

C 6068 F

DIE SPRACHHEILARBEIT

36. Jahrgang
April 2/91

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

Inhaltsverzeichnis

Auf ein Wort
Volker Middeldorf

Seite
49

Hauptbeiträge

Jutta Breckow, Köln
Lebensproblemzentrierte
Kommunikationsförderung

52

Reiner Bahr, Düsseldorf, und
Ines Weidner, Remscheid
Darstellende Spielformen in der
pädagogischen Sprachtherapie

61

Jörg Schulze, Rochlitz, und
Wolfgang Schroeder,
Wechselburg
Zu einigen sozialen und
erzieherischen Verursachungs-
faktoren von Dysphonien im
Kindesalter

70

Magazin

Seite

Im Gespräch
Gerd Mühlhausen, Flensburg
Stimmführung, die vergessene
Dimension
– Auf der Suche nach Antwort –

78

dgs-Nachrichten

80

Weitwinkel

81

Einblicke

82

Aus-, Fort- und Weiterbildung

84

Personalia

87

Materialien und Medien

88

Rezensionen

90

Vorschau

96

ISSN 0584—9470

dgs

Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V. (dgs)

Bundvorsitzender: 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) 605 79 65

Landesgruppen:

Baden-Württemberg	Otmar Stöckle, Schöneckstraße 23, 7992 Tettang
Bayern	Siegfried Heilmann, Pfarrer-Schwarz-Straße 12, 8721 Schwebheim
Berlin	Friedrich Harbrucker, Niedstraße 24, 1000 Berlin 41
Brandenburg	Monika Paucker, Wilhelm-Pieck-Straße 29, O-7560 Guben
Bremen	Prof. Dr. Gerhard Homburg, St. Magnus-Straße 4, 2863 Platjenwerbe
Hamburg	Volker Plaß, Gryphiusstraße 3, 2000 Hamburg 60
Hessen	Hans Fink, Burgackerweg 6A, 6301 Staufenberg 1
Mecklenburg-Vorpommern	Dirk Panzner, Eschenstraße 5, O-2500 Rostock
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	Dr. Herbert Günther, Tannenweg 4, 6601 Holz
Sachsen	Harald Stelse, G.-Schumann-Straße 29, O-7022 Leipzig
Sachsen-Anhalt	Regina Schleiff, Am Sauerbach 6, O-4303 Ballenstedt
Schleswig-Holstein	Ingeburg Steffen, Glojenberg 32, 2000 Norderstedt
Thüringen	Gotthard Häser, Brennerstraße 3a, O-5300 Weimar
Westfalen-Lippe	Hermann Grus, Zur Hünenburg 2, 4426 Vreden

Die Sprachheilarbeit, Fachzeitschrift für Sprachbehindertenpädagogik

Herausgeber Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V. (dgs)
Redaktion Prof. Dr. Manfred Grohnfeldt, Universität zu Köln,
Frangenheimstraße 4, 5000 Köln 41
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 8,80 DM, Jahresbezug (6 Hefte) 52,80 DM zuzüglich 6,— DM Portokosten.

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

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.



Volker Middeldorf

Auf ein Wort

Stimmstörungen — ein genuin pädagogisches Aufgabenfeld

Bei der Suche nach Veröffentlichungen über die Behandlung von Stimmstörungen stoße ich immer wieder auf Literatur, welche ihre Wurzeln eher in der Medizin und weniger in der Sprachbehindertenpädagogik hat. Ich bedauere das, denn gerade unsere Disziplin könnte nach meiner Meinung so viel Wichtiges zu dem Thema Stimmtherapie sagen. Auch zu den Themen Aphasie-therapie und Therapie des Stotterns bei Erwachsenen beispielsweise. Ich frage mich oft, warum unsere Disziplin sich dazu nicht intensiver, öfter, lauter äußert. Eine erste Antwort finde ich bei der Betrachtung von drei Erklärungsebenen.

Die erste Ebene ist die der Entwicklung innerhalb der Wissenschaften. Die (naturwissenschaftliche) Medizin hat seit jeher u. a. somatische Krankheitszustände und -prozesse zum Gegenstand. Das gilt auch für die Dysfunktion der Kehlkopfmuskulatur, also auch für die Dysphonie, die Stimmstörung.

Die Sprachbehindertenpädagogik dagegen hat als sehr junge Wissenschaft oft wechselnde Fragestellungen und Zielrichtungen als Gegenstand wissenschaftlichen Arbeitens gehabt. Lassen Sie mich das in aller Kürze ausführen. In der ersten Hälfte des Jahrhunderts entwuchs die Sprachbehindertenpädagogik der Taubstummenpädagogik und wurde zu einer Pädagogik der Sprachstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Vom Ende der fünfziger Jahre beschäftigte sie sich schwerpunktmäßig mit didaktischen und methodischen Fragen der Sonderbeschulung von Sprachbehinderten. Im Rahmen dieses neuen Forschungsgegenstandes wurden selbstverständlich die zentralen Fragen der Sprachentwicklung und ihrer Störungen sowie die Auseinandersetzung mit all jenen Sprachstörungsbildern diskutiert, welche sich in den heute existierenden Schulen für Sprachbehinderte überwiegend zeigen: Sprachentwicklungsverzögerung oder -störung (im Bereich der Artikulation [Dyslalie], der Grammatik [Dysgrammatismus], des Wortschatzes), bei älteren Schülern Lese-Rechtschreib-Schwäche, Stottern, Rhinolalia aperta durch LKG, Mutismus; selten oder gar nicht die Bilder der Dysarthrie, Aphasie und Stimmstörung.

Die Ätiologie, Genese und Behandlung der bei Schülern vorfindbaren Sprachstörungsbilder waren somit Gegenstand sonderpädagogischen Interesses, dazu traten die für die Therapie notwendigen Reflexionen der psychischen, erzieherischen, sozio-kulturellen und sozio-ökonomischen Aspekte. Es entwickelte sich eine Pädagogik der sprachbehinderten Menschen im Schulalter.

Damit war die Schwerpunktrichtung wissenschaftlichen Arbeitens innerhalb der Sprachbehindertenpädagogik grundgelegt. Bis in die siebziger Jahre hinein war sie wissenschaftlicher Studienort allein für angehende Lehrer an Schulen für Sprachbehinderte.

Erst mit Einführung des akademischen Grades des Diplom-Pädagogen mit Schwerpunkt Sprachbehindertenpädagogik wurde für diese eine inhaltliche Loslösung von den sonderschuldidaktisch vorgegebenen Inhalten und die Neuorientierung auf nicht-sonderschulische Themen möglich, nämlich auf jene sprachtherapeutische Fragen, die außerhalb der Schule zu beantworten sind: im Bereich der sprach-, sprech- und stimmtherapeutischen Behandlung bei Erwachsenen.

Zu der »sonderschulpädagogischen« Richtung der Sprachbehindertenpädagogik gesellte sich damit vor gut 15 bis 20 Jahren die »allgemeintherapeutische« Thematik als Forschungs- und Lehrgebiet.

Im Zusammenhang mit der geringen Beteiligung der Sprachbehindertenpädagogik am Thema Stimmtherapie können als zweite Erklärungsebene die fehlenden praktischen Erfahrungen genannt werden.

Es wurden früher nur sehr wenige theoretische Veranstaltungen und praktische Übungen im Bereich Stimme und ihre Störungsbehandlung durchgeführt. Aufgrund des lückenhaften Angebots verzichteten viele der damaligen Diplom-Pädagogen »der ersten Stunde« auf die Durchführung von Stimmtherapien. Das hatte zur Folge, daß diese als wissenschaftlicher Nachwuchs zu dem Thema Stimmstörungen und ihre Behandlung gar keine oder nur sehr wenig empirische, innovative und erkenntnisleitende Impulse geben konnten.

Der Sonderschulbezug der Sprachbehindertenpädagogik (mit seiner Einseitigkeit der Ausbildung) hatte auch negative Konsequenzen im Bereich der nicht-schulischen Praktikumsorganisation, der praktischen Arbeit unter Supervision und bis heute im Bereich der Anerkennung der sprachbehindertenpädagogischen Ausbildung im Bereich der Dysphonien. Es ist nämlich in Nordrhein-Westfalen noch so, daß im Zuge der Vergabe von Zulassungen — trotz wesentlicher Ausbesserungen — die Diplom-Pädagogen nur bei Nachweis einer beachtlichen Zahl an Fortbildungen eine Chance haben, auch für Stimmtherapien von den Landesverbänden der Krankenkassen anerkannt zu werden.

Die dritte Erklärung für die Zurückhaltung

aus der Sprachbehindertenpädagogik auf dem Gebiet der Stimmstörungenbehandlung scheint mir darin zu liegen, daß aufgrund des jungen Alters unserer Disziplin (sowie der Erziehungswissenschaft als eigenständigem Wissenschaftsbereich) im Gegensatz zu den etablierten Wissenschaften Medizin, Psychologie und Soziologie bei uns immer noch die Tendenz zum Mangel an Selbstverständnis und Selbstbewußtheit aufflackert.

Die Medizin dominiert die Stimmtherapie immer noch aufgrund der geschichtlichen Entwicklung. Andererseits ist unsere Disziplin für die Fragen der Therapie prädestiniert.

Die Medizin wirkt, und das ist auch in einem gesellschaftlich-gesundheitspolitischen Rahmen zu betrachten, im wissenschaftlichen Raum wie im praktisch-therapeutischen Geschehen direkt ein auf die konzeptionellen Strukturen der Therapie (Was ist Stimmtherapie?), die personalen Bedingungen (Wer macht die Therapie?) und die wissenschaftlichen bzw. nicht-wissenschaftlichen Publikationen (Wer schreibt über stimmtherapeutische Themen?).

Die Sprachbehindertenpädagogik als erziehungswissenschaftliche Teildisziplin ist aufgerufen, wenn es sich um Fragen der Gestaltung von Lernprozessen innerhalb der Stimmtherapie (das kann ich auch auf die Aphasietherapie oder die Therapie mit Stottern beziehen) handelt, wenn intra- und interpersonelle Prozesse thematisiert und wenn im Rahmen der Zieldefinition die Maßnahmen- und Methodendiskussion geführt wird. Therapeutische Prozesse sind genuin pädagogische Prozesse, die also auch pädagogisch reflektiert werden müssen. Es stellt sich uns ein Bündel pädagogischer Fragen. Das sind didaktische und methodische Fragen an den Inhalt und an die Prozeßstruktur des therapeutischen Handelns.

Wenn die heutige Sprachbehindertenpädagogik (mit erweitertem Gegenstandsbereich) diese Fragen beantworten können möchte, dann wird sie aus einem erweiterten Selbstverständnis heraus sich diesen Fragen stellen und pädagogisch-wissenschaftliche Erkenntnisse und damit für die Therapie ableitbare Antworten gewinnen.

Der Raum der Erfahrungsgewinnung steht heute in den Praxen (wenn auch noch nicht in ganz ausreichendem Maße) und klinischen Einrichtungen zur Verfügung. Die Sprachbehindertenpädagogik hat vor einigen Jahren das Forschungs- und Lehrgebiet erweitert. Dieser Prozeß ist momentan wieder voll im Gang sowohl innerhalb der Institution Hochschule (siehe z. B. die Neueinrichtung des Forschungsinstituts durch Prof. Dr. M. Grohnfeldt in Köln) als auch im therapeutisch-praktischen Bereich (mehr Berichte aus der stimm- und sprachtherapeutischen Praxis). Diese heute bereits konstatierbaren positiven Ergebnisse aus dem Interaktionsprozeß zwischen Theorie und Praxis (und umgekehrt) in unserer Disziplin verdeutlichen einerseits, daß tatsächlich Veränderungen stattfinden, daß andererseits auf dem Gebiet der konkreten Stimmtherapie (oder auch Aphasiotherapie) jedoch noch viel mehr Pädagogisches reflektiert und veröffentlicht werden muß.

Ich bin sicher, daß die Sprachheilpädagogik im Bereich der Stimmstörung und ihrer Behandlung in Zukunft an Gewicht gewinnt. Denn ist es nicht so, daß die Anfänge der Pädagogik als Erfahrungswissenschaft sowie als Lehre von der Erziehung bereits in sehr früher Zeit überall dort ihre Wurzeln haben, wo pädagogische Fragen und Problemlösungen als Aufgaben gestellt wurden? Und da die Therapie als Prozeß Gegenstand der Pädagogik ist, wird diese sich über kurz oder lang damit intensiv befassen.

Trotz ihres jungen Alters bietet uns die Sprachbehindertenpädagogik bereits einen reichen Schatz an Erfahrung und Wissen, welcher übertragbar ist auf den »neuen« Bereich Stimmtherapie. Das kann sich in der Form konkretisieren, daß die Erfahrungen aus der angewandten Pädagogik (und damit auch in der Therapie) bei kritischer Betrachtung interessante Fragestellungen aufwerfen, welche dann mit Hilfe wissenschaftlicher Methoden beantwortet werden. Daraus entwickeln sich Erkenntnisse. Diese Erkenntnisse wirken ihrerseits auf die angewandte Pädagogik bzw. Therapie ein.

Lassen Sie mich abschließend drei Anregungen geben:

1. Ich appelliere an all jene, die in der sprachbehindertenpädagogischen Forschung und Lehre Verantwortung tragen, der stimmtherapeutischen Problematik mehr Aufmerksamkeit durch Verdichtung des theoretischen wie praktischen Angebots im Bereich Dysphonie zu schenken.

2. Ich wünsche mir, daß diejenigen Praktiker, welche der Verbesserung der Ausbildung (zum Stimm- und Sprachtherapeuten) als auch der Weiterentwicklung des Ansehens der Sprachbehindertenpädagogik auf diesem Gebiet dienen wollen, den wissenschaftlich tätigen Studenten Forschungsmöglichkeiten zur Verfügung stellen mögen, und rufe diejenigen auf, die selbst eigene Erfahrungen wissenschaftlich aufbereiten, reflektieren und veröffentlichen wollen, dies auch umgehend zu tun.

3. Wenn sich die Sprachbehindertenpädagogik verstärkt den genuin pädagogischen Fragen der Stimmtherapie (oder der Therapie aller Sprach- und Sprechstörungen) widmet, dann wird sie auf diesem Feld neben der Medizin ein wissenschaftliches Selbstverständnis entwickeln und in deren Folge über kurz oder lang auch eine anerkannte Ausgangsdisziplin für Stimmtherapie darstellen.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr



(Dr. paed. Volker Middeldorf war bis Januar 1991 Sonderschulrektor an der Schule für Sprachbehinderte [Sek. I] in Köln-Flittard. Er widmet sich heute dem Aufbau des neuen Logopädischen Rehabilitationszentrums für Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen in 5253 Lindlar [bei Köln]. Er ist Lehrbeauftragter im Bereich Stimmstörungen und ihre Behandlung an der Universität zu Köln.)

HAUPTBEITRÄGE



Jutta Breckow, Köln

Lebensproblemzentrierte Kommunikationsförderung

— Verbindung von theoretischer Grundlegung und Realisierungsmöglichkeiten —

Zusammenfassung

Es wird nach einigen grundsätzlichen Bemerkungen zu Sprachbehinderung, Kommunikation und Kommunikationsförderung eine Bestandsaufnahme gemacht zu verschiedenen theoretischen Grundauffassungen und den darauf sich gründenden Förderansätzen. Diese werden mit Hilfe der »Lebensproblemzentrierten Didaktik« eingeordnet und danach Realisierungsmöglichkeiten beschrieben.

0. Vorbemerkungen

Mit der Darstellung lebensproblemzentrierter Kommunikationsförderung ist nicht beabsichtigt, zu den vielen vorhandenen Förderkonzepten noch ein weiteres Konzept additiv hinzuzufügen. Vielmehr besteht m. E. für Praktiker die Schwierigkeit, aus dem vielfältigen Angebot ein Konzept herauszusuchen, das für ihren pädagogischen Alltag brauchbar ist. Die Gefahr besteht, daß eklektisch aus diesem oder jenem Angebot herausgesucht wird, was gerade machbar erscheint.

Die Aufgabe der Theorie sehe ich darin, Verbindungen herzustellen und so eine Einordnung der verschiedenen Ansätze zu ermöglichen, die einen gezielten und kontrollierten Einsatz durch Praktiker möglich machen.

1. Notwendigkeiten und Aufgaben der Kommunikationsförderung

Wenn wir mit *Knura* Sprachbehinderte als Menschen ansehen, die durch eine Sprachstörung »in ihrer Persönlichkeits- und Sozialentwicklung sowie der Ausformung und Ausnutzung ihrer Lern- und Leistungsfähigkeit behindert werden« (*Knura* 1980, S. 3), dann

ist es notwendig, unser Augenmerk auf die Entwicklung dieser Menschen zu richten, die durch Schwierigkeiten im Kommunikationsprozeß beeinträchtigt ist. Wir können deshalb so umfassend von Entwicklung allgemein sprechen, weil im Kommunikationsprozeß nicht nur sprachliche Faktoren eine Rolle spielen, »sondern potentiell alle intellektuellen und emotionalen Faktoren eines kognitiven ‚Apparats‘« (*Schmidt* 1987, S. 69) zusammenwirken.

Entwicklung bedeutet, Probleme, Widersprüche, Konflikte so meistern zu lernen, daß ein Selbstkonzept aufgebaut und in Einklang mit Erfordernissen der Umwelt gebracht werden kann. Dazu ist Kommunikation notwendig, durch die Erfahrungen mit anderen Personen gemacht werden. Der Kommunikationsprozeß hat zwei wesentliche Aspekte:

- Es ist ein subjektgebundener, konstruktiver Vorgang im kognitiven Bereich von Individuen.
- Es bedarf unverzichtbar des anderen als Kommunikationspartner. Kommunikation kann gelingen aufgrund vergleichbarer kognitiver Ausstattung und vergleichbarer Sozialisation und Akkulturation der Partner (*Schmidt* 1987, S. 65). Sie hat zum Ziel, durch Konsensherstellung Wirklichkeit zu erschließen und Lebensprobleme zu bewältigen.

Aus dieser Sicht ergeben sich die Aufgaben, die durch die Förderung der kommunikativen Kompetenz Sprachbehinderter in Angriff genommen werden sollen.

1. Sich verständlich machen und andere verstehen können sind unabdingbare Fähigkei-

ten des Menschen zur eigenen Entfaltung und gesellschaftlichen Verantwortungsübernahme. Sie bedürfen eines breiten Repertoires an Strategien, um solche auswählen zu können, die für gelingende Kommunikation notwendig sind (vgl. Behr u. a. 1978). Dazu gehören sowohl verbale als auch nonverbale und aktionale Kommunikation.

2. Bei der Entwicklung der Identität des Menschen geht es einerseits um die selbständige Bestimmung des eigenen Denkens, Fühlens und Tuns und andererseits um das Hineinwachsen in die Erfordernisse, die durch die Gesellschaft an den einzelnen Menschen herangetragen werden (vgl. Haeberlin 1985, S. 22). Diese beiden Aspekte in Einklang zu bringen, fällt besonders sprachauffälligen Kindern schwer (vgl. Baumgartner 1978) und muß gelernt werden. Lehrer klagen immer wieder über situationsunangemessenes Verhalten (Verhaltensauffälligkeiten), in dem sich Unausgewogenheiten der Auseinandersetzungssituationen zeigen. Konflikte können nicht befriedigend gelöst werden, Lebensprobleme bleiben unbewältigt. Da sich Konfliktfähigkeit mit der Kommunikationsfähigkeit entwickelt, ist die pädagogische Aufgabenstellung zu richten auf das Miteinander-sprechen-Können als Teil des sozialen Handelns. Zielorientiertes, sinnvolles Handeln in sozialen Situationen soll durch Sprache geplant, kontrolliert und verantwortet werden. Auch die Bewußtwerdung der eigenen Identität und Rolle wird durch Sprache geleistet und kann über das Sprechen gefördert werden.

3. Je tiefgreifender und mehrere Bereiche übergreifend die Auffälligkeiten sind, um so weniger ist die spezielle Symptomatik (z. B. Sprachstörung) für sich therapierbar. Dem wechselseitigen Einfluß von kognitiver, sozialer, sprachlicher und motorischer Entwicklung muß Rechnung getragen werden durch eine breit angelegte Förderung, die die verschiedenen Bereiche integriert. Unter dem Stichwort der »komplexen« Behandlung wird dieser Gedanke seit langem in der Sprachbehindertpädagogik vertreten (vgl. Knura 1980).

Es werden bei der theoretischen Fundierung solcher Behandlungsansätze unterschied-

liche Akzentuierungen vorgenommen. Diese sollen im folgenden kurz charakterisiert und in ein umfassendes Konzept eingeordnet werden, bevor Vorschläge zur praktischen Umsetzung der lebensproblemzentrierten Kommunikationsförderung in der Schule gemacht werden.

2. Theoretische Grundlegung für ein Förderkonzept

2.1. Zusammenhänge sprachlicher Leistungen mit denen anderer Bereiche der Persönlichkeit und ihrer Umwelt

Es lassen sich vier theoretische Grundauffassungen unterscheiden, auf die sich verschiedene Förderkonzepte gründen.

a) Die Persönlichkeit des Lernenden wird in einzelne Bereiche segmentiert, z. B. Sprache, Kognition, Motorik usw. Da man unmöglich alle denkbaren Bereiche mit gleicher Exaktheit in Zusammenhang bringen zu können glaubt, nimmt man einige heraus und läßt die anderen beiseite, z. B. Wahrnehmung und Sprache, Bewegung und Sprache ... Das Ansetzen bei einzelnen Bereichen birgt mehrere Gefahren:

- Jeder Bereich wird zunächst für sich betrachtet. Das Zusammenwirken wird zum Schluß als wechselseitig sich beeinflussend global erwähnt, bleibt aber im Grunde nur Lippenbekenntnis.
- Die wechselseitige Beeinflussung einiger Bereiche wird näher durchleuchtet. Die Art, wie alle diese Bereiche miteinander vernetzt sind, darzustellen, bedeutet eine Überforderung wegen zu großer Komplexität.
- Die Bereiche werden als fundamentale Bausteine der Persönlichkeit statisch. Immer differenziertere Elemente werden betrachtet, wobei der Blick für das Prozeßhafte, Dynamische und der Überblick über größere Zusammenhänge verlorengeht.

Durch das theoretische Herausgreifen spezifischer Elemente aus dem Kommunikationsprozeß (sei es ein erzieherischer, therapeutischer oder partnerschaftlicher) entstehen symptomorientierte (z. B. auf die sprachliche Abweichung ausgerichtete) oder individuum-

zentrierte (z. B. auf Veränderung der Sprechweise einer Person ausgerichtete) Förderkonzepte.

b) Wird gedanklich nicht von Elementen, sondern von Individuen in einem Prozeß ausgegangen, ist die Frage, wie ein Prozeß so eingegrenzt und strukturiert werden kann, daß er überschaubar wird, ohne von seiner Vielschichtigkeit zu verlieren. Es gibt die verschiedensten Modellvorstellungen, die eine theoretische Durchdringung versuchen. Bezogen auf den mündlichen Kommunikationsprozeß hat *Geißner* (1988) einige solcher Modelle beschrieben: das Transportmodell der Nachrichtentechnik, das Rückkopplungsmodell der Kybernetik, das Zeichenmodell des Behaviorismus und das Verhaltensmodell von *Watzlawick*.

c) *Geißner* selbst bevorzugt eine Rekonstruktion des mündlichen Kommunikationsprozesses auf der Basis eines Handlungsmodells, das er nach genauerer Differenzierung als Gesprächsmodell deklariert. Auch andere Autoren versuchen, das Konstrukt »Handlung« zur Grundlage eines Förderkonzepts zu machen. In der Sprachbehindertenpädagogik sind hier als Beispiel *Homburg* (1978), *Grohnfeldt* (1981) oder *Holtz* (1989) zu nennen.

d) Eine pragmatische Möglichkeit ist die Ausrichtung auf die Bewältigung eines Problems. Sinn und Zweck von Handlungen sind Ausgangspunkte für problemorientierte Förderkonzepte. Was jedoch als Problem angesehen wird, kann sehr unterschiedliche Dimensionen haben — vom Schneiden eines Apfels als Förderung der taktilen Wahrnehmung bis zur Integration eines Stotterers in eine Regelschule als Bewältigung von Lebensproblemen.

Trotz unterschiedlicher Orientierung haben die Konstrukte »Handlung« und »Problem« den Vorteil, daß sie nicht von einzelnen Elementen ausgehen, sondern einen Prozeß im Auge haben, daß sie sich nicht auf das (behinderte) Individuum einschränken, sondern interpersonale Beziehungen einbeziehen. Sprechen steht dabei immer parallel zu anderen Fähigkeiten in Zusammenhang mit der Handlung oder dem Problem. Sowohl Gleichzeitigkeiten als auch Folgen können eine

Rolle spielen. Die Handlung wird dann sinnvoll sprachlich geplant, begleitet und ausgewertet, wenn eine Abstimmung mit einem (oder mehreren) Partner(n) notwendig ist. Diese Abstimmung kann bei gegenseitigem Verstehen, beim Miteinander-Sprechen und bei gemeinsamem Handeln gelingen. Hier sind Wahrnehmung, Kognition, Sprache, Motorik integriert und nicht mehr als einzelne Elemente sichtbar, sondern in ihrem sinnhaften Zusammenhang.

Bei der Bewältigung von Problemen gilt prinzipiell das gleiche. Hinzu kommt dabei, daß die Handlung zur Bewältigung des Problems zunächst erkannt und durch sprachliche Strukturierung bewußt werden muß. Außerdem hebt das Ziel der erfolgreichen Lösung des Problems die Bedeutung des emotionalen Faktors (Freude, Stolz bei Erfolg, Niederlagen bei Mißerfolg) in das Blickfeld.

Nach der Skizzierung der verschiedenen theoretischen Ansätze soll nun die Darstellung der daraus sich entwickelnden Förderkonzepte folgen.

2.2. Vorhandene Förderansätze mit unterschiedlichen Schwerpunkten

2.2.1. Symptomorientierung

Während in den siebziger Jahren der große Einfluß des Behaviorismus mit seinem Reiz-Reaktions-Modell dazu führte, daß Abweichungen von der normalen Entwicklung — in welchem Bereich auch immer — direkt zu manipulieren versucht wurden, wird heute wohl kaum ein Pädagoge eine ausschließliche Orientierung am Symptom vertreten. Der Satz von *Knura/Neumann* (1980), daß eine Sprachstörung nie isoliert gesehen werden darf, gilt um so mehr, wenn gleichzeitig Schwierigkeiten in mehreren Bereichen der Persönlichkeit auftreten. Dennoch besteht nach wie vor die Gefahr, daß Theorien dazu verleiten, eine reduzierte, auf die Symptomatik gerichtete Sichtweise zu vertreten. Wie bereits erwähnt, kann schon die Einteilung in den kognitiven, sprachlichen, sozialen ... Bereich dazu führen, daß die Berücksichtigung aller dieser Bereiche eine Überforderung wird und deshalb eine Hinwendung auf zwei oder drei Bereiche zu eingeschränkter

Sicht führt. Ausdruck einer solchen Einschränkung könnte beispielsweise eine sehr starke Anlehnung an die Linguistik werden. Da helfen auch Ausdrücke wie »interaktionistischer Ansatz« nichts, wenn sich herausstellt, daß hier die Interaktion von Bedeutung, Form und Gebrauch der Sprache gemeint ist (vgl. *Scholz* 1987) und Störungen nicht in »ihrer Bedeutung für den betroffenen Menschen und seine sozialen Bezüge« (*Knura/Neumann* 1980, S. 165) gesehen werden. Das Argument, man müsse, wenn man den Dingen auf den Grund gehen wolle, an einem Punkt ansetzen, um nach und nach an dieser Stelle vertiefend immer bessere Kenntnisse zu erhalten, zeigt den induktiven Vorgang zur Errichtung einer Theorie. Dies muß lückenhaft bleiben und läßt die Pädagogen in der Praxis mit dem Problem allein, wie sie die Verbindung des sprachlichen Bereichs mit anderen Bereichen herstellen sollen. Es wird dann sicher nicht selten vorkommen, daß Lehrer trotz besserer Einsicht in einer gesonderten Therapiestunde einem stotternden, lernbehinderten Schüler das sogenannte Stoppen beibringen, einem Kind mit Dyslalie die richtige Lautgebung usw. und es dabei belassen, ohne einen Zusammenhang herstellen zu können, der die Lebensbedeutsamkeit von Sprache für die Kinder deutlich werden läßt.

2.2.2. Schülerorientierung

Schülerorientierter Unterricht, wie *Meyer* (1980) ihn versteht, soll Bedürfnisse und Interessen der Schüler mit in die Planung und Durchführung des Unterrichts einbeziehen. Dies ist in mehrfacher Hinsicht leichter gesagt als getan.

a) Schülerinteressen und Lehrauftrag stehen häufig zueinander im Widerspruch, der durch eine »Sachzwang-Ideologie« aufzulösen versucht wird und den »sinnvollen Gebrauchswert der Lerninhalte für gegenwärtige und zukünftige Lebenssituationen« in den Hintergrund stellt (*Meyer* 1980, S. 206).

b) Schülerinteressen bleiben Lehrern weitgehend verschlossen. Sie sind außerdem individuell unterschiedlich, was bei ca. 15 und mehr Schülern schwer auf einen Nenner gebracht werden kann. Sie sind des weiteren situationsspezifisch und als solche zu wenig planbar und gezielt unterrichtlich verwertbar.

c) Objektive klassen- und schichtenspezifische Interessen und subjektive Interessen der Schüler können widersprüchlich und nicht miteinander vereinbar sein (vgl. *Meyer* 1980). Dennoch bietet das mit der Schülerorientierung verbundene Bemühen des Sonderpädagogen, in Dialog mit den Schülern zu treten und nach den für sie sinnvollen Lerninhalten zu fragen, die Chance, die für diese Schüler lebenswichtigen Lernprozesse in Gang zu setzen, ohne reduktionistisch einzelne Elemente der Persönlichkeitsentwicklung herauszugreifen.

2.2.3. Handlungsorientierung

Handlungen werden aus handlungstheoretischer Sicht nicht nur als zielgerichtetes, sinnvolles Verhalten angesehen, sondern das zugrundeliegende Modell ist sehr viel breiter angelegt. Das Denken als inneres Handeln (vgl. *Homburg* 1978), das Sprechen als symbolisches Handeln, die Kooperation als soziales Handeln (vgl. *Geißner* 1988) sind vielmehr mit in die Überlegungen einbezogen. Die Planung der Handlung, ihre Realisierung und Kontrolle durch Rückkopplung sind nicht die einzigen Aspekte, die in den Blick genommen werden, sondern die Funktion der Handlung zur aktiven Auseinandersetzung des Individuums mit seiner Umwelt spielt ebenso eine Rolle wie identitätsschaffende und -voraussetzende Aneignungsprozesse von Realität (vgl. *Grohnfeldt* 1981 a und b, *Homburg* 1978, 1988).

Als eine Form der Kooperation vertieft *Geißner* (1988) Prozesse der mündlichen Kommunikation durch ein Gesprächsmodell. Indem er hervorhebt, daß beim Miteinander-Sprechen das Sprechen wie das Hören (Verstehen) gleich wichtige Bedeutung haben, kommt der interaktionale Aspekt deutlich zum Tragen, den auch *Grohnfeldt* (1981 a) betont wissen will. Das Gespräch ist für *Geißner* (1988) ein Prototyp der Kommunikation, in dem sich die Grundstrukturen der Prozesse des Handelns wiederfinden lassen.

Eine »handlungsorientierte Grundauffassung« wirkt sich zwar »strukturierend auf die Analyse und Lösung ganz unterschiedlicher Fragestellungen« aus (vgl. *Grohnfeldt* 1981 b), führt aber nicht unweigerlich zu einem einheitlichen Förderkonzept. So ist sie

keine Garantie dafür, daß nicht wieder zurückgegriffen wird auf einzelne Entwicklungsbereiche wie Wahrnehmung, Motorik, Kognition (vgl. *Grohnfeldt* 1981 a) und ihre integrative Verbundenheit nur Lippenbekenntnis bleibt. Auch kann Handlungsorientierung durchaus pädagogenzentriert sein, wenn die Struktur pädagogischer Handlung gemeint ist, wie dies bei *Homburg* (1978) der Fall ist.

Ein wesentliches Merkmal, das handlungsorientierten Förderkonzepten gemeinsam ist und m. E. die Gefahren von Einseitigkeiten vermindern hilft, scheint mir die gemeinsame Erfahrung der beteiligten Personen als Grundlage für ihre Kommunikation zu sein. Erst die gemeinsame Basis ermöglicht ein gegenseitiges Abstimmen der individuellen Definitionen der Handlungssituationen. Die Strukturierung der Lernsituation durch den Pädagogen ist deshalb von entscheidender Bedeutung. Er muß wissen, auf welche Erfahrungen seiner Schüler er aufbauen kann, um antizipieren zu können, wie konkret oder abstrakt und wie differenziert die Handlungen und die damit verbundenen sprachlichen Leistungen sind, die er von seinen Schülern erwarten kann. Wenn er es versteht, Situationen zu schaffen, die für seine Schüler bedeutsam sind, verschmelzen Handlungsorientierung und Schülerorientierung.

2.2.4. Problemorientierung

Die Aufgabe, vor die der Lehrer seine Schüler stellt, ist bei diesem Ansatz Dreh- und Angelpunkt für alle weiteren pädagogischen Bemühungen. Problemorientierung unterscheidet sich nicht grundsätzlich von handlungsorientierten Konzepten, sondern es wird nur deutlicher akzentuiert, wie Ausgangspunkte für Lernprozesse beschaffen sein sollten. Handlungen werden dann sinnvoll und bedeutsam, wenn durch sie ungelöste Probleme bewältigt werden. Die Auseinandersetzung des Kindes mit seiner Umwelt wird erst dann aktiviert, wenn ein Hindernis, ein Konflikt, eine Schwierigkeit deutlich wird, die es zu überwinden gilt. Für schwer wahrnehmungsgestörte Kinder hat *Affolter* (1987) das Konzept der Problemlösenden Alltagsgeschehnisse (PLAG) entwickelt. Im PLAG werden Erfahrungen gewonnen, Regeln angewandt und in Abhängigkeit damit sowohl Wahrnehmungs-

als auch sprachliche Leistungen gefördert. Alltagssituationen werden aufgegriffen und verarbeitet nach dem Muster: wahrnehmen — wirken — verändern bzw. berühren — umfassen — bewegen (bezogen auf das Auspressen einer Apfelsine). Die Durchführung der Geschehnisse wird sprachlich festgehalten (vgl. *Affolter u. a.* 1985).

2.3. Einordnung der verschiedenen Ansätze in ein umgreifendes Konzept

Es wurde bereits angedeutet, daß die dargestellten Ansätze Berührungspunkte oder sogar weitgehende Überlappungen miteinander haben. Das ist ein Hinweis darauf, daß sie sich nicht gegenseitig ausschließen. Haben aber die verschiedenen Aspekte und Akzentuierungen ihre Berechtigung und sollen sie in pädagogische Theorie und Praxis Eingang finden, bedarf es eines umgreifenden Konzepts. Die »Lebensproblemzentrierte Didaktik« *Westphals* wird als ein solches angesehen.

Daß sie problemorientiert ist, sagt schon der Name. Sie greift jedoch sehr viel weiter als die PLAG *Affolters*. Das oben dargestellte Muster: wahrnehmen — wirken — verändern, ähnelt dem Prototyp des Aneignens im *Westphalschen* Sinne, nämlich: aufnehmen — verarbeiten — abgeben. Der Prototyp hat allerdings den Vorteil, daß er sich nicht nur übertragen läßt vom Auspressen einer Apfelsine auf das Schneiden eines Apfels o. ä., sondern auf Probleme des Wachstums, Lernens und Entwickelns überhaupt. Diese Tiefenstruktur ist genauso gut erkennbar im Wachstum einer Tulpe, im Lernen eines Gedichts oder in der Herstellung von Ziegelsteinen.

Ein weiterer Vorteil des lebensproblemzentrierten Konzepts ist, daß nicht bei dem Nacheinander »aufnehmen — verarbeiten — abgeben« stehengeblieben wird, sondern daß weitere Prototypen angeboten werden, die Konflikte, Störungen und Widersprüche aufdecken helfen, durch deren Bewältigungsmöglichkeiten Lösungen der Probleme gefunden werden können. Der Prototyp »Behinderung — Entfaltung« (*Westphal* 1982) ist genauso brauchbar bei der Erarbeitung möglicher Wachstumsstörungen von Pflanzen

wie beim Hinterfragen von Konzentrationsstörungen oder Störungen im Produktionsablauf einer Fabrik. Beim Prototyp »Beurteilen — Verwirklichen« (Westphal 1982) geht es um Strategien der Bewältigung der gefundenen Probleme wie etwa in bezug auf die Wachstumsstörungen von Pflanzen: Schädlingsbekämpfung oder Wasserzuführung, in bezug auf die Konzentrationsstörungen: Ruhe und Motivation, in bezug auf die Störungen im Produktionsablauf: Reparatur oder Tarifverhandlungen.

Die Prototypen können dargeboten werden als Strukturbild in Verbindung mit den entsprechenden Kernbegriffen.

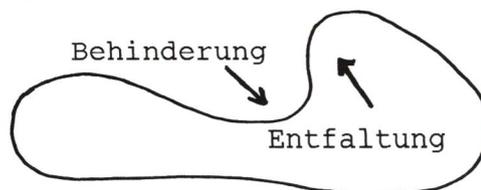


Abbildung 1: Beispiel eines Strukturbildes für den Prototyp »Behinderung — Entfaltung«

Diese Kernbegriffe sind die Basis für die Kommunikation über die verschiedensten Probleme und deren Lösungen durch adäquate Bewältigung. Eine semantische Erweiterung erfolgt mit jedem neuen Thema. Wie dies konkret aussehen soll, wird in Kapitel 3 dargestellt.

Nach der Problemorientierung soll vielmehr nun aufgezeigt werden, inwiefern im lebensproblemzentrierten Konzept auch die Handlungsorientierung gegeben ist. Dabei sollen zwei Ebenen unterschieden werden: die Ebene des Unterrichtsgeschehens und der Unterrichtsinhalte.

Das Unterrichtsgeschehen soll methodisch so gestaltet werden, daß gemeinsame Erfahrung durch gemeinsames Handeln hergestellt wird. Zur Abstimmung des gemeinsamen Handelns ist Kommunikation notwendig. Es muß geplant, verwirklicht und bewertet werden, um erkannte Probleme zu bewältigen. Beim Auswendiglernen eines Gedichts als mögliches Problem wird z. B. geplant, wer welche Verse zitieren soll, welche Strategien beim Lernen angewandt werden könnten usw. Es wird ausprobiert: vorlesen — nach-

sprechen, einzeln sprechen — im Chor sprechen, mit Musik — ohne Musik usw. Es wird besprochen: Wie ging es am besten?

Auf der Ebene der Unterrichtsinhalte besteht eine besondere Akzentuierung der Handlung beim Prototyp »Beurteilen — Verwirklichen«. Beim Problem der Störung in der Produktion von Ziegelsteinen z. B. wird die Störung erst sichtbar, wenn eine kleine Produktionsstraße von den Schülern aufgebaut ist und am Ende keine Ziegelsteine herauskommen, mit denen man ein kleines Haus bauen könnte. Es folgt eine Beurteilung, woran es liegen könnte. Die Anordnung der Produktionsstraße und Funktion der Maschinen wird überprüft, Arbeitsbedingungen und Arbeitsweise der Arbeiter könnten zur Fragestellung werden. Änderungen werden vorgeschlagen und ausprobiert — auch eventuelle Änderungen der unterrichtlichen Vorgehensweise (z. B. statt Aufbau einer kleinen Ziegelei Besuch einer Ziegelei und/oder Interview). Im Ergebnis werden die begangenen Strategien als gangbar, nicht brauchbar oder unangemessen bewertet und für weitere Erfahrungen genutzt z. B. bei einer Betriebserkundung in der Glashütte.

Jemand, der aufmerksam gelesen hat, konnte schon in den letzten Ausführungen das Merkmal der Schülerorientierung erkennen. Sowohl auf subjektive Interessen der Schüler kann Rücksicht genommen werden (keine Spielzeugfabrik, sondern raus aus dem Klassenzimmer) als auch auf schichtenspezifische Interessen der Arbeitnehmer in der Ziegelei (als mögliche zukünftige Arbeitsstätte der Schüler). Im gemeinsamen Auswerten der gemachten Erfahrungen und Planen der daraus sich ergebenden weiteren Handlungen bringen die Schüler ihre Meinungen und Interessen ein. Das sich stets wiederholende Wiederfinden der Tiefenstrukturen prägt nicht nur die Kernbegriffe ein, sondern gibt gleichzeitig Lehrern wie Schülern die Freiheit, sich etwa beim Thema »Bewältigungsstrategien zur Überwindung von Problemen« um sehr verschiedene, ihnen aber am Herzen liegende Themenbereiche zu bemühen (wie die Beispiele zeigen sollten).

Zum Schluß soll nun auch die Symptomorientierung ihren Platz in diesem Konzept erhal-

ten. Sie bekommt allerdings mit dem anderen theoretischen Hintergrund einen anderen Stellenwert, so daß das Wort Symptomorientierung nicht mehr ganz paßt, wenn damit gemeint ist, das Symptom als Defekt in den Mittelpunkt zu rücken. Wenn aber gemeint ist, die speziellen (sprachlichen) Schwierigkeiten einzelner Schüler aufzugreifen und bei ihrer Überwindung zu helfen, dann kann die Einbeziehung der entsprechend geeigneten unterrichtlichen Mittel nicht abgelehnt werden. Beim Thema »Bewältigungsstrategien zur Überwindung von Problemen« kann der Bereich der mündlichen Kommunikation direkt angesprochen werden in bezug auf die richtige Aussprache der Sibilanten (Aussprachestörung), auf Möglichkeiten, flüssige Rede zu erreichen (Stottern) u. ä., oder das Thema kann im Bereich Ziegelproduktion indirekt angesprochen werden in bezug auf richtige Fragestellungen an die Arbeiter in der Ziegelei (Dysgrammatismus) oder auf das Ausprobieren des im Rollenspiel bereits geübten fraktionierten Sprechens während einer Betriebsbesichtigung (Stottern).

Wie innerhalb eines Vorhabens kurze Schleifen gemacht werden können, die die sprachlichen Schwierigkeiten der Schüler und ihre Überwindung direkt aufgreifen, habe ich 1985 mit einem Beispiel für sprachtherapeutische Kommunikationsförderung dargestellt (vgl. Breckow 1985). Eine Erweiterung auf den unterrichtlichen Bereich soll hier mit Hilfe der »Lebensproblemzentrierten Didaktik« vorgestellt werden.

3. Realisierungsmöglichkeiten der lebensproblemzentrierten Kommunikationsförderung

3.1. Auseinandersetzung mit Lebensproblemen

Untersuchungen bestätigen die alltägliche Erfahrung von Sonderpädagogen, daß Behinderte in der Auseinandersetzung zwischen dem Sich-anpassen-Müssen und dem Sich-ausbreiten-Wollen mehr Schwierigkeiten haben als andere (vgl. Baumgartner 1978, Braun 1980 a und b, Breckow 1985, Knura 1971, Westphal 1978/79). Sie zeigen häufiger extreme Verhaltensweisen mit aggressiven oder regressiven Tendenzen. Unangemessenes

Verhalten verhindert die Bewältigung von Konflikten und hemmt die Persönlichkeits- und Sozialentwicklung sowie Lernprozesse. Das bedeutet, daß das Handlungsrepertoire, das Anpassung und Ausbreitung miteinander in Einklang bringen könnte, eingeschränkt bleibt und damit befriedigende Lösungen von Problemen erschwert sind. Aus dieser Situation herauszuhelfen, ist Aufgabe der Kommunikationsförderung.

»Durch die Sprache werden Wahrnehmungen, Denkvorgänge und Entscheidungen rasch organisiert und strukturiert. Kann sich das Denken der entsprechenden sprachlichen Repräsentations- und Symbolisierungsformen bedienen, wird eine bedeutende Leistungssteigerung der erforderlichen Lösungsprozesse erreicht« (Braun 1980 a, S. 340 f.). Der Erlebnis- und Erfahrungshorizont soll deshalb mit Hilfe der Differenzierung der Begriffsbildung erweitert werden. Ausgangspunkt ist ein Prototyp mit seinen Kernbegriffen, deren Bedeutung durch die Verbindung mit verschiedenen Themenbereichen vertieft wird.

Gehen wir einmal von der auf unter 2.3. aufgezeichneten Gegensatzeinheit »Behindern — Entfalten« aus. Sie eignet sich besonders gut zur Analyse von Gegebenheiten oder Geschehnissen. Der Lehrer gibt diese Struktur an und bringt sie in Verbindung z. B. mit dem Vorhaben des Auswendiglernens eines Gedichts. Zunächst wird ausgekundschaftet, was für die einzelnen Schüler in diesem Zusammenhang Behinderung bedeutet: schnelles Vergessen, Unruhe der Mitschüler, zu geringe Lesefähigkeit ... Auch die Frage, ob es ebenfalls die Möglichkeit der Entfaltung gibt, wird gestellt. Die realistische Einschätzung der eigenen Fähigkeiten wird bei diesen Gesprächen gefördert und kann die durch ihre spezielle Schullaufbahn häufig entstandene Mißerfolgserwartung abbauen.

Was bedeutet nun Behindern und Entfalten in Verbindung mit dem Vorhaben, Tulpen zu pflanzen? Behinderung könnte sein: Die Erde ist gefroren, zu trocken, voller Schnecken ... Entfaltung wäre möglich: Die Tulpe wächst, blüht, vermehrt sich ...

Was bedeutet Behindern und Entfalten in Verbindung mit der Ziegelproduktion? Behin-

derung: Der Ton ist zu trocken, das Gemisch stimmt nicht, der Ofen ist nicht heiß genug . . .

Entfaltung: Mit den fertigen Ziegeln kann ein gut isoliertes Haus gebaut werden, mit dem Ton lassen sich eine Menge anderer Dinge herstellen . . .

Die zunächst noch wenig gefüllten Begriffe gewinnen so im Laufe der Zeit die verschiedensten Dimensionen. Sie prägen sich ein und bekommen Profil. Im Rahmen jedes einzelnen Themenbereiches wiederum bieten sie Gedächtnis- und Strukturierungshilfen für die jeweiligen Zusammenhänge.

Doch mit der Feststellung der gegensätzlichen Tendenzen, der Widersprüche, Störungen oder Konflikte ist es nicht getan. Zu ihrer Überwindung und Bewältigung gehört die vertiefende Arbeit, die im folgenden dargestellt werden soll.

3.2. Bewältigungsformen

Nach der Analyse wird die Planung und Verwirklichung von Lösungswegen notwendig. Hierzu bietet sich die Gegensatzeinheit »Beurteilen — Verwirklichen« an. Es ist nicht möglich, in diesem Rahmen die ganze Vielfalt der Ausgestaltungsmöglichkeiten dieses Themas darzustellen. Deshalb werden nur punktuell Konkretisierungen skizziert. Schon bei der Frage, wohin die Tulpen gepflanzt werden sollen, tauchen viele, für die Kommunikationsförderung wichtige Gesichtspunkte auf:

- Viele Schüler haben viele Ideen über den Standort der Tulpenpflanzung. Es muß eine Einigung darüber erzielt werden (Abstimmung).
- Vor- und Nachteile der verschiedenen Standorte werden überdacht (Beurteilung).
- Der Vorteil der Sprache, Handlungen und ihre Konsequenzen vorwegnehmen zu können, tritt klar zutage (Planung).
- Die adverbiale Bestimmung des Ortes muß konzentriert in den Äußerungen der Schüler auftauchen. Ihre richtige Bildung und Verwendung wird so auf selbstverständliche Art und Weise geübt, ohne daß stereotype Satzreihen aufgesagt werden müssen (sprachliche Verwirklichung). Dies ist für Schüler mit grammatischen

Schwierigkeiten von besonderer Bedeutung.

Nach der Erörterung weiterer gärtnerischer Fragestellungen (Welche Witterungsbedingungen sind und welcher Boden ist günstig, wie tief soll die Zwiebel eingegraben werden, welche Tätigkeiten müssen in welcher Reihenfolge durchgeführt werden?) wird zur Tat geschritten. Auch dabei sind wieder Abstimmungen der Schüler untereinander notwendig: Wer besorgt die Zwiebeln, wer gräbt, wer pflanzt, wer gießt? Die entsprechenden Verben werden wiederum nicht als Wortfeld »gärtnerische Tätigkeiten« auswendig gelernt, sondern im Zusammenhang mit Abstimmungen und Durchführung der Tätigkeiten. Sie gehen so mit einer anderen Erfahrungsqualität besser in das Gedächtnis ein (Braun 1980 a). Auf der lexikalischen, semantischen, syntaktischen und morphologischen Ebene der Sprache kann auf diese ganz natürliche Weise Kommunikation gefördert werden. Bei Auffälligkeiten in der Aussprache bestimmter Laute kann der Lehrer einen kurzen Hinweis geben, wenn er erwartet, daß ein Schüler seinen Problemlaut gleich verwenden wird. Beim Sigmatismus etwa wird er den Schüler erinnern »Denk daran, wie deine Zunge liegt« (verbaler Hinweis), oder er spreizt nur kurz seine eigenen Lippen (non-verbaler Hinweis), bevor z. B. das Wort Sand oder Zwiebel gesprochen wird. Ab und zu kann er hinterher auch fragen: »Bist du zufrieden?« und damit die Eigenkontrolle und realistische Selbsteinschätzung beim Schüler unterstützen. Solche Maßnahmen unterbrechen kaum den Ablauf der Kommunikation auf der inhaltlichen Ebene und wirken deshalb nicht zu störend, wenn ein gesundes Maß an Häufigkeit gefunden wird.

3.3. Austausch zur Entwicklung von Kommunikationskompetenz

Nach der Durchführung des Vorhabens wird es ausgewertet mit dem Ziel, die gemachten Erfahrungen für weitere Vorhaben zu verwenden, Fehler zu vermeiden, Strategien zu verbessern. Die Auswertung im Unterrichtsgespräch kann gekoppelt werden mit einer sprachlichen Auswertung. Zum Beispiel könnte auf der semantischen Ebene erörtert werden, was »Behindern — Entfalten« nun für

die Schüler bedeutet, um dann zu vergleichen, was es zu Beginn der Unterrichtseinheit für die Schüler bedeutet hat. Bei der Beschreibung wird das, was auf der lexikalischen Ebene gelernt worden ist, noch einmal herausgehoben, was die Speicherung im Gedächtnis unterstützt. Die Gegensatzeinheit »Aufnehmen — Verändern« zielt jedoch nicht nur auf das Festhalten des Gelernten, sondern auch auf die Veränderung, die die Verwendung des Gelernten mit sich bringt. Die Offenheit des Lehrers für die Vorschläge der Schüler (Schülerorientierung) verändert seinen Plan. Der Vorschlag eines Mitschülers verändert die Ideen eines anderen Schülers. Die Einigung auf ein neues Vorhaben und seine Planung verändert wiederum das sprachliche Feld, das gebraucht und damit erweitert wird. Soll z. B. ein Ziergarten angelegt werden, werden weitere Verben gebraucht: abgrenzen, stechen, harken, säen ... Es könnte die Passivform verwendet werden: Die Beete werden abgesteckt, die Samen werden gesät, die Wege werden festgetreten ... Auch das Stück Land, das im Rahmen solchen Unterrichts bearbeitet wird, verändert sich. Was die Veränderung ausmacht, ist Gegenstand der Beobachtungen und Verbalisierungen der Schüler.

Der Austausch mit den Sachen und den Mitschülern geht Hand in Hand, wenn Wahrgenommenes zu verbalisieren versucht und verstanden wird, was andere über ihre Beobachtungen sagen. Das Sammeln von verschiedenen Beobachtungen, ihr Einordnen und Beurteilen, das Abstimmen von Handlungen, ihre Bewertung und die Beobachtung der Konsequenzen werden durch die Kommunikation, durch das Miteinandersprechen zur Erweiterung der Erfahrungsgrundlagen genutzt.

4. Ausblick

Wie das Vorhaben der Tulpenpflanzung können auch die anderen beispielhaft genannten Themenbereiche (Gedicht lernen, Ziegelei) aufgearbeitet und für die Kommunikationsförderung genutzt werden. Jedesmal werden als Ausgangspunkte, als Stützen und Strukturierungshilfen die Gegensatzeinheiten angeboten. Sie sind die Basis, auf der weitere

Erfahrungen und sprachliche Differenzierungen aufgebaut werden können. Aber auch sie sind Gegenstand der Veränderung. Es muß nicht immer »Behindern — Entfalten« heißen, es kann auch um »Anpassen — Verändern«, »Eingrenzen — Ausbreiten« o. ä. gehen, und vor allen Dingen ist wichtig, was dazwischen ist; alle Nuancen, Schattierungen, Akzentuierungen innerhalb dieser Einheiten sind von Interesse. Durch sie wird erst die Vielfalt deutlich und mit ihr das Eindrucks- und Ausdrucksrepertoire erweitert, d. h., die kommunikative Kompetenz erhöht.

Literatur

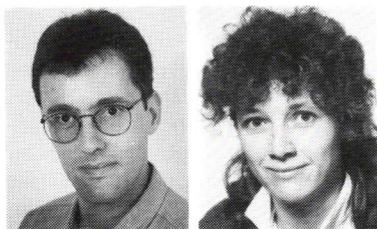
- Affolter, F.: Zentrale Störungen der Sprache im Zusammenhang mit Störungen der Wahrnehmung. In: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. (Hrsg.): Zentral bedingte Kommunikationsstörungen. Ravensburg 1985, S. 41—45.
- Affolter, F., Hofer, A., und Wallach, M.: Praktische Hilfen bei wahrnehmungsgestörten Kindern. In: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. (Hrsg.): Zentral bedingte Kommunikationsstörungen. Ravensburg 1985, S. 46—49.
- Affolter, F.: Wahrnehmung, Wirklichkeit und Sprache. Villingen-Schwenningen 1987.
- Baumgartner, S.: Empirische Untersuchungen zum Sozialverhalten sprachauffälliger Vorschulkinder. Die Sprachheilarbeit 23 (1978) 2, S. 41—52.
- Behr, K., u. a.: Didaktik und Methodik der sprachlichen Kommunikation. Folgekurs für Deutschlehrer. Weinheim 1978.
- Braun, O.: Veränderung des Lern-, Leistungs- und Sozialverhaltens Sprachbehinderter. In: Knura, G., und Neumann, B. (Hrsg.): Pädagogik der Sprachbehinderten. Handbuch der Sonderpädagogik, Bd. 7. Berlin 1980 a, S. 338—351.
- Braun, O.: Probleme der Psychologie der Sprachbehinderten aus allgemein-, differentiell-, sozial- und entwicklungspsychologischer Sicht. In: Knura, G., und Neumann, B. (Hrsg.): Pädagogik der Sprachbehinderten. Handbuch der Sonderpädagogik, Bd. 7. Berlin 1980 b, S. 537—552.
- Breckow, J.: Therapeutische Interventionen bei Kindern mit Artikulationsstörungen auf der Basis einer Konzepts, das Kommunikationsförderung und Sprachtherapie verbindet. Die Sprachheilarbeit 30 (1985) 5, S. 197—208.
- Geißner, H.: Sprechwissenschaft. Theorie der mündlichen Kommunikation. Frankfurt 1988.
- Grohnfeldt, M.: Störungen der Sprachentwicklung und sprachliches Handeln. Zeitschrift für Heilpädagogik 32 (1981 a), S. 333—343.

- Grohnfeldt, M.: Handlungstheoretische Aspekte in der Sprachbehindertenpädagogik. In: Grohnfeldt, M., und Schoor, U. (Hrsg.): Sonderpädagogisches Handeln in der Sprachbehindertenpädagogik. Berlin 1981 b, S. 21—33.
- Haeberlin, U.: Das Menschenbild für die Heilpädagogik. Bern, Stuttgart 1985.
- Holtz, A.: Die Handlungstheorie als Grundlage sprachlicher Entwicklungsförderung. In: Grohnfeldt, M. (Hrsg.): Handbuch der Sprachtherapie. Bd. 1: Grundlagen der Sprachtherapie. Berlin 1989, S. 96—112.
- Homburg, G.: Die Pädagogik der Sprachbehinderten. Rheinstetten 1978.
- Homburg, G.: Bewegung und Sprache aus der Sicht der Sprachheilpädagogik. In: Irmischer, T., und Irmischer, E. (Red.): Bewegung und Sprache. Schorndorf 1988, S. 63—84.
- Knura, G.: Das sprachbehinderte Kind als potentieller Außenseiter in Kindergarten und Schule. Sonderpädagogik 1 (1971), S. 41—44 und 120—129.
- Knura, G.: Grundfragen der Sprachbehindertenpädagogik. In: Knura, G., und Neumann, B. (Hrsg.): Pädagogik der Sprachbehinderten. Handbuch der Sonderpädagogik, Bd. 7. Berlin 1980, S. 3—64.
- Knura, G., und Neumann, B.: Methoden der Sprachtherapie. In: Knura, G., und Neumann, B. (Hrsg.): Pädagogik der Sprachbehinderten. Handbuch der Sonderpädagogik, Bd. 7. Berlin 1980, S. 161—173.
- Meyer, H.: Leitfaden zur Unterrichtsvorbereitung. Königstein/Ts. 1980.
- Schmidt, S. J.: Kommunizieren — Verstehen — Verändern. In: Rotthaus, W. (Hrsg.): Erziehung und Therapie in systemischer Sicht. Dortmund 1987, S. 61—75.
- Scholz, H.-J.: Interaktionistische Aspekte der pädagogischen Intervention bei sprachentwicklungsauffälligen Kindern. Sprache — Stimme — Gehör 11 (1987) 3, S. 87—90.
- Westphal, E. A. F.: Didaktik der Lernbehindertenschule, III. Teil. Oldenburg 1978/79.
- Westphal, E. A. F.: ... die Wissenschaft (wieder) menschlich machen. Oldenburg 1982.
- Westphal, E. A. F.: Unterricht und Leben. Oldenburg 1990.

Anschrift der Verfasserin:

Dr. Jutta Breckow
 Universität zu Köln
 Frangenheimstraße 4, 5000 Köln 41
 Dr. Jutta Breckow ist Hochschuldozentin
 im Fach Sprachbehindertenpädagogik
 an der Universität zu Köln.

Die Sprachheilarbeit 36 (1991) 2, S. 61—69



Reiner Bahr, Düsseldorf, und Ines Weidner, Remscheid

Darstellende Spielformen in der pädagogischen Sprachtherapie

Zusammenfassung

Einleitend werden einige Bedingungen herausgestellt, die eine pädagogische Sprachtherapie vor dem Hintergrund eines sich wandelnden Selbstverständnisses (Grohnfeldt, Motsch) zu erfüllen hat. Als sprachtherapeutische Methode der Wahl sehen die Autoren die Organisation von Sprach-Handlungs-Spielräumen an, hier vorgestellt am Beispiel der darstellenden Spielformen Pantomime und Puppenspiel. Mit Bezug auf die ausführliche-

ren Darlegungen bei Bahr/Nondorf (1990, 1991) werden kurz die Überlegungen aufgezeigt, die zur Wahl und Ausarbeitung des Ansatzes geführt haben (Spracherwerb, Spielentwicklung, ganzheitliches Menschenbild). Im Interesse enger Praxisbezogenheit wird eine mehrwöchige Fördermaßnahme, nämlich die Umsetzung eines Märchens in ein Handpuppenspiel mit vier sprachentwicklungsgestörten, sprechscheuen Kindern, ausführlich geschildert.

1. Pädagogische Sprachtherapie — eine Selbstverständlichkeit?

Pädagogische Sprachtherapie ist ihrem Selbstverständnis nach ganzheitlich und interaktional ausgerichtet. Pädagogische Sprachtherapie ist die konsequente Folge einer Sichtweise, die das sprachentwicklungsgestörte Kind als mehrdimensional beeinträchtigt versteht. Pädagogische Sprachtherapie als Methode, deren Schwerpunkt »auf der Förderung und Korrektur nichtentwickelter, verlorengegangener oder fehlerhafter Sprachfunktionen und auf der Persönlichkeits- und Sozialerziehung« (Knura/Neumann 1980, S. 161) liegt, ist ihrem Wesen nach nicht neu, denn was mag Rothe anderes im Sinn gehabt haben, als er 1929 die »Umerziehung« als »die zielbewußte, planmäßig die ganze Persönlichkeit von allen Seiten erfassende Umprägung eines Menschen« (zit. nach Grohnfeldt 1989, S. 18) vorstellte?

Ist pädagogische Sprachtherapie heute gängige Praxis? Die Antwort müßte »selbstverständlich« lauten, denn welche Sprachheillehrerin und welcher Sprachheillehrer, welche Logopädin und welcher Logopäde vermöchten erfolgreich zu arbeiten, wenn sie ihr Handeln nicht pädagogisch ausrichteten, nicht in der Lage wären, eine Beziehung zum Kind zu schaffen, oder gar das »Recht des Kindes auf Achtung« (Korczak) nicht respektierten? Es wird hier also behauptet: Erfolgreiche Sprachtherapie ist immer auch pädagogisch. Aber pädagogisches Handeln ist längst nicht immer sprachtherapeutisches Handeln. Demnach muß es spezifische Merkmale geben, die pädagogisch-sprachtherapeutisches Handeln kennzeichnen, um pädagogische Sprachtherapie als Ansatz zu legitimieren.

Grohnfeldt (1989) hat vor dem Hintergrund wissenschaftstheoretischer und historischer Reflexionen das »Menschenbild als zentrale Kategorie sprachtherapeutischer Interventionen« (ebd., S. 20) herausgestellt. Er konstatiert momentan in der Sonderpädagogik wie in den Geisteswissenschaften überhaupt eine deutliche Tendenz gegen den kritischen Rationalismus, die ihren Ausdruck in Wertvorstellungen findet, »die Anfang unseres Jahrhunderts den Zeitgeist und das wissen-

schaftliche Interesse dominierten« (ebd., S. 27). Dieser Tendenz ist aus unserer Sicht die Gefahr, das sprachtherapeutische Tun irrational und ausschließlich gefühlsbetont auszurichten, inhärent. Konkret könnte das bedeuten:

- Sprachtherapie verzichtete auf eine vorgehende individuelle Diagnostik,
- Sprachtherapie würde nicht mehr geplant, sondern en passant erledigt,
- Sprachtherapie bräuchte sich einer objektivierte Erfolgskontrolle nicht mehr zu stellen.

Diesen Gefahren kann sich pädagogische Sprachtherapie durchaus entziehen. Dazu muß sie sich in der Praxis an den spezifischen Bedürfnissen des einzelnen sprachbehinderten Kindes orientieren. Diese Bedürfnisse ergeben sich aufgrund einer Diagnostik, die sich auf alle relevanten Entwicklungsbereiche erstreckt. Verfahrenstechnisch kommen dabei vor allem Verhaltensbeobachtungen und hinsichtlich des sprachlichen Entwicklungsstandes linguistische Analysen in Betracht. Standardisierte Tests dienen überwiegend als Instrumente im Rahmen notwendiger Screenings und spielen förderdiagnostisch selten eine Rolle. Die gewonnenen Informationen bilden die Grundlage der Therapieplanung und machen im Vergleich mit späteren Beobachtungen und Analysen eine Therapiekontrolle möglich.

Aufgrund solcher Vorarbeiten kann sich pädagogische Sprachtherapie praktisch entwickeln. Tatsächlich werden im Therapieverlauf dann affektive Bedingungen einschließlich der Dynamik der Beziehung zwischen dem Kind und dem Therapeuten bzw. der Therapeutin wesentliche Einflußgrößen sein. Diese Variablen werden oftmals nicht unmittelbar kontrollierbar und insofern irrational sein. Basiert pädagogische Sprachtherapie aber auf der Spezifität der individuellen Lernvoraussetzungen und unterwirft sie sich der ständigen Reflexion des Erreichten, so kann sie diese irrationalen Elemente verkraften bzw. als psychologische Wesensmerkmale für sich in Anspruch nehmen. Eine im Sinne des kritischen Rationalismus wissenschaftlich legitimierte pädagogische Sprachtherapie gibt es bislang nicht. Pädagogische

Sprachtherapie ist aber bereits ein äußerst praktikabler Ansatz, der — bei allen anerkannten historischen Bezügen — die Einbeziehung des heute in mancherlei Hinsicht doch differenzierteren Wissens um die Komplexität gestörter Sprachentwicklungen möglich macht.

2. Sprach-Handlungs-Spielräume in der pädagogischen Sprachtherapie

2.1. Vorbemerkungen

Ausführliche Darlegungen zum Spiel bzw. zur großen Breite der möglichen Spielformen einerseits und zum Spielen als prozessualem Geschehen in der sprachtherapeutischen Interaktion andererseits finden sich bei *Bahr/Nondorf* (1988, 1990, 1991). Aus diesem Grunde beschränken wir uns hier auf einige Vorbemerkungen, die zum Verständnis der pädagogisch-sprachtherapeutischen Einbettung der vorgestellten Spielformen (Abschnitt 2.2) und der Fördermaßnahme (Abschnitt 3) relevant sind.

Die Idee, das Spiel als Methode der Wahl pädagogisch-sprachtherapeutischen Handelns¹ näher zu bestimmen, hat ihre Wurzeln in Überlegungen

- a) zum Spracherwerb,
- b) zur Bedeutung des Spiels in der kindlichen Entwicklung und
- c) zu den Ansprüchen heutiger Sprachtherapie vor dem Hintergrund eines ganzheitlichen Menschenbildes.

Zu a): Spracherwerb ist zum einen die Übernahme der linguistischen Gesetzmäßigkeiten/Normen einer Sprachgemeinschaft, zum anderen der dieser Übernahme notwendig vorangehende und sie begleitende Prozeß der umwelt- und personenbezogenen Auseinandersetzung des Kindes. Der Erwerb der primärsprachnormgerechten Strukturen sowie die interaktiven Prozesse sind nicht voneinander zu trennen. Im Alltag zeigen Beobachtungen zum Spracherwerb, daß Strukturen mutmaßlich durch wiederkehrende Verknüpfungen von Gesprochenem mit Dingen und Handlungen übernommen werden, wo-

¹ Im Zusammenhang mit psychomotorischer Förderung hat *Kleinert-Molitor* (1989) ebenfalls die Bedeutung des Spiels herausgestellt.

bei seitens der Bezugspersonen vielfach solche Strukturen angeboten werden, die dem vermeintlichen Sprachniveau des Kindes angemessen sind. Das geschieht vor allem in *spielerischer* Form und ist nur allzu natürlich, denn das Spiel ist die kindgemäße Form des Handelns (vgl. die Überlegungen zur Affinität von Sprechen, Handeln und Spielen bei *Bahr/Nondorf* 1990, S. 169 ff., *Bruners* 1987, S. 35, Ausführungen über »Formate« sowie die Analysen kindlicher Äußerungen in der Interaktion von *Füssenich* 1990).

Zu b): Es gibt keine einheitliche entwicklungspsychologische Theorie des Spiels; daß das Spiel ein relevanter Entwicklungsfaktor ist, dürfte aber unbestritten sein. Wir haben bei einem psychologischen Klassiker, bei *William Stern* (1914), Erklärungen zum Kinderspiel gefunden, die uns in unserem Zusammenhang als akzeptabel erscheinen: *Stern* unterscheidet Vergangenheits-, Gegenwarts- und Zukunftsbedeutung des Spiels. Im Spiel durchlebt das Kind niedere psychische Entwicklungsstufen (Vergangenheitsbedeutung); es findet ein Betätigungsfeld für seine jeweils aktuellen Interessen (Gegenwartsbedeutung), und es sammelt im Spiel Erfahrungen, die für sein späteres Leben nützlich sind (Zukunftsbedeutung). Beim Spielen ist — zumindest für den Spielenden — nicht das Spielergebnis, sondern vielmehr das Spielerlebnis als subjektiv sinnvolles Tun der entscheidende Antriebsfaktor.

Zu c): Die Erfahrung zeigt, daß sprachentwicklungsgestörte Kinder praktisch nie allein sprachstrukturgestörte Kinder sind, sondern daß sie umfängliche Beeinträchtigungen haben. Das sprachtherapeutische Denken ist nicht zuletzt deshalb im vergangenen Jahrzehnt mehr und mehr in Richtung Ganzheitlichkeit gegangen. Berücksichtigt werden heute verstärkt die Probleme von Wahrnehmung, Bewegung und Interaktion (*Eckert* 1989, *Kleinert-Molitor* 1989, *Olbrich* 1989). Im Bemühen um eine verstärkt sprachlich orientierte Förderung, die trotzdem mehrdimensional auf die individuellen Bedürfnisse des sprachentwicklungsgestörten Kindes eingeht, haben *Bahr/Nondorf* begonnen, das Spiel, organisiert als Sprach-Handlungs-Spielraum, als Möglichkeit der sprachthera-

peutischen Intervention vorzustellen. Es handelt sich dabei um einen Ansatz, der das notwendig Pädagogische der Sprachtherapie ins Bewußtsein rücken möchte. Das sprachentwicklungsgestörte Kind wird als Interaktionspartner verstanden, dem vom Sprachtherapeuten in der sprachtherapeutischen Beziehung ein Weg gebahnt wird, welchen es eigenaktiv beschreitet und auf dem es sich die jeweils aktuell möglichen Sprachstrukturen aneignet. Vermieden werden sollen künstliche Sprechübungssituationen, die den Handlungsaspekt der Sprache, ihre Funktion als Mittel der Verständigung und Bedürfnisbefriedigung unberücksichtigt lassen.

2.2. Darstellende Spielformen

Folgt man der Einteilung *Piagets* (1969) in Übungs-, Symbol- und Regelspiel sowie deren Zuordnung zu relativ fest umrissenen Altersspannen (2. bis 18. Lebensmonat, 2. bis 7. Lebensjahr, 7. bis 11. Lebensjahr), so ergibt sich für den Zeitraum hauptsächlich sprachtherapeutischer Einflußnahmen eine hohe Affinität zum Symbolspiel, also zu einer Spielform, die phänomenologisch durch das So-tun-als-ob gekennzeichnet ist.

Das spielende Kind befindet sich hier in einer Welt des Scheins; es stellt etwas dar und spielt etwas vor — wobei es natürlich oft sein erster und einziger Zuschauer ist. Für alle Spielformen, die durch ein So-tun-als-ob und die Möglichkeit des Vorspielens gekennzeichnet sind, ist der Oberbegriff »Darstellendes Spiel« gebräuchlich (vgl. *Schiffler* 1982, S. 40). Die pädagogischen Impulse, die durch darstellende Spielformen in der unterrichtlichen wie therapeutischen Praxis gesetzt werden, lassen sich wie folgt beschreiben (nach *Hanisch/Guder* 1985, S. 10 f.):

- Das Kind erlebt beim Spielen handgreiflich die Wechselbeziehungen zwischen Freiheit und Bindung, wenn es frei und beschwingt agiert, sich aber trotzdem einfügen und der gemeinsamen Sache unterordnen muß.
- Es lernt das sensible Eingehen auf Partner, übt Kooperation und Selbstdisziplin.
- Das Kind erlebt sich selbst in Aktion und ggf. seine Wirkung auf Zuschauer.

- Es spürt die Wirkung des eigenen Hineinwachsens in eine Rolle, erlebt es als Nachspüren und Nachzeichnen einer anderen Person.
- Kreativität und Sensibilität werden geschult.
- Durch Beispiele situationsgerechten Sprechens bekommt das Kind einen Sinn für die Angemessenheit von Ausdruck und Wortwahl.
- Das Kind erlebt bei bestimmten Spielformen das Umsetzen eines Textes in lebendige Handlung.
- Es entwickelt allmählich ein Gefühl für den Unterschied zwischen Spiel und Lebenswirklichkeit und beginnt, über diesen Unterschied kritisch nachzudenken, den Übereinstimmungen nachzuspüren.

Mit dem Einsatz darstellender Spielformen in der pädagogischen Sprachtherapie wird zunächst nicht formalsprachliche Korrektheit angestrebt, sondern pragmatisch akzentuierte, auf Persönlichkeits- und Sozialerziehung zielende Hilfe initiiert. Darstellende Spiele sind eher weite Sprach-Handlungs-Spielräume, die zu vorher oft nicht klar bestimmbar Äußerungen führen (vgl. *Bahr/Nondorf* 1990, S. 177). Das, was sprachlich von den Kindern produziert wird, bietet aber die hoch einzuschätzende Chance, sprachtherapeutische Akzente zu setzen, die das Kind mittelfristig in die Lage versetzen, eine sprachliche Struktur in sein Regelrepertoire zu übernehmen.

Wir betrachten im folgenden die Qualitäten zweier verschiedener darstellender Spielformen (Pantomime und Puppenspiel) näher und stellen daran anschließend einen mehrwöchigen Förderprozeß aus dem Bereich Handpuppenspiel vor.

2.2.1. Pantomime

Die Pantomime ist ein Ausdrucksspiel unter Verzicht auf die gebräuchlichste Ausdrucksform, die gesprochene Sprache. Die Spielenden machen sich allein durch Mimik, Gestik und andere Körperbewegungen verständlich. Eine pantomimische Aussage bzw. Darstellung ist ohne die bewußtseinsmäßige Repräsentation, ohne die Vorstellung des Darstellenden nicht möglich. Ziele und Zwecke pantomimischen Spielens sind nach *Keysell* (1977):

- Ausdrücken des eigenen Selbst,
- Zusammenarbeit,
- Anregung der Phantasie,
- Bewußtheit, Feinfühligkeit (Sensibilität),
- Findigkeit,
- stärkere Konzentration,
- Kontrolle der Bewegungen (Körperbewußtsein),
- körperliche Reaktion auf äußere Anstöße,
- Wahrnehmung und Gestaltung von Personen,
- Aufbau einer dramatischen Struktur mit Höhepunkt und Lösung.

Unter spezifisch sprachtherapeutischer Blickrichtung liegt die besondere Bedeutung der Pantomime darin, daß sie entsprechend der kindlichen Entwicklung von der Bewegungsäußerung ausgeht, also bei vorsprachlichen Erfahrungen des Kindes ansetzt. Kinder, die pantomimisch spielen, konzentrieren sich auf die auszuführenden Bewegungen. Wichtig ist dies vor allem für sprechscheue Kinder, deren »Sageängste« (Westrich 1989, S. 498) sie hindern, vor allem in Gruppen sich verbalsprachlich einzubringen.

Hinzuweisen ist hier überdies auf den von Motsch (1989, S. 81) herausgestellten Aspekt des veränderten nonverbalen Kommunikationsverhaltens einzelner sprachbehinderter Kinder. Dieses kann sich u. a. in übertriebener oder reduzierter Mimik und Gestik, verändertem Blickverhalten, Erröten, steifer, verkrampfter Körperhaltung und -bewegung sowie Raumverhalten-Auffälligkeiten äußern. In solchen Fällen ist die Pantomime ein naheliegender, spezifischer Zugangsweg im Rahmen einer komplexen Sprach- bzw. Kommunikationstherapie.

Bei der praktischen Umsetzung haben sich folgende Vorgehensweisen bewährt: Die Kinder erraten zunächst pantomimische Darstellungen der Pädagogin und ahmen diese nach. Es müssen vertraute Handlungen sein, z. B. das Essen einer Banane, Zähneputzen, Schlafengehen usw. Die kindlichen Darstellungen werden niemals kritisiert, sondern anerkannt und wenn nötig behutsam erweitert.

Um zu abwechslungsreicheren, durchaus differenzierteren Darstellungen zu gelangen, ist es — auch im Sinne eines Motivations-

schubes sowie als Hilfe für besonders gehemmte Kinder — ratsam, Ereignisspiele einzuführen: Es kann sich dabei um einen relativ simplen Spielplan mit Feldern handeln, die nach Würfeln mit Püppchen durchschritten werden. Bei bestimmten Feldern (z. B. gekennzeichnet durch verschiedene Farben oder aufgeklebte Bildchen) muß eine Karte gezogen werden, auf der die darzustellende Pantomime steht (z. B. »Du zündest eine Kerze an«; »Du pustest einen Luftballon auf«). Erraten die Mitspieler das Dargestellte, darf nochmals gewürfelt werden.

Weitere Spielmöglichkeiten sind die »Spiegelpantomime« (zwei Kinder stehen sich gegenüber, wobei ein Kind so tut, als ob es sich im Spiegel anschaut, das andere Kind spielt das Spiegelbild) und die pantomimische Darstellung kurzer Geschichten oder vertrauter Märchen (gespielt wird, während die Pädagogin vorliest oder erzählt).

2.2.2. Puppenspiel

»Als Symbolspiel hat das Puppenspiel in hohem Maß kathartische Bedeutung, d. h., das Kind stellt in einer teils bewußten, teils auch unbewußten ‚Als-ob-Situation‘ eigene Wünsche, Ängste, Konflikte, aber auch fiktiv vorwegnehmend die Erfüllung oder Loslösung solcher gefühlshafter Situationen dar« (Ellwanger/Grömminger 1978, S. 11). Die Puppe als Spielpartner des Kindes wird »zur Personifikation von unbewußten, oft konfliktgeladenen Strebungen und Zuständen, und die Spielhandlung (...) wird zum äußeren Abbild eines innerseelischen Geschehens« (ebd.). Die zitierten Autoren betrachten das Puppenspiel im weitesten Sinne als eine für die Entwicklung des Kindes sinnvolle Form spielerischer Daseinsbewältigung, ein »Probearbeiten« in der Als-ob-Situation und als eine seelische »Technik« zur Erhaltung und Wiederherstellung des Gleichgewichts zwischen Ich und Welt. In der Erziehung in Elternhaus, Kindergarten und Schule dient das Puppenspiel »der Erschließung kindlicher Fähigkeiten im Denken, Sprechen und Handeln, im schöpferischen Bewältigen von Konflikten und dem Aufbau einer eigenen Wertwelt des Kindes« (ebd., S. 12).

Wo liegen nun die Qualitäten des Puppenspiels vor dem Hintergrund unserer spezi-

fischen Sprachförderinteressen? Zu nennen sind

a) *Überwindung von Sprechschemen und Sprachhemmung*: Die Puppe dient dem Kind als Medium, um sich nach außen hin zu artikulieren. Das Kind tritt »hinter« die Puppe, es versteckt sich. Während des Spiels wächst das Kind in die Rolle der Figur hinein, wobei sich Hemmungen und Verkrampfungen lösen. Nach *Ellwanger/Grömminger* ist dieser entkrampfende Einfluß auf die situationsverändernde Wirkung der Puppe zurückzuführen. Die Figuren im Spiel heben die Kinder aus der Wirklichkeit der Alltagssituation heraus und rücken sie in jene andere Wirklichkeit des Spiels, welcher sich Kinder weit mehr und leichter hingeben können als Erwachsene. »Hier ist man mit den Figuren unter sich, hier gelten die Normen des sprachlichen Verhaltens und die Angst, auf Fehlverhalten hingewiesen zu werden, nicht mehr« (*Ellwanger/Grömminger* 1978, S. 111). Das spielende Kind weiß, daß das Augenmerk der potentiellen Zuschauer auf die Puppe gerichtet ist. Dadurch fühlt es sich nicht angestarrt und beobachtet und wird zu eigenem Sprachhandeln ermutigt. Außerdem vermittelt die Bühne ein Gefühl des Schutzes und der Sicherheit. Diese Unbefangenheit ermöglicht dem Kind spontanes Sprechen, das letztlich dazu beitragen soll, auch in alltäglichen Situationen freier und ungezwungener zu sprechen und zu handeln.

b) *Förderung der Dialogbereitschaft und -tätigkeit*: Gemeint sind hier die kommunikativen Erfahrungen, die die Kinder im Dialog untereinander und mit der Pädagogin beim Vorbereiten und Durchführen des Spiels machen, dann die dialogische Tätigkeit der spielenden Puppen untereinander — nur durch sprachlich gesetzte Impulse ist der Fortgang des Spiels gewährleistet — und schließlich der Dialog zwischen Puppenspielern und ihren aktiven Zuschauern, sofern eine Aufführung vorgesehen ist. Gerade bei dieser Spielform bringen sich Zuschauer nur allzu gern ins Geschehen ein.

c) *Hinführung zu sprachlicher Eigengestaltung in überschaubaren Spielhandlungen*: Natürlich brauchen gerade sprachentwicklungsgestörte Kinder Vorbilder für sprach-

liche Äußerungen — sie sind ihnen Hilfe und Ermutigung —, aber gerade im Versteck hinter der Puppe kommt es immer wieder auch zu freien Gestaltungsversuchen. Diese werden vom Sprachtherapeuten aufgegriffen und können, wo nötig, behutsam modelliert werden.

3. Fördermaßnahme: »Das tapfere Schneiderlein« als Puppenspiel (Erfahrungsbericht)

Zur Durchführung einer Fördereinheit mit vier sprachentwicklungsgestörten Kindern wurde das Märchen vom »Tapferen Schneiderlein« szenisch in ein Puppenspiel umgesetzt. Auf diese Weise sollten vor allem vorhandene Sprechängste der Kinder abgebaut und ihre Persönlichkeitsentwicklung gefördert werden (vgl. *Weidner* 1990).

3.1. Zur Fördergruppe

Die Kinder, drei Jungen und ein Mädchen, besuchen das erste Schuljahr einer Schule für Sprachbehinderte. Sie weisen Beeinträchtigungen auf allen sprachlichen Strukturebenen auf. Im Zeitraum von vier Wochen durchgeführte Verhaltensbeobachtungen im Klassenverband und der sonstigen schulischen Umgebung lassen darüber hinaus Auffälligkeiten erkennen, die für alle vier Kinder charakteristisch und in Zusammenhang mit ihrer gestörten Sprachentwicklung zu sehen sind:

- Sie haben massive Hemmungen, sich im Klassenverband zu äußern.
- Ihr Selbstvertrauen und Selbstbewußtsein scheinen gering ausgeprägt.
- Ihr Gebrauch des Wortschatzes ist wenig differenziert.
- Ihr sprachlicher Umsatz überhaupt ist gering.
- Konzentrationsleistungen und Aufmerksamkeitsspanne sind herabgesetzt.
- Sie können schulische Arbeiten kaum selbständig ausführen.

Im Rahmen der Fördereinheit soll diesen Auffälligkeiten und den damit einhergehenden Beeinträchtigungen entgegengewirkt werden.

3.2. Zur Durchführung der Fördereinheit

Rahmenthema der Fördereinheit ist das Grimmsche Märchen vom »Tapferen Schneiderlein«. Das Märchen wird gewählt, da seine Hauptfigur durch ihre heldenhaften Taten (»Siebene auf einen Streich«) gerade den ängstlichen, gehemmten Kindern die Möglichkeit zur Identifikation bietet. Der Ablauf der Fördereinheit umfaßt drei Schwerpunkte: Zunächst geht es darum, die Kinder mit dem Märchen vertraut zu machen. In einem nächsten Schritt werden die Märchenfiguren als Handpuppen hergestellt. Der dritte Schwerpunkt liegt auf der szenischen Umsetzung des »Tapferen Schneiderleins« in ein Puppenspiel.

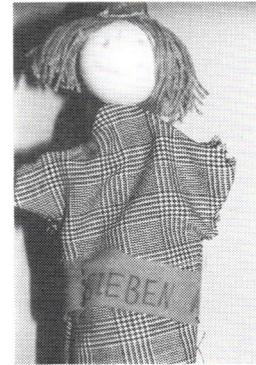
3.3. Kennenlernen des Märchens

In einer einleitenden Phase werden die Kinder mit dem Märchen vertraut gemacht. (Als Vorlage dient die Bilderbuchausgabe von *Eve Tharlet*, Neugebauer Press, Salzburg und München 1989.) Das recht umfangreiche Märchen wird unter Beibehaltung der typisch Grimmschen Sprache vorgelesen. Dabei werden hohe Anforderungen an Konzentration und Aufmerksamkeit der Kinder gestellt. Für pädagogisch-sprachtherapeutische Intentionen als sehr dienlich erweisen sich die Illustrationen, die auf die Kinder eine große Anziehungskraft ausüben: Die Bildbetrachtung erfordert genaues Hinsehen, schult die visuelle Aufmerksamkeit, erfreut die Kinder und regt sie immer wieder zu sprachlichen Äußerungen an.

3.4. Herstellung der Handpuppen

In einem nächsten Schritt werden die Märchenfiguren als Handpuppen hergestellt. Es sind: das tapfere Schneiderlein, eine Bauersfrau, zwei Riesen, ein König, eine Prinzessin, ein Einhorn und ein Wildschwein. Die Handpuppen werden mit einfachen Mitteln hergestellt: Styroporkugeln für die Köpfe, Wollreste für die Haare, Stoffreste für die Puppenkleider; die Tiere, Einhorn und Wildschwein, bestehen aus einer Nagelbürste, Papprollchen und Eierkartons.

Die Köpfe der Puppen sind relativ schnell gefertigt. Durch die Styroporkugeln, die sich aufgrund ihres geringen Gewichtes gut zum



Handpuppenspiel eignen, ist die Kopfform bereits vorgegeben und bedarf keiner weiteren Bearbeitung. Bei der Gestaltung der einzelnen Puppengesichter zeigen die Kinder viel Phantasie und Kreativität. Sie beschränken sich nicht auf das Aufmalen eines Gesichtes, sondern sie versehen diese mit aus Pappe geformten Nasen und mit Bärten aus Wollresten. Die Wollreste dienen den Kindern auch zur Herstellung der unterschiedlichsten und buntesten Haarfrisuren. Außerdem werden die Puppen mit Hüten und Kronen aus Eierkartons ausgestattet.

Nachdem die Puppenköpfe fertiggestellt sind, werden sie mit einem Fingerloch versehen. So ergibt sich eine erste Möglichkeit zum Spiel, die von den Kindern spontan realisiert wird. In einem nächsten Schritt werden die Puppenkleider hergestellt. Mit Hilfe einer vorgefertigten Schablone schneiden die Kinder die Kleider selbst zu, so daß sie »nur« noch mit Nadel und Faden zusammengenäht werden müssen. Das Erfolgserlebnis, selbstständig ein Puppenkleid genäht zu haben, führt zu einer momentanen Steigerung des Selbstvertrauens.

3.5. Szenische Umsetzung

Der Schwerpunkt der letzten Phase der Fördereinheit liegt auf der szenischen Umsetzung des »Tapferen Schneiderleins« in ein Puppenspiel mit den selbstgebastelten Handpuppen. Die Kinder legen sich zunächst nicht auf die Übernahme einer bestimmten Rolle fest. Dieser offensichtlich sehr reizvolle Rollenwechsel birgt einen zusätzlichen Lerneffekt in sich: Er erfordert nicht nur ein hohes Maß an Einfühlungsver-

mögen, sondern auch das Bemühen um eine andere Sprechweise; die »sprachliche Mobilität« (Ellwanger/Grömminger 1978, S. 118) wird herausgefordert.

Das Spiel kommt in Bewegung, indem die Pädagogin das Märchen in Abschnitten erzählt. Währenddessen setzen die Kinder die gehörte Handlung szenisch um. Sie erhalten dabei sprachstrukturelle Hilfen in Form kleiner, individuell produzierbarer Sätze. Die so entstehenden Sprach-Handlungs-Spielräume werden von den Kindern engagiert und mit deutlich hör- und sichtbarem Einsatz ausgefüllt. Nach mehreren Spielproben haben sie das Märchen so sehr verinnerlicht, daß sich ihr Spiel nahezu verselbständigt, d. h., sie sind kaum mehr auf die Vorgabe sprachlicher Muster angewiesen. Die Dialoge der Puppen werden von den Kindern sprachlich ausgeschmückt und auf originelle Art verändert. Auf diese Weise bleibt die Natürlichkeit sprachlicher Interaktionen erhalten.

Die Umsetzung und gleichzeitige sprachliche Gestaltung der Märchenhandlung verlangt von den Kindern hohe Leistungen in den Bereichen Kognition, Konzentration, Aufmerksamkeit, Spontaneität und zudem Mut, sich verbal zu äußern. Das Handpuppenspiel beeinflusst darüber hinaus auch den Sozialisationsprozeß. Das Zusammenspiel macht es notwendig, sich verstärkt auf die Mitspieler einzustellen. Die Kinder üben kooperatives Verhalten, das Sich-unterordnen-Können, und sie verbessern ihr Verhältnis zu den Mitspielern.

3.6. Resümee

Am Ende der mehrwöchigen Fördereinheit »Darstellendes Spiel«, die vor der Durchführung des hier geschilderten Puppenspiels auch noch Erarbeitungen von Pantomimen und Schattenspielen einschloß, zeigen die Kinder zum Teil deutliche Verhaltensänderungen, die zum einen sicherlich auf allgemeinen Entwicklungsfortschritten beruhen, zum anderen aber auch auf die durchgeführte Fördermaßnahme zurückzuführen sind:

- Die Kinder haben ihre Ängste und Hemmungen, sich im Klassenverband zu äußern, zu einem großen Teil abbauen kön-

nen. In diesem Zusammenhang dürfen Rückschlüsse auf ein gesteigertes Selbstvertrauen und Selbstbewußtsein gezogen werden.

- Mit dem Abbau der Sprechhemmungen geht eine Steigerung des sprachlichen Umsatzes sowie ein differenzierterer Gebrauch des Wortschatzes einher.
- Die Kinder zeigen eine erhöhte Konzentrationsfähigkeit sowie eine größere Aufmerksamkeitsspanne bei schulischen Anforderungen.
- Die Kinder sind jetzt in der Lage, schulische Arbeiten selbständiger auszuführen.

Die beschriebenen Veränderungen sind allerdings nicht notwendig dauerhafte Veränderungen. Weitere Fördermaßnahmen bleiben — selbstverständlich — pädagogischer Auftrag.

Literatur

- Bahr, R., und Nondorf, H.: Praxis sprachtherapeutischen Spielens. *Die Sprachheilarbeit* 33 (1988), S. 291—296.
- Bahr, R., und Nondorf, H.: Sprach-Handlungs-Spielräume als pädagogisch-sprachtherapeutische Angebote zur Erschließung phonetischer und phonologischer Strukturen. In: Grohnfeldt, M. (Hrsg.): *Handbuch der Sprachtherapie*. Band 2: Störungen der Aussprache. Berlin 1990, S. 169—191.
- Bahr, R., und Nondorf, H.: Grundlagen und Beispiele komplexer Sprachentwicklungsförderung in Sprach-Handlungs-Spielräumen. In: Grohnfeldt, M. (Hrsg.): *Handbuch der Sprachtherapie*. Band 4: Störungen der Grammatik. Berlin 1991 (in Vorb.)
- Bruner, J.: *Wie das Kind sprechen lernt*. Bern, Stuttgart, Toronto 1987.
- Eckert, R.: Merkmale und Interventionsmöglichkeiten des Pädagogen/Therapeuten in der Integrierten Entwicklungs- und Kommunikationsförderung. In: Grohnfeldt, M. (Hrsg.): *Handbuch der Sprachtherapie*. Band 1: Grundlagen der Sprachtherapie. Berlin 1989, S. 267—277.
- Ellwanger, W., und Grömminger, A.: *Handpuppenspiel in Kindergarten und Grundschule. Psychologische Bedeutung und pädagogische Anwendung*. Freiburg/Br. 1978.
- Füssenich, I.: »Ich weiß nicht, was soll es bedeuten!« Analyse kindlicher Äußerungen in der Interaktion. *Die Sprachheilarbeit* 35 (1990), S. 56—63.

- Grohnfeldt, M.: Merkmale der pädagogischen Sprachtherapie. In: Grohnfeldt, M. (Hrsg.): Handbuch der Sprachtherapie. Band 1: Grundlagen der Sprachtherapie. Berlin 1989. S. 13—31.
- Hanisch, R., und Guder, R.: Darstellendes Spielen mit Kindern. Die Arbeit mit dem Textspiel in Grundschule und Kindergruppe. Weinheim 1985.
- Keysell, P.: Pantomime für Kinder. Über Ausdruck und Körpersprache zum Theaterspiel. Ravensburg 1977.
- Kleinert-Molitor, B.: Das Spielgeschehen als Sprachlernort. Psychomotorisch orientierte Sprachentwicklungsförderung. In: Grohnfeldt, M. (Hrsg.): Handbuch der Sprachtherapie. Band 1: Grundlagen der Sprachtherapie. Berlin 1989, S. 222—251.
- Knura, G., und Neumann, B.: Methoden der Sprachtherapie. In: Knura, G., und Neumann, B. (Hrsg.): Handbuch der Sonderpädagogik. Band 7: Pädagogik der Sprachbehinderten. Berlin 1980, S. 161—173.
- Korczak, J.: Das Recht des Kindes auf Achtung. Göttingen 1979.
- Motsch, H.-J.: Sprach- oder Kommunikationstherapie? Kommunikationstheoretische Grundlagen eines geänderten sprachtherapeutischen Selbstverständnisses. In: Grohnfeldt, M. (Hrsg.): Handbuch der Sprachtherapie. Band 1: Grundlagen der Sprachtherapie. Berlin 1989, S. 73—95.
- Olbrich, I.: Die Integrierte Sprach- und Bewegungstherapie — eine pragmatische Konzeption zur ganzheitlichen Förderung sprachentwicklungsgestörter und psychogen beeinträchtigter Kinder. In: Grohnfeldt, M. (Hrsg.): Handbuch der Sprachtherapie. Band 1: Grundlagen der Sprachtherapie. Berlin 1989, S. 252—266.
- Piaget, J.: Nachahmung, Spiel und Traum. Die Entwicklung der Symbolfunktion beim Kinde. Stuttgart 1969.
- Rothe, K. C.: Die Umerziehung. Halle 1929.
- Schiffler, H.: Spielformen als Lernhilfe. Freiburg/Br. 1982.
- Stern, W.: Psychologie der frühen Kindheit. Heidelberg 1971.
- Weidner, I.: Das »Darstellende Spiel« als Möglichkeit sprachlicher Aktivierung sprachentwicklungsgestörter Kinder. Schriftliche Hausarbeit zur Ersten Staatsprüfung für das Lehramt für Sonderpädagogik. Köln 1990 (unveröffentlicht).
- Westrich, E.: Grundsätzliches zur Förderung der Sprachbehinderten. In: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik (Hrsg.): Förderung Sprachbehinderter: Modelle und Perspektiven. Hamburg 1989, S. 491—501.

Anschriften der Verfasser:

Reiner Bahr

Rethelstraße 157, 4000 Düsseldorf 1

Ines Weidner

Rather Höhe 14, 5630 Remscheid

Reiner Bahr ist Lehrer für Sonderpädagogik an der Städtischen Schule für Sprachbehinderte in Wuppertal sowie Unterrichtsbeauftragter an der Heilpädagogischen Fakultät der Universität Köln.

Ines Weidner ist Studentin im Fach Sprachbehindertenpädagogik an der Universität Köln.

Solange der Vorrat reicht!

Räumungsverkauf**der Übungsblätter zur Sprachbehandlung**

Wie bereits mit unserer Beilage im Oktoberheft der »Sprachheilarbeit« mitgeteilt, werden die Übungsblätter zur Sprachbehandlung nunmehr aus dem Verkehr gezogen.

Wir verfügen nur noch über eine größere Anzahl der Folgen 1, 2, 3, 7, 8, 10, 14, 15, 17, 21 und 22.

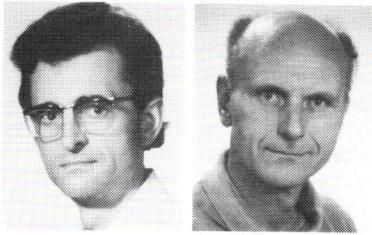
Diese wie auch die SMS Strukturierte Materialien-Sammlung mit den Ergänzungslieferungen bieten wir an mit

**25 %
Rabatt**

Für andere Materialien, wie Testmittel zur Sprachbehandlung, Tagungsberichte und anderes gelten die vollen Listenpreise.

WARTENBERG & SÖHNE · DRUCKEREI UND VERLAG

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



Jörg Schulze, Rochlitz,
und Wolfgang Schroeder, Wechselburg¹

Zu einigen sozialen und erzieherischen Verursachungsfaktoren von Dysphonien im Kindesalter

Zusammenfassung

Eine interdisziplinäre Untersuchung an 208 Kindern der mittleren Kindergartengruppe bis zur zweiten Schulklasse sollte ätiologische Faktoren kindlicher Dysphonien herausstellen. Während sich mit HNO-Befunden kein Zusammenhang sichern ließ, konnte für die nichtrepressive Erziehungseinstellung die Förderung kindlicher Dysphonien sicher belegt werden. Unsere Ergebnisse bekräftigen soziale Faktoren kindlicher Dysphonien und ergänzen damit die bekannte Wirkung ungünstiger Phonationsbilder.

1. Einleitung

Aus repräsentativen Stimmuntersuchungen der letzten Jahrzehnte sind uns relativ hohe Prozentsätze von stimmgefährdeten und stimmgestörten Kindern und Erwachsenen bekannt. Bei den Drei- bis Zehnjährigen liegen die Morbiditätsziffern etwa zwischen 20 Prozent und 30 Prozent (vgl. Pahn 1960, Stock 1967, Schulze 1982, Wuttke 1988).

Da die Stimme stets im Zusammenhang mit der gesamten physischen, psychischen und sozialen Entwicklung eines Menschen gesehen werden muß, erfährt die Persönlichkeitsentwicklung Stimmgestörter spürbare Einschränkungen. Eine gestörte Stimmfunktion reduziert im Rahmen der sprechsprachlichen Kommunikation vor allem die ektosemantisch-emotionalen Sprachanteile. Aufgrund einer eingeschränkten intonatorischen Leistungsfähigkeit, die sich vorrangig auf die feinere Differenzierung der Sprechmelodie, der Lautheit und Klangfarbe bezieht, kann der Stimmgeschädigte auf entsprechende kommunikative Situationen nicht mehr adäquat stimmlich reagieren. Da die dysphonische Stimme mehr oder weniger stark emotionale Widerstands- und Abwehrreaktionen beim

Hörer hervorrufen kann, stellt sie hinsichtlich der sozialen Kontaktfähigkeit stets eine Störgröße dar (vgl. Bastian 1976 und 1977). Bei Kindern wirkt sich eine Stimmstörung besonders negativ auf die muttersprachliche und musikalisch-ästhetische Bildung aus und kann zu späteren Berufseinschränkungen führen. Um negative Auswirkungen auf die Persönlichkeitsentwicklung der Kinder zu verhindern, muß der Prävention und der Früherfassung sowie Frühbehandlung von Dysphonien eine größere Beachtung zukommen. Offensichtlich gibt es eine Diskrepanz zwischen der Morbiditätsziffer dysphonischer Kinder und der zu geringen Zahl von Kindern, die stimmtherapeutisch erfaßt und behandelt werden (vgl. Schulze 1987).

Die Richtung unserer interdisziplinären Forschungsarbeit besteht darin, wesentliche Verursachungsfaktoren für Dysphonien im Kindesalter zu erfassen, um somit die Prophylaxe und Therapie juveniler Dysphonien noch effektiver gestalten zu können.

2. Allgemeine Bemerkungen zur Ätiologie von Dysphonien im Kindesalter

Betrachtet man den Menschen als eine biopsycho-soziale Einheit und die Stimmfunktion als ein multifaktorielles Gefüge mit vielfältigen Wechselbeziehungen, so darf nicht übersehen werden, daß gerade beim Kinde die gesellschaftlichen Umweltbedingungen, die besonders über ihre Familie und Kindereinrichtungen mit den entsprechenden Bezugspersonen wirksam werden, eine große Rolle spielen.

Ein Umweltfaktor, der besonders hervorgehoben werden muß, ist die Lärmdisposition in den Kindereinrichtungen. Der durchschnittliche Dauerlärm von ca. 80 Dezibel, wie er in den meisten Kinderkrippen und Kindergärten auf die Kinder einwirkt, kann zu erheblichen

¹ Unter Mitarbeit von B. Herrmann, D. Herrmann, U. Graf und A. Schroeder.

Allgemeinbelastungen und zu stimmlichen Intensitätssteigerungen bei Kindern und Erzieherinnen führen. Da der Lärm in den Kindereinrichtungen mit menschlichen Stimmfrequenzen angereichert ist, ist die stimmliche Durchdringungsfähigkeit erheblich herabgesetzt. Um die volle Satzverständlichkeit zu gewährleisten, muß der Sprachschallpegel mindestens 10 Dezibel über dem Störgeräuschpegel liegen, was zu einem hohen Stimmintensitätsaufwand und zum wechselseitigen Aufschaukeln der Lautstärke der Kommunikationspartner führt (vgl. *Bartsch et al.* 1982, *Pahn/Neumann* 1979). Verstärkt werden die stimmgefährdenden Einflüsse noch durch teilweise zu große Kindergruppen, durch methodische Mängel beim Singen und durch den Einfluß negativer Phona-tionsleitbilder (vgl. *Schulze* 1981, 1982).

Diese übersteigerte, gepreßte und unangepaßt laute Stimmgebung der Kinder wird in vielen Fällen habituell auch außerhalb der Kindereinrichtungen beibehalten. Der sogenannte Stimmißbrauch ist vermutlich der wichtigste Verursachungsfaktor von Dysphonien im Kindesalter. Unterstützt wird dieser Faktor mit hoher Wahrscheinlichkeit noch durch einen ungünstigen Erziehungsstil der Eltern, die außerdem nicht selten nur unzureichende Kenntnisse auf stimmhygienischem Gebiet besitzen. Stets muß jedoch davon ausgegangen werden, daß sich organisch-konstitutionelle, traumatische, psychische und habituell-funktionelle Faktoren sowie Umweltbedingungen ständig wechselseitig durchdringen und daß erst eine Vielzahl innerer und äußerer Belastungsfaktoren zu Funktionsdefiziten führt. Für die vorliegende Untersuchung leitet sich folgende Hypothese ab:

Dysphonien im Kindesalter werden maßgeblich durch eine unzureichende Realisierung von stimmhygienischen Forderungen verursacht sowie durch eine problematische elterliche Erziehungseinstellung begünstigt.

3. Empirische Erhebung

3.1. Charakteristik der Stichprobe und Untersuchungsmethoden

Es wurde eine Quotenstichprobe (auch Klumpenauswahl) von $n = 208$ Kindern herange-

zogen, d. h., bereits existierende ganze Kindergartengruppen und Schulklassen einer kleinen Kreisstadt wurden in die Untersuchung einbezogen, die drei Neubaukindergärten und eine Neubauschule besuchten.

Die Probanden verteilten sich auf drei mittlere und drei ältere Kindergartengruppen sowie drei erste Klassen und zwei zweite Klassen. Auf Säuglinge und Kleinkinder wurde wegen der teilweise schwierigen laryngoskopischen Untersuchung verzichtet, ebenfalls auf ältere Schulkinder, da mutationsbedingte Stimmveränderungen in dieser Untersuchung keine Berücksichtigung finden sollten. Um ein möglichst breites Spektrum von Merkmalen (stimmheilpädagogische, HNO-fachärztliche, psychologische und neuropsychiatrische) zuverlässig erfassen zu können, wurden die Untersuchungen im Rahmen einer interdisziplinären Zusammenarbeit realisiert.

Bei allen Kindern wurden folgende Untersuchungen durchgeführt:

- HNO-fachärztliche und stimmheilpädagogische Untersuchung
- stimmhygienische Befragung der Eltern
- neurosenpsychologisches Siebtestverfahren nach *Höck/Heß/Schwarz*
- motorische Untersuchung nach der Motometrischen *Rostock-Oseretzky*-Skala
- Erfassung der Erziehungseinstellung der Eltern nach *Graudenz*.

Bei 71 Kindern davon erfolgte außerdem noch eine gründliche psychologische und kinderneuropsychiatrische Spezialuntersuchung.

Nachfolgend sollen lediglich einige Ergebnisse der HNO-fachärztlichen und stimmheilpädagogischen Untersuchung, der stimmhygienischen Befragung sowie der Erfassung der Erziehungseinstellung der Eltern vorgestellt und diskutiert werden.

Folgende prüfstatistische Verfahren wurden angewendet: χ^2 - und verbesserte Verfahren; t-Teste; F-Teste. Jeder signifikante Befund erreicht mindestens das 5-Prozent-Niveau.

3.2. Ausgewählte Ergebnisse der Stimmuntersuchung

Von den untersuchten Kindern ($n = 208$) wie-

sen 67 (32 Prozent) eine Stimmstörung auf und 141 (68 Prozent) konnten als »stimmgesund« eingestuft werden, wobei von den letztgenannten 69 (33 Prozent) eine Stimmgefährdung zeigten, die beispielsweise durch deutliche Fehlleistungen in den Bereichen der Phonationsatmung und der Stimmeinsätze, Über- oder Unterschreitung der Indifferenzlage und eine nach dorsal verlagerte Artikulation gekennzeichnet sein kann. Die Jungen waren von Stimmstörungen stärker als Mädchen betroffen. Der signifikante Unterschied liegt hierbei auf dem 5-Prozent-Niveau.

Tabelle 1:
Aufgliederung der diagnostizierten Dysphonien

Art der Störung	Anzahl	%
Stimm lippenknötchen	42	63
hyperfunktionelle Dysphonien	19	28
hypofunktionelle Dysphonien	4	6
sonstige Störungen	2	2

Am häufigsten traten von den diagnostizierten Stimmstörungen die Stimmlippenknötchen und die funktionellen Dysphonien auf (vgl. Tabelle 1). An dieser Stelle sei darauf verwiesen, daß es für die Entstehung der Knötchen zwei verschiedene Auffassungen gibt. Einmal nimmt man an, daß die Knötchen primär auf der Grundlage einer hyperfunktionellen Stimmgebung entstehen, und zum anderen wird angenommen, daß der gesteigerte stimmliche Krafteinsatz kompensatorisch zur Überwindung eines konstitutionell bedingten unvollständigen Stimmlippen-schlusses (einer glottischen Insuffizienz) erfolgt (vgl. Kittel 1984). Während anfangs nur Fibrinausschwitzungen an korrespondierenden Stellen der Stimmlippenränder am Übergang vom vorderen zum mittleren Stimmlippendrittel vorhanden sind, entwickeln sich später weiche Knötchen mit ödematösem Charakter, wobei im weiteren Verlauf fibromatöse Umwandlungen (Verhärtung) erfolgen können (vgl. Wirth 1987).

Im allgemeinen HNO-Bereich wurden folgende Merkmale besonders häufig festgestellt: Operationen (27 Prozent), auffälliger Schleimhautstatus (22 Prozent), behinderte Nasenatmung (9 Prozent), häufiger Husten (7 Prozent), Erkrankungen der Gaumenmandeln (6 Prozent), Erkrankung der Luftröhre und Bronchien (6 Prozent). Beim statisti-

schon Vergleich zwischen stimmgesunden und stimmungestörten Kindern konnten bei allen Merkmalen im HNO-Bereich keine signifikanten Unterschiede ermittelt werden. Die Annahme, daß Dysphonien im Kindesalter vor allem auf der Grundlage einer Prädisposition im HNO-Bereich entstehen, konnte bei der vorliegenden Stichprobe nicht bestätigt werden (ist aber selbstverständlich im Einzelfall nicht auszuschließen). Mit hoher Wahrscheinlichkeit kommt bei der Entstehung juveniler Dysphonien den funktionell-habituellen und sozialen Faktoren die größere Bedeutung zu.

Bei der ca. 30 Minuten dauernden stimmheilpädagogischen Einzeluntersuchung wurden u. a. folgende Bereiche beurteilt: Körperhaltung, Phonationsatmung, Stimmeinsätze, Indifferenzlage, Stimmklang beim Sprechen, Singen und Rufen, Verlagerung der Artikulation, Spannungsgrad der mimischen und Halsmuskulatur und die habituelle Lautheit beim Sprechen. Die Diskussion dieser Ergebnisse muß einer späteren Veröffentlichung vorbehalten bleiben.

3.3. Stimmhygienische Befragung und Ergebnisse

Im Rahmen einer stimmhygienischen Befragung sollten stimmrelevante häusliche Bedingungen und Verhaltensweisen der Kinder ermittelt werden (z. B. Schreiverhalten im Säuglingsalter, stimm- und hörgeschädigte Familienangehörige, Wohnverhältnisse, habitueller Unterhaltungston, Lärmbelastung, Imitation von Schlagersängern, stimmliches Verhalten beim Spielen und beim darstellenden Erzählen). Das Ziel dieser Befragung bestand vor allem darin, zu prüfen, ob die häufig in der Literatur genannten Ursachen auch tatsächlich im Zusammenhang mit der Entstehung von Dysphonien bei Kindern stehen und welche Wertigkeit sie besitzen. Im Anschluß an diese schriftliche Befragung wurde in einer Gesprächssituation der Stimmstatus der Eltern (vorrangig waren nur die Mütter anwesend) auditiv bestimmt, um Aussagen zu den familiären Phonationsleitbildern machen zu können.

Bei folgenden Merkmalen ergaben sich zwischen stimmgesunden und stimmungestörten Kindern signifikante Unterschiede:

- häufiges Räuspern
- hörgeschädigte Familienangehörige
- habituell lauter häuslicher Unterhaltungston
- Nachahmung von Geräuschen mit übermäßiger Stimmgebung
- extrem laute und angestrenzte Stimmgebung beim Spielen.

Die Annahme, daß auch die Stimmqualität der Eltern einen Einfluß auf den Stimmstatus der Kinder hat, stützte sich auf die Ergebnisse einer eigenen, 1981 durchgeführten Untersuchung, bei der festgestellt werden konnte, daß stimmgestörte Kindergärtnerinnen in ihren Gruppen statistisch signifikant mehr stimmgestörte Kinder aufwiesen als stimmgesunde (vgl. Schulze 1981).

Die vorliegende Untersuchung zeigt dazu folgendes Ergebnis: Von den insgesamt 16 Prozent stimmlich auffälligen Müttern entfielen auf die stimmgestörten Kinder 23 Prozent und auf die stimmgesunden Kinder 12 Prozent. Der Unterschied ist überzufällig. Dieses Ergebnis verdeutlicht, daß aufgrund der stärkeren Mutterbindung des Vorschulkindes und des jüngeren Schulkindes der Mutter als Phonationsleitbild eine große Bedeutung zukommt.

Hieraus ergibt sich auch die Forderung, daß die stimmhygienische Aufklärung der Eltern verstärkt werden muß und daß stimmgestörte Familienangehörige möglichst mit in die Stimmtherapie einbezogen werden sollten.

Das Merkmal »extrem laute und angestrenzte Stimmgebung beim Spielen« steht in der Hierarchie der Faktoren, die bei Kindern eine Stimmschädigung verursachen können, mit an vorderster Stelle. Besonders schädlich ist dieser Stimmißbrauch bei noch nicht völlig abgeklungenen laryngealen Entzündungen. Da bei Vorschulkindern und jüngeren Schulkindern das Spielen die Haupttätigkeit darstellt, müßten stimmprophylaktische Maßnahmen besonders hier ansetzen (z. B. Lenkung auf weniger stimmschädigende Spielformen, Stimmverhaltenstraining usw.). Die überlaute Stimmgebung, wie sie oft in den Kindereinrichtungen von den Kindern gebraucht wird, setzt sich habituell in vielen Fällen auch zu Hause fort. Bei einem zu lauten häuslichen Unterhaltungston und der über-

triebenen Stimmgebung beim Spielen bleibt den Kindern sogar im familiären Bereich eine stimmliche Entspannungs- und Erholungsphase versagt. Oft ist diese Erscheinung noch mit anderen ungünstigen Faktoren gekoppelt (z. B. unzweckmäßiger Erziehungsstil der Eltern, ständige Lärmeinwirkung durch Rundfunk und Fernsehen, Streit mit Geschwistern).

Es ist anzunehmen, daß die Stimmentwicklung der Kinder ganz entscheidend von der allgemeinen erzieherischen Situation in der Familie abhängt, was uns zu nachfolgenden Untersuchungen veranlaßte.

3.4. Erziehungseinstellungsmessung

3.4.1. Fragebogen

Der von *Graudenz/Altmeyer* (1982) erprobte Fragebogen erfaßt die Erziehungseinstellung »Nichtrepressivität«. Sie beinhaltet die nicht-kognitiven Persönlichkeitsbereiche und fördert kindliche Selbständigkeit, soziale Kooperation, Selbstbehauptung und Kreativität. Diese erwarteten Auswirkungen konnten anhand von systematischen Beobachtungen nur zum Teil bestätigt und unter Einbeziehung der sozialen Schichtzugehörigkeit als wirksam ausgewiesen werden. Überraschend stellte sich infolge höherer »Nichtrepressivität« auch eine höhere Aggressivität der Kinder heraus (vgl. *Graudenz/Altmeyer* 1982).

Der Fragebogen enthält sechs Kategorien: »Lenken«, »Strafen«, »Freundlichkeit«, »Akzeptieren«, »Bestätigen«, »Einstellung zur kindlichen Sexualität«. Die Stufung erfolgt nach Quartilen, wobei 1 die repressive, 4 die größte nichtrepressive Ausprägung bedeutet. Der Gesamtwert wird in C-Werten angegeben; 1 bedeutet eine insgesamt sehr repressive, 9 eine sehr deutliche nichtrepressive Einstellung. »Lenken« und »Strafen« liegen inhaltlich eng beieinander und erfassen allgemein gesagt die Einstellung zu Begrenzungen kindlicher Aktivität.

Die Schichtzugehörigkeit wurde nach Schulabgang, erlerntem Beruf und ausgeübtem Beruf eingestuft. Für jedes der drei Kriterien erfolgte die Einstufung nach einer Rangskala zwischen 1 als niedrigster und 4 als höchster Stufe. Aus der Addition ergab sich der Bil-

dungspunktwert (BPW). Für alleinstehende Elternteile werden die Einstufungen verdoppelt, damit sie mit denen der vollständigen Familien vergleichbar sind.

Tabelle 2:
Gruppenunterschiede zwischen Untersuchungs- und Kontrollgruppe

	stimmgeschädigte		stimmgesunde	
	\bar{x}	s	\bar{x}	s
»Lenken«	2,3	0,7	1,9	0,3 (F = 3,8 > 1,89)
»Strafen«	2,9	0,8	2,4	0,8 (t = 2,8 > 2,0; χ^2 9,3 > 3,8)
Gesamt-C-Werte	5,7	2,1	4,3	1,7 (t = 2,5 > 2,0; χ^2 4,5 > 3,8)

\bar{x} = Mittelwert; s = Standardabweichung; n = 168 meist mütterliche Fragebögen (»Lenken« und »Strafen« in Quartilen, Gesamtwert als C-Skala)

Unerwartet finden sich in der Untersuchungsgruppe die höheren Werte nichtrepressiver Einstellung. In der Kategorie »Lenken« unterscheiden sich zwar nur die Standardabweichungen, die Mittelwertdifferenz hat aber dieselbe Tendenz wie bei den zwei anderen Unterschieden.

Die Mütter Stimmgeschädigter bekunden eine Einstellung, aus der heraus sie weniger »strafen« und insgesamt ihre Kinder mehr »bestätigen« und »akzeptieren«, »freundlich

3.4.2. Ergebnisse

Zuerst wurden die stimmgeschädigten mit den stimmgesunden Kindern verglichen. In die Rechnungen gingen sechs Kategorien und der Gesamtwert für »Nichtrepressivität« ein. Davon ergaben sich drei überzufällige Differenzen:

eingestellt« sind und die »kindliche Sexualität« besser als die Mütter stimmgesunder Kinder tolerieren können. Diese Unterschiede fallen für Schüler zwischen 7;1 und 9;3 Jahren am deutlichsten aus.

Für alle Kinder können die Gruppendifferenzen verdeutlicht werden, wenn die Häufigkeiten in den eher repressiven den nichtrepressiven Ausprägungsgraden gegenübergestellt werden:

Tabelle 3:
Prozentuale Anteile von Untersuchungs- und Kontrollgruppe

	Stimmgeschädigte	Stimmgesunde
Gesamtwert C1 bis C5 (unterdurchschnittlich bis gerade durchschnittlich)	25 Prozent	75 Prozent
Gesamtwert C6 bis C9 (gut durchschnittlich bis überdurchschnittlich)	75 Prozent	25 Prozent

Die Einstufungen mütterlicher und väterlicher Schulabgangsklassen haben ebenfalls Hinweiswert für kindliche Stimmstörungen (F=2,4 > 2,0).

Tabelle 4:
Unterschiede der Standardabweichungen der Einstufungen von Schulabgangsklassen

	Mütter		Väter	
	Stimmstörung	Stimmgesund	Stimmstörung	Stimmgesund
Mittelwerte	2,8	2,8	2,8	2,8
Streuungen	0,8	0,5	0,8	0,5

(Stufe 1 = 7. Klasse, Stufe 2 = 8. Klasse, Stufe 3 = 10. Klasse, Stufe 4 = 12. Klasse)

Die Werte sprechen für eine erhöhte Zahl niedriger und höherer Schulabgangsklassen der Mütter und Väter stimmgestörter Kin-

der. Ein indirekter Zusammenhang zwischen Bildungspunktwert und Stimmschaden besteht über die nichtrepressive Erziehungsein-

stellung; höhere Qualifikationsgrade gehen mit vermehrter »Nichtrepressivität« einher ($t=2,3 > 2,0$; $\chi^2 5,1 > 3,8$).

Tabelle 5:
Bildungspunktwert und Gesamtnichtrepressivität

Bildungspunktwert		Gesamtnichtrepressivität	
		Mittelwert	Streuung
	≤ 15	4,5	2,0
	≥ 16	5,7	1,9

Die nichtrepressive Erziehungseinstellung, dargestellt in der Kategorie »Lenken«, wirkt sich in der positiven Erwartungsrichtung bei zwei von fünf erfaßten Zensuren und der Globaleinschätzung durch Kindergärtnerinnen und Lehrer aus: Gute und sehr gute Betragens- und Mathematikzensuren sind an

eine nichtrepressive Einstellung zum »Lenken« gebunden ($\chi^2 6,8$ und $5,7 > 3,8$).

Die nichtrepressive Befundaussprägung betrifft vorwiegend die stimmgeschädigten Kinder. Die leistungsbezogene Positiveinschätzung durch Kindergärtnerinnen und Lehrer geht parallel mit nichtrepressiver Einstellung zum »Lenken«; das Gegenteil trifft ebenfalls zu, indem eine eher repressive »lenkende« Einstellung mit nicht-positiver Beurteilung einhergeht ($\chi^2 7,2$ bis $11,3 > 5,9$). Dabei trifft die positive Beurteilung mehr die stimmgeschädigten, die negative mehr die stimmgesunden Kinder.

Typische Auswirkungen für Jungen und Mädchen waren zu vermuten, weil 40 Prozent der Jungen und 25 Prozent der Mädchen Stimm-

Tabelle 6:
Geschlechtstypische Zusammenhänge mit der Erziehungseinstellung in eher repressiver vs. nichtrepressiver Ausprägung und ihre Auswirkung auf Stimmerkmale und das stimmliche Verhalten ($\chi^2 > 3,8$ überzufällig)

stärker repressive Einstellung	stärker nichtrepressive Einstellung
Nur Mädchen	
auf Stimmeinsätze keine Auswirkung	unhygienische Stimmeinsätze ($\chi^2 8,9$) (für Jungen dieselbe Tendenz mit $\chi^2 5,4 < 5,9$)
stimmunauffällige Nachahmung von Geräuschen, kombiniert mit »Strafen« ($\chi^2 4,1$)	keine Auswirkung
Nur Jungen	
auffällige Körperhaltung bei Phonation ($\chi^2 4,2$)	keine Auswirkung
unhygienische Stimmeinsätze BPW ($\chi^2 6,4$)	keine Auswirkung
Nachahmung von Geräuschen mit übermäßiger Stimmgebung, kombiniert mit mehr »Strafen« ($\chi^2 24,8$)	keine Auswirkung
lauter häuslicher Unterhaltungston, kombiniert mit mehr »Strafen« ($\chi^2 7,7$)	leiser häuslicher Unterhaltungston, kombiniert mit weniger »Strafen« (7,7)
Rufstimme unauffällig, kombiniert mit mehr »Strafen« ($\chi^2 8,0$)	Rufstimme auffällig, kombiniert mit weniger »Strafen« (8,0)
Mädchen und Jungen	
auf Artikulationsverlagerungen keine Auswirkung	starke Artikulationsverlagerungen, kombiniert mit wenig »Strafen« ($\chi^2 6,9$) (bei Mädchen deutlicher)
selten übermäßige Stimmgebung beim Spielen ($\chi^2 6,4$) (besonders Jungen, Mädchen gleichsinnig)	häufig übermäßige Stimmgebung beim Spielen ($\chi^2 6,4$)
Sprechstimme unauffällig ($\chi^2 5,4$), ebenso unauffällig in Kombination mit »Strafen« ($\chi^2 13,8$)	Sprechstimme auffällig ($\chi^2 5,4$), kombiniert mit »Strafen« ($\chi^2 13,8$)

schäden aufwiesen. Dies kann in der vorstehenden Tabelle 6 belegt werden, wobei bemerkenswerterweise die Erziehungseinstellung der Eltern auf Mädchen und Jungen unterschiedlich wirkt. Zusätzlich wurden Stimmerkmale einzeln beleuchtet und mit der Erziehungseinstellung sowie Merkmalen des stimmlichen Verhaltens in Beziehung gesetzt.

3.5. Deutung und Diskussion

Eine negative Wirkung einer eher repressiven Erziehungseinstellung läßt sich ausschließlich für Jungen belegen: Sie wirkt sich auf die (auffällige) Körperhaltung bei Phonation, den lauten häuslichen Unterhaltungston und das laute Nachahmen von Geräuschen beim Spielen aus. Es konnte kein Zusammenhang mit den übrigen Stimmerkmalen errechnet werden (Phonationsatmung; Stimmeinsätze; Indifferenzlage; Stimmklang beim Sprechen; Rufen; Singen; Artikulationsverlagerung; Spannungszustand der mimischen und Halsmuskulatur; habituelle Lautheit beim Sprechen). Da eine eher repressive Einstellung die Kinder in ihrer Aktivität gegen ihren natürlichen Bewegungsdrang und Ausdrucksfreudigkeit einengt, begünstigt dies die Annahme einer funktionell-neurotischen Störung.

Die genannten Auffälligkeiten haben zudem unmittelbaren Ausdruckswert und treten in zwei von drei Befunden nur bei einer repressiven, nicht aber bei einer repressionsarmen Einstellung auf. Praktisch bedeutet dies von elterlicher Seite »mehr begrenzen« und »weniger anregen«, was die Kommunikation eher einengt. Da Jungen nach allgemeiner kindernervenärztlicher Erfahrung weitaus stöbarer als Mädchen sind und mehr funktionelle Störungen ausbilden, könnte eine neurotische Komponente in der Förderung/Entstehung von Stimmstörungen gefolgert werden. Diese träfe speziell für Jungen und sicher auch nur für eine Teilgruppe zu, da für Jungen und Mädchen hinsichtlich Stimmverhalten auch günstige Verhaltensweisen bei repressiv eingestellten Eltern gehäuft auftreten. Somit stellen die Auswirkungen repressiver Erziehungseinstellung keinen generellen Hinweis für eine neurotische Genese dar und belegen

die Schwierigkeit, diese Genese stringent zu belegen.

Eine zweite Art von stimmschädigenden Einwirkungen bei höherer Nichtrepressivität läßt sich aus der geringen Begrenzung der Kinder und Förderung ihrer allgemeinen Aktivität ableiten. Erinnerung sei auch an die Häufung aggressiver Äußerungen. Diese und die vermutlich laute Selbstbehauptung unter Kindern begünstigt gerade in Verbindung mit dem sächsischen Dialekt die Artikulationsverlagerungen und den veränderten Stimmklang. Mit nichtrepressiver Einstellung sind vier Diagnosenbausteine und ein Merkmal des Stimmlieus, der leise häusliche Unterhaltungston, verbunden. Diese Kinder strapazieren in einer eher anregungsreichen Erziehungssituation ihre Stimmen und werden dies wahrscheinlich in den Schulpausen auch tun.

Für beide interpretatorisch angenommenen Arten von Stimmstörungen kann die Wirkung der nichtrepressiven Erziehungseinstellung als sicher gelten. Zu ihrer Erfassung steht ein Instrument zur Verfügung, für das zunächst einmal die Stimmstörungsrelevanz experimentell belegt ist. Nach eigenen Erfahrungen bietet die praktische Divergenz zwischen nichtrepressiver Einstellung und funktionellen Störungen einen fruchtbaren Diskussionseinstieg.

Mancher mag zu der Annahme neigen, er brauche anhand der Nichtrepressivitätsgrade die Eltern nur noch entsprechend zu beraten und habe damit einen Förderungsfaktor kindlicher Dysphonien eliminiert. Da Erziehungseinstellungen zwar auf das Kind gerichtet sind, gleichzeitig jedoch über Monate und Jahre hinweg in Erwachsenen wirksam sind, ist der geringe Effekt beraterischer Erziehungshinweise vorprogrammiert. Wesentlich günstigere Auswirkungen hätte eine Serie von Einzel- oder Gruppendiskussionen betroffener Eltern mit begleitenden Rollenspielen. Letztere würden den Eltern die eigene Praxis bewußt machen, sie sensibilisieren für Hinweise der Gruppenmitglieder und die Chance eröffnen, die eigene Erziehungseinstellung praxiswirksam zu ändern.

Diejenigen Ergebnisse der interdisziplinären Untersuchung, die nicht mit der Erziehungs-

einstellung in Verbindung stehen, bleiben einer gesonderten Veröffentlichung vorbehalten. (Leser, die sich genauer über den Fragebogen informieren möchten, wird auf Anforderung ein noch nicht veröffentlichtes Manuskript gegen ein geringes Vervielfältigungsentgelt zugeschickt; Anschrift siehe am Schluß dieses Beitrages.)

Literatur

- Bartsch, G., Berger, K., und Neumann, G.: Untersuchungsergebnisse zur Lärmsituation in Kinderkrippen. *Heilberufe* 34 (1982) 8, S. 301—303.
- Bastian, H.-J.: Energetische Voraussetzungen akustischer Sprachsignale und ihre kommunikative Wirkung. *Wiss. Beiträge der Universität Halle* 24 (1976), S. 99—104.
- Bastian, H.-J.: Stimmstörungen als Funktions- und als Kommunikationsstörungen. *Zeitschrift für Phonetik, Sprachwissenschaft und Kommunikationsforschung* 30 (1977), S. 630—641.
- Graudenz, I., und Altmeyer, M.: Studien zum emotionalen und sozialen Verhalten im Vorschulalter. Frankfurt am Main 1982 (Mitteilungen des Deutschen Instituts für Internationale Forschung. Band 17).
- Kittel, G.: Kompensatorische Folgebefunde und therapeutische Möglichkeiten bei glottischer Insuffizienz. *Sprache — Stimme — Gehör* 8 (1984), S. 99—103.
- Pahn, J.: Stimmphysiologische Untersuchungen der Verspannungserscheinungen beim Singen. (Dissertation A) Berlin 1960.
- Pahn, J., und Neumann, G.: Schlußfolgerungen zu Ergebnissen ganztägiger Lärmmessungen in neuerbauten Kindergärten. *Zeitschrift für die gesamte Hygiene* 25 (1979) 2, S. 167—171.
- Schulze, J.: Der Einfluß des Stimmklanges der Kindergärtnerin auf die Stimmentwicklung und die Aufmerksamkeit der Kinder. (Dissertation A) Halle 1981.
- Schulze, J.: Stimmstörungen bei Kindergärtnerinnen und Vorschulkindern. *Die Sonderschule* 27 (1982) 5, S. 268—275.
- Schulze, J.: Möglichkeiten der Befähigung von Kindergärtnerinnen, Lehrern und Studenten pädagogischer Berufe, mit Hilfe der neuentwickelten Lehrtonbänder Z—M 551—554 noch sicherer Stimm- und Sprachschädigungen bei Kindern und Jugendlichen zu erkennen. *Wiss. Zeitschrift der Universität Berlin (Gesellschaftswiss. Reihe)* 36 (1987) 8, S. 716—717.
- Stock, E.: Zur Häufigkeit und Prognose von Stimmstörungen in den 3. bis 6. Klassen. *Die Sonderschule* 4 (1967), S. 238—240.
- Wirth, C.: Stimmstörungen. Lehrbuch für Ärzte, Logopäden, Sprachheilpädagogen und Sprechtherapeuten. Köln 1987.
- Wuttke, M.: Untersuchungen zum Einfluß der Sprechstimmfunktion der Kindergärtnerin auf Stimmgebrauch und Aufmerksamkeit der Kinder. (Dissertation A) Halle 1988.

Anschriften der Verfasser:

Dr. Jörg Schulze
Wilhelm-Pieck-Straße 13, O-9290 Rochlitz
Dr. Wolfgang Schroeder
Markt 11, O-9295 Wechselburg

Dr. Jörg Schulze, Dipl.-Pädagoge (Stimm- und Sprachheilpädagoge), Leiter der Sonderpädagogischen Beratungsstelle für Sprach-, Stimm- und Hörgeschädigte Rochlitz. Lehrbeauftragter für Sprech-erziehung an der Technischen Universität Chemnitz, Außenstelle Rochlitz. Wissenschaftliches Betätigungsfeld seit 15 Jahren: Ätiologie, Therapie und Prophylaxe von Dysphonien (besonders im Kindesalter und bei Pädagogen).

Dr. med. Wolfgang Schroeder, Dipl.-Psych., Kindernervenarzt und Fachpsychologe, Abteilungsarzt am kinderneuropsychiatrischen Fachkrankenhaus »Friedrich Wolf« in Wechselburg. Praktisch befaßt mit Kinderpsychotherapie. Wissenschaftliche Arbeit auf psychologisch-medizinischen Grenzgebieten.

Die als Mitarbeiter genannten Personen arbeiten alle im o. g. Krankenhaus und hatten mitgeholfen, den Fragebogen anläßlich der Erstuntersuchung den Eltern vorzulegen.

MAGAZIN

Im Gespräch



Gerd Mühlhausen, Flensburg

Stimmführung, die vergessene Dimension — Auf der Suche nach Antwort —

Zusammenfassung

Es wird versucht, zwei Forschungsergebnisse der Ethologie (Merkmale der Phylogenese in der Ontogenese, Prägung mit anschließender Latenzzeit) mit der Sprachentwicklung des Menschen in Beziehung zu bringen. Dabei wird der Stimmführung der Sprache besonderes Gewicht beigemessen.

Etlche Merkmale der Entwicklungsgeschichte über Millionen von Jahren (Phylogenese) finden sich in der Entwicklung des Individuums (Ontogenese) wieder. Gilt das auch für die Vorstufen der menschlichen Sprachentwicklung?

Eine alte vorsprachliche Lebensleistung ist die Variation der Tonhöhe und des Stimmdruckes als Ausdrucksmittel in der Tierwelt. Zeichnet auch dabei die ontogenetische menschliche Entwicklung die Phylogenese nach, bis hin zur Lautproduktion des ersten gestammelten Wortes? Gilt auch für die menschliche Sprache oder Teile davon, daß Prägungen lange Zeit vor ihrer Realisierung durch das Individuum geschehen können, daß sie also über eine Phase latent bleiben? Kann die Ethologie den Horizont des Sprachheillehrers erweitern?

Außenlärm (Flugzeuge) wird vom Ungeborenen wahrgenommen. Seine Reaktionen darauf nach der Geburt (Unruhe, Weinen) sind meßbar geringer als die der Babies, deren Mütter vor der Geburt ihres Kindes diesem Lärm nicht ausgesetzt waren. Sie hatten diesen Lärm nicht kennengelernt; die anderen hatten die vorgeburtliche Erfahrung offenbar »behalten«, der Lärm beunruhigte sie nicht mehr.

Es darf davon ausgegangen werden, daß auch die Sprache der werdenden Mutter, wenn nicht in der Artikulation, so doch in Stimmdruck, Rhythmus und Sprachmelodie das Ungeborene erreicht. Viele junge Mütter berichten, daß sie während der Schwangerschaft ihr Kind mit Erfolg ansprechen konnten, die Kindsbewegungen beruhigten sich dann. Als was wird die Stimme empfunden? Nur als Stimmungssignal? Überträgt sich nur die momentane Stimmung, oder werden die o. a. Anteile der mütterlichen Sprache auch »behalten«? Geschieht etwa eine Prägung, die latent erhalten bleibt? Werden Sprachengramme eines späteren Tages vom Kind realisiert, bilden sie vielleicht die Basis des Spracherwerbs?

Die Beobachtung lehrt, daß die vorsprachlichen sogenannten Lallmonologe des Kindes schon große Ähnlichkeit mit kompletten Sätzen unserer Sprache haben können. Dazu dürfte die nachgeburtliche direkte Ansprache des Kindes durch die Mutter nur einen geringen Teil beitragen, denn dabei überwiegen doch wohl Kurzsätze. So gesehen erscheint es möglich, daß ein Kind mit Engrammen für eine Satzmelodie auf die Welt kommt — der Satzmelodie der »Mutter«sprache.

Dieser Frage nachzugehen erscheint mir für die Sprachheilpädagogik von hoher Wichtigkeit; und sei es nur, um dieser vergessenen Dimension *Stimmführung* zu ihrem Recht zu verhelfen und so den an der Grammatik orientierten Therapie-Modellen konstruktive, natürliche Alternativen hinzuzufügen.

Die sogenannten Einwortsätze des Kleinkindes resultieren ja nicht nur aus seinem wiederholten Hören dieses Wortes im gleichen oder ähnlichen Sach- oder Sozialzusammenhang. Sie setzen ebenso voraus, daß das Kind in der Lage sein muß, dieses eine Wort aus den zu dieser Zeit meist kurzen, aber doch vollständigen Sätzen der mütterlichen Ansprache herauszufiltern. Die Grundlage dafür sind Kräfte im Kleinkind, die über die Befriedigung von Bedürfnissen hinausgehen, wiewohl sie zunächst damit verknüpft sind. Die Häufigkeit des Vorkommens dieses Wortes allein tut's sicher nicht; Artikel, Bindewörter, Verhältniswörter, ja sogar der Name des Kindes dürften in der natürlichen mütterlichen Ansprache insgesamt häufiger vorkommen als die für die gegenwärtige Situation maßgebende Bedeutungsspitze. Die allein aber ist vorerst relevant.

»Fehler« und Auslassungen bei der kindlichen Produktion dieser Einwortsätze geben einen Hinweis auf den Funktionsmechanismus: Durch den Filter gelangt zuerst das durch Stimmdruck und Tonhöhe des Sprachvorbildes besonders hervorgehobene Wort. Das stellt in aller Regel auch die Bedeutungsspitze in dem gegenwärtig erlebten Sach- oder Sozialzusammenhang dar. Das gilt, wie jeder weiß, auch für die Produktion von Wortteilen, meist Silben (Mutter: *Schokolade*, Kind: *Lade*).

Die vorsprachlichen Lallmonologe einerseits wie auch die Fähigkeit des Kleinkindes, später die Bedeutungsspitzen aus dem Vorbild als solche zu erkennen, andererseits legen die Vermutung nahe, daß ihm einige Grundlagen der muttersprachlichen Stimmführung schon »bekannt« sein müssen: die Pausen, der Rhythmus, vor allem aber die Variation in Tonhöhe und Stimmdruck.

Es ist sicher ungewöhnlich, auf unserem Fachgebiet vorgeburtliche Lern dispositionen und Erfahrungen zu postulieren. Ein solches Postulat müßte noch weiter in die Nähe der Wahrscheinlichkeit gebracht werden. Aber wie?

Untersuchungen an taub geborenen Kindern werden kaum aussagekräftig sein. Eine Differentialdiagnose ist in diesem Alter möglich, aber aufwendig und wird mangels Fragestel-

lung nicht genügend oft durchgeführt. Außerdem erscheint es unsicher, inwieweit das Ungeborene die mütterliche Stimme über das Hörorgan wahrnimmt. Denn auch später als taub diagnostizierte Kinder lallen.

Man müßte wohl davon ausgehen, daß die Sprache nicht nur im Erscheinungsbild aus den Komponenten Stimmführung und Artikulation besteht, sondern daß beide stammesgeschichtlich eigene Wurzeln haben, von denen die Stimmführung die ältere ist; daß diese damit auch die stabilere, weniger stör anfällige ist, könnte m.E. auch aus den Stimmführungsbrabbeleien geistig Behinderter geschlossen werden.

Ein anderer Untersuchungsansatz dürfte weitere Aufschlüsse geben. Dieser hat mich vor Jahren für das anstehende Fragenfeld sensibilisiert. Es war die in unserem Sprachkreis ungewöhnliche Lallphase eines Babys aus Fernost, nach seiner Geburt adoptiert von einer hiesigen Familie. Es waren dessen sehr späte, mit hier ungewohnter Stimmführung dargebrachte Einwortsätze mit »falscher Betonung« und Unsicherheit in der Auswahl der Bedeutungsspitzen. Ich habe mich damals mit der Adoptivmutter, einer Sprachheil lehrerin, darüber unterhalten. Sie besorgte Tonbänder mit koreanischen Wiegenliedern; sie gaben seinerzeit keinen Aufschluß. Uns fehlte noch der gedankliche Ansatz. So unterliegt das Erlebnis dem nachträglichen Deutungsversuch mit den darin enthaltenen möglichen Fehlern.

Wiegenlieder ähneln in allen Kulturen der Welt in der Melodieführung und im Rhythmus einander sehr, nicht aber die Stimmführung ihrer gesprochenen Sprachen. Waren Intonation und Variation des Stimmdruckes der koreanischen Sprache bei diesem Kind vorgeburtlich geprägt? Führte die Nichtkorrelation dieser Prägung mit dem späteren hiesigen Sprachangebot zu den beschriebenen Irritationen? Wenn ja: Die Reversibilisierung war später möglich.

Die Verflechtung der zwei Wurzeln zu dem Stamm modulierter Sprache¹ geschieht bei Kleinkindern individuell, in verschiedenen lan-

¹ Gelingt die Verflechtung nicht, so könnte das als eine weitere mögliche Ursache der Redeflußstörungen gesehen werden.

gen Zeiträumen, mit phasenweisem Schwergewicht einer der beiden. So hören wir bei einigen Kindern fast die alten gelallten Satzmodulationen, in deren Höhepunkt dann das Wort der Bedeutungsspitze artikuliert wird. Bei anderen wiederum scheint es so, als ob sie die bedeutungstragenden Wörter oder deren betonte Silben allein, mit relativ einförmiger Stimmführung zur Zwei- und Dreiwortaussage quasi addieren und dabei die Stimmführungsmelodie für eine Weile vergessen. Sie bleibt aber im Normalfalle des Spracherwerbs latent. Sie weist in ihrer Satzkomplexität später die unbetonten Lücken auf, die dann mehr und mehr mit den »unbedeutenden« Wörtern (Artikel, Verhältnis-, Bindewörter usw.) und Satzteilen besetzt werden.

Spielt bei der Gewichtung einer der beiden Wurzeln (Stimmführung und Artikulation) das Sprachvorbild oder sogar die vorgeburtliche Stimmführungserfahrung eine Rolle? Um solchen Vermutungen nachzugehen, bedarf es weitergehender Untersuchungen, als sie hier möglich sind. Manche Erfahrungen von Sprachheilehrern könnten mit der hier angesprochenen Hypothese auch in einem anderen Lichte erscheinen und einer Klärung nähergebracht werden.

So begegnen wir sprachbehinderten Kindern, bei denen die Satzmelodie immer dominant geblieben sein muß. Sie haben die oben beschriebene Wortisolation nicht vollzogen und die erwähnte Wortadditionsphase offenbar übersprungen. Das Erscheinungsbild ihrer Sprache ist von modulierten Vokalsilben geprägt, die meist durch immer den gleichen stimmhaften Konsonanten getrennt werden (di da dei da). Wenn man sich eingehört hat und in etwa weiß, was das Kind ausdrücken will, läßt sich erkennen, daß Rhythmus und Stimmführung ganzer Sätze und die Vokalwahl der gemeinten Wörter in weiten Grenzen »richtig« sind. Zur Kommunikation im Alltag reicht diese Ausdrucksform jedoch nicht, zumal wenn sie sich bis ins Kindergarten- und Schulalter hineinzieht.

An den vom Normalen abweichenden Beispielen könnte deutlich werden, welche Rolle die Stimmführung in der dargestellten Beziehung für die Betrachtung des menschlichen

Spracherwerbs spielen könnte. »Die pathologische Störung ist nämlich — weit davon entfernt, ein Hemmnis für die Erforschung des von ihr betroffenen Systems zu bilden — sehr häufig der Schlüssel zum Verständnis seines Wirkungsgefüges«, schreibt *Konrad Lorenz* (1973, S. 14), der Vater der Ethologie.

Literatur

Lorenz, K.: Die Rückseite des Spiegels. München, Zürich 1973.

Anschrift des Verfassers:
Gerd Mühlhausen
Kleine Lücke 26, 2390 Flensburg

dgs-Nachrichten

Mitteilungen aus der Vorstandsarbeit

Aufgrund ihres Antrages auf Mitgliedschaft im Comité Permanent de liaison des Orthophonistes — Logopèdes de la C.C.E. (CPLOL) wurde die dgs zu einer Anhörung durch den erweiterten Vorstand dieser Vereinigung am 23. Februar 1991 nach Lissabon/Portugal geladen. Das CPLOL ist die Vereinigung der Orthophonisten und Logopäden im Bereich der Europäischen Gemeinschaft. Es hat sich unter anderem die Vereinheitlichung der Ausbildung dieser verschiedenen Berufsgruppen in den Mitgliedsländern und die Förderung von Forschung und Lehre in diesem Bereich zum Ziel gesetzt. Als Gründungsmitglied und einzige deutsche Behandlergruppe ist bisher der Zentralverband für Logopädie (ZVL) im CPLOL vertreten.

Die Anhörung durch den erweiterten Vorstand fand in einer fairen und sachlichen Atmosphäre statt. Der 1. und der 2. Bundesvorsitzende stellten Struktur, Aufgaben und Ziele der dgs dar und begründeten den Aufnahmeantrag. Das Gremium kam nach der Anhörung zu dem Entschluß, der Generalversammlung, die im Anschluß tagte, die Aufnahme der dgs für ein Jahr als Beobachter vorzuschlagen. Nach dieser Frist und der Erfüllung einiger Auflagen des CPLOL durch die dgs soll endgültig über eine Aufnahme entschieden werden. Dieser Vorschlag wurde von den Mitgliedsländern ohne Gegenstimme angenommen. Gleichzeitig wurde der Beschluß gefaßt, nunmehr keine weiteren Behandlergruppen aufzunehmen.

Es ist festzustellen, daß die beiden Vertreter der dgs von den Mitgliedern der Generalversammlung des CPLOL sehr freundlich aufgenommen wurden und viele Informationen erhielten bzw. geben konnten. In Gesprächen mit den Vertretern des ZVL am

Rande dieser Sitzung wurde deutlich, daß beide deutschen Verbände zukünftig einen besseren Informationsaustausch anstreben wollen und beabsichtigen, bestimmte Arbeitsvorhaben miteinander zu koordinieren.

Kurt Bielfeld

Fortbildungsveranstaltung und Jahreshauptversammlung der dgs-Landesgruppe Saarland in Lebach

Am 7. März dieses Jahres fand in Lebach die Jahreshauptversammlung der dgs-Landesgruppe in Verbindung mit einer Fortbildungsveranstaltung statt.

Dr. Heiko Rodenwaldt, Bad Kreuznach, referierte zu dem Thema: »Dialogik oder Methodik? — Pädagogische Aspekte zur Förderung von Kindern mit sprachlichen Beeinträchtigungen«. Die Ausweitung einer funktionalistischen Wissenschaft habe neben positiven Veränderungen auch zu sorgenvollen Entwicklungen im individuellen Erlebnis- und Erfahrungsraum geführt. Aus diesen Erkenntnissen leitete Dr. Heiko Rodenwaldt die Forderung nach einer stärkeren Berücksichtigung dialogischer Aktivitäten ab. Das Kind sei Subjekt des Dialoges und dürfe nicht Gegenstand sein. Der Referent verwies auf die »Ich-Du«-Beziehung von Martin Buber. Der Sonderpädagoge sollte sich als Partner des Kindes verstehen, wobei Dr. Heiko Rodenwaldt die Gleichheit und Gleichrangigkeit beider Kommunikationspartner hervorhob. Daneben sei die Modifizierung pädagogischer Zielsetzungen und Inhalte von eminenter Bedeutung. Ein wesentlicher Aspekt sei hierbei die Betonung der Bedeutung des Spielens bzw. die Einbeziehung spielerischer Handlungsformen für die Entwicklung des Kindes. Das aktive Erleben im Spiel ermögliche dem Kind neue sprachliche Erfahrungen mit seiner Lebensumwelt.

Im Anschluß an den Vortrag zeigte Dr. Heiko Rodenwaldt konkrete Beispiele und Möglichkeiten einer dialogorientierten Therapie in spielerischer Form auf. In der anschließenden Diskussion wurde die Frage gestellt, wie die Subjekt-Objekt-Beziehung zwischen dem Sonderpädagogen und dem sprachlich beeinträchtigten Kind überwunden werden kann. Ein Inhaltspunkt der Diskussion war auch, wie der Sonderpädagoge sich verhalten kann, damit dem Kind Raum zur Selbstentfaltung gegeben wird und die Eigenaktivitäten des Kindes in den Vordergrund treten, ohne daß der Sonderpädagoge seine Ziele und Inhaltspunkte vernachlässigt.

Im Anschluß an diese Fortbildungsveranstaltung fand die Mitgliederversammlung der dgs-Landesgruppe Saarland mit den Vorstandsberichten und Wahlen zum neuen Vorstand statt.

Wahl des neuen Vorstandes: Erster Vorsitzender: Dr. Herbert Günther. Zweiter Vorsitzender: Toni Lauck. Geschäftsführerin und Rechnungsführerin: Hildegard Breinig. Schriftführerin: Susanne Staub. Dieter Trautmann und Manfred Bohr wurden nach langjähriger Vorstandsmitarbeit aus dem Vorstand verabschiedet.

Manfred Bohr

Weitwinkel

Forschungsstelle für Sprachtherapie und Rehabilitation (FSR) in Köln gegründet

An der Heilpädagogischen Fakultät der Universität zu Köln wurde unter der Leitung von Prof. Dr. M. Grohnfeldt die Forschungsstelle für Sprachtherapie und Rehabilitation (FSR) gegründet. Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen sind Dipl.-Päd. Claudia Iven und Dipl.-Päd. Kerstin Weikert. Für die Supervision ist Dipl.-Päd. Andrea Kudoweh zuständig. Die Stelle eines Sonderschullehrers i. H. für den Bereich Unterricht und Therapie ist zugesagt. Weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Seminars für Sprachbehindertenpädagogik beteiligen sich je nach Fragestellung.

Die Einrichtung der Forschungsstelle für Sprachtherapie und Rehabilitation (FSR) erwächst aus einer zweifachen Aufgabenstellung für das Studium der Sprachheilpädagogik.

In der Lehre sind neben der Vermittlung fundierter theoretischer Grundlagen praxisorientierte sprachtherapeutische Erfahrungen der Studierenden für die spätere Berufstätigkeit notwendig, wobei beide Bereiche unmittelbar aufeinander zu beziehen sind. In der Forschung stellt sich die Aufgabe, die Bedingungen und Auswirkungen sprachtherapeutischer Interventionen für den betreffenden Personenkreis sowie das familiäre Umfeld näher zu analysieren, um aus der näheren Kenntnis der beeinflussenden Variablen gezieltere Formen des Vorgehens ableiten zu können.

Die Tätigkeit der in der Forschungsstelle mitarbeitenden Personen richtet sich auf einen Adressatenkreis, der Menschen aller Altersstufen mit allen Formen an Sprach- und Stimmstörungen umfaßt. Insbesondere sind damit Aufgabenstellungen angesprochen, die

- sich auf die Prävention von Sprachstörungen beziehen, wobei Grundlagenforschungen zu den Bedingungsintergründen gefährdeter und gestörter Sprachentwicklung notwendig sind,
- die Planung und Durchführung gezielter Strategien zur pädagogischen Sprachtherapie im

- Rahmen einer allgemeinen Entwicklungsförderung beinhalten,
- eine umfassende Rehabilitation bei langdauernden Sprachstörungen für den Betroffenen und seine familiäre Umwelt anstreben.

Die in der Forschungsstelle vorgesehene Arbeitsweise in Kleingruppen unter Supervision intendiert, unter den Bedingungen des Hochschulbetriebs eine enge Theorie-Praxis-Verbindung zu ermöglichen. Dazu sind Forschungsprojekte zur näheren Kenntnis unterschiedlicher Formen von Sprach- und Stimmstörungen sowie dementsprechender therapeutischer Maßnahmen geplant, bei denen Studierende vor allem aus den Abschlußsemestern aktiv miteinbezogen werden. Das übergreifende Ziel bezieht sich auf eine Intensivierung der Lehre und Forschung, indem günstige Ausgangsbedingungen für wissenschaftliche Arbeiten strukturell vorgegeben werden und gleichzeitig eine Erweiterung der sprachtherapeutischen Qualifikation der Absolventen erfolgt.

Manfred Grohnfeldt

Aufruf an schreibende Aphasiker und Aphasikerinnen

Wie erlebt der Aphasiepatient selbst den Sprachverlust? Wie sieht die veränderte Wirklichkeit aus? Eigenständig (oder mit Hilfe) verfaßte Berichte hierzu sollen wissenschaftlich ausgewertet und ein Teil veröffentlicht werden. Bitte schreiben Sie an: Dr. Jürgen Steiner, Sprachtherapeutische Praxis und Verlag, Oswald-Spengler-Straße 43, 5090 Levekusen 3.

Einblicke

25. Jahrestag des Bestehens der ambulanten Sprachbehindertenhilfe im Stadtverband Saarbrücken

Am 6. Mai dieses Jahres wird die ambulante Sprachbehindertenhilfe des Stadtverbandes Saarbrücken ihr 25jähriges Bestehen feiern.

Bei der Sprachbehindertenhilfe handelt es sich um eine Maßnahme zugunsten sprachauffälliger Personen, die in enger Zusammenarbeit mit dem Jugendärztlichen Dienst des Staatlichen Gesundheitsamtes in Saarbrücken, dem Landesarzt für Hör- und Sprachbehinderte und anderen mit der Rehabilitation sprachbehinderter Personen befaßten Einrichtungen und Fachkräften tätig ist. Der Stadtverband Saarbrücken ist Sachträger und hat eine Beratungsstelle für Sprachheilbehandlung eingerichtet. Zusätzlich zu dieser Beratungsstelle

werden auch die Außenstellen des Staatlichen Gesundheitsamtes an festgelegten Terminen von den Sprachheilbeauftragten besucht. Die Organisation verfolgt das Ziel der »kurzen Wege«.

Im wesentlichen hat sich die Beratungsstelle für Sprachheilbehandlung folgende Aufgaben gestellt:

- Erfassung und Überprüfung sprachauffälliger Kinder, Jugendlicher und Erwachsener,
- Bereitstellung sprachtherapeutischer Maßnahmen, nach Möglichkeit in Wohnortnähe,
- differentialdiagnostische Überprüfungen, sofern sie im Einzelfall erforderlich sind,
- Zusammenarbeit mit anderen Institutionen und Behandlern zur Gewährleistung einer umfassenden Diagnostik und Therapie,
- Öffentlichkeitsarbeit mit dem Ziel einer frühen Erfassung und Behandlung sprachauffälliger Personen,
- Weiterbildung.

Das Therapieangebot umfaßt die Sprachheilstützpunkte, die je nach Notwendigkeit an unterschiedlichen Orten im Bereich der Kernstadt und des übrigen Bereiches des Stadtverbandes eingerichtet sind. Es werden dort jene Kinder und Jugendliche betreut, deren sprachliche Auffälligkeit in einem übersehbaren Zeitraum geheilt oder wenigstens gebessert werden kann. Da die ambulante Sprachbehindertenhilfe selbst keine eigenen Räumlichkeiten für die Unterbringung der Kurse besitzt, ist sie auf die Räume in öffentlichen Einrichtungen, z. B. Kindergärten und Schulen, angewiesen.

Erfassung, Überprüfung und Behandlung sprachauffälliger Kinder erfolgen überwiegend im vorschulischen Alter. Ein Grund für diese positive Entwicklung der frühzeitigen Erfassung liegt in der vermehrten Meldung sprachauffälliger Kinder durch Kindergärten.

Einzel- und Gruppenbehandlung stehen gleichwertig nebeneinander. Art und Ausmaß der sprachlichen Auffälligkeit und die Individualität bestimmen die Behandlungsform. Die Entscheidung, ob einzeln oder in der Gruppe therapiert wird, trifft der jeweilige Therapeut in Absprache mit dem Sprachheilbeauftragten.

Erfassung und Untersuchung: Die Beratungsstelle für Sprachheilbehandlung im Stadtverband Saarbrücken erfaßt durchschnittlich etwa 700 Personen jährlich. Von dieser Zahl sind dann ca. 100 Maßnahmen als Beratungsfälle einzustufen, während die übrigen in der Regel einer Behandlung zugeführt werden. Die Dauer der Behandlung richtet sich nach Art und Umfang der Sprachauffälligkeit. Sie kann von wenigen Sitzungen bis zu einer länger andauernden Behandlungszeit reichen.

Behandlung: In den Therapiestationen werden sprachauffällige Personen durch Logopäden, Sprachheillehrer oder andere qualifizierte Sprachtherapeuten behandelt. Diese Therapiestationen sollen stets auch für jene Teilnehmer gut erreichbar sein, die auf öffentliche Verkehrsmittel oder aber auch auf den Fußweg angewiesen sind. Derzeit befinden sich im Bereich des Stadtverbandes Saarbrücken ständig zwischen 60 und 65 Therapiestationen.

Schlußbemerkung: Die Sprachheilambulanz des Stadtverbandes Saarbrücken behandelt jährlich zwischen 500 und 600 Personen. Die Jahresberichte haben in der Vergangenheit ein positives Bild der therapeutischen Arbeit aufgezeigt. Für die nächsten Jahre soll das Ziel angestrebt werden, die Therapieangebote zu erweitern, eine Zusammenarbeit mit anderen Behandlern zu intensivieren und durch Fortbildungsveranstaltungen andere, in der Erzieherarbeit tätige Personen zu sensibilisieren.

Manfred Bohr

3. Konferenz der Fachberufe im Gesundheitswesen bei der Bundesärztekammer

Einer noch jungen Tradition folgend, trafen am 20. Februar 1991 in Köln Vertreter von 31 Verbänden und Fachberufen im Gesundheitswesen auf Einladung der Ärzteschaft zusammen.

Im Mittelpunkt des Interesses dieser Konferenz, an der erstmals auch die dgs beteiligt war, stand neben der Darstellung der Situation in den fünf neuen Bundesländern aus Sicht der jeweiligen Berufsverbände die Diskussion um Möglichkeiten zur Verbesserung der Kooperation zwischen den Berufen im Gesundheitswesen. Ein von der Bundesärztekammer durch den Vorsitzenden Dr. Karsten Vilmar vorgestelltes 10-Thesen-Papier zu diesem, in der Praxis manchmal brisanten Problem wurde zum Teil heftig diskutiert. Die Thesen zur Kooperation »... sollen den Versuch darstellen, auf verbandsübergreifender Ebene einen gemeinsamen Nenner für die Intensivierung zukünftiger Zusammenarbeit aller in diesem Bereich tätigen Berufe zu finden«, so der Text der gemeinsam verfaßten Pressemitteilung.

Die im Prinzip begrüßenswerte Initiative der Ärztervertreter krankt jedoch an einem quasi systemimmanenten Mangel, der auch die Erörterung der einzelnen Thesen überlagerte: Eine wirklich gleichberechtigte Partnerschaft zwischen den Gesundheitsberufen ist aus rechtlichen Gründen gar nicht möglich. Denn auch das Gesundheitsreformgesetz (GRG) schreibt die seit fast 100 Jahren bestehende dominierende und weisende Rolle des Mediziners fort. So bleibt den übrigen im Rehabi-

litations- oder Vorsorgebereich tätigen Heil- und Hilfsbehandlern gar nichts anderes übrig, als zu akzeptieren, daß »... der Arzt aufgrund berufs- und leistungsrechtlicher Regelungen seine zentrale Stellung im Verhältnis zum Patienten für eine umfassende beratende und koordinierende Funktion nutzt« (These 4).

Auch wenn manchem der anwesenden Berufsvertreter diese Medizin zu bitter war — vor allem die Vertreter der Krankenpflegeberufe wollten nicht (und konnten wohl auch nicht) aus gemachter Erfahrung die ärztliche Delegations- und Weisungsbefugnis vorbehaltlos gutheißen —, bleibt unabhängig vom individuellen Standpunkt das Faktum, daß der Arzt gegenüber Patienten und Kostenträger für die verordneten Leistungen juristisch geradestehen muß. Natürlich nimmt dies dem Sprachheilpädagogen z. B. nicht die Verpflichtung, selbständig und eigenverantwortlich tätig zu sein, zumal ärztliche Kompetenz letztlich nicht ausreicht, sprachtherapeutische Kompetenz zu beurteilen. Aber: Soll dies vom Grundsatz her geändert werden, ist der Gesetzgeber gefordert.

Unter Berücksichtigung dieser Prämisse wurde eine offene und faire Diskussion um einzelne Streitpunkte geführt, deren Ergebnis nach oft semantischer Feinstarbeit in die dann modifizierten Thesen einfloß.

Im Ergebnis scheint bemerkenswert: Durch gemeinsame berufspolitische Veranstaltungen, durch Fortbildungen und Fachgespräche auf regionaler Ebene und gegenseitige Konsultationen soll eine bessere wechselseitige Information und Kommunikation angestrebt werden und die Akzeptanz für die spezifischen fachlichen Qualifikationen des »Mitbehandlers« gesteigert werden; und um dieses zu ermöglichen, sollen die durch strukturelle Veränderung der Kooperation entstehenden Mehrkosten (Zeit-, Personalaufwand) durch »... den Einsatz zusätzlicher Finanzmittel« (These 10) möglich gemacht werden.

Eine anspruchsvolle Zielsetzung stand also am Ende der Tagung, deren Realisierung schon im nächsten Jahr — dem vierten Treffen — erstmals kritischen Nachfragen standhalten muß.

Die Kooperationsbereitschaft der Mediziner jedoch steht schon früher auf dem Prüfstand, dann nämlich, wenn es zu dem von Dr. Vilmar angebotenen bilateralen Gespräch zwischen Bundesärztekammer und dgs/ZVL kommt.

Volker Maihack

Aus-, Fort- und Weiterbildung

23. Inzigkofener Gespräche 1991

Um zu erfahren, was es mit Psychomotorik und ihrer Bedeutung in der Sprach-, Sprech- und Stimmtherapie auf sich hat, fanden sich vom 1. bis 3. März mehr als 120 Atem-, Sprech- und Stimmlehrer, klinische Psychologen, klinische Sprechwissenschaftler, Logopäden, Patholinguisten, Phoniater, Sprachbehindertenpädagogen und Sprecherzieher zu den 23. Inzigkofener Gesprächen zusammen.

Das Thema scheint ein Reizwort von besonderer Aktualität zu sein. Es löste eine Anmeldewelle aus, die das Doppelte der Tagungskapazität übertraf. Ein munteres Thema, mit dem Dr. Geert Lotzmann, Initiator und Leiter der Inzigkofener Gespräche, den Versammelten ein dickes Programm ernster Arbeit aufgepackt hatte, von Freitagnachmittag bis Sonntagmittag, die Abende natürlich inbegriffen. Wieder einmal war es ihm gelungen, kompetente Referentinnen und Referenten zu gewinnen, für nichts als freies Reisen und Dabeisein. High-Tech ist eben in der Heimat Hegels, Schillers und anderer, derer sich die Schwaben gerne rühmen, wichtiger als ein Miteinandersprechenkönnen von Mensch zu Mensch; für so was gibt's nix vom Ländle. (Früher war das Land Baden-Württemberg mit Zuschüssen dabei.)

Psychomotorik also. Was ist das eigentlich? Ernst J. Kiphard verwendet den Begriff. Ob er ihn geprägt hat, ist nicht sicher bekannt. Immerhin sagt E. Hecker, damalige Direktorin der Westfälischen Klinik für Kinderpsychiatrie, 1960 im Vorwort zur ersten Auflage von Kiphards »Bewegung heilt«: »Wir nannten die Übungen psychomotorisch deshalb, weil durch Übungen im leiblichen Bereich ein besonders guter und kindgemäßer Zugang zum Psychischen gelingt.« Aus leiblicher Bewegung Zugang zum Psychischen also. Auch wohl: Verhärtetes, Eingeengtes, Ermattetes wie auch Verwirrtes, Überbordendes in sinnvolle, harmonische Bewegung bringen, in der ein Kind, ein Mensch welchen Alters auch immer, leben und seines Lebens mit anderen froh sein kann — und das natürlich sprechend.

In ihrem Grundsatzreferat führte Dr. päd. Renate Eckert in Geschichte, Gegenwart und Perspektiven der Psychomotorik ein: Erleben und Handeln bilden eine Funktionseinheit; Psychomotorik und Sprache haben nicht kausal miteinander zu tun, sie sind jedoch im Sinne des Weizsäcker'schen Gestaltkreises miteinander verbunden. In ihrem Workshop am folgenden Tag verwandelte R. Eckert dann eine morgenmüde Runde in eine quirlige

Meute, die trotz länglicher Ex-vitro-Nacht sehr wirklichkeitsnahe In-vivo-Psychomotorik erlebte und anschließend munter diskutierte.

Die Dipl.-Psychologin Mechthild Mack erlebte mit Vorschulkindern und mit Behinderten, daß Befreiung von Last und von Angst weniger vom Kognitiven als vom leib-seelisch Ganzheitlichen kommt. Im Erleben von Handlung zu Einsicht zu gelangen und von Einsicht zu Handlung, ist das Prinzip der von ihr erläuterten Psychomotorik, Motopädagogik oder Motopädie.

Diesen Faden spann Prof. Dr. phil. Krista Mertens weiter und stellte Psychomotorik und Motopädagogik als »Erziehen durch und nicht nur zur Bewegung« dar. Auf diese Weise entwickle das Kind sein Körperbewußtsein und sein Ich, und durch ein »In-dem-Körper-Sein« auch sein Sprechen. Forschungsgegenstand ist der psychophysische Wirkungszusammenhang bei der Ausführung von Bewegungshandlungen.

Mit Erfahrungen des Versagens, des Nicht-Lernen-Könnens, kommen Kinder in die Sprachtherapie zu Evi Grundner, Dipl.-Sozial- und Motopädagogin, und zu der Sprecherzieherin (DGSS) Thea Merz, die im psychomotorischen Ansatz einen Weg sehen, der Spaß macht und Neugier weckt. Die Kinder auf dem Trampolin im Film zeigten es. Die Inzigkofener im Workshop wären nur zu gerne mitgesprungen. An Bewegung mangelte es ihnen dennoch nicht.

Dr. med. Gertrud Stelzig, Chefärztin der Rehabilitationsklinik für Stimm-, Sprach- und Sprechstörungen in Bad Rappenau, demonstrierte die Bedeutung der Psychomotorik für die Heilung auch schwerer Stimm-, Sprech- und Sprachstörungen mit endoskopisch sichtbar gemachten psychomotorischen Einbußen im Phonationsakt. Ihre Filmdokumentation zeigte, wie in einer Stimm- und Sprechtherapie, die psychomotorisch-bewegungstherapeutische Maßnahmen einschließt, auch schwerste Störungen gebessert werden können.

Die Dipl.-Sprechwissenschaftlerin Dr. phil. Leila Greifenhahn (Halle) stellte in ihrem Referat ein Analogiekonzept von sportlichem Trainieren und dem Wiedererlangen gestörter oder verlorener Sprech- oder Stimmfähigkeit vor. Darin entsprechen sich Therapeut und Trainer ebenso wie Lernender und Trainierender; sie definieren in der Therapie klare Ziele, die den in seinen Fähigkeiten und Fertigkeiten eingeschränkten Menschen weder unter- noch überfordern.

Der Diplom-Pädagoge Stephan Kuntz (Schweiz) und Dr. phil. Arno Deuse gehen aus von der Kommunikationsbereitschaft des Menschen als Suche nach Information einerseits und nach gemeinsamer Aufgabe andererseits. Kuntz, der in St. Gallen

tätig ist, hatte Lotzmann zu einem fassungslosen »Das hatten wir noch nie!« provoziert, als er ihn bat, für seinen Workshop 125 Äpfel zu besorgen. Es ging darum, durch Spüren und Handeln zum Kern zu gelangen. Im körpernahen, tonischen Dialog und mit zielorientierten, sinnbesetzten Problemstellungen des Alltags werden sprachgestörte Kinder gefördert. Deuse hingegen geht davon aus, daß Kommunikation aus gemeinsamer Tätigkeit und Handlung erwächst. Daraus ergibt sich eine themenbezogene, »ganzheitliche« Therapie mit Aktivitäten auf mehreren hierarchischen Regulationsebenen, in die individuell differenzierte »funktionelle« Übungen eingebettet sind.

Die Sprachheillehrerin Karin Deuse stellte in ihrem Workshop ein senso-/psychomotorisches Therapiekonzept vor, in dem Bewegungs- und Wahrnehmungsaufgaben zusammenwirken. Die Themen bauen aufeinander auf, z. B. jahreszeitlich; methodisch folgen motorische auf gegenständliche und auf diese sprachliche Handlungen. Motivation und Handlungsfähigkeit in gemeinsamem Tun werden durch Anlehnung an Spiel und Lernen im aktuellen Alltag gefördert.

Einen rhythmisch-musischen Akzent setzte der Dipl.-Sprechwissenschaftler (Klin. Sprechwissenschaftler) Helmut Wever (Erfurt) mit einem Workshop zur Akzentmethode. Authentisches — Wever hat mit Svend Smith und Kirsten Thyme persönlich gearbeitet — erweitert er kreativ. Oft verschieben sich auf Vertrauen angelegte Verhaltensweisen in Mißtrauen, der Ausdruck wird zur Maske. Die »Akzentmethode« ist eine Hilfe, um aus der Anonymität zu Identität und zu menschlichem Miteinander zu finden — die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Workshops haben es erspielt und erlebt.

In langen abendlichen Gesprächen mit Sinn und Unsinn, Spaß und Ernst wurden eigene Erfahrungen und neue Anregungen in kollegial-freundschaftlichem Austausch durchleuchtet und vertieft. Das hier Mitgeteilte gibt die Informationen und Erkenntnisse, die in Inzirkofen zu gewinnen waren, in äußerster Verkürzung wieder. (Als literarisches Bindeglied zwischen Psychomotorik und Sprech-, Sprach- und Stimmtherapie wird der Fischer-Verlag im Herbst 1991 einen weiteren Sammelband herausbringen.)

Daß schon rund zwei Jahrhunderte zuvor Psychomotorisches visionär erkannt war, erwies Lotzmanns abendliche Rezitation. Was Kleist in seinem Aufsatz »Über das Marionettentheater« meinte, wurde durch Lotzmanns Sprechen den Hörern neu offenbar.

In diesem Jahr galt es, Dr. Lotzmann, den Initiator, Inspirator, Motor der Tagung, besonders zu ehren. Am 17. März vollendete er sein 65. Lebensjahr. Ihm

ist zu danken für Initiative, Mühe und Engagement, für Begeisterung und die Fähigkeit, andere zu begeistern, und für wesentliche eigene Beiträge zur gemeinsamen Sache. Dr. Stelzig wußte das in einer klugen und herzlichen Würdigung im Namen aller auszudrücken. Geert Lotzmann sei auch an dieser Stelle noch einmal Dank gesagt.

Die 24. Inzirkofener Gespräche finden vom 20. bis 22. März 1992 statt. Das Rahmenthema lautet: Körpersprache in der Therapie von mündlichen Kommunikationsstörungen. *Eberhard Fetzer*

Aphasie und Umgang mit Aphasikern

Das Fortbildungszentrum Laborn (Regensburg) bietet in einem vielfältigen Programm »für Amateure und Profis im Gesundheitswesen«, d. h., für Therapeuten unterschiedlicher Richtung, für Erzieher, Pädagogen, Mediziner, Betroffene und Eltern sowie Angehörige von geschädigten, gestörten und bedrohten Kindern bzw. Erwachsenen, wissenschaftliche, populärwissenschaftliche und prophylaktische Veranstaltungen auf den verschiedensten Gebieten (von der Behandlung funktioneller, organischer, psychosomatischer und psychischer Störungen und Erkrankungen sowie Kommunikationsstörungen über Hinweise zur Ernährung, Aussprachen zwischen Laien und Fachleuten bis zu Exkursionen und praktischen Maßnahmen einer Veränderung der Lebensweise in ganzheitlich-ökologischem Sinne) an. Ein fester Bestandteil sind Seminare zu Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen.

So bot die Sprachheilpädagogin Eva Becker (Düsseldorf), die sich schon durch Veröffentlichungen zur Aphasie in Fachzeitschriften ausgewiesen hat, zwei Tage zum »Umgang mit Aphasikern«, einen für Fachkräfte (Sprachtherapeuten unterschiedlicher Provenienz, Ergotherapeuten, Heilgymnasten, Ärzte) am 26. Januar 1991 und einen für Angehörige von Aphasikern am 27. Januar 1991, an. In der interdisziplinär zusammengesetzten Teilnehmergruppe von Fachleuten, über deren Workshop hier kurz berichtet werden soll, kam es durch den methodischen Abwechslungsreichtum, den Frau Becker beachtete — theoretische Einführung, Videos, Tonbandbeispiele, Rollenspiele der Teilnehmer — zu einem sehr lebhaften, fruchtbaren Erfahrungsaustausch.

Der ganzheitlich-neurolinguistische Therapieansatz der Leiterin beruht auf dem Netzwerkmodell der Sprachspeicherung, das alle Wahrnehmungskanäle des Menschen berücksichtigt. Dadurch werden für die sehr komplizierten Symptomkombinationen beim Aphasiker vielerlei Möglichkeiten des Behandlungseinstiegs (visuell, taktil, auditiv usw.) genutzt. Dabei ging es der Referentin

nicht zuletzt um die existentielle Grundproblematik des plötzlich sprachlos gewordenen Patienten, seine furchtbare Abkoppelung von der Umwelt und seine dadurch entstehenden psychischen Nöte.

Allen Teilnehmern bot diese Fortbildungsveranstaltung neue Anregungen und den notwendigen Gedankenaustausch sowie das unerläßliche »Auf-tanken« für die oft nicht leichte Arbeit mit den Sprachgeschädigten.

Volkmar Clausnitzer

Sonderpädagogischer Kongreß des vds 1991 in Würzburg

Der Verband Deutscher Sonderschulen e.V. — Fachverband für Behindertenpädagogik — führt in zweijährigen Abständen einen Sonderpädagogischen Kongreß durch. Das Motto des nächsten Kongresses vom 21. bis 23. Mai 1991 in Würzburg lautet: Sonderpädagogik und gesellschaftlicher Wandel. Namhafte Vertreter der Sonderpädagogik aus dem In- und Ausland zeigen Stand und Perspektiven der Sonderpädagogik in Theorie und Praxis auf.

Anmeldungen und Informationen: vds-Kongreßbüro, Berner Straße 10, 8700 Würzburg-Heuchelhof, Telefon (0931) 690 41.

Fortbildungsveranstaltungen der dgs-Landesgruppe Niedersachsen

An dieser Stelle soll auf den umfangreichen Fortbildungsveranstaltungskalender der dgs-Landesgruppe Niedersachsen für das Jahr 1991 aufmerksam gemacht werden. Nähere Informationen sind zu erhalten bei: dgs-Landesgruppe Niedersachsen, z. Hd. Frau U. Heinle, Lange-Hop-Straße 57, 3000 Hannover 71.

2. Stotterkonferenz der ivs

Themen: 1. Unterschiedliche Therapiemethoden des Stotterns: Vorstellung und Diskussion. 2. Entwicklungen in der Therapie des Stotterns: Vergleich zwischen Ost und West. Zeit: 15. bis 17. Mai 1992. Ort: Germershausen bei Göttingen.

Nähere Informationen und Anmeldeformulare sind erhältlich bei der Geschäftsstelle der ivs (Interdisziplinäre Vereinigung für Stottertherapie e.V.), Neue Weyerstraße 10, 5000 Köln 1.

Andere Menschen – andere Lösungen Arbeit mit ausländischen (türkischen) Kindern und deren Familien in der Sprachheilpädagogik und Logopädie

Das Seminar ist eine Einführung in die Arbeit mit ausländischen (türkischen) Kindern und deren Familien. Welche Besonderheiten sind bei sprach-

auffälligen ausländischen (türkischen) Kindern zu berücksichtigen? Auffälligkeiten werden auf dem Hintergrund der Migration und des Lebens als ethnische Minorität verständlich. Dementsprechend müssen Lösungsangebote die soziokulturelle Herkunft ausländischer (türkischer) Familien berücksichtigen, wollen sie Aussicht auf Erfolg haben. Welche weiteren Gesichtspunkte sind bei der Arbeit mit ausländischen (türkischen) Eltern zu berücksichtigen? Im Seminar sollen Handlungshilfen für den Berufsalltag mit Hilfe von Übungen und Rollenspielen vermittelt werden.

Dozent: Cumhur Tekbasaran, Dipl.-Psychologe, Klinischer Psychologe/BDP, Familientherapeut (Erziehungs- und Familienberatungsstelle Berlin-Wedding).

Zielgruppe: Sprachheillehrer/innen, Logopäden/innen und Fachkräfte, die mit ausländischen Familien arbeiten.

Termin: 18. bis 20. Oktober 1991. Ort: Seminar- und Tagungshaus »Oberlinspher Mühle«, 5789 Bromskirchen/Ederbergland (Oberhessen). Schriftliche Anmeldungen bei: Cumhur Tekbasaran, Riemannstraße 9, 1000 Berlin 61, Telefon (030) 6 94 29 58.

Phoniatischer Therapiekurs in Rostock

An der Phoniatischen Abteilung der Universitäts-HNO-Klinik Rostock findet vom 24. bis 28. Juni 1991 ein Phoniatischer Therapiekurs statt. Thema: Auditive Deskription pathologischer Sprache mit besonderer Berücksichtigung der Transkription.

Als Referenten begrüßen wir Herrn Prof. Dr. Wilhelm Vieregge der Universität Nijmegen. Im Kurs werden folgende Schwerpunkte erarbeitet:

1. Theorie der phonetischen Deskription pathologischer Sprache.
2. Transkription segmentaler und suprasegmentaler Merkmale der pathologischen Sprache.
3. Praktische Übungen im Deskribieren und Transkribieren verschiedener Sprachstörungen, z. B. Gehörlosensprache, Schwerhörigensprache, motorische Dysphasie, Dysarthrie, Stammelnen.
4. Anwendung in der Forschung und Praxis.

Nähere Informationen bei: Universitäts-HNO-Klinik Rostock, Doberaner Straße 139, O-2500 Rostock 1.

Fortbildungskurs: MFT

Thema: Mundmotorische Übungen im Elementar- und Primärbereich in Anlehnung an Prinzipien der Myofunktionellen Therapie. (Der Kurs dient der Einführung in theoretische Konzepte und vermittelt praktische Übungen.) Leitung: B. Roeser, M. Tillmanns-Karus, I. Adams. Termin: 13./14. Juli 1991.

Ort: Köln 1. Weitere Informationen und Anmeldung bei: Monika Tillmanns-Karus, Thielstraße 35, 5030 Hürth, Telefon (02233) 7 26 25.

AG Freiberuflicher Sprachtherapeuten und Sprachtherapeutinnen

Die Arbeitsgemeinschaft Freiberuflicher Sprachtherapeuten und Sprachtherapeutinnen in Schleswig-Holstein trifft sich am Freitag, 31. Mai 1991, um 19 Uhr bei Bernd Hansen, Kleiststraße 27, 2300 Kiel, Telefon (0431) 56 54 79.

Fortbildungsprogramm der Akademie für Motopädagogik und Mototherapie für 1991

Seit nunmehr zwölf Jahren bietet der Aktionskreis Psychomotorik e.V. ein Fortbildungsprogramm für in Erziehung oder Therapie beschäftigte Fachkräfte an. Das Programm der neu strukturierten Akademie für Motopädagogik und Mototherapie für 1991 stellt wieder ein umfassendes und attraktives Angebot vor. Es werden Lehrgänge zur »Zusatzqualifikation Motopädagogik« sowie Wochenendkurse zu speziellen Themen angeboten. Das Programm ist zu erhalten bei der Akademie für Motopädagogik und Mototherapie, Kleiner Schratweg 32, 4920 Lemgo.

Die Bliss-Kommunikationsmethode

Der vom Paritätischen Bildungswerk Bremen veranstaltete Lehrgang gibt eine Einführung in die Bliss-Symbol-Kommunikationsmethode, eine Kommunikationsmethode für nichtsprechende Menschen. Der Leiter des Kurses ist zur Durchführung vom Blissymbolics-Communication Institute, Toronto, autorisiert. Diese Veranstaltung wird in Kooperation mit dem Bundesverband für spastisch Gelähmte und andere Körperbehinderte (Düsseldorf) durchgeführt und kann als Bildungsurlaub anerkannt werden.

Zeit: 17. bis 20. Juni 1991. Ort: Paritätisches Bildungswerk, Bremen.

Nähere Informationen und Anmeldungen beim Paritätischen Bildungswerk Bremen, Lissaer Straße 7, 2800 Bremen, Telefon (0421) 61 57 54.

Ein Fortbildungsangebot zur Therapie des Stotterns bei Erwachsenen

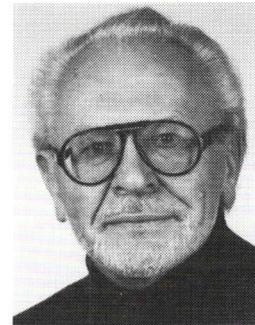
Es handelt sich um eine Fortbildungsveranstaltung, die sich mit der Therapie von stotternden Erwachsenen beschäftigt; die Veranstaltung findet an vier Wochenenden statt und verläuft synchron mit einer Gruppentherapie. Die Gruppentherapie wird jährlich einmal vom Verein zur Förderung des

Sprachheilwesens e.V. angeboten. Sie findet in Form einer intensiven Intervalltherapie statt. Die Teilnehmer und Therapeuten treffen sich viermal für fünf Tage in einem Tagungshaus im Abstand von etwa acht Wochen. Anschließend treffen sich die Gruppen in größer werdenden Abständen mehrere Male für jeweils ein Wochenende. Das therapeutische Konzept orientiert sich sehr stark an dem von Dr. Charles Van Riper vorgeschlagenen Vorgehen.

Die Fortbildung (und die Therapie) finden statt in Aumühle bei Hamburg. Die Termine: 3. bis 5. Mai 1991, 28. bis 30. Juni 1991, 6. bis 8. September 1991 und 1. bis 3. November 1991.

Anfragen und Informationen: Verein zur Förderung des Sprachheilwesens e.V., c/o Andreas Starke, Höperfeld 23, 2050 Hamburg 80.

Personalia



Akad. Dir. Dr. Geert Lotzmann tritt in den Ruhestand

Am 17. März 1991 wurde Akad. Dir. Dr. Geert Lotzmann 65 Jahre alt, zum 31. März schied er aus dem aktiven Dienst an der Universität Heidelberg aus. Den Dipl.-Sprechwissenschaftler und Sprecherzieher Geert Lotzmann zu erfassen und zu würdigen, ist — ich gestehe es freimütig — nicht ganz einfach. Die sich aufdrängende und mißverständliche Vokabel »all round man« möchte ich vermeiden, dennoch — er ist von der Sache her nach vielen Seiten offen und engagiert. »Von der Sache her« meint, von der *Sprache* her, von der Menschlichkeit der Sprache und der Sprachlichkeit des Menschen. Natürlich ist er auch in unseren Reihen wohlbekannt. Will man seiner Persönlichkeit auf den Grund gehen, muß man wohl an seine Anfänge an der Universität Halle erinnern, wo er von 1949 bis 1954 bei Richard Wittsack und Hans Krech studierte. In dieser Halleschen Schule wurde ein Fundament für die Verpflichtung zur Offenheit der Gesamtheit »Sprache und Mensch« gelegt. Unter anderem heißt das: Physiologie und Pathologie, Norm und Fehlleistung des Sprachvoll-

zugs gelten als gleitende, oft verschmelzende Markierungen auf einer Vollzugsskala. Sie zogen auch den Sprechwissenschaftler, den Sprecherzieher in den Bann. Denn: Hat nicht auch der Sprachbehinderte ein Recht, »zur« und »durch« Sprache erzogen zu werden (Postulat der Sprecherziehung). Und hat nicht logischerweise der Sprecherzieher auch die Pflicht, in diesen Kreisprozeß tiefer hineinzu-leuchten als mit sprechnormativen Regularien, Fragen der Rezitation, Rhetorik u. ä.? Ich möchte nur andeuten, um was es damals und dort ging. Fest steht: Aus diesen dort vermittelten Grundeinsichten wurde seinerzeit fast eine Art »Aufbruchstimmung« erzeugt, die eng umgrenzte Provinzen von Wissenschaft und Praxis zu durchbrechen suchte und den Blick frei machte für den »Blick über die Grenze«.

Ich kann es so beschreiben, weil ich es selbst erlebte. Und ich darf sagen: Bestätigt sich 40 Jahre weiter diese Sichtweise nicht? Gibt es denn noch die Sprachheilpädagogik z. B., bricht nicht weithin ein Wandel auf in der Festlegung eindeutiger Klassifizierungen, ja, wird nicht schon diskutiert, ob z. B. die Gliederung des Sonderschulwesens überhaupt noch zweckmäßig ist? Ich verweise in diesem Zusammenhang auf den Vortrag von Manfred Grohnfeldt auf der Arbeits- und Fortbildungstagung der dgs in Marburg (1990).

Von solchem also, aus der Sache »Sprache—Mensch« getriebenen Streben greifen Tätigkeitsbereiche Geert Lotzmanns entsprechend weit: Experimentelle und angewandte Phonetik (Berlin 1956 bis 1958), Sprachtherapie bei H. Gutzmann (Berlin 1957/58), Forschungsauftrag »Stotterersymptomatik unter verzögerter Sprachrückkopplung« (DFG), Sprecherzieher an verschiedenen Theatern und beim Fernsehen, Nachrichtensprecher RIAS (1962), Forschungsprojekt »Normierungen der deutschen Aussprache« (DFG), Lehraufträge »Sprecherische und rhetorische Kommunikation« (Mannheim 1975 bis 1982, Speyer 1978 bis 1982), Legitimation »Logopäde« (1984), Stellvertretender Direktor des Zentralen Sprachlabors der Universität Heidelberg (seit 1987), Gründung der Berufsvereinigung der Sprechpädagogen, Sprechtherapeuten, Sprechkünstler und Rhetorikdozenten Baden-Württembergs (1987), Redaktionsmitglied von »sprechen«, Zeitschrift für Sprechwissenschaft, Sprechpädagogik, Sprechtherapie, Sprechkunst (1987). Ferner erkennt man eine kaum überschaubare Fülle von sprechkünstlerischen Veranstaltungen, als Semesterreihen, als Einzelabende, deren Bogen sich von der Klassik bis zur Moderne spannt, die auch brisante und aktuelle politische Themen anpacken. In Zeitschriften engerer und angrenzender Fachgebiete

zählt man ca. 70 Veröffentlichungen, davon ca. 20 zu sprachtherapeutischen Fragen.

Herausragend aber müssen die von ihm initiierten »Inzigkofener Gespräche« genannt werden, die seit 1968 alljährlich Wissenschaftler und Praktiker aus allen um das Sprechen kreisenden Berufssparten versammeln. Sie können als lebendigster Ausdruck für Geert Lotzmanns Streben nach Weite und Offenheit, nach Integration und Interaktion erkannt werden. Allein die 13 von ihm herausgegebenen Tagungsberichte sind eine Fundgrube an aktueller Information aus diesen Gebieten.

Titel, Zahlen, Daten, Fakten sagen viel. Aber nicht alles. Bleibt abschließend noch ein Wort zum Menschen Dr. Geert Lotzmann. Wer weiß oder ahnt, welche anfangs noch randständige Position Sprechwissenschaft und Sprecherziehung in der Hochschullandschaft hatten (und noch haben), kann vielleicht ermessen, welche Energie, welche Lebensplanung, ja, welche dynamische Wucht dazugehört, durch manche Schwierigkeiten und Rückschläge hindurch den heute etablierten Stand seiner Wissenschaft an der Universität Heidelberg zu erreichen. Ich kenne Geert Lotzmann und schätze ihn als Freund aus gemeinsamen Studien an der Universität Halle. Ich bewunderte schon damals das energiegeladene Kraftbündel, das uns oft genug mitriß.

Geert Lotzmann hat bedeutende Teile seiner Lebensaufgabe erreicht. Was kann man Besseres am Ende einer Hochschullaufbahn sagen? Möge ihm seine Kraft noch lange erhalten bleiben.

Werner Orthmann

Materialien und Medien

Giselher Gollwitz / Bernd Dietrich: Musikalische Geschichten zum Sprechenlernen. 100 Seiten, 1 Poster, 1 Kassette. (Selbstverlag) Bad Abbach 1990. 44 DM.

Es ist zunächst nicht ganz einfach, eine Rezension zu einem Buch von Gollwitz zu schreiben, denn wie schnell gerät man dabei in die Gefahr, sich in Selbstverständlichem und Bekanntem zu verlieren. Die Produkte aus dem von Gollwitz betriebenen Selbstverlag haben seit Jahren in den sprachtherapeutischen Disziplinen einen herausragenden Ruf, und dies zweifelsohne zu Recht. Wenn hier aber dennoch eine Besprechung gewagt wird, dann deshalb, weil dieses neue Werk Kontinuität zu früher vorgelegten Arbeiten und Kreativität in einem zentralen sprachtherapeutischen Tätigkeitsfeld imponierend vereint.

Schon die Aufmachung weckt Neugier. Der farbenfrohe Einband beherbergt fast 100 Seiten Text und

MUSIKALISCHE GESCHICHTEN ZUM SPRECHEN LERNEN



Giselher Gollwitz ✶ Bernd Dietrich

Notenbeispiele, ein Poster und — durch eine Ausstattung platzsparend im unteren Teil des Buches untergebracht — eine Musik/Geräusche-Kassette. Damit begibt sich *Gollwitz* in ein für ihn neues, aufwendiges Materialgebiet, das den für den Autor unüblichen Preis von 44 DM voll und ganz rechtfertigt. (Wer sich in den Produktionskosten solcher Publikationen auskennt, muß ihn sogar als günstig bezeichnen.)

Doch nun zum Inhalt: *Gollwitz* knüpft mit seinen musikalischen Geschichten zum Sprechenlernen an Vorgänger, wie etwa die »Sprach- und Kommunikationsförderung in musischen Einheiten«, an, geht aber sowohl im Materialaufwand als auch in den pädagogisch-therapeutischen Möglichkeiten über bisher Vorgelegtes hinaus. In einem ausführlichen Vorspann begründet *Gollwitz* seinen Ansatz, um dann eine didaktisch-methodische Grundlegung seines Vorgehens vorzustellen. Dabei geht es ihm um eine Ereigniskette, die letztendlich zu einer Einheit sinnorientierten Handelns verschmilzt: Hörereignisse führen zu Bewegungsimpulsen, Sensorik provoziert Motorik, und beides verlangt auf einer höheren Stufe eine lautsprachliche Verarbeitung. Mit dieser Skizze steht *Gollwitz* in Korrespondenz zu den aktuellen Diskussionen in der Sprachbehindertenpädagogik und Logopädie, die sich um das Wahrnehmungsmodell von *Affolter* oder der sensorischen Integration von *Ayres* drehen. *Gollwitz* begibt sich mit seinen Vorstellungen aber über diese Ansätze hinaus, indem er zum einen die für Lautsprache zentrale Wahrnehmungsleistung des Hörens zentral positioniert und zum anderen Sprache selbst nicht von Wahrnehmung und Bewegung abkoppelt, sondern in das sensorimotorische Gefüge integriert. Diese eindeutig sprachtherapeutische Akzentuierung seiner Überlegungen ist im Sinne der vielbeschworenen und wenig praktizierten Ganzheitlichkeit dringend

angebracht und somit uneingeschränkt zu begrüßen.

Während wir bei Artikulationsstörungen schon traditionell auditive Teilleistungsauffälligkeiten berücksichtigen, hat die Dysgrammatismusforschung in den achtziger Jahren nachdrücklich auf die problematische auditive Sprachverarbeitung bei vielen Dysgrammatikern hingewiesen. *Gollwitz* bietet als Konsequenz dieser theoretisch-empirischen Erkenntnisse praktisch-pädagogische Erlebnisse, die über das Kassettenprogramm tatsächlich mühelos nachempfunden werden können, an. In ungefähr 100 Minuten werden zwei Erlebnisbereiche vorgestellt:

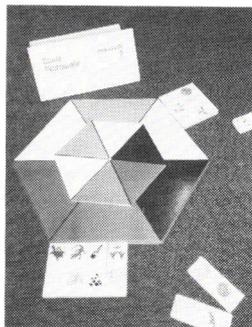
- Segelschiffe schwimmen auf dem See.
- Tanz der Tiere.

Dabei kommt es zu ausführlichen Geräusch- und Liedangeboten, die Kindern und Pädagogen ausreichend Zeit lassen, das Gehörte durch Bewegung und Lautsprache zu begleiten bzw. zu verfolgen.

Zum Beispiel der Segelschiffe: Gestaltungsphase 1: Umsetzung des Gehörten in Bewegung (Möwen, Wind, Wellen, Dampfer in verschiedenen auditiven Schwierigkeitsstufen [isolierte und überblendete Geräusche]). Gestaltungsphase 2: Umsetzung hoher und tiefer Töne in ihr Bewegungsäquivalent. Gestaltungsphase 3: Die ganzheitliche Erfassung des Lautes /s/ als helles und hohes Geräusch in der Verbindung von Lied und Bewegung. Gestaltungsphase 4: Die ganzheitliche Erfassung des Lautes /sch/ als dunkles und tiefes Geräusch in der Verbindung von Lied und Bewegung. Gestaltungsphase 5: Wechsel von /s/ und /sch/. Gestaltungsphase 6: Im letzten Musikbeispiel werden die Einzellieder kombiniert und können so im Sinne der Figur-Grund-Differenzierung eingesetzt werden. Damit wird eine Melodie »aufgrund der verbesserten Hörgewohnheiten motorisch, lautlich und stimmlich nachempfunden«.

Soweit ein kleiner Einblick. Es muß dazu nicht detailliert ausgeführt werden, daß *Gollwitz* diesen sprachtherapeutischen Arbeitsschwerpunkt durch entsprechende Angebote wie »Schiffchen basteln und segeln lassen« flankiert. Der Rezensent hatte die Möglichkeit, Teile dieser »Musikalischen Geschichten« in der zweiten Klasse einer Schule für Sprachbehinderte auszuprobieren. Dem Urteil der Kinder kann er sich bedenkenlos anschließen: Von der ersten bis zur letzten Minute (Seite) Begeisterung.

Axel Holtz



Hans-Peter Grümmer: Bunte Wortspiele.

Ein Förderspiel der Sprache und der Wahrnehmung. Fröhling Verlag GmbH & Co KG, Rommerscheider Straße 72, 5060 Bergisch-Gladbach 2. 67,80 DM.

Dieses optisch sehr ansprechend gestaltete Spiel ist einsetzbar für Kinder ab drei Jahren und für maximal sechs Spieler. Es besteht aus einer sechseckigen Grundplatte mit den Farben Rot / Gelb / Grün / Blau / Schwarz / Weiß. Auf dieser Platte dreht sich eine genau gleich gestaltete kleinere Platte. Dazu gehören 36 Dominosteine in einem Stoffsäckchen. Jeweils sechs Dominosteine gehören zu jeder Außenkante des Farbkarussells. Diese Spielsteine haben oben sechs kindgerechte Abbildungen in einer Farbe und darunter eine der Farben des Farbkarussells.

Zu den Spielregeln:

a) Bei Einsatz des Farbkarussells ohne Dominosteine sitzt ein Kind vor einer Grundfarbe des Karussells und dreht die kleine Scheibe, wenn es an der Reihe ist. Bleibt die Drehscheibe stehen, ergibt ihre Stellung mit der Grundplatte eine Farbkonstellation. Entweder ist nur das Kind an der Reihe, das die Scheibe gedreht hat, oder alle Mitspieler, die dadurch eine Farbkombination erhalten haben. Nun kann man bunte Muggelsteine oder Chips je nach Kombination zuordnen oder abräumen.

b) Einsatz mit Dominosteinen: Zur Einführung dieser Übung können die Kinder vorab die je sechs Dominosteine an die entsprechende Farbkante der Grundplatte richtig anlegen, um damit den Gesamtaufbau des Spiels zu erkennen. Haben die Kinder dies verstanden, werden die Steine nicht einfach angelegt, sondern nach dem Drehen des Karussells und entsprechend der jeweiligen Farbkombination. Entweder dreht jedes Kind für sich alleine oder der Reihe nach eines für alle Kinder; dies hätte den Vorteil, daß es keine Wartezeiten gibt und alle Kinder immer zugleich im Spiel sind.

c) Die unter b) genannte Spielweise kann man nun umgekehrt spielen: Die vorher angelegten Dominosteine gilt es abzuräumen.

d) Variante der Zuordnung: Zu den oben beschriebenen Möglichkeiten kann man auch alle Steine zuordnen, die eine erdrehte Farbkombination aufweisen. Die mögliche Maximalmenge, die ein Spieler erreichen kann, wäre elf Steine. Wer am Spielende die meisten Steine gesammelt hat, ist Sieger.

e) Einsatz der Dominosteine ohne Grundplatte: Die 36 Dominosteine können wie ein Farbdomino gespielt werden, wobei immer Gegenstände gleicher Farbe angelegt werden.

f) Sprachfördernder Einsatz: Die 36 Dominosteine mit insgesamt 72 Darstellungen bieten genug Möglichkeiten zur sprachlichen Anregung und zur Wortschatzerweiterung. Darüber hinaus wird die Einübung von Wörtern und Lauten in der Übungs- und Spontansprache ermöglicht. In den Abbildungen ist der größte Teil der Laute und Lautkombinationen enthalten, der durch eine kindliche Sprachentwicklungsverzögerung betroffen ist.

Das vorliegende Spiel läßt außer den angegebenen auch weitere selbsterdachte Spielregeln zu, so daß sich der Einsatzbereich des Spiels vergrößert.

Norbert Kochhan

Rezensionen



Alfons Welling: Zeitliche Orientierung und sprachliches Handeln. Handlungstheoretische Grundlegungen für ein pädagogisches Förderkonzept. Verlag Peter Lang, Frankfurt am Main, Bern, New York, Paris 1990. 539 Seiten. 95 DM.

Es gibt Bücher, die sind im begrenzten Rahmen einer Besprechung nicht angemessen zu würdigen. Das galt schon für *Homburgs* großformatigen Entwurf einer Pädagogik der Sprachbehinderten von 1978; das gilt gleichermaßen für diese Studie *Wellings*. Tatsächlich lassen sich zwischen beiden Werken einige Parallelitäten erkennen: Eine handlungstheoretische Konzeption bildet ihr tragfähiges Fundament; sie sind umfassend und komplex an-

gelegt; eine Vielzahl von Argumentationslinien werden zu einer geschlossenen Struktur verbunden; und sie erfordern aufmerksames und nachdenkliches Lesen. *Wellings* Thema mutet zuerst vielleicht überraschend an. Vor allem hinsichtlich des Begriffs »zeitliche Orientierung« mag man sich fragen, was darunter im Kontext einer erziehungswissenschaftlichen Darstellung zu verstehen ist. Doch bereits der erste Teil der Arbeit, der die Konturen des Ansatzes aufzeigt, läßt erkennen, daß es dabei um eine existentielle und kulturgebundene Kategorie menschlichen Handelns geht, deren (behinderten)pädagogische Relevanz höchst bedeutsam ist. Eine Inhaltsangabe des Werks soll hier nicht versucht werden; dazu sind die Ausführungen zu vielschichtig, die theoretische Gedankenarbeit zu differenziert und das Spektrum des verarbeiteten wissenschaftlichen Materials zu weit. Ein knapper Überblick und eine allgemeine Charakterisierung müssen daher genügen.

Teil I, der den Gesamtrahmen und die Leitideen der Arbeit umreißt, weist zeitliche Orientierung und Sprachgebrauch als exemplarische Kategorien menschlichen Handelns aus, deren Bedingungsgefüge im kulturell-gesellschaftlich geprägten Subjekt und seinen Erkenntnis- und Gestaltungsmöglichkeiten begründet ist. Letztere sind der eigentliche Gegenstand pädagogischer Theoriebildung und Praxis. In Teil II wird das Phänomen zeitlicher Orientierung als soziokulturelles Konzept und als geistige Konstruktion sowie Lebensform des Individuums ausgeführt und in einen handlungstheoretischen Zusammenhang integriert. Die Diskussion von Beiträgen verschiedener wissenschaftlicher Richtungen vermittelt faszinierende Einsichten. Dabei zeichnet sich die Darstellung entwicklungspsychologischer Aspekte auf der Grundlage der Untersuchungen *Piagets* durch eine Klarheit und Präzision aus, wie sie in anderen Abhandlungen kaum zu finden sind. In Teil III werden grundlegende Gedanken zum sprachlichen Handeln sowie zu dessen geistigen Voraussetzungen und ontogenetischen Perspektiven entwickelt. Die Ausführungen vermitteln eine eigenständige und überzeugende Sichtweise, die häufig übergangene Ergebnisse der Genfer Entwicklungspsycholinguistik wie auch interaktionistische Aspekte in konstruktiv-kritischer Weise verwertet. Im abschließenden Kapitel werden die konstituierenden Merkmale herausgearbeitet, die nach *Wellings* Auffassung einen handlungsorientierten Sprachbegriff bestimmen. Insgesamt werden in diesem Teil Sprache und Spracherwerb in einer Weise beleuchtet, die eine beeindruckende Konstellation ihrer Bedingungsvariablen in Erscheinung treten läßt. In Teil IV gelingt *Welling*, was mancher Leser anfangs vielleicht für kaum lösbar

halten könnte: die Ausdifferenzierung der Zusammenhänge von zeitlicher Orientierung und sprachlichem Handeln in einem spracherwerbspsychologischen und sprachwissenschaftlichen Theorie-rahmen, plausibel belegt mit einer Vielzahl von Forschungsergebnissen. Wie in den anderen Teilen auch wird die Ausformung von Handlungsstrukturen in der Interaktion entwicklungs-mäßiger und kultureller Bedingungen besonders hervorgehoben. Teil V bezieht sich auf die eigenen empirischen Untersuchungen *Wellings*. Zuerst werden wichtige Grundfragen wissenschaftlicher Erkenntnisgewinnung diskutiert, auf deren Grundlage das spezifische methodische Vorgehen entwickelt wurde. Danach werden exemplarische Dialogausschnitte mit Kindern unterschiedlicher Voraussetzungen (normale, sprachbehinderte, hörgeschädigte Kinder) hinsichtlich der Beziehungen zeitlicher Orientierung und sprachlicher Handlung analysiert. Eine abschließende Bewertung der Ergebnisse erfolgt nach klar definierten Kriterien der Objektivierbarkeit. Teil VI fällt vergleichsweise kurz aus. Die Schlußfolgerungen hinsichtlich eines pädagogischen Förderkonzepts sind eher programmatisch und orientieren sich an Grundgedanken der kooperativen Pädagogik: der gemeinsamen Gestaltung und Verantwortung des sprachlichen und außersprachlichen Lebensalltags, in dem sprachliches Handeln Sinn erlangen kann. Es wird gewissermaßen ein gedankliches Konzentrat vorgelegt, das zu intensiver sprachbehindertenpädagogischer Auseinandersetzung auffordert.

Wellings Abhandlung ist eine philosophische Dissertation von hohem wissenschaftlichen Niveau. Insofern ist sie verständlicherweise kein Buch für die unmittelbare Praxis. Andererseits wurde sie erklärtermaßen unter didaktischen Gesichtspunkten abgefaßt. Dem Autor lag es offensichtlich am Herzen, seine Gedanken kommunizierbar, verständlich zu machen. Dies erreicht er mit verschiedenen Mitteln: durch die sinneinheitliche Geschlossenheit und Konsequenz der Argumentationsstruktur, die Einarbeitung orientierender Voraus- und Rückblicke, die geschickte Führung des Lesers durch die enorme Fülle der Sachverhalte und theoretischen Aspekte und die Präzision von Sprach- und Denkstil. *Wellings* Buch ist ein gelungenes Werk, das die Entwicklung der Sprachheilpädagogik bereichern kann. Darüber hinaus kann es für jene Leser zum reinen Genuß werden, die intellektuelle Erlebnisse zu schätzen wissen. Ich empfehle dieses Buch mit besonderem Nachdruck und der Aufforderung zu intensiver Auseinandersetzung und Austausch bezüglich seines interessanten Inhalts.

Friedrich Michael Dannenbauer



Heiko Rodenwaldt: Der dialogische Ansatz zur Diagnose und Förderung sprachbeeinträchtigter Kinder. Reflexionen zu einer phänomenologischen Sprachbehindertenpädagogik. Verlag Peter Lang, Frankfurt am Main, Bern, New York, Paris 1990. 222 Seiten. 63 DM.

Das »dialogische Denken und Handeln« leistet »einen wichtigen Beitrag zur Überwindung des Cartesianischen Leib-Seele-Dualismus sowie des mechanistischen Welt- und Menschenbildes, das in dem traditionellen Denken der Sprachbehindertenpädagogik allgemein akzeptiert wird und dessen Grundprinzipien in der diagnostisch-therapeutischen Tätigkeit stark verwurzelt sind. Es wird übersehen, daß die Schwierigkeiten, die im dialogischen Prozeß erfahren werden, auch weitgehend auf das eigene Handeln zurückgehen können; zumal jeder Pädagoge das Produkt seiner Zeit, auch das Produkt gewisser Denkschablonen und Gewohnheiten ist. Außerdem findet die wesentliche Tatsache keine Beachtung, daß die Art der Beziehung nicht durch Methodik, sondern durch Dialogik, durch die Hinwendung zum Subjektsein der am sonderpädagogischen Prozeß beteiligten Personen konstituiert wird« (S. 94).

In diesen wenigen Sätzen wird die Intention und Bedeutung der Dissertation von *Rodenwaldt* erkennbar, die sich nahtlos in die Reihe der Mainzer Schule einreicht: Sprachbehindertenpädagogik ist so lange noch überwiegend an der medizinisch-reduktionistischen Sichtweise (2. Kapitel) orientiert, solange Sprachbehinderungen als Krankheiten im Sinne der RVO, des RehaAnglG. und der Richtlinien der Heil- und Hilfsmittel-Verordnung der Kassenärztlichen Vereinigung gelten und Sprachbehindertenpädagogen dieses aus mehrfachen »Scheingründen« zementieren.

Die ganzheitlich-phänomenologische Sichtweise von Sprache und sprachlichen Beeinträchtigungen (3. Kapitel) wird inzwischen in der Theorie (auch der Pragma-Linguistik) als sinnvoll anerkannt, aber in der praktischen Umsetzung noch viel zu wenig handlungsleitend.

In die Dialogik (4. Kapitel) des Erstlern-, Nachlern- bzw. Umerziehungslernprozesses mit Menschen, die sprachliche Beeinträchtigungen aufweisen, muß sich ein Pädagoge als ganze Person einbringen und nicht eine Methode oder ein Programm statt seiner arbeiten lassen.

Der pädagogische Prozeß, das partnerschaftliche Interaktionsgeschehen des Pädagogen mit dem Kind, wird für Diagnose und Förderung als dialogisch-handlungsorientierte Tätigkeit im 5. und 6. Kapitel überzeugend dargestellt, wobei dem Spiel eine wesentliche Rolle zukommt.

Partnerschaftliche Arbeit des Pädagogen mit den Eltern bzw. Bezugspersonen von Kindern mit sprachlichen Beeinträchtigungen wird als unverzichtbarer Bestandteil der Förderung gesehen und ebenfalls als dialogisches Geschehen beschrieben, aber mit dem Terminus »Beratung« (Kapitel 6) nicht hinlänglich bezeichnet. Beratung läßt immer Assoziationen eines Machtgefälles und Wissensvorsprunges zwischen »Ratgeber« und »Ratsuchendem« zu.

Rodenwaldt bleibt aber selbst in traditionellen Formen der Sprachbehindertenpädagogik verhaftet und thematisiert Gedankengänge nicht, die in Fortführung seiner Ausführungen zwingend herzuleiten sind:

Kinder mit sprachlichen Beeinträchtigungen benötigen zu ihrer sprachlichen Habilitation bzw. Rehabilitation nicht nur den Dialog mit sprachkompetenten Erwachsenen (z. B. im traditionellen Setting Pädagoge — Kind), sondern unbedingt und unverzichtbar auch den Dialog mit anderen gut sprechenden Kindern als Modelle und Interaktionspartner. Kinder sind gute, natürliche Sprachtherapeuten.

Die schulischen Erstlernprozesse des Lesens, Schreibens, Rechtschreibens, Rechnens und schriftsprachlichen Sich-Äußerns eignen sich bei einem binnendifferenzierten und selbstbestimmten Unterricht als weitere unverzichtbare, sprachfördernde Dialoge zwischen Kindern mit sprachlichen Beeinträchtigungen, ihren gut sprechenden Klassenkameraden und den sprach- und dialogkompetenten Pädagogen.

Ein so verstandener »dialogischer Ansatz zur Diagnose und Förderung sprachbeeinträchtigter Kinder« stellt die derzeitige Organisationsform der Klassen der Schulen für Sprachbehinderte in Frage: Was lernt ein Kind mit einer sprachlichen Beeinträchtigung vom ausschließlichen Leben und Lernen (nur vom Dialog) mit Kindern gleicher oder anderer sprachlicher Beeinträchtigungen?

Der Preis des Buches ist mit 63 DM eindeutig zu hoch.

Dieter Kroppenberger



Wolfgang Gobiet: Frührehabilitation nach Schädel-Hirn-Trauma. Springer-Verlag, Berlin, Heidelberg, New York, London, Paris, Tokyo, Hong Kong, Barcelona 1990. 190 Seiten. 88 DM.

Warum, so könnte man fragen, wird gerade dieses Buch in einer Fachzeitschrift für Sprachbehindertenpädagogen besprochen? Hat es doch vom Titel her wenig sprachpädagogische Implikationen. In der Tat taucht das Kapitel »Sprachstörungen« in der Gliederung nur einmal auf, und das auch noch am Ende — auf fünf Seiten.

Und dennoch soll diese Publikation aus wenigstens zwei Gründen an dieser Stelle vorgestellt werden: 1. Sprachbehindertenpädagogen sind vermehrt in neurologischen Reha-Teams bzw. in der Nachsorge neurologischer Rehabilitanden vertreten. Für sie ist es eine tägliche Notwendigkeit, über ihren sprachtherapeutischen Arbeitsbereich hinauszublicken, um ihre Rolle und ihre Aufgaben besser definieren zu können. Das vorliegende Buch könnte dabei helfen. 2. Bei der Behandlung traumatisierter Patienten müssen u. a. pädagogische Konzepte entwickelt werden, die an deren Bedürfnisse angepaßt werden.

Für die speziellen pädagogischen Methoden, die zur Therapie von Störungen des zentralen Nervensystems eingesetzt werden, schlägt *Gobiet* die Bezeichnung »Neuropädagogik« vor. Nach Kenntnis des Rezensenten besteht gegenwärtig im Rahmen der konventionellen pädagogischen Studiengänge kein entsprechendes Ausbildungsangebot. Vielleicht gibt das vorliegende Buch den verantwortlichen Lehrenden im sonderpädagogischen Bereich Anregungen, dieses Vakuum auszufüllen.

Um es noch einmal vorwegzunehmen: Es handelt sich hier um keine sprachbehindertenpädagogische Grundlagenliteratur — das war auch nicht das Anliegen des Verfassers. Es kann aber dem oben beschriebenen Personenkreis sowie allen Reha-interessierten Lesern neue Informationen und Impulse geben. Zu den Inhalten: Je früher



Technische Geräte
für die Sprachtherapie

Die SVG-Serie

Sprachverzögerungsgeräte für die Verhaltenstherapie des Stotterns

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

Unsere kostenlose Broschüre gibt Hinweise für Anwendung und Therapie.

S-Meter

Übungsgerät zur spielerischen Einübung des stimmhaften und stimmlosen »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 Sprachaufzeichnung und -wiedergabe in Digitaltechnik, 2 Spuren.

Audiotest AT 6.000

Preiswerter quick-check Audiometer zur Überprüfung des Sprachgehörs.

Audiotest AT 8.000

Mikroprozessorgesteuerter Audiometer für Einzel- und Reihengehöruntersuchungen.

Außerdem folgende Geräte:

Sprachstudienrecorder, Kassettenrecorder, Sprachpegelmesser, Zubehör.

NEG NOVEL elektronik GmbH

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

nach einem Schädel-Hirn-Trauma Reha-Maßnahmen einsetzen, desto eher gelingt es, die betroffenen Menschen wieder in Schule, Beruf und Familie zu integrieren. Schwerpunkt der therapeutischen Maßnahmen ist die gezielte Aktivierung, eine schnelle Wiederherstellung der Willkürmotorik sowie das intellektuell-kognitive Training auf pädagogischer Grundlage. Im Text des Buches wird zwischen intellektuellem und allgemein kognitivem Training unterschieden, wobei unter letzterem Grundfunktionen wie Konzentration, Aufmerksamkeit, Wahrnehmung, Gedächtnis, Orientierung und Denkfähigkeit im Zentrum des therapeutischen Interesses stehen.

Das vorliegende Buch behandelt alle notwendigen Behandlungsschritte für die jeweiligen Krankheitsphasen: apallisches Syndrom, beginnende Remissionsphase, Remissionsphase. Dabei dürften für Pädagogen innerhalb der zweiten Rehabilitationsphase insbesondere die Ausführungen über die neuropädagogische Frühförderung von Interesse sein, wo Hinweise auf die Stimulation mit taktilen, optischen und akustischen Reizen sowie auf Therapieziele gegeben werden. Eine differenzierte Diagnostik und Therapie wird erst innerhalb der Remissionsphase möglich, in der bereits gezielte Versuche zum Sprechen bei den Patienten beobachtet werden. Die therapeutischen Schwerpunkte liegen hier auf der krankengymnastischen und ergotherapeutischen Behandlung, die vom Autor eingehend beschrieben werden.

Die sich anschließende neuropädagogische Therapie besteht zunächst aus einfachen handlungsorientierten Leistungen (Farben—Formen—Bilder; Zahl—Menge—Wort; Schreibübungen; Verbesserung der nonverbalen und verbalen Leistungen) und geht über in eine spezifische Therapie der Hirnleistungsstörungen, in der u. a. Mathematik und Deutsch Behandlungsgegenstand sind, bis hin zur computergestützten Therapie.

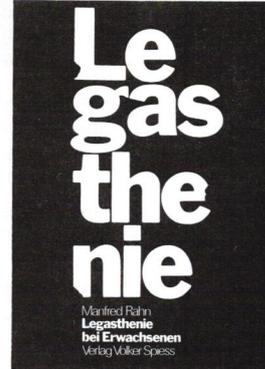
Gobiet erwähnt, daß in der Remissionsphase der Patient zunehmend in der Lage ist, differenziertere und situationsgerechte mimische Leistungen zu erbringen. Er antwortet aber überwiegend noch mit adäquaten nonverbalen »Mitteln«. Es folge dann die Phase des Flüsters von »ja« oder »nein«, bevor die Entwicklung über den Einwort- zum Mehrwort-satz gehe. Das Sprechen erfolge häufig nur nach Aufforderung. Eine differentialdiagnostische Abklärung (z. B. mittels AAT) sei aufgrund der noch bestehenden Hirnleistungsschwäche nicht möglich.

Schließlich wird im Rahmen dieser Behandlungsphase noch auf allgemeine Leistungsstörungen bezüglich Orientierung, Antrieb, Sozialverhalten, Motivation usw. eingegangen. In diesem Kontext werden auch die zentral-bedingten Sprach- und

Sprechstörungen Aphasie und Dysarthrie kurz angesprochen. Das Buch schließt mit einigen Hinweisen auf Kostenträger und kasuistischen Darstellungen.

Zusammenfassend und abschließend soll für alle diejenigen eine Leseempfehlung ausgesprochen werden, die Interesse an innovativen sonderpädagogischen Fragestellungen und Aufgabenfeldern haben und sich nicht scheuen, sich in medizinische, krankengymnastische und ergotherapeutische Bereiche einzuarbeiten.

Uwe Förster



Manfred Rahn: Legasthenie bei Erwachsenen. Verlag Volker Spiess, Berlin 1981. 156 Seiten. 22 DM.

Dieses Buch knüpft inhaltlich an die Problematik an, die *Füssenich* durch die Einrichtung einer Schreibstube für schreibgewohnte Menschen in Reutlingen verdeutlicht hat (vgl. Die Sprachheilarbeit 35 [1990] 6, S. 335). So stehen im Mittelpunkt dieses Buches Gespräche mit Betroffenen und Angehörigen, »weil diese besser als Statistiken und wissenschaftliche Aussagen authentisch die Lage dieser Menschen vermitteln«. Die Lese- und Schreibschwäche bei Erwachsenen trifft im Vergleich zu ähnlichen Schwierigkeiten bei Kindern nur auf geringes Interesse, sowohl in der Öffentlichkeit als auch bei den Fachleuten. Demgegenüber sprechen die geschätzten Zahlen für sich. Es wird eine Zahl von einer Million Analphabeten in der Bundesrepublik angenommen (vgl. Zeit-Magazin, *Wiebust/Schmitz* 1979) sowie von etwa vier Millionen sehr unterschiedlich auffälligen Legasthenikern unter der Gesamtbevölkerung.

Rahn stellt das Problem der Lese- und Schreibschwäche von zwei Seiten dar. Das Buch beschäftigt sich zunächst in den ersten drei Kapiteln mit grundsätzlichen Fragestellungen und Problemen in Forschung und Therapie (Kapitel 1), mit Definitionen und betroffenen Praxisbereichen (Kapitel 2) sowie wissenschaftlichen Grundlagen der Legasthenietherapie (Kapitel 3). Hierbei stehen moti-

vationspsychologische Grundlagen (Heckhausen 1963, Hondrich 1975) und lernpsychologische Annahmen (Correl 1970, Hull 1952) im Vordergrund. (Anzumerken ist hier die Bezugnahme auf relativ »veraltete« Literatur.) Daran schließt sich die Darstellung der Arbeit des »Instituts für Lernprogramme und Schulpädagogik« im Bereich der Legasthenie in Köln an. Dieser aus Kurzbiographien und Gruppendiskussionen bestehende Teil ergänzt in sinnvoller Weise die eher theoretisch gehaltenen Ausführungen der ersten Kapitel.

Die Gesprächsaufzeichnungen verdeutlichen überzeugend die Kernaussage dieses Buches. Programme für Lese- und Schreibschwache können nur sinnvoll sein, »wenn von Beginn an systematisch die motivationalen und sonstigen nicht-kognitiven Merkmale jeder einzelnen Persönlichkeit aufgearbeitet und behandelt werden« (S. 52). Die Dokumentation der Gespräche bezieht sich auf sechs Fallbeispiele, die Menschen aus unterschiedlichen Lebenszusammenhängen darstellen. So stehen einmal 14- bis 16jährige Jugendliche im Mittelpunkt des therapeutischen Gesprächs, ein anderes Mal ein Familienvater mittleren Alters, der aufgrund seiner weitgehenden Erfahrungen verdeutlicht, wie tiefgreifend sich die Lese- und Schreibschwäche auf die Beziehungen innerhalb der Familie, auf den beruflichen Werdegang und nicht zuletzt auf die Entfaltung der eigenen Persönlichkeit auswirkt. Im Anschluß daran findet der Leser einen umfangreichen »Fragenkatalog als Leitfaden für die Erhebung biographischer Daten und der gegenwärtigen Lebensumstände«.

Die Stärken dieses Buches liegen in der Darstellung der Kurzbiographien und Gesprächsaufzeichnungen. Wer sich mit dem Problem der Lese- und Schreibschwäche bei Erwachsenen auf dieser Grundlage auseinandersetzen will, dem sei dieses Buch empfohlen. Wer jedoch Erwartungen hinsichtlich einer differenzierten theoretischen Bearbeitung der Legasthenie hat, wird enttäuscht sein; dies, das muß fairerweise noch einmal betont werden, ist auch nicht das Anliegen des Autors gewesen.

Annette Kracht

Wir suchen neue Kollegin bzw. Nachfolgerin (**Logopäd., Sprachheilpäd., Sprachtherapeut.**) für unsere logopädische/sprachheilpädagogische Praxis in Bassum (ca. 30 km südl. von Bremen). Arbeitsbedingungen sind aushandelbar.

Anke Hornbüssel/Beate Rudolph
Sandstraße 19, 2830 Bassum,
Telefon (04241) 48 19 oder 23 38.

Sprachheilpädagoge/in Logopäde/in

zur Mitarbeit in logopädischer Praxis zum nächstmöglichen Zeitpunkt gesucht.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an:

Angelika Kölsch, Telefon (04471) 8 45 69,
Eschstraße 14, 4590 Cloppenburg.

Für eine Gruppe unseres Sprachheilkindergartens suchen wir zum 1. 8. 1991

eine(n) Sprachtherapeuten(in)
für 20 Wochenstunden.

Die Einstellung erfolgt im Angestelltenverhältnis mit einer Vergütung nach AVR, vergleichbar BAT.

Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte an:

Sprachheilkindergarten,
Georg-Böhm-Straße 18, 2120 Lüneburg,
Telefon (04131) 5 96 66.



Rehabilitationszentrum für Kinder und Jugendliche

des Kinderspitals Zürich in Affoltern am Albis

Das Kinderspital Zürich sucht für das Rehabilitationszentrum in Affoltern am Albis per sofort eine/n

Logopädin/Logopäden

Sie betreuen Kinder und Jugendliche mit angeborenen oder erworbenen zerebralen Schädigungen. Die Arbeit umfaßt ein breites logopädisches Spektrum und schließt Zusammenarbeit in verschiedenen Therapiebereichen, wie Schule, Ärzte, Pflegedienst usw., mit ein. Ein Personalbus von und nach Zürich steht zur Verfügung.

Bewerbungen sind zu richten an das Kinderspital Zürich, Personalbüro,
Steinwiesstraße 75, CH-8032 Zürich.

am Puls des Lebens ...

Vorschau

E.-M. von Netzer: Das St. Galler-Modell und seine Bedeutung für die Sprachheilpädagogik.

B. Götten-Minsel: Erfahrungsbericht zur Nachbetreuung ehemaliger sprachbehinderter Sonderschüler in der Regelschule.

T. Schoenaker, P. Jehle und D. Randall: Individualpsychologische Therapie des Stotterns bei Erwachsenen: Kurz- und Langzeitergebnisse.

T. Gieseke und F. Harbrucker: Wer besucht die Schule für Sprachbehinderte? Untersuchung zur Struktur der Schülerschaft der Schulen für Sprachbehinderte in Berlin (West) zur Ermittlung von Aussagen über sonderpädagogische Interventionsvoraussetzungen.

H. Schulze, J. Sieron, D. Rommel und H. S. Johannsen: Ätiologie des kindlichen Stotterns — Forschungsmethodische Implikationen.

H. Rodenwaldt: Mehrdimensionale Diagnostik als Voraussetzung heilpädagogischen Handelns.

W. Ertel: Zur Wirkung rhythmisch-metrischer Sprechübungen auf das Sprechverhalten eines jugendlichen Stotterers.

C. Bandemer: Eine Möglichkeit zur Beeinflussung des Stotterns — Erfahrungen aus dem Bezirk Cottbus.

J. Schulze und W. Schroeder: Psychologische Aspekte bei der Entstehung von Dysphonien im Kindesalter.

B. Kollak: Für Stotterer kann viel mehr geleistet werden.



Fortbildungszentrum Laborn
Treffpunkt für Amateure und Profis im Gesundheitswesen

8400 Regensburg Purcellstraße 34 Telefon 0941/2 50 10

- * Orofaciale Therapie nach Castillo-Morales (*Bunzel-Hinrichsen*)
- * Einführung in die OMF (*Drs. Clausnitzer*)
- * Urlaub und Feldenkrais am Starnberger See (*Dwelle*)
- * Die Bliss-Symbol-Kommunikationsmethode (*Frey*)
- * Das Bobath-Konzept in der Logopädie (*Fendler*)
- * Ganzheitliches Erfolgs- und Persönlichkeitstraining (*Kapfinger*)
- * Der erfahrbare Atem (*Turri*)

Bitte fordern Sie unser komplettes Programm Nr. 57 mit weiteren Kursen an! Telefon (0941) 2 50 10.

Einladung zur Subskription

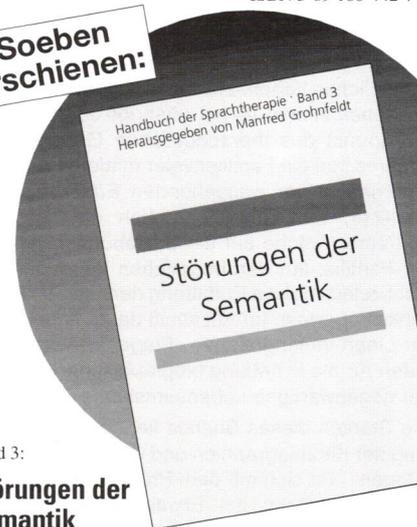
Handbuch der Sprachtherapie in 8 Bänden

Herausgegeben von Prof. Dr. Manfred Grohnfeldt, Direktor des Seminars für Sprachbehindertenpädagogik an der Universität zu Köln unter Mitarbeit von über 100 namhaften Fachwissenschaftlern und ausgewiesenen Praktikern.

Erscheinungsweise und Bezugsbedingungen: Jährlich erscheinen ein bis zwei Bände mit einem Umfang zwischen 200 bis 400 Seiten. Ganzleinen zum Preis von DM 34,- bis DM 64,-. Bei Vorbestellung des Gesamtwerkes (8 Bände) gilt der Subskriptionspreis, der 10% unter dem endgültigen

XII, 256 Seiten, mehrere
Abbildungen und Tabellen,
Groß-Oktav, Ganzleinen, DM 54,-
ISBN 3-89 166-442-7

**Soeben
erschienen:**



Band 3:

Störungen der Semantik

Fragestellungen zur Wortbedeutung und Begriffsbildung haben bisher in die sprachheilpädagogische Praxis wenig Eingang gefunden. Andererseits wird die Notwendigkeit einer vertieften Analyse und Interpretation semantischer Probleme erkannt. Der Band bringt eine genaue Begriffsbestimmung, differenzierte Beschreibungen des Erscheinungsbildes und grundlegende Erörterungen zu möglichen

- Band 1: Grundlagen der Sprachtherapie
- Band 2: Störungen der Aussprache
- Band 3: Störungen der Semantik
- Band 4: Störungen der Grammatik
- Band 5: Störungen der Redefähigkeit
- Band 6: Zentrale Sprach- und Sprechstörung
- Band 7: Stimmstörungen
- Band 8: Sprachstörungen im Zusammenhang mit anderen Behinderungen

EDITION MARHOLD

IM WISSENSCHAFTSVERLAG
VOLKER SPIESS

POSTFACH 3046 · 1000 BERLIN 30



Der Caritasverband
Geldern-Kevelaer e.V.
sucht eine/n

**Logopäden/
Logopädin oder
Sprachheilpädagogen/
Sprachheilpädagogin**

zum nächstmöglichen
Zeitpunkt für den
Sprachheilkindergarten
in Geldern.

Das Aufgabengebiet umfaßt
Diagnostik, Sprachtherapie und
Elternberatung.

Wir erwarten:

- fachliche Qualifikation und
persönliche Eignung
- enge Zusammenarbeit mit den
pädagogischen und therapeu-
tischen Mitarbeiter/innen
- positive Einstellung und leben-
diges Verhalten zur katholischen
Kirche.

Die Vergütung erfolgt nach den
Arbeitsvertragsrichtlinien des Deut-
schen Caritasverbandes (=BAT).

Bewerbungen sind schriftlich mit
Darstellung des beruflichen Werdeganges,
Zeugnissen, Lichtbild usw. einzureichen:

Caritasverband Geldern-Kevelaer e.V.
Südwall 1—5, Postfach 1122,
z. Hd. Herrn Hengstermann,
4170 Geldern 1, Telefon (02831) 70 61.

Bergedorfer Kopiervorlagen

NEU: „Lesenlernen mit Hand und Fuß“ —
(Ausgabe Süd)

der Leselehrgang für Sprachheil- und Sonder-
schulen von Ulrike Marx und Gabriele Steffen.

Bergedorfer Klammerkarten: Ein völlig neu konzi-
piertes Lernmittel mit Selbstkontrollverfahren zur Differenzierung
und Freien Arbeit in Primar- und Sonderschule. Fürs 1. bis 4.
Schuljahr. Große Auswahl verschiedener Titel für Deutsch und
Mathematik. NEU: *Blankoklammerkarten!*

Lehrmittelservice: Gollwitz-Titel, Lernpuzzles,
Magnetbuchstabierspiel, Sensory-Programm,
Belohnungsaufkleber. Info anfordern:



Verlag Sigrid Persen

Dorfstraße 14, D-2152 Horneburg / N.E.
Tel. 0 41 63 / 67 70 Fax 0 41 63 / 78 10

**LANDSCHAFTS
VERBAND
RHEINLAND**



RHEINISCHE LANDESKLINIK VIERSEN

sucht für den Fachbereich Kinder-
und Jugendpsychiatrie

**eine Logopädin/
einen Logopäden**

(Sprachheilpädagogin/Sprachheil-
pädagogen)

Für das Arbeitsverhältnis gelten die
Bestimmungen des Bundes-
angestelltentarifvertrages (BAT).

Die Stelle ist dotiert nach
Vergütungsgruppe VII / V b BAT.

Die neue Mitarbeiterin / der Mitarbei-
ter soll die Abteilung für Sprach-
förderung gemeinsam mit einer
Krankenschwester mit therapeu-
tischer Zusatzausbildung aufbauen.

Es besteht die Möglichkeit, an der
Weiterentwicklung und Therapie-
konzepten für autistische und
kommunikationsgestörte Kinder
mitzuarbeiten.

Aufgrund des Frauenförderplanes
werden Frauen bei gleichwertiger
Qualifikation in der Regel besonders
berücksichtigt.

Schwerbehinderte Bewerber und
Bewerberinnen werden bei gleich-
wertiger Qualifikation ebenfalls
besonders berücksichtigt.

Der zu besetzende Dienstposten
kann auch von zwei Teilzeit-
beschäftigten ausgefüllt werden.

Für Rückfragen steht
Herr Dr. Hartmann, Telefon (02162)
6 71-3 54 zur Verfügung.



Rheinische Landeslinik Viersen
Johannisstraße 70, 4060 Viersen 12
Telefon (02162) 67 11



Die Sprachheilarbeit

C 6068 F

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

WSS 007823 *00024*

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

1000 BERLIN 47

<p>Suche ab sofort Vertretung wg. Schwangerschaft. Teilzeit möglich. Logopädische Praxis Essers, Westanlage 54, 6300 Gießen, Telefon (0641) 7 21 42.</p>	<p>Spanisch sprechender Sprachheil- pädagoge oder Logopäde im Groß- raum Freiburg/Br. gesucht für Therapie eines knapp vierjährigen Jungen mit Spanisch als Mutter- sprache (ca. 2x pro Woche). Bitte wenden an: Herrn Lübbert, Ekkehard- straße 85, 7700 Singen/Htwl.</p>
<p>Atem-, Sprech- und Stimmlehrer/in, Sprachtherapeut/in oder Logopäd/in zum frühestmöglichen Zeitpunkt als Mitarbeiter/in in unserer Praxis gesucht. Praxis für Atem-, Sprech- und Stimmtherapie Wolfram Strömann Arend-Smid-Straße 1, 2950 Leer, Telefon (0491) 27 18.</p>	<p>Sprachtherapeutische Praxis Regina Schumacher-Rudolph Flach-Fengler-Straße 112 5047 Wesseling bei Köln Telefon (02236) 4 63 90 sucht für sofort oder später Sprachtherapeutin</p>
<p>Logopäde(in) (BAT V c) für sehr interessanten Einsatz in der Rehabilitation von Cochlear-Implant-Kindern gesucht. Zuschriften erbeten an Prof. Dr. Dr. Lehnhardt, Hals-Nasen-Ohrenklinik der Medizinischen Hochschule Hannover, Konstanty-Gutschow-Straße 8, 3000 Hannover 61.</p>	
<p>Der Caritas-Verein Altenoythe e.V. sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n Logopädin/en Sprachtherapeutin/en für seinen Sprachheilkindergarten mit Sprachheilambulanz in Cloppenburg. Wir erwarten — Offenheit für interdisziplinäre Zusammenarbeit im Team; — Engagement bei der Diagnostik und Therapie sprachentwicklungsverzögerter Kinder; — Interesse an einer Mitarbeit in der Sprachheilambulanz mit breiter Behandlungsskala. Wir bieten eine Vollzeitbeschäftigung mit hälftig geteilten Aufgaben in Sprach- heilambulanz und Sprachheilkindergarten. Die Vergütung erfolgt nach den Arbeitsvertragsrichtlinien des Deutschen Caritas- Verbandes (AVR). Schriftliche Bewerbungen richten Sie bitte an den Caritas-Verein Altenoythe e.V., Kellerdamm 7, 2908 Friesoythe.</p>	