

Die Sprachheilarbeit

6/99

Auf ein Wort

Theo Schoenaker

Hauptbeiträge

Ingrid Schmid-Barkow, Ludwigsburg
„Phonologische Bewußtheit“ als Teil der metasprachlichen Entwicklung im Kontext von Spracherwerbsprozessen und Spracherwerbsstörungen 307

Simone Baur, Rosemarie Endres, München
Kindliche Sprachverständnisstörungen – Der Umgang im Alltag und in spezifischen Fördersituationen 318

• dbs-Beruf und Politik im Verband • dgs-Nachrichten •
Personalia • Rezensionen • Aus-, Fort- und Weiterbildung •
Materialien und Medien • Echo • Aufruf • Vorschau

44. Jahrgang/Dezember 1999

dgs

ISSN 0584-9470

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

Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V. (dgs)

Bundesvorsitzender: Kurt Bielfeld, Berlin
Anschrift des Geschäftsführenden Vorstandes:
Goldammerstraße 34, 12351 Berlin
Telefon: 030/661 6004
Telefax: 030/661 6024 oder 601 0177 (Schule Bielfeld)
dgs-Homepage: www.sprachtherapie.de/dgs
Email-Adresse: dgs@sprachtherapie.de

Landesgruppen:

Baden-Württemberg:

Peter Arnoldy, Hundsbergstr. 48, 74072 Heilbronn

Bayern:

Horst Hußnätter, Borkumer Str. 70, 90425 Nürnberg

Berlin:

Thomas Gieseke, Schönwalder Allee 62, 13587 Berlin

Brandenburg:

Michaela Dallmaier, Ringweg 3, 03099 Limberg

Bremen:

Prof. Dr. Gerhard Homburg, St. Magnus-Straße 4,
27721 Platjenwerbe

Hamburg:

Brigitte Schulz, Meiendorfer Mühlenweg 32,
22393 Hamburg

Hessen:

Friedrich G. Schlicker, Tielter Str. 16,
64521 Groß Gerau

Mecklenburg-Vorpommern:

Dirk Panzner, Steffenshäger Str. 4B, 18209 Reddelich

Niedersachsen:

Manfred Backs, Lange-Hop-Str. 57, 30559 Hannover

Rheinland:

Manfred Gerling, Antoniusweg 12, 53721 Siegburg

Rheinland-Pfalz:

Klaus Isenbruck, Am Buchbrunnen 14,
55743 Idar-Oberstein

Saarland:

Frank Kupal, Kurhofer Str. 5, 66265 Heusweiler

Sachsen:

Antje Leisner, Platanenstraße 14, 01129 Dresden

Sachsen-Anhalt:

Regina Schleiff, Pölkensstraße 7, 06484 Quedlinburg

Schleswig-Holstein:

Holger Kaack-Grothmann, Starnberger Str. 69a,
24146 Kiel

Thüringen:

Jens Baumgärtel, Am Teufelsbett 26, 98617 Utendorf

Westfalen-Lippe:

Hermann Grus, Zur Hünenburg 2, 48691 Vreden

Verlag, Anzeigenverwaltung und Abonnementbestellungen:



verlag modernes lernen - Dortmund

Borgmann KG - Hohe Straße 39 • D-44139 Dortmund
Telefon (0180) 534 01 30, Telefax: (0180) 534 01 20

Anzeigen:

Unterlagen bitte an den Verlag senden. Gültig ist Preisliste Nr. 3/1997. Anzeigenleitung: Gudrun Nucaro, Jasmin Borgmann.

Anzeigen: 02 31/12 80 11, Fax: 02 31/12 80 09

Druck: Löer Druck GmbH, Dortmund

Die Sprachheilarbeit,

Fachzeitschrift für Sprachbehindertepädagogik

Impressum

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V.

Redaktion:

Prof. Dr. Manfred Grohnfeldt, Universität zu Köln, Klosterstraße 79b, 50931 Köln, Telefon (02 21) 4 70 55 10, Telefax (02 21) 4 70 21 28

Dr. Uwe Förster, Im Nonnenkamp 4, 31840 Hess. Oldendorf, Telefon und Telefax (0 51 52) 29 50

Mitteilungen der Redaktion:

In der Sprachheilarbeit werden Untersuchungen, Abhandlungen und Sammelreferate veröffentlicht, die für die Sprachbehindertepädagogik relevant sind. Manuskripte sind unter Beachtung der im Heft 1 eines jeden Jahrgangs niedergelegten Richtlinien in zweifacher Ausfertigung an einen der Redakteure zu senden. Die in der Sprachheilarbeit abgedruckten und mit dem Namen der Autoren gekennzeichneten 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.

Erscheinungsweise:

Jährlich 6 Hefte: Februar, April, Juni, August, Oktober, Dezember. (**Anzeigenschluß: jeweils am 3. des Vormonats.**)

Bezugsbedingungen:

Jahresabonnement DM 78,00 einschl. Versandkosten und 7% MwSt. (Ab Heft 1/2000 erscheint die Zeitschrift im Großformat 21 x 28cm und zweifarbig. Dadurch erhöht sich der Abonnementpreis auf DM 78,00.)

Für Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V. (dgs) ist der Bezug der Zeitschrift im Jahresbeitrag enthalten. Lieferung erfolgt nur an Hausanschrift (nicht ans Postfach). Für Nichtmitglieder der dgs: Bestellungen nur beim Verlag; Abonnements-Abbestellungen müssen mindestens vier Wochen vor Jahresschluß schriftlich beim Verlag vorliegen. Wichtig: Bei Umzug möglichst zuvor die neue und alte Adresse dem Verlag mitteilen.

Der Bezieher erklärt sich damit einverstanden, daß bei Adressenänderungen die Deutsche Post AG, die ihr vorliegende Nachsendungsadresse dem Verlag unaufgefordert mitteilt, damit eine ordnungsgemäße Auslieferung gewährleistet ist.

Copyright:

Die in dieser Zeitschrift veröffentlichten Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Übersetzung, Nachdruck – auch von Abbildungen –, Vervielfältigungen auf fotomechanischem Wege oder im Magnettonverfahren – auch auszugsweise – bleiben vorbehalten. Von einzelnen Beiträgen oder Teilen von ihnen dürfen nur einzelne Exemplare für den persönlichen und sonstigen eigenen Gebrauch hergestellt werden.

Beilagenhinweis: Dieser Ausgabe liegt ein Prospekt des Ernst Reinhardt Verlags bei. Wir bitten unsere Leser um freundliche Beachtung.



Theo Schoenaker

Auf ein Wort

Ermutigung – der Königsweg der Erziehung

Wer zweifelt daran, daß Erziehung, Training, Therapie und Beratung, nur wenn von Ermutigung getragen, erfolgreich sein kann. Ich selbst stehe als Leiter eines Institutes für Stimm- und Sprechbehinderte und als Leiter einer Ausbildung zum/zur Individualpsychologischen BeraterIn täglich an der Stelle, wo es eindeutig klar ist, daß mit Druck, Erwartungen, Kontrolle, Forderungen, Belehren nichts Gutes zu erreichen ist. Ermutigung ist wohl die einzige Kraft, die das natürliche Wachstumspotential im Menschen zur Entwicklung bringen kann. Kinder und Erwachsene brauchen Ermutigung, so wie Pflanzen Sonnenlicht und Wasser brauchen (Dreikurs: „Kinder fordern uns heraus“). Kinder kommen mit einem großen Vorschuß an Mut auf die Welt. Soziale Minderwertigkeitsgefühle müssen wir ihnen durch Meckern, Nörgeln, Kritisieren, Ablehnung, Erniedrigung erst beibringen.

Was wird durch Ermutigung gewonnen? Ein Gefühl der Zugehörigkeit.

Dieses ist nach individualpsychologischen Erkenntnissen das wichtigste Bedürfnis des Menschen. Wer sich zugehörig fühlt, fühlt, daß er einen Platz hat, daß er so, wie er ist, in Ordnung ist und daß er beitragen kann. Ich habe 300 Erwachsenen aus Großunternehmen die Frage stellen lassen: „Kennen Sie das Gefühl, daß Sie sich am Arbeitsplatz nicht zugehörig fühlen?“ Nach der Ja-Antwort haben sie mehrere Fragen beantwortet.

Um den mir vorgegebenen Rahmen nicht zu sprengen, gebe ich hier nur einige Antworten.

Wenn ich mich nicht zugehörig fühle, fühle ich mich unruhig und faul. Ich fühle mich unsicher und dumm. Ich fühle mich aggressiv. Ich denke, mir ist alles egal. Laßt mich bloß in Ruhe. Ich ziehe mich zurück, bin schlecht gelaunt, ich sehe nur feindliche Augen. Wir haben natürlich auch die umgekehrte Frage gestellt: „Kennen Sie das Gefühl, am Arbeitsplatz dazuzugehören?“ Auch dazu einige Antworten:

Ich fühle mich fit, belastbar, wißbegierig und voller Energie. Ich denke, ich bin offensichtlich okay. Ich werde gebraucht. Ich bin hilfsbereit, kann mich gut konzentrieren, gehe auf Andere ein und habe Humor. Ich erlebe die Anderen als sympathisch und entgegenkommend.

Die Antworten, die Kinder und Jugendliche geben, sind inhaltlich nicht anders.

Abschließend haben wir die Frage gestellt: „Was können Andere für Sie tun, wenn sie sich nicht zugehörig fühlen?“ Die Antworten könnten aus einem Ermutigungsbuch abgeschrieben worden sein, sie lauten:

Auf mich zukommen – lächeln – eine einladende Geste machen – einen freundlichen Blick – mich mitmachen lassen – ein Handschlag – oder wenn es passen würde – eine Hand auf meiner Schulter – mich einbeziehen – mit mir sprechen – meine Leistungen anerkennen – meine Ideen ernst nehmen – mir zuhören – mich bei meinem Namen nennen – ein bißchen Humor.

Ermutigung ist jedes Signal, das das Gefühl der Zugehörigkeit weckt oder stärkt. Und wie wir oben gesehen haben, bedarf es

nicht einer schweren komplizierten Arbeit. *Es gibt zwei Wege, die das Gefühl der Zugehörigkeit wecken oder stärken: Der eine Weg ist die existenzielle Ermutigung. Der Andere die verhaltensorientierte Ermutigung.*

Die existenzielle Ermutigung kann man in Worte fassen; z.B. „Es ist gut, daß es dich gibt. Du bist so, wie du bist, in Ordnung. Wir wollten so gerne ein Kind und dann bist du geboren. Wir freuen uns, daß wir dich haben.“ Am besten und am sichersten aber bringt man existenzielle Ermutigung nonverbal rüber. Ein freundlicher Blick, die freundliche Stimme, geduldig sein, zuhören, Körpernähe oder Körperkontakt sind gute Hilfen, dem Anderen zu vermitteln: „Ich bin offensichtlich der Mühe wert, positiv wahrgenommen zu werden, unabhängig von meinem Verhalten.“ Die verhaltensorientierte Ermutigung signalisiert dem Betreffenden, den Kindern, den Erwachsenen generell, aber auch den/der Lebenspartnerin, der Kollegin, der Frau im Supermarkt an der Kasse, daß wir wahrnehmen, was sie richtig macht oder schon besser macht als früher. Wer ermutigen will, braucht diese wohlwollende, freundliche Haltung in erster Linie sich selbst gegenüber. Wer selbst entmutigt ist, kann Anderen nicht gut Mut machen.

So bedarf es des Mutes zur Ermutigung, denn Ermutigung verändert die Beziehungsqualität hin zur Gleichwertigkeit. Und dahinein passen dann die alten Methoden aus einer autokratischen Vergangenheit, wie Kritisieren, Druck-ausüben, Schuldgefühle und Angst machen, nicht mehr. Wenn aber die Entmutigung wegfällt, die generell ausgeht von der Fehlerbezogenheit, bekommen Kinder und Erwachsene schon wesentlich mehr Spielraum für die Entwicklung ihrer sozialen Qualitäten.

So kommen wir zu der letzten Definition: *Ermutigung ist der Prozeß, der dazu führt, daß der Empfänger mehr an sich (existenzielle Ermutigung) und an seine Möglichkeiten (verhaltensorientierte Ermutigung) glaubt.* Die große Hoffnung bei diesen Überlegungen: Sowohl die Haltung der Ermutigung als auch die entsprechenden Methoden und Techniken kann man lernen, aber ohne die richtige Haltung wirkt jede Methode und Technik wie ein Trick. Tricks werden zu leicht durchschaut.

Vor einigen Jahren wurde in einer größeren Gesamtschule ein Projekt durchgeführt, das belegen sollte, daß Verstärkung von positivem Verhalten zur Verbesserung des Lernverhaltens der Kinder führt. Die Lehrer und Lehrerinnen bekamen von den Psychologen klare Anweisungen, was sie sagen sollten bei bestimmten nützlichen Verhaltensweisen der Kinder in der Klasse. Nach 3 oder 4 Monaten stellten die Untersucher fest, daß sich das Lernverhalten der Kinder nicht verändert hatte. Die Lehrer und Lehrerinnen schienen ihre Arbeit richtig gemacht zu haben und so kam man auf die Idee, die Kinder zu fragen. Die meisten der Kinder antworteten in etwa so: „Der glaubt doch selbst nicht, was er sagt!“

Eine Mutter ruft mich an und sagt, sie hätte einen Vortrag von mir über Ermutigung gehört und da sie wußte, daß ihr Sohn am nächsten Tag einen schwierigen Schultag hatte, ist sie morgens noch vor dem Aufstehen in sein Schlafzimmer gegangen und sie habe ihn ermutigt. Er sei dadurch eher verärgert gewesen. Sie würde gerne mit mir darüber sprechen. So kam sie zur Beratung und erzählte: „Mein Sohn ist 14 Jahre alt. Er lag noch im Bett, als ich in sein Schlafzimmer kam. Ich schaute ihn an und sagte Patrick, ich bin froh, daß wir dich haben und ich finde, du bist so, wie du bist, gut genug.“ Er schaute sie gelangweilt an, machte mit der Hand eine abwertende Bewegung und sagte: „Ach Mutti, bitte nicht morgens schon so früh.“ Ich sagte zu ihr: „Entspannen Sie sich doch mal, und machen Sie die Augen zu und stellen Sie sich jetzt mal ihren 14jährigen Sohn vor; und denken Sie jetzt mal *Ich bin froh, daß wir dich haben und so, wie du bist, bist du gut genug.*“ Sie ging glaubwürdig konzentriert in diese Übung hinein, machte plötzlich die Augen auf und sagte: „Das glaube ich ja selbst nicht!“

Trotzdem: Sowohl die ermutigende Haltung, als auch die Methoden, kann man lernen.



(Theo Schoenaker ist Leiter eines Institutes für Stimm- und Sprechbehinderte sowie als Leiter einer Ausbildung zum/zur Individualpsychologischen BeraterIn tätig)

HAUPTBEITRÄGE



Ingrid Schmid-Barkow, Ludwigsburg

„Phonologische Bewußtheit“ als Teil der metasprachlichen Entwicklung im Kontext von Spracherwerbsprozessen und Spracherwerbsstörungen

Zusammenfassung

Das theoretische Konstrukt „phonologische Bewußtheit“ und darauf basierende Trainingskonzepte werden kritisch hinterfragt. Alternativ wird ein Konzept entwickelt, das die Segmentierung von Sprache als metasprachliche Teilfähigkeit auf verschiedenen Ebenen definiert und im Kontext von Sprach- und Schriftspracherwerbsprozessen betrachtet. Auf der Basis dieses Konzepts wurden empirische Untersuchungen mit sprachentwicklungsgestörten Schulanfängern durchgeführt. Mit der Berücksichtigung der Faktoren „Schrifterfahrung“ und „Sprachbewußtheit“ eröffnen die Ergebnisse eine neuartige Perspektive auf den Sprachentwicklungsstand von Kindern. Es wird dafür plädiert, diese metasprachliche Dimension der Sprachentwicklung bei sprachbehinderten Kindern differenziert zu erheben. Wer ihnen pauschal einen als „Mangel an phonologischer Bewußtheit“ neu bzw. undefinierten „Defekt“ zuschreibt, wird den sehr heterogenen Voraussetzungen sprachbehinderter Schulanfänger nicht gerecht und vergibt die Chance, das metasprachliche Wissen, das Kinder trotz ihrer Sprachbehinderung ausgebildet haben können, für einen erfolgreichen Einstieg in den Schriftspracherwerb und für die Therapie zu nutzen.

1. Zum Begriff der „phonologischen Bewußtheit“

Phonologische Bewußtheit wurde in den 80er Jahren entdeckt als *der* Prädiktor bzw. *die* relevante Vorläuferfertigkeit für den Erfolg des Lesen- und Schreibenlernens. Seitdem sind Bestrebungen im Gange, diese Vorläuferfertigkeit im Vorschulalter zu erheben und gegebenenfalls zu trainieren, um Kindern den Einstieg in den Schriftspracherwerbsprozeß zu erleichtern. Im deutschsprachigen Raum sind hier vor allem die Arbeiten der Bielefelder Gruppe (Beck/Jansen 1986, Mannhaupt/Jansen 1989, Skowronek/Marx 1989) und die Würzburger Arbeiten von Schneider (1989;

1994) zu nennen. Letztere beziehen sich auf eine dänische Studie von Lundberg/Frost/Petersen (1991).

Definiert wird phonologische Bewußtheit als „die Fähigkeit, Phoneme und größere Einheiten der Sprache analytisch zu betrachten“ (Beck/Jansen 1986, 39) oder nach Mattingly (Mannhaupt/Jansen 1989, 50) als „das Phänomen, daß Sprache aus distinkten lautlichen Einheiten bestehend wahrgenommen und mit diesen Segmenten analytisch/synthetisch umgegangen werden kann“; bei Schneider wird sie definiert als „die Einsicht in die verschiedenen Einheiten der gesprochenen Sprache und die Differenzierung charakteristischer Elemente wie Wörter, Silben und Phoneme“ (Schneider 1994, 177).

Wie diese Definitionen zeigen, geht es um Segmentierung von Sprache in Phoneme oder auch in andere Einheiten, die die phonologische (phonemische) Ebene übersteigen. Insofern bezeichnet der geläufige Begriff „phonologische Bewußtheit“ das Phänomen nicht präzise.

Der zweite Bestandteil des Terminus, die „Bewußtheit“, suggeriert einen metasprachlichen Anspruch im Sinne von Sprachbewußtheit. Betrachtet man jedoch z. B. das Trainingsprogramm von Schneider/Küspert/Roth (1996), so findet man darin folgende Aufgaben in dieser Reihenfolge:

- Lauschspiele (Geräusche lauschen, Geräusche orten – Wecker verstecken etc.)
- Reime (Abzählverse lernen, Reime ergänzen etc.)
- Sätze und Wörter (Erzieherin sagt einen Satz, dann sagt sie, daß dies ein Satz sei. Die Kinder wiederholen im Chor das Wort

„Satz“. Danach wird das „Wort“ eingeführt. Die Anzahl der Wörter wird mit Hilfe von Klötzen veranschaulicht. Am Anfang soll man nur einsilbige Wörter wählen, damit die Kinder nicht Wort und Silbe durcheinander bringen.)

- Silben (Klatschen, „Robotersprache“)
- Anlaute (Vokale, dann „leichte“ Konsonanten etc.), Anlautmanipulationen (Weglassen, Hinzufügen)
- Phoneme (Lautsynthese „zerhackt gesprochener Wörter“; Lautanalyse „hört ihr ein ‘l’ in ...“; Anzahl der Laute feststellen mit Klötzchen o. ä.)

Dieses Trainingsprogramm zur phonologischen Bewußtheit hat auffallende Ähnlichkeit mit älteren Übungsprogrammen, wie z. B. *Achtung aufgepaßt* von *Arnoldy* (1978) mit den Inhalten: Geräusche unterscheiden, Wörter unterscheiden, Laute heraushören, Laute verbinden. Der wesentliche Unterschied zu früheren Trainingsprogrammen scheint vor allem terminologischer Natur zu sein und kommt einem schlichten Etikettenwechsel gleich: was man in den 70er Jahren als akustisches oder auditives Wahrnehmungstraining bezeichnet hat, heißt heute Training zur phonologischen Bewußtheit. Programme zur phonologischen Bewußtheit wie das oben Angeführte verkürzen den metasprachlichen Aspekt auf ein Funktionstraining, durch das die Segmentierung von Sprache mechanisch eingeübt werden soll. Die Segmentierung von Sprache ist jedoch kein mechanischer Vorgang, sondern setzt kognitive Einsichten in die Struktur der Sprache voraus, die im Wesentlichen durch die Schrift vermittelt werden. Den Kindern Konzepte von Phonemen, Wörtern und Sätzen anhand gesprochener Sprache vermitteln zu wollen, ist aus linguistischer Sicht, vor allem nach den Ergebnissen der Schriftlichkeitsforschung, ein äußerst fragwürdiges Unterfangen, da diese Einheiten schriftsprachlich determiniert sind, wohingegen die Silbe als genuin mündliche und somit schriftunabhängige Spracheinheit gelten kann (*Schmid-Barkow* 1997).

Das Wort stellt offenbar eine literate Kategorie dar, die ohne Rückgriff auf die Schrift nur schwer zu definieren ist. *Ong* (1984) weist darauf hin, daß manche nicht literalisierte Kulturen kein Wort für das „Wort“ haben.

Günther (1995) zeigt, wie sich in der Schriftgenese das Wort als Einheit herauskristallisiert hat und zieht Parallelen zum individuellen Schrifterwerb. Nichtliterare Erwachsene und Kinder vor dem Schriftspracherwerb verfügen über kein abstrakt-formales Wortkonzept, sondern machen es an semantischen Ganzheiten fest (*Heeschen* 1984, *Bosch* 1965, *Valtin* 1986), siehe auch „Quantwort“ bei *Andresen* (1985).

Ähnlich verhält es sich mit den Phonemen. Die gesprochene Sprache besteht nicht aus diskret wahrnehmbaren Einzellauten, vielmehr überlappen und beeinflussen sich die Phoneme in vielfältigen Koartikulationsprozessen. Erst durch die Einsicht in das alphabetische Schriftsystem bildet sich eine Vorstellung von lautlichen Segmenten aus, die in der Folge dann – für Schriftkundige – auch „hörbar“ sind. Die visuellen Repräsentationen von „Lauten“ leiten die auditive Sprachwahrnehmung, orthographische Kenntnisse wirken auf die Wahrnehmung und Verarbeitung gesprochener Sprache zurück (*Ehri*).

2. Die Segmentierungsfähigkeit als Ausdruck von Sprachbewußtheit

Um den eben desavouierten Begriff der phonologischen Bewußtheit zu umgehen, möchte ich stattdessen von Segmentierungsfähigkeit sprechen. Ich definiere diese im Folgenden als metasprachliche Fähigkeit, bzw. als Teilbereich der Sprachbewußtheit im Sinne *Wygotskis* (1977) und *Andresens* (1985). Um der Komplexität des Gegenstandes gerecht zu werden, halte ich es durchaus für sinnvoll, verschiedene Ebenen oder Komponenten der metasprachlichen Entwicklung zu differenzieren und dabei auf Kategorien der Metakognitionforschung zurückzugreifen, wie *Valtin* (1984) und *Waller* (1988) es in einander vergleichbaren Modellen tun. Segmentierungsfähigkeit läßt sich demnach auf verschiedenen Ebenen definieren:

1. Auf der Ebene des *sprachanalytischen Wissens*, der Ebene des „Sprachmaterials“ – damit ist die Fähigkeit gemeint, sprachliche Segmente zu erfassen und zu manipulieren, also das Wissen über Silben, Reime, Phoneme, Wörter, Sätze in impliziter und expliziter Form.

2. Auf der zweiten Ebene, die vor allem für

das explizite sprachanalytische Wissen eine Vorbedingung darstellt, findet sich die Fähigkeit zur dekontextualisierten Sprachauffassung. Mit *Dekontextualisierung* ist die Fähigkeit gemeint, Sprache selbst zum Gegenstand der Betrachtung zu machen und den formalen Aspekt der Sprache vom Inhalts- und Kommunikationsaspekt abzulösen.

3. Auf einer weiteren Ebene kommt das *Aufgaben- und Problembewußtsein* hinzu. Im Hinblick auf die Segmentierung heißt das, daß das Aufgaben- und Problembewußtsein etwas über den Zweck und die Verwendung sprachlicher Segmente weiß und die Strategie der Dekontextualisierung zielgerichtet einsetzen kann.

3. Die Entwicklung der Segmentierungsfähigkeit als Teil des Sprach- und Schriftspracherwerbs

Wie sind diese Komponenten der Segmentierungsfähigkeit mit dem Spracherwerbsprozeß verwoben? Wie kann man sich die ontogenetischen Wurzeln dieser Formen von Sprachbewußtheit und deren „Entwicklungslogik“ im Spracherwerb vorstellen?

Zur Sprachanalyse:

Welche sprachanalytischen Fähigkeiten bilden Kinder im Zuge des Spracherwerbs aus? Betrachtet man den Spracherwerb unter dem „segmentalen“ Blickwinkel, so kann man beobachten, daß sich das Kind in sehr frühen Stadien an suprasegmentalen, prosodischen Strukturen orientiert: perzeptiv zeigt es sich darin, daß ein Säugling schon in den ersten Lebenswochen zwischen vorgelesenen Texten in der Muttersprache und in einer Fremdsprache unterscheiden kann. Produktiv zeigt es sich bei vielen Kindern am Ende der prälinguistischen Phase in einem ausgeprägten „Jargon“, in dem aus der Umgebung aufgenommene Intonationsketten reproduziert werden. Bei *Papousek* (1995) finden sich sehr anschauliche Beispiele hierfür.

Aus diesen prosodischen Strukturen werden als artikulatorische Einheiten zunächst Silben isoliert, das Silbenstadium stellt in der phonetisch-phonologischen Entwicklung einen Meilenstein dar, der sogar unabhängig von der Modalität zu sein scheint: Gehörlose Kinder, die von ihren Eltern in ASL (American Sign Language) „angesprochen“ werden, syl-

labieren im gleichen Entwicklungsstadium mit den Händen, wenn hörende Kinder dieses Stadium in der Vokalisationsentwicklung erreichen.

Die ersten Wörter, die Kinder sprechen, bestehen aus artikulatorischen Mustern des Silbenstadiums (häufig sind es Silbenreduplikationen). Die artikulatorischen Muster scheinen holistisch in Silben gebunden zu sein, was sich in phonologischen Prozessen wie Lautassimilationen zeigt: z. B. in der Unfähigkeit, innerhalb einer Silbe die Artikulationsstelle zu wechseln: „gog“ statt „dog“, oder die segmentale Identität in verschiedenen Kontexten aufrechtzuerhalten: Das Kind artikuliert „no“ aber nicht „night“, sondern „might“ (*Morais* 1991). Häufig klafft die segmentale Kontrolle der Perzeption und der Produktion auseinander, d. h. Kinder können fehlerhaft artikuliert Formen sehr wohl rezeptiv erkennen, aber nicht korrekt produzieren. Bei Kindern sind koartikulatorische Prozesse ausgeprägter als bei Erwachsenen, kontextuelle Effekte auf benachbarte Laute machen sich in der Artikulation stärker bemerkbar (typische Artikulationsmuster bei Kindern: „ümmer“, „dschwind“).

In der Entwicklung der sprachlichen Perzeption und Produktion ist also eine zunehmende Differenzierung von suprasegmentalen zu segmentalen (phonologischen) Gliederungsstrategien zu beobachten. *Morais* stellt fest: „It seems that speech perception becomes more segmental as the child develops“ (*Morais* 1991, 62), was im Übrigen auch auf die Sprachproduktion zutrifft.

Bei *Morais* wird das Phänomen der „phonologischen Bewußtheit“ (phonological Awareness) folgerichtig unter einem Entwicklungsaspekt differenziert (von unten nach oben zu lesen):

segmentale Awareness (unter dem Einfluß von Schrift):
phonemische Segmente
phonetische Segmente

analytische Awareness:
Onset, Reime
Silben

holistische Awareness:
Stimmqualität, prosodische Struktur

Die *holistische Awareness* umfaßt die Fähigkeit, bewußt einige suprasegmentale Fakto-

ren einer Äußerung wie die Stimmqualität und die prosodische Struktur zu beurteilen. Die *analytische Awareness* bezeichnet die Fähigkeit, bewußt Bestandteile einer Äußerung zu isolieren, und zwar auf Silbenebene. Die Segmentierung einer Silbe in Onset und Reim stellt eine Zwischenstufe zwischen der Silbensegmentierung und der phonologischen Segmentierung dar. Eine Isolation phonetischer und phonemischer Segmente erfordert „segmentale Awareness“, die sich nach Morais erst mit dem Schriftspracherwerb bzw. in Auseinandersetzung mit einem alphabetischen Schriftsystem ausbildet. Ähnlich wird das inzwischen auch von Marx gesehen: Er unterscheidet zwischen phonologischer Bewußtheit im weiteren Sinne („Sprachleistungen, die auf dem natürlichen Umgang mit den lautlichen und artikulatorischen Aspekten der Sprechsprache basieren, z. B. Reimen oder Silbensegmentieren bei Kinderliedern“) und phonologischer Bewußtheit im engeren Sinne („Sprachleistungen, die keine semantischen oder sprechrhythmischen Bezüge oder natürliche Einheiten aufweisen, z. B. Phonemsegmentierung“), und die „in jedem Fall in Interaktion mit der Schriftsprachaneignung oder als Konsequenz auf den Erwerb“ entsteht (Marx 1997, 105).

Morais wendet sich gegen eine „Kontinuitätshypothese“, die besagen würde, daß die segmentale Awareness sich zwangsläufig „von selbst“ aus den vorhergehenden Formen entwickelt. Morais konnte beobachten, daß illiterate, also nicht schriftkundige Erwachsene, die über eine elaborierte Reimfähigkeit verfügen, dennoch nicht in der Lage sind, Phonemmanipulationen, wie das Weglassen des Anfangslautes eines Wortes, oder das Vertauschen von Lautabfolgen, zu bewältigen. Er schließt daraus, daß die Fähigkeit zu phonematischen Operationen auf einem anderen Niveau liegt, als die Reimfähigkeit und daß sie maßgeblich durch die Einsicht in ein alphabetisches Schriftsystem beeinflusst wird.

Zur Dekontextualisierung:

Die zweite Komponente der metasprachlich definierten Segmentierungsfähigkeit, die dekontextualisierte Sprachauffassung, macht den eigentlich metasprachlichen Charakter sprachlicher Operationen aus. Andresen (1993) geht vor allem der Ontogenese die-

ser Komponente nach. Sie sieht die Wurzeln einer dekontextualisierten Sprachauffassung in kindlichen Sprachspielen. Dazu gehören z. B. die bereits angeführten imitierten Intonationssketten (*Papoušek*). In diesen Lallmonologen bauen Kinder erste Formen von Eigenkontrolle auf. Sie reproduzieren gehörte und gespeicherte Lautstrukturen in einer kommunikationsfreien (dekontextualisierten) Situation und bearbeiten sie „off-line“; das Ganze hat sowohl Übungs- als auch Spielcharakter. Kindliche Sprachspiele dieser Art sind bis ins Vorschul- und Grundschulalter zu beobachten und beziehen sich vor allem auf den lautlichen Aspekt. Silbenstrukturen, Reime und Alliterationen spielen dabei eine große Rolle.

Spielerisch wird diese Dekontextualisierung schon früh eingesetzt. Bewußt und absichtsvoll über diese Strategie zu verfügen, ist jedoch offenbar etwas anderes. Das ist aber die Voraussetzung dafür, daß Kinder sich auf das „Unterrichtsspiel“, Sprache unter analytischen Gesichtspunkten zu untersuchen, einlassen können. Bekannt sind die Untersuchungen von Bosch (1965) zum Wortlängener Urteil von Kindern, die zeigen, daß es Kindern häufig schwerfällt, vom Inhaltsaspekt der Sprache zu abstrahieren und sich auf eine formale Betrachtungsebene zu begeben. Auf die Frage, welches Wort länger sei, Piepvögelchen oder Kuh, antworten Kinder z. B.: „Das Wort Kuh, weil es so lange heißt“, „Piepvögelchen, weil das immer so lange ruft. Die Kuh ruft nicht so lange“, „Piepvögelchen, weil das so schnell fliegt“, „Kuh, weil es eine Kuh ist“. Selbst im fortgeschrittenen Grundschulalter fallen Kinder immer wieder auf eine inhalts- und erfahrungsbezogene Perspektive zurück. Die Beispiele von Spies zur Wortartenbestimmung durch Drittkläßler veranschaulichen dieses recht deutlich: „Blätter ist ein Namenwort, weil es so viele sind“ und „Helfen ist kein Tuwort, weil der das ja noch nicht kann“ (Spies 1989, 82f).

Andresen (1993) weist denn auch darauf hin, daß die Fähigkeit zur Dekontextualisierung nicht als ein einmal erworbenes und dann konstantes Merkmal zu betrachten sei.

Zum Aufgaben- und Problembewußtsein:

Wie entwickeln Kinder ein Aufgaben- und Problembewußtsein für die Segmentierung

von Sprache? Wir haben gesehen, daß sprachanalytische und dekontextualisierende Prozesse sich in verschiedenen Phänomenen kindlichen Sprachverhaltens zeigen. In den frühen Phasen der sprachlichen Entwicklung scheinen sie jedoch nicht bewußt und zielgerichtet eingesetzt werden zu können. Für sprachanalytische Operationen auf der Phonemebene scheint die Auseinandersetzung mit der Schrift offenbar eine notwendige Bedingung. Kinder lernen, nicht phonematisch zu segmentieren um der phonematischen Segmentierung willen, sondern, um diese Fähigkeit funktional einzusetzen. Funktional ist die Fähigkeit der phonematischen Segmentierung für den Prozeß des Schreibenlernens, welchen *Dehn* (1985) daher als sprachanalytische Tätigkeit auffaßt. Beim Schreibenlernen wird das Kind mit der Frage konfrontiert, welche Elemente der Sprache durch die Schrift fixiert werden sollen, was eine Analyse eben dieser Elemente impliziert. Die kognitive Herausforderung an das Kind besteht darin, eine regelgeleitete Beziehung zwischen der gesprochenen Sprache und der Schrift zu erkennen. Das Aufgaben- und Problembewußtsein hängt also eng mit der Schrifterfahrung der Kinder zusammen. Wird die Schriftaneignung als Problemlöseprozeß betrachtet, ist danach zu fragen, ob und wie weit Kinder sich bereits durch das „Schriftproblem“ kognitiv herausgefordert fühlen, das sie im Zuge des Schrifterwerbs als „alphabetisches Lautschriftproblem“ begreifen lernen (*May* 1986).

Vorschulische Schrifterfahrungen im Umgang mit Bildern, Büchern, Symbolen und Spielen bestimmen ganz wesentlich den Stand der kognitiven Auseinandersetzung mit der Schrift, den das Kind beim Schuleintritt erreicht hat.

4. Metasprachliche Entwicklung und Sprachentwicklungsstörungen

Über die metasprachlichen Fähigkeiten sprachentwicklungsgestörter Kinder liegen noch nicht allzu viele empirische Daten vor. Die wenigen empirischen Arbeiten gehen zudem von sehr unterschiedlichen Forschungsperspektiven aus. *Füssenich* (1990, 1992, 1995) z. B. betrachtet vor allem das metasprachliche Phänomen der Selbstkor-

rekturen, bei *Schöler/Anzer/Illichmann* (1987) und *Dalbert/Schöler* (1989) stehen Korrekturverhalten und grammatische Urteile im Fokus. *Homburg* (1991), *Hacker* (1992) und *Dannenbauer* (1992) diskutieren unter anderem die Bedeutsamkeit metasprachlicher Prozesse für die Therapie sprachbehinderter Kinder. Was die Segmentationsleistungen sprachbehinderter Kinder anbelangt, verweist *Wilgermein* (1991) auf die Studie von *Kamhi/Lee/Nelson* (1985), die im Ergebnis besagt, daß sprachbehinderte Kinder größere Schwierigkeiten haben, zweisilbige Wörter in Silben und einsilbige Wörter in Phoneme zu zerlegen und daß sie ein geringeres Wortbewußtsein haben als sprachunauffällige Kinder. *Troßbach-Neuner* (1993) und *Klicpera* u. a. (1993) gehen davon aus, daß sprachbehinderte Kinder ein mangelndes phonematisches Bewußtsein haben.

Die Ergebnisse eigener Untersuchungen zur Schrifterfahrung und Sprachbewußtheit mit Schulanfängern einer Schule für Sprachbehinderte zeichnen ein differenziertes Bild der Segmentationsleistungen sprachbehinderter Kinder und erlauben gleichzeitig einen ungewohnten Blick auf den Sprachentwicklungsstand der Kinder (*Schmid-Barkow* 1999).

Die Untersuchungen wurden mit acht Kindern in der 2. bzw. 3. Schulwoche des ersten Schuljahres durchgeführt. Dabei wurden sie in Einzeluntersuchungen mit folgenden Aufgaben konfrontiert:

Zur Schrifterfahrung: Gezinktes Memory, Zeichen kategorisieren, Embleme lesen, Wort-zu-Wort-Zuordnung, Segmentierungstest nach *Ferreiro*, „Schreib mal“.

Zur Segmentierung: Auszählvers anwenden, Silbensegmentierung, Wortlänge vergleichen, Reimgedicht ergänzen, Reimpaare erkennen, Anlaute diskriminieren, linguistische Einheiten.

Von 4 Kindern liegen detaillierte Fallanalysen vor, auf den Fall „Erik“ möchte ich im Folgenden exemplarisch eingehen.

5. Fallbeispiel Erik:

Diagnose:

Die Diagnose aus dem pädagogisch-psychologischen Gutachten, das die Entscheidung zur Einschulung in die Schule für Sprachbehinderte begründete, lautete auf multiple Dys-

lalie (*Verwendung vieler Ersatzlaute, Sigma-tismus interdentalis*) und Dysgrammatismus (*kleinkindhafte Infinitivsätze bzw. verdrehte Sätze*). Eine phonologische Analyse nach der Einschulung zeigte, daß Erik – abgesehen vom Laut /j/, den er durch ein interdentes /s/ ersetzte – über ein komplettes Phonem-inventar verfügte. Stark beeinträchtigt wurde die Aussprache durch den phonologischen Prozeß der Vorverlagerung bei den velaren Plosiven /g/ und /k/, an dessen Überwindung er jedoch arbeitete, was sich in willkürlich erscheinenden „Verwechslungen“ der Laute /g/ mit /d/ und /k/ mit /t/ in beiden Richtungen niederschlug.

Eine grammatische Analyse von Eriks Spontanäußerungen ergab, daß er Satzstrukturen der Phase V nach *Clahsen* verwendete, d.h. er koordinierte Haupt- und Nebensätze mit Hilfe von Relativpronomen und Konjunktionen. Dysgrammatische Phänomene traten selektiv im morphologischen Bereich auf: Genus- und Numerusmarkierungen waren teilweise nicht korrekt, Akkusativformen wurden noch in Dativkontexten verwendet, das Subjekt-Verb-Kongruenzsystem war noch nicht voll ausgebaut (es fehlte das Flexiv für die 2. Person Singular, auch das für die 3. Person Singular war nicht immer korrekt).

Die Untersuchungsergebnisse zur Schrifte-führung:

Gezinktes Memory: Erik wird ein Memoryspiel vorgelegt, bei dem die Karten auf der Rückseite mit den Wörtern für die umseitig abgebildeten Gegenstände beschriftet sind. Erik fragt sogleich, warum da die „Namen“ draufstehen. Er setzt die Schriftzeichen funktional im Spiel ein, indem er die Aufschriften der Karten genau vergleicht, bis er ein gleiches Paar gefunden hat. Dabei spricht er von „Buchstaben“ und benennt einige Grapheme mit Namen.

Zeichen kategorisieren: Auf dem Tisch liegen Kärtchen, die mit Buchstaben in Druckschrift, in Schreibschrift, Wörtern in Druckschrift und in Schreibschrift, ein- und zweistelligen Ziffern, Kritzelspuren und Bildsymbolen versehen sind. Erik wird aufgefordert, die Kärtchen zu ordnen, nach dem Kriterium „was zusammenpaßt“. Erik bildet zuerst eine Kategorie „Zahlen“, verbundene Schriftzeichen und Kritzelspuren differenziert er zunächst nicht, zwischen Wörtern und Einzelbuchstaben unter-

scheidet er nicht. Die Bilder (Haus, Mensch, Herz) bringt er in einen narrativen Zusammenhang. Er fragt mehrmals, was das heiÙe bzw. was da stehe. Einzelnen Graphemen versucht er Lautwerte zuzuordnen: Er bringt das Kärtchen mit dem Bild eines Strichmännchens mit dem Kärtchen <T> in Verbindung und fragt: „M – Mensch. Ist das ein M?“ Als die Karte mit dem <F> herunterfällt, benennt er das Graphem versuchsweise mit einem Phantasiephonem, das ich schriftlich nicht wiedergeben kann.

Embleme lesen: Verwendet wurde das Arbeitsblatt von *Brügelmann* mit den Firmen-emblemen *BP, Maggi, FANTA, ARAL, Coca-Cola, ARD, Post, OPEL, iglo, Langnese* (z.B. in *Richter/Brügelmann* 1994). Erik bezeichnet *Post* korrekt, *ARAL* als „Topkauf“, *Langnese* als „Eisladen“, *Coca-Cola* als „Colaladen“. Erik liest logographemisch, d. h. er dekodiert die Firmenembleme wie eine Bilderschrift, indem er direkt auf die Bedeutung schließt, ohne den Weg über die phonologische Rekodierung zu nehmen. Seine Dechiffrierungen verweisen noch in aller Regel auf den Kontext, in den das Signet gehört oder beschränken sich zum Teil darauf, eine Verknüpfung mit dem Kontext herzustellen (*BP* = VW- oder Opel-Laden, *ARD* = Sat 1).

Wort-zu-Wort-Zuordnung: Auf demselben Arbeitsblatt sind in einer Zeile neben den Emblemen die Wörter in verschiedenen Variationen ohne die typische Graphik angegeben. Erik soll jeweils das Richtige herausfinden, was ihm in 7 von 9 Fällen (in einem Fall standen nur Falschlösungen zur Verfügung) auch gelingt. Erik kann von der Gesamtgraphik des Emblems abstrahieren und den Schriftzug in normaler Druckschrift als denselben identifizieren.

Segmentierungstest nach Ferreiro: Hier geht es darum, gesprochene Wörter geschriebenen Wörtern in Sätzen zuzuordnen, die vor den Augen des Kindes simultan gesprochen und aufgeschrieben werden. Erik kann anfänglich keine Beziehung zwischen den Einheiten der gesprochenen und geschriebenen Sprache herstellen. Er ordnet in dem Satz *Vater sieht die Katze* dem Wort *Vater* zunächst zwei, dem Wort *Katze* sogar drei geschriebene Wörter zu. Bei der Frage nach dem Wort *sieht* zeigt er auf das Spatium zwischen *sieht* und *die*. Er verfügt noch nicht

über einen figurativen (von der Schreibung in Spatien abgeleiteten) Wortbegriff. Erik sieht zunächst nur die Nomen in der Schrift repräsentiert, Funktionswörter (wie Artikel) werden nicht als eigenständige Wörter erkannt. Im Verlauf der Untersuchung macht er jedoch erstaunliche Fortschritte, was die Einsicht in die Parallelität gesprochener und geschriebener Sequenzen anbelangt. Er ordnet die linksstehende Nominalphrase immer dem geschriebenen Satzanfang und die rechtsstehende Nominalphrase dem geschriebenen Satzende zu. Beim eigenen Nachsprechen des Satzes (sequentielle Übereinstimmung der gesprochenen Sprache mit der Schriftfolge) ist eine eindeutige Zuordnung der Wörter möglich, nicht jedoch bei einer Abfrage der einzelnen Wörter in ungeordneter Reihenfolge.

Schreib mal: Erik bekommt ein leeres Blatt und einen Stift mit der Aufforderung „Jetzt schreib du mal!“, was er zunächst mit Ablehnung quittiert: „Ich kann doch gar nicht schreiben.“ Als die Lehrerin insistiert, räumt er ein, seinen Namen schreiben zu können, entschließt sich dann aber „etwas ganz Schwieriges auf Englisch“ zu schreiben. Als er sein Produkt präsentiert, liest die Lehrerin das Geschriebene vor, was ihn amüsiert und zu weiteren Schreibproduktionen motiviert. Dabei entspinnt sich ein angeregtes Gespräch über Buchstaben, was beweist, daß Erik schon über Graphemkenntnisse verfügt und Erfahrung mit der Buchstabiertechnik hat („Em wie Nordpol“, „ABC“). Erik ordnet seine Schriftzeichen linear an und hält die Schreibrichtung von links nach rechts ein. Auch die Raumlage der einzelnen Buchstaben ist bis auf zwei Ausnahmen korrekt. Er verwendet zum Schreiben nur Buchstaben des Alphabets und produziert 14 verschiedene Schriftzeichen.

Er hat ein präzises Konzept vom Schreiben als Tätigkeit. Ein direkter Lautbezug, der über das Benennen der Buchstaben hinausgeht, wird beim Schreiben noch nicht hergestellt. Auch logographemische Wortschreibungen sind nicht zu beobachten.

Die Untersuchungen zur Schrifterfahrung lassen sich zusammenfassend als Eriks Wissen über die Beziehung von Schrift und gesprochener Sprache so interpretieren: Erik verfügt über ein prinzipielles Symbolver-

ständnis für die Schrift, er weiß, daß Schrift auf bestimmte Bedeutungsinhalte verweist (siehe gezinktes Memory und Embleme).

Über die Relation der gesprochenen Sprache zur Schrift und das Funktionieren dieser Relation hat er erste Hypothesen ausgebildet, die teilweise miteinander konkurrieren und sich folgendermaßen rekonstruieren lassen: Erik verfügt über Buchstabenkenntnisse im Sinne des Benennens der Buchstaben mit einem Namen, ohne sich darüber im Klaren zu sein, daß diese Namen einen Bezug herstellen zu Lautwerten der gesprochenen Sprache.

Er hat erste Vorstellungen von Graphem-Phonem-Korrespondenzen entwickelt. Dies zeigt sich in dem Versuch, eine Verknüpfung herzustellen zwischen dem Teil eines Wortes (Anlaut von *Mensch*) und einem Buchstaben und der hypothetischen Zuordnung eines Lautes zu <F> im (Zeichen kategorisieren). Er zeigt hier ein prozedurales Wissen (know-how), d. h. er weiß offensichtlich, „wie es funktioniert“, weiß aber noch nicht, mit welcher Art lautlicher Einheit genau diese Buchstaben korrespondieren.

Die Untersuchungsergebnisse zur Segmentierung:

Auszählvers: Erik zählt zu Spielbeginn zwischen sich und der Lehrerin aus: „Ene mene dubbe dene, dubbe dene dalia, ebbe ebbe bembio, bio bio buff“. Mit seinen Handbewegungen markiert er dabei zunächst die betonten Silben, dann eine Zeitlang jede Silbe und zum Ende des Verses wieder die akzenttragenden Silben, d. h. er segmentiert den Text teils rhythmisch-prosodisch und teils silbisch.

Silbensegmentierung: Erik wird aufgefordert, seinen Namen und vier weitere Wörter (einen Zweisilber, Dreisilber, Einsilber und einen Viersilber) zu „klatschen“. Erik klatscht zu seinem Namen zweimal und verwendet dieses „Klatschmuster“ auch für die folgenden Wörter, ohne diese dabei zu sprechen. Auf Intervention der Lehrerin, das Wort dazu zu sagen, segmentiert er alle Wörter korrekt silbisch und stellt souverän die richtige Silbenanzahl fest.

Wortlänge: Erik soll bei den Wortpaaren *Elefant – Baum* und *Kuh – Eichhörnchen* das längere Wort ermitteln. Zur Begründung sei-

ner richtigen Bewertung setzt er die eben erprobte Silbensegmentierung ein, indem er die Wörter demonstrativ „vorklatscht“, eine verbale Begründung kann er nicht liefern. Nachdem er *Eichhörnchen* als längeres Wort erkannt hat, fragt er: „Wie sieht ein Eichhörnchen nochmal aus?“

Reime ergänzen: In einem „Gedicht“ soll Erik die Reime ergänzen (Beispiel: „Der Pfau war ihr zu bunt, dann kauft sie sich nen ...“). Erik ergänzte nach semantischen Kriterien: nach dem Hund folgt Katze, nach dem Schwein die Ziege. Ein implizites Reimverständnis scheint nicht vorhanden.

Reimpaare erkennen: Erik soll bei acht vorgesprochenen Wortpaaren jeweils entscheiden, ob sich diese reimen oder nicht. Diese Aufgabe bewältigt er fehlerfrei. Bei dem Wortpaar *Baum – Traum*, das als Einziges ein Abstraktum enthält, entscheidet er richtig und fragt danach: „Was ist Traum?“

Anlaute: Erik isoliert nur bei einem Wort (*Sonne*) den Anlaut richtig, bei den anderen Items isoliert er die erste Silbe als „Anlaut“ oder gar die beiden ersten Silben, bei *Teller* nennt er zunächst *Tel*, „verbessert“ sich dann jedoch: „El- mein' ich!“ (Vermutlich kennt er den Buchstabennamen *El*).

Linguistische Einheiten: Erik wird aufgefordert, ein Beispiel für ein Wort, einen Satz und einen Buchstaben zu nennen. Als Wort nennt er „A em ze“ (ABC), einen Satz kennt er nicht, als Buchstaben gibt er „Eins, zwei, drei, vier, fünf, sechs, sieben ... bis sieben“ an. Auf die Rückfrage der Lehrerin, ob das Buchstaben seien, entlarvt er sie als „Zahlen“ und verweist auf seine eigene Schreibproduktion als Buchstaben, die er dann mit „A em ze vau en“ bezeichnet.

Zusammenfassung und Interpretation der Ergebnisse zur Segmentation:

Zur Sprachanalyse:

Erik beherrscht die basale Fertigkeit der Silbengliederung und kann die Silbenanzahl bereits als Parameter für die Wortlänge einsetzen. Spielerischer Umgang mit Reimen scheint ihm eher fremd zu sein, wogegen ein explizites Reimurteil souverän gelingt. Die Isolierung von einzelnen Phonemen als Anfangslaut ist ansatzweise möglich, eine silbische Segmentierung überwiegt jedoch noch. Für die Einheiten des Wortes und des Sat-

zes hält Erik noch keine kognitiven Schemata bereit.

Zur Dekontextualisierung:

Erik zeigt die Fähigkeit zur Dekontextualisierung: Er kann Sprache formal zum Gegenstand seiner Betrachtung machen und vom Inhaltsaspekt abstrahieren. Deutlich zeigt sich diese Trennung von Form- und Inhaltsaspekt beim Wechseln von einer Ebene zur anderen, was sich in den Situationen manifestiert, wo er die Aufgaben zuerst formal bearbeitet und anschließend semantisch klärt („Eichhörnchen“ und „Traum“).

Zum Aufgaben- und Problemverständnis:

Bei Erik ist ein prozedurales Wissen um die Beziehung zwischen Phonemen und Graphemen ausgebildet, das sich in Hypothesen zu Graphem-Phonem-Korrespondenzen äußert. Ein implizites Aufgaben- und Problemverständnis für die operative Strategie der Dekontextualisierung zeigt sich bei Erik beim Wortlängengericht, wo er diese Strategie gezielt und aufgabengerecht einsetzt, jedoch nicht explizit – sondern demonstrativ – begründet.

6. Konsequenzen für die Sicht des Sprachentwicklungsstandes aus den Beobachtungen zur Schrifterfahrung und Sprachbewußtheit

Eriks Wissen über Schrift und Sprache wird in der Diagnosestellung des Gutachtens nicht erkannt und kann daher auch nicht adäquat für darauf aufbauende Lernprozesse genutzt werden, d. h. das Potential an sprachlichem Wissen, das Erik mitbringt, wird ignoriert.

Mit seinem prozeduralen Wissen über Graphem-Phonem-Korrespondenzen besitzt Erik bereits ein kognitives Schema, das nur noch mit Inhalt, nämlich den GPK-Regeln selbst, gefüllt werden muß. Dem Erwerb der alphabetischen Strategie steht also nichts im Wege. Gleichzeitig können die von Erik gewählten Verschriftungsstrategien wiederum Auskunft geben über die Lernprozesse, die Erik auf der phonologischen Ebene vollzieht. Der „Fall Erik“ veranschaulicht, daß ein Kind trotz anhaltender phonologischer Prozesse ein hohes Maß an „phonologischer Bewußtheit“ erwerben kann. Außerdem zeigt er, daß phonologische *Bewußtheit* sich nicht unbedingt in der Funktion der Lautanalyse selbst

äußert, denn diese beherrscht Erik noch unzureichend. Die metasprachliche Dimension kommt vielmehr zum Ausdruck in einem prozeduralen Wissen über die Art und Weise, wie Schrift und Sprache „funktionieren“ und in der Fähigkeit, die formale Seite der Sprache und die Inhaltsseite voneinander zu trennen.

Nicht nur im Falle Eriks ergeben sich durch die Untersuchungsergebnisse interessante Perspektiven auf den Sprachentwicklungsstand. Vergleicht man die vier Fallanalysen miteinander, so fällt vor allem der Gegensatz zwischen dem heterogenen Erscheinungsbild der individuellen Lernausgangslage und der nahezu identischen Gutachtendiagnose auf. Diese lautet bei allen vier Kindern auf *multiple Dyslalie (multiples Stammeln) und Dysgrammatismus*.

Die Heterogenität der Fälle läßt sich zwar auch bereits durch eine differenzierte linguistische Analyse der kindlichen Sprachproduktionen aufzeigen, besonders evident wird sie jedoch, wenn man die kognitive Einstellung der Kinder zur Sprache, also ihre metasprachlichen Fähigkeiten, mitberücksichtigt. So beobachtet man bei vorgeblich gleichartigen Sprachstörungsbildern bei zwei der Kinder eine weitgehende Unfähigkeit, Sprache dekontextualisiert zu betrachten und einer lautlichen Sprachanalyse zugänglich zu machen; bei einem anderen Kind sind ausgeprägte sprachanalytische Fertigkeiten und eine dekontextualisierte Sprachauffassung auf der spielerischen Ebene vorhanden, die allerdings nicht bewußt und aufgabengerecht eingesetzt werden können, und bei dem vierten Kind finden wir ein entwickeltes Aufgaben- und Problembewußtsein mit gezielten Dekontextualisierungsstrategien (Erik).

Zum Abschluß noch ein kurzer Überblick über die Gesamtdaten:

Die Ergebnisse zur Schrifterfahrung:

Die untersuchten Kinder verfügen alle über – wenn auch verschiedenartige – kognitive Schemata von Schrift, an denen im Schulunterricht angeknüpft werden kann. Allerdings ist anzumerken, daß sie über eine relativ geringe Anzahl von Wortschreibungen verfügen. Nur ein Kind der untersuchten Gruppe produziert mehrere logographische Schreibungen von Personennamen, keines der untersuchten Kinder zeigt Anzeichen, die alpha-

betische Strategie auch nur rudimentär einzusetzen.

Die Ergebnisse geben jedoch m. E. keinen Anlaß zu der Vermutung, daß sprachentwicklungsgestörte Kinder allgemein über eine geringere Schrifterfahrung verfügten, insbesondere sind keine Indizien für ein vermindertes Symbolverständnis bei sprachentwicklungsgestörten Kindern festzustellen.

Die Ergebnisse zur Segmentation:

Versucht man eine Bewertung der Ergebnisse vorzunehmen, so fallen die eher schwachen Leistungen der untersuchten Kinder im Bereich der phonologischen Bewußtheit im weiteren Sinne wie beim *Abzählvers* und bei der *Silbensegmentierung* auf, wogegen die Aufgabe zur phonologischen Bewußtheit im engeren Sinne (Anlaute diskriminieren) erwartungsgemäß (nicht) bewältigt wird. Die explizite Aufgabenstellung beim Reimurteil ist offenbar leichter zugänglich als das implizit angelegte *Reime ergänzen*. Eine dekontextualisierte Sprachauffassung kann schon bei der Hälfte der Kinder beobachtet werden.

Die Ergebnisse sprechen gegen das Vorhandensein allgemeiner metalinguistischer Schwächen, während die sprachanalytischen Leistungen im Bereich der holistischen und analytischen Awareness (phonologische Bewußtheit im weiteren Sinne) eher auf charakteristische Schwierigkeiten von sprachentwicklungsgestörten Kindern hindeuten.

Trotzdem ist es m. E. nicht gerechtfertigt, bei sprachentwicklungsgestörten Kindern pauschal von einem Mangel an „phonologischer Bewußtheit“ auszugehen. Diese Aussage ist zu undifferenziert, denn wie in den Fallanalysen deutlich wird, können verschiedene Komponenten der „phonologischen Bewußtheit“ auf sehr unterschiedliche Weise ausgeprägt sein.

Literatur

- Andresen, H.: Schriftspracherwerb und die Entstehung von Sprachbewußtheit. Opladen 1985.
- Andresen, H.: Sprachspiele als Fenster zu entstehender Sprachbewusstheit. In: Eisenberg, P., Klotz, P. (Hrsg.): Sprache gebrauchen-Sprachwissen erwerben. Stuttgart 1993, 119-133.
- Arnoldy, P.: Achtung aufgepaßt! Ein audio-visuelles Lernprogramm zur Förderung der Hör-, Sprech- und Lesefähigkeit. München 1978.

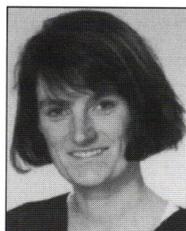
- Beck, M., Jansen, H.: Prävention von Lese-Recht-schreibschwäche unter besonderer Berücksichtigung der „phonologischen Bewußtheit“. In: Beck, Mannhaupt (Hrsg.): Prävention und Intervention bei Schulschwierigkeiten. Tübingen 1986, 31-46.
- Bosch, B.: Grundlagen des Erstleseunterrichts. Ratingen 1965.
- Clahsen, H.: Die Profilanalyse. Berlin 1986.
- Dalbert, C., Schöler, H.: Wissen dysgrammatisch sprechende Kinder mehr als sie können? I. Über die Unabhängigkeit des metasprachlichen vom primärsprachlichen Wissen. Arbeitsbericht aus dem Forschungsprojekt „Dysgrammatismus“, Bericht Nr. 7, Heidelberg 1989; II. Erkennen versus Korrigieren morphologischer Abweichungen, Bericht Nr. 10, Heidelberg 1989.
- Dannenbauer, F. M.: Grammatik. In: Baumgartner, S., Füssenich, I. (Hrsg.): Sprachtherapie mit Kindern. München 1992, 123-203.
- Dehn, M.: Über die sprachanalytische Tätigkeit des Kindes beim Schreibenlernen. Diskussion Deutsch 81, 1985, 25-51.
- Ehri, L.: How Orthography Alters Spoken Language Competencies in Children Learning to Read and Spell. In: Downing, J., Valtin, R.: Language awareness and learning to read. New York 1984, 119-147.
- Füssenich, I.: „Ich weiß nicht, was soll es bedeuten!“ Analyse kindlicher Äußerungen in der Interaktion. Die Sprachheilarbeit 2/1990, 56-63.
- Füssenich, I.: Semantik. In: Baumgartner S., Füssenich, I. (Hrsg.): Sprachtherapie mit Kindern. München 1992, 80-122.
- Füssenich, I., Heidtmann, H.: Formate und Korrektoren als zentrale Elemente in der Sprachtherapie: Das Beispiel Mirko. In: Wagner, K.-R. (Hrsg.): Sprechhandlungserwerb. Essen 1995, 102-122.
- Günther, H.: Die Schrift als Modell der Lautsprache. In: Osnabrücker Beiträge zur Sprachtheorie (OBST) 51. Hannover 1995, 15-32.
- Hacker, D.: Phonologie. In: Baumgartner, S., Füssenich, I. (Hrsg.): Sprachtherapie mit Kindern. München 1992, 15-79.
- Heeschen, V.: Intuitionen. Grammatische Gespräche in nichtakkulturierten Sprachgemeinschaften. Linguistische Berichte 94, 1984, 27-44.
- Homburg, G.: Konzepte und Ansatzpunkte der Dysgrammatismustherapie. In: Grohnfeldt, M. (Hrsg.): Störungen der Grammatik. Handbuch der Sprachtherapie Band 4. Berlin 1991, 113-143.
- Kamhi, A.G., Lee, R. F., Nelson, L.K.: Word, Syllable and Sound Awareness in Language Disordered Children. Journal of Speech and Hearing Disorders 50, 1985, 207-212.
- Klicpera, Ch., Graeven, M., Schabmann, A., Gasteiger-Klicpera, B.: Wieweit haben sprachentwicklungsgestörte Kinder spezielle Probleme beim Lesen und Schreiben? Die Sprachheilarbeit 5/93, 231-244.
- Lundberg, I., Hoien, T.: Initial Enabling Knowledge and Skills in Reading Acquisition: Print Awareness and Phonological Segmentation. In: Sawyer, D. J., Fox, B. J. (Hrsg.): Phonological Awareness in Reading. New York 1991, 73-95.
- Mannhaupt, G., Jansen, H.: Phonologische Bewußtheit: Aufgabenentwicklung und Leistungen im Vorschulalter. In: Heilpädagogische Forschung 1/1989, 50-56.
- Marx, H.: Erwerb des Lesens und Rechtschreibens: Literaturüberblick. In: Weinert, F., Helmke, A. (Hrsg.): Entwicklung im Grundschulalter. Weinheim 1997, 85-111.
- May, P.: Schriftaneignung als Problemlösen. Analyse des Lesen(lernen)s mit Kategorien des Problemlösens. Frankfurt 1986.
- Morais, J.: Phonological Awareness: A Bridge Between Language and Literacy. In Sawyer, D. J., Fox, B. J. (Hrsg.): Phonological Awareness in Reading. New York 1991, 31-71.
- Ong, W.: Oralität und Literalität. Die Technologisierung des Wortes. Opladen 1987.
- Papousek, M.: Vom ersten Schrei zum ersten Wort. Anfänge der Sprachentwicklung in der vorsprachlichen Kommunikation. Bern 1995.
- Richter, S., Brügelmann, H.: Der Schulanfang ist keine Stunde Null. In: Brügelmann, H., Richter, S. (Hrsg.): Wie wir recht schreiben lernen. Lengwil 1994, 62-77.
- Schmid-Barkow, I.: Vom didaktischen Nährwert der Silbe. Didaktik Deutsch 3/1997, 53-61.
- Schmid-Barkow, I.: Kinder lernen Sprache sprechen, schreiben, denken. Beobachtungen zur Schrifteinführung und Sprachbewußtheit bei Schulanfängern mit Sprachentwicklungsstörungen. Frankfurt 1999.
- Schneider, W., Küspert, P., Roth, E.: Trainingsprogramm zur phonologischen Bewußtheit. Arbeit aus dem Institut für Psychologie der Universität Würzburg 1996.
- Schneider, W.: Frühe Vorhersage von Lese-/Recht-schreibleistungen: Der Ansatz des Münchner Längsschnittprojekts (LOGIC). In: Balhorn, H., Brügelmann, H. (Hrsg.): Jeder spricht anders. Konstanz 1989, 190-193.
- Schneider, W.: Projektverlängerungsantrag an die Deutsche Forschungsgemeinschaft. Würzburg 1995.
- Schöler, H., Anzer, A., Illichmann, E.: Untersuchungen zu metasprachlichen Fähigkeiten dysgrammatisch sprechender Kinder. Die Sprachheilarbeit 31, 1987, 279-285.

- Skowronek, H., Marx, H.:* Die Bielefelder Längsschnittuntersuchung zur Früherkennung von Risiken der Lese-Rechtschreibschwäche: Theoretischer Rahmen und erste Befunde. In: Heilpädagogische Forschung Heft 1/1989 37-49.
- Spies, B.:* Zur Aneignung von grammatischem Wissen bei Primarstufenschülern. Untersuchung zum Verständnis von Wortarten. In: *Haukeis, E.* (Hrsg.): Sprachbewußtheit und Schulgrammatik, Osnabrücker Beiträge zur Sprachtheorie 40, Hannover 1989, 75-85.
- Troßbach-Neuner, E.:* Gesprochene Sprache im Aufbau phonematischer Bewußtheit. Die Sprachheilarbeit 1/93, 24-34.
- Valtin, R.:* Kinder lernen schreiben und über Sprache nachzudenken: Eine empirische Untersuchung zur Entwicklung schriftsprachlicher Fähigkeiten. In: *Valtin, R., Nägele, I.* (Hrsg.): Schreiben ist wichtig. Frankfurt 1986, 23-53.
- Valtin, R.:* The Development of Metalinguistic Abilities in Children Learning to Read and to Write. In: *Downing, J., Valtin, R.* (Hrsg.): Language Awareness and Learning to Read. New York 1984, 207-226.
- Waller, M.:* Komponenten der metasprachlichen Entwicklung und Bedingungen ihres ontogenetischen Aufbaus. In: Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie, Bd. XX, 4/1988, 297-321.
- Wilgermein, J.:* Metasprachliches Bewußtsein. Entwicklung, Besonderheiten beim sprachbehinderten Kind und pädagogische Implikationen. Rimpf 1991.
- Wygotski, L. S.:* Denken und Sprechen. Frankfurt 1977.

Anschrift:

Dr. Ingrid Schmid-Barkow
Pädagogische Hochschule Ludwigsburg
Reuteallee 46
71634 Ludwigsburg

Dr. Ingrid Schmid-Barkow (Dipl.-Päd. und Sonderschullehrerin) war Lehrerin an einer Schule für Sprachbehinderte. Zur Zeit ist sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Pädagogischen Hochschule Ludwigsburg (Fakultät für Kultur- und Naturwissenschaften, Institut für Sprachen, Abteilung Deutsch) beschäftigt.



* Zum 60. Geburtstag für Frau Professor *Amorosa*, deren stetiger Unterstützung wir die Möglichkeit verdanken, in diesem Umfang Wissen über Sprachverständnisstörungen zu erwerben und laufend zu erweitern.

Simone Baur, Rosemarie Endres, München

Kindliche Sprachverständnisstörungen*

Der Umgang im Alltag und in spezifischen Fördersituationen

Zusammenfassung

Im folgenden wird das Problem der kindlichen Sprachverständnisstörung dargestellt. Hierbei gehen wir einerseits auf die verschiedenen Aspekte der Diagnostik ein und beschreiben andererseits die oft weitreichenden Auswirkungen auf den kindlichen Alltag. Darauf aufbauend werden Möglichkeiten für den Umgang mit sprachverständnisgestörten Kindern in der Kommunikation wie auch in spezifischen Fördersituationen aufgezeigt.

1. Einleitung

Der tägliche Umgang mit sprachbehinderten Kindern macht deutlich, wie ausgeprägt Einschränkungen im sprachlichen Bereich die Bewältigung des Alltags und der schulischen Anforderungen beeinträchtigen können. Die Kinder haben große Schwierigkeiten, Inhalte und Zusammenhänge, die ihren sonstigen kognitiven Fähigkeiten und ihrem Alter entsprechen, adäquat zu verarbeiten. Die Arbeit in einer klinischen Einrichtung, in der Grundschulkindern mit schweren Sprachstörungen intensiv untersucht und behandelt werden, ermöglichte es uns, differenziertes Wissen zu erwerben. Hierbei konnten wir sowohl die Störungsbilder an sich, als auch die verschiedenen Strategien, die die Kinder einsetzen, um mit ihren Schwierigkeiten zurechtzukommen, beobachten.

Da die Kinder ganztags betreut werden, ist es uns möglich, über die sprachtherapeutische Situation hinaus zu beobachten, wie sich die Sprachstörungen auf die Lebensbewältigung auswirken. Sehr wichtig ist hierbei die enge Zusammenarbeit und der Austausch mit den anderen Berufsgruppen, v. a. den Lehrern der Klinikschule und dem Betreuungspersonal, das überwiegend die pädago-

gische Alltags- und Freizeitgestaltung übernimmt.

Dabei wird immer wieder deutlich, wie dringend diese Kinder besondere Bedingungen und ständige Hilfestellungen benötigen.

Als Schwerpunkt für diesen Artikel wählen wir die Sprachverständnisstörungen, weil sie zum einen deutlich schwerer zu erkennen und einzuschätzen sind als die expressiven Leistungen wie Artikulation, Wortschatz oder Grammatik (vgl. Kap. 3). Zum anderen beeinflussen Störungen des Sprachverständnisses alle Lebensbereiche in besonderem Maße.

In der Schule ist Sprache das zentrale Medium, um Lernstoff zu vermitteln. Somit bedeuten Schwierigkeiten beim Verstehen von Sprache, daß die Lernmöglichkeiten eines Kindes gravierend beeinträchtigt sind. Gleichzeitig belasten die Sprachverständnisschwierigkeiten fast alle Kommunikationssituationen des Alltags. Wenn jemand erzählt, was auf dem Spielplatz passiert ist, wenn Geschichten vorgelesen oder Witze gemacht werden, dann erfassen die Kinder oft nur einen Teil der Informationen oder sind völlig überfordert. Sie erleben ständig, daß etwas anderes passiert, als sie erwartet haben und aufgrund von Mißverständnissen kommt es häufig zu Konflikten. Auch wenn jemand etwas schneller spricht oder mehrere gleichzeitig reden, kann es sein, daß das Kind überhaupt nicht mehr folgen kann (vgl. *Mathieu* 1998, 103 ff.).

Unser Interesse besteht darin, ein Bewußtsein für die Art dieser Störung zu wecken und den Blick dafür zu schärfen, mit welchen besonderen Schwierigkeiten diese Kinder neue Informationen verarbeiten müssen. Ein erwei-

tertes Verständnis hierfür zieht zwangsläufig ein verändertes Verhalten gegenüber den Kindern nach sich.

2. Sprachverständnisstörungen

Die expressiven Leistungen und die daraus resultierenden Probleme eines sprachauffälligen Kindes lassen sich erfahrungsgemäß gut darstellen.

Bei den Sprachverständnisstörungen dagegen bestehen hier deutliche Schwierigkeiten. Dies liegt nicht nur daran, daß dieser Bereich schwerer zu beurteilen und zu erfassen ist und insgesamt noch wesentlich weniger Wissen über diese Problematik verbreitet ist (vgl. Kap. 3), sondern, daß der Begriff „Verständnisstörung“ oft ausgeprägte Irritationen hervorruft. Verbunden wird damit nämlich eine Einschränkung der Kognition, des „Verstehens“, und die Diagnose erweckt somit häufig die Angst, das Kind würde als „intellektuell eingeschränkt“ beurteilt. Es fällt schwer, sich vorzustellen, daß das Verstehen von Sprache unabhängig von den Intelligenzleistungen stark beeinträchtigt sein kann. Dies macht die manchmal sehr abwehrenden Reaktionen von Eltern und Bezugspersonen nachvollziehbar und sollte unbedingt in Beratungen berücksichtigt werden.

Wir definieren hier Sprachverständnis als die Fähigkeit, rein sprachliche Informationen zu verarbeiten (bei ausreichend intaktem Hörvermögen), d. h. „Sprachverständnis im engeren Sinne bezeichnet den Prozeß, durch den der Hörer eine gesprochene Äußerung interpretiert“ (Amorosa 1992, 61).

Das Verstehen von Sprache ist ein hochkomplexer Vorgang und umfaßt natürlich eine Vielzahl von Leistungen, auf die wir im Rahmen dieser Arbeit nicht weiter umfassend eingehen können.

Als sehr basale Leistungen wären jedoch beispielsweise zu nennen:

- Sprache von Geräuschen unterscheiden
- verschiedene Sprachlaute voneinander unterscheiden
- Lautreihenfolgen erkennen und speichern
- aus dem Sprachfluß einzelne Wörter erkennen und abgrenzen
- diese als sinntragende Einheiten (z. B. Wörter) erkennen
- Bedeutung zuordnen

Diese hier nur grob skizzierten Fähigkeiten bilden die Voraussetzung dafür, daß überhaupt ein Verstehen von Wörtern und damit von Sprache möglich wird.

An diesem Punkt setzen unsere Darstellungen ein, die wir auf das Verstehen von Wörtern, Sätzen und Texten beschränken.

In der Praxis bewährt es sich, die Fähigkeiten der Kinder auf den Ebenen des Wort-, Satz- und Textverständnisses differenziert zu erfassen.

Dies ermöglicht einerseits eine genauere Diagnostik und entsprechend gezieltere Fördermöglichkeiten, da das Gesamtprofil der Leistungen sehr unterschiedlich sein kann. Andererseits dient dieses Modell zu einem besseren Verständnis der Schwierigkeiten, die bei der Verarbeitung von Sprache auftreten können.

In der Kommunikation beeinflussen die Probleme in den einzelnen Bereichen natürlich in unterschiedlichem Maße auch die anderen Ebenen, d. h. Wortverständnisprobleme haben beispielsweise selbstverständlich Auswirkungen auf die Satz- und Textebene.

Als weiterer wichtiger Leistungsbereich für das Verstehen von Sprache erscheint uns das auditive Kurzzeitgedächtnis, auf das wir anschließend gesondert eingehen werden.

2.1 Wortebene

Bei Sprachverständnisproblemen auf Wortebene besteht die Schwierigkeit, daß Kinder die Bedeutung von Wörtern nicht oder nicht ausreichend differenziert erlernen.

Abhängig von Alter und Schwere der Störung ist unterschiedlicher Wortschatz betroffen. Bei jüngeren Kindern fehlt häufig elementarer Alltagswortschatz wie „Suppe“, „holen“ und „voll“. Bei Kindern, die über einen gewissen Grundwortschatz verfügen, werden die Probleme bei „selteneren“ Wörtern (z. B. „Käfig“, „Stromkabel“, „Schranke“) und Begriffen, die nicht gegenständlich sind („ärgerlich“, „fliehen“, „Überraschung“, „trotzdem“) deutlich. Ein nicht altersadäquater passiver Wortschatz kann sich in folgenden Problemen ausdrücken:

- a) Begriffe sind dem Kind unbekannt, d. h. es kann dem Wort keine Bedeutung zuordnen.

- b) Das Kind versteht Wörter nur „ungenau“, d. h. es kennt z. B. den Unterschied zwischen „erraten“ und „verraten“ nicht und interpretiert beide Worte im Sinne von „erraten“ (weitere Beispiele: Kleid/Rock; Verkäufer/Käufer; sehen/aussehen; gaffen: ist, wenn einer blöd fragt).
- c) Das Kind erfaßt Wörter nur in eingeschränkter Bedeutung. Ein Junge reagierte z. B. bei der Bemerkung einer Therapeutin „Du hast aber Schwein gehabt“ mit Empörung, weil er sich beschimpft fühlte. Er kannte den Begriff als Tiernamen und als Schimpfwort, nicht jedoch als anderes Wort für „Glück“ (weitere Beispiele: „krabbeln“ kann das Baby, aber nicht die Ameise; „verschmutzen“ kann die Kleidung, aber nicht die Wand; ...).
- d) Wörter werden vom Kind „falsch“ verstanden, z. B. denkt es bei „Maultaschen“ an „Kaulquappen“.
- e) Das Kind erkennt morphologisch veränderte Wörter nicht mehr, wie z. B. Pluralformen und Substantivierungen. Das heißt, Kinder verstehen vielleicht die Wörter „Buch“, „grüßen“ und „schneiden“, aber nicht mehr „Bücher“, „Begrüßung“ und „Schnitt“. Von besonderer Bedeutung sind Verbformen (er sitzt / saß / hat gesessen; sie geht / ging / ist gegangen; ...). Da viele Kinderbücher im Imperfekt geschrieben sind, gehen somit oft wichtige Inhaltswörter verloren.

Grundsätzlich besteht die Schwierigkeit, daß es Wörter gibt, die sehr ähnlich klingen, von der Bedeutung jedoch sehr unterschiedlich sind (anlaufen/weglaufen, Gelände/Geländer, gegessen/gesessen). Gleichzeitig bestehen teilweise bei völlig verschieden klingenden Wörtern nur minimale Bedeutungsunterschiede (ißt, aß, gegessen).

2.2 Satzebene

Sprachverständnisprobleme auf Satzebene bedeuten, daß ein Kind Sätze nicht exakt verstehen kann, auch wenn die enthaltenen Wörter bekannt sind.

Die grammatische Komplexität von Satzstrukturen ist sehr unterschiedlich. Ob einfache oder komplexe Sätze verwendet werden, ist abhängig von Sprecher, Inhalt und der Situa-

tion. In der Unterhaltung mit dem Nachbarn wird man normalerweise eine deutlich einfachere Sprache verwenden als bei einem Arztbesuch. Aber selbst in der kindlichen Alltagskommunikation haben sprachverständnisgestörte Kinder z.T. erhebliche Schwierigkeiten, Sätze exakt zu verstehen.

Besonders problematisch sind zum einen Sätze, in denen zusätzliche Informationen „eingeschoben“ werden, z. B.

Leg den Stift, *den ich dir gestern geschenkt habe*, in die Schublade.

Wir gehen heute *ohne Tim* zum Spielplatz.

Zum anderen bestehen oft große Probleme bei Sätzen, in denen die Reihenfolge der Wörter nicht der Handlungsabfolge entspricht, z. B.

Der Hund wird von der Katze gebissen.

Bevor wir schwimmen gehen, essen wir noch ein Eis.

Wir gehen raus, wenn wir aufgeräumt haben.

Unabhängig von der grammatischen Komplexität ist jedoch grundsätzlich zu beachten, daß Kinder mit Sprachverständnisstörungen oft nur eine begrenzte Anzahl von Informationen in einem Satz verarbeiten können (vgl. 4. Das auditive Kurzzeitgedächtnis). Neben der Grammatik ist somit die Satzlänge sehr entscheidend.

2.3 Textebene

Unter „Texten“ verstehen wir hier nicht nur geschriebene Texte, sondern ganz allgemein Inhaltseinheiten, die aus mehr als einem Satz bestehen, also auch Erzählungen, Erklärungen, Beschreibungen und ähnliches.

Texte stellen neben den Leistungen im Wort- und Satzverständnis zusätzliche Anforderungen.

Generell muß ein Kind in der Lage sein, eine Vielzahl an sprachlichen Informationen zu erfassen, zu Sinneinheiten zu verbinden und abzuspeichern. Gleichzeitig werden aber in Texten Informationen häufig nur indirekt oder unvollständig gegeben, z. B. um die Spannung in einer Geschichte zu erhöhen. Das Verstehen von Texten erfordert oft in sehr hohem Maß ein schnelles und flexibles Umgehen mit sprachlichen Inhalten.

Wenn nun bereits auf Wort- und/oder Satzebene Schwierigkeiten bestehen, erschweren diese erheblich das Textverständnis. Auch wenn nur wenige Wörter nicht verstanden werden, kann dies zu großen Mißverständnissen führen. Mit den vorhandenen Informationen werden laufend Hypothesen über den Inhalt gebildet und durch neue Informationen bestätigt oder verändert. Dabei sind einzelne Wörter oft entscheidend. Ein Tier wird beispielsweise folgendermaßen beschrieben:

„Es ist grau, hat Fell und einen Schwanz.“

Je nachdem, ob als zusätzliche Information „es kann schnurren“, „es ist störrisch“ oder „es frißt Käse“ gegeben wird, muß man zu ganz unterschiedlichen Ergebnissen kommen.

2.4 Das auditive Kurzzeitgedächtnis

Das auditive Kurzzeitgedächtnis bestimmt, wie viele auditive Einheiten innerhalb einer Zeitspanne gespeichert werden können. Eine Störung des auditiven Kurzzeitgedächtnisses hat zur Folge, daß die ersten Einheiten einer Sequenz vergessen sind, bevor diese wiedergegeben werden können. Für das Verstehen von Sprache bedeutet dies, daß Wort- und/oder Satzteile entfallen sein können, bevor diese beendet wurden. Ebenso kann sich die Störung auf den Leseerwerb auswirken, da dieser mit lautsynthetischem Lesen und nicht mit ganzheitlichem Silben-, Wort- oder Satzteileraffen beginnt. Geht die Lautfolge über die Speicherkapazität hinaus, dann kann es für Kinder mit gestörtem auditiven Kurzzeitgedächtnis schwer bis unmöglich werden, den Sinn selbst von technisch korrekt gelesenen Wörtern zu erfassen. Ein gestörtes auditives Kurzzeitgedächtnis bedingt aber nicht zwangsläufig eine Verständnisstörung. Drei Einheiten sollten allerdings als Minimum gespeichert werden können.

Bis zu einem gewissen Maß kann ein eingeschränktes Kurzzeitgedächtnis auf verschiedene Weisen kompensiert werden. Dies kann z. B. durch größere Bündelung der Einheiten, semantische Stützen, Umsetzen in visuelle Vorstellung, Rhythmisierung etc. geschehen.

3. Ursachen der häufigen Überschätzung von Sprachverständnisleistungen

Selbst bei einer diagnostizierten Sprachverständnisstörung werden diese Kinder häufig

von ihrer Umwelt bezüglich ihrer Verständnisleistungen überschätzt.

Was sind die Ursachen für diese Fehleinschätzung, welche für die Kinder Mißverständnisse, Überforderung, Verwirrung und weitere Schwierigkeiten zur Folge hat?

Hauptsächlich verantwortlich dürften folgende Faktoren sein:

- schlechte Beobachtbarkeit des Sprachverständnisses
- angemessenes Verhalten der Kinder in Alltagssituationen
- anderweitige Interpretation der Symptome als z. B. Verhaltensstörungen, Schulschwierigkeiten u. a.
- verbreitete These, daß sprachlich Produziertes auch verstanden würde.

Da Sprachverständnisleistungen als innere Prozesse nicht zwangsläufig zu sichtbaren Reaktionen führen müssen, sind sie schwer zu beobachten. Aber auch „richtige“ Reaktionen müssen nicht eindeutig auf Sprachverständnisleistungen basieren, sondern sie können das Ergebnis anderer Erkenntnisleistungen sein. Im Normalfall sind sie das Produkt verschiedener Verstehensleistungen, also auch der Sprache.

Weil Kinder mit rezeptiven Sprachstörungen auf situative und visuelle Orientierung spezialisiert sind, können sie so im Alltag ihr sprachliches Defizit teilweise kompensieren. Die sinnvolle Kombination von „Weltwissen + Situation + Intonation + Gestik“ ermöglicht diesen Kindern, viel zu „begreifen“, ohne ein einziges Wort zu verstehen.

Auch vermitteln Verhaltensweisen, wie aufmerksam Zuhören und Blickkontakt oder z. B. „Ja-sagen“ den Eindruck, die Kinder verstünden. So animieren sie ihren Gesprächspartner, sogar weiterzusprechen und können sich Antworten entziehen. Erst gezieltes Nachfragen und Betrachten der kindlichen Antworten gibt dann Aufschluß über die tatsächliche Sprachverständnisleistung.

Der Satz „bevor wir spielen, gehen wir einkaufen“ kann z. B. als „spielen, dann einkaufen“ verstanden werden, wenn nach der Strategie „die Inhaltswörter + deren Reihenfolge“ verfahren wird.

Bei der Nachfrage an das Kind, ob es verstanden hätte, wäre dieses sicherlich der fe-

sten Überzeugung, richtig begriffen zu haben. Die Verwirrung und Neuorientierung tritt dann erst ein, wenn das Kind statt des Einkaufskorbes die Spielsachen holt.

Besonders frustrierend für diese Kinder muß es sein, wenn sie z. B. willig die Spielsachen holen und dann für Unfolgsamkeit geschimpft werden.

Die Schwierigkeiten dieser Kinder werden oft als Schulprobleme, Verhaltensstörungen etc. oder als Symptome anderer Ursachen wie z. B. Minderbegabung, Aufmerksamkeitsstörung, Erziehungsstil, mangelnde Motivation u. ä. interpretiert.

Auch sind Vorstellungen, daß beim Spracherwerb das Verständnis der Produktion stets vorausgehe, wie auch, daß Produziertes zuvor verstanden sein muß, allgemein sehr verbreitet.

„Genauere Untersuchungen haben aber gezeigt, daß Kinder sehr wohl Wörter situationsentsprechend verwenden, ohne sie zu verstehen (Zollinger 1987)“ (Amorosa 1992, 62). Vielleicht ist dieser Umstand am ehesten mit dem Erwerb einer Fremdsprache, die nicht über Regeln oder Unterricht, sondern nur durch Aufenthalt in diesem Land erlernt wird, zu vergleichen.

In einer auf diese Weise erlernten Sprache können in kurzer Zeit situationstypische Redewendungen grammatikalisch korrekt gesprochen werden, ohne daß deren Inhalt oder grammatikalische Struktur genau verstanden wird. Dieselbe grammatikalisch korrekt produzierte Äußerung wird aber kaum wiedererkannt, wenn sie z. B. in anderem Kontext, etwas schneller, mit einem veränderten Wort oder leichtem Dialekt gesprochen wird.

Genauso sind sprachverständnisgestörte Kinder teilweise durchaus in der Lage, „auswendig gelernte“ Sätze oder Satzteile völlig korrekt situationsentsprechend zu äußern. Hierbei müssen die einzelnen Wörter, deren Bedeutung oder zugrundeliegende grammatikalische und syntaktische Struktur, nicht verstanden werden.

Besonders überschätzt werden die Kinder mit einer rezeptiven Sprachstörung, welche sich in zwar einfachen, aber stets korrekten Sätzen äußern und in ihrer expressiven Sprache keine Artikulationsfehler aufweisen.

4. Umgang mit sprachverständnisgestörten Kindern

Da eine Sprachverständnisstörung eine starke Beeinträchtigung in sehr vielen Lebensbereichen darstellt, möchten wir hier Möglichkeiten aufzeigen, wie der Umgang mit diesen Kindern förderlich gestaltet werden kann. Zunächst werden wir auf allgemeine Aspekte eingehen, die in der alltäglichen Kommunikation und somit aber auch in jeder Förderung von Bedeutung sind. Anschließend werden wir aufzeigen, wie die Kinder spezifisch bei der Vermittlung von Lernstoff unterstützt werden können.

4.1 Allgemein förderndes Verhalten in Kommunikationssituationen

Sprachverständnisgestörte Kinder sind in hohem Maße auf einen förderlichen und verständnisvollen Umgang durch ihre Umwelt angewiesen.

Aufgrund des ständigen Fehlens von Informationen hat das Kind viel weniger Orientierung im Alltag, wann was passieren wird oder schon geschehen ist. Gleichzeitig erfährt es wesentlich weniger über Zusammenhänge und kann sein Weltwissen nicht altersentsprechend aufbauen und erweitern. Dies kann zu starker Verunsicherung führen und hat zweifellos große Bedeutung für die Gesamtentwicklung eines Kindes.

Ein sprachverständnisgestörtes Kind im Alltag zu unterstützen bedeutet also, so mit ihm umzugehen, daß es trotz seiner Schwierigkeiten einen größtmöglichen Anteil der Informationen erhält, die normalerweise über Sprache vermittelt werden. Es bedeutet aber auch, ihm eine Kommunikation anzubieten, die es ihm erleichtert, sprachliche Inhalte zu erlernen (z. B. Wortbedeutungen) und Strukturen besser zu erfassen.

Im Wesentlichen lassen sich die Hilfestellungen in drei Bereiche fassen:

a) Aufmerksamkeit sichern

Es ist von elementarer Wichtigkeit, daß das Kind die volle Aufmerksamkeit auf den Sprecher richtet. Sprachverständnisgestörte Kinder sind in der Regel überfordert, sich auf Sprache zu konzentrieren und sich gleichzeitig mit anderen Dingen zu beschäftigen. So sollten Handlungen des Kindes unterbrochen

und möglichst Blickkontakt hergestellt werden, bevor man zu sprechen beginnt. Auch ist es wenig sinnvoll, über größere Entfernungen oder mit dem Rücken zum Kind zu sprechen, zumal so die Reaktionen des Kindes schlecht zu beobachten sind.

Häufig reagieren diese Kinder auf sprachliche Anweisungen nicht oder nur nach mehrmaligem Ansprechen und wirken „unaufmerksam“. Zum einen können die Kinder aus der Menge an Sprache, die sie umgibt (v.a. in Gruppensituationen), oft nicht erfassen, wann sie angesprochen sind. Zum anderen ist das Verstehen von Sprache für sie wesentlich anstrengender, als für Kinder ohne Störung, da ständig fehlende Informationen „erraten“ und ergänzt werden müssen. Die Kinder sind somit viel schneller erschöpft und können sprachliche Informationen nur noch begrenzt aufnehmen.

Auch Aufträge an Gruppen, beispielsweise Schulklassen, sind daher oft problematisch und machen ein gezieltes Ansprechen des Kindes notwendig.

b) Modellieren der eigenen Sprache

Eine große Hilfe für die Kinder ist es, wenn Inhalte in kurzen, einfachen Sätzen vermittelt werden. Wichtig dabei ist, daß die Informationen möglichst in der Reihenfolge gegeben werden, die dem Ablauf der Handlung/Planung o.ä. entspricht, also:

nicht: Die Tür da hinten, die offen steht, wenn du die zumachst, wär's nicht so kalt.

sondern: Mir ist kalt. Siehst du die Tür da hinten? Mach sie bitte zu!

Dies erscheint zunächst oft banal und selbstverständlich, erfordert aber eine gewisse Selbstdisziplin und Erfahrung. Während bei sehr kleinen Kindern sich das Phänomen zeigt, daß die Erwachsenen ihre Sprache stark vereinfachen, ist dies bei größeren Kindern nicht mehr zu beobachten, auch wenn Sprachauffälligkeiten bestehen. Wie komplex die Äußerungen der Erwachsenen im Alltag sind, wird meist erst deutlich, wenn man versucht, konsequent einfache Strukturen zu verwenden.

Gleichzeitig ergibt sich jedoch auch das Problem, daß sich Kinder gerade im Grundschulalter zunehmend für umfassendere und kom-

plexere Themen (Vulkane, Indianer, Dinosaurier) interessieren. Diese in einfachen Wörtern und Sätzen zu vermitteln, erfordert viel Geschick und stellt immer wieder eine Herausforderung dar.

Parallel zur Auswahl des Wortschatzes und der Satzstrukturen ist die Art zu sprechen von sehr großer Bedeutung.

Daher sollte langsam und deutlich gesprochen werden, kurze Pausen nach Sinneinheiten („nimm den Bleistift – und leg' ihn in die Schublade“) gemacht und die wichtigen Inhaltswörter betont werden. Dies erleichtert dem Kind die Sinnentnahme, gibt ihm Zeit, die Informationen zu verarbeiten und hilft ihm, schnell die wichtigen Inhalte zu erfassen. Wichtig ist auch, soviel Mimik und Gestik wie möglich einzusetzen, d. h. immer auch auf genannte Gegenstände deuten oder auch Gebärden zu verwenden (z. B. für Verben und Präpositionen). Gemeint ist hier nicht eine Gebärdensprache, die jedes gesprochene Wort begleitet, sondern wiederum die Betonung und Verdeutlichung der wichtigsten sinntragenden Elemente einer Äußerung. So erhält das Kind zum einen zusätzliche Informationen, die sonst evtl. nicht erfaßt würden, zum anderen wird dem Kind über den visuellen Kanal eine Stukturhilfe für die gesprochene Sprache angeboten. Die Gliederung und der Aufbau des Satzes werden deutlicher.

c) Überprüfen, ob das Kind verstanden hat
Sprachverständnisgestörte Kinder haben meist keine klare Vorstellung, wo ihre Probleme liegen. Sie leben täglich damit, nur Teile der gesprochenen Informationen zu erfassen. Ein Widerspruch zwischen dem, was sie verstanden haben und dem, was dann real an Handlungen oder Reaktionen erfolgt, ist für sie normal. Ebenso die Notwendigkeit, zu „erraten“, was wohl gemeint ist. Somit können Kinder oft nicht beurteilen, ob sie etwas richtig verstanden haben bzw. was sie nicht verstanden haben. Daher ist es die Aufgabe des Erwachsenen, immer wieder zu überprüfen, was wurde von dem Kind verstanden und was benötigt es noch an Informationen.

Aus den genannten Gründen bedeuten jedoch die üblicherweise gestellte Frage „Hast du alles verstanden?“, und auch der gutgemeinte Rat, das Kind „solle sich immer mel-

den, wenn es etwas nicht verstehe“ in der Regel eine komplette Überforderung. Unbedingt notwendig sind daher ganz gezielte Fragen (wann, wieviel, wohin, ...). Aber auch hier gilt, daß man sich auf die wichtigsten Informationen beschränken sollte.

Aufgrund des Verhaltens zu erkennen, ob das Kind gerade etwas nicht verstanden hat, ist oft nicht einfach, v.a. weil die Strategien und Umgehensweisen individuell sehr unterschiedlich sind. Ein genaues Beobachten der Reaktionen unter dem Fokus der Verständnisprobleme ermöglicht es jedoch nach einer gewissen Zeit, einen Teil der Schwierigkeiten zu erkennen, so daß man auch ohne Nachfragen reagieren kann.

Häufig ist zu beobachten, daß einem Kind immer neue, zusätzliche Informationen angeboten werden, wenn es nicht versteht. Dies ist natürlich wenig hilfreich, wenn die Vorinformationen bereits nicht vollständig erfaßt wurden. Daher gilt grundsätzlich, daß man das Gesagte nochmals wiederholen sollte, ggf. in vereinfachter Form und mit noch deutlicherer Betonung und Gliederung.

4.2 Umgang mit Schulstoff in spezifischen Fördersituationen

Selbst wenn ein Kind aufgrund von verbesserten Wortschatz- und Satzverständnisleistungen im Alltag einigermaßen zurecht kommt, genügt dies bei weitem nicht, um dem Schulstoff zu folgen und ihn adäquat bearbeiten zu können.

Hier werden nämlich in großem Maße Wissen, neue Inhalte und Zusammenhänge rein sprachlich vermittelt.

So wird z. B. schon in der 1. Klasse Grundschule im Fach Mathematik mit so abstrakten Begriffen operiert wie z. B. „weniger werden“, „hinzukommen“, „Unterschied“, „gleich viel“, „viel mehr“.

Angenommen, ein verständnisgestörtes Kind kennt die Bedeutung der Begriffe „viel“ und „weniger“, werden spätestens bei „viel weniger“ wieder Probleme auftreten.

Auch Erklärungen, die normalerweise zum Verständnis von mathematischen Vorgängen und der Mengenlehre gegeben werden, bedeuten für diese Kinder keinerlei Hilfe, sondern nur zusätzliche Verwirrung.

Beispiele:

„die Hälfte von etwas ist der halbe Teil von einem Ganzen, d. h. zwei Hälften einer Sache sind gleich groß“

„minus bedeutet, daß etwas wegkommt, also weniger wird“

Gleichfalls unverständlich sind dann Instruktionen wie etwa:

„Ordne die Zahlen der Größe nach und färbe die Einerstellen rot und die Zehnerstellen blau“

Auch einfaches Kopfrechnen kann zum Scheitern verurteilt sein, wenn z. B. die Speicherkapazität des auditiven Kurzzeitgedächtnisses bei 3 Einheiten liegt und die Aufgabe „ $7 - 2 =$ “ lautet. So können dann Aufgaben, die an der Grenze der Leistungsfähigkeit des auditiven Kurzzeitgedächtnisses liegen und noch zusätzlich einen Rechenvorgang erfordern, nicht gelöst werden, obwohl das Kind sie schriftlich korrekt bearbeiten könnte.

Diese Schwierigkeiten der abstrakten Begriffe, der komplexen Sätze etc. setzen sich in allen Fächern fort und werden mit zunehmender Klassenstufe immer komplexer und schwerer.

Daher persistieren die Schulschwierigkeiten häufig auch dann, wenn das Kind sich individuell bezüglich seiner Verständnisleistungen ständig verbessert.

So wird z. B. in der 3. Klasse Grundschule in Sprachlehre zwischen „Satzaussage“ und „Satzgegenstand“ unterschieden. Gleichzeitig wird im Fach „Heimat- und Sachkunde“ mit Begriffen wie „Lebensraum“, „Umwelt“, „Nahrung“, „Beute“, „gefährdet“, „Jungtiere“, „Brutzeit“ gearbeitet.

In den nächsten Schuljahren müssen auch in einer Sprachheilhauptschule im Fach Sozialkunde so abstrakte und ähnlich klingende Begriffe wie „Menschenrecht“, „Menschenwürde“, „Grundrecht“ und „Grundgesetz“ verstanden und unterschieden werden. Erläuterungen wie, „... daß die Achtung der Menschenwürde die Unantastbarkeit der Person bedeute“ helfen dann nicht weiter.

Auch klingen hochabstrakte Begriffe wie Bundesrat und Bundestag sehr ähnlich und sind in ihrer Bedeutung doch klar zu unterscheiden.

Um eine Schulaufgabe über diesen Stoff zu bestehen, müßten die Begriffe inhaltlich zumindest einigermaßen verstanden sein. Durch ihren hohen Abstraktionsgrad und die Ähnlichkeit der Wörter ist ein Auswendiglernen so gut wie unmöglich und auch sinnlos, da die Reproduktion mißlingen muß.

Auch im Fach Mathematik nimmt der sprachliche Schwierigkeitsgrad weiter zu, wenn schließlich Aufgaben bearbeitet werden, in denen es um „Zinsen, Darlehen, Schulden, Kredit, Guthaben etc.“ geht.

Hierbei kann es sehr schwierig werden, zu verstehen und sich zu merken, daß etwa „Kredit“ und „Darlehen“ das Gleiche sein können, aber zwischen „Kredit“ und „Guthaben“ ein erheblicher Unterschied besteht, obwohl es für beides Zinsen gibt. Hilfen im Umgang mit abstrakt-sprachlichem Schulstoff müssen daher über weitere Kanäle gehen und in einer Weise, die möglichst frei von Lautsprache oder zumindest auf ein Minimum von sehr einfacher Sprache reduziert ist, erfolgen.

So ist es viel sinnvoller, eine Aufgabe langsam vorzumachen, als zu versuchen, die Aufgabenstellung sprachlich zu erklären. Soweit möglich sollten Zusammenhänge visuell gezeigt werden und Sprache z. B. nur begleitend und als zusätzliche Information angeboten werden. Entscheidend hierbei ist aber, daß der Sprache keine elementare Funktion zukommt, um die jeweilige Aufgabe zu verstehen.

Das „= - Zeichen“ ist in folgender Erklärung z. B. unverständlich: „Ist gleich bedeutet, daß auf der einen Seite soviel steht, wie auf der Anderen.“ Je nach dem sprachlichen Niveau des Kindes könnte man dies mit konkretem Material auf verschiedene Weise anschaulich machen oder visuell etwa so erklären:

$$\begin{aligned} \spadesuit &= \spadesuit \\ \square &= \square \\ A &= A \\ \text{Max} &= \text{Max} \\ \text{Max} &= \text{Bub} \\ 1 &= 1 \\ \clubsuit \clubsuit \clubsuit \clubsuit &= \clubsuit \clubsuit \clubsuit \clubsuit \\ 4 &= 4 \\ \square \square \square \square &= \square \square \square \square \end{aligned}$$

$$\square \square \square \square = \clubsuit \clubsuit \clubsuit \clubsuit$$

und so fort bis letztlich:

$$\square \square \square \square - \square = \square \square \square$$

$$4 - 1 = 3$$

Eine weitere Hilfe bedeutet das „Übersetzen“ der abstrakten Sprache in eine dem Kind entsprechende Sprache.

Z. B. „Ordne die Zahlen der Größe nach und färbe die Einerstellen rot und die Zehnerstellen blau.“

verbale Instruktion:	nonverbale Hilfe:
„die Zahlen ins Heft schreiben“	(Therapeut zeigt auf die Zahlen)
„von klein bis groß“ (bzw. „mit der anfangen“ o.ä.)	(Therapeut zeigt oder schreibt je nach Bedarf die ersten Zahlen)
„dann mußt du die Zahlen anmalen“	
„alle die rot“	(Therapeut zeigt)
„alle die blau“	(Therapeut zeigt)

Für eine Textaufgabe könnte es entsprechend so aussehen:

„Für die Aula einer Schule werden 165 Stühle bereitgestellt. Das städtische Bauamt liefert noch 140 Stühle nach.

Wieviele Sitzplätze stehen zur Verfügung?“ (aus: Rechne mit uns 3, Oldenbourg 1993)

Bei dieser Aufgabe sind dann nicht nur Begriffe wie „Aula“ oder „städtisches Bauamt“ unbekannt, sondern auch „bereitgestellt“ oder „liefern“ bzw. „liefern nach“ und „zur Verfügung stehen“. Außerdem kann ein verständnisgestörtes Kind wohl nur darüber spekulieren, ob Sitzplätze das Gleiche wie Stühle sind.

Folglich könnte eine sinnvolle Übersetzung so lauten:

„Es sind 165 Stühle in einer Schule.

Dann kommen 140 neue Stühle.

Wieviele Stühle sind es zusammen?“

Auch das gemeinsame Anlegen von „Vokabelheften“, in denen häufige und wichtige Wörter schulfachspezifisch geordnet sind, ist meist sehr hilfreich.

Von entscheidender Bedeutung ist allerdings, daß die „Übersetzung“ vom Kind mit eigenen Worten formuliert wird. Denn nur so kann sich der Schüler den Begriff im Nachhinein ohne fremde Hilfe wieder reproduzieren und mit der Zeit auch merken.

Beispiele:

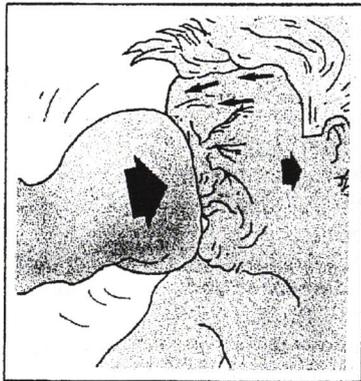
Herde: viele Tiere auf einmal
z. B. eine Herde Elefanten = viele Elefanten zusammen

Nahrung:	das kann man essen
ernähren:	Essen geben
sich ernähren:	selber essen
Kredit aufnehmen:	für sich Geld ausleihen (fast immer von einer Bank)
Kredit geben:	Geld leihen (macht die Bank)

Das Erlernen, wie man „Spicker“ schreiben kann, stellt eine Hilfe ähnlicher Art dar. So lernen die Schüler nämlich, das Wesentliche herauszufiltern und können Inhalte in dieser reduzierten Form ohne fremde Hilfe für sich wiederholen. Beim Schreiben eines Spickers ist es dann wieder unerlässlich, die Sprache des Schülers zu verwenden bzw. Symbole oder Zeichnungen des Schülers.

Das Verwenden von Schriftsprache muß nicht in jedem Fall eine Hilfe darstellen, sondern sie kann ganz im Gegenteil eine zusätzliche Hürde sein. Dann ist es notwendig, auf Abkürzungen, Symbole, Strichmännchen, Zeichnungen etc. auszuweichen.

Als Vorbild können z. B. die dtv – Atlanten für verschiedene Fachthemen gelten, denen es gut gelingt, auch sehr abstrakte Inhalte und Zusammenhänge auf einprägsame Bilder zu reduzieren.



F Traumatisches Vergessen

Boxer, die schwere Schläge an den Kopf einstecken mußten, können durch die harte Gegenbewegung des Gehirns ausgelöste Hirnschäden davontragen (punch-drunk). Gedächtnisausfälle (black out) treten zunächst verdeckt auf, einzelne Ereignisse können nicht mehr erinnert werden; der vom Gedächtnis abhängige Sprachschatz schrumpft, wobei allg. geläufige Redewendungen erhalten bleiben, kompliziertere aber verschwinden.

Bei hirnorganisch Gestörten (u. a. Alzheimer Krankheit) gibt es Ausfälle, die eher den jüngeren Zeitraum betreffen, wogegen intensive, bes. erfreul. Erlebnis- se aus der „guten, alten Zeit“ erhalten geblieben sind (Ribotsches Gesetz oder Jackson-Regel).

Zur psychophysiolog. Begründung des Vergessens wird allgemein das Verlöschen bedingter Reflexe herangezogen. Sofern keine Bekräftigungen (Pawlow) oder Verstärkungen (Skinner) auftreten, folgt notwendig eine Löschung (Extinktion) der zeitweiligen Verbindung (vgl. Kap. VIII). Nach Pawlow und Hull geschieht dies durch das Übergewicht der neuronalen Hemmungspotentiale, nach Guthrie als Verdrängung durch wirksamere Reize und nach Lawrence und Festinger durch eine aktive Vermeidungsreaktion.

(aus: Benesch, H.: dtv-Atlas zur Psychologie Bd. 1, 136 f.)

Der wichtigste Punkt ist jedoch, daß die Schüler lernen, wie sie sich Hilfe holen können und gezielt nachfragen.

Außert ein Schüler während einer Schulaufgabe gereizt und entnervt „Hab' ich nicht verstanden“, entsteht so keine günstige Ausgangssituation für sinnvolle Hilfe.

Fragt er dagegen: „Muß ich das so oder so tun?“ oder wiederholt er den nicht verstandenen Satzteil, gibt er dem Lehrer so die Möglichkeit, schnell zu erkennen, wo die Verständnisschwierigkeiten liegen. Dieser kann ihm dann gezielt helfen.

Hierbei muß dem Schüler die Situation des Lehrers und die sehr unterschiedliche Wirkung der verschiedenen Arten des Nachfragens klar gemacht werden.

Meist bedeutet es für die Schüler schon eine große Hilfe, wenn sie merken, daß sie ihren Schwierigkeiten nicht völlig ausgeliefert sind, sondern sie zunehmend selbst kontrollieren und über Hilfsmöglichkeiten entscheiden können.

5. Schlußbemerkung

In der Arbeit mit sprachgestörten Kindern zählt unserer Meinung nach der Umgang mit sprachverständnisgestörten Kindern zu den schwierigsten Aufgaben.

Trotz langjähriger Erfahrungen in diesem Bereich müssen wir immer wieder feststellen, daß wir Kinder gegen besseres Wissen in bestimmten Situationen überfordern.

Auch kommen wir oft an Grenzen, wenn wir komplexe oder abstraktere Inhalte schnell und sprachlich sehr vereinfacht vermitteln möchten.

Sehr hilfreich erweist sich hierbei der Einsatz von Videoaufnahmen sowohl in Untersuchungs- und Therapiesituationen, als auch im Alltag (z. B. Mittagessen in der Gruppe, Spielsituationen).

So kann einerseits die Sprache und das Verhalten des Therapeuten im Nachhinein detailliert reflektiert werden, aber auch die Reaktionsweisen des Kindes genauer beobachtet werden:

Wann und wodurch ein Kind z. B. sprachlich überfordert war, wie es reagierte bzw. welches Verhalten schon den Anfang von Sprachverständnisproblemen signalisierte.

Ebenso kann man aber auch erkennen, wie sich das Verhalten oft schlagartig ändert, wenn mit einem Kind seinem sprachlichen Niveau entsprechend kommuniziert wird.

So bedeutet eine angemessene Sprache eine enorme Hilfe, die sich sofort und weitreichend auswirkt auf das Verhalten, die Schule, den Alltag, die Beziehung zu anderen Menschen und damit auf die gesamte Lebensqualität dieser Kinder.

Durch diese sinnvollen Hilfen gelingt es den Kindern dann auch, Vorstellungen, daß sie dumm, unfolgsam, faul etc. seien, zu revidieren und ein klares Selbstbild bezüglich ihrer Schwächen und Stärken zu entwickeln.

„Richtlinien“

Hinweise im Umgang mit sprachverständnisgestörten Kindern

Aufmerksamkeit sichern

- Blickkontakt herstellen (mit Namen ansprechen, anfassen, ...)
- andere Handlungen des Kindes kurz unterbrechen, während man mit ihm spricht
- nicht über weite Entfernungen oder von hinten mit dem Kind sprechen
- einzeln ansprechen (Aufträge an die Gruppe bezieht das Kind z.T. nicht auf sich)

Modellieren der eigenen Sprache

- viel Mimik und Gestik verwenden
- die wichtigen Wörter im Satz deutlich betonen
- langsam und deutlich sprechen
- kurze Pausen zwischen Sinneinheiten und Sätzen lassen
- kurze, einfache Sätze verwenden
- Dinge in der Reihenfolge erzählen, in der sie tatsächlich ablaufen (z. B. Du machst jetzt das Bild fertig und kannst dann in die Pause. Zuerst malst du das Bild und danach gehen wir raus.

Wenn du fertig gemalt hast, kannst du rausgehen. nicht: Du kannst in die Pause, wenn du das Bild gemalt hast.

Du gehst nicht raus, bevor du nicht fertig bist.)

Überprüfen, ob das Kind wirklich verstanden hat

- gezielte Fragen stellen (wer, wo, warum, ..), d. h. Inhalte nicht einfach nur wiederholen lassen oder fragen: „Hast du verstanden?“
- bei „nicht verstehen“ keine zusätzlichen Informationen geben, sondern Inhalte evtl. vereinfacht wiederholen

in spezifischen Fördersituationen

- Zusammenhänge visuell zeigen (Symbole, Skizzen, „Vormachen“, anschauliches Material)
- Einsatz von Schriftsprache (sofern sie für das Kind eine Hilfe bedeutet)
- Untergliedern in möglichst viele Unter-schritte
- „Übersetzen“ der Instruktionen etc. in die Sprache des Kindes
- gemeinsames Anlegen von schulfach-spezifischen „Vokabelheften“
- Reduzieren auf das Wesentliche
- Spicker in Symbolen oder Sprache des Kindes schreiben
- Möglichkeiten erarbeiten, wie das Kind um Hilfe fragen kann

Literatur

- Amorosa, H.*: Sprachverständnisstörungen bei Kindern. In: *Freisleder, F., Linder, M.* (Hrsg.): Aktuelle Entwicklungen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. München 1992.
- Amorosa, H.*: Die Weiterentwicklung einer differenzierteren Diagnostik der Sprachentwicklungsstörungen im Kindesalter. In: *Martinius, J., Amorosa, H.* (Hrsg.): Teilleistungsstörungen. Berlin, München 1994, 73-79.
- Baur, S.*: Landau-Kleffner-Syndrom; Sprache, Verhalten, Sprachtherapie. Berlin 1996.
- Baur, S., Endres, R., Löffler, B.*: Schwierigkeitskategorien von Wörtern zum Erstellen von Lesetexten. In: *Die Sprachheilarbeit* 1997 (4), 179-181.
- Benesch, H.*: dtv-Atlas zur Psychologie Band 1. München 1989.
- Eggers, C., Lempp, R., Nissen, G., Strunk, P.* (Hrsg.): Kinder- und Jugendpsychiatrie. Berlin, Heidelberg, New York 1994.
- Esser, G., Schmidt, M., Laucht, M., Ihle, W.*: Teilleistungsstörungen und Verhaltensauffälligkeiten – parallele Manifestation oder ursächlicher Zusammenhang?. In: *Martinius, J., Amorosa, H.* (Hrsg.): Teilleistungsstörungen. Berlin, München 1994, 31-42.
- Fürsich-Eschmann, I., Jokay, E., Preis, R., Rammel, G., Rüdel, K., Stampfl, K., Wagner, J., Zörkler, E.*: PM – Das lautsprachbegleitende Gebärdenverfahren. Dt. Ges. zur Förderung der Gehörlosen und Schwerhörigen e. V., München 1989.
- Gebhard, W., Dames, K., Baur, S.*: Diagnostik und Therapie schwerer Sprachentwicklungsstörungen in einer Klinik. In: *Martinius, J., Amorosa, H.* (Hrsg.): Teilleistungsstörungen. Berlin, München 1994, 59-66.
- Günther, H., Günther, W.*: Diagnose auditiver Störungen bei Sprachauffälligkeiten und Lese-Rechtsschreibschwierigkeiten im Primärbereich. In: *Die Sprachheilarbeit* 37 (1/1992) 5-19.
- Günther, H.*: Zur Relevanz zentraler Funktionen der auditiven Perzeption hinsichtlich der Sprachwahrnehmung. In: *Die Sprachheilarbeit* 39 (6/1994) 352-362.
- Günther, K.-B.*: Schriftsprache bei hör- und sprachgeschädigten Kindern. Bedeutung und Funktion für Sprachaufbau und Entwicklung, dargestellt am Beispiel gehörloser Kinder. Beiheft Hörgeschädigtenpädagogik 9, Heidelberg 1985.
- ICD – 10*: Weltgesundheitsorganisation – Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kap. V (F), *Dilling, H., Mombour, W., Schmidt, M.H.* (Hrsg.): Bern, Göttingen, Toronto 1991.
- Mathieu, S.*: Entwicklung und Abklärung des Sprachverständnisses. In: *Zollinger, B.* (Hrsg.): Kinder im Vorschulalter. Bern, Stuttgart, Wien 1998.
- Noterdaeme, M., Amorosa, H.*: Verhaltensauffälligkeiten bei sprachentwicklungsgestörten Kindern. In: *Monatsschrift Kinderheilkunde* 1998 (10), 931-936.
- Rechne mit uns* 3. München 1993.
- Zollinger, B.*: Spracherwerbsstörungen. Bern, Stuttgart 1987.
- Zollinger, B.*: Die Entdeckung der Sprache. Bern, Stuttgart, Wien 1995.

Anschrift der Verfasserinnen:

Dr. phil. Simone Baur
Sprachheilpädagogin M.A.

Rosemarie Endres
Sprachheilpädagogin M.A.

Heckscher Klinik für Kinder- und
Jugendpsychiatrie
Außenstelle Solln
Abteilung für Kinder mit Sprach- und
Teilleistungsstörungen
Wolfratshauser Straße 350
81479 München

MAGAZIN

dbs - Beruf und Politik im Verband

Liebe Leserin, lieber Leser,

unseren 'Denkzettel' als fakultatives Element der dbs-Seiten haben Sie ja bereits kennengelernt – in diesem Heft stellen wir Ihnen wieder einen neuen Baustein vor: 'Nachbarschaften' – eine Rubrik, die in lokaler Folge erscheinen und dazu dienen soll, Sie mit Fachverbänden und Gesellschaften vertraut zu machen, die in einer Beziehung zur Sprachheilpädagogik stehen. Wir wollen damit die Tradition fortsetzen, die wir als Absolventen einer Integrationswissenschaft ja bereits früh zu pflegen gelernt haben: das Schauen über den eigenen Tellerrand, die Orientierung an den Nachbardisziplinen, das multi- und interdisziplinäre Arbeiten. Aus aktuellen Anlässen beginnen wir unsere Serie mit dem Bundesverband für die Rehabilitation der Aphasiker, dem BRA: er veranstaltet im Februar 2000 zum dritten Mal die Würzburger Aphasietage für Therapeuten und Betroffene – ein Diskussionsforum, das auch wir Sprachheilpädagogen mehr nutzen sollten. Außerdem erstellt der BRA zur Zeit ein Verzeichnis von Aphasitherapeuten, das vor allem den von Aphasie Betroffenen zur Verfügung stehen soll und bittet uns um unsere Mithilfe in Form des abgedruckten Fragebogens.

Bitte beachten Sie auch den Hinweis zum Fortbildungsprogramm 2000 und die Worte des 1. Bundesvorsitzenden Volker Maihack anlässlich unserer bevorstehenden Mitgliederversammlung 2000 in Bremen mit wissenschaftlichem Symposium.

Als Koordinatorin der Rubrik 'dbs-Beruf und Politik im Verband' ermuntere ich Sie erneut, mir Ihre Textbeiträge zu einer lebendigen Berufspolitik zu schicken und wünsche Ihnen einen harmonischen Jahresausklang!

Ulrike de Langen-Müller

Kontakt: Dr. phil. U. de Langen-Müller, Mozartstr.
16, 94032 Passau, Tel.: 0851-9346361
(auch Fax, nach telefon. Rücksprache)

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

„Qualitätsmanagement in der Sprachtherapie – Kontrollmechanismus oder Kompetenzgewinn?“ lautet der Titel des zweiten wissenschaftlichen Symposiums des dbs (vormals AGFAS).

Am 21. Januar 2000 sind in die Universität Bremen alle dbs-Mitglieder, Freunde und Interessierte eingeladen, sich dem Mainstream-Thema ein wenig hintergründiger zu nähern, als dies in der Schlagwortdiskussion üblich ist. Die gewählte Polarität des Titelthemas legt es nahe: Qualitätsmanagement

kann Fluch und Segen zugleich sein, je nach dem, wie und von wem es verstanden und umgesetzt wird. Das gesamte Jahr 1999 haben beispielsweise die Spitzenverbände der Krankenkassen und Vertreter der Heilmittelverbände, als auch der dbs, darum gerungen, die Qualität von (Sprach-)Therapie zu gestalten und zu belegen, wie diese Qualität kontrolliert werden kann. Deutlich war bei nahezu allen Qualitätsmanagementdiskussionen im Spektrum der Gesundheitspolitik, daß die Versuchung seitens der Politik und der Kassen groß ist, Qualitätsmanagement gleichzusetzen mit Kostenkontrolle. Dabei werden inhaltliche Aspekte mit dem Argument „der nicht vorhandenen finanziellen Mittel“ schnell als überflüssig von Bord geworfen.

Wie kompetent und differenziert Sprachheilpädagogen konzipieren und forschen, soll ausschnitthaft dieses Symposium verdeutlichen. Forschungsarbeiten, die zu den verschiedensten Themenbereichen im Zusammenhang mit Qualitätssicherungsmaßnahmen durchgeführt wurden, machen deren Praxisrelevanz und Verwertbarkeit deutlich.

Die Landesgruppe Bremen, die gemeinsam mit dem Bundesvorstand des dbs dieses Symposium ausrichtet, hat innovative und meinungskritische Referenten gewinnen können. So wird unter anderem Privatdozent Dr. Norbert Schmacke, Wissenschaftler an der Universität Bremen und Mitarbeiter des AOK-Bundesverbandes, dort tätig im Bereich Qualitätsmanagement, ebenso Interessantes berichten, wie beispielsweise die Kolleginnen, die im Wortsinne über den Großen Teich geschaut haben und die Arbeit der ASHA, des amerikanischen Berufsverbandes der Sprachtherapeuten, mit unserem deutschen Ausbildungs- und Tätigkeitsfeld vergleichen.

Bedenken wir, daß Qualitätsmanagement in der Sprachtherapie unser aller Berufsalltag schon deswegen nachhaltig verändern wird, weil mit dem neuen Jahr auch neue diesbezügliche Rahmenempfehlungen alsbald in Kraft treten werden, dann weist dieses Symposium mit seiner Themenwahl hohe Aktualität und auch Perspektiven auf.

Die am Folgetag stattfindende Mitgliederversammlung des dbs, ebenfalls in Bremen's Universität, kann somit kreativ und hoffentlich spannend eingeleitet werden. Nutzen Sie, auch als dgs-Mitglied, die Gelegenheit, diese Inhalte sprachheilpädagogischer und berufspolitischer Aktivitäten intensiver kennenzulernen. Das genaue Veranstaltungsprogramm sowie die Teilnahmemodalitäten entnehmen Sie bitte der Symposiumsankündigung in dieser „Spracheitarbeit“.

Herzlichst
Ihr Volker Maihack

– Nachbarschaften –

Der 'Bundesverband für die Rehabilitation der Aphasiker e.V.' stellt sich vor



In lockerer Regelmäßigkeit stellt die Rubrik 'Nachbarschaften' Fachverbände und Gesellschaften vor, die für die Sprachheilpädagogik Relevanz besitzen. Anlässlich der im Februar 2000 zum 3. Mal stattfindenden Würzburger Aphasie-Tage erfahren Sie in dieser Ausgabe, welche Ideen, Personen und Strukturen hinter deren 'Organisator', dem Bundesverband für die Rehabilitation der Aphasiker e.V. (BRA), stehen.

Erworbene Hirnschädigungen nehmen zu

In der Bundesrepublik Deutschland sind rund 400.000 Menschen von Aphasie betroffen, jährlich kommen ca. 80.000 Neuerkrankte hinzu. Angehörige stehen dieser Situation oft hilflos gegenüber – andere Bezugspersonen und Kommunikationspartner der Aphasiker wohl erst recht. Die vom zentralen Nervensystem ausgehenden Sprachstörungen, die alle vier Modalitäten der Sprache in Mitleidenschaft ziehen können – das Verstehen von Sprache, das Produzieren von Lautsprache, das Schreiben und das Lesen – werden häufig auch vom gutmeinenden Laien vorschnell mit geistiger Behinderung in Zusammenhang gebracht. Zu eng sind im Laienverständnis Sprechen und Denken miteinander verbunden. Reine Aphasiker sind aber trotz ihrer Sprachnot und Verständigungsschwierigkeiten bezüglich anderer geistiger Funktionen völlig unbeeinträchtigt und unterscheiden sich hierin nicht von Gesunden. Nur kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit kann aufklären, sensibilisieren, realistische Einschätzungen und angemessene Verhaltensweisen aufbauen helfen.

Der Bundesverband für die Rehabilitation der Aphasiker e.V. (BRA) vertritt die Interessen von Menschen, die durch Hirnschädigung einen Sprachverlust erlitten haben. Durch eine umfangreiche Aufklärungsarbeit informiert der BRA die Öffentlichkeit über das Krankheitsbild und setzt sich dafür ein, sozialer und beruflicher Benachteiligung von Aphasikern entgegenzuwirken.

Häufige Begleiterscheinungen

Zu den häufigsten Begleiterscheinungen zählen unter anderem: Halbseitenlähmung (meist rechts), Sehstörungen, Aufmerksamkeits-, Konzentrations- und Gedächtnisdefizite sowie depressive Verstimmungen und emotionale Labilität. Die Aphasie und die genannten Begleitstörungen können zu einer Reihe gravierender psychosozialer Veränderungen führen. Meist sind die Betroffenen durch die Behinderung gezwungen, aus dem Berufsleben auszusteigen. Dies führt zu vorzeitiger Berentung und zu einem Statusverlust, der sich wiederum negativ auf das Familienleben auswirkt. Der gesunde Ehepartner muß massive Einschränkungen hinnehmen und sich – vor allem in der ersten Zeit – ganz auf die Versorgung und Genesung des aphasischen Partners konzentrieren. Zur umfassenden, wohnortnahen und ambulanten Behandlung

der Aphasie ist eine ineinandergreifende Betreuung durch die verschiedenen niedergelassenen Therapeuten notwendig: Vor allem Sprachtherapie, aber auch ergo- und physiotherapeutische (Krankengymnastik) Maßnahmen, neuropsychologisches Training, psychosoziale Betreuung und Beratung in sozialrechtlichen Fragen (auch für Angehörige) müssen organisiert und untereinander abgestimmt werden.

Aufgaben des Verbandes

Der BRA ist der Interessenvertreter der Aphasiker in der Bundesrepublik Deutschland, unter dessen Dach bereits elf Landesverbände zusammengeschlossen sind. Er vertritt bundesweit über 200 Selbsthilfegruppen, 4.200 Mitglieder und 400.000 Betroffene und Angehörige.

- Der BRA strebt die Einrichtung eines flächendeckenden Netzes regionaler Aphasiker-Selbsthilfegruppen an. In den Selbsthilfegruppen wird das Ziel einer wohnortnahen, ambulanten Betreuung der Aphasiker im Sinne der „Hilfe zur Selbsthilfe“ verfolgt. Der Schwerpunkt liegt insbesondere in einer schrittweisen Heranführung der Gruppenmitglieder an die Übernahme von Verantwortung für die eigene Person und die eigene Rehabilitation.
- Außerdem richtet der Bundesverband Aphasiker-Zentren ein, die die Arbeit der Selbsthilfegruppen gezielt unterstützen. In den Zentren wie auch beim BRA werden neben psychologischer und sozialrechtlicher Beratung auch Seminare für Betroffene und Angehörige, Fortbildungen für Therapeuten, Sprachtherapie und Kommunikationstraining in der Gruppe angeboten.
- Überregionale Seminare, Familienseminare, Workshops und Fortbildungen informieren über aktuelle Fragen der Aphasie-Rehabilitation, Gruppenleiter werden fortgebildet, die Betroffenen erlernen Streßbewältigungsstrategien und üben in Rollenspielen die Lösung krankheitsbedingter Konflikte in der Familie.
- Anknüpfend an den Erfolg des 3. Internationalen Aphasie-Kongresses 1996 veranstaltet der BRA jährlich die Würzburger Aphasie-Tage, im Jahr 2000 vom 17. – 19. Februar. Mit einem umfangreichen Vortrags- und Workshop-Programm bietet diese Tagung sowohl Betroffenen als auch Therapeuten und Ärzten Gelegenheit, sich über neue Therapiemöglichkeiten zu informieren und Erfahrungen auszutauschen.
- Der BRA ist Herausgeber der Zeitschrift „Aphasie und Schlaganfall“. Sie erscheint vierteljährlich und ist ein wichtiges Sprachrohr für die Aphasie-Bewegung. Außerdem veröffentlicht der BRA die Broschüre „Sprachstörung Aphasie“. Er vermittelt Kontakte zu Aphasiker-Selbsthilfegruppen sowie Akut- und Rehabilitationskliniken. Ausführliches Informationsmaterial, Videos, Literaturempfehlungen, Adressen von Selbsthilfegruppen sowie Akut- und Rehabilitationskliniken können in der Bundesgeschäftsstelle angefordert werden. Kostenlose und

unbürokratische Hilfe leistet das BRA-Beratungstelefon unter 0931/1 40 00 zu sozial-rechtlichen Fragen und Problemen.

Bundesverband für die Rehabilitation der Aphasiker e.V.

– Geschäftsstelle –
Robert-Koch-Str. 34
97080 Würzburg

Telefon: 09 31/25 01 30 – 0
E-Mail: info@aphasiker.de

Telefax: 09 31/25 01 30-39
Internet: <http://www.aphasiker neu!!!>

Spendenkonto:

Städt. Sparkasse Würzburg
BLZ 790 500 00, Kto.-Nr.: 53322

Pressekontakt:

BRA – Öffentlichkeitsarbeit
Susanne Grether
Telefon: 09 31/25 01 30-17
Telefax: 09 31/25 01 30-39
E-Mail: Grether@aphasiker.de 1

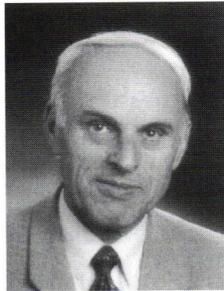
Veranstungshinweis: Würzburger Aphasie-Tage 2000 vom 17.-19. 2. 2000

(Würzburg, 3.8.99) Der Bundesverband für die Rehabilitation der Aphasiker e.V. (BRA) und das Aphasikerzentrum Unterfranken gGmbH (AZU) veranstalten vom 17.-19. Februar 2000 die 3. Würzburger Aphasie-Tage. Zu den Referenten der 20 Vorträge und 30 Workshops rund um die Themen Aphasie und Sprachtherapie, Medizin, Neuropsychologie, Psychologie, Rehabilitation und Selbsthilfe gehören u.a. Prof. Walter Huber, Prof. Onur Güntürkün, PD Dr. Dr. Manfred Herrmann, Dr. Luise Lutz, Dr. Renate Drechsler, Dr. Jürgen Steiner, Dr. Ralf Glindemann, Dr. Jürgen Tesak, Dr. Klaus Wiedmann sowie Dr. Hans Wilhelm. Das Programm wendet sich vorwiegend an Therapeuten/innen, Aphasiker/innen und Angehörige.

Programme und Info:

Aphasiker-Zentrum Unterfranken
Telefon: 0931/299 75-0
Robert-Koch-Str. 36
Telefax: 0931/299 75 29
97080 Würzburg

Im Profil



Dr. jur. Erich Rieger, Geschäftsführer des Bundesverbandes für die Rehabilitation der Aphasiker e.V. (BRA) und ehrenamtlicher Geschäftsführer des Aphasiker-Zentrums Unterfranken (AZU)

Nach einer Werkzeugmacherlehre absolvierte Dr. Erich Rieger das Studium der Betriebswirtschaft und der Rechtswissenschaft. 1972, im Alter von 37 Jahren, erlitt der promovierte Jurist bei einem Reitunfall schwere Kopfverletzungen, die eine Aphasie hervorriefen. Nach langen, mühsamen Jahren der Rehabilitation und der quälenden Sprachlosigkeit wurde er 1978 das 62. Mitglied des Bundesverbandes für die Rehabilitation der Aphasiker (BRA), durch den seine Familie und er wichtige Hilfe erfuhren. Seine eigene Betroffenheit veranlaßte den 6-fachen Vater, mehr und mehr auch für andere Aphasiker einzutreten: Er gründete eine Regionalgruppe in Würzburg, aus der andere Regionalgruppen entstanden.

Von 1985 bis 1992 gehörte er dem Vorstand des BRA an. Sein Engagement in seiner Heimatstadt Würzburg führte zur Gründung des ersten Aphasiker-Zentrums im Bundesgebiet, das im Dezember 1989 eröffnet wurde und in diesem Jahr sein zehnjähriges Jubiläum feiert. Diesem Beispiel folgend wurden inzwischen vier ähnliche Zentren zwischen Vechta und Ingolstadt unter Mithilfe von Dr. Rieger aufgebaut.

Nach 14 Jahren ehrenamtlicher Mitarbeit wurde Dr. Rieger im Mai 1992 Geschäftsführer des BRA. Ein wesentliches Ziel seines mehr als 25-jährigen Lebens mit Aphasie hat er damit erreicht. Für ihn die oberste Stufe, die Betroffene erreichen können, wenn die Rahmenbedingungen stimmen und Entwicklung ermöglicht wird: Dr. Rieger ist wieder voll berufstätig und trat von seiner Verrentung zurück. Ende dieses Jahres wird der Bundespräsident Herr Dr. Erich Rieger das Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland verleihen. „Wegen mir ist das ja nicht so wichtig“, so 'der Geheilte', „wenn es nur der Sache nutzt und für andere Betroffene ein Signal ist!“ Wer Dr. Rieger mal erlebt hat, wenn er selbst für diese Sache eintritt, Betroffenen Mut macht, sie zur Aktivität und Übernahme von Verantwortung ermuntert, wie er Ärzte und andere Therapeuten für die Ideen der Selbsthilfe gewinnt, weiß, daß er bei aller Bescheidenheit um seine Person, ein überzeugender, zielbewußt handelnder und politisch tatkräftiger Mensch ist, der sich mit dem Setzen von Signalen allein nicht zufrieden gibt (UdLM).

Therapeuten/innen-Fragebogen – Ein Aufruf des BRA

Sehr geehrte Therapeutinnen und Therapeuten,

(...) Um das poststationäre Rehabilitationsnetz zu verdichten, möchten wir eine neue Datenbank installieren, die bundesweit Adressen und Informationen zum therapeutischen Vorgehen von Sprachtherapeuten/innen und Linguisten/innen mit Spezialisierung auf Aphasien beinhaltet. Diese Datenbank steht dann vor allem den betroffenen Menschen mit Aphasie zur Verfügung, um lokal und ohne Zeitverlust eine poststationäre Weiterbehandlung erwirken zu können. Die vielen Anfragen zu Sprachtherapeuten/innen, die uns erreichen, unterstreichen die Wichtigkeit dieser Datenbank – vor allem für die Betroffenen!

Unterstützen Sie uns bei unserem Vorhaben, füllen Sie bitte den nebenstehenden Fragebogen aus und senden Sie ihn zurück an die Geschäftsstelle des BRA (s.o.). Je mehr Sprachtherapeuten/innen sich in unsere Datenbank eintragen lassen, desto lückenloser wird das Rehabilitationsnetz und die Versorgung von Menschen mit Aphasien werden.

Mit bestem Dank im voraus für Ihre Bemühungen

Dr. Erich Rieger
Bundesgeschäftsführer

DenkZettel Daten und Zitate aus Fach- und Tagespresse

Therapie als Gängelung: „Wir wollen keine Behandelte, sondern Handelnde sein!“, so lautet die Überschrift eines Artikels in der Zeitschrift 'Aphasie und Schlaganfall', Heft 3/99 und gleichzeitig das Motto des einwöchigen Schulungsseminars für Regionalgruppenleiter, das der europäische Verband der Aphasiker APANA II (Action pour la Promotion des Associations Nationales d'Aphasiques) im Juni 99 in Würzburg veranstaltet hat. Raymund Bassem, Präsident der A.I.A., und Dr. Erich Rieger, Geschäftsführer des BRA, betonen, welche große Bedeutung das Engagement von Aphasikern in Selbsthilfegruppen für die Rekonvaleszenz besitzt. Die Zusammenschlüsse von Aphasikern zielten in erster Linie darauf ab, daß Betroffene ihr Schicksal selbst in die Hand nehmen und sich selbstbewußt mit professionellen Helfern auseinandersetzen. Betroffenen-Engagement müsse zu einer Humanisierung professioneller Einrichtungen beitragen. Noch immer würden viele Aphasiker die Rehabilitation und die Therapie als Gängelung erleben.

Schockiert von der Nachricht, daß theoretisch fundierte, verantwortungsbewußt und professionell an-

gewandte Therapiemethoden die Prüfung der Betroffenen möglicherweise nicht bestehen, haben wir nachgefragt: Ja, von vielen Aphasikern, die sprachlich bereits gut rehabilitiert sind, so Dr. Erich Rieger, erhalte er immer wieder diese Rückmeldung. Geplagt von Selbstzweifeln und Minderwertigkeitsgefühlen, die der Sprachverlust mit sich gebracht hat, begäben sich auch sogenannte Rest-Aphasiker immer wieder in erneute Therapieversuche und erführen durch Satzergänzungsaufgaben und Abschreibübungen eher eine Demotivierung als eine Ermutigung. Therapie müsse aber Selbstvertrauen fördern und die Entwicklung von Eigeninitiative anregen, weiß Dr. Rieger aus eigener Erfahrung und zahlreichen Gesprächen mit Betroffenen. Eine gute Therapie erfordere einfach mehr Auseinandersetzung mit der Person des Aphasikers, seinen Interessen, Bedürfnissen und individuellen Ansatzpunkten für eine Förderung durch Forderung. Erst wenn Aphasiker dazu angeregt und angeleitet werden, Verantwortung zu übernehmen und ihre Konsumhaltung ebenso aufzugeben wie ihr Anspruchsdenken gegenüber dem Therapeuten als Macher, könne das entstehen, was letztlich auch zu einer Verbesserung der Sprache führe: Hirnaktivität durch Denken und Tun. Denn Sprache ist ein Ergebnis vieler Aktivitäten im Gehirn.

Der Reim darauf kann aber sicher nicht sein, daß die Apostel undefinierter Ganzheitlichkeit die sprachsystematischen Übungen voller Genußnutzung gänzlich ad acta legen (UdLM).

Therapie als Geldanlage: 1997 waren von den 2250 deutschen Krankenhäusern 382 in privater Hand. Inzwischen sind schon sieben deutsche Krankenhaus-Aktiengesellschaften an die Börse gegangen. Während andere im Gesundheitswesen über Geldmangel klagen, verdienen sie am Betrieb von Kliniken. So z.B. die Rhön-Klinikum-AG, die im vergangenen Jahr mit ihren 18 Kliniken 21 Millionen Mark Gewinn erzielt hat. Ob hier Profit über Patientenwohl gestellt wird, ist schwer auszumachen, denn was den Vergleich von Kosten und Qualität angeht, scheuen alle deutschen Kliniken Transparenz und die Politik hat vergessen, sie zur Lieferung der erforderlichen Daten zu verpflichten. Die Probleme werden im Organisationskonzept und Management öffentlicher Häuser gesehen. Die qualifiziertesten Manager arbeiteten nun mal lieber bei übertariflich zahlenden privaten als bei den Tarifgehälter bietenden öffentlichen Häusern. Daß aber z.B. durch geschickte personelle Umstrukturierung rasch schwarze Zahlen geschrieben werden könnten, sei klar. Daraus entstehe nicht zwangsläufig Personalknappheit, die die Sicherheit der Patienten gefährde – das könne sich eine Klinik gar nicht leisten, denn Zweifel an ihrer Qualität sprächen sich schnell herum und gefährdeten den kommerziellen Erfolg, so Eugen Münch, Vorstandsvorsitzender der Rhön-Klinikum AG. Zu den Skeptikern gehört Günther Jonitz, Präsident der Berliner Ärztekammer. Er glaubt, Si-

Die Sprachheilarbeit

1999

Inhaltsverzeichnis

Redaktion:

Prof. Dr. Manfred Grohnfeldt, Universität zu Köln, Klosterstraße 79b, 50931 Köln,
Telefon (0221) 470 5510, Telefax (0221) 470 2128
Dr. Uwe Förster, Im Nonnenkamp 4, 31840 Hess. Oldendorf,
Telefon und Telefax (05152) 2950
verlag modernes lernen, Hohe Str. 39, 44139 Dortmund, Telefon (0180) 534 01 20
(Die Ziffern, z.B. 1/10, bedeuten in ihrer Reihenfolge von links nach rechts: Heft/Seite.)

Auf ein Wort

<i>Friedrich Michael Dannenbauer</i> : Eins, zwei, drei, sprachgestört? Zum Problem einer begrifflichen Inflation	1/1
<i>Reinhard Dümmler</i> : Die Macht der Sprache	2/61
<i>Reiner Bahr</i> ; <i>Ulrike Lüdtker</i> : Qualitätssicherung in der Sprachheilpädagogik: Ausverkauf des Pädagogischen?	3/133
<i>Theo Borbonus</i> : Fördern Smilies die Sprachentwicklung?	4/197
<i>Claudia Rauw</i> ; <i>Katarina Rott</i> : Die American Speech-Language-Hearing Association – Perspektivenwechsel als Chance	5/249
<i>Theo Schoenacker</i> : Ermutigung – der Königsweg der Erziehung	6/305

Hauptbeiträge

<i>Baur S.</i> ; <i>Endres, R.</i> : Kindliche Sprachverständnisstörungen. Der Umgang im Alltag und in spezifischen Fördersituationen	6/318
<i>Bins, R.</i> : Depressive Veränderungen bei Aphasiepatienten aus sprachtherapeutischer Sicht	5/274
<i>Cornelissen-Weghake, J.</i> : Eltern-Kind-zentrierte und interaktive Beratung – Ein Beratungskonzept für Eltern stotternder Kinder	5/263
<i>Dannenbauer, F.M.</i> : Auf der Suche nach der verbalen Entwicklungsdyspraxie	3/136
<i>Giel, B.</i> : Qualitätsmanagement und Sprachtherapie	1/29
<i>Grohnfeldt, M.</i> : Beratung bei Sprachstörungen – mehr als ein Schlagwort?	1/5
<i>Hansen, D.</i> : Wie die sprachdiagnostische Kompetenz durch sprachdiagnostisches Handeln gefördert werden kann – Eine empirische Untersuchung	5/252
<i>Hansen, D.</i> ; <i>Motsch, H.-J.</i> : COPROF und ESGRAF Diagnoseverfahren grammatischer Störungen im Vergleich	3/151
<i>Lütje-Klose, B.</i> ; <i>Willenbring, M.</i> : Kooperation von Regelschullehrerin und Sprachbehindertenpädagogin – eine wesentliche Bedingung für die integrative Sprach- und Kommunikationsförderung	2/63
<i>Nelde, N.</i> ; <i>Subellok, K.</i> : Sprachheilpädagogen über alle Grenzen? – Die Überwindung von Grenzen als Stärke oder die Stärke, eigene Grenzen zu erkennen	2/77
<i>Schimmen, M.</i> : Basale Förderung in der Grundschule	4/199
<i>Schmid-Barkow, I.</i> : Phonologische Bewußtheit als Teil der metasprachlichen Entwicklung im Kontext von Spracherwerbsprozessen und Spracherwerbsstörungen	6/307
<i>Weikert, K.</i> : Beratung und Therapie bei Sprechanst – ein ressourcenorientierter Entwurf	1/15

Magazin

Aus-, Fort- und Weiterbildung

Charité-Gespräche: Frühförderung im Dialog 1999	1/50
III. Kölner Frühförderungkongreß 1999 vom 30. September bis 02. Oktober 1999 im Congress Centrum West der KölnMesse zum Thema „Große Pläne für kleine Leute“.	1/51
Tag der Sprachheilpädagogik	1/51
Tagungsbericht: 3. Bad Nenndorfer Therapietag zum Thema „Aphasie-Therapie – Möglichkeiten zur Reorganisation der Kommunikationsfähigkeit“ (<i>Torsten Lindner</i>)	1/51
A. Fortbildungen der dgs/Landesgruppe Rheinland	2/114
B. Regionale Fortbildungen/Rheinland	2/114
C. Regionale Fortbildungen/Niedersachsen	2/115
D. Regionale Fortbildungen/Westfalen-Lippe	2/115
E. Regionale Fortbildungen/Sachsen (<i>Birgit Appelbaum</i>)	2/116
Akademie für Motopädagogik und Mototherapie des Aktionskreises Psychomotorik	2/116
9. Griesbacher Fachgespräche der Sprachheilpädagogen am 27. und 28. November 1998 (<i>Barbara Bimüller</i>)	2/116
Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen der Landesgruppe Sachsen-Anhalt	3/185
36. Arbeitstagung der Dozentinnen und Dozenten der Sonderpädagogik in deutschsprachigen Ländern	4/229
„In jedem Kind beginnt die Menschheit neu“. Paul Moor als Herausforderung für Zeitgeist und Heilpädagogik. Symposium anlässlich seines 100. Geburtstags.	4/229
IV. Wissenschaftliche Arbeitstagung zum Problem Sprachaufbau bei nichtsprechenden Kindern an der Universität Potsdam, Lehrbereich Sprachbehindertenpädagogik	4/230
5. Hör-Sprach-Symposium in Saarbrücken (<i>Frank Kuphal</i>)	4/230
Einladung zu Fortbildungen '99 TEAM	4/231
Ankündigung: 13. Kongreß Österreichische Gesellschaft für Sprachheilpädagogik Sprachheilpädagogik und Integration	4/231
Tagungsbericht zu den 31. „Inzigkofener Gesprächen“ vom 19. bis 21. März 1999 (<i>Andrea Brunner</i>)	4/232
Vergnügliche Harzreise – Eine gute Adresse in Sachen Fortbildung – (<i>Irmtraud Heckert/Brigitte Schmidt</i>)	4/233
Arbeits- und Fortbildungstagung der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V., Landesgruppe Niedersachsen	4/233
„Tag der Sprachheilpädagogik“ im Rückblick (<i>Birgit Westenhoff/Gabriele Frontzek</i>)	4/233
Die MEDIAN Klinik II Flechtingen Rehabilitationsklinik für Neurologie und Psychosomatik lädt am	4/234
3. Flechtinger Symposium	5/293
Rückblick (<i>J. Pahn</i>)	5/293
4. Bogenhauser Fortbildungstage über Schluckstörungen – Diagnostik und Rehabilitation Qualitätsmanagement in der Sprachtherapie	6/340

dgs – Nachrichten

Nachbetrachtung oder: Was uns noch bewegt...	1/49
Bericht zur Klausurtagung des dgs-Landesgruppe Niedersachsen (<i>Andreas Pohl</i>)	4/223
Bericht zur Herbsttagung der dgs-Landesgruppe Niedersachsen vom 1.10.99-2.10.99 (<i>Andreas Pohl</i>)	6/334

dbs – Beruf und Politik im Verband

Der „Deutsche Bundesverband der Sprachheilpädagogen e.V.“ (dbs) stellt sich vor (<i>Ulrike de Langen-Müller</i>)	2/110
Mitgliederversammlung in Hannover (<i>Ulrike de Langen-Müller</i>)	2/112
Erklärung der Sprachtherapeutischen Berufsgruppen Deutschlands	2/112

dbs – Nachrichten

dbs – Beruf und Politik im Verband (<i>Ulrike de Langen-Müller</i>)	3/170
Ein halbes Jahr dbs ... der Blick nach vorn (<i>Volker Maihack</i>)	3/171
Struktur des dbs	3/172
Im Profil: Vorstand, Beirat und die hauptamtlichen Mitarbeiter der Geschäftsstelle stellen sich vor	3/173
Gemeinsames Eckpunktepapier des Deutschen Berufsverbandes für Logopädie e.V. dbf und der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. dgs/AGFAS zur Ausbildung eines wissenschaftlich begründeten Heilberufs „Sprachtherapie“ (Bundes-Sprachtherapiegesetz)	3/176
dbs-Fortbildungen	3/177
Liebe Leserin, lieber Leser, (<i>Ulrike de Langen-Müller</i>)	4/219

Zur Situation von Sprachtherapeuten in den neuen Bundesländern unter dem Blickwinkel der geplanten Gesundheitsreform 2000 (<i>Volker Gerlich</i>)	4/220
Was dem einen die Umsatzsteuer, ist dem anderen die Grundlohnsumme ... (<i>Manfred Düwert</i>)	4/221
Es gibt viele gute Gründe, Mitglied des dbs zu werden:	4/221
DenkZettel: Daten und Zitate aus Fach- und Tagespresse	4/221
under construction: dbs-Therapeutenverzeichnis im Internet – die ‚gelben Seiten‘ von morgen?	4/222
dbs-Fortbildungen (im Herbst 1999)	4/222
dbs- Beruf und Politik im Verband	
Liebe Leserin, lieber Leser, (<i>Ulrike de Langen-Müller</i>)	5/286
Im Profil (<i>Gerhard Homburg</i>)	5/286
Frischer Wind bei den Berufsverbänden: Die Zusammenarbeit gewinnt Konturen (<i>Theo Borbonus, Claudia Iven</i>)	5/286
10 Jahre Griesbacher Fachgespräche der Sprachheilpädagogen – ein kleiner Beitrag zur Sicherung von Prozeß- und Ergebnisqualität (<i>Ulrike de Langen-Müller</i>)	5/287
10 Jahre Griesbacher Fachgespräche der Sprachheilpädagogen	5/288
REHA® International Düsseldorf 3.-6.11.99	5/288
Zum Nutzen der dbs-Mitgliedschaft – 2.Teil – Für Studierende	5/288
dbs-Fortbildungen	5/289
Nachbarschaften- Der Bundesverband für die Rehabilitation der Aphasiker e.V. stellt sich vor	6/330
Veranstaltungshinweis: Würzburger Aphasie –Tage 2000 vom 17.-19. 2. 2000	6/331
Therapeuten/innen – Fragebogen Ein Aufruf des BRA	6/332
Denkzettel: Daten und Zitate aus Fach- und Tagespresse	6/332
Im Profil: Dr. jur. Erich <i>Rieger</i>	6/331

Im Gespräch

Qualitätsstandards für die Ausbildung von Sprachtherapeutinnen und –therapeuten im Rahmen von Diplom- und Magisterstudiengängen in Heilpädagogik/Rehabilitationspädagogik/Sonderpädagogik in der Bundesrepublik Deutschland unter Einbezug der IALP-Richtlinien	1/39
Nicht aus der Luft gegriffen – Möglichkeiten einer Förderung entwicklungsdisphasischer Kinder während des Unterrichts (<i>Birgit Spengler</i>)	2/88
Künstlerisches Tanzen als ganzheitliche Förderung sprachbeeinträchtigter Kinder (<i>Christine Frisch</i>)	2/99
Sprach- und Sprechförderung im Alter (<i>Alexander R. Skiba</i>)	3/163
Konzept zur Stottertherapie nach Pape/Tisch (<i>Wolfgang Tisch</i>)	3/168
Interdisziplinäre Ausrichtung der Schuleingangsuntersuchung in einer Projektgrundschule (<i>Lilo Diel-Greve</i>)	4/207
Zentrale Automatisierungs-Störungen als Ursache von Laut- und Schriftsprachproblemen (<i>Fred Warnke</i>)	4/213
Zur Therapie zentraler Wahrnehmungsstörungen – ein Erfahrungsbericht (<i>Heiko Rodenwaldt</i>)	4/217

Weitwinkel

34. Konvention des BIAP (<i>Frank Kuphal</i>)	4/238
---	-------

Personalia

Zum 75. Geburtstag von Frau Prof. Dr. Gerda Knura (<i>Jutta Breckow; Berthold Neumann</i>)	2/113
Zum 100. Geburtstag von Gertrude Schümann (<i>Margarete Saatweber</i>)	3/186
Nachruf (<i>Gerhard Homburg</i>)	4/239
Bundesverdienstkreuz für Otto Friedrich von <i>Hindenburg</i>	6/336
Prof. Dr. Alfred <i>Zuckrigel</i> : 75 Jahre	6/336

Nachruf

Rosemarie de Zorzi (<i>Hildegard Brand</i>)	2/113
In memoriam Barbara Kleinert-Molitor (<i>Geschäftsführender Vorstand; Die Redaktion</i>)	3/187

Rezensionen

Schindler, A.: Stottern und Schule (<i>Claudia Iven</i>)	1/52
Gall, V.; Berg, R.: Feinstrukturen von Stimme und Sprache mit PC-Programm (<i>Volkmar Clausnitzer</i>)	1/53
Gross, M. (Hrsg.): Aktuelle phoniatisch-pädaudiologische Aspekte 1997/98 (<i>Kurt Bielfeld</i>)	1/54

Glück, C. W.: Kindliche Wortfindungsstörungen (<i>Friedrich Michael Dannenbauer</i>)	2/117
Lüdtke, U.: Die pädagogische Atmosphäre (<i>Manfred Grohnfeldt</i>)	3/177
Frisch, C.: Künstlerisches Tanzen als wesentliches Element eines ganzheitlichen Unterrichts: dargestellt in der Arbeit mit sprachbeeinträchtigten Kindern (<i>Anke Nienkerke-Springer</i>)	3/178
Davis, R.D.: Legasthenie als Talentsignal, Lernchance durch kreatives Lesen (<i>Michael Kalmar</i>)	3/179
Schöler, H.; Fromm W.; Kany, W. (Hrsg.): Spezifische Sprachentwicklungsstörung und Sprachlernen (<i>Friedrich Michael Dannenbauer</i>)	4/223
Hacker, D.; Wilgermein, H.: Aussprachestörungen bei Kindern (<i>Eberhard Ockel</i>)	4/227
Klare, M.: Hallo, hier ist Felix (<i>Heribert Gathen</i>)	4/228
Weißgärber, E.: Leben mit Aphasie (<i>Reinhard Peter Broich</i>)	5/290
Schäfermeier, I.: So klingt Deutsch (<i>Eberhard Ockel</i>)	5/292
Crämer, C.; Füssenich, I.; Schumann, G. (Hrsg.): Lesekompetenz erwerben und fördern (<i>Willi Hörschgens</i>)	5/292
Oertle, H.M.: Therapie des Stotterns (<i>Claudia Iven</i>)	6/337
Butzkamp, W. und J.: Wie Kinder sprechen lernen (<i>Eberhard Ockel</i>)	6/337
Gartz, C./ Woite, D.: Die Therapie des Facio-Oralen Traktes bei neurologischen Patienten (<i>Barbara Giel</i>)	6/339

Materialien und Medien

Informationshefte über Sprachstörungen (<i>dgs</i>)	2/119
Vellguth, S.; Deutsch, P. (Illustr.): CESAR – Lesen 1.0. Lernspielreihe zur Legasthenie – Therapie (<i>Karin Schakib-Ekbatan</i>)	2/119
Freundenberg, M.; Honekamp, A.; Mende, M.; Zückner, H.: Etwas vom Kurs abgekommen... (<i>Anneliese Kotten</i>)	3/181
Computer-Programm für Pseudo-Lesetexte entwickelt	3/184
Informationshefte über Sprachstörungen (<i>dgs</i>)	3/185
Informationshefte über Sprachstörungen	6/342

Einblicke

Larynxtransplantation – neue Wege zur Rehabilitation kehlkopfektomierter Menschen? (<i>Axel Kürvers</i>)	1/47
Im Internet tobt das Leben – Sprachheilarbeit im Internet (<i>Klaus Fröhlich</i>)	2/108
BIAP im Internet (<i>Frank Kuphal</i>)	2/109

Mitteilungen

75 Jahre Schule für Schwerhörige und Sprachbehinderte in Karlsruhe (<i>Josef Langel</i>) Verleihung des Anelie-Frohn-Preises 1998	1/55
--	------

Echo

Erwiderung, Auf ein Wort, Heft 1/99 (<i>Gregor Heinrichs</i>)	3/186
Inszenierter Streit (<i>Waldemar Fromm; Hermann Schöler</i>)	4/234
Zur Klarstellung einer Klarstellung Entgegnung zu W. Fromm und H. Schöler (<i>Friedrich Michael Dannenbauer</i>)	4/236
Ordnungsschwellentraining als Nürnberger Trichter	6/342
Stellungnahme zum Kommentar des Herrn Prof. Dr. Walter-Rolf Bindel	6/343

Auslobung

Annelie-Frohn-Preis 1999	2/121
--------------------------	-------

Richtlinien und Hinweise für die Autoren

„Die Sprachheilarbeit“ Richtlinien für die Manuskript-Bearbeitung und Hinweise für die Autoren (<i>Die Redaktion</i>)	1/57
--	------

Aufruf

Computergestützte Therapie bei Aphasikern?	6/346
Sprachtherapie unter erschwerten Bedingungen – das Zentrum „Aschoáá“	6/346

Vorschau

<i>Die Redaktion</i>	1/56, 2/121, 3/187, 4/239, 5/293, 6/347
----------------------	---

dgs

BUNDESVERBAND FÜR DIE REHABILITATION DER APHASIKER E.V.
ROBERT-KOCH-STR. 34 – 97080 WÜRZBURG



THERAPEUTINNEN-FRAGEBOGEN

1. Name, Vorname, akad. Grad; Berufsbezeichnung

2. Zusatzausbildung(en) & erworbene(r) Titel/Qualifikation(en)

3. Name, Anschrift der Praxis/Institution

PLZ, Ort: _____

Telefon/Fax: _____

4. Ich behandle seit _____ Jahren AphasikerInnen in meiner Praxis/Institution

5. Ich habe mich auf folgende Schwerpunkte konzentriert / spezialisiert:

- Aphasiebehandlung in der Akutphase
- Aphasiebehandlung im poststationären Bereich
- Aphasiebehandlung im ambulanten Bereich
- sonstiges _____

Aphasie-Standardsyndrome:

- Amnestische Aphasie
- Broca-Aphasie
- Wernicke-Aphasie
- Globale Aphasie

Nicht-Standardsyndrome:

- Leitungsaphasie
- transkortikal-motorische Aphasie
- transkortikal-sensorische Aphasie
- gemischt transkortikale Aphasie

6. Therapie I: Mein Vorgehen und meine Methoden bei der Behandlung von AphasikerInnen haben als Hintergrund:

- systemischer Ansatz
- kommunikativer-pragmatischer Ansatz (z.B. PACE)
- non-verbaler Ansatz (z.B. alternative Kommunikationsmittel, Kommunikationsbücher, VAT o.ä.)
- Strategie-Ansatz (z.B. REST)
- linguistischer / psycholinguistischer Ansatz
- symptomorientierter Ansatz
- Computerprogramme (z.B. LingWare, WinWEGE o.ä.)

7. Therapie II: Ich behandle/berate: Kinder ab _____ Jahre Erwachsene
 Jugendliche Eltern/Angehörige

Weitere Modalitäten: Einzelsitzung Gruppensitzung Hausbesuche
 Kostenträger: KV auf Rezept Kostenträger: KV auf Antrag Kostenträger: privat

8. Sonstiges: Ich hatte bereits Kontakt mit dem BRA

JA NEIN

Ich leite eine Aphasiker-Selbsthilfegruppe:

JA NEIN

Ich möchte Infomaterial vom BRA zugeschickt bekommen:

JA NEIN

Ich habe Interesse daran, eine Gruppe zu leiten:

JA NEIN

Erklärung:

Ich bin damit einverstanden, daß meine Daten zum Zwecke der Weitergabe an Betroffene, Angehörige, Therapeuten und Interessierte beim Bundesverband für die Rehabilitation der Aphasiker e.V. gespeichert werden.

 Ort, Datum

 Unterschrift

cherheit und Qualität fielen dem Sparschwein zum Opfer. Egoismus in Form von Gewinnstreben läßt sich wohl kaum zum Nutzen der Allgemeinheit ausleben. (Quelle: SZ Nr. 200 vom 31.8.99, Klaus Koch: Egoisten im Dienste der Allgemeinheit) – ist die Heilung von Menschen ein Konsumwert, ein Produkt? Und wieviel dürfen wir daran verdienen? (UdLM).

Therapeuten in Geldnot: Über eine willkürliche und gesetzeswidrige Honorarverteilung klagen die Psychotherapeuten, die seit Bestehen des Psychotherapeutengesetzes der zwischen Gesetzgeber, kassenärztlicher Vereinigung und den Kassen festgelegten Budgetierung unterliegen. Das Honorar für die Behandlung von Patienten, die der AOK oder den Betriebskrankenkassen angehören, hat sich im ersten Vierteljahr 1999 gegenüber dem gleichen Zeitraum des Vorjahres mehr als halbiert. Für die Therapiestunde werden nun statt 145,- DM nur mehr 69,60 Mark bezahlt. Zudem erhielten viele Kassen-Psychotherapeuten mit der Abrechnung für das erste Quartal sogar Rückforderungen. Für die 1200 Münchner Kollegen sei eine Überzahlung von 5,5 Millionen Mark errechnet worden, klagt Andrea

Schleu, Vorsitzende des Verbandes der bayerischen Vertragspsychotherapeuten. Nach einem Urteil des Bundessozialgerichts müsse ein Psychotherapeut pro Therapiestunde aber mindestens 145 Mark bekommen. Die Therapeuten drohen nun damit, Patienten aus den Primärkassen nicht mehr aufnehmen zu können, da sie so ihre eigene Existenz bedroht sehen (Quelle SZ Nr. 218 und 219 vom 21. und 22.9.99) – nicht nur in Freude auf das Sprachtherapeutengesetz? (UdLM).

Das dbs-Fortbildungsverzeichnis für 2000 ist da!

Im kommenden Jahr organisiert der dbs bundesweit 40 Fortbildungsseminare, u.a. zu folgenden Themen: Aphasie, Dysarthrophonie, Stimmstörungen, LKGS-Spalten, Dysphagien, Laryngektomien, Stottern, Hörstörungen, Castillo-Morales-Therapie, Beratung, und, und, und... Sie können das Fortbildungsverzeichnis *gegen Einsendung von 3,- DM in Briefmarken* in der dbs-Geschäftsstelle anfordern.

dgs-Nachrichten

Bericht zur Herbsttagung der dgs-Landesgruppe Niedersachsen vom 1.10.99-2.10.99

Am 1. Oktober und 2. Oktober 1999 fand im Queens Hotel Hannover die diesjährige Arbeits- und Fortbildungstagung der dgs-Landesgruppe Niedersachsen zum Thema „Sprachentwicklungsstörungen“ statt. Traditionell wurde die Tagung bereits am Abend vor der offiziellen Eröffnung mit einer Gesprächsrunde zum Thema: „Welche schulische Förderung benötigen sprachbehinderte Kinder?“ eingeleitet. Außerdem wurde im Rahmen der Tagung am 1. Oktober gegen 18.00 Uhr eine reguläre Mitgliederversammlung mit Neuwahl der Mitglieder des Landesvorstandes durchgeführt.

Zur Gesprächsrunde am Donnerstagabend waren Vertreter des Gesundheitsamtes, der Fachberater für Sprachbehinderte, der Schulträger, der Eltern, der Bezirksregierung Hannover, verschiedener Schulen für Sprachbehinderte, der Region Hannover-Nordwest und der Universität durch den Vorstand der dgs-Landesgruppe Niedersachsen eingeladen. Vertreter des Kultusministeriums hatten bedauerlicherweise abgesagt.

Ausgehend von der Konzeption „Lernen unter einem Dach“ des niedersächsischen Kultusministeriums, in

dem eine Regionalisierung und sonderpädagogische Grundversorgung u.a. von sprachbehinderten Schülern in der Grundschule bei gleichzeitiger Auflösung der Primarstufe der Sonderschule angestrebt wird, wurden verschiedene Aspekte aus Sicht der o.g. Vertreter diskutiert. Insgesamt ergab sich ein einheitliches Bild der Beurteilung eines solchen Vorhabens. Es ist festzuhalten, daß Integration von sprachbehinderten Schülern als Ziel anzustreben, jedoch der Weg dorthin vielfältig und individuell zu gestalten sei. Ein einheitliches Modell der Beschulung sprachbehinderter Kinder im Sinne der sonderpädagogischen Grundversorgung ist abzulehnen. Ausgangspunkt jeglicher Förderung muß die Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs des Kindes sein. Auf dieser Grundlage können Entscheidungen über die weitere schulische Laufbahn im Gespräch mit den Eltern getroffen werden. Beratung wäre an dieser Stelle als wichtiger Bestandteil des gesamten Prozesses zu nennen. Das sprachbehinderte Kind muß demzufolge im Mittelpunkt sämtlicher Überlegungen stehen, der Elternwunsch sollte Berücksichtigung erfahren. Praxis ist es jedoch, wie aus Berichten von Eltern und Fachberatern zu erfahren war, daß die Schulbehörden Druck auf die Eltern ausüben, die ihre Kinder in eine Sonderschule geben wollen. Aus der Sicht der Schulärzte wird auch verkannt, daß es sich bei Sprachbehinderungen oft um Persönlichkeitsstörun-

gen handelt. Die Möglichkeit eines Schonraums, wie er in der Sonderschule geboten wird, ist deshalb wichtig. Eigentlich wäre es bedeutsam, bereits vor Beginn der Schulpflicht koordiniert durch entsprechende Förderzentren mit der Förderung sprachbehinderter Kinder zu beginnen und die starre Trennung zwischen den unterschiedlich zuständigen Ministerien zum Wohle der Kinder aufzuheben. Oft verkennen Kinderärzte die Tragweite der sprachlichen Behinderung von Kindern, so daß Kinder erst mit der Einschulung als sprachlich „auffällig“ erfaßt werden. Fazit der Diskussion war letztlich die gemeinsame Auffassung, daß die Integration sprachbehinderter Kinder die Bereitstellung unterschiedlichster Förderorte, entsprechenden Ausstattung und natürlich einer genügenden Anzahl von Lehrern unter Einbezug einer kompetenten und sorgfältigen Diagnose und Beratung notwendig macht. Die Verzahnung von vorschulischem und schulischem Bereich wäre wichtig, die Einbindung unterschiedlichster Fachkompetenz ist notwendig. Erst die Rückführung der Diskussion auf eine pädagogische Ebene, d.h. weg von der rein politischen Sicht, ergibt ein verantwortungsvolles Vorgehen. Da die Kinder der staatlichen Schulpflicht unterliegen, hat der Staat auch die Pflicht für eine adäquate schulische Förderung der Kinder.

Die Diskussion sollte von Verlässlichkeit, Professionalität und Individualität geprägt sein, der Prozeß der Veränderung der sonderpädagogischen Förderung sollte langsam durchgeführt werden und dabei die Sonderschulen als besonderes Angebot beinhalten.

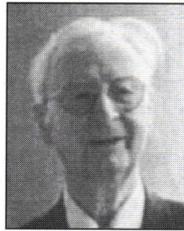
Die eigentliche Arbeits- und Fortbildungstagung wurde am Freitag den 1.10. durch zwei Vorträge zum Thema Sprachentwicklungsstörungen von Herrn Prof. Dr. H.M. *Straßburg* (Würzburg) und Herrn Prof. Dr. *Bindel* (Hannover) eingeleitet. Während Prof. *Straßburg* statistisch unterlegt verschiedene Ursachen von Sprachentwicklungsstörungen darbot, ging Prof. *Bindel* auf die Konzeption der Sprachganzheit bei der sprachlichen Diagnose ein. Beide boten nachmittags zu ihren Vorträgen entsprechende Workshops an. Darüber hinaus fanden Workshops zu den Themen: Die Entwicklung des Mundes im Zusammenspiel von Atmen, Saugen, Kauen und Schlucken von Frau A. *Kölsch* (Bremen); Förderdiagnostik und Intervention bei Lese-, Schreib- und Rechtschreibschwierigkeiten von Herrn M. *Matheja* (Bremen); Kindliches Lexikon und lexikalische Erwerbsstörungen von Frau Prof. *Rothweiler* (Hamburg); Computergestützte Sprachtherapieprogramme – Möglichkeiten der Förderung und Rehabilitation sprachlicher Fähigkeiten von Frau S. *Tollkühn* (Leipzig); Zur Beurteilung von Äußerungen

bezüglich der Grammatikalität – Konsequenzen für Diagnostik und Therapie von Frau Dr. Y. *Adler* (Leipzig); Pädaudiologische und phoniatische Aspekte bei der Betreuung von Kindern mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten von Frau Dr. I. *Dähmert* und Frau *Pahn* (Leipzig); Methodische Hinweise zur Realisierung der Stimmprophylaxe bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderung von Herrn Prof. Dr. O. *Dobslaff* (Potsdam); Bewegung, Spiel und Sprache von Herrn P. und Frau M. *Fischer* (Norden) und Störungen des Redeflusses bei Kindern als Folge orthopädischer Problemlagen und motorischer Fehlentwicklung, Diagnose und Therapie von Frau Dr. S. *Graumann-Brunt* (Buchholz) statt. Einzelne dieser Workshops werden als Wochenendseminare im Fortbildungszeitraum 1999/2000 der dgs-Landesgruppe Niedersachsen angeboten. Das Fortbildungsprogramm kann bei Frau *Heinle*, Tel. 0511/528690, erfragt werden. Abstracts der Workshops können im nächsten Rundbrief der dgs-Landesgruppe Niedersachsen nachgelesen werden.

Die einzelnen Veranstaltungen wurden gut besucht, ca. 140 Teilnehmer nahmen ein- oder zweitägig das Veranstaltungsprogramm wahr. Im abschließenden Plenum der Tagung ergab sich insgesamt eine positive Resonanz. Die einzelnen Angebote wurden als Bereicherung für die praktische Arbeit gewertet, wobei der Wunsch der Teilnehmer nach noch mehr praxisorientierten Angeboten deutlich wurde. Ebenso wurde angeregt, noch mehr berufsbezogene Materialien von Verlagen in den Pausen für die Teilnehmer anzubieten.

Die Mitgliederversammlung der dgs-Landesgruppe Niedersachsen hat am 1.10.99 einen neuen Vorstand gewählt. Der bisherige 1. Vorsitzende Herr Joachim *Rollert* trat auf eigenen Wunsch nach mehrjähriger Tätigkeit im Vorstand der dgs-Landesgruppe Niedersachsen zurück. Seine Arbeit wurde durch die Mitgliederversammlung positiv gewürdigt. Durch entsprechende Vorschläge wurden die neuen Mitglieder des Vorstandes einstimmig gewählt. Der Vorstand setzt sich nun folgendermaßen zusammen: Herr M. *Backs* (1. Vorsitzender), Herr J. *Mau* (2. Vorsitzender), Frau U. *Dittscheidt* (Schriftleiterin), Herr Dr. A. *Deuse* (Ref. für Fortbildungen), Herr R. *Scholz* (Vertreter der Fachberater), Frau S. *Beckmann* (Ref. für ambulante Einrichtungen) und Herr A. *Pohl* (Ref. für schulische Einrichtungen). Frau U. *Heinle* wurde mit der Rechnungsführung beauftragt.

Andreas Pohl
(Referent für schulische Einrichtungen,
dgs Niedersachsen)



Bundesverdienstkreuz für Otto Friedrich von Hindenburg

Dem Ehrenvorsitzenden der Landesgruppe Niedersachsen, Otto Friedrich von *Beneckendorff* und von *Hindenburg*, wurde durch den ehemaligen Bundespräsidenten Roman *Herzog* das Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland überreicht.

In der Laudatio wurde ausgeführt, daß es zu dieser Auszeichnung unter anderem auch gekommen sei, weil er sich über Jahrzehnte für die Entwicklung des Sprachheilwesens in Niedersachsen eingesetzt habe.

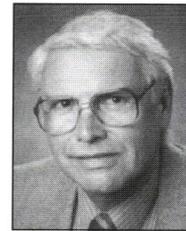
Von 1952 bis 1975 war er Lehrer an der Sprachheilschule Hannover, ab 1970 als Konrektor. Besondere Verdienste hat er sich um die Frühbetreuung von Sprachbehinderten erworben. Schon 1959 richtete er Gruppen für Kinder im Vorschulalter ein. Aufgrund der guten Erfahrungen mit diesen Vorschulgruppen eröffnete die Landeshauptstadt Hannover 1973 eine heilpädagogische Kindertagesstätte für sprach- und hörgeschädigte Vorschulkinder, die er als Psychotherapeut betreute. In dieser Einrichtung wurden auch schon Integrationsmodelle ausprobiert.

Ebenso wurde die ehrenamtliche Tätigkeit in den verschiedenen Funktionen in der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik gewürdigt. 1958 gehörte er zu den Gründungsmitgliedern der Landesgruppe Niedersachsen, war 25 Jahre im Landesvorstand, davon von 1974 bis 1984 erster Vorsitzender. Von 1975 bis 1990 war er Mitglied des Hauptvorstandes, seit 1984 Vorsitzender des „Ständigen Ausschusses für Berufsfragen“, dem Vorläufer der Arbeitsgemeinschaft der Freiberuflichen und Angestellten Sprachheilpädagogen (AGFAS).

Wir freuen uns mit Herrn von *Hindenburg*, daß seine Verbandsarbeit, durch die er grundlegende Arbeit für die Betreuung und Versorgung sprachbehinderter Menschen geleistet hat, Anerkennung findet. Er hat so auch etwas für das Ansehen des Berufsbildes der Sprachheilpädagogen bewirkt.

Wir gratulieren unserem Ehrenmitglied zu dieser Auszeichnung.

Der Geschäftsführende Vorstand
(i.A. W. *Scheuermann*)



Prof. Dr. Alfred Zuckrigl: 75 Jahre

Am 20. Oktober 1999 feierte unser ehemaliger Heidelberger Kollege, Prof. Dr. Alfred *Zuckrigl*, seinen 75. Geburtstag. Bei insgesamt guter Gesundheit und mit der von ihm bekannten Aktivität konnte der Jubilar diesen Tag in seiner jetzigen Heimatstadt Überlingen am Bodensee zusammen mit seinem dortigen Freundeskreis und ehemaligen Kollegen/innen aus Heidelberg begehen.

Er war es, der Mitte der 60er Jahre – zusammen mit Heinrich *Hartig* aus der Heidelberger Schwerhörigen-Schule – am Institut für Hör-, Sprach- und Sehgeschädigtenpädagogik (spätere PH) die Fachrichtung Sprachbehindertenpädagogik hier aufbaute. Die „Richtlinien für Erziehung und Unterricht in der Sonderschule für sprachbehinderte Kinder und Jugendliche in Baden-Württemberg“ (1970) trugen dann ganz wesentlich auch seine Handschrift.

Von seinen Veröffentlichungen seien an dieser Stelle genannt: „*Sprachschwächen. Der Dysgrammatismus als heilpädagogisches Problem*“ (1964) sowie „*Rhythmik hilft behinderten Kindern*“ (zusammen mit seiner Frau Hilde und Hans *Helbling*; 1999 in der 4. Auflage erschienen) sowie „*Linkshändige Kinder in Familie und Schule*“ (jetzt in einer 5. ergänzten Auflage vorliegend). Bereits 1983 wurde diese Schrift ins Spanische und 1998 ins Ungarische übersetzt.

Es ging ihm bei den „*Linkshändigen Kindern ...*“, vor allem, wie er betont, darum, wissenschaftlich abgesicherte Fakten so zu vermitteln, „daß sie verstanden werden“. Die erreichten Auflagen bestätigen ganz zweifellos die gelungene Umsetzung seiner Absicht! Wer nun glaubt, Alfred *Zuckrigl* würde jetzt vom Alltagsgeschehen abgehoben und – allenfalls – den Bodensee im Segelboot beschaulich durchquerend seinen Ruhestand verbringen, der irrt. Neben zahlreichen Reisen ins In- und Ausland greift er vielmehr ganz vehement in das Alltagsgeschehen unserer Tage ein. Dies belegen z.B. einige Leserbriefe aus einer Feder an den Südkurier zum Thema *Kosovo* (falsche Aussprache in den deutschen Medien mit der Konsequenz, dann vom „Ziegenfeld“ statt vom „Amselfeld“ zu sprechen) oder zum Thema *Rauchen* (wo er der Bundesregierung vorschlägt, die Tabaksteuer drastisch zu erhöhen, um so einerseits Haushaltslücken zu schließen und andererseits vielleicht einige Rau-

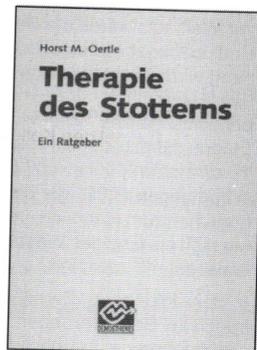
cher/innen vom Tabakkonsum abzuhalten, was wiederum zum Rückgang der damit verbundenen Erkrankungen führen könnte).

Der Jubilar *Zuckrigl* ist also mit seinen 75 Lebensjahren, die er rückblickend als meist glücklich bezeichnet, nach wie vor aktiv und zeigt, daß man auch in diesem Alter noch sehr wohl „mitten im Leben“ stehen kann.

Wir alle freuen uns mit ihm, gratulieren ganz herzlich und wünschen ihm noch viele solchermaßen „unruhige“ Jahre im Kreise seiner Familie!

Lothar Werner

Rezensionen



Horst M. Oertle: Therapie des Stotterns. Ein Ratgeber. Demosthenes-Verlag der Bundesvereinigung Stotterer-Selbsthilfe e.V., Köln 1998, 149 Seiten, 33,- DM.

Da dachte ich, ich hätte schon fast alles zum Thema Stottern gelesen, und eigentlich habe ich im hier zu besprechenden Therapieratgeber auch nichts Neues gefunden, aber wie hier alles beschrieben wird, ist selbst für intensiv Eingeweihte faszinierend: So klar, so präzise, so einfach und nachvollziehbar ausgedrückt – die Rezensentin ist begeistert, und im folgenden möchte ich die Gründe für diese Begeisterung etwas differenzierter darstellen.

Erstens: Es ist alles drin! Umfassende, aktuelle Informationen über 'das Stottern', seine möglichen Ursachen und Formen, Aufklärung über die gängigen (Vor-)Urteile und Bewertungen, die stotternden Menschen entgegenschlagen können, Formen und Methoden der Sprachtherapie, Therapieverfahren, -ansätze und -konzepte (und ja, auch die Unterschiede dieser Begrifflichkeiten werden schlüssig erklärt, 44) in einer verblüffenden Vollständigkeit, Behandlergruppen, Kostenfragen, und, und, und ... hier wird wirklich gründlich und intensiv informiert.

Zweitens: Dieser Ratgeber gibt nicht nur Rat, sondern macht Mut zur Therapie. Die Offenheit, mit der hier Möglichkeiten und Grenzen therapeutischer Prozesse beschrieben werden, ermöglicht dem am Thema Stottern interessierten Leser eine realistische Ein-

schätzung der individuellen Therapiemotivation und der individuellen Schwerpunkte. Dieser Motivations- und Selbsteinschätzungsaspekt wird wirkungsvoll von dem Beitrag von H. W. *Stecker* ergänzt, der sehr lebensnahe Hinweise auf das eigenverantwortliche „Vorbereiten auf eine Stottertherapie“ (120) gibt. Drittens ist der Ratgeber sehr übersichtlich gegliedert und erleichtert durch viele Querverweise die individuelle Suche, so daß er sich auch zum Nachschlagen eignet (was übrigens auch durch Index und Glossar unterstützt wird). Und viertens ist der Ratgeber ehrlich: Es werden keine Heilungsversprechungen gemacht, es werden keine Patentrezepte verordnet, sondern es werden offene Fragen und Unsicherheiten, die bleiben werden, als solche benannt. Besonders wohlthuend liest sich in diesem Zusammenhang das Kapitel, in dem ohne Polemik über „Wunderheiler“ (107) berichtet wird und eine absolut sachliche Kritik entsteht, die die fachliche Distanz zu diesen oft sehr einseitigen Methoden sehr klar begründet.

Fazit: Wer, wie in früheren Therapieratgebern, die Namen und Adressen von Therapeuten in seiner Nähe sucht, wird enttäuscht, aber wer wissen möchte, wie und warum Stottertherapie funktioniert und woran man das individuelle Pro und Contra erkennen kann, kommt voll auf seine (nicht hohen!) Kosten. Hier werden Therapieprinzipien erläutert, ohne diese an sich häufig ändernden Namen festzumachen. Ich werde dieses Buch den Studierenden als gelungene Einführung in das hochkomplexe Thema empfehlen, da ich kein anderes Buch kenne, das die bekannten Erkenntnisse so fachkundig bündelt und so verständlich aufbereitet. Damit ist diese Veröffentlichung nicht nur ein Therapieratgeber, sondern auch ein Therapeutenbuch: Auch „alte Hasen“ bekommen hier geballte Informationen auf kleinstem Raum – ein modernes, sehr gelungenes Kompendium der Stottertherapie.

Claudia Iven



Butzkamm, Wolfgang und Jürgen: Wie Kinder sprechen lernen. Kindliche Entwicklung und die Sprachlichkeit des Menschen. Tübingen: Francke 1999. 380 S., kart. ISBN 3-7720-27318, DM 49,80

Dieses Buch ist aus mehreren Gründen besonders: Es fußt auf modernsten Erkenntnissen der Sprachpsycho-

logie, benutzt aber eine verständliche leserfreundliche Sprache und verzichtet auf Anmerkungen im laufenden Text. Es verzichtet auch auf eine Gliederung der Zahlen oder Buchstaben und ermöglicht durch thematische Markierungen Querlesern oder „Lesehoppern“ nach ihren Interessen zu stöbern, und schließlich bietet es eine Fülle praktischer Beispiele zur Veranschaulichung. Und läßt bis zum Schluß keinen Zweifel daran, daß es sich seinem Thema nur annähert und jede individuelle Abweichung in der Sprachaneignung für möglich hält.

Im Vorwort wird die Vielfalt möglicher Sprachzugänge betont und eine erfreuliche Bescheidenheit gegenüber den „geborenen Sprachlehrern“, den Müttern und Vätern (2), deren Verhaltensweisen die Wissenschaft erst mühsam „nachbuchstabiert“. Eine Ehrfurcht vor der Schöpfung veranlaßt die Verfasser, eine biologisch-biographische Sprachwissenschaft zu betreiben, um die Freiheit menschlichen Denkens verständlicher zu machen. Sympathisch wirkt auch die Danksagung des Vorworts.

Ein sogenanntes Vorspiel trägt Kenntnisse über vorgeburtliches Sprachverstehen des Kindes zusammen – nach der im 6. Monat erworbenen Hörfähigkeit. Die Vermutungen, daß das Kind im Mutterleib mit der Muttersprache und deren Klang, aber auch mit Liedern oder Musikstücken vertraut wird, sind keine bloße Spekulation. So nimmt es selbstverständlich auch den Streß von Angst und Aggression in der Mutter auf.

Die weiteren Teile sind im Buch überschrieben als

- Spracherwerb als Gemeinschaftsarbeit
- Weltbemächtigung durch Wörter
- Zwischenspiel: Kinder von einem anderen Stern
- Grammatische Sprache als Ursprung der Freiheit
- Vielfalt des Lebens und der Lebenswelten
- Nachspiel: Pädagogik für Eltern

und teilen sich jeweils in Teilkapitel auf, die meist ähnlich als Vorstellungshilfen formuliert sind, und die jeweils mit Anmerkungsteilen enden.

Ehe es mit der Sprachentwicklung losgehen kann, braucht das Kind Sinneswahrnehmungen, emotionale und soziale und kognitive Entwicklungen und Bedingungen als förderliche Voraussetzungen: z. B. den Umgang mit Selbstbezeichnungen, aber auch das Bedürfnis nach Zugehörigkeit und Verlässlichkeit. Dabei ergibt sich z. B. ein Zusammenhang zwischen Selbsterkennung (z. B. im Spiegel) und Empathie. Bis zum 1. Lebensjahr ist ein sozialer Uterus notwendig, der die Lernbereitschaft der Kinder auf der Basis der emotionalen Sicherheit freisetzt/erst ermöglicht. Erst die verlässliche Nähe einer Bezugsgruppe setzt Intelligenz auf unterschiedlichen Ebenen (von emotionaler bis sprachlicher) frei.

Sprachliches Hören spielt vor allen wegen seiner Filterfunktion eine besondere Rolle. Zum Ende des 1. Lebensjahres sind Kinder ganz in ihre Muttersprache „eingehört“. Seine eigenen Defizite zwischen Hören und Sprechen sind dem Kind nicht bewußt, wohl aber reagiert es auf Nachahmungen eigener Fehllautung. Hal-

ten sich Fehllautungen bis ins 5. Lebensjahr, sollte die Hörfähigkeit überprüft werden.

Im ersten Jahr ist Baby unterwegs zur Sprache. Es erwartet Einstimmung, Übereinstimmung und Wechselseitigkeit seiner ersten Brabbelversuche. Und es braucht Zeige- und Zeichenfolgen zum Nachahmen und Verstehen der Situation. Erst führt der Erwachsene, dann das Kleinkind Regie.

Im zweiten Teil geht es um Wörter und deren semantische und pragmatische Funktionen (als Globalwörter und sinnvolle Kürzel). Jedes dieser Wörter definiert eine eigene kommunikative und emotionale Situation. Erst, wenn der Zusammenhang zwischen Wort und Welt hergestellt ist, kann sprachliche Entwicklung wachsen. Der wachsende Wortschatz – so wird an hör- und sehbehinderten Kindern veranschaulicht – stößt ein Tor zur Welt auf, befreit die Seele des Kindes (89). Eltern sind unausgebildete geniale Sprachpädagogen. Spannend wird die Schilderung kindlicher Denkwelten und ihre Entwicklung. Von dem Konkretismus zum Symbolismus gibt es Spannendes zu beobachten. Eine Etappe dabei bildet die spielerische Regelanwendung: Warum ist Unkraut so un? (115) und eigenwillige Wortschöpfungen (116), die die Richtung zum Symbolgebrauch – zum Hantieren mit Welt – vorzeichnen: Der Mensch als einziges Wesen, das Namen bloß als Wissensbestand speichert.

In dem folgenden „Zwischenspiel“ referiert das Buch spezielle Behinderungen und deren Spracherwerb (Taubgeborene, Taubblinde, Autisten und Gelähmte) einschließlich deren spezieller Zugänge zur Sprache. In diesem Rahmen spannen die Autoren den Kardinalfehler von Kommunikation ein: Üben statt kommunizieren (140 f.). Daher halten die Autoren ein flamendes Plädoyer für die Verwendung der Gebärdensprache an Gehörlosenschulen (153 ff.). Die Erkenntnisse bündeln sich jeweils in Fällen, wo ein Blick hinter die Behinderung möglich wurde, weil der/die Betroffene selbst sich äußern lernte.

Der m. E. spannendste Teil des Buches bildet die Veranschaulichung von Grammatik „als Ursprung der Freiheit“ (189 ff.). Grammatik funktioniert nie ohne Weltwissen (Übersetzung setzt Verstehen des Übersetzten voraus: Sinnentnahme vor Übertragung). Erstmalig wird hier m. W. der Versuch unternommen, die Entwicklung grammatischer Regeln in der Kindersprache zu entdecken und plausibel zu veranschaulichen. Dies wird sehr präzise verfolgt und die Autoren vermerken auch Defizite in der bisherigen wissenschaftlichen Erklärung (z. B. 199). Vergleiche mit wissenschaftlicher Modellbildung wirken hilfreich und erhellend für das Verständnis der Sprachkompetenz, die das Kind aufbaut. Das Problem der vielen Formen, die zu verinnerlichen sind, wird am Plural verdeutlicht und erörtert. Das Kind experimentiert mit den Pluralformen, bildet korrekte und kreativ-falsche Analogien. Auch Montagen in Wort- und Satzbildung sind offenbar Belege für kreative Experimente. Bislang gibt es mehr Hypothesen als einen regelrechten Entwicklungsfahrplan für Grammatik. Kinder benutzen Allzweckformen und Ver-

einfachungen bei Satzgefügen. Schließlich geben die Autoren den Errungenschaften grammatischer Sprache nach: Vergewisserung von Gefühlen, Begriffssysteme, Dialogsteuerung (von sich -> anderen), Gedanken lassen sich erst durch grammatische Sprache befragen (260). Allerdings verrät die Sprache auch viel über unser Weltbild und über verinnerlichte Sozialnormen.

Der 5. Teil öffnet den Blick auf die Begabungs- und Kulturvielfalt der Kinder: Keins entwickelt sich wie das Andere. Wieder unterstützen und beleben Fallbeispiele die Erklärungen, die auch Altersbegrenzungen für den Grammatikerwerb einschließen. Erblichkeit und Lehrbarkeit sprachlicher Entwicklung werden gründlich diskutiert (298 ff.), sowie kontrastiert mit den Beobachtungen an erwachsenen Zweitsprachlernern, die ihre Muttersprache als Dechiffrierschlüssel nutzen (307).

Der 6. und letzte Teil – als Nachspiel bezeichnet – diskutiert und erörtert noch einmal gezielt pädagogische Bedingungen für den Spracherwerb. Dabei werden Chancen und Risiken des Fernsehens erörtert. Und die Autoren brechen noch einmal eine Lanze für die spezielle Förderung von Hochbegabungen (325 ff. par 280), die sie sympathischerweise in ein Plädoyer für angstfreies Fördern und Fordern einbetten. Und immer wieder betonen sie: die unverwechselbare Individualität des Kleinkindes zeigen die Grenzen der Forschung.

Ein Epilog, der das Erreichte kurz resümiert und die Defizite markiert, leitet über zum Literaturverzeichnis (353-370) und zu Personen- (371 ff.) und Sachregister (374 ff.).

Wären nur alle wissenschaftlichen Bücher so leserfreundlich und locker und spannend geschrieben wie dieses vorbildliche, hervorragend lektorierte Buch!

Eberhard Ockel



Claudia Gartz/Doris Woite: Die Therapie des Facio-Oralen Traktes bei neurologischen Patienten. – Zwei Fallbeispiele – Neue Reihe Ergotherapie. Schulz-Kirchner-Verlag, Idstein 1999, 144 Seiten, 29,80 DM

Das mit dem Ergotherapie-Preis des Deutschen Verbandes der Ergotherapeuten e.V. ausgezeichnete Buch von Claudia Gartz und Doris Woite liefert einen anschaulichen Praxisbeitrag zum Verständnis der Facio-

Oralen Trakt Therapie (F.O.T.T.) nach Kay Coombes. Dieses auch in der Sprachheilpädagogik/-therapie anerkannte und häufig praktizierte Therapiekonzept hat verschiedenste Störungen, die den orofazialen Bereich betreffen, zum Gegenstand. Nahrungsaufnahme, Mundhygiene, soziale Aspekte der Nahrungsaufnahme, verbale und nonverbale Kommunikation sind Inhalte des Therapieansatzes.

Nach einer kurzen theoretischen Einführung in das Bobath-Konzept im Allgemeinen, das die Grundlage bildet, und der F.O.T.T. im Speziellen legen die beiden Autorinnen den Schwerpunkt auf die Darstellung zweier Fallbeispiele von erwachsenen Menschen mit erworbenen neurologischen Schädigungen. Dabei wird beispielhaft aufgezeigt, daß die F.O.T.T. als interdisziplinäre Behandlungsmethode auf der engen Zusammenarbeit von Physiotherapie, Ergotherapie, Sprachtherapie, Pflege, Medizin und nicht zuletzt der betroffenen Patienten basiert.

Anhand der beiden Fallbeispiele (Schädel-Hirn-Trauma, Stammhirninfarkt) werden strukturierte, zielgeleitete Therapiepläne und deren Umsetzung dargestellt. Eine klar gegliederte Wiedergabe der Anamnese und des Befundes ermöglichen eine leichte Nachvollziehbarkeit des Behandlungsaufbaus und der verschiedenen Therapiephasen. Die reichhaltigen Illustrationen mit Fotos und Videoprints unterstützen die schriftlichen Ausführungen der Therapieverläufe in positiver Weise.

In den gelungenen Fallbeschreibungen liegt die Konzentration auf der orofazialen Stimulation, der Faszilitation der Atmung und des Schluckens sowie der Anbahnung der Nahrungsaufnahme mit verschiedenen Konsistenzen. Die Bedeutung der Gesamtkörperhaltung und des -tonus als Voraussetzung für physiologische Bewegungsabläufe im orofazialen Komplex wird überzeugend aufgezeigt. Hervorzuheben ist auch die gelungene praxisnahe Darstellung der mehrphasigen Versorgung eines tracheostomierten Patienten mit unterschiedlichen Kanülen.

Die vorliegende Falldarstellung ist geprägt durch die ergotherapeutische Fokussierung der Autorinnen, so daß besonders die kommunikativen und psychosozialen Aspekte, die mit neurologisch bedingten Schluck- und Kommunikationsstörungen einhergehen, leider zu wenig Beachtung finden. Außerdem fehlt wie bei den meisten Veröffentlichungen zur F.O.T.T. auch hier eine fundierte theoretische Einordnung oder gar eine Explikation des zugrundeliegenden neuro-physiologischen Theoriekonzeptes.

Zusammenfassend ist dieses Buch für alle Kolleginnen und Kollegen empfehlenswert, die mit neurologisch geschädigten Patienten arbeiten und Praxisbeispiele für die Umsetzung der Bobath-Prinzipien bei Dysphagien suchen. Es ersetzt keine umfangreiche F.O.T.T. – Ausbildung, bietet aber eine eindrucksvolle Veranschaulichung der Befunderhebung und Dokumentation zweier erfolgreicher Behandlungsverläufe.

Barbara Giel

4. Bogenhausener Fortbildungstage über: Schluckstörungen – Diagnostik und Rehabilitation

Theoretische Grundlagen: Neuroanatomie – Physiologie – interdisziplinäre Diagnostik, medizinische Basisversorgung, Funktionelle Dysphagietherapie (FDT), chirurgische Maßnahmen

Praktische Übungen in Kleingruppen: Behandlungstechniken der FDT, Auswertung endoskopischer und radiologischer Befunde, Therapieplanung

Termin: 17.-19. Februar 2000

Teilnehmerzahl: begrenzt

Teilnehmergebühr: DM 560,-

Veranstaltungsort: Städt. Krankenhaus München Bogenhausen

Veranstalter: Abt. Phys. Med. Rehab., CA Dr. M. Gadowski und Abt. Neuropsych., CA Prof. Dr. G. Goldenberg, Städt. Krankenhaus München Bogenhausen

Seminarleitung und Organisation: Gudrun Bartolome, Sprachheilpädagogin, Dr. med. Heidrun Schröter-Morasch, Ärztin für HNO-Krankheiten, Phoniatrie und Pädaudiologie

Information, Programmzusendung: Fr. Bräu, Sekr. Abt. Phys Med Rehab, Städtisches Krankenhaus München Bogenhausen, Engelschalkingerstr. 77, 81925 München, Tel: 089-9270-2401, Fax: 089-9270-2115

Qualitätsmanagement in der Sprachtherapie

Kontrollmechanismus oder Kompetenzgewinn?

Einladung

zum wissenschaftlichen Symposium
im Rahmen der jährlichen
Mitgliederversammlung

dbs

Deutscher Bundesverband
der Sprachheilpädagogen

am 21./22. Januar 2000

Universität Bremen

Qualitätsmanagement in der Sprachtherapie

Qualitätssicherung wird zukünftig ein zentraler Bestandteil der Verträge mit den Krankenkassen sein. Wie andere Leistungen im Gesundheitswesen wird auch die Sprachtherapie an ihrer Struktur-, Prozeß- und Ergebnisqualität gemessen. Um innerhalb dieser allgemeinen Vorgaben die Eigenart von Sprachtherapie nicht zu gefährden, sind Meßinstrumente erforderlich, die den subtilen Prozessen in der therapeutischen Kommunikation Rechnung tragen. Dabei ist die Debatte um angemessene Qualitätskriterien keineswegs abgeschlossen, nicht nur unter Sprachheilpäd-

agogen, sondern fachübergreifend.

Der Deutsche Bundesverband der Sprachheilpädagogen (dbs) setzt sich für eine evidenzbasierte Medizin ein. Diese sollte multiprofessionell und interdisziplinär sein und sich an Gesundheit und Lebensqualität orientieren.

Damit beginnt aber das Problem. Was ist Gesundheit, was ist Lebensqualität? Welche Meßinstrumente gelten für sogenannte weiche Daten, die auch die Sprachtherapie maßgeblich bestimmen? Sprachtherapie soll effektiv sein. Sie ist effektiv, wenn sie auf die spezifischen Probleme sprachgestörter Menschen zielt, eine Patientensicht einnimmt, emotionale Balance sucht, Ermutigung schafft, Selbststeuerung verbessert u.a.m. Wir wissen, was eine qualitativ gute Sprachtherapie ausmacht, haben aber zur Zeit noch Schwierigkeiten, geeignete Meßinstrumente dafür zu benennen.

Das Symposium stellt sich diesem Problem und sucht nach brauchbaren Wegen und Verfahren, den gegebenen gesundheitspolitischen Erfordernissen zu begegnen, ohne dabei das Selbstverständnis des Faches aufzugeben.

Kongreßbüro

Freitag, 21.01.2000 ab 13.00 Uhr
Universität Bremen, Hörsaalgebäude

Anfahrt

Straßenbahn: Linie 6 ab Flughafen, Hauptbahnhof
Haltestelle Zentralbereich
PKW: Die Universität mit eigener Abfahrt liegt an der
Autobahn B 27 nach Bremerhaven
Parkmöglichkeiten vorhanden
Gebühr DM 1,10 pro Tag, Kleingeld bereithalten

Unterkunft

dbs Vertragshotels: Hotel Mercure Columbus, Ibis –
Bremen Ostertor, Novotel Bremer Kreuz oder unter
01805/101030 Bremer Touristenzentrale

Anmeldung

bis zum 31.12.1999 mit beiliegendem Anmeldeformular
und Kopie des Überweisungsauftrages
Geschäftsstelle dbs, Goethestraße 16, 47441 Moers

Teilnehmerbeiträge

Mitglieder: 40,- DM / Studenten: 20,- DM
Nichtmitglieder und bei Anmeldungen nach dem
31.12.1999: 60,- DM

Bankverbindung

Dresdener Bank Moers
Kto.Nr. 285 785 600
BLZ: 350 800 70
Geschäftsstelle dbs, Goethestraße 16, 47441 Moers

Programm

Arbeitssitzungen

Donnerstag, 20.01.2000
Hotel Mercure Columbus
Bahnhofsplatz 5

- 10.00 **dbS – Bundesvorstand**
- 14.00 **dbS – Bundesvorstand, Vorsitzende der Landesgruppen, Mitglieder des Beirates**
- Freitag, 21.01.2000
*Hotel Mercure Columbus
Bahnhofsplatz 5*
- 09.00 **dbS – Bundesvorstand, Vorsitzende der Landesgruppen, Mitglieder des Beirates**

Symposium

- Freitag, 21.01.2000
*Universität Bremen
Hörsaalgebäude (Keksdose)
Kleiner Hörsaal*
- 15.00 **Begrüßung**
Volker *Maihack*, Bundesvorsitzender des dbS
Christian *Boeck*, Landesgruppe Bremen, dbS
- 15.15 **PD Dr. Norbert Schmacke**,
Universität Bremen/AOK Bundesverband
Gesundheitspolitische Aspekte der Qualitätsdebatte
- 15.45 **Prof. Dr. Gerhard Homburg**
Universität Bremen
Was heißt Qualität in der Sprachtherapie
- 16.15 **Dr. Barbara Giel, Universität Köln**
Evaluation von Sprachtherapie: Standardisierung statt Individualisierung?
- 16.45 **Kaffeepause**
- 17.15 **Dipl. Päd. Claudia Rauw (Köln)**
Dipl. Päd. Katharina Rott (Köln)
Die sprachtherapeutische Ausbildung im Wandel – USA und Deutschland im Vergleich
- 17.45 **Dipl. Päd. Ulrika Walter (Leverkusen)**
Qualitätssichernde Beratung
Neue Perspektiven und Visionen
- 18.15 **Iris Eicher MA (München)**
Intervoice – das Therapeutennetzwerk für Stimmtherapie im Internet
- 18.45 **Podiumsdiskussion:**
Sprachtherapie im Spannungsfeld von Budgetierung – Markt – Selbststeuerung und Politik–
Konsequenzen für den Berufsverband
Moderation: Dr. Claudia *Iven*,
stellvertretende Bundesvorsitzende dbS
- 19.30 **V. Maihack**
Qualitätsmanagement in der Praxis –
nutzen die Kosten?
Abschlußstatement

- 20.00 **Rahmenprogramm**
„Schüttlinger“: Hinter dem Schüttling 12-13
Tel.: 0421/33 76 33
Gemütliche große Kneipe, selbstgebräutes Bier

Mitgliederversammlung des dbS: 10.00 – 16.00 Uhr
Sonnabend, 22.01.2000
*Universität Bremen, SFG 0140
(Seminar- und Forschungsgebäude)*

Veranstalter

dbS Deutscher Bundesverband der Sprachheilpädagogen
Geschäftsstelle: Goethestr. 16, 47441 Moers
Tel.: 0284/988919, Fax: 02841/988914
E-mail: dbS.ev@t-online.de

Organisation

Landesgruppe Bremen dbS
Christian *Boeck*, Riesstr. 37
27721 Ritterhude, Tel. 0421/3968664
Prof. Dr. G. *Homburg*, St. Magnus Str. 4
27721 Platjenwerde
Tel.: 0421/631859, Fax: 0421/6362960

Veranstaltungsorte

Vorstands- und LV Sitzungen: Hotel – Columbus
Symposium: Universität: Hörsaalgebäude, kleiner Saal
Mitgliederversammlung: Universität, Seminar-Forschungsgebäude, SFG 0140

Anmeldung für das Symposium

Qualitätsmanagement in der Sprachtherapie

am 21. Januar 2000 in der Universität Bremen im Hörsaalgebäude (kleiner Hörsaal)

Name: _____ Vorname: _____

Adresse: _____ Tel.: _____

dbS-Mitgliedsnummer _____

Den Teilnehmerbeitrag von _____ DM habe ich überwiesen und die Kopie des Überweisungsauftrags beigelegt.

(Mitglieder DM 40,- /Studenten DM 20,- / Nichtmitglieder und bei Anmeldung nach dem 31.12.99 DM 60,-
Bankverbindung: Dresdener Bank, Kto.-Nr.: 285 785 600 BLZ 350 800 700

Stichwort: dbS Mitgliederversammlung 1999 (bitte unbedingt angeben)

Am Rahmenprogramm nehme ich voraussichtlich teil/ nicht teil.

Ort: _____ Datum _____

Unterschrift _____

dbS
Bundesgeschäftsstelle
Goethestraße 16
47441 Moers

Materialien und Medien

Informationshefte über Sprachstörungen

Die dgs hat eine Informationsreihe zu Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen gestartet. Die Broschüren eignen sich sowohl zur Öffentlichkeitsarbeit, als auch zur Unterstützung von Beratung und Therapien.

Die ersten vier Hefte sind bereits erschienen:

- Heft 1: Stimmstörungen bei Kindern
- Heft 2: Stimmstörungen bei Jugendlichen und Erwachsenen
- Heft 3: Störungen des Spracherwerbs
- Heft 4: Förderung des Spracherwerbs

Neu erschienen ab Dezember 1999:

- Heft 5: Myofunktionelle Therapie
- Heft 6: Aphasie

Bestellungen werden nur schriftlich oder per Fax entgegen genommen.

Ein Einzelheft ist gegen eine Schutzgebühr von 2,- DM zuzüglich Portokosten unter der unten angegebenen Adresse zu beziehen. Bei größeren Bestellungen wird ein Rabatt gewährt. Fragen Sie bitte bei Interesse nach, wir informieren Sie gerne.

Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik (dgs)
Goldammerstraße 34
12351 Berlin
Telefon: 030/6616004
Telefax: 030/6616024

mentationslinie zu erkennen. Ich will nur allgemein darauf hinweisen, daß das Problem der „Schriftsprachstörung“ außerordentlich komplex und individuell ist und sich nicht mit dem unklaren Faktor beinträchtigte „Automatisierung“ erklären läßt – natürlich ist eine unvollständig ausgebildete Fertigkeit nicht automatisiert. Und entwicklungsverzögerte und leistungsschwache Kinder sind in vielen Bereichen nicht „automatisiert“. Aber anscheinend soll dem Faktor „Automatisierung“ der Faktor „Ordnungsschwelle“ zugrundeliegen – dann ist „Automatisierung“ keine Ursache, sondern eine Folge. Das Problem der Lese-Rechtschreibschwäche ist außerordentlich komplex und es ist unklar, von welchem Aspekt die Rede sein soll, z.B. Probleme der Erwerbsphase? Probleme der Automatisierung im Lesen? Probleme der Rechtschreibung? Probleme des Textverstehens? Probleme der Textproduktion? Probleme des verpaßten Leselehrganges und der Kompensation durch Ratestrategien? Probleme der Motivation? Man kann nicht pauschal von „Schriftsprachstörungen“ sprechen und dann noch alle Probleme auf ein Defizit reduzieren.

Aber was sind kausale Faktoren? Es gibt so viele Faktoren, wie es empirische Untersuchungen gibt. Insbesondere dann, wenn der Untersucher eine kausale Beweisführung nach dem Modell der „Ein-Faktor-Theorie und *Ein-Faktor-Empirie bei einer Subpopulation*“ versucht. Das Denkmuster lautet so:

1. Ich habe einen (hier) biologischen (nichtsprachlichen) Indikator
2. Ich habe eine Subpopulation sprach- oder schriftsprachbeeinträchtigter Kinder
3. Der Indikator trennt statistisch zwischen normalen Kindern und der Subpopulation

Zum kausalen Faktor: Demgegenüber ist anzuführen: wenn ich nur einen Indikator einer biologischen Unreife zur Messung einsetze, kann auch nur dieser eine Indikator zu einer Differenz führen. Es gibt aber viele kovariierende Faktoren der Unreife, und es gibt eine Unzahl weiterer sprachferner oder sprachdifferentieller Faktoren auf verschiedenen Verarbeitungsniveaus. Es ist nur auszuwählen, worin sich jüngere von älteren und leistungsschwächere von leistungsbesseren Kindern unterscheiden. Es seien nur einige Beispiele angeführt:

- (1) *Physiologische Indikatoren:* evozierte Potentiale, Geschicklichkeit, Fingerelevationstest ...
- (2) *Psychophysiologische Indikatoren:* subjektive Schätzungen, absolute und differentielle Schwellen innerhalb der Sinnessysteme und zwischen allen Sinnessystemen ...
- (3) *Kognitive Faktoren:* Wahrnehmung, Raumorientierung, unmittelbares Behalten, Ausdauer, Konzentration, Breite der Aufmerksamkeit, Gedächtnis ...
- (4) *Sprachdifferentielle Faktoren:* Expression oder Impression, Produktionsspanne, assoziative Exhauktion, Sprachwahrnehmung, Kreation in der Formulierung, Umwegstrategien ...

Echo

Ordnungsschwellentraining als Nürnberger Trichter

- Antwort zu dem Artikel von Fred Warnke: **Zentrale Automatisierungs-Störungen als Ursache von Laut- und Schriftsprachproblemen. Die Sprachheilarbeit 44, 1999, Heft 4, 213-217**

Der oben bezeichnete Artikel kann nicht unwidersprochen bleiben. Es wird hier ein monokausales Denkmodell präsentiert, das wissenschaftlich nicht haltbar ist. Vom Denkansatz entspricht es der Psychophysik des 19. Jahrhunderts und könnte den Laboratorien von Galton oder Wundt entstammen. Allerdings hat sich damals bald die Konzeption von „nichts ist im Geiste, was nicht vorher in den Sinnen war“ gewandelt zu der Konzeption „nichts ist in den Sinnen, was nicht vorher im Geiste war“ – kognitive Leistungen können nur auf kognitivem Weg erreicht werden. Aber der Reihe nach:

Der erste Abschnitt des Artikels zum Problem der „Schriftsprachstörung“ ist dermaßen zurechtgepanscht, daß es schwierig ist, überhaupt eine Argu-

(5) *Kommunikative Einstellungen*: Erzählerposition, kommunikative Kompetenz, nonverbale Kompensation ...

(6) *Persönlichkeit*: Soziale Aufmerksamkeit, Selbstaussdruck, Selbstkonzept ...

(7) *Pädagogische Variablen*: dekontextuelle Sprachverwendung, pädagogische Passung, Literarisierung ...

Bei multivariaten Untersuchungen, die Indikatoren zu den verschiedenen Verarbeitungsniveaus gleichzeitig untersuchen, erweisen sich sprachnähere Indikatoren wesentlich besser in der Prognose des Schulerfolges, als sprachferne Indikatoren. In der multivariaten Längsschnittuntersuchung von Beitchman (1996) ist hinter dem Gesamtniveau (aller intellektuellen und sensorisch-motorischer Variablen und der Sprachwahrnehmung) das inhaltliche Sprachverstehen der beste Indikator des Schulerfolges. Auch bei multivariaten Untersuchungen zum Problem des Lesen-Schreibenlernens ergibt sich, daß Einzelfaktoren, wie die Segmentierfähigkeit oder die Artikulation, nicht die entscheidenden Faktoren sind – indikativer ist die allgemeine Sprachfähigkeit. Und dazu noch eine Anmerkung: Sprache setzt sich nicht additiv aus Segmenten zusammen. Sprache wird in ganzen Aussagen ganzheitlich erworben, sie ist Teil eines sozialen Rollenverhaltens und ist abhängig von Inhalt, Weltwissen, geistigen Operationen, vom Interaktionsstil und der kulturellen Unterweisung in Strategien der Konversation, der Erzählung, der Erklärung, der Unterhaltung usw. Es gibt keine einfachen Lösungen der Diagnose oder der Intervention bei Sprachbeeinträchtigten. Dazu kommt, daß bei Subpopulationen die Faktoren immer vielfältiger und individueller werden – es ist müßig, nach dem einen Faktor der Sprachbeeinträchtigung zu suchen. Und was ehemals eine Ursachenkonstellation war, ist bei menschlicher Entwicklung bis ins Schulalter nicht mehr aufdeckbar – es gibt Ursachen, Kovariationen, Folgen, Kompensationen, Strukturveränderungen, neue Anforderungen, strukturelle Aufgabenveränderungen und Interventionsvariablen.

Zur Subpopulation: Ein biologischer Indikator einer Entwicklungsunreife differenziert viele Subpopulationen (mit z.B. Bettnässen, Hyperaktivität, Ungeschicklichkeit, sozial-emotionale Probleme, Kontaktlosigkeit, Lernprobleme, geistige Behinderung usw.) Kann dann noch von einer speziellen Kausalität für Sprachbeeinträchtigungen gesprochen werden?

Zur Therapie: Das implizierte Stufenmodell der Entwicklung (frühe sensorisch-motorische Verzögerung – artikulatorische Probleme – Probleme des Lesen-Schreibenlernens – allgemein sprachliche Probleme bei Schulleistungen) ist ein sehr vereinfachtes Modell, wie aus peripheren Differenzen kognitive Differenzen werden sollen. Aber daß noch beim Schulkind durch sensorische Stimulation eine Sprachverbesserung erreicht werden soll, ist zumindest durch die hier präsentierte pseudowissenschaftliche Argu-

mentation nicht nachvollziehbar. Aber ist im Schulalter überhaupt noch eine Post-hoc-Erklärung möglich? Handelt es sich um eine dauerhafte Störung – bis zu welchem Alter? Der ausgewählte Faktor „Ordnungsschwelle“ ist experimentell erst beim Schulkind überhaupt nachweisbar und dann ist er ein psychophysiologischer Indikator, der stark von Aufmerksamkeits Einstellungen und Aufmerksamkeitsstrategien abhängig ist (daher auch die Trainierbarkeit). Bei Kindern erlauben solche Reaktionsmessungen keine Rückschlüsse auf zerebrale Strukturen. Auch das Konzept der Lateralität ist experimentell bei Kindern nicht überprüfbar – bei einem unreifen System ergeben sich nur unreife Koordinationsstrategien der Aufmerksamkeitshaltung.

Übrigens: jedes Ohr hat bilaterale hemisphärische Verbindungen. Das einzige, was sich durch Training ergibt, sind aufgabenspezifisch bessere unilaterale und bilaterale Reaktionsmuster. Klavierspielen, beidhändiges Tischtennispielen oder zeitweilig ein Ohr zustöpseln, sollten den gleichen Effekt haben. Es macht keinen Spaß, alle Ungereimtheiten des Artikels nachzuvollziehen, aber der Nürnberger Trichter mit Namen „Ordnungsschwellentraining“ sollte in einer Zeitschrift mit wissenschaftlichem Anspruch nicht unwidersprochen propagiert werden können.

Literatur

Beitchman J. et al.: Long-term consistency in speech/language profiles. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 1996, 804-825

W.R. Bindel

Stellungnahme zum Kommentar des Herrn Prof. Dr. Walter-Rolf Bindel

Wenn ein von mir bis dato hochgeschätzter Hochschullehrer, der mich vor einigen Jahren sogar eingeladen hatte, über den damaligen Stand meiner Arbeit vor seinen Studenten zu berichten, nun eine solche Sprache wählt und mich auch in der Sache nachhaltig fehlinterpretiert, werde ich sehr nachdenklich. Also frage ich MEDLINE und PSYINDEXplus ab und stelle fest, wie dieser Mann inzwischen wissenschaftlich tätig war: Vier deutschsprachige Veröffentlichungen seit 1995, davon zwei über Aphasie. So vermute ich, daß Herr Bindel das 1995 in England erschienene Buch „Dyslexia in Children“^A von seinen Kolleginnen Professor Roderick Nicolson und Dr. Angela Fawcett nicht gelesen hat. Darin stellen diese beiden langjährigen LRS-Experten ein Modell vor, dessen Kernsatz lautet:

„We propose, on the contrary, that the reading-related deficits are merely the tip of an iceberg, and that almost all primitive skills (such as speed of processing and motor skill) are likely to be impaired. The reason, we argue, for the apparent specificity of skill deficits is that dyslexic children succeed in masking the deficits for many skills and for many situations, consciously compensating for their incomplete automatization by trying harder.“

Um neuerliche Fehlinterpretationen zu vermeiden, die aus mangelnder Erfahrung mit englischsprachigen Fachtexten entstehen könnten, füge ich vorsorglich die deutsche Übersetzung an:

„Wir meinen hingegen, daß die beeinträchtigten Lesefähigkeiten nur die Spitze eines Eisberges sind und daß wahrscheinlich fast alle einfachen Fertigkeiten (wie die Verarbeitungsgeschwindigkeit und motorische Geschicklichkeit) beeinträchtigt sind. Der Grund, so glauben wir, für die offenkundige Spezifität der beeinträchtigten Fertigkeiten besteht darin, daß es dyslexischen Kindern gelingt, ihre Defizite in vielen Fertigkeiten und bei vielen Gelegenheiten zu verbergen, indem sie bewußt ihre unvollständige Automatisierung durch größere Anstrengung kompensieren.“

Für dieses Modell, das in dem erwähnten Fachbuch sehr ausführlich begründet wird, spricht vor allem die Tatsache, daß sprachauffällige Kinder auf zahlreichen – auch nichtsprachlichen – Gebieten im Vergleich zu unauffälligen Kindern umfängliche Automatisierungsdefizite aufweisen. Dazu gehören etwa:

1. *Winkelfehlsichtigkeit^B = Heterophorie mit Fixations-Disparation*

Die beiden Abbildungen auf der Fovea centralis, dem scharf abbildenden Teil der Netzhaut, werden in der zentralen Sehverarbeitung nicht zur Deckung gebracht.

2. *Gestörte visuelle Transientenverarbeitung^C*

Das Umblendverhältnis zwischen den Fixationszeiten des Auges auf einer Buchstabengruppe zu den Sakkaden ist zeitlich nicht ausgewogen.

3. *Blicktüchtigkeit^D*

Die Sakkaden erreichen nicht präzise genug den neuen angestrebten Sehort, also die neue Buchstabengruppe.

4. *Defizite in der auditiven Transienten-Dekodierung^E*

Die Übergänge vor allem von Plosiven auf nachfolgende Vokale mit ihren rasch wechselnden Frequenzanteilen werden nicht präzise dekodiert.

5. *Verlangsamter Zeittakt bei jeglicher Sprachdekodierung und -kodierung^F*

Die auditive Ordnungsschwelle ist nicht altersgerecht entwickelt, sondern verlangsamt, so daß Feinheiten der Phonemstruktur verlorengehen.

6. *Verzögerter Zugriff auf lexikalischen Wortschatz^G*

Die für das rasche Benennen von gesehenen Gegenständen erforderliche Zeit ist auffällig verzögert, das „rapid automatized naming deficit“.

7. *Beeinträchtigte auditiv-motorische Koordination^H*

Die Fähigkeit zum synchronen „Finger-Tapping“ in Übereinstimmung mit einem auditiv vorgege-

benen regelmäßigen Rhythmus ist nicht altersgerecht entwickelt.

8. *Verlangsamte Reaktionszeit bei Wahlmöglichkeiten^I*

Trotz einer altersgerechten Reaktionszeit auf einfache Reize ist die „Choice-Reaction-Time“, die Reaktionszeit bei Wahlmöglichkeiten zwischen zwei oder mehr Reizen, verlangsamt.

Diesen Beispielen, für deren Akzeptanz natürlich die Bereitschaft und das Vermögen zu interdisziplinärem Denken erforderlich sind, ließen sich noch zahlreiche Weitere hinzufügen. Ich denke, auch Herr *Bindel* wird, so er sich zum Lesen von „Dyslexia in Children“ entschließen mag, dem *Nicolson/Fawcett*-Modell der breit angelegten Automatisierungsstörungen näherkommen und damit meine daraus abgeleiteten Überlegungen verstehen und nachvollziehen können. Ihm wird dann sicher deutlich werden, daß es sich hierbei nicht um einen weiteren monokausalen Erklärungsversuch handelt, sondern eher um eine „unifying hypothesis“, eine übergreifende und auf Vereinigung abzielende Hypothese.

Abschließend möchte ich auf das offenkundige *Bindel*-Reizwort „Ordnungsschwelle“ eingehen, die auch Herr *Bindel* eindeutig noch mit der Reaktionszeit verwechselt. Sie stellt ein Neuntel meines Trainingsablaufs dar. Ganz offenbar hat Herr *Bindel* in seinem Eifer überlesen, daß ich in meinem Beitrag für die Sprachheilarbeit 4/99 u. a. schrieb:

„... Dieses Training baut weitgehend auf der obigen Auflistung der neun Prüfungsschritte auf, die gleichermaßen auch zum Einüben der für das Kind wichtigen basalen Fertigkeiten geeignet sind. Dabei bedürfen das Training der Ordnungsschwelle sowie das Lateraltraining zum Abbau der Probleme der Prüfungsschritte 7 bis 9 sicher einer ausführlicheren Erläuterung: ...“

Lassen Sie mich deshalb ausdrücklich betonen, was ich in jedem meiner jährlich etwa dreißig zweitägigen Seminare über mein Verfahren allen Teilnehmern ans Herz lege: Die Ordnungsschwelle ist nur eine Kenngröße für sprachliche Kompetenz, wenn gleich offenbar keine ganz unbedeutende: Denn während sie bei ausgeruhten, gesunden Erwachsenen – laut Prof. Ernst *Pöppel*^J – zwischen 30 und 40 Millisekunden liegt, konnten bei zwölf Simultan-Dolmetschern der Spitzenklasse anlässlich eines internationalen Treffens^K Werte zwischen 5 ... 10 Millisekunden gemessen werden ...

Ich biete Herrn *Bindel* ein klärendes Gespräch und/oder die Teilnahme an einem meiner oben erwähnten Seminare an. Allerdings denke ich, daß er nach dem, was hier jeder lesen konnte, wohl zuerst zum Telefon greifen wird.

Fred Warnke

PS: Wer erst jetzt dank Herrn *Bindels* markiger Intervention so richtig auf mein Verfahren aufmerksam

geworden ist, möge gern unter der E-Mail Anschrift fred.warnke@t-online.de oder der Faxnummer 0 51 30 – 66 51 unter dem Stichwort „Bindel-Warnke“ einen sechzehnteiligen Text abfordern, der deutlich über den Umfang hinausgeht, der mir hier zur Verfügung stand.

- A *R. Nicolson, A. Fawcett*: „Dyslexia in Children“, Harvester Wheatsheaf (1995)
- B *D. Pestalozzi*: „Über die Behandlung von heterophoren Legasthenikern mit Fixationsdisparation mittels Prismenvollikorrektion“, Klinisches Mitteilungsblatt für Augenheilkunde, 188 (1988), 471-473
- C *B. G. Breitmeyer*: „The Roles of Sustained (P) and Transient (M) Channels in Reading and Reading Disability“, Facets of Dyslexia and its Remediation, Verlag North Holland, Amsterdam, 13-31
- D *M. Biscaldi et al.*: „Saccadic Eye Movements of Dyslexic and Normal Reading Children“, Perception 23 (1994), 45-64
- E *P. Tallal et al.*: „Language Comprehension in Language-Learning Impaired Children Improved with Acoustically Modified Speech“, Science 271 (1996), 81-84
- F *S. E. Veit*: „Sprachentwicklung, Sprachauffälligkeit und Zeitverarbeitung – eine Longitudinalstudie, 1992, Dissertation an der Ludwig-Maximilians-Universität zu München
- G *Angela J. Fawcett et al.*: „Naming Speed in Children with Dyslexia“, Journal of Learning Disabilities, 27 (1994 Dec), 641-646
- H *C. Klicpera et al.*: „Bimanual co-ordination in adolescent boys with reading retardation“, Developmental Medicine and Child Neurology, 23 (5) 617-625 (1981 Oct)
- I *R. I. Nicolson*: „Reaction Times and Dyslexia“, Quarterly Journal of Experimental Psychology A, 47(1), (1994 Feb), 29-48
- J *E. Pöppel*: „Grenzen des Bewußtseins“, (1997) Insel-Verlag
- K *F. Warnke*: „Der Takt des Gehirns“, 2. überarbeitete Auflage (1999), borgmann publishing

Mit Begeisterung habe ich in der Ausgabe 4/99 der Zeitschrift „Die Sprachheilarbeit“ den Artikel über „zentrale Automatisierungsstörungen als Ursache von Laut- und Schriftsprachproblemen“ von Fred Warnke gelesen. Ich freue mich, daß die „Sprachheilarbeit“ über dieses Verfahren berichtet.

Ich arbeite seit Sommer 1998 in meiner Praxis für Logopädie mit diesem Verfahren und habe die Erfahrung gemacht, daß das Automatisierungstraining eine sinnvolle Ergänzung zu den herkömmlichen Fördermöglichkeiten und Therapiekonzepten darstellt. Wenn das Training konsequent und täglich durchgeführt wird, können die Kinder schon bald die ersten Erfolge verbuchen. Das Verhältnis Eltern/Kinder bessert sich ebenfalls, da das Üben sich nicht nur auf Lesen und Schreiben beschränkt, sondern an basalen Fertigkeiten ansetzt, die für die Beherrschung dieser Dinge notwendig sind. Bei größerer Kompetenz in der Bewältigung dieser Fertigkeiten kommt es automatisch zur größeren Kompetenz beim Lesen und Schreiben.

Desweiteren hat das Verfahren den großen Vorteil, für Kinder, Eltern und Lehrer verständlich und einseitig zu sein, so daß eine hohe Bereitschaft besteht, das Automatisierungstraining auch konsequent durchzuführen. Ich bin im Rahmen meiner Legastheniearbeit auf das Automatisierungstraining nach Fred Warnke gestoßen. Mittlerweile haben wir das Anwendungsfeld in meiner Praxis auch auf andere Störungsbilder, z.B. Dysgrammatismus, Balbuties, Aphasie und teilweise auch bei älteren Kindern mit Down-Syndrom mit gutem Erfolg ausgedehnt.

Ich würde mich freuen, von anderen Lesern, die mit dem Verfahren nach Fred Warnke arbeiten, vor allem bzgl. der Anwendung und den Ergebnissen im Bereich der Aphasie und bei Behinderungen Rückmeldungen zu erhalten.

Hildegard Thies

Seit circa einem Jahr arbeite ich in meiner Praxis unter anderem nach der von Fred Warnke entwickelten Methode vor allem mit lese-rechtschreibschwachen Kindern und Kindern mit Konzentrations- und Koordinationsproblemen.

Das in dem Artikel beschriebene Ordnungsschwellen- und Lateraltraining konnte mit zum Teil verblüffenden Erfolgen durchgeführt werden und fand sowohl bei den Kindern als auch bei den Eltern eine positive Resonanz. Wie alle Methoden wird sie nicht einen alleinigen Weg zum Erfolg beschreiben können, nach meiner Erfahrung kann sie jedoch als gute und sinnvolle Ergänzung oder alternativ erfolgreich angewandt werden.

Ich denke, es ist richtig und gut, wenn auch in einer Zeitschrift wie der „Sprachheilarbeit“ neue und sicherlich teilweise umstrittene Therapiekonzepte vorgestellt werden.

Martina Röper

Computergestützte Therapie bei Aphasikern?

Welche Vorteile/Nachteile hat der Einsatz von Software in der Therapie? Wie sehen aktuelle Entwicklungen auf diesem Gebiet aus? Und ... ist diese Therapieform effektiv? Dies sind nur einige der Fragen, die sich drei Studentinnen der Hogeschool Limburg, Fachbereich Logopädie, im Rahmen ihrer Abschlussarbeit stellen.

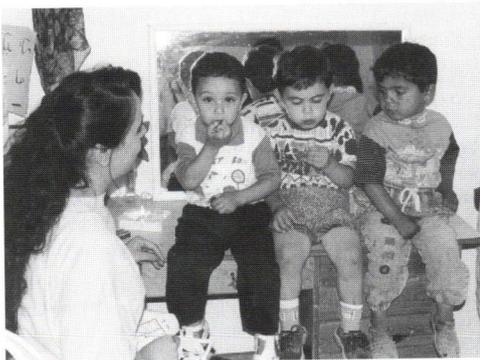
Durch eine Feldstudie wollen sie einen Eindruck darüber bekommen, in welchem Maße der Computer zu therapeutischen Zwecken in der Aphasietherapie eingesetzt wird und welche Erfahrungswerte es schon aus der Praxis gibt.

Jede/r TherapeutIn, der/die sich mit Aphasietherapie beschäftigt und sich für diese Abschlussarbeit interessiert, ist herzlich eingeladen, an der Feldstudie teilzunehmen und/oder mit den Studentinnen Kontakt aufzunehmen.

Interviewbögen sind unter der Kontaktadresse erhältlich. Kontakt: Sandra *Gadatsch*, Diana *Ritz*, Wybke *Schlee*, Mörgensstraße 4, 52064 Aachen, Tel. 02 41/ 4 01 68 83, e-mail: sadiwy@hotmail.com.

Sprachtherapie unter erschwerten Bedingungen – das Zentrum „Aschoáá“

„Aschoáá“ bedeutet „Sonnenaufgang“. Hier möchte Rouda Basir aus Nablus in der Westbank ihren KlientInnen Wärme und Hoffnung auf einen neuen Anfang vermitteln.



1973 ließ sich Frau *Basir* in Mestre, Italien, zur Sprachtherapeutin ausbilden. In ihrem Land Palästina ist eine derartige Ausbildung bisher nicht möglich. 1994 gründete sie das Zentrum in Nablus. Ca. 30 sprachbehinderte Kinder besuchen sie und ihre Kol-

legInnen hier täglich, weitere 20 KlientInnen erscheinen in weiteren Abständen. Der Bedarf an Sprachtherapie ist groß; von 6 Millionen PalästinenserInnen sind nach Schätzungen 3-4% behindert, davon 20% sprachbehindert. Fachkräfte sind kaum vorhanden.

Unter Frau *Basirs* KlientInnen befinden sich neben Kindern mit Sprachentwicklungsstörungen und LKG-Spalten auch StotterInnen, Schädel-Hirn-Verletzte, Gehörlose und viele (selektive) MutistInnen.

Frau *Basirs* Arbeit umfaßt viele Bereiche. Für Informationsveranstaltungen begibt sie sich in entlegene Dörfer, um den Menschen neben finanziellen und infrastrukturellen Hindernissen die inneren Hemmungen zur Therapieteilnahme zu nehmen. Das Vertrauen und das Wissen um Rehabilitation ist hier wenig verbreitet. Behinderte Kinder bedeuten für die Familie zumeist eine Schande. Sie werden nach Möglichkeit versteckt, was Frau *Basir* nüchtern und teilnahmsvoll erzählt.

Die Tätigkeit Rouda *Basirs* kann nicht auf Übungstherapie begrenzt bleiben. Die KlientInnen können nicht losgelöst vom politischen und kulturellen Gefüge behandelt werden. Einen hohen Stellenwert räumt sie Atem- und Entspannungstechniken ein, um zunächst die ständige Anspannung der Kinder und Eltern im besetzten Palästina zu mindern bzw. die Schmerzen der Menschen mit traumatischen Gewalt- oder Verlusterfahrungen zu lindern. Frau *Basir* begegnet ihren KlientInnen holistisch und humanistisch. Sie hat es sich zum Ziel gesetzt, das Selbstvertrauen und die Eigenständigkeit der KlientInnen und ihrer Angehörigen im Umgang mit den therapeutischen Inhalten zu fördern. Sie hält es für unbedingt notwendig, daß die Menschen lernen, verdrängte Schmerzen und Demütigungen infolge der jahrzehntelangen Besetzung zuzulassen, sich nicht in Rachegeanken zu verbeißen, sondern zu vergeben, was für die Menschen ein ganz neues kulturelles Phänomen bedeutet. Für dieses Ziel engagiert sich Frau *Basir* „nebenbei“ in palästinensisch-israelischen Begegnungsgruppen für einen gemeinsamen Frieden.

Das Team der sieben TherapeutInnen setzt sich aus christlichen und muslimischen PalästinenserInnen zusammen. Es sind PsychologInnen, PädagogInnen und SozialarbeiterInnen, die Frau *Basir* in Sprachtherapie weiterbildet. Nach der Ausbildung verlassen die TherapeutInnen i.d.R. das Therapiezentrum, da sie kein festes Gehalt bekommen können. Was die KlientInnen zahlen können, reicht häufig gerade für Miete und Verpflegung. Die Krankenversicherung unterstützt die Therapie nicht. Die Räume sind hell, aber kahl und im Winter sehr kalt. Von ihren FreundInnen in Italien hat Frau *Basir* einige Brettspiele und Stofftiere geschenkt bekommen. Mit Therapiematerial müssen sie ansonsten sehr kreativ umgehen. Rouda *Basir* ist eine bemerkenswerte Frau, sehr auf-

geschlossen, mitfühlend und voller Energie. Sie hat einen tiefen Eindruck auf mich hinterlassen. Für ihre Arbeit kann sie jede Unterstützung an Geld oder Material gebrauchen. Auch über PraktikantInnen, die ihre Arbeit und ihr Land kennenlernen möchten und ihr von neueren Therorien und Therapiekonzepten erzählen, würde sie sich sehr freuen.

Für weitere Fragen stelle ich mich gerne zur Verfügung.

Um die Übermittlung eventueller Spenden werde ich mich bei meinem nächsten Besuch in Palästina (Weihnachten 1999/2000 oder Ostern 2000) persönlich kümmern.

„Schukran“ – vielen Dank!

Rouda Basir
p.o. Box 1557
Nablus-Westbank
Palästina
Tel. (dienstl.) 0972/9/2377757
Fax 0972/9/2383856

Friederike Konitzer
Berrenratherstr. 211
50937 Köln
Tel.: 0221/443590
Spendenkonto:
Konitzer, Stichwort: Palästina
Stadtparkasse Köln
BLZ: 37050198
KNR: 10583722

Vorschau

S. Peters: Kritik an einer „sprachebenenbezogenen“ Sichtweise von Sprachentwicklungsstörungen – Notwendigkeit eines „sprachebenenübergreifenden“ Ansatzes in der Diagnostik und Therapie von phonetischen/phonologischen und grammatischen Entwicklungsstörungen.

M. Grohnfeldt: Strukturwandel der Sprachheilpädagogik in einem sich ändernden Kontext.

J. Steiner: Kommunikationsbeeinträchtigungen im Alter – Einblicke in eine pädagogische Theorie und Praxis.

Aus- und Fortbildung

www.orcaline.de
online buchen!



Therapie bei Dysgrammatismus Ulli Hild, Logopädin
11.2.00, 16:00 Uhr - 12.2.00, 15:00 Uhr, DM 260,-

Praxisseminar Aphasie - aktuelle Diagnostik- und Therapieverfahren Henrik Bartels, Logopäde
21.2.00, 10:00 Uhr - 25.2.00, 14:00 Uhr, DM 680,-

Phonologische Störungen bei Kindern Diagnostik und Therapie Ulli Hild, Logopädin
10.3.00, 16:00 Uhr - 11.3.00, 17:00 Uhr, DM 280,-

Stimmtherapie bei Dysarthrophonie Gisela Dressler, Viola Neuwald-Fernández, Logopädinnen
12.5.00, 15:00 Uhr - 13.5.00, 17:30 Uhr, DM 280,-

Stör. des Schriftspracherwerbs Gisela Dressler, Logopädin
Teil I: Grundlagen und Diagnostik, 16.6.00 - 17.6.00
Teil II: Logopädische Therapie, 25.8.00 - 26.8.00,
Teil I und II DM 560,-

Praxisseminar Stimmtherapie Judith Smit, Dipl. Logopädin
Termin: 31.07.00, 10:00 Uhr - 04.08.00, 14:00 Uhr, DM 740,-
Termin: 30.10.00, 10:00 Uhr - 03.11.00, 14:00 Uhr, DM 740,-

Alle Fortbildungen finden in der Lehranstalt für Logopädie in Kassel statt. Nähere Informationen und Anmeldung:
ORCA GbR, Uhlenhorststr. 23b, 34132 Kassel,
Tel. 0177 - 7446602, Fax 0561 - 4001300
Oder besuchen Sie uns im Internet unter www.orcaline.de,
email: hild@orcaline.de



Fortbildungen im Zentrum für angewandte Patholinguistik Potsdam
Gutenbergstr.67, 14467 Potsdam
(Veranstaltungsort)

Prof. Dr. Helen Leuninger, Daniela Happ
Gebärdensprache. Struktur-Erwerb-Verwendung
08.01.00, 10 Uhr - 09.01.00, 15 Uhr 310,-

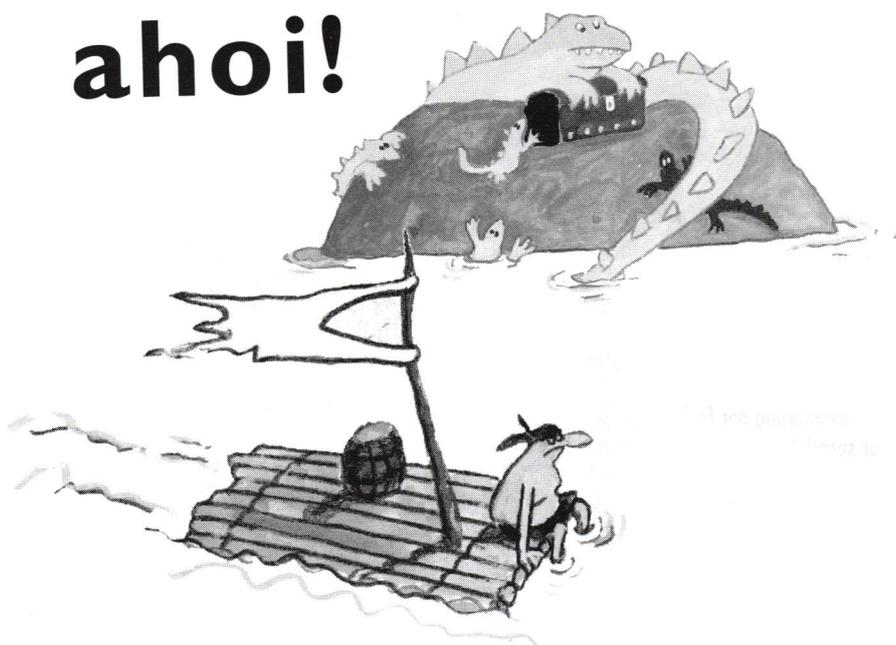
PD Dr. Dr. Herrmann, Dipl. - Psych. A. Ebert
Grundlagen, Diagnostik und Therapie von
Aufmerksamkeitsstörungen
29.01.00, 10 Uhr - 30.01.00, 15 Uhr 310,-

Dipl. - Logop. Luise Springer
Kompensatorische Ansätze in der
Agrammatismustherapie
04.02.00, 10 Uhr - 05.02.00, 14 Uhr 290,-

Dipl. Sprachheilpäd. Uta Lürßen
Therapie bei Patienten mit Cochlea-Implantat
25.02.00, 10 Uhr - 26.02.00, 15 Uhr 290,-

Anmeldungen und Information:
Tel.: 0331/977-2932 Fax: 0331/977-2095
Email: zapp@ling.uni-potsdam.de
Nähere Informationen zum **ZaPP** und den
Seminaren erhalten Sie ebenfalls über Internet unter
der Adresse www.patholinguistik.de

Schatzsucher ahoi!



Vorbei an gefährlichen Klippen, von Flauten gebeutelt, von anderen Piraten gejagt: Die Schatzpiraten sind mit ihren Schiffen immer auf der Suche nach großer und kleiner Beute in Form von Schatzkarten, deren Lage und Inhalt sich die Mitspieler zu Beginn des Spiels einprägen müssen. Die abwechslungsreichen Schatzkarten werden nach Ziellauten (S, SCH, R, L, K-G, F-W) ausgewählt. Pro Laut stehen mindestens 14 Karten zur Verfügung, die dem kleinen Piraten Sprechansätze in Hülle und Fülle bieten. Der semantische Bezug zur kindlichen Welt der Piraten und des Meeres erleichtert das Lautlernen und erweitert den Wortschatz. Ein spannendes Spiel für bis zu vier Spieler, das besonders für den Transfer von Lauten in die Spontansprache geeignet ist. Also: Leinen los und diesen Schatz für die Praxis geangelt!

Schatzpiraten-Brettspiel mit 36
Bildkartenpaaren, Aktionswürfel und
vier Spielfiguren. Format 42x59cm
DM 89,-/EUR 45,50/sfr 89,-/ÖS 630,-

Prospekte, Informationen, Bestellungen:
LingoPlay GmbH&Co.KG,
Postfach 25 03 24, D - 50519 Köln;
Tel. 0221 .31043-17 Fax 0221 .310 43-18
e-mail LingoPlay@aol.com

LINGOPLAY Spiel mit mir!

Praxisräume im Naturheilzentrum in Düsseldorf an Logopädin zu vermieten.

Düsseldorf: 02 11 / 28 73 01

Anzeigenschluß
für Heft 1/2000 ist der
3. Januar 2000

Externe Fach-Supervision

Ab Januar 2000 sind neue Termine frei (Einzel-, Gruppen- oder Teamsupervision)

- zur Unterstützung in der berufspraktischen Erfahrungszeit
- zur Erweiterung der fachlichen Kompetenzen
- zur sprachtherapeutischen Qualitätssicherung

Informationen bei: **Dr. Claudia Iven**
Am Spelzgarten 12, 50129 Bergheim
Tel. 02238/44704 Fax 02238/942370

Individualpsychologische BeraterIn

Die ideale Kombination
für Ihren Beruf

Eine zweieinhalbjährige
berufsbegleitende

Ausbildung

Beginn: 29. Januar 2000

Information:
Julitta und Theo Schoenacker
Akademie für Individualpsychologie
36391 Sinntal
Tel.: 09741-3130

Vorankündigung des Buches

Theo Schoenacker
„Die Individualpsychologische Stottertherapie“

Erscheint: Dez. 1999 DM 32,-
Subskriptionspreis bis 1. Nov. 1999 DM 24,-

RDI Verlag
Tel.: 09741-3130 Fax: 1281

Therapie des Stotterns

Praxisorientierte Fortbildung

Teil I: Jugendl./Erwachsene (Van Riper) 24.-26.03.00

Teil II: Kinder (Van Riper, Carl Dell) 12.-14.05.00

Teil III: Kinder und Erwachsene (Ergänzende Methoden) 30.06/01.07.00

Kosten: Teil I und II: jew. 330,- DM
Teil III: 260,- DM

Ort: Ulm

Nähere Informationen und Anmeldeunterlagen:
Susanne Winkler, Lehrlogopädin Ulm
Magirushof 49, 89077 Ulm · Tel. + Fax 0731/9217418

Akademie für Gedächtnistraining nach Dr. med. Franziska Stengel

Vaihinger Landstr. 63, 70195 Stuttgart,
Tel. 07 11/ 6 97 98 06 Fax 6 97 98 08

Unter ärztlicher Leitung werden in Stuttgart Spezialkurse durchgeführt:

- Fachtherapeut(in) für kognitives Training mit Zertifikat
- Fachübungsleiter(in) für kognitives Training mit Zertifikat (Bildungsbereich)
- Pflegefachkraft für kognitives Training mit Zertifikat
- Tageskurse für Therapeuten, Pflegekräfte und pflegende Angehörige (Schlaganfall/Demenz) u.a.

Fordern Sie das Kursprogramm an.

Kurs I

Intensive Aus- u. Fortbildung in Theorie und Praxis der „Myofunktionellen Therapie“

5.5.2000-6.5.2000 von 9.00 Uhr-17.00 Uhr

Kurs II

Praktische Übungen der „Myofunktionellen Therapie“

9.9.2000 von 9.00 Uhr-17.00 Uhr

Kurs III

Orofaziale Therapie;

Ein Übungskonzept für Fortgeschrittene

27.10.2000-28.10.2000 von 9.00 Uhr-17.00 Uhr

Kurs IV

Praktikum u. Kolloquium

November 2000

Kurs V

Orofaziale Therapie nach Castillo Morales

Referent: Dr. Castillo Morales

3tägiger Kurs zur Theorie u. Praxis

März 2000

Anfrage ab Dez. 1999 im ISST-Unna
Anmeldung im ISST

Dr. K.-J. Berndsen · S. Berndsen
Wasserstraße 25 · 59423 Unna

Tel.: 02303/86888 u. 89991

Fax: 02303/89886

Zentrale Hörstörung ? **Auditive Wahrnehmungsprobleme ?** **Seminare 2000:**

⊖ Anamnese: Geräuschempfindlich? Verhaltensauffällig? (→ Fragebogen)
 ⊖ Diagnose: Differenzierung? Merkfähigkeit? Hör-Lateralität? (→ Test-CD)
 ⊖ Therapie: **Phase A: Wahrnehmen und Verarbeiten im freien kreativen Prozess**
Musik: ♪ emotionaler Ausgleich, Konzentration und Aufmerksamkeit verbessern
Phase B: Wahrnehmen und Verarbeiten im interaktiven Dialog
Sprache: ♪ automatisierte Lautunterscheidung, differenzierte Sprachwahrnehmung, Artikulation verbessern
Phase C: Verbesserte Wahrnehmung im Alltag integrieren
Pause: ♠ Anamnese und Diagnose wiederholen. Stabilität beobachten.

AUDIVA - Die mit dem offenen Ohr"

AUDIVA
 Institut für Hören u. Bewegungen
 S. Minning, Dipl. Logopädin
 Gartenstr. 15, D 79541 Lörrach
 Tel.: 07621/949172
 Fax: 07621/949 173
 E-Mail: info@audiva.de
 Internet: http://www.audiva.de

UNIVERSITÄTSKLINIKUM ESSEN

MEDIZINISCHE EINRICHTUNGEN DER UNIVERSITÄT – GESAMTHOCHSCHULE ESSEN

Für das Universitätsklinikum Essen mit 54 modernen, leistungsstarken Kliniken/Fachzentren/Dienstleistungseinrichtungen, 1406 Planbetten und über 4500 Beschäftigten sind in der Klinik und Poliklinik für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde ab sofort folgende Stellen für

Logopädinnen/Logopäden

(Aufgabenbewertung:
Vergütungsgruppe V b/V c BAT)

zu besetzen: 100 % unbefristet
50 % unbefristet.

Die Eingruppierung richtet sich nach den persönlichen und tarifrechtlichen Voraussetzungen.

Die Aufgabengebiete umfassen die Diagnostik, Therapie und Beratung von ambulanten und stationären Patienten mit Stimmstörungen organischer und funktioneller Ursache, Schluckstörungen, Zustand nach Laryngektomie oder Kehlkopfteilresektionen, Sprach- und Sprechstörungen durch Hörbehinderung sowie Sprachentwicklungsverzögerungen. Darüber hinaus werden Sie im Cochlea-Implant-Programm der Klinik integriert sein.

Unterstützt werden Sie von einem interdisziplinären Team von Ärzten und Pflegepersonal. Es finden regelmäßig Teamsitzungen statt.

Schwerbehinderte Bewerber/innen werden bei gleicher Eignung bevorzugt berücksichtigt.

Wir freuen uns auf die Übersendung Ihrer aussagefähigen Bewerbungsunterlagen, die Sie bitte innerhalb von zwei Wochen nach Erscheinen dieser Anzeige an folgende Adresse senden:
Verwaltungsdirektor des Universitätsklinikum Essen – Personaldezernat –, Hufelandstr. 55, 45122 Essen.

LSL Logopädische Seminare Lindlar 2000

Dr. L. Lutz: MODAK II (Aufbaukurs)	04. / 05.02.2000
Kommunikative Grammatik	07. / 08.07.2000
Textarbeit mit Aphasikern	01. / 02.12.2000
Dr. J. Hüttemann: Unters. u. Behandl. von Störungen der Zahlenverarbeitung	10. / 11.03.2000
Dr. E. G. de Langen: Alexie / Agraphie / Neglectdyslexie	07. / 08.10.2000
C. u. K.-J. Schlenk: REST: Reduzierte Syntax Therapie	17. / 18.11.2000

Weitere Seminare mit namhaften Dozenten! Anmeldung und

Info: Förderverein Sprachheilzentrum Oberberg e.V. Kamper Str. 17-19, 51789 Lindlar, Tel.: 02266/90695, Fax.: 02266/90688
 eMail: LogoZentrumLindlar@t-online.de
 homepage: www.LogoZentrumLindlar.de

Der Verein „Hilfe für das behinderte Kind e.V.“ Pfaffenhofen sucht für sein sonderpädagogisches Förderzentrum mit heilpädagogischer Tagesstätte in Pfaffenhofen a.d. ILM

eine/n Sprachtherapeutin/en bzw.

Logopädin/en

in Vollzeit oder Teilzeit.

Wir bieten:

- abwechslungsreiche Tätigkeit
- gute Zusammenarbeit im interdisziplinären Team
- intensive Einarbeitung
- Unterstützung bei der beruflichen Fortbildung

Die Eingruppierung und Vergütung erfolgt nach dem Bundesangestellten Tarifvertrag mit den im öffentlichen Dienst üblichen Sozialleistungen.

Bewerbungen mit den entsprechenden Unterlagen senden Sie bitte an die

Geschäftsstelle des Vereins
 „Hilfe für das behinderte Kind e.V.“
 Adolf-Rebl-Straße 2
 85276 Pfaffenhofen a.d. ILM
 Tel. 0 84 41/80 97 10

Wir sind eine moderne Rehabilitationsklinik mit den Fachabteilungen Neurologie, Orthopädie/Rheumatologie und Innere Medizin. Für die Betreuung unserer neurologischen Patienten in der AHB- und Reha-Phase suchen wir zum nächstmöglichen Termin

eine/n **Logopäden/in**

oder

eine/n **Sprachtherapeuten/in**

Es erwartet Sie eine vielseitige, anspruchsvolle und eigenverantwortliche Tätigkeit in einer interdisziplinär arbeitenden Abteilung, in der bereits zwei Logopädinnen mit Ärzten, Psychologinnen, Ergotherapeutinnen und Krankengymnastinnen und einer Diplom-Sozialpädagogin zusammenarbeiten.

Wir bieten eine leistungsgerechte Vergütung, eine geregelte Arbeitszeit sowie die Möglichkeit zur fachspezifischen Fortbildung.

Wir bieten Ihnen darüber hinaus Unterstützung bei der Wohnungssuche an.

Wir wünschen uns eine Mitarbeiterin/Mitarbeiter, die/der den genannten Aufgaben mit Engagement, Kreativität und fachlicher Kompetenz begegnet. Sollten wir Ihr Interesse geweckt haben, dann senden Sie Ihre aussagekräftige Bewerbung bitte an:

KLINIK

HOHER MEISSNER

**z.Hd. Frau Gisela Wicker,
Hardtstr. 36, 37242 Bad Sooden-Allendorf
<http://www.reha-klinik.de>**

Der Verein für Körperbehinderte Allgäu e.V. bietet spannende und zukunftssichere Arbeitsplätze für

Logopäden/innen oder Sprachheilpädagogen/innen

Sind Sie neugierig auf neue Arbeitsansätze in der ganzheitlichen Therapie. Möchten Sie neurologischen PatientInnen neue Möglichkeiten eröffnen bei Sprach-, Sprech- oder Stimmstörungen.

Wir suchen Sie für Diagnostik und Therapie von Aphasie, Alexie, Agraphie, Dysarthrie, Dysarthrophonie, Dysphonie, Dysphagie, orofacialen Störungen etc.

Es stehen Ihnen moderne Diagnostik- und Therapiematerialien, sowie computerunterstützte Therapiemöglichkeiten zur Verfügung.

In einem sehr guten Arbeitsklima finden Sie interessante und vielseitige Aufgabenstellungen in einem gewachsenen interdisziplinären Team. Für neue Vorschläge und Konzepte in der Behandlung sind wir offen. So entwickelten unsere LogopädInnen z.B. - In Vivo - Maßnahmen für die Sprachtherapie.

Sind Sie interessiert, reizt es Sie in einer wunderschönen Urlaubsregion tätig zu werden?

Legen Sie Wert auf	Einarbeitung und Therapiereflexion
	Teamarbeit
	regelmäßige Team-Supervision
	Fort- und Weiterbildung
	Leistungsgerechte Vergütung nach BAT bzw. nach Vereinbarung
	Urlaubsregelung

dann schreiben oder rufen Sie uns an. Auch Bewerbungen von BerufsanfängerInnen nehmen wir gern entgegen.

Wir suchen Sie zum nächstmöglichen Zeitpunkt.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung an:



Verein für Körperbehinderte Allgäu e.V.
Bereich SHV
z.Hd. Herrn Ulrich Richter
Hochbrunnenweg 6 87437 Kempten Allgäu
Telefon: 0831/57450-21 Telefax: 0831/57450-19

Das Zentrum für Körperbehinderte e.V., Mönchengladbach sucht für seinen Integrativen Montessori-Kindergarten zum 01.01.2000 evtl. auch früher

eine(n) Sprachtherapeut(in) / eine(n) Logopädin(en)

als Vertretung im Erziehungsurlaub

Unser Zentrum erfaßt folgende Abteilungen: Heilpädagogische Frühförderung, Krankengymnastik, Ergotherapie, Motopädie, Psychologie

Wir arbeiten nach den Prinzipien von: Bobath, Voijta, SI, PM, Padovan, Castillo-Morales

Wir betreuen: Wahrnehmungsgestörte und körperbehinderte Kinder im Vorschulalter mit unterschiedlichen Störungsbildern wie: Dysarthrophonie, Kau- und Schluckstörungen, SEV, Stottern, usw.

Wir bieten Ihnen: Bezahlung nach BAT/Gemeinde (V c später V b möglich)
30 bis 38,5 Stunden pro Woche möglich
Unterstützung bei Fortbildung
intensive Einarbeitungszeit
Arbeit in einem interdisziplinären Team

Wir nehmen auch gerne Berufsanfänger.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung an:

Frau Baureijs - Zentrum für Körperbehinderte e.V.
Krefelder Straße 379 · 41066 Mönchengladbach
Tel.: 02161/66 61 43 oder 66 26 28

Suche ab sofort oder zum **1.01.2000** zwei **engagierte und selbständige Sprachheiltherapeuten/innen** zur Mitarbeit in meiner Praxis.

- Vollzeit- oder Teilzeitstelle
- Behandlung aller Störungsbilder
- gute interdisziplinäre Zusammenarbeit
- regelmäßige Teambesprechungen
- Supervision für Berufsanfänger
- leistungsgerechte Vergütung/Sondergratifikation
- Förderung von Fort- und Weiterbildung
- PC's sowie Schreibbüro außer Haus.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung an:

Logopädische Praxis Jeanette Kapere
Lintorfer Str. 51, 40878 Ratingen,
Tel.: 02102/2 52 51,
Fax: 02102/96 33 18.



SOZIALPÄDIATRISCHES ZENTRUM

Das Sozialpädiatrische Zentrum am Heilpädagogisch-Therapeutischen Zentrum Neuwied sucht in Vollzeit

Logopäden/innen

Wir bieten:

- Mitarbeit in einem qualifizierten, multidisziplinären Team (Kinderärzte, Kinderpsychologen, Ergotherapeuten, Krankengymnasten, Logopäden, Heilpädagogen)
- Vergütung in Anlehnung an den BAT
- Zusätzliche Altersversorgung
- Unterstützung von Fortbildungsmaßnahmen

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung!

Bitte senden Sie Ihre Unterlagen an das:

HTZ Neuwied - z.H. Herrn Peifer
Beverwijker Ring 2 - 56564 Neuwied
Telefon: 02631/96 56-0

Diakonie



Wir sind eine diakonische Einrichtung der Altenhilfe und leisten unsere Aufgaben in den Teilbereichen Alten- und Pflegeheime, Beschützende Abteilung, Tagespflegeheim und Gästehaus, Altenpflegeschule, Sozialtherapeutischer Dienst, Rehabilitation sowie Wohnanlage und Hilfezentrale. Unsere Arbeit steht auf der Grundlage christlicher Motivation. Wir suchen ab sofort eine/n

Logopädin/Logopäde

(30 Stunden wöchentlich) für den Bereich der Geriatrischen Rehabilitation.

Wir erwarten:

- Abgeschlossene Ausbildung
- Berufserfahrung erwünscht
- Gute Zusammenarbeit im interdisziplinären Arbeiterteam
- Bereitschaft und Fähigkeit, bereits erarbeitete Konzepte anzunehmen und Mitwirkung bei der Weiterentwicklung
- Übereinstimmung mit den Zielen Diakonischer Arbeit auf der Grundlage unseres Leitbildes

Wir bieten:

- Verantwortliche Tätigkeit
- Interessantes Aufgabengebiet im Gesamtangebot der Martin-Luther-Stiftung
- Alle im Diakonischen Werk üblichen sozialen Leistungen
- Hausinterne Fortbildung
- Gute Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln
- Ausgeglichenes Betriebsklima

Wir erwarten Sie gerne zu einem persönlichen Gespräch:

Martin-Luther-Stiftung, Martin-Luther-Anlage 8, 63450 Hanau, Tel. 0 61 81/29 02-1 22



Zuverlässig
diakonisch
zukunftsorientiert

Nordpfalz/Rheinhausen**Kinderzentrum für Frühförderung und Sozialpädiatrie**

in Göllheim/Pfalz und Außenstelle in Alzey/Rheinhausen

sucht ab sofort

2 Logopäden/innen oder Sprachheiltherapeuten

Aufgabengebiet: – ambulante logopädische Diagnostik und Behandlung sprachbehinderter und sprachentwicklungsgestörter Kinder im Vorschul- und Schulalter, sowie Beratung der Eltern
 – Interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Arzt, Psychologe, Krankengymnasten, Ergotherapeuten, Heilpädagogen.
 – Neben der Behandlung des Kindes sieht unser Konzept regelmäßige Fach- und Fallbesprechungen sowie interne und externe Weiterbildung vor.

Wir erwarten: – selbständige, engagierte Mitarbeit im Sinne einer ganzheitlichen Förderung

Vergütung: – analog der Bestimmungen des BAT + Zusatzleistungen (bei entsprechender Qualifikation kann übertarifliche Vergütung erfolgen).

Bewerbungen mit Lichtbild senden Sie bitte an:

**Heilpäd.-Therapeutisches Kinderzentrum,
 Jahnstr. 2 - 67307 Göllheim; Telefon: 06351/6400 + 44600.**

Die Bundesstadt Bonn

- Amt für Soziales und Wohnen -
 sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n

Logopädin/Sprachheiltherapeutin Logopäden/Sprachheiltherapeuten

- Vergütungsgruppe V c / V b BAT -

für den Heilpädagogischen Kindergarten für sprachbehinderte Kinder in Bonn-Oberkassel, Basaltstr. 25.

Schwerbehinderte werden bei gleicher Eignung bevorzugt.

Die Bundesstadt Bonn möchte die Teilzeitbeschäftigung in der gesamten Verwaltung ausweiten. Wenn Sie sich für eine Teilzeitbeschäftigung interessieren, so geben Sie dies in der Bewerbung mit der gewünschten Stundenzahl an. Die Verwaltung wird Ihren Wunsch im Rahmen des Auswahlverfahrens prüfen.

Die Bundesstadt Bonn ist um die berufliche Förderung von Frauen bemüht. Daher werden Bewerbungen von Frauen begrüßt.

Richten Sie bitte Ihre Bewerbung innerhalb von 14 Tagen nach Erscheinen dieser Anzeige mit Lichtbild, Lebenslauf und Zeugnisabschriften *unbedingt unter Angabe der Kennziffer -50-* an die

**Bundesstadt Bonn,
 Die Oberbürgermeisterin,
 Personalamt, 53103 Bonn.**

Krankenhaus Lichtenberg

Akademisches Lehrkrankenhaus
des Universitätsklinikums Charité



Vertrauen
Geborgenheit
Leben

Das Krankenhaus Lichtenberg ist ein Krankenhaus der Schwerpunktversorgung mit gegenwärtig 580 Betten (demnächst 680 Betten). Es verfügt über die Fachabteilungen Innere Medizin, Chirurgie (Allgemeine Chirurgie sowie Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie), Frauenheilkunde/Geburtshilfe, Anästhesie/Intensivmedizin und Kinderheilkunde. Zum Krankenhaus gehören zwei Erste-Hilfe-Stellen, das Radiologische Institut, das Pathologische Institut, Physiotherapie und Apotheke. Das Krankenhaus Lichtenberg arbeitet unter Trägerschaft der PGGG Paritätischen Gesellschaft für Gesundheits- und Sozialdienste mbH.

Zum **nächstmöglichen Termin** suchen wir, befristet für zwei Jahre, eine/einen

Logopädin/Logopäden

für 20 Wochenstunden.

Ihr Arbeitsbereich wird die Station für Dauerbeatmung und Intensivmedizin in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin sein, auf welcher chronisch ateminsuffiziente Patienten, vorrangig mit Tracheostoma, behandelt werden.

Wir wünschen uns von Ihnen:

- eine abgeschlossene Ausbildung sowie Berufserfahrung
- Kenntnisse in der orofazialen Regulationstherapie oder ähnlichen Verfahren zur Behandlung von Störungen der Sprech- und Schluckfunktionen
- eine positive Einstellung zum Beruf, Engagement, Flexibilität und selbständiges Arbeiten
- Begeisterungsfähigkeit für den Umgang mit unseren kleinen chronisch kranken und/oder mehrfach behinderten Patienten
- Interesse an der therapeutischen Intervention bei Patienten mit ausgeprägten Störungen in der Kommunikationsfähigkeit.

Wir haben zu bieten:

- eine interessante und verantwortungsvolle Aufgabe in einem einzigartigen Arbeitsfeld
- gute Arbeitsbedingungen in einem interdisziplinären Team berufserfahrener Kolleginnen und Kollegen
- Supervision im Team

Wenn Sie an einer Mitarbeit in unserem Krankenhaus interessiert sind, freuen wir uns auf Ihre Bewerbung.

Für weitere Anfragen steht Ihnen gern Frau Pansow, Telefon 55 18 52 97, zur Verfügung. Zur eventuellen Rücksendung Ihrer Unterlagen erbitten wir einen ausreichend frankierten Rückumschlag.

Ihre aussagefähigen Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte innerhalb von 2 Wochen an das

Krankenhaus Lichtenberg
Abteilung Personal und Innerer Dienstbetrieb
Fanningerstraße 32, 10365 Berlin

Unsere Homepage hat ein neues Layout ...

www.verlag-modernes-lernen.de

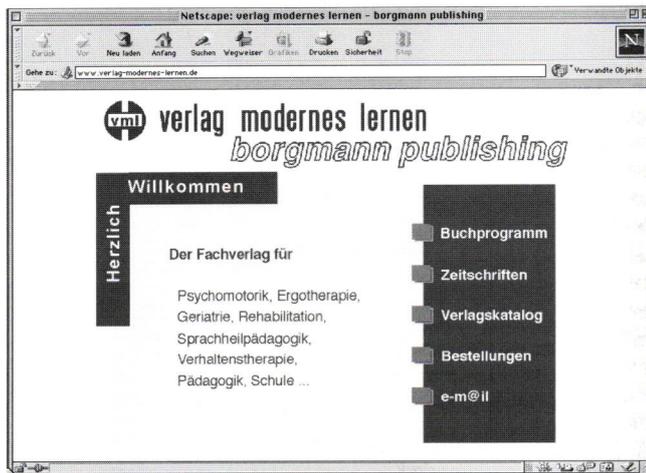
... schauen Sie doch mal vorbei !!!

■ Buchprogramm

Unser komplettes Buchsortiment, nach Titeln, Autoren und Sachgruppen geordnet, bietet Ihnen eine Kurzbeschreibung, technische Daten und Preise jedes Buches.

■ Zeitschriften

Eine Übersicht über unser Fach-Zeitschriften-Angebot: Inhaltsverzeichnisse vergangener Ausgaben, Abo-Möglichkeiten, Anzeigenpreise, Erscheinungstermine...



■ Katalog

Wenn Sie lieber "blättern", fordern Sie hier online unser aktuelles Verlagsverzeichnis an.

■ Bestellungen

■ e-m@il

Fragen, Kritik, Anregungen? Senden Sie uns eine Mail...

info@verlag-modernes-lernen.de

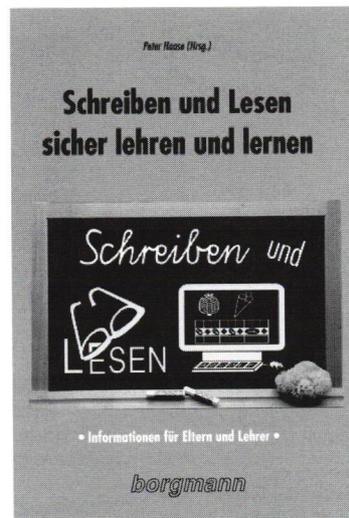
Einfach online unsere Formulare ausfüllen und abschicken. Innerhalb von ein paar Tagen erhalten Sie Ihre Bestellung portofrei gegen Rechnung.

*Ihre Praxis ist
unser Programm!*

Schreiben und Lesen sicher lehren und lernen

Informationen
für Eltern und Lehrer

hrsgg. von Peter Haase



Dieses Buch stellt dar, welche sinnes- und sinnesinformations-bedingten und seelischen Störfaktoren Lernprozesse erschweren oder gar verhindern, wenn sie nicht erkannt werden • Wie solche Störfaktoren zum Teil schon vor der Einschulung erkannt und angegangen werden können • Mit welchen Mitteln schon um die 18. bzw. 25. Grundschulwoche Hinweise auf kritische Lernentwicklungen gewonnen werden können und was dann zu tun ist • Welche Möglichkeiten Eltern und Lehrkraft haben, dem Kind beim Überwinden von Störfaktoren zu helfen • Wo sonst Hilfe zu holen ist, damit das Kind in den ersten beiden Grundschuljahren erfolgreich das Lesen lernt • Was unumgänglich ist, damit ein in seinem ersten und zweiten Schulbesuchsjahr versagendes Kind zügig aufholt • Wie Lernstörungen zeigende Kinder vor dem Abgleiten in psychosoziale Teufelskreise bewahrt werden können • Wie moderne Medien (Computerprogramme, technische Hilfen) auf ihre Brauchbarkeit geprüft werden können.

April 2000, ca. 280 S., Format 16x23cm, gebunden, ISBN 3-86145-186-7,
Bestell-Nr. 8016, DM 39,80 bis zum Erscheinen, danach DM 42,00

Portofreie Lieferung auch durch die Versandbuchabteilung des:



verlag modernes lernen *borgmann publishing*

Hohe Straße 39 • D - 44139 Dortmund
☎ (0180) 534 01 30 • FAX (0180) 534 01 20

*Ihre Praxis ist
unser Programm!*

Ben Furman
**Es ist nie zu spät, eine glückliche
Kindheit zu haben**

◆ 1999, 104 S., Format DIN A5, br
ISBN 3-86145-173-5, Bestell-Nr. 8398,
DM/sFr 29,80, ÖS 224,-

Erich Kasten
**Übungsbuch
Hirnleistungstraining**

◆ 1998, 240 S. (137 Übungen),
Format 16x23cm, br
ISBN 3-86145-156-5, Bestell-Nr. 8552,
DM/sFr 34,00, ÖS 255,-

Renate Zimmer (Hrsg.)
Spielformen des Tanzes

Vom Kindertanz bis zum Rock'n Roll
◆ 4., überarb. Aufl. Jan. 2000,
ca. 222 S., Format 16x23cm, br
ISBN 3-8080-0456-8, Bestell-Nr. 1129,
DM/sFr 34,00, ÖS 255,-

Ulrich Rohmann
„Manchmal könnte ich Dich ...“

Auch starke Kinder kann man erziehen, man muß
nur wissen wie!
So erziehe ich spielerisch mit Freude
◆ 2. Aufl. 1999, 142 S., Format DIN A5, br
ISBN 3-86145-174-3, Bestell-Nr. 8399,
DM/sFr 29,80, ÖS 224,-

Lilo Schmidt
Stubenhocker und Zappelphilipp

Zwei außergewöhnliche Kinder in der
Mototherapie
◆ 1998, 136 S., 47 Farbfotos, Format DIN A5, br
ISBN 3-8080-0430-4, Bestell-Nr. 1185,
DM/sFr 29,80, ÖS 224,-

Silke Schönrade / Günter Pütz
Die Abenteuer der kleinen Hexe

Bewegung und Wahrnehmung beobachten,
verstehen, beurteilen, fördern
◆ Feb. 2000, ca. 220 S., Format 16x23cm, br
ISBN 3-86145-154-9, Bestell-Nr. 8391,
DM/sFr 36,00, ÖS 270,- bis zum Erscheinen,
danach DM/sFr 39,80, ÖS 299,-



Dieter Schwartz
Vernunft und Emotion

Die Ellis-Methode – Vernunft einsetzen, sich gut
fühlen und mehr im Leben erreichen
◆ 1998, 200 S., Format DIN A5, br
ISBN 3-86145-165-4, Bestell-Nr. 8395,
DM/sFr 29,80, ÖS 224,-

Veronika Struck / Doris Mols
Atem-Spiele

Anregungen für die Sprach- und Stimmtherapie
mit Kindern
◆ 1998, 264 S., mit farbigem Register, Format
17x24cm, Ringbindung
ISBN 3-8080-0420-7, Bestell-Nr. 1911,
DM/sFr 44,00, ÖS 330,-

Herbert Steiner
Integration und Raum

Konzepte der Raumgestaltung für
integrative Schulen
◆ 1999, 312 S., farbige Abb.,
Format 16x23cm, br
ISBN 3-86145-166-2, Bestell-Nr. 8601,
DM/sFr 44,00, ÖS 330,-

Sie finden unser Programm auf der
Interschul / didacta
in Köln (14.-18.2.2000) am Stand von
„Der kleine Verlag – Gabriele Wunderlich“

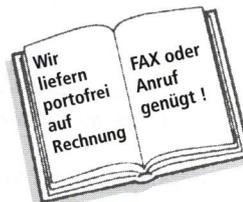


Karin S. Weber
**Einführung in das System
Konduktiver Förderung
und Rehabilitation**

Konzept – Praxis – Perspektive
◆ 1998, 256 S., Format DIN A5, br
ISBN 3-8080-0415-0, Bestell-Nr. 3803,
DM/sFr 38,00, ÖS 285,-

Antje Zimmermann
**Ganzheitliche Wahrnehmungs-
Förderung bei Kindern mit
Entwicklungsproblemen**

Möglichkeiten der sensomotorischen Integration
– Ein Überblick
◆ 1998, 192 S., Format 16x23cm, br
ISBN 3-8080-0426-6, Bestell-Nr. 1183,
DM/sFr 38,00, ÖS 285,-



vml verlag modernes lernen *borgmann publishing*

Hohe Straße 39 • D-44139 Dortmund • Tel. (0180) 534 01 30 • FAX (0180) 534 01 20
http://www.verlag-modernes-lernen.de • e-mail: info@verlag-modernes-lernen.de

In den Rheinischen Kliniken Bedburg-Hau ist in der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters **zum nächstmöglichen Termin** eine Stelle als



Logopädin/Logopäde

mit der Hälfte der jeweiligen tariflichen wöchentlichen Arbeitszeit von zur Zeit **19,25 Stunden** zu besetzen.

Die Stelle ist zunächst **befristet für die Dauer eines Jahres**.

Der Aufgabenbereich umfasst die sprech- und sprachdiagnostische sowie die logopädisch-therapeutische Versorgung der drei Aufnahmestationen und der Tagesklinik.

Erwartet wird:

- Die Bereitschaft zur Kooperation im multidisziplinären Team
- Erfahrungen in der Sprech- und Sprachdiagnostik sowie der logopädischen Behandlung des Kindes- und Jugendalters bzw. die Bereitschaft, sich in die fachspezifischen diagnostischen und therapeutischen Verfahren einzuarbeiten
- Die Bereitschaft, das systemisch-multimodal orientierte Behandlungskonzept der Kinder- und Jugendpsychiatrie mitzutragen sowie die ihr/ihm übertragenen Aufgaben engagiert zu erfüllen.

Wir bieten Ihnen:

- Vergütung nach den tariflichen Bestimmungen des Bundesangestelltentarifvertrages (BAT)
- Die im öffentlichen Dienst üblichen Sozialleistungen
- Interne und externe Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- Teamsupervision durch einen externen Supervisor

Frauen werden nach den Bestimmungen des Frauenförderungsgesetzes/NW bei gleicher Qualifikation bevorzugt. Die Bewerbungen Schwerbehinderter sind erwünscht und werden bei gleicher Qualifikation ebenfalls bevorzugt.

Bewerbungen richten Sie bitte schriftlich innerhalb von zwei Wochen nach Erscheinen dieser Anzeige an die

Rheinische Kliniken	Auskunft erteilt:
Bahnstr. 6	Herr Dr. Stollner, Chefarzt der
47551 Bedburg-Hau	Kinder- und Jugendpsychiatrie
	Tel.Nr.: 02821 813400
	Fax: 02821 813498

Die Klinik Bad Sebastiansweiler führt 85 Betten Geriatrische Rehabilitation, 45 Betten Orthopädische Rehabilitation und 50 Pflegeplätze. Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt

eine/n **Logopädin/en**
in Vollzeit oder Teilzeit.

Bei geeigneten Voraussetzungen ist der Aufbau einer selbständigen Praxis in unseren Räumen möglich. Fragen beantwortet Ihnen gerne auch vorab Geschäftsführer Heinrich Lang
Tel.: 01 70 / 3 32 03 45.

Schriftliche Bewerbungen bitte an:

Klinik Bad Sebastiansweiler
z.Hd. Herrn Heinrich Lang
Hechinger Straße 26
72116 Mössingen
Tel.: 07473/3783-425
Fax: 07473/3783-479

Ergotherapeutische Praxis in Münsingen (Alb)
sucht

Ergotherapeut/in
und
Logopäden/in

mit 2 Jahren Berufserfahrung für die Bereiche Pädiatrie und Neurologie.

Schriftliche Bewerbung richten Sie bitte an:

Ergotherapeutische Praxis · Günter Sander
Kirchtalstraße 20 · 70435 Stuttgart

Dipl.-Päd. - Sprachheilpäd.
Kinderpflegerin
ang. Gestalttherapeutin

mehrjährige Berufs- und Praktikaerfahrung in Regel- und Sonderkdg., Alten- und Krankenpflege, Autismus- und Sprachheilambulanz, Psychiatrie, z.Zt. Festanstellung in sprachheilpäd. Praxis

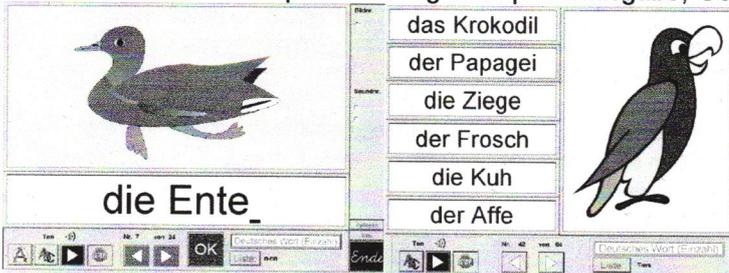
sucht **Lehrtätigkeit an Uni/FH/FS**

Zuschriften unter Chiffre SP 99601 an den Verlag.

Software für die Praxis lauffähig unter DOS und Windows

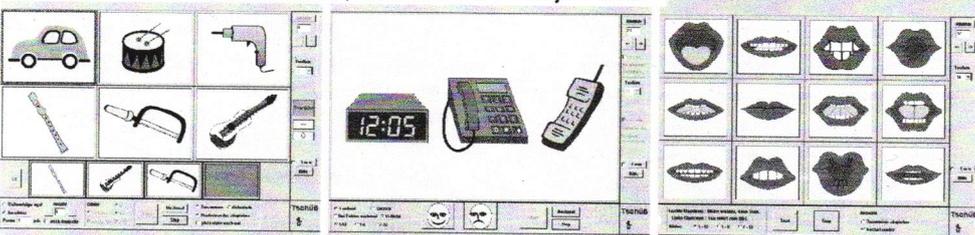
- **Wahrnehmung** 15 Programme, Wahrnehmungsdifferenzierung, Reaktions- und Gedächtnistraining, Kombinations- und Koordinationsübungen. **98,90 DM**
- **Universelles Worttraining** Förderprogramm zum Schriftspracherwerb und zur Legasthenietherapie, editierbar, Lernkartei, Zeugnis, große Schrift. **89,70 DM**
- **Diktattrainer** Diktate, Lückentexte, Groß-/Kleinschreibung, Schreibmaschinenkurs, Sätze zusammenstellen (Sinnerfassung), erweiterbar. **89,70 DM**
- **Alphabet** 11 Trainingsprogramme rund um das Alphabet. Buchstabenvergleich, Gedächtnistraining, bis zum Zusammenstellen erster Wörter. **89,70 DM**
- **Lesen+Schreiben** Vom Konsonant-Vokal-Silben Lesen, Silben verknüpfen, bis zum Zusammenstellen von Sätzen, inkl. Gleitzeile, erweiterbar. **89,70 DM**
- **Bild - Wort PRO** Finde das Wort zum Bild. Lesen und Schreiben lernen mit großen Bildern, 10 Programme, erweiterbar. **98,90 DM**
- **Wortbaustelle** zur Bearbeitung von Silben, Signalgruppen, Wortbausteinen, 11 Programme mit Elektrobliker- und Greifspiel, erweiterbar. **89,70 DM**
- **Intelligenztrainer** Viele Übungen zur optischen Differenzierung und Logik, Muster legen, Vorder-/Hintergrund, 3D-Wahrnehmung, erweiterbar. **138,00 DM**

- **Hören-Sehen-Schreiben 1000 Sounds, 1000 Bilder**, erweiterbar.
Multimediales Schriftsprachtraining mit Sprachausgabe, Geräuschen u. Bildern.



für Erwachsene u. Kinder mit Schwächen im auditiven u./od. visuellen Bereich. inkl. Sound-memory für auditives und Bildmemory für visuelles Gedächtnistraining, individuelle Programmeinstellungen möglich, Druck- u. Schreibschrift. **98,90 DM**

- **AUDIO I** Training der auditiven Diskrimination auf Geräusch- u. Lautebene, Laut-/Bild-Zuordnung, Sequenzen- und Richtungshören, Figurgrundwahrnehmung (Störgeräusche zuschaltbar), viele Einstellungen wählbar, u.a. dichotische Wiedergabe, **inkl. CD-Audio-Teil mit 120 Geräuschen**, 180 Bildkarten ausdrückbar, erweiterbar. **138,00 DM**



E. T. Verlag Hoher Esch 52 49504 Lotte Tel./Fax: 05404-71858

Zentrale Wahrnehmungsstörungen und
Automatisierungsdefizite –

eine der Ursachen von Sprach- und
Lese-Rechtschreib-Auffälligkeiten.

⇒ Lateral- und Ordnungsschwellen-Training
⇒ Ganzheitliches zentrales
Wahrnehmungs-Training

kurz: **die Warnke-Verfahren!**



Unterlagen erhalten Sie bei der:

MediTECH® Electronic GmbH
Auf dem großen Kampe 35
30900 Wedemark

Telefon: (0 51 30) 9 77 78-0

Telefax: (0 51 30) 9 77 78-22

Email: service@meditech.de

Internet: <http://www.meditech.de>

Bitte schicken Sie mir

- das **neue** Buch zur Ordnungsschwelle
„Der Takt des Gehirns“, Fred Warnke
portofrei zum Preis von 29,80 DM
- Seminartermine mit Fred Warnke
- Ihre aktuelle Erzeugnisübersicht

Name: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

Dynamische Trainings-
verfahren bedeuten die
Integration durch neue
Erkenntnisse und prak-
tische Erfahrungen.

Das Buch **„Der Takt des Ge-
hirns“** wurde mit neuen
Aspekten zu Training und
Forschung von Fred Warnke
umfassend überarbeitet
und neu aufgelegt. (2. Auflage
09/99)



Der dbs auf Bundesebene:

Goethestr. 16, 47441 Moers,
Tel.: 0 28 41 / 98 89 19, Fax: 0 28 41 / 98 89 14

Adresse für Mitgliederverwaltung: Sonja Mari,
Goethestr. 16, 47441 Moers,
Tel.: 0 28 41 / 98 89 19, Fax: 0 28 41 / 98 89 14

**Kommissarischer Beirat für die Belange der
Hochschulen:** Prof. Dr. Gerhard Homburg,
Universität Bremen, Tel.: 04 21/2 18 35 91

Die Landesvertreterinnen und -vertreter des dbs:

Baden-Württemberg: Eva-Maria von Netzer,
Tel.: 0 77 51 / 43 03 und 55 45,
Fax: 0 77 51 / 91 03 15

Bayern: Dr. Elisabeth Wildegger-Lack,
Tel.: 0 81 41/3 37 18, Fax: 3 37 56
(Mo., Mi., Do. 9-10 Uhr)

Berlin: Manfred Düwert,
Tel: 0 33 03 / 50 11 63, Fax: 0 33 03 / 40 89 92

Brandenburg: Dr. Eva Seemann,
Tel.: 03 37 48 / 70 00 00 (Mo. 20-21 Uhr)

Bremen: Christian Boeck,
Tel: 0 42 52 / 3 93 34 09

Hamburg: Ulrike Bunzel-Hinrichsen,
Tel.: 0 40 / 7 23 83 90

Hessen: Barbara Jung,
Tel.: 0 56 31 / 91 36 36, Fax: 0 56 31 / 91 36 37
(Mo.-Fr. 7.30-8.00 Uhr)

Mecklenburg-Vorpommern: NN

Niedersachsen: Sabine Beckmann,
Tel.: 05 11 / 46 34 31, Fax: 2 62 03 22
(Mo. 18-20 Uhr)

Rheinland: Petra Simon,
Tel.: 0 21 75 / 88 04 97, Fax: 0 21 75 / 72 05 92
(Di.-Fr. 8-8.30 Uhr)

Rheinland-Pfalz: Bettina Oberlack-Werth,
Tel.: 0 26 54 / 16 00 (Mi. 13-14 Uhr)

Saarland: Bettina Oberlack-Werth (komm.)
Tel: 0 26 54 / 16 00 (Mi 13-14 Uhr)

Sachsen: Katrin Schubert
Tel. u. Fax: 0 35 01 / 52 87 70

Sachsen-Anhalt: Beate Weber
Tel.: 03 45 / 5 22 04 07

Schleswig-Holstein: Annette Grafhs
Tel.: 0 43 21 / 48 88 85, Fax: 0 43 21 / 48 88 87

Thüringen: Karin Grambow (komm.)
Tel.: 0 30 / 5 54 16 42, Fax: 0 30 / 5 54 16 43

Westfalen-Lippe: Dagmar Ludwig,
Tel. u. Fax: 0 52 22 / 5 85 90
(Di. u. Do. 8.00-8.30 Uhr)

Beiratsmitglied für die Arbeitnehmer: Ulrike Dittscheid,
Tel.: 0 51 03 / 82 07 52 Fax: 0 51 03 / 82 07 51

Beiratsmitglied für die Arbeitgeber: Manfred Düwert,
Tel.: 0 33 03 / 50 11 63, Fax: 0 33 03 / 40 89 92

Bundesvorsitzender: Volker Maihack,
Tel.: 0 28 41 / 9 88 98

2. Vorsitzende: Dr. Claudia Iven,
Tel.: 0 22 38 / 4 47 04, Fax: 0 22 38 / 94 23 70

Ansprechpartnerin für Fort- und Weiterbildung

Geschäftsführer: RA Volker Gerrlich,
Tel.: 0 28 41 / 98 89 19

000 000634
Kunden-Nr.: 002 083 110733

Kurt Bielfeld
d9s

Goldammerstr. 34
12351 Berlin

Neue Spiele von ProLog

Kuntibunti

von Doris Mols und Veronika Struck,
Autorinnen der Bücher „Kunterbunt rund
um den Mund“ und „Atemspiele“

Kuntibunti bietet eine umfassende spielerische Beschäftigung mit allen wichtigen Inhalten für Mundmotorik-, myofunktionelle und Stimm-Therapien bei Kindern. Witzig-freche Farbgraphiken ermöglichen ein anschauliches Spielen mit zentralen therapeutischen Übungsinhalten. Alle Kartenspiele können sowohl einzeln als auch im Gesamtpaket mit Spielbrett erworben werden.



Alle Kartenspiele + Spielbrett im Karton:

Gesamtspiel Art.-Nr. 130 **99,90 DM**

Inhalt: 1 doppelseitig bedruckter Spielplan, Spielfiguren, Farb- und Zahlenwürfel, 6 Kartenspiele mit unterschiedlichen mundmotorischen Übungen. Mit ausführlicher Spielanleitung und fachlichen Erläuterungen.

Einzelspiele jeweils **17,80 DM**

Art.-Nr. 131	Myo-Mau-Mau	Art.-Nr. 134	Mini-Mundmuskel-Mau-Mau
Art.-Nr. 132	Zungen-Mau-Mau	Art.-Nr. 135	Lippen-Mau-Mau
Art.-Nr. 133	Mundmuskel-Mau-Mau	Art.-Nr. 136	Stimm-Mau-Mau

Dazu gibt's bei ProLog auch die passende Fachliteratur:

Kunterbunt rund um den Mund Art.-Nr. 220 **44,- DM**

Atem-Spiele Art.-Nr. 237 **44,- DM**

Reservieren Sie sich jetzt auch unseren neuen kostenlosen Katalog 1999/2000!



02 28/31 87 25



02 28/31 87 26

ProLog Gesellschaft für sprachtherapeutische Hilfsmittel
Weißenburgstraße 42 · 53175 Bonn · E-Mail: prolog@t-online.de

