

Die Sprachheilarbeit

Fachzeitschrift für Sprachbehindertenpädagogik



Roswitha Romonath, Rostock

**Vergleichende Sprachheilpädagogik – die Entwicklung der
Sprech- und Sprachpathologie in den USA**

Inge Holler-Zittlau, Marburg; Meike Gück, Mainz

**Zum Verhältnis von Unterricht, sprachheilpädagogischer
Förderung und Erziehung in der Sprachheilschule**

Claudia Hammann, Köln

Stimmausbildung in der ehemaligen DDR

1

2001

46. Jahrgang/Februar 2001

ISSN 0584-9470

Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. (dgs, Herausgeber)
Deutscher Bundesverband der Sprachheilpädagogen e.V. (dbs)



dgs • Bundesvorsitzender: Kurt Bielfeld, Berlin
dbs • Bundesvorsitzender: Volker Maihack, Moers

Landesgruppen:

Baden-Württemberg:

dgs • Peter Arnoldy, Schillerstr. 3-7, 74072 Heilbronn,
Fax: 0 71 31 / 56 24 75
dbs • Eva-Maria von Netzer, Eschbacher Str. 17, 79761
Waldshut, Tel.: 0 77 51 / 43 03

Bayern:

dgs • Horst Hußnätter, Borkumer Str. 70, 90425 Nürnberg,
Fax. + Tel.: 09 11 / 34 17 55
dbs • Elisabeth Pannach M.A., Ansprenger Str. 25,
80803 München, Tel.: 089 / 30 72 44 72 (Mo. 9-12 Uhr),
Fax: 089 / 30 72 44 74

Berlin:

dgs • Thomas Gieseke, Schönwalder Allee 62, 13587
Berlin, Tel.: 0 30 / 3 75 59 57
dbs • Manfred Düwert, Ferdinandstr. 6, 16556 Borgsdorf,
Tel.: 0 33 03 / 50 11 63

Brandenburg:

dgs • Michaela Dallmaier, Ringweg 3, 03099 Kolkwitz-
Limberg, Tel.: 03 56 04 / 4 17 77
dbs • Dr. Eva Seemann, Großstr. 8, 14929 Treuenbrietzen,
Tel.: 03 37 48 / 7 00 00

Bremen:

dgs • Prof. Dr. Gerhard Homburg, St. Magnus-Straße 4,
27721 Platjenwerbe, Tel.: 04 21 / 63 18 59
dbs • Christian Boeck, Riesstr. 37, 27721 Ritterhude,
Tel.: 0 42 92 / 45 50

Hamburg:

dgs • Brigitte Schulz, Meiendorfer Mühlenweg 32, 22393
Hamburg, Tel.: 0 40 / 60 01 25 33
dbs • Ulrike Bunzel-Hinrichsen, Norderquerweg 148,
21037 Hamburg, Tel.: 0 40 / 7 23 83 90

Hessen:

dgs • Friedrich Schlicker, Tielter Str. 16, 64521 Groß
Gerau, Tel.: 0 61 52 / 95 03 60
dbs • Barbara Jung, Bahnhofstr. 11, 34497 Korbach,
Tel.: 0 56 31 / 91 36 36

Mecklenburg-Vorpommern:

dgs • Dirk Panzner, Steffenshäger Str. 4b, 18209 Redde-
lich, Tel.: 03 81 / 4 00 83 50
dbs • Kommissarisch: Karin Grambow, Mauritius-Kirch
Str. 3, 10365 Berlin, Tel.: 0 30 / 5 54 16 42

Niedersachsen:

dgs • Manfred Backs, Lange-Hop-Str. 57,
30559 Hannover, Tel.: 05 11 / 52 86 90

dbs • Sabine Beckmann, Peperfeld 60, 30457 Hannover,
Tel.: 05 11 / 46 34 31

Rheinland:

dgs • Manfred Gerling, Antoniusweg 12, 53721 Siegburg,
Tel./Fax: 0 22 41 / 38 52 25
dbs • Petra Simon, Geriatriisches KH Elbroich,
Am Falder 6, 40589 Düsseldorf,
Tel.: 02 11 / 7 56 02 41

Rheinland-Pfalz:

dgs • Klaus Isenbruck, Am Buchbrunnen 14, 55743 Idar-
Oberstein, Tel.: 0 67 84 / 13 34
dbs • Bettina Oberlack-Werth, Viedelstr. 8, 56751 Polch,
Tel.: 0 26 54 / 16 00

Saarland:

dgs • Frank Kuphal, Albertstr. 18, 66265 Heusweiler,
Tel.: 0 68 06 / 1 34 76
dbs • Komm.: Bettina Oberlack-Werth, Viedelstr. 8,
56751 Polch, Tel.: 0 26 54 / 16 00

Sachsen:

dgs • Antje Leisner, Platanenstraße 14, 01129 Dresden,
Tel./Fax: 03 51 / 8 48 29 86
dbs • Katrin Schubert, K.-Liebknecht Str. 1, 01796 Pirna,
Tel.: 0 35 01 / 52 87 70

Sachsen-Anhalt:

dgs • Regina Schleiff, Pölkenstraße 7, 06484 Quedlin-
burg, Tel.: 0 39 46 / 70 63 35
dbs • Beate Weber, Bernburger Str. 21, 06108 Halle,
Tel.: 03 45 / 5 22 04 07

Schleswig-Holstein:

dgs • Holger Kaack-Grothmann, Starnberger Str. 69a,
24146 Kiel, Tel.: 04 31 / 78 34 28
dbs • Annette Grafts, Grossflecken 13-15, 24534 Neu-
münster, Tel.: 0 43 21 / 48 88 85

Thüringen:

dgs • Jens Baumgärtel, Am Teufelsbett 26, 98617 Uten-
dorf, Tel.: 0 36 93 / 47 90 12
dbs • Karin Grambow, Mauritius-Kirch Str. 3, 10365 Ber-
lin, Tel.: 0 30 / 5 54 16 42

Westfalen-Lippe:

dgs • Hermann Grus, Zur Hünenburg 2, 48691 Vreden,
Tel.: 0 25 64 / 25 60
dbs • Dagmar Ludwig, Armin Str. 3, 32105 Bad Salzuffeln,
Tel.: 0 52 22 / 5 85 90

Geschäftsstellen:

dgs

Goldammerstraße 34, 12351 Berlin
Telefon: 0 30 / 6 61 60 04
Telefax: 0 30 / 6 61 60 24 oder 6 01 01 77 (Schule Bielfeld)
dgs-Homepage: www.dgs-ev.de
Email-Adresse: info@dgs-ev.de

dbs

Goethestr. 16, 47441 Moers
Tel.: 0 28 41 / 98 89 19, Fax: 0 28 41 / 98 89 14
Adresse für Mitgliederverwaltung:
dbs-Homepage: www.dbs-ev.de
Email-Adresse: info@dbs-ev.de

Die Sprachheilarbeit

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

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. 4/2000. Anzeigenleiter: Gudrun Nucaro,
Jasmin Borgmann.

Anzeigen: 02 31/12 80 11, Fax: 02 31/9 12 85 68
Druck: Löer Druck GmbH, Dortmund

Die Sprachheilarbeit

Fachzeitschrift für Sprachbehindertenpädagogik

Impressum

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

Redaktion

Prof. Dr. Manfred Grohnfeldt, Ludwig-Maximilians-
Universität München, Leopoldstr. 13, 80802 München,
Telefon 089 - 21 80 51 20, Telefax 089 - 21 80 50 31

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

Dr. Ulrike de Langen-Müller, Mozartstr. 16,
94032 Passau, Tel.: 0851 - 9 34 63 61

Mitteilungen der Redaktion

In der Sprachheilarbeit werden Untersuchungen, Abhand-
lungen und Sammelreferate veröffentlicht, die für die
Sprachbehindertenpädagogik relevant sind. Manuskripte
sind unter Beachtung der im Heft 1 eines jeden Jahrgangs
niedergelegten Richtlinien in dreifacher Ausfertigung an
einen der Redakteure zu senden. Die in der Sprachheilar-
beit abgedruckten und mit dem Namen der Autoren ge-
kennzeichneten Artikel stellen deren unabhängige Mei-
nung 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.

Für Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Sprach-
heilpädagogik 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 vor-
liegende Nachsendungsadresse dem Verlag unaufgefor-
dert mitteilt, damit eine ordnungsgemäße Auslieferung
gewährleistet ist.

Copyright

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

Beilagenhinweis: Dieser Ausgabe liegt eine Beilage des
Persen Verlags bei. Wir bitten unsere Leser um freundliche
Beachtung.

Inhalt

1

2001

Kurt Bielfeld, Berlin

„Nie wieder Schmerzen!“

– Gedanken nach dem XXIV. Kongress in Berlin _____ 2

Roswitha Romonath, Rostock

Vergleichende Sprachheilpädagogik – die Entwicklung
der Sprech- und Sprachpathologie in den USA _____ 4

Inge Holler-Zittlau, Marburg; Meike Gück, Mainz

Zum Verhältnis von Unterricht, sprachheilpädagogischer
Förderung und Erziehung in der Sprachheilschule
– Ergebnisse einer empirischen Untersuchung _____ 14

Claudia Hammann, Köln

Stimmbildung in der ehemaligen DDR
Relikt aus der Vergangenheit oder Wegweiser in die
Zukunft? – Zukunftsorientierte Bewertung einer
Lehrerbefragung – _____ 24

Aktuelles: dbS – Beruf und Politik im Verband _____ 34

Termine _____ 40

Rückblick _____ 41

Medien _____ 43

Persönliches _____ 45

Hinweise für Autoren _____ 46

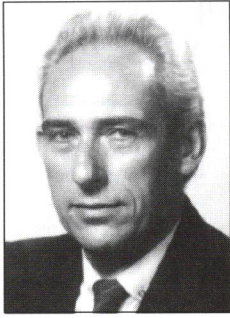
Vorschau _____ 46

Jahresinhaltsverzeichnis 2000 _____ I-IV

46. Jahrgang/Februar 2001

dgs/dbS

ISSN 0584-9470



Kurt Bielfeld, Berlin

„Nie wieder Schmerzen!“ – Gedanken nach dem XXIV. Kongress in Berlin

Als Teilnehmer/in des Kongresses in Berlin werden Sie sich noch lebhaft an die Eröffnungsveranstaltung und den oben zitierten Ausruf des „Heilbehandlers“ (auch Bader genannt) auf dem mittelalterlichen Marktplatz erinnern. Für uns Organisatoren wurde dieses ein Slogan für den gesamten Kongress. Trotzdem gab es sowohl für die Organisatoren und für manche Teilnehmer/-innen immer wieder Schmerzen oder besser gesagt Probleme, die die eigentlich schönen Tage in Berlin trübten. Nun gilt es, ein Resümée zu ziehen, um die folgende *Veranstaltung* noch besser zu gestalten.

Natürlich gibt es bei jeder *Veranstaltung* in dieser Größenordnung immer wieder organisatorische Probleme und unzufriedene Kongressbesucher. Wir nehmen deren Beschwerden ernst. Es ist auch verständlich, wenn der Frust einiger Teilnehmer bis zum Geschäftsführenden Vorstand dringt oder direkt dort abgeladen wird, obwohl die organisierende Landesgruppe Berlin vieles abgefangen und nach den vorhandenen Möglichkeiten geregelt hat. Zumeist hört man Klagen über diesen oder jenen Referenten, der nicht die Erwartungen erfüllt hat. Auch wurde die Größe der Veranstaltungen, das Fehlen von Workshops und der Möglichkeit zur Diskussion bemängelt. Aber die veranstaltende Landesgruppe hatte sich nun einmal für dieses Konzept entschieden. Neben diesen inhaltlichen Beanstandungen beziehen sich die Unmutsäußerungen aber auch auf organisatorische Probleme. Sei es ein zu langsam bedienender Kellner bei einem Schiffsausflug oder das nicht faltenfrei gebü-

gelte Transparent der dgs an der Wand. Erst recht gilt es großen Zorn oder Unmut abzubauen, wenn die bestellte Technik plötzlich versagt und der Haustechniker nicht Willens oder in der Lage ist, den Defekt zu beheben. Und dann, man stelle sich vor, waren die Vortragenden Schülerinnen und Schüler auch nicht deutlich erkennbar sprachbehindert, obwohl sie einer kooperativen Grund- und Sonderschule angehören.

Eigentlich haben wir uns schon daran gewöhnt, auch für die kleinen und großen Pannen vor Ort verantwortlich und dementsprechend zuständiger Ansprechpartner zu sein, als solcher schuldbewusst Besserung zu geloben oder in schneller Eigeninitiative Abhilfe zu schaffen. Schwieriger ist es für uns, mit der Kategorie von Tagungsteilnehmern umzugehen, die meinen, mit dem im Vergleich nicht zu hohen Tagungsbeitrag, ein „all-inclusive“-Angebot erworben zu haben und die entsprechende Dienstleistung vehement einfordern. Zugegebenermaßen ist es ärgerlich, wenn ich einen bestimmten Vortrag unbedingt hören möchte und dann feststelle, dass der Saal bei Beginn bereits gefüllt und Einlass nicht mehr möglich ist. Hier könnte man den berühmten Satz von M. Gorbatschow zitieren: „Wer zu spät kommt, ...“; aber das löst das Problem nicht.

Für uns war es ein fast aussichtsloses Unterfangen, den Strom von über 1500 Teilnehmern im Stundentakt für insgesamt über 70 Veranstaltungen zu kanalisieren. Wir haben auf eine gewisse Selbstregulierung gesetzt und außerdem überbelegte Veranstaltungen wie-

derholt. Zwei pfiffige Tagungsteilnehmerinnen präsentierten uns die originellsten Lösungen für dieses Problem, indem sie folgende Vorschläge machten: Zum einen sollten alle Veranstaltungen in Räume von der Größe des „Audimax“ verlegt werden. (Muss ich dem Leser oder der Leserin sagen, dass der Bau entsprechender Räume in der Humboldt Universität Berlin bis zum Kongressbeginn nicht umgesetzt werden konnte?) Zum anderen wurde gesagt: „Ich hätte auch 20,- DM mehr bezahlt, wenn entsprechend große Räume vorhanden gewesen wären!“ Natürlich wissen wir, dass diese Räume zu beschaffen sind, aber nur in einem Kongresszentrum. Dort hätten wir aber nicht einen 20,- DM, sondern mindestens 200,- DM höheren Kongressbeitrag zahlen müssen. Darf ich an dieser Stelle darauf hinweisen, dass andere Fachtagungen, die in diesen Einrichtungen stattfinden, inzwischen Tagungsbeiträge von 500,- und 700,- DM erfordern! Genau das wollten wir unseren Mitgliedern ersparen.

Alles in allem, muss ich sagen, dass wir uns trotz aller Kongressroutine auch freuen, ab und zu ein kleines Lob über Vortragende, über Inhalte oder die Organisation zu hören. Und wenn sich von über 1500 Teilnehmern 50 ernsthaft beschweren, so haben 1450 den Kongress, wenn vielleicht auch mit kleinen Abstrichen, angenommen. Sie haben die Gelegenheit genutzt, neue Erkenntnisse zu sammeln, sich zu informieren und vor allem den sonst seltenen Gedankenaustausch mit Fachkollegen zu führen und die kulturellen Angebote Berlins zu genießen. Hierin

liegt nach meiner Auffassung auch die wesentlichste Aufgabe einer solchen Veranstaltung.

Ich möchte auch in Erinnerung rufen, dass die gesamte organisatorische und inhaltliche Gestaltung von Kolleginnen und Kollegen der Landesgruppen übernommen wird, die diese Aufgabe ehrenamtlich neben ihrem Beruf mit viel Engagement und gutem Willen ausüben.

Der Berliner Kongress ist vorbei. Alle Planung und Arbeit gilt jetzt der Vorbereitung des Kongresses in Halle vom 03. bis 05. Oktober 2002. Ich hoffe, viele (oder alle?) Teilnehmer aus Berlin auch dort wieder begrüßen zu dürfen. Zumal wir eine Festveranstaltung zum 75-jährigen Bestehen unserer Gesellschaft durchführen werden, zu der ich schon jetzt recht herzlich einladen möchte.

In diesem Sinne „Nie wieder Schmerzen!“ und auf Wiedersehen in Halle

Ihr



Kurt Bielfeld
1. Bundesvorsitzender

Anzeigen

Steiner Verlag 
Materialien zur Sprachtherapie

NEUERSCHEINUNGEN!

Bestell - Fax: 0 22 54 - 16 02

Carsten Kroker

Aphasie-Schnell-Test (AST)

Ein standardisierter Test für die Differentialdiagnose Aphasie - keine Aphasie - Dysarthrie in der Akutphase

Mappe mit Durchführungsbogen, Manual, Prozentrangmappe und Protokollbogen,
Best. Nr. 1110 **DM 89,00**

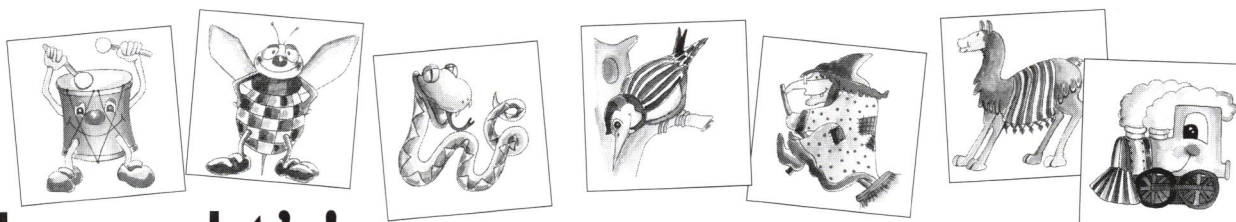
Brigitte Maria Joos

Aktiv bleiben

Eine lose Aufgabensammlung im Schnittpunkt von Gehirn- und Sprachtraining zur Behandlung von Restaphasien.

203 Seiten, gebunden,
Best. Nr. 090-1

DM 29,90



Los geht's!

Mit LingoBingo üben Kinder nicht nur Aussprache auf Lautebene und visuelle Differenzierung, sondern lernen auch, dass Laute bedeutungsunterscheidende Funktion haben. Je nach Therapieziel können die Bildkartenpaare neu zusammengestellt werden.

LingoBingo I - 4		LingoBingo 1: Biene / Schlange	Förderlaute S-SS	je LingoBingo DM 24,90 € 12,75
Alter: ab 4 Spieler: 2 - 4	32 Bildkarten pro Spiel	LingoBingo 2: Specht / Lama	Förderlaute K-T	
		LingoBingo 3: Dampflok / Hexe	Förderlaute SCH-CH1	
		LingoBingo 4: Trommel / Löwe	Förderlaute TR-KR	
		LingoBingo Kombi-Set mit allen 4 Lautkombinationen nur DM 89,50 / € 45,75		

Bestellungen, Infos: LingoPlay, Postfach 25 03 24, D-50519 Köln.
Tel 0221.310 43-17, Fax 0221.310 43-18 oder: www.lingoplay.de

LINGOPLAY

Spiel mit mir!



Roswitha Romonath, Rostock

Vergleichende Sprachheilpädagogik – die Entwicklung der Sprech- und Sprachpathologie in den USA

1. Problemstellung und Methodik

Die Sprachheilpädagogik befindet sich seit einigen Jahren in einem Transformationsprozess. Einerseits ist sie eingebunden in fachgebietsübergreifende sonderpädagogische Entwicklungen, die gekennzeichnet sind durch die Ersetzung des Begriffs „Sonderschulbedürftigkeit“ zugunsten einer Orientierung am individuellen sonderpädagogischen Förderbedarf. Andererseits erfordert die Etablierung weiterer und in mancher Hinsicht auch konkurrierender sprachtherapeutischer Disziplinen, wie z.B. die Logopädie und die klinische Linguistik, eine klare Standortbestimmung im Wissenschaftssystem. Neben diese wissenschaftsinternen Impulse für eine disziplinäre Weiterentwicklung sind aktuell sich verändernde gesellschaftliche wie wissenschaftspolitische Rahmenbedingungen getreten.

Im Zuge der europäischen Vereinigung, die eine grenzüberschreitende Berufsausübung vorsieht, steht eine Harmonisierung der national sehr unterschiedlichen sprachtherapeutischen Berufsbilder zur Diskussion. Damit ist in Deutschland auch die Frage nach einer Vereinheitlichung der verschiedenen sprachtherapeutischen Ausbildungsgänge und Berufsgruppen gestellt. Daraus erwächst auch die Frage nach der Entwicklung eines gemeinsamen fachdisziplinären Selbstverständnisses, das sich strukturierend nicht nur auf die Ausbildung, sondern ebenso auf die Herausbildung zukünftiger Er-

kenntnisinteressen und Forschungsprogramme auswirkte.

Über die europäische Perspektive hinausreichend bedeuten auch gesellschaftliche und wirtschaftliche Globalisierungsprozesse, die im Rahmen der großen Hochschulreform diskutierte Internationalisierung der Studiengänge und ihrer Abschlüsse, wie auch eine zunehmende weltweite Fachkommunikation eine Herausforderung für die Veränderung des disziplinären Selbstverständnisses. Diese Veränderungen werden Forschung und Lehre gleichermaßen betreffen. Sie werden verstärkt durch die zunehmende Mobilität von Studierenden, die sich nicht nur auf den europäischen Raum beschränkt. Eine bewusste Gestaltung dieser Veränderungsprozesse wirft die Frage nach national angemessenen aber auch international konkurrenzfähigen Problemlösungen auf. Die Suche nach neuen Orientierungspunkten für die Weiterentwicklung einer Fachdisziplin sollte daher auch eine ländervergleichende Perspektive einschließen, insbesondere, wenn es gilt, bisher national abgegrenzte Lösungswege zu überwinden.

Obwohl Deutschland gemeinsam mit dem damaligen Österreich/Ungarn um die Jahrhundertwende den historischen Ausgangspunkt für die weltweite Entwicklung einer Sprachtherapie als Wissenschaftsdisziplin bildete, gibt es heute außer den USA wohl kaum ein vergleichbares Land, das einen so weitreichenden Einfluss auf die internationale Weiterentwicklung des Faches in Theorie und Praxis ausübt. Eine ver-

gleichende Betrachtung der Sprachheilpädagogik wird sich daher in den nachfolgenden Ausführungen auf die Entwicklung einer sprachtherapeutischen Fachdisziplin in den Vereinigten Staaten beziehen. Als Sprech- und Sprachpathologie bezeichnet, hat sie sich nicht als pädagogische Disziplin, sondern als Verhaltenswissenschaft etabliert.

Bei einer komparatistischen Perspektive ist zu berücksichtigen, dass sich Fachdisziplinen generell in vielschichtigen Dimensionen, wie z.B. Ausbildung, institutionelle Bedingungen, wissenschaftliche Matrix, Forschungsbedingungen, Handlungspraxis und nicht zuletzt auch berufsständische Organisationen, und ihre systemischen Zusammenhänge manifestieren. Die Komplexität beider hier zu betrachtenden sprachtherapeutischen Systeme sowie die prinzipielle Selektivität von Wahrnehmungsprozessen setzen daher einer Gesamtanalyse enge Grenzen. Mit Rückgriff auf den von Holmes (1973 in Klauer / Mitter 1987) entwickelten methodischen Problemansatz wird die Entwicklung und der aktuelle Stand des disziplinären Selbstverständnisses und ihre Forschungsbedingungen ausschnittsweise zum Vergleich herangezogen. Dabei handelt es sich um eine implizite methodische Vorgehensweise (Froese 1983 in Klauer / Mitter 1987). Einerseits wird auf die Herausarbeitung systematischer Vergleichskriterien verzichtet. Andererseits bildet jedoch die subjektive Kenntnis des eigenen nationalgeprägten Faches die Basis des Vergleichs.

Die folgende Skizzierung der Sprech- und Sprachpathologie in den USA kann folglich nur in Teilaspekten und annäherungsweise die Realität widerspiegeln. Dennoch soll der Versuch unternommen werden, Parallelen und Unterschiede in der disziplinären Entwicklung zu untersuchen und daraus Impulse für eine länderspezifische, aber international ausgerichtete Sprachheilpädagogik abzuleiten.

2. Fachdisziplinäre Entwicklungsmerkmale der Sprech- und Sprachpathologie

2.1 Anfänge einer Sprech- und Sprachpathologie

Historische Untersuchungen belegen, dass der Aufbau eines Sprachheilwesens in Deutschland und in Österreich/ Ungarn einen entscheidenden Einfluss auf die Entstehung eines sprachtherapeutischen Versorgungssystems wie auch auf die Entwicklung einer wissenschaftlichen Fachdisziplin in den USA ausgeübt hat. Als ein Markstein in der Entwicklung eines störungsspezifischen Rehabilitationssystems wird noch heute die Verleihung des Dokortitels im Bereich Sprachheilkunde an Hermann Gutzmann im Jahre 1905 hervorgehoben (Kotby 2000, Perello 1982).

Deutschen Traditionen folgend fanden nicht nur medizinische Erkenntnisse über Sprachstörungen, sondern ebenso die pädagogischen Ansätze zur Behandlung von Betroffenen Eingang in ein sich langsam entwickelndes wissenschaftliches Verständnis von Sprech- und Sprachstörungen. Es erfolgte in den ersten beiden Dekaden des 20. Jahrhunderts bis zum ersten Weltkrieg eine breite Auseinandersetzung mit den heute als Klassiker geltenden Werken u. a. von Kussmaul und Gutzmann, Nadoleczny, Fröschels und Rothe, der sogenannten „German School“ (West 1966).

Analog zu Deutschland wurden erste Heilkurse für sprachgestörte Kinder in Schulen, wenn auch zeitlich um ca. 20 Jahre versetzt, eingerichtet und Klini-

ken für Sprachgestörte gegründet. Im Zusammenhang mit dem Aufbau von sprachtherapeutischen Ausbildungsprogrammen an Universitäten wurde um 1920 auch eine eigenständige Wissenschaftsdiziplin begründet (Neidecker 1980, v. Riper 1982). Sie wurde zunächst als „speech correction“, danach folgend als „speech pathology“ bezeichnet und trägt heute – einem modernen Sprachverständnis folgend – die Bezeichnung „speech-language pathology“. Diese neue Wissenschaftsdiziplin etablierte sich nun bei einer interdisziplinären Orientierung im Schnittpunkt, aber durch eigenständige Fragestellungen auch in Abgrenzung zur Medizin, Pädagogik, Psychologie und zu sprachwissenschaftlichen Erkenntnissen. Sie blieb jedoch zunächst noch einem medizinischen Verständnis von Sprache und Sprachstörungen verhaftet. Trotz der weiterhin dominierenden medizinischen Traditionen gewannen aber insbesondere psychologische Einflüsse langsam an Bedeutung. Die pädagogischen Wurzeln des Faches, auch wenn sie nicht vollständig aufgegeben wurden, verloren damit an Einfluss auf das Fach.

Neben der Psychoanalyse, deren Rezeption durch einen Besuch S. Freuds in den USA im Jahre 1909 begünstigt wurde (West 1966), war insbesondere der ab 1913 entstehende Behaviorismus für das fachdisziplinäre Paradigma bestimmend. Unter seinem Einfluss konturierte sich die Sprech- und Sprachpathologie zunehmend als Verhaltenswissenschaft. Es bildeten sich bei einer weiterhin bestehenden medizinischen Grundorientierung eigenständige Forschungsprogramme und Methoden, deren wissenschaftliches Erkenntnisinteresse auf das gestörte verbale Verhalten und deren Modifikation gerichtet war (West 1966). Das Forschungsinteresse schloss Sprech-, Sprach-, Rede- und Stimmstörungen in allen Altersgruppen ein und war institutionenunabhängig auf die Sprachtherapie in allen Handlungsfeldern gerichtet.

Bis zu diesem Zeitpunkt fanden sprachwissenschaftliche Erkenntnisse nur partiell Eingang in die Sprech- und

Sprachpathologie. Disziplinäre Grenzüberschreitungen fanden zunächst von Seiten der Linguistik statt, die ihr Erkenntnisinteresse auf die gestörte Sprache lenkte, hier zunächst auf Aphasien und Aussprachestörungen beschränkt, um ihre Theorien mittels klinischer Daten einer Bewährung zu unterziehen. So veröffentlichte Jakobson, ein Vertreter der Prager funktionalistischen Schule, in diesem Zusammenhang 1944 das heute weltweit bekannte Werk „Kindersprache, Aphasie und allgemeine Lautgesetze“. Diese grenzüberschreitenden Fragestellungen trugen dazu bei, dass sich neben der Sprech- und Sprachpathologie im Rahmen der Entwicklung einer angewandten Sprachwissenschaft auch eine klinische Linguistik herauskristallisierte, die auf der Basis eines zunächst strukturalistischen bzw. funktionalistischen Paradigmas eigenständige Fragestellungen auf ihren sprachpathologischen Gegenstand richtete.

Eine Integration linguistischer Perspektiven und Methodologie sowie die Rezeption der Ergebnisse patholinguistischer Forschung in die Sprech- und Sprachpathologie fand in bedeutendem Umfang allerdings erst zu Beginn der 70er Jahre statt.

2.2 Sprech- und Sprachpathologie als Verhaltenswissenschaft

Die Positionierung und Konturierung der Sprech- und Sprachpathologie als Verhaltenswissenschaft führte zu einer langsamen Ablösung vom medizinischen Paradigma (s. Abb. 1, S. 6). Nicht mehr die Ursache-Wirkungs-Beziehungen bei Sprech- und Sprachstörungen und daraus ableitbare kausal orientierte Therapien standen im Mittelpunkt des Forschungsinteresses, sondern eine Beschreibung und Erklärung des sprachlich abweichenden Verhaltens und seine Modifikation. Den methodischen Normen des von Watson (1913) begründeten Behaviorismus verpflichtet, wurden die Beschreibungs- und Erklärungskategorien auf reine Verhaltensbegriffe beschränkt. Aufgrund des positivistischen Postulats der ausschließlichen Beobachtung des messbaren sprachlichen Verhaltens

waren die mentalen Entitäten abweichender Sprache, wie z.B. das Sprachwissen, und introspektive Methoden damit zunächst ausgeschlossen. Sprech- und Sprachstörungen wurden im Sinne B. F. Skinners (1957) auf abweichende Lernprozesse zurückgeführt. In der Folge entstanden lerntheoretisch fundierte Übungs- und Therapieprogramme insbesondere im Bereich des Stotterns und der Sprachentwicklungsstörungen, so z.B. systematische Satzmusterübungen bei Dysgrammatismus und verhaltenstherapeutische Ansätze in der Stottertherapie.

Die wissenschaftstheoretische Ablösung von einem medizinischen Verständnis führte in der Konsequenz dazu, dass Sprech- und Sprachstörungen nicht länger unter einen Krank-

heitsbegriff subsummiert wurden. Dennoch nimmt die Auseinandersetzung mit medizinischen Bedingungen von Sprech- und Sprachstörungen, insbesondere wenn es sich um die Erklärung ihrer Pathogenese geht, auch heute noch einen hohen fachwissenschaftlichen Stellenwert ein, obwohl der Aufdeckung von Ursachen nur eine begrenzte Reichweite für die Entwicklung von Therapien zugeschrieben werden kann. Medizinische Aspekte werden jedoch analog zu anderen Faktoren in den Kontext einer systemischen kommunikationsorientierten Betrachtung von Sprachstörungen gestellt, die auch Umweltbedingungen und individuelle sozio-emotionale Dimensionen umfasst. Sprach- und Kommunikationsstörungen werden damit als ein komplexes Störungsgeschehen

mit vielfältigen Bedingungsvariablen interpretiert (Nation / Aram 1989). Bis in die 60er Jahre war jedoch der Sprachbegriff, wie auch das störungsbezogene Klassifikationssystem, noch weitgehend medizinisch geprägt. So wurden Sprachstörungen nach ätiologischen oder symptomatologischen Begriffen eingeteilt. Die Beschreibungen des gestörten Sprachverhaltens fokussierten nicht das zugrunde liegende Sprachsystem, sondern vornehmlich den beobachtbaren Sprechablauf.

Die damalige Dominanz behavioristischer Methodologie und psychologischer Ansätze in der Theoriebildung der Sprech- und Sprachpathologie stieß aber auch auf Kritik. Sie leitete langsam eine gewisse Rückbesinnung auf die pädagogischen Ursprünge des Faches ein. So betonte Nuttall 1968 (in

Die Entwicklung der Sprech- und Sprachpathologie in den USA

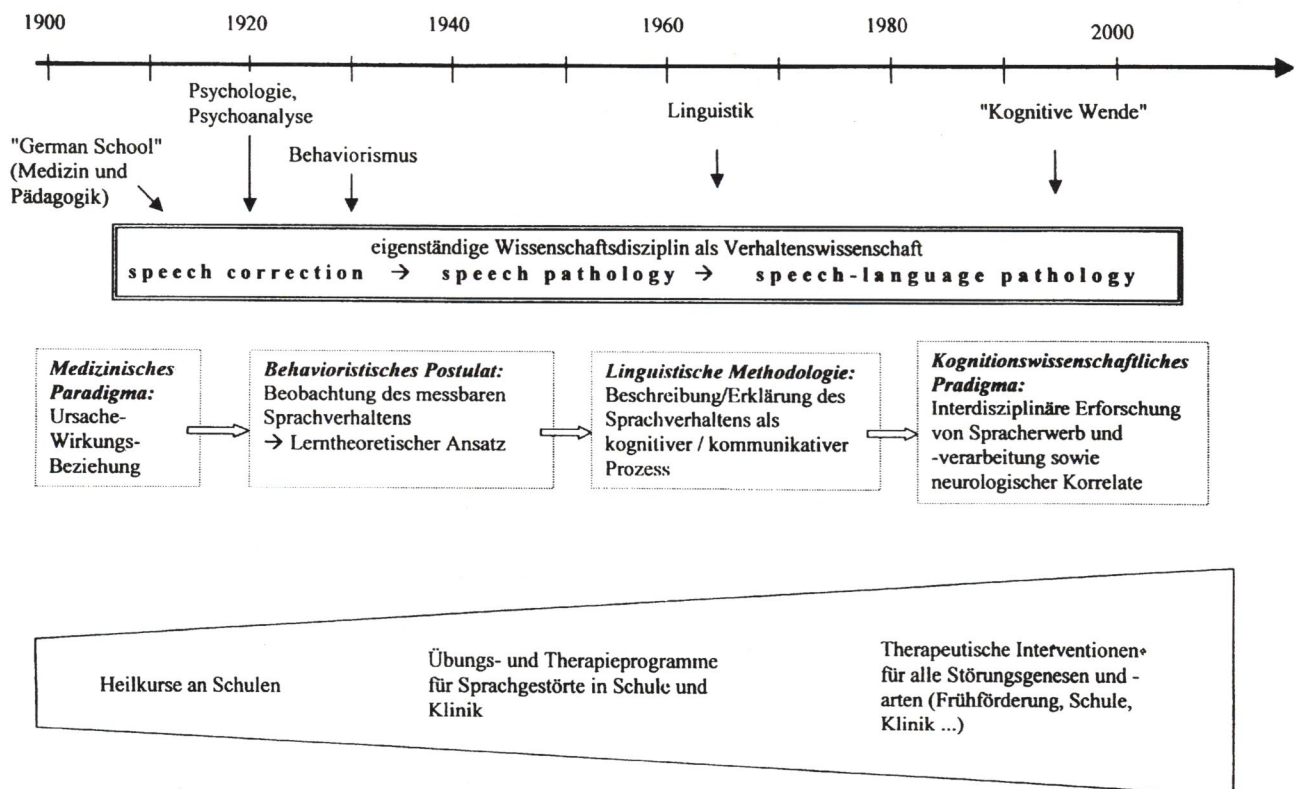


Abb. 1

Gilbert 1971), dass der Sprech- und Sprachpathologe sich selbst und seine Arbeit in einer umfassenden Perspektive des Menschseins und der menschlichen Natur sehe. Im Gegensatz zu anderen Berufsgruppen, wie Psychologen oder Neurologen, die nur Ausschnitte der Sprachfähigkeit und des Sprachverhaltens untersuchten, beschäftigte sich der Sprech- und Sprachpathologe mit Sprache als einem integrativen Phänomen. Eine fachwissenschaftliche und wissenschaftstheoretische Ausarbeitung dieser pädagogisch-anthropologischen Perspektive erfolgte jedoch nicht. Wenn pädagogische Ansätze in der USA heute aufgegriffen werden, so spiegelt sich darin eher ein empirisch-sozialwissenschaftliches Verständnis wider.

2.3 Sprachstörungen als Sprachsystem- und Kommunikationsstörungen

Begründet durch ein vorrangig medizinisch geprägtes Sprachverständnis war bis in die 60er Jahre wenig bekannt über das Sprachsystem und den Sprachgebrauch sowie die Wechselwirkungen von Sprache und Denken und von sprachlichen Fähigkeiten und sozialen Kognitionen (Friel-Patti 1992). Während die Herausbildung strukturalistischer und funktionalistischer Theorien in der Linguistik der 40er und 50er Jahre zunächst nur wenig Einfluss auf die Sprech- und Sprachpathologie ausübten, führte die generative Grammatiktheorie von Noam Chomsky zur Integration linguistischer Ansätze in die Theoriebildung der Sprech- und Sprachpathologie (s. Abb. 1). Insbesondere im Bereich der Sprachentwicklungsstörung wird diese Ablösung von einem medizinisch-physiologischen Sprachverständnis als „Paradigmenwechsel“ betrachtet (Shriberg / Kwiatkowski 1982).

Auf der Grundlage einer nun sprachwissenschaftlichen Begrifflichkeit und Methodologie, die dem kritischen Rationalismus verpflichtet war, setzte eine umfassende Forschungstätigkeit ein. Sie betraf eine linguistische Deskription und Explikation von Sprachstörungen und darauf aufbauend auch die Entwicklung diagnostisch-therapeuti-

scher Konzepte. Aufgrund der methodologischen Normen linguistischer Theorien, die auf Explizitheit, Formalisierbarkeit, Vollständigkeit und Prognosefähigkeit basieren (Andresen 1976), wurde nun eine Überprüfbarkeit und Vergleichbarkeit der Analyse des gestörten Sprachverhaltens möglich. Die Ergebnisse führten zu einer Ausdifferenzierung und Reformulierung sprachpathologischer Störungsbilder. Sie ließen nun erkennen, dass dem gestörten Sprech- und Sprachverhalten eine systematische linguistische Struktur zugrunde liegt und folglich eine zielgerichtete und strukturierte Sprachtherapie erfordert, die auf den Erwerb sprachlicher Wissensstrukturen gerichtet ist (Romonath 1991).

An dieser Entwicklung war auch die klinische Linguistik beteiligt, die als Nachbardisziplin damit befasst ist, linguistische Modelle für die klinische Anwendung bei Sprachstörungen fruchtbar zu machen (Ball / Kent 1997). Ihre Ansätze und Erkenntnisse bilden heute als disziplinärer Überschneidungsbereich ein zentrales Paradigma in der sprech- und sprachpathologischen Forschung und Theoriebildung.

Mit der Konzeption der nativistischen Spracherwerbstheorie von Chomsky erhielt auch die Spracherwerbsforschung, die sich im Rahmen strukturalistischer Ansätze (Distributionalismus, Funktionalismus) lange Zeit nur auf die Deskription des Erwerbs von lautlichen und lexikalischen Merkmalen sowie quantitativen Aspekten der Syntax (Satzlänge) konzentrierte, neue Impulse. Das Erkenntnisinteresse richtete sich nun nicht mehr ausschließlich auf die Beschreibung des Verlaufs einzelner struktureller Aneignungsprozesse, sondern zunehmend auf die Erklärung des Spracherwerbs als kognitiver Prozess. Die damit entstehenden entwicklungslinguistischen und entwicklungspsychologischen Forschungsparadigmen und Theoriebildungen wurden nachfolgend auch in der Sprech- und Sprachpathologie rezipiert und auf die Untersuchung der gestörten Sprachentwicklung übertragen. Auf der Basis dieser Ergebnisse entstanden

Diagnostik- und Therapiekonzepte für Sprachentwicklungsstörungen, die empirisch begründet, sprachstrukturell ausgerichtet und an der normalen Entwicklung orientiert sind (Friel-Patti 1992, Gallagher 1998).

Mit der zunehmenden Kritik an der generativen Transformationsgrammatik und mit der „pragmatischen Wende“ in der Linguistik wurden in den 70er Jahren die zunächst sprachsystematischen und psycholinguistischen Betrachtungen gestörter Sprache durch sprachpragmatische Erkenntnisse erweitert. Nicht nur pathologisch abweichende mentale Wissensrepräsentationen, sondern die gestörte Kommunikation selbst wurde nun zum Forschungsgegenstand. Diese neue Forschungsperspektive resultierte einerseits in einer Umschreibung eines sprachpragmatischen Störungsbildes, andererseits auch in der Übernahme einer funktionalistischen Sprachbetrachtung mit einer Integration von Form, Inhalt und Gebrauch von Sprache sowie ihren individuellen und sozialen Bedingungen. Die kommunikative Funktion von Sprache beim Sprechen, Verstehen, Lesen und Schreiben, wie auch nonverbale Ausdrucksmittel in der zwischenmenschlichen Verständigung rückten nun in den Mittelpunkt sprachpathologischer und auch patholinguistischer Fragestellungen. Diese weitere Ausdifferenzierung des Sprachbegriffs führte zu einer Interpretation von Stimm-, Sprech-, Sprach- und Redestörungen als Kommunikationsstörungen und zur Konzeption eines linguistischen Klassifikationssystems (ASHA 1993).

Die fachwissenschaftliche Fokussierung auf das gestörte sprachlich-kommunikative Verhalten und die damit einhergehenden gestörten Interaktionsprozesse leiteten eine intensive Auseinandersetzung in der Forschung wie in der Praxis mit Sprech- und Sprachstörungen bei anderen Behinderungsformen ein, so dass Sprech- und Sprachpathologen in Kooperation mit anderen Disziplinen ihre Zuständigkeit für die Förderung des Spracherwerbs und für die Rehabilitation sprachlicher Fähigkeiten heute unter jeglichen erschwerten Bedingungen sehen.

2.4 Aktuelle fachdisziplinäre Entwicklungstrends

Auf einer Fachtagung des amerikanischen Fachverbandes 1993 konstatierte *Helm-Estabrooks* einen deutlichen und für viele auch erstaunlichen Wandel des Faches in den vergangenen 25 Jahren. Wie sie hervorhob, war damit eine zunehmende Außenwahrnehmung und Legitimation der Sprech- und Sprachpathologie in der amerikanischen Gesellschaft und eine wachsende Akzeptanz ihrer integrativen Rolle im Erziehungssystem wie auch in klinischen Institutionen verbunden. Mit dem Wandel des Faches ging auch eine überwältigende Ausweitung des Wissens über normale Sprech- und Sprachabläufe und ihre entsprechenden Pathologien einher, die sich heute auch auf frühkindliche Kommunikationsstörungen, Schluckstörungen, neurogene und neuromotorische Störungen, wie Demenz und Dysarthrie beziehen. Zunehmend treten auch Sprachentwicklungsstörungen im höheren Schulalter sowie Dyslexie und ihre Konsequenzen für den Schulerfolg in den Fokus der Aufmerksamkeit sprachpathologischer Forschung.

Die Ausdehnung der Sprachtherapie auf neue Klientengruppen, wie aber auch der große Erkenntnisfortschritt ist nicht abzulösen von der Etablierung einer kognitiven Forschungsprogramm und der Entstehung der Kognitionswissenschaften (*Friel-Patti* 1992). Ihr sind differenzierte Einsichten in die prozessualen Vorgänge bei neurologisch bedingten Sprachstörungen, wie auch bei Entwicklungsstörungen der Laut- und Schriftsprache zu verdanken. Die gegenwärtige Rezeption kognitionswissenschaftlicher Erkenntnisse aus den Nachbardisziplinen zum Spracherwerb und zur Sprachverarbeitung und der Aufbau von eigenständigen kognitionsorientierten Forschungsprogrammen zur gestörten Sprache findet jedoch, trotz ihrer Potentiale für die Verbesserung sprachtherapeutischer Interventionsstrategien, nicht ungeteilte Zustimmung in der Sprech- und Sprachpathologie. So wird befürchtet, dass damit die Rückkehr zu einem medizinisch orientierten kausalen Er-

klärungsmodell bei Sprachstörungen verbunden ist (*Friel-Patti* 1992).

Es war aber insbesondere die mangelnde psychologische Erklärungsfähigkeit linguistisch generativer Theorien – einschließlich der generativen Transformationsgrammatik –, die zur Entwicklung einer kognitiven Programmatik beigetragen hat. Denn aufgrund empirischer Evidenzen stand die psychologische Realität der angenommenen strukturellen Merkmale sprachlichen Verhaltens, wie z.B. Phoneme oder die von *Chomsky* postulierten generativen syntaktischen Regeln, zunehmend in Frage. Die nun auf gemeinsame Ziele verpflichteten Forschungsaktivitäten der kognitiven Linguistik und Psychologie wie auch der Neurowissenschaften sehen daher ihr Anliegen darin, die Zusammenhänge zwischen den Strukturen und Mechanismen des Gehirns, den sprachlichen und allgemeinen Wissensrepräsentationen und dem Erwerb wie auch Gebrauch der Sprache aufzudecken (*Schwarz* 1992). Damit ist auch die Frage von neurologisch- und entwicklungsbedingten Sprachstörungen neu gestellt.

Die Ausrichtung des Erkenntnisinteresses auf die menschliche Kognition und darin eingeschlossen die kognitiven Funktionen der Sprache sowie die Kooperation der Disziplinen wurde zunächst im Sinne *Kuhns* (1964) als Paradigmenwechsel wahrgenommen, der als sogenannte „kognitive Wende“ einer Ablösung von behavioristischen Forschungstraditionen bedeutete. Aus heutiger Perspektive führte aber die Herausbildung der Kognitionswissenschaften eher zum Verschmelzen mehrerer Sichtweisen, die auch die Integration des Behaviorismus in das neue Forschungsparadigma beinhaltete (*Strohner* 1995).

Dieses kennzeichnet aktuell auch die Sprech- und Sprachpathologie (s. Abb. 1). Einerseits wird die Entwicklung von expliziten linguistischen Beschreibungsmodellen bzw. Diagnostikverfahren und Verfahren zur Datenrepräsentation vorangetrieben, um das abweichende Sprachverhalten noch differenzierter abbilden zu können. An-

dererseits wird im Verbund mit den Kognitionswissenschaften ebenso die Sprachverarbeitung bei gestörter Sprachentwicklung und gestörter Kommunikation untersucht. Als Beispiele können hier Wortfindungsstörungen und die Dyslexie genannt werden. Wortfindungsstörungen wurden im Zusammenhang mit Sprachentwicklungsstörungen bereits in der klassischen Fachliteratur erwähnt. Aber erst heute lassen psychologische und psycholinguistische Modelle des mentalen Lexikons und Hypothesen über die sprachliche Informationsverarbeitung eine über die Beschreibung hinausgehende erste Erklärung dieses Störungsbildes zu. Auch im Verständnis der Dyslexie sind weitreichende Erkenntnisfortschritte erzielt worden. So wissen wir heute, dass primär orthographische und phonologische Verarbeitungsschwierigkeiten, die u.a. eine mangelnde phonologische Bewusstheit, Defizite im Arbeitsgedächtnis und beim schnellen Wortabruf umfassen, für diese Störung verantwortlich gemacht werden können. Demzufolge muss die Dyslexie weniger als Wahrnehmungsstörung, sondern als ein linguistisch-kognitives Problem gesehen werden (*Miles / Miles* 1999).

Die USA hatten das vergangene Jahrzehnt zur „Dekade des Gehirns“ erklärt (*Friel-Patti* 1992). Damit war das Ziel verbunden, die Erforschung der neurologischen Struktur und Funktion des Gehirns voranzutreiben und die Erkenntnisse der Öffentlichkeit zugänglich zu machen. In der Sprech- und Sprachpathologie wird damit die Hoffnung verbunden, dass sie zu weitreichenden Einsichten in die neurologischen Korrelate (biochemische, anatomische und physiologische) abweichenden Sprachverhaltens und ihrer gestörten Organisation führen werden (*Lauter, J. L.* 1998). Fragen u.a. nach der Beziehung zwischen mütterlichem Rauchen, Drogenkonsum wie auch falscher Ernährung und Sprachentwicklungsstörungen, aber auch Fragen nach dem Einfluss von Erbfaktoren und ihrem Stellenwert für die Pathogenese von Sprach- und Kommunikationsstörungen können möglicherweise damit

zukünftig beantwortet werden. Es ist anzunehmen, dass diese Ergebnisse nicht sofort Auswirkungen auf die Verbesserung der Sprachtherapie haben werden. Sie könnten aber möglicherweise im Rahmen von Präventionsmaßnahmen helfen, das stetig zunehmende Auftreten von Sprachentwicklungsstörungen zu reduzieren.

2.5 Forschungsmethoden

In Fortführung positivistischer Traditionen hat sich die Sprach- und Sprechpathologie schwerpunktmäßig als empirische Wissenschaft etabliert. Es werden in großem Umfang empirisch-quantifizierende Untersuchungen, die auf die Beschreibung und Erklärung von Sprachstörungen und die Verbesserung der diagnostisch-therapeutischen Handlungspraxis gerichtet sind, durchgeführt. Sie schließen aktuell ebenso Fragen von Beratungs- und Kooperationsprozessen wie auch die Sicherung der Qualität und Effizienz von therapeutischen Interventionen ein (Gallagher 1998). Durch die Integration kognitionswissenschaftlicher Ansätze werden zunehmend auch experimentelle Studien auf der Basis neurophysiologischer Messverfahren durchgeführt.

Die Entwicklung der Ethnomethodologie, die an phänomenologische Strömungen der Erkenntnistheorie und an den symbolischen Interaktionismus (Mead) anknüpfte, initiierte auch qualitative Studien. Auf der Basis von Konversationsanalysen werden heute die Merkmale gestörter Kommunikationsprozesse – nun als beeinträchtigtes soziales Handeln definiert – unter Aspekten wie Intentionalität, Zielgerichtetheit und Angemessenheit untersucht. Weiterhin beeinflusst durch die „ordinary language philosophy“ (Carnap, Wittgenstein, Austin, Searle) wurde die beeinträchtigte Alltagssprache zum Gegenstand der Analyse. Diese sprachpragmatischen Verfahren wurden auch für die individuelle Diagnostik weiterentwickelt und gelangen heute gleichwertig neben standardisierten Testverfahren zur Anwendung. Dennoch ist festzustellen, dass der Stellenwert qualitativer Untersuchun-

gen in der Forschung gegenüber quantifizierenden deutlich geringer ist. Einzelfallstudien werden nicht primär als Aufgabe der universitären, sondern der klinischen Forschung gesehen. Die Beobachtung der amerikanischen Forschungslandschaft lässt sehr langfristig angelegte und systematisch aufgebaute Forschungsprogramme mit handlungsleitenden Zwischenbilanzen erkennen, die von der Beschreibung und Erklärung sprachlich abweichender Phänomene zur Entwicklung von Diagnoseverfahren und Therapieansätzen führen. Konkurrierende Theorieansätze, wie beispielsweise unterschiedliche linguistische Modelle zur Erklärung von phonologischen Störungen, führen dabei auch zu konkurrierenden Diagnostik- und Therapiemodellen, die heute verstärkt auch einer Evaluierung in klinischen Therapiestudien unterzogen werden. Gerade im Bereich der Sprachentwicklungsstörungen, aber auch bei neurogenen und neuromotorischen Störungen hat diese sehr konsequente Forschungsprogrammatik zu einer deutlichen Verbesserung sprachtherapeutischer Interventionen geführt.

2.6 Fachdisziplinäre Forschungsbedingungen

Es stellt sich nun die Frage, welche Bedingungen zur evolutionären Entwicklung der Sprech- und Sprachpathologie beigetragen haben mögen. Sicherlich sind vielfältige und vielschichtige Faktoren dafür verantwortlich, die in einer Außenperspektive jedoch nur in Ansätzen zu erschließen sind. So gehört nicht nur die länderspezifische Philosophie im Bereich der Wissenschaftsförderung dazu, sondern auch subjektive Faktoren wie herausragende Forscherpersönlichkeiten. Als ein Beispiel ist hier Charles Van Riper – Sprachheilpädagoge als Stottertherapeut oder Begründer einer Bio-Feedback-Artikulationstherapie gut bekannt – zu nennen. Aber auch die Intensität und Qualität des Austausches innerhalb der fachspezifischen „scientific community“ kann als ein bedeutender Faktor gewertet werden.

Betrachtet man die Entwicklung der amerikanischen Sprech- und Sprach-

pathologie im Rückblick, so zeigt sie eine enge Verbindung zum Auf- und Ausbau des amerikanischen Berufs- und Fachverbandes, der „American Speech-Language-Hearing Association“, abgekürzt der ASHA. Bereits 1925 zunächst als „American Academy of Speech Correction“ gegründet, zählt sie heute weit über 90 000 Mitglieder. Durch die Veranstaltung internationaler Fachkongresse und die Herausgabe von 4 weltweit anerkannten Fachzeitschriften hat sie nicht nur dazu beigetragen, die Fachdisziplin weiterzuentwickeln und in unterschiedlichen Sprachstörungsbereichen zu profilieren. Durch eine strenge Kontrolle der Publikationen in Form von „peer-reviews“ hat sie dazu beigetragen, Qualitätsmaßstäbe in der Forschung zu setzen, so dass die Sprech- und Sprachpathologie heute ein hohes Ansehen im universitären Fächerkanon genießt. Die ASHA greift aber selbst – über das Verständnis einer Berufs- und Fachorganisation hinausgehend – Forschungsdesiderate auf und initiiert die Bildung von Forschergruppen und themenspezifischen Forschungsprogrammen. Auch staatliche Institutionen, wie die National Institutes of Health, greifen gesellschaftlich relevante präventive und rehabilitative Fragestellungen auf und stellen themengebundene Fördergelder zur Verfügung, um einen qualitätsorientierten wissenschaftlichen Wettbewerb auszulösen und damit fachdisziplinäre Weiterentwicklung herauszufordern (Baum 1998). Dies gilt auch für den Bereich der Kommunikationsstörungen. Dabei bezieht sich diese Forschungsförderung sowohl auf Grundlagenforschung als auch auf angewandte Fragestellungen, die zu Innovationen im Bereich der klinischen Diagnostik, Therapie und Beratung führen.

Diese Steuerung der Forschungsförderung hat generell zu erheblichen Fortschritten in der Weiterentwicklung von Fächern beigetragen und gleichzeitig eine Stärkung der interdisziplinären Zusammenarbeit bewirkt. Ein solches staatliches Forschungsförderhandeln mag dazu beigetragen haben, dass die empirische Forschung bei Kommuni-

kationsstörungen in den letzten Jahrzehnten eine bedeutende Ausweitung erfahren hat.

3. Vergleichende Aspekte

An dieser Stelle sollen nun ein Resümee gezogen und dabei einige vergleichende Überlegungen zur Entwicklung der Sprachheilpädagogik angestellt werden. Von deutschen Ursprüngen ausgehend stellt sich die amerikanische Sprech- und Sprachpathologie heute als eine international profilierte Fachwissenschaft dar. Der Auf- und Ausbau des Faches erfolgte dabei stetig. Im intensiven Austausch mit ihren Nachbardisziplinen und durch umfangreiche empirische Forschungsaktivitäten ist es ihr gelungen, die Programmatik einer interdisziplinären Wissenschaft bereits in ihren Anfängen umzusetzen und die fachdisziplinäre Weiterentwicklung auf der Basis von weltweit anerkannten Standards in Forschung und Lehre voranzutreiben. Dieses hat ihr im amerikanischen Wissenschaftssystem wie auch in Praxisfeldern und in der Öffentlichkeit eine hohe Reputation gebracht. Sie hat aber auch die Sprachtherapie in Deutschland in den vergangenen 2 Jahrzehnten entscheidend mitgeprägt.

Die Entwicklung der Sprachheilpädagogik hat dagegen einen ganz anderen Verlauf genommen. Während ihre ersten Anfänge auch in anderen Ländern Anerkennung und Nachahmung fanden, stellt sie sich heute als eine auf Deutschland und Österreich beschränkte Fachdisziplin dar, die international kaum zur Kenntnis genommen wird. Sie muss heute auch im eigenen Land um ihre Akzeptanz mit anderen sprachtherapeutischen Fachdisziplinen konkurrieren.

Es stellt sich die Frage, worin dies begründet ist? Erklärungen dafür sind sicherlich vielschichtig. Sie sind u.a. nicht nur in wissenschaftsinternen Faktoren zu suchen. Wie Ende des 19. Jahrhunderts die Auswanderung in die USA dort nicht ohne Auswirkungen auf die Entstehung einer Sprachtherapie war, so blieben auch die geschicht-

lichen Ereignisse in Deutschland nicht ohne Konsequenzen für die Entwicklung der Sprachheilpädagogik. Beide Weltkriege und die Zeit des Nationalsozialismus führten nach einer zunächst raschen Entwicklung des Faches zu einer Stagnation und nicht zuletzt zu einer längeren Isolierungsphase, verbunden mit einer Abkopplung von internationalen fachdisziplinären Transformationsprozessen. Erst Ende der 60er Jahre wurden von Scholz erste Bemühungen unternommen, in Publikationen zu Aussprachestörungen den inzwischen linguistisch beeinflussten internationalen Forschungsstand aufzuarbeiten und damit Anschluss an die rapide Entwicklung im anglo-amerikanischen Wissenschaftsraum zu gewinnen. Aktive Beiträge der Sprachheilpädagogik zur internationalen Profilierung des Faches stehen jedoch im Gegensatz zur Psychologie und klinischen Linguistik noch aus.

Während sich die amerikanische Sprech- und Sprachpathologie als ein eigenständiges Fach mit einem verhaltenswissenschaftlichen Selbstverständnis etablierte, das konsequent in Forschung und Lehre umgesetzt wurde, versteht sich die Sprachheilpädagogik seit ihrer Entstehung als eine sonderpädagogische Teildisziplin, die in ihrer Entwicklung und grundlegenden Theoriebildung Zusammenhänge zur allgemeinen Pädagogik wie auch zu den anderen sonderpädagogischen Fachdisziplinen aufweist. Dieses hat spezielle fachliche Entwicklungschancen eröffnet, aber auch Grenzen gesetzt.

Mit der Positionierung als pädagogische Fachdisziplin erfolgte eine Profilierung über lange Jahrzehnte ausschließlich im Bereich der schulischen Sprachtherapie, die in den USA dagegen als wissenschaftlich vernachlässigt gilt. Beeinflusst durch die damals vorherrschenden geisteswissenschaftlichen Strömungen der Pädagogik, z.B. (Dilthey 1833-1911, Spranger 1882-1963) wurden folgerichtig nicht nur die gestörte Sprache von Kindern und Jugendlichen zum Wissenschaftsgegenstand, sondern auch die dadurch beeinträchtigten Erziehungs- und Bildungs-

prozesse. Sprachtherapie wurde somit nicht als Verhaltensmodifikation verstanden, sondern – über spezielle sprachliche Korrekturmaßnahmen hinausgehend – als eine ganzheitlich ausgerichtete pädagogische Beeinflussung, für die Rothe (1929) den Begriff „Umerziehung“ prägte. Mit dieser pädagogischen Orientierung ging allerdings eine enge Bindung an die Institution Sprachheilschule einher, die erst heute langsam überwunden wird. Damit war auch eine disziplinäre Konzentration auf die Schülerschaft der Sprachheilschule angelegt, die zur Vernachlässigung von Sprach- und Kommunikationsstörungen im Kontext anderer Behinderungsformen führte. Auch außerschulische Handlungsfelder waren damit zunächst ausgeblendet. Sie sind erst im vergangenen Jahrzehnt mit der schrittweisen Transformation der Sprachheilpädagogik von einer schulgebundenen Wissenschaftsdisziplin zu einer institutionenübergreifenden pädagogischen Sprachtherapie in den Fokus der Aufmerksamkeit getreten und fordern nun zur Erweiterung des fachdisziplinären Selbstverständnisses heraus.

In den USA konnten dagegen Erziehungs- und Bildungsprozesse bei sprachgestörten Kindern und Jugendlichen bei der Begründung und Kennzeichnung des Wissenschaftsgegenstandes einer Sprech- und Sprachpathologie weitgehend ausgeklammert werden. Sprachheilschulen wurden nicht gegründet und der Erziehungs- und Bildungsauftrag verblieb bei der Regelpädagogik. Es erfolgte daher eine ausschließliche Konzentration des Erkenntnisinteresses auf gestörte Sprach- und Kommunikationsprozesse sowie ihre Diagnostik und Therapie.

In Fortführung ihrer geisteswissenschaftlichen wie auch normativ orientierten Traditionen (Herbart 1776-1841) hat sich die Sprachheilpädagogik heute zu einer Handlungswissenschaft entwickelt. Damit liegt der Schwerpunkt der fachdisziplinären Profilbildung in der Vernetzung einer systemisch-holistischen, auf den sprachgestörten Menschen gerichteten Perspektive mit sprachstörungsbezo-

nen Erkenntnissen und Theorien. Ein solches pädagogisches Selbstverständnis weist prinzipiell gegenüber der amerikanischen Sprech- und Sprachpathologie einen weitaus breiteren fachdisziplinären Fokus auf. Es hat allerdings in Teilen auch zur Einengung von Forschungsfragestellungen und zur Begrenzung von Forschungsmethoden geführt.

So hat sich die Sprachheilpädagogik, anders als die amerikanische Sprech- und Sprachpathologie, bisher nur in Ansätzen als empirische Wissenschaft profiliert. Nicht die Beschreibung des gestörten Sprachverhaltens und seiner Konsequenzen, sondern das Verstehen der Wirklichkeit von sprachbeeinträchtigten Menschen steht damit im Vordergrund und hat auch Einfluss auf die Methodologie genommen. Obwohl die kontroversen Diskussionen der 60er und 70er Jahre um qualitative und quantitative Forschung in der Pädagogik bereits seit langem überwunden sind und beide Ansätze heute gleichberechtigt zur Lösung pädagogischer Problemstellungen herangezogen werden (König / Zeidler 1983), gelangen quantitative Untersuchungsmethoden in der Sprachheilpädagogik nur in geringem Umfang zur Anwendung. Der fachdisziplinäre Beitrag zur Erkenntniserweiterung über das beeinträchtigte Sprach- und Kommunikationsverhalten und zur Entwicklung empirisch begründeter sprachdiagnostisch-therapeutischer Verfahren ist daher eher begrenzt. Dieses Defizit hat dazu geführt, dass seit Anfang der 80er Jahre eine umfangreiche Rezeption amerikanischer Sprech- und Sprachpathologischer Forschungsergebnisse erfolgt. Damit wurde der Anschluss an den internationalen Forschungsstand der Sprachtherapie gewonnen, wenn auch Entwicklungen in den USA häufig nur nachgezeichnet wurden.

So orientiert sich auch die Sprachheilpädagogik heute nicht länger an einem medizinisch-physiologischen, sondern sprach- und kommunikationstheoretisch begründeten Sprachbegriff. Auch die Sprech- und Sprachdiagnostik und -therapie sind heute durch linguistische bzw. pädolinguische und entwick-

lungspsychologische Beschreibungs- und Erklärungsmodelle gekennzeichnet. Die Rezeption neuer fachwissenschaftlicher Entwicklungstrends setzt jedoch oft verspätet ein. Sie werden z.T. nur unvollständig und auf schmaler Basis ausgearbeitet, so dass Erklärungsansätze sowie diagnostisch-therapeutische Verfahren teilweise eine empirisch breite und theoretisch angemessene Fundierung vermissen lassen. Die Übernahme der Erkenntnisse und Konzeptionen aus dem amerikanischen Wissenschaftsraum stellt sich jedoch nicht ganz unproblematisch dar, weil sprachspezifische Einflüsse auf das gestörte Sprachlernen und Sprachverhalten dabei ausgeblendet werden. So zeigen sprachvergleichende Ergebnisse aus der Dyslexieforschung, dass die Spezifik des jeweiligen schriftsprachlichen Systems relevante Auswirkungen auf die quantitative und qualitative Ausprägung der Störung hat.

Die mangelnde empirische Profilierung der Sprachheilpädagogik lässt sich jedoch nicht nur auf die geisteswissenschaftlich ausgerichteten wissenschaftstheoretischen Traditionen und ihre Methodologie zurückführen, sondern auch auf externe Einflüsse und Bedingungen, nicht zuletzt auf die im Vergleich zu den USA hier weitaus geringeren personellen und finanziellen Ressourcen. Im Gegensatz zur amerikanischen Speech-Language-Hearing Association (ASHA) hatte die Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. in ihren Anfängen zunächst kein grundlegendes Interesse an Forschungsfragen entwickelt und beschäftigte sich stärker mit Praxisproblemen. Die Veränderung der Mitgliederstruktur lässt inzwischen aber auch ein modifiziertes professionelles Verständnis erwachsen, so dass auch das Interesse an einer wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit neuen sprachtherapeutischen Erkenntnissen zunimmt und Impulse für die Entwicklung von Forschungsfragestellungen und -projekten zu erwarten sind. Während in den USA Sprach- und Kommunikationsstörungen ein breites öffentliches Interesse gefunden haben und damit auch eine gezielte staatlich

initiierte Forschungsförderung nach sich gezogen hat, ist in Deutschland die öffentliche wie auch gesundheits- und bildungspolitische Wahrnehmung sprachlicher Beeinträchtigungen eher begrenzt. Damit wurde auch die Notwendigkeit einer aktiven Forschungsförderung zur Weiterentwicklung von Qualitätsstandards im Bereich der sprachtherapeutischen Versorgung nur wenig anerkannt. Diese im Gegensatz zu den USA defizitäre Situation ist aber insgesamt im Zusammenhang mit einer grundsätzlich anderen Forschungsförderphilosophie zu sehen, die in Deutschland stärker auf eigenständige Initiativen aus den Universitäten setzt und eine Forschungssteuerung vornehmlich über das Auswahlprinzip vornimmt. Die eher auf „bottom-up“-Prozesse basierenden staatlichen Förderstrategien haben aber, da anderen Fächern ein größeres gesellschaftliches Interesse entgegengebracht wird, zusätzliche Entwicklungshemmnisse für die Sprachtherapie und damit auch für die Sprachheilpädagogik bedeutet. Wenn auch eine politisch motivierte Steuerung der Forschungsförderung aus deutscher Perspektive nicht unkritisch gesehen wird (Winnacker 1999), so ist aber unbestritten, dass sie in den USA einen erheblichen fachdisziplinären Erkenntniszuwachs ausgelöst hat.

4. Impulse für eine disziplinäre Weiterentwicklung der Sprachheilpädagogik

Es stellt sich nun abschließend die Frage, welche Impulse aus einem Vergleich zwischen der amerikanischen Sprech- und Sprachpathologie und der Sprachheilpädagogik für die fachdisziplinäre Weiterentwicklung gewonnen werden können. Thesenartig lassen sich fünf Aspekte nennen:

1. Die Sprachheilpädagogik sollte ihre nationale Begrenzung überwinden und sich am internationalen Diskurs um die Verbesserung einer sprachtherapeutischen Versorgung beteiligen.

2. Durch ihre speziell pädagogische Perspektive könnte sie einen wesentlichen Beitrag zur paradigmatischen Erweiterung des international vorherrschenden verhaltenswissenschaftlichen Selbstverständnisses der Sprachtherapie leisten und somit der allgemeinen fachdisziplinären Weiterentwicklung eine neue Richtung aufzeigen.
3. Um sich an der Weiterentwicklung weltweiter sprachtherapeutischer Standards beteiligen zu können, bedarf die Sprachheilpädagogik einer stärkeren Profilierung als empirische Wissenschaft mit einem breiten interdisziplinären Methodenspektrum. Aktuelle Beiträge zu störungsspezifischen internationalen Forschungsaktivitäten könnten eine stärkere Anerkennung und Akzeptanz durch Nachbardisziplinen und auf internationaler Ebene herbeiführen.
4. Der sprach- und kommunikationsgestörte Mensch als pädagogische Handlungskategorie schließt alle Störungsformen jeglicher Genese und alle Handlungsfelder ein. Diese disziplinäre Programmatik besteht bereits seit langem in der Sprachheilpädagogik. Sie bedarf jedoch auch in Hinblick auf eine potenzielle Vereinheitlichung sprachtherapeutischer Berufe einer konsequenten Umsetzung.
5. Die Einbettung in pädagogische bzw. sonderpädagogische Wissenschaftsentwicklungen darf nicht zur Vernachlässigung von international vergleichbaren sprachtherapeutischen Qualitätsstandards in Klinik und Schule führen. Insofern ist eine Schärfung eines eigenständigen sprachheilpädagogischen Wissenschaftsprofils in Forschung und Lehre sowie deren an internationalen Maßstäben gemessene Weiterentwicklung geboten.

Diese hier dargelegten Gedankengänge und Anregungen bedürfen zweifelsohne einer intensiven fachdisziplinären Diskussion. Sie werden sicherlich nicht nur auf Zustimmung stoßen, sondern auch Kontroversen auslösen. Wenn je-

doch Bemühungen um ihre Realisierungen unternommen werden sollten, bedürfen sie aber auch annäherungsweise Forschungs- und Ausbildungsbedingungen, wie sie international bei erfolgreichen Fachdisziplinen üblich sind.

Zusammenfassung

Die Sprachheilpädagogik ist aktuell inhaltlichen wie auch hochschul- und fachpolitischen Transformationsprozessen ausgesetzt. Komparatistische Perspektiven können dazu beitragen, neue Orientierungspunkte für eine national spezifische aber auch international anerkannte Weiterentwicklung zu setzen. Als besonders erfolgreich in ihrer Entwicklungsgeschichte gilt die Sprech- und Sprachpathologie in den USA. Sie wird daher zum Vergleich herangezogen. Dabei werden durchschnittlich ihr wissenschaftstheoretisches Selbstverständnis wie auch Forschungsmethoden sowie -bedingungen analysiert. Es werden Parallelen und Unterschiede zur Entwicklung der Sprachheilpädagogik aufgezeigt und daraus Thesen für eine künftige Profilierung des Faches abgeleitet. Eine stärkere Präsenz der Sprachheilpädagogik im internationalen sprachtherapeutischen Diskurs und eine stärkere Partizipation in der Weiterentwicklung eines länderübergreifenden Fachverständnisses können neue Perspektiven eröffnen.

Literatur

- American Speech-Language-Hearing Association* (1993): Definitions of communication disorders and differences. *ASHA* 35 (Suppl. 10), 40-41.
- Andresen, H.* (1976): Das Problem der Datenerhebung und der empirischen Bestätigung linguistischer Theorien. In: *Schecker, M.* (Hrsg.): *Methodologie der Sprachwissenschaft* (123-150). Hamburg: Hoffmann, Campe.
- Ball, M.J., Kent, R.D.* (eds) (1997): *The new phonologies. Development in clinical linguistics*. San Diego: Singular Publishing Group.
- Baum, H.M.* (1998): Overview, definitions and goals for ASHA's treatment outcomes and clinical trials activities (What difference do outcome data make to

you?). *Language, Speech and Hearing Services in Schools* 29, 246-249.

Friel-Patti, S. (1992): Research in child language disorders: What do we know and where are we going? *Folia Phoniatrica et Logopaedica* 44, 126-142.

Froese, L. (1983): *Ausgewählte Studien zur Vergleichenden Erziehungswissenschaft. Position und Probleme*. München.

Gallagher, T.M. (1998): Treatment research in speech, language and swallowing: Lessons from child language disorders. *Folia Phoniatrica et Logopaedica* 50, 165-182.

Gillen, R. (1971): Preparation in speech pathology: Matter and matrix. In: *Travis, L.E.* (ed): *Handbook of Speech Pathology and Audiology* (951-961). Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.

Helm-Estabrooks, N. (1994): Speech-language pathology: Moving toward the 21st century: An introduction. *American Journal of Speech-Language Pathology* 3, 23-26.

Holmes, B. (1973): Conceptual analysis and empirical inquiry. In: *Edwards, R., Homes, B., van de Graaf, J.* (eds): *Relevant methods in comparative education*. Hamburg.

Jakobson, R. (1962): *Kindersprache, Aphasie und allgemeine Lautgesetze*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Kotby, N.M. (2000): IALP and the world: Global perspective. *Folia Phoniatrica et Logopaedica* 52, 142-148.

Klauer, K.J., Mitter, W. (1987): Grundfragen einer vergleichenden Sonderpädagogik. In: *Klauer, J., Mitter, W.* (Hrsg.): *Vergleichende Sonderpädagogik* (3-22). Berlin: C. Marhold.

König, E., Zedler, P. (1983): *Einführung in die Wissenschaftstheorie der Erziehungswissenschaft*. Düsseldorf: Schwann.

Lauter, J.L. (1998): Neuroimaging and the trimodal brain: Applications for developmental communication neuroscience. *Folia Phoniatrica et Logopaedica* 50, 118-145.

Miles, T.R., Miles, E. (1992): *Dyslexia, a hundred years on*. Buckingham: Open University Press.

Nation, J.E., Aram, D.M. (1989): *Diagnostik von Sprech- und Sprachstörungen*. New York: G. Fischer.

Neidecker, E.A. (1980): School programs in speech-language: Organization and management. Englewood Cliffs, N. J.: Prentice Hall.

Nuttall (1968): Preprofessional education in speech pathology and audiology. ASHA 10, 422.

Perello, J. (1982). The history of International Association of Logopedics and Phoniatrics. Barcelona: Editorial Augusta, 2. Aufl..

Romonath, R. (1991): Phonologische Prozesse an sprachauffälligen Kindern. Eine vergleichende Untersuchung an sprachauffälligen und nichtsprachauffälligen Vorschulkindern. Berlin: Ed.-Marhold im Wiss.-Verlag Walter Spiess.

Rothe, K.C. (1929): Die Umerziehung. Halle.

Scholz, H.-J. (1969): Zur Phonologie gestammelter Sprache. Die Sprachheilarbeit 14, 4-11.

Schwarz, M. (1992): Einführung in die Kognitive Linguistik. Tübingen: Francke.

Shriberg, L.D., Kwiatkowsky, J. (1982): Phonological disorders I: A diagnostic classification system. Journal of Speech and Hearing Disorders 47, 226-241.

Skinner, B.E. (1957): Verbal behavior. New York: Appleton.

Strohner, H. (1995): Kognitive Systeme. Eine Einführung in die Kognitionswissenschaften. Opladen: Westdeutscher Verlag.

Van Riper, Ch. (1982): An early history of ASHA. ASHA 24, 855-858.

West, R. (1966): An historical review of the American literature in speech pathology. In: Rieber, R. W., Brubaker, R. (eds): Speech pathology: An international study of science (24-41). Philadelphia J.B. Lippencott Company.

Winnacker, E. (1999): Ein Leitbild für die Zukunftsforschung. Das Magazin der Deutschen Forschungsgemeinschaft 3-4, I-VII

Anschrift der Verfasserin:

Prof. Dr. Roswitha Romonath
Universität Rostock
Institut für Sonderpädagogische
Entwicklungsförderung und Rehabilitation
August-Bebel-Str. 28
18051 Rostock

Anzeige



Kindgerechtes Prüfverfahren

- Basale Trainingshilfen
- Automatisierungsförderung
- Ordnungsschwellen-Training
- Lateral-Training

kurz: das Warnke-Verfahren

☐ Bitte schicken Sie mir aktuelle Produkt- und Seminarinformationen

Name: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

MediTECH Electronic GmbH
Langer Acker 7
30900 Wedemark
Telefon: (0 51 30) 9 77 78-0
Telefax: (0 51 30) 9 77 78-22

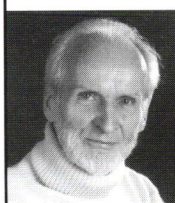
BESUCHEN SIE UNS
www.meditech.de
IM INTERNET

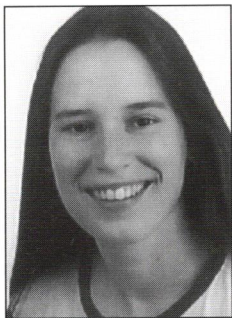
Seminar- und Workshop-Termine mit Fred Warnke (2001)

Datum	Ort	Ansprechpartner
02.-04. März (*)	30900 Wedemark	MediTECH - Eve Warnke 0 51 30 - 9 77 78-0
10.-11. März	35585 Wetzlar	Guckloch e. K. - Hr. Beigel 0 64 46 - 92 14 64
16.-17. März	22297 Hamburg	IKE - Hr. Janke 0 40 - 6 32 50 55
07.-08. April	A-8010 Graz	MediTECH Austria - E. Prattes 00 43 - 34 62 - 52 36
20.-21. April	22767 Hamburg	Kreisel e. V., Dr. J. Klein 040 - 38 61 23 71
28.-29. April	49143 Bissendorf	Reha-Klinik Werscherberg 0 54 02 - 40 60
04.-06. Mai (*)	30900 Wedemark	MediTECH - Eve Warnke 0 51 30 - 9 77 78-0
11.-12. Mai	30900 Wedemark	MediTECH - Eve Warnke 0 51 30 - 9 77 78-0
09.-10. Juni	CH-8903 Birmensdorf	MediTECH Schweiz - Maja Rajgl 00 41 - 1 - 737 45 75

*dreitägige Veranstaltung mit zwei praxisorientierten Workshopstagen

Zu genauen Informationen, zu Inhalten, Anfangszeiten, Anmeldeformalitäten und Preisen wenden Sie sich bitte direkt an die genannten Ansprechpartner. Weitere Seminartermine können Sie gern bei der MediTECH® erfragen.





Inge Holler-Zittlau, Marburg; Meike Gück, Mainz

Zum Verhältnis von Unterricht, sprachheilpädagogischer Förderung und Erziehung in der Sprachheilschule

Ergebnisse einer empirischen Untersuchung

1. Einleitung

Im Schuljahr 1999/2000 wurden in Hessen 1828 Schülerinnen und Schüler in 183 Klassen an Sprachheilschulen und Abteilungen-Sprachheilschule an allgemeinen Schulen unterrichtet, das entspricht 0,52% der Gesamtschülerschaft des Jahrgangs. Den „Richtlinien für den Unterricht in der Schule für Sprachbehinderte“ zufolge (*Hessisches Kultusministerium* 1980, 444 ff.) gelten in der Sprachheilschule die Richtlinien der allgemeinen Schule. Dies sichert ihr den Status als „Durchgangsschule“ zu.

„Über die Aufgaben der allgemeinen Schulen hinaus“ (ebd.) ist es Aufgabe der Sprachheilschule, den Schüler/innen den „Abbau der Sprachbehinderung“ zu ermöglichen und den „Aufbau eines tragfähigen Lern- und Sozialverhaltens“ (ebd.) zu fördern.

Die drei Säulen schulischer Arbeit in der Sprachheilschule sind demnach Erziehung, Unterricht und Sprachtherapie. Unter den Überschriften 'Erziehung' und 'Unterricht' ist in den Richtlinien zu lesen, dass „der Erziehungsauftrag der Schule für Sprachbehinderte (...) über den Auftrag der allgemeinen Schulen hinaus zusätzliche Aufgaben“ einschließt, dass „in Hinblick auf die Einheit von Erziehung, Unterricht und Sprachtherapie“ der Gestaltung des Unterrichts mit sprachbeeinträchtigten Schüler/innen eine „sorgfältige Auswahl der Unterrichtsinhalte unter sonderpädagogischen Aspekten“ zugrunde liegen soll und dass Lernziele und Lerninhalte „unter behinderungs-

spezifischen Aspekten didaktisch/methodisch modifiziert werden“ müssen (ebd.).

Diese Aufgabentrias der Sprachheilschule provoziert seit langem die „Frage, in welcher Weise die Schule für Sprachbehinderte die allgemeinen Erziehungs- und Bildungsziele bei gleichzeitiger Erfüllung ihres sprachrehabilitativen Auftrags zu erreichen sucht“ (*Braun* 1980, 135). Seit der Gründung der ersten „Schule für Sprachgestörte“ in Deutschland, 1910 in Halle (vgl. *Orthmann* 1980), ist diese Frage der Kulminationspunkt einer nicht nachlassenden Diskussion und Auslöser für die Entwicklung unterschiedlicher sprachbehindertendidaktischer Konzeptionen und Anforderungsprofile gewesen (vgl. *Hansen* 1929, *Scholz* 1973, *Resch* 1974, *Orthmann* 1969, 1977, *Braun* 1980, 1983, *Dannenbauer / Dirnberger* 1981, *Homburg* 1983, *Hoetz* 1983, *Werner* 1975, 1996, *Baumgartner* 1997, *Troßbach-Neuner* 1997 a/b, *Weigt* 1997).

Das Ringen um eine eigene, spezifische Didaktik, eine Sprachbehindertendidaktik, entsprang einerseits aus dem Bemühen, die Sprachheilschule als eigenständige Sonder-Schulform zu legitimieren (vgl. *Grohnfeldt* 1994, 207) und andererseits aus der praktischen Notwendigkeit, Sprachförderung im Unterricht bzw. neben dem Unterricht zu realisieren, also die „Dualismusproblematik“ (*Orthmann* 1969) im Schulalltag den Vorgaben der Richtlinien gemäß und im Sinne der sprachbeeinträchtigten Schüler/innen zufriedenstellend aufzulösen. Gleichzeitig wur-

den auch Stimmen laut, die zwar den „Grundwiderspruch“ der Sprachheilschule (vgl. *Weigt* 1997, 65) konstatierten, aber eine „Lösung der Dualismusproblematik im naturwissenschaftlich-exakten Sinne nicht [für] möglich“ (*Grohnfeldt* 1987, 163) hielten.

Die Sprachheilschule hatte von Anfang an mit konzeptimmanenten Erschwernissen zu ringen (s.o.), die auch mittels umfangreicher Theoriebildungen hinsichtlich einer behinderungsspezifischen Unterrichtslehre nicht grundlegend beseitigt werden konnten. Die „Problematik der Sprachheilschule“ (*Hansen* 1929) ist heute noch so aktuell wie damals. Obgleich mittlerweile theoretische Lösungsversuche der „Dualismusproblematik“ vorliegen, z.B. in den Konzepten des therapeutischen bzw. therapieimmanenten Unterrichts (z.B. *Werner* 1975), der pädotherapeutischen Aspekte (*Orthmann* 1979), des „Unterricht ist Therapie“-Konzeptes (*Rothe* 1981, zuerst 1929) etc.

Heute werden flexible Maßnahmen anstelle geschlossener Didaktik-Modelle favorisiert; mit Nachdruck wird auf das Erfordernis verwiesen, die individuellen Lern- und Entwicklungsstände des einzelnen Schülers bzw. der einzelnen Schülerin zu berücksichtigen (*Kleinert-Molitor* 1996, 796, *Troßbach-Neuner* 1997 u.a.). Dennoch besteht auch darüber weitgehend Konsens, dass Unterricht, der unter besonderer Berücksichtigung sprachlich-kommunikativer Beeinträchtigungen und Sprachbehinderungen angemessen gestaltet sein soll, besondere Vermitt-

lungssituationen erfordert und das Einschlagen sorgfältig geplanter und theoriegeleiteter behinderungsspezifischer Wege voraussetzt (vgl. z.B. Welling 1995, 54).

2. Fragestellung der Untersuchung

Bei Durchsicht der Literatur zu der recht breit geführten Diskussion um die Gestaltung des Unterrichts in der Sprachheilschule fällt auf, dass einige vereinzelte Praxisbeispiele (vgl. z.B. Hetzel 1973, Breckow 1983, Baumeister 1986, Kalkowski 1987, Müller-Wagner 1997, Lichtblau 1999) aber keine systematischen und umfassenden Kenntnisse darüber vorliegen, wie Lehrer/innen an der Sprachheilschule ihren Unterricht mit sprachbeeinträchtigten Schüler/innen tatsächlich gestalten. *Es ist deshalb zu fragen, welche Wege Sprachheillehrer/innen beschreiten, damit ihre Schüler/innen die Bildungsziele des Regellehrplans erreichen und sprachlich handlungsfähiger werden und wie erfolgreich ihre Förderarbeit in der schulischen Praxis ist.*

Diese Überlegungen sind der Ausgangspunkt einer empirischen Untersuchung, die Informationen darüber gewinnen will, wie an Sprachheilschulen beschäftigte Lehrer/innen ihre Schüler/innen mit den erschwerten Bedingungen einer Sprachauffälligkeit bzw. Sprachbehinderung unterrichten, fördern und erziehen, und wie sie die sprachlich-kommunikativen Probleme ihrer Schüler/innen mildern bzw. überwinden helfen.

3. Untersuchungsmethode und Durchführung der Untersuchung

Für die Untersuchung wurde die Methode der halbstandardisierten Befragung gewählt. Das Erhebungsinstrument war ein zu diesem Anlass konzipierter Fragebogen aus standardisierten und offenen Fragen, die inhaltliche und differenzierende Aussagen der Befragten ermöglichten. Befragt wurden alle Lehrer/innen (einschließlich

Referendar/innen, Sozialpädagogen/innen und Fachlehrer/innen), die zum aktuellen Untersuchungszeitpunkt (Herbst 1999) an einer hessischen Sprachheilschulen beschäftigt und mit der Unterrichtsgestaltung für sprachbeeinträchtigte Schüler/innen beauftragt waren. Untersuchungsdesign und Untersuchungsmethode der Befragung wurden im Oktober 1999 an den meisten hessischen Sprachheilschulen (im Rahmen der Gesamtkonferenzen) persönlich vorgestellt. Insgesamt reagierten die Kollegien sehr aufgeschlossen und interessiert. Mit einer Ausnahme beteiligten sich alle hessischen Sprachheilschulen an der Befragung. Der Rücklauf erfolgte gegen Ende des Jahres 1999 postalisch. Die prozentuale Umfragebeteiligung lag bei 41,7% (n = 128).

4. Untersuchungsergebnisse

Im Folgenden sollen jene Untersuchungsergebnisse dargestellt werden, die Aufschluss darüber geben, wie die Lehrerinnen und Lehrer ihre sprachheilpädagogische, unterrichtliche und erzieherische Arbeit an der Sprachheilschule einschätzen und beurteilen. Die Beantwortung der standardisierten Fragen erfolgte überwiegend durch Einschätzungen und Beurteilungen auf fünfstufigen Häufigkeits- und Qualitätsskalen von z.B. „immer“, „oft“, „gelegentlich“, „selten“, „nie“ bzw. „sehr“, „ziemlich“, „mittelmäßig“, „wenig“, „nicht“. Abweichungen werden im Text benannt.

Die Aussagen der Befragten geben Auskunft über die subjektive Wahrnehmung ihrer schulischen Realität und spiegeln individuelle Sichtweisen, Zielsetzungen und Perspektiven ihrer unterrichtlichen Arbeit wider. Bei der Interpretation subjektiver Sichtweisen ist zu berücksichtigen, dass Wahrnehmung, Einschätzung und Beurteilung komplexer Situationen wie Unterricht und die individuelle pädagogische Zielsetzung der Lehrer/innen sowie die Selbstwahrnehmung und Einschätzung eigener Kompetenzen und Handlungsmöglichkeiten das konkrete didaktisch-methodische Handeln der Lehrkraft im

Unterricht bestimmen. Die subjektive Darstellung und Einschätzung eigenen pädagogischen Handelns muss die unterrichtliche Realität nicht objektiv widerspiegeln und repräsentieren.

4.1 Selbstbild der Lehrerinnen und Lehrer und Selbsteinschätzung des Erfolgs ihrer Tätigkeiten im Unterricht der Sprachheilschule

93,8% der befragten Lehrer/innen arbeiten nach eigener Einschätzung gerne bis sehr gerne in der Sprachheilschule.

Bezogen auf ihre gesamte schulische Fördertätigkeit empfinden sie sich in der Betrachtung der Anteile ihrer unterrichtlichen Tätigkeiten vorwiegend als Pädagoge/in (40,4%), der/die auf die Entfaltung der Persönlichkeit und das soziale Verhalten der Schüler/innen einwirkt, gleichermaßen als Lehrer/in (39,1%), der/die Wissen und Können vermittelt, und zu einem geringeren Anteil als Sprachtherapeut/in (20,5%), der/die gezielt und spezifisch die sprachlich-kommunikativen Kompetenzen der Schüler/innen fördert.

97,7% der Lehrer/innen halten Sprachförderung im Unterricht der Sprachheilschule für „sehr notwendig“ (60,29%) oder „notwendig“ (37,7%).

97,7% der Lehrer/innen sind auch der Meinung, dass es grundsätzlich möglich ist, Erziehung, Unterricht und Sprachtherapie im Unterricht zu verbinden. Über die Hälfte der Lehrer/innen geben an, in ihrem schulischen Alltag Sprachförderung, Erziehung und Unterricht „oft“ (51,2%) oder „immer“ (5,5%) zu verbinden, mehr als ein Drittel, dass es ihnen „gelegentlich“ gelingt (37,8%).

85,2% der Lehrer/innen bewerten ihre didaktisch-methodische Kompetenz, sprachheilförderlichen Unterricht zu gestalten, als „gut“ (30,5%) oder „mittelmäßig“ (54,7%). 17,2% der befragten Lehrer/innen bekunden, dass es ihnen „gut“ gelingt, ihre Schüler/innen im Unterricht sprachheilpädagogisch zu fördern, mehr als zwei Drittel der Befragten (69,5%) bewerten das Gelingen ihrer sprachheilpädagogischen

Förderung im Unterricht mit „befriedigend“ (48,4%) bzw. „ausreichend“ (21,6%).

33,6% der Befragten sind der Meinung, dass ihre sprachheilpädagogischen Maßnahmen insgesamt „hohe“ Wirkung auf die sprachlichen Kompetenzen ihrer Schüler/innen haben. Über die Hälfte der Befragten sind der Ansicht, dass diese eine mittlere „mäßige“ (55,5%) positive Wirkung haben. Statistisch betrachtet beurteilen die Lehrer/innen den Erfolg ihrer sprachheilpädagogischen Förderbemühungen als durchschnittlich „befriedigend“ (arithmetischer Mittelwert 3,2), bei einer großen Streuung auf einer sechsstufigen Notenskala von „sehr gut“ bis „mangelhaft“.

4.2 Rahmenbedingungen sprachheilpädagogischer Förderung in der Sprachheilschule

Ob die Schüler/innen entsprechend der Zielsetzung der Sprachheilschule angemessen gefördert werden können, ist in hohem Maße von den Rahmenbedingungen der jeweiligen Schule abhängig. In fünf Fragen wurden die Lehrer/innen gebeten, die Rahmenbedingungen an ihrer Schule nach ihrer Eignung für die sprachheilpädagogische Förderung ihrer Schüler/innen zu beurteilen.

Die Abb. 1 zeigt, dass die Lehrer/innen die personellen und materiellen Bedingungen an ihren Schulen im Mittel bei großer Streuung als befriedigend, die räumlichen Bedingungen und das Ausmaß an Einzelförderstunden und Unterrichtsstunden lediglich als ausreichend bewerten. Auffällig ist mit einem Median von 5 (mangelhaft) die Bewertung des Umfangs der zur Verfügung stehenden Einzelförderstunden.

Die Frage danach, ob die Schüler/innen an ihrer Schule ausreichend sprachheilpädagogisch gefördert werden, beantworteten 23,4% der Lehrer/innen mit „ja“, hingegen 69,5% mit „nein“. 7,0% der Befragten sind in ihrer Einschätzung unentschieden „weiß nicht“. Von den 89 Lehrer/innen, die sich für die Antwortkategorie „nein“ entschieden,

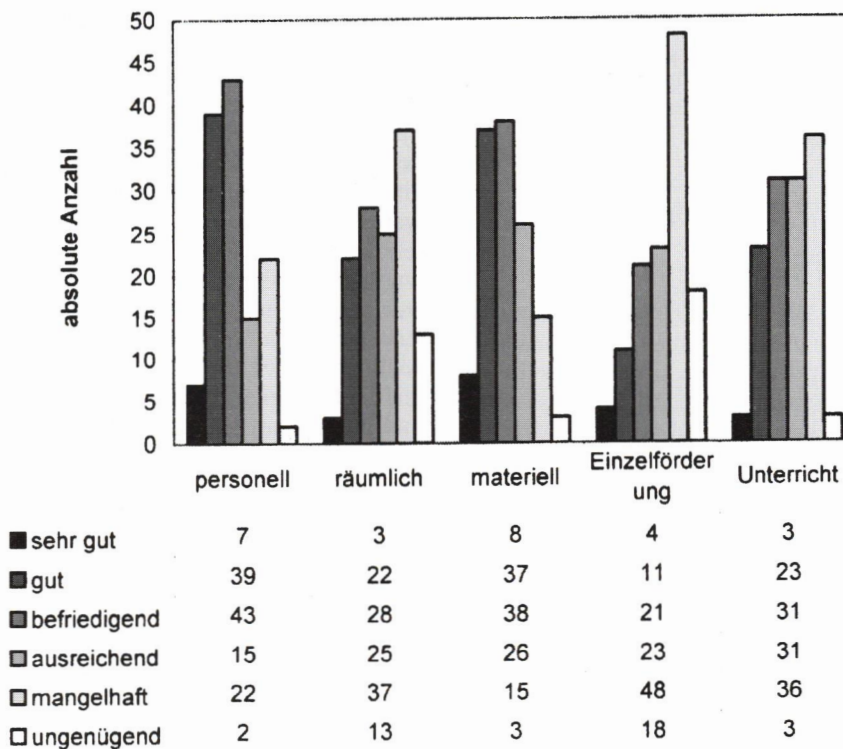


Abbildung 1: Rahmenbedingungen des Unterrichts

nutzten 85 mehrere Argumente, um ihre Meinung zu begründen. Die 101 Antworten (100%) lassen sich wie folgt gruppieren:

- zu wenig Einzeltherapie, zu wenige Sprachheilstunden/Förderstunden (46,6%)
- zu wenig Zeit und Möglichkeit für Kleingruppenarbeit (11,9%)
- zu wenig Zeit, nur Halbtagschule (11,9%)
- zu wenig personelle Kapazitäten, zu wenig Sprachtherapeuten (10,9%)
- es fallen gerade oft die Förderstunden/Therapiestunden aus (10,9%)
- meistens stehen Leistungs- bzw. Verhaltensprobleme im Mittelpunkt (6,9%)
- Ausbildung in therapeutischen Belangen ist unzureichend (5,9%)
- Mehrfachbelastung (Unterricht und Therapie) (4,9%).

4.3 Der Unterricht in der Sprachheilschule

4.3.1 Zum Verhältnis von sprachheilpädagogischer Förderung, Unterricht und Erziehung

Aus der Abb. wird ersichtlich, dass der Anteil erzieherischer Tätigkeiten im Unterricht von 83,5% der befragten Lehrkräfte als „hoch“ oder „sehr hoch“ eingeschätzt wird. Den Anteil unterrichtlicher Tätigkeiten schätzen 54,4% als „hoch“ oder „sehr hoch“ ein. Fast jede fünfte Lehrkraft (19,6%) gibt an, dass der Anteil an Sprachförderung in ihrem Unterricht „hoch“ oder „sehr hoch“ ist, bei 49,6% ist er „mittel“, bei mehr als einem Viertel „gering“ (30,7%).

Es wird deutlich, dass für die befragten Lehrkräfte die Erziehung, das heißt das Einwirken auf das soziale Verhalten der Schüler/innen, den größten Teil ihrer unterrichtlichen Arbeit beansprucht.

Es zeigt sich ein positiver statistischer

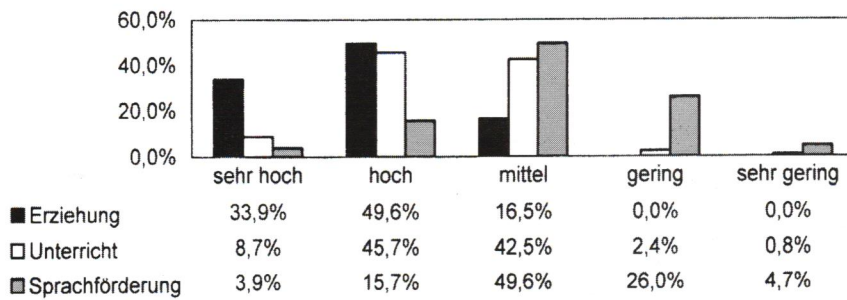


Abbildung 2: Anteil von Erziehung, Unterricht und Sprachförderung (n=128)

Zusammenhang (Spearman'scher Rangkorrelationskoeffizient = 0,419) zwischen dem Anteil an Sprachförderung im Unterricht und der Beurteilung des Gelingens sprachheilpädagogischer Förderbemühungen:

- Je häufiger den Lehrenden eine Verbindung von Erziehung, Unterricht und Sprachförderung gelingt, desto erfolgreicher wird von ihnen das Gelingen der sprachheilpädagogischen Förderung der Schüler/innen eingeschätzt.

Statistische Berechnungen (Median, Quartilberechnung) zeigen darüber hinaus:

- dass der durchschnittliche Anteil von Erziehung im Unterrichtsgeschehen der Sprachheilschule (trotz gleicher zentraler Tendenz: Median = 2) noch vor dem Anteil von Unterricht liegt;
- dass der Anteil von Erziehung und Lernförderung im Unterricht deutlich höher ist als der Anteil von Sprachförderung.

4.3.2 Formen realisierter Sprachförderung im Unterricht

Um Hinweise darüber zu erhalten, wie eine Verbindung von sprachtherapeutischer bzw. sprachheilpädagogischer Arbeit und Unterricht in der Sprachheilschule praktiziert wird, sind in einer Frage nach der Realisierung von Sprachförderung im Unterricht die bekannten qualitativ differenzierenden Antwortkategorien „additive“, „inte-

grierte“ und „immanente“ Sprachförderung in Anlehnung an *Dannenbauer/Dirnberger* 1981 und *Grohnfeldt* 1987 und die Häufigkeitskategorien „immer“, „oft“, „gelegentlich“, „selten“, „nie“ auf einer fünfstufigen Skala vorgegeben.

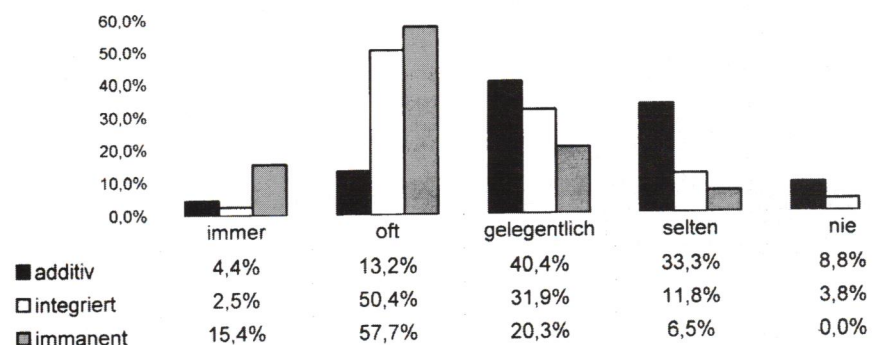


Abbildung 3: Formen realisierter Sprachförderung im Unterricht (n=128)

Wie aus der Abb. 3 ersichtlich wird, realisiert von den 128 Lehrer/innen (nach Selbsteinschätzung) die Mehrzahl immanente Sprachförderung „oft“ (57,7%), integrierte Sprachförderung ebenfalls „oft“ (50,4%) und additive Sprachförderung „gelegentlich“ (40,4%). Die unterschiedlich ausgeprägten Tendenzen, die verschiedenen Grade der Streuung und die errechneten Mittelwerte (additive Sprachförderung = 3,28, integrierte Sprachförderung = 2,63 und immanente Sprachför-

derung = 2,17) zeigen, dass die Lehrer/innen über die Häufigkeit immanent realisierter Sprachförderung einheitlichere Aussagen treffen als über die Häufigkeit der additiven Realisierung.

Je zeitaufwendiger die Realisierung von Unterricht und Sprachtherapie ist, desto seltener machen demnach die Lehrer/innen Gebrauch davon.

4.3.3 Sprachheilpädagogische Maßnahmen und Methoden im Unterricht

Soll im Unterricht den Schüler/innen regelmäßig und systematisch die Erweiterung ihrer sprachlich-kommunikativen Kompetenzen ermöglicht werden, bedarf es besonderer Rahmenbedingungen sowie differenzierter, entwicklungsorientierter didaktisch-methodischer Entscheidungen, Maßnahmen und Methoden, die den Lern- und Sprachentwicklungsbedingungen der

Schüler/innen angepasst sind (*Braun et al.* 1995, *Troßbach-Neuner* 1997). Darüber, mit welchen allgemeinen und spezifischen Maßnahmen, Methoden oder Techniken die befragten Lehrer/innen versuchen, im Unterricht auf die sprachlichen Probleme ihrer Schüler/innen einzuwirken und Sprachförderung und Unterricht miteinander zu verbinden, gibt die Auswertung einer dazu offen formulierten Frage Auskunft, zu der sich 85,9% der 128 Lehrer/innen äußerten (Mehrfachnennun-

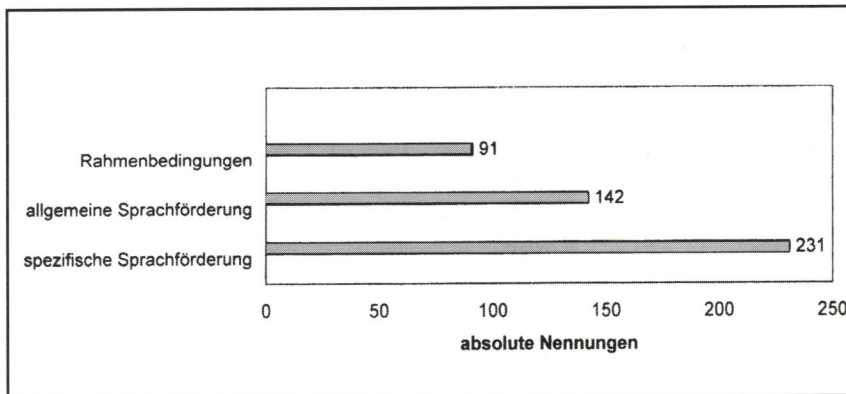


Abbildung 4: Sprachheilpädagogische Maßnahmen im Unterricht (n=464)

gen waren möglich). Die 464 Aussagen lassen sich in nachfolgende Kategorien bündeln und differenzierend klassifizieren:

- Organisation lernfördernder Rahmenbedingungen (n= 91; 19,6%)
 - didaktische Reduktion und Modifikation der Lernangebote und -anforderungen (n=23)
 - Bereitstellung motivierender Unterrichtsmaterialien (n=17)
 - Schaffung einer vertrauensvollen Atmosphäre (n=17)
 - Zeit und Ruhe für Gespräche geben (n=12)
 - andere (n=22)
- Maßnahmen zur allgemeinen Sprachförderung (n=142; 30,6%)
 - gezielte Förderung kommunikativ-pragmatischer Kompetenzen durch Schaffung von Sprechanschlüssen wie regelmäßige Erzählkreise, Sprach- und Rollenspiele, Vorträge und Referate, Unterstützung und Provokation der verbalen Bewältigung von Arbeits- und Informationsaufträgen und Konfliktsituationen (n=99)
 - sensorische, insbesondere auditive Wahrnehmungsübungen (n=23)
 - rhythmisch-musikalische Erziehung, u.a. Bewegungslieder, psychomotorische Übungen, kinesthesiologische Übungen (n=19)

- Maßnahmen zur spezifischen Sprachförderung (n=231; 49,7%)
 - sprachliche Modellierungen im Sinne des entwicklungsproximalen Ansatzes nach Dannenbauer (n=68)
 - Förderung semantisch-lexikalischer Kompetenzen durch individualisierende Wortschatzarbeit in konkreten Sprachhandlungssituationen mit Alltagsgegenständen und spezifischen Anschauungsmaterialien wie Abbildungen, Wort-Bildkärtchen usw. (n=23)
 - Artikulationsübungen, myofunktionelle Übungen, Einsatz technischer Sprechhilfen (n=29)
 - sprechrhythmische, rezitierende Übungen von Texten, Reimen, Gedichten, Liedtexten etc. (n=19)
 - besondere Förderung der Sprach- und Kommunikationsfähigkeit im Rahmen des Deutschunterrichts insbesondere durch die Auswahl besonderer und geeigneter Leselehrgänge, den Einsatz von Artikulationsübungen und Handzeichen (n=30)
 - andere (n=39).

4.3.4 Organisationsformen im Unterricht

Welche Organisationsformen von Unterricht (Unterrichtsmethoden, Hand-

lungsmuster und Sozialformen) die Lehrer/innen besonders häufig praktizieren und insofern bevorzugen, lassen sich aus den subjektiven Aussagen zu einer offenen Frage nach bestimmten Organisationsformen im Unterricht tendenziell erschließen (Abb. 4).

Die klassischen Organisationsformen von Unterricht scheinen demnach auch in der Sprachheilschule vorzuherrschen: Arbeit mit Arbeitsblättern, das gelenkte Unterrichtsgespräch und Einzelarbeit werden von mehr als 75% der Lehrer/innen als „regelmäßig“ bzw. „oft“ praktiziert angegeben, Partnerarbeit, Frontalunterricht und das Spiel von mehr als 50%. „Moderne“ Unterrichtsformen wie Lernen an Stationen, Tages- bzw. Wochenplanarbeit, offener Unterricht und Werkstattunterricht werden nur von weniger als 40% der Lehrkräfte mit „regelmäßig“ bzw. „oft“ angegeben und überwiegend mit den Begründungen „nicht vereinbar mit dem Arbeitsverhalten der Schüler/innen“ und „noch nicht ausprobiert“ abgelehnt bzw. erklärt. Der häufig stattfindende Morgenkreis bildet in den Angaben der Befragten eine Ausnahme unter den klassischen Formen des Unterrichts. Als „moderne“ Form der realisierten Unterrichtsorganisation wird Freiarbeit mit knapp 50% noch relativ häufig „regelmäßig“ bzw. „oft“ benannt.

4.3.5 Erschwerende Faktoren der sprachheilpädagogischen Förderung und des Unterrichts

Folgende Faktoren erschweren nach Meinung und Mehrfachnennung der befragten Lehrer/innen „sehr“ bzw. „ziemlich“ die sprachheilpädagogische Förderung und den Unterricht in der Sprachheilschule:

- Zeitmangel (81,5%)
- Anspruch des Regellehrplans (69,7%)
- Heterogenität der Schülerschaft (59,7%)
- Kompetenzmangel (21,8%)
- Unvereinbarkeit vieler Unterrichtsinhalte mit sprachheilpädagogischer Förderung (18,0%).

4.4 Benötigt die Sprachheilschule eine eigene Didaktik?

Sowohl in der sonderpädagogischen und didaktischen Fachdiskussion als auch im schulischen Alltag ist die Frage nach einer eigenständigen Didaktik für den Unterricht sprachauffälliger Kinder nicht abgeschlossen (vgl. Weigt 1997, Günther 1995).

In einer geschlossenen Frage zu diesem Thema mit der Möglichkeit zur ergänzenden Begründung waren Antwortkategorien vorgegeben, die wesentliche, in der Literatur vorfindbare Standpunkte widerspiegeln:

- 1. („ja“) sprachauffällige Schüler/innen sind ganz anders, lernen ganz

anders und sind daher auch ganz anders zu fördern,

- 2. („nein“) sprachauffällige Schüler/innen unterscheiden sich, abgesehen von der Sprachbehinderung, nicht von anderen Schüler/innen und bedürfen keiner spezifischen Förderung,
- 3. („nein“) auch bei sprachbeeinträchtigten Schüler/innen sind Lerngesetzmäßigkeiten nicht außer Kraft gesetzt, allgemeine didaktische Prinzipien sollten jedoch „behinderungsspezifisch gebrochen“ werden (Weigt 1997),
- 4. „weiß nicht“.

Über zwei Drittel der Lehrer/innen

(68,3%) stimmen der Antwortkategorie 1 zu und begründen die Frage nach der Notwendigkeit einer eigenständigen Didaktik mit dem Verweis auf die spezifischen Probleme sprachauffälliger Schüler/innen.

Das bedeutet, dass die Lehrer/innen ihre Schülerschaft in hohem Maße als spezifisch in ihrem Lern- und Leistungsverhalten einschätzen.

4.4.1 Umsetzung didaktischer Modelle im Unterricht

Inwieweit die Lehrer/innen, ihrer eigenen Einschätzung nach, einen sich von der Regelschule unterscheidenden Unterricht in der Sprachheilschule gestalten und von ihnen im Unterricht tatsächlich eine eigenständige Didaktik realisiert wird, darüber geben die ermittelten Daten und Aussagen zu zwei offenen Fragen nach didaktischen Modellen, didaktisch-methodischen Maßnahmen und Prinzipien im Unterricht der Lehrer/innen erste Auskünfte.

Von den 449 formulierten Einzelaussagen können 436 in die Auswertung einbezogen werden. In 20 Aussagen (5,9%) werden didaktische Konzepte und Modelle, die die Befragten in ihrem Unterricht umsetzen, konkret benannt. Es zeigt sich, dass nur wenige Didaktik-Konzepte im Schulalltag realisiert werden, die eigens für die Arbeit mit sprachauffälligen Schüler/innen entwickelt wurden, nämlich therapieimmanenter Unterricht, sprachtherapeutischer Unterricht nach Braun, das mehrdimensionale Entwicklungsmodell nach Grohnfeldt und integrative Sprachförderung. Nimmt man noch den Leselehrgang von Marx und Steffen hinzu, der eigens für die Arbeit mit sprachauffälligen Schüler/innen entwickelt wurde, geben 9 Lehrer/innen an, nach Didaktik-Konzepten der Sprachheilschule zu arbeiten. 11 weitere Angaben beziehen sich auf allgemeine didaktische Konzeptionen. Zu nennen seien etwa Montessori-Pädagogik, handlungsorientierter Unterricht nach Gudjons etc. Hingegen bekundeten 68,8% aller Lehrer/innen, ihrer Unterrichtsgestaltung mindestens ein didaktisches Prinzip zugrunde zu legen.

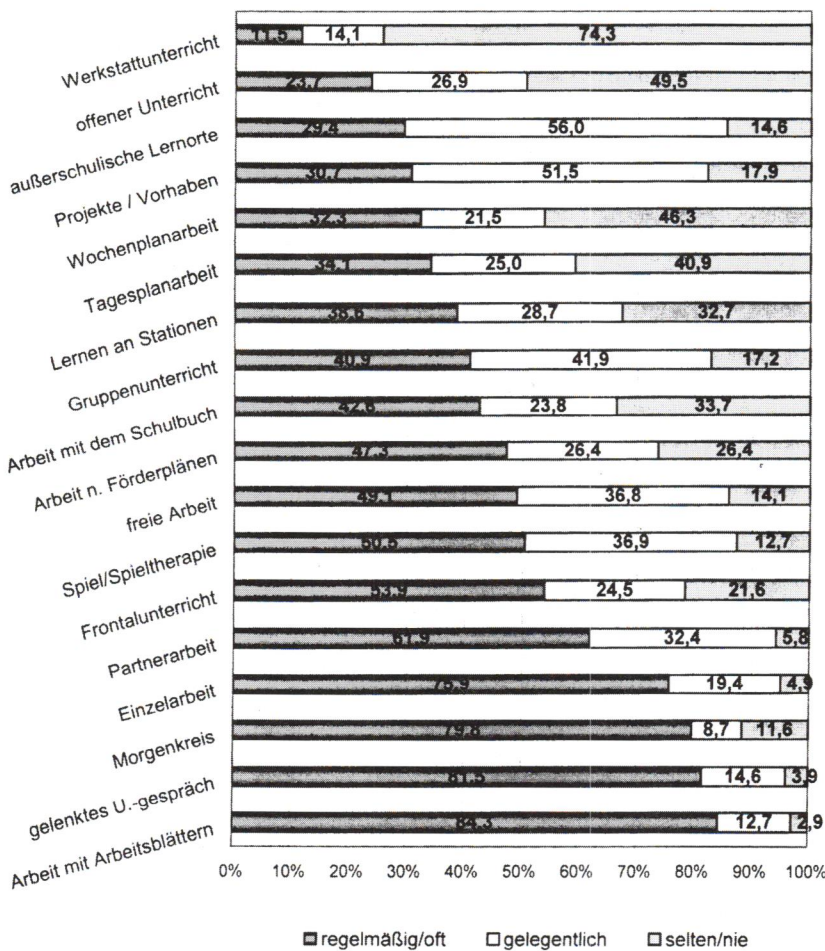


Abbildung 5: Unterrichtsmethoden und Handlungsmuster im Unterricht

4.4.2 Berücksichtigung didaktischer Prinzipien im Unterricht

Pädagogische Prinzipien sind nach Schulz/Treder „oberste Kriterien von Handelnden in pädagogischen Situationen ... Handlungsmaxime, die in einem definierten Umfang für jede konkrete Situation, in der pädagogischen Alltagspraxis wie in der Erziehungswissenschaft gesellschaftlicher Praxis, fortwährende Geltung beanspruchen“ (Schulz/Treder 1981-1986, 121f.). Didaktische Prinzipien beziehen sich auf Unterricht; sie werden meist als Prinzipienkataloge zusammengefasst und spiegeln die pädagogisch-didaktischen Positionen ihrer Autoren wider. Unterscheiden lassen sich unter anderen *allgemeine didaktische Prinzipien*, wie sie von Vertretern allgemeiner didaktischer Konzeptionen (Klafki 1964, Meyer 1991, Gudjons 1989, Winkel 1986, u.a.) formuliert worden sind, und *behinderungsspezifische Prinzipien* für den Unterricht und die Förderung von Kindern mit Sprachstörungen (Flehinghaus 1981, Odreitz 1986, Grohnfeldt 1990, Schlenker-Schulte 1990, Weigt 1997) wie die immanente Durchdringung des Unterrichts mit sprachheilpädagogischen Maßnahmen und Methoden, pädiagnostische und pädiologische Abklärung der Sprachbehinderung, Adaption des Unterrichts an den reduzierten Sprachstatus der Schüler/innen, Normalisierung des Sprach- und Sozialverhaltens, Erziehung zu Sprechbereitschaft, Mehrdimensionalität sprachlicher Förderung.

Von den bekundeten Aussagen zu den zwei offenen Fragen nach didaktischen Konzepten und Prinzipien, die die Lehrer/innen in ihrem Unterricht berücksichtigen und realisieren, weisen 285 der Einzelaussagen (71,6%) auf die Berücksichtigung und Realisierung allgemeiner didaktischer Prinzipien, 79 Aussagen (27,7%) auf die Beachtung und Realisierung behinderungsspezifischer Prinzipien und 34 Aussagen (11,9%) auf die Berücksichtigung besonderer Inhalte und Förderschwerpunkte hin.

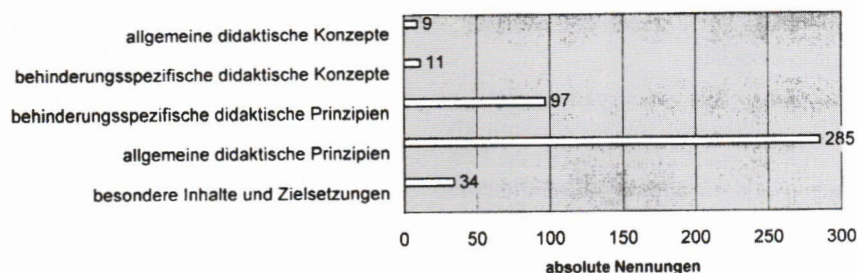


Abbildung 6: Didaktische Maßnahmen und Prinzipien im Unterricht (n=436)

Die benannten Maßnahmen und Prinzipien lassen sich in allgemeine didaktische Prinzipien (n=285; 65,4%) und behinderungsspezifische didaktische Prinzipien (n=97; 22,2%) differenzieren. Vergleicht man die didaktischen Prinzipien, die die befragten Lehrkräfte in ihrem Unterricht umzusetzen versuchen mit dem Prinzipienkatalog wie ihn Weigt (vgl. 1997, 92f.) zusammengestellt hat, fällt eine verblüffende Ähnlichkeit sofort ins Auge (Tab. 1).

Die von Weigt zusammengetragenen allgemeinen didaktischen Prinzipien decken sich fast völlig mit den Prinzipien, an denen die Lehrer/innen, ihren Angaben zufolge, die Unterrichtsplanung und Unterrichtsorganisation für ihre sprachauffälligen Schüler/innen orientieren.

- Mit der hohen Zahl an Nennungen allgemeiner didaktischer Prinzipien bringen die Lehrer/innen implizit zum Ausdruck, dass sprachbehinderte Schüler/innen grundsätzlich nicht anders lernen als andere.
- Die genannten behinderungsspezifischen Konzepte und Prinzipien belegen deutlich das Bestreben und die Kompetenz der Lehrer/innen, den Unterricht sprachheilpädagogisch zu modifizieren und schüler/innenorientiert zu organisieren.

Die Frage danach, ob in Sprachheilschulen eine eigenständige, spezifische Didaktik praktiziert wird, ist diesen Untersuchungsergebnissen zufolge zu verneinen, vielmehr wird von der Mehrheit der befragten Lehrkräfte ein

sehr differenzierter, auf die besonderen sprachlichen Bedürfnisse der Schüler ausgerichteter Unterricht organisiert.

Der Unterricht basiert also auf der Grundlage allgemeiner Lehrpläne und didaktischer Konzepte und Prinzipien und wird in sehr spezifischer Weise modifiziert.

Dieses Ergebnis steht in einem interessanten Widerspruch zur Auffassung der meisten Lehrer/innen, wonach der Unterricht für sprachauffällige Kinder eine eigenständige Didaktik benötigt.

5. Diskussion

Die dargestellten Ergebnisse zeigen ein sehr differenziertes Bild unterrichtlicher Arbeit in der Sprachheilschule. Entsprechend den Richtlinien sehen die befragten Lehrkräfte der Sprachheilschule ihre pädagogische Aufgabe in der Erziehung, Unterrichtung und sprachheilpädagogischen Förderung der Schüler/innen. Mehr als der Hälfte der Befragten gelingt immanente oder integrierte Sprachförderung im Unterricht oft. Berücksichtigt man zudem die Aussagen der Lehrkräfte zu realisierten sprachheilpädagogischen Maßnahmen, Methoden und Prinzipien im Unterricht, so ist festzustellen, dass insbesondere die Förderung kommunikativ-pragmatischer, semantisch-lexikalischer und syntaktischer Kompetenzen der Schüler/innen neben der fächerbezogenen Unterrichtsarbeit im Vordergrund

Didaktische Prinzipien im Unterricht (Weigt 1997)	Didaktische Prinzipien im Unterricht der Sprachheilschule(Holler-Zittlau/Gück 2000) (entsprechend genannter Häufigkeiten)
Altersgemäßheit/Entwicklungsgemäßheit/Fasslichkeit	Differenzierung, Individualisierung im Unterricht
Sachgemäßheit/Wissenschaftlichkeit/Wissens- schaftsorientierung	Schülerorientierung/Motivation
Anschauung	Ganzheitliches Lernen, Lernen mit allen Sinnen
Selbsttätigkeit/Aktivierung/schöpferische Tätig- keit/Handlungsorientierung	Handlungsorientierung
Lebensnähe oder Aktualität/Verbindung von Theorie und Praxis/Situationsbezogenheit	Entdeckendes Lernen
Differenzierung/individuelles Eingehen	Prinzip der kleinen Schritte
Prinzip des Exemplarischen	Strukturiertes Lernen
Motiviertheit	Prinzip der Anschauung
Strukturierung/Systematisierung/Struktur/konzentrische Kreise/zunehmende Komplexität	Üben und Wiederholen
Ganzheitliche, fächerübergreifende Betracht- ung/Ganzheit/Projektorientierung	Förderung kommunikativer Handlungskompetenzen
Zielorientiertheit	Vermittlung von Methodenkompetenz
Ergebnissicherung/Wiederholung	Prinzip des Lobens und Bestätigens
(In neuerer Zeit auch) Offenheit des Unterrichts	Exemplarisches Lernen
Dialogische Gestaltung der Lehrer-Schüler-Interaktion	Prinzip der Transparenz im Unterricht
	Ritualisierung
	Eigenverantwortlichkeit der Schüler

Tab. 1

steht. Dieser Schwerpunktsetzung entsprechen auch die zwei häufig benannten realisierten Unterrichtsformen und -methoden, der regelmäßige morgendliche Gesprächskreis und das gelenkte Unterrichtsgespräch. Die Umsetzung sprachtherapeutischen Unterrichts, wie er z.B. im Positionspapier der dgs (Hauptvorstand der dgs 2000) formuliert wurde, ist deutlich erkennbar.

Vergleicht man die didaktisch-methodischen Prinzipien und Konzepte, Maßnahmen und Methoden, die von den Lehrkräften im Unterricht realisiert werden, so fällt auf, dass die Lehrer/innen sich in ihrem Unterricht überwiegend an allgemeinen didak-

tischen Prinzipien und Konzepten orientieren. Eine eigenständige Didaktik wird in der Sprachheilschule nicht realisiert. Die befragten Lehrkräfte modifizieren mehrheitlich den Unterricht in allen Lernbereichen und integrieren, wenn es ihnen möglich ist, spezifische sprachheilpädagogische Maßnahmen und Methoden. Die Orientierung am Curriculum der allgemeinen Schule und das Bemühen der Lehrkräfte um eine differenzierte unterrichtliche Förderung der Schülerschaft verweisen auf die Notwendigkeit einer verbindlichen Formulierung spezifisch sprachheilpädagogischer und didaktischer Modifikationen und Differenzierungen in

einzelnen Themen- und Inhaltsbereichen entsprechend der Lern- und Entwicklungssituation der Schülerschaft. Die Veränderung der Schülerschaft bezüglich ihrer sozialen Entwicklungsbedingungen und -kompetenzen bedingen, wie in anderen Schulformen auch, eine zunehmende Beachtung des Erziehungsaspekts im Unterricht.

Die Sprachheilschule hat in der Praxis die „Dualismusproblematik“ bis heute nicht lösen können. Unter Berücksichtigung der deutlichen Zunahme von Erziehungsaufgaben kann inzwischen sogar von einer zunehmend zu bearbeitenden „Triasproblematik“ gesprochen werden.

Zusammenfassung

Zu den spezifischen Aufgaben der Sprachheilschule zählen der Unterricht nach den Rahmenplänen der Regelschule sowie die sprachheilpädagogische und sprachtherapeutische Förderung ihrer Schülerinnen und Schüler; zudem nimmt auch der Anteil erzieherischer Tätigkeiten im Unterricht der Sprachheilschule zu. Darüber, wie und in welchem Umfang es den Lehrkräften an hessischen Sprachheilschulen möglich ist, diese Aufgabentrias zu bewältigen, geben erste Untersuchungsergebnisse einer landesweiten Befragung Auskunft.

Literatur

- Baumeister, U. (1986): Mathematikunterricht in der Schule für Sprachbehinderte – Ansatzpunkte für einen therapieimmanenten Unterricht. *Die Sprachheilarbeit*, 31(6), 202-207.
- Baumgartner, S. (1997): Perspektiven einer veränderten Wissensvermittlung in der Sprachheilpädagogik. *Die Sprachheilarbeit*, 42(6), 260-276.
- Becker, G. E. (1991): Handlungsorientierte Didaktik. Eine auf die Praxis bezogene Theorie. Weinheim: Beltz.
- Braun, O., Füssenich, I., Hansen, D., Homburg, G., Motsch, H. J. (1995): Leitlinien zur spezifischen Förderung von Menschen mit Sprachbehinderungen. *Die Sprachheilarbeit*, 40, 315-319.
- Breckow, J. (1983): Beziehungen herstellende Strukturen als didaktisches Prinzip im Unterricht der Schule für Sprachbehinderte, dargestellt an einem Beispiel einer Unterrichtseinheit im Fach Erdkunde für eine 6. Klasse. In: *dgs* (Hrsg.), *Konzepte und Organisationsformen zur Rehabilitation Sprachbehinderter* (125-138). Hamburg.
- Dannenbauer, F. M. (1997): Grammatik. In: S. Baumgartner, I. Füssenich (Hrsg.): *Sprachtherapie mit Kindern* (3. Aufl., 132-203). München: Reinhardt.
- Dannenbauer, F. M., Dirnberger, W. (1981): Aspekte eines therapieorientierten Unterrichts in der Schule für Sprachbehinderte – Kriterien und Realisationsmöglichkeiten für die Grundstufe. *Die Sprachheilarbeit*, 26 (6), 313-325.
- Deutscher Bildungsrat (1973): Empfehlungen der Bildungskommission. Zur pädagogischen Förderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder und Jugendlicher. Bonn.
- Grohnfeldt, M. (1987): Dualismus von Unterricht und Therapie – Eine spezifische Aufgabenstellung in der Schule für Sprachbehinderte. *Die Sprachheilarbeit*, 32 (4), 162-168.
- Grohnfeldt, M. (1990): Merkmale der pädagogischen Sprachtherapie. In: M. Grohnfeldt (Hrsg.): *Handbuch der Sprachtherapie Bd. 1* (13-31) Berlin: Marhold.
- Grohnfeldt, M., Homburg, G., Teumer, J. (1993): Überlegungen zur sprachheilpädagogischen Arbeit in einem flexiblen System von Grund- und Sonderschulen. *Die Sprachheilarbeit*, 38, 166-184.
- Grohnfeldt, M. (1994): Die Sprachheilpädagogik im Spannungsfeld von Generalisierung und Spezialisierung, Einordnung und Abgrenzung. In: *Die Sprachheilarbeit*, 39 (4), 197-210.
- Günther, H. (1995): Konzeption des Förderzentrums für Sprachbehinderte unter dem Aspekt der Spiel-, Sprach- und Lernschule. *Die Sprachheilarbeit*, 40 (3), 234-245.
- Hauptvorstand der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V. (dgs) (2000): *Förderschwerpunkt Sprache – Positionspapier*. *Die Sprachheilarbeit*, 45 (3), 130-132.
- Hessisches Kultusministerium. (1980): Richtlinien für den Unterricht in der Schule für Sprachbehinderte (Sonderschule) – Erlaß vom 5. August 1980. *Amtsblatt*, 444-447.
- Hetzel, D. (1973): Möglichkeiten therapieimmanenten Unterrichts bei Kindern mit verzögerter Sprachentwicklung in der Grundschule für Sprachbehinderte. In: *dgs* (Hrsg.): *Behandlung, Bildung, Erziehung Sprachbehinderter* (103-109). Hamburg.
- Holler-Zittlau, I. (1992): Sprach- und Lernstörungen durch Unterricht?! In: XX. *dgs-Kongressbericht: Sprache-Verhalten-Lernen* (504-522). Würzburg: edition von freileben.
- Holler-Zittlau, I. (1999): Sprach- und Lernförderung im gesellschaftlichen und im schulischen Kontext. *Grundlagen sprachheilpädagogischer Förderung*. In: H. Probst (Hrsg.): *Mit Behinderung muß gerechnet werden* (184-215). Solms-Oberbiel: Jarick.
- Holtz, A. (1983): Themen, Thesen, Theorien in der Sprachbehindertendidaktik. *Die Sprachheilarbeit*, 28 (2), 69-78.
- Homburg, G. (1983): Spielen und Handeln in der Didaktik der Sprachbehinderten. In: *dgs* (Hrsg.): *Konzepte und Organisationsformen zur Rehabilitation Sprachbehinderter*.
- Kalkowski, H. (1987): Therapeutische Aspekte im Klassenunterricht an der Schule für Sprachbehinderte – Erfahrungen aus dem Primarbereich. *Die Sprachheilarbeit*, 32 (3), 109-119.
- Klafki, W. (1964): Didaktische Analyse als Kern der Unterrichtsvorbereitung. In: H. Roth, A. Blumenthal (Hrsg.): *Auswahl. Grundlegende Aufsätze aus der Zeitschrift „Die Deutsche Schule“* (5. Aufl., Bd. I, 534). Göttingen: Schroedel.
- Kleinert-Molitor, B. (1996): Zum Anspruch der Ganzheitlichkeit in der Sprachheilpädagogik. In: *dgs* (Hrsg.): *Interdisziplinäre Zusammenarbeit: Illusion oder Vision? Herausforderung und Chance zur Rehabilitation Sprachbehinderter*.
- Kromrey, H. (1998): Empirische Sozialforschung: Modelle und Methoden der Datenerhebung und Datenauswertung Opladen.
- Lichtblau, S. (1999): Mit Bauer Huber unterwegs – Sachunterricht mit integrierter Sprachförderung in einer 2. Klasse. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 50 (5), 261-269.
- Müller-Wagner, K. (1997): Unterricht nach bedingtem Spracherfahrungsansatz in einer Klasse 1/2 der Förderschule. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 48 (3), 121-125.
- Orthmann, W. (1969): Die Eigenständigkeit der Sprachheilpädagogik. In: *dgs-Kongressbericht* (Hrsg.): *Die Eigenständigkeit der Sprachheilpädagogik*.
- Orthmann, W. (1977): Bemerkungen zur erziehungswissenschaftlichen Grundlage der Sprachbehindertenpädagogik. *Die Sprachheilarbeit*, 22 (2), 37-49.
- Orthmann, W. (1977): Didaktische und methodische Maßnahmen der Rehabilitation Sprachbehinderter. *Beiträge zu K.C. Rothes These von der „Umerziehung“*. *Der Sprachheilpädagoge*, (4), 12-26.
- Orthmann, W. (1980): Geschichte der Sprachheilpädagogik. In: G. Knura, B. Neumann (Hrsg.): *Handbuch der Sonderpädagogik Bd. 7* (67-91). Berlin.

Resch, D. (1974): Der Unterricht in der Schule für Sprachbehinderte unter therapeutischem Aspekt. Die Sprachheilarbeit, 19 (1), 15-20.

Rothe, K. C. (1981): Bemerkungen zu Unterricht, Erziehung und Rehabilitation sprachbehinderter Kinder. Ausgewählt und geringfügig bearbeitet von H. Aschenbrunner. Wien / München.

Scholz, H.-J. (1973): Das Gespräch als didaktisches Prinzip an der Schule für Sprachbehinderte. In: G. Lotzmann (Hrsg.): Das Gespräch in Erziehung und Behandlung (143-153). Heidelberg.

Troßbach-Neuner, E. (1997): Entwicklungsorientierte Sprachförderung im Unterricht. Pädagogische Verpflichtung und Chance. Die Sprachheilarbeit, 42(6), 277-288.

Troßbach-Neuner, E. (1997): Schwerpunkt der Unterrichtsarbeit bei Kindern mit

Förderbedarf im Bereich der Sprache. Zeitschrift für Heilpädagogik, 18 (5), 184-189.

Weigt, R. (1997): Grundlagen der Sprachbehindertendidaktik. Neuwied: Luchterhand.

Welling, A. (1995): Didaktik – Eine Herausforderung an die Sprachbehindertpädagogik. In: M. Grohnfeldt (Hrsg.): Handbuch der Sprachtherapie Bd. 8 (38-59). Berlin: Marhold.

Werner, L. (1975): Therapieimmanenz in der Schule für Sprachgeschädigte. Die Sprachheilarbeit, 20, 77-83.

Werner, L. (1996): Sprachtherapie im Schulalter. In: M. Grohnfeldt (Hrsg.): Handbuch der Sprachtherapie Bd. 1 (161-191). Berlin: Marhold.

Winkel, R. (1988): Antinomische Pädagogik und kommunikative Didaktik. Stu-

dien zu den Widersprüchen und Spannungen in Erziehung und Schule (2. Aufl.). Düsseldorf.

Anschrift der Verfasserinnen:

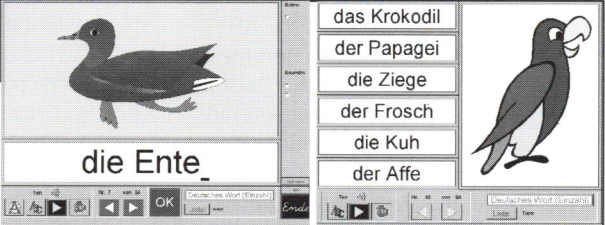
Inge Holler-Zittlau
Vertreterin des Fachgebiets Sprachheilpädagogik am
Institut für Heil- und Sonderpädagogik
Philipps-Universität Marburg
Schwanallee 50
35037 Marburg

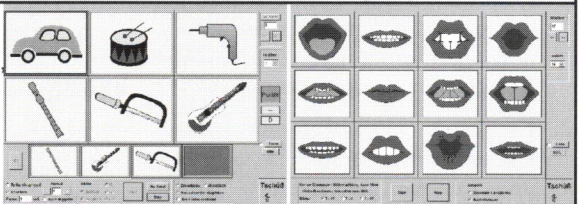
Meike Gück
Hintere Bleiche 1
55116 Mainz

Frau Gück studierte Sprachheilpädagogik für das Lehramt an Sonderschulen am Institut für Heil- und Sonderpädagogik an der Philipps-Universität Marburg, seit November 2000 ist sie Lehramtsreferendarin an einer Lernhilfschule.

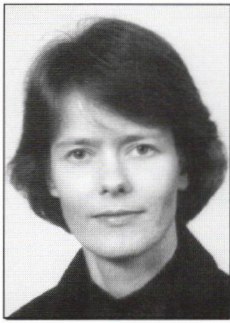
Anzeige

Software für die Praxis

- Hören-Sehen-Schreiben** Bild und Ton → Multimediales Schriftsprachtraining mit den Funktionen: Schreiben, lesen, hören, erinnern, visuelles und auditives Zuordnen. CD • **99,80 DM**

- Alphabet** 12 Progr., Such-, Vergleichs-, Gedächtnis- u. Wahrnehmungsspiele. **89,90 DM**
- Lesen + Schreiben lernen** vom Lesen einfacher Konsonant-Vokal-Silben bis zum Zusammenstellen ganzer Sätze, 12 Programme inkl. Gleitzeile, 1.-2. Schuljahr **89,90 DM**
- Wortbaustelle** zur Bearbeitung von Silben, Signalgruppen, Wortbausteinen. **89,90 DM**
- Universelles Worttraining** zum Schriftspracherwerb. Die große Hilfe bei Rechtschreibproblemen, zur Legasthenietherapie empfohlen, 9 erfolgreiche Lernmethoden, individuell einstellbar, Beispiel: Greifspiel, leicht erweiterbar, mit Lernkartei. **89,90 DM**

- Diktattrainer** Diktate, Lückentexte, Groß-/Kleinschreibung, Schreibmaschinenkurs, sinnverstehendes Lesen, erweiterbar. **89,90**
- Wahrnehmung** 12 Progr., Such-, Vergleichs-, Gedächtnis-, Wahrnehmungsspiele. **99,80**
- Audio I** Förderung der auditiven Wahrnehmung auf Geräusch- u. Lautebene; Laut- u. Bildzuordnung, Sequenzen- und Richtungshören, Figurgrundwahrnehmung, u.a. dichotische Wiedergabe wählbar, erweiterbar, 180 Bildkarten ausdrückbar, inkl. CD-Audio-Teil mit 120 Geräuschen. **138,00 DM**


Eugen Traeger Verlag Hoher Esch 52 49504 Lotte Tel./Fax: 05404-71858 www.etverlag.de



Claudia Hammann, Köln

Stimmausbildung in der ehemaligen DDR

Relikt aus der Vergangenheit oder Wegweiser in die Zukunft?
– Zukunftsorientierte Bewertung einer Lehrerbefragung –

1. Einleitung

Immer mehr Berufsverbände und Ausbildungsstätten beschäftigen sich mit der Frage nach einer angemessenen und bezahlbaren Stimm- und Sprechausbildung zukünftiger Berufssprecher (insbesondere Angehöriger erzieherischer Berufe), die vor allem die investierten Kosten durch eine hohe Effektivität rechtfertigen kann. Die einzelnen Universitäten, die mit der Ausbildung von Lehrern befasst sind, entwickeln unterschiedliche, individuell gefärbte Konzepte, die häufig von Einzelpersonen geprägt werden, die – oft genug durch Zufall – gerade zur rechten Zeit am rechten Ort arbeiten und sich in der glücklichen Lage befinden, Stundendeputate für dieses Themengebiet erübrigen zu können. Ebenso häufig wird das Thema durch Lehr- oder Unterrichtsbeauftragte abgedeckt, die in Marathonsitzungen an einem Wochenende die Diagnose und Therapie von Stimmerkrankungen mit einer Präventivausbildung kombiniert vermitteln müssen. Diese für alle Seiten unbefriedigende Situation ist durch zwei Aspekte bedingt:

1. Es besteht keine bundesweit einheitliche Regelung für eine stimm- und sprecherzieherische Ausbildung bei Berufssprechern.
2. Es besteht kein allgemein anerkanntes Konzept für eine stimm- und sprecherzieherische Ausbildung, das als praktikabel und effektiv akzeptiert würde.

Die Aufgabe, der sich Verbände und Ausbildungsstätten m.E. in der Zukunft gemeinsam stellen müssen, besteht darin, die zuständigen Ministerien und Hochschulrektoren von der dringenden Notwendigkeit einer verpflichtenden Stimm- und Sprechausbildung für alle zukünftigen Berufssprecher zu überzeugen und gleichzeitig ein für alle Studienstätten akzeptables, organisatorisch wie inhaltlich orientiertes Ausbildungskonzept zu entwickeln, um zukünftigen Lehrern einen annähernd gleichen Qualitätsstandard – unabhängig vom Ausbildungsort – bieten zu können.

Zu diesem Zweck bietet es sich an, nach Ausbildungskonzepten Ausschau zu halten, die bereits Anwendung gefunden haben, und diese auf ihre Effektivität und Praktikabilität hin zu beurteilen, um endlich aus bewährten Einzelaspekten ein neues, brauchbares Konzept zu erstellen.

Im Weiteren soll es daher darum gehen, die in der ehemaligen DDR praktizierte Stimm- und Sprechausbildung organisatorisch und inhaltlich zu analysieren und im Hinblick auf ihre Anwendbarkeit zu bewerten.

2. Darstellung der Lehrerbefragung

Im Frühjahr 2000 wurde eine Befragung unter Lehrern durchgeführt, die in der ehemaligen DDR ausgebildet und damit auch in die dort übliche Stimm- und Sprecherziehung einbezogen wor-

den sind. 110 Lehrer sandten den u.a. Fragebogen zurück. Gemäß der in erzieherischen Berufen üblichen Geschlechterverteilung kamen etwa 30% der Antworten von Männern und etwa 70% von Frauen. Signifikante Unterschiede in Bezug auf die Ausbildungsorte konnten nicht festgestellt werden. Annähernd alle gängigen Schulformen waren vertreten (Grundschule, Förderschule, weiterführende Schulen). Ebenso war die Schulfächerverteilung relativ gleichmäßig, so dass diese Bereiche im Weiteren vernachlässigt werden.

2.1 Stimmeignungsuntersuchung

Als ausgesprochen positiv kann bewertet werden, dass 94% der Befragten angaben, einer Stimmeignungsuntersuchung unterzogen worden zu sein. Die verbliebenen 6% gehörten den Jahrgängen 1959 – 65 an, also einer Zeit, in der die Tauglichkeitsuntersuchung noch nicht verpflichtend eingeführt worden war. Die hohe Zahl der Untersuchten verdeutlicht, dass die Studenten bereits vor Beginn ihrer Ausbildung auf die Thematik aufmerksam gemacht und damit für den hohen Problemgelalt sensibilisiert worden waren. Zudem ermöglichte die Gesamterfassung die Registrierung der stimm- und sprechauffälligen Personen, die in der Konsequenz einer individuellen Fördermaßnahme zugeführt werden konnten. Somit diente die Stimmeignungsuntersuchung zum einen der (seltenen) Verweigerung des Lehramtsstudiums bei erwiesener Untauglichkeit (unüberwindliche organische Einschränkungen).

Die Sprachheilarbeit

Fachzeitschrift für Sprachbehindertenpädagogik

Redaktion:

Prof. Dr. Manfred Grohnfeldt, Ludwig-Maximilians-Universität München,
Leopoldstr. 13, 80802 München, Tel. 089/2180 5120, Telefax 089/2180 5031

Dr. Uwe Förster, Im Nonnenkamp 4, 31840 Hess. Oldendorf,
Telefon und Telefax 05152/2950

Dr. Ulrike de Langen-Müller, Mozartstr. 16, 94032 Passau,
Telefon 0851/934 63 61, Telefax 0851/966 69 74

1/2000

Die Sprachheilarbeit im neuen Jahrtausend	1/2
<i>Manfred Grohnfeldt</i> , Köln	
Strukturwandel der Sprachheilpädagogik in einem sich ändernden Kontext	1/4
<i>Sabine Peters</i> , Remscheid	
Kritik an einer „sprachebenenbezogenen“ Sichtweise von Sprachentwicklungsstörungen – Notwendigkeit eines „sprachebenenübergreifenden“ Ansatzes in der Diagnostik und Therapie von phonetischen / phonologischen und grammatischen Entwicklungsstörungen	1/11
<i>Jürgen Steiner</i> , Köln	
Kommunikationsbeeinträchtigungen im Alter – Einblicke in eine pädagogische Theorie und Praxis –	1/20
<i>Veronika Skupio</i> , Dresden / <i>Claudia Hammann</i> , Köln	
Stimm- und Sprecherziehung an deutschen Universitäten – Eine Untersuchung der dgs	1/26
<i>Claudia Hammann</i> , Köln	
Stimmbildung an Universitäten – Verschenktes Geld? – oder: Wie kann die Stimm- und Sprecherziehung für Lehramtsstudenten effizienter gestaltet werden?	1/29
Aktuelles: dbs – Beruf und Politik im Verband	1/34
Termine: Ankündigung dgs-Kongress 2000	1/38
Münchner Symposium Frühförderung 2000	1/38
Charité-Gespräche	1/38
Tag der Sprachheilpädagogik	1/38
20 Jahre Bundesvereinigung Stotterer-Selbsthilfe	1/38
4. Bad Nenndorfer Therapietag	1/39
Medien	1/40
Hinweise für Autoren	1/43

2/2000

<i>Theo Borbonus</i>	
dgs/dbs – nicht nur ein Minimalpaar	2/46
<i>Christian W. Glück</i> , München	
Von Lautfindungsstörungen und vom Langsamlesen Wie Kinder mit semantisch-lexikalischen Schwierigkeiten ihre Lesewege gehen	2/47

Jahresinhaltsverzeichnis 2000

Jahresinhaltsverzeichnis 2000

<i>Annette Kracht, Alfons Welling, Hamburg</i>	
Aussiedlung und Einwanderung:	
Probleme der Einsprachigkeit – Wege zu Mehrsprachigkeit	
Ein sprach(behinderten)pädagogischer Ansatzpunkt	2/57
<i>Rosemarie Endres, Simone Baur, München</i>	
Informelles Verfahren zur Überprüfung von Sprachverständnisleistungen (IVÜS) Diskussion und Materialien	2/64
<i>Katrin Rabanus, Wuppertal</i>	
Garant zum Lesenlernen: Die Koch'sche Fingerlesemethode	2/72
Aktuelles: dbs – Beruf und Politik im Verband	2/77
dgs – Aktuelles, Informationen, Nachrichten	2/80
Termine: dgs-Fortbildung LG Rheinland	2/80
Interdisziplinäre Tagung über Sprachentwicklungsstörungen	2/82
Jahrestagung der DGPP	2/83
Rückblick: Griesbacher Fachgespräche	2/83
Damit wir uns besser verstehen	2/85
Persönliches	2/85
Medien	2/86
Auslobung	2/90

3/2000

<i>Lilli Jedik, Köln</i>	
Hilfen für Aussiedlerfamilien und ihre Kinder	3/98
<i>Hans-Michael Straßburg, Würzburg</i>	
Zentrale Sprachentwicklungsstörungen bei Kindern aus Sicht des Neuropädiaters	3/100
<i>Karl Dieter Schuck, Hamburg</i>	
Professionalisierung sprachheilpädagogischer Arbeit im Zuge der Einrichtung von Förderzentren	3/108
<i>Roswitha Kremin, Elisabeth Laue, Sabine Schüttelpelz, Anna-Elisabeth Storck-Jenniches, Bremen</i>	
S.P.A.T.Z – ein kollegiales Unterstützungssystem	3/113
<i>Hendrik Hauschild, Hamburg</i>	
Das Sprachheilwesen in Hamburg zur Zeit des Nationalsozialismus	3/116
<i>Melanie Herbst, Peiting</i>	
Vier Jahre Sprachheilpädagogik in Nicaragua – was bleibt?	3/127
Positionspapier	3/130
Aktuelles: Einberufung der Delegiertenversammlung 2000	3/133
Wahlausschreibung	3/133
dbs – Beruf und Politik im Verband	3/133
Rückblick: Bundesarbeitsgemeinschaft Behindertenpädagogik	3/139
12. Europäischer Kongress für Myofunktionelle Therapie	3/140
Medien: Cesar	3/140
Heimlich: Sonderpädagogische Fördersysteme	3/141
Informationshefte über Sprachstörungen	3/142
Persönliches	3/142

4/2000

<i>Manfred Grohnfeldt</i>	
Aufgabenstellungen der Sprachheilpädagogik – am Beispiel Schule und Qualitätssicherung	4/146
<i>Ulrike Lüdtke, Reiner Bahr (Red.), Düsseldorf</i>	
Standards qualitätsorientierter Förderung sprachbeeinträchtigter Schülerinnen und Schüler – ein Beitrag der AG Qualitätssicherung und -entwicklung schulischer Sprachheilpädagogik in der dgs (Landesgruppe Rheinland)	4/148

Aktuelles: Bericht des Geschäftsführenden Vorstandes	4/157
Mitteilungen aus dem Deutschen Bundesverband der Sprachheilpädagogen (dbs)	4/158
Kooperation mit anderen Verbänden	4/159
Geschäftsführender Vorstand und Hauptvorstand	4/160
Bericht der Redaktion	4/161
Landesgruppe Baden-Württemberg	4/161
Landesgruppe Bayern	4/164
Landesgruppe Berlin	4/166
Landesgruppe Brandenburg	4/166
Landesgruppe Bremen	4/167
Landesgruppe Hamburg	4/168
Landesgruppe Hessen	4/170
Landesgruppe Mecklenburg/Vorpommern	4/171
Landesgruppe Niedersachsen	4/173
Landesgruppe Rheinland	4/174
Landesgruppe Rheinland-Pfalz	4/175
Landesgruppe Saarland	4/177
Landesgruppe Sachsen	4/177
Landesgruppe Sachsen-Anhalt	4/179
Landesgruppe Schleswig-Holstein	4/180
Landesgruppe Thüringen	4/182
Landesgruppe Westfalen-Lippe	4/183
dbs – Beruf und Politik im Verband	4/186
Termine	4/191
Medien	4/192

5/2000

<i>Reinhard Dümmler</i>	
Ist Legasthenie eine schwer therapierbare Krankheit?	5/198
<i>Joachim Dürner, Hermann Schöler, Heidelberg</i>	
Die Schülerschaft der Schulen für Sprachbehinderte in Baden-Württemberg – Ergebnisse einer Elternbefragung –	5/200
<i>Hermann Schöler, Heidelberg</i>	
Zur Zusammenarbeit zwischen Schulpraxis und Wissenschaft am Beispiel einer Elternbefragung – Anmerkungen eines Hochschullehrers	5/209
<i>Martin Fink, Bad Nauheim</i>	
Schule 2000 – Ein Aufruf zur radikalen Veränderung	5/211
<i>Renate Clausnitzer, Volkmar Clausnitzer, Emmerting</i>	
Der Einfluss von Gebissanomalien auf die geschlechtsspezifische Häufigkeitsverteilung von Sprachlautfehlern und gestörtem Schluckverhalten	5/220
<i>Carsten Kroker, Saarbrücken</i>	
AST – Ein neues standardisiertes Testverfahren für akute Aphasien	5/224
Aktuelles: Forschungsinstitut für Sprachtherapie und Rehabilitation	5/229
35. Konvention BIAP	5/229
dbs – Beruf und Politik im Verband	5/230
Termine: 4. Flechtinger Symposium	5/234
Bodenseeländertagung	5/234
Prolog	5/234
Rückblick: Tagungsbericht München	5/234
Medien	5/236
Persönliches	5/240
Preise: David W. Brewer Award an Universität Dortmund verliehen	5/241

Jahresinhaltsverzeichnis 2000

Jahresinhaltsverzeichnis 2000

6/2000

<i>Theo Borbonus</i> , Wuppertal Überflüssige Sprachtherapien schaden Kindern nur?	6/246
<i>Stephan Baumgartner</i> , München Zur sprachheilpädagogischen Identität	6/247
<i>Wolfgang Gapp</i> , Berlin Arbeit mit sprachgestörten Jugendlichen in einem Multimedia-Videoprojekt an der Dahlmann-Schule Berlin Marzahn	6/255
<i>Sabine Coen</i> , Neunkirchen Integrative Sprachförderung am Beispiel des Bilderbuchs „Der Regenbogenfisch“	6/260
<i>Reinhard Dümmler</i> , Gerolzhofen Zur Integration persistierender Nackenreflexe	6/267
<i>Yvonne Geier</i> , Sinsheim-Hasselbach Karate mit sprachbehinderten Kindern – Der Weg ist das Ziel	6/272
Aktuelles: dbs – Beruf und Politik im Verband	6/279
Rückblick: Sprachheilpädagogik im Spannungsfeld von Wissenschaft und Praxis	6/285
Rückblick zur interdisziplinären Tagung über Sprachentwicklungsstörungen	6/286
Termine: ZEF Veranstaltungen	6/286
Deutsche Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde	6/287
Hören und Dazugehören	6/287
Medien	6/287
Persönliches	6/289

Fragebogen zur Stimm-/Sprechausbildung in der ehemaligen DDR:

1. Ich habe von 19 ____ bis 19 ____ in _____ studiert.
2. männlich ____ weiblich ____
3. Ich habe die folgende Fachrichtung studiert (z.B. Grundschule, ...) _____
4. Ich habe die folgenden Schulfächer studiert _____
5. Vor / während der Ausbildung wurde eine Stimm-/Sprecheignungsuntersuchung durchgeführt:
Nein ____ Ja ____ Von einem Phoniater ____ Sprachheilpädagogen ____ Logopäden ____
Universitätsangestellten ____ Sonstiges _____
6. Eine stimm- / sprecherzieherische Ausbildung fand statt: Ja ____ Nein ____
7. Es wurde nach einem spezifischen Lehrbuch unterrichtet: Ja ____ Nein ____
Falls bekannt, bitte Titel nennen: _____
8. Die Stimm- / Sprecherziehung fand im wievielten Semester statt? _____ Semester
9. In welcher Art wurde die Stimm- / Sprechausbildung durchgeführt?
☐ Übung (mit Schwerpunkt auf praktischen Übungen) ____
☐ Seminar (Wissensvermittlung mit gelegentlichen Übungen) ____
☐ Vorlesung (reine Wissensvermittlung) ____
10. Welchen Umfang hatte die Veranstaltung? 1 SWS ____ 2 SWS ____ 3 SWS ____ 4 SWS ____ >4 SWS ____
11. In welcher Gruppengröße fand die Veranstaltung statt? < 10 ____ 10 ____ 10-20 ____ 20-30 ____
12. In welcher Organisationsform wurde die Veranstaltung durchgeführt? Kompakt ____ wöchentlich ____
13. Bitte nehmen Sie eine inhaltliche Gewichtung der Veranstaltung vor, so dass sich 100% ergeben:
☐ Informationen über Stimm-/Sprechhygiene, -pflege und -bildung: _____ %
☐ Praktische Übungen zur Sprechtechnik (Artikulation, Hochsprache, ...): _____ %
☐ Praktische Übungen zur Stimmhygiene, -pflege und -bildung: _____ %
☐ Sonstiges: _____ %
14. Wurden bei der Durchführung individuelle Wünsche berücksichtigt?
Nein ____ Ja ____ nämlich durch Fragenbeantwortung in der Veranstaltung ____
Literaturverweise ____
Persönliche Gespräche auch außerhalb der Veranstaltung ____
Zusätzliche Übungsangebote (z.B. Einzeltherapie) ____
Sonstiges _____
15. Welche Profession hatte Ihr Ausbilder?
Logopäde ____ Sprecherzieher ____ Mediziner (z.B. Phoniater) ____
Pädagoge (z.B. Sprachheilpädagoge) ____ Sonstiges _____
16. Eine Lernkontrolle (z.B. Stimm-/Sprech-/Wissensüberprüfung) fand am Ende der Ausbildung statt?
Nein ____ Ja ____
17. Leiden Sie heute in Ihrem Beruf unter stimmlichen Problemen (z.B. Heiserkeit, Räuspern, Trockenheit, Fremdkörpergefühl, ...)
Nein ____ Ja ____ Gelegentlich (z.B. kurz nach den Ferien) ____
Häufig (z.B. 3-5x monatlich / immer nach Sportstunden) ____
Oft (z.B. 2-3x wöchentlich) ____
Chronisch (z.B. täglich ab der 3./4. Stunde) ____

(Aus Platzgründen wurden einzelne im Original untereinander gedruckte Zeilen hier nebeneinander gerückt. Darüber hinaus ist der Fragebogen stark verkleinert.)

gen) und zum anderen der Gesamtsensibilisierung der zukünftigen Berufssprecher (siehe dazu auch *Berger/Ettehad*).

Ebenso positiv ist die fachliche Eignung der Untersucher zu bewerten (Abb. 1). Lediglich bei 4 Befragten wurde die Untersuchung von einem Praktischen Arzt vorgenommen, während alle anderen von Fachpersonen (Logopäde, Phoniater, HNO-Arzt, ...) untersucht worden waren.

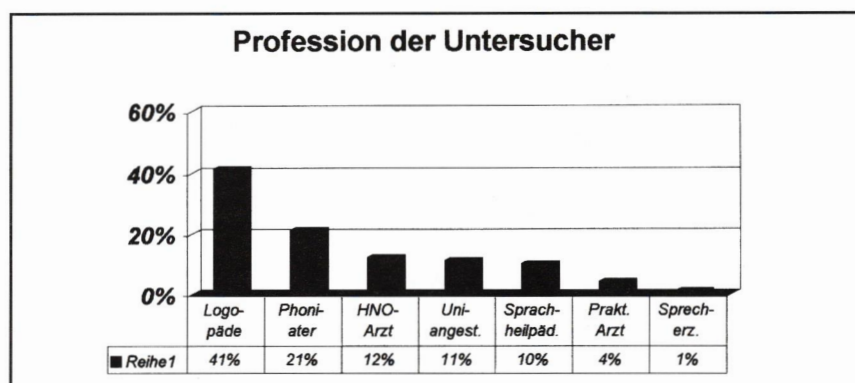


Abb. 1

In diesem Zusammenhang wäre es sicher für die Zukunft wünschenswert, wenn durch die Untersuchung sowohl eine auditive als auch eine laryngoskopische Bewertung stattfinden könnte und nicht durch die Profession des Untersuchers eine von beiden ausgeschlossen würde.

2.2 Ausbildung

2.2.1 Stimm- und Sprechausbildung

Die Ergebnisse der Stimm- und Sprechausbildung entsprechen im Wesentlichen denen der Stimmeignungsuntersuchung. 93% der Befragten haben im Verlauf ihres Studiums eine stimm- und sprecherzieherische Ausbildung erhalten. 7%, die ohne dieses Training aus ihrem Studium hervorgingen, gehören den o.g. älteren Jahrgängen an.

Besonders positiv an diesen Ergebnissen ist, dass die Lehrer unabhängig von ihrer Fächerkombination ausgebildet wurden. Während z.Zt. an vielen Studienstätten das stimm- und sprecher-

zieherische Angebot nur für Studenten der Fächer Deutsch, Musik und Sport zur Verfügung steht (s.a. *Skupio/Hammann*), wurden in der ehemaligen DDR die Studenten aller Fächer und Schularten gleichermaßen ausgebildet, so dass hier die Gesamterfassung aus der Stimmeignungsuntersuchung konsequent in die Studieninhalte übertragen worden ist.

2.2.2 Zeitpunkt der Ausbildung

Äußerst kritisch möchte ich im Gegensatz dazu den Zeitpunkt der Stimm- und Sprechausbildung beurteilen, der bei 42% der Befragten im 1. Semester, bei 38% im 2. Semester und bei 13% im 3. Semester lag. Lediglich 7% der Befragten haben diese Ausbildung im Rahmen des Hauptstudiums durchgeführt. Das Problem bei dieser Terminierung liegt sicher im großen zeitlichen Abstand zwischen der Ausbildung und der späteren praktischen Umsetzung im Berufsalltag. Zwar wird rechtzeitig für die Problematik sensibilisiert, und bei einer frühen Erfassung auffälliger Studenten bleibt somit ausreichend Zeit für eine individuelle Förderung, ansonsten besteht sicher die Gefahr, dass die erarbeiteten Inhalte – ohne eine weitere Vertiefung – in der Zeit bis zum Berufseinsatz in der Schule in Vergessenheit geraten.

Ziel müsste m.E. die frühe Sensibilisierung (Informationsvermittlung, ...) im Grundstudium mit darauf aufbauender praktischer Erarbeitung im

Hauptstudium und direkter Verbindung zum Berufsalltag sein.

2.2.3 Veranstaltungsform

Uneingeschränkt positiv möchte ich die mit 68% fast durchgängig praxisorientierte Form der Durchführung beurteilen. Knapp zwei Drittel der Befragten gaben somit an, zu einem überwiegenden Teil praktische Übungen vermittelt bekommen zu haben. Ein knappes weiteres Drittel (27%) hat die Veranstaltung immerhin noch mit einem gelegentlichen Anteil praktischer Übungsformen erfahren, während lediglich 5% eine reine Vorlesung erlebt haben.

Die Form der Veranstaltung ist insofern von großer Bedeutung, als durch einen hohen Anteil an praktischen Übungen die Arbeitsmotivation deutlich gesteigert, somit die Verinnerlichung der Inhalte gefördert wird und gleichzeitig der praktischen Relevanz besser Rechnung getragen werden kann. In Vorlesungen dagegen stellt sich nur allzu häufig die Frage nach der Bedeutsamkeit für die eigene berufliche Zukunft.

2.2.4 Ausbildungsumfang

Außerordentlich kritisch ist der zeitliche Rahmen zu bewerten, der für die stimm- und sprecherzieherische Ausbildung zur Verfügung gestellt wurde (Abb. 2).

(Zur Erläuterung der Darstellung: „SWS“ steht für Semesterwochenstunde. 1 SWS umfasst 45 Minuten, die einmal pro Woche ein Semester lang durchgeführt wird.)

Es lässt sich erkennen, dass der überwiegende Anteil (58%) lediglich mit 1 SWS in ihrem gesamten Studium auskommen musste. Bei den 3% der Befragten, die 3 bzw. 4 SWS Ausbildung erhielten, handelte es sich um Personen mit besonderer Stimm- bzw. Sprechproblematik, die eine zusätzliche, individuelle Förderung erhielten (5% hatten keine Erinnerung an den Ausbildungsumfang [n.b.]).

Eine gründliche und dem späteren Berufsalltag entsprechende Präventivausbildung kann sicher in einem derartigen zeitlichen Umfang auch bei höch-

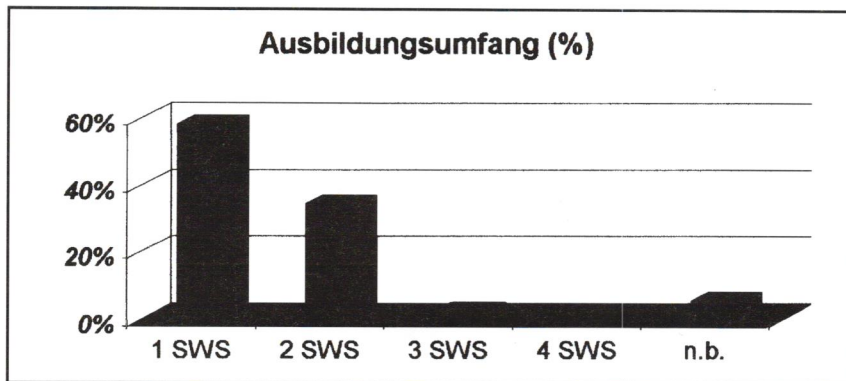


Abb. 2

ster fachlicher Qualifikation der Ausbilder und größtmöglicher Sensibilisierung und Motivation der Auszubildenden nicht erreicht werden.

Wenn in den o.g. SWS lediglich eine allgemeine Aufklärung und Informationsvermittlung zu Beginn des Studiums erfolgen würde, so wäre dies sicher uneingeschränkt zu befürworten. Das Angebot dürfte damit jedoch keinesfalls erschöpft sein, sondern müsste im weiteren Studienverlauf durch vertiefende, praktische Angebote aufgestockt werden.

Ein Mindestumfang von 2-4 SWS sollte dabei m.E. unter keinen Umständen unterschritten werden.

2.2.5 Gruppengröße / Organisationsform

Der organisatorischen Komponente der Stimm- und Sprechausbildung in der ehemaligen DDR kann man sicher ein uneingeschränktes Lob aussprechen. Der finanzielle Aufwand darf in diesem Zusammenhang keinesfalls unterschätzt werden. So wurden i.d.R. Gruppen von 10-20 Studenten zur Ausbildung zusammengefasst. Sogar Gruppengrößen von weniger als 10 Teilnehmern wurden von 29% der Befragten angegeben. Lediglich 8% arbeiteten in Gruppen mit mehr als 20 Teilnehmern. Der personelle Aufwand für die dementsprechend hohe Gruppenanzahl dürfte in der heutigen finanzschwachen Universitätslandschaft leider kaum durchzusetzen sein, obgleich die genannte Gruppengröße sicher eine ideale Arbeitsgrundlage bieten würde, in der, wie Gundermann es nennen wür-

de, „Einzelarbeit in der Gruppe“ stattfinden könnte (Gundermann 1977). Eine persönliche Ansprache bliebe realistisch, die Nachstellung „echter“ Kommunikationssituationen wäre möglich und die Hemmschwelle, die in größeren Arbeitsgruppen kaum zu vermeiden ist, entfielen, so dass der Einzelne mit größerer Motivation und unter Einbeziehung der eigenen berufsbezogenen Betroffenheit die Gesamtarbeitsprozesse mitgestalten könnte.

Ebenso günstig auf die Effektivität wirkt sich die **Organisationsform** aus. Während heute an vielen Studienstätten Lehrangebote in Kompaktseminaren durchgeführt werden (oft von Freitag bis Sonntag), gaben 93% der hier befragten Lehrer an, die Veranstaltung wöchentlich besucht zu haben. Diese Durchführungsform ermöglicht eine günstigere Inhaltsaufteilung, ähnliche Übungen mit unterschiedlicher Zielsetzung können zeitlich versetzt erarbeitet werden, wichtige Sequenzen können zur besseren Verinnerlichung in verschiedenen Wochen wiederholt,

vertieft und in die Alltagssprache übertragen werden. Vor allem kann die in Kompaktseminaren unausweichliche Informationsüberflutung vermieden werden. Die Studenten finden Gelegenheit, sich von den Übungen „zu erholen“, sie für sich in ihren Alltag umzusetzen, bei Bedarf nachzufragen und sich jede Woche gedanklich neu mit der Thematik auseinander zu setzen.

Somit muss die wöchentliche Durchführungsform einer kompakten unbedingt vorgezogen werden.

2.2.6 Inhaltsgewichtung der Veranstaltung / der Lehrbücher

Wie aus dem Fragebogen ersichtlich (s.o. Frage 13), waren die Lehrer aufgefordert, für die von ihnen besuchte Veranstaltung eine inhaltliche Gewichtung vorzunehmen. Die Ergebnisse, die sich hier ergeben haben, erklären eindeutig die in anderen Artikeln bereits dargelegte geringe Effektivität der **Stimmbildung** (s.a. Völker) (s. Abb. 3).

Aus diesen Ergebnissen lässt sich Folgendes erkennen:

Die Mehrzahl aller Befragten (83,7%) hat angegeben, dass die praktischen Übungen zu Stimmhygiene, -pflege und -bildung zwischen 0 und 30% der Veranstaltung einnahmen. (Die häufigsten Nennungen lagen bei 20%.) Demgegenüber legten 69,8% der Lehrer einen deutlichen inhaltlichen Schwerpunkt auf die Sprechtechnik. Die Informationsvermittlung nahm bei 77,8% der Befragten ebenfalls zwischen 0 und 30% ein. (Auch hier lagen die häufigsten Nennungen bei 20%.)

Zieht man hier aus der erkennbaren Tendenz die Schlussfolgerung, dass die

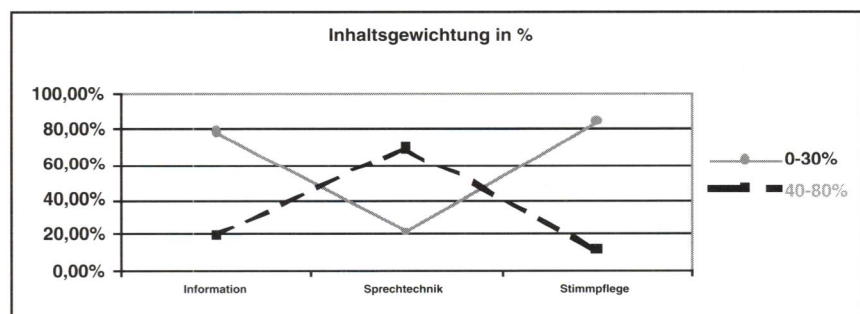


Abb. 3

Stimm- und Sprechausbildung in etwa aus den Inhalten

- 20% Informationsvermittlung
- 60% Sprechtechnik
- 20% Stimmpflege

bestand, so lässt sich unschwer erkennen, dass die präventive Stimmarbeit deutlich zu kurz gekommen ist. Stellt man diese Prozentzahlen in der zeitlichen Dimension dar, so haben sich die Lehrer bei 1 SWS während ihres gesamten Studiums lediglich 90 Minuten mit dem Stimmtraining beschäftigt. (Durchschnittlich 10 Sitzungen pro Semester = 450 Minuten, davon 20% = 90 Minuten.) (s.a. *Lemke*).

Zwar ist unstrittig, dass eine deutliche und nach Möglichkeit akzentfreie Aussprache die Basis eines sprachlich und auch stimmlich entspannten Sprechvorganges darstellt, sie kann jedoch keinesfalls das Training der belastbaren und leistungsfähigen Stimme ersetzen.

Darüber hinaus stellen die angegebenen Inhalte durchaus das Potential für zumindest zwei getrennte Veranstaltungen dar:

1. Schulung der Stimmhygiene, -pflege und -bildung mit Basisinformationen
2. Schulung von Sprechtechniken (Artikulation, Rhetorik, Leseübungen, ...) mit Basisinformationen.

Es sollte auch im Rahmen finanzieller Einsparungen auf jeden Fall vermieden werden, subjektiv ähnliche Themenbereiche zusammenzufassen, die bei näherer Betrachtung differenten Ansatzpunkten/Zielsetzungen entsprechen.

Die inhaltliche Analyse der in der Befragung angegebenen Lehrbücher (*Preu/Stötzer*, sowie *Fiukowski*) stützen diese Analyse ebenfalls (Abb. 4). Wie deutlich zu erkennen ist, liegt auch hier der Schwerpunkt auf der Sprechtechnik (Lautanbahnung, Lautkorrektur, Dialektabbau, Prosodieführung, Betonung, Leseübungen, ...). Praktische Übungen sind in den Büchern durchgängig selten zu finden.

Auch hier wäre es wünschenswert, eine allgemein akzeptierte Literatur zu erstellen, die die notwendigen Sachinformationen mit notwendigen Übungssammlungen kombiniert.

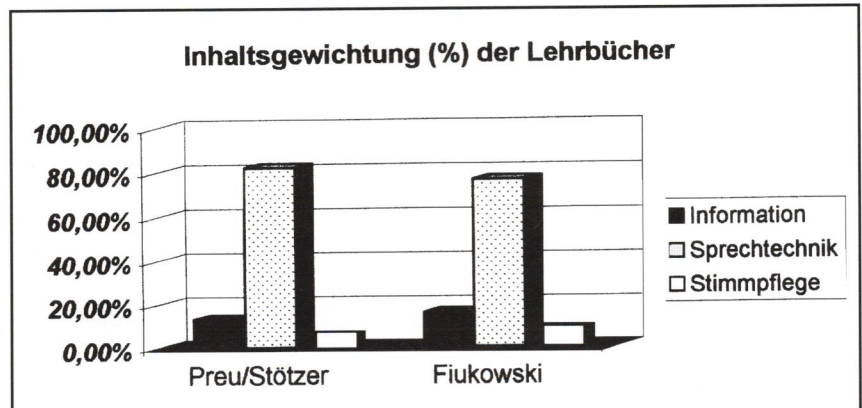


Abb. 4

2.2.7 Berücksichtigung individueller Wünsche

Die hohe Quote individueller Wünsche, die in die Veranstaltungen mit einfließen (69%), spricht zunächst einmal für die in den üblichen kleinen Gruppen günstigen Möglichkeiten der Individualisierung. Eine gewisse Einschränkung erhält diese Beurteilung, betrachtet man die Form der Berücksichtigungen. So beschränkten sich diese bei 49% auf Fragenbeantwortungen und Literaturverweise. 23% der Befragten haben die Gelegenheit zu persönlichen Gesprächen auch außerhalb der Veranstaltungen erhalten und immerhin noch bei 28% bestand die Möglichkeit, zusätzliche Förderangebote wahrzunehmen, wobei diese dann i.d.R. – ähnlich wie in der Veranstaltung selber (s. 2.2.6) – zumeist im Abbau von Dialekten bzw. Leseübungen bestanden und sich nur im Einzelfall

auf eine stimmliche Förderung bezogen.

2.2.8 Profession der Ausbilder

Hier kann man die damaligen Ausbildungsstätten wiederum nur zu ihrem qualitativ hohen Ausbildungsstandard beglückwünschen. Von wenigen Ausnahmen abgesehen, sind alle Befragten ausschließlich von Fachpersonal ausgebildet worden (s. Abb. 5). Lediglich bei Sängern und Schauspielern muss m.E. die Frage erlaubt sein, ob die berufsbedingten Zielsetzungen („schönes“ Sprechen) nicht mit den Wünschen der zukünftigen Lehrer (leistungsfähiges Sprechen) differieren könnten.

2.1.9 Lernkontrolle

Bei der Erfragung der Lernkontrolle wurden die Ergebnisse weniger eindeu-

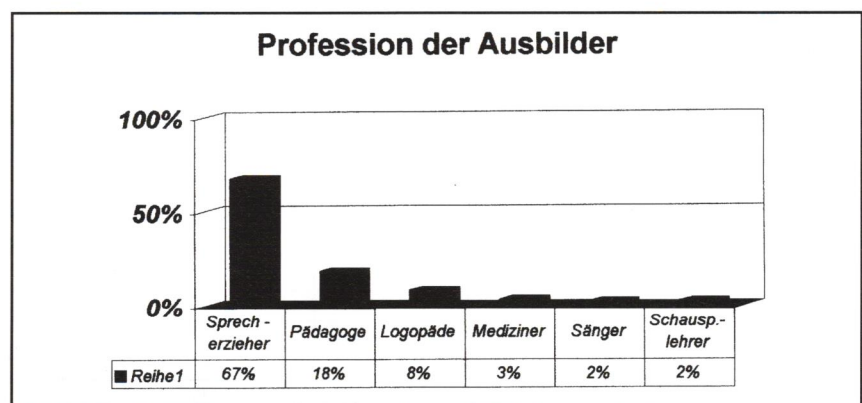


Abb. 5

tig. 58% antworteten hier mit „ja“, 34% mit „nein“ und 8% konnten keine Angabe mehr machen. Das Problem einer Leistungskontrolle dürfte m.E. nicht ganz einfach zu lösen sein. Eine Wissensabfragung stellt keinen Lehrenden vor große Probleme, die Kontrolle praktischer Übungsanteile bereitet dagegen oft Schwierigkeiten.

Auf der anderen Seite führt eine Lern-/Leistungskontrolle den Studierenden häufig die Bedeutsamkeit eines Themas erst richtig vor Augen.

So wird es in diesem Bereich u.U. eine Frage der Einbettung in das Gesamtstudium bleiben, dass Studenten zu diesem Thema einen Leistungsnachweis erwerben sollten.

Bei der Freiheit der heutigen Studiengänge würde jedoch selbst eine simple Anwesenheitspflicht – konsequent durchgesetzt – zu einer deutlichen Lern-/Leistungssteigerung führen.

2.2.10 Aktuelle Problemhäufigkeit

Alle älteren und neueren Untersuchungen sind sich über die hohe Anzahl der stimmbeeinträchtigten Lehrer einig. Lediglich im Detail schwanken die Zahlen zwischen 50-70% (Gundermann 1970, Hammann 1996, Nessel, Völker, u.a.). Im Allgemeinen werden Frauen aufgrund der physiologischen Bedingungen und der spezifischen Verhaltensweisen für belasteter gehalten als ihre männlichen Kollegen (s. Hammann 1996). Darüber hinaus sollte man bei einer genaueren Analyse der Problematik auch die beruflichen Rahmenbedingungen involvieren (Klassengröße, Schulform, Einzugsgebiet, ...). Da diese Differenzierungen in der hier vorliegenden Befragung nicht vorgenommen worden sind (es hätte den Fragebogen in seiner Praktikabilität für die Befragten unnötig eingeschränkt), darf das Ergebnis nicht überbewertet werden (Abb. 6). Zudem lässt sich die Überlegung anstellen, ob die Befragten nach Beantwortung der Fragen 1-16, in denen die Qualität ihrer Ausbildung „durchleuchtet“ wurde, u.U. bestrebt waren, bzgl. ihrer persönlichen Stimmqualität positiver zu antworten, als sie es in einer isolierten Befragung getan hätten.

Somit bleibt als (vorläufiges) Ergebnis eine stimmbeeinträchtigte Gruppe von etwa 50%, was den in anderen Befragungen erbrachten Erkenntnissen in etwa entspricht.

Aspekte aufwies, die auch für die Zukunft von praktischer Bedeutung sein können, dass es auf der anderen Seite aber auch einige wenige Punkte gab, die insbesondere die stimmliche Prä-



Abb. 6

3. Zusammenfassung

3.1 Bewertung

In tabellarischer Form möchte ich kurz eine persönliche zusammenfassende Wertung der o.a. Ergebnisse einfügen.

Es wird deutlich, dass das Ausbildungssystem in der ehemaligen DDR zahlreiche außerordentlich positive

ventivausbildung scheitern ließen (siehe bes. 1, 2, 3).

3.2 Kritische Anmerkungen zur Lehrerbefragung

Abschließend möchte ich einige eigene kritische Bewertungen zur Befragung und insbesondere zum Fragebogen machen. Eine Umfrage, die sich zum Ziel setzt, organisatorisch und in-

Positiv	Negativ
1. Gesamterfassung durch Stimm-eignungsuntersuchung	1. Zu frühe Durchführung – da-durch zu großer zeitl. Abstand zur beruflichen Umsetzung
2. Fachlich hochqualifizierte Unter-sucher	2. Mit 1 SWS zu geringer Ausbil-dungsumfang
3. Gesamterfassung durch stimm-und sprecherzieherische Ausbil-dung	3. Zu geringe Berücksichtigung stimmbezogener Inhalte in der Veranstaltung
4. Fachlich hochqualifizierte Aus-bilder	4. Zu geringe Berücksichtigung stimmbezogener Inhalte in den Lehrbüchern
5. Überwiegend praxisorientierte Veranstaltungsformen	5. Berücksichtigung individueller Wünsche mit zu geringem Stimmbezug
6. Durchgängig optimal kleine Ar-beitsgruppen	
7. Durchgängig arbeitspsycholo-gisch günstige wöchentliche Durchführungen	
8. Überwiegend Berücksichtigung individueller Wünsche	

haltlich zukunftsrelevante Daten zu erheben, hätte den Schwerpunkt verstärkt auch gerade auf die Inhalte verlegen können. Fragen zu den genaueren Vorgehensweisen der Eignungsuntersuchungen (auditiv, taktil, visuell, laryngoskopisch, ...) und den Übungsinhalten der Veranstaltungen (Atemübungen, Körperhaltung, Bewegungsorientierung, Stimmkräftigungsübungen, ...) hätten noch größere Klarheit über die Qualität der Ausbildung ergeben. Ich habe darauf aus zwei Gründen verzichtet:

1. Ein Fragebogen sollte für die Befragten gut zu übersehen und praktikabel zu bearbeiten sein. Keinesfalls darf er zu hohe Ansprüche an den zeitlichen Arbeitsaufwand stellen. Der vorliegende Fragebogen umfasste im Original zwei DIN A4 Seiten und war verhältnismäßig schnell zu beantworten. Ein deutlich größerer Umfang hätte die Rücklaufquote vermutlich stark eingeschränkt, so dass die Aussagekraft der Gesamtbefragung fraglich gewesen wäre.
2. Eine im Vorfeld der Befragung durchgeführte Testerhebung hat gezeigt, dass in vielen Schulen überwiegend ältere Kollegen tätig sind. Der zeitliche Abstand zum Studium ist relativ groß, so dass konkrete Inhalte aus einzelnen Veranstaltungen nicht mehr mit der notwendigen Sicherheit erinnert werden und vertiefende Fragen nicht unbedingt zu weiteren Erkenntnissen geführt, sondern lediglich die Kollegen unnötig belastet hätten.

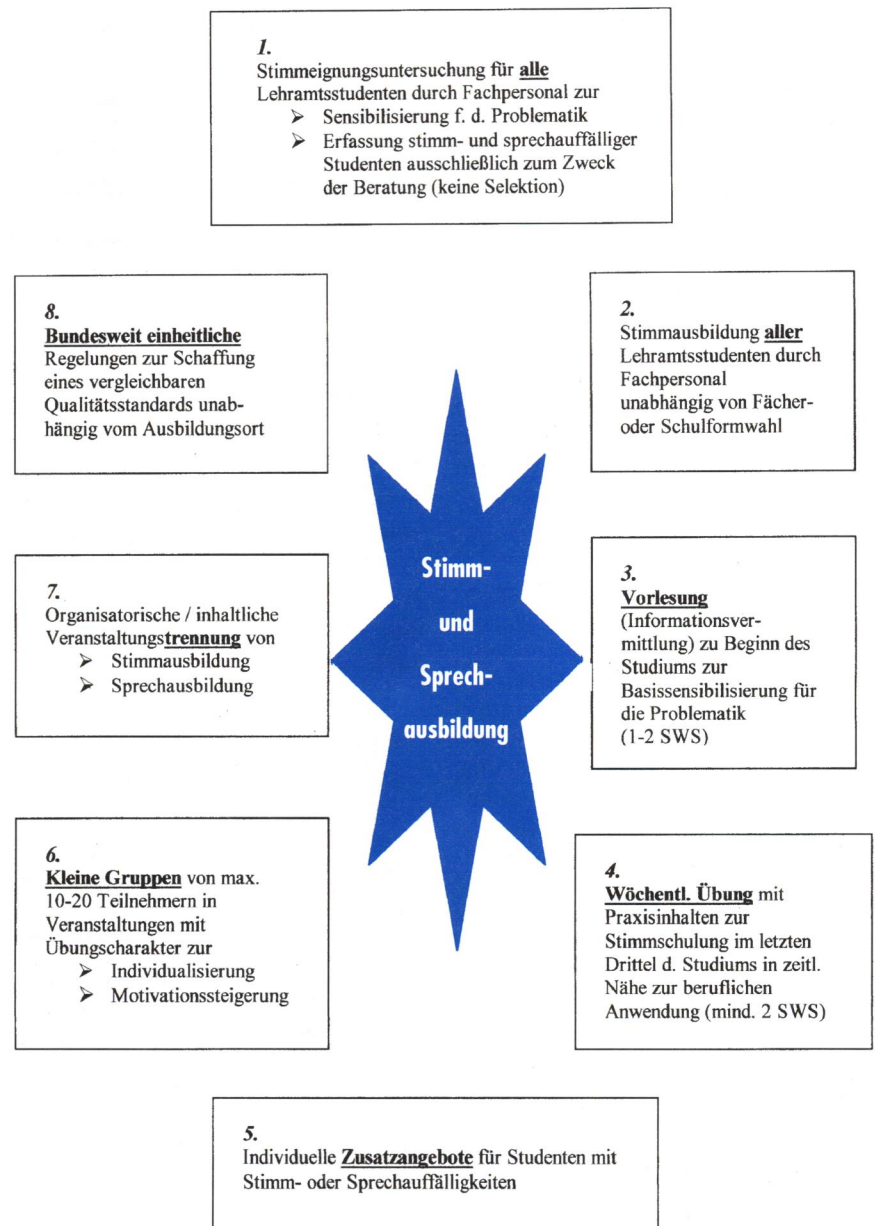
Somit habe ich mich letztlich dafür entschieden, den eher organisatorischen Fragestellungen nachzugehen, auch wenn damit einige durchaus interessante Bereiche offen blieben.

4. Relevanz für die universitäre Zukunftsplanung

Die Schlussfolgerungen aus der Erhebung sollen im folgenden Absatz in Form eines Schaubildes dargestellt werden. Es könnte ein Konzept sein,

das im universitären Bereich praktikabel und im Hinblick auf die Klientel effektiv ist, da es die präventive **Stimmausbildung** von Lehramtsstudenten in den Mittelpunkt stellt.

len Aufwand, den die Kleingruppenausbildung erfordert. Sollten sich die Krankenkassen überzeugen lassen, dass sich durch die Einführung einer berufsbezogenen Stimm-



Es ist selbstverständlich, dass einige dieser Aspekte nicht ohne zusätzliche finanzielle Aufwendungen durchgeführt werden können. Dies gilt insbesondere für die Stimmeignungsuntersuchungen wie auch für den personel-

untersuchung die bei etwa 50% der tätigen Lehrer zu erwartenden Krankenkosten (z.B. bei funktionellen Dysphonien durch langwierige Behandlungszeiten außerordentlich hoch) vermeiden oder zumindest reduzieren ließen,

sollte die Finanzierung dieser Stimm-eignungsuntersuchungen realistischer werden.

Der personelle Aufwand im Rahmen der Ausbildung ist dagegen um einiges höher einzuschätzen. Ideal wäre hier sicher die langfristig gesicherte Einstellung von Fachpersonal. Realistischerweise muss man jedoch bei der aktuellen kritischen Finanzsituation akzeptieren, dass eine solche Forderung den Rahmen des Bezahlbaren z.Zt. sprengen würde.

Daher sollte intensiv nach akzeptablen Alternativen gesucht werden. Kurz möchte ich hier nur die Möglichkeit eines Tutorsystems ansprechen, das bereits in einem anderen Zusammenhang diskutiert wurde (Hammann 2000), sich z.Zt. in der Universität zu Köln in der Erprobung befindet und in Kürze erstmals kritisch ausgewertet werden wird.

Zusammenfassung

In der heutigen universitären Landschaft wird stetig die Frage nach Verbesserungen der Ausbildungsmodalitäten gestellt. Die „Qualitätssicherung“ steht dabei leider allzu oft hinter finanziellen Belangen zurück, so dass das Bestreben zunehmend dahin geht, mit möglichst geringem Aufwand möglichst große Effektivität zu erzielen. Diese Aspekte gelten ebenso für die Stimm- und Sprechausbildung zukünftiger Berufssprecher. Es geht hier darum, mit Hilfe der in der ehemaligen DDR langfristig durchgeführten Schulung Hinweise dafür zu erhalten, wie ein mögliches stimm- und sprecherzieherisches Ausbildungskonzept zukünftig aussehen könnte. Zu diesem Zweck wurde eine Lehrerbefragung durchgeführt, deren Ergebnisse hier im Hinblick auf ihre Zukunftsrelevanz dargestellt und in einem ersten Konzeptentwurf umgesetzt werden.

Literatur

- Berger, R., Ettehad, S. (1998): Stimmtauglichkeitsuntersuchungen notwendig oder unwichtig? Sprache-Stimme-Gehör 22, 39-42.
- Fiukowski, H. (1984⁴): Sprecherzieherisches Elementarbuch, Leipzig.
- Gundermann, H. (1977): Die Behandlung der gestörten Sprechstimme, Stuttgart.
- Gundermann, H., Lüth, C. (1964): Zur Problematik der Stimmleistungen bei Lehrern während des Unterrichts, Folia phoniatica 16, 243-248.
- Hammann, C. (1996): Stimmstörungen im Lehrberuf – eine unumgängliche Berufserkrankung?, Die Sprachheilarbeit 41, 75-88.
- Hammann, C. (2000): Stimmbildung an Universitäten – Verschenktes Geld? – oder: Wie kann die Stimm- und Sprecherziehung für Lehramtsstudenten effizienter gestaltet werden? Die Sprachheilarbeit 45, 29-32.
- Lemke, S. (1999): Prophylaktische und therapeutische Arbeit in der stimmlich-sprecherischen Ausbildung an Universitäten der neuen Bundesländer, Sprache-Stimme-Gehör 23, 218-220.
- Nessel, E. (1965): Teil B: Dysphonische Schädigungen (Stimme und Beruf), Arch. Ohrenheilkunde 185, 414-445.
- Preu, O., Stötzer, U. (1989⁶): Sprecherziehung für Studenten pädagogischer Berufe, Berlin.
- Skupio, V., Hammann, C. (2000): Stimm- und Sprecherziehung an deutschen Universitäten – Eine Untersuchung der dgs, Die Sprachheilarbeit 45, 26-28.
- Völker, A. (1996): Stimm- und Sprechbildung für Lehramtsstudenten, sprechen 1/96, 8-21.

Anschrift der Verfasserin:

Dr. Claudia Hammann
Universität zu Köln
Seminar für Sprachbehindertenpädagogik
Klosterstraße 79b
50931 Köln

Seminar: „Phonologie“

Phonologische
Betrachtungsweise
kindlicher Aussprachestörung

Referentin:
Dipl. Päd. Sabine Brill

Ort: Oberhausen

April: 06.-08.04.2001
(3-tägig)

September: 26.-30.09.2001
(3-tägig)

Teilnahmegebühr:
220,00 DM (dgs)
(inklusive Seminar-
und Analysematerial)

Anmeldung:
Sabine Brill
Von-Büllingen-Str. 46 b
47495 Rheinberg
Fax 0 28 43 - 909 883

Erste Ankündigung

Volkmar Clausnitzer

Orofaziale Muskel- funktionstherapie (OMF)

Ein myofunktionelles Übungsbuch

Ende Mai 2001, ca. 200 S.,
Format 16x23cm, Ringbindung
ISBN 3-8080-0482-7
Bestell-Nr. 1914
DM/sFr 39,80, ÖS 299,-
bis 30.6.01,
danach DM/sFr 44,00, ÖS 335,-

Vorbestellung (portofreie
Lieferung auf Rechnung sofort
nach Erscheinen):



verlag modernes lernen

Hohe Straße 39 • 44139 Dortmund
Tel.: (0180) 534 01 30
FAX: (0180) 534 01 20

Ihr kompetenter Partner in Sachen PC-Anwendung

flexoft

Computerprogramme für die Sprachtherapie

AudioLog 2.0 IBM SprechSpiegel WinSal-V Das Gehörspiel
Cesar Lesen und Schreiben Sprachlabor Zeppelin Cogpack
Hörlabor Traeger-Programme Interaktives Hörtraining

Neuerscheinung: À la carte 1.0

Info bei flexoft bestellen oder im Internet schauen!

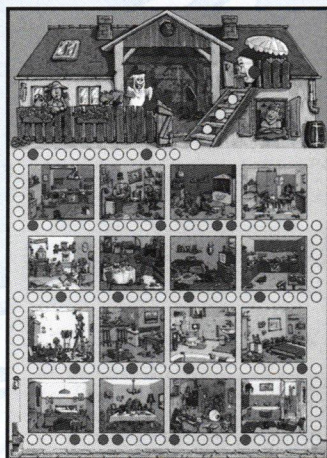
www.flexoft.de



Auf dem Tummelplatz 18 D-58239 Schwerte Fon: *49/(0)2304/12972 Fax:*49/(0)2304/243005

Spielhaus

Das neue Spiel von ProLog



Genau hinschauen • Bilder beschreiben • Wortschatz erweitern • Sätze bauen • Geschichten erzählen

Die spannende Bilderjagd durch ein großes Mietshaus thematisiert den Alltag der Menschen, ihr Leben und ihre Wohnungen. Wer Glück hat, die richtigen Gegenstände entdeckt und ihre Verwendung beschreibt, kann den rasanten Wettlauf durch dieses lebendige Haus gewinnen. Aber Vorsicht: Die 16 Zimmer sind bei jedem Spiel an einem anderen Ort.

Art.-Nr. 1740

56,95 DM

Jetzt unseren umfangreichen Katalog 2001 anfordern!!!

ProLOG

Therapie-

und Lernmittel OHG



02 21/66 09 10



02 21/66 09 111

Olpener Str. 124 • 51103 Köln • E-Mail: prolog@t-online.de

Preisausschreiben Katalog 2001•

Die Gewinner der 20 Buchgutscheine im Wert von je DM 100,- wurden gezogen:

K. Abromeit, Bachenberg
K. Becker, Bochum
Chr. Betz, Thalmässing
N. Hansen, Helmsange (Luxemburg)
Haus Lindenschlößl, Treffen (Österreich)
K. Haußer, Flensburg
Lebenshilfe, Wohngemeinschaft 7, Berlin
F. Lohrenz, Bielefeld
E. Menzel, Bad Neuenahr
B. Minougou, Troisdorf

S. Müller, Wuppertal
M. Nowaczyk, Essen
S. Rassl, Reifnitz (Österreich)
K. Schäffer, Schlierbach
G. Schneider, Hennef
F. Vestner, Wöllstein
S. Wolf, Kistegg
H. Wollschlaeger, Mixdorf
A. Wurm, Günzburg
F. Zamat, Greven

Herzlichen Glückwunsch!
(Alle Gewinner wurden schriftlich benachrichtigt.)



verlag modernes lernen

Hohe Straße 39 • 44139 Dortmund

Tel.: (0180) 534 01 30

FAX: (0180) 534 01 20

*Ihre Praxis ist
unser Programm!*

Susanne Korsten / Gudrun Wansing
**Qualitätssicherung in der
Frühförderung**

Planungs- und Gestaltungshilfen zum Prozess der
Qualitätsentwicklung
♦ 2000, 216 S. (davon 120 S. Kopiervorlagen),
Format DIN A4, gebunden,
ISBN 3-8080-0475-4,
Bestell-Nr. 1170, DM 48,00

Georg Keller
**Körperzentriertes Gestalten und
Ergotherapie**

Unterricht und therapeutische Praxis
♦ März 2001, ca. 312 S., farbige Gestaltung,
Format 16x23cm, gebunden,
ISBN 3-8080-0471-1,
Bestell-Nr. 1038, DM 39,80 bis zum 31.3.01,
danach DM 44,00

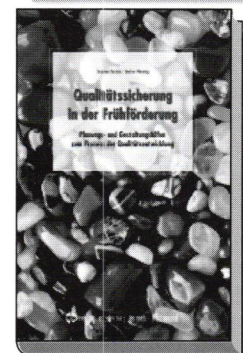
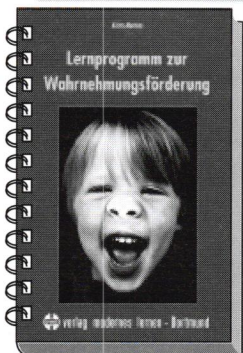
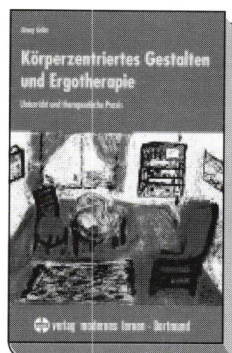
Thomas Leidag / Andreas Pfeiffer /
Nicola Thapa-Görder
**Computerunterricht an
Ergotherapieschulen**

♦ Januar 2001, 52 S., Format DIN A5, geh.,
ISBN 3-8080-0477-0,
Bestell-Nr. 1039, DM 16,80

Helmut Köckenberger
Hyperaktiv mit Leib und Seele
Mit neuen Perspektiven verstehen, bewegen und
entspannen
♦ Feb. 2001, 208 S., Format DIN A5, br
ISBN 3-86145-206-5, Bestell-Nr. 8561,
DM 29,80 bis zum 31.3.01, danach DM 34,00

Waltraut und Winfried Doering (Hrsg.)
**Von der Sensorischen Integration
zur Entwicklungsbegleitung**
Von Theorien und Methoden über den Dialog zu
einer Haltung
♦ März 2001, ca. 250 S., Format 16x23cm, br
ISBN 3-86145-217-0, Bestell-Nr. 8185,
DM 36,00 bis zum 30.4.01, danach DM 38,00

Meike Aissen-Crewett
Praxis der tänzerischen Bewegung
Eine Anleitung für die Arbeit mit Kindern bis zu
Senioren
♦ 2000, 136 S., mit 200 Illustrationen,
Format DIN A5, br, ISBN 3-8080-0467-3,
Bestell-Nr. 1187, DM 29,80



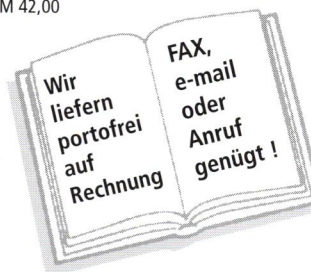
**Neue Fachbücher
für
Ergotherapeuten**

Krista Mertens
**Lernprogramm zur
Wahrnehmungsförderung**
♦ 5., verb. Aufl. 2001 (31.1.01), 80 S.,
Format 17x24cm, Ringbindung,
ISBN 3-8080-0463-0, Bestell-Nr. 5211,
DM 29,80

Helga Sinnhuber
**Sensomotorische
Förderdiagnostik**
Ein Praxishandbuch zur Entwicklungsüber-
prüfung und Entwicklungsförderung
für Kinder von 4 bis 7 1/2 Jahren
♦ 2000, 256 S., Format 16x23cm, Ringbindung,
ISBN 3-8080-0469-X, Bestell-Nr. 1148,
DM 44,00
♦ **Dazu:**
Sensomotorisches Entwicklungsgitter
nach Kiphart/Sinnhuber, 0-7 1/2 Jahre
2000, Format DIN A3 (25 St.),
Bestell-Nr. 5107, DM 12,80

Eric Schopler u.a.
**PEP-R – Entwicklungs- und
Verhaltensprofil**
(Förderung autistischer und entwicklungs-
behinderter Kinder, Band 1)
♦ 2000, 192 S. (davon 40 S. Kopiervorlagen
Formulare), Format 21x28cm, Ringbindung
ISBN 3-8080-0454-1, Bestell-Nr. 1147,
DM 42,00

Gary Mesibov u.a.
**AAPEP – Entwicklungs- und
Verhaltensprofil für Jugendliche
und Erwachsene**
(Förderung autistischer und entwicklungs-
behinderter Kinder, Band 4)
♦ 2000, 152 S. (davon 37 S. Kopiervorlagen
Formulare), Format 21x28cm, Ringbindung
ISBN 3-8080-0452-5, Bestell-Nr. 1136,
DM 42,00



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

dbs – Beruf und Politik im Verband

Studienstätten für Sprachbehindertenpädagogik in der Bundesrepublik Deutschland

Teil 6 b: Der Süden (Marburg, Würzburg)

Bearbeitung: Ulrike de Langen-Müller



Mit unserer Serie über die Studienstätten für Sprachbehindertenpädagogik möchten wir die Wahrnehmung des eigenen Faches als Netzwerk des Wissens und Erkenntnisgewinns unterstützen und einen Ansporn für den innerfachlichen Austausch liefern. Zugleich soll sie Informationsquelle für Studienanfänger oder Studienort-Wechsler sein. Die Serie begann mit einer kurzen Darstellung der Geschichte der Sprachbehindertenpädagogik in Deutschland (Heft 2/2000) und den Einzeldarstellungen der Studienstätten in Köln, Dortmund (3/2000), Kiel, Bremen (4/2000), Rostock, Berlin, Potsdam (5/2000), Halle, Leipzig, Heidelberg, Landau, Reutlingen und München (6/2000).

Lesen Sie in diesem Heft zum Abschluss unserer Serie die Portraits der Studienorte in Marburg und Würzburg. Die gemeinsame Veröffentlichung dieser beiden Studienorte könnte auch mit „Die unerträgliche Offenheit der Zukunft“ überschrieben sein. Sie macht deutlich, wie die Lehr- und Prüfungs-

versprechungen von Ministerien an Studierende durch einen enormen Einsatz der Mitarbeiter/innen des universitären Mittelbaus eingelöst werden müssen.

Die vollständige Adressen- und Telefonliste der Studienstätten finden Sie im Heft 1/2000 der Sprachheilarbeit auf S. 37. Eine Veröffentlichung dieser Serie einschließlich der noch fehlenden Studienstätten im Internet ist in Vorbereitung. Dieses Medium erscheint uns bei einer sich ständig wandelnden Hochschullandschaft als das geeignete, um die laufende Aktualisierung der Kurzportraits zu gewährleisten. Das in diesem Heft veröffentlichte „Ausbildungsprofil Sprachtherapeutin“ macht offenkundig, wie rasch unsere Serie nur noch historischen Wert haben könnte.

Theoriegeleitete Praxis in der Lehrerbildung – Das Institut für Heil- und Sonderpädagogik an der Philipps-Universität Marburg

Von Inge Holler-Zittlau

Kurzer historischer Rückblick

Bereits seit 1955 wurden Hilfsschullehrer an der Philipps-Universität in Marburg ausgebildet. 1963 wurden unter Leitung von Prof. Dr. Dr. Helmut von Bracken die Studiengänge Lern- und Sehbehindertenpädagogik, Sprachheilpädagogik sowie Pädagogik der Entwicklungsgestörten und Schwererziehbaren eingerichtet. 1977 wurde die erste Professur für das Fachgebiet der Sprachheilpädagogik ausgeschrieben. Fragen der Ausstattung, bürokratische und ministerielle Anforderungen führten immer wieder zu Problemen in der Besetzung des Fachbiets. In den Jahren 1984-86 und 1992-94 waren die Professoren Teumer und Kroppenberg am Institut für Heil- und Sonderpädagogik tätig.

Gegenwärtige Situation

Am Institut für Heil- und Sonderpädagogik werden die Fachrichtungen

Lernhilfe, Pädagogik für Praktisch Bildbare und Sprachheilpädagogik angeboten. Das Institut hat in der Lehrerbildung in Hessen und über die Landesgrenzen hinaus anerkannte Bedeutung. Es ist die einzige universitäre Ausbildungsstätte für Sprachheilpädagogik in Hessen.



Studierende

Lehramt mit der Fachrichtung Sprachheilpädagogik

ca. 380 – 400

Aufbaustudium

ca. 30

Diplompädagogik mit Wahlpflichtfach

Sprachheilpädagogik ca. 30 – 50

Die seit mehreren Jahren geführte Diskussion um eine Konzentration von Studienstätten in Hessen hat im Juli 2000 zu dem Beschluss des Ausbaus der Heil- und Sonderpädagogik in Gießen geführt. Zum SoSe 2001 werden noch Studierende für das Hauptstudium der Sonderpädagogik für das Lehramt zugelassen. Das Interesse von Studierenden an dem Fach Sprachheilpädagogik hat kontinuierlich zugenommen.



Personalstruktur

1 1/2 Stellen

2-4 Lehrbeauftragte

2 studentische Hilfskräfte

Ausbildungsbeauftragte aus Schulen und sprachtherapeutischen Praxen

Professur: vakant

Wiss. Mitarb. m. bes. Aufgaben:

Inge Holler-Zittlau, Sonderschul.

Dipl. Päd.

Wiss. Mitarbeiterin: Gerlinde Hollesch-Kopp, Dipl. Päd.

Die ungeklärte Situation der Sonderpädagogik in Mittelhessen hat zu einer deutlichen personellen Verschlechterung geführt, dennoch ist es bisher immer wieder gelungen, die curricular geforderten Studieninhalte durch übergreifende Seminarangebote, Gastvorträge, Kooperationsveranstaltungen mit anderen Bildungsinstitutionen, wie dem Hessischen Landesinstitut für Pädagogik (HeLP) und Fachverbänden, wie der dgs und dem vds, zu vermitteln.

Abschlüsse

- Staatsprüfung für das Lehramt an Sonderschulen mit zwei zu wählenden Fachrichtungen.
- Viersemestriges Aufbaustudium für die Befähigung zum Lehramt an Sonderschulen für Lehrer/innen mit 1. und 2. Staatsprüfung in einem anderen Lehramt.
- Diplomstudiengang mit Sprachheilpädagogik als Wahlpflichtfach.

Das Grundstudium und das zu wählende Unterrichtsfach müssen an einer anderen Universität, in der Regel in Gießen oder Frankfurt oder an einer Universität außerhalb Hessens, absolviert werden. Die enge Vernetzung sprachheilpädagogischer, medizinischer, diagnostischer und didaktischer Lehrgebiete und Seminarangebote ermöglicht es den Studierenden, umfassendes Wissen sowie konkrete Handlungskompetenzen für eine theoriegeleitete unterrichtliche und therapeutische Praxis zu erwerben.

Das Konzept theoriegeleiteter Praxis

Curricular geforderte Ausbildungsangebote im Fachgebiet der Sprachheilpädagogik werden seit Jahren in enger Kooperation mit der Hals-Nasen-Ohren-Klinik, insbesondere mit der Pädaudiologie und Phoniatrie, sowie der Kinder- und Jugendpsychiatrie realisiert. In der didaktisch-methodischen Ausbildung von Sprachheillehrer/innen werden in einem kooperativen Netzwerk mit Kollegen/innen didaktischer Fachgebiete im Bereich Deutsch, Mathematik, Ästhetische Erziehung (Wacker, Waniek, Bieker) fachdidaktische und sprachheilpädagogische Po-

sitionen konzeptionell weiterentwickelt. Theoriegeleitete Förderkonzepte werden unter wissenschaftlicher Begleitung im Unterricht und in der sprachtherapeutischen Praxis von Fachkollegen/innen und Studierenden unter Supervision umgesetzt und evaluiert. Durch die enge Kooperation mit schulischen und therapeutischen Institutionen wurden in den vergangenen Jahrzehnten insbesondere die schulbezogenen Forschungstätigkeiten (Kutzer, Probst, Holler-Zittlau) kontinuierlich erweitert und das Konzept theoriegeleiteter Praxis mit einem sprachheilpädagogischen Schwerpunkt (Holler-Zittlau, Hollesch-Kopp) in der universitären Ausbildung verankert. Das entwickelte didaktische Konzept (Kutzer) hat in den Rahmenplänen für die Grund- und Sonderschulen in Hessen Eingang gefunden. Das Ausbildungskonzept ist beispielhaft für die von der KMK geforderte notwendige Verzahnung von Theorie und Praxis in den lehrerbildenden Studiengängen.

Perspektiven

Die Entwicklung von Perspektiven innerhalb der Sprachheilpädagogik wie

- der Ausbau der universitären Einrichtungen hinsichtlich Forschung und Praxisausbildung
- die Differenzierung zwischen schulischen und außerschulischen Tätigkeitsfeldern
- die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Fachgebieten

werden von der Klärung der Situation der Heil- und Sonderpädagogik und dem Ausbau der Sprachheilpädagogik in Gießen abhängig sein.

Anschrift der Autorin:

Inge Holler-Zittlau
Institut für Heil- und Sonderpädagogik,
Fachbereich Erziehungswissenschaften
der Philipps-Universität
Schwanallee 50
35037 Marburg
Tel.: 06421 – 2823818/17
Fax: 06421 – 285971
e-mail: hollerzi@mail.uni-marburg.de

Grundlagen der Sprachbehindertenpädagogik – Lehrstuhl III an der Universität Würzburg

Von Annette Kracht

Kurzer historischer Rückblick

Ein grundständiges Studium der Sprachbehindertenpädagogik wurde in Würzburg zum SoSe 1998 eingeführt. Die Besetzung des Lehrstuhls III – Sprachbehindertenpädagogik, die bis zum Sommer 2000 nicht erfolgt ist, wurde kommissarisch zunächst von Dr. Stephan Baumgartner (Universität München) übernommen und wird von Dr. Annette Kracht (Universität Hamburg) seit dem 1. Mai 2000 weitergeführt. Vor der Einführung eines grundständigen Studiums für Lehramt und Magister konnten Studierende anderer sonderpädagogischer Fachrichtungen eine Grundqualifikation in Sprachbehindertenpädagogik erwerben.

Gegenwärtige Situation

Abschlüsse

- Diplom in Erziehungswissenschaft mit Sprachbehindertenpädagogik als Wahlpflichtfach
- Magister mit Sprachbehindertenpädagogik als Haupt- oder Nebenfach
- Sprachbehindertenpädagogik als vertieft studiertes Fach im Rahmen einer sonderpädagogischen Fachrichtung



Studierende

Lehramt: Sprachbehindertenpäd. als sonderpäd. Grundqualifikation (897), als erweiterte (209), als sonderpäd. Fachrichtung (50)
Magister (Hptfach. SBP) ca. 40
Diplom ca. 10



Personalstruktur

3 + 1 Stellen
5 Lehrbeauftragte
1 studentische Hilfskraft

Professur: Dr. Annette Kracht
(Kommiss. Lehrstuhlvertretung
seit 1.5.2000)

Sonderschul. i. H.:

Monika Schindler,

Martina Pump (halbes Deputat),

Friederum Weber (halbes Deputat)

Wiss. Mitarbeiter des Lehrstuhls II -

Körperbehindertenpädagogik:

Dr. Walter Dirnberger

Inhaltliche Schwerpunkte und Besonderheiten

Zur Zeit ist das Studium der Sprachbehindertenpädagogik in Würzburg auf die Grundlagen zentriert, so dass ein Studium gemäß der Prüfungsordnungen ermöglicht wird. Trotz des begrenzten Lehrangebots ist zu berücksichtigen, dass gegenwärtig kleine überschaubare Seminare intensives Arbeiten ermöglichen.

Perspektiven

Mit der Besetzung des Lehrstuhls wird es dringend notwendig, das Lehrangebot hinsichtlich der Breite möglicher sprachlicher Beeinträchtigungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter zu erweitern. Darüber hinaus wird die verbindliche Verankerung von Praxisanteilen im Magisterstudium zu institutionalisieren sein. Eine weitere Notwendigkeit ist in der Konzeptualisierung des Lehramtsstudiums der Sprachbehindertenpädagogik zu erkennen. Es wird zukünftig sicherlich einen Schwerpunkt in Würzburg darstellen. Wünschenswert ist es darüber hinaus, dass in der Personalstruktur verstärkt der wissenschaftliche Nachwuchs durch entsprechende Stellen berücksichtigt wird.

Anschrift der Autorin

Dr. Annette Kracht
Universität Würzburg
Institut für Sonderpädagogik, Lehrstuhl III

Wittelsbacherplatz 1
97074 Würzburg
Tel./Fax: 0931 - 888 6814/4837
e-mail: annette.kracht@mail.uni-wuerzburg.de

Sprachtherapeutische Berufsverbände beschließen einheitliches Ausbildungsprofil

Erstmals in der langjährigen Geschichte der sprachtherapeutischen Berufe in Deutschland haben sich die Vertreter der Logopäden, Linguisten, Sprechwissenschaftler, Atem-, Sprech- und Stimmlehrer und wir Sprachheilpädagogen auf ein gemeinsames Ausbildungsprofil verständigt und im Konsensverfahren untereinander abgestimmt. Zu diesem, in Kenntnis der teilweise konfliktträchtigen Vergangenheit der Verbände miteinander, durchaus mit der Vokabel „historisch“ zu belegenden Ergebnis, ist es im Rahmen mehrjähriger Beratungen und Diskussionen innerhalb der Konferenz der akademischen Sprachtherapeuten Deutschlands (KaSD) gekommen. Vom Willen getragen, die zukünftige Ausbildung und Tätigkeit von Sprachtherapeuten ausschließlich auf akademische Füße zu stellen und der kaum zu überblickenden, vor allem nicht immer zu unterscheidenden Berufsgruppenvielfalt, ein zumindest gleiches Ausbildungs- und Berufsprofil entgegenzustellen, wurde manches Hindernis überwunden und das Gemeinsame unserer Arbeit betont.

Auf der Sitzung der KaSD am 27.10.2000 in Köln haben die Vorsitzenden der Berufsverbände die Ergebnisse einer eingerichteten Arbeitsgruppe zum Thema Ausbildung abschließend beraten und nach Abstimmung in den jeweiligen Gremien das „Ausbildungsprofil Sprachtherapeutin“ unterzeichnet. Ein kraftvolles Argument auf dem Weg zu einem Bundessprachtherapeutengesetz konnte damit geschaffen werden, war doch in der Vergangenheit die Zersplitterung der Berufslandschaft in unserem Arbeitsfeld ein beliebtes Argument für die Politik, lieber gar nichts zu unternehmen. Trotz

des erreichten Konsenses bedarf es weiterhin viel Arbeit und guten Willens, die gefundenen Gemeinsamkeiten zwischen den Berufen zu verbreitern, die Vertrauensbasis untereinander auszubauen und sicherlich auch zukünftig mögliche Interessenskollisionen nicht zum Anlaß für einen Wechsel des gefundenen Kooperationskurses zu nehmen. Das Konsenspapier wird aufgrund seiner besonderen Bedeutung für die Zukunft der Ausbildung und des Arbeitsfeldes der klinisch-therapeutisch tätigen Sprachheilpädagogen im Folgenden vorgestellt.

Volker Maihack, dbS
Bundesvorsitzender

Ausbildungsprofil Sprachtherapeutin¹

Konsenspapier zur Schaffung eines einheitlichen Ausbildungsprofils im Bereich Sprachtherapie in Deutschland*

Das vorliegende Konsenspapier wurde von der Konferenz der akademischen Sprachtherapeuten Deutschlands (KaSD) erarbeitet und verabschiedet. Folgende Berufsverbände waren unter Leitung des KaSD-Vorsitzenden Theo Borbonus, 2. Bundesvorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. (dgs), beteiligt:

Bundesverband Klinische Linguistik e.V. (BKL)

Deutscher Bundesverband der Atem-, Sprech- und Stimmlehrer e.V. (dba)

Deutscher Bundesverband der Sprachheilpädagogen e.V. (dbs)

Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. (dbl)

Deutscher Bundesverband Klinischer Sprechwissenschaftler e.V. (DBKS)

Das Ausbildungsprofil dokumentiert das Einvernehmen der Berufsverbände über das Berufsbild der Sprachtherapeutin/des Sprachtherapeuten und die

¹ Im vorliegenden Papier dient die weibliche Form zur Bezeichnung beider Geschlechter

* „Sprachtherapeutin/Sprachtherapie“ vorbehaltlich einer genaueren Sprachregelung

zukünftige gemeinsame Ausbildungsstruktur. Es beschreibt grundlegende Inhalte des Studiums im Sinne eines Kerncurriculums. Die obligatorischen Inhalte dieses Curriculums sind in der Tabelle (s. Punkt III.) aufgeführt. Je nach Profil der Ausbildungsstätte können dabei unterschiedliche Schwerpunkte gesetzt werden.

I. Studienstruktur

Im Hochschulstudiengang „Sprachtherapie“ werden die Studierenden umfassend, wissenschaftlich und praxisbezogen auf die sprachtherapeutische Arbeit mit Menschen jeden Alters vorbereitet, die von Kommunikationsstörungen (Störungen der Sprache, des Sprechens und der Stimme) sowie Störungen der Schluckfunktion betroffen sind. Das Studium vermittelt die notwendigen Grundlagen, Fachkenntnisse, Fähigkeiten und Methoden, um die Studierenden zu eigenverantwortlichem diagnostischen und therapeutischen Handeln, zu wissenschaftlicher Arbeit und zur kritischen Einordnung der wissenschaftlichen Erkenntnisse zu befähigen.

Das Studium umfaßt 8 Semester Regelstudienzeit mit einem darauf folgenden Prüfungssemester. Der Studienumfang beträgt ca. 170 SWS.

Aufgrund des praxisbezogenen Anteils des Studienganges soll eine quantitative und qualitative Auswahl der Studierenden verbindlich geregelt werden. Das Studium endet mit einem berufsqualifizierenden Hochschulabschluss.

II. Eingangsvoraussetzungen

- Allgemeine Hochschulreife
- mindestens achtwöchiges Informationspraktikum vor dem Studium
- Nachweis der persönlichen Eignung (z.B. phoniatisches Gutachten, Stimm- und Sprachgebrauch, Musikalität, Bewerbungsgespräch)

III. Hochschulstudium

Professionelle diagnostische und therapeutische Tätigkeit erfordert wissenschaftliche, theoretische und praktische Kompetenzen. Das Studium bereitet

umfassend auf die diagnostische, therapeutische und beratende Arbeit vor und befähigt zur wissenschaftlich begründeten Überprüfung der angewandten Therapie- und Diagnosemethoden (Evaluation). Um die wissenschaftliche Weiterentwicklung des Fachgebiets und Verbesserungen der Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten voranzutreiben, werden die Studierenden mit forschungsorientiertem Arbeiten vertraut gemacht.

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Gewichtung der einzelnen Bereiche im *Studiengang Sprachtherapie* am Beispiel der Eckdatenverordnung NRW.

Innerhalb der Studienbereiche 1 bis 4 werden folgende Inhalte abgedeckt:

1. Wissenschaftliche Grundlagen der Sprachtherapie

Biomedizinische Grundlagen der Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie der Sprech-, Stimm- und Hörorgane;

Fachbezogene Inhalte aus

- HNO-Heilkunde, Audiologie, Phoniatrie, Pädaudiologie;
- Neurologie, Neurowissenschaften;
- Pädiatrie;
- Geriatrie;
- Psychiatrie, Psychosomatik;
- Zahnmedizin und Kieferorthopädie.

Linguistik, Psycholinguistik:

- Modelle von Sprache und Kommunikation
- Phonetik und Phonologie, Neurophonetik
- Grammatik, Morphologie und Syntax
- Semantik und Lexik
- Pragmatik und Kommunikation
- Spracherwerb
- Schriftspracherwerb

Psychologie:

- Entwicklungspsychologie
- Kognitive Psychologie
- Neuropsychologie
- Medizinische Psychologie

Studienbereiche	Semesterwochenstunden
1. Wissenschaftliche Grundlagen der Sprachtherapie Biomedizinische Grundlagen der Kommunikations- und Schluckstörungen Linguistik, Psycholinguistik, Phonetik/Phonologie Psychologie Pädagogik, Heilpädagogik Soziologie, Sozial-, Behinderten- und Berufsrecht Qualitative und quantitative Forschungsmethoden	70 SWS
2. Theorie und Praxis der Sprachtherapie Grundlagen: Einführung in die Sprachpathologie Grundlagen der Diagnostik Grundlagen sprachtherapeutischen Handelns Anleitung zu Anamnese, Diagnostik, Therapie und Beratung bei allen Störungsbildern Qualitätsmanagement Fachspezifische persönliche Kompetenzen Projektstudien	52 SWS
3. Klinisch-praktische Ausbildung Hochschulintern: supervidierte Diagnostik supervidierte Therapie Externe Praktika Hospitationen	34 SWS
4. Wahlfreies Studium	14 SWS
	Gesamt: 170 SWS

Pädagogik, Heilpädagogik
Soziologie, Sozial-, Behinderten- und
Berufsrecht
Qualitative und quantitative For-
schungsmethoden

2. Theorie und Praxis der Sprach- therapie

Grundlagen:

- Einführung in die Sprachpathologie (Ätiologie und Symptomatologie bei allen Störungsbildern in allen Altersgruppen)
- Grundlagen der Diagnostik (informelle und standardisierte Untersuchungsverfahren, Testkonstruktion, Testdurchführung, Anamneseerhebung, strukturierte Verhaltensbeobachtung, sprachwissenschaftliche Analyseverfahren, psychometrische Verfahren, Gutachtenerstellung)
- Grundlagen sprachtherapeutischen Handelns (Therapietheorien und -modelle, Kommunikations- und Interaktionstheorien, Therapiemethodik und -didaktik, Therapieplanung, Berichterstellung, Berufsethik)

Anleitung zu Diagnostik, Therapie und Beratung bei folgenden Störungsbildern:

- Störungen des Spracherwerbs (phonetische/phonologische Störungen, Entwicklungsphasien, Sprachentwicklungsverzögerungen und -störungen)
- Zentrale Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen (Aphasie, Dysarthrophonie, Sprechapraxie)
- Stimmstörungen (organische, funktionelle und psychogene Störungen)
- Schluckstörungen (zentral oder peripherorganisch bedingt)
- Dysglossien (LKGs-Spalten)
- Rhinophonien, Rhinolalalien
- orofazialen Dysfunktionen (Dysgnathien, Dyskinesien, Paresen)
- Störungen des Redeflusses (Stottern, Poltern)
- Psychogenen Kommunikationsstörungen (Mutismus, Sprechangst, Logophobie)
- Störungen des Schriftspracher-

werbs oder des Schriftsprachgebrauchs

- Zustand nach Operationen im Hals- oder Kopfbereich
- Kommunikationsstörungen im Zusammenhang mit:
 - Hörschäden
 - Körperbehinderungen
 - geistigen Behinderungen
 - neuropsychologischen Beeinträchtigungen

Qualitätsmanagement:

- Sicherung von Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität (Basisdokumentation, Patientenbefragung u.a.)
- Methoden zur Evaluation des Therapieprozesses (Effektivitätsmessung, Therapieverlaufsstudien etc.)
- Selbst- und Fremdevaluation

Fachspezifische persönliche Kompetenzen:

- Sprecherziehung und Stimmbildung
- Singstimm- und Musikalitätsbildung
- Hörschulung
- Rhetorik
- Selbsterfahrung zu Gesprächsführung, Kommunikation und Interaktion

Projektstudien:

- Vertiefung eines Wissensgebietes
- Anleitung zum wissenschaftlichen Arbeiten
- Mitarbeit an der Konzeption und Durchführung wissenschaftlicher Projekte
- Erstellung einer abschließenden wissenschaftlichen Hausarbeit

3. Klinisch-praktische Ausbildung

Das Studium der Sprachtherapie enthält umfangreiche praktische Anteile in Form von Methodenlehre, Kasuistik, eigener Praxiserfahrung und Supervision, die unter Anleitung von qualifizierten und erfahrenen Sprachtherapeutinnen durchgeführt werden. Die klinisch-praktische Ausbildung erfolgt grundlegend hochschulintern (Anleitung und Supervision durch die in den Ausbildungsstätten Lehrenden, Hospitationen) und wird durch externe Praktika ergänzt.

• Hochschulintern:

- supervidierte Diagnostik bei Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen;
- supervidierte Therapie bei Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen.

• Hochschulextern:

Insgesamt sollen 7 Praktika in folgenden Bereichen durchgeführt werden (entsprechend den IALP-Richtlinien):

- a) 4 klinisch-therapeutische Praktika mit folgenden Schwerpunkten:
 - Sprachentwicklungsstörungen
 - Redeflussstörungen
 - Stimmstörungen
 - Zentrale Sprach- und Sprechstörungen
- b) 3 Forschungspraktika, z.B. als Einzelfallstudien, (Weiter-)Entwicklung diagnostischer und therapeutischer Materialien, Konzeptionen, Evaluationsstudien etc.

Die Durchführung kann in Form von Blockpraktika während der vorlesungsfreien Zeit (Dauer: mind. 4 Wochen) oder im Rahmen eines Praxissemesters erfolgen.

Die Praktika werden in geeigneten Einrichtungen (siehe: „Gemeinsame Zulassungsempfehlungen der Spitzenverbände der GKV nach § 124 Abs. 4 SGB V“) abgeleistet; als geeignet gelten auch Einrichtungen, die von einem von der Hochschule und von den Berufsverbänden zugelassenen Mentor geleitet werden.

Der Umfang der supervidierten Diagnostik- und Therapiezeit (mit Patienten) beträgt insgesamt 320 Stunden. Davon sind mindestens die Hälfte der Stunden unter Ausbildungssupervision der Hochschule zu leisten.

4. Wahlfreies Studium

Im Bereich des Wahlfreien Studiums haben die Studierenden Gelegenheit, ergänzende Fachkenntnisse und Fähigkeiten zu erwerben, z.B. in folgenden Gebieten:

- Beratungs- und Gesprächsführungskompetenzen,
- Interdisziplinäre Zusammenarbeit,
- Computergestützte Lern- und Arbeitsverfahren,
- Fachsprache Englisch,
- Gesang, Instrumentalspiel
- etc.

IV. Studienabschluss

Das Studium endet mit einer akademischen Prüfung (Diplom, Magister, Master). Diese enthält folgende Anteile:

- Angeleitete wissenschaftliche Hausarbeit
- Klausuren
- Mündliche Prüfungen
- Prüfungsbehandlung (Diagnostik, Therapie)

V. Postgraduale Berufspraxis

An das Studium schließt sich eine zweijährige berufspraktische Erfahrungszeit unter Supervision an.

Köln, den 27. Oktober 2000

Dr. Anneliese Kotten
Vorsitzende des Bundesverbandes
Klinische Linguistik e.V. (BKL)

Volker Maihack
Vorsitzender des Deutschen Bundesverbandes der Sprachheilpädagogen e.V. (dbs)

Dr. Susanne Zimmermann
Vorsitzende des Deutschen Bundesverbandes Klinischer Sprechwissenschaftler e.V. (DBKS)

Marion Walke
Vorsitzende des Deutschen Bundesverbandes der Atem-, Sprech- und Stimmlehrer e.V. (dba)

Dietlinde Schrey-Dern
Vorsitzende des Deutschen Bundesverbandes für Logopädie e.V. (dbl)

Grundlagen-Literatur

Gemeinsames Eckpunktepapier des Deutschen Bundesverbandes für Logopädie e.V. dbl und der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik dgs/AGFAS zur Ausbildung eines wissenschaftlich begründeten Heilberufs „Sprachtherapie“

IALP-Guidelines for Initial Education in Logopedics

Europäisches Berufsprofil der Logopäden (CPLOL)

Berufsprofil Sprachtherapeutin (KaSD)

Ausbildungsprofil erhält Zustimmung der Lehrstuhlinhaber

Am 16.11.00 trafen sich auf Einladung des dbs-Vorstandes Lehrstuhlinhaber des Faches Sprachbehindertenpädagogik aller Hochschulen, an denen bereits Diplom- oder Magisterstudiengänge bestehen, in Bremen. Sie setzten sich mit dem Ausbildungsprofil der Konferenz der akademischen Sprachtherapeuten Deutschlands (KaSD) auseinander und verabschiedeten folgende gemeinsame Erklärung:

Wir begrüßen das von der KaSD vorgelegte Ausbildungsprofil. Wir sehen darin einen weiteren Schritt zur Etablierung eines bundeseinheitlichen Sprachtherapeutengesetzes. An mehreren Universitäten ist der im KaSD-Profil geforderte Ausbildungsstandard bereits erreicht, an den anderen bestehen zeitnahe Realisierungsmöglichkeiten. Daher stimmen wir dem Ziel der Vereinheitlichung der sprachtherapeutischen Ausbildungsgänge in Deutschland und den im Ausbildungsprofil genannten Inhalten und Strukturen grundsätzlich zu.

Prof. Dr. Gregor Dupuis,

Prof. Dr. Nitzka Katz-Bernstein,
Universität Dortmund

Prof. Dr. Manfred Grohnfeldt,
Universität München

Prof. Dr. Hildegard Heidtmann,
Universität Kiel

Prof. Dr. Gerhard Homburg,
Universität Bremen

Dr. Claudia Iven, Dr. Jürgen Steiner,
Universität Köln

Prof. Dr. Hans-Joachim Motsch,
Pädagog. Hochschule Heidelberg

Prof. Dr. Roswitha Romonath,
Universität Rostock

Prof. Dr. Christa Schlenker-Schulte,
Universität Halle

dbs Fortbildungen

Ein Blick in unser Fortbildungsprogramm für die Monate März und April 2001 regt Sie vielleicht dazu an, das Gesamtprogramm anzufordern und dabei zu sein:

10./11.03.01: Stimme, Stimmgebung und Stimmstörungen

Die Referentin Dr. Cordula Schöler informiert über die anatomischen und physiologischen Grundlagen der Stimmgebung und stellt diagnostische Verfahren vor. Der Schwerpunkt des Seminars liegt auf der Vorstellung und Analyse von Stimmstörungsbildern. Das Seminar dient als Grundlage der im Laufe des Jahres folgenden Veranstaltungen zur Stimmtherapie.

Tagungsort: Hannover

Teilnahmegebühr: 300,- DM für dgs/dbs-Mitglieder

24.03.01: Selektiver Mutismus: Diagnose, Therapie, Beratung

Die Teilnehmerinnen erhalten einen Überblick über das Phänomen des Mutismus, über Erklärungsmodelle und Erscheinungsformen und über therapeutische Möglichkeiten. Der Referent Dr. Reiner Bahr leitet die Teilnehmerinnen zu Selbsterfahrungseinheiten und zum interaktiven Austausch an, so dass sich praxisnahe Perspektiven für Therapie und Beratung ergeben.

Tagungsort: Bremen

Teilnahmegebühr: 150,- DM für dgs/dbs-Mitglieder

30./31.03.01: Bobath-Einführungssseminar

Das Seminar erläutert die Grundlagen des Bobath-Konzepts und zeigt die Bedeutung von Haltung und Bewegung in Beziehung zu Sprache und Kommunikation auf. Die Referentin Jutta Schubert-El Asal ist Physiotherapeutin und leitet die Teilnehmerinnen zu Eigenaktivitäten und Selbsterfahrung an und stellt vielfältige Übungsformen für den sprachtherapeutischen Alltag vor. Zusätzlich findet die Vorstellung und Behandlung eines Aphasiepatienten statt, um die Praxisbedeutung des Konzepts kennenzulernen.

Tagungsort: Duisburg
Teilnahmegebühr: 400,- DM für dgs/
dbs-Mitglieder

31.03./01.04.01: Kehlkopfkrankungen und ihre medizinische Versorgung

In diesem Seminar werden Ursachen und Erscheinungsbilder von organischen Kehlkopfkrankungen vorgestellt. Die Referentin Dr. Cordula Schöler erläutert verschiedene medizinische Untersuchungs- und Behandlungsverfahren, der Schwerpunkt liegt auf der Laryngektomie. Das Seminar dient der Vorbereitung

des im Mai und Juni folgenden LE-Intensiv-Seminars.

Tagungsort: Hannover
Teilnahmegebühr: 300,- DM für dgs/
dbs-Mitglieder

07./08.04.01: „Hands on“ – Körperarbeit in der Stimmtherapie

Dieses sehr praxisbezogene Seminar führt in die Körperarbeit im Rahmen der Stimmtherapie ein. Die Referentin Petra Simon leitet Übungen zur Körperwahrnehmung, Atmung und Stimbildung an und erläutert deren Stellenwert in der Therapie. Die Übungen orientieren sich am Felden-

krais-Konzept.

Tagungsort: Düsseldorf
Teilnahmegebühr: 300,- DM für dgs/
dbs-Mitglieder

Anmeldeunterlagen, weitere Informationen und das Gesamt-Programm 2001 bekommen Sie bei:

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

Das Gesamt- Fortbildungsprogramm ist auch auf den Internet-Seiten des dbs abzurufen: www.dbs-ev.de

Termine

Therapie von Sprachentwicklungsstörungen – Anspruch und Realität –



7. Münchner kinder- und jugendpsychiatrisches Frühjahrssymposium über Entwicklungsstörungen Samstag, den 5. Mai 2001 in München

Allgemeine Informationen

Leitung

Prof. Dr. W. v. Suchodoletz

Spezialsprechstunde und Forschungsabteilung für Entwicklungsfragen des Instituts für Kinder- und Jugendpsychiatrie der LMU

Tagungssekretariat

Frau E. Baader, Institut für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Nußbaumstr. 7, 80336 München,
Fax: 0 89/51 60-4756
Email: sekramb.kjp@lrz.uni-muenchen.de
<http://www.kjp.med.uni-muenchen.de>

Programm

- Moderation: W. v. Suchodoletz
- 9.30 Begrüßung
 - 9.40 Anspruch an die Therapie sprachentwicklungsgestörter Kinder
W. v. Suchodoletz (München)
 - 10.20 Spezifischer Beitrag der Sprachheilpädagogik in der Betreuung sprachentwicklungsgestörter Kinder
M. Grohnfeldt (München)
 - 11.00 Pause
 - 11.30 Effektivität der Behandlung von Kindern mit ausgeprägten Sprachentwicklungsstörungen
H. Amorosa (München)
 - 12.10 Effektivitätssteigerung durch Kontextoptimierung in der Therapie spezifischer Sprachentwicklungsstörungen
H.-J. Motsch (Heidelberg)
 - 12.50 Pause
- Moderation: H. Amorosa

- 14.00 Therapie bei Sprachentwicklungsstörungen: Forschung und Praxis
S. Weinert (Erfurt)
- 14.40 Präventive Frühintervention im Säuglingsalter bei Sprach-erwerbsstörungen – ein Arbeitsbericht
Z. Penner (Konstanz)
- 15.20 Qualität der Betreuung sprachentwicklungsgestörter Kinder aus Sicht der Eltern
B. Göllner (München)
- ca. 16.00 Ende der Tagung

Tagungsort

Hörsaal des Walther-Straub-Instituts für Pharmakologie und Toxikologie der LMU, Nußbaumstr. 26 (Eingang Schillerstr.), München

Nähe: U-Bahn: Sendlinger Tor (U1, 2, 3, 6)

S-Bahn: Hauptbahnhof

Bus: Beethovenplatz (Linie 58)

Teilnehmergebühr: 50,00 DM

Teilnahmebescheinigungen

werden auf Wunsch im Tagungsbüro ausgestellt

Anmeldeschluss: 30.3.2001

A. Fortbildungen der dgs/Landesgruppe Rheinland

Anmeldungen zu den Veranstaltungen A1/2001 – A 22/2001 über Birgit Appelbaum, Maria-Juchacz-Str. 24, 47445 Moers, Tel./Fax: 02841-50 29 88; birgit.appelbaum@cityweb.de

Falls Sie ein komplettes Fortbildungsverzeichnis zugeschickt haben möchten, legen Sie bitte DM 3,- in Briefmarken bei!

Detailangaben, z.B. Wegbeschreibung, Teilnehmerliste etc. erhalten Sie jeweils spätestens vier Wochen vor einer Veranstaltung. Sie erfahren dann auch, bis wann der Tagungsbeitrag eingegangen sein muss, damit Ihr Platz nicht weiter vergeben wird. Falls Sie zu einem früheren Zeitpunkt Informationen wünschen, rufen Sie bitte an!

A1-Teil 1/2001, 4.3.2001, Köln
Dr. Arno Deuse

„Die hören ja nie richtig zu!“

Teil 1: Theoretische Grundlagen: Hörverarbeitung, auditive Wahrnehmung, Sprachverstehen und deren

Bedeutung für die Sprach- und Lernentwicklung

A1-Teil 2/2001, 5.3.2001, Köln

Dr. Arno Deuse

„Die hören ja nie richtig zu!“

Teil 2: Diagnostisch-therapeutische Ansätze bei Entwicklungsstörungen des auditiven Systems („Fall“-Seminar)

A2/2001, 9./10.3.2001, Köln

Prof. Dr. Hans-Joachim Motsch

Erfassung und Förderung grammatischer Fähigkeiten von sprachverwerbsgestörten Kindern

A3/2001, 17.3.2001, Siegburg

Hans-J. Bargon

Computerprogramme und ihre Einsatzmöglichkeiten in der Sprachheilschule

A4/2001, 24.3.2001, Wuppertal

Katrin Rabanus

Garant zum Lesenlernen:

Die Koch'sche Fingerlesemethode

A5/2001, 31.3./1.4.2001, Köln

Dr. Kerstin Weikert/Antje Tonsch

Stottertherapie mit Kindern und Jugendlichen

A6/2001, 28.4.2001, Köln

Dr. Christian W. Glück

Theoretische Grundlagen zu dem Problem der Wortfindungsstörungen mit diagnostischen und therapeutischen Konsequenzen bei Kindern

A7/2001, 4./5.5.2001, Düsseldorf

Claudia Osburg

Aussprachestörungen und Schriftspracherwerb – Konsequenzen für Unterricht und Therapie

A8/2001, 9.5.2001, Köln

Thomas Herrmann

Unterstützte Kommunikation – Spezielle Förderdiagnostik

A9/2001, 11./12.5.2001, Düsseldorf

Dr. Jaime Rosero-Maquilon

Wahrnehmungsstörung und Sprache

A10/2001, 19.5.2001, Köln

Dr. phil. Heike Kühn-Inacker

Zentral-auditive-Verarbeitungsstörung: Phänomenologie – Diagnostik – Therapie

A11/2001, 29./30.6.2001, Düsseldorf

Dr. Susanne Zimmermann

Diagnostik und Therapie funktioneller Dysphonien

Rückblick

XI. Griesbacher Fachgespräche der Sprachheilpädagogen

Traditionell am ersten Adventswochenende lud das Klinikum Passauer Wolf zu den 11. Fachgesprächen ein.

Eine bunte Teilnehmerschar traf sich, um zwei Tage lang wieder die Chance zu nutzen, an dem breitgefächerten Programm teilzunehmen. Herzliche Begrüßungsworte sprachen zur Einführung Frau Stabenow, Verwaltungsdirektorin des Hauses und Herr Dr. Rink, Chefarzt im Klinikum Passauer Wolf.

Obwohl es zu Beginn sowohl auf Seiten der ReferentInnen als auch auf Seiten der Organisatoren aus krankheitsbedingten Gründen zu vielen Veränderungen kam, gelang es Dr. Ulrike de Langen-Müller souverän und flexibel

den Ablauf an die veränderten Gegebenheiten anzupassen.

Die ersten drei Referate boten den Teilnehmern einen guten Einblick in verschiedene Thematiken, die ihrerseits jeweils in den Gruppenarbeiten aufgegriffen und bearbeitet wurden: Marianne Artmann, Sprachheilpädagogin und Sprecherzieherin (Stallwang) griff ihr Thema des „Sprachtherapeutischen Beratungsgesprächs“ der letzten Fachgespräche wieder auf und bereicherte ihre diesbezüglichen Ausführungen um den interessanten Aspekt der Motivationsförderung in der Therapie. Zum Nachdenken lud sie uns ein – und so begleitete uns die Motivationsförderung den Rest des ersten Tages.

Im zweiten Vortrag widmete sich Holger Grötzbach, Neurolinguist von der

Asklepios Klinik in Schauffling, detailliert der Tracheostomie in der Dysphagie-Therapie. Hierzu diskutierte er Vor- und Nachteile der Tracheotomie und Tracheostomie, stellte verschiedene Kanülenarten vor und schilderte seine diesbezüglichen Erfahrungen in der Dysphagietherapie.

Simone Gribl, Sprachheilpädagogin aus München, präsentierte in ihrem Vortrag „Bild-Wort-Karten – eine spielerische Möglichkeit zur Förderung der phonologischen Bewusstheit in der sprachtherapeutischen Praxis“. Dies umfasst 123 verschiedene Bildkarten mit zugehörigen Wortkarten, die eine Fülle an Möglichkeiten bieten, nicht nur phonologisches Bewusstsein im Vor- und Grundschulalter zu trainieren, sondern auch segmentierendes Lesen zu fördern.

In den darauffolgenden Gruppenarbeiten zu den Themen „Motivationsförderung im sprachtherapeutischen Beratungsgespräch“ (Marianne Artmann), „Probleme der Sprachtherapie in der neurologischen Frührehabilitation“ (Gabriele Seggewies, Klinische Linguistin, Regensburg) und „Alltagstransfer von Therapieeffekten in der sprachtherapeutischen Praxis mit Kindern“ (Dr. Elisabeth Wildegger-Lack, Sprachheilpädagogin, Fürstenfeldbruck) konnten Einzelfälle besprochen werden. Die Möglichkeit zur regen Diskussion mit Erfahrungsaustausch stand hierbei im Vordergrund.

Für den ausgefallenen Hauptvortrag fanden sich drei Referenten, die sich anboten, mit einem anderen Vortrag die dadurch offene Zeit kostbar zu nützen. Kompliment den Referenten für diese spontane Geste!

Das Referat von Dr. Werner Gebhard (Klinischer Linguist und Sprachheilpädagoge, Heckscher Klinik, München) und Claudia Zenger (Studentin der Psycholinguistik) unter dem Thema „Wirksame Mechanismen in der Therapie eines schwerst sprachentwicklungsgestörten Kindes“ mit Aufzeichnungen von einem Zeitraum über zwei Jahre hinweg, ermöglichte uns einen hoch interessanten Einblick in eine spannende Therapieentwicklung. Am Beispiel eines Jungen, der im Alter von 6 Jahren praktisch noch nicht sprechen konnte, wurde versucht, die sprachtherapeutischen Maßnahmen in der Arbeit mit diesem Kind methodisch zu hinterfragen und zu systematisieren. Entlang der erstaunlichen Fortschritte des Kindes – eines „Traumkindes“ – welche mit vielen Videosequenzen im Vortrag demonstriert wurden, lässt sich zeigen, wie in bestimmten Phasen der Therapie unterschiedliche sprachtherapeutische Techniken besonders wirksam und förderlich sind.

Dr. Ernst de Langen, Neurolinguist vom Klinikum Passauer Wolf, hatte zum Ende des ersten Tages die schwierige Aufgabe, seinen eigentlich auf das Hauptreferat aufbauenden Vortrag, mit dem Gesamtwissen des ausgefallenen Referates zu verknüpfen. Somit wur-

den einige Hauptthesen aus dem eigentlich vorgesehenen Referat über „die Verarbeitung von Nomen und Verben im Spracherwerb und beim Sprachverlust“ von Prof. Dr. Ria de Bleser, Patholinguistin von der Universität zu Potsdam, von E. de Langen aufgegriffen und bearbeitet, bevor er zu seinem Thema „zur funktionellen Neuroanatomie der Produktion und Verarbeitung von Nomen und Verben“ überging.

Nach den vielen anregenden Vorträgen und angerissenen Diskussionen bot sich in schöner Umgebung des „Venushofes“ in Schwaim vor, während und nachdem wir kulinarisch verwöhnt wurden, reichlich Gelegenheit zum Gedankenaustausch, was von den Teilnehmern rege und bis in späte Stunden hinein lebhaft genutzt wurde.

Nichtsdestotrotz starteten alle mit frischen Energien erwartungsvoll in den zweiten Tag – im Tatendrang keineswegs gebremst durch eine weitere krankheitsbedingte Absage, derzufolge einer der Abschlussvorträge zum Thema „Ansätze der Sprachtherapie bei Morbus Parkinson“ von Bernd J. Frittrang, Sprachtherapeut aus Bad Rodach, ausfiel.

Die morgendlichen Stunden wurden von Alexander Steffen, Psycholinguist (München), gefüllt mit einer „Kritischen Betrachtung der Datenerhebung bei der Zeitverarbeitung“. Ausgehend von neuen Befunden zur diagnostischen Relevanz der Ordnungsschwelle und ihrer Aussagekraft als prognostischer Faktor in der Sprachheilpädagogik wurde v.a. über den Nutzen-Kostenfaktor verschiedener diesbezüglich angebotener Messgeräte diskutiert. Im Fokus standen hierbei Geräte von Warnke und Audiva. Tenor war, dass bislang kein gültiges Verfahren zur Messung der Ordnungsschwelle existiert.

Erneut einen hoch interessanten und lang erwarteten Vortrag bot uns Werner Gebhard, indem er uns mit dem Thema „zur Diagnostik von Sprachverständnisstörungen im Grundschulalter“ einen Einblick in seine Dissertation gewährte. Nach einer kurzen Aufwär-

mung des Wissens über Sprachverständnis stellte er in einem ersten Schritt gegenwärtig verwendete Verfahren wie den LSVT und den H-S-E-T, jeweils Vertreter für informelle vs. testdiagnostische Verfahren, kritisch vor. Im Folgenden wurde das im Rahmen der Dissertation geeichte Untersuchungsverfahren vorgestellt, welches zusätzlich die Überprüfung des Textverständnisses zum Inhalt hat.

Vom Grundschulalter weg und einen Schritt weiter gedacht – diese Weitwinkel-Perspektive eröffnete uns Barbara Bimüller, als Sprachheilpädagogin am Berufsbildungswerk Nürnberg tätig, mit ihrem Vortrag über den Komplex „Sprachbehinderung und berufliche Bildung“. Sie sensibilisierte für die „Spätfolgen“ einer kindlichen Sprachentwicklungsverzögerung oder gar -störung, die für Jugendliche in Theorie und Praxis der Berufsausbildung vielschichtige Probleme bergen.

Für die Diskussion absolut bereichernd waren Aspekte von Teilnehmerinnen aus der Schule und dem Mobilen Dienst, die nicht nur deutlich machten, welche Bedeutsamkeit der frühen und ausreichenden sprachtherapeutischen Versorgung der Kinder zukommt, sondern zeigte auch nachdrücklich, wie groß der Bedarf an Informationen darüber ist.

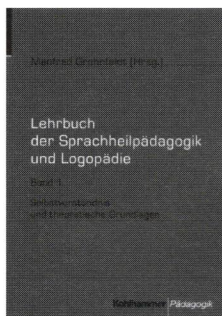
Noch einmal einem Aspekt der Neurologie gewidmet, schloss sich der Themenkreis der Fachgespräche mit einem Beitrag von Anja Schubert, Logopädin, ebenfalls aus der Asklepios Klinik in Schaufling. Sie stellte uns in ihrem Vortrag über „Kompensatorische Maßnahmen in der Logopädie von Sprach- und Sprechstörungen“ elektronische Kommunikationsgeräte vor, deren Einsatz dann gefragt sein kann, wenn mittels symptomorientierter Therapien und intensivster Behandlung nur minimale Fortschritte erzielt werden können. Über die jeweiligen Vor- und Nachteile der Geräte hinaus wurde beispielhaft das Vorgehen bei einer Geräteverordnung aufgezeigt.

Dass auch die diesjährigen Griesbacher Fachgespräche wieder ein voller Erfolg waren, ist sowohl den ReferentInnen zu

verdanken, die geistige Anregungen und neue Informationen boten, als auch dem Klinikum des Passauer Wolfs, welches nicht nur erneut seine Räumlichkeiten zur Verfügung stellte, sondern auch für das leibliche Wohl sorgte, doch Kernstück war Dr. Ulrike de Langen-Müller, der auch an dieser Stelle nochmals sehr herzlich gedankt sei. Dank ihres Organisations-Allround-Talentes ging der so gut durchdachte systematische „rote“ Faden nie verloren. Und diese Mischung hielt auch die „intrinsische Motivation“ seitens der TeilnehmerInnen über die zwei Tage hinweg aufrecht, so dass wir uns sicher sind, bei den nächsten Griesbacher Fachgesprächen bestimmt viele der „neuen“ und „alten“ Hasen wiederzusehen.

Pia Meister
Anja Keller

Medien



Manfred Grohnfeldt (Hrsg.): Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie Band 1, Selbstverständnis und theoretische Grundlagen.

Verlag W. Kohlhammer, Stuttgart/Berlin/Köln 2000, 360 Seiten, DM 59,95

Bei dem vorliegenden Buch handelt es sich um den ersten Band eines insgesamt fünfbändigen Lehrwerkes, welches interdisziplinär ausgerichtet ist und sich an alle Berufsgruppen wendet, die in Theorie und Praxis mit sprach-, sprech-, rede-, schluck- und stimmgestörten Menschen arbeiten. Der Titel signalisiert, dass in diesem Buch das gesamte Handlungsfeld der Sprachheilpädagogik und Logopädie

ohne standespolitische Einengung angesprochen wird. Dem Charakter des Lehrbuches entsprechend erfolgt ein systematischer Überblick zu den einzelnen Aufgabengebieten, wobei die Darstellung den augenblicklichen Stand der Forschung repräsentiert. Zusammenfassungen bzw. Stichworte am Rande unterstützen die Nutzung als Nachschlagewerk.

Aufgrund des breiten Spektrums von Aufgabenstellungen und des stark angestiegenen Wissens über die einzelnen Störungsformen beeinträchtigter Kommunikation werden die inhaltlichen Schwerpunkte auf folgende fünf Bände verteilt, die im Jahresrhythmus erscheinen werden:

Band 1: Selbstverständnis und theoretische Grundlagen (vorliegend)

Band 2: Erscheinungsformen und Störungsbilder

Band 3: Diagnostik, Prävention und Evaluation

Band 4: Beratung, Therapie und Rehabilitation

Band 5: Bildung, Erziehung und Unterricht

Der vorliegende Band 1 beschäftigt sich sozusagen einleitend mit der Standortbestimmung der betreffenden Wissenschaften. Da in Deutschland die Entwicklung der beiden Fachdisziplinen Sprachheilpädagogik und Logopädie bisher parallel erfolgte, ist es notwendig, zunächst die gemeinsamen Grundlagen herauszustellen, die historische Entwicklung nachzuvollziehen und einen internationalen Vergleich durchzuführen. Diese Aufgaben wurden von den Autoren M. Grohnfeldt/U. Ritterfeld, O. Braun/H. Macha-Krau und M. Grohnfeldt/R. Romonath in überzeugender Form gelöst.

Zu einem umfassenden Verständnis des Aufgabenfeldes ist die Darstellung einer Vielzahl interdisziplinärer Bezugspunkte notwendig und gleichzeitig müssen pädagogische, linguistische, medizinische und soziale Perspektiven aufgezeigt werden. Diese Aspekte werden in den Beiträgen der Autoren R.

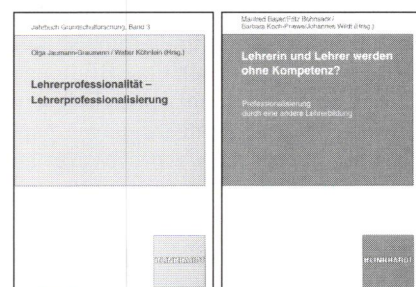
Bahr/U. Lüdtker, F. Dannenbauer, M. Ptok, U. Schoor und G. Cloerkes fachwissenschaftlich aufbereitet.

Auch die derzeitigen Organisationsformen des Sprachheilwesens im schulischen und außerschulischen Bereich werden von den Autoren Th. Borbonus/V. Maihack fachgerecht dargestellt und im Hinblick auf mögliche Weiterentwicklung interpretiert.

Neben historischen und institutionellen Bezügen werden auch zukunftsweisende Fragestellungen der Evaluation und der Qualitätssicherung (S. Baumgartner/B. Giel) und die rechtlichen Grundlagen der Sprachtherapie (V. Gerrlich) angesprochen.

Insgesamt ist zu sagen, dass hier ein Lehrbuch von außerordentlicher Aktualität vorgelegt wird, welches die derzeitige Umbruchsituation der beteiligten Wissenschaften und Fachdisziplinen darstellt und großes Interesse auf die folgenden Bände weckt. Es ist sowohl den in der Praxis tätigen Sprachtherapeuten aller Berufsgruppen als auch den Studierenden als Standardwerk sehr zu empfehlen.

Kurt Bielfeld



Olga Jaumann-Graumann/Walter Köhnlein (Hrsg.): **Lehrerprofessionalität - Lehrerprofessionalisierung.** Verlag Julius Klinkhardt, Bad Heilbrunn 2000, 360 S., 45.00 DM

Manfred Bayer/Fritz Bohnsack/Barbara Koch-Priewe/Johannes Wildt (Hrsg.): **Lehrerin und Lehrer werden ohne Kompetenz?**

Professionalisierung durch eine andere Lehrerbildung.

Verlag Julius Klinkhardt, Bad Heilbrunn 2000, 351 S., 39.80 DM

Die Beschäftigung mit Fragen der Qualitätssicherung und -entwicklung ist zu einem zentralen Thema auch innerhalb der Sprachheilpädagogik geworden. In diesen Zusammenhang gehört sicherlich die Diskussion zur pädagogischen Professionalität, sie wird zukünftig als sprachheilpädagogische Professionalität näher zu bestimmen sein. Dabei können die beiden hier vorzustellenden Materialienbände eine nützliche Hilfe sein.

Der von *Jaumann-Graumann* und *Köhnlein* herausgegebene Band erscheint als Band 3 des Jahrbuches Grundschulforschung. Dementsprechend beschäftigt er sich ausschließlich mit Fragen dieses Bildungsbereichs. Das geschieht in fünf Sektionen: Theoriekonzepte, Lehrerbildung, Unterricht, Kindheitsforschung, fachspezifische Schwerpunktsetzungen (Sprache – Schriftspracherwerb, Mathematik, Sachunterricht). Die insgesamt 34 Beiträge geben einen sehr breiten Einblick in das Themenspektrum heutiger Grundschulpädagogik und -didaktik; deutlich wird dabei, dass sich dieser Zweig der Lehrerbildung zwar im universitären Bereich etablieren konnte, sich letztlich aber immer noch um seine Anerkennung im Wissenschaftsbetrieb bemühen muss. Dabei gehen gerade von hier sehr zentrale Impulse aus, die der Diskussion um eine Bildungsreform im Ganzen nur zuträglich sein dürften, etwa die Beschäftigung mit der Bedeutung der Lehrerverberufung an sich (Beitrag von Karl-Oswald *Bauer*), mit Fragen der Vernetzung in der Lehrerbildung (Beiträge von *Cervenka/Nölle, Jaumann-Graumann* et al.) oder mit solchen zur Unterrichtsforschung – um nur einige Beispiele zu nennen. All das erfolgt auf hohem Niveau und berücksichtigt sowohl statistische Forschung als auch biografische Erfahrungen. Die Sprachheilpädagogik, welche sich ja im Zuge der Integrationsdebatte einerseits in Bezug auf die Grundschulpädagogik positionieren muss und andererseits überdies ohnehin gefordert ist, ihr eigenes Profil zu verdeutlichen, vermag sich dabei aus dem besprochenen Band mannigfache Anregungen zu holen.

Ganz den Fragen der Lehrerbildung ist der von *Manfred Bayer* et al. herausgegebene Band gewidmet. In den Blick wird hier insbesondere die Universität, die zumeist so genannte „1. Phase“ der Lehrerbildung, genommen. Dieser Band erscheint mir in der Diskussion um Fragen der Lehrerverberufung völlig unentbehrlich: Gelingt es hier doch, mit größter Akribie, mit Selbstkritik und Weitblick Perspektiven aufzuzeigen, die die Universitäten bei ihrer Profilierung als Ausbildungsstätten der Lehrerbildung (z. B. im Eintreten gegen eine drohende Ent-Akademisierung) schlichtweg nicht übersehen können.

Wie kann es angehen, dass wir im Zeitalter des Internet Lehrer zu großen Anteilen in Vorlesungen ausbilden, also eine Form wählen, die vor allem vor der Erfindung des Buchdruckes ihren größten Sinn und Zweck erfüllte? Wie lösen Hochschullehrende das Problem, dass Universitäten effizienter, autonomer und zugleich kostenneutral arbeiten sollen, „dass mehr Leistung in weniger Zeit mit schrumpfenden Mitteln erbracht wird“ (*Oelkers* 125)? Wollen wir als Pädagogen wirklich hinnehmen, dass aus Kindzentriertheit unhinterfragt Kundenorientierung wird? Was können Professoren und ihre Mitarbeiter tun, um ihre Lehrveranstaltungen zu verbessern? Und was können wir heute immer noch oder immer wieder von didaktischen Vordenkern wie *Weniger* oder *von Hentig* lernen? Dies sind nur einige wenige Fragen, die der vorgestellte Band anzustoßen vermag.

Es ist ein Gebot der Zeit, Lehrerbildung als berufslange Bildung (*Oelkers*) zu verstehen und die Phasenkonstruktion (Studium – Referendariat – Fortbildung) allmählich zu überwinden. Dabei werden die einzelnen beteiligten Institutionen keinesfalls überflüssig, sondern können ihre jeweils spezifischen Angebote nach wie vor leisten. Sie sollten dabei jedoch in einen Austausch treten, damit die berufslange Lernperspektive bereits bei Studierenden vom ersten Semester an entwickelt wird und Synergieeffekte genutzt werden können. Das alles braucht vor al-

lem – Zeit – Zeit, die die Lehrenden an den Hochschulen wegen zumeist immenser Verwaltungs- und Prüfungsaufgaben nur in sehr begrenztem Umfang für die Beschäftigung mit didaktischen Fragestellungen aufbringen können (eine weitere, viel Zeit benötigende Forderung im Bereich der Sprachheilpädagogik wäre ja diejenige nach zunehmender Internationalisierung, zunächst einmal vor allem die vermehrte Rezeption der internationalen Fachliteratur). Sie werden diese Zeit nach meiner Einschätzung aber aufbringen müssen, denn die Prognose von *Oelkers* in dem von *Bayer* et al. herausgegebenen Band erscheint mir in jeder Hinsicht nachvollziehbar: „Die Effizienzprobleme werden einen Strukturwandel erzwingen, die Lehrerbildung in Deutschland ist zu teuer, zu doppelgleisig und zu idealistisch im Ansatz“ (146).

Reiner Bahr

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 sechs 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
- Heft 5: Aphasietherapie
- Heft 6: Myofunktionelle Therapie
- Heft 7: Dysarthrophonie (in Vorbereitung)

Bestellungen werden nur schriftlich oder per Fax entgegengenommen.

Ein Einzelheft ist gegen eine Schutzgebühr von 2,- DM zuzüglich Porto-

kosten 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

Persönliches

Dr. phil Geert Lotzmann, Heidelberg – 75 Jahre

Im dritten Semester meines Sonderpädagogik-Aufbaustudiums an der Pädagogischen Hochschule in Verbindung mit der Ruprecht-Karls-Universität zu Heidelberg, im Wintersemester 1971/72, lernte ich Herrn Lotzmann in einem Seminar zum Thema „Stimmbildung und Stimmbehandlung“ kennen. Die Sprache und die Stimme aller Teilnehmerinnen und Teilnehmer wurden von vorher aufgenommenen Tonbandaufnahmen genau analysiert. Mein Ergebnis war: Ch₁-Stammeln, kein Zungenspitzen-R, etwas zu schnelles und gutturales Sprechen! Diese richtige Diagnose des Seminarleiters Lotzmann erschreckte mich damals, beunruhigte mich eine Zeit lang und gab mir Anlass zu Nachdenken und Korrekturversuchen. Heute, mit fast drei Jahrzehnten Abstand, denke ich: Kein Wunder, wenn man aus Koblenz am Rhein stammt und ein waschechter „Kowelenzer Schängel“ mit rheinischem Dialekt ist.

Am 27.03.1977 hatte ich anlässlich der 9. Inzirkofener Gespräche meinen ersten Wissenschaftlichen Vortrag vor Fachleuten zu halten. Ich erinnere mich noch sehr genau an mei-

ne großen Ängste, die wir uns im Kreise der damaligen Referentinnen und Referenten nächtens im Sigma-ringer „Bären“ mit- und untereinander eingestanden hatten und sie gemeinsam in den Griff zu bekommen versuchten. Herr Lotzmann spürte die „Premierenängste“ seiner Referentengruppe und brachte uns wohlthuende „väterliche Fürsorge“ entgegen.

Der „Vater der Inzirkofener Gespräche“, alias etwas weniger respektvoll aber liebevoller „Mister Inzirkofen“, Dr. phil. Geert Lotzmann, Akademischer Direktor a.D., Diplom-Sprechwissenschaftler, Sprecherzieher, Logopäde und ehemaliger Leiter des Fachgebietes Sprechwissenschaft und Sprecherziehung an der Universität Heidelberg wird am 17.03.2001 75 (fünfundsiebzig) Jahre alt; er feiert also den 76. Geburtstag (den eigentlichen originären Geburtstag sollte man niemals verdrängen!). Den 71. Geburtstag, die Vollendung von siebenzig Lebensjahren, konnten wir am 17.03.1996 im Rahmen der 28. Inzirkofener Gespräche, die nun in Mosbach stattfanden und dort immer noch stattfinden, gebührend feiern.

Einige wichtige Stationen des Lebens von Herrn Dr. Geert Lotzmann seien genannt: 17.03.1926 geboren in Bloßwitz, Kreis Riesa; 1946-1951 Lehrerausbildung und Lehrertätigkeit an Volksschulen; 1951-1954 Studium der Sprecherziehung und Sprechkunde bei Richard Wittsack und Hans Kreh in Halle an der Saale; 1954 Diplom in Sprechkunde als Diplom-Sprecherzieher; 1958 Promotion in Phonetik und Sprechkunde an der Humboldt-Universität Berlin; ab 1962 Lehrbeauftragter, Lektor, Dozent, Akademischer Rat, Oberrat und Direktor an der Ruprechts-Karls-Universität zu Heidelberg – dort Aufbau des Fachgebietes Sprechwissenschaft und Sprecherziehung; ab 1968 Initiator, Programmgestalter und Leiter der Inzirkofener Gespräche, einer

jährlich stattfindenden Fortbildungstagung der in der Stimm-, Sprach-, Sprech- und Hörrehabilitation tätigen Fachleute unterschiedlicher beruflicher Provenienz; 1991 Pensionierung an der Universität Heidelberg; 1993 Schließung der DGSS (Deutsche Gesellschaft für Sprecherziehung)-Prüfstelle Heidelberg und endgültiges Ausscheiden aus dem Hochschuldienst; viele Veröffentlichungen runden das wissenschaftliche Lebenswerk ab.

Wer Herrn Lotzmann kennt, weiß, wie schwer es ihm gefallen sein muss, zu erleben, dass „sein Institut, sein Lebenswerk“ an der Universität Heidelberg nicht weiterbestehen konnte und 1993 geschlossen wurde.

Bisher fanden 32 (zweiunddreißig) Inzirkofener Gespräche statt, an denen ich 15 mal mit viel fachlichem und auch persönlichem Gewinn teilnehmen und mitarbeiten konnte. Ich hoffe, dass die Tradition der inzwischen von vielen Kolleginnen und Kollegen liebgewonnenen Fortbildungsveranstaltung weitergeht; vielleicht in Zukunft in Kooperation von Herrn Lotzmann und Herrn Diplom-Sprecherzieher Roland W. Wagner aus Heidelberg, der schon 2000, als Herr Lotzmann wegen einer Erkrankung nicht anwesend sein konnte, die Tagung leitete.

Als ehemaliger Student und dann als Kollege bei vielen Fortbildungsveranstaltungen möchte ich Herrn Dr. phil. Geert Lotzmann meine Hochachtung und Anerkennung für sein wissenschaftliches und berufliches Lebenswerk, für das er nicht immer genügend Würdigung, Anerkennung und Auszeichnung erhalten hat, aussprechen und ihm alles Gute für die Zukunft wünschen. Es gibt auch „ein Leben nach 75 Jahren“!

Ad multos annos!

Dieter Kroppenberger

Hinweise für Autoren – Richtlinien zur Manuskriptbearbeitung

1. Die Beiträge sollen in der Regel maximal 15 Manuskriptseiten umfassen (1,5 zeilig; einschließlich aller Tabellen, Abbildungen und Literaturverzeichnis). Sie sind unter Beachtung der in Heft 1 eines jeden Jahrganges niedergelegten Richtlinien unter Beachtung der neuen Rechtschreibregeln in dreifacher Ausfertigung an einen der Redakteure zu senden.
2. Der Beitrag soll mit einer Zusammenfassung abgeschlossen werden.
3. Jedes Manuskript muss am Schluss den Namen und die Postanschrift des Autors enthalten. Darüber hinaus wird um die Zusendung eines Passbildes (schwarz-weiß) sowie um kurzgefasste Angaben zum persönlichen Arbeitsfeld gebeten.
4. Für Abbildungen im Text (Diagramme etc.) werden reproduktionsfähige Vorlagen erbeten.
5. Abbildungen und Tabellen müssen durchlaufend nummeriert sein und kurze Überschriften enthalten, die das Verständnis unabhängig vom Text ermöglichen.
6. Der Text soll durch Einfügung von Zwischenüberschriften eine hinreichende Gliederung erfahren. Zur Strukturierung der Kapitel ist eine Dezimalklassifikation zu verwenden. (1. / 1.1 / 1.2 / 1.2.1 usw.)
7. Auf Fußnoten und Anmerkungen sollte möglichst verzichtet werden.
8. Literaturhinweise im Text: Wird nur eine Veröffentlichung eines Autors herangezogen, genügt die Angabe des Namens in Klammern, z.B. (Braun). Werden mehrere Veröffentlichungen eines Autors erwähnt, wird dem Namen im Text das Erscheinungsjahr hinzugesetzt, ggf. mit a, b ..., wenn es sich um verschiedene Beiträge desselben Erschei-

nungsjahres handeln sollte, z.B.: (Braun 1989 a).

Wörtliche Zitate im Text sind mit der genauen Seitenangabe zu versehen, z.B. (Baumgartner 1998, 245).

9. Im Literaturverzeichnis am Ende des Beitrags muss alle im Text zitierte Literatur belegt sein. Die Reihenfolge der Literaturangaben richtet sich ohne Nummerierung alphabetisch nach dem Anfangsbuchstaben des Autorennamen.

Bei Büchern sind neben dem Verfasser und Titel das Erscheinungsjahr (ggf. mit hochgesetzter Zahl für die Auflage) sowie der Verlagsort und Verlag anzugeben, z.B.:

Grohnfeldt, M. (1996): *Lebenslaufstudien und Sprachheilpädagogik. Grundlagen und Beispiele einzelfallorientierten Vorgehens.*

Dortmund: verlag modernes lernen
Bei Handbuchartikeln gilt folgendes, z.B.:

Dannenbauer, F.M. (1999): Grammatik. In: Baumgartner, S., Füssenich, I. (Hrsg.): *Sprachtherapie mit Kindern* (105-161). München: Ernst Reinhardt.

Bei Zeitschriften-Beiträgen sind neben dem Verfasser, das Erscheinungsjahr (in Klammern), der Titel des Beitrags, der Name der Zeitschrift, der Jahrgang sowie die Anfangs- und Schlussseite des Beitrags aufzuführen, z.B.:

Motsch, H.-J., Hansen, D. (1999): COPROF und ESGRAF – Diagnoseverfahren grammatischer Störungen im Vergleich. *Die Sprachheilarbeit* 44, 151-162.

10. Graphische Mittel, z.B. Unterlegungen etc. sowie textgestalterische Möglichkeiten, sind den Beiträgen des Heftes 1/2000 zu entnehmen.
11. Eingereichte Beiträge können nur veröffentlicht werden, wenn sie nicht vorher oder gleichzeitig andernorts erscheinen; den Autoren wird eine entsprechende Erklärung vorgelegt. Eine Gewähr für den

Abdruck kann nicht übernommen werden!

12. Dem Verfasser werden je nach Umfang des Beitrags 5 bis 15 Exemplare der „Sprachheilarbeit“ geliefert; weitere Hefte sind gegen Kostenerstattung erhältlich und mit der Korrekturrückgabe beim verlag modernes lernen, Dortmund, zu bestellen.
13. Für die einzelnen Ausgaben der „Sprachheilarbeit“ gelten folgende Redaktionsschlusszeiten:
Heft 2 / 2001 (15. Februar)
Heft 3 / 2001 (15. April)
Heft 4 / 2001 (15. Juni)
Heft 5 / 2001 (15. August)
Heft 6 / 2001 (15. Oktober)
Heft 1 / 2002 (04. Dezember)

Vorschau

M. Grohnfeldt: *Die Sprachheilpädagogik im Spannungsfeld von Wissenschaft und Praxis. Was bedeutet das für die Ausbildung?*

S. Schelten-Cornish: *Die Grammatik der Geschichte.*

C. Harnischmacher: *Eine Evaluationsstudie zur auditiven Wahrnehmungsförderung durch computergestützte Lernsituationen bei sprachbeeinträchtigten Kindern.*

U. Pixa-Kettner: *Elternberatung, Elternbildung – Konzepte der Zusammenarbeit mit Eltern (sprach-)behinderter Kinder im Wandel.*

M. Schröter: *Freizeitverhalten und familiäre Sozialisationsbedingungen sprachbehinderter und nicht-sprachbehinderter Grundschul Kinder im Vergleich – Ausschnitte einer empirischen Untersuchung.*

L. Werner, N. Castellano: *Aspekte zur Umschulung ehemaliger Schüler/innen der Schule für Sprachbehinderte in eine Regelschule.*

Kurs I

Intensive Aus- u. Fortbildung in Theorie u. Praxis der „Myofunktionellen Therapie“
4.5.-5.5.2001 von 9.00 Uhr -17.00 Uhr

Kurs II

Praktische Übungen der „Myofunktionellen Therapie“
8.9.2001 von 9.00 Uhr-17.00 Uhr

Kurs III

Orofaziale Therapie;
ein Übungskonzept für Fortgeschrittene
26.10.-27.10.2001 von 9.00 Uhr-17.00 Uhr

Kurs IV

Praktikum und Kolloquium
Termin nach Vereinbarung

Kurs V

OSP (Orale Stimulationsplatten) und Face-Former; Indikation, Anpassung und Therapie
24.3.2001 von 9.00 Uhr-16.00 Uhr

Anmeldung und Information
Logopädische Praxis
Dr. K.-J. Berndsen
S. Berndsen
Wasserstraße 25
59423 Unna



Lernschwierigkeiten haben sehr oft tiefere intra- und interindividuelle Ursachen. Erkenntnisse aus Praxis und Forschung verlangen nach neuen Wegen. Ein aus diesen Erkenntnissen entwickelter neuer, ganzheitlicher Weg, welcher nicht nur das Lernen sondern auch die Persönlichkeit des Lernenden im Auge hat, ist die Lerntherapie. Interessent/innen aus psychologischen, pädagogischen oder medizinischen Berufen haben die Möglichkeit zur berufsbegleitenden Ausbildung in

Lerntherapie

8. Kurs: Beginn Herbst 2002

Es stehen Ihnen folgende ausgewiesene Fachpersonen zur Verfügung:

Prof. Dr. A. Bächtold, Dr. Monika Brunsting,
Prof. Dr. M.B. Buchholz, Dr. R. Buchmann,
Silvia Callegari, Prof. Dr. A. Gruen, Dr. W. Heiz,
Prof. Dr. Nitzka Katz, Dr. U. Kraft, Margareta Kumin,
Hedy Lötscher, Dr. A. Metzger, Prof. Dr. I. Nezel,
E. Ruggle, Prof. Dr. W.A. Schelling, Margret Schmassmann, Dr. Regula Schröder

INSTITUT FÜR
LERNTHERAPIE

Stadthausgasse 23
CH-8200 Schaffhausen
Tel./Fax 0041 52/625 75 00
E-Mail: ilt@swissworld.com
www.lerntherapie.edu

Seminar: Das Beratungsgespräch in der Sprachtherapie

Zielgruppe: SprachtherapeutInnen in freier Praxis und SprachheillehrerInnen

Das praxisorientierte Seminar verknüpft Ansätze aus Sprachheilpädagogik, Sprechwissenschaft, Kommunikationspsychologie und klinischer Psychologie zu einer fundierten Analyse des sprachtherapeutischen Beratungsgesprächs. Zentrales Anliegen wird sein, daß die TeilnehmerInnen ihr eigenes Kommunikationsrepertoire erfahren und verbessern lernen, um – im Sinne einer Qualitätssicherung – die Kooperation zwischen TherapeutInnen, Patienten, Angehörigen, Ärzten u.a. optimal gestalten zu können.

Termine: 10.03.-11.03.2001 in **Regensburg**
Sa. 9.30-19.00 Uhr; So. 9.00-16.00 Uhr
oder

31.03.-01.04.2001 in **Regensburg**
Sa. 9.30-19.00 Uhr; So. 9.00-16.00 Uhr

Kosten für das zweitägige Seminar: DM 390,- (In diesem Preis ist eine Tagungspauschale enthalten: tgl. Mittagessen und zwei Pausen mit Kaffee und Kuchen.)

Die Referenten:

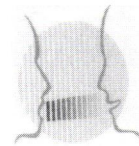
Marianne Artmann, M.A. ist Sprachheilpädagogin in freier Praxis, Sprachheillehrerin, Sprecherzieherin (Univ./DGSS) und Dozentin für Sprachtherapie an der Universität Regensburg.

Stefan Dobiasch, Dipl. Psychologe und Sprecherzieher (Univ./DGSS)
Beide arbeiten zusammen als Trainer für Rhetorik und Kommunikation.

Anmeldung bitte bei:

Marianne Artmann, Föhrenweg 9, 94375 Stellwang, Tel. 09964-600 30, Fax 09964-600 31, Email: artmann.rhetorik@VR-WEB.de

Weitere Seminarangebote aus den Bereichen Redetechnik und Gesprächsführung gerne auf Anfrage.



Seminare am Starnberger See

Praxisorganisation/-management

Methoden der Optimierung und Organisation des Praxisablaufs u.a. Umsetzung der Heilmittelrichtlinien
Berthold Rieke, Logopäde 24./25.2.01

Klangraumtherapie für Kinder, Sänger und Berufssprecher

Der stimmtherapeutische Ansatz mit Modifikation für diese Zielgruppen
Almuth Eberle 24./25.3.01

Diagnostik u. Therapie semantischer Störungen im fr. Kindesalter

Theorie und Praxis Erfassung semant. Relationen mit dem Teddy-Test, Therapie mit spez. Förderprogramm (Sprechen lernen mit Teddy)
Dr. Gisela Friedrich, Dipl. Psych. 28./29.4.01

NLP in der Sprachtherapie

Möglichkeiten der Behandlung bei Aphasie, Stottern, LRS
Dr. Marina Meilinger, Sprachheilpädagogin 4./5.5.01

Einführung in die F.M. Alexander-Technik

Dr. Gerlinde Lamprecht, SHP, Lehrerin f. A-Technik 29./30.6.01

Praktische Einführung in Hörtraining u. Klangtherapie

Dr. Marina Meilinger, Sprachheilpädagogin je 27.1. und 9.3.01

Informationen: Dr. H. Meilinger, Hauptstr. 42, 82327 Tutzing
Tel. 08158/993412 Fax: 08158/993411
internet: www.praxis-meilinger.de



**akademie
für
Gedächtnistraining**
nach Dr. med. Franziska Stengel
Vaihinger Landstr. 63
70195 Stuttgart
Tel. 07 11/ 6 97 98 06 Fax 07 11/ 6 97 98 08

**Fachtherapeut(in) für kognitives
Training mit Zertifikat**
Alle Fortbildungen unter
ärztlicher Leitung.
Fordern Sie das Gesamt-
programm an!

Raum Lüneburg:

SprachheilpädagogIn oder LogopädIn
für die Mitarbeit in meiner Praxis, gesucht. Halb- bis
Vollzeitstelle. Schwerpunkte hier sind kindliche
Sprachstörungen, Hörverarbeitung und Myotherapie.

Praxis für Sprachtherapie - Angela Bollmann
Telefon: 04131 - 98110-0 (Fax: -3)

Wir suchen eine/n nette/n engagierte/n

Dipl. SprachheilpädagogIn

für die Therapie von Kindern in den Bereichen SEV,
Stottern und logopädische Rehabilitation mehrfach
behinderter Kinder.

Wir freuen uns auf Ihren Anruf!

Sprachheilpraxis Susanna Wagener

Spichernstraße 1

27570 Bremerhaven

Telefon:

0471-34033 oder 0471-290779

Bei Bedarf kann Ihnen auch eine kleine Wohnung
kostengünstig zur Verfügung gestellt werden.



institut für sprachtherapie
uwe kurz

Zur Erweiterung meiner Praxis suche ich zum
nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n qualifizierte/n

Dipl. Sprachheilpädagogin/en Logopädin/en

Anstellung (Vollzeit) zunächst für zwei Jahre mit
Option auf Verlängerung, auch unbefristete Ho-
norartätigkeit möglich. Behandlungsschwer-
punkte: SEV, MFT, Aphasie (auch Hausbe-
suche).

Bewerbungen bitte an:

Institut für Sprachtherapie

Uwe Kurz

Großenbaumer Allee 301, 47249 Duisburg

Tel.: 0203/7290294

Fax: 0203/7290295

E-Mail: ifs.kurz@t-online.de

**Die staatlich anerkannte
Lehranstalt für Logopädie
der RehaMed
sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt**



eine/n

SchulleiterIn/StandortleiterIn für den Standort Rheine

Wir erwarten:

- eine abgeschlossene Berufsausbildung in der Logopädie und mehrjährige Berufserfahrung als LogopädIn, mögl. als LehrlogopädIn
- Organisationstalent, pädagogisches Geschick sowie innovative Fähigkeiten
- Teamgeist und Kooperationsbereitschaft.

Wir bieten:

- eine verantwortungsvolle Tätigkeit in einem aufgeschossenen, engagierten Lehrlogopädenteam
- überdurchschnittliche räumliche und technische Möglichkeiten
- eine strukturierte Schulorganisation
- Unterstützung und Bereicherung der Logopäden-ausbildung durch eine an die Schule angeschlos-sene Ambulanz mit Logopäden und Ergothera-peuten
- überdurchschnittliche Bezahlung

Lehrlogopädinnen/Lehrlogopäden für die Standorte Düsseldorf und Rheine

Wir wünschen uns:

- einen fachlichen Schwerpunkt der Arbeit mögl. in den Bereichen Kindersprache und Aphasie
- mindestens zwei Jahre Berufserfahrung
- die Fähigkeit Begeisterung für das Lernen zu wecken

Wir bieten:

- eine interessante und anspruchsvolle Aufgabe unter selbständigen Arbeitsbedingungen
- die Möglichkeit eigene Therapien durchzuführen sowie begleitende Supervision mit dem Lehrlogo-pädenteam
- betriebsinterne Qualifizierungsmaßnahme zum Erwerb des Zertifikates „LehrlogopädIn“ nach den Richtlinien des dbI

Telefonische Auskunft erteilt: Herr Fröhlich
0211-73 77 96 80

Ihre Schriftliche Bewerbung richten Sie bitte an:

Rehamed

Harffstr. 43 - 40591 Düsseldorf

Sie suchen ab sofort eine Stelle als

Sprachheilpädagogin oder Sprachheilpädagoge,

die ein hohes Maß an Selbständigkeit, fachlich und menschlich engagierten Austausch im Team und ein vielseitiges Arbeitsfeld bietet.

Sie sind mobil und möchten in der Niederrheinstadt Viersen arbeiten, die sich durch ihre Nähe zu Düsseldorf, Mönchengladbach und zur holländischen Grenze sowie durch Naturschutzgebiete im Umland auszeichnet.

Sie legen Wert auf

- eine gute Bezahlung
- bezahlten Sonderurlaub für Fortbildungstage
- Fortbildungszuschuß
- Supervision für Berufseinsteiger
- interne Fortbildung

Dann richten Sie Ihre Bewerbungen bitte an:

**Praxis für Sprachtherapie
Dr. Eva-Maria Saßenrath-Döpke
St.-Martin-Str. 11
41751 Viersen · Tel. 0 21 62 / 4 24 47
Fax 0 21 62 / 95 25 87**

**Förderverein Eltern und Freunde
hörbehinderter Kinder Rheinland e.V.
Auf dem Sändchen 24
40764 Langenfeld
Tel. 02173 / 83238**

Hören ist möglich – Hören macht Spaß!

Davon sind wir Eltern hörgeschädigter Kinder überzeugt. Deshalb suchen wir zum nächst möglichen Zeitpunkt eine(n) qualifizierte(n)

Sprachtherapeutin(en), Logopädin(en) oder Hörgeschädigtenpädagogin(en)

die (der) uns bei der Frühförderung nach der auditiv-verbalen Methode in unserem gemütlich ausgestatteten Therapie- und Vereinsraum in Langenfeld (ideal gelegen zwischen Köln und Düsseldorf) unterstützt.

Wenn Sie:

- Erfahrung in der auditiv-verbalen Frühförderung haben, besonders in der Förderung hörgeschädigter Kleinkinder,
- selbstständig arbeiten wollen, aber auch bereit sind, mit Eltern, Vorstand und anderen Förderstellen zusammenzuarbeiten,
- gute Kenntnisse auf dem Gebiet der Hörgeräte- und CI-Technik sowie PC-Kenntnisse haben, dann können wir Ihnen eine abwechslungsreiche und verantwortungsvolle Tätigkeit in unserem Verein anbieten.

Wir bieten:

- Teilzeitstelle (20 Stunden/Woche) bei flexiblen Arbeitszeiten
- Vergütungsregelung entsprechend BAT
- Möglichkeit zur regelmäßigen Fortbildung und Supervision

Ihre ausführliche, schriftliche Bewerbung erbitten wir an die oben stehende Vereinsadresse.

Ich suche für unsere schönen Praxis in Mosbach und Buchen (zwischen **HD - HN - Würzburg**) weitere

Logopädinnen/Logopäden Sprachtherapeutinnen/Sprachtherapeuten (und benachbarte Berufsgruppen)

Wir wünschen uns für unser Team:

offene, kooperative und engagierte Mitarbeiter/innen, die wie wir versuchen, die Ganzheitlichkeit in den Mittelpunkt der Therapie zu stellen und Spaß an der Arbeit haben.

Wir bieten:

- im Haus: Ergotherapie, Psychologie, Physiotherapie
- großes Team
- einen „guten Ruf“
- tolle Räumlichkeiten, auch Seminarraum
- eine gute Arbeitsatmosphäre mit duften Kollegen
- selbstständiges Arbeiten
- regelmäßige Teams
- gute Bezahlung
- Einarbeitung für BerufsanfängerInnen
- alle Störungsbilder, Spezialisierung möglich
- systemische Team-Supervision
- Sekretariat und Praxisverwaltung

Wir freuen uns auf Sie!

PS. Ich suche Menschen, die das Unternehmen gemeinsam mit mir in die Zukunft führen.

Isis

Institut für Kommunikation, Wahrnehmung und Bewegung
Praxis für Logopädie, Jasmin Over, Am Henschelberg 13-15,
74821 Mosbach, Tel.: 0 62 61 / 25 51



Heute schon gesurft?

**Alle hier veröffentlichten Stellen-
und Fortbildungsanzeigen erscheinen
zusätzlich kostenlos
auf unserer Homepage**

www.verlag-modernes-lernen.de

E-Mail: info@verlag-modernes-lernen.de

Stellenangesuch

Sprachheilpädagogin M.A.

mit zweijähriger Berufserfahrung sucht Mitarbeit in Praxis oder Klinik in München oder Umgebung für jetzt oder später.

Zuschriften bitte unter Chiffre SP 01101 an den Verlag.

Die Sprachheilarbeit

Fachzeitschrift für
Sprachbehindertenpädagogik

verlag modernes lernen
Hohe Str. 39 • D - 44139 Dortmund

PVSt, Deutsche Post AG, „Entgelt bezahlt“, K 11772

Seminare März/April 2001

23./24.2. Leipzig	Pia Ott: Bilingualität/Zweisprachigkeit: Entwicklung theoriegeleiteter Konzepte für die Sprachtherapie	Seminar 108
2./3.3. Köln	Beate Hamperl/Christian Ledl: Diagnostik und Management neurogener Dysphagien	Seminar 39
9./10.3. Köln	Britta Lesinski: Überlebenstraining für gestresste Stimmen	Seminar 40
9./10.3. Köln	Amanda Crockett-Naini: Dysarthrophonie I: Diagnostik Revisited	Seminar 92
9./10.3. Leipzig	Sonja Lenneke: Therapeutisches Puppenspiel – Mögliche Interventionen an der Grenze zwischen Heilpädagogik und Psychotherapie	Seminar 110
16./17.3. Leipzig	Winfried Heil: Wie lassen sich die Ergebnisse der Aphasiediagnostik optimal für eine Therapieplanung nutzen?	Seminar 111
16.–18.3. Köln	Uta Feuerstein: Stimmig sein – Die Selbstregulierung der Stimme in der Stimmtherapie	Seminar 41
23./24.3. Leipzig	Ingelid Brand: Integrationsstörungen. Eine ganzheitliche Störung der kindlichen Lernfähigkeit / Teil I	Seminar 112
6./7.4. Leipzig	Ingelid Brand: Integrationsstörungen. Eine ganzheitliche Störung der kindlichen Lernfähigkeit / Teil II	Seminar 114
30./31.3. Köln	Nicole Ramacher-Faasen: (Verzögerte) Sprachentwicklung	Seminar 43
30./31.3. Leipzig	Jürgen Meyer-Königsbüscher: Einführung in die F.O.T.T. (Therapie des facio-oralen Traktes) nach Kay Coombes	Seminar 113
6./7.4. Köln	Amanda Crockett-Naini: Dysarthrophonie II: Therapie Revisited	Seminar 93
6./7.4. Köln	Ilse Nürnberger: Kunst baut Brücken	Seminar 44
20./21.4. Köln	Dr. Luise Lutz: MODAK II / Erfahrungsaustausch und Vertiefung in die Arbeit mit dem Programm	Seminar 45
20./21.4. Leipzig	Norina Lauer: Diagnostik und Therapie zentral-auditiver Verarbeitungsstörungen bei Kindern	Seminar 115
27./28.4. Köln	Saskia Konopatsch: Phonologische Störungen im Spracherwerb – Diagnostik und Therapie	Seminar 46
27./28.4. Köln	Dr. Jacqueline A. Stark: Syntaxtherapie, Texttherapie und Dialog- training mit der Everyday Life Activities (ELA) Fotoserie – Inhalt, Aufbau und Demonstrationen einzelner Therapieprogramme	Seminar 89
27./28.4. Leipzig	Martina Vornberger: Mit Tanz und Rhythmus durch Raum und Zeit	Seminar 104

PROLOG



02 21/6 60 91 20



02 21/6 60 91 11

PROLOG
WISSEN OHG

Kostenlos für Sie: Unser Katalog mit weiteren Seminaren
und der neue Produktkatalog 2001 – einfach anrufen!!

Olpener Straße 124 • 51103 Köln • E-Mail: prolog@t-online.de

