K 11772

Die Sprachheilarbeit

Fachzeitschrift für Sprachbehindertenpädagogik

Stefan Jeuk, Ludwigsburg/Reutlingen
Vorbilder, Lerner und Leistungen: Überlegungen zum Spracherwerb

Detlef M. Hansen, Würzburg
Erwiderung zur kritischen Stellungnahme von Stefan Jeuk: „Vorbilder, Lerner und Leistungen: Überlegungen zum Spracherwerb“

Diskussionsforum: Kontextoptimierung

1
2005

50. Jahrgang/Februar 2005

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: Dr. Volker Maihack, Moers

Landesgruppen:

Baden-Württemberg:
dgs • Peter Arnoldy, Schillerstr. 3-7, 74072 Heilbronn, Fax: 0 71 31 / 56 24 75
dbs • Margoth Willer, Richard-Wagner-Str. 9, 71711 Steinheim, Tel.: 0 71 44 / 2 40 58

Bayern:
dgs • Horst Hußnätter, Borkumer Str. 70, 90425 Nürnberg, Fax. + Tel.: 09 11 / 34 17 55
dbs • Claudia Wirts, Grimmelshausenstr. 5, 81677 München, Tel.: 0 89 / 14 95 92 39

Berlin:
dgs • Gunhild Siebenhaar, Skalitzer Str. 95a, 10997 Berlin, Tel.: 0 30 / 6 12 33 89
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 • Manfred Düwert, Ferdinandstr. 6, 16556 Borgsdorf, Tel.: 0 33 03 / 50 11 63

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 • Kirsten Diehl, Peter Kalffstr. 4, 18059 Rostock, Tel.: 03 81 / 45 33 77
dbs • Barbara Stoll, Doberaner Str. 6, 18055 Rostock Tel.: 03 81 / 4 99 74 75

Niedersachsen:
dgs • Manfred Backs, Lange-Hop-Str. 57, 30559 Hannover, Tel.: 05 11 / 52 86 90
dbs • Stefanie Dickhaut, Peiner Str. 11, 31319 Sehnde, Tel.: 0 51 38 / 70 27 03

Rheinland:
dgs • Dr. Reiner Bahr, Rethelstr. 157, 40237 Düsseldorf, Tel./Fax: 02 11 / 68 55 74
dbs • Meike Lonczewski, Benrather Schloßallee 10, 40597 Düsseldorf, Tel.: 02 11 / 71 73 20

Rheinland-Pfalz:
dgs • Klaus Isenbruck, Am Buchbrunnen 14, 55743 Idar-Oberstein, Tel.: 0 67 84 / 13 34
dbs • Dorothea Valerius, Helenenstr. 3, 54295 Trier, Tel.: 06 51 / 7 68 22

Saarland:
dgs • Frank Kuphal, Albertstr. 18, 66265 Heusweiler, Tel.: 0 68 06 / 1 34 76
dbs • Dorothea Valerius, Helenenstr. 3, 54295 Trier, Tel.: 06 51 / 7 68 22

Sachsen:
dgs • Antje Leisner, Rethelstraße 7c, 01139 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 Quedlinburg, Tel.: 0 39 46 / 70 63 35
dbs • Beate Stoye, Bernburger Str. 21, 06108 Halle, Tel.: 03 45 / 5 32 39 11

Schleswig-Holstein:
dgs • Holger Kaack-Grothmann, Starnberger Str. 69a, 24146 Kiel, Tel.: 04 31 / 78 34 28
dbs • Florian Schütte, Hasseldieksdammer Weg 23, 24114 Kiel, Tel.: 0 43 21 / 48 88 85

Thüringen:
dgs • Jens Baumgärtel, Am Teufelsbett 26, 98617 Utendorf, Tel.: 0 36 93 / 47 90 12
dbs • Katrin Schubert, K.-Liebknecht Str. 1, 01796 Pirma, Tel.: 0 35 01 / 52 87 70

Westfalen-Lippe:
dgs • Hermann Grus, Zur Hünenburg 2, 48691 Vreden, Tel.: 0 25 64 / 25 60
dbs • Dr. Iris Knittel, Elberfelderstr. 68, 58095 Hagen, Tel.: 0 23 31 / 2 11 15

Geschäftsstellen:

dgs
Goldammerstraße 34, 12351 Berlin
Telefon: 0 30 / 6 61 60 04 oder 60 25 92 83
Telefax: 0 30 / 6 61 60 24
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 dbs-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:

BORGMANN
MEDIA

verlag modernes lernen 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. 6/2004. Anzeigenleiter: Gudrun Nucaro
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. Otto Braun, Zandergasse 10, 78464 Konstanz
Telefon: 0 75 31 / 36 47 12, Telefax: 0 75 31 / 36 47 13
Dr. Ulrike de Langen-Müller, Mozartstr. 16, 94032 Passau,
Telefon: (0851) 9 34 63 61, Telefax: (0851) 9 66 69 74
Dr. Uwe Förster, Schieferberg 8, 31840 Hess. Oldendorf,
Telefon: (0 51 52) 29 50, Telefax: (0 51 52) 52 87 74

Mitteilungen der Redaktion

In der Sprachheilarbeit werden Untersuchungen, Abhandlungen und Sammelreferate veröffentlicht, die für die Sprachbehindertenpädagogik bedeutsam sind. Die Veröffentlichungen sollen dem Informationsstand und -bedarf der Leser angemessen sein. Praxisbeiträge sind ebenso relevant wie theoretische Abhandlungen. Für beide gilt, dass sie in ihrer Bearbeitung aktuell bzw. originell, methodisch überzeugend, sprachlich prägnant und klar gegliedert sein müssen. Gemäß dem üblichen Standard wird für die Diskussion von Ergebnissen und Schlussfolgerungen die Berücksichtigung der relevanten Autoren bzw. Arbeiten erwartet. Die wissenschaftlichen Qualitätsstandards gelten nicht für kurze Mitteilungen aus der Praxis, die unter der Rubrik Echo oder im Magazinteil der Zeitschrift veröffentlicht werden. Manuskripte sind unter Beachtung der im Heft 1 eines jeden Jahrgangs niedergelegten Richtlinien in dreifacher Ausfertigung an einen der Redakteure zu senden. Die in der Sprachheilarbeit abgedruckten und mit dem Namen der Autoren gekennzeichneten Artikel stellen deren unabhängige Meinung und Auffassung dar und brauchen mit den Ansichten der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V. (dgs) oder der Redaktion nicht übereinzustimmen.

Beirat
Dr. paed. Reiner Bahr, Düsseldorf
Theo Borbonus, Essen
Dr. phil. Friedrich M. Dannenbauer, München
Dr. paed. Barbara Giel, Köln
Giselher Gollwitz, Bad Abbach
PD Dr. phil. Ernst G. de Langen, Bad Griesbach
Prof. Dr. phil. Hans-Joachim Motsch, Köln
Prof. Dr. med. Martin Ptok, Hannover
Prof. Dr. phil. Alfons Welling, Hamburg

Erscheinungsweise
Jährlich 6 Hefte: Februar, April, Juni, August, Oktober, Dezember.
(Anzeigenschluss: jeweils am 3. des Vormonats)
(Einsendeschluss für die Rubriken des Magazinteils: Heft 1-6 jeweils 15.11./15.1./15.3./15.5./15.7./15.9.)

Bezugsbedingungen
Jahresabonnement € 40,00 einschl. Versandkosten und 7% MwSt.
Für Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. (dgs) ist der Bezug der Zeitschrift im Jahresbeitrag enthalten. Lieferung erfolgt nur an Hausanschrift (nicht ans Postfach). Für Nichtmitglieder der dgs: Bestellungen nur beim Verlag; Abonnements-Abbestellungen müssen mindestens vier Wochen vor Jahresschluss schriftlich beim Verlag vorliegen. Wichtig: Bei Umzug möglichst zuvor die neue und alte Adresse dem Verlag mitteilen. Der Bezieher erklärt sich damit einverstanden, dass bei Adressenänderungen die Deutsche Post AG die ihr vorliegende Nachsendungsadresse dem Verlag unaufgefordert mitteilt, damit eine ordnungsgemäße Auslieferung gewährleistet ist.

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

Inhalt

1
2005

Auf ein Wort

Boris Hartmann, Köln
Nitza Katz-Bernstein, Dortmund
Plädoyer für die Aufnahme des (s)elektiven Mutismus in den Heilmittelkatalog für den Bereich der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie — 2

Hauptbeiträge

Stefan Jeuk, Ludwigsburg/Reutlingen
Vorbilder, Lerner und Leistungen: Überlegungen zum Spracherwerb — 4

Detlef M. Hansen, Würzburg
Erwiderung zur kritischen Stellungnahme von Stefan Jeuk: „Vorbilder, Lerner und Leistungen: Überlegungen zum Spracherwerb" — 13

Diskussionsforum

Friedrich Michael Dannenbauer, München
Kontextoptimierung: Die neue Wunderwaffe in der Dysgrammatismustherapie? — 20

Hans-Joachim Motsch, Köln
Muss effektive Therapie eine „Wunderwaffe" sein – die theoretische Schwachstelle der Kontextoptimierung — 26

Katja Subellok, Kerstin Bahrfeck-Wichitill, Dortmund
Hören, was Wissenschaftler (nicht) sagen ... Stellungnahme zur Rezension von F. M. Dannenbauer — 29

Sabine John, München
Zur Praxis der „Kontextoptimierung" — 31

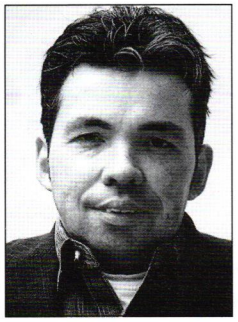
Reiner Bahr, Düsseldorf
Rezension und Anliegen des Buches zur „Kontextoptimierung" von H.-J. Motsch — 32

Friedrich Michael Dannenbauer, München
Resümee — 33

Aktuelles: dgs – Aktuelles — 34
dbs – Beruf und Politik im Verband — 44

Medien — 46
Persönliches — 50
Termine — 51
Hinweis für Autoren — 53

50. Jahrgang/Februar 2005
dgs/dbs
ISSN 0584-9470



Boris Hartmann, Köln
Nitza Katz-Bernstein, Dortmund

Plädoyer für die Aufnahme des (s)elektiven Mutismus in den Heilmittelkatalog für den Bereich der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie

Am 1.1.2004 ist das Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV – Modernisierungsgesetz/GMG) in Kraft getreten, das zu zahlreichen Modifikationen im bundesdeutschen Gesundheitswesen geführt hat. Weitere Veränderungen für sprachtherapeutisch Tätige folgten: Der Gemeinsame Bundesausschuss, bestehend aus Vertretern der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und der Spitzenverbände der Krankenkassen, hat mit Beschluss vom 16.3.2004 neue Heilmittelrichtlinien (HMR) auf den Weg gebracht. Diese gemäß § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6 und Abs. 6 i.V.m. § 34 Abs. 2 und § 138 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) verfassten Richtlinien stellen seit dem 1.7.2004 die Grundlage für die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung dar. Die nach dreijähriger Gültigkeit erneut reformierte Struktur des Heilmittelkataloges ist ein Grund, kurz innezuhalten und neben Fragen zu Indikationsstellungen und der Angemessenheit von Stundenkontingenten eine ganz andere Frage aufzuwerfen, die für Sprachtherapeuten/Logopäden seit Anfang der 90er Jahre zunehmend an Bedeutung gewinnt: Wieso befindet sich der elektive bzw. selektive Mutismus immer noch außerhalb des Heilmittelkataloges für den Bereich der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie?
Mutismus ist ein interdisziplinär und psychiatrisch anerkanntes Störungsbild im kindlichen und erwachsenen Alter (vgl. F94.0 der ICD-10 Klassifikation der WHO/Weltgesundheitsorganisation und 313.23 des DSM-IV der Amerikanischen Gesellschaft für Psychiatrie). Von seinem Wesen her liegt er – ätiologisch, diagnostisch und therapeutisch gesehen – im Schnittpunkt von Psychiatrie, Psychotherapie und Sprachtherapie/Logopädie. Studien der letzten Jahre zeigen, dass 33% – 51,9% der untersuchten mutistischen Personen Sprach- und Sprechstörungen aufweisen, die u.a. den Hintergrund dieses Phänomens bilden. Vom Stottern, Poltern über SSES/SEV, Dyspraxie und Dysarthrie sind unterschiedliche und graduell verschiedene Ausprägungen zu finden. Bei weiteren 21,4% liegen sprachliche Anpassungsstörungen aufgrund von Migration vor. Die ICD-10 und das DSM-IV bestätigen ihrerseits die ermittelten Untersuchungsergebnisse. Interessant in diesem Zusammenhang sind neue Studien, die belegen, dass bei der wachsenden Population, die von Armut und Verwahrlosung betroffen ist, der (s)elektive Mutismus zunimmt. Die genauen Ursachen sind noch unbekannt.
Die aktuelle Sprachtherapie/Logopädie beschäftigt sich mit dem in seiner Sprach- und Kommunikationsfähigkeit beeinträchtigten Menschen. Im internationalen Kontext ist die Sprachtherapie in der medizinischen Rehabilitation „Welfare and Health" und/oder der Psychologie angesiedelt und wird institutionalisiert oft als „Department for Communication Disorders, Speech, Language and Hearing" bezeichnet. Damit wird dokumentiert, dass nicht nur sichtbar verbale, sondern auch jegliche kommunikative Störungen zur rehabilitativen Versorgung dieser Fachdisziplin gehören, wie z.B. Aphasie, Dyspraxie und eben Mutismus. Angesichts der neuen nationalen und internationalen Erkenntnisse, nach denen bei bis zu 73,3% der Fälle (s.o.) *Sprachdiagnostik* und – vor allem – *Sprachtherapie* eine Notwendigkeit darstellen, sind dringende Überlegungen angebracht, die Kommunikationsstörung Mutismus in den Heilmittelkatalog aufzunehmen. Der Vorteil wäre eine (Kosten dämpfende) sprachtherapeutische Versorgung ohne kostspielige Zwischenstationen. Aber nicht nur im Zusammenhang mit Sprachstörungen erweist sich eine Mutismus-Therapie bei Sprachtherapeuten und Logopäden als sinnvolle Ergänzung zu den psychotherapeutischen und psychiatrischen Behandlungsangeboten. Der Mutismus konfiguriert sich, auch wenn in seiner Genese unterschiedliche psychologische und/oder somatologische Faktoren kausal oder comorbid eine Rolle spielen, in jedem Fall zu einer Kommunikationsstörung. Der gemeinsame Nenner ist und bleibt das Schweigen. Eine Kommunikationstherapie ist daher in den meisten Fällen unerlässlich, will man die weitere psychosoziale Entwicklung des Kindes bzw. Erwachsenen nicht gefährden. Damit wird nicht der Ausblendung einer psychotherapeutischen oder psychiatrischen Behandlung das Wort geredet. Diese Therapieformen sind in jenen Fällen einer Sprachtherapie vorzuziehen, in denen der Mutismus z.B. in Verbindung mit einem Schockerlebnis bzw. mit einer psychiatrischen Grunderkrankung auftritt. Ob eine psychotherapeutische, psychiatrische oder sprachtherapeutische Behandlung indiziert ist, als alleinige oder ergänzende Maßnahme, ent-

scheidet die abgeleitete Primärätiologie.

Die verbale Kommunikationshemmung und die sich mehrheitlich abzeichnende Notwendigkeit einer Kommunikationstherapie sind die Gründe dafür, dass sich seit den 90er Jahren vermehrt Sprachtherapeuten und Logopäden der mutistischen Sprechhemmung annehmen – und das mit beachtenswerten Erfolgen, die einem Vergleich mit denen der Psychotherapie und Psychiatrie standhalten. Parallel dazu stammen die ersten und bisher entscheidenden deutschsprachigen Monographien, die von zahlreichen Fachartikeln flankiert werden und disziplinübergreifend zu Rezensionen in medizinischen und psychologischen Fachzeitschriften führen, aus der Feder von Sprachtherapeuten. Fortbildungen, die Erstellung einer eigenen Behandlungskonzeption (Systemische Mutismus-Therapie/SYMUT) und Impulse zur Gründung der Mutismus-Selbsthilfe Deutschland e.V. am 8. Februar 2004 in Köln (s. auch www.mutismus.de) runden die Bedeutung der Sprachheilpädagogik und Logopädie für die Mutismus-Forschung und Versorgung von Betroffenen im Gesundheitswesen ab. Die Ausbildung von Sprachtherapeuten/Logopäden ist diesem Störungsbild seit den 90er Jahren angepasst. An zunehmenden Standorten im deutschsprachigen Raum (D+CH) finden sich spezialisierte Dozenten, Forschungsprojekte, Tagungen, Seminare und: Mutismus als Prüfungsthema. Es sind des Weiteren Bemühungen im Gange, Qualitätsmerkmale von sprachtherapeutischen Maßnahmen für Menschen mit Mutismus zu formulieren und empirisch zu evaluieren.

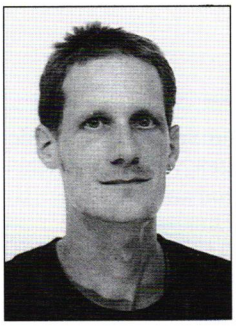
In den meisten Fällen, in denen eine gezielte, im jungen (Vorschul-)Alter vorgenommene, je nach Indikation entsprechende logopädische/sprachtherapeutische bzw. psychotherapeutische Maßnahme ergriffen wird, bestehen gute Chancen zum Aufholen der zugrunde liegenden kommunikativen, sprachlichen und psychischen Defizite, bevor sich die mutistische Verhaltensweise manifestiert und dadurch die gesamte Lebenslaufbahn und berufliche Eingliederung massiv bedroht. Manchmal ist die genauere sprachliche Diagnostik bezüglich der phonetisch-phonologischen, syntaktisch-morphologischen und lexikalisch-semantischen Kompetenz oder eine psychotherapeutische Analyse von verursachenden bzw. aufrechterhaltenden Faktoren erst dann möglich, wenn der therapeutische Prozess soweit gediehen ist, dass die Kommunikation eingesetzt hat. Wichtig ist, wie bei anderen Verhaltens- und Sprachabweichungen auch, die rechtzeitige Identifikation und angemessene Interpretation des Schweigens. Ein Großteil der mutistischen Kinder kann mittlerweile bereits im Vorschulalter erfasst werden, was zunehmend auch ein Verdienst der Sprachtherapie mit ihren zugänglichen Veröffentlichungen ist. Was aber geschieht mit Betroffenen im Schulalter? Das bundesdeutsche Bildungssystem hat begonnen – induziert durch die Ausbreitung offizieller Diagnosen – sich dieser Aufgabe zu stellen. So stellt der Mutismus mittlerweile eine selbstverständliche Indikation dar für die Aufnahme und den Verbleib auf einer Sprachheilschule. Therapeutische Bemühungen, mutistische Schüler im Regelschulsystem zu halten, werden dadurch nicht tangiert, bleiben weiterhin als Integrationsziel bestehen und werden vielerorts durch engagierte Lehrerinnen und Lehrer umgesetzt. Durch die Aufnahme des Mutismus in den Heilmittelkatalog und die Anerkennung als Regelfall-Indikation hätte die Sprachtherapie eine gesetzliche Grundlage, die schulischen Initiativen von Sprachheil- und Regelschullehrern zu unterstützen. Synergetische Effekte und verbesserte Förderungsmöglichkeiten von mutistischen Schülern inner- und außerhalb des Bildungsortes sind zu erwarten.

Das gemeinsam unterzeichnete Plädoyer, dem sich auch weitere ausgewiesene Fachkolleginnen und Fachkollegen anschließen, votiert für die Schließung einer langjährigen Versorgungslücke von Menschen, die in ihren kommunikativen und sprachlichen Fähigkeiten von einer gravierenden Behinderung bedroht sind. Durch die Anerkennung des (s)elektiven Mutismus als versorgungspflichtige Kommunikationsstörung bietet sich für die Bundesrepublik Deutschland die Möglichkeit, sich einem europa- und weltweit aktuellen Stand der Versorgung anzuschließen. Vor dem Hintergrund weiterer Sparzwänge im Gesundheitswesen ist eine erneute Reform der Heilmittelrichtlinien bereits mittelfristig zu erwarten. Nutzen wir akademische Sprachtherapeuten und Logopäden den Zeitraum, um mit Unterstützung der Berufsverbände eine gesundheitspolitische Initiative auf den Weg zu bringen, die es uns ermöglicht, auf gleicher Augenhöhe mit Psychiatern und Psychotherapeuten wissenschaftlich fundierte Behandlungsmöglichkeiten von mutistischen Menschen anbieten zu können. Interdisziplinarität braucht eine verordnungsrechtliche Grundlage!

Anschriften der Verfasser:

Dr. paed. Boris Hartmann
Praxis für Sprachtherapie
Petersenstr. 20
51109 Köln

Prof. Dr. phil. Nitza Katz-Bernstein
Universität Dortmund
Fakultät Rehabilitationswissenschaften
Rehabilitation und Pädagogik bei Sprach-, Kommunikations- und Hörstörungen
Emil-Figge-Str. 50
44227 Dortmund



Stefan Jeuk, Ludwigsburg/Reutlingen

Vorbilder, Lerner und Leistungen: Überlegungen zum Spracherwerb

Zusammenfassung

Das nativistische Spracherwerbsmodell hat eine lange Tradition, die auch in die Sprachbehindertenpädagogik hineinwirkt. So postuliert Hansen (2003), dass diesem Ansatz der Vorzug vor anderen Modellen der linguistischen Theoriebildung gegeben werden müsse. Davon ausgehend ließen sich therapeutische Prozesse wesentlich präziser gestalten. In dem vorliegenden Beitrag wird eine Gegenposition eingenommen. Zu viele Fragen bleiben offen, so dass eine Parteinahme für ein Primat angeborenen sprachlichen Wissens gegenüber anderen Faktoren voreilig erscheint. Dies wird beispielhaft an der Bedeutung der Interaktion für den Spracherwerb, an der Problematik kultureller Vergleiche und an der Analyse von Kreolsprachen aufgezeigt. In der Folge wird dafür plädiert, einem übergreifenden, mehrdimensionalen Spracherwerbsmodell den Vorzug zu geben.

Schlüsselwörter: Spracherwerbstheorien – Bioprogramm – Interaktion und Kooperation – cultural studies – Pidgin- und Kreolsprachen – Entwicklungsproximale Sprachtherapie

Models, Learners and Achievement: Thoughts about Language Acquisition

Abstract

Nativism has a long tradition in language acquisition theories, with major effects on education of children with speech and language disorders. Hansen (2003) presumes that this paradigm has to be preferred to other linguistic models. Thus, he continues, therapy with children with specific language impairment can be tailored more precisely. Here an opposing position is taken. The assumption that there is just one model of language acquisition seems to be unproven. This is discussed within some aspects of mother-child-interaction, the problem of intercultural studies and the analysis of creole languages. It is argued that a comprehensive, multidimensional model of language learning is to be favoured.

Keywords: language acquisition theories – bioprogram hypotheses – interaction and cooperation – cultural studies – pidgin and creole languages – speech therapy

Einleitung

Die Diskussion um den Stellenwert von Spracherwerbstheorien hat auch in der Sprachbehindertenpädagogik eine lange Tradition. Jüngstes Beispiel ist ein Beitrag von Detlef *Hansen* (2003) in der Festschrift zur Emeritierung Otto *Brauns*: „Schlechte Vorbilder, durchschnittliche Lerner und erstaunliche Leistungen. Wie der Mensch zur Sprache kommt." *Hansen* bezieht hier Stellung für eine nativistische Modellbildung, nach der apriorisches sprachliches Wissen auf genetischer Grundlage die wichtigste Bedingung für den Erstspracherwerb darstellt. In der Folge fordert er eine größere Beachtung dieser linguistischen Theoriebildung und betrachtet andere Erklärungsansätze, namentlich im Kontext des interaktionistischen Paradigmas, als überholt und widerlegt. Von solchen Überlegungen ausgehend sollen sprachtherapeutische Prozesse effektiver gestaltet werden können.

Ich möchte im folgenden Beitrag den Aufsatz von *Hansen* (2003) als Anregung zur Diskussion aufgreifen und eine Gegenposition einnehmen. Dabei ist mir nicht daran gelegen, die Position *Hansens* grundsätzlich abzulehnen. Vielmehr möchte ich anhand exemplarischer Kontroversen zeigen, dass es aus linguistischer, entwicklungspsychologischer, ethnologischer und biologischer Sicht einige Argumente und neuere Forschungsergebnisse gibt, die in der Lage sind, den von *Hansen* formulierten Universalitätsanspruch zumindest in Frage zu stellen. Dabei greife ich zwei wesentliche Argumentationslinien *Hansens* auf, die kulturelle Bedeutung des Motherese und die Analyse von Kreolsprachen. Es ist mir daran gelegen, die Diskussion anzustoßen und gemeinsam ein Denkmodell zu erarbeiten, das ver-

schiedene Prinzipien zueinander in Beziehung setzt und gleichzeitig in der Lage ist, sich der aktuellen Forschungslage anzupassen. Darüber hinaus soll angedacht werden, welche Konsequenzen für pädagogisches und therapeutisches Handeln aus solchen Überlegungen zu ziehen sind.

Die Ausgangslage: Nativismus und Bioprogramm

Hansen beginnt seine Ausführungen mit der Feststellung, dass der Einbezug der modernen Linguistik in die Sprachbehindertenpädagogik (im Gegensatz zu anderen Disziplinen) eine neuere Entwicklung sei, die es zu unterstützen gelte. Im Gegenzug sei der Wahrheitsgehalt interaktionistischer Modellbildung fraglich, dennoch werden Interaktion und Kooperation in einer Vielzahl sprachheilpädagogischer Veröffentlichungen als die wesentlichen Prinzipien des Spracherwerbs gesehen. Anhand verschiedener Forschungsergebnisse versucht *Hansen* in der Folge die Gültigkeit der Annahme zu beweisen, dass Spracherwerb vor allem von einem Bioprogramm und nicht von anderen kognitiven oder interaktionistischen Mechanismen gesteuert werde.

Ein wichtiger Aspekt des Bioprogramms kann nach *Hansen* innerhalb kultureller Vergleiche verdeutlicht werden: Es gibt in der Kalahari eine Volksgruppe, deren Angehörige meinen, Kindern das Sitzen beibringen zu können, indem sie Sand um sie herum auftürmen. Dies mutet uns seltsam an, weil wir wissen, dass Kinder ohne solche Hilfsmittel Laufen lernen. Im Gegenzug gibt es Volksgruppen, bei denen Erwachsene nicht in der uns bekannten Form des Motherese mit ihren Kindern kommunizieren, dennoch lernen deren Kinder, auch und gerade im Hinblick auf den strukturellen Kern der Sprache, sprechen. *Hansen* greift die Argumentation *Pinkers* (1995) auf, indem er postuliert, dass noch nie ein Fall bekannt geworden sei, in dem ein Kind seine Muttersprache nicht korrekt erworben habe, weil die Eltern nicht oder nicht kindgerecht mit ihm gesprochen hätten (vgl. *Hansen* 2003, 102).

Ein weiteres Argument ist die Analyse von Pidgin- und Kreolsprachen: An diesem Beispiel kann gezeigt werden, wie aus einfachen komplexe Systeme entstehen: Pidgins sind strukturell reduzierte Jargons, die von Sprechern verschiedener Herkunftssprachen zur Verständigung eingesetzt werden. In der Regel entstehen Pidginsprachen in Sklavengesellschaften oder unter abhängigen Arbeitern, die in kolonialen Gesellschaften aus verschiedenen Gegenden der Welt zusammengezwungen wurden. Die linguistische Basis dieser Sprachen sind unter anderem die Kolonialsprachen. Grammatische Morpheme und Markierungen fehlen ihnen vollständig, sie sind in der Regel nur im Kontext verständlich. Für die Sprecher sind Pidginsprachen in der Regel Zweit- oder Drittsprachen.

Entwickelt sich ein Pidgin zur Kreolsprache, so finden sich all jene strukturellen Merkmale, die wir im Pidgin vermissen und die charakteristisch für natürliche Sprachen sind. Dabei zeigen Kreolsprachen auf der ganzen Welt überraschende Ähnlichkeiten: Die dominierende Wortstellung ist SVO (Subjekt – Verb – Objekt) mit Topikalisierungsregeln, die Tilgung von Subjekten ist unzulässig und es gibt Hilfsverben mit festgelegter Stellung. Diese Strukturen stimmen häufig mit den Ausgangssprachen nicht überein. An der Entstehung der Kreolsprachen ist nicht die gesamte Sprachgemeinschaft beteiligt, sondern Kinder, die aus dem Pidgin der Eltern eine voll entwickelte formal komplexe Sprache machen.

> „Mit anderen Worten: Durchschnittlich begabte kindliche Lerner werden in den ersten Jahren ihrer geistigen Entwicklung mit willkürlich zusammengesetzten Fragmenten einer Art Sprache ohne einheitliche Struktur konfrontiert und entwickeln – sozusagen im Alleingang – eine natürliche menschliche Sprache mit festen, hoch abstrakten Regeln und Strukturen" (*Hansen* 2003, 108).

Hansen kommt zu dem Schluss, dass die empirische Evidenz aus der Kreolforschung eindeutig für die Annahme eines Bioprogramms spricht. Der Erstspracherwerb sei ein hoch innovativer konstruktiver Prozess, bei dem nicht die Bezugsperson, sondern das Kind bzw. ein seiner Kognition eigenes Konstruktionsprogramm der Hauptakteur ist. Selbst wenn das sprachliche Vorbild defizitär ist, entwickeln Kinder ein System mit komplexen linguistischen Prinzipien, das nicht gelernt werden kann. Er folgert daraus, dass sich unter diesen Prämissen Lernzielbestimmungen in Bezug auf sprachentwicklungsbeeinträchtigte Kinder sehr viel präziser vornehmen lassen als auf der Basis herkömmlicher, wissenschaftlich überholter Vorstellungen auf interaktionistischer Basis.

Interaktion und Kooperation im Spracherwerb

Interaktion und Kooperation sind in der Tat Prinzipien, die von vielen LinguistInnen und PsycholinguistInnen als grundlegend für den Spracherwerb angesehen werden. Allerdings ist *Hansen* zu widersprechen, wenn er annimmt, dass es sich um wissenschaftlich überholte Vorstellungen handelt. Vielmehr hat sich die interaktionistische Spracherwerbstheorie genauso weiterentwickelt und verändert wie generative Ansätze. In einem Vergleich verschiedener Konzeptionen kann *Klann-Delius* (1999) allerdings zeigen, dass es der interaktionistischen Theoriebildung bisher *nicht* gelungen ist, den Spracherwerb umfassend zu erklären. Daraus folgt jedoch nicht, dass die generative Theoriebildung hier weiter ist. Vielmehr müssen nativistische Ansätze genauso viele Fragen unbeantwortet lassen. Die Kritik hat unter anderem dazu geführt, dass selbst *Chomsky*, der Begründer des Nativismus, seine Position im Laufe der Jahre extrem verändert und neuen Forschungsergebnissen angepasst hat. Inzwischen ist vom *minimalist program* die Rede, in dem nicht mehr konkrete Transformationsregeln diskutiert werden, wie in den 70er und 80er Jahren, sondern übergreifende Prinzipien, die ihre Nähe zu allgemeinen kognitiven

Leistungen des Kindes nicht mehr verleugnen können. Die syntaktische Komponente ist hierbei wesentlich minimalisiert, die phonologische und die logische Form (konzeptionell-intentionales System) sind als Performanzsysteme konzipiert. Als Schnittstellen zu externen kognitiven Systemen sind dies von der grammatischen Kompetenz relativ unabhängige Fähigkeitssysteme. Sie werden von *Chomsky* als eine mögliche Quelle der Spezifität von Sprachen betrachtet (vgl. *Grewendorf* 2002, 13ff., *Klann-Delius* 1999, 62f.).

Vergleicht man Spracherwerbstheorien, muss zunächst die Frage des Gegenstands geklärt werden. So verweisen die Forschungen *Bruners* (1987), *Clarks* (1993) und *Nelsons* (1996) auf den Erwerb pragmatischer und semantischer Fähigkeiten in der Interaktion. Insbesondere *Nelson* (1996) geht noch weiter, indem sie ein Gesamtmodell sprachlich-kognitiver Entwicklung auf der Grundlage eines handlungstheoretischen Ansatzes entwirft. Hier wird ein grundlegendes Missverständnis evident: Generativ orientierte LinguistInnen schreiben auch über *Sprach*erwerb, meinen damit jedoch eher *Grammatik*. Andere sprachliche Strukturebenen, insbesondere semantische und pragmatische Fähigkeiten, spielen traditionell eine untergeordnete Rolle. Beispielsweise erscheint vielen Nativisten die Leistung des Kindes, im Alter von ca. 3 Jahren täglich mehrere Wörter zu erwerben, im Vergleich zum Erwerb der komplexen Syntax und Morphologie als gering.

Einiges deutet darauf hin, dass Erwerbsfortschritte im Bereich des Lexikons und der Semantik interaktional vermittelt sind. Der entscheidende Punkt dürfte hier die Frage sein, wie phonologische, semantische, morphologische und syntaktische Systeme beim Spracherwerb interagieren. Darüber hinaus wurde im Kontext interaktionistischer Theoriebildung das Interaktionsverhalten Erwachsener nicht nur als „vereinfachte kindgerechte Ausdrucksweise" (*Hansen* 2003, 98) charakterisiert; ich verweise in diesem Zusammenhang auf die differenzierten Ausführungen *Bruners* (1987). Gleichwohl bleibt *Bruner* den Nachweis schuldig, dass ein direkter Zusammenhang zwischen Handlungsstrukturen einerseits und sprachlichen Strukturen andererseits besteht.

Es gibt eine Vielzahl neuerer Forschungsergebnisse, die auf die Relevanz des sozio-linguistischen Diskurses auch im Hinblick auf den Erwerb grammatischer Markierungen verweisen: *Levy / Nelson* (1994) zeichnen Einschlafgespräche eines 1;9 bis 3;0 Jahre alten Kindes auf. In diesen Monologen zeigt sich die Verwendung von Formen unabhängig von direkter Interaktion. Anhand von temporalen und kausalen Adverbialen können *Levy / Nelson* zeigen, dass der Gebrauch dieser grammatischen Wörter in Form und Funktion auf sozial-pragmatischer Basis erfolgt, das heißt auf vergleichbaren Mustern der Erwachsenensprache basieren. Dabei findet die erste Wortverwendung häufig in Form von Ganzheiten statt, die vollständig aus den Erwachsenenäußerungen ausgegliedert werden. Allerdings werden oft nur Teile von Erwachsenenäußerungen übernommen, so dass Fehler entstehen. Die Autorinnen folgern, dass neue Sprachformen zusammen mit anderen Formen in Diskurs-Kontexten erworben werden. Allerdings sind viele Begegnungen in vielen Kontexten notwendig, um ein Wort zu lernen. Auf der Basis der Erwachsenenäußerungen kommt das Kind zu einer ersten Verwendung, die sich nach und nach ausdifferenziert. Der Vergleich des eigenen mit dem fremden Gebrauch führt zu einer Resystematisierung. Für *Levy / Nelson* (1994) folgt daraus, dass sozial-linguistische Muster des Diskurses die Quelle des ersten Wissens sprachlicher Formen sind, und dass diese mit dem Weltwissen in Verbindung gebracht werden.

Tomasello u.a. (1997) lenken das Interesse auf den Erwerb von Verben. Sie gelten als schwieriger zu erwerben als beispielsweise Nomen, da sie nicht referieren, sondern prädizieren, das heißt sie verweisen auf Aussagen und Ereignisse. Zudem sind Verben aufgrund ihrer Funktion, Relationen zwischen Satzteilen herzustellen, eng an die syntaktische Entwicklung gekoppelt. In einer Spielsituation mit Puppen und Gegenständen konfrontierten *Tomasello* u.a. (1997) Kinder zwischen 1;6 und 1;11 Jahren mit Nonsenswörtern, Nomen und Verben. Nomen wurden mit Artikel gekennzeichnet (*the tam*), Verben im present progressive (*he is tamming*) dargeboten. Durch gezieltes Nachfragen wurde die Produktion elizitiert. Es zeigt sich, dass die Kinder Verben weniger produktiv nutzen als Nomen. Beide Wortarten werden in Holophrasen umgesetzt, aber Verben werden kaum in Kombinationen gebraucht. *Tomasello* u.a. (1997) leiten daraus die *verb-island-hypothesis* ab, die besagt, dass jedes Verb einer eigenen Entwicklungslinie folgt, da es im Gegensatz zu Nomen keine regelhaften Beziehungen zwischen Subkategorisierungsrahmen verschiedener Verben gibt. Kinder sind zu diesem Zeitpunkt mit Nomen produktiver, weil diese leichter zu kategorisieren sind und in der Regel mit wahrnehmbaren Objekten auftreten. Verben dagegen hören Kinder meist mit anderen Wörtern zusammen in komplexen Sätzen. Bis zu einem Alter von zwei Jahren sind die Konstruktionen auf der Satzebene zwar im Hinblick auf die Mitspieler abstrakt, jedoch im Hinblick auf ihre relationale Struktur, die durch die syntaktischen Symbole (Wortstellung und Kasusmarkierung) ausgedrückt ist, konkret. Das bedeutet, dass die verschiedenen Verwendungskontexte und Formen der Verben im Rahmen des soziolinguistischen Diskurses *gelernt* werden müssen. Diese Lernfähigkeit ist in der Tat erstaunlich, kann aber nach Ansicht von *Tomasello* (2002) ohne die Annahme eines Grammatikgens erklärt werden:

> „Das Inventar der Verbinselkonstruktionen, das aus einer einfachen Liste von Konstruktionen besteht, die um einzelne Verben herum organisiert sind, macht die Gesamtheit der frühen sprachlichen Kompetenz aus: Es gibt keine anderen verborgenen Prinzipien, Parameter, sprachliche Kategorien oder Schemata, die Sätze erzeugen" (*Tomasello* 2002, 166).

Abstrakte sprachliche Konstruktionen wären dann kognitive Schemata, die wie andere kognitive Schemata allmählich aufgebaut werden, wenn bestimmte Muster aus einzelnen Verbinselkonstruktionen extrahiert werden. Als Resultat ergibt sich ein Prototyp im Zentrum der Konstruktion und einzelne exemplarische Vertreter an der Peripherie, die vom Prototypen in verschiedener Hinsicht abweichen. Ab einem bestimmten Moment in der Entwicklung wird die abstrakte Konstruktion selbst zu einem Symbol, das bedeutungstragend ist, und zwar unabhängig von anderen Wörtern.

In diesem Zusammenhang verweist *Tomasello* (2002) auch auf kulturell bedingte Unterschiede im Spracherwerb. So erwerben deutsche Kinder vergleichsweise viele relationale Ausdrücke (mehr, weg, rauf, runter), was möglicherweise dadurch zu erklären ist, dass Erwachsene diese Wörter mit einer bestimmten Betonung verwenden, um über auffällige Ereignisse zu sprechen. Im Gegensatz dazu lernen kleine Kinder im Koreanischen und im Mandarin für dieselben Ereignisse von Anfang an die vollständigen Verben der Erwachsenen, außerdem schneiden sie in Aufgaben, die Objektpermanenz verlangen, schlechter ab als englischsprachige Kinder und besser in Mittel-Zweck-Aufgaben, die eher Aktionswörter verlangen. Dies wird unter anderem mit der Struktur der koreanischen Sprache begründet, die stärker verb-orientiert ist als die englische (vgl. *Gopnik / Choi* 1995).

Diese und andere Ergebnisse einzelner Untersuchungen reichen selbstverständlich nicht aus, um den Erwerb der komplexen Syntax abschließend zu erklären. Es deutet sich jedoch an, dass im Zuge jüngster psycholinguistischer Forschung einige Erkenntnisse gewonnen wurden, welche die Evidenz der Bedeutung der sozio-linguistischen Interaktion auch im Hinblick auf grammatische Aspekte hervorheben und die sich nicht ausschließlich nativistisch erklären lassen. *Tomasello* (2002) vermutet, dass der Ausgangspunkt der (sprachlichen) Entwicklung die spezifische (angeborene) Fähigkeit des Menschen ist, den Anderen als intentional handelndes Wesen zu erkennen und dessen Handlungen auf die eigene Tätigkeit und Intentionalität zu übertragen. Insofern ist die Übernahme von linguistischen Mustern in verschiedenen konkreten Kontexten mehr als eine einfache Imitation. Sie ist vielmehr mit der Symbolfähigkeit verknüpft und verweist auf die Fähigkeit des Menschen zur *kulturellen* Evolution.

Zur Problematik kultureller Vergleiche

Zur Überprüfung von Spracherwerbstheorien werden häufig Vergleiche verschiedener Kulturen herangezogen (*Pinker* 1995). Es wird angenommen, dass, wenn sich bestimmte Aspekte z.B. der Interaktion in anderen Kulturen nicht finden lassen, diese Aspekte nicht universell sein könnten und folglich nicht konstituierend für den Spracherwerb.

Es scheint fest zu stehen, dass viele Kinder dieser Welt nicht in der Form der Mutter-Kind-Dyade sprechen lernen, wie wir es von deutschen oder englischen Mittelschichtfamilien kennen. Außerdem gibt es auch innerhalb einer Kultur unterschiedliche Stile der sprachlichen Sozialisation (vgl. *Klann-Delius* 1999, 175). Forschungsergebnisse aus der Ethnologie sind m. E. jedoch grundsätzlich mit Vorsicht zu genießen. Es ist viel zu wenig über den Spracherwerb in anderen Kulturen bekannt, als dass Form und Funktion des tatsächlichen Sprachangebots richtig eingeschätzt werden können. Die Beispiele von *Pinker* (1995) legen zwar nahe, dass in manchen Kulturen die von *Bruner* (1987) beschriebenen Aspekte der *Motherese* von den Eltern nicht eingesetzt werden. Aus den Beispielen ist jedoch nicht ersichtlich, ob möglicherweise ältere Geschwister, Großeltern oder andere Erwachsene mit den Kindern in einer bestimmten Form kommunizieren. Ebenfalls unerwähnt bleibt, ob die Familien andere Kanäle der Interaktion intensiver nutzen (z.B. Körperkontakt), ob die Kinder die Sprache tatsächlich in derselben Abfolge und im selben Alter wie europäische Kinder erwerben und welche Rolle Kommunikation überhaupt in der jeweiligen Kultur spielt. Lernen die Kinder möglicherweise zunächst differenzierte nonverbale Mittel, weil eben mehr nonverbal mit ihnen kommuniziert wird? Lernen sie dann auf dieser Basis komplexere Formen und Funktionen der Sprache? Darauf deuten zumindest Untersuchungen hin, die zeigen, dass Kinder aus Kulturen, in denen weniger mit ihnen gesprochen wird, vor ihrem zweiten Geburtstag nur wenige Wörter erwerben (*Tomasello* 2002, 141).

Darüber hinaus wird von Seiten der *cultural studies* die Objektivität von Kulturvergleichen prinzipiell angezweifelt: Die meisten Erkenntnisse über andere Kulturen wurden aufgrund der teilnehmenden Beobachtung gewonnen. Bei diesem Verfahren wird davon ausgegangen, dass der Forscher die natürliche Lebenswelt der Untersuchungspersonen durch Teilnahme an deren Leben besser verstehen kann. Die Beobachtung richtet sich auf das Verhalten der untersuchten Personen, dem subjektiver Sinn und objektive (soziale) Bedeutung unterstellt wird. Ein zentrales Problem so verstandener Teilnahme ist, dass der Forscher seine subjektiven Erfahrungen wissenschaftlich, das heißt objektiv, vermitteln will. Diese Paradoxie scheint in der Methode angelegt: Die Ethnologen, die unbekannte Kulturen besuchten und am Leben der „Wilden" teilnahmen, um sie zu „verstehen", nahmen für sich zwar die Objektivität der Beobachtung in Anspruch, allerdings erfolgte dies unter der kolonialen Haltung, die eigenen Maßstäbe der Bewertung nicht ändern zu müssen. Die Beobachteten selbst hatten durchaus andere Interessen als der Forschende, zudem veränderte sich ihr Verhalten durch die Beobachtung. Der Forscher seinerseits konnte nur das berichten, was ihm zu Augen und zu Ohren gekommen war und was er verstehen konnte. Die ernüchternde Bilanz dieser Art ethnologischer Forschung zeigt sich immer dann, wenn Nachuntersuchungen zu völlig anderen Ergebnissen kommen (vgl. *Niekisch* 2002). Festzuhalten bleibt, dass es durchaus

wahrscheinlich ist, dass Spracherwerb nicht immer so abläuft, wie das von einigen AutorInnen auf der Grundlage der Untersuchung europäischer Mittelschichtsfamilien angenommen wird. Gleichzeitig scheint es jedoch bisher keine verlässlichen Daten zu geben, die beweisen können, dass bestimmte Interaktionsformen in anderen Gesellschaften keine Rolle spielen. Selbst wenn sich jedoch nach einem (meiner Ansicht nach problematischen) Vergleich der Spracherwerbskontexte (den ich aufgrund der sozialen *Konstruktion* des Wahrgenommenen auch im wissenschaftlichen Kontext, zumal in Bezug auf andere Kulturen, für nur bedingt möglich halte) herausstellen sollte, dass Kinder auf der Insel XY ohne eine differenzierte Interaktion aufwachsen (was ich ebenfalls bezweifle), würde daraus noch lange nicht folgern, dass Interaktion in der beschriebenen Form nicht besonders dienlich für den Spracherwerb ist: immerhin könnte es auch mehrere, möglicherweise sehr verschiedene, Wege zum Erfolg geben.

Der von *Hansen* zitierte Vergleich mit der nicht vorhandenen Notwendigkeit von Sandburgen für das Erlernen des Sitzens, Stehens und Gehens (s. o.) ist schon allein deshalb fraglich, weil wir wissen, dass Kinder ohne jede Art von Sand laufen lernen; dass sie jedoch irgendeine Art von sprachlicher Information benötigen, streiten selbst dogmatische Nativisten nicht ab! Auch der Hinweis, nachdem „kein Fall bekannt geworden (ist), bei dem ein Kind seine Muttersprache nicht oder nur unvollständig erworben hätte, weil die Eltern zu wenig oder nicht kindgerecht mit ihm gesprochen haben" (*Hansen* 2003, 102) stellt m.E. eine problematische Verkürzung dar. Man braucht nicht auf Extremfälle wie *Genie* (vgl. *Keller 2000*) zu verweisen, um zu erkennen, dass viele Kinder mit sprachlichen Beeinträchtigungen in soziokulturellen Kontexten aufwachsen, in denen besondere Kommunikationsbedingungen ein Aspekt der individuellen Problemlage sein können. Dies lässt sich in der Regel nicht allein auf Interaktionsstrukturen reduzieren und die Bedeutsamkeit dieser Faktoren muss im Einzelfall differenziert betrachtet werden. Beispielsweise kann in Bezug auf Kinder mit Migrationshintergrund, die Deutsch als Zweitsprache im Kindergarten lernen, gezeigt werden, dass Defizite in der Zweitsprache Deutsch, die häufig um den Zeitpunkt der Einschulung festgestellt werden, durchaus etwas mit zu wenigen und qualitativ unzureichenden Gelegenheiten zu tun haben, die deutsche Sprache zu hören, zu verarbeiten und zu gebrauchen (vgl. *Jeuk* 2003). Sprachschwierigkeiten bei Migrantenkindern verweisen darauf, dass unzureichende Interaktionsbedingungen sehr wohl zu sprachlichen Defiziten beitragen können.

In Bezug auf komplexere schriftsprachliche Leistungen zeigen z.B. die Ergebnisse der PISA-Studie einen Zusammenhang zwischen sozialer Herkunft und Sprachkompetenzen. Dies verweist einerseits darauf, dass Spracherwerb keineswegs mit 4 Jahren abgeschlossen ist, und dass andererseits im schriftsprachlichen Bereich Probleme evident werden, die in der mündlichen Alltagskommunikation weniger auffällig sind. Dies kann sich auch und gerade auf komplexe Syntax und Morphologie beziehen. Beispielsweise werden im dialektalen Sprachgebrauch die korrekten Artikel und Kasusendungen häufig verschliffen. Kinder, die im Elternhaus nicht schriftsprachlich sozialisiert wurden, haben oft Schwierigkeiten beim Gebrauch von Determinationselementen und Deklinationsformen, was sich dann erst im Laufe der Schulzeit zeigt. *Löffler* (2002) kann zeigen, dass erwachsene Analphabeten, deren gesprochene Sprache für ihre Umgebung unauffällig ist, häufig Probleme im Bereich der komplexen Morphologie und Syntax haben (z.B. Kasussystem in Verbindung mit Präpositionen).

Auch die Sprachbehindertenpädagogik vollzieht in jüngerer Zeit nicht ohne Grund eine Wende zur Sozialwissenschaft (vgl. *Welling* 2000). Auf einer handlungstheoretischen Grundlage wird der Sprachgebrauch von Kindern aufgrund sozialer Kontextgegebenheiten und spezifischer Aufgabenstellungen beschrieben. Dies schließt ausdrücklich das (psycholinguistische) Wissen um Spracherwerb mit ein. Die Wende vollzieht sich unter anderem vor dem Hintergrund, dass auch sprachliche Beeinträchtigungen bei Kindern der sogenannten sozialen Unterschicht deutlich häufiger auftreten als bei Kindern, die aus bildungsorientierten Elternhäusern kommen (vgl. *Cloerkes* 2000, *Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg* 1999). Dieser Umstand kann kaum genetisch begründet werden.

Der Testfall: Pidgins- und Kreolsprachen

Einen empirischen Beweis für die genetische Prädisposition scheinen Untersuchungen in Bezug auf die Entstehung von Kreolsprachen zu liefern. Die Analysen zeigen, wie sich aus einer unsystematischen und ungrammatischen Sprache (Pidgin) ein System mit Morphologie und Syntax entwikkelt, das alle Merkmale einer komplexen Sprache hat. *Pinker* (1995, 38ff.) nimmt an, dass die Kinder der Pidgin-Sprecher trotz des schlechten Inputs die Kreolgrammatik auf der Grundlage ihres „Sprachinstinkts" quasi erfinden. Es gibt allerdings eine Reihe von Fragen und Fakten, die nicht mit dem Bioprogramm erklärt werden können:

Nicht alle Pidgins kreolisieren in gleicher Geschwindigkeit und im gleichen Umfang. *Wildgen* (2003, 20) unterscheidet fünf Zyklen, in denen Form und Funktion unterschieden wird: Entstehung des Pidgin, minimales Pidgin, entwickeltes Pidgin, beginnendes Kreol und entwickeltes Kreol. In welchen Zyklen, zeitlichen Abfolgen und sprachlichen Funktionen sich eine Sprache konkret entwickelt, ist von vielen Faktoren abhängig. Einer dieser Faktoren ist der *Sprachkontakt*: Sprachen bzw. Grammatiken, wie sie sich uns heute darstellen, sind unter anderem durch die Übernahme von Elementen und Strukturen aus der einen oder anderen Kontaktsprache entstanden. So ist das deutsche *er*-Suffix für Personenbezeichnungen eine Weiterentwicklung einer

Entlehnung aus dem Lateinischen ins Althochdeutsche (*molinarius*: Müller, Derivation mittels *-arius*). Auch die Ausbildung eines Systems untergeordneter Konjunktionen im Althochdeutschen geht auf lateinischen Einfluss zurück (vgl. *Wildgen* 2003, 15). Die Übernahme von Strukturen ist jedoch nie abseits von gesellschaftlichen und sozialen Faktoren zu sehen. „Entlehnung setzt einen lange andauernden Sprachkontakt und damit Vorgänge der Sprachvariation, der Akkommodation an fremde Kulturen und der sozialen Integration voraus" (*Wildgen* 2003, 15). Am Beispiel des Tok Pisin kann gezeigt werden, dass die Entwicklung einiger grammatischer Kategorien bei Pidgins mit dem Sprachkontakt erklärt werden kann:

Das Tok Pisin ist seit ca. 120 Jahren bekannt. Ursprünglich war es ein Arbeiterpidgin in Neuguinea und Nordaustralien. Es entstand auf den Plantagen Queenslands und Samoas, in denen die englischen Kolonialherren hunderttausende Arbeiter aus Neuguinea und den benachbarten Inseln einsetzten. Bereits in vorkolonialer Zeit gab es Kontaktsprachen der Inselbewohner, die als eine mögliche Basis des Tok Pisin gelten müssen. In Papua Neuguinea ist es als Staatssprache angenommen, neben Englisch als Amts- und Schulsprache dient es landesweit als lingua franca mit eigenen Zeitungen und weiteren Kommunikationsmedien (vgl. *Crystal* 2003, 334). Es handelt sich beim Tok Pisin um ein beginnendes Kreol, da einige grammatische Funktionen ausgebaut sind, andere jedoch nicht.

Tok Pisin zeichnet sich durch eine „nahezu lupenreine deutsche Phonologie" (*Wohlgemuh* 2003, 5) aus, viele Wörter werden jedoch flexionslos, ohne Kasus und Genus, aneinandergereiht. Numerus wird zwar semantisch kategorisiert, nicht jedoch morphologisch. In Bezug auf Tempus, Aspekt und Modalität hat sich Tok Pisin teilweise entwickelt (*Wohlgemuth* 2003, 5ff.). Beispielsweise wird Aspekt als abgeschlossene Handlung (perfektiver Aspekt) durch *pinis* angezeigt:

„Mi go pinis de olgetaï.
(Ich gehen (beenden) Tag ganz.)
„Ich bin den ganzen Tag gegangen."
(*Wohlgemuth* 2003, 6).

Auch Zeitverhältnisse und Modalitäten werden im Tok Pisin lexikalisch ausgedrückt. Dies erfolgt analog zu einem morphologischen Prinzip, das es in vielen Papua-Sprachen gibt, die Gegenwart ist dabei unmarkiert. Diese syntaktischen Elemente der Kreolisierung können durch Sprachkontakt erklärt werden, da Papua-Sprachen die Herkunftssprachen vieler Tok Pisin Sprecher sind und zudem auch weiterhin auf den umgebenden Inseln gesprochen werden. *Wohlgemuth* (2003, 14) folgert, dass mindestens drei Faktoren das Entstehen von Kreols bedingen: vorhandene Kategorien in den Ausgangssprachen, Bestrebungen nach Sprachökonomie und universelle Tendenzen des Sprachwandels im Kreolisierungsprozess. Die Frage, wieso Tok Pisin nicht vollständig kreolisiert ist, obwohl es für viele Sprecher seit einigen Generationen Muttersprache ist, kann nicht ohne weiteres erklärt werden. Vermutlich hat es mit der Funktion der Sprache zu tun, die nach wie vor als lingua franca für weite Bevölkerungsschichten dienen muss.

Hansen (2003, 109) kann anhand einer linguistischen Analyse zeigen, dass sich Kreolsprachen untereinander frappierend ähnlich sind: „Sie haben alle eine strikte SVO-Stellung mit Topikalisierungsregeln, die Tilgung von Subjekten ist nicht zulässig, sie alle haben Hilfsverben mit festgelegten Stellungen u.v.m." Wenn das Bioprogramm so umfassend ist, wie *Hansen* dies zuvor postuliert, wenn zugleich die Kreolsprachen allein aus den Kindern heraus entstehen, also relativ unabhängig von Interaktion und damit von Sprachkontakt, kann gerade dieser Umstand schlecht erklärt werden. Vielmehr müsste das Bioprogramm, das ja auch die unterschiedlichen Sprachen der Welt hervorgebracht hat, die keineswegs alle eine strikte SVO-Stellung usw. haben, zu unterschiedlichen Ergebnissen führen, wie ja auch die Sprachen der Welt große Unterschiede aufweisen (vgl. *Grewendorf* 2002). Aus den Überlegungen *Hansens* könnte geschlossen werden, dass die SVO-Ordnung Bestandteil des Bioprogramms ist, was sicherlich *nicht* sein kann. Wieso entwickeln sich die von *Hansen* beschriebenen Kreolsprachen beispielsweise nicht zu so genannten isolierenden Sprachen, wie Mandarin-Chinesisch oder Samoisch? Isolierende Sprachen verzichten, ebenso wie Pidgins, auf morphologische Markierungen, grammatische Beziehungen werden durch die Wortstellung angezeigt (*Crystal* 1995, 293). Samoisch ist eine wichtige Kontaktsprache zu vielen Pidgins, Tok Pisin hat einige Elemente aus dem Samoischen übernommen.

Die zu beobachtenden Ähnlichkeiten unter den Kreols könnten mit Sprachkontakt erklärt werden. Kreolisierung erfolgt meines Wissens nicht unter der Käseglocke völliger Abgeschiedenheit, sondern es gibt Kontakt und Austausch mit Kolonialsprachen, Herkunftssprachen und anderen Kreols und Pidgins. Unter dem Gesichtspunkt der Ökonomie ist es auch schwer vorstellbar, wieso die Kinder von Pidginsprechern alle grammatische Kategorien innerhalb der Kreolisierung völlig neu erfinden sollen, wenn ihnen verschiedenste Merkmale in den Kontaktsprachen der in der Regel durch Multiligualität geprägten Gesellschaften zur Verfügung stehen. In der Analyse *Hansens* werden Ähnlichkeiten jedoch nur mit Kolonialsprachen untersucht, nicht mit den anderen Umgebungssprachen der Kreolsprecher, von denen es verschiedene mit teilweise sehr unterschiedlichen Strukturen gibt. Gleichwohl bleibt die Tatsache bewundernswert, dass Folgegenerationen in der Lage sind, wenn auch zumindest zum Teil auf der Grundlage von vorhandenem kulturellen Wissen, eine Grammatik zu entwickeln.

In der Tat haben die meisten Kreolsprachen eine große Verwandtschaft mit dem Portugiesischen oder dem Englischen, beides Sprachen mit SVO-Stellung, Hilfsverben etc. Eine Alternative zur Bioprogramm-Hypothese ist dementsprechend die Monogenese-Hypothese, die davon ausgeht, dass sich

die Gemeinsamkeiten unter den Kreolsprachen erklären lassen, indem man einen gemeinsamen Ursprung annimmt. So zeigt sich in nahezu allen Kreols ein Einfluss der als Sabir bekannten Lingua Franca des 15. Jhds. im Mittelmeerraum. *Wildgen* (2003, 19) stellt in einem Schichtendiagramm, das historische und funktionale Bezüge herstellt, dar, wie die Differenzierung der Kreols des Atlantiks und Pazifiks aussehen könnte.

Ein weiterer Aspekt, der bei den Überlegungen *Hansens* unberücksichtigt bleibt, sind sozialemotionale Faktoren. So könnte die Tatsache, dass sich bei erwachsenen Sprechern die Grammatik nicht ausdifferenziert, auch als Fossilierung erklärt werden. Das heißt, die Sprecher haben auf der Ebene der Alltagskommunikation eine Perfektion erreicht, die offensichtlich zum Austausch im Arbeitsprozess ausreichend ist. Dies hindert sie daran, ihre sprachlichen Fähigkeiten in der Kommunikationssprache zu verfeinern. Ähnlich kann auch das Stagnieren sprachlicher Kompetenz bei Arbeitsmigranten erklärt werden. Parallel dazu müssen Fragen der Akkulturation wie Ablehnung oder Zuwendung in Bezug auf die Kolonialkultur, das Festhalten an der Herkunftskultur, die Problematik unterdrükkender Kolonialsysteme usw. mit berücksichtigt werden. Wird ein Pidgin jedoch zur Muttersprache, werden ganz andere funktionale Anforderungen gestellt. Bei der Kreolisierung findet eine starke Differenzierung der sprachlichen Mittel statt, die unter anderem der sozialen Funktion der Sprache angemessen ist.

Folgendes bleibt festzuhalten: Nicht alle Pidginsprachen kreolisieren, Kreolisierung findet auch nicht von einer auf die andere Generation statt, sondern ist ein langer Ausdifferenzierungsprozess der zu unterschiedlicher Komplexität führt. Einige Aspekte dieser Ausdifferenzierung können mit Sprachkontakt erklärt werden, Pidgin- und Kreolsprachen finden in multilingualen Kontexten Anwendung. Sprachwandel und damit Kreolisierung kann es ohne gleichzeitig ablaufende soziale Prozesse nicht geben. Andere Aspekte können mit der Ähnlichkeit der Sprachen untereinander erklärt werden. Die Ausführungen *Hansens* beschränken sich auf eine linguistische Analyse der europäischen Kontaktsprachen, lebensweltliche und sozialemotionale Faktoren bleiben unerwähnt. Dass diese Faktoren sich jedoch nachhaltig auf den Spracherwerb auswirken, ist unter Linguisten unbestritten (*Wode* 1992).

Es liegt mir fern, den Ausführungen von *Hansen* eine abgeschlossene Hypothese entgegenzustellen. Ich möchte lediglich auf Lücken in der Argumentation verweisen und glaube, dass genetische Faktoren des Sprachwandels nur ein Aspekt von vielen sind, der bei der Analyse von Kreolsprachen bedeutsam ist. Es bleibt bewundernswert, dass einige Pidgins sich im Laufe der Zeit zu einer voll funktionsfähigen Sprache entwickeln. Außer genetischen Faktoren müssen jedoch Faktoren wie Sprachkontakt, Sprachverwandtschaften, soziale und emotionale Funktionen der Sprache, soziale Beziehungen unter den Sprechern, der Status der Sprache usw. mit einbezogen werden.

Probleme der Spracherwerbstheorie

Es dürfte unbestritten sein, dass Kinder von Geburt an mit spezifisch menschlichen Anlagen ausgestattet sind. Ob es sich hierbei allerdings um a priori Wissen handelt, das zudem grammatikbezogen ist, scheint mir zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht geklärt. Auch und gerade in der Linguistik gibt es sehr konkurrierende Erklärungsmodelle und es scheint mir unwahrscheinlich, dass sich eines dieser Modelle in der Zukunft gegenüber den anderen wird durchsetzten können. In den verschiedenen Ansätzen wurden eine Reihe sich teilweise widersprechender Aussagen postuliert, widerlegt und bewiesen, die vom jeweils anderen Paradigma meines Erachtens nicht mehr ignoriert werden können. Die Polarisierung in der Schärfe, wie *Hansen* sie zuspitzt, ist inzwischen über 20 Jahre alt und, so weit ich es überblicken kann, in dieser Form nicht mehr aufrecht zu erhalten. Selbst Noam *Chomsky* hat im Laufe der Jahre seine Position immer wieder verändert und relativiert, wenngleich von einer grundsätzlichen Annäherung noch nicht gesprochen werden kann. Aus meiner Sicht ist es jedoch evident, dass kein Ansatz in der Lage ist, das Phänomen des kindlichen Spracherwerbs abschließend zu erklären. Nativistische Ansätze können insbesondere die tatsächlichen individuell und soziokulturell bedingten Unterschiede im Spracherwerb nicht erhellen. Auch die individuelle Kreativität und Flexibilität der Sprachentwicklung ist aus nativistischer Sicht schwer zu deuten. Gerade aus dem Blickwinkel der Sprachbehindertenpädagogik scheint es evident, dass andere Bezugswissenschaften wie Soziologie, Psychologie, Neurologie, Biologie usw. ihren Beitrag zur Klärung komplexer Erwerbsprozesse leisten müssen. Wenn von *Hansen* die Berücksichtigung neuerer Forschungsergebnisse gefordert wird, ist dem zuzustimmen mit dem Zusatz, dass wohl kaum die Linguistik alleine gemeint sein kann.

Einen Aspekt möchte ich an dieser Stelle noch erwähnen: Die Sprache ist eine spezifisch menschliche Errungenschaft, die es schätzungsweise seit 50 000 bis 100 000 Jahren gibt. Selbst bei großzügigster Auslegung ist die menschliche Sprachfähigkeit bestenfalls eine viertel Million Jahre alt. Aus biologischer Sicht ist dies jedoch eine sehr kurze Zeit. Die Entwicklung genetischer Konstruktionsprogramme der Komplexität und Leistungsfähigkeit, wie sie von Vertretern der Bioprogramm-Hypothese postuliert wird, benötigt eine wesentlich längere Entstehungszeit (vgl. *Tomasello* 2002, 11ff.). Selbst die ca. 6 Millionen Jahre, die uns Menschen von anderen Primaten trennen, sind evolutionär betrachtet eine kurze Zeitspanne, zumal im Hinblick darauf, dass wir über 99 % des genetischen Materials mit Schimpansen teilen (vgl. *Dunbar* 1996). Es handelt sich um denselben Grad der Verwandtheit wie zwischen Löwen und Tigern oder Pferden und Zebras! Aus biologischer Sicht scheint es unwahrscheinlich, dass ein Modul genetisch fixiert ist, das z.B. aus

*Chomsky*s Sicht (1971) bereits einen vollständigen Bauplan mentaler Leistungen enthält. Insofern ist die Annahme allenfalls biologistisch und beruht auf Überlegungen, die in Bezug auf die Linguistik logisch (cartesianisch im *Chomsky*schen Sinne) aber weder empirisch bestätigt noch logisch aus Sicht der evolutionären Biologie sind. Darüber hinaus ist die Annahme unwahrscheinlich, dass es eine 1:1-Abbildung von Genen auf bestimmte Eigenschaften, Fähigkeiten oder Körperteile gibt. Gene wirken auf Verhalten indirekt, nämlich vermittelt über das ZNS, das autonome Nervensystem und das hormonelle System. Gene produzieren nicht Verhalten, sondern Moleküle. Modularität könnte so gesehen allenfalls ein Ergebnis von komplexen Anlage-Umwelt-Interaktionsprozessen sein (*Klann-Delius* 1999, 89).

100 000 Jahre sind eine lange Zeit aus der Sicht *kultureller* Evolutionsprozesse. *Tomasello* (2002) nimmt an, dass in dem biologischen Mechanismus, den anderen als intentionales Selbst wahrzunehmen, ein Schlüssel liegt, der es ermöglichen könnte, kulturelle Evolutionsprozesse zu erklären und zu verstehen.

Einiges spricht dafür, aus spracherwerbstheoretischer Sicht ein übergreifendes Modell anzunehmen (vgl. *Dannenbauer* 1999, *Klann-Delius* 1999). So legt das Kompetition-Modell (*Bates / McWhinney* 1987) ein System von Komponenten nahe, die in spezifischer Weise dynamisch und zielbestimmt interagieren. Das Zusammenwirken der Teilkomponenten geschieht auf der Basis angeborener Kompetenzen des Säuglings und der spezifisch menschlichen Fähigkeit zur kulturellen Entwicklung seines Denkens und Sprechens. Grammatikerwerb ist so gesehen ein Aufbau von naheliegenden Strukturen prototypischer Art. Modularität ist dann das Ergebnis von Lernen im Sinne der Interaktion aus neuroanatomischen und erfahrungsbedingten Veränderungsprozessen. Individuelle Unterschiede in der Sprachentwicklung können im Hinblick auf Differenzen im Zusammenwirken des kindlichen Systems mit der Umwelt bezogen werden.

Aus sprachbehindertenpädagogischer Sicht stellt sich natürlich die Frage, was aus all dem für die Förderung von Kindern mit spezifischen Sprachentwicklungsstörungen folgt. *Hansen* (2003, 110) postuliert lediglich, dass sich unter der nativistischen Prämisse „Lernzielbestimmungen sehr viel präziser vornehmen und sprachtherapeutische Prozesse effektiver gestalten lassen als auf der Basis herkömmlicher, wissenschaftlich überholter Vorstellungen." In der Tat legt z.B. die entwicklungsproximale Sprachtherapie (*Dannenbauer* 1999), auf die sich *Hansen* (1996) in seiner Therapiestudie explizit bezieht, zur Bestimmung von Therapiezielen ein spracherwerbstheoretisches Phasenmodell vor, das im Zuge nativistischer Theoriebildung entstanden ist (*Clahsen* 1986). Allerdings folgt aus der (vermuteten) Gültigkeit von bestimmten Erwerbsphasen nicht zwingend, dass die Abfolge genetisch vorgegeben ist. Immerhin könnte die Entwicklungslogik auch sprachstrukturellen, psychologischen oder kommunikativen Gesetzmäßigkeiten folgen.

Für die Gestaltung sprachtherapeutischer Prozesse legt *Hansen* (1996) hingegen Interaktionsmuster zu Grunde, die in dem von ihm zitierten Aufsatz von *Tracy* (1990) als *wenig* relevant für die Beeinflussung des Spracherwerbs gesehen werden. So haben beispielsweise formale Erweiterungen (Expansionen) und korrektives Feedback in der entwicklungsproximalen Sprachtherapie eine große Bedeutung, ihre Wirksamkeit im Spracherwerb konnte bisher jedoch nicht nachgewiesen werden (*Tracy* 1990, 33ff.). Dieser Widerspruch kann auf verschiedene Arten aufgelöst werden: Es könnte beispielsweise sein, dass es Interaktionsformen gibt, die zwar für den natürlichen Erstspracherwerb weniger relevant sind, jedoch für die Sprachförderung. Immerhin sind die zu fördernden Kinder beträchtlich älter und zu anderen kognitiven Leistungen in der Lage. Dann müsste aber die Frage erlaubt sein, welche Relevanz spracherwerbstheoretischen Überlegungen zumindest in der beschriebenen Form für die Gestaltung von Therapieprozessen überhaupt zukommt. Eine andere Möglichkeit wäre, dass bestimmten interaktionalen Strukturen sehr wohl Relevanz für den Spracherwerb zukommt. Dies wird von *Hansen* (2003) jedoch bestritten.

Hansen (1996) zeigt selbst, wie eine differenzierte entwicklungsproximale Sprachtherapie aussehen kann. Bei der Förderung setzt er in der Tat auf Kooperation und Interaktion und greift auf Handlungsmuster zurück, deren Wirksamkeit für den Spracherwerb seiner Ansicht nach nicht bewiesen ist (Modellierungstechniken). Entsprechend formuliert *Dannenbauer* (1999, 137):

> „Da die Bedingungen eines natürlichen Spracherwerbs für diese Kinder nicht ausreichend waren, um alters- und umweltentsprechende Sprachfähigkeiten ausbilden zu können, wird von der Annahme ausgegangen, dass die Kinder einen besonderen Zugang zur Sprache brauchen, der ihnen Spracherfahrungen bietet, *die ein erhebliches Mehr von dem enthalten, was im normalen Spracherwerb eher unsystematisch und beiläufig enthalten ist* (Hervorhebungen S. Jeuk), z.B. Begrenzung und Spezifizierung des Inputs, erhöhte Deutlichkeit, Kontrastivität, Frequenz und Rekurrenz gezielter Strukturvermittlung, klare Referenz- und Funktionsbeziehungen der Zielformen, motivierende und orientierende Sach- und Interaktionskontexte."

Wenn es aber gelingt, gestörten Spracherwerb so voranzubringen, kann eigentlich die Wirksamkeit dieser Faktoren für den Spracherwerb kaum mehr in Frage gestellt werden. Im Gegenteil fordert *Dannenbauer* ja gerade eine Hervorhebung dieser Faktoren, von denen Kinder mit sprachlichen Beeinträchtigungen mehr benötigen als andere Kinder. Dass Spracherwerb überhaupt auf diese Weise beeinflussbar ist, zeigt, dass nicht alles angeboren sein kann. Gleichwohl können Erkenntnisse aus der Therapieforschung ebenso wenig direkt auf die Spracherwerbsfor-

schung übertragen werden wie umgekehrt.

Aus diesen Überlegungen folgt, dass die Bedeutung der Sprachwissenschaft zumindest relativiert werden muss. Förderziele müssen in Bezug auf die individuelle Problemlage, die vom regelhaften Erwerb abweichen kann, das Sprachverständnis, die Imitationsfähigkeit des Kindes, die (individuelle) Lernbarkeit von Formen und Strukturen, die subjektive Bedeutsamkeit für das Kind, die Motivation des Kindes, die Kommunikationsstrukturen im Umfeld, den allgemeinen Lernhorizont und die Lebenslage des Kindes usw. bestimmt werden. Die Gestaltung der Beziehungsebene muss der Ausgangspunkt der (sprachlichen) Förderung sein und nicht die linguistische Analyse. Die Orientierung am Spracherwerb kann nur einer von vielen Faktoren sein und es scheint fragwürdig, die Förderung von Kindern mit sprachlichen Auffälligkeiten auf Strukturebenen einzuengen. Insbesondere stelle ich in Frage, dass sich aufgrund einer festgestellten Erwerbslogik Therapieziele *präzise* darstellen lassen, wie *Hansen* dies postuliert.

Schlussbemerkung

Es ist ein Verdienst *Hansens (2003)*, mit seinem Beitrag eine wichtige Diskussion angestoßen zu haben. In der Tat ist der Einbezug der modernen (Psycho-)Linguistik in der Sprachheilpädagogik ein neuerer Trend, der nicht immer hinreichend gewürdigt wird. Im Gegensatz zu *Hansen* bin ich jedoch nicht der Ansicht, dass es ein linguistisches Spracherwerbsmodell gibt, das universelle Gültigkeit beanspruchen kann. Darüber hinaus scheint es mir keineswegs geklärt, was aus der linguistischen Modellbildung für die Professionalisierung sprachtherapeutischer Prozesse zu folgern sei. *Hansen* (1996) selbst hat in seiner Therapiestudie *einen* möglichen Weg gewiesen.

Auf Grund der gegenwärtigen Forschungslage muss meiner Ansicht nach der Anspruch, das nativistische Paradigma sei das einzig relevante in Bezug auf die kindliche Sprachentwicklung, als unbestätigter Glaubensgrundsatz bewertet werden. Wenn der Einbezug neuester Forschung gefordert wird, kann sich dies zudem nicht *allein* auf linguistische Theoriebildung beziehen. Ziel kann es folglich nur sein, auf der Grundlage verschiedenster Erkenntnisse Theorie und Praxis gemeinsam weiterzuentwickeln. Dazu gehört auch, Forschungsergebnisse, die der eigenen Meinung nicht entsprechen, vorurteilsfrei zu betrachten und einer kritischen Prüfung zu unterziehen. Dies habe ich in dem vorliegenden Beitrag versucht. Darüber hinaus verstehe ich die Sprachbehindertenpädagogik als Sozialwissenschaft. Dies bedeutet, die Sprach(behinderten)pädagogik im Zusammenhang mit verschiedenen Bezugswissenschaften zu sehen, der *Pädagogik* jedoch die Leitfunktion zuzuweisen (vgl. *Welling* 2000). Dies legen auch die Empfehlungen der Kultusminister der Länder zum Förderschwerpunkt Sprache nahe.

Literatur

Bates, E., MacWhinney, B. (1987): Competition, Variation, and Language Learning. In: *MacWhinney, B.* (Hrsg.): Mechanisms of Language Acquisition. Hillsdale: Erlbaum.

Bruner, J. S. (1987): Wie das Kind sprechen lernt. Bern: Huber.

Chomsky, N. (1971): Cartesianische Linguistik. Tübingen: Niemeyer.

Clahsen, H. (1986): Die Profilanalyse. Berlin: Merhold.

Clark, E. (1993): The Lexicon in acquisition. Cambridge: University Press.

Cloerkes, G. (2000): Soziologische Grundlagen. In: *Grohnfeldt, M.* (Hrsg.): Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie. Stuttgart: Kohlhammer.

Crystal, D. (1995): Die Cambridge Enzyklopädie der Sprache. Frankfurt: Campus.

Dannenbauer, F. M. (1999): Grammatik. In: *Baumgartner, S., Füssenich, I.* (Hrsg.): Sprachtherapie mit Kindern. 4. völlig überarbeitete und erweiterte Auflage. München: Reinhardt (UTB).

Dunbar, R. (1996): Klatsch und Tratsch. Wie der Mensch zur Sprache fand. München: Bertelsmann.

Gopnik, A., Choi, S. (1995): Names, Relational Words, and Cognitive Development in English and Korean Speakers: Nouns Are Not Always Learned before Verbs. In: *Tomasello, M., Merriman, W. E.* (Hrsg.): Beyond Names for Things. Hillsdale: Erlbaum.

Grewendorf, G. (2002): Minimalistische Syntax. Tübingen: Francke (UTB).

Hansen, D. (1996): Spracherwerb und Dysgrammatismus. München: Reinhardt (UTB).

Hansen, D. (2003): Schlechte Vorbilder, durchschnittliche Lerner und erstaunliche Leistungen: Wie der Mensch zur Sprache kommt. In: *Hübner, K., Röhner-Münch, K.* (Hrsg.): Einblick in die Sprachheilpädagogik. Aachen: Shaker.

Jeuk, S. (2003): Erste Schritte in der Zweitsprache Deutsch. Eine empirische Untersuchung des Spracherwerbs türkischer Migrantenkinder in Kindertageseinrichtungen. Freiburg: Fillibach.

Keller, H. (2000): Sozial-emotionale Grundlagen des Spracherwerbs. In: *Grimm, H.* (Hrsg.): Enzyklopädie der Psychologie. Serie III, Band 3, Sprachentwicklung. Göttingen: Hogrefe.

Klann-Delius, G. (1999): Spracherwerb. Stuttgart: Metzler.

Levy, E., Nelson, K. (1994): Words in discourse: a dialectical approach to the acquisition of meaning and use. In: Journal of Child Language 21, S. 367 – 389.

Löffler, C. (2002): Analphabetismus in Wechselwirkung mit gesprochener Sprache. Zu Sprachentwicklung, Sprachbewusstsein, Variationskompetenz und systematisch fundierter Förderung von Analphabeten. Reprint. Aachen: Alfa Zentaurus.

Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Frauen des Landes Brandenburg (Hrsg.) (1999): Einschüler in Brandenburg. Soziale Lage und Gesundheit. Birkenwerder.

Nelson, K. (1996): Language in Cognitive Development. The Emergence of the Mediated Mind. Cambridge: University Press.

Niekisch, S. (2002): Kolonisation und Konsum. Kulturkonzepte in Ethnologie und Cultural Studies. Bielefeld: transkript.

Pinker, S. (1998): Der Sprachinstinkt. München: Knaur.

Tomasello, M. (2002): Die kulturelle Entwicklung des menschlichen Denkens. Frankfurt: Suhrkamp.

Tomasello, M., Akhtar, N., Dodson, K., Rekau, L. (1997): Differential productivity in young children's use nouns and verbs. In: Journal of Child Language 24, 373-387.

Tracy, R. (1990): Spracherwerb trotz Input. In: *Rothweiler, M.* (Hrsg.): Spracherwerb und Grammatik. Linguistische Untersuchungen zum Erwerb von Syntax und Morphologie (Linguistische Berichte, Sonderheft 3). Opladen.

Welling, A. (2000): Förderschwerpunkt Sprache – eine kopernikanische Wende im Kleinen. In: *Drave, W. u.a.* (Hrsg.): Empfehlungen zur sonderpädagogischen Förderung. Würzburg: Edition Bentheim.

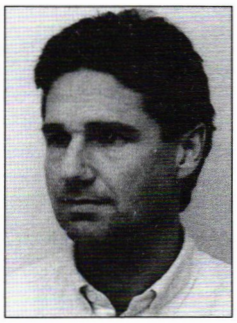
Wildgen, W. (2003): Soziolinguistik und Kontaktlinguistik. In: *Soziolinguistik.* Ein internationales Handbuch zur Wissenschaft von Sprache und Gesellschaft. Berlin: de Gruyter (erscheint demnächst). [online]: http://www.fb10.uni-bremen.de/homepages/wildgen/pdf/soziolinguistiksprachkontakt.pdf

Wode, H. (1992): Psycholinguistik. Eine Einführung in die Lehr- und Lernbarkeit von Sprachen. Ismaning: Hueber.

Wohlgemuth, J. (2003): Grammatische Kategorien und ihre Ausprägungen im Tok Pisin von Papua-Neuguinea. [Online]: http://www.linguist.de/TokPisin/tp01-de.htm [Stand: Juni 2003].

Anschrift des Verfassers:

Dr. Stefan Jeuk
Pädagogische Hochschule Ludwigsburg
Fakultät für Sonderpädagogik
Pestalozzistraße 53
72762 Reutlingen
Stefan Jeuk ist Akademischer Rat in der Abteilung Sprachbehindertenpädagogik an der Fakultät für Sonderpädagogik der Pädagogischen Hochschule Ludwigsburg mit Sitz in Reutlingen. Dort ist er unter anderem für den Wahlpflichtbereich Sprachwissenschaft zuständig.



Detlef M. Hansen, Würzburg

Erwiderung zur kritischen Stellungnahme von Stefan Jeuk: „Vorbilder, Lerner und Leistungen: Überlegungen zum Spracherwerb"

Einleitung

Da ich der Auffassung bin, dass u. a. aufgrund der beschränkten Möglichkeiten menschlicher Kommunikation, der zahlreichen Mängel und Beschränkungen unseres – im übrigen genetisch verankerten artspezifischen – Wahrnehmungs- und Informationsverarbeitungssystems sowie der Begrenztheit menschlicher Kognition und Rationalität der Normalfall zwischenmenschlicher Verständigung nicht das Verstehen, sondern das Missverstehen ist, möchte ich in meiner Erwiderung auf *Jeuks* Kritik an meinem Beitrag in *Hübner / Röhner-Münch* (2003)[1] zunächst noch einmal deutlich machen, wofür ich in meinem Beitrag eine Lanze brechen wollte und warum dies für die Sprachheilpädagogik in Theorie, Forschung und Praxis überhaupt relevant sein könnte.

Während man in den 60er und 70er Jahren des letzten Jahrhunderts noch unbekümmert und weitestgehend unangefochten vom sozialwissenschaftlichen Credo einer totalen Determination des menschlichen Geistes durch die Umwelt ausgehen konnte, stellt man sich heutzutage außerhalb der *scientific community*, wenn man nicht zugesteht, dass menschliches Lernen und Verhalten auch von der Beschaffenheit unseres durch Evolution entstandenen Nervensystems und damit von genetischen Faktoren abhängt.

In den Kognitionswissenschaften bemüht man sich nun schon seit einigen Jahrzehnten herauszufinden, wie genau Umwelteinflüsse und angeborene Lernvoraussetzungen ineinandergreifen; im Fall des Spracherwerbs: welche Rolle dem in der Interaktion vermittelten sprachlichen Input und welche Rolle der Kognition, im Besonderen der als artspezifisch und angeboren geltenden Sprachfähigkeit des Kindes, zukommt. Unter dieser Fragestellung ist in der modernen Psycholinguistik mittlerweile ein beachtliches Wissen über den Er-

[1] *Hansen, D.* (2003): Schlechte Vorbilder, durchschnittliche Lerner und erstaunliche Leistungen: Wie der Mensch zur Sprache kommt. In: *Hübner, K.* u. *Röhner-Münch, K.* (Hg.): Einblicke in die Sprachheilpädagogik (97-111). Aachen: Shaker.

werb natürlicher menschlicher Sprachen generell sowie über den Erwerb von Einzelsprachen erarbeitet worden.

Hingegen scheint man sich in vielen Anwendungswissenschaften, u. a. auch in der Sprachheilpädagogik, bis auf wenige Ausnahmen ganz auf die Berücksichtigung von Umweltfaktoren, Interaktionsbedingungen, Input-Eigenschaften etc. zu konzentrieren. Als artspezifische angeborene Voraussetzungen für den Spracherwerb werden allenfalls allgemeine geistige Dispositionen in Erwägung gezogen. **Spezifische** angeborene Erwerbsmechanismen oder eine **linguistische** Vorstrukturierung der Kognition nimmt man gemeinhin nicht an; zumindest finden derartige Annahmen kaum Eingang in theoretische Modelle, noch sind sie in irgendeiner Weise handlungsleitend für die Praxis.

In meinem Beitrag ging es mir darum zu zeigen, dass eine derartige Haltung aus theoretischen und empirischen Gründen wissenschaftlich schon lange nicht mehr zu rechtfertigen ist. Ich habe theoretische Überlegungen und – exemplarisch – empirische Befunde aus der Kreolsprachforschung vorgelegt, um einmal mehr zu begründen, dass die Annahme spezifischen *apriorischen* linguistischen Wissens eine *conditio sine qua non* moderner Spracherwerbstheorien ist. Auf die empirische Evidenz aus der Kreolistik und *Jeuks* Kritik daran gehe ich später noch ein; hier sei allerdings betont, dass die empirischen Befunde aus diesem Bereich keineswegs die einzigen Gründe für die Annahme genetischer kognitiver Prädispositionen liefern (siehe dazu z. B. *Hansen* 1996, 22-60).

Im Rahmen meiner Argumentation sollte vor allem dies gezeigt werden:

- Nicht alles, was Kinder im Erstspracherwerb lernen, erklärt sich aus Interaktion, Input oder allgemeinen kognitiven Fähigkeiten.
- Die diesbezüglichen theoretischen Überlegungen, empirischen Befunde sowie Alltagsbeobachtungen zwingen zur Annahme *apriorischen* linguistischen Wissens als Ausgangsbedingung für den Spracherwerb.
- Orientiert man sich in der Sprachtherapie am natürlichen Spracherwerbsprozess, wie dies zum Beispiel bei entwicklungsproximalen Ansätzen der Fall ist, so ist die Lernzielbestimmung unter Berücksichtigung dieser Erkenntnisse vorzunehmen: Die Lernzielbestimmung kann entscheidend präzisiert werden, wenn man weiß, welche Merkmale des Inputs welche Erwerbsprozesse auslösen; der Therapieerfolg kann dadurch beträchtlich gesteigert oder sogar erst ermöglicht werden (siehe z. B. *Hansen* 1996).

Die von Herrn *Jeuk* eröffnete Diskussion ist keineswegs neu, und die Argumente sind es auch nicht. Ich will mich in meiner Erwiderung auf seine Einlassungen deshalb darauf beschränken, zu einzelnen Kritikpunkten Stellung zu nehmen, und werde der Versuchung widerstehen, einen weiteren theoretischen Grundsatzbeitrag zu verfassen.

1. Anspruch

Der erste Punkt betrifft Anspruch und Reichweite meiner Aussagen. Eine Klarstellung, die ich mit Bedacht und im Wissen um die diesbezügliche Reizbarkeit der Leserschaft an mehreren exponierten Stellen meines Beitrags deutlich gemacht habe, scheint Herr *Jeuk* im Eifer des Gefechts glatt überlesen zu haben – was ihm die Möglichkeit gibt, eine skandalöse Entdeckung preiszugeben: „Generativ orientierte LinguistInnen schreiben über *Spracherwerb*, meinen damit jedoch eher *Grammatik*" (*Jeuk* 2005, 6). Es mag sein, dass im Rahmen generativer Theorien gelegentlich von Spracherwerb gesprochen wird, wenn eigentlich der Erwerb von Phonologie, Morphologie und Syntax gemeint ist. Der Grund dafür dürfte darin zu suchen sein, dass generativ orientierte Linguisten das Wesensspezifische der menschlichen Sprache weniger in ihrer Funktion, z. B. als Kommunikationsmittel, sondern eher in der Besonderheit ihrer formalen Struktur und der in ihr enthaltenen abstrakten Regularitäten sehen, und dafür gibt es gute Gründe (siehe z. B. *Fanselow / Felix* 1993; *Grewendorf 1993*). Man kann die von *Jeuk* herausgestellte Ungenauigkeit im Sprachgebrauch mit Recht kritisieren; sie jedoch als Anlass für weitreichende und ins Absurde führende Unterstellungen zu nehmen, halte ich nicht für besonders redlich – besonders dann nicht, wenn man es eigentlich besser weiß bzw. wissen müsste.

Selbstverständlich nimmt kein „Nativist" z. B. an, dass der sprachliche Input für den Spracherwerb irrelevant oder gar unnötig sei, und m. W. hat auch noch nie jemand (mich eingeschlossen!) behauptet, dass der gesamte Spracherwerbsprozess genetisch gesteuert werde. Input-basierte semantische Lernstrategien werden bekanntlich auch in Spracherwerbstheorien wie dem Parametermodell explizit berücksichtigt, z. B. beim lexikalischen Lernen, das eine unabdingbare Voraussetzung für das „Triggern" grammatischer Eigenschaften der Zielsprache darstellt. *Jeuk* führt eine Reihe von Überlegungen und Befunden an, die zeigen, dass sprachliche Formen durchaus interaktiv und auf der Grundlage sprachlichen Inputs erworben werden können und dass insbesondere beim lexikalischen Lernen semantische Lernstrategien zum Tragen kommen. Dies ist grundsätzlich nicht zu bestreiten; fraglich ist nur, ob das gesamte formal-sprachliche Wissen so erworben werden kann. Vor allem ist zu fragen, wie linguistische Besonderheiten natürlicher Sprachen erworben werden können, die überhaupt keine Beziehung zu nicht-linguistischen Gegebenheiten aufweisen. Eines von vielen Beispielen dafür ist die unterschiedliche Stellung des flektierten Verbs in deutschen Nebensätzen: „Ich glaube, H. **kommt** morgen" versus „Ich glaube, dass H. morgen **kommt**". Ob das Verb in Zweitstellung oder final auftritt, hängt hier nicht von pragmatischen oder semantischen Faktoren ab, sondern einzig und allein davon, ob nebensatzeinleitend eine subordinierende Konjunktion verwendet wird oder nicht.

Ein weiteres Beispiel liegt mit der fakultativen Auslassung des grammatischen Subjekts in einfachen Sätzen vor;

viele Sprachen erlauben Subjekt-Auslassung (z. B. Spanisch, Italienisch, Russisch), in anderen hingegen sind Sätze ohne Subjekt ungrammatisch (z. B. im Französischen, Deutschen, Englischen, Niederländischen). Für derartige Phänomene ist m. W. bis heute keine überzeugende funktionalistisch-pragmatische Erklärung vorgelegt worden, was nur zu verständlich ist, da die Subjekt-Auslassung eine linguistische Regularität ist, die eben nur von formal-grammatischen Strukturmerkmalen der jeweiligen Sprachen und nicht von außer-linguistischen Gegebenheiten abhängt: Die entsprechenden pragmatisch-kommunikativen Funktionen und Sprecherintentionen lassen sich wohl in allen Sprachen gleichermaßen erfüllen, die Unterschiede liegen allein in den dazu von der jeweiligen Grammatik zu Verfügung gestellten sprachlichen Mitteln. Es versteht sich von selbst, dass ebensowenig für den **Erwerb** derartiger grammatischer Strukturen und Regularitäten, von denen es in den Grammatiken natürlicher Sprachen unzählige gibt, funktionalistisch-pragmatische Erklärung vorliegen.

Der Erklärungsanspruch der generativen Theorie ist sehr viel bescheidener als der Anspruch der meisten anderen Ansätze, eben weil sie sich nur auf zentrale Struktureigenschaften von Sprache, i.e. auf formal-sprachliche grammatische Phänomene bezieht. Es kann also keineswegs, wie *Jeuk* schon in seiner Einleitung und später noch einmal in seiner Schlussbemerkung unterstellt, um einen wie auch immer gearteten Anspruch auf universelle Gültigkeit gehen, den es in Frage zu stellen gelte, da dieser überhaupt nicht erhoben wird. Hier wird – bewusst oder unbewusst – ein Kampf gegen Windmühlen inszeniert.

Vorsichtshalber stelle ich die entscheidenden – unter Fachwissenschaftlern eigentlich selbstverständlichen – Einschränkungen mehrfach explizit heraus, indem ich z. B. auf Seite 102 schreibe, dass es um den „…strukturellen Kern der Sprache, die Grammatik und das abstrakte Lautsystem" (Zeilen 4-5) geht, und meine Darlegungen ausdrücklich auf die wesentlichen Strukturbereiche der Sprache (Phonologie, Morphologie, Syntax) beziehe (vgl. z. B. Kap. 5, 1. Satz). An keiner Stelle gehe ich in meinem Beitrag über diese gewusst vorgenommene Fokussierung auf zentrale Strukturbereiche von Sprache hinaus, weder in meinen theoretischen Überlegungen noch hinsichtlich der empirischen Befunde, die sich allesamt ausschließlich auf den Erwerb abstrakter grammatischer Regularitäten richten.

Einig bin ich mit *Jeuk*, wenn er in Kap. 3 behauptet, dass keine Spracherwerbstheorie in der Lage ist, das Phänomen des frühkindlichen Spracherwerbs umfassend zu erklären – und das gilt selbstverständlich auch für die generativen Theorien. Ich bin allerdings der Auffassung, dass die Erklärungsstärken der einzelnen Theorien gegenstandsbezogen durchaus unterschiedlich sind. Hinsichtlich des Erwerbs sprachlich-pragmatischer Kompetenzen z. B. dürfte die explikative Kraft eines von Interaktionsgegebenheiten abstrahierenden Ansatzes schnell erschöpft sein, während der Erwerb einiger grammatischer Regularitäten innerhalb eines generativen Modells durchaus einer vorläufigen Erklärung zugeführt werden kann. Dass die Erklärungen stets vorläufig sind und deshalb einem kritischen empirischen Überprüfungsprozess auszusetzen sind, entspricht nur den allgemeinen erkenntnistheoretischen Prämissen empirischer Wissenschaften. Unter diesem Gesichtspunkt ist die Ablösung alter durch neue wissenschaftliche Modelle nicht ein Zeichen von Schwäche, sondern von Fortschritt innerhalb einer Disziplin; vor allem, wenn – wie im Fall der Entwicklung von der Transformationsgrammatik zum *minimalist program* – die konzeptionellen Grundaussagen der Theorie davon nicht berührt sind: Nach wie vor und mit gutem Grund gehen Linguisten der generativen Schule von der Existenz und Wirksamkeit angeborener sprachspezifischer kognitiver Komponenten aus, die einen kleinen aber wesentlichen Bereich des Spracherwerbsprozesses determinieren. Zu den Innovationen des Modells gehört in der Tat seine Nähe zu allgemeinen kognitiven Fähigkeitssystemen, was keineswegs bedeutet, dass spezifisch-linguistische Komponenten der Sprachfähigkeit obsolet geworden wären. Sollte durch die Einlassungen *Jeuks* der Eindruck entstanden sein, dass sich das Chomsky-Paradigma durch seine eigene Weiterentwicklung überholt habe, so muss dieser hier korrigiert werden; ein Blick in die von *Jeuk* selbst angegebene Literatur (*Grewendorf* 2002) wird dem interessierten Leser zeigen, dass das eben nicht der Fall ist.

2. Kulturelle Vergleiche

In meinen theoretischen Vorüberlegungen habe ich auf die beträchtlichen intra- und interkulturellen Unterschiede in der Erwachsenen-Kind-Interaktion hingewiesen und empirische Evidenz dazu angeführt. Die gravierenden Unterschiede im Sozial- und Kommunikationsverhalten, die es in den verschiedenen Kulturen dieser Welt gibt, spiegeln sich in keiner Weise im Grammatikerwerb wider: Bekanntlich erwerben Kinder in allen Kulturen der Welt und in allen Subkulturen von Gesellschaften die Grammatik ihrer Muttersprache stets vollständig, innerhalb eines begrenzten Zeitraumes und absolut zuverlässig. Dies steht in eklatantem Widerspruch zu der Annahme, die Interaktion determiniere den Erwerbsprozess in allen Einzelheiten, da unter dieser Prämisse Unterschiede in der Interaktion ja logischerweise Unterschiede im Erwerbsprozess nach sich ziehen müssten.

Derartige Beobachtungen bringen interaktionistische Erklärungsversuche verständlicherweise in Not, aus der sich Herr *Jeuk* mit der Einlassung zu befreien versucht, dass kulturelle Vergleiche wenig geeignet seien, Aussagen über Bedingungsfaktoren des Spracherwerbs zu verifizieren. Nun wird in den von mir zitierten empirischen Beispielen aber nicht ein diffuser Kulturvergleich angestellt; vielmehr geht es um konkrete Beobachtungen zum sprachlichen Interaktionsverhalten, also um nichts anderes als um jene Verhaltensdimensionen, die auch im Zentrum pragmatisch-interaktionistischer Beob-

achtungen stehen. Sind die Beobachtungsdaten etwa nur sicher und zuverlässig, wenn sie in den Dienst interaktionistischer Erklärungen gestellt werden? Gilt das Beobachtungsparadoxon nur für „Nativisten", nicht aber wenn Pragma- oder Soziolinguisten Studien über die Mutter-Kind-Dyade anstellen? *Jeuk* sollte sich darüber klar sein, dass er sich mit seinen generalisierten Zweifeln an den Möglichkeiten und der Zuverlässigkeit sozialvergleichender Methoden und Wissenschaften genau jener Argumentationsbasis beraubt, auf die er sich mit Verweis auf die Pragma- und Soziolinguistik sowie die Kommunikationswissenschaften in seinen Aussagen stützt.

Weiterhin versucht *Jeuk* dann, seinen Standpunkt mit Hilfe eines kleinen Argumentationstricks gegen jeden Einwand zu immunisieren, indem er schreibt: „Gleichzeitig scheint es jedoch bisher keine verlässlichen Daten zu geben, die beweisen können, dass bestimmte Interaktionsformen in anderen Gesellschaften keine Rolle spielen" (*Jeuk* 2005, 8). Der Trick besteht hier darin, die Beweislast einfach umzukehren: Anstatt den Nachweis oder wenigstens Argumente dafür zu erbringen, dass bestimmte Interaktionsformen (a) tatsächlich in allen Gesellschaften vorkommen und (b) jenes „Grammatik" genannte, abstrakte formal-sprachliche Wissen zu erzeugen in der Lage sind, dessen Erwerb sie erklären sollen, behauptet er schlichtweg etwas, was überhaupt nicht zu überprüfen ist. Es gibt schließlich auch keine verlässlichen Daten, die beweisen können, dass Steine nicht sprechen, dass Bäume nicht denken, Blitz und Donner nicht doch von Gott gesandte Warnungen an den Menschen sind – allesamt Aussagen, die zwar denkbar und je nach Standpunkt eventuell sogar plausibel, aber weder wissenschaftlich begründbar noch empirisch überprüfbar und deshalb als Hypothesen in wissenschaftlichen Theorien nicht zulässig sind.

Da *Jeuk* den von mir bemühten Vergleich des Sitzen-/Stehen-/Gehenlernens mit dem Sprachlernen von Kindern dazu hernimmt, mich für nicht ganz zurechnungsfähig auszugeben, an dieser Stelle ein Wort zu Vergleichen: Bei jenen kommt es maßgeblich auf das sogenannte „tertium comparationis", das Gemeinsame zweier verschiedener, miteinander verglichener Gegenstände oder Sachverhalte, an. Bei meinem von *Jeuk* gerügten Sandburgen-Vergleich ist dieser gemeinsame Vergleichspunkt selbstverständlich das elterliche Bemühen, das vom Lernprozess unabhängig zu sein scheint, und nicht das Vorhandensein oder Nicht-Vorhandensein von Sand oder Input. *Jeuk*s Schlussfolgerung ist ebenso oberlehrerhaft wie unlogisch und soll wohl auch nur dazu dienen, eine Unterstellung zu begünden, die absurder nicht sein kann: „Nativisten" sind zwar generell Dogmatiker, aber *Hansen* glaubt sogar, Sprache könne ohne Input erworben werden.

Zur Rolle des Input im Spracherwerb ergänzend hier nur so viel: Es ist eine Binsenweisheit, dass ohne Input kein Spracherwerb in der üblichen Form stattfindet und dass ein sprachlicher Input, der die Zielsprache nur unzureichend repräsentiert, nicht unbedingt zum Erwerb der vollständigen Kompetenz führen muss (siehe Zweitspracherwerb bei Migration). Hier wird nur der Selbstverständlichkeit Ausdruck verliehen, dass ausreichender Input eine **notwendige** Bedingung des Spracherwerbs ist. Nicht gesagt ist damit aber, ob es sich dabei auch um eine **hinreichende** Bedingung handelt, und es ist auch kein Argument dafür, dass die Form seiner Präsentation oder die Einbettung in spezifische Interaktionskontexte entscheidend sei. Viele Autisten zeigen immerhin, dass selbst starke Störungen der kommunikativ-pragmatischen Entwicklung nicht unbedingt zu grammatischen Erwerbsstörungen führen müssen – eine Alltagsbeobachtung, die ebenso durch wissenschaftliche Studien gestützt wird (siehe z. B. *Carrow-Woolfolk / Lynch* 1981).

Mit seiner unhaltbaren und Einzelheiten meiner Argumentation verkehrenden Kritik suggeriert *Jeuk* dem Leser eine Art wissenschaftlich-argumentative Widerlegung der generativen Theorie und mogelt sich an den seit Jahrzehnten diskutierten ungelösten Grundsatzproblemen vorbei. Wenn er schon den Versuch eines interaktionistisch-pragmatischen Gegenentwurfs wagt, so sollte er sich z. B. mit dem in der Spracherwerbstheorie so genannten *logischen Problem des Spracherwerbs*, dem Induktionsproblem, dem Problem der Unterdeterminiertheit des grammatischen Wissens durch die dem Kind verfügbare empirische Evidenz etc. auseinandersetzen. Und wenn er sich auf Einzelheiten und die von mir angeführten empirischen Befunde stürzt, dann sollte dies wenigstens in Kenntnis der diesbezüglichen Forschungsergebnisse und Theorien geschehen. Dass dies nicht der Fall ist, kann am Beispiel seiner Einlassungen zu den Pidgins und Kroelsprachen leicht gezeigt werden.

3. Zu Pidgins und Kreolsprachen

Am Beispiel des Entstehens von Hawaii-Kreol aus Hawaii-Pidgin habe ich exemplarisch gezeigt, dass aus einem rudimentären Verständigungsmittel, das wesentliche Strukturmerkmale natürlicher Sprachen (z. B. festgelegte Wortstellung) nicht enthält, von einer Generation auf die nächste eine Sprache werden kann, in der sich nun ebensolche Strukturmerkmale finden lassen. Dieses Phänomen, bei dem aus einem elementaren Pidgin eine Kreolsprache entsteht, nennt man in der Linguistik „radikale Kreolisierung". Entscheidend für den von mir aufgezeigten Begründungszusammenhang ist, dass in Fällen radikaler Kreolisierung die sprachlichen Veränderungen eben **nicht** als Folge eines Sprachwandelprozesses, wie wir ihn – abhängig von fremdsprachlichen Einflüssen (z. B. Entlehnungen) und pragmatischen Erfordernissen (z. B. lexikalische Neuschöpfungen oder Bedeutungsverschiebungen) – über Zeit hinweg in allen Sprachen beobachten können, auftreten. Vielmehr sind die sprachlichen Veränderungen hier allein auf die Spracherwerbstätigkeit der Kinder zurückzuführen. Der sprachliche Input, den die Kinder bekommen, wird dabei nach formal-lin-

guistischen Gesichtspunkten umorganisiert (z. B. Rekategorisierung lokaler Zustandsverben zu Hilfsverben; Etablierung von TMA-Systemen und Worstellungsregeln u. v. m.). Bei den wesentlichen strukturellen Veränderungen innerhalb von Phonologie, Morphologie und Syntax spielen semantische oder pragmatische Aspekte offensichtlich überhaupt keine Rolle.

In weitschweifigen Ausführungen argumentiert *Jeuk* auch an diesen Befunden und an den von mir angeführten Schlussfolgerungen vorbei. Als Beispiel dafür, dass die Kreolisierung ein über mehrere Zwischenstufen erfolgender Prozess üblichen Sprachwandels sei, führt er das Tok Pisin an, einen Musterfall **sekundärer** Kreolisierung auf der Grundlage eines expandierten Pidgins. Tok Pisin existierte bereits mehr als 100 Jahre als Verkehrssprache, bevor es nach dem II. Weltkrieg kreolisiert wurde. Bei sekundärer Kreolisierung sind – anders als bei der von mir zitierten radikalen Kreolisierung – völlig andere Veränderungsbedingungen und Faktoren wirksam. U. a. spielen hier Aspekte des Sprachwandels und der Pragmatik eine wesentliche Rolle, und es ist keinesfalls überraschend, dass sich das Tok Pisin im grammatischen Bereich grundlegend und gewaltig von anderen Kreolsprachen unterscheidet (siehe dazu z. B. *Mühlhäusler* 1987). Die Kreolisierung des Tok Pisin ist aus diesem Grund in keiner Weise dazu geeignet, empirische Gegenbelege zu der von mir vertretenen Annahme universeller Spracherwerbsprinzipien zu liefern.

Jeuk wirft außerdem die Frage auf, warum ein Bioprogramm, das die so unterschiedlichen Sprachen der Welt hervorgebracht habe, nicht auch unterschiedliche – und eben nicht ähnliche – Kreolsprachen produziere. Dazu ist Folgendes zu sagen: (1) Hinsichtlich einer Reihe von abstrakten Prinzipien und Strukturmerkmalen sind die so unterschiedlichen Sprachen dieser Welt durchaus sehr ähnlich; viele substanzielle Universalien teilen sie, soweit bekannt, sogar alle. (2) Niemand hat je behauptet, dass die **Unterschiede** der Sprachen auf universelle Prinzipien zurückzuführen seien; dafür sind eine Reihe uns bekannter Faktoren (u. a. pragmatische) und einige nicht bekannte und vermutlich auch nicht mehr rekonstruierbare Entwicklungseinflüsse verantwortlich. (3) Universell bedeutet nicht, dass bestimmte sprachliche Formen unbedingt vorhanden sein müssen, sondern nur, dass sie unter bestimmten Strukturbedingungen auftreten können. Mit der Frage, warum die radikale Kreolisierung nicht in Richtung isolierender Sprachen, die weitestgehend ohne morphologische Markierungen operieren, geht, schießt sich *Jeuk* ein weiteres Eigentor: Wir können eben sehr wohl empirisch nachweisen, dass dies nicht der Fall ist, **obwohl** in einigen Fällen Kontakt zu derartigen Sprachen besteht – ein weiteres Indiz für die relative Unabhängigkeit der Kreols von ihren Kontaktsprachen.

Die in meinem Beitrag dazu angeführten Beispiele aus dem Papiamentu hat *Jeuk* wohl auch geflissentlich übersehen. Hier wird nachgewiesen, dass das Kreol hinsichtlich wesentlicher syntaktischer Eigenschaften völlig unbeeinflusst von seinem Superstrat (dem Spanischen) ist, und formale Gesetzmäßigkeiten aufweist, die in der Kontaktsprache nicht auftreten.

Insgesamt ist zu beklagen, dass *Jeuk* an all meinen Befunden weit ausholend vorbeidiskutiert. Er greift nicht ein einziges konkretes Beispiel aus meinen Daten auf um den Beweis anzutreten, dass eine alternative Auslegung tatsächlich möglich ist. Ich wäre jedenfalls sehr gespannt auf **seine** Erklärung für das plötzliche Auftreten von Auxiliaren im Hawaii-Kreol und die konsequente Einhaltung syntaktischer Anordnungsregeln im Gebrauch formaler TMA-Markierungen. Eine wissenschaftlich stichhaltige Reanalyse und Reinterpretation der Daten – etwa im Rahmen einer pragmatisch-funktionalistischen Theorie – könnte mich leicht davon überzeugen, von linguistisch-nativistischen Hypothesen abzurücken; vorausgesetzt diese Auslegung ist wenigstens so erklärungsstark wie die von mir vorgelegte. Ein allgemeines Lamento und der Hinweis auf irgendwelche Beobachtungen und Befunde, die zum Teil nur grob thematisch mit meinen Ausführungen in Bezug stehen, kann mich – und wie ich hoffe auch den aufgeklärten Leser der *Jeuk*schen Kritik – jedenfalls nicht zufriedenstellen.

4. Spracherwerb und Sprachtherapie

Es würde den Rahmen dieser Erwiderung bei Weitem sprengen, auf jede der vielen Einlassungen *Jeuk*s einzugehen. Eine nicht unbeträchtliche Anzahl davon spiegelt genau jene Polarisierung wider, derer *Jeuk* mich bezichtigt. Ich habe mit zum Teil tatsächlich Jahrzehnte alten, aber damit längst nicht überholten Argumenten und empirischer Evidenz lediglich zu belegen versucht, dass nicht alles, was von Kindern beim Muttersprachenerwerb erworben wird, auch gelernt werden kann. Diese nicht nur für die Spracherwerbstheorie, sondern auch für die Sprachtherapie bedeutsame Hypothese dürfte sich weiterhin so lange halten, wie sie nicht empirisch falsifiziert werden kann. Im Hinblick auf wissenschaftliche Erkenntnisse zum Verlauf des Spracherwerbs genügt es jedenfalls nicht zu behaupten: „Immerhin könnte die Entwicklungslogik auch sprachstrukturellen, psychologischen oder kommunikativen Gesetzmäßigkeiten folgen“ (*Jeuk* 2005, 11) – das muss man auch theoretisch und empirisch begründen. Im umgekehrten Fall behaupte ich ja auch keinesfalls, dass das kommunikative Verhalten von Kindern, ihr Sprachgebrauch, Kreativität und Flexibilität im Umgang mit Sprache und vieles andere mehr im Spracherwerb und danach genetisch erklärt werden kann. In meinen Überlegungen ging es ausschließlich um einige grundlegende formalgrammatische Prinzipien und Strukturen, deren Erwerb im Rückgriff auf nicht linguistische Modelle nicht erklärt werden kann. Dass dies – wie *Jeuk* vielleicht zu Recht beklagt – immer noch so ist, liegt nicht am Dogmatismus von „Nativisten“, sondern u. a. daran, dass andere wissenschaftliche Modelle ge-

nau jene Phänomene ausblenden, die generative Theorien zum Gegenstand ihrer Forschungsbemühungen machen.

Warum die ganze Aufregung?

Es geht mir hier nicht darum, den von Sozial- und Erziehungswissenschaftlern so gern unterstellten dogmatischen Alleinvertretungsanspruch einer ungeliebten Theorie zu verteidigen – der ist meinerseits und m. W. auch von anderen Vertretern generativer Ansätze nie erhoben worden. Ob am Ende nativistische, kognitivistische, funktionalistische oder andere Modelle als Sieger aus dem wissenschaftlichen Wettstreit um die Erklärung menschlicher Fähigkeiten und menschlichen Verhaltens hervorgehen, ist mir persönlich völlig gleichgültig. Ich glaube aber – und da bin ich mit *Jeuk* sicher einig – dass keine der zur Zeit etablierten Theorien einen umfassenden Erklärungsanspruch bezüglich der Sprache und des Spracherwerbs erheben kann. Deshalb tut das Not, was *Jeuk*, der zu der gleichen Schlussfolgerung kommt, paradoxerweise nicht vornimmt: nämlich eine genaue Bestimmung des Gegenstandes und ein hohes Maß an Differenzierung und Präzisierung.

Das wäre alles halb so schlimm, wenn es im Anwendungskontext der theoretischen Erörterungen nicht um das Schicksal von Kindern ginge. Die Bemühungen um die Therapie spezifischer Spracherwerbsstörungen mit der Kernsymptomatik eines Dysggrammatismus zeigen deutlich, dass weder die althergebrachten Methoden des auf Imitationslernen basierenden *pattern drill* noch die fortschrittlich anmutenden, ausschließlich auf sprachbegleitender Handlung, Interaktion und Spracherfahrung beruhenden Vorgehensweisen die grammatischen Schwierigkeiten von Kindern im Vorschul- und frühen Schulalter zu beseitigen helfen – Erfahrungen, die von Praktikern wie auch in der Fachliteratur immer wieder bestätigt werden (siehe z. B. die zahlreichen Veröffentlichungen dazu von *Dannenbauer*).

Die folgende Hypothese für die relativ geringen Therapieerfolge im grammatischen Bereich leitet sich aus den von mir dargelegten spracherwerbstheoretischen Überlegungen ab: Die therapeutischen Bemühungen richten sich entweder – wie bei Satzmusterübungen – auf Bereiche, in denen die sprachlichen Probleme zwar sichtbar werden (z. B. in der Syntax), in denen sie jedoch nicht begründet sind (zu den komplexen Zusammenhängen zwischen Verbstellung einerseits und dem Aufbau morphologischer Paradigmen zur Markierung von Subjekt-Verb-Kongruenz andererseits siehe z. B. *Clahsen* 1992; *Clahsen / Hansen* 1997). Oder sie sind linguistisch zu unspezifisch, um auf die komplexen Erwerbszusammenhänge innerhalb grammatischer Systeme einzuwirken, auch wenn die Interaktion quantitativ und qualitativ sprachlich durchaus anspruchsvoll gestaltet ist.

Linguistische Theorien und Erkenntnisse können dazu beitragen, einige dieser praktischen Probleme zu lösen. Selbstverständlich kann – auch wenn *Jeuk* dies in Unkenntnis der Zusammenhänge in Abrede stellt – eine linguistische Lernzielbestimmung sehr präzise vorgenommen werden, wenn man einzelsprachspezifische Erwerbsverläufe, Funktions- und Entwicklungszusammenhänge auch **innerhalb** sprachlicher Teilsysteme etc. kennt; dieses Wissen ist sogar unabdingbar für eine wissenschaftlich begründete Lernzielbestimmung. In diesem Zusammenhang immer wieder auf die – nie bestrittene – Bedeutung der Beziehung zum Kind, seine Motivation, Lebenswirklichkeit etc. hinzuweisen, kann nur als ärgerliches Ausweichmanöver und als der bedauernswerte Versuch gewertet werden, sich im Dunst abgeworfener Nebelkerzen auf scheinbar sicheres Terrain zu retten.

Auch wenn die Rolle von Interaktion und Input im ungestörten Spracherwerb sehr differenziert gesehen und hinsichtlich bestimmter formal-sprachlicher Erwerbsprozesse sehr wohl eingeschränkt werden muss, ist der mir von *Jeuk* voreilig unterstellte Schluss, dass Input-orientierte Vermittlungsmethoden wie das Modellieren in gezielter therapeutischer Anwendung nicht erfolgreich sein könnten, keineswegs haltbar. Wie die sehr minutiös geplante und durchgeführte entwicklungsproximale Arbeit auf der Basis präziser linguistischer Bestimmung bereichsspezifischer Teilziele der Sprachtherapie, die in *Dannenbauer*s Veröffentlichungen oder in meiner Therapiestudie (*Hansen* 1996) dokumentiert ist, zeigt, kommt es maßgeblich auf die **Spezifizierung** des Inputs an. Interaktion und Input *per se* sind keine ausreichenden Ingredienzien einer erfolgversprechenden Sprachtherapie. Wer sich ein vorurteilsfreies Bild von der von *Jeuk* in Frage gestellten Relevanz linguistischer und spracherwerbstheoretischer Überlegungen für die Planung und Gestaltung von Therapieprozessen machen will, sollte in die diesbezügliche Fachliteratur schauen.

5. Schlussbemerkung

Mit seiner entlarvenden Bezugnahme auf die Empfehlungen der Kultusminister der Länder in seiner Schlussbemerkung tut mir *Jeuk* geradezu einen Gefallen: Was sollten Wissenschaftler schon zu melden haben, wo doch Bildungspolitiker ihre Unfehlbarkeit seit Jahrzehnten unter Beweis stellen!

Literatur

Carrow-Woolfolk, E., Lynch, J. (1982): An integrative approach to language disorders in children. New York.

Clahsen, H. (1992): Linguistic perspectives on Specific Language Impairment. Arbeiten des Sonderforschungsbereichs 282. Theorie des Lexikons (Nr. 37). Universität Düsseldorf.

Clahsen, H., Hansen, D. (1997): The Grammatical Agreement Deficit in Specific Language Impairment: Evidence from Therapy Experiments. In: *Gopnic, M.* (Hrsg.): The inheritance and innateness of grammars. Vancouver Studies in Cognitive Science. Vol 6. (141-159). New York/Oxford: University Press.

Fanselow, G., Felix, S. W. (^{3}1993): Sprachtheorie. Grundlagen und Zielsetzungen. Tübingen: Francke.

Grewendorf, G. (2002): Minimalistische Syntax. Tübingen: Francke.

Hansen, D. (1996): Spracherwerb und Dysgrammatismus. Grundlagen, Dia-

gnostik und Therapie. München: Reinhardt.

Hansen, D. (2003): Schlechte Vorbilder, durchschnittliche Lerner und erstaunliche Leistungen: Wie der Mensch zur Sprache kommt. In: *Hübner, K., Röhner-Münch, K.* (Hrsg.): Einblicke in die Sprachheilpädagogik (97-111). Aachen: Shaker.

Jeuk, S. (2005): Vorbilder, Lerner und Leistungen: Überlegungen zum Spracherwerb. Die Sprachheilarbeit 50, 1, 4-13.

Mühlhäusler, P. (1987): Tok Pisin (Pidginenglisch von Papua Neuguinea). Studium Linguistik 21, 56-77.

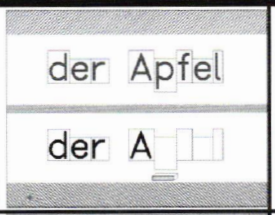
Anschrift des Verfassers:

Univ.-Prof. Dr. Detlef M. Hansen
Bayerische Julius-Maximilians-Universität Würzburg
Philosophische Fakultät III
Lehrstuhl für Sprachheilpädagogik
Wittelsbacherplatz 1
97074 Würzburg

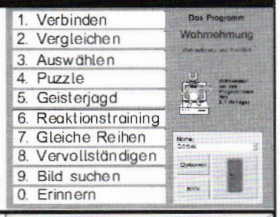
Anzeige

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

UniWort editierbares Worttrainings - Programm. Erfolgreiche Übungsmethoden zur LRS-Therapie, zum Schriftspracherwerb, mit Lernkartei. **49,90 €**

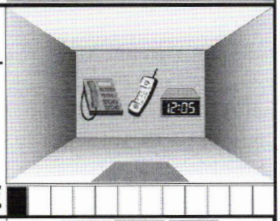


Wahrnehmung visuelle u. auditive Wahrnehmungsdifferenzierung, Gedächtnis- u. Reaktionstraining, Hörtest, geeignet zur ADS-Therapie. **51,- €**

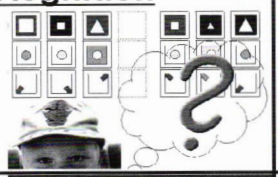


Hören-Sehen-Schreiben Schriftsprachtraining mit Bild-Ton-Kombination. Funktionen: Visuelles und auditives Zuordnen, Lesen, Schreiben, Erinnern **49,90 €**

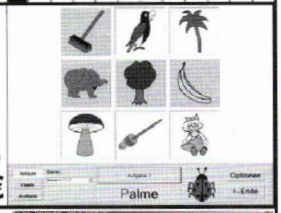
Audio 1 fördert die auditive Unterscheidungsfähigkeit auf Geräusch- und Lautebene, inkl. Richtungshören, 8 Unterprogramme. **70,- €**



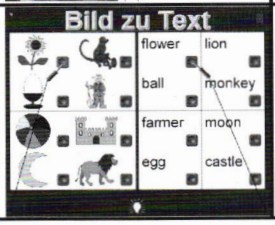
Merkfähigkeit und Kognition Merkfähigkeit steigern, Reihenfolgen ordnen, Kategorien bilden, Logisches Ergänzen, erweiterbar. **49,90 €**



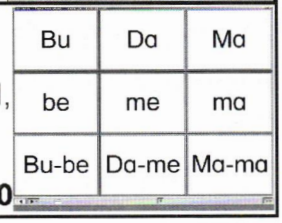
Alphabet ABC, Zahlen, Farben, Bilder, auditiv / visuell einsetzen, ordnen, schreiben. Anlaute- Inlaute- Auslaute bestimmen. **49,90 €**

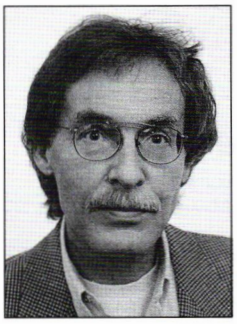


Elektroblinker für logische Verknüpfungen Text zu Text, Text zu Bild, Sound zu Bild und Text, fördert auf vielfältige Art das Sprachverständnis. **49,90 €**



MIMAMO zur Überprüfung phonologischer Fähigkeiten, Lesefahrstuhl, Hören-Lesen-Schreiben-Training mit wählbaren Silbenkombinationen **49,90**





Friedrich Michael Dannenbauer, München

Kontextoptimierung: Die neue Wunderwaffe in der Dysgrammatismustherapie?

Rezension zu: Hans-Joachim Motsch Kontextoptimierung. Förderung grammatischer Fähigkeiten in Therapie und Unterricht. München: Reinhardt 2004, ISBN 3-497-01700-0, 230 S. mit beigefügter CD-Rom, 42,00 Euro.

Vorbemerkung

Das vorliegende Buch präsentiert eine Konzeption der Sprachtherapie für Kinder mit grammatischen Entwicklungsstörungen, in welcher ich unschwer den Grundriss und eine Reihe von Prinzipien entwicklungsproximaler Therapie (vgl. *Dannenbauer 1999*) angereichert mit einigen Modifikationen und Erweiterungen wiedererkenne. Dennoch wird an dem Vorläuferansatz klassischen Zuschnitts auch ordentlich Kritik geübt („Sackgasse"). Das ist notwendig und kann die Sache voran bringen, sofern sie zutreffend ist. Dazu sind gleich noch ein paar Anmerkungen fällig. Zunächst gilt es jedoch, das Buch vorbehaltslos willkommen zu heißen. Es stellt eine Bereicherung des deutschsprachigen Schrifttums zur entwicklungsproximalen Sprachtherapie dar, welches – eklektizistische Werke, die unter anderem Etikett firmieren (z.B. *Kauschke / Siegmüller*), eingerechnet – noch immer viel zu schmal ist und auf lediglich eine Handvoll Autorinnen und Autoren zurückgeht.

Versuch einer sprachentwicklungspsychologischen Grundlegung

Wie es für ein Buch, das eine strikte Orientierung der Sprachtherapie am normalen Spracherwerb propagiert, wohl am zweckmäßigsten ist, beginnt der grundlegende Teil mit Ausführungen zum normalen Spracherwerb, wobei zwar Seitenblicke auf phonologische und lexikalische Entwicklung geworfen werden, im Mittelpunkt aber der Erwerb grammatischer Strukturen nach den Daten *Clahsens* steht. Dass die ersten Sätze von Kindern rein semantisch fundiert seien, lässt sich heute aber nicht mehr halten, nachdem bereits in frühesten Wortkombinationen eigenständige Konstruktionen mit formalen Eigenschaften identifiziert werden konnten. Genauer beschrieben werden Aspekte der Subjekt-Verb-Kongruenz, der Kasus Akkusativ und Dativ und der Verbstellung im Nebensatz. Ohne Vertiefung (z.B. *Köpcke, Mills*) werden nebenbei noch Pluralbildung und grammatisches Genus angetippt. Das Gesamtbild bleibt jedoch lückenhaft auf Grund der noch unzureichenden Erkenntnislage zum Deutschen und der bewussten Begrenzung auf wenige Schwerpunkte. Bei den drei entscheidenden Leitmotiven, die das Buch in allen Passagen bestimmen (SV-Kongruenz, Akkusativ/Dativ und Verbstellung im Nebensatz), kann überraschen, dass die Verbstellung im Nebensatz so nachdrücklich als „Problem" betont wird, obwohl *Clahsen* und *Rothweiler* klipp und klar feststellen, dass die Finalstellung des Verbs von Anfang an *keine* Schwierigkeiten bereitet, wenn Kinder anfangen, Nebensatzkonstruktionen zu verwenden. Offensichtlich nehmen Kinder im deutschen Erstspracherwerb die Verbfinalstellung als die *grundlegende* an, von der die Verbzweitstellung abgeleitet wird, und nicht umgekehrt, wie man in dem Buch vermutet.

An die deskriptiven Ausführungen schließt sich ein Kaleidoskop von Theorieauszügen zum Grammatikerwerb an, deren Auswahlkriterien nicht ganz klar werden. Während einerseits Ansätze besprochen werden, die nur noch historisch zu nennen sind (Behaviorismus, *operating principles*), kommen manche aktuellen Konzeptionen (z.B. *Tomasello*, Schematheorie, konnektionistische Modelle) überhaupt nicht zur Sprache. Der eine oder andere Ansatz (z.B. *Piaget*-Schule) spielt im weiteren Verlauf gar keine Rolle mehr. Stiefmütterlich behandelt werden linguistische Erklärungskonzeptionen des Grammatikerwerbs, wenn man von den etwas idiosynkratischen Auffassungen *Penners* zu den *bootstrapping*- und *trigger*-Mechanismen absieht, die nicht Allgemeingut der Spracherwerbsforschung sind. Eine angemessene Würdigung substanzieller Beiträge aus generativer Richtung steht aus. Die abrisshaften Aussagen zu spracherwerbstheoretischen Positionen werden unter weitgehendem Verzicht auf argumentative Hintergründe angeführt. Die Herstellung integrierender Zusammenhänge für spracherwerbstheoretische Diskussionsbeiträge ist äußerst schwierig und sollte hier auch nicht erwartet werden. Dies hätte wohl den Rahmen vororientierender Information überschritten. Immerhin wird dem Leser ein realitätsnaher Grobeindruck von Heterogenität und Unklarheit bezüglich der Erklärung des Grammatikerwerbs vermittelt.

Sprachpathologische Skizzen zur spezifischen Sprachentwicklungsstörung

Eine ähnliche Zweiteilung in deskriptive und explikative Anliegen wie bei den Ausführungen zum Grammatikerwerb finden wir auch in den Abschnitten zu grammatischen Störungen wieder. Zunächst werden häufige Beobachtungen skizziert, die man bei betroffenen Kindern machen kann. Zu Recht wird als zentrales Problem die Subjekt-Verb-Kongruenz im Hauptsatz herausgestellt, die sich in Subjektauslassungen, fehlender oder fehlerhafter Markierung der Numerus- und Personmerkmale am Verb, sowie Verbfinalstellung äußern kann. Als Schwierigkeiten im morphologischen Bereich werden vor allem die Defizite bei der Markierung der Kasus Akkusativ und Dativ hervorgehoben. Angeschnitten werden auch Probleme des Genus und der Pluralbildung, auch wenn letztere nach *Clahsen* kein bedeutsames dysgrammatisches Merkmal darstellt. An verschiedenen Stellen des Buchs werden noch weitere syntaktische Probleme erwähnt wie z.B. die Subjekt-Verb-Inversion bei Topikalisierungen und Fragen oder Distanzstellung bei Verbkonstruktionen. Derartige Details werden nebeneinandergestellt, ohne dass eine Gesamtcharakterisierung typischer Erscheinungsbilder versucht wird. Vielleicht ist eine solche Zurückhaltung sogar sinnvoll, wenn man die beachtlichen Variationsmöglichkeiten berücksichtigt

Angesichts der Tatsache, dass *rezeptive* Funktionen bei Ätiologie, Diagnostik und Therapie relativ eingehend besprochen werden („Modalitäten"), ist es ein Manko, dass im Kontext von Symptomkonstellationen grammatischer Störungen die therapierelevante und hoch aktuelle Frage von Defiziten des Sprachverständnisses (z.B. *Bishop, Gebhard*) wieder einmal nicht thematisiert wird. Ferner hätten noch andere Aspekte gestörten Grammatikerwerbs in die Diskussion einbezogen bzw. genauer analysiert werden können: Auffällige Inkonsistenzen bei der Verwendung grammatischer Strukturen, Tendenzen zu Rigidität und Stereotypien (kanonische Schemata), reduzierte hierarchische Äußerungskomplexität, Tempusprobleme, die Auslassungen oder Fehlverwendungen von *closed-class-items* (z.B. Auxiliare, Kopulae, Artikel, Anaphora) sowie das seit *Liebmann* als kritischer Indikator bekannte Defizit der Präpositionalphrase.

Im Gegensatz dazu erscheint es etwas merkwürdig, dass das Problem der Verbfinalstellung im Nebensatz bei Kindern mit grammatischen Störungen so eine bedeutsame Rolle spielen soll, wie in dem Buch fortlaufend betont wird. Erfahrungsgemäß haben diese Kinder tatsächlich persistierende Schwierigkeiten in der Verwendung komplexer Syntax. Diese sind aber auf die eingeschränkten Fähigkeiten zurückzuführen, anspruchsvollere sachlogisch-kognitive Beziehungsstrukturen zu konzeptualisieren und sprachlich zu organisieren und nicht auf Komplikationen mit der *Stellung* des Verbs. Sofern die Kinder überhaupt spontan Nebensätze verwenden, ist die Position des Verbs in der Regel korrekt (*Clahsen*). Dass man hier zur gegenteiligen Schlussfolgerung konmmen konnte, liegt wahrscheinlich an zwei Gründen: (a) An den Verfahren der Datenerhebung (schriftliches Abprüfen, Elizitation durch Fragetechnik), welche durchaus zu *Artefakten* (Scheinergebnissen) führen können; (b) an der bunt gemischten Untersuchungsstichprobe, welche nicht nach stringenten diagnostischen Kriterien zusammengestellt wurde und einen hohen Anteil (ein Drittel!) von Kindern mit Migrationshintergrund umfasste.

Die Ausführungen des Buchs stützen sich ausschließlich auf Fachliteratur zum Störungskomplex „spezifische Sprachentwicklungsstörung" (*specific language impairment = SLI*). Darüber hinaus möchten sie auch für grammatische Entwicklungsstörungen anderer Pathogenese gelten. Damit wird eine enorme *Heterogenität* der Bedingungshintergründe impliziert. Im Kontrast hierzu steht aber das geradezu *monolineare* Bild ätiologischer Zusammenhänge, das gezeichnet wird. Zwar werden einige Möglichkeiten im kognitiven Bereich angedeutet. Wirklich ernst genommen wird nur die Hypothese auditiver Dysfunktionen (Diskriminations- und Merkschwäche). Diese werden als *die* entscheidende Ursache vertreten. Hierzu gibt es allerdings eine Reihe gegenteiliger Meinungen und Befunde. Besonders problematisch: Die vermuteten auditiven Defizite können die Selektivität und Spezifität der grammatischen Symptommuster weder für das Deutsche noch für andere Sprachen (Italienisch, Hebräisch, Japanisch etc.) zureichend erklären (*Leonard*).

Ferner fehlen *linguistische* Ursachenerklärungen weitgehend. Neurobiologische und genetische Faktoren zur ätiologischen Erklärung wurden *von vorne herein* aus der Betrachtung ausgeschlossen, vermutlich da das Konzept der Kontextoptimierung solche Bedingungen nicht berücksichtigen kann. Das ist schade, nachdem auf diesen Gebieten mittlerweile interessante Fortschritte gemacht werden konnten. So wurden z.B. sprachliche Trainingsprogramme entwickelt, durch welche ursprünglich untypische kortikale Aktivitätsmuster bei der Sprachverarbeitung normalisiert werden konnten. Auch genetische Erwägungen haben therapeutische Relevanz (Einschätzung des Aufwands, spezifische Methodenwahl, Prognose). Es gibt Fachleute, die davon ausgehen, dass es innerhalb der Population der Kinder mit SLI eine Subgruppe mit FLI (*familial language impairment*) gibt, welche nicht mit den gleichen Methoden wie andere Sprachentwicklungsstörungen angemessen zu behandeln ist, da sie eine Sprachtherapie mit völlig eigenständiger Sachlogik benötige (z.B. *Gopnik, van der Lely*). Es steht zu erwarten, dass in der zukünftigen Entwicklung von Therapiekonzepten neurobiologische und genetische Faktoren eine bedeutsame Rolle spielen werden.

Präliminarien zur Konzeptdarstellung

Der praktische Teil des Buchs, in dem das Therapiekonzept und seine Evaluation detailliert vorgestellt werden, be-

ginnt mit einem Kapitel zur Erfassung grammatischer Fähigkeiten betroffener Kindern. Zunächst wird nicht unbedingt notwendigerweise auf einige gebräuchliche informelle und standardisierte Diagnostikverfahren hingewiesen, die aber bezüglich ihrer Aussagekraft und Nützlichkeit für Therapieplanungen allesamt als ungenügend beurteilt werden. Am besten schneiden für diese Zwecke Spontansprachuntersuchungen mit Hilfe der Profilanalyse und vor allem *Motschs* „evozierte Sprachdiagnose grammatischer Fähigkeiten" (ESGRAF), zu welcher die Profilanalyse umgearbeitet wurde, ab. Der starken Betonung der *Überlegenheit* von ESGRAF über die Profilanalyse in der Praxis kann ich nicht ohne weiteres zustimmen. Die Profilanalyse ist keineswegs technisch so aufwändig und theoretisch so anspruchsvoll, dass sie unzumutbar und unökonomisch wäre. Es ist eher so, wie bei der Stenographie: Man darf sie nicht nur *kennen*, man muss sie *können*. Ihre einzigartigen Möglichkeiten können erst dann ausgeschöpft werden, wenn man sie beherrscht. Dazu ist eine *Lernphase* erforderlich. Hier mag es sich nachteilig bemerkbar machen, dass an den meisten Ausbildungsstätten keine Trainingskurse zum kompetenten Gebrauch dieses Instruments durchgeführt werden.

Auf jeden Fall lässt sich die Profilanalyse flexibler anwenden als ESGRAF, bei der sich die Beteiligten durch einen schematischen Dialog (in der Praxis oft mit Ablesen aus dem Manual) zwängen müssen, in dem Artefakte entstehen und spontane kommunikative Initiativen des Kindes eher zu Störfaktoren werden können. Das ist nicht jedermanns Sache. Dennoch bleibt die Bedeutung von ESGRAF als einer willkommenen Erweiterung und Bereicherung unseres diagnostischen Repertoires unbestritten. Sie kann sogar bei manchen Kindern (z.B. unresponsiven Vorschulkindern) zur Methode der ersten Wahl werden. Wer jedoch die Profilanalyse beherrscht, wird diese Möglichkeit moderner Spontansprachdiagnostik nicht missen wollen. Wer sie nicht beherrscht, kann immerhin auf das Elizitationsverfahren ESGRAF zurückgreifen, das im Hinblick auf Therapierelevanz gegenüber herkömmlichen Dysgrammatikerprüfmaterialien in der Tat einen Fortschritt darstellt, da die Beherrschung kritischer Strukturen, welche von vorne herein als Therapieziele in Frage kommen, in verschiedenen Performanzmodalitäten (aktiver Gebrauch, Verständnis, Nachsprechen, Grammatikalitätsurteile) abgeprüft wird.

Berichtigung einiger Missverständnisse

Die Darstellung des eigentlichen Therapiekonzepts wird eingeleitet durch eine ziemlich verkürzte Skizze verschiedener methodischer Ansätze, obwohl diese letztlich als unbegründet und/oder wenig effizient charakterisiert werden. Darunter findet sich auch entwicklungsproximale Sprachtherapie. Wird vor der Fachwelt ein Therapiekonzept mit einigem *Neuigkeitsanspruch* propagiert, so ist es üblich, vielleicht auch legitim, dieses gegen andere, bereits existierende, zu kontrastieren. Dabei können Fehler und Missverständnisse auftreten, die einer Berichtigung bedürfen. Ich will drei davon anschneiden. Beispielsweise wird behauptet, dass bei entwicklungsproximaler Sprachtherapie der zeitliche Aufwand in keinem Verhältnis zum Ertrag stünde. Dabei wird auf die Fallstudien von *Dannenbauer / Kotten-Sederqvist (1990)*, *Haffner (1995)* und *Hansen (1996)* Bezug genommen. Ein genauerer Blick in diese Publikationen zeigt aber sehr rasch, dass sie gerade das Gegenteil belegen.

Dem Kind in *Dannenbauer / Kotten-Sederqvist* wurde eine sehr komplexe Zielstruktur (Subjekt-Verb-Kongruenz) vermittelt, zu deren Bewältigung ein *normales* Kind im Spracherwerb nach *Clahsen* ca. *8 Monate* braucht. Während sich in der Sprache des Therapiekindes während der 3 Monate vor Beginn der Therapie keinerlei Fortschritte gezeigt hatten (weniger als 10 % korrekt), waren die Veränderungen *4 Monate* nach Einsetzen der Therapie enorm: Selbst nach den strikten *Brown*schen Kriterien (fast 90 % korrekt in obligatorischen Kontexten) hatte das Kind die Zielstruktur gemeistert. Zusätzlich trat eine Reihe positiver Folgeeffekte in Erscheinung (bei Kasus, Topikalisierung, Nebensätzen etc.).

Das Kind aus der Studie von *Haffner* war nach 4 Jahren vergeblicher Bemühungen von der zuständigen Sprachheilschule wegen Therapieresistenz *aufgegeben* und aus dem Therapieprozess herausgenommen worden. Ute *Haffner* – damals noch eine unerfahrene Studentin – hatte daraufhin die Aufgabe mit Elan übernommen und in zwei Jahren konsequenter und kreativer entwicklungsproximaler Sprachtherapie (z.B. Verbstellung, Perfekt, konditionale Nebensätze) dem Kind in seiner Sprache (und seinem Leben) nicht für möglich gehaltene Entwicklungsdimensionen zugänglich gemacht. Die stark dysgrammatisch sprechenden Therapiekinder *Hansens* hatten in zum Teil jahrelangen Therapien anderen Zuschnitts sprachlich praktisch *nichts* profitieren können. Nach einem Jahr intensiver entwicklungsproximaler Sprachtherapie (mit komplexen Therapiezielen) hatte sich ihre Sprache *völlig normalisiert*. Angesichts solcher Effekte in der *spontanen generalisierten* Sprachverwendung erscheint der Zeitaufwand nicht unangemessen hoch. Sollten sich jedoch, wie von *Motsch* in Aussicht gestellt, mit einem modifizierten Konzept direktere, raschere und nachhaltigere Wege der Zielerreichung beschreiten lassen, so würden wir alle dies sicher freudig begrüßen.

Ein weiteres Missverständnis zeigt sich in der Annahme, entwicklungsproximale Therapie sei *rein rezeptiv* orientiert. Dies könnte dann so erscheinen, wenn man entwicklungsproximale Therapie unter Vernachlässigung anderer Komponenten auf die Modellierungs-Techniken verkürzt. Zwar setzt dieses Vorgehen zunächst an der rezeptiven Verarbeitung an (*input* vor *output*), aber wie veröffentlichte Therapieprotokolle und ausführliche sprachentwicklungspsychologische Begründungen (z.B. *Dannenbauer* 1994) verdeutlichen, zielt es von Anfang an recht effektiv auf sprach-

produktive Verwendung und zwar in Form grammatisch progressiver Spontanimitationen, die eine Brückenfunktion zwischen rezeptiver Übernahme und eigenaktiver Produktion erfüllen. Diese Modeling-Imitations-Sequenzen haben sich in verschiedenen Studien (z.B. *Nelson*) als wesentlich lernwirksamer erwiesen, als irgendwelche Praktiken des gesteuerten Vor- und Nachsprechens.

Ferner wird entwicklungsproximaler Sprachtherapie vorgehalten, sie sei nicht „ursachenorientiert". Dies ist im Prinzip richtig. Dieser Anspruch wird auch nirgendwo erhoben, da er bisher nicht einlösbar ist. Auch *Motsch*s eigene Vorschläge werden dieser Forderung nicht gerecht. Die Befundlage der ätiologischen Forschung ist viel zu ungesichert, vielschichtig und heterogen (vgl. *Dannenbauer 2004)*, als dass man einfach resümieren könnte, spezifische Sprachentwicklungsstörungen beruhten lediglich auf „reduzierter phonematischer Diskriminationsfähigkeit" und geringer Hörmerkspanne. Jedenfalls glaube ich nicht, dass sich ursachenorientiertes Arbeiten realisieren lässt, indem man betont, verlangsamt und in unvollständigen Sätzen spricht. Ich meine, an der Brauchbarkeit eines Therapieansatzes wie Kontextoptimierung würde sich nicht das Geringste ändern, wenn der gewaltige Anspruch gar nicht erhoben würde, ursachenorientiert zu sein. *Er ist es ohnehin nicht.*

Eine der besonderen Eigenschaften des Programms von *Motsch* ist die hervorgehobene Betonung metasprachlicher Kompensationsmöglichkeiten beim Erwerb sprachlicher Strukturen. Diese fehlten angeblich in entwicklungsproximaler Sprachtherapie. Merkwürdigerweise wird von einigen Rezipienten geflissentlich übersehen, dass ich von Anfang an kontinuierlich eine solche Komponente im entwicklungsproximalen Konzept empfohlen habe. Allerdings nicht ohne gewisse Reserven. Der Einsatz bewusster Reflexion und Manipulation von Sprache im Kontext instruierender Verfahren (wie beim Fremdsprachenunterricht) erfordert bestimmte linguo-kognitive Voraussetzungen des Kindes, ohne die solche Bemühungen verpuffen. Sie sind daher nicht bei jedem Kind in jeder Entwicklungsphase angemessen. Ferner handelt es sich um einen Lerntyp mit beschränkter Leistungsfähigkeit, dessen Resultate einem intuitiven Spontansprachgebrauch nur begrenzt zu Gute kommen. Er erscheint daher nur in einer gewissen Anstoßfunktion sinnvoll. Erfahrungsgemäß kann eine einseitige Didaktik mit sprachlichem Problemlösen, Grammatikunterricht und schriftsprachlichem Material bei manchen Kindern sogar eine heftige Therapieaversion auslösen. Unser Wissen über die Effizienz metasprachlicher Komponenten im sprachtherapeutischen Prozess ist noch gering (z.B. *Hirschman*). Es ist daher sehr verdienstvoll, dass *Motsch* diese Möglichkeiten in der Praxis auf die Probe stellt (siehe unten).

Das Therapiekonzept und seine Umsetzung: Der lange Weg zu Akkusativ und Dativ

Das Kernkonzept der Kontextoptimierung lässt sich in einigen Stichpunkten umreißen, die im Buch genauer beschrieben, begründet und zu einer *Checklist* zusammengefasst werden: Orientierung der Therapiezielentscheidungen am normalen Spracherwerb, Strukturierung der Vermittlungssituationen im Hinblick auf eine optimale Fokussierung des Kindes auf die jeweilige Zielstruktur, Reduzierung der sprachlichen Interaktion in In- und Output auf die kürzest mögliche Zielstruktur, methodische Verfahren des Modellierens, des gelenkten Vor- und Nachsprechens, des gezielten Fragen Beantwortens, der Instruktion und bewussten Sprachbetrachtung unter zusätzlicher Verwendung von Hilfssymbolen und schriftsprachlichen Übungen (d.h. Modalitätenwechsel von Rezeption über gelenkte Imitation, Produktion bis zu metasprachlicher Reflexion). Grundlegend Neues ist darin eigentlich nicht enthalten. Dieser Anspruch wird aber auch nicht erhoben. Vielmehr wird versucht, positive Elemente aus anderen Therapieansätzen zu übernehmen und dabei deren Schwächen zu vermeiden. Das Konzept soll sowohl in der Einzel- und Kleingruppentherapie, als auch modifiziert im Rahmen des regulären Klassenunterrichts zum Einsatz kommen.

Nach der Erörterung der grundlegenden Therapiedidaktik folgt jener Teil, über den sich therapeutisch Tätige und Lehrkräfte besonders freuen dürften, nämlich eine vielseitige und sehr genaue Beschreibung des konkreten Vorgehens bei der Vermittlung der drei Hauptziele SV-Kongruenz, Akkusativ/Dativ und Nebensätze. Hier sind eine Fülle praktischer Tipps für Therapie und Unterricht aus eigener Erprobung und Erfahrung zusammengetragen. Diese werden immer wieder veranschaulicht durch eingeschobene anekdotische Berichte darüber, wie bestimmte Maßnahmen bei einzelnen Kindern funktionierten. Über mangelnde Ausführlichkeit kann man sich nicht beklagen. Allein die Ausführungen über die Anbahnung der Kasusmarkierungen von Akkusativ und Dativ am bestimmten Artikel erstrecken sich über ganze 23 Seiten.

Eine ins Einzelne gehende Besprechung dieser Abschnitte ist wenig sinnvoll. Manche Vorschläge wirken weit hergeholt und linguistisch unstimmig (z.B. „Fluchtwort"), manche mehr oder weniger plausibel, manche direkt übernehmenswert, manche regen zu eigener Ideenproduktion an usw. Was aber als geradezu einzigartig hervorgehoben werden muss, ist die Art des Argumentierens. Zwar ersetzt gelegentlich ein etwas autoritärer Tonfall den fehlenden empirischen Beleg, aber zumeist werden die didaktischen Entscheidungen und ihre konkreten Umsetzungen sehr detailliert und in die Tiefe gehend erläutert und begründet. Die Art, wie dabei Sachwissen benutzt wird, um fundierte Orientierungskriterien und Leitlinien zur therapeutischen und unterrichtlichen Aufgabenbewältigung abzuleiten, ist beispielhaft. Selbst wenn man nicht mit allen Überlegungen übereinstimmt, ist anzuerkennen, dass hier Therapie als wissenschaftlicher Prozess demonstriert wird, in dem man sich vor dem Hintergrund des fachlichen Erkenntnisstands Rechenschaft darüber

ablegt, was man tut und warum. Nur ein wichtiger Gesichtspunkt wird nirgendwo explizit erläutert: Über genau welche *Lernmechanismen* des Kindes sollen die erwünschten Fortschritte zustande kommen? Hier fehlen psycholinguistische Modellvorstellungen (z.B. *Bates*). Offensichtlich wird an irgendeine Art von *Regelinduktion* gedacht, obwohl die moderne *Lernbarkeitsforschung* gezeigt hat, dass wichtige Aspekte des Grammatikerwerbs (Rektions- und Bindungsprinzipien, phigesteuerte formale Merkmale, leere Kategorien, Bewegungs- und *checking*-Prozesse etc.) auf induktive Weise gar nicht gelernt werden *können*.

Auf zwei Merkmale des Konzepts ist noch hinzuweisen. Die therapeutischen Interaktionen haben einen *hoch strukturierten* Charakter. Die strikte Begrenzung von Input und Output auf die kürzest mögliche Zielstruktur unter Ausschluss von „Ablenkern und Verwirrern" führt z.B. zu einer Verarmung des Sprachmilieus. Ob sich dadurch eine Verbesserung der Prägnanz und Lernmöglichkeit von sprachlichen Zielstrukturen ergibt, oder eher das Gegenteil, ist eine noch unzureichend beantwortete empirische Frage. Jedenfalls lässt sich eine Wiederannäherung an die althergebrachte Methode der *pattern practice* erkennen, die durchaus ihren didaktischen Ort haben kann und keinesfalls generell als negativ zu bewerten ist. Jedenfalls dokumentieren die abgedruckten Dialogauszüge ziemlich schematische Interaktionen. Beispielsweise ist bei den erwachsenen Kommunikationsteilnehmern eine ausgeprägte Tendenz zu systematischem *Abfragen* beobachtbar. Ungefähr 80 % ihrer *turns* bestehen aus Fragen. Dennoch wird immer wieder betont, wieviel Spaß die Kinder in dieser Interaktion hätten.

Evaluationsbemühungen: Was bleibt zwischen den Fingern?

Eine mit besonderem Nachdruck hervorzuhebende Besonderheit, mit der das Buch aufwarten kann, ist die Tatsache, dass das Konzept der Kontextoptimierung nicht nur ersonnen, sondern auch erprobt wurde. Da in der deutschen Sprachheilpädagogik Studien zur Methodenevaluation praktisch nichtexistent sind, ist diesem Projekt umso mehr Respekt und Beachtung zu zollen. Zunächst wird von Pilotstudien berichtet, in denen die meisten der Vorschulkinder im einzeltherapeutischen Setting (SV-Kongruenz, Akkusativ/Dativ) und der Schulkinder während des Unterrichts (Akkusativmarkierung) innerhalb weniger Monate oder gar Wochen die angestrebten Lernziele erreichten (> 60%). Hierauf folgt die eigentliche Interventionsstudie mit einer großen Probandenzahl. Eine erste Schwäche besteht bereits in deren Auswahl, die mehr oder weniger nach „Lage der Dinge" sowie der schriftlichen Gruppenprüfung bzw. Einzelelizitation von Nebensätzen (< 60% korrekt) erfolgte, so dass die Stichprobe die zufällige Mixtur einschließlich eines hohen Anteils *mehrsprachiger* Kinder umfasst, die in 3. und 4. Klassen von sechs baden-württembergischen Sprachheilschulen vorzufinden ist. Repräsentativ für ein bestimmtes Störungsbild ist die Stichprobe sicher nicht.

Als Ziel der Intervention wurde die Produktion von Nebensätzen mit korrekter Verbstellung festgelegt. Allerdings ist aus erwähnten Gründen fraglich, ob die Verbfinalstellung in Nebensätzen wirklich einen *echten Härtetest* für das Therapiekonzept darstellt. Die Intervention wurde in zwei Experimentalgruppen durchgeführt, von denen eine nur durch einzeltherapeutische, die andere nur durch unterrichtliche Maßnahmen gefördert wurde. Eine Kontrollgruppe erhielt gar keine Intervention. Gezielte Überprüfungen zeigten nach ca. 5 Monaten, dass die Kinder der Experimentalgruppen gegenüber dem Prätest signifikante Fortschritte bei dem Lernziel gemacht hatten. Die Unterrichtsgruppe hatte deutlich weniger als die Therapiegruppe profitiert, aber immer noch signifikant mehr als die Kontrollgruppe, bei der sich keinerlei Veränderung ergab. Diese Unterschiede bestanden auch noch drei Monate nach Abschluss der Intervention. Da *Spontansprachanalysen* fehlen, erfährt man aber nicht, inwieweit das Therapieziel wirklich im spontanen generalisierten Sprachgebrauch der Kinder angekommen ist. Ferner wurden weder vor noch nach der Intervention komplexe Testungen sprachlicher Funktionen durchgeführt, welche einen Hinweis darauf geben könnten, ob sich am generellen Sprachstatus der Kinder nachhaltig oder *überhaupt* etwas verändert hat.

Dennoch kommt in dem Buch ob der kurz- und mittelfristigen Erfolge eine enorme *Euphorie* auf, als ob Kontextoptimierung Kindern mit SLI die meist bis ins Jugend- und Erwachsenenalter persistierenden gravierenden Defizite sprachlicher Fähigkeiten ersparen könne, welche in umfassenden, sorgfältig kontrollierten *follow-up-* und *outcome*-Studien aus den USA, England, Canada oder Skandinavien den Betroffenen *trotz Therapie* (natürlich nicht Kontextoptimierung aber vielleicht Ähnliches!) attestiert werden mussten. Aber vielleicht kann Kontextoptimierung dies wirklich. Wenigstens ein bisschen. Warum sollte man nicht das Prinzip Hoffnung pflegen?

Eine notwendige Relativierung

Damit allerdings die Illusion nicht aufkommen kann, Kontextoptimierung sei die *einzig adäquate* Therapie grammatischer Störungen, wäre es sinnvoll gewesen, zum Abschluss auf andere Ansätze hinzuweisen, die bei kompetenter Durchführung *ebenso wirkungsvoll*, bei manchen Kindern und Therapiezielen sogar effizienter sein dürften (*Cole / Dale*). Nicht einmal die Orientierung der Therapieplanung am normalen Spracherwerb ist die einzig mögliche oder *richtige* Option. Im besonderen Fall kann sie sogar kontraindiziert sein (*Dannenbauer 1994*). *Schöler*, der zwar über keine sprachtherapeutische Erfahrung verfügt, aber dennoch zu Recht betont, dass bei Kindern mit SLI von Anfang an völlig veränderte Bedingungen grammatischen Lernens bestünden, hält die Orientierung am normalen Spracherwerb weder für notwendig noch für angemessen (ebenso *Guess / Sailor / Baer* und andere). In der Tat gibt es leistungsstarke Alterna-

tiven. *Eine* Konzeption für alles und jeden wäre jedenfalls keine akzeptable therapeutische Position.

Abschließende Gesichtspunkte

Der Text schließt mit Ratschlägen zu didaktischen Materialien, die zu besprechen ich für überflüssig halte.

Dem Buch ist eine CD-ROM beigefügt, auf der zahlreiche praktische Hinweise und Beispiele verschiedener Art gegeben werden. Vor allem enthält sie exemplarische Unterrichtsauszüge. In diesen sind zentrale Merkmale therapeutischer Prozesse, wie sie z.B. *Baumgartner* analysiert (ausschließlich problembezogene Sachlogik, spezielle Beziehungs- und Interaktionsstrukturen, hoch flexible Methodenadaptation, individualisiertes Lernen in allen Phasen etc.) allerdings *nicht* zu beobachten, sondern vielmehr das *übliche Unterrichtsgeschehen*, in das die sprachlichen Lernziele (SV-Kongruenz, Akkusativ/Dativ und Nebensätze) einbezogen sind. Das Geheimnis des *therapieimmanenten Unterrichts* wurde also auch hier nicht gelüftet. Stattdessen wurde eher konkretisiert, was die Empfehlungen der Kultusministerkonferenz unter „Förderung" verstehen mögen, bei der die sprachlichen Lernziele *„jederzeit in einem für die Schüler erkennbaren Zusammenhang mit unterrichtlichen Themen"* zu stehen haben. Sicherlich sollte die CD-ROM weniger Glanzlichter im Sinne eines therapieimmanenten Unterrichts setzen, als vielmehr Beispiele geben, wie eine im Hinblick auf Dysgrammatismus spezifizierte Sprachlehre in ganz normalen Alltagsunterricht integriert werden kann. Die Lehrkräfte werden hierfür dankbar sein.

Im Ganzen gesehen handelt es sich trotz der erwähnten Schwachstellen um ein für die deutsche Sprachheilpädagogik wichtiges und einzigartiges Buch, das in den Bereichen Studium, Lehre, Praxis und vor allem Schule die entsprechende Beachtung finden wird. Es wird auf Jahre hinaus die Diskussion therapeutischer Prozeduren bei sprachentwicklungsgestörten Kindern maßgeblich mitbestimmen. Daher ist es allen einschlägigen Fachleuten dringend zu empfehlen.

Literatur

Dannenbauer, F.M. (1994): Grundlinien entwicklungsproximaler Intervention. Der Sprachheilpädagoge 26, 3, 1-23.

Dannenbauer, F.M. ([4]1999): Grammatik. In: *Baumgartner, S., Füssenich, I.* (Hrsg.): Sprachtherapie mit Kindern (105-161). München: Reinhardt.

Dannenbauer, F.M. (2004): Probleme der ätiologischen Forschung bei spezifischer Sprachentwicklungsstörung. LOGOS interdisziplinär 12, 3, 164-176.

Dannenbauer, F.M., Sederqvist, A. (1990): Sebastian lernt Subj+Mod+ XY+V(inf). Bericht von einer entwicklungsproximalen Sprachtherapie mit einem dysgrammatisch sprechenden Kind. Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete 59, 27-45.

Haffner, U. (1995): Gut reden kann ich. Das entwicklungsproximale Konzept in der Praxis. Dortmund: verlag modernes lernen.

Hansen, D. (1996): Spracherwerb und Dysgrammatismus. München: Reinhardt UTB.

Weitere Literaturangaben auf Anfrage vom Verfasser.

Anschrift des Verfassers:

Dr. Friedrich M. Dannenbauer
Department für Pädagogik und Rehabilitation
Ludwig-Maximilians-Universität
Leopoldstr. 13
80802 München
Email: fdannenbauer@t-online.de

Anzeigen

Musik und Sprache verbinden

Sprach- und Sprechfähigkeit über Musik anbahnen
gut bei Anteilen von AD(H)S, Hyperakusis, Filterschwäche

Spracharbeit phonologisches Übungsmaterial, Pilotsprache, Lesetraining u.v.m. **integrieren**

Seminare 2005:
Stein (bei Nürnberg) • Kandern (b. Lörrach, Freiburg) • Hude (b. Oldenburg, Bremen, Bremerhaven) • Bad Endorf (b. München, Salzburg) • Königstein (b. Frankfurt)

AUDIVA Hören und Bewegen

Tipp:
- neue **Normwerte:** Test-CD für die auditiven Funktionen
- Verleihprogramm
- Neu: **DichoTrainer** sprechendes Sprachtrainingsgerät mit großen Silben und Wortvorrat.

AUDIVA Hören und Bewegen
AUDIVA Hören und Bewegen • Behlenstr. 3
D-79400 Kandern • **Tel.**: 07626-9779-0 • **Fax**: -11
www.audiva.de • info@audiva.de

Seminar: „Phonologie"

Phonologische Betrachtungsweise kindlicher Aussprachestörung

Ort: Oberhausen
08.,09.,10. April 05 / Teilnahmegebühr: 140 €
(Tryp Hotel Oberhausen, inkl. Seminarmaterial)

Ort: Dortmund
21.,22.,23. Oktober 05 / Teilnahmegebühr: 140 €
(Tryp Hotel Dortmund, inkl. Seminarmaterial)

Referentin / Anmeldung : Dipl.Päd. Sabine Brill
Nußbaumweg 91 • 47447 Moers
email: brill@phonologie-online.de
Tel 02841 – 888 488 • Fax: 02841 – 998 421 4

Hans-Joachim Motsch, Köln

Muss effektive Therapie eine „Wunderwaffe" sein – die theoretische Schwachstelle der Kontextoptimierung

Klärungsversuch. Vielleicht ist das (gut) versteckte Lob eines verdienten Altmeisters im Bereich der grammatischen Störungen mehr, als zu erwarten war. Unter Umständen sind zudem die von *Dannenbauer* aufgespürten „Schwachstellen" nicht so schwach, wie er die Leser glauben machen will. Allemal verdient die erweiterte Rezension Beachtung und Erwiderung, nicht um zu rechtfertigen, sondern um zu kommentieren und zu klären. Die Annotationen sollen somit als eine Fortsetzung dessen verstanden werden, was *Dannenbauer* an der Publikation „Kontextoptimierung" positiv gewürdigt hat: dass wir reflektieren und transparent machen, was wir warum getan haben.

Theoretischer Hintergrund. „Kontextoptimierung" wurde als Buch für die Praktiker geschrieben. Ziel der Publikation ist es, anschaulich und nachvollziehbar in eine erprobte, neue Methodik einzuführen und die der Methodik zu Grunde liegenden Annahmen offen zu legen. An keiner Stelle erhebt es den „Lehrbuch-Anspruch", ein vollständiges Kompendium der Theorien des Grammatikerwerbs und publizierten Forschungsergebnissen zu grammatischen Störungen zu sein. Neidlos ist *Dannenbauer* zu konzedieren, dass er zu einem der belesensten Kollegen in diesem spezifischen Bereich zählt und auf Veröffentlichungen gestoßen ist, die wir nicht rezipiert haben. Unklar ist aber, ob sich dadurch das Konzept der Kontextoptimierung wirklich verändert hätte und (noch) effektiver geworden wäre.

Folgende Klärungen unserer theoretischen Annahmen scheinen nötig:

- Die Diskussion, wann die eigentliche **grammatische Entwicklung** beginnt, ob bspw. Zweiwortäußerungen bereits syntaktische Relationen abbilden, ist u.E. noch nicht abgeschlossen und wird kontrovers geführt (vgl. *Szagun* 2000, 16-20). Aber selbst wenn erste formale Regularitäten an Zwei-Wort-Äußerungen nachgewiesen werden könnten, bleibt unbestritten, dass die ersten syntaktischen und morphologischen Regeln in späteren Phasen erworben werden. Mit diesen zentralen Regeln beschäftigt sich Kontextoptimierung begründet und schwerpunktmäßig. Zu den Regeln gehört auch die wichtige Verbzweitstellungsregel im Hauptsatz, die von *Dannenbauer* bei den Grundlagen, der Therapie und der Evaluation unerwähnt bleibt.
- Viel Energie verwendet *Dannenbauer* darauf, in Frage zu stellen, ob der Erwerb der Verbendstellungsregel in subordinierten Nebensätzen überhaupt ein **Problem spracherwerbsgestörter Kinder** sei („Härtetest für Kontextoptimierung"). Diese Skepsis begründet er mit Untersuchungen von *Clahsen* und *Rothweiler*. Wurde hier übersehen, dass diese Untersuchungen ausschließlich an *normal* spracherwerbenden Kindern erfolgt sind und die Ergebnis-Interpretationen sich folglich nur auf den ungestörten Spracherwerb beziehen können? Dass diese Normalbefunde nicht übertragbar sind auf spracherwerbsgestörte Kinder, zeigten bereits unsere ersten Untersuchungen vor 20 Jahren im Rahmen der Entwicklung des Freiburger Mütter-Trainings-Programms (*Motsch* 1986), die sich dann im ESGRAF-Forschungsprojekt bestätigt haben (*Motsch* 1999): Spracherwerbsgestörte Kinder entdecken häufig die Verbendstellungs-Regel *nicht*.
- Widersprechen müssen wir aufgrund der Forschungslage auch der Vermutung, dass der **Grund dieses „Nebensatzproblems"** ausschließlich im kognitiven oder rezeptiven Bereich liegt. Die Zusammenhänge zwischen dem deklarativen und prozeduralen Wissen sind wesentlich unklarer und vielfältiger, als bisher vermutet wurde. Wir haben Kinder untersucht, die (fast) alle Nebensätze – auch die späterworbenen Temporalsätze – verstehen und über die Korrektheit von Nebensätzen treffsichere Urteile abgeben, ohne in der eigenen Produktion auch nur einen einzigen Nebensatz mit korrekter Verbendstellung des finiten Verbs bilden zu können. Noch mehr verblüfften uns Kinder, die viele Nebensätze nicht verstehen und keine Fähigkeit zur Beurteilung der Korrektheit von Nebensätzen besitzen, aber produktiv eindeutig die Verbendstellungsregel erworben haben.
- Bei der Frage nach der **Erwerbsreihenfolge der beiden Verbstellungsregeln** schließt sich *Dannenbauer* überraschend der Position *Penners* an, dem er ansonsten eine „idiosynkratische Auffassung, die nicht Allgemeingut der Spracherwerbsforschung" ist, bescheinigt.

Penner geht davon aus, dass Kinder als erstes die Verbfinalstellung in Nebensätzen entdecken (*Penner / Kölliker Funk* 1998, 24). Von dieser müssten sie dann später die Verbzweitstellungsregel im einfachen Hauptsatz – quasi als Ausnahme der Verbendstellungsregel – abgrenzen. Diese u.E. abenteuerliche linguistische Sichtweise berücksichtigt nicht die Ergebnisse der Motherese-Forschung, die gerade in den ersten beiden Lebensjahren in der Sprache der Bezugspersonen eine massive syntaktische Einfachheit, d.h. das weitgehende Fehlen von Nebensätzen, belegt hat. Ebenso wird die empirisch belegte Erwerbsreihenfolge syntaktischer Regeln negiert, die zeigt, dass die Verbzweitstellungsregel im Hauptsatz etwa ein Jahr vor der Verbendstellungsregel im Nebensatz entdeckt wird.

Ursachendiskussion. Einig sind wir mit *Dannenbauer*, dass die Ursachenforschung noch bei weitem nicht abgeschlossen ist. Unklar ist, warum ihm auf diesem Hintergrund das Prinzip der „Ursachenorientierung" offensichtlich als ein Sakrileg erscheint, das er scheut wie der Teufel das Weihwasser. Die Annäherung an die Ursachendiskussion wurde von uns sehr behutsam geführt, aber immer mit der Fragestellung beendet, ob die vermuteten Ursachen therapeutisch beeinflussbar sind. Nicht nur bei grammatischen Störungen wird von uns die stringent idiographische (einzelfallorientierte) Betrachtungsweise vertreten (vgl. *Motsch* 1990) und nicht eine unterstellte monolineare Sicht. Ausgangspunkt unseres Ansatzes ist die Feststellung, dass grammatisch gestörte Kinder aus individuell unterschiedlichen Gründen grammatische Regeln nicht entdeckt haben und dies, obwohl sie über die Jahre hunderttausende korrekte Sätze gehört haben, aber nicht regelbildend verarbeiten konnten. Die Kinder zeigen damit ein sprachliches Informationsverarbeitungsdefizit. Unabhängig vom Stand der Ursachenforschung ist jedoch belegbar, dass viele dieser Kinder diagnostisch erfassbare Probleme in der Wahrnehmungs- und Verarbeitungsfähigkeit sprachlichen Materials haben. Kontextoptimierung zielt darauf, das zu verarbeitende Sprachmaterial derart erlebbar zu machen, dass es trotz der im Einzelfall diagnostisch belegbaren Einschränkungen wahrgenommen und regelbildend verarbeitet werden kann. Die für die Grundlagenforschung interessante Frage nach Ursachen von Ursachen von ... (*Dannenbauer* 2004) tritt in diesem einzelfallorientierten, pragmatischen Vorgehen in den Hintergrund.

Vielleicht nützt hier ein Vergleich: Auch wenn nicht alle Ursachen möglicher Herzinfarkte forschungsmäßig geklärt sind, wird ein behandelnder Arzt bei einem konkreten Patienten die diagnostisch erfassten Risikofaktoren (z.B. in Ernährung, Bewegung, Blutbild) zu berücksichtigen versuchen und damit u.E. „ursachenorientiert" vorgehen.

Ausgangsdiagnostik. Die Profilanalyse nach *Clahsen* ist unbestritten ein sehr feines Forschungsinstrument. Detlef *Hansen*, der Entwickler der computerunterstützen Profilanalyse COPROF, attestiert ESGRAF nach einem Ergebnisvergleich von Forschungsdaten erhöhte Praxistauglichkeit (*Motsch / Hansen* 1999). Im ESGRAF-Testmanual ist nachlesbar, dass das Verfahren viel Freiheit und Flexibilität der Durchführung erlaubt und Ideen des Kindes einbeziehen soll. „Spontane Äußerungen des Kindes (...) sind erwünscht" (*Motsch* 2000, 6). Unklar bleibt demgegenüber der reale Erfahrungshintergrund und die Intention *Dannenbauers*, wenn er Praktikern unterstellt, dass sie schematische Kommunikationen initiieren, auf Ablesen aus dem Manual angewiesen seien, spontane kommunikative Initiativen des Kindes als Störfaktoren erleben und als Ergebnis „Artefakte" produzieren würden. Soll hier etwa der Grundstein für Zweifel an den Ergebnissen der Effektivitätsstudien gelegt werden?

Therapieziele und -methodik. Wenn Kontextoptimierung wirklich nur „entwicklungsproximale Therapie mit einigen Modifikationen" wäre, würden sich erweiterte Rezension und Erwiderung erübrigen. Zu dieser Frage kann sich sicher jede Fachfrau und jeder Fachmann anhand der Publikation ein eigenes Urteil bilden.

Aber auch dazu eine Metapher: Jedes Gemälde arbeitet mit den immer gleichen, wenigen Spektralfarben und deren Modifikationen. Hat der Betrachter Recht, wenn er vor einem *van Gogh* oder *Picasso* steht und urteilt: „Grundlegend Neues ist darin eigentlich nicht enthalten"?

Effektivität und Effektivitätskriterien. Unsere Therapieeffektivitätsstudien wurden auch nach der Drucklegung des Buches weitergeführt. Inzwischen verfügen wir über mehr als 90 Datensätze kontrollierter Interventionen von Kindern mit unterschiedlichem Alter und unterschiedlichen Therapiezielen. Der Erfahrungshintergrund mit Kontextoptimierung ist beträchtlich größer. Allein in den letzten fünf Jahren hat der Autor persönlich mehr als 1300 Sprachtherapeutinnen und Sprachheillehrerinnen in mehrtägigen Kursen in die Methodik eingeführt. Einige haben im Forschungs-Teilprojekt „E-Mail-Kooperation" immer wieder über Fragen, Probleme, aber auch Planungen, Erfahrungen und Erfolge ihrer Arbeit berichtet. Dies taten auch die etwa 200 Kursteilnehmerinnen, die inzwischen nach 1-3 Jahren Arbeitserfahrung mit Kontextoptimierung zu Vertiefungskursen zurückgekehrt sind. Diese Vorbemerkung zu den Erfahrungswerten erscheint nötig, um der Frage zu begegnen, ob wir auf das „Prinzip Hoffnung" angewiesen sind.

- *Dannenbauer* kritisiert als Schwachstelle insbesondere am großen Schulversuch in Baden-Württemberg (*Motsch / Berg* 2003), dass die **Stichprobenauswahl** („bunt gemischt") nicht stringent diagnostischen Kriterien folgen würde und somit nicht repräsentativ für ein bestimmtes Störungsbild sei. Er übersieht dabei, dass exakt dieses Setting Ergebnis einer bewussten Entscheidung ist, da sich das immer wieder beschworene reine Konzentrat der SLI (specific language impairment) auch in der Forschung als Sackgasse erwiesen hat, da es sich auch dabei um eine heterogene

Gruppe handelt. Die sicherlich gewagte Hypothese unserer Untersuchung war, dass wir unter Bedingungen der Kontextoptimierung grammatisches Lernen bei allen Kindern deblockieren können – und dies jenseits der von *Dannenbauer* hier plötzlich überraschend angemahnten Ursachenberücksichtigung, d.h. sowohl bei möglicherweise existierenden Subgruppen mit „untypischen kortikalen Aktivitätsmustern", genetisch bedingter familiärer Sprachschwäche (familial language impairment) oder unterschiedlichen Formen von Zwei- und Mehrsprachigkeit. Während also die Eingangsstichprobe bewusst nicht selegiert wurde und somit der Realität unserer Einrichtungen entspricht, haben wir in der statistischen Analyse nach der Intervention verschiedene Subgruppen statistisch getrennt ausgewertet. Wir konnten damit belegen, dass auch Kinder mit türkischer, russischer oder italienischer Herkunftssprache signifikante Fortschritte erzielt haben. In dieser „Schwachstelle" sehen wir also eine der Stärken der Kontextoptimierung, da bisher nichts darauf hindeutet, dass wir für unterschiedliche Ursachenkonstellationen eine andere Therapiemethodik benötigen. Dabei darf nie in Vergessenheit geraten, dass Kontextoptimierung kein starres Konzept ist, sondern eine professionelle Methodik, die individuell zur „Passung" gebracht werden muss. Als Konzept bleibt sie aufgrund ihres integrativen Charakters zukunftsoffen und bei neuen, relevanten Forschungsergebnissen veränderungsfähig.

- Zum wiederholten Mal und zu Recht verweist *Dannenbauer* auf die sechs Kinder aus publizierten Interventionen (*Dannenbauer / Kotten-Sederqvist* 1990, *Haffner* 1995, *Hansen* 1996) als Erfolgsgeschichte entwicklungsproximalen Vorgehens. Beispielhaft wurde von Hansen bei vier Kindern das Therapieziel (Subjekt-Verb-Kongruenz) in 90 Zeitstunden (Mittelwert der vier Kinder) erreicht. In den von uns dokumentierten Fällen wurde für das gleiche Therapieziel eine Therapiezeit von 5 bis maximal 10 Stunden benötigt. Offensichtlich verwenden wir unterschiedliche **Effektivitätskriterien**.
- Abschließend ist festzuhalten, dass es uns mit Kontextoptimierung i.d.R. gelingt, an einem begründbaren Therapieziel in kurzer Zeit das grammatische Lernen der Kinder zu **deblockieren** mit dem häufig zu beobachtenden Effekt, dass sich die Arbeit an späteren Therapiezielen erübrigt. Offensichtlich können Kinder durch die zeitlich begrenzte, aber intensive Fokussierung auf formale Aspekte des Sprachmaterials später auch von der bisher grammatisch wenig beachteten Alltagssprache ihrer Bezugspersonen profitieren und sich weitere Regeln selbst erschließen.
- Ein **Modell**, dass diesen Therapieerfolg umfassend und lückenlos erklären könnte, fehlt uns bisher. Dies ist zugegebenermaßen *die* theoretische Schwachstelle, mit der wir derzeit leben müssen.

Epilog. Mit Sicherheit würde es mir schwer fallen, kompetent zu einem neuen Therapie-Konzept Stellung zu nehmen – ausschließlich gestützt auf die Schriftform und ohne Einblick in den diagnostischen und therapeutischen Erfahrungshintergrund der Konzeptentwickler und -anwender. Ich würde mir dann die Fachkenntnis und die sprachliche Brillianz *Dannenbauer*s wünschen, aber hoffen, auf ungläubigen Zynismus („Wunderwaffe", „Prinzip Hoffnung") und gönnerhaften Zuspruch verzichten zu können.

Literatur

Dannenbauer, F.M., Kotten-Sederqvist, A. (1990): Sebastian lernt SUBJ+MOD+XY+V(inf). Bericht von einer entwicklungsproximalen Sprachtherapie mit einem dysgrammatisch sprechenden Kind. Vierteljahresschrift für Heilpädagogik (VHN) 59, 27-45.

Dannenbauer, F.M. (2004): Probleme der ätiologischen Forschung bei spezifischer Sprachentwicklungsstörung. LOGOS interdisziplinär 12, 164-176.

Haffner, U. (1995): „Gut reden kann ich" – Das entwicklungsproximale Konzept in der Praxis. Dortmund: verlag modernes lernen.

Hansen, D. (1996): Spracherwerb und Dysgrammatismus: Grundlagen, Diagnose und Therapie. München: Reinhardt.

Motsch, H.-J. (1986): Zusammenarbeit mit Eltern sprachentwicklungsgestörter Kinder. In: *Baechtold, A.* u.a.(Hrsg.): Sonderpädagogik. Handlung – Forschung – Wissenschaft (204-226). Berlin: Marhold.

Motsch, H.-J. (1990): Idiographische Logopädie. Vierteljahresschrift für Heilpädagogik (VHN) 59, 2-13.

Motsch, H.-J. (1999): ESGRAF. Spieldiagnostische Erfassung grammatischer Fähigkeiten. LOGOS interdisziplinär 7, 267-273.

Motsch, H.-J. (2000): ESGRAF-Testmanual. München / Basel: Reinhardt.

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

Motsch, H.-J., Berg, M. (2003): Therapie grammatischer Störungen – Interventionsstudie zur Kontextoptimierung. Die Sprachheilarbeit 48, 151-156.

Penner, Z., Koelliker Funk, M. (1998): Therapie und Diagnose von Grammatikerwerbsstörungen. Luzern: Edition SZH/SPG.

Szagun, G. (2000): Sprachentwicklung beim Kind. Weinheim: Beltz.

Anschrift des Verfassers:

Prof. Dr. Hans-Joachim Motsch
Universität zu Köln
Seminar für Sprachbehindertenpädagogik
Klosterstr. 79b
50931 Köln

Die Sprachheilarbeit

Fachzeitschrift für Sprachbehindertenpädagogik

Redaktion:
Prof. Dr. Otto Braun, Zandergasse 10, 78464 Konstanz,
Telefon: (0 75 31) 36 47 12
Dr. Ulrike de Langen-Müller, Mozartstr. 16, 94032 Passau,
Telefon: (0851) 9 34 63 61, Telefax: (0851) 9 66 69 74
Dr. Uwe Förster, Schieferberg 8, 31840 Hess. Oldendorf,
Telefon: (0 51 52) 29 50, Telefax: (0 51 52) 52 87 74

Jahresinhaltsverzeichnis 2004

1/2004

Annette Kracht; Hamburg
Die Mehrsprachigkeit im Blick 1/2

Alfons Welling, Hamburg
Mehrsprachigkeit und Lehrerbildung in Hamburg: Allgemeine und spezielle Fragestellungen in der ersten bis vierten Phase 1/4

Annette Kracht, Ruth Lehmann, Alfons Welling, Hamburg
Professionalisierung der Lehrerbildung im sonderpädagogischen Studienschwerpunkt Sprachliche Beeinträchtigung
Ein Praxisprojekt mit Studierenden zur Kooperativen Sprachförderung mehrsprachiger Kinder 1/11

Solveig Kroffke, Monika Rothweiler, Hamburg
Sprachmodi im kindlichen Zweitspracherwerb
Sprachlicher Kontext und seine Bedeutung für die sprachpädagogische Diagnostik 1/18

Monika Rothweiler, Solveig Kroffke, Michael Bernreuter, Hamburg
Grammatikerwerb bei mehrsprachigen Kindern mit einer Spezifischen Sprachentwicklungsstörung: Voraussetzungen und Fragen 1/25

Aktuelles: dgs – Aktuelles 1/33

dbs – Beruf und Politik im Verband 1/33

Termine 1/34

Rückblick 1/35

Medien 1/38

Persönliches 1/42

Hinweise für Autoren 1/44

2/2004

Manfred Grohnfeldt, München
Zur Einheit der Sprachheilpädagogik 2/50

Kerstin Bahrfeck-Wichitill, Katja Subellok, Dortmund
Hören, was Kinder (nicht) sagen
Einbezug lebensrelevanter Thematiken von Kindern in die Sprachtherapie 2/52

Jahresinhaltsverzeichnis 2004

Jürgen Benecken, Claudia Spindler, Merseburg
Zur psychosozialen Situation stotternder Schulkinder in Allgemeinschulen 2/62

Jürgen Zielke-Bruhn, Rendsburg
„Tag des Sprechens"
Eine gemeinsame Veranstaltung von Logopäden, Sprachtherapeuten und der Sternschule im Kreis Rendsburg-Eckernförde, Schleswig-Holstein 2/71

Alexander Grindel, Brachbach; Peter Pollak, Tuttlingen
Die Individualpsychologie nach Adler als Baustein einer ganzheitlichen Sprachtherapie 2/77

Susan Schelten-Cornish, Pfaffenhofen; Elisabeth Wildegger-Lack, Fürstenfeldbruck
Quo Vadis, dbs?
Die Ergebnisse der Mitgliederbefragung 2003 2/80

Aktuelles: dgs – Aktuelles 2/85

dbs – Beruf und Politik im Verband 2/87

Medien 2/91

Termine 2/94

Rückblick 2/96

3/2004

Martin Sassenroth, Murten/Schweiz
... von Modeströmungen, Hoffnungen und Enttäuschungen 3/102

Ernst de Langen, Bad Griesbach/Potsdam
Editorial 3/103

Claudia Osburg, Rotenburg
Förderung schriftsprachlicher Fähigkeiten im Kindergartenalter?! 3/104

Astrid Neumann, Grit Uhlig, Berlin
Wie schreiben Sprachheilschüler Briefe?
Eine empirische Untersuchung zu spezifischen Fertigkeiten von Jugendlichen an Sprachheilschulen in der Textproduktion am Beispiel eines formellen Briefes 3/111

Astrid Neumann, Grit Uhlig, Berlin
Schreiben Sprachheilschüler anders als Regelschüler?
Eine vergleichende empirische Untersuchung zu spezifischen Fertigkeiten von Jugendlichen an Sprachheilschulen und Regelschulen in der Textproduktion am Beispiel eines formellen Briefes 3/119

Ernst G. de Langen, Bad Griesbach / Potsdam
Variationen in der Beherrschung der Orthographie bei Alphabeten und ihre Bedeutung für die Diagnostik bei erworbenen Schreibstörungen 3/124

Manfred Grohnfeldt, München
Merkmale und Veränderungen im Berufsfeld von Sprachheilpädagogik und Logopädie 3/139

Aktuelles: dgs – Aktuelles 3/147

dbs – Beruf und Politik im Verband 3/151

Termine 3/152

Rückblick 3/152

Echo 3/153

Medien 3/154

Persönliches 3/156

Jahresinhaltsverzeichnis 2004

4/2004

Kurt Bielfeld, Berlin
Delegiertenversammlung und XXVI. Kongress in Heidelberg 4/162

Birgit Jung, Bad Kreuznach
Sprachheiljeux – Der schüchterne Drache faucht „... und statt Feuer zu speien, spuckte er nur ganz kleine Fünkchen" (Strnad/Sacré) 4/164

Sabine Fenk, Berlin; Antje Leisner, Dresden
Fremdsprachenunterricht mit sprachbehinderten Kindern – eine Herausforderung für Lernende und Lehrende ?!
„Nothing succeeds like success" oder *„Nichts ist erfolgreicher als der Erfolg"* 4/175

Aktuelles: dgs – Aktuelles 4/182

dbs – Beruf und Politik im Verband 4/208

Persönliches 4/208

Termine 4/210

Echo 4/211

Medien 4/212

5/2004

Barbara Giel, Köln
Bologna Dekret – Chance oder Ausverkauf der akademischen Sprachtherapie? 5/218

Magazin
Yvonne Adler, Leipzig
Selbsteinschätzungen dysgrammatisch sprechender Kinder bezüglich ihrer grammatikalischen Leistungen 5/220

Christian Harnischmacher, Siegen; Martina Pälchen, Gummersbach
Geister, Geister ...
Sprachtherapeutische Perspektiven beim Theaterspiel am Beispiel eines Projekts in der Primarstufe 5/229

Uta Lürßen, Christa Dücker, Bremen
Selbsthilfe für Aphasiker – ein wichtiger Fels in der Brandung 5/239

Therapie – Raum: Projekte und Methoden im Kurzportrait
Bernd Hansen, Hildegard Heidtmann, Kiel
Praxis- und Forschungsprojekt „Lernstützsysteme zur Förderung sprachlich-kommunikativer Fähigkeiten" 5/243

Aktuelles 5/247

Persönliches 5/250

Medien 5/252

Termine 5/259

Rückblick 5/259

6/2004

Ulrike de Langen-Müller, Bad Griesbach
Evaluation in der Aphasietherapie – eine Chance zum Lernen am Modell 6/262

Georg Greitemann, Dolores Claros Salinas, Konstanz
Die Effektivität der Aphasietherapie 6/264

Jahresinhaltsverzeichnis 2004

Klaus-Jürgen Schlenck, Sabine Perleth, Füssen
Langzeitverlauf bei Aphasie und der Effekt von Sprachtherapie in der chronischen Phase 6/269

Antje Lorenz, Potsdam; Wolfram Ziegler, München
Die Behandlung von Wortabrufstörungen bei Aphasie: Eine methodenvergleichende Studie zum Bildbenennen 6/276

Sabine Corsten, Markus Mende, Jürgen Cholewa, Walter Huber, Aachen und Heidelberg
Modellgeleitete Therapie von phonologischen Störungen bei Aphasie: Eine Einzelfallstudie zur Leitungsaphasie 6/284

Ralf Glindemann, Josef Pössl, Wolfram Ziegler, Georg Goldenberg
Erfahrungen mit individuellen Therapiezielen bei Patienten mit Aphasie 6/298

Aktuelles: dgs – Aktuelles 6/306

dbs – Beruf und Politik im Verband 6/310

Termine 6/311

Echo 6/313

Medien 6/314

Katja Subellok und Kerstin Bahrfeck-Wichitill, Dortmund

Hören, was Wissenschaftler (nicht) sagen ...

Stellungnahme zur Rezension von F. M. Dannenbauer

Rezensionen dienen dazu, wissenschaftliche Werke zu beurteilen. Von dieser Beurteilung erhofft sich der interessierte Leser eine Orientierungshilfe. Die vorliegende Rezension von *Dannenbauer* setzt sich umfassend und gründlich mit ausgewählten Aspekten des Buches „Kontextoptimierung" auseinander. Für eine grundlegende Orientierung erscheint uns die Detailhaftigkeit der kritischen Analyse allerdings nicht unbedingt dienlich. Als besonders verwirrend empfinden wir, dass schlussendlich das Buch „dringend" empfohlen wird, obwohl es doch, wie zuvor akribisch dargelegt, nach Meinung des Rezensenten so viele „Schwachstellen" aufweist. Nach der ersten Durchsicht fragten wir uns: Was will diese Rezension nun wirklich sagen? Dabei konnten wir uns des Eindrucks nicht erwehren, dass, zwischen den Zeilen gelesen, sich ein nicht nur sachlicher 'Streit der Gelehrten' verbirgt. Uns war es wichtig, diesen ersten Eindrücken zunächst einen Raum zu geben, um anschließend offen für die fachliche Ebene zu sein. In diesem Sinne setzen wir uns im Folgenden aus unserer Perspektive als Sprachtherapeutinnen und Dozentinnen mit den für uns zentralen Aspekten der Rezension auseinander.

Bemerkenswert und beeindruckend an *Dannenbauer*s Ausführungen zum regelhaften sowie gestörten Erwerb grammatischer Fähigkeiten sind die umfangreichen fachlichen Vernetzungen. Hier zeigt sich die ausgewiesene und breite Fachlichkeit eines renommierten Wissenschaftlers, der die Weiterentwicklung dieses Gebietes im deutschsprachigen Raum maßgeblich geprägt hat. Die grundsätzliche Botschaft seiner kritischen Stellungnahme lautet, dass *Motsch*s Ausführungen insgesamt lückenhaft bleiben und wichtige Ansätze nicht berücksichtigt werden. Vor dem Hintergrund, dass das ausdrücklich formulierte Ziel des Buches darin besteht, „Sprachtherapeutinnen und -therapeuten sowie Sprachheillehrerinnen und -lehrer in die empirisch überprüfte Methodik der Kontextoptimierung konkret und anschaulich einzuführen ..." (*Motsch* 2004, 12), erscheint uns *Dannenbauer*s Anspruch auf Vollständigkeit der Theorien aber durchaus fraglich. Eine differenzierte Darlegung und Diskussion aller Erkenntnisse und Standpunkte zum angesprochenen Themenkomplex mag anderen einschlägigen Werken mit entsprechender Zielsetzung vorbehalten sein. Die von *Motsch* in Hinblick auf das Verständnis seines Therapiekonzeptes auch so intendierte Reduktion von Komplexität ist dagegen zu begrüßen.

*Motsch*s „Evozierte Sprachdiagnose grammatischer Fähigkeiten" (ESGRAF) wird von *Dannenbauer* lediglich als ein Diagnostikinstrument angesehen, zu welchem „die Profilanalyse umgearbeitet wurde". Im Gegensatz dazu sind wir der Auffassung, dass es sich um ein theoretisch fundiertes und gleichzeitig wirklich neuartiges Diagnostikverfahren handelt, das erstmalig die Methode des Evozierens bestimmter sprachlicher Zielstrukturen in kindgemäßen Handlungskontexten einsetzt. Diese Art der Datenerhebung sowie eine Reduktion auf therapierelevante grammatische Leistungen (vgl. auch *Motsch/Hansen* 1999) führen zu einer – nicht nur für Praktiker – äußerst begrüßenswerten Ökonomie. Auch wenn *Dannenbauer* argumentiert, dass die Profilanalyse „keineswegs technisch so aufwändig und theoretisch so anspruchsvoll" sei und jeder kompetente fachlich Tätige ihre Vorteile nicht missen wolle, so muss dennoch ganz pragmatisch festgehalten werden, dass sie sich in der Praxis nicht durchgängig etabliert hat. Dass dieses lediglich mit einer desolaten Ausbildungssituation bzw. einem zu geringen Engagement, sich in diesem Bereich weiterzubilden, zusammenhängt, wagen wir zu bezweifeln. Eine derartige Argumentation birgt die Gefahr, von Praktikern als Arroganz eines Wissenschaftlers gedeutet zu werden, der den Praxisalltag zu wenig in seine Überlegungen einbezieht. Für unsere Tätigkeiten in der Sprachtherapie sowie in der Ausbildung von Sprachtherapeutinnen und Sonderschullehrerinnen stellt die ESGRAF nicht nur ein Instrumentarium dar, auf das wir „immerhin ... zurückgreifen" können. Vielmehr betrachten wir die ESGRAF und die Profilanalyse als gleichwertige Verfahren, die je nach Kind, Zielsetzung und Kontext unterschiedlich in Praxis, Forschung und Lehre zum Einsatz kommen können. Eine derartige Vielfalt kann nur begrüßt werden!

Ähnlich, wie die Neuartigkeit der ESGRAF nicht anerkannt wird, so sieht *Dannenbauer* auch im Konzept der Kontextoptimierung lediglich „den Grundriss und eine Reihe von Prinzipien entwicklungsproximaler Therapie (vgl. *Dannenbauer* 1999) angereichert mit einigen Modifikationen und Erweiterungen". Wir hingegen schätzen den

innovativen Gehalt des Konzeptes bzw. Buches, das für uns mehr als nur eine „Bereicherung des deutschsprachigen Schrifttums zur entwicklungsproximalen Sprachtherapie" darstellt. Natürlich erfindet *Motsch* das Rad nicht neu. Die Neuartigkeit des Konzeptes besteht in einer gelungenen Integration verschiedener bekannter Therapieansätze und -methoden, die auf der Basis einer schlüssigen Therapiedidaktik sinnvoll kombiniert werden. Die Idee dieser Didaktik ist unseres Erachtens – im Sinne einer 'Metadidaktik' – prinzipiell übertragbar auf andere therapeutische Kontexte oder Aufgabenbereiche, zum Beispiel auf die sprachtherapeutische Arbeit mit aussprachegestörten Kindern.

Als positiv hervorzuheben ist außerdem, dass *Motsch* die Kontextoptimierung explizit für die Praxis entwickelt und in der Praxis im Rahmen von breit angelegten Interventionsstudien erprobt hat. Dies wird auch von *Dannenbauer* entsprechend gewürdigt. Kritik übt er allerdings an der „bunt gemischten Untersuchungsstichprobe, welche nicht nach stringenten diagnostischen Kriterien zusammengestellt wurde und einen hohen Anteil ... von Kindern mit Migrationshintergrund umfasste". Wir möchten dazu unsere pragmatische Sichtweise in die Diskussion einbringen: Vermag nicht gerade diese „zufällige Mixtur" der Kinder die Realität in sprachheilpädagogischen Einrichtungen am besten abzubilden? Oder geht es etwa nicht in erster Linie darum, Hilfen für genau diese Kinder zu finden?

Bei allen bereits genannten positiven Aspekten – auch uns erscheint *Dannenbauers* Forderung nach einer „notwendigen Relativierung" des von *Motsch* formulierten Anspruchs angebracht. Sicherlich, für die Entwicklung, Umsetzung und Verbreitung eines neuen Ansatzes ist zunächst einmal eine Euphorie, eine gewisse 'Verliebtheit' in das eigene Produkt notwendig, denn aus der eigenen Begeisterung fließt die Kraft für einschneidende Veränderungen. Problematisch wird es dann, wenn diese Euphorie (stellenweise) in eine Haltung mündet, die unserer Meinung nach die realen Möglichkeiten überschätzt (Kontextoptimierung als „neue Wunderwaffe"?). Die an sich überzeugenden Ergebnisse der veröffentlichten Interventionsstudien im therapeutischen und unterrichtlichen Setting werden unseres Eindrucks nach dort überinterpretiert, wo sie suggerieren, dass bei jedem Kind mit einer noch so komplexen Spracherwerbsstörung bzw. grammatischen Störung mit „Kontextoptimierung ... Erfolge nicht erst nach Jahren, sondern nach Stunden und Wochen zu erwarten" sind (*Motsch* 2004, 206). Unter dem Aspekt der zeitlichen Effizienz kritisiert *Motsch* (ebd., 76) veröffentlichte Fallstudien aus dem Bereich der entwicklungsproximalen Sprachtherapie. *Dannenbauers* berechtigter Stellungnahme dazu ist zu entnehmen, dass Zeit nicht das einzige Kriterium ist, das Erfolg in der Therapie kennzeichnet. Darüber hinaus sehen auch wir, dass *Motschs* sehr kritische und nicht immer konstruktive Analyse der anderen Therapiesätze und -beispiele ohne Berücksichtigung der jeweiligen Hintergründe erfolgt. Wir fragen uns, ob durch das Aufzeigen der Schwächen anderer Konzepte ESGRAF bzw. Kontextoptimierung aufgewertet werden sollen, was wirklich nicht erforderlich wäre. In unserer eigenen sprachtherapeutischen Praxis sammeln wir seit mehreren Jahren Erfahrungen mit dem Konzept der Kontextoptimierung. Wir schätzen diesen Ansatz prinzipiell als einen äußerst strukturierten und erfolgreichen, insbesondere bei solchen Kindern, für die ein rein entwicklungsproximales Verfahren zu indirekt und bewusstseinsfern ist. Für andere Kinder hingegen erscheint uns das entwicklungsproximale Vorgehen geeigneter und auch nachhaltig erfolgreicher, da für sie kontextoptimierte hochstrukturierte Übungssituationen emotional oder kognitiv eine Überforderung darstellen und Widerstände provoziert werden können. Somit fällt die Entscheidung für das eigene Vorgehen „idiographisch" im Hinblick auf das Kind und dessen Entwicklungsprozess aus.

Kommen wir zu unserem Fazit. In unseren Ausführungen haben wir uns zum Einen auf das bezogen, was in der Rezension klar gesagt worden ist. Zum Anderen haben wir uns der heiklen Aufgabe gewidmet, auch das zu hören bzw. zu verstehen, was nicht explizit, sondern nur zwischen den Zeilen ausgedrückt wurde. Ob dies gelungen ist, mag jeder Leser selbst entscheiden. Grundsätzlich erachten wir es als konstruktiv und bereichernd, dass hier ein Forum für eine offene Diskussion geschaffen wurde. Unsere Vision ist es, dass die Fachwelt sich um gegenseitige Wertschätzung für die jeweiligen Verdienste und Errungenschaften der Anderen bemühen wird. Dies scheint uns hier noch nicht durchgängig gelungen. Schade, denn gerade in diesem Fall handelt es sich um zwei Diagnostik- und Therapiekonzepte, die in einem historischen Zusammenhang gesehen und anerkannt werden müssen. Wenn ein neues Konzept auf der Basis eines älteren entsteht, so impliziert dies unserer Meinung nach gleichzeitig auch dessen Aufwertung. Vielleicht wird es in der Zukunft gelingen, unabhängig von persönlichkeitsgeprägten Belangen, eine wertschätzende Verbindung beider Ansätze zu erreichen und damit Synergieeffekte zu nutzen.

Literatur

Dannenbauer, F. M. ([4]1999): Grammatik. In: *Baumgartner, S., Füssenich, I.* (Hrsg.): Sprachtherapie mit Kindern (105-161). München: Reinhardt.

Motsch, H.-J. (2004): Kontextoptimierung. Fördern grammatischer Fähigkeiten in Therapie und Unterricht. München: Reinhardt.

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

Anschriften der Autoren:

Katja Subellok
Kerstin Bahrfeck-Wichitill

Universität Dortmund
Fakultät Rehabilitationswissenschaften
Sprach-, Kommunikations- und Hörstörungen
Emil-Figge-Str. 50
44227 Dortmund

katja.subellok@uni-dortmund.de
kerstin.bahrfeck@uni-dortmund.de

Sabine John, München

Zur Praxis der „Kontextoptimierung"

Eine wissenschaftliche Würdigung des Buches erfolgte unter anderem durch Dr. *Dannenbauer*. In der vorliegenden Stellungnahme soll deshalb auf die praktische Anwendbarkeit von ESGRAF und Kontextoptimierung Bezug genommen werden.

Bereits im Jahr 2000 habe ich bei Fortbildungen des dgs-Landesverbandes Bayern sowohl ESGRAF als auch die ersten Konkretisierungen der Kontextoptimierung von Prof. *Motsch* selbst sehr ansprechend präsentiert, kennen gelernt. Dabei überzeugte es von Anfang an, ihn als Leiter der beiden Forschungsprojekte ESGRAF und Kontextoptimierung sowohl auf dem ESGRAF-Lehrvideo in Aktion zu sehen als auch festzustellen, dass er selbst therapeutisch aktiv mit Kindern gearbeitet hat, wie zahlreiche Fotos im Buch belegen.

Die in der „Einführung" des Buches geschilderten bisherigen diagnostischen und therapeutischen bzw. unterrichtsplanerischen Hürden kenne ich aus eigener Erfahrung und aus der schulischen Praxis zahlreicher Schulen nur zu gut. Auch bei meinen zweimal (2002, 2004) in der Universität München durchgeführten Seminaren zu ESGRAF und zur Kontextoptimierung zeigte sich, dass sich bei weitem nicht alle StudentInnen über die „Kennerschaft" hinaus zu den „Könnern" der Profilanalyse oder auch der entwicklungsproximalen Sprachtherapie zählten. Der Umgang mit ESGRAF in Durchführung, Auswertung und Ableitung von Therapiezielen bereitete jedoch nach kurzer Einarbeitungs- und Übungszeit keine Schwierigkeiten.

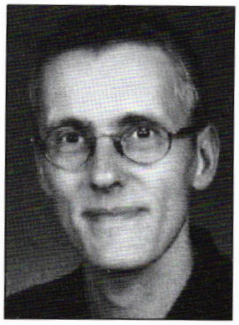
Der beeindruckende Erfolg, der mit der entwicklungsproximalen Sprachtherapie dank größten studentischen Engagements möglich war (U. *Haffner*: Gut reden kann ich), war und ist im schulischen Alltag nicht grundsätzlich zu etablieren. Der Einbau grammatischer Zielstrukturen in den Unterricht stellt jedoch ein wichtiges Element sprachheilpädagogischer Unterrichtsplanung dar. Dabei stoßen die Planungshilfen, die die Kontextoptimierung allein durch ihre Struktur bietet, aufgrund ihrer Konkretheit und Griffigkeit auf sehr positive Resonanz, wie mir Rückmeldungen auf Fortbildungen ebenso zeigen wie nun Gespräche mit Kolleginnen über das neu erschienene Buch. Für eine wissenschaftliche Veröffentlichung ungewöhnlich genug: es bleibt nicht bei der Struktur allein, sie wird auch noch detailliert mit praktischen Beispielen, Anregungen und erprobten Spielformen gefüllt, so dass das eigene Weiterdenken nun nicht mehr an einer „Hürde" scheitern muss, sondern schon gut auf den Weg gebracht wurde.

Selbst falls Sprachtherapie und sprachheilpädagogische Unterrichtsplanung nach dem Prinzip der Kontextoptimierung in manchen Augen nur eine achtzigprozentige Lösung darstellen sollten – in der täglichen Praxis tatsächlich umgesetzt, wären das wertvolle 80 Prozent mehr als ein möglicherweise hundertprozentiges Konzept, dem so viel Ehrfurcht entgegen gebracht wird, dass es gar nicht zur Umsetzung kommt.

Anschrift der Autorin:

Sabine John, Schule zur Sprachförderung, Stielerstr. 6, 80336 München.
sabine.john@web.de

Sabine John war vier Jahre als teilabgeordnete Sonderschullehrerin am Lehrstuhl für Sprachheilpädagogik der Ludwig-Maximilians-Universität München mit Lehrveranstaltungen zu didaktisch-methodischen Themen tätig. Sie arbeitet an einer Münchner Schule zur Sprachförderung und leitet ein Studienseminar im Erweiterungsfach Sprachheilpädagogik.



Reiner Bahr, Düsseldorf

Rezension und Anliegen des Buches zur „Kontextoptimierung" von H.-J. Motsch

Zunächst möchte ich bemerken, dass ich vom Ansatz der „Kontextoptimierung" bereits eingenommen war, bevor ich das Buch von *Motsch* überhaupt in den Händen hielt. Einige meiner Lehramtsanwärterinnen, die eine Fortbildung zu diesem Thema besucht hatten, setzten den Ansatz im Unterricht an der Sprachheilschule um. Dies gelang ihnen in äußerst beeindruckender Weise. Selten zuvor habe ich in meiner langjährigen Erfahrung als Lehrer und Ausbilder an Schulen für Sprachbehinderte gesehen, dass Schülerinnen und Schüler sich so intensiv mit einzelnen Aspekten ihres Sprachgebrauchs bewusst auseinander setzten und zwar nicht in der Sprachtherapie, sondern im Unterricht, also im Zusammenhang mit einem je unterrichtsfachspezifischen Thema, das auf die Erreichung von Bildungszielen ausgerichtet ist. So soll Unterricht im Förderschwerpunkt Sprache sein: Schülerinnen und Schüler arbeiten zugleich am Bildungs- und Förderziel; dabei ist der Gegenstand des Tuns transparent – der Unterricht ist eine „Einladung zum Nachdenken über Sprache", wie es einer meiner akademischen Lehrer, der Deutsch-Didaktiker Hans *Messelken*, einmal formuliert hat.

Die Praxiserfahrung und überhaupt das praktische Interesse an einem Ansatz zur Realisierung effektiven „sprachtherapeutischen Unterrichts" bestimmten also meine Lektüre des Buches von *Motsch*. Diese Lektüre war für mich sehr bereichernd, vor allem deshalb, weil der Autor die theoretischen Ausführungen eher knapp hält; er hat, so mein Eindruck, bewusst ein Buch für die Praxis geschrieben, konkret in seinen Zielsetzungen, prägnant in der Sprache und anschaulich in der Darstellung. Die Frage, die sich mir angesichts dieses Forums und der Aufforderung, zu Aspekten aus *Dannenbauer*s Rezension Stellung zu beziehen, stellt, lautet demnach: Wird diese Rezension dem Anliegen des Buches von *Motsch* gerecht?

Dannenbauer geht an das Buch von *Motsch* mit einem sehr hohen akademischen Anspruch heran. Das ist aus wissenschaftlicher Sicht legitim und verständlich, zumal *Motsch* selbst ja nicht Praktiker, sondern Inhaber eines Lehrstuhls im Fachgebiet Sprachbehindertenpädagogik ist. *Dannenbauer*s Kritik unterstreicht einmal mehr, wie tief die Kluft zwischen Theorie und Praxis immer noch ist, eine Kluft, die *Motsch* mit seinem Buch in meinen Augen zu überwinden sucht. Offenbar treffen hier zwei Welten aufeinander: einerseits die wissenschaftliche, insbesondere linguistisch geprägte Suche nach Begründungen für eine optimale Diagnose und Therapie grammatischer Entwicklungsstörungen, andererseits die Suche nach Wegen effektiver Sprachförderung in Therapie und Unterricht, die zugleich fachwissenschaftlich begründet, aber eben auch praktisch gangbar sind. *Dannenbauer* selbst verweist implizit auf diesen Hiatus, wenn er im letzten Abschnitt seiner Rezension feststellt, dass in den Unterrichtsbeispielen auf der dem Buch beigefügten CD-ROM „zentrale Merkmale therapeutischer Prozesse, wie sie z. B. *Baumgartner* analysiert ..., *nicht* zu beobachten" seien, sondern „vielmehr das *übliche Unterrichtsgeschehen*", sodass das „Geheimnis des *therapieimmanenten Unterrichts*" nicht gelüftet worden sei. Ob das akademische Ringen um dieses Geheimnis bisher fruchtbar für die Praxis war? Ich wage dies zu bezweifeln. In meinen Augen ist es besonders verdienstvoll, dass *Motsch* gerade für das übliche Unterrichtsgeschehen praktikable Angebote vorgelegt hat.

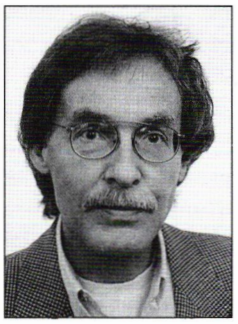
In den letzten Jahren ist die Schule für Sprachbehinderte zunehmend unter Legitimationsdruck geraten. Dies lag auch daran, dass es ihr – trotz guter Erfolge – nicht hinreichend gelungen ist, eine Didaktik zu entwickeln, die in Abgrenzung von allgemein gültigen sonderpädagogischen Prinzipien das spezifisch Sprachliche und Sprachtherapeutische nachhaltig in der Praxis verankern konnte. Eine Aussage wie die von *Baumgartner*, wonach der Unterricht an einer Sprachheilschule grammatische Fähigkeiten „kaum fördern" könne, war Wasser auf den Mühlen derjenigen, die meinten, Sprachtherapie sei vorrangig eine außerschulische Angelegenheit. Vielleicht ist es akademisch schwer zu verkraften, dass *Motsch* mit seiner Kontextoptimierung nun sozusagen den Gegenbeweis vorgelegt hat. *Dannenbauer* sieht das völlig richtig: „Die Lehrkräfte werden hierfür dankbar sein". Schulpolitische Veränderungen in allen Bundesländern fordern die Lehrkräfte, Schulleitungen und Schulaufsichtsbeamten heraus wie nie zuvor. Tendenziell sollen mehr Kinder in Grundschulen gefördert werden; Integration wird als Chancengleichheit gepriesen, ohne dass bisher allerdings Mittel bereitgestellt werden, die die Qualität dieser Förderung sicherstellen würden. Praktiker und Schulverwalter interessieren sich kaum für akademische Grabenkämpfe. Sie benötigen gerade jetzt gute Konzepte, mit denen sie

ihren Kampf um den Erhalt der Qualität der sprachheilpädagogischen Arbeit führen können. „Kontextoptimierung" ist dabei gewiss keine „Wunderwaffe", um *Dannenbauer*s Überschrift aufzugreifen, sie ist aber meines Erachtens eine solide Grundlage, um die Arbeit in den Sprachheilschulen zu verbessern, und sie eignet sich auch, um in der zukünftig wohl öfter gemeinsam mit den Grundschulen durchzuführenden Förderplanung die sprachtherapeutischen Anliegen transparent zu machen. „Kontextoptimierung" kann dies nicht obwohl, sondern gerade weil sie die Förderung grammatischer Fähigkeiten auf einige zentrale Aspekte reduziert. *Dannenbauer*s Kritik mag an einzelnen Stellen und aus wissenschaftlicher Sicht berechtigt sein, praktisch nützlich ist sie zumindest derzeit nicht.

Anschrift des Verfassers:

Dr. Reiner Bahr
Rethelstraße 157
40237 Düsseldorf
Reiner.Bahr@t-online.de

Dr. Reiner Bahr arbeitet als Sprachheilpädagoge am Studienseminar für Sonderpädagogik in Duisburg und an der Städtischen Schule für Sprachbehinderte in Wuppertal.



Friedrich Michael Dannenbauer, München

Resümee

Wie es dem Anlass angemessen ist, habe ich über *Motsch*s Werk „Kontextoptimierung" eine faire und profunde Rezension verfasst, die allerdings in ihrer unverblümten Art für *Die Sprachheilarbeit* und andere Fachzeitschriften unüblich sein mag. Einerseits gibt es Veröffentlichungen, denen mit ein paar wohlwollenden, nichtssagenden oder abschätzigen Worten genug der Aufmerksamkeit gezollt ist. Solche Rezensionen kennen wir zur Genüge. Andererseits gibt es Veröffentlichungen von einigem fachlichen Schwergewicht, welche eine vertieftere Auseinandersetzung verdienen. Nach meiner Meinung kann man zu letzteren – wie dreimal erwähnt – durchaus auch *Motsch*s Werk rechnen. Sonst hätte ich mir die Mühe überhaupt nicht gemacht.

Verständlicherweise ist es für einen Autor unangenehm und peinlich, wenn er seine Publikation einer eindringlicheren öffentlichen Kritik unterzogen sieht, als er sich das wünschen mag, vor allem, wenn – wie die Kommentare zeigen – der durchwegs sachlichen Argumentation nichts Wesentliches entgegen zu setzen ist. In diesem Fall wurde aber die Gelegenheit eingeräumt, zurück zu zahlen und Dampf abzulassen. Zudem wurden weitere Kommentatoren zu einem Beitrag eingeladen, so dass ein gewisses, wenn auch beschränktes, Meinungsspektrum erkennbar wird. All dies bietet den Lesern weit mehr Unterhaltungswert als die meist trockene und wenig aufschlussreiche Lektüre üblicher Rezensionen. Außerdem ist es für die Leser außerordentlich spannend, mitzuerleben, was an Substanz von einem sich als Autorität gerierenden Text übrig bleibt, wenn etwas energischer nachgestochert wird.

Aber auch sehr praktische Gründe sprechen für neue Modi der Rezension. Wenn nämlich Leser bereit sind, einen wahrlich gesalzenen Preis für ein Buch hinzulegen, so haben sie das Recht, klipp und klar informiert zu werden, was sie von dessen Inhalt zu erwarten haben und was nicht. Rezensionen, die den Werbezetteln der Verlage gleich kommen, leisten eher das Gegenteil. Viele von uns haben durch solche Irreführungen schon beachtliche Beträge verpulvert für Neuerscheinungen, die sich dann als wenig lohnenswert entpuppten. Im Interesse der Leser möchte ich daher der Redaktion der *Sprachheilarbeit* empfehlen, das Format des Diskussionsforums weiterhin bei Rezensionen einzusetzen. Natürlich kann dies nicht permanent geschehen, sondern nur bei geeigneten Neuerscheinungen, zu denen ich *Motsch*s Werk trotz meiner schnörkellosen Aufdeckung seiner Schwachstellen letztlich doch rechnen möchte.

Zum Schluss möchte ich der Redaktion der *Sprachheilarbeit* herzlich danken, dass sie ihre anfänglichen Bedenken gegen meinen Text überwunden und mit ihrem Vorschlag eines Diskussionsforums zu einer konstruktiven Lösung gefunden hat. Als Leser dieser Zeitschrift würde ich mir solche Auseinandersetzungen öfter und mit vielfältiger Thematik wünschen (z.B. über das wirklich außergewöhnliche und für Theorie und Praxis herausfordernde Buch von *Baumgartner* et al.: „Standort: Sprachheilpädagogik", Dortmund 2004). Sie erhalten unsere Fachwissenschaft jung und spritzig.

dgs – Aktuelles, Informationen, Nachrichten

Podiumsgespräch in Heidelberg

„Wie Sprachentwicklungsprobleme beginnen und wie sie enden"

Der XXVI. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik (vgl. 6/2004,xx) endete mit einer bemerkenswerten Podiumsdiskussion, die wir unseren Lesern nicht vorenthalten wollen. In einer interdisziplinär besetzten Runde äußerten sich führende Fachvertreter verschiedener Wissenschaftsgebiete zu der in der Überschrift genannten Thematik. Es gehörten dazu

Prof.'in Dr. Barbara *Gasteiger-Klicpera,*

Prof.'in Dr. Hannelore *Grimm,*

Prof. Dr. Manfred *Grohnfeldt,*

Dr. med. Dipl.-Psych. Jochen *Jungmann* und

Prof. Dr. Waldemar *v. Suchodoletz.*

Professionell und sachkundig moderiert wurde das „Gespräch", das hier etwas verkürzt wiedergegeben wird, von **Heiner *Kunold***, Redakteur beim Südwestdeutschen Rundfunk, dessen sorgfältige Vorbereitung sich als sehr hilfreich für das Gelingen des Ganzen erwiesen hat.

Kunold: Diese Runde heute ist ein interdisziplinäres Forum von Sprachheilpädagogen, Medizinern und Psychologen. Wir wollen versuchen, den aktuellen Stand der Forschung in der Sprachheilpädagogik wiederzugeben. Es geht um die Diagnose von Sprachentwicklungsproblemen und Sprachentwicklungsstörungen, es geht um verschiedene Therapiemöglichkeiten und es geht um die Notwendigkeit einer künftig sehr viel engeren und intensiveren Zusammenarbeit der einzelnen Fachgebiete. Bevor zunächst jeder Podiumsteilnehmer Gelegenheit für ein kurzes Statement erhält, möchte ich Professor *Grohnfeldt* um eine Definition bitten, was unter Sprachentwicklungsstörungen oder -problemen zu verstehen ist.

Grohnfeldt: Sprachentwicklungsstörungen sind innerhalb der Sprachstörungen am häufigsten. Sie machen ungefähr 85% der Sprachstörungen aus. Sprachentwicklungs*probleme* – das ist ein etwas diffuser Begriff. Er verweist darauf, dass letztlich fließende Übergänge zu einer sogenannten Normalität bestehen. Es handelt sich um relative Abweichungen und unsere Aufgabe hier wird es auch sein, das über die Angabe möglichst valider Testinstrumente zu präzisieren, um Ihnen genauere Hinweise zu geben. Wir wollen uns hier dabei auf die sogenannten Spezifischen Sprachentwicklungsstörungen zentrieren. Das ist der Bereich, der dadurch gekennzeichnet ist, dass kein Hörschaden und keine gravierende Intelligenzbeeinträchtigung auftreten, d. h., dass sich die Sprachentwicklungsproblematik auf die Sprache i.e.S. bezieht. Das betrifft ungefähr 6-8% der Kinder im Kindergartenalter.

Es gibt eine sehr umfassende Untersuchung von *Tomblin*, in der über 7000 Kinder überprüft wurden. Diese Kinder sind folgendermaßen gekennzeichnet: Es beginnt mit einem verspäteten Sprechbeginn, wobei man das genauer mit dem Kriterium von 50 Wörtern ungefähr im Alter von 24 Monaten definieren sollte. Es handelt sich dabei nach Frau *Grimm* um ein ganz robustes Kriterium. Es geht weiter mit Störungen, die sich schwerpunktmäßig im Bereich der Phonologie auswirken, teilweise auch im Bereich der Semantik/Lexik, die dann weiter übergehen in das Leitsymptom einer Störung der Grammatik, hier schwerpunktmäßig der Morphologie. Diese Störungen zeigen dann im weiteren Verlauf sehr häufig Auswirkungen, die sich auf den Bereich des Lesens und Schreibens beziehen, d.h. es sind ganz lang dauernde, manifeste Störungen. Derartige Störungen können mit Beeinträchtigungen der Kognition, der emotionalen Entwicklung und der psychosozialen Entwicklung einhergehen. Man kann das Ganze in den drei Merkmalen Prozess, Struktur und Komplexität zusammenfassen. Das wird unser Aufgabenbereich hier sein.

Kunold: Sie haben es kurz angedeutet – je früher Sprachentwicklungsstörungen erkannt werden, desto erfolgreicher können sie auch behandelt werden. Frau Prof. *Grimm*, Sie haben ganz konkrete Vorstellungen, wie Diagnose umgesetzt werden kann und haben das bereits erfolgreich getan. Darüber würden wir gern mehr hören.

Grimm: Wichtig ist mir zunächst: Die spezifische Sprachentwicklungsstörung (SES), ich sag' es ganz salopp, fällt nicht irgendwann vom Himmel, sondern sie entwickelt sich sehr, sehr früh, ab der Geburt des Kindes. Das bedeutet, schon im Alter von einem Jahr haben wir Kinder mit einem Risiko für eine SES. Wir können, so paradox das klingen mag, *vor* der eigentlichen Sprachentwicklung untersuchen, ob ein Risiko für die Ausbildung einer Sprachstörung vorliegt. Das ist ein ganz wichtiger und zentraler Punkt. Und hierfür haben wir nun einen Fragebogen entwickelt, den Kinderärzte von den Müttern ausfüllen lassen können. Wir nutzen also die Mütter als Expertinnen über die Sprachkenntnisse, über die Sprachfähigkeiten ihrer Kinder. Das tun wir, weil in zahlreichen Studien international belegt wurde – in Amerika, England, Schweden, Finnland, wie Sie möchten – die zeigten, dass das möglich ist. Unser Elternfragebogen ist nicht allein „auf unserem Mist" gewachsen. Wir haben ihn adaptiert aus dem Amerikanischen. Man kann feststellen, dass es mit diesem Fragebogen innerhalb der kinderärztlichen Untersuchungen möglich ist, bei Kindern im Alter von 24 Monaten festzustellen, ob ein Risiko für eine Sprachentwicklungsstörung besteht. Die Untersuchungen zeigen Folgendes: Von den 14 – 20 % dieser Kinder, die da identifiziert werden, holen 50 % den Rückstand auf. Das sind die sogenannten Aufholer. Warum sie das tun, ist eine andere

Frage, die kann hier nicht beantwortet werden. Die anderen 50 % holen jedoch nicht auf, sie entwickeln eine manifeste Sprachentwicklungsstörung, die man dann im Alter von 3 Jahren ganz zuverlässig diagnostizieren kann. Da Kinder sich immer weiter entwickeln, entwickelt sich ihre Sprachentwicklungsstörung auch immer weiter und wird immer schlimmer. Umso desaströser sind dann die Auswirkungen auf die Schule. Deshalb macht es keinen Sinn, wenn man erst ein Jahr vor der Einschulung Sprachförderprogramme auflegt oder Sprachtherapien starten lässt. Da ist das Kind schon mehr oder weniger in den Brunnen gefallen. Sondern es ist doch sinnvoll und ökonomisch vernünftig, mit der Diagnose und der Therapie sehr früh einzusteigen. Von medizinischer Seite kam immer der Einwand, es würde viel zu früh therapiert und viel zu viele Kinder würden therapiert, weil wir ja gar nicht unterscheiden können, ob ein Kind eine Sprachentwicklungsstörung ausbilden wird oder nicht. Das mochte stimmen, war irgendwann mal richtig, aber jetzt stimmt es nicht mehr. Die Mediziner können, wenn sie nur wollen, ein Instrument einsetzen, mit dem eine genaue Aussage möglich ist. Sie können jetzt das tun, was das Ziel bei der ganzen Geschichte ist: Zwischen Kindern *mit* einem Risiko und Kindern *ohne* Risiko eine zuverlässige Unterscheidung treffen.

Kunold: Wir werden noch einmal auf Ihre Untersuchungen und deren Ergebnisse zurückkommen, doch mir ist noch ein Aspekt wichtig: Im Vorgespräch haben Sie mir von dem häufigen Ärger über meine Kollegen oder über die Presse berichtet, wenn es um solche Gemeinplätze geht wie „Kinder sollen nicht so viel fernsehen" oder „Eltern kümmern sich zu wenig um ihre Kinder". Da werden in der Tat allzu oft Rückschlüsse gezogen, die nur für eines taugen – für die Stimmungsmache. Schuldige sollen gefunden werden. In den Medien suchen wir immer nach leichten und griffigen Antworten. Ich bin, zugegebenermaßen, auch nicht frei davon. Deshalb war ich sehr überrascht über die These von Herrn *von Suchodoletz*, nach der die Ursachen für eine Sprachentwicklungsstörung viel weniger im frühen Umfeld des Kindes liegen, sondern viel mehr vorprogrammiert sind. Alles nur Veranlagung?

v. Suchodoletz: Ich denke, sehr viel ist Veranlagung, denn es ist erstaunlich, wenn wir uns die verschiedenen Kulturen anschauen, wann Kinder sprechen lernen. Mich hat eine Untersuchung aus Kanada verblüfft. Die haben einmal bei den Eskimos untersucht, wie viel die Muttis mit ihren Kindern reden. Die Eskimo-Mütter haben eine sehr enge Verbindung zu ihren Kindern, sie tragen sie nämlich auf dem Rücken, aber sprechen tun sie mit den Kindern kaum. Das, was sie mit ihren Kindern im Laufe eines Tages verbal kommunizieren, das haben die Vergleichsmütter aus England in einer Stunde ausgetauscht. Trotzdem: Die Entwicklungsmarken – wann beginnen die Kinder zu sprechen, wann sind die Zweiwortsätze da? – die sind in beiden Kulturen völlig gleich. Das und manche anderen Faktoren sprechen dafür, dass die grundsätzlichen Marken für Sprachentwicklung doch wohl genetisch bedingt sind. Das ist ein bisschen unterschiedlich in den einzelnen Bereichen. Grundsätzliche Grammatik und Phonologie haben einen starken genetischen Anteil, während Wortschatz und Sprachkompetenz sehr stark vom Umwelteinfluss abhängig sind. Das bedeutet nicht, dass die Sprachentwicklung unveränderlich ist. Sondern bei genetischer Schwäche heißt es, dass die Kinder mehr Input brauchen, mehr üben müssen und einer besonderen Betreuung bedürfen.

Kunold: Stichwort „mehr üben müssen, und zwar regelmäßig". Das gilt erst recht für die erfolgreiche Unterstützung von Schulkindern. Oder auch schon im Vorschulalter, wenn Kinder mit der Sprache Probleme haben und Gefahren für das Lesen-Schreiben-Lernen bestehen?

Gasteiger-Klicpera: Ähnlich wie beim Spracherwerb ist auch beim Erlernen des Lesens und Schreibens zu beobachten, dass sich die Probleme der Kinder nicht auswachsen. Die Kinder kommen nicht eines Tages von der Schule heim und können plötzlich lesen und schreiben. Für ein problemloses Erlernen des Lesens und Schreibens sind vor allem die sogenannten Vorläuferfertigkeiten wichtig. Dies sind zum Teil sprachliche Fertigkeiten, wie etwa die Phonologische Bewusstheit, und zum Teil auch andere Aspekte, wie etwa der Umgang mit Sprache, Büchern und Texten in der Familie. Die Phonologische Bewusstheit könnte bei den Kindern schon vor dem Schuleintritt geübt werden.

Des Weiteren ist zu bemerken, dass ein großer Teil der sprachentwicklungsgestörten Kinder gleichzeitig auch Lese-Rechtschreib-Schwierigkeiten hat. Diese Kinder unterscheiden sich im Lesen und Schreiben in manchen Bereichen von anderen lese-rechtschreibschwachen Kindern. Eine Besonderheit der sprachentwicklungsgestörten Kinder ist die, dass sie bis in die vierte Klasse hinauf große Schwierigkeiten mit der Phonologie haben, also mit der exakten Zergliederung der Sprache in ihre Lautstruktur. Daher fällt es ihnen auch besonders schwer, das phonologische Rekodieren, die Zuordnung zwischen Buchstaben und Lauten, zu erlernen.

Kunold: Wir haben eine Menge über umfassende Diagnosen und notwendige frühe Förderung gehört, aber unser Thema weist auch in die Richtung, was geschieht, wenn nichts geschieht. Und damit wende ich mich dem Leiter der Kinder- und Jugendpsychiatrie am Klinikum Weißendorf zu.

Jungmann: Auch wenn sich das nicht so leicht sagen lässt, so sprechen die Folgen aus Sicht des Kinder- und Jugendpsychiaters, der diese Kinder dann zu betreuen hat, wenn sie psychische Auffälligkeiten zeigen, doch für die Möglichkeit nicht unerheblicher Auswirkungen. Die Kinder kommen nicht primär in die Kinder- und Jugendpsychiatrie, weil sie sprachentwicklungsgestört sind, sondern weil sie in ihrer Gesamtentwicklung so massiv beeinträchtigt sind, dass sie im Kindergarten auffällig werden. Und damit ist es natürlich, wie Frau *Grimm* eben gesagt hat, im Prinzip schon zu spät. Die Eltern beschäftigt sehr häufig die Frage, wie wird unser Kind mit den schulischen

Anforderungen zurecht kommen? Oft sind bereits Förderprogramme gelaufen, es gab Sprachunterricht und Sprachtherapie. Es ist oft genug auch Ergotherapie und allerlei sonst angeblich Nützliches über die Kinder „ausgeschüttet" worden, was *sehr* kritisch zu werten ist. Man kann durchaus nicht sagen, dass Ergotherapie grundsätzlich nicht schaden kann. Sie kann sehr wohl schaden, wenn sie daran hindert, dass ein Kind adäquater Diagnostik zugeführt wird und es damit nicht gelingt, die Familie für die spezielle Problematik und den Förderbedarf des Kindes zu sensibilisieren. Ich nehme ja an dieser Tagung mit Absicht teil, für die Entwicklung einer qualifizierten Kooperation zwischen den betroffenen Fachdisziplinen zu werben. Deshalb würde ich gerne den Punkt der interdisziplinären Herangehensweise an die Thematik einführen. Eine qualifizierte interdisziplinäre Kooperation einzuleiten, ist ein sehr kompliziertes Verfahren. Einfaches nachbarschaftliches miteinander Umgehen kann nicht als qualifizierte Kooperation von Fachdiensten gelten. Vielmehr ist sie das Gegenteil davon. Bloße fachliche Nachbarschaft birgt die Gefahr mangelnder gemeinsamer Verpflichtung. Denn immer, „wenn's schief geht", ist der andere schuld, oder auch die Eltern, denen man helfen wollte, oder auch das Kind selbst, das unsere Bemühungen nicht „annimmt". Wir wissen, welche Herkulesaufgabe wir uns da schultern, wenn wir Disziplinen wie Pädagogik, Medizin und Psychologie zusammenführen wollen. Darum möchte ich dafür werben, dass wir in dieser Sitzung nicht distanziert übereinander reden, sondern uns möglichst mit gegenseitigen Fragen und Wünschen aufeinander zu bewegen. Z.B. was benötigt die Pädagogik von Seiten der Medizin? Die Medizin wäre ja schon bereit, sich qualifiziert an Maßnahmen der Früherkennung und Frühförderung von Kindern mit Sprachentwicklungsstörungen zu beteiligen, sie benötigt aber Hinweise, wie und wann gemeinsame diagnostische Erkenntnisse zusammengeführt werden können. Baden-Württemberg ist ein Land, das sich der Frühförderung von Seiten der Schule besonders zugewandt hat. Frau *Schavan* hat das seit mehreren Jahren aktiv unterstützt. Ich würde meinen, hier ist eine Tür geöffnet, die man auch für eine frühe Kooperation so früh wie möglich nützen könnte. Wenn jetzt schon ab einem Jahr das Risiko einer Sprachentwicklungsstörung einigermaßen verlässlich definiert werden kann – das ist übrigens auch für mich neu –, dann sollte dies zu einem Bestandteil der ärztlichen Vorsorgeuntersuchungen werden. Aber dafür braucht es Abstimmungen für die Frühuntersuchungen bzw. für das Kinderuntersuchungsprogramm, Überlegungen, wie man das Anliegen regional in die interdisziplinäre Frühförderung integriert, wie die Kommunen zu beteiligen sind. Hier tauchen auch Fragen der kommunalen Verantwortlichkeiten auf.

Von diesem Kongress aus sollten wir ein Statement formulieren, das an politisch Verantwortliche geht. Es muss zeigen, dass wir qualifizierte Kooperation bereits *vor* Beginn des Kindergartens benötigen und dass wir dafür Strukturen brauchen. Das als Letztes: Am Horizont sind neue gesetzliche Regelungen der Jugendhilfe, in denen die Frühförderung einen Schwerpunkt bildet und in denen auch die Rechtsansprüche für betroffene Eltern neu definiert werden. Ähnliches gilt für das geplante Präventionsgesetz. Ich hoffe, dass diese Dinge dort bereits vertreten sind. Wir könnten uns hier einklinken. Der Kinder- und Jugendpsychiatrie, für die ich seit 12 Jahren die Bundesarbeitsgemeinschaft der Leitenden Klinikärzte geleitet habe, wäre es ein großes Anliegen, das, so gut wir können, mitzubefördern. Die kinder- und jugendpsychiatrische Klinikbehandlung von Kindern mit Sprachentwicklungsstörungen wird erst erforderlich, wenn schon erhebliche Folgen der sonstigen psychischen Entwicklung eingesetzt haben. Sie kommt damit für eine frühe Primärprävention sicherlich zu spät.

Kunold: Sprachauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen scheinen zuzunehmen. Das ist eine Frage, die uns Journalisten sehr bewegt. Es gibt große Differenzen darüber. Wann ist es eine Entwicklungsstörung und wann nur eine Auffälligkeit? Wie viele sind betroffen? Die Zahlen schwanken extrem zwischen ganz kleinen einstelligen Prozentzahlen bis zu 40 % in manchen Expertenaussagen. Ich versuche es an Hilfsgrößen festzumachen: In Baden-Württemberg gab es vor 35 Jahren zwei Sprachheilschulen, inzwischen sind es 43, und auch diese scheinen jetzt an ihren Kapazitätsgrenzen angelangt zu sein. Logopäden und Sprachtherapeuten führen Wartelisten bis zu einem Jahr, was ganz normal zu sein scheint. Wo liegen die Ursachen für diese Entwicklung?

Grohnfeldt: Sprachheilschulen sind kein Wert an sich. Jedes Bundesland hat darin seine eigene Entwicklung. Ich habe selbst miterlebt, wie sich hier in Baden-Württemberg Anfang der 70er Jahre die Sprachheilschulen auf der Grundlage des KMK-Beschlusses expansiv entwickelten. Das hängt auch von Personen ab, wie hier, wo Professor *Orthmann* damals maßgeblichen Einfluss hatte. Auf diese Weise kann man keinen Beweis führen. In anderen Ländern vollzog sich eine gänzlich andere Entwicklung. In Bremen z. B. gibt es keine Sprachheilschulen mehr. Hamburg plant ebenfalls große Einschränkungen. Gibt es dort keine sprachentwicklungsgestörten Kinder? Natürlich nicht.

Ich möchte noch einmal an die Äußerungen zur Früherziehung anknüpfen. Herr *Suchodoletz* hat sehr zugespitzt auf die Eskimokinder verwiesen, die auch ohne reiche Sprachanregung mit 18 Monaten zum Zweiwortsatz kommen. Heißt das, dass pädagogische Einflüsse bedeutungslos sind? Ist alles genetisch programmiert? Das wahrscheinlich nicht. Wir arbeiten beide in München in einer Arbeitsgruppe und sind im Hinblick auf die Vererbung ganz ähnlicher Auffassung. Wenn Frau *Grimm* sagt, im Alter von einem Jahr ist schon sehr viel entschieden, dann folgt daraus für uns die Überlegung, dass die Frühförderung früher, als es bisher möglich war, einsetzen sollte. Unsere Aufgabe wird es sein zu klären: WER macht WANN WAS? Da gibt es heute auf der Grundlage der Untersuchungen der letzten fünf Jahre sehr viel mehr Möglich-

keiten. Denken Sie an Testmaterialien, wie z.B. die Elternfragebogen I und II. Beginnen wir im Alter von 2 – 3 Jahren, schauen dann in die Schulzeit und schließlich auf die Jugendlichen und präzisieren, wie die Förderung zu gestalten ist. Das kann man heute sehr viel konkreter beantworten als vor einem Jahrzehnt.

Grimm: Ich möchte zunächst noch einmal auf die Prozentzahlen mit den sprachentwicklungsgestörten Kindern kommen, denn die Zahlen, die kolportiert werden, sind ja geradezu ein Ärgernis. Das hängt immer von den Instrumenten ab, die dabei verwendet werden und von der Definition, auf die man zurückgreift. Zu dem Argument mit den Schulen: Auch die Gymnasien haben zugenommen, aber ich wage zu bezweifeln, ob die Intelligenz auch zugenommen hat. *(Beifall)*

Kunold: Wir suchen immer nach Hilfsgrößen. Das Bewusstsein für die Notwendigkeit einer genaueren Bestimmung ist ja da. Sie werden uns jetzt eine echte Grundlage liefern.

Grimm: Wir haben in Bielefeld eine Untersuchung mit ca. 1400 Kindern zwischen vier und fünf Jahren gemacht und versucht, alle zu erfassen, die dort in Tageseinrichtungen sind. Wir haben mit dem Sprachscreening fürs Vorschulalter untersucht und dabei festgestellt, dass 9,7% aller Kinder nach unserer Definition eine Spezifische Sprachentwicklungsstörung haben. Das ist ein prozentualer Anteil, der den üblichen Daten entspricht, die wir aus der Literatur kennen. Dort werden immer 8 Prozent +/- 2 genannt, je nach Stichprobe bzw. nach sozialen Brennpunkten, die einbezogen worden sind. Das ist eine gute Möglichkeit, herauszufinden, wie viele Kinder denn nun betroffen sind und einer Therapie bedürfen. Aber Sie wollen etwas zur Sprachförderung hören – auf die bin ich nicht spezialisiert. Wir haben einen Vorschlag gemacht und empfehlen folgendes Vorgehen mit dem Elternfragebogen (ELFRA II): Wenn der Kinderarzt ein Kind mit dem Wortschatz unter 50 als Risikokind diagnostiziert hat, dann kann er den Müttern die gelben Blätter aushändigen, die von Frau *Ritterfeld* entwickelt worden sind. Dort wird den Müttern mit einfachen Worten, aber richtig und umfassend erklärt, wie sie das Sprachangebot optimieren können. In der normalen Sprachentwicklung genügt der übliche Input, aber für Kinder mit gestörter Entwicklung, die müssen viel, viel mehr Wiederholungen haben, damit sie das aufnehmen und später auch produzieren können. Wir empfehlen dann den Sprachentwicklungstest für 3-Jährige durchzuführen. Das ist nicht mehr Sache des Arztes, sondern wird an Fachleute delegiert. Da wird dann geklärt, ob es sich um eine spezifische Störung handelt, wie weit sie im rezeptiven und im produktiven Bereich ausgeprägt ist, und je nachdem werden dann die Therapiemaßnahmen eingeleitet.

Kunold: Eltern, die viel vorlesen, fühlen sich durch Ihr Statement, Herr *von Suchodoletz*, frustriert. Training ist doch ganz wichtig. Als Eltern kann man sicher trotzdem was tun.

v. Suchodoletz: Wir springen etwas. Ich möchte gern noch einmal auf die Elternfragebögen zu sprechen kommen. Es ergibt sich die Frage: Sind denn Eltern wirklich so kompetent, dass sie die Sprache einschätzen können? Kann man den Fragebogen Eltern aller Schichten geben? Dieser Frage sind wir nachgegangen. Wir haben diese Bögen sehr breit verteilt und geprüft, ob die Ergebnisse schichtabhängig sind. Erstaunlicherweise hat sich gezeigt, sie sind es nicht. Auch in der Bewertung – wir hatten zusätzlich einen Bogen verschickt und gefragt, ob die Fragen verständlich sind usw. – zeigte sich, dass keine Schichtabhängigkeit besteht. D. h. solche Fragebögen kann man durchaus auch Eltern nur mit Hauptschul- und Realschulabschluss geben. Wir hatten uns weiter gefragt, ist denn die Aussage leidlich verlässlich, und haben sie mit den Aussagen vom Sprachentwicklungstest für 2-jährige Kinder (SETK II) und mit den Reynellschen Skalen verglichen. Wir haben eine verblüffende Übereinstimmung gefunden. Das heißt also, man kann den Elternfragebogen schichtunabhängig einsetzen, und er gibt ein sehr zuverlässiges Ergebnis. Man kann ihn sehr empfehlen und sollte ihn unbedingt für die Früherkennung dieser Kinder nutzen.

Kunold: Es gibt die Aussage von Kinderärzten „das wächst sich aus", die von den Eltern zugegebenermaßen sehr gern aufgenommen wird.

Jungmann: Als Kinder- und Jugendpsychiater habe ich ja nur mit einer kleinen Gruppe betroffener Kinder zu tun, allerdings mit einer, bei der die „Zukunft" einer fatalen Entwicklung schon begonnen hat. Ich bin sehr froh, dass Herr *von Suchodoletz* die Schichtenproblematik angesprochen hat. Sie ist nicht so sehr eine Fragestellung des Erkennens, des Wahrnehmens der Probleme, sondern richtet sich auf das „Was mache ich jetzt?", auf die Schuldgefühle, die oft eingeengten Möglichkeiten des Handelns der Familie. Die Aufmerksamkeit und die Möglichkeiten des Förderns sind beeinträchtigt, wenn in der Familie massive Lasten gefahren werden, wenn Arbeitslosigkeit, Krankheit, Suchtabhängigkeit das Leben bestimmen. Solche Probleme haben wir allerdings in ganz anderen Dimensionen in unserer Gesellschaft, sie belasten die Ressourcen betroffener Eltern. Das Zusammenkommen von Teilleistungsstörungen und psychosozial belastenden Lebensumständen begleitet in der Regel die Indikation zu einer klinischen Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Auch für die Problematik der Belastung von Eltern darf ich eine Arbeit von Herrn *von Suchodoletz* zitieren. Er hat sich darum gekümmert, wie es den Eltern geht, die Kinder mit Entwicklungsstörungen haben. Es ist ein wichtiger Befund, wenn bei über 50% der befragten Mütter Hinweise auf erhebliche Befürchtungen und bei einem etwas geringeren Prozentsatz auch depressive Reaktionen auf die Entwicklungsstörungen gefunden wurden. Damit wird deutlich, dass Eltern erst einmal lernen müssen, damit umzugehen, wenn sich ihr Kind nicht so entwickelt wie erwartet. Deshalb sind Eltern gerne dazu bereit, dem Rat des Hausarztes zu folgen, wenn dieser sagt, man solle erst mal abwarten. Das aber beinhaltet die Gefahr, dass Eltern sich damit abfinden und dass die wertvolle Zeit für Frühdiagnostik und -intervention verloren geht. Meine Bitte an die Diskutanten wäre, aufzuzeigen,

welche Überlegungen gibt es, unsere Erkenntnisse zur Notwendigkeit und Effektivität der Frühförderung vor allem auch solchen Familien zugänglich zu machen, die unzureichend informiert sind und die sich schlecht artikulieren können, um ihre Therapiebereitschaft zu verbessern.

Grohnfeldt: Ich möchte auf die Frage von Anspruch und Wirklichkeit eingehen. Vom Anspruch her wissen wir heute recht genau, was man machen könnte, viel genauer als vor fünf Jahren. Im Alter von zwei Jahren, bei der U7, sollte man den Elternfragebogen II einsetzen. Ich selber habe in München eine Schulung der Kinderärzte vorgenommen, ELFRA 2 und SETK 3-5 waren nicht bekannt, das war nicht Teil ihrer Ausbildung. Wenn man sich den Ablauf bei der U7 einmal genauer anschaut, so ist die Sprache dort kaum vertreten. Ein weiteres Problem: Es gibt zwischen der U7 und der U8, die im Alter so zwischen 3.6 und 4 Jahren ist, eine ganz große Lücke. Im Alter von drei Jahren kann man die Sprachentwicklungsstörung sehr sicher diagnostizieren, auch prognostizieren, da sollte spätestens etwas gemacht werden. Ich habe vor vielen Jahren hier in Baden-Württemberg untersucht, in welchem Alter Kinder behandelt werden. Das lag bei 4.8, in dem Alter kamen sie in die verschiedenen Beratungsstellen. Das ist die Praxis der *Spät*erfassung. Wenn ich über die flexible Schuleingangsstufe nachdenke, dass Kinder möglicherweise erst mit der Einschulung erfasst werden, dann sind wohl alle hier in der Runde sehr unruhig. Aber das ist offensichtlich die Realität. Was kann man machen, um Anspruch und Realität besser in Übereinstimmung zu bringen?

Kunold: Darauf kommen wir vielleicht zum Schluss, wenn beraten wird, welche Anstöße vom Kongress ausgehen sollten. Doch vorher erinnere ich an die Bemerkung, man darf die Eltern auch nicht allein lassen, man muss sie unterstützen.

Gasteiger-Klicpera: Ich denke, man muss den Bogen jetzt schließen. Ich will versuchen, aus den Einzelthemen eine Ganzheit zu machen. Was ist mit den Familien, die in sehr restriktiven ökonomischen Bedingungen leben? Dazu gibt es eine sehr große Studie aus New York. Sie wissen, dass dort viele Familien unter belasteten Bedingungen wie in Ghettos leben. Wir reden nur immer von den Schwierigkeiten. Es hat sich gezeigt, dass es auch dort in den Familien viele positive Möglichkeiten gibt, den Kindern den Zugang zur Schrift zu erleichtern. Das sind die öffentlichen Bibliotheken, das sind die Mütter, die trotzdem ihren Kindern immer noch etwas zu lesen geben und mit ihnen über täglich Erlebtes sprechen; es sind die Bücher in den Familien, auch wenn Eltern oder Geschwister keine Zeit haben, daraus vorzulesen. Wenn es um den Zugang zur Schrift geht, kommt der Baustein Schule dazu, gerade bei Familien, die wenig Ressourcen haben. Wir sehen beim Lesenlernen, dass in der 1. Klasse eigentlich um Weihnachten schon erkennbar ist, welche Kinder Leseschwierigkeiten entwickeln werden. Bis dahin hat ein Drittel der Kinder die Grundzüge des Lesens erlernt und ein weiteres Drittel lernt das Lesen im weiteren Verlauf des ersten Schuljahres. Ein Drittel der Kinder hingegen hat noch länger Schwierigkeiten damit. Wenn man eine differenzierte, genaue Testung um Weihnachten herum machen würde, die sich natürlich an den in der Klasse verwendeten Leselehrgängen orientiert, könnte man zu diesem Zeitpunkt die Problemkinder herausfiltern. Wenn man anschließend mit diesen Kindern ein individuelles Lesetraining machen würde, das täglich eine halbe Stunde über drei Monate ginge, dann könnte man diese Kinder vor dem Nichtlesen bewahren. Warum finde ich das für sprachentwicklungsgestörte Kinder so wichtig? Weil wir in Längsschnittstudien gesehen haben, dass vom Lesen ein ganz bedeutsamer positiver Einfluss auf die Sprache ausgehen kann. Das heißt, es gibt Kinder, die ihre Sprache durch das Lesen verbessern und zwar vor allem die Bereiche Wortschatz, Allgemeinwissen und die grammatikalischen Konstruktionen.

Grimm: Ich möchte noch einmal auf die Bedeutung der mütterlichen Sprache, der Umweltsprache, für die Sprachentwicklung von Kindern zurückkommen. Die hat natürlich eine sehr große Bedeutung. Das widerspricht auch nicht der Annahme, dass Sprachentwicklungsstörungen eine genetische Ursache haben. Wir haben viele Untersuchungen durchgeführt und es gibt auch sehr viele im anglo-amerikanischen Raum. Die zeigen übereinstimmend, dass das, was sich z. B. in der Bilderbuchsituation zwischen einem sehr jungen Kind und der Mutter abspielt, prototypisch dafür ist, wie Sprache eingeführt wird. D. h. die Mutter weist auf etwas hin, versichert sich, dass ihre Aufmerksamkeit und die des Kindes auf den gleichen Gegenstand gerichtet ist. Dann führt sie das Wort ein. Das Kind versucht, dieses Wort zu wiederholen, sie bestätigt diesen Wiederholungsversuch und gibt u. U. noch einmal eine gute Gestalt für das Wort vor. Das ist eine Dialogstruktur, die wir als vertikale Dialogstruktur bezeichnet haben. Wenn die Kinder jung sind, machen die Mütter, ohne dass sie das bewusst tun, das ganz intuitiv. Sie haben einen sehr lehrenden Sprachstil. Sie führen auch Grammatik ein, ohne dass es ihnen bewusst ist, durch unterschiedliche Strategien – wie der Expansion von kleinen Sätzen, durch Korrekturen und durch Wiederholungen mit Zusätzen. Wir haben das analysiert und alle Mütter machen das, auch die Mütter sprachgestörter Kinder! Wir können sie also nicht blamieren und behaupten, sie würden das nicht tun und deshalb verantwortlich sein für die Sprachstörungen ihrer Kinder. Das eben Geschilderte sind ganz wichtige Strategien, die ja auch direkt in Therapieprogramme eingeflossen sind. Diese intuitiven Lehrstrategien der Mütter werden in Sprachförderprogrammen oder sprachtherapeutischen Settings sehr gezielt eingesetzt.

Grohnfeldt: Ich möchte das aus sprachheilpädagogischer Sicht unterstützen und vertiefen. Wir wissen heute recht genau, dass nicht nur durch eine Intensivierung der Eltern-Kind-Interaktion ein derartiges entwicklungsproximales Vorgehen möglich ist, sondern dass auch und vor allem durch einen inszenierten Spracherwerb – sei es durch ein Programm, das Hanenprogramm z. B., sei es durch ein individuell abgestimmtes Vorgehen – die kindliche Sprachentwicklung ganz ent-

scheidend unterstützt werden kann, wobei in vielen Fällen dadurch auch eine Kompensation bzw. positive Einflussnahme bei genetisch vorgegebenen Störungsphänomenen möglich ist. Aber man muss möglichst früh ansetzen. Ein Jahr vor der Einschulung reicht nicht, innerhalb der Schule ist es eigentlich schon deutlich zu spät.

v. Suchodoletz: Noch einmal zu Anspruch und Wirklichkeit. Der Zeitpunkt des Erkennens, dass ihre Kinder auffällig sind, ist bei den Eltern gar nicht so schlecht. In unserer Befragung gaben Eltern an, dass sie bei ihren Kindern im Durchschnitt so zwischen zwei und drei Jahren das Gefühl hatten, sie sprechen nicht altersentsprechend. Unsere weitere Frage nach dem Therapiebeginn ergab: Wenn die Eltern das in den ersten drei Jahren bemerkten, dauerte es im Schnitt noch zwei Jahre; wenn sie es bei vier-, fünf- oder sechsjährigen Kindern bemerkten, dauerte es immer noch ein Jahr bis zum eigentlichen Beginn der Therapie. Bei schweren Sprachstörungen lag das Durchschnittsalter bei 4 1/2 Jahren, bei leichteren bei fünf Jahren. Ich denke, dass es nicht nur an der Diagnostik liegt, sondern auch daran, dass viele Therapeuten mit jüngeren Kindern nichts recht anzufangen wissen und es hinauszögern. Auch auf Seiten der Professionellen muss wohl ein Umdenken einsetzen.

Kunold: Diesen Aspekt des Umdenkens auch auf Seiten der Professionellen möchte ich noch einmal herausgreifen. Das ist die Botschaft, die von dieser Runde hier hinaus getragen werden soll an die Verantwortlichen in der Gesundheits- und Bildungspolitik. Deshalb zum Schluss die Frage: Welche Forderungen haben Sie, welche Ansätze brauchen wir?

v. Suchodoletz: Ein entscheidendes Anliegen wäre mir, dass nicht nur das Kind, sondern dass die Eltern sehr stark in den Mittelpunkt rücken. Ich denke, es ist schwierig, mit einem zweijährigen Kind logopädische Behandlung durchzuführen. Aber Eltern fördernde Anleitung ist durchaus möglich und das sollte im Zentrum der Frühförderung, der Frühtherapie stehen.

Grohnfeldt: Ich glaube, es ist offensichtlich geworden, dass wir eine sehr differenzierte Früherfassung benötigen und die muss früher sein, als man das bisher angenommen hat. Ich möchte den Bogen weiter spannen, denn das Thema heißt ja auch, wo Sprachentwicklungsstörungen enden. „Enden" kann man in unterschiedlicher Sicht sehen. Das eine bezieht sich auf eine massive Lebenserschwernis, die dadurch gekennzeichnet ist, dass die Betreffenden eine äußerlich abnehmende, aber unter der Oberfläche immer noch vorhandene Sprachentwicklungsstörung haben, die sich dann in massiven Leseproblemen fortsetzt und möglicherweise zu psychiatrischen Auffälligkeiten führt. Das Problem sprachentwicklungsgestörter Jugendlicher hat man lange Zeit gar nicht gesehen. Wir haben in Bayern Untersuchungen an Sprachheil-Hauptschulen durchgeführt und haben festgestellt, dass dort noch erhebliche Sprachentwicklungsstörungen unter einer Oberfläche vorhanden sind. Wir haben gleichzeitig einen sog. absinkenden Intelligenzquotienten gesehen, d. h. die Betreffenden haben allmählich von ihrem Lernvermögen immer mehr eingebüßt. Wir haben auch ganz erhebliche Verhaltensprobleme gefunden. Man kann sagen, dass die Betreffenden zu ganz anderen Menschen geworden sind. Wenn man sie dann zu einem Berufsabschluss führen kann, ist das schon ein Erfolg. Nicht wenige werden später arbeitslos. Viele dieser Kinder landen unentdeckter Weise in einer Lernbehindertenschule, weil sie nicht frühzeitig erkannt und dann falsch eingeschult worden sind. Dies ist ein ganz erhebliches Problem. Es bedeutet nicht nur, dass man früher ansetzen, sondern auch weitreichender fördern muss im Rahmen eines breiten Spektrums: Prozess, Struktur, Komplexität, wie ich es oben bereits genannt habe.

Kunold: Es liegen jetzt gleich mehrere Wortmeldungen vor, aber ich glaube hier sollte zunächst aus Sicht der Kinder- und Jugendpsychiatrie ergänzt werden.

Jungmann: Aus diesem Anliegen heraus habe ich zu Beginn die interaktive Komponente mit der Familie so betont und die Frage gestellt „Wen trifft es?". Natürlich muss man weiter fragen „Wohin führt es?". Unsere Beobachtungen zeigen im letzten Jahrzehnt eine beständige Zunahme der schulischen Leistungsüberforderungen bei den uns zugeführten jungen Patienten. Wir sind nicht in der Lage, exakt zu bestimmen, welchen Beitrag die Sprachentwicklungsstörung daran vielleicht hatte. Ich vermute, aus der klinischen Wahrnehmung geschlossen, einen erheblichen. Es gibt prospektive Untersuchungen dazu, wie sich früh festgestellte psychiatrische Störungen bei Kindern und Jugendlichen langfristig auswirken. Die Ergebnisse weisen in die Richtung wie eben von Herrn *Grohnfeldt* betont. Eine frühkindlich wirksame Entwicklungsstörung wirkt sich erst im Langzeitverlauf deutlich sichtbar und dann aber bisweilen gravierend aus. Man könnte dies mit dem Bild eines Schiffes auf hoher See vergleichen, das anfangs nur um ein Grad vom Kurs abweicht, dessen Route erst im längerfristigen Verlauf das Ausmaß der gravierenden Kursabweichung erkennen lässt. Umso mehr wir wissen, dass Anlagestörungen oder auch Teilleistungsstörungen, wie wir sie in unserem Fachgebiet nennen, starke genetische Komponenten haben, umso mehr sind wir aufgerufen, früh den besonderen Bedarf der Unterstützung für ein Kind zu erkennen, das in einer Gesellschaft lebt, in der die Entwicklungschancen wesentlich von der verfügbaren „Ausstattung" des Individuums abhängen. Die Komplexität einer Teilleistungsstörung führt tatsächlich gar nicht selten zu ganz erheblichen Problemen des Außenseitertums schon in der frühen Schulzeit. Das kann sich dann fortsetzen in Richtung einer depressiven Entwicklung. Mit Blick auf die Sonderschulthematik ergibt sich für mich die Frage, ob eine frühe Ausgrenzung von Kindern aus dem Regelbereich in eine besondere Schule für sprachgestörte Kinder dieses korrigieren kann. Meine klinische Beobachtung ist, dass bei der oft nach der 4. bis 6. Klasse erfolgenden Umschulung von der Sprachheilschule auf die Regelschule massive Probleme der Integration dieser Kinder in den Regelbereich entstehen. Daher

ergeben sich Fragen wie: Ist vielleicht eine Sonderschulförderung zu einseitig? Sind die Eltern adäquat beteiligt gewesen? Wurden andere Probleme des Kindes, insbesondere psychische Störungen in Folge der Teilleistungsproblematik, angemessen berücksichtigt? Wurden Frühförderung, ärztliche wie psychologische Therapie und Schule, in einen Gesamtplan des Vorgehens einbezogen?

Damit kommen wir an die „Sprachproblematik" zwischen Fachdisziplinen. Ich denke, Ihre Vorhaben, die ich da aus Bayern höre, wären nur zu unterstützen. In Baden-Württemberg gibt es Empfehlungen für Kinder mit besonderen Entwicklungsproblemen, z. B. für Autismus. Könnten wir nicht auch interdisziplinär getragene Empfehlungen entwickeln für Kinder mit sicher festgestellter Sprachentwicklungsstörung, die dann auch den Bedarf einer „konzertierten Aktion" auslösen? Für eine Qualifizierung von interdisziplinärer Zusammenarbeit müssen Vorgehensweisen und Instrumente entwickelt werden. Da sind wir dann alle gefragt, denn die qualifizierte Kooperation müssen wir erlernen. Wir müssen uns sprachkompetent machen, um mit den Begrifflichkeiten anderer Disziplinen umgehen zu können. Ich bin dafür dankbar, dass ich als Mediziner an Ihrer Runde so teilnehmen darf. Es ist so wichtig, dass wir in die gemeinsamen Bemühungen eines interdisziplinären Dialogs immer auch die Eltern der betroffenen Kinder einbeziehen und auch das Zuhören lernen. In meinem Fachgebiet haben wir uns relativ viel mit Kooperationsprozessen beschäftigt und dabei auch die Elternsicht einbezogen. Es ist sehr eindrucksvoll, wie sehr betroffene Familien und Eltern es wertschätzen, wenn sie unmittelbar miterleben, dass verschiedene Fachdisziplinen miteinander um das Problem ihres Kindes bemüht sind. Für eine effektive Kooperation im Einzelfall ist eine gleichzeitige Hilfeplanung von hoher Bedeutung. Wir leisten uns noch immer die Nachschaltung von Systemen: Erst kommt die Schule, dann kommt der Arzt, dann die Jugendhilfe, dann folgt irgend eine Förderung. Die Eltern müssen Hilfesysteme nacheinander durchlaufen, ihre Sorgen und Fragen wiederholt vortragen und sich auf immer neue Fachlichkeiten einstellen. Müssen wir uns nicht viel stärker als Fachdisziplin darum kümmern, bezogen auf die individuelle Problematik eines einzelnen Kindes ein gemeinsames Projekt der beteiligten Fachdienste aufzulegen? Ich biete noch einmal Seitens der Kinder- und Jugendpsychiatrie an, daran mitzuwirken, dass Vorsorgeuntersuchungen mit dem Ziel der Früherkennung von Sprachentwicklungsstörungen Teil der regelmäßigen „Kinderuntersuchung" werden. Meine Empfehlung ist, der Kongress möge überlegen, ob er nicht eine Bitte oder eine Empfehlung abgibt in Richtung der geplanten gesetzlichen Reglungen zur Frühförderung oder in Richtung des Präventionsgesetzes, diesen Aspekt dort aufzunehmen.

(Aufforderung an das Publikum: Fragen?)
Publikum (weibl.): Die Elternfragebögen sind bei den Eltern gut angekommen. Wie ist die Resonanz bei den Kinderärzten? Wer und wie viele Ärzte beschäftigen sich damit?

Grimm: Dazu fehlen mir die Daten. Ich weiß, dass hier in Heidelberg eine Studie läuft mit „Frühchen", bei der dieser Fragebogen eingesetzt wird. Dann weiß ich es auch von München und Berlin. Ich kenne niedergelassene Ärzte, die ihn verwenden, aber es nicht so, dass der Fragebogen routinemäßig von allen Kinderärzten bei der U7 eingesetzt werden würde. Das ist also reiner Zufall oder Glück, wenn Sie einen finden, der ihn benutzt. Noch ein Punkt zur Akzeptanz. Ich bin schon vor langer, langer Zeit von der Kassenärztlichen Vereinigung kontaktiert worden. Sie signalisierten, dass sie interessiert wären, zur U6 und vor allem dann zur U7 den Elternfragebogen einzusetzen, statt der ziemlich läppischen, völlig untauglichen Fragen in diesem Kinder-Untersuchungsheft. Ich habe dann nichts mehr gehört und mich nach zwei Jahren wieder gemeldet. Mir wurde gesagt, sie wüssten nicht, ob sich die Kinderärzte mit diesem Elternfragebogen wohlfühlen würden. Da habe ich mir doch erlaubt zu sagen, dass wir einen Elternfragebogen zur Identifizierung von Risikokindern entwickelt haben und keinen Wohlfühlfragebogen für Ärzte. *(Gelächter)*

Publikum (männl.): Von diesem Kongress müsste eine ganz klare Forderung an die Kultusministerien der Länder ausgehen dergestalt, dass auf Grund der umfassenden Sprachentwicklungsverzögerungen der Kinder an den Sprachheilschulen die Zeit einfach nicht mehr reicht, an der Grundschule den Forderungen in Form von verbindlich vorgegebenen Lernzielen gerecht zu werden. Dass wir den Druck derart hochschrauben müssen und trotzdem zunehmend das Gefühl haben, diese Ziele einfach nicht mehr zu erreichen, ist höchst unbefriedigend. Wir können diese Kinder im Rahmen unseres Auftrages als Durchgangsschule nicht innerhalb von vier Jahren der Regelschule zuführen. Wir schreiben uns selbst die Schuld zu, dass wir unserem Auftrag einfach nicht mehr gerecht werden können. Das heißt, wir brauchen mehr Zeit, um diesen Kindern zu helfen, die ja nicht lernbehindert sind.

Publikum (weibl.): Eine Bemerkung zu dem Statement vorhin, dass man mit zweijährigen Kindern ja noch nicht arbeiten könne. Dem möchte ich widersprechen und Sie ermutigen, den Kontakt zu Leuten zu suchen, die auch schon mit ganz kleinen Kindern logopädisch arbeiten. Die gibt es inzwischen, und da gibt es auch Konzepte über eine reine Elternanleitung hinaus.

dgl.: Ich arbeite in Stuttgart in einem interdisziplinären Arbeitskreis für zentralauditive Wahrnehmungsstörungen. Wir haben dieses Thema – wer ist schuld, dass die Kinder so spät zur Therapie kommen, die Ärzte oder die Therapeuten? – das haben wir ad acta gelegt und arbeiten konstruktiv miteinander.

dgl.: Welche Rolle spielt das Sprachverständnis bei der Diagnostik von Sprachentwicklungsstörungen?

Grimm: Insgesamt kann gelten, dass es sehr viel schwieriger ist, das Sprachverstehen und Sprachverständnis zu beurteilen und einzuschätzen als die Sprachproduktion. Es ist ja so, dass Eltern und Erzieher, wir alle eigentlich, dazu neigen,

das Sprachverständnis eher zu überschätzen als zu unterschätzen. Auch beim Elternfragebogen ist es so wie beim Sprachentwicklungstest, dass diese Sprachverstehensaufgaben nicht ganz so zuverlässig sind wie die Sprachproduktionsaufgaben. Es ist aber so, dass wir uns sehr gut auf den produktiven Bereich als validen, prognostischen Bereich verlassen können. Das Sprachverstehen wird dabei mit gemessen. Wenn es aber mit dem Verstehen bzw. Nichtverstehen sehr auffällig ist, muss man über mentale Retardierung nachdenken usw. Der springende Punkt bei dieser Risikodiagnostik ist jedenfalls ganz eindeutig die Sprachproduktion.

Publikum (weibl.): Ich bin tätig in der Frühförderung als Sprachheilpädagogin und betreue Kinder von drei bis sieben Jahren. Wir hatten auch schon die Überlegung, Eltern und Müttern die Möglichkeit zu bieten, Einblicke in unsere Arbeitsweisen zu gewinnen, die man ihnen für zu Hause mitgeben könnte. Aber bei uns hat sich herausgestellt, dass das auch ein Problem der finanziellen Grundlage ist. Das Ganze wird zusätzlich überlagert von Kindern, die schon fünf, sechs oder sieben Jahre alt sind. Was ich sagen will: Die Kraft und die Möglichkeiten zur frühen Behandlung sind von sprachheilpädagogischer Seite so reduziert, dass wir sie nicht in *der* Form realisieren können, wie wir uns das wünschen würden.

(nach der Aufforderung zu einem Schlusswort)

Grohnfeldt: Es ist dringend notwendig, früher als bisher Sprachauffälligkeiten zu erfassen, und wir haben die Möglichkeiten dazu. Diese Aufgabe ist nur interdisziplinär zu schaffen. Sie sehen hier eine dementsprechende Phalanx von Fachleuten, die sich dafür einsetzen werden. Dabei muss die frühe Förderung auch umfassender sein und über einen längeren Zeitraum andauern, als man das bisher dachte. Ich würde mich da nicht auf eine bestimmte Zeit festlegen. Die Komplexität der Aufgabe steht dem entgegen. Man kann nicht sagen, dass nach 30 Sitzungen die Sache beendet ist, nein, auf gar keinen Fall. Das im Bewusstsein der Bevölkerung zu verankern, ist eine wichtige Aufgabe. Weiterhin fiel das Stichwort „Geld", d. h., dass auch die betreffenden Ministerien für Gesundheit und Kultus zu überzeugen sind. Das wird unsere Aufgabe sein. Ich hoffe, dass von diesem Kongress dazu ein wichtiger Impuls ausgehen wird.

Kunold: Damit sind wir am guten Schluss. Herzlichen Dank an alle ...

(aufgeschrieben von Dr. Karla Röhner-Münch)

Wissenschaftler sind sich einig – Sprachstörungen können früh erkannt und behandelt werden

Sprachheilpädagogen tagten in Heidelberg

„Wie Sprachentwicklungsprobleme beginnen und wie sie enden" – dies war das Motto einer Podiumsdiskussion auf dem 26. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik (dgs) in Heidelberg. Das Podium führte Wissenschaftler aus unterschiedlichen Disziplinen zusammen: Psychologen. Ärzte, Legasthenieforscher und Sprachheilpädagogen zeigten sich einig wie selten in der Frage, ab wann man eigentlich eine Sprachentwicklungsstörung erkennen kann. Neueste Forschungsergebnisse belegen, dass Kinder, die mit 24 Monaten nicht mindestens 50 Wörter benutzen, „Risikokinder" in punkto Sprachentwicklung sind. Zwar gelingt es der Hälfte dieser Kinder noch, die Rückstände aufzuholen. Der anderen Hälfte aber droht eine fatale Entwicklung. Bleibt die Förderung aus, ist Schulversagen beim Lesen- und Schreibenlernen in über 60 % der Fälle vorprogrammiert. Damit drohen Verhaltensauffälligkeiten oder eine Persönlichkeitsentwicklung, die unter den Möglichkeiten des Kindes bleibt. Ein Weg, der am Ende oft ins gesellschaftliche Abseits führt.

Alles das wäre nicht nötig, so die Wissenschaftler, wenn die schon vorhandenen Prüfverfahren bundesweit zum Standard der kinderärztlichen Regeluntersuchungen gehörten. So gibt es heute den an der Universität Bielefeld entwickelten Elternfragebogen „ELFRA 2". Darin werden Mütter, die die eigentlichen Expertinnen für die Sprachentwicklung ihrer Kinder sind, um präzise Auskunft über den erreichten Sprachentwicklungsstand gebeten. Die so ermittelten „Risikokinder" müssten dann möglichst schnell spezifisch gefördert werden. Genau das passiert aber noch viel zu selten, in der Regel beginnt eine Sprachtherapie erst mit viereinhalb Jahren.

So lange es nicht gelingt, schon zweijährigen Kindern therapeutisch zu helfen, werden Elternschulungen der entscheidende Baustein der Förderung sein. Dabei ist es wichtig, ihnen klar zu machen, dass sie nicht etwa Schuld an der Fehlentwicklung sind, sondern dass sie eine Menge tun können. Sie müssen ihr Sprachangebot „optimieren", zum Beispiel durch betontes, langsames Sprechen beim gemeinsamen Betrachten von Bilderbüchern. Und auch im Schulalter kann zu Hause noch viel für die Förderung getan werden. Eine halbe Stunde konzentriertes Lesen am Tag bringt nachweisbare Erfolge bei leserechtschreibschwachen Kindern.

Immer noch gibt es Ärzte, die meinen, Sprachentwicklungsprobleme „wachsen sich von alleine aus". Die in Heidelberg versammelten Fachleute haben dies eindrucksvoll widerlegt. Sie hoffen, dass die Frühförderung nun endlich den Stellenwert bekommt, der ihr gebührt.

Notwendig wäre aus ihrer Sicht eine rechtliche Verankerung der interdisziplinären Zusammenarbeit aller Fachleute, um das derzeitige zeitraubende Nacheinander zu überwinden (Informationshefte für Eltern können beim Veranstalter der Tagung unter www.dgs-ev.de angefordert werden).

Fortbildungsangebote der dgs-Landesgruppen

LG Bayern
12.03.2005, 10 - 13 Uhr, Pädagogisches Forum Augsburg, Im Forsterpark
Dr. F. *Dannenbauer*: Probleme der Ursachenforschung bei spezifischer Sprachentwicklungsstörung – Aktuelles aus der Wissenschaft

LG Hamburg
16. April 2004, 9 - 16 Uhr, Sprachheilschule Zitzewitzstraße
S. *Kroffke*, Prof. Dr. M. *Rothweiler*: **Spezifische Sprachentwicklungsstörungen und Mehrsprachigkeit;** dgs-Mitglieder 10 €, erm. 8 € , Nichtmitglieder 30 €. Anmeldung bei Winfried *Mommsen* (dgs-Hamburg) Tel.: 040-609 57 86 E-Mail: winfriedmommsen@aol.com

LG Niedersachsen / Bremen
16. April 2005, 10 - 18 Uhr im City-Hotel Hannover, Limburgstr. 3
Dr. Boris *Hartmann*: **Die Systemische Mutismus-Therapie/SYMUT als Behandlungsstrategie bei mutistischen Schülern**

23. April 2005. 10 - 18 Uhr im City-Hotel Hannover. Limburgstr. 3
Olaf *Daum* / Sandra *Kutscher*: **Problemfeld LRS – von der Beobachtung zum Aufbau einer zielgerichteten Förderung im therapeutischen und schulischen Bereich**

07. Mai 2005. 10 - 18 Uhr im City-Hotel Hannover. Limburgstr. 3
Detlef *Hacker*: **Phonologische Störungen (bei Kindern)**

11. Juni 2005, 10 - 18 Uhr im City-Hotel Hannover, Limburgstr. 3
Ulrich *Stitzinger*:
Erwerb syntaktisch-morphologischer Kompetenzen unter der Bedingung von Mehrsprachigkeit
Für alle Veranstaltungen jeweils folgende Teilnehmerkosten (incl. Tee/Kaffee): Mitglieder € 51. Nichtmitglieder € 75

LG Rheinland
Fr. 04. (15.30 19 Uhr) und Sa. 05. März 2005 (10- 17 Uhr) in Köln
Uta *Feuerstein*: **Einführung in die Stimmig sein – Methode**, funktionalpsychointegrale Selbstregulation von Gesang und Sprechstimme; Mitglieder € 140, Nichtmitglieder € 175, erm. € 125

Sa. 12. März (10 - 16 Uhr) in Köln
Stephanie *Riehemann*: **Sprachtherapie mit Bilderbüchern in Schule und Praxis;** Mitglieder € 65, Nichtmitglieder € 85, erm. € 55

Fr. 11. (15- 19 Uhr) und Sa. 12. März 2005 (09- 17 Uhr) in Köln
Monika *Tillmanns-Karus* / Kim *Thörmer*: **Myofunktionelle Störungen: Diagnose und Therapie;** Mitglieder € 110, Nichtmitglieder € 145, erm. € 95

Sa. 09. April 2005 (10 - 17 Uhr) in Köln
Gudrun *Ameling* / Sabine *van Heiß*: **Elternarbeit, Elternabende, Beratungsgespräche, Problemgespräche Lehrerin sein – ein Spagat!** Einführungsveranstaltung Mitglieder € 65, Nichtmitglieder € 85, erm. € 55

Fr. 29. (10- 18.30 Uhr) und 30. April 2005 (10- 18.30 Uhr) in Düsseldorf
Thomas *Herrmann* / Carolin *Sesterhenn*: **Unterstützte Kommunikation Teil 1: Einführungskurs** (nach ISAAC-Standard); Mitglieder €140, Nichtmitglieder € 155, erm. € 125

Sa. 21. Mai 2005 (10- 17 Uhr) in Köln
Tessa *Razzaghi*/ Thomas *Laue*: **„Playstation" – Theater-spielen – und Entdecken an der Schule für Sprachbehinderte:** Mitglieder € 65. Nichtmitgl. € 85. erm. € 55

Sa. 21. Mai 2005 (09 - 17 Uhr) in Köln
Beate *Birner-Janusch*: **TAKTKIN – ein Ansatz zur Behandlung sprechmotorischer Störungen** (Überblicksseminar), Mitglieder € 65, Nichtmitglieder € 85, erm. € 55

Sa. 04. Juni 2005 (09 - 17 Uhr) in Dormagen
Cornelia *Reuß*: **Entwicklungsdyspraxie;** Mitglieder € 65, Nichtmitgl. € 85, erm. € 55

Sa. 11. (10-19 Uhr) und So. 12. Juni 2005(10-19 Uhr) in Köln
Miriam *Thiemann* / Bärbel *Weid-Goldschmidt:* **Unterstützte Kommunikation Teil 2: Und jetzt? Wie fange ich an? Wie geht es weiter? Methodisch-didaktische Aspekte beim kommunizieren-Lernen mit unterstützenden Formen** (Zertifikats-Aufbaukurs nach ISAAC-Standard): Mitglieder € 140, Nichtmitgl. € 155. erm. € 125

Sa. 18. Juni 2005 (10- 18 Uhr) in Düsseldorf
Hannelore *Friedrichs* / Eva-Maria *Ladwig*: **Englischunterricht in der Primarstufe der Schule für Sprachbehinderte;** Mitglieder € 65, Nichtmitglieder € 85, erm. € 55

Fr. 24. (12- 18.30 Uhr) und Sa. 25. Juni 2005 (09.30 - 16.30 Uhr) in Köln
Bettina *Banse*: **Leitfaden für Konfliktgespräche;** Mitglieder € 155, Nichtmitglieder €200, erm.€ 130

Fr. 01. (14- 17 Uhr) und Sa. 02. Juli 2005(10-16 Uhr) in Köln
Inge *Thul*: **Mehrsprachigkeit und Sprachbehinderung;** Mitglieder € 110, Nichtmitglieder € 145, erm. € 95

Sa. 03. (10- 17 Uhr) und 04. September 2005 (10- 13 Uhr) in Köln
Dr. Silke *Hano*: **There are hundred ways to learn English** – Englischunterricht an Sonderschulen insbesondere für Sprachbehinderte im Grundschul- und Sekundarbereich; Mitglieder € 110, Nichtmitglieder € 145. erm. € 95

Sa. 10. September 2005 (10- 17 Uhr) in Köln
Maria *Spreen-Rauscher*: **„Zum Sprechen gehören Zwei!" – Frühe Interaktive Therapie für Kinder mit Sprachentwicklungsverzögerung;** Mitglieder € 65, Nichtmitglieder £ 85, erm. € 55

Fr. 16. (14 - 19 Uhr) und Sa. 17. September 2005 (10 - 16.30 Uhr) in Düsseldorf
Susanne *Renk*: **Mund-, Ess- und Trinktherapie (MET) im Kindesalter;** Mitglieder € 140, Nichtmitglieder € 155, erm. € 125

Genauere Informationen und Anmeldung unter www.dgs-rheinland.de

LG Westfalen-Lippe

Fr. 04. (15.30 - 19.30 Uhr) und Sa. 05. März 2005 (09.30 - 17 Uhr) in Hamm
Beate *Heil*: **Fit in der Rechtschreibung – trotz LRS!**

Fr. 04. (16.00 - 19.15 Uhr) und Sa. 05. März 2005(09.30- 17.15 Uhr) in Hamm.
Peter *Krome*: **Einführung in die Klinische Neuropsychologie**

Fr. 29. (16.00 - 19.15 Uhr) und Sa. 30. April 2005 (09.30 - 17.15 Uhr) in Hamm
Peter *Krome*: **AD(H)S und Sprachtherapie – Auftragsklärung und Zieldefinition im Kontext therapeutischer Arbeit mit extrem lebhaften Kindern**

Sa. 30. April 2005, 09.30 - 18.00 Uhr in Hamm.
Sonja *Lenneke:* **Therapeutisches Puppenspiel – Mögliche Interventionen an der Grenze zwischen Heilpädagogik und Psychotherapie**

Fr. 20. (15.30 - 19.30 Uhr) und Sa. 21. Mai 2005 (09.30 - 17.00) in Hamm
Henrik *Bartels*: **Diagnostik und Therapie bei erworbenen Lese- und Schreibstörungen: Ein patholinguistischer Ansatz**

Fr. 20. (15.30 - 19.30 Uhr) und Sa. 21. Mai 2005 (09 - 17 Uhr) in Hamm
Dr. Silke *Kruse*: **Natürlicher Grammatikerwerb und Dysgrammatismus**

Sa. 18. Juni 2005 (09.30-17.15 Uhr) in Hamm
Eva *Schimmelpfennig*: **Neurolinguistisches Programmieren (NLP) – Elemente eines psychotherapeutischen Modells in der Stimmtherapie – Möglichkeiten und Grenzen**

18. Juni 2005 (09.30 - 15.30 Uhr) in Hamm
Rita *Zellerhoff*: **Sprachaneignung bei mehrsprachigen Schülern – erwartbare Schwierigkeiten und mögliche Hilfen**

Fr. 01. (15.00 - 19.30 Uhr) und Sa.02. Juli 2005 (09 - 16 Uhr) in Hamm
Nicola *Kunert*: **Möglichkeiten einer holistischen Sprachtherapie in Anlehnung an die „Neurofunktionelle Reorganisation" nach *Padovan***

Fr. 02. (15-20 Uhr) und Sa. 03. September 2005(09 - 17 Uhr) in Hamm
Saskia *Konopatsch*: **Praxisseminar SES: Planung, Struktur, Methoden**

Sa. 03. September 2005 (10 - 17 Uhr) in Hamm
Konstanze *Schneider*: **„3-2-1-los! – spielend kommunizieren!"**
Ein spielpädagogisches Praxisseminar gespickt mit schnell einsetzbaren Ideen (fast) ohne Material für alle Altersgruppen

29. Oktober 2005 im Kurhaus Bad Hamm in Hamm.
5. „Tag der Sprachheilpädagogik" unter dem Titel: Sprache und Entwicklung: Diagnostik als Prozess
(Vorträge-Seminare-Medienmarkt) Für diese Veranstaltung wird ein gesondertes Programmheft erscheinen.

Fr. 11 ./Sa. 12. November 2005 in Hamm.
Referentin: Dr. Patricia *Sandrieser*: **MiniKIDS, Direkte Therapie mit stotternden Kindern**

Alle Veranstaltungen finden im CongressCenter Hamm, Caldenhofer Weg 192 statt.

Genauere Information und Anmeldung unter www.dgs-doppelpunkt.de

Logopädische Seminare Lindlar (LSL) 2005
- Aus der Praxis für die Praxis -

Dipl.Patholing. A. Schröder: Diagnostik mit LEMO: Durchführung und Therapieableitung 29.-30.04.05, **180,- €**
Dr. M. Jungblut: Die musikth. Behandlungsmethode SIPARI bei chronischen Aphasien 04.-05.06.05, **190,- €**
Dr. M. Vogel: Neurophonetische Prinzipien in der Behandlung von sprechmotorischen Störungen (Dysarthrien) nach Schädigung des zentralen oder peripheren Nervensystems 08.07.-09.07.05, **180,- €**
H. Grötzbach M.A.: Prinzipien der Aphasietherapie - ICF-basierte Zielsetzung 15.07.-16.07.05, **180,- €**
Dipl.Log.B.Birner-Janusch: TAKTKIN Ausbildungsk.-ein Ansatz z.Beh. sprechmot. Störungen 26.-28.08.05 **320,-€**
Dipl.Log.E.Hunziker: Beh. periph. Gesichtslähmungen mit d. kogn.-therap. Meth. - PERFETTI 16.-17.09.05 **190,-€**

Weitere Informationen und Anmeldung bei: Förderverein Sprachheilzentrum Oberberg e. V.
im Logopädischen Behandlungs- und Rehabilitationszentrum (Leiter Dr.V. Middeldorf), Kamperstr. 17-19, 51789 Lindlar
Tel.: 02266-9060, FAX: 02266-906-88, eMail: info@logozentrumlindlar.de, Homepage: www.logozentrumlindlar.de

dbs – Beruf und Politik im Verband

Liebe Leserin, lieber Leser,

der dbs freut sich, dass durch seine neuen Mitgliedsverbände, dem Verband der Patholinguisten (vpl), der klinischen Sprechwissenschaftler (DBKS) und der Klinischen Linguisten (BKL), der Pool für Informationen größer geworden ist. Sie als Leser profitieren gleich in dieser Ausgabe der *Sprachheilarbeit* von den Neuigkeiten aus der Patholinguistik.

Außerdem informiert Sie der Bundesverband für die Rehabilitation der Aphasiker über ein neues, von den Betriebskrankenkassen gefördertes Projekt zu kindlichen Aphasien.

Und last not least hält der dbs, dank des unermüdlichen Engagements und Organisationstalentes von Frau Dr. Claudia *Iven*, für Sie wieder ein spannendes Fortbildungsprogramm bereit.

Über das 6. wissenschafltiche Symposium des dbs, das am 21./22. Januar 2005 in Würzburg stattfand, können wir aus redaktionellen Gründen leider erst in der nächsten Ausgabe berichten.

Ihre Ulrike *de Langen-Müller*

Kontakt: Dr. phil. U. *de Langen-Müller,*
Mozartstr. 16, 94032 Passau
Tel.:/Fax: 0851-9346361 / 9666974
e-mail: deLangen-Mueller@addcom.de

Organisierte Hilfen für Kinder mit erworbener Sprachstörung Aphasie

Bundesverband Aphasie bietet Vernetzung zwischen Betroffenen und Fachleuten

Erstmals werden in Deutschland Hilfen für aphasische Kinder und deren Eltern organisiert. Förderer ist der Bundesverband der Betriebskrankenkassen (BKK). Zum Projektstart am 1. April 2004 wurde der Bundesverband für die Rehabilitation der Aphasiker e.V. (BRA) in Würzburg mit der Durchführung beauftragt. Verantwortlich sind hier Bundesgeschäftsführer Christoph *Petschenka* sowie Projektleiter Stephan *Grumbach*. In der dreijährigen Projektlaufzeit soll ein fundiertes Hilfsangebot für betroffene Kinder und deren Eltern geschaffen werden.

Aphasie durch Unfall

Das Schädel-Hirn-Trauma ist die häufigste Ursache kindlicher Aphasie. Nach einer Veröffentlichung der Bundesanstalt für Straßenwesen (BASt) erlitten im Jahr 2002 41.263 Kinder bis zum 15. Lebensjahr eine Schädel-Hirn-Verletzung als Folge eines Verkehrsunfalls in Deutschland. Beim „schweren" Schädel-Hirn-Trauma können Teile des kindlichen Sprachzentrums gestört werden. Diese Beeinträchtigung führt zu einer Aphasie. Weiterhin können der kindliche Schlaganfall, entzündliche Gehirnprozesse, oder in Ausnahmefällen der Hirntumor, eine Aphasie verursachen.

Mit Aufmerksamkeit ist die Definition der „kindlichen Aphasie" zu betrachten: Definiert als „erworbene Sprachstörung", setzt gerade die kindliche Aphasie ein Mindestmaß an vorausgegangenem Spracherwerb voraus. Unterschiedlichste Expertenmeinungen spiegeln die uneinheitliche Diskussion darüber, ab wann beim Kind von Aphasie gesprochen werden sollte. Die Altersgrenzen der Projektzielgruppe sollen deshalb nicht genau definiert werden. Sie beginnen vor dem 3. Lebensjahr und reichen über das 15. Lebensjahr hinaus.

Hilfen für Betroffene – Eltern von Patienten können sich direkt bei uns unter der angegebenen Adresse melden.

Die notwendigen Hilfestellungen für Kinder und Eltern ergeben sich aus einer Fragebogen-Aktion des BRA bei betroffenen Familien. Demnach stehen Familien vielen Problemen hilflos gegenüber. Das Leben wird von einem Tag zum nächsten auf den Kopf gestellt, die Lebensplanung umgestoßen.

Notwendig wird der Austausch durch Vernetzung von Betroffenen. Kontaktförderung zu Menschen mit ähnlichem Schicksal sowie zu spezialisierten Fachkräften gehört zu den wichtigen Projektsäulen. Zum anonymen Austausch ist eine Website mit verschiedenen Kommunikationsmöglichkeiten geplant. Neben der Chatfunktion bekommen Betroffene in den Diskussionsforen Auskunft auf viele Fragen. Weiterhin sind Fachseminare in mehreren Orten Deutschlands geplant. Im weiteren Projektverlauf werden Expertentelefon und Kontaktvermittlung angeboten. Der Bundesverband Aphasie bietet allen Betroffenen die vertrauliche Einbindung in eine interne Datenbank. Auf Wunsch können hier Kontakte mit anderen Betroffenen aus der Region vermittelt werden.

Vernetzung mit Fachleuten –

Wir wollen ein Netz von Fachleuten bilden, die die Versorgung der Patienten gemeinsam sicherstellen und verbessern.

Fachkräften aus dem Bereich der kindlichen Aphasie (Logopäden, Sprachheillehrern, Linguisten, Ärzten, Psychologen u. a.) bietet der Bundesverband ebenfalls die Datenbankeinbindung. Somit können auf Anfrage regionale Spezialisten vermittelt werden.

Wenden Sie sich hierzu an den Bundesverband für die Rehabilitation der Aphasiker e.V.
Wenzelstraße 19
97084 Würzburg
Tel.: 0931/25 01 30-0
Fax: 0931/25 01 30-39
Mail: info@aphasiker.de

Probeläufe für patholinguistisches Therapiematerial

Momentan ist die Fertigstellung des Therapiehandbuches *„Therapie bei SES – der patholinguistische Ansatz"* in vollem Gange. Das Buch wird den gesamten Bereich der SES-Therapie umfassen und soll den patholinguistischen Ansatz von der Theorie bis zur einzelnen Übung aufschlüsseln. Als Einstieg in die praktische Anwendung wird es pro Therapie- bzw. Übungsbereich Beispielübungen (inklusive Bilder) geben.
Wir möchten das Therapiematerial jedoch nicht ohne Probelauf veröffentlichen. Daher suchen wir Praxen bzw. PraktikerInnen zur Erprobung des Therapiematerials. Damit verbunden wäre eine Dokumentation über Schwierigkeiten bei der Durchführung, die zu uns zurückgeschickt werden müsste.

Bei Interesse bitte bei Julia *Siegmüller* melden:
(siegmueller@ling.uni-potsdam.de)

Tauschbörse für Inputspezifizierungen

Jeder, der mit Inputsequenzen oder Inputspezifizierungen in der SES-Therapie arbeitet, weiß, wie groß der Aufwand für die Erstellung der einzelnen Sequenzen ist. Dieser Umstand wird von Praktikern der verschiedenen sprachtherapeutischen Berufe immer wieder als Grund angeführt, warum sie Inputsequenzen nicht gern benutzen, auch wenn sie um deren Nutzen und Therapieeffekt wissen.
Eine (Teil-)Lösung des Problems soll die *Tauschbörse für Inputspezifizierungen* bringen, die ab sofort auf der ZaPP-Homepage (www.patholinguistik.de) zur Verfügung steht.

Teilnehmen kann man wie folgt:
– Verfassen mindestens einer Inputsequenz zu einem beliebigen Thema und Therapieziel.

– Die Inputsequenz(-en) an J. *Siegmüller* mailen
(siegmueller@ling.uni-potsdam.de)

Im Austausch dafür erhält man das Passwort für die Seite und kann in der Folge auf alle Inputsequenzen zugreifen (es werden natürlich auch gern später noch gute Inputsequenzen angenommen).

Elsevier stellt PDF Dateien zum kostenlosen Download zur Verfügung

Anwender der „Patholinguistischen Diagnostik bei Sprachentwicklungsstörungen" (*Kauschke / Siegmüller* 2004) und der Testbatterie „LEMO – Lexikon Modellorientiert" (*De Bleser / Cholewa / Stadie / Tabatabaie* 2004) können ab sofort zusätzliche Informationen und Materialien zu den Verfahren kostenlos im Internet herunterladen.

Für LEMO stehen Protokoll- und Ergebnisbögen zur Verfügung. Für die Patholinguistische Diagnostik bei SES können neben den Protokollbögen auch die Normierungsdaten sowie ein dazugehöriger Erklärungstext heruntergeladen werden.

Sie erhalten Zugriff auf die Daten, wenn Sie auf der Seite www.elsevier.de den Namen der Diagnostik in das Feld „suchen" eingeben und anschließend „mehr Info" anklicken.

dbs-Fortbildungen im Frühjahr 2005

Seit Beginn des Jahres 2005 gilt für kassenzugelassene Heilmittelerbringer eine Fortbildungsverpflichtung, bei der Fortbildungspunkte gesammelt werden müssen, um die Zulassung zu behalten. Die vom dbs durchgeführten Seminare können auf jeden Fall für diese Fortbildungsverpflichtung angerechnet werden.

Folgende mit Fortbildungspunkten versehene Seminare bietet der dbs im Frühjahr 2005 an:

03.-05.03.05, Weimar:
Stimmübungen in der Therapie von Dysphonien und Dysodien; Dr. Susanne *Zimmermann* und Martin *Ulrich*

11./12.03.05, Köln:
Therapie bei organischen Stimmstörungen; Theo *Strauch*

08./09.04.05, Duisburg:
Modifikations- und Desensibilisierungstechniken in der Stottertherapie; Hartmut *Zückner*

08./09.04.05, Duisburg:
Frühförderung bei Kindern mit Down-Syndrom; Dr. Barbara *Giel*

15./16.04.05, Dortmund:
Beratung in der Sprachtherapie; Winfried *Heil*, Hartmut *Zückner*

16.04.05, Köln:
Frühförderung mit Bilderbüchern; Stephanie *Riehemann*

21.-23.04.05, Duisburg:
Therapie von SES bei Kindern ab drei Jahren – Praxisseminar; Dr. Elisabeth *Wildegger-Lack*

29./30.04.05, Würzburg:
Fallsupervision Zentrale Sprach- und Sprechstörungen; Falke *Schwarz*

17./18.06.05, Duisburg:
Fallsupervision SES, Dr. Elisabeth *Wildegger-Lack*

18.06.05, Frankfurt/M.:
Neuropädiatrische Aspekte der Frühförderung; Dr. Jürgen *Seeger*

Alle weiteren Informationen zu diesen Seminaren finden Sie im Jahresprogramm des dbs und auf der dbs-Homepage. In der Geschäftsstelle bekommen Sie aktuelle Informationen zu eventuellen Änderungen, freien Plätzen und Anmeldemöglichkeiten.

Immer erreichbar:
www.dbs-ev.de

Medien

Bert Hellinger (2004): Das andere Sagen. Ein Kurs für Sprechgestörte und ihre Helfer. Heidelberg: Carl Auer Systeme Verlag, ISBN 3-89670-433-8, 156 S., 19,90 €.

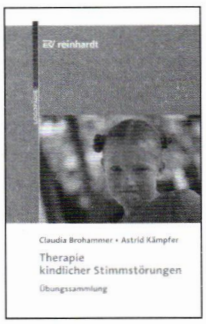
Rezensionen sind in der Regel Empfehlungen, ein Buch zu kaufen oder dieses nicht zu tun. Im vorliegenden Fall möchte ich lieber von einer Warnung sprechen. Man würde und müsste sich in der Sprachheilpädagogik gar nicht mit Bert *Hellinger* beschäftigen, wenn dieser weltbekannte Autor seinen zahlreichen Veröffentlichungen nun nicht auch noch ein Buch zum Thema Stottern hinzugefügt hätte – ein Buch, das in geradezu schamloser Weise unwissenschaftlich und mehr als zweifelhaft auf dieses bei vielen Menschen Leid verursachende Syndrom eingeht.

Hellinger, geboren 1925, gilt heute als einer der einflussreichsten Therapeuten auf dem weiten Feld der Psychotherapie, obwohl er selbst gar keine Zulassung als Psychotherapeut hat, die nach derzeit geltendem Recht gültig wäre. Das von ihm entwickelte Verfahren des „Familienstellens" verbreitet er in weltweiten Kursen und zahlreichen Publikationen, zumeist in Büchern und Videofilmen. Kritische Stimmen weisen darauf hin, dass es sich bei *Hellingers* Verfahren um eine „reaktionäre Laienpsychologie" handelt, in der es z. B. keine Diagnostik und keine Effizienzüberprüfung gibt (siehe Literaturhinweis am Ende dieser Rezension). Nicht das „Familienstellen" und die Generationen übergreifende Perspektive an sich wären dem Grunde nach abzulehnen, sondern die von *Hellinger* mit einem Absolutheitsanspruch und mit Selbstherrlichkeit durchgeführte Praxis der Massenveranstaltungen, in denen Hilfe suchende Klienten geradezu und im wahrsten Sinne des Wortes vorgeführt werden. „Das andere Sagen" ist ein anschauliches Beispiel dieser Praxis.

Hellinger beschreibt darin den Verlauf eines zweitägigen Kurses mit erwachsenen Stotternden und ihren nicht näher bezeichneten Helfern. Schon die voran gestellte Einleitung verdeutlicht, dass der Autor sich in zirkulären Schlüssen bewegt: Fast alle Sprechstörungen seien systemisch bedingt oder zumindest mit bedingt; hinter ihnen stehe meistens ein ungelöster Konflikt in der Familie – hier wird als Ergebnis formuliert, was bereits vorausgesetzt wurde. Über solch unpräzises Hinführen könnte man noch hinweg sehen, wären nicht die später vorgestellten Erklärungen geradezu haltlos: Ein Kind, dessen Mutter um Rat sucht, stottere beispielsweise aus Angst, dass eben diese Mutter sich umbringen könnte; oder einem Klienten wird geraten, er müsse sein Stottern lieben, weil er es aus Liebe für jemanden tue – ich gebe zu, dieses könnten im Prinzip individuell teilweise gültige und hilfreiche Erklärungen sein – *Hellinger* jedoch stellt entsprechende Behauptungen auf, ohne überhaupt vorher mit seinen Klienten geredet zu haben. Andere Beispiele sind Zuschreibungen, wonach hinter dem Stottern ein verheimlichter Mord stehe, der über mehrere Generationen hinweg bis zum heutigen Tag wirke, ohne dass der heute Betroffene etwas davon wissen könne. Oder: Ein türkischer Mitbürger stottere, weil er die Türkei verraten habe; *Hellinger* rät ihm, in die Türkei zurück zu gehen.

Es ließen sich weitere erschütternde Beispiele anführen, das jedoch möchte ich den Leserinnen und Lesern ersparen. Zum Glück, so der positive Ausblick zum Schluss meiner kurzen Warnung, gibt es inzwischen kritische Stimmen zu *Hellinger*. Ich rate zur erhellenden Recherche im Internet (z. B. bei der Deutschen Gesellschaft für Systemische Therapie und Familientherapie unter www.dgsf.org) sowie zum Buch von Colin *Goldner* (Hrsg.): Der Wille zum Schicksal. Die Heilslehre des Bert Hellinger, Wien: Ueberreuter Verlag 2003.

Reiner Bahr



Claudia Brohammer/Astrid Kämpfer: Therapie kindlicher Stimmstörungen. Übungssammlung. Ernst Reinhardt Verlag, München und Basel 2004, 169 S., 61 Abb., 12 Arbeitsblätter, 19,90 Euro, ISBN 3-497-01698-5.

Das vorliegende Buch der beiden Autorinnen Claudia *Brohammer* und Astrid *Kämpfer* richtet sich an Logopäden, Stimmheilpädagogen sowie an alle Personen, die Verantwortung gegenüber der gesunden stimmlichen Entwicklung unserer Kinder tragen. Wir können seit einigen Jahren feststellen, dass die Kinderstimme erfreulicherweise wieder stärker ins Blickfeld von Stimmtherapeuten gerückt ist. Verschiedene Veröffentlichungen zu dieser Problematik in den letzten 15 Jahren bestätigen diese positive Tendenz. Die beiden Autorinnen stellen in ihrem Buch ein interessantes Konzept zur Rehabilitation der gestörten Kinderstimme vor. Der Leser findet hier viele Übungen und speziellen Maßnahmen, welche sowohl therapeutisch als auch stimmprophylaktisch eingesetzt werden können. Das Buch gliedert sich in 12 Kapitel und weist folgende inhaltliche Schwerpunkte auf: theoretische Grundlagen, Anamnese/Stimmbefund, Elternarbeit, Stimmhygiene, Entspannung, Artikulation, Atmung, Phonation, Hörwahrnehmung und Anwendung im Alltag. Hinsichtlich der Gliederung des Buches sei bemerkt, dass es

aus didaktisch-methodischen Gründen nicht sinnvoll ist, bereits vor dem Abbau von Funktionsfehlern in den Bereichen der Atmung und Phonation mit Artikulationsübungen zu beginnen. Außerdem sind verschiedene Übungen im Kap. 7 (Artikulation) im Rahmen der Stimmtherapie weniger zu empfehlen (z. B. Breitmaul- und Spitzmaulfrosch, Zungensprache, Zungenbrecher).

Die Idee der beiden Autorinnen, die Gesamtheit der Therapiebausteine in einer Kommode unterzubringen, sodass „aus jeder Schublade die für das Kind passende Übung entnommen werden kann", halte ich allerdings nicht für so gut. Die Therapieelemente eines mehrdimensionalen Konzeptes sollten eine integrierende Einheit bilden. Sie können nur in ihrer Gesamtheit die volle therapeutische Wirksamkeit und die Ganzheitlichkeit der Therapie gewährleisten. Bei der Realisierung des „Schubladenprinzips" besteht die Gefahr, die Stimmtherapie symptomorientiert und mechanistisch auszurichten. Die in diesem Buch beschriebenen Übungen mit meist spielerischem Charakter sind für Kinder zwischen dem 6. und 10. Lebensjahr vorgesehen. Dabei sollte nicht übersehen werden, dass lediglich im Vorschulalter die Rolle der Spieltätigkeit dominiert, die jedoch im Schulalter durch eine bewusste Lerntätigkeit allmählich verdrängt wird. Die meisten hier dargestellten Übungen sind deshalb mehr für die Arbeit mit Vorschulkindern geeignet. Da die Korrektur unphysiologischer Atem- und Stimmbildungsmuster sowie Stimmverhaltensweisen ein Mindestmaß an Einsicht und Bewusstheit erfordert, kann nicht erwartet werden, dieses Ziel mit bloßer Nachahmung und mit vorwiegend spielerischen Maßnahmen zu erreichen. Die auf wenige Seiten beschränkte theoretische Einführung zur Kinderstimme ist für Fachkollegen mit Sicherheit nicht ausreichend und für Kinder nicht relevant. Vermisst werden vor allem auch die vielfältigen Prophylaxemöglichkeiten im Rahmen der Stimmentwicklung im Kindesalter. Die guten Ausführungen zur Elternarbeit im Kap. 4 relativieren die beiden Autorinnen selbst, indem sie die Eltern als wichtigste „Kotherapeuten" größtenteils nicht an der Stimmtherapie teilnehmen lassen. Gut gelungen ist den Autorinnen auch die Darstellung von Modellen zur Verbesserung des Kommunikationsverhaltens. Die Arbeit am Kommunikationsverhalten hat einen besonders hohen Stellenwert im Rahmen der Therapie infantiler Dysphonien. In den Kapiteln 8 bis 10 (Atmung, Phonation, Hörwahrnehmung) findet der Leser ein reichhaltiges Angebot an Übungen. Es wäre allerdings wünschenswert gewesen, das Übungsangebot etwas zu straffen und besonders effektive Übungen als Basisübungen zu kennzeichnen. Bei verschiedenen Übungen ist kaum ein stimmtherapeutischer Wert erkennbar (z. B. schleichender Indianer, Quatschsätze). Stimmimitationen und Sprechen mit veränderten Stimmen im Rahmen von Rollenspielen (vgl. Kap 11: Bewusster Stimmgebrauch), wie es von den beiden Autorinnen vorgeschlagen wird, ist für nicht völlig rehabilitierte Kinderstimmen weniger zu empfehlen. Im 12. Kap. (Kommunikation im Alltag) fehlen leider entsprechende Übungen und Hinweise zur Erleichterung des Transfers der neuen physiologischen Stimmbildungsmuster auf schulrelevante Leistungen, wie z. B. Lesen, Nacherzählen, Gedichtvortrag, Berichten.

Trotz einiger kritischer Anmerkungen empfehle ich dieses Buch allen, die mit stimmgefährdeten und stimmgestörten Kindern arbeiten und bereits Erfahrungen auf diesem Gebiet besitzen. Auf Grund des umfangreichen Übungsangebotes kann der Leser, ganz gleich nach welchem Stimmtherapiekonzept er bisher gearbeitet hat, neue Impulse und Denkanstöße für seine stimmprophylaktische sowie stimmtherapeutische Arbeit mit Vorschulkindern und jüngeren Schulkindern erhalten.

Jörg Schulze

Saskia Buchter: „Ich habe noch etwas zu sagen!" – Sprachliche Förderung bei Altersdemenz. (Verlag Peter Guhl) Rohrbach/ Pfalz 2003. ISBN 3-930760-50-9; mit einem Vorwort von Dieter Kroppenberg; 154 Seiten Broschur; 12.90 €.

Mit diesem Fachbuch über die sprachliche Förderung bei Menschen mit Altersdemenz stößt Saskia *Buchter* in ein relatives Vakuum der deutschsprachigen sprachsonderpädagogischen Literatur. Erste Veröffentlichungen hierzu haben bisher Jutta *Breckow* und Jürgen *Steiner* vorgelegt. *Buchter* schließt daran an. Der Titel „Ich habe noch etwas zu sagen!" lässt ein Menschenbild aufscheinen, das von Humanität und von Empathie für Menschen im Alter getragen ist. Wie in einer Ouvertüre klingen der persönliche Zugang der Autorin und die einzelnen Themen bereits in der Einleitung an.
Das 2. Kapitel liefert Begriffsklärungen zum Alter und zum Altern, reflektiert über einen sinnvollen zwischenmenschlichen Umgang mit älteren Menschen im Sinne eines nichtwertenden, annehmenden, echten Dialogs, grenzt die pathologischen Veränderungen im Rahmen von Altersdemenz differentialdiagnostisch ab und klassifiziert sie. Es wird u. a. deutlich, wie sehr die Bewältigung von Entwicklungsaufgaben im Alter mit der jeweiligen Biographie verknüpft ist. Veränderungen der kognitiven Leistungsfähigkeit, körperliche Veränderungen, Persönlichkeitsveränderungen, Veränderungen der Sozialkontakte werden einfühlsam beschrieben und Entwicklungsaufgaben anhand der Autonomiestufen von Erik *Erikson* abgeleitet.

Im 3. Kapitel geht es um die Klärung der Begriffe im Kontext von Sprachabbau bei Demenz (SAD-Syndrom), um die Auftretenshäufigkeit der Altersdemenz und um die Klassifikation der Erscheinungsformen im semantisch-lexikalischen und im pragmatisch-kommunikativen Bereich. Die komplexen Zusammenhänge, in welche die sprachlichen Beeinträchtigungen eingebettet sind, werden deutlich.
Empathie und Kompetenz zeichnen das 4. Kapitel aus. Verschiedene Diagnose-Verfahren werden aufgezeigt. Stets ist die Betroffenheit und Befürchtung der Autorin zu spüren, dass mit dem jeweiligen Diagnoseverfahren dem demenzbetroffenen Menschen beständig seine eigenen Unzulänglichkeiten vorgeführt werden. Die Frage der pädagogischen Therapierelevanz der jeweiligen Verfahren wird immer wieder konsequent gestellt und dadurch das ein oder andere Verfahren in Frage gestellt. Eine deutliche Präferenz für die Analyse der Spontansprache ist erkennbar; denn es geht der Autorin um eine verstehende Diagnostik.
Im 5. Kapitel wird die Situation einer 85-jährigen an Alzheimer erkrankten Frau dargestellt. Es ist der umfangreichste und zusammen mit dem 6. Kapitel, das die Förderung beschreibt, der wertvollste Teil der Ausführungen. Die Kasuistik beinhaltet medizinische, biographische Aspekte, liefert Beschreibungen zum psychomotorischen, sozialen, emotionalen, motivationalen, kognitiven und sprachlichen Bereich und ergänzt das Gesamtbild durch eigene Beobachtungen. Die Analyse der sprachlichen Fähigkeiten stützt sich auf eine ausführliche Spontansprachstichprobe, die sehr gut kommentiert und exakt analysiert wird. Im Kontext der Spontansprachprobe tritt u. a. auch die gut erhaltene Lesekompetenz der betroffenen Frau zu Tage, die für die Therapie nutzbar gemacht werden kann. Es versteht sich von selbst, dass die pädagogische Förderung eher kompetenz- als defizitorientiert ausgerichtet ist. Folgende Inhalte und Ziele der sprachlichen Förderung werden am Fallbeispiel aufgezeigt: Beratung der Um- und Mitwelt der Betroffenen, Schaffung möglichst optimaler Situationen inner- und außerhalb der Sprachtherapie, Integration der Betroffenen in das soziale Umfeld. Als direkt auf die betroffene Person bezogene Förderinhalte werden dargestellt:

- der Umgang mit dem Verlust (sprachlicher) Kompetenzen,
- die Ausnutzung vorhandener (sprachlicher) Kompetenzen und
- die Verbesserung der sprachlichen Kompetenzen.

Die grundsätzlichen Gedanken für ein sinnvolles Therapeutenverhalten bei der Sprachförderung von demenzbetroffenen Menschen sind beispielgebend: Es geht um eine angemessene Haltung den betroffenen Menschen gegenüber, eine dialogische Sichtweise, die den demenzbetroffenen Menschen als mündiges Subjekt betrachtet. „Menschen mit sprachlichen Beeinträchtigungen bei Demenz ... können durch das Nutzen vorhandener Fähigkeiten sich diese länger erhalten und bekommen ein positiveres Bild ihrer selbst". Zur gezielten Verbesserung sprachlicher Kompetenzen werden die Techniken des Modellierens sinnvoll eingesetzt. Die fokussierend eingefügten Merksätze („Ich kann zwar nicht mehr ..." „... aber ich kann noch ..." „Ich kann lernen" ...) sind emotionale Angelpunkte der Förderung.
Mit dieser Monographie zur sprachlichen Förderung bei Altersdemenz hat Saskia *Buchter* „sprachsonderpädagogisches Neuland" (Steiner 2001) betreten. Sie hat dieses Terrain mit dem vorhandenen fachliterarischen Instrumentarium vermessen und es als selbst erfahrenes Reiseland attraktiv dargestellt. Dem Buch ist eine umfangreiche Leserschaft unter dem sprachtherapeutischen, (sonder-)pädagogischen, logopädischen Personal, den Pflegekräften in der Altenarbeit, interessierten Angehörigen und den sozialpolitisch Verantwortlichen zu wünschen. Es ist für alle, die lebenslanges Lernen ernst nehmen und sprachliche Arbeit mit demenzkranken Menschen sinnvoll gestalten wollen, seinen Preis wert; es ist lesenswert und vor allem ist es wert, praktisch umgesetzt zu werden; denn es lohnt sich in vielfacher Hinsicht, die Lebensqualität demenzerkrankter Personen in Kommunikationssituationen zu verbessern – sie haben uns noch manches zu sagen.

Reinhard Peter Broich

Lechta, Viktor: Symptomatische Sprachstörungen – Sprachstörungen bei Kindern mit Behinderung und sprachheilpädagogische Behandlung. Studienbuchreihe: Heilpädagogik im Ost-West-Dialog (Klinkhardt) Bad Heilbrunn/ Obb. 2002. ISBN 3-7815-1243-6, fest gebunden, 18,40 €

Viktor *Lechta*, geboren 1948, Lehrstuhl an der Comenius-Universität Bratislava, stellt mit dem vorliegenden Fachbuch die Ergebnisse von mehr als 15 Jahren Forschung über die komplexen Wirkzusammenhänge im Prozess der Aneignung der Muttersprache und in der Fähigkeit zur sprachlichen Kommunikation bei Kindern mit Behinderungen vor, d. h. bei Kindern mit kognitiven Beeinträchtigungen, bei Kindern mit Bewegungsstörungen (Cerebralparese), bei Kindern mit Sinnesstörungen (Seh- und Hörbehinderung). Das Buch ist in der Studienbuchreihe „Heilpädagogik im Ost-West-Dialog" bei Klinkhardt erschienen. Es ist ein in zweifacher Weise interessantes Werk: Zum einen bringt es uns wissenschaftliche Sichtweisen und Forschungsergebnisse aus einem osteuropäischen Nachbarland näher und zum andern schließt es, wie der Autor im Vorwort zu Recht sagt, eine Lücke in der Fachliteratur, weil die gestörte Kommunikationsfähigkeit bei Menschen mit den genannten Behinderungen bisher kaum als sprachheilpädagogische Aufgabe gesehen und daher auch noch nicht hinreichend analysiert wurde. An eine

Ausnahme wird im 2. Kapitel erinnert und in den folgenden Kapiteln gelegentlich darauf Bezug genommen: *Grohnfeldt*, Manfred et al. [1995]: Handbuch der Sprachtherapie – Band 8 – Sprachstörungen im sonderpädagogischen Bezugssystem. Vechtas Arbeit ist logisch und konsequent aufgebaut:

- Zunächst wird die natürliche Sprachentwicklung in einer fünffachen dialektischen Determination (Denken und Entwicklung der Sprache, Motorik und Entwicklung der Sprache, Sehvermögen und Entwicklung der Sprache, Hörvermögen und Entwicklung der Sprache, soziale Umgebung und Entwicklung der Sprache) unter Berücksichtigung dreier Entwicklungspotentiale (Experimentieren, Stimulation und Imitation) dargestellt und dabei die zeitliche Abfolge der Entwicklung bezogen auf die unterschiedlichen Sprachebenen (lexikalisch-semantische Ebene, morphologisch-syntaktische Ebene, phonetisch-phonologische Ebene, pragmatische Ebene) beschrieben und überschaubar tabellarisch eingeordnet, wobei den Entwicklungsphasen (Geburt bis zu 6;0 Jahren) gut nachvollziehbare Stimulationsmöglichkeiten gegenübergestellt werden.
- Danach werden die symptomatischen Sprachstörungen erst in allgemeiner Form definiert (als Störungen der Kommunikationsfähigkeit, die auch von anderen dominierenden Behinderungen, Störungen oder Erkrankungen begleitet werden – 2. Kapitel). In der Fachliteratur findet man als Synonym für „symptomatische" Sprachstörungen den Terminus „sekundäre" Sprachstörungen. Vechta gibt zu bedenken, dass symptomatische Sprachstörungen oft die charakteristischen Symptome der dominierenden Behinderung sind, wie etwa bei gehörlosen Kindern oder bei Kindern mit Cerebralparese, dass sie also nicht unbedingt sekundär sind. Im 3. Kapitel werden organisatorische Aspekte und methodische Prinzipien für eine sprachheilpädagogische Betreuung der Kinder mit symptomatischen Sprachstörungen abgeleitet.
- Schließlich werden die definierten symptomatischen Sprachstörungen gezielt im Zusammenhang mit den einzelnen Behinderungsformen betrachtet. Es entstehen auf diese Weise folgende fünf behinderungsspezifische Kapitel:
  - Kinder mit kognitiver Beeinträchtigung, besonders mit geistiger Behinderung
  - Kinder mit Cerebralparese
  - Kinder mit Sehbehinderung (blinde Kinder)
  - Kinder mit Hörbehinderung
  - Kinder mit verschiedenen Störungen und Erkrankungen (Kinder mit leichter frühkindlicher Hirnschädigung, Kinder mit Schizophrenie, Kinder mit Epilepsie und Kinder mit Verhaltensstörungen)

Der Aufbau dieser fünf von insgesamt acht Kapiteln folgt jeweils der stringenten Dreifach-Gliederung, die bereits im 1. Kapitel für die Entwicklung der Sprache bei Kindern ohne Behinderung mit Erfolg angewandt wurde:

- Nach der Beschreibung der Sprachentwicklung – bezogen auf die verschiedenen Sprachebenen und unter Berücksichtigung der Entwicklungspontentiale
- werden die möglichen Sprachstörungen beschrieben und
- schließlich werden Spezifika sprachheilpädagogischer Betreuung aufgezeigt.

Der Leser wird die organisatorischen Aspekte (3. Kapitel), die vorrangig schulische und außerschulische Kontexte der Slowakei beschreiben, auf die eigenen Verhältnisse übertragen müssen. Zwölf methodische Prinzipien werden gleichsam als Extrakt für die sprachheilpädagogische Betreuung aufgezeigt. Diese Bündelung ist methodisch gut. Die Prinzipien im Einzelnen sind teilweise in der Diktion ungewohnt (wir kennen die Fachliteratur unserer östlichen Nachbarn zu wenig), aber sie sind nicht neu und daher sind sie auch nachvollziehbar: Beispielsweise beim 6. Prinzip – Imitation der normalen Sprachentwicklung – assoziiert man „die Orientierung am natürlichen Spracherwerb" (*Kroppenberg* 1981) und „Entwicklungsproximalität" bzw. „inszenierter Spracherwerb" (*Dannenbauer* 1983). Beim 8. Prinzip, wonach „die sprachheilpädagogische Betreuung der Kinder mit symptomatischen Sprachstörungen (...) den gesamten Erziehungs- und Bildungsprozess durchdringen" muss, fühlt man sich an den „therapieimmanenten Unterricht" erinnert (*Werner* 1975). Der „polysensorische Zugang" (3. Prinzip) erinnert uns an „Sprachförderung mit allen Sinnen" (*Wiedenmann* 1997) oder auch an die „sensorische Integration" (*Ayres* 1984). Die Methoden, die zum Prinzip des spielerischen Zugangs (10. Prinzip) beschrieben werden, erinnern an die „Modelliertechniken der entwicklungsproximalen Förderung" (*Dannenbauer* 1984). Beim letzten Prinzip, wonach „im Vordergrund unseres Interesses nicht die Kommunikationsfähigkeit selbst, sondern der Mensch mit seiner gestörten Kommunikationsfähigkeit" steht, nimmt *Lechta* Bezug auf *Grohnfeldt* 1995; man könnte auch an *Westrich* (1977) denken. Mit wissenschaftlicher Akribie werden in den Kapiteln 4 – 7 die Phänomene des Spracherwerbs und die symptomatischen Störungen im Kontext der verschiedenen Behinderungsformen mit einer unglaublichen Vielzahl an Belegen aus der (keineswegs nur osteuropäischen) Fachliteratur beschrieben, diskutiert und erklärt. Dabei werden die Schwierigkeiten der betroffenen Menschen aber (besonders bei den Sinnesbehinderungen) auch die Kompetenzen dargestellt und jeweils ein breites Angebot spezifischer sprachsonderpädagogischer Maßnahmen erarbeitet. Die Beschreibung der Kinder mit kognitiver Beeinträchtigung und deren Sprachstörungen im 4. Kapitel bringt ein breites Spektrum an Störungsbildern, Typen, Syndromen, jeweils mit Prozentangaben aus verschiedenen Forschungsergebnissen

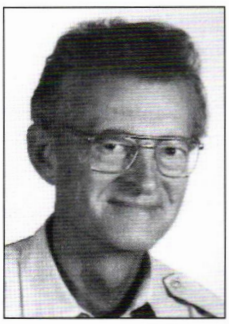
und in Folge dessen eine Vielzahl an Möglichkeiten gestörter Kommunikation hervor. Hierzu wird eine umfangreiche Sammlung von Spezifika sprachheilpädagogischer Betreuung angeboten. Das 5. Kapitel beschreibt sehr kompetent und zugleich einfühlsam die Schwierigkeiten der Kinder mit Cerebralparese beim Spracherwerb. Die durch die motorischen Beeinträchtigungen bedingten Störungen der Kommunikation werden verstehbar erklärt. In einem Schaubild wird die Heterogenität von Dysarthrie veranschaulicht. Empathie und wissenschaftliche Kompetenz zeichnen auch die Kapitel 6 und 7 über die Sinnesbehinderungen aus. Die Unterkapitel über die sprachheilpädagogischen Spezifika sind ein Fundus für unterschiedliche Förderzugänge bei den unterschiedlichen Behinderungsformen und Erkrankungen. Die zahlreich eingefügten so genannten Stimulationsmöglichkeiten geben fundierte Informationen, um Kinder mit (aber auch ohne – 1. Kapitel) Behinderungen angemessen in ihrem Spracherwerb zu unterstützen. Eine kritische Bemerkung zum 4. Kapitel: Obwohl immer wieder auf individuelle Besonderheiten bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen hingewiesen wird und der Autor ein positives Menschenbild durchscheinen lässt, überwiegen doch in reichem Maße defektologische Zuschreibungen, die die Kommunikationsfähigkeit von Menschen mit geistiger Behinderung zu determinieren scheinen und ihnen kaum Kompetenzen zugestehen. Die wichtige Erkenntnis, dass Kinder Wesentliches von Gleichaltrigen lernen und folglich Kinder mit kognitiven Beeinträchtigungen von ihresgleichen nicht allzu viel lernen können, wird zwar intuitiv verstanden („Bei Kindern mit geistiger Behinderung, die seit ihrem frühen Alter in Anstalten und Heimen leben, sind gewöhnlich bedeutend mehr Sprachstörungen zu beobachten, als bei Kindern in Familien"), aber nicht konsequent (systemisch) weitergedacht.

Nach den sogenannten klassischen Behinderungen thematisiert *Lechta* abschließend noch im 8. Kapitel die Kommunikationsfähigkeit von Kindern mit leichter frühkindlicher Hirnschädigung, mit Schizophrenie und mit Epilepsie. Am Ende wird ganz kurz die Problematik der Sprachauffälligkeiten von Kindern mit Verhaltensstörungen gestreift.

Das Buch ist für (Sprach-)Sonderpädagogen, Logopäden und andere Sprachtherapeuten geschrieben, die sich mit geistig-, körper- und sinnesbehinderten und verhaltensgestörten Kindern in schulischen und außerschulischen Arbeitsfeldern beschäftigten und für alle diejenigen, die in den entsprechenden Bereichen von Forschung und Lehre, der Aus- Fort- und Weiterbildung, auch in interdisziplinären Kontexten lehrend oder lernend tätig sind. Dem Buch ist eine breite Leserschaft zu wünschen.

Reinhard Peter Broich

Persönliches



Im Januar 2005 beging Herr Dr. phil. Jörg *Schulze*, Leiter der Beratungsstelle für Stimm- und Sprachgestörte in Rochlitz sowie Lehrbeauftragter im Lehrgebiet Stimmheilpädagogik/Stimmheilkunde an der Universität Leipzig, seinen 65. Geburtstag. Ein Rückblick in sein über 35-jähriges Schaffen zeigt, dass es Dr. *Schulze* gelang, stets drei wichtige, sich gegenseitig ergänzende Arbeitsbereiche miteinander zu verbinden:

- die praktische logopädische Förderung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen, die eine Stimm- und/oder Sprachschädigung aufweisen;
- die Durchführung interdisziplinärer wissenschaftlicher Untersuchungen sowie deren Publikation als Grundlage zur Kenntnisgewinnung für noch wirksameres therapeutisches Vorgehen;
- die Lehrtätigkeit an Instituten und Universitäten sowie die Konzipierung und Durchführung zahlreicher Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen für Pädagogen, Sprecherzieher, Sprach-und Stimmheilpädagogen und Logopäden.

Sein Spezialgebiet: die Prävention und Therapie von Stimmstörungen insbesondere bei Kindern, Jugendlichen und Personen mit stimm- und sprechintensiven Berufen.

In wissenschaftlichen Untersuchungen (1975-1981) im Rahmen seiner externen Aspirantur und Dissertation an der MLU Halle (Betreuer: Prof. Dr. sc. E. *Stock*) wies Jörg *Schulze* die Auswirkungen von Stimmstörungen bei Vorschulpädagogen auf die Stimmentwicklung und das Verhalten der betreuten Kinder nach. Die Ergebnisse belegten einerseits die Notwendigkeit der in der ehemaligen DDR vorgeschriebenen Stimmtauglichkeitsuntersuchungen, andererseits wurde deutlich, dass die Qualität der Stimmbildung an pädagogischen Ausbildungsstätten im obligatorischen Fach Sprecherziehung noch verbessert werden konnte.

Als Lehrbeauftragter für Sprecherziehung am ehemaligen Institut für Lehrerbildung in *Rochlitz* (1974 - 1991) nutzte Dr. *Schulze* die Möglichkeit, die Studenten durch Wissensvermittlung und praktische stimmhygienisch-sprecherzieherische Übungen auf die konkreten Anforderungen im künftigen Beruf vorzubereiten. Pädagogen benötigen jedoch nicht nur Sensibilität für die Gesunderhaltung der eigenen Stimme, sondern auch ein geschultes Hör- und Beobachtungsvermögen, um Stimm- und Sprachstörungen bzw. Störungsgefährdungen bei Kindern und Jugendlichen rechtzeitig erkennen zu können. Zu diesem Zwecke entwickelte Dr. Schulze aus seiner logopädischen Arbeit heraus vier Lehrtonbänder mit Begleitmaterial (Hrsg.: Zentralstelle für registrierte Lehrmittel (ZRL). Erfurt 1985) mit Hör- und Übungsbeispielen zum Erkennen der wichtigsten Stimm-

und Sprachschädigungen bei Kindern und Jugendlichen, welche DDR-weit eingesetzt werden konnten.

Interdisziplinäre Untersuchungen zur Ätiologie juveniler Dysphonien (1982-1990) sowie Erfahrungen aus der über zwei Jahrzehnte langen praktischen logopädischen Tätigkeit flossen in ein „Konzept zur mehrdimensionalen Therapie von Dysphonien im Kindes- und Jugendalter", das Dr. *Schulze* erarbeitete (In: *Grohnfeld, M.* (Hrsg.): Stimmstörungen. Handbuch der Sprachtherapie. Band 7. Berlin 1994, 273-293).

Seit 1995 betreut er Studenten der Universität Leipzig am Institut für Förderpädagogik / Sprachbehindertenpädagogik, im Fach Stimmheilpädagogik.

Dr. *Schulze* ist Autor des Buches: Stimmstörungen im Kindes- und Jugendalter. Idstein 2002. Seine Studenten und Berufskollegen, aber auch andere Personen, welche sich mit der Gesunderhaltung der Kinder- und Jugendstimme beschäftigen, erhalten damit ein Nachschlagewerk, in dem theoretische Aspekte, wissenschaftlich fundierte Fakten aus Stimmuntersuchungen, eigene praktische Erfahrungen und die interessantesten Erkenntnisse zum Thema aus der Fachliteratur der letzten einhundert Jahre übersichtlich zusammengefasst sind. Das Ziel: Die Verringerung des nachweislich hohen Anteils von Stimmstörungen im Kindes- und Jugendalter sowie die Beachtung der in der Sprachheilpädagogik immer noch selten erwähnten „Stimmfunktion" mit ihrem wichtigen Anteil für die qualitative Seite sprachlicher Kommunikation, ihrem Wert für die menschliche Gesundheit und ihrer Basisfunktion für die musikalisch-ästhetische Bildung und Erziehung.

Lieber Dr. Jörg *Schulze*, dein stets bescheiden gebliebenes und dem Fortschritt aufgeschlossenes Wesen trägt dazu bei, dass du ein geschätzter Kollege bist, bei dem sich vor allem auch junge Menschen gern fachlichen Rat einholen.

Wir wünschen dir für deinen beruflichen Ruhestand weiterhin Gesundheit und gönnen dir von Herzen – Zeit ...!

Deine Berufskolleginnen und -kollegen

Termine

Emotionale Auswirkungen von Entwicklungsstörungen

11. Münchner kinder- und jugendpsychiatrisches Frühjahrssymposium über Entwicklungsstörungen

Samstag, den 9. April 2005 in München

Programm

9.30 **Einleitung**

9.40 **Emotionale Entwicklung aus neurobiologischer Sicht**
A.-K. *Braun* (Magdeburg)

10.20 **Emotionale und Verhaltensstörungen bei geistig Behinderten**
H.-Ch. *Steinhausen* (Zurich)

11.15 *Pause*

11.30 **Selbstbild autistischer Kinder und deren Familien**
M. *Noterdaeme* (München)

12.10 **Frühe emotionale Entwicklung sprachauffälliger Kinder**
S. *Sachse* & D. v. *Aster* (München)

12.50 **Bewältigungsprozesse in Familien mit behinderten Kindern**
U. *Thyen* (Lübeck)

13.30 *Mittagspause*

14.30 **Stressbelastung in Familien mit hyperkinetischen Kindern**
M. *Döpfner* (Köln)

15.10 **Unterstützung versus Stigmatisierung entwicklungsgestörter Kinder und deren Familien**
W. v. *Suchodoletz* & G. *Macharey* (München)

15.50 **Erwartungen von Eltern entwicklungsauffälliger Kinder an die Betreuung**
C. *Meusel* (München)

ca. 16.30 Ende der Tagung

Allgemeine Informationen

Leitung
Prof. Dr. W. *v. Suchodoletz*, Spezialsprechstunde und Forschungsabteilung fur Entwicklungsfragen des Instituts für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie der Ludwig-Maximilians-Universität München

Tagungssekretariat
Frau E. *Maier*, Institut fur Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Nußbaumstr. 7, 80336 München
Fax: 0 89/5160-47 56
Email: sekramb.kjp@lrz. uni-muenchen. de
Anmeldung über Internet:
http ://www.kjp.med.uni-muenchen.de

Tagungsort und Tagungsbüro
Audimax der LMU, Geschwister-Scholl-Platz l, 80539 München

Teilnahmegebühr: 30,00 €

Teilnahmebescheinigungen
werden auf Wunsch im Tagungsbüro ausgestellt

Anmeldung
Um Anmeldung bis zum **28.02.2005** wird gebeten.
Anmeldebestätigungen werden nicht verschickt. Nur wenn eine Teilnahme aus Kapazitätsgründen nicht möglich ist, werden Sie benachrichtigt.

Terminkorrektur

Der in Heft 6/2004 dieser Zeitschrift angegebene Termin für den nächsten dgs-Kongress musste aus organisatorischen Gründen geändert werden. Der **XXVII. Kongress mit dem Thema „Sprache – Emotion – Bewusstheit"** findet nunmehr vom **21. bis 23. September 2006 in Köln** statt. Bitte beachten Sie auch den Aufruf „Call for Papers" auf Seite 311 in Heft 6/2004 der „Sprachheilarbeit" und reichen Sie Ihre Vorschläge bis zum 20.02.2005 beim Vorsitzenden der Landesgruppe Rheinland per Email unter bahr@dgs-rheinland.de oder per Post an Dr. Reiner *Bahr*, Rethelstraße 157, 40237 Düsseldorf ein.

Vorprogramm und Einladung (Call for Papers) zum

74. Kongress DGS

Deutsche Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde e. V. (gegr. 1925)

Hauptthema: Die Sinne im Dienste von Sprache und Stimme

Freitag, den 22. April 2005, 9.15 Uhr bis Sonntag, den 24. April 2005, 12 Uhr

Humboldt-Universität, Charité, Campus Virchow-Klinikum

Kongresspräsident: Dipl.-Päd. Kurt Bielfeld, Berlin

Internet: http://www.dgss-ev.org

e-Mail: dgs-bgs@t-online.de

Freitag, den 22. April 2005

9.15 Eröffnung und Begrüßung (Moderation: Prof. Dr. R. *Schönweiler*, Universität Lübeck, Präsident der DGSS)

10.30 Prof. Dr. J. *Wendler*, em. Charité, Berlin: Die Stimm- und Sprachheilkunde als interdisziplinäres Konzept – 100 Jahre nach den Anfängen der Phoniatrie mit Hermann *Gutzmann*

Wissenschaftliches Programm und Hauptreferate:

1. Neurophysiologie der Perzeption

11.50 Prof. Dr. R. *Klinke*, Universität Frankfurt a. M.: Neuronale Plastizität und Lernen im auditiven System: Mechanismen beim Spracherwerb

10.35-11.00 Kaffeepause, Besuch der Fachausstellung

10.00 Prof. Dr. U. *Eysel*, Universität Bochum: Zentrale Organisations- und Regenerationsprozesse im visuellen System als Modell zentralnevöser Plastizität

11.45-12.30 **Freie Vorträge**

12.30-13.30 Mittagessen, Posterbesuch, Fachausstellung

2. Sinne, Sprache und Kognition

13.30 Prof. Dr. Ch. *Kiese-Himmel*, Universität Göttingen: Taktil-Kinästhetik – eine funktionale Grundlage der Sprachentwicklung

14.15 Prof. Dr. G. *Büttner*, Universität Frankfurt a. M.: Sprachverarbeitung und Gedächtnis

15.00-16.00 Freie Vorträge

16.00-17.00 Mitgliederversammlung

Rahmenprogramm:

9.00 Empfang des Präsidenten (für alle Teilnehmer)

10.00 Die Sinne in Sprache und Musik, begrenzte Teilnehmerzahl, Kostenbeitrag € 30,(pro Person)

Samstag, den 23. April 2005

Wissenschaftliches Programm, Hauptreferate:

3. Die Sinne für Stimmkontrolle und Sprechen

9.00 Prof. Dr. N. *Annunciato*, Sao Paulo (Brasilien): Sensomotorik als Grundlage von Stimme und Sprache

9.45 Prof. Dr. W. *Deutsch*, TU Braunschweig: Kann Singen Sprechen und Sprechen Singen sein?

10.30-11.00 Kaffeepause, Posterbesuch, Fachausstellung

11.00-12.30 **Freie Vorträge**

12.30-13.30 Mittagessen, Posterbesuch, Fachausstellung

4. Die Sinne in Ausbildung und Therapie

13.30 S. *Codoni*, Universität Basel: Das Konzept der körperorientierten Sprachtherapie (k-o-s-t®)

14.15 M. *Spiecker-Henke*, Universität-Bremen: Die Sinne in der musikalischen Stimmbildung und in der Stimmübungstherapie

15.00-15.30 Kaffeepause, Fachausstellung

15.30-16.30 **Freie Vorträge Schlusswort**

Sonntag, den 24. April 2005

9.30-12.00 Workshops

1. E. *Haupt*, Ludwigs-Maximilians-Universität München: Nicht nur die Sinne sind wichtig für die Stimme!
2. Dr. phil. V. *Hahn*, Ludwigs-Maximilians Universität München: Orale Stereognose und orofazial-motorische Entwicklung
3. P. *Andres*, Springe: Unterstützende Kommunikation für Menschen mit Zerebralparesen

Wie melden Sie sich an?

1. Kongress- und Workshop-Teilnahme:

Dipl.Pad. Kurt *Bielfeld*
Goldammerstrasse 34,
D-12351 Berlin
Tel.: +49-(0)30-66160-04
Fax: +49-(0)30-66160-24
E-mail: dgs-bgs@t-online.de

Teilnahmegebühren (inkl. Mittagessen und Pausenkaffee, exkl. Rahmenprogramm und Hotelunterkunft):

Mitglieder der DGSS: 60 €
Nicht-Mitglieder: 90 €
Schüler, Studenten mit Ausweis: 30 €
Tageskarte: 50 €
Workshop: 50 €

Hotelunterkunft:
http://www.berlin- tourist-info.de

Organisation der Fachausstellung: Ausstellungsbüro Richard Schuba GmbH, Michelsberg 2, 65183 Wiesbaden; SchubaGmbH@web.de
Tel.: +49-(0)611-306266
Fax: +49-(0)611-309160

Forum der Sprachheilpädagogik am 11.6.2005 in München

Mehrsprachigkeit als Sprachheilpädagogische Aufgabe

Lehrstuhl für Sprachheilpädagogik
Forschungsinstitut für Sprachtherapie und Rehabilitation (FSR)

Programm am 11.6.2005 in München

9:30-10:30 Uhr
Begrüßung und Einführungsvortrag
Prof. Dr. M. *Grohnfeldt*
Mehrsprachigkeit als sprachheilpädagogische Aufgabenstellung – Musikalische Einstimmung –

10:30-11:00 Uhr
Dr. V. *Triarchi-Herrmann*
Förderung mehrsprachiger Kinder auf sprachheilpädagogischer Basis

11:00-11:30 Uhr
D. *Lengyel*
Sprachdiagnostik bei mehrsprachigen Kindern – Herausforderungen für Therorie und Praxis

11:30 Kaffeepause

12:00-12:30 Uhr
Dr. L. *Wagner*
Zur Arbeit mit russischsprachigen Aussiedlerfamilien: Entwicklung und Anwendung eines Screeningverfahrens

12:30-13:00 Uhr
M. *Kocianova*
Unterschiede und Gemeinsamkeiten bei der Arbeit mit ein- und mehrsprachigen Kindern

13:00-14:00 Uhr Mittagspause

14:00-14:30 Uhr
Prof. Dr. E. *Kiel*
Mehrsprachigkeit und Identität als politisch-pädagogisches Problem

14:30-15:00 Uhr
V. *Ring*
Erfahrungen in Deutschland – Sprache, Kultur, Identität

15:00-15:30 Uhr:
A. *Miksch*
Mehrsprachigkeit und Sprachstörungen – Öffnung und Strukturierung der sprachheilpädagogischen Förderung

– Kaffeepause

16:00-17:00 Uhr
Jubiläumsfeier für Dr. V. *Triarchi-Herrmann* – 20 Jahre Lehre und Forschung zum Thema Mehrsprachigkeit an der LMU München

Rahmenprogramm: Musik und Essen aus unterschiedlichen Kulturen

Leitung: Prof. Dr. M. *Grohnfeldt*

Tagungsort:
Ludwig-Maximilians
Universität München
Leopoldstraße 13, 80802 München
Hörsaal 2U01
U-Bahn-Station Giselastraße
(U3/U6)

Tagungssekretariat:
G. *Bernhardt*
Leopoldstraße 13
80802 München
FAX: 089-2180-5031
E-Mail: Sprachheilpädagogik
@spedu.uni-muenchen.de

Teilnehmergebühr:
€ 40,- bis zum 15.5.2005
€ 50,- an der Tageskasse
Student(inn)en zahlen jeweils die Hälfte

Teilnahmebestätigungen werden auf Wunsch im Tagungsbüro ausgestellt.

Hinweise für Autoren – Richtlinien zur Manuskriptbearbeitung – Stand 1.1.2005 –

Inhaltliche Aspekte der Manuskriptbearbeitung

Die Sprachheilarbeit hat folgende formale Struktur:

I. Hauptbeiträge

II. Magazin

III. (Verbands-)Informationen

Manuskripte können in Form von Übersichtsreferaten, empirischen Studien sowie Praxis- und Weiterbildungsbeiträgen eingereicht werden, deren Umfang und Strukturierung über die Zuordnung zur Kategorie I oder II entscheidet.

ad **I. Hauptbeiträge**

1. Für die Struktur eines Hauptbeitrages wird folgende Gliederung empfohlen:
   a) Titel in deutscher und nach Möglichkeit englischer Sprache
   b) Schlüsselwörter / Keywords
   c) Zusammenfassung in deutscher und nach Möglichkeit in englischer Sprache
   d) Einleitung: Fragestellung, Zielsetzung, theoretische Positionierung
   e) Ggf. Beschreibung der Auswahlkriterien und Probanden
   f) Darstellung der Methode
   g) Darstellung der Ergebnisse
   h) Diskussion

   Die Gliederungspunkte a, b, c, d, g und h sind grundsätzlich erforderlich. Die Punkte e und f sind bei empirischen Studien und Praxisbeiträgen unabhängig von der Anzahl der Probanden, also auch bei Einzelfallstudien, zwingend.
2. Nur **Hauptbeiträge** werden **„peer-reviewed"**.

   Sofern der Autor für seinen Beitrag eine Strukturierung der Arbeit im Sinne der o.g. Kriterien und eine

theoretische Einordnung vornimmt, kann das Manuskript als Hauptbeitrag vorgesehen werden.

In der sich anschließenden Begutachtung werden folgende Punkte beurteilt:

Das bearbeitete Thema; die Gliederung; die theoretische Fundierung; die berücksichtigte Literatur; die sprachliche Prägnanz der Darstellung; die Aussagekraft der Abbildungen; die Aussagekraft der Zusammenfassung; der Praxisbezug, die verwendete Methode, die Darstellung des Materials; die Darstellung der Ergebnisse; die Interpretation der Ergebnisse; die Diskussion.

Der Autor erhält daraufhin von der Redaktion eine Rückmeldung hinsichtlich der Eignung des Manuskriptes zur Publikation. Gegebenenfalls werden Verbesserungsvorschläge unterbreitet.

3. Beiträge, die auf eine Struktur im vorgegebenen Sinne verzichten, aber inhaltlich als geeignet erachtet werden, können im Magazinteil erscheinen.

   Manuskripte, die von vornherein für den Magazinteil vorgesehen sind, unterliegen keiner Begutachtung durch den Beirat.

4. Zu den (Verbands-)Informationen gehören z.B. die dgs- und dbs-Seiten, Informationen aus den Landesgruppen, Medien und Termine.

ad **I. und II. Formale Richtlinien zur Manuskripterstellung**

1. Die Beiträge sollen in der Regel maximal 15 Manuskriptseiten umfassen
   (1,5 zeilig, Schriftgröße entsprechend Times New Roman 12 Pkt.; einschließlich aller Tabellen, Abbildungen und Literaturverzeichnis).
   Sie sind unter Beachtung der neuen Rechtschreibregeln in dreifacher Ausfertigung (sowie mit einer Diskette/CD, die alle Text- und Bildzutaten enthält) an einen der Redakteure zu senden.
2. Jedes Manuskript muss am Ende den Namen und die Postanschrift des Autors enthalten. Darüber hinaus wird um die Zusendung eines Passbildes (Originalfoto schwarzweiss) sowie um kurzgefasste Angaben zum persönlichen Arbeitsfeld gebeten.
3. Die Gestaltung der Abbildungen im Text (Diagramme etc.) obliegt dem Autor. Es werden reproduktionsfähige Vorlagen erbeten.
4. Abbildungen und Tabellen müssen durchlaufend nummeriert sein und kurze Überschriften enthalten, die das Verständnis unabhängig vom Text ermöglichen.
5. Der Text soll durch Einfügung von Zwischenüberschriften eine hinreichende Gliederung erfahren. Zur Strukturierung der Kapitel ist eine Dezimalklassifikation (1./1.1/1.2/1.2.1 usw.) zu verwenden.
6. Auf Fußnoten und Anmerkungen sollte möglichst verzichtet werden.
7. Zur besseren Lesbarkeit bittet die Redaktion, auf Schreibweisen wie PatientIn oder Therapeut/in zu verzichten und sich auf eine Genusmarkierung zu beschränken.
8. Literaturhinweise im Text:
   Bei Veröffentlichungen eines Autors wird dem Namen im Text das Erscheinungsjahr beigesetzt, z.B. (Braun 2002), ggf. mit a, b ..., wenn es sich um verschiedene Beiträge desselben Erscheinungsjahres 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 Beitrages 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 der 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.* (^{4}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 Beitrages, der Name der Zeitschrift, der Jahrgang sowie die Anfangs- und Schlussseite des Beitrages 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 sowie textgestalterische Möglichkeiten, sind den Beiträgen der Hefte seit 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 Autor werden je nach Umfang des Beitrages 5 bis 15 Exemplare der Sprachheilarbeit geliefert; weitere Hefte sind gegen Kostenerstattung erhältlich und mit der Korrekturrückgabe beim verlag modernes lernen, Dortmund, zu bestellen.

ad **III. (Verbands-)Informationen**

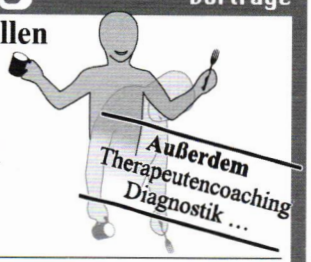
In der Rubrik **„Rückblicke"** kann auf Kongresse, Tagungen, Fortbildungen oder sonstige Ereignisse zurückgeblickt werden, die von allgemeinem sprachheilpädagogischen Interesse sind. Der Umfang eines „Rückblicks" sollte zwischen einer und zwei Manuskriptseiten liegen. Insbesondere sind inhaltliche Aspekte (z.B. Referenten, Titel und Verlauf von Workshops, Ergebnisse etc.) von Interesse; Hinweise auf den äußeren Rahmen (z.B. das Beiprogramm) sind zu vernachlässigen.

Dysphagie

Seminare
Workshops
Vorträge

Auszug aus dem aktuellen Seminarprogramm 05

- Stimulationstechniken und therapeutisches Handling
- Trachealkanülenhandling und tracheales Absaugen
- Notfallmaßnahmen
- Lagerung, Haltung, Tonus, Bewegung
- Instrumentelle Dysphagiediagnostik



Kölner Dysphagiezentrum
Sprechstunde für Menschen mit Schluckstörungen und ihre Angehörigen

www.dysphagiezentrum.de Tel.: 0221/9123702

BBS

Bernd-Blindow-Schulen in Leipzig
Anerkannte Fortbildung

- P.N.F. in der Logopädie
  Leitung: Ulrich Engelbach (IKK anerkannter P.N.F.-Fachlehrer)
- Autogenes Training[1]
- Feldenkrais • Rückenschule[1]
- Progressive Muskelrelaxation nach Jacobson[1]

Bitte fordern Sie unser Fortbildungsprogramm an:
Comeniusstraße 17, 04315 Leipzig
Tel: (03 41) 6 99 47 24, Fax: 6 49 08 34
Ermäßigung für Rohrbach-/ Blindow-Schüler

[1] Zertifikat berechtigt zur Abrechnung bei den Kostenträgern

www.blindow.de weiterbildung@blindow.de

Interdisziplinäre Arbeitsgruppe

- Fortbildung
- Coaching
- Studien
- Training

ADS/ADHS-Coach Level I-III 2005

ADS/ADHS - ein multimodaler Ansatz in der Behandlung

Praxisorientierte Behandlungsmethodik

Diagnostik • Kindergarten • Schule • Familie • Therapie

Fortbildung zum ADS/ADHS-Coach

- **Level I 26./27.2. od. 9./10.4. od. 9./10.7.**
- **Level II 19.2. od. 16.4.**
- **Level III 17.4.**

Weitere Infos unter: Tel. 07252/5356495 • Fax 5356496
www.interdisziplinaere-arbeitsgruppe.de

Zertifiziert durch die Landesärztekammer Baden-Württemberg

DÜSSELDORFER AKADEMIE

Berufsbegleitende Ausbildung zum

VOICE COACH

Stimm- und Ausdruckstrainer die in Deutschland einzigartige Ausbildung

- Entwickeln Sie ein zweites finanzielles Standbein neben dem Einkommen aus der Krankenversicherung
- Gewinnen Sie die entscheidende Kompetenz für die erfolgreiche Durchführung von Trainings und Coachings
- Profitieren Sie von unserem hochkarätig besetzten Dozententeam

Gerne übersenden wir Ihnen unsere ausführliche Informationsbroschüre

Ausbildungsleiter:
Uwe Schürmann und Harald Panknin
Düsseldorfer Akademie - Harffstraße 51 - 40591 Düsseldorf, Tel. 0211-73 77 96 80
office@duesseldorfer-akademie.de
www.duesseldorfer-akademie.de

STIMMIG SEIN - INSTITUT
FÜR GESANG & SPRECHSTIMME

FORT- UND AUSBILDUNGEN IN DER STIMMIG SEIN - METHODE®
Funktional - psychointegrale Selbstregulation der Stimme
Einführungsseminare: 25.-27.02., 01.-03.04. oder 23.-25.09. 05
Vertiefungsseminar: 24.-26.06., 3-jährige Ausbildung ab 17.11. 05
0221 - 80 162 80, WWW.STIMMIGSEIN.DE

In Stuttgart werden unter ärztlicher Leitung Spezialkurse durchgeführt:

Fachtherapeut(in) für Kognitives Training
mit Zertifikat

Akademie für Gedächtnistraining
nach Dr. med. F. Stengel

Bitte fordern Sie das Seminarprogramm an!

Vahlhinger Landstr. 63, 70195 Stuttgart, Tel.: 0711/6 97 98 06, Fax: 0711/6 97 98 08

Kollegin/Kollege gesucht für Minijob/Teilzeitbeschäftigung (ca. 10-15 Therapieeinheiten). Arbeitszeiten Mittwochs und Donnerstags nachmittags sowie Samstags von 9:00-12:45.

▶ **Infos unter 0231 - 20 62 997 oder www.gesundheitszentrum-am-zehnthof.de**

---

farbensatt.de

Aus dem eigenen Erleben den Zugang zur Kreativität finden und kreatives Schaffen zur persönlichen Weiterentwicklung nutzen.

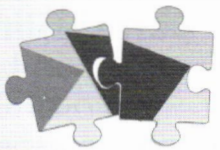
Berufsbegleitende Weiterbildung
an Wochenenden in Wiesbaden und dem Rheingau

Kunsttherapeutischer Kreativtrainer
psychoanalytisch und gestaltungstherapeutisch orientiert

Inhalte: Kunsttherapeutische Selbsterfahrung, Kunstunterricht, kunsttherapeutische Bildinterpretation, Methoden des kunsttherapeutischen Kreativtrainings, Praxisanleitung, Co-Training

*farben***satt** Arbeitsgemeinschaft Kunst, Kreativität und Kunsttherapie
Marcobrunnerstr. 7, 65197 Wiesbaden
Tel.: 0611 / 9406220, Fax: 0611 / 446431, www.farbensatt.de

Früh erkennen
Begründet handeln



Prävention und evidenzbasierte Praxis

34. Jahreskongress des dbl
vom 26. - 28. Mai 2005 in Kassel

THEMENSCHWERPUNKTE:

Früherkennung:
- Hinweise auf Defizite versteckt im Säuglingslallen
- Hörschäden früh entdecken
- Screeningverfahren im Kindergarten
- LRS erkennen und behandeln

Prävention:
- Stimme und Beruf – was hilft wem?
- Heisere Kinderstimmen – Ausdruck wovon?

Evidenzbasierte Praxis:
- Cochlea- Implant – und dann?
- Screening auf dem Prüfstand
- Stottertherapie – neue Konzepte

Lehre:
- Selbstständig lernen – selbstständig handeln

Weitere Vorträge zu:
- Stottern
- Kindersprache
- Aphasie und Stimmtherapie
- **Vorträge zu aktuellen Standards und Methoden**
- **Aussteller – Produktpräsentationen**

Anmelde- und Kongressunterlagen:
Internet: www.dbl-ev.de, E-Mail: info@dbl-ev.de
oder: **Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V.**
Augustinusstraße 11a
50226 Frechen
Tel.: 0 22 34/3 79 53 - 0
Fax: 0 22 34/3 79 53 - 13

dbl Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V.

Evemarie Haupt

SEMINARE in ITALIEN

„Stimmt's ? -
Stimmtherapie in Theorie und Praxis"

Die Seminare zum Buch von Evemarie Haupt (Schulz-Kirchner-Verlag 2003), welche die praktische Umsetzung bringen. Stimmtherapeutische und stimmpädagogische Konzepte und Übungen werden verbunden mit tägl. Eutonie- und Qigong-Übungen, mit Singen, einzeln und chorisch, Sprechsituationen und Therapieansätzen für spezielle Störungsbilder. Ergänzend wird Bewegung mit Tänzen angeboten und die schöne Umgebung über Ausflüge einbezogen. Auf Wunsch der bisherigen Seminar-Teilnehmer findet außer dem Grundseminar in den Osterferien ein Aufbau-Seminar im Juli statt, an welchem auch erfahrene Stimmtherapeuten, -pädagogen oder Sprachheilpädagogen teilnehmen können, die an den Grundseminaren nicht teilnehmen konnten.

Der Seminar-Ort ist ein ehem. Kloster mit großem Park, Montebello, traumhaft gelegen auf einem Hügel bei Perugia in Mittelitalien.

Seminartermine: **Grundseminar: 28. März-3. April 2005**
Aufbauseminar: 10. Juli-16. Juli 2005
(im Anschluss „Umbria-Jazz-Tage")

Kosten: Kursgebühr inklusive Übernachtung und Halbpension 610,00 Euro

Anfragen: Evemarie Haupt,
Mühle Altenburg, D-85665 Moosach/Obb.
Tel/Fax 08091-3177, e-mail: ehaupt@freenet.de
und Organisatorin Erna Erlacher,
Elvirastr. 17a, 80636 München, Tel.089/1297522
e-mail: E.Erlacher@t-online.de

Praxis Reha Klinik

– wir machen's möglich

Aufgeschlossenes Team sucht **Sprachheilpädagogin/Sprachheilpädagogen** für Praxis in Kombination mit Reha bzw. Krankenhaus.

Wir sind engagierte (Dipl.) Logos, Ergos und eine Sekretärin mit viel Teamgeist und Sinn für Humor.

In unserer Praxis besteht auch die Möglichkeit als freie MitarbeiterIn bzw. Selbständige/r zu arbeiten.

Wir freuen uns über Ihre schriftliche Bewerbung! Gerne würden wir Ihnen schon vorab bei einem Telefongespräch Näheres über uns erzählen.

Therapiezentrum
Ursula Eyer
Uferstr. 8
89522 Heidenheim

Telefon 07321 - 95 16 50
oder 07324 - 98 09 79
(die Praxis liegt ca. 30 km nördlich von Ulm)

---

lebenshilfe ostallgäu

wir suchen nach kaufbeuren im allgäu/45.000 einw.
ab **1. märz 05** oder später eine/n

logopäden/in oder sprachheilpädagogen/in mag. oder staatl. anerk. sprachheilpädagogen/in

in unserer therapieabteilung arbeiten sie mit 4 kolleginnen, 5 physiotherapeuten, 5 ergotherapeuten und allen päd. berufsgruppen zusammen. arbeitsbereich frühförderung, förderkindergarten, tagesstätte, schule.
vollzeit, öffentlicher dienst mit alterszusatzversorgung.
infos unter **08341/9003-12** - bewerbungen an:
lebenshilfe, 87600 kaufbeuren - am sonneneck 55
mail: ch.geissler@lebenshilfe-ostallgaeu.de

Suche für meine Praxis in Büdingen (45 km von Frankfurt)

Sprachtherapeutin(en) Logopädin(en)

Biete: Nettes Team, Einarbeitung, Supervision, gute Bezahlung, flexible Arbeitszeiten, alle Störungsbilder

Bewerbung bitte an:

Sandra Brambrink • Steinweg 31
• 63654 Büdingen

Novitäten 10

Wir bringen Lernen in Bewegung® ...

Helga Sinnhuber
Spielmaterial zur Entwicklungsförderung
– von der Geburt bis zur Schulreife
◆ 6., völlig überarbeitete und erweiterte Aufl. Jan. 2005, 184 S., Format 16x23cm, Ringbindung, ISBN 3-8080-0579-3, Bestell-Nr. 1112, € 19,50

Barbara Cárdenas
Pfiffigundes Sprachwelt
Erst-, Zweit- und Schriftspracherwerb vorbereiten, beobachten und fördern
◆ Sept. 2005, ca. 180 S., Format 16x23cm, fester Einband, ISBN 3-938187-00-X, Bestell-Nr. 9350, € 21,50

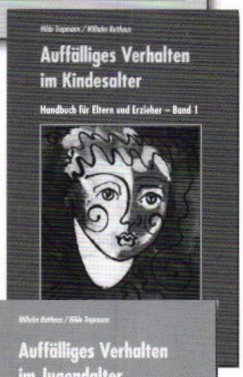
Rainer Wassong / Anja Laufer
Von Morgenrot bis Abendbrot
Spielideen für den Alltag mit Kindern von früh bis spät
◆ 2004, 140 S., Format 16x23cm, Ringbindung, ISBN 3-8080-0558-0, Bestell-Nr. 1058, € 15,30

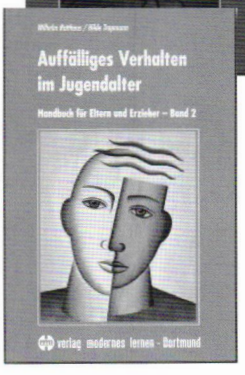
Übungsreihen für Geistigbehinderte

Carin de Vries
Mathematik an der Schule für Geistigbehinderte
Grundlagen und Übungsvorschläge für Diagnostik und Förderung
Übungsreihen für Geistigbehinderte • Lehrgang A
◆ ca. Dez. 2005, ca. 120 S., Format 16x23cm, br, ISBN 3-8080-0583-1, Bestell-Nr. 3619, € 15,30

Dana Marschner
Mädchen stark machen
Ideen, Anregungen und Möglichkeiten zur Selbstbehauptung
Übungsreihen für Geistigbehinderte • Lehrgang D2
◆ April 2005, 56 S., Format 16x23cm, br, ISBN 3-8080-0584-X, Bestell-Nr. 3640, € 10,20

Annemarie Joost / Birgitta Keuter
Freiarbeit leicht gemacht
Abwechslungsreiche Materialien für die Vor- und Unterstufe – vielseitig einsetzbar – leicht herzustellen
Übungsreihen für Geistigbehinderte • Lehrgang H6
◆ Feb. 2005, 88 S., Format 16x23cm, br, ISBN 3-8080-0582-3, Bestell-Nr. 3618, € 11,80





Fredrik Vahle
Liegen lassen
Einladung zu einer naheliegenden Entdeckung
◆ 2004, 184 S., Format DIN A5 quer, fester Einband, ISBN 3-86145-274-X, Bestell-Nr. 8337, € 19,50

Audio-CD: Liegen lassen
Musik: Jean Kleeb
◆ 2004, 66 Min., im Schuber, ISBN 3-86145-279-0, Bestell-Nr. 9202, € 15,30

Martin Vetter / Ulrich Kuhnen / Rudolf Lensing-Conrady
RisKids
Wie Psychomotorik hilft, Risiken zu meistern
◆ Mai 2005, ca. 250 S., farbige Abb., Format 16x23cm, fester Einband
ISBN 3-86145-278-2, Bestell-Nr. 8340, € 22,50

Elke Wieland / Wolfgang Keßler
Plastisches Gestalten in der Kunsttherapie
Ton, Gips, Holz, Stein
Techniken, Methoden, Einsatzmöglichkeiten
◆ April 2005, ca. 250 S., Format 16x23cm, fester Einband, ISBN 3-8080-0564-5, Bestell-Nr. 1213, € 25,50

Alexander Trost / Wolfgang Schwarzer (Hrsg.)
Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
für psycho-soziale und pädagogische Berufe
◆ 3., vollständig überarb. und erweiterte Aufl. Jan. 2005, 544 S., Format 16x23cm, fester Einband, ISBN 3-86145-264-2, Bestell-Nr. 8205, € 22,50 bis 31.12.04, danach € 25,50

Hilde Trapmann / Wilhelm Rotthaus
Auffälliges Verhalten im Kindesalter
Handbuch für Eltern und Erzieher • Band 1
◆ 11., unveränd. Aufl. 2004, 352 S., Format 16x23cm, fester Einband, ISBN 3-8080-0572-6, Bestell-Nr. 1101, € 17,50

Wilhelm Rotthaus / Hilde Trapmann
Auffälliges Verhalten im Jugendalter
Handbuch für Eltern und Erzieher • Band 2
◆ 2004, 360 S., Format 16x23cm, fester Einband, ISBN 3-8080-0489-4, Bestell-Nr. 1151, € 17,50

10/04 / 16.11.04

vml verlag modernes lernen borgmann publishing

Hohe Straße 39 • D-44139 Dortmund • Tel. (0231) 12 80 08 • FAX (0231) 12 56 40
Unsere Bücher im Internet: www.verlag-modernes-lernen.de

Die Sprachheilarbeit
Fachzeitschrift für
Sprachbehindertenpädagogik

verlag modernes lernen Borgmann KG • Hohe Str. 39 • 44139 Dortmund
Postvertriebsstück, DPAG, Entgelt bezahlt

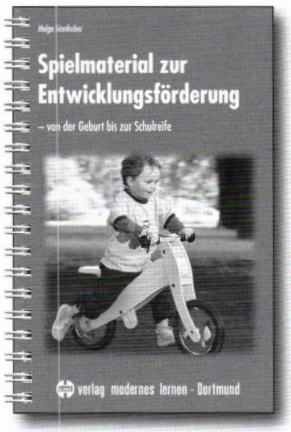
Wir bringen Lernen in Bewegung® ...

Carola Otterstedt
Der nonverbale Dialog
Für Begleiter von Schwerkranken, Schlaganfall-, Komapatienten und Demenz-Betroffenen mit Übungen zur Wahrnehmungssensibilisierung
März 2005, 304 S., farbige Abb., Format 16x23cm, fester Einband
ISBN 3-8080-0569-6 Bestell-Nr. 1927, € 22,50

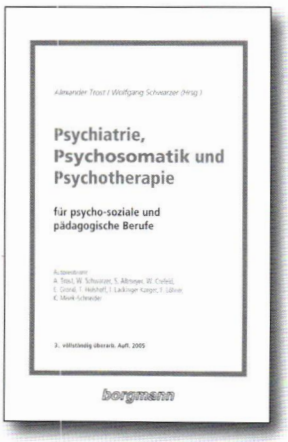
Silke Schönrade / Raya Limbach
Die Abenteuer der kleinen Hexe im Buchstabenland
Ein psychomotorischer Zugang zum Lernen von A-Z
2005, 208 S., farbige Gestaltung, Format 16x23cm, fester Einband
ISBN 3-86145-276-6 Bestell-Nr. 8336, € 20,40

Astrid Koenen / Alexandra Ott
Spielen mit beiden Händen – trotz Hemiparese
Ein Leitfaden für Eltern 2-6-jähriger Kinder
2005, 108 S., Format 16x23cm, Ringbindung
ISBN 3-8080-0568-8 Bestell-Nr. 1059, € 15,30

Helga Sinnhuber
Spielmaterial zur Entwicklungsförderung
von der Geburt bis zur Schulreife
6., völlig überarbeitete und erweiterte Aufl. 2005, 184 S., Format 16x23cm, Ringbindung,
ISBN 3-8080-0579-3
Bestell-Nr. 1112, € 19,50



Alexander Trost /
Wolfgang Schwarzer (Hrsg.)
Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
für psycho-soziale und pädagogische Berufe
3., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage 2005, 544 S., **zweifarbige Gestaltung**, Format 16x23cm, fester Einband
ISBN 3-86145-264-2 Bestell-Nr. 8205, **€ 22,50 bis 28.2.05,** danach € 25,50



vml verlag modernes lernen *borgmann publishing*
Hohe Straße 39 • D - 44139 Dortmund • ☎ (0231) 12 80 08 • FAX (0231) 12 56 40
Unser Buchkatalog im Internet: www.verlag-modernes-lernen.de