K 11772

Die Sprachheilarbeit

Fachzeitschrift für Sprachbehindertenpädagogik

Sabine Fenk, Karla Röhner-Münch, Berlin
Schulen zur sprachlichen Förderung – eine Institution im Wandel?

mit Beiträgen von
Günter Proske, Salzmünde und
Andreas Pohl, Sehnde

Saskia Buchter, Landau / Pfalz
Kann man die Vergessenden vergessen?

Günter Faber, Goslar
Die Arbeit mit visualisierten Lösungsalgorithmen

4
2005

50. Jahrgang/August 2005

ISSN 0584-9470

Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. (dgs, Herausgeber)
Deutscher Bundesverband der akademischen Sprachtherapeuten 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 · Daniela Kiening, Freibadstr. 3, 85540 Haar

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 · Hartmut Diekmann (2. Vors.), Roggengabel 23, 22397 Hamburg, Tel.: 0 40 / 6 07 05 01
dbs · Ulrike Bunzel-Hinrichsen, Norderquerweg 148, 21037 Hamburg, Tel.: 0 40 / 7 23 83 90

Hessen:
dgs · Käthe Lemp, Arheilger Straße 57, 64287 Darmstadt, Tel.: 0 61 51 / 66 49 04
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 · Natanja Umbach, Hebbelstr. 1, 30952 Ronneburg, Tel.: 0 51 09 / 56 25 54

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 · Birgitt Braun, Frühmess 5, 76831 Ilbesheim, Tel.: 0 72 72 / 64 13
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 · Antje Thielebein, Am Mühlenfeld 22, 06188 Plößnitz, Tel.: 03 46 04 / 2 29 30
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, Beethovenstr. 55, 24534 Neumünster, Tel.: 0 43 21 / 48 88 85

Thüringen:
dgs · Kerstin Lüder, Sundremdaer Str. 37, 07407 Remda, Tel.: 03 61 / 7 92 12 93
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: 02 31/12 80 08, Telefax: 02 31/12 56 40

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
Dr. Ulrike de Langen-Müller, Mozartstr. 16, 94032 Passau,
Dr. Uwe Förster, Schieferberg 8, 31840 Hess. Oldendorf,

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
Prof. Dr. phil. Gerhard Blanken, Erfurt
Theo Borbonus, Essen
Dr. paed. Barbara Giel, Köln
Giselher Gollwitz, Bad Abbach
Prof. Dr. phil. Christina Kauschke, Potsdam
Priv.-Doz. Dr. phil. Ernst G. de Langen, Bad Griesbach/Potsdam
Priv.-Doz. Dr. paed. Ulrike Lüdtke, Berlin
Prof. Dr. phil. Hans-Joachim Motsch, Köln
Jenny Postler, Potsdam
Prof. Dr. med. Martin Ptok, Hannover
Dr. phil. Susanne Voigt-Zimmermann, Heidelberg
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

4
2005

Auf ein Wort

Theo Borbonus, Essen
Förderschule Sprache: Wie hältst du es mit der schulischen Sprachtherapie? 158

Hauptvorstand der dgs
Positionspapier zur Flexiblen Schuleingangsphase 159

Magazin

Sabine Fenk, Karla Röhner-Münch, Berlin
Schulen zur sprachlichen Förderung – eine Institution im Wandel? 160

Günter Proske, Salzmünde
Die „Sprachheilschule Halle" 161

Andreas Pohl, Sehnde
„Schule Im Großen Freien" Förderschule Schwerpunkt Sprache 165

Saskia Buchter, Landau / Pfalz
Kann man die Vergessenden vergessen? 170

Günter Faber, Goslar
Die Arbeit mit visualisierten Lösungsalgorithmen und verbalen Selbstinstruktionen in der Rechtschreibförderung 176

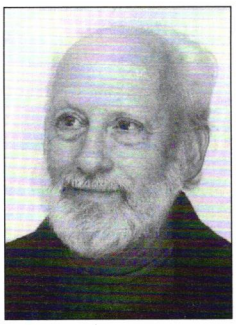
Echo

Manfred Grohnfeldt, München
Sprachheilpädagogik am Scheideweg 182

Ulrike de Langen-Müller, Passau
Von der Ankunft des Leib-Seele-Problems in der Sprachtherapie 187

Aktuelles: dgs – Aktuelles 192
dbs – Beruf und Politik im Verband 195
Medien 197
Rückblick 202
Persönliches 203
Termine 204
Info 206

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



Theo Borbonus, Essen

Förderschule Sprache: Wie hältst du es mit der schulischen Sprachtherapie?

„Bis zur Verwirklichung der ‚Neuen Allgemeinen Schule' ist die Sprachheilschule ein unverzichtbares Element im sprachheilpädagogischen Versorgungssystem", schrieb Gerhard *Homburg* 1986 am Ende eines Thesenpapieres unter dem Titel „Integration – die falsche Priorität" (SHA 2/86). Dort notierte er die didaktisch-methodischen, orthodidaktischen und psycholinguistischen Bedingungen, die an eine solche Schule gestellt werden müssten, um eine Sprachheilschule überflüssig machen zu können.

Doch auch nach 20 Jahren ist die ‚Neue Allgemeine Schule' nicht in Sicht, wohl aber neu ist die flexible Eingangsphase in der Allgemeinen Schule.

In einigen Bundesländern schon realisiert, startet in Nordrhein-Westfalen die flexible Eingangsphase der Grundschule zum 01.08.2005. Damit kommen enorme Veränderungen organisatorischer, struktureller und pädagogischer Art auf Grundschulen zu, die darauf nicht flächendeckend vorbereitet sind.

Die Einführung der flexiblen Schuleingangsphase veranlasst das ein oder andere Bundesland, nicht nur normales, schnelles und langsames Lernen zu institutionalisieren, sondern auch sonderpädagogische Förderung erst dann zuzulassen, wenn normale Förderung an ihre Grenzen gekommen ist – bei sprachbehinderten Kindern eine Katastrophe. Über 90% der Schulanfänger in der Sprachheilschule hatten im Elementarbereich ambulante Sprachtherapie, die Hälfte von ihnen bis zu zwei und mehr Jahren. Spezifische Hilfen zu optimieren, statt sie zu stoppen, wäre doch die einzig logische Folge.

Nordrhein-Westfalen macht nicht den Fehler, sprachbehinderten Schülerinnen und Schülern die sonderpädagogische Förderung in dieser Schuleingangsphase zu entziehen, auch nicht an einem spezifisch sprachheilpädagogischen Förderort, der in diesem Bundesland ab Schuljahr 2005/2006 „Förderschule mit dem Förderschwerpunkt Sprache" heißt.

Das neue Schulgesetz (SchulG) und die Rechtsverordnung „Ausbildungsordnung sonderpädagogische Förderung (AO-SF)", ebenfalls ab dem 01.08.2005 in Kraft, bilden hierfür die Rechtsgrundlage, wobei man schnell erkennt, dass die meisten Punkte gegenüber früheren Regelungen nicht sensationell neu sind:

1. Behinderte Schülerinnen und Schüler ... „werden nach ihrem individuellen Bedarf sonderpädagogisch gefördert" (SchulG).
2. Die Schulaufsicht entscheidet über sonderpädagogischen Förderbedarf, Förderschwerpunkte und Förderort. Sie beteiligt die Eltern (AO-SF).
3. Die Eltern können bereits bei der Anmeldung ihres schulpflichtigen Kindes einen Antrag auf Feststellung sonderpädagogischen Förderbedarfs stellen (AO-SF).
4. „In den Förderschulen mit Förderschwerpunkt Sprache ... gliedert sich der 11-jährige Bildungsgang in die Eingangsklasse, Primarstufe und Sekundarstufe I. Die Eingangsklasse schafft die Voraussetzung für das schulische Lernen. Die Klassen 1 und 2 werden als Schuleingangsphase geführt. Sie können in einem Jahr, zwei oder drei Jahren durchlaufen werden" (AO-SF).

Massiv beeinträchtigte sprachbehinderte Schülerinnen und Schüler – und das ist die größte Veränderung – haben also in Nordrhein-Westfalen an Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt Sprache demnächst maximal vier Jahre Zeit, um die Lernziele der Klasse 2 zu erreichen, wobei die Eingangsklasse, was unschwer zu erkennen ist, die Funktion einer Art Schulkindergarten an Sonderschulen bekommt.

Nutze die Zeit, liebe Förderschule Sprache! Pflege ein gutes Verhältnis zu deiner Schulaufsicht und mache deinen Unterricht sprachtherapeutisch oder, wenn dir wie vielen Bildungspolitikern die begriffliche Verknüpfung von „Therapie" und „Pädagogik" schwer fällt, mache deinen Unterricht sprach(behinderten)spezifisch. Nur so und wirklich nur so macht dein auf Zeit separierender Förderort Sinn und das leuchtet auch deinen Kritikern ein. Du weißt, deine mit dem Unterrichtsalltag gekoppelte sprachtherapeutische/sprach(behinderten)spezifische Förderung ist mehr und anders als Individualtherapie. Diese, additiv angeboten, bekäme das sprachbehinderte Kind auch an seinem Förderort vor Ort.

Nutze die Zeit, dich fachlich fort- und weiterzubilden. Das schärft und präzisiert dein Schulprofil und macht dich erfolgreich. Das stärkt auch deine treuesten Befürworter, die Eltern deiner sprachbehinderten Schülerinnen und Schüler.

1997 endete ein „Auf ein Wort" unter dem Titel „Ist die Sprachheilschule noch zu retten?" (SHA 2/97) mit den Worten:

„Werde öffentlich, liebe Sprachheilschule und zeige, was du kannst. Erfolg legitimiert den Förderort!"

In dieser Ausgabe der Sprachheilarbeit beginnen Sprachheilschulen sich darzustellen. Wir hoffen auf viele Berichte.

Theo Borbonus

Hauptvorstand der dgs

Positionspapier zur Flexiblen Schuleingangsphase

Die Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. befürwortet die Einrichtung der „Flexiblen Schuleingangsphase" in den Bundesländern und allen Schularten, auch in der Sprachheilschule (als Grundschule mit dem besonderen Förderschwerpunkt „Sprache").

Die Jahrgangsstufen 1 und 2 der Grund- und der Sprachheilschule bilden eine pädagogische Einheit, die Schulanfangsphase. Kinder können ein, zwei oder drei Jahre in der Schulanfangsphase verbleiben, je nach ihrem individuellen Lern- und Entwicklungsstand. Hier soll der unterschiedlich schnellen und individuellen Entwicklung, besonders der sprachlichen Förderung bzw. der Möglichkeit individueller Lernwege des einzelnen Kindes, Rechnung getragen werden.

Um eine optimale Förderung für alle Kinder in der Schule sicher zu stellen, müssen Benachteiligungen frühzeitig erkannt werden (Beispiele verschiedener Bundesländer beziehen sich bereits auf das 3.-5. Lebensjahr), um vorhandene Entwicklungsverzögerungen bzw. Defizite durch eine individuelle Förderung, hier vor allem der Sprachförderung, abzubauen. Eine Vernachlässigung würde sich negativ auf den weiteren Schulentwicklungsweg im Bereich des Lesen- und Schreibenlernens sowie des Lernens allgemein auswirken.

Sprachförderung bzw. sprachliche Bildung sind ein bildungspolitisches Thema im Sinne präventiver Arbeit. Die dgs fordert und unterstützt, dass die sprachliche Bildungsarbeit bereits beim Kleinkind bzw. Vorschulkind einsetzt. Bereits bei der Anmeldung in der Grundschule muss der Sprachstatus des Kindes bekannt sein. Bei erkennbaren Defiziten müssen geeignete Fördermaßnahmen eingeleitet werden.

Die notwendige Diagnostik bei sprachlichen Auffälligkeiten und Entwicklungsverzögerungen sollte grundsätzlich von Sprachheilpädagogen durchgeführt werden. Sie beinhaltet eine eingehende Kind-Umfeld-Analyse unter Einbeziehung erprobter Sprachüberprüfungsverfahren. Ziel ist es, den geeigneten Lern- bzw. Förderort zu finden, um eine effektive sonderpädagogische Förderung zu erreichen.

Sprachheilpädagogischer Unterricht kann dem Grundsatz nach an jedem schulischen Förderort stattfinden. Wichtige Voraussetzungen sind die Bereitschaft und die Qualifikation der beteiligten Lehrkräfte sowie eine aufgabengerechte Ausstattung.

In jeder Form der sprachheilpädagogischen Förderung muss der Einsatz des/der Sprachheilpädagogen/-in sichergestellt sein. Seine/ihre Einbeziehung in die Verlaufsdiagnostik an Grundschulen ist unbedingt erforderlich.

Die Sprachheilschule mit der „Flexiblen Eingangsstufe" versteht ihre Aufgabe im Sinne eines präventiv arbeitenden Kompetenzzentrums. Sie führt die Diagnostik, Beratung und sprachheilpädagogische Förderung innerhalb und außerhalb der Schule durch. Diese Maßnahmen erfordern eine enge Kooperation mit allen die Schuleingangsphase begleitenden Institutionen.

Sabine Fenk, Karla Röhner-Münch, Berlin

Schulen zur sprachlichen Förderung – eine Institution im Wandel?

Seit Jahren wird die Sprachheilschule mehr und mehr in Frage gestellt, von anderen wird sie vehement befürwortet. Aus gutem Grund, wie wir meinen. Doch offensichtlich ist es an der Zeit, öffentlich zu fragen: Wo steht die Institution Sprachheilschule? Wo will sie hin? Wie bringen wir uns ein in die integrative Beschulung von Kindern mit sonderpädagogischem Förderbedarf? Sind wir wirklich eine Durchgangsschule? Wann und wie beginnt die Frühförderung und welchen Anteil hat die Institution Sprachheilschule dabei? Ist es sinnvoll, in der Sekundarstufe I noch in einer Sprachheilschule zu fördern, oder sollten diese Jugendlichen besser integrativ gestützt werden? Wie stehen wir zur Ganztagsschule? Bietet sie intensive Förderung oder noch mehr Ausgrenzung?

Unseres Erachtens sind klare konzeptionelle Vorstellungen über Inhalte und Formen spezifischer Förderung sowie über die sprachtherapeutische Durchdringung des Unterrichts absolut unverzichtbar. Erst auf dieser Grundlage kann die Sprachheilschule ihren angestaubten Ruf der letzten Jahre überwinden, in der sie auf bildungspolitische Veränderungen nur reagiert und Schadensbegrenzung im Sinne der sprachbehinderten Schülerinnen und Schüler betrieben hat.
Diesbezüglich versprechen wir uns von einer Veröffentlichung verschiedener Standpunkte viele Anregungen. Unsere Fachzeitschrift wird in den nächsten Ausgaben einzelnen Rektorinnen und Rektoren ein Podium für die Kennzeichnung ihrer Einrichtung bieten. Darin werden auch Beispiele für die Erarbeitung und Umsetzung von Schulprogrammen nachzulesen sein.
Aufgrund der Länderhoheit in Sachen Bildung gibt es in der Bundesrepublik zahllose Varianten innerhalb der sonderpädagogischen Förderung von Vorschul- und Schulkindern. Selbst innerhalb einer Stadt kann dies erheblich variieren. Das ist Problem und Chance zugleich. Mit der Artikelserie wird der Versuch gemacht, dieser Vielfalt einen positiven Aspekt abzugewinnen. Es ist geplant, in den nächsten Ausgaben jeweils zwei verschiedene Länder mit je einer Schule exemplarisch vorzustellen. So erhalten Sie Gelegenheit, sich darüber zu informieren, worin die einzelnen Schulen ihre Stärken sehen und mit welchen Problemen sie derzeit konfrontiert sind.

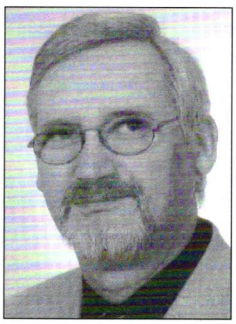
Reformdruck und Reformwille herrschen auch in Fragen der Bildung, landesweit. Allgegenwärtige Sparzwänge führen mitunter zu kaum nachvollziehbaren Entscheidungen. Das zeigt bereits der erste Beitrag, in dem zugleich die älteste Sprachheilschule Deutschlands vorgestellt wird. Die kostenneutrale Ausweitung der „Integration" dürfte in diesem Prozess eine besonders problematische Rolle spielen. Noch während der Integrationsdebatte in den neunziger Jahren sahen sich die Sprachheilschulen der meisten Bundesländer von diesen Entwicklungen ausgenommen. Ihr Charakter als Durchgangsschule und ihre hohe Elternakzeptanz schienen sie vor tiefgreifenden Veränderungen zu schützen. Inzwischen sind wohl alle voll im „Heute" angekommen. Lehrerinnen und Lehrer sehen sich täglich mit Problemen konfrontiert, an die während ihrer Ausbildung kaum zu denken war.

Der Erfahrungsaustausch in unserer Zeitschrift sollte für alle an der schulischen Entwicklung Beteiligten und Interessierten der erste Schritt hin zu einer fachspezifischen Diskussion sein. Wir erwarten, dass sich Perspektiven notwendiger Entwicklungen und Entscheidungen abzeichnen werden, damit sich „unsere" Institution auch im zehnten Jahrzehnt ihres Bestehens bewährt und sich den veränderten, komplexer gewordenen Anforderungen, die ihre Schülerinnen und Schüler an sie stellen, als gewachsen erweist.

Anschriften der Verfasserinnen:

Sabine Fenk
Treitschkestr. 15
12163 Berlin

Dr. Karla Röhner-Münch
Emmentalerstr. 148
13409 Berlin



Günter Proske, Salzmünde

Die „Sprachheilschule Halle"

Institution Sprachheilschule: Sachsen-Anhalt

Amtliche Bezeichnung ab 2005:
Förderschule für Sprachentwicklung

• Standorte, Anzahl insgesamt: 3
davon voll ausgebaut: keine

bis Klasse 6: zwei als Grundschule mit Förderstufe der Sek. 1

bis Klasse 4: eine als Grundschule
andere Formen: keine

Vor nunmehr 95 Jahren wurde in Halle, der besonders durch August Herrmann *Francke* bekannten Schul- und Universitätsstadt an der Saale, die erste Sprachheilschule Deutschlands gegründet. In den alt ehrwürdigen Gebäuden der Franckeschen Stiftungen befanden sich auch die ersten Klassenräume der Sprachheilschule.

Damit begann eine Entwicklung, die mittels pädagogischer Professionalität und Spezialisierung seither sprachgestörten Kindern geholfen hat, den Weg in die kommunikationsgeprägte Gesellschaft zu finden. Selbst in der Zeit des dritten Reiches blieb die „Sprachheilschule Halle" unangetastet und war nur als Kriegsfolge im Sommer 1945 für einige Monate geschlossen.

Die Grundsätze der Gründer der Schule – Sprachheilschule als Durchgangsschule, Gültigkeit von Lehrplänen der Grund- und weiterführenden Schulen, Frühförderung zur Vermeidung von Störungen, Therapiekonzept „Aller Unterricht ist Therapie" – gelten bis heute fort, nicht nur in Halle.

Bei aller Bewegung in der Sprachheilpädagogik der letzten Jahrzehnte sind diese Gedanken nicht verloren gegangen, obwohl politische Trends und finanzielle Zwänge nicht nur für positive Entwicklungen innerhalb der Sprachheilpädagogik gesorgt haben und weiter sorgen. Das gilt auch für Sachsen-Anhalt und die drei Sprachheilschulen des Landes, somit auch für die älteste Einrichtung dieser Art in Deutschland.

Ab 1. August 2005 ist die **flexible Schuleingangsphase** für alle Grundschulen in Sachsen-Anhalt verbindlich. Ein uraltes Anliegen der Sprachheilschulen – drei Jahre Zeit für die Klassenstufen 1 und 2 – wird für die Grundschulen realisiert! Dieser Erlass gilt nun auch für die „sonstigen Sonderschulen". Wir werden zum kommenden Schuljahr diesen Weg für uns übernehmen.

WER wir sind

Unsere Schule befindet sich im Stadtteil „Südstadt" von Halle in einem 1976 gebauten Schulgebäude des DDR-Standardtyps „Erfurt" (s. Abb. S. 163). Wir führen die Klassenstufen 1 – 6. Die Schüler kommen aus dem Süden des Landes Sachsen-Anhalt und großen Teilen der Stadt Halle. Sie haben auch die Möglichkeit, die zweite Sprachheilschule Halles, die „Albert Liebmann Schule", zu besuchen. Unsere Struktur umfasst die Bereiche

- Grundschule
- Sekundarstufe (5.-6. Kl.)
- Beratungsstelle
- Hort
- ca. 15 Wohnheimplätze

Die **Beratungsstelle** ist das Herzstück der Einrichtung. Zur Zeit stehen uns für diesen Bereich fünf Vollbeschäftigteneinheiten zur Verfügung. Die gesamte Diagnostik, die Frühförderung, der „Gemeinsame Unterricht", die Beratung von Eltern, Lehrern, Schülern, die ambulante schulische Sprachtherapie und Fortbildungsangebote, schulintern sowie für andere Institutionen, sind das Arbeitsfeld der Beratungsstelle. Hier arbeiten 5 sonderpädagogisch ausgebildete Kolleginnen mit besonderen Kompetenzen auf den Gebieten Elternberatung und Therapie mit Vorschulkindern.

Durch die intensive Kontaktpflege zu anderen Einrichtungen und Institutionen ist es u.a. möglich, Hilfe in 63 vorschulischen Einrichtungen der Stadt, besonders im Hinblick auf bevorstehende Einschulungen, anzubieten, was auf

ganz unterschiedliche Weise geschieht. In Einzelfällen gehört auch die ambulante schulische Sprachtherapie dazu. In diesem Jahr wurde 50 Vorschulkindern des Einschulungsjahrgangs ein Förderbedarf im Förderschwerpunkt „Sprache" zuerkannt. Im „Gemeinsamen Unterricht" werden derzeit 17 Schüler der 2. – 10. Klasse mit ein bis drei Stunden wöchentlich betreut (ab 2005/06 nur noch 1 Std.).

Im **Grundschulbereich** befinden sich in den letzten Jahren ca. 160 – 180 Schülerinnen und Schüler in 16 Klassen, deren Klassenfrequenz sieben bis zwölf Schüler beträgt. Wir führen meist fünf 1. Klassen, davon ein bis zwei mit Schulzeitstreckung, ebenso fünf 2. Klassen, davon eine mit spezieller LRS-Methodik. In den drei 3. Klassen wird ebenfalls nach einer speziellen LRS-Methodik unterrichtet. Schließlich gibt es meist drei 4. Klassen.

Mit der Begründung, alle Kinder der „Sprachheilschule Halle" erhielten doch zusätzlichen Förderunterricht, weicht das **Stundenkontingent** zum Nachteil der Schüler besonders in Deutsch und Mathematik von der Stundentafel der anderen Grundschulen ab:

	Sprachheilschule: Deu/Ma	Grundschule: Deu/Ma
1. Klasse	6 / 5	7 / 5
2. Klasse	5 / 5	7 / 5
3. Klasse	5 / 5	7 / 6
4. Klasse	5 / 5	7 / 6

Zusätzlich wurde in jüngster Zeit das Stundenkontingent zur sonderpädagogischen / individuellen Förderung für die ersten Klassen auf zwei wöchentliche Förderstunden abgesenkt. Diese nicht nachvollziehbare Kürzung zu Gunsten des neu eingeführten Englischunterrichts in Klasse 3 und 4 hatte offensichtlich fiskalische Gründe. Gleiches kann für die Argumentation angenommen werden, Kinder an der Sprachheilschule dürften nicht *mehr* Stunden in der Stundentafel haben, als die Kinder an Grundschulen. Dadurch können die Möglichkeiten unserer Schule als Ganztagseinrichtung (nicht Ganztagsschule!) nicht optimal genutzt werden. Ich bin der Meinung, dass eine spezifische Förderung durchaus über den Rahmen von 4 oder 5 Unterrichtsstunden hinaus gehen kann.

Die Schülerzahl im **Sekundarschulbereich** liegt zwischen 30 und 40. Hier führen wir die Klassenstufe 5 mit meist drei Klassen und die Stufe 6 mit meist zwei Klassen. Bis zum Jahr 2001 war auch der Hauptschulabschluss an unserer Einrichtung möglich.

Die Stundentafel weicht in Englisch und Mathematik zu Ungunsten der Sprachheilschule von der Sekundarschule ab. Das Kontingent der Stunden für „sonderpädagogische Schwerpunktsetzung" (Förderstunden) wird auf der Grundlage von 4 Stunden pro Klasse errechnet.

Die Schüler der 6. Klassen absolvieren im März/April unter Begleitung ihrer Klassenlehrer eine dreiwöchige „Probebeschulung" an ihrer künftigen Schule. Neben dem sozialen Aspekt sollen Folgerungen für die künftige Förderung gezogen werden. Im Einzelfall ist es auch möglich, gleich nach der Probe an der Schule zu bleiben.

Die **Verweildauer** an unserer Schule soll so lange wie nötig, aber so kurz wie möglich gehalten werden. So verbleiben von 60 bei uns in die 1. Klasse eingeschulten Kindern etwa acht bis zur 6. Klasse.

Von den derzeit 30 Lehrerinnen und Lehrern im Primar- und Sekundarbereich verfügen 66 % über eine sonderpädagogische Ausbildung.

Durch den **Hort** wird die Schule zur Ganztagseinrichtung. Schule und Hort sind nicht, wie sonst in Sachsen-Anhalt üblich, in unterschiedlicher Trägerschaft, sondern der Schulleiter ist für beides verantwortlich. Hier arbeiten 14 Pädagogische Mitarbeiterinnen (PM) mit ca. 160 angemeldeten Kindern. Der Hort ist von 6.45 Uhr – 16.00 Uhr geöffnet. Während der Unterrichtszeit stehen die PM als Zweitpädagogen unterrichtsbegleitend zur Verfügung – ein großer Gewinn, hier gibt es echte Teambildung!

Auf Grund der Möglichkeiten zur täglichen Schülerbeförderung sind die im **Wohnheim** benötigten Plätze stark rückläufig. Uns stehen noch immer ca. 15 Plätze zur Verfügung. Allerdings gehört das Wohnheim nicht mehr zur Schule, sondern der Stadt. Trotz guter kooperativer Beziehungen sind die Möglichkeiten der therapeutischen Fortführung der Arbeit des Vormittags durch den Trägerwechsel viel geringer geworden. Die unmittelbare pädagogisch-therapeutische Zusammenarbeit ist verloren gegangen.

Die **Autonomie** der Schule ist nur mit Einschränkungen in wenigen Teilbereichen gegeben. Sie kommt zum Tragen bei der Verwendung des Schulbudgets zur Verbesserung der Lehr- und Lernmittelsituation, der Verteilung des Stundenkontingentes an „Förderstunden" und dem Einsatz der Lehrkräfte innerhalb der Schule. Auf Personalentscheidungen, Investitionen und Haushalt haben wir nur wenig Einfluss. Durch die Ausgliederung des Reinigungspersonals und des Hausmeisterdienstes aus der Schulverantwortung wird die Durchsetzung schulischer Interessen wesentlich erschwert. Gut ist das nicht!

Mit WEM wir zusammenarbeiten

Besonders durch die Tätigkeit der Beratungsstelle bestehen enge Verbindungen zu den Kindertagesstätten mit dem Ziel der Früherkennung und Frühförderung. Ebenso hat jede Mitarbeiterin der Beratungsstelle einen bestimmten Kreis von Grund- und Sekundarschulen zu betreuen. Enge Beziehungen bestehen zu den benachbarten Sonderschulen aller anderen Förderschwerpunkte. So können auf dem „kurzen Dienstweg" viele Probleme geklärt werden. Gute Kontakte gibt es weiterhin zu

- den Sozial-Pädiatrischen-Zentren in Halle und Merseburg
- einigen Psychologen der Stadt
- zum allgemeinen sozialen Dienst (ASD)
- zum Kinder- und jugendärztlichen Dienst der Stadt.

Mit dem Abbau der oberen Klassen an unserer Schule haben wir kooperative Beziehungen zu einer standortnahen Sekundarschule aufgenommen. Diese „verordnete Kooperation", die mit Schulfusionen und Leitungswechsel einherging, erreichte nur bedingt ihr Ziel. Die kollegiale Zusammenarbeit zwischen den Lehrern der Sekundarstufe und unseren Sonderpädagogen ist stark von persönlichen Überzeugungen der Kollegen abhängig.

Sprachheilschule Halle

Als Ausbildungsschule der Martin-Luther-Universität Halle/Wittenberg betreuen unsere Lehrerinnen und Lehrer nicht nur die Studierenden in den Praktika und schulpraktischen Übungen, sondern wirken mit an Forschungsprojekten der Universität.
Die Zusammenarbeit mit den Eltern basiert zum einen auf den gesetzlichen Vorgaben (Mitbestimmungsgremien, Konferenzen), zum anderen auf den persönlichen Kontakten zwischen Lehrern, Pädagogischen Mitarbeiterinnen und Eltern. Die Intensität reicht von täglicher Kommunikation bei der Übergabe des Kindes an die Lehrerin/den Lehrer bis „nicht erreichbar".

WAS unsere Arbeit ausmacht

Ohne Diagnostik keine Förderung von Kindern mit dem Förderschwerpunkt Sprache! Sie findet in der Regel am Lernort Schule statt. Die Bedeutsamkeit der Beratungsstelle für diesen Bereich wurde bereits am Anfang hervorgehoben. Sie übernimmt das sprachliche Screening der Vorschulkinder. Die für ein **sonderpädagogisches Gutachten** erforderliche weitergehende Diagnostik führen wir dann im Rahmen des Feststellungsverfahrens an drei Tagen in der Schule durch. Daran ist der größte Teil der Lehrerinnen und Lehrer beteiligt. Neben der Absicherung des Unterrichts erfordert das einen erheblichen logistischen Aufwand und bringt Belastungen für unsere Schüler mit sich. Im kommenden Jahr werden wir diesen Teil der Diagnostik kompakt an drei Tagen zu Beginn der Winterferien durchführen. Auf der Grundlage des **Gutachtens** entscheidet dann die/der zuständige Referent/in des Landesverwaltungsamtes über den künftigen Lernort des Kindes. In der Sprachheilschule dokumentiert jeweils ein **Förderplan** die Ziele, Wege und Erfolge unserer spezifischen Arbeit. Zwei Mal jährlich werden diese Pläne mit den Eltern besprochen. Neben der Förderdokumentation führen die Kinder eigene **Förderhefte**, über die die Eltern nicht nur informiert, sondern auch in die schulische Sprachtherapie einbezogen werden.

Die zur Verfügung stehenden **Förderstunden** werden ausschließlich für die Sprachtherapie in Einzelförderung oder Kleingruppen genutzt. Um deren Wirksamkeit zu sichern, bilden **„Förderlehrer"** und **„Klassenlehrer"** ein festes Team. Nur so ist die Weiterführung des im Förderunterricht Erarbeiteten auch im Unterricht möglich, der das Hauptfeld der schulischen Sprachtherapie bildet.

Der **Schriftspracherwerb** führt immer wieder zu innerschulischen Diskussionen über die sinnvollste Methodik. Vorrangig arbeiten wir nach der analytisch-synthetischen Leselernmethode. Damit erreichen wir aber nicht alle Kinder. Derzeit bilden der „Kieler Leseaufbau" und Teile der LRS-Methodik von *Weigt* die Grundlage für den Schriftspracherwerb. Im Rahmen der schulischen Diagnostik überprüfen wir Kinder, bei denen erhebliche Probleme beim Lesen und Schreiben auftreten. Wird LRS festgestellt, fassen wir diese Kinder nach wie vor in einer 2. Klasse zusammen und arbeiten mit ihnen im 2. und 3. Schuljahr nach den Vorschlägen von *Weigt* und *Dummer/Smoch*. Elemente anderer Strategien werden eingebunden.

Über die organisatorische Umsetzung der flexiblen Eingangsstufe sind wir noch im Gespräch, da es hierfür sehr unterschiedliche Ansätze gibt.

Neben der Vorbereitung auf die **Integration** für die Schüler der 6. Klassen (s.o.) nutzen wir auch für Schüler anderer Klassenstufen die Möglichkeit der probeweisen Beschulung, um dann mit den Eltern und der künftigen Schule die Möglichkeiten und Voraussetzungen für gemeinsamen Unterricht zu prüfen und konkret abzusprechen. Sofern weitere

sonderpädagogische Begleitung notwendig ist, übernimmt diese die Beratungsstelle. Doch *wie* die eine Stunde, die zur Arbeit mit dem Kind sowie für die Beratung von Lehrern und Eltern zur Verfügung steht, effektiv eingesetzt wird, muss im Einzelfall kritisch abgewogen werden.

Für Eltern, Studierende, Lehrer anderer Schulformen, Absolventen der 10. oder 12. Klasse, Eltern von Vorschulkindern und Erzieherinnen aus Kitas steht die Schule für Besichtigungen, Orientierungspraktika und Teilnahme am Unterricht immer offen.

Die **Fortbildung** unserer Mitarbeiter ruht auf vier Säulen:

- Schulinterne Evaluation durch gegenseitige Unterrichtsbesuche
- Schulinterne Lehrerfortbildung (SCHILF) auf der Grundlage eines Wunschkataloges der Lehrerinnen und Lehrer durch Spezialisten aus dem eigenen Kollegium
- SCHILF themengebunden und themenoffen mit verpflichtender Teilnahme, organisiert durch das Landesinstitut für Fortbildung
- Nutzung von Katalogangeboten der staatlichen Fortbildung und anderer Träger

Zunehmend werden Fortbildungsanfragen durch Vorschuleinrichtungen, Grundschulen und andere Sonderschulen an uns gerichtet. Die Realisierung dieser Wünsche erfolgt derzeit noch hauptsächlich durch geeignete Mitarbeiterinnen der Beratungsstelle. Der immer größer werdende Zeitaufwand fordert von uns ein Weiterdenken und die Nutzung anderer Wege.

WAS wir uns vornehmen

Zum 2. Mal arbeiten wir derzeit an einem Konzept für ein Förderzentrum. Ein 1996 eingereichtes Konzept wurde 2004, „nur" acht Jahre später, abgelehnt. Wir waren der Politik damals zu weit voraus. Nunmehr gibt es ein Schulgesetz und Richtlinien, die den Umbau von Sonderschulen zu Förderschulen oder Förderzentren festlegen.

Mit vier weiteren Sonderschulen (für Lernbehinderte, Geistigbehinderte, Verhaltensgestörte) wollen wir den Kern eines **regionalen Förderzentrums** bilden. In diesem Zentrum behält jede Schule ihre Selbständigkeit (Standort, Verantwortung, Personal). Durch Kooperationsverträge der beteiligten Förderschulen und Kooperationsverträge mit Partnern im Vorschul-, Grundschul-, Sekundarschul- und Berufsschulbereich, aber auch mit der Universität und anderen institutionellen Einrichtungen, soll die Qualität der Arbeit verbessert und der Anteil des gemeinsamen Unterrichts wesentlich erhöht werden.

Speziell für die künftige **„Förderschule für Sprachentwicklung"** (bisher Sprachheilschule) bedeutet das, dass an kooperierenden Grundschulen auch Sprachheilklassen (oder dann vielleicht „Sprachentwicklungsklassen"?) eingerichtet und begleitet werden. Ergebnisorientiert kann das einen Fortschritt gegenüber der Begleitung eines einzelnen Schülers im Gemeinsamen Unterricht bedeuten. Hier steht dann ein ausgebildeter Sprachheilpädagoge als Zweitlehrer zur Verfügung. Die Betreuung eines einzelnen Schülers in seiner Klasse wird es aber auch weiterhin geben. Durch die regelmäßige Zusammenkunft der **Steuergruppe des Förderzentrums** können Probleme für einzelne Schüler schneller gelöst werden. Voraussetzung ist, dass das Förderzentrum auch die entsprechenden Handlungskompetenzen bis hin zu Personalentscheidungen erhält. Die Handlungsfähigkeit der Beratungsstelle kann durch das Zusammenwirken aller Fachdisziplinen der einzelnen Schulen in *einer Beratungsstelle unter einem Dach und unter einer Leitung* wesentlich verbessert werden.

Die Konzepte für eine probeweise **„Betriebserlaubnis"** sind eingereicht. Die Weiterentwicklung und Konkretisierung soll im kommenden Schuljahr erfolgen. Schließlich wollen wir nicht nur einem bundesweiten Trend verspätet folgen, sondern qualitative Verbesserungen erreichen.

Nicht zufrieden sind wir mit unseren Möglichkeiten der Stottertherapie für ältere Schüler. Die wöchentlichen Förderstunden und zwei Mal im Jahr eine Woche Intensivtherapie sind selbst unter Beachtung der Therapieimmanenz des Unterrichts nur begrenzt eine Hilfe. Wir wissen aber, dass es besser geht! Dazu benötigen wir Rahmenbedingungen, die vordergründig auf die Therapie gerichtet sind. Ob das in der staatlichen Trägerschaft umzusetzen ist oder ein anderer Weg gesucht werden muss, ist eine spannende Frage für die Zukunft.

Vom Abbau der oberen Klassen sind wir noch immer sehr betroffen. Vor 4 Jahren konnten die letzten Schüler bei uns zum Schulabschluss geführt werden. Wir kennen die bundesweite Diskussion zu diesem Thema nicht nur von fachwissenschaftlicher Seite, sondern auch aus der schulischen Praxis. Es ist nur eine geringe Zahl von Schülern (3 – 4 % all' unserer Schüler), die vor allem aus sozialen und psychologischen Gesichtspunkten heraus die Hilfe der Sonderpädagogen bis zum Abschluss brauchen. Für diese Schüler bietet der gemeinsame Unterricht keine hinreichenden Bedingungen. Schulversagen ist die Folge. Und das bedeutet i.d.R. misslungene schulische Integration. Aber ist nicht die Integration in die Gesellschaft unser großes Ziel von Anfang an?

Anschrift des Verfassers:

Günter Proske
Nelkenstr. 5
06198 Salzmünde

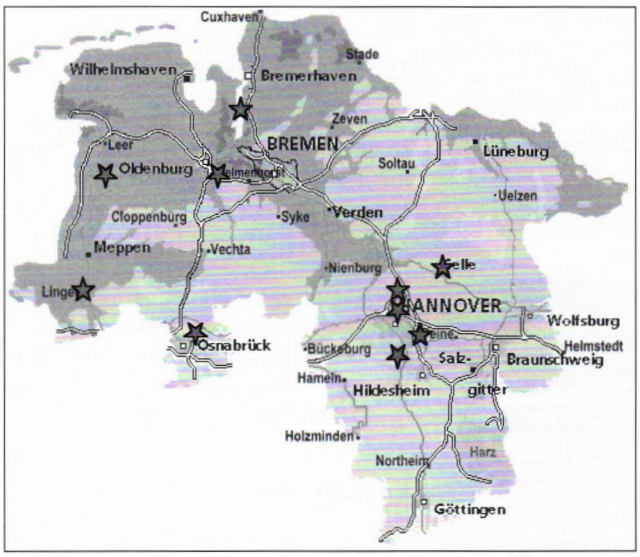
(stellv. Vors. der dgs-Landesgruppe Sachsen-Anhalt)

Andreas Pohl, Sehnde

„Schule Im Großen Freien"

Förderschule Schwerpunkt Sprache

Institution Sprachheilschule: Niedersachsen



Amtliche Bezeichnung:
Förderschule Schwerpunkt Sprache

★ Standorte, Anzahl insgesamt: 10 Förderschulen Schwerpunkt Sprache

davon voll ausgebaut bis Klasse 10: zwei als Haupt- und Realschule

bis Klasse 9: zwei als Hauptschule

bis Klasse 4: sechs als Grundschule

andere Formen: Sprachheilklassen an Grundschulen, in Förderschulen Schwerpunkt Lernen und in Sprachheilheimen (ca. 40 Einrichtungen)

Vorbemerkungen

Um die sprachheilpädagogische schulische Situation Niedersachsens zu begreifen, sind einige Vorbemerkungen notwendig, denn die Darstellung der Schule *Im Großen Freien* ist für Niedersachsen nicht unbedingt typisch. Niedersachsen als Flächenland weist nur eine geringe Anzahl an reinen Förderschulen Schwerpunkt Sprache auf. Diese sind in und um Hannover, in Celle und Osnabrück und einigen wenigen anderen Städten oder Gemeinden in Niedersachsen positioniert. Insgesamt sind es ca. 10 Schulen. Hinzu kommen noch insgesamt drei Sprachheilheime mit einem privaten Träger und eine Fülle an Förderschulen Schwerpunkt Lernen mit Sprachheilklassen oder Grundschulen mit Förderklassen Schwerpunkt Sprache.

Selbst die Schulstufen sind nicht einheitlich geregelt. Es gibt Förderklassen Schwerpunkt Sprache an Grundschulen, die nur über Klassenstufe 1 und 2 verfügen und Förderschulen mit dem Schwerpunkt Sprache, die den Realschulabschluss ermöglichen. In dieser Spannbreite ist die Schule *Im Großen Freien* anzusiedeln, die einerseits nur im Primarbereich, d.h. Schulkindergarten und Klasse 1 – 4 arbeitet, andererseits aber auch für Schülerinnen und Schüler mit einem fortgesetzten Förderbedarf weitere schulische sprachheilpädagogische Möglichkeiten im Einzugsbereich bieten kann.

Unsere Schule

Die Schule *Im Großen Freien*, die im ehemaligen Volksschulgebäude von Ilten untergebracht ist, welches als Gebäude bereits seinen hundertsten Geburtstag feierte, wurde im Schuljahr 1992/93 als letzte reine Förderschule Schwerpunkt Sprache in Niedersachsen gegründet. Danach wurden nur noch entsprechende Förderklassen in Grundschulen eingerichtet. Der **Einzugsbereich** der Schule ist relativ groß (insgesamt 25 Grundschulen), sowohl ländlich als auch städtisch geprägt und umfasst die Städte und Gemeinden Burgdorf, Uetze, Lehrte und Sehnde (östlicher Teil der Region Hannover). Neben der Schule *Im Großen Freien* existieren im Stadt- und Regionsgebiet Hannover noch zwei weitere selbständige Förderschulen mit dem Schwerpunkt Sprache, eine Förderschule mit den Schwerpunkten Lernen und Sprache und eine Grundschule mit Förderklassen Schwerpunkt Sprache. Somit ist die Region Hannover mit schulischen Angeboten für sprachbehinderte Kinder sehr gut versorgt.

Mittlerweile besuchen durchschnittlich 130 **Schüler** die Schule *Im Großen Freien*. Das **Kollegium** besteht aus 14 Lehrerinnen und Lehrern, einer Konrektorin und einem Rektor. Alle Kolleginnen und Kollegen verfügen über eine sonderpädagogische Ausbildung. Die Unterrichtsversorgung ist als gut zu bezeichnen. Außerdem werden zur Zeit zwei Förderschullehreranwärterinnen im Schwerpunkt Sprache ausgebildet und es finden mehrere Studenten der Universität Hannover einen Praktikumsplatz in der Schule (psychomotorisches Praktikum, Unterrichtspraktikum, Therapiepraktikum). Wichtig für den reibungslosen Ablauf verwaltungstechnischer Fragestellungen und funktionsgerechter Technik sind die Schulsekretärin und der Hausmeister der Schule, die beide als Teilzeitkräfte ein hohes Maß an Identifikation und Schul-

atmosphäre beisteuern. Weitere Personen (Erzieher, Therapeuten) dürfen in Niedersachsen an Förderschulen unseres Typs nicht beschäftigt werden.

Die Schule verfügt über einen **Schulkindergarten** für schulpflichtige Kinder, die den Anforderungen einer ersten Klasse noch nicht gewachsen sind, über 3 erste und 3 zweite Klassen sowie 2 dritte und 2 vierte Klassen. Jede Klasse besteht durchschnittlich aus 11-12 Schülerinnen und Schülern, wobei der Anteil der Jungen in der Schule ca. 2/3 beträgt. Ungefähr 40% der Schülerinnen und Schüler können im Laufe der ersten zwei Jahre in die zuständige Grundschule zurückgeschult werden, weitere 35 % nach der dritten bzw. vierten Klasse. Schülerinnen und Schüler mit dann noch vorhandenem Förderbedarf besuchen die Albert-Liebmann-Schule, eine weiterführende Förderschule Schwerpunkt Sprache im Stadtgebiet Hannover mit der Möglichkeit des Realschulabschlusses.

Problematisch ist die recht hohe Zahl der so genannten **Seiteneinsteiger**, die im Laufe der ersten und zweiten bzw. nach Ablauf der zweiten Klasse durch die Grundschulen gemeldet werden und regelmäßig die Klassenstrukturen unserer Schule und vor allem die Kontinuität der Förderprozesse in den Klassen aufbrechen. Wegen der stetig wachsenden Schülerzahlen (in den letzten 4 Jahren rund 40 Schülerinnen und Schüler mehr) wird im Sommer 2005 das angrenzende, leer stehende Feuerwehrhaus umgebaut und bietet dann allen Schülerinnen und Schülern der Schule die zusätzlich benötigten Unterrichtsräume.

Der **Stundenumfang** an Unterricht ist bezüglich der verschiedenen Klassenstufen in Niedersachsen genau geregelt und orientiert sich an den Erlassen für die Arbeit in der Grundschule. Der Schulkindergarten erhält 20 Wochenstunden, Klasse 1 ebenfalls und zusätzlich zwei Förderstunden pro Klasse; Klasse 2 erhält 22 Wochenstunden plus 2 Förderstunden; die Klasse 3 und 4 erhalten 26 Wochenstunden plus 2 Förderstunden. Die Förderstunden werden jeweils über Doppelsteckungen in den Klassen bei entsprechender Unterrichtsversorgung abgeleistet, da eine andere Organisation aufgrund der Fahrdienste nicht gewährleistet ist. Allerdings wünschen sich Eltern wie Lehrer eine generelle Unterrichtszeit für alle Kinder bis 13 Uhr, wie sie auch für Grundschulen gilt, den Förderschulen aber noch nicht gewährt wird. Der Anteil an Unterricht im Fach Deutsch ist in den ersten beiden Schuljahren nicht genau geregelt. Insgesamt wird von Anfangsunterricht gesprochen, der beträgt aber laut Empfehlungen ca. 5-6 Deutsch-Unterrichtsstunden. In den Klassen 3 und 4 sind es jeweils 5 Wochenstunden. Konkret wird aber auch der Sachunterricht im Sinne fächerübergreifenden Unterrichts in die schriftsprachliche Förderung der Schülerinnen und Schüler mit einbezogen.

Vom Modell zur Karte, Sachunterricht, Klasse 4

Der **Mobile Dienst** Sprache, d.h. die Förderung weniger sprachbehinderter Schüler in Grundschulen, wird zur Zeit in 15 (von insgesamt 25) Grundschulen mit ca. 50 Wochenstunden durchgeführt, eine Intensivierung und Vergrößerung dieses Bereichs ist geplant, ist letztlich jedoch auch von den zur Verfügung stehenden Lehrerstunden abhängig. Die Zusammenarbeit mit den Grundschulen ist insgesamt ein wichtiger Bereich. Im Rahmen des Mobilen Dienstes werden auch Beratungen von Grundschulkolleginnen und Eltern eingeplant. So wird jeweils nach telefonischen Anfragen auch kurzfristig eine Beratung aller im Einzugsbereich liegenden Grundschulen bezüglich sprachauffälliger Grundschüler/-innen im Unterricht durchgeführt.

Die Schule *Im Großen Freien* ist budgetiert, d.h., sie kann über die **finanziellen Mittel**, die der Schulträger in Abhängigkeit zur Schülerzahl zur Verfügung stellt, relativ frei verfügen. Mittel, die bis zum Jahresende nicht verbraucht sind, können für das Folgejahr gut geschrieben werden. Allerdings ist die Haushaltslage des Schulträgers so angespannt, dass die Schule häufig nicht über den kompletten Betrag der Haushaltsmittel verfügen kann. Aufgrund der Aufhebung der Lernmittelfreiheit in Niedersachsen hat die Schule im Namen des Landes ein Konto eingerichtet, auf dem Gelder für die Ausleihe von Schulbüchern fließen und die zweckgebunden für die Anschaffung neuer Schulbücher verwendet werden.

Kooperation

Innerhalb der Schule arbeiten jeweils die Lehrer einer Jahrgangsstufe zusammen. Dies führt zu verschiedenen Kooperationsformen, u.a. zum Fachunterricht in der Parallelklasse durch den Klassenlehrer der anderen Klasse oder in der Einbindung eines weiteren Fachlehrers, der z.B. das Fach Mathematik in allen zwei oder drei Parallelklassen unterrichtet. Zur Zeit ist ein Hospitationsring in der Schule angedacht, bei dem zumindest Kolleginnen und Kollegen der gleichen Jahrgangsstufe sich gegenseitig im Unterricht hospitieren und beraten können.

Die Zusammenarbeit mit Förderschulanwärtern/-innen wird groß geschrieben. Es werden zumindest immer zwei Anwärter/-innen gleichzeitig an der Schule ausgebildet, und es kommt im Rahmen des Ausbildungsunterrichtes zu gelungener Teamarbeit. Gleiches gilt für den Einsatz von Praktikanten im Unterricht. Daraus resultiert eine sehr gute Zusammenarbeit mit dem Studienseminar für Sonderpädagogik, zumal

ein Fachseminarleiter als Lehrer an unserer Schule tätig ist. Gleiches gilt für den Kontakt zur Universität Hannover, Lehrgebiet Sprachbehindertenpädagogik. Die hohe Zahl von Praktikanten/-innen, die unsere Schule besuchen, beweist es.

Die Kooperation mit den im Einzugsbereich liegenden Grundschulen wurde bereits erwähnt. Interessierten Eltern, Grundschulkolleginnen oder Erzieherinnen, Sprachtherapeutinnen/Logopädinnen, Praktikanten oder Studenten steht die Schule jederzeit offen für eine Unterrichtshospitation. Besonders erwähnenswert ist noch die Zusammenarbeit der *Förderschulen Schwerpunkt Sprache* beim gemeinsamen Schulträger Region Hannover. Einerseits findet auf der Ebene der Schulleitungen ein Austausch und ein gemeinsames Arbeiten statt, andererseits geschieht das Gleiche bei spezifischen Problemen auf der Ebene einzelner Kolleginnen und Kollegen.

Ansonsten existiert ein engagierter Schulelternrat, der die Aktivitäten der Schule im persönlichen Einsatz bei Schulfesten oder Projekten unterstützt. Selbst die Unterstützung im Unterricht bzw. bei Unterrichtsgängen als zusätzliche Aufsichtsperson klappt bestens. Darüber hinaus verfügt die Schule über einen zwar kleinen, aber aktiven Förderverein, der immer wieder die Arbeit der Schule durch Sachspenden oder finanzielle Hilfen unterstützt.

Das Besondere unserer Schule

Obwohl die Schule personell eher klein ist, versucht sie doch alle wichtigen Bereiche schulischen Lebens abzudecken. Dies ist nicht zuletzt der Initiative und dem Engagement des Lehrerkollegiums zu danken, auch der hohen Akzeptanz sowie der Unterstützungsbereitschaft der Eltern, des Schulträgers und der Landesschulbehörde. Die Schule hat aufgrund ihrer Größe eine gute Überschaubarkeit. In vielen Facetten findet eine gute Teamarbeit zwischen den Kolleginnen und Kollegen statt. Durch die vielen Kompetenzen des Lehrerkollegiums können die Schüler und Schülerinnen in allen wesentlichen Bereichen im Unterricht gefördert werden (Kognition und Sprache, sozial-emotionales Verhalten, Motorik, Wahrnehmung).

Darüber hinaus gibt es Angebote in Form von AGs für die dritten und vierten Klassen, wie Kochen, Gestaltendes Werken, Musik, Tanzen u. a. Auch der Englischunterricht hat mittlerweile in den dritten und vierten Klassen Einzug gefunden. Die Arbeit an Computern während des Unterrichts ist ein ebenso wichtiger Bestandteil, wie die Arbeit nach den Überlegungen der Montessoripädagogik oder der Psychomotorik. Darüber hinaus wird für alle Schüler der ersten Klassen ein Schwimmunterricht angeboten, der als Ziel zumindest den Erwerb des Seepferdchens hat. Als Besonderheit ist zudem der Sportförderunterricht anzusehen, an dem ca. 50% aller Schülerinnen und Schüler teilnehmen und der von zwei zusätzlich ausgebildeten Lehrkräften der Schule durchgeführt wird. Der Schulhof, der ursprünglich als Bewegungsbaustelle konzipiert war, genügt derzeit den Anforderungen einer gestiegenen Schülerschaft nicht mehr. Deshalb wird er im Rahmen der Schulgebäudeerweiterung gemeinsam mit dem Projekt Holunderschule umgestaltet werden, um mehr Aktivitäten zu ermöglichen. So werden Ruhe- und Aktivitätszonen nach einem spezifischen Plan eingerichtet. Lediglich der Bolzplatz der Schule bleibt erhalten. Die Schule muss aus eigenen Anstrengungen einen Betrag von mehreren Tausend Euro über Spenden, Sponsoring u.ä. dafür aufbringen. Für die Schulung des Gleichgewichts und für die Verkehrserziehung hat die Schule Roller und Fahrräder angeschafft.

Gleichgewichtsförderung / Verkehrserziehung, Klasse 1

Die Schule verfügt über einen Schulgarten, der turnusmäßig von den dritten Klassen im Sachunterricht bepflanzt und gehegt wird. Jeweils im Herbst werden die Produkte: Kartoffeln, Radieschen, Tomaten, Kürbisse und Zucchini dann in der kleinen Schulküche von den Schülern verarbeitet.

Hinsichtlich des **Unterrichts** hat das Kollegium die gültigen Rahmenrichtlinien für die Arbeit an der Grundschule schulintern so überarbeitet, dass alle wesentlichen Unterrichtsinhalte gewährleistet sind, aber diese um einige Themen reduziert worden sind, um genügend Zeit für die intensive Auseinandersetzung mit den ausgewählten Themen zu haben. Ebenso wurde die Leistungsbewertung so überarbeitet, dass sie den Anforderungen der Grundschule bei Berücksichtigung eines gewissen Nachteilsausgleichs entspricht, was zu einer problemloseren Rückschulung der Kinder in die Grundschule führt.

Alle Klassen, auch der Schulkindergarten sind mit Computern ausgestattet, auf denen Programme zur Förderung der auditiven Wahrnehmung, bei LRS-Problemen, zur mathematischen Förderung oder generell zum Lesen und Schreiben vorhanden sind. Die Schule verfügt über eine Schülerbücherei, aus der die Schülerinnen und Schüler Bücher mit unterschiedlichen Leseanforderungen ausleihen können. Im Unterrichtsalltag gibt es so genannte Büchereistunden für die verschiedenen Klassen, in denen die Schülerinnen und Schüler in der Bücherei stöbern und sich für die Ausleihe bestimmter Bücher entscheiden können, aber auch vorgelesen bekommen.

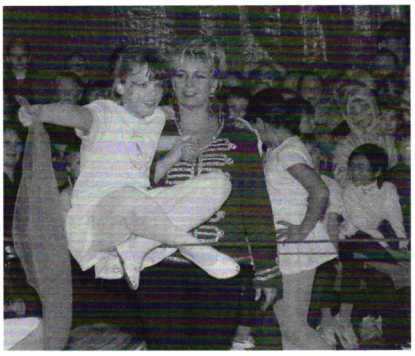
Die **Einschulungsdiagnostik** wurde in den letzten Jahren immer weiter differenziert. Wichtiger Bestandteil ist neben den Auffälligkeiten auf der expressiven Ebene der Bereich der impressiven Sprachebene, also letztlich der auditiven Sprachverarbeitung. Hier werden insbesondere auch für die Seiten-

einsteiger besondere Angebote im LRS-Bereich angeboten (Hamburger-Schreib-Probe, Kieler-Lese-Aufbau und entsprechende Computerprogramme). Zurzeit findet eine schulinterne Diskussion statt, wodurch die diagnostizierten Inhalte im Unterricht in geeigneter Form als sprachliche Förderung für die Schülerinnen und Schüler wirksam werden könnten. Prinzip der Schule ist es, auch wegen der geringen Förderstunden pro Klasse, sämtlichen Unterricht sprachfördernd für die Schülerinnen und Schüler zu konzipieren, was zugegebenermaßen noch nicht immer durchgängig gelingt. Ein Teil der Schülerinnen und Schüler erhält außerschulisch ambulante Sprachtherapie. Diese wird zwar zunehmend schwieriger durch Kinderärzte verordnet, stellt aber eine notwendige Ergänzung zur Arbeit in der Schule dar, denn die Schule kann den sprachbehinderten Kindern laut Vorgaben nur Unterstützung im pädagogischen, nicht im therapeutischen Bereich geben.

Die Diskussion über eine erweiterte Schuleingangsphase wird an der Schule zurzeit noch *für* den Erhalt des Schulkindergartens geführt und damit *gegen* eine erweiterte Schuleingangsphase. Deren Organisation sowie die Abschaffung des Schulkindergartens erscheinen uns als sehr problematisch.

Die Elternarbeit nimmt einen großen Anteil der schulischen Arbeit ein. Neben Hausbesuchen, telefonischen Kontakten, Elternsprechtagen und Elternabenden, die das jeweilige Kind in den Mittelpunkt stellen, werden auch besondere Veranstaltungen klassenbezogen für und mit Eltern durchgeführt (u.a. Besuch außerschulischer Lernorte, Grillfeste im Schulgarten, Theateraufführungen in der Schule).

Im Schuljahr verteilt finden regelmäßig **bestimmte Aktivitäten** statt. Die Einschulung der Schulanfänger findet gemeinsam mit der ortsansässigen Grundschule in der Dorfkirche statt und wird dann in der Schule in kleinem feierlichen Rahmen beendet. Ca. 6 Wochen nach Schuljahresbeginn gibt es ein Schulfest, um den neuen Eltern den Austausch mit anderen Eltern zu ermöglichen. An diesen Festen organisiert der Schulelternrat Aktivitäten für die Kinder: Es wird gegrillt und häufig findet eine Tombola statt, die wiederum finanzielle Mittel zur Unterstützung der Schule erwirtschaftet. Am Freitag vor dem ersten Advent wird eine Adventswerkstatt organisiert, die selbsttätiges Basteln zur Adventszeit anbietet, gemütliches Kaffeetrinken und anderes. Verteilt über das Schuljahr werden zwei Projektwochen durchgeführt, in diesem Jahr z.B. das Projekt Zirkus, in dem mit einem Zirkus gemeinsam in einer Woche eine Galavorstellung für Eltern, Kindergärten und Grundschule mit allen unseren Kindern erarbeitet und durchgeführt wurde.



Vorstellung, Hochseil, Klasse 3

Ein weiteres wichtiges Prinzip sind die jährlich stattfindenden Klassenfahrten, die von allen Klassen durchgeführt werden. Bereits der Schulkindergarten absolviert eine Ganztagsveranstaltung meist in Verbindung mit dem Zoo Hannover. Allerdings sind die Ziele der Klassenfahrten aufgrund der teils hohen Kosten oft auch dem Diktat des Bezahlbaren unterworfen.

Es gibt Tage der Offenen Tür oder Vortragsreihen/Vorträge zu bestimmten pädagogischen Bereichen (Montessoripädagogik, auditive Wahrnehmungsstörung, Leserechtschreibprobleme u.a.) für Therapeuten, Eltern, Grundschullehrer usw. Insgesamt ist der erfolgreiche Versuch unternommen worden, den Schulbetrieb mit allen möglichen Aktivitäten einer Grundschule zu betreiben, was sicherlich zu der hohen Akzeptanz der Schule bei den Eltern beiträgt und dazu führt, dass solche Veranstaltungen trotz der räumlichen Entfernungen von Wohnort zur Schule gut besucht werden.

Ein weiterer Bereich der **Öffentlichkeitsarbeit** der Schule besteht in einem guten Verhältnis zur örtlichen Presse, die gern über die Schule berichtet. Ebenso besteht das Angebot für Eltern schulpflichtiger bzw. nicht schulpflichtiger Kinder, die individuell beraten werden, die Schule zu besichtigen, um mögliche Vorbehalte gegenüber einer Förderschule abbauen zu können. Dies führte in der Vergangenheit bis zu 50 Einzelterminen mit Eltern pro Schuljahr. Die Homepage der Schule, die zurzeit wegen kompletter Überarbeitung leider abgeschaltet ist, informiert Interessierte über die Aktivitäten der Schule und die verschiedenen Formen der Sprachbehinderungen.

Ein anderer wichtiger Bereich sind die **Fortbildungen.** Sie sind in den letzten Jahren landesweit sehr abgebaut worden, doch hier wartet die dgs-Landesgruppe Niedersachsen mit einer Vielzahl relevanter Angebote auf, die durch das Kollegium unserer Schule gut wahrgenommen werden. Die Fortbildungen vom Land Niedersachsen liegen eher im Bereich der Fachdidaktiken und der Qualitätssteigerung von Schule, was ebenfalls auf großes Interesse stößt. Im Durchschnitt besucht jede Lehrperson pro Schuljahr in der unterrichtsfreien Zeit 2-3 Fortbildungen.

Zusammenfassung und Ausblick

Die Schule *Im Großen Freien* hat in den letzten Jahren ihr Schulprofil bestimmt und daraus ein Konzept für das weitere Vorgehen erarbeitet. Ein erstes Ergebnis ist in diesem Schuljahr die Arbeit im Bereich Soziale Kompetenzen. Da die Schule im Wesentlichen keine Probleme im Bereich Gewalt in der Schule hat (Primarstufe), jedoch sehr wohl feststellt, dass viele Schülerinnen und Schüler eher gedankenlos miteinander umgehen, wurde in pädagogischen Konferenzen ein Programm erarbeitet, wie mit den Schülerinnen und Schülern im Unterricht allmählich eine tragfähige soziale

Kompetenz erarbeitet werden kann. Das zeigt mittlerweile schon erste positive Ergebnisse.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die Vorteile eines eher kleinen Schulsystems keine Verminderung hinsichtlich der Vielfalt und Differenzierung von Unterrichts- und Förderangeboten bedeuten muss, sondern ein effektives und angemessenes Angebot der Förderung sprachbehinderter Schüler und Schülerinnen darstellen kann.

Wenn auch die Bedingungen unserer Schule insgesamt sehr positiv erscheinen mögen, gab es natürlich auch Probleme und Schwierigkeiten in der Umsetzung. Manche Bereiche funktionieren nur allmählich. Beispielsweise ist es nicht schwierig, entsprechende Computer als Spenden zu erhalten, aber Instandsetzung, Reparatur und Wartung stellen immer wieder ein großes Problem dar, wenn im Kollegium oder in der Elternschaft keine Fachkraft vorhanden ist. Auch der Anspruch hinsichtlich der Umsetzung von sprachfördernden Maßnahmen in *allen* Unterrichtsfächern, möglichst auch in Bezug auf die individuelle Lernausgangslage, ist eine große Herausforderung, mit der sich das Kollegium mindestens im nächsten Schuljahr noch stark beschäftigen wird.

Der Wunsch nach einem gemeinsamen Unterrichtsschluss für alle Schülerinnen und Schüler im Primarbereich (im Idealfall ein Ganztagsbetrieb) ist zur Zeit noch nicht umsetzbar, da das Kultusministerium bisher noch keine Anstrengungen unternimmt, die Förderschule Schwerpunkt Sprache den Grundschulen gleich zu stellen.

Niedersachsen ist in den letzten zwei Jahren stark geprägt von einem Wandel im Schulsystem. Eine Flut von Erlassen ist in den Schulen umzusetzen und beschäftigt die Schulen teilweise so sehr, dass die schulinternen Arbeitsfelder zurück stehen müssen. Auch künftig wird die Arbeit – auch der Schule *Im Großen Freien* – geprägt sein von der Umsetzung entsprechender kultusministerlicher Vorgaben, u.a. die Eigenverantwortliche Schule und die Schulinspektion. Schule als lernendes System ist dabei der Grundgedanke. So gesehen wird der Schulbetrieb in Niedersachsen in den nächsten Jahren ein spannendes Unterfangen und auch die Schule *Im Großen Freien* wird sich weiter entwickeln und verändern.

Anschrift des Verfassers:

Andreas Pohl
Förderschulrektor
Hindenburgstr. 19
31319 Sehnde

(stellv. Vors. der dgs-Landesgruppe Niedersachsen)

Saskia Buchter, Landau / Pfalz

Kann man die Vergessenden vergessen?

Möglichkeiten der Sprachförderung bei Altersdemenz

Zusammenfassung

Demenzerkrankungen gewinnen zunehmend an Bedeutung. Da neben kognitiven Beeinträchtigungen auch die Beziehungen zu anderen Menschen und die Kommunikationsfähigkeit beeinträchtigt sind, besteht die Notwendigkeit, Altersdemenz in den Zusammenhang sprachheilpädagogischer Arbeit zu stellen. Obwohl sprachliche Beeinträchtigungen zum Regelverlauf einer Demenz gehören, existiert bislang noch kein Therapiekonzept. Die existierenden Ansätze in sprachheilpädagogischer Literatur werden anhand von sprachfördernden Elementen in der Arbeit mit alten dementen Menschen aufgezeigt und in einen Gesamtzusammenhang gestellt.

1. Einleitung

Sprachförderung bei älteren Menschen wird häufig mit Operationen oder plötzlich eintretenden Erkrankungen, wie z.B. einem Schlaganfall, assoziiert. Bei an Demenz erkrankten älteren Menschen wird häufig die Frage „Lohnt sich das?" gestellt, sofern sie unter sprachlichem Aspekt überhaupt in den Blickpunkt der Betrachtung rücken.

Sprache ist Bestandteil der Persönlichkeit jedes Menschen – wir denken und leben in Sprache und gestalten die Beziehungen zu unseren Mitmenschen durch Sprache. Darum erscheint sprachliche Förderung in jedem Alter und in jedem geistigen Zustand sinnvoll. Geistige Klarheit darf somit kein Ausschlusskriterium für sprachheilpädagogische Intervention sein, da eine Förderung der Sprachlichkeit zu einer subjektiven und qualitativen Verbesserung im Alltag führen kann.

Sprachförderung bei Altersdemenz erscheint durchaus möglich und sinnvoll, wenn – im Sinne einer ganzheitlichen Betrachtungsweise – die Veränderungen, die eine Demenzerkrankung mit sich bringt, Berücksichtigung finden. Im Folgenden soll dargestellt werden, wie Sprachförderung mit alten dementen Menschen möglich ist und dass sie zu einer Optimierung eigendynamischer und auch der Umwelt-Mitwelt-Bedingungen beitragen sollte. Sprachheilpädagogen müssen dabei die Bereitschaft mitbringen, sich auf die durch die Erkrankung veränderte Erlebniswelt der Betroffenen einzulassen (vgl. *Buchter* 2004).

2. Altersdemenz

Demenz wird durch neuronale Prozesse ausgelöst und verläuft in der Regel chronisch progredient. Es vollzieht sich dabei ein Gedächtnisabbau, in dessen Folge es zu Veränderungen des Verhaltens, des Empfindens und der Kommunikationsfähigkeit kommt. Eine selbständige Lebensführung, einschließlich des Kontakts zu anderen Menschen, wird durch Demenz gefährdet, erschwert oder behindert (vgl. *Steiner* 2001 u. *Dilling* u.a. 1991). Der Begriff Altersdemenz (senile Demenz) bezeichnet, dass die Symptome im Senium, also ab dem 65. Lebensjahr, auftreten (vgl. *Reisberg* 1986).

Zu den beiden Hauptformen gehört die senile Demenz vom Alzheimer Typ (SDAT) und die Multi-Infarkt-Demenz (MID). Diese, bzw. eine Mischform aus beiden, machen 90% der Demenzerkrankungen aus (vgl. *Domdey* 1999).

Ca. 2,5% der 65-Jährigen, 9% der 75-Jährigen und 40% der 85-Jährigen leiden an einer Demenzerkrankung (vgl. *Krämer* 2000). Mit zunehmendem Lebensalter wird eine Demenzerkrankung also immer wahrscheinlicher. Zudem erhöht sich der Anteil der älteren Menschen in unserer Gesellschaft und die durchschnittliche Lebenserwartung steigt, was zu einem vermehrten Auftreten von Demenzerkrankungen führt. Dies lässt die Suche nach sprachlichen und nichtsprachlichen Förderstrategien als pragmatische Notwendigkeit erscheinen, zumal bislang noch keine kausalen Therapiemöglichkeiten bestehen (vgl. *Werner* 1996).

3. Sprache und Demenz

3.1 Symptomatik

Sprachveränderungen zählen zum Regelverlauf einer Demenz (vgl. *Steiner* 2001) und können schon zu Beginn der Krankheit zur manifesten Symptomatik gehören (vgl. *Benke* u.a.1990). Bis jetzt existiert jedoch keine sprachtherapeutische Klassifikation der sprachlichen Beeinträchtigungen. Es handelt

sich also um „sprachtherapeutisches Neuland" (*Steiner* 2001, 219).

Die vielfältigen sprachlichen Beeinträchtigungen, die eine Demenzerkrankung mit sich bringen kann, lassen sich zusammenfassend als SAD-Syndrom (Sprachabbau bei Demenz) bezeichnen: „Demenziell gesteuerte Sprachstörungen werden mit Sprachabbau bei Demenz bezeichnet, kurz SAD-Syndrom. Es handelt sich sprachstrukturell hauptsächlich um eine Störung der Koordination von Wahrnehmen, Einspeichern, Erinnern und Bereithalten von semantischen Informationen. Dialogisch handelt es sich um eine Störung des Aufbaus und der Aufrechterhaltung von Gesprächen" (*Steiner* 2001, 229).

Mögliche sprachliche Beeinträchtigungen im Rahmen einer Demenzerkrankung umfassen ein sehr weites Spektrum. Im Folgenden richtet sich der Fokus auf Störungen im semantisch-lexikalischen und pragmatisch-kommunikativen Bereich, da diese den Hauptteil der sprachlichen Symptomatik bei Demenz ausmachen und zu den allgemein erwartbaren Symptomen gehören (vgl. ebd.).

Im semantisch-lexikalischen Bereich kann es v.a. zu Logoklonien, Palilalien, Echolalien, Perseverationen, Wortfindungsstörungen – beispielsweise mit Umschreibungen, Neologismen und Leerformen –, Anomie und Sprachverständnisproblemen kommen (vgl. *Lang* 1994). Paraphasien treten ebenfalls häufig auf (vgl. *Benke* u.a. 1990). Auch eine Reduktion des aktiven und passiven Wortschatzes gehört zur sprachlichen Symptomatik einer Demenzerkrankung und führt häufig zu Sprachverständnisproblemen (vgl. *Breckow* 1999).

Im pragmatisch-kommunikativen Bereich kann das Aktivitätsniveau im Gespräch erhöht oder verringert sein (vgl. *Steiner* 2000), es kann zu Stereotypien und Themensprüngen (vgl. *Benke* u.a. 1990) sowie zu Konfabulationen, inkohärenten Äußerungen und retardierten Antworten kommen (vgl. *Blanken* 1989). Sprachverständnisprobleme im pragmatisch-kommunikativen Bereich zeigen sich v.a. im Verständnis von Humor, Sarkasmus, Metaphern und Analogien (vgl. *Breckow* 1999).

3.2 Notwendigkeit sprachheilpädagogischer Intervention

Sprache als komplexer Prozess ist auf das erfolgreiche Zusammenspiel akustischer, visueller und taktiler Wahrnehmung, auf ein intaktes Gedächtnis, ausreichende Aufmerksamkeits- und Konzentrationsfähigkeit und motorisch-artikulatorische Fähigkeiten angewiesen. Alle diese Bereiche können bei einer Demenzerkrankung in Beeinträchtigung gezogen bzw. deren Integration erschwert sein (vgl. *Benke* u.a. 1990). Diese Zusammenhänge lassen sich durch die Trias der Mainzer Schule verdeutlichen, nach der folgende drei Faktoren relevant für sprachliche Beeinträchtigungen sind und in einem Interaktionsverhältnis zueinander stehen, also nicht monistisch betrachtet werden können:

- unzulängliche physische und organische Ausstattungsgegebenheiten,
- inadäquate Umwelt-Mitwelt-Bedingungen,
- fehlende oder nicht hinreichende Eigenaktivität und Eigendynamik.

Aufgrund der wechselseitigen Beziehung haben Unzulänglichkeiten in einem Bereich Auswirkungen auf die beiden anderen (vgl. *Kroppenberg* 1991 und 1983). Übertragen auf sprachliche Beeinträchtigungen bei Demenz bedeutet dies, dass die Ursache im physischen Bereich liegt, da es durch degenerative Prozesse zu Veränderungen des Gehirns kommt. Beziehungen zum sozialen Umfeld können jedoch ebenfalls betroffen sein. Gewohnte Kommunikation mit Demenzerkrankten ist oft nicht mehr möglich, Angehörige und Bezugspersonen reagieren beispielsweise mit Bevormundung. Die Demenzbetroffenen reagieren ihrerseits auf ihre eigenen (sprachlichen) Unzulänglichkeiten, jedoch auch auf die inadäquaten Umwelt-Mitwelt-Bedingungen (Bevormundung), beispielsweise mit sprachlichem Rückzug (vgl. *Buchter* 2004).

Diese Betrachtungsweise lässt nicht nur ein Verständnis der Entstehung sprachlicher Beeinträchtigungen zu. Sie ist gleichzeitig richtungsweisend für die Therapie. Eine Optimierung bzw. Veränderung im physisch-organischen Bereich ist originäre Aufgabe der Medizin (vgl. *Kroppenberg* 1983), was bislang bei Demenz aufgrund des Fehlens kausaler Therapiemöglichkeiten nicht möglich ist (vgl. *Werner* 1996). Die Förderung muss sich daher auf die (Wieder-)Herstellung adäquater Umwelt-Mitwelt-Bedingungen und die Unterstützung der Eigenaktivität der Betroffenen konzentrieren, was zentrale Aufgabe von Sprachheilpädagogen ist (vgl. *Kroppenberg* 1983).

Betrachtet man Sprache als Bestandteil der Persönlichkeit eines jeden Menschen, kann Alter und geistige Verwirrung kein Ausschlusskriterium für sprachheilpädagogische Intervention sein. Es könnte vielmehr umgekehrt gefragt werden, ob eine Förderung der Sprachlichkeit nicht einen Beitrag zum „Ent-wirren" des Denkens zu leisten vermag (vgl. *Buchter* 2004).

3.3 Elemente der Sprachförderung

Konkrete Behandlungskonzepte für die sprachheilpädagogische Arbeit mit dementen Menschen existieren bislang noch nicht (vgl. *Steiner* 2001). Zunächst ist – wie bei jeglicher Sprachförderung – die Grundhaltung des Therapeuten von zentraler Bedeutung. Wenn Sprachtherapie keine Installation von Sprache sein soll, steht im Mittelpunkt der Mensch selbst und nicht lediglich das Störungsbild (vgl. *Westrich* 1995). Der Pädagoge muss sich daher auch und gerade bei der Arbeit mit Dementen „[...] als ganze Person einbringen und nicht eine Methode oder ein Programm statt seiner selbst arbeiten lassen [...]" (*Kroppenberg* 1991, 382). *Steiner* (2001) fordert, die Betroffenen nicht an unsere Realität anzupassen, sondern vielmehr umgekehrt zu versuchen, uns auf ihre Erlebniswelt einzulassen. Der Sprachheilpädagoge sollte zum Wegbereiter der Alltagskommunikation werden und nicht zum Sprach-Lern-Technologen (vgl. *Neubart* u.a. 1998).

Grundsätzlich sind einige sinnvolle (sprachliche) Verhaltensweisen heraus-

zustellen, die das gegenseitige Verständnis von Sprachheilpädagoge und Demenzbetroffenem unterstützen und sichern können. Jede Äußerung des Demenzkranken birgt Sinn in sich, auch wenn sie häufig unsinnig und unlogisch erscheint. Das momentane innere Erleben der Erkrankten sollte daher ernst genommen werden. Die Gesprächsthemen sollten zudem so gewählt werden, dass es den Demenzbetroffenen möglich ist, über für sie bedeutsame Inhalte zu sprechen (vgl. *Domdey* 1999). Zur Unterstützung der Aufmerksamkeit kann es hilfreich sein, die Demenzbetroffenen von vorne anzusprechen, Blickkontakt aufzunehmen und sanfte Berührungen einzusetzen (vgl. *Powell* 2002). Es sollten einfache, kurze Sätze verwendet und wichtige Informationen wiederholt werden (vgl. *Domdey* 1999). Um beschämende Situationen zu vermeiden, schlägt *Powell* (2002) ein Handeln nach der ABC-Methode (avoid confrontaion, be practical, clarify feelings) vor. Konfrontationen sollten nach Möglichkeit zu Gunsten zweckmäßigen Handelns vermieden werden (z.B. den Betreffenden lieber ein fehlendes Wort vorsagen), und die Gefühle der Betroffenen sollten ernst genommen werden.

Bei dem Versuch, in der Literatur vorhandene Ansätze zur Sprachförderung bei Demenz in einen Zusammenhang zu stellen, gelangt man unter Berücksichtigung alters- und demenzbedingter Veränderungsprozesse zu folgenden Elementen der Sprachförderung (vgl. *Buchter* 2004):

3.3.1 Sprachtherapie als sinnvoll erlebbar machen

Sprach- und Sprechübungen können vom Individuum nicht als subjektiv bedeutsam erlebt werden. Im Falle einer Demenz kommt es aufgrund des häufig nicht vorhandenen Störungsbewusstseins zu einer Verschärfung dieses Sachverhaltes (vgl. *Buchter* 2004). Sprachförderung muss sich daher an natürlichen Gesprächssituationen orientieren, nicht an einzelnen Sprachelementen, wie z.B. Satzmustern (vgl. *Broich / Kroppenberg* 2002). „Es ist Aufgabe des Sprachheilpädagogen, handlungsorientierte Situationen zu schaffen, in welchen das Gegenüber, aus dem Wunsch heraus, die Situation fortzuführen, weil er sie als subjektiv bedeutsam erlebt, Sprache als pragmatische und natürliche Notwendigkeit einsetzt" (*Buchter* 2004, 118).

3.3.2. Vorhandene Kompetenzen nutzen und nutzbar machen

Auch Menschen mit SAD-Syndrom besitzen kommunikative Ressourcen. Diese können sein: Wunsch zum Austausch mit der Umwelt, Gestik und Mimik, Wissen um kommunikative Regeln (vgl. *Neubart* u.a. 1998) oder weitere sprachliche Teilbereiche wie Lesen und Schreiben (vgl. *Buchter* 2004). Innerhalb der Sprachförderung sollten Situationen geschaffen werden, die es den Betroffenen ermöglichen, vorhandene Kompetenzen zu nutzen und angstfrei auszuprobieren (vgl. *Breckow* 1993), was Kompensationsmöglichkeiten in natürlichen Gesprächssituationen schafft und das Selbstbewusstsein der Betroffenen stärkt.

3.3.3 Hilfe beim Akzeptieren des Verlusts von Kompetenzen

Es ist Aufgabe des Sprachheilpädagogen, die Annahme des Verlusts von Kompetenzen zu fördern. Dabei handelt es sich um eine Umorientierung, die handelnd vollzogen werden muss (vgl. *Breckow* 1993). Auch demente Menschen sind sich ihrer Ist-Situation häufig bewusst und sollten daher ehrliche Antworten erhalten. Unter diesen Punkt lässt sich die Erinnerungsarbeit als Teil der ISBA (Integrative Sprach- und Bewegungsarbeit mit alten Menschen) von *Breckow* (1995) fassen: Es geht v.a. um die Auseinandersetzung mit der Vergangenheit und der gegenwärtigen Situation. Hilfreich bei dieser Auseinandersetzung im sprachlichen Bereich kann z.B. das Suchen alternativer Kommunikationsformen sein.

3.3.4 Verbesserung sprachlicher Kompetenzen

Dementen Menschen kann die Fähigkeit, zu lernen, nicht grundsätzlich abgesprochen werden, wenngleich sie reduziert zu sein scheint und einen vermehrten Zeitaufwand erfordert (vgl. *Buchter* 2004). So können Menschen mit Demenz beispielsweise die Verstehenssicherung im Dialog erlernen (vgl. *Steiner* 2000). Wenn die individuellen Möglichkeiten und kognitiven Voraussetzungen des Betroffenen Berücksichtung finden, scheint eine Verbesserung sprachlicher Kompetenzen auch im Bereich des SAD-Syndroms durchaus möglich. Das Augenmerk sollte sich v.a. auf sprachliche Beeinträchtigungen, die sich besonders störend oder erschwerend auf natürliche Kommunikationssituationen auswirken, richten (vgl. *Buchter* 2004).

Da das SAD-Syndrom ein weites Spektrum an sprachlichen Auffälligkeiten umfassen kann, soll hier beispielhaft eine Reduktion des Wortschatzes Betrachtung finden. Sicherlich ist es utopisch, anzunehmen, demente Menschen könnten quasi vokabelhaft alltagsrelevante Wortfelder wieder erlernen, wenn nur genügend geübt wird. *Füssenich* (1999) beschreibt in diesem Zusammenhang in der Sprachtherapie mit Kindern als Methode die Auswahl eines semantischen Wortfelds, an welchem innerhalb der Therapie Kenntnisse vermittelt werden, die vom Kind auf alltägliche Kommunikationssituationen übertragen werden können. Primär sollen Strategien vermittelt werden, die es den Kindern erlauben, selbst ihre semantischen Fähigkeiten zu erweitern. Wenn dies bei Demenzerkrankten aufgrund des progredienten Gedächtnisabbaus kaum möglich erscheint, können jedoch auch ihnen Strategien vermittelt werden, die zu einer Verbesserung der Kommunikation und einer erhöhten Verständlichkeit von Äußerungen führen. Bei Wortfindungsstörungen können dem Betroffenen Strategien aufgezeigt werden, wie er seinem Gegenüber dennoch das Gemeinte verständlich machen kann, z.B. durch Umschreibungen. Wenn die sprachliche Kommunikationsfähigkeit zumindest zu einem gewissen Teil vorhanden ist, ist durchaus davon auszugehen, dass Menschen mit SAD-Syndrom das Nutzen von Umschreibungen erlernen können. Der Demenzkranke wird bereit

sein, an der Präzision seines Ausdrucks zu arbeiten, wenn die Inhalte der Gespräche als subjektiv bedeutsam erlebt werden (vgl. *Buchter* 2004). Sprachheilpädagogen sollten sich hierbei als Modell zur Verfügung stellen, auf Präzisierungen bestehen und Vermeidungsstrategien abbauen (vgl. *Füssenich* 1999). Zusätzlich können Techniken des Modellierens eingesetzt werden, bei denen die Äußerungen der Demenzbetroffenen mit berichtigter Zielstruktur wiedergegeben werden (vgl. *Dannenbauer* 1999).

Wenn es sich um massivste kommunikative Beeinträchtigungen handelt, beispielsweise nur noch Stereotypien verwendet werden, erscheint ein solches Vorgehen nicht mehr sinnvoll. Dies muss jedoch nicht zwangsläufig bedeuten, dass eine Verbesserung der sprachlichen Kompetenzen unmöglich ist. Selbst wenn die Äußerungen keinen Inhaltsaspekt mehr aufweisen, bleibt sehr häufig der Beziehungsaspekt einer Äußerung – auch bei schwersten Demenzerkrankungen – erhalten. Es ist daher anzunehmen, dass sich die Ausdruckmöglichkeiten im Beziehungsaspekt einer Mitteilung erweitern lassen, wenn der Sprachheilpädagoge ein entsprechendes Modellverhalten an den Tag legt und für eine entspannte und tolerante Atmosphäre sorgt (vgl. *Romero / Kurz* 1989).

Eine Verbesserung sprachlicher Kompetenzen erscheint also grundsätzlich bei Demenzerkrankten möglich, wenngleich das sprachheilpädagogische Arbeiten genauestens auf die individuellen Beeinträchtigungen und Möglichkeiten der Betroffenen abgestimmt sein muss.

3.3.5 Hilfe zur sozialen Integration

Innerhalb der Sprachförderung sollten Situationen geschaffen werden, in welchen sich die Betroffenen als kompetent erleben können (vgl. *Breckow* 1993). Günstig sind hierbei v.a. Situationen, bei denen Defizite eine eher untergeordnete Rolle spielen und die es dem Umfeld ermöglichen, den Demenzerkrankten aus einer anderen Perspektive zu sehen.

Hierzu eignet sich beispielsweise Bewegungsarbeit als Teil der ISBA. In gemeinsame Gruppenaktivitäten können gleichzeitig sprachfördernde Elemente eingebracht werden. Durch gemeinsame Aktionen wie Singen wird nicht nur die Integration des Demenzbetroffenen in eine Gruppe gefördert, sondern trägt gleichzeitig zur Stimmgebung bei und ist somit als die Sprachtherapie unterstützende Maßnahme anzusehen (vgl. *Breckow* 1995).

3.3.6 Beratung von Familie und Umfeld

Dies betrifft im Sinne der Trias der Mainzer Schule die Optimierung der Umwelt-Mitwelt-Bedingungen. Beim SAD-Syndrom verändert sich nicht nur die Kommunikationssituation für die Primärbetroffenen, sondern auch für das Umfeld. Dies lässt Sprachstörungen als gemeinsames Problem erscheinen (vgl. *Breckow* 1993). Ziel sprachheilpädagogischer Förderung ist somit auch Beraten und Beistehen. Angehörige und Umfeld können Sprachtherapie stützen, indem z.B. ein Kommunikationstraining mit ihnen durchgeführt wird (vgl. *Neubart* u.a. 1998). Angehörigen sollten praktische Ratschläge und Handlungsanleitungen an die Hand gegeben werden, damit Fehlinterpretationen vermieden werden, und das Verhalten an die Krankheit des Familienangehörigen angepasst werden kann (vgl. *Kurz* u.a.1987). Nützlich kann ebenfalls sein, eine erhöhte Empfindsamkeit für den Beziehungsaspekt in der Kommunikation zu entwickeln (vgl. *Romero / Kurz* 1989). Der Sprachheilpädagoge sollte seine Arbeit zudem möglichst transparent für die Angehörigen gestalten, Hinweise geben, wie sprach- und kommunikationsfördernde Elemente in den Alltag eingebettet werden können. Gleichzeitig sollte der Sprachheilpädagoge jedoch auch offen für Erfahrungen der Angehörigen in Bezug darauf sein, welche (sprachlichen) Verhaltensweisen sich im Umgang mit dem Demenzerkrankten bewährt haben.

Ein Beispiel für die Arbeit mit Familienangehörigen bei schwersten kommunikativen Beeinträchtigungen liefert *Steiner* (1996). Er hebt dabei vier Schritte hervor: (1) Leit- bzw. Zielbestimmung, (2) Ressourcen-Ermittlung und -bestärkung, (3) dialoggerichtete Aktivierung, bei der das gesunde Familienmitglied als eine Art zweites Gedächtnis fungiert und beispielsweise häufig Schlüsselwörter wiederholt, (4) die Dialogpartner in einen ausbalancierten Zeitakt bringen, wobei der beeinträchtigte Gesprächspartner z.B. durch Wiederholungsschleifen ausreichend Zeit zum Verstehen erhält. Dieses Vorgehen verdeutlicht *Steiner* (ebd.) am Fallbeispiel eines Ehepaars. Binnen weniger Wochen konnten die (gesunde) Ehefrau und der demenzbetroffene Ehemann ihr Verhalten so weit verändern, dass alltägliche Kommunikationssituationen qualitativ verbessert und befriedigender erlebt wurden.

3.4 Zusammenfassung der Elemente sprachlicher Förderung

Die genannten Elemente sprachlicher Förderung bei Altersdemenz lassen sich zusammenfassend in nachfolgender Abbildung darstellen. Sowohl eigendynamische als auch Umwelt-Mitwelt-Faktoren spielen bei der Förderung eine Rolle. Letztere können durch Beratung von Familie und Bezugspersonen positiv beeinflusst werden und haben somit Anteil an der Schaffung möglichst optimaler Situationen außerhalb der Sprachtherapie. Ein besseres Verständnis des Erkrankten bzw. das Nutzen sinnvoller (sprachlicher) Verhaltensweisen leisten, wie die Elemente innerhalb der Sprachtherapie selbst, einen Beitrag zur Verbesserung der Sprache und Kommunikation mit Demenzerkrankten.

Sprachtherapie als sinnvoll erfahrbar zu machen ist eines der zentralen Elemente innerhalb der Sprachtherapie, neben der Integration in das soziale Umfeld, Hilfe beim Umgang mit dem Verlust von (sprachlichen) Kompetenzen, das Nutzen der noch vorhandenen Kompetenzen und die Arbeit an der Verbesserung sprachlicher Kompetenzen selbst.

Die einzelnen Elemente stehen dabei in enger Verbindung zueinander; so spielt beispielsweise die Arbeit mit für den Betroffenen subjektiv bedeutsamen Inhalten grundsätzlich in allen Berei-

chen der Förderung eine zentrale Rolle. Das Nutzen noch vorhandener (sprachlicher) Kompetenzen kann als Basis für die Verbesserung sprachlicher Kompetenzen gesehen werden. Ebenso können vorhandene Fähigkeiten dazu dienen, den Betroffenen den Umgang mit dem Verlust von Kompetenzen zu erleichtern, indem ihnen durch die in der Therapie vermittelten Erfahrungen bewusst gemacht wird, dass durchaus noch nutzbare Kompetenzen vorhanden sind.

Wie die Gewichtung der einzelnen Elemente im Einzelfall einer Therapie aussieht, kann nie anhand von Handlungsanweisungen aufgezeigt werden, sondern ist immer von den individuellen Voraussetzungen von Betroffenem und Umfeld abhängig und wird daher in jedem Einzelfall gesondert entschieden werden müssen (vgl. *Buchter* 2004).

4. Fazit

Eine Verbesserung sprachlich-kommunikativer Fähigkeiten erscheint selbst bei schwersten Beeinträchtigungen grundsätzlich möglich. Der Erfolg der Sprachtherapie misst sich dabei an der Verbesserung der Lebensqualität in natürlichen Kommunikationssituationen und legitimiert sich aus ethischen Gründen, da die Betroffenen unter kommunikativen Beeinträchtigungen leiden. Sprachheilpädagogische Intervention bei Demenzerkrankungen hat zudem ökonomische Relevanz, da sie einen Beitrag zur Erhaltung der Selbständigkeit zu leisten vermag (vgl. *Neubart* u.a. 1998, *Steiner 1996*).

Wünschenswert für die Zukunft wäre daher eine stärkere Berücksichtigung demenzbedingter Sprachabbauprozesse in sprachheilpädagogischer Theorie und Praxis.

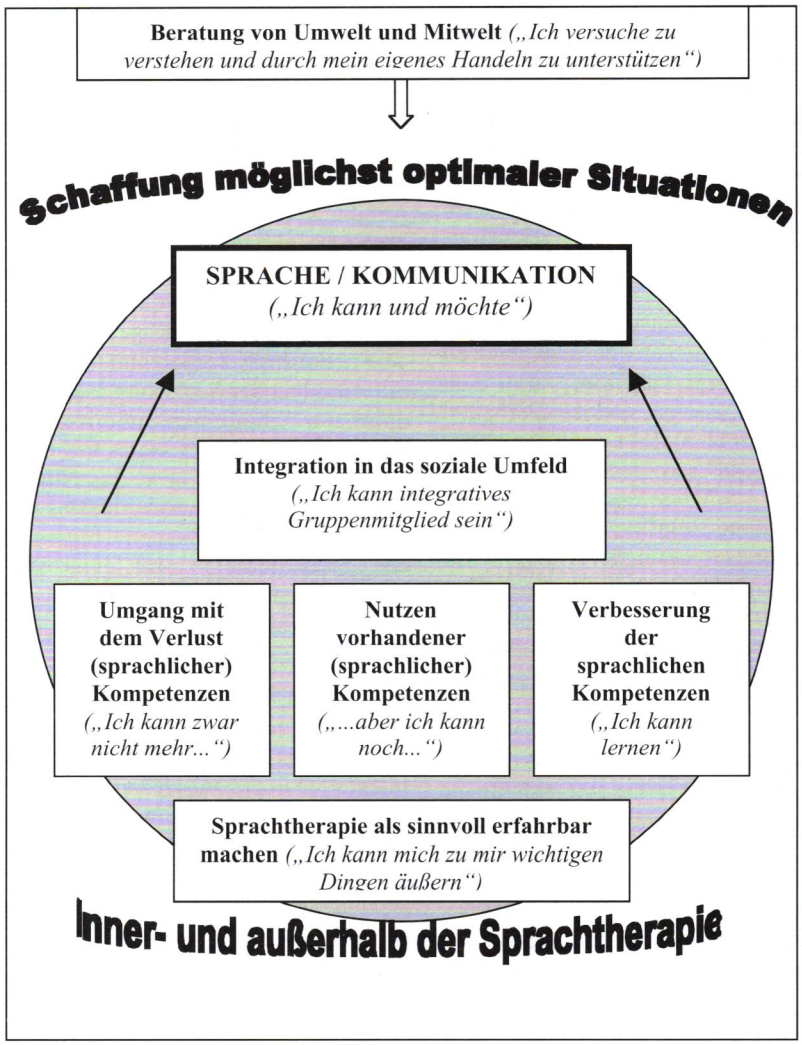


***Abb. 1: Sprachliche Förderung bei Altersdemenz* (Buchter 2004, 128)**

Literatur

Benke, T. , Andree, B., Hitmair, M., Gerstenbrand, F. (1990): Sprachveränderungen bei der Demenz. Fortschritte der Neurologie und Psychiatrie 58, 215-223.

Blanken, G. (1989): Kommunikatives Verhalten in Frage-Antwort-Sequenzen bei seniler Demenz. In: *Roth, M.* (Hrsg.): Kommunikation trotz gestörter Sprache: Aphasie – Demenz – Schizophrenie (119-127). Tübingen: Günter Narr Verlag.

Breckow, J. (1993): Kommunikation im Alter. Schwierigkeiten und sonderpädagogische Hilfestellungen. Die Sprachheilarbeit 38,4, 199-206.

Breckow, J. (1995): Sprachtherapie mit alten Menschen. Hamburg: Verlag Dr. Kovac.

Breckow, J. (1999): Arbeit mit alten Menschen (Beispiel: Demenz). In: *Breckow, J.* (Hrsg.): Der Kreisel als Metapher für die Dynamik von Lebensprozessen (125-144). Köln: unveröffentlichtes Manuskript.

Broich, R.P., Kroppenberg, D. (2002): Der Mensch erwirbt sich durch dialogisches Lernen seine individuelle Sprachlichkeit – Mainzer Schule. In: *Institut für Sonderpädagogik Landau / Pfalz* (Hrsg.): Sonderpädagogik studieren – eine Herausforderung an den ganzen Menschen. 50 Jahre Studium der Sonderpädagogik in Rheinland-Pfalz – eine Festschrift (77-92). Würzburg: edition bentheim.

Buchter, S. (2004): „Ich hab noch etwas zu sagen!" Sprachliche Förderung bei Altersdemenz. Rohrbach: Verlag Peter Guhl.

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

Dilling, H., Mombour, W., Schmidt, M. (1991): Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD-10. Bern, Göttingen, Toronto: Huber.

Domdey, C. (1999): Wenn das Gedächtnis nachlässt: Ratgeber für die häusliche Betreuung demenzkranker älterer Menschen. Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg.). Meckenheim: DVG mbH.

Füssenich, I. ([4]1999): Wortschatz. In: *Baumgartner, S., Füssenich, I.* (Hrsg.): Sprachtherapie mit Kindern (63-104), München: Ernst Reinhardt.

Krämer, G. (2000): Alzheimer-Krankheit: Antworten auf die häufigsten Fragen. Stuttgart: TRIAS.

Kroppenberg, D. (1983): Sprachliche Beeinträchtigungen unter sonderpädagogischem Aspekt. Berlin: Marhold.

Kroppenberg, D. (1991): Wenn Kinder nicht sprechen – differential-diagnostische Überlegungen und pädagogische Konsequenzen. Behindertenpädagogik 30,4, 381-390.

Lang, C. (1994): Demenzen: Diagnose und Differentialdiagnose. Weinheim: Chapman & Hall GmbH.

Neubart, R., Palm, S., Steiner, J. (1998): Sprachtherapie im Rahmen geriatrischer Rehabilitation. Indikation und Zielsetzung im Schnittpunkt einer pädagogisch-medizinischen und patientenzentrierten Orientierung. Sprache – Stimme – Gehör 22,1, 77-83.

Reisberg, B. (1986): Hirnleistungsstörungen: Alzheimersche Krankheit und Demenz. Weinheim: Psychologie-Verlag Union Beltz.

Powell, J. (2002): Hilfen zur Kommunikation bei Demenz. Köln: Kuratorium deutsche Altershilfe.

Romero, B., Kurz, A. (1989): Kommunikationswege für Alzheimer Kranke. In: *Roth, V.* (Hrsg.): Kommunikation trotz gestörter Sprache: Aphasie – Demenz – Schizophrenie (129-141). Tübingen: Günter Narr Verlag.

Steiner, J. (1996): Wenn die Gesetze des „normalen" Gesprächs außer Kraft sind – Handlungstheoretisch geleitete Therapiemöglichkeiten am Beispiel Demenz (Ehepaar F.). In: *dgs-Landesgruppe Westfalen-Lippe* (Hrsg.): Interdisziplinäre Zusammenarbeit: Illusion oder Vision? Herausforderung und Chance in der Rehabilitation Sprachbehinderter (679-694). Hamm: Wilke.

Steiner, J. (2000): Kommunikationsbeeinträchtigungen im Alter – Einblicke in eine pädagogische Theorie und Praxis. Die Sprachheilarbeit 45,1, 20-25.

Steiner, J. (2001): Sprachabbau bei Demenz (SAD-Syndrom): Begriffsbestimmung, Erscheinungsbild und die Sicht der Betroffenen. In: *Grohnfeldt, M.* (Hrsg.): Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie. Band 2: Erscheinungsformen und Störungsbilder (219-239). Stuttgart, Berlin, Köln: Verlag W. Kohlhammer.

Werner, E. (1995): Zur Bedeutung der Sprachtherapie. In: *Gieseke, T.* (Hrsg.): Integrative Sprachtherapie – Tendenzen und Veränderungen in der Sprachheilpädagogik (123-149). Berlin: Verlag für Wissenschaft und Bildung.

Anschrift der Autorin:

Saskia Buchter
Diplom-Sprachheilpädagogin
Annweiler Str.21
76829 Landau / Pfalz
Tel.: 06341 / 897223

Anzeigen

Stellenanzeigen finden Sie auch im Internet:
www.verlag-modernes-lernen.de
Anzeigenschluss für Heft 5/2004 ist der 3. September

Leichtspiegel, v. Staabs-Scenotest, Language Master (Bell & Howell), HAWIK, HAWIE; Aachener Aphasie T., Basel-Minnesota-Test, Psycholing. Entw. Test (PET)

Alles neuwertig!!! 600 Euro

Angebote direkt an:
Johann Sandner • Leerbachstr. 58 • 60322 Frankfurt

Auditive Wahrnehmungsförderung:
Musik und Sprache verbinden

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

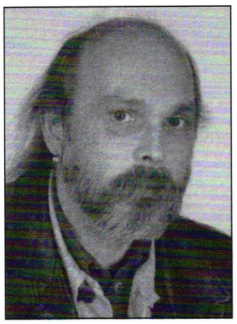
Spracharbeit
phonologisches Übungsmaterial, Pilotsprache, Lesetraining u.v.m.

integrieren

Seminare Herbst 2005
Stein (bei Nürnberg) • **Kandern** (b. Lörrach, Freiburg) • **Hannover** • **Königstein** (b. Frankfurt) • **Köln**

Tipp: • neue **Normwerte:** Test-CD für die auditiven Funktionen
• **Verleihprogramm**
Neu: **DichoTrainer** sprechendes Sprachtrainingsgerät mit großem Silben- und Wortvorrat. Ermöglicht dichotisches Hörtraining in guter Qualität.

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



Günter Faber, Goslar

Die Arbeit mit visualisierten Lösungsalgorithmen und verbalen Selbstinstruktionen in der Rechtschreibförderung – exemplarische Darstellung einer methodischen Möglichkeit

Zusammenfassung

Es wird ein Ansatz vorgestellt, der auf der Basis tätigkeits- bzw. kognitionspsychologischer Überlegungen die Anwendung algorithmischer und selbstinstruktiver Lernhilfen kombiniert. Dadurch soll erreicht werden, die Aneignung orthographischen Regelwissens systematisch mit der Modellierung entsprechender Handlungsstrategien zu verknüpfen und beide Lernprozesse didaktisch-methodisch so zu bündeln, dass sie sich wechselseitig intensivieren und optimieren lassen. Die einzelnen Schritte zur Bewältigung eines bestimmten Verschriftungsproblems werden dazu mittels eines verbindlichen Lösungsplans veranschaulicht und in ihrer konkreten Umsetzung laut denkend kommentiert. Auf diese Weise soll eine gezielte Entwicklung der einschlägigen Teilkompetenzen sowie eine fortschreitende Habitualisierung der gesamten Lösungshandlung erreicht werden. Die praktische Arbeit mit entsprechenden Arbeitsformaten wird am Beispiel der Konsonantenverdopplung erläutert. Für die Förderung rechtschreibschwacher Schüler dürfte dieser Ansatz vielfältige Strukturierungs- und Individualisierungsmöglichkeiten eröffnen.

1. Lösungsalgorithmen und Selbstinstruktionen als Lernhilfen

Schülern mit Rechtschreibschwierigkeiten fehlt es häufig an zulänglichen orthographischen Kompetenzen, weil sie die betreffenden Regeln nicht kennen oder nicht sicher anwenden können. Rechtschreibförderung muss deshalb versuchen, den für sie bislang unzureichend verlaufenen Erwerb orthographischer Kompetenzen gezielt zu korrigieren, zu vervollständigen oder nachzuholen. Hierzu gilt es bei den betroffenen Schülern zweierlei Lernprozesse einzuleiten, zu organisieren, auszugestalten und miteinander zu verknüpfen – nämlich ihnen orthographische Regelkenntnisse zu vermitteln sowie mit ihnen lernstrategische Verhaltensmuster zur erfolgreichen Anwendung dieser Kenntnisse zu erarbeiten (*Mannhaupt* 1999; *Naumann* 1997). Aus tätigkeits- bzw. kognitionspsychologischer Sicht erscheint hierfür insbesondere ein Förderungskonzept sinnvoll, das orthographische Regelmäßigkeiten algorithmisch als planvolle Abfolge einzelner Entscheidungsschritte veranschaulicht. Die Schüler erhalten so materialisierte Lösungsmuster, die sie in die Lage versetzen sollen, sich das für sie bedeutsame Regelwissen in überschaubaren Handlungssequenzen zu erarbeiten. Unter dieser Voraussetzung lassen sich dann Strategien einüben, mit denen das erworbene Regelwissen in korrespondierende Verhaltensroutinen überführt werden kann. Die orthographische Lösungshandlung muss deshalb von der Tätigkeitsebene in das Bewusstsein der Schüler verlagert und als Denkschema habitualisiert werden. Strategieerwerb vollzieht sich somit durch pädagogisch initiierte und gesteuerte Verinnerlichungsprozesse. Dazu ist es aneignungstheoretisch unbedingt erforderlich, die zu erlernende Handlung von der äußeren in die innere Sprache zu übertragen, indem der orthographische Lösungsweg vollständig versprachlicht und seine Anwendung von den Schülern vorerst laut kommentiert wird – bis sie ihn so gut beherrschen, dass sie seinen Ablauf allmählich verkürzen und seine sprachliche Begleitung zunehmend ausblenden können (*Galperin* 1967; *Mannhaupt* 1992; *Scheerer-Neumann* 1988). Didaktisch-methodisch muss ein solches Förderungskonzept systematische Lernhilfen vorhalten, mittels derer die orthographischen Verschriftungsregeln verständlich rekonstruiert und in ihrer Anwendung eindeutig verbalisiert werden können.

Als in dieser Hinsicht umfassend einsetzbare Lernhilfe haben sich visualisierte Lösungsalgorithmen praktisch und empirisch bewährt (*Faber* 2001, 2002a,b, 2003a,b,c,d, 2004b,c). Sie stellen den betreffenden Lösungsweg in graphisch-symbolischer Form als verbindlichen Handlungs- bzw. Denkplan (Abb. 3: S. 179) dar, der den Schülern als Arbeitsblatt vorliegt. In einer festgelegten Schrittfolge von verbalen Selbstinstruktionen (*Lauth* 2001) wird ihre Aufmerksamkeit auf das kritische Wort zentriert und eine reflexive Lösungshandlung eingeleitet, die das jeweilige Rechtschreibproblem als konkrete Fragestellung bestimmt, zur Klärung dieser Fragestellung ein algorithmischen Lösungsweg mit eindeutigen

Entscheidungskriterien entfaltet und die Lösung der kritischen Wortstelle in eine entsprechende Schreibhandlung überführt.

Das Arbeiten mit solchen Lösungsplänen muss von der Lehrkraft zunächst eingehend erläutert und wiederholt laut denkend vorgemacht werden. Die Schüler wenden sie anfangs ausnahmslos laut denkend an. Dabei fahren sie den von ihnen ermittelten Lösungsweg Schritt für Schritt auf dem entsprechenden Algorithmusblatt mit Farbstift nach. Bei Fehlern oder Unsicherheiten unterbricht die Lehrkraft den Bearbeitungsvorgang und beginnt gemeinsam mit dem Schüler den richtigen Lösungsweg zu sondieren, wobei sie den richtigen Handlungsschritt gegebenenfalls wieder modellhaft demonstriert. Sowohl durch die laut gedachten Selbstinstruktionen als auch durch das farbige Markieren des gewählten Lösungswegs sollte es den Schülern besser gelingen, ihr Lösungsverhalten zu verlangsamen und mögliche impulsive Rateversuche eher durch reflexive Handlungsmuster zu ersetzen. Zugleich dürften sie ihr eigenes Vorgehen bewusster wahrnehmen und genauer kontrollieren können. Schwierigkeiten bei der Bewältigung eines bestimmten Schrittes lassen sich im Lösungsplan eindeutig lokalisieren und gezielt angehen. Nur wenn die Schüler den Lösungsalgorithmus hinreichend beherrschen, sollten sie das laute Denken allmählich ausblenden und die Schrittfolge des Lösungsplans verkürzen.

Der Einsatz visualisierter Lösungsalgorithmen und laut gedachter Selbstinstruktionen kann der Förderung weitreichende Möglichkeiten zum systematischen Aufbau orthographischer Regelkenntnisse und Handlungsstrategien eröffnen. Bei alledem werden sich durch diese Lernhilfen insgesamt aber nur dann hinlängliche Förderungseffekte erreichen lassen, wenn ihr Einsatz in einen didaktisch-methodisch umfassenden Arbeitskontext mit fehlerartspezifischen Lernsequenzen, analog formatierten Übungsmaterialien und alternativen Diktatpraktiken erfolgt (*Kossow* 1979; *Mann* 1991). Vor allem konzeptionell adäquaten Übungsmaterialien kommt hier ein zentraler Stellenwert zu: Sie müssen die jeweiligen orthographischen Anforderungen mittels algorithmisch formatierter Aufgabentypen abbilden, durch die es den Schülern konsequent ermöglicht wird, ihre erworbenen Regelkenntnisse in lernstrategisch angemessenes Verhalten umzusetzen. Deshalb sollten sie die Bearbeitung des fehlerartspezifisch kritischen Wortmaterials stets optional mit der Verbalisierung selbstinstruktiver Lösungskommentare verknüpfen und dazu geeignete Hilfestellungen vorsehen – so dass die gedankliche Festigung des individuell vorhandenen Lösungswissens bereits durch die Aufgabenstruktur je nach Lernstand der Schüler gezielt unterstützt und die Habitualisierung einschlägiger Handlungsroutinen erleichtert wird (*Faber* 2002a,b, 2003a, 2004a).

2. Ein Anwendungsbeispiel: Lernbereich Konsonantenverdopplung

Die Förderung beginnt mit der Erarbeitung des notwendigen Regelwissens, indem die Lehrkraft mit den Schülern den Algorithmus zur Ermittlung der kritischen Schreibung mit Hilfe des visualisierten Lösungsplans (Abb. 3) exploriert und schrittweise rekonstruiert – also die Feststellung der gehörten bzw. gesprochenen Länge des Stammvokals sowie die Silbenbildung bei Wörtern mit kurzem Vokal als sprachstrukturell zentrale Lösungsprinzipien entwickelt (Abb. 1): Bei langem Stammvokal wird das Wort nachfolgend mit einfachem Konsonanten geschrieben, bei kurzem Stammvokal wird die verlängerte bzw. abgeleitete Wortform gebildet und in Silben gesprochen. Nur wenn der Endlaut der ersten Silbe und der Anfangslaut der zweiten Silbe identisch sind, wird das Wort nachfolgend mit doppeltem Konsonanten geschrieben. Dabei gilt es, den Schülern auch schon zu verdeutlichen, dass sie die sichere Beherrschung der betreffenden Verschriftungsregel erst durch die laut denkende Ausführung der einzelnen „Planschritte" entscheidend trainieren – das laute Denken mit zunehmender Sicherheit aber wieder „ausschalten" können und beim Schreiben dann nicht mehr zu sprechen brauchen.

Anhand entsprechenden Wortmaterials sollte mit den Schülern zunächst einmal eingehend geklärt werden, inwieweit sie einerseits lang von kurz gesprochenen Vokalen sicher genug unterscheiden und andererseits die Vokallänge im betreffenden Wort artikulatorisch selbst bewusst variieren können.

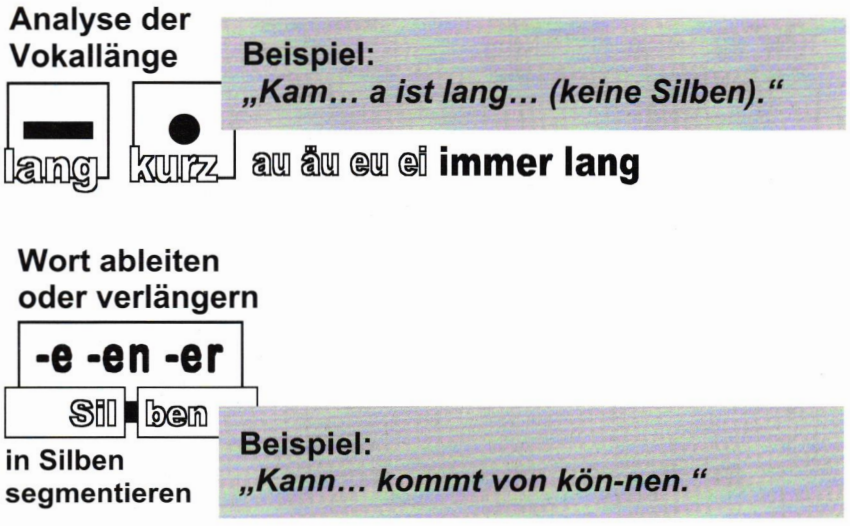


Abb. 1: Symbolische Darstellung algorithmischer Lösungsschritte

Dazu hat es sich als hilfreich erwiesen, ausgewählte Wörter im kontrastierenden Vergleich erst mit langem und dann mit kurzem Selbstlaut auszusprechen – und die Schüler erst dann entscheiden zu lassen, welche Möglichkeit zutrifft. Die gesprochene Lautlänge kann von ihnen dabei mit analogen Handzeichen begleitet und unterstützt werden, indem sie mit dem Zeigefinger bei langen Lauten einen deutlichen Strich in der Luft „nachfahren" – bei kurzen Lauten einen Punkt in die Luft „setzen". Dieses Vorgehen muss von der Lehrkraft auf jeden Fall modellhaft vorgemacht und zusammen mit den Schülern systematisch eingeübt werden. Weitere Möglichkeiten bietet das **Aufgabenformat zur Feststellung der Lautlänge** (Abb. 2), bei dem der lang vs. kurz gesprochene Vokal mit dem Stift auf einer graphischen Vorlage „nachgefahren" und kontrolliert werden kann. Die Schüler bekommen ein Wort gesagt und sprechen es sowohl mit langem als auch mit kurzem Stammvokal. Auf dem Arbeitsblatt begleiten sie die lange Lautung mit einem zeitgleich gezogenen Strich, die kurze Lautung mit einem zeitgleich gesetzten Punkt. Bei Unsicherheiten sollte dieser Vorgang wiederholt werden. Erst nach dem kontrastierenden Vergleich beider Möglichkeiten entscheiden sie sich für eine Lösung. Dieses Vorgehen muss von der Lehrkraft mit den Schülern systematisch eingeübt werden. Die Anwendung dieser Vorlage erfolgt in vier Schritten:

Schritt 1: Der Schüler bekommt das betreffende Wort in normaler Sprechweise gesagt.

Schritt 2: Der Schüler spricht das genannte Wort nun langsam und deutlich aus – und zwar zunächst mit langer Vokallautung. Dabei wird die lang gesprochene Lautung mit einem Strich begleitet.

Schritt 3: Nun spricht er das Wort mit kurzer Vokallautung aus und begleitet die kurz gesprochene Lautung mit einem Punkt. Bei Unsicherheiten greift die Lehrkraft sofort ein und veranlasst den Schüler, seinen Versuch nötigenfalls auch mit ihr gemeinsam zu wiederholen.

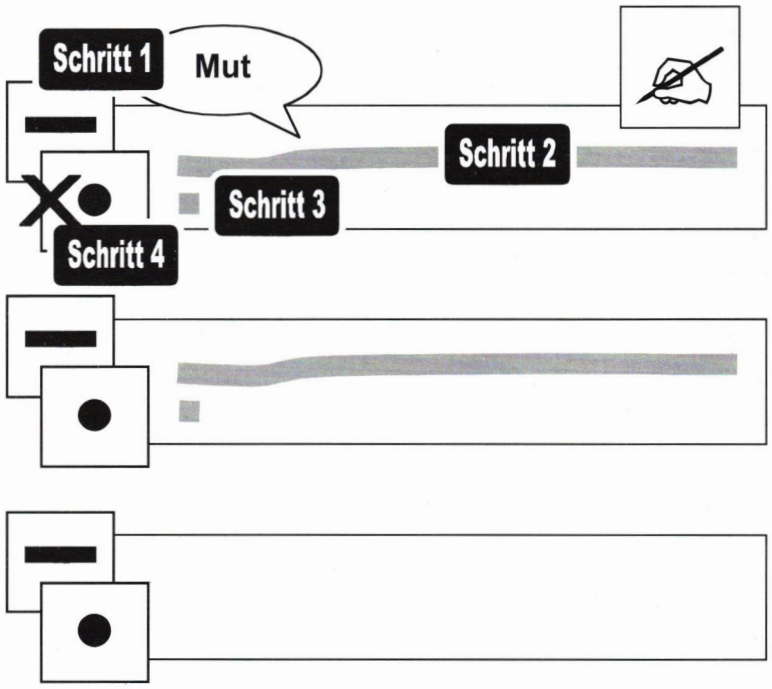


Abb. 2: Aufgabenformat zur Bestimmung der Lautlänge

Schritt 4: Der Schüler entscheidet über die richtige Lautlänge und markiert seine Lösung mittels Kreuz in dem betreffenden Symbolkästchen.

Erst wenn die Schüler erkennbar sicher in der Analyse der Vokallänge sind, wird die vollständige Anwendung des Algorithmus von der Lehrkraft laut denkend demonstriert und erklärt. Auf dieser Grundlage können die Schüler jetzt probeweise kritische Wörter unter laut denkender Anleitung der Lehrkraft durch ein **Algorithmusformular** (Abb. 3, S. 179, Abb. 4, S. 180) oder ein entsprechendes Tafelbild zu „schicken" und zu „knacken" versuchen.

Die Arbeit mit dem algorithmischen Lösungsplan und den verbalen Selbstinstruktionen wird nunmehr gezielt trainiert. Dazu übernehmen die Schüler laut denkend die von der Lehrkraft modellhaft vorgeführten Entscheidungs- bzw. Handlungsschritte und fahren den jeweils gefundenen Lösungsweg im Algorithmusschema mit Farbstift nach. Die einzelnen Selbstanweisungen lassen sich dabei nach folgendem Muster realisieren:

Schritt 1: Die Lehrkraft sagt das kritische Wort. *„Stopp, ich höre ein Wort. Schreibe ich einfach oder doppelt?"*

Schritt 2: *„Ich konzentriere mich auf das Wort und denke nach. Das Wort heißt* ***kann****."*

Schritt 3: *„Spreche ich kurz oder lang?"* Beide Möglichkeiten werden laut ausgesprochen, dabei gestisch mit dem Zeigefinger begleitet und miteinander verglichen – unter Umständen auch mehrmals, bis eine Entscheidung gefunden ist: *„Ich spreche kurz."*

Schritt 4: *„****Kann*** *kommt von können."* Zur Ermittlung der jeweils zweisilbigen Wortform sind im Lösungsplan symbolische Hinweise angebracht. Die Verwendung des Grundform- und Mehrzahl- bzw. Ableitungs- und Verlängerungsbegriffs ist hier nicht zwingend erforderlich.

Schritt 5: *„Ich spreche in Silben... können."* Zwischen den beiden Silben wird eine deutliche Sprechpause gemacht.

Schritt 6: *„Also schreibe ich mit Doppel-n."*

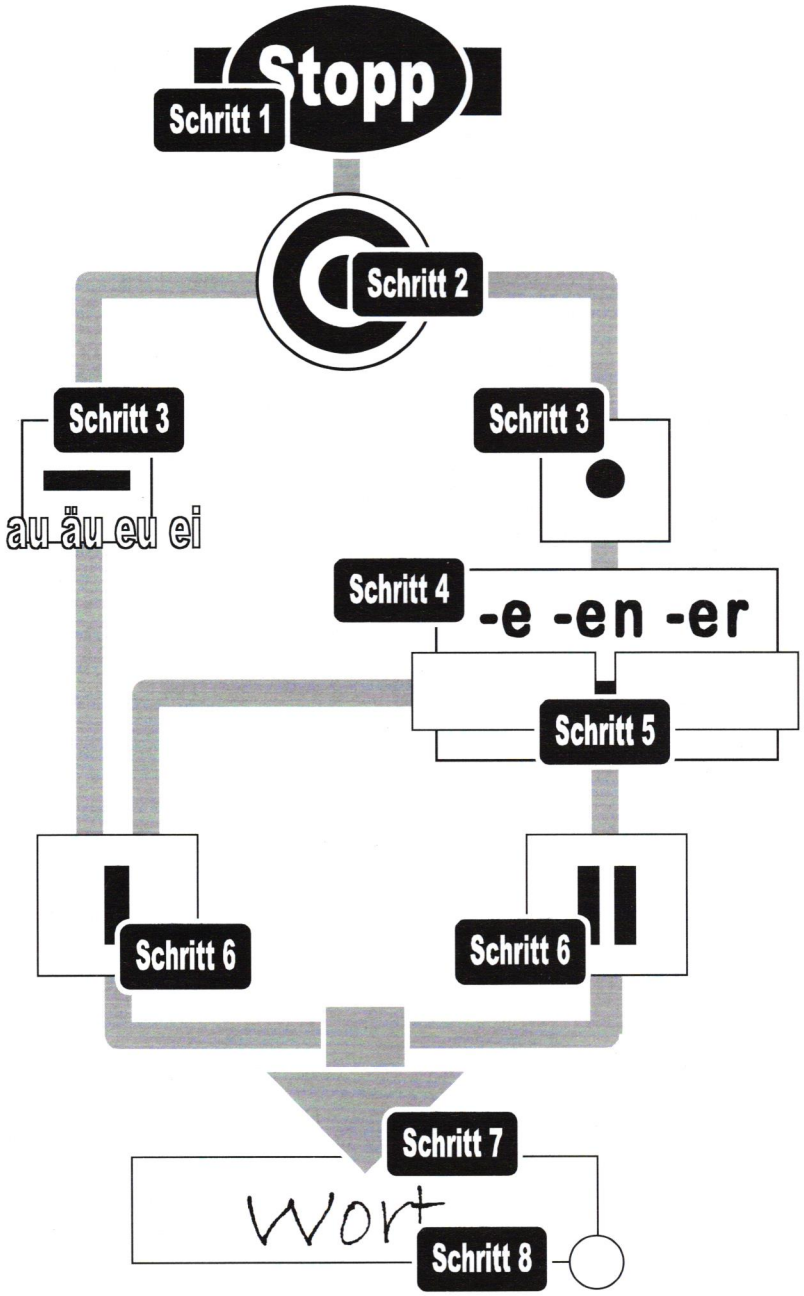


Abb. 3: Basisversion des visualisierten Lösungsalgorithmus zur Konsonantenverdopplung

Schritt 7: Das Wort wird nun geschrieben. Gemeinsam mit der Lehrkraft werden auch etwaige andere Problemstellen im Wort (bspw. bezüglich der Kleinschreibung) geklärt.

Schritt 8: Der Schüler vergleicht sein Ergebnis mit entsprechender Lösungskarte oder Wortliste: *„Habe ich das Wort richtig geschrieben?"* Ist ein Fehler aufgetreten, wiederholt er seinen Lösungsversuch laut denkend.

Mit fortschreitender Sicherheit können die Schüler dann eine erweiterte Version des Lösungsplans benutzen. In ihr werden diejenigen Wörter, deren Doppelkonsonanten algorithmisch nicht zu lösen sind, als Lernwörter (u.a. nimmt, tritt) ausgewiesen und durch einen gesonderten Entscheidungspfad berücksichtigt (Faber 2003a).

Zur Habitualisierung der Lösungshandlung werden analog formatierte Übungsmaterialien verwendet. Das **Aufgabenformat kritischer Denkwörter** (Abb. 5, S. 181) hält dazu einschlägig strukturierte Entscheidungshilfen vor. Die Bearbeitung dieser Aufgaben erfolgt in vier Schritten:

Schritt 1: Die Schüler finden das betreffende Wort entweder selbst heraus oder bekommen es gesagt.

Schritt 2: Unter Nutzung der unterhalb des Wortes angebrachten Entscheidungshilfe beweisen sie die gehörte bzw. gesprochene Vokallänge – und zwar zunächst einmal grundsätzlich laut denkend, mit Hilfe unterstützender Handbewegungen und im kontrastierenden Vergleich beider Möglichkeiten: *„Ich spreche kurz... ich spreche lang... es ist kurz..."* oder bei fortschreitender Sicherheit: *„... ist kurz."* Anfangs werden die betreffenden Kästchen bei jedem Wort mit dem Länge- bzw. Kürzezeichen ausgefüllt. Bei diesem Schritt sollte die Lehrkraft unbedingt darauf achten, dass die Schüler nicht zu schnell artikulieren und zwischen der lang vs. kurz gesprochenen Wortvariante eine hinreichend deutliche Pause machen. Gegebenenfalls wird die Aufgabenbearbeitung von der Lehrkraft wiederholt modellhaft vorgemacht und erläutert.

Schritt 3: Unter Nutzung der über dem Wort angebrachten Entscheidungshilfe klären die Schüler nun die Verschriftung der kritischen Wortstelle: *„Kurz, also Silben... Bäl-le, mit Doppel-l"* oder später in verkürzter Fassung: *„...doppelt."*

Schritt 4: Die Schüler schreiben nun das Wort.

Je nach Lernstand der Schüler können die algorithmischen Entscheidungshilfen unter dem kritischen Wort im zweiten Arbeitsschritt zunehmend leise denkend oder schon still mittels in-

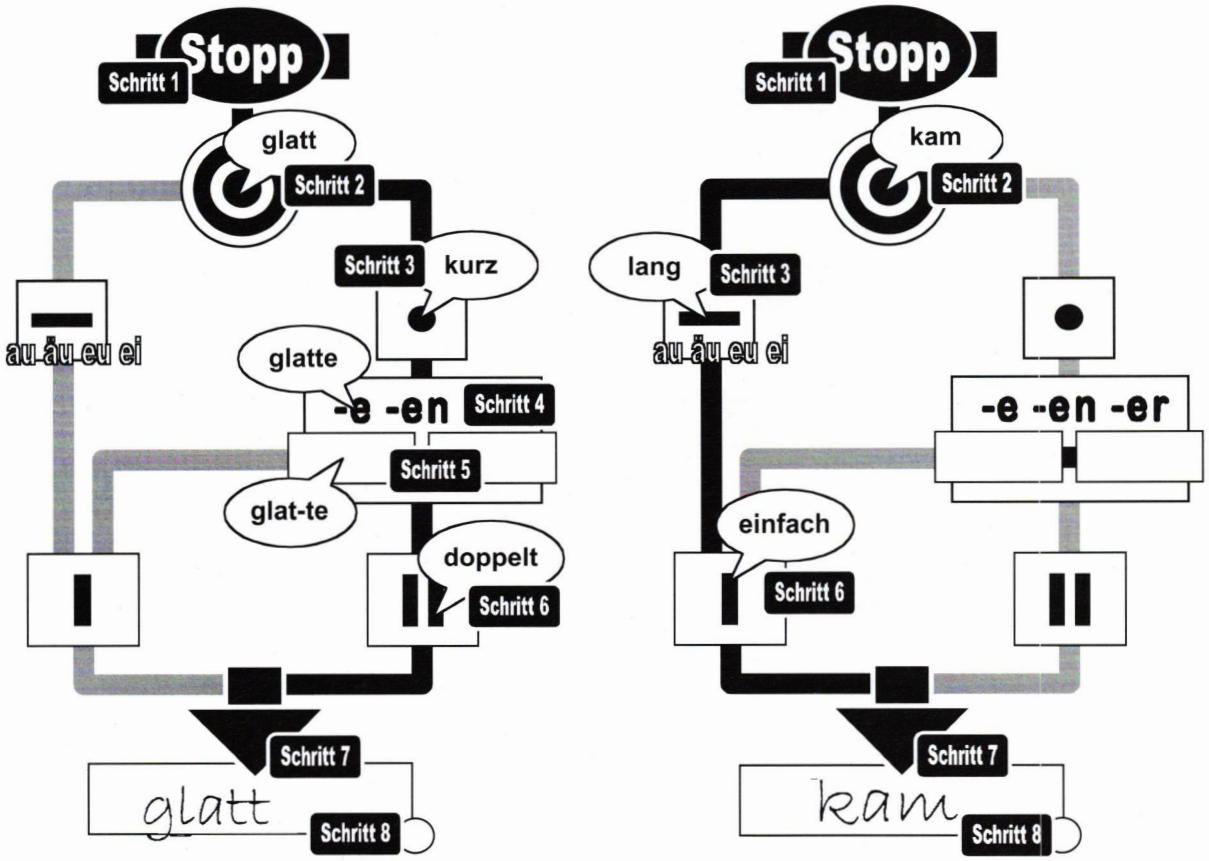


Abb. 4: Exemplarische Anwendung des Lösungsalgorithmus

neren Sprechens verwendet werden. Sie werden im Laufe der Übungen allmählich ausgeblendet und finden sich auf den betreffenden Arbeitsblättern dann nur noch symbolisch durch leere Kästchen angedeutet – die sich bei Bedarf allerdings jederzeit wieder verbalisieren und ausfüllen lassen.

Zeigen sich die Schüler in der Anwendung des Algorithmus schließlich so sicher, dass sie ihn gedanklich als routinierte Handlungsstrategie abrufen können, dann sollten sie zur weiter reichenden Automatisierung auch geeignete Lückenwortaufgaben bearbeiten und Texte nach Diktat schreiben – wobei die Aufmerksamkeit der Schüler durch begleitende Lehrerkommentare auf die fehlerartspezifisch kritischen Wortstellen fokussiert werden kann (*Weigt* 1994).

Literatur

Faber, G. (2001): Visualisierte Lösungsalgorithmen in der Arbeit mit rechtschreibschwachen Schulkindern: Ein Ansatz zum systematischen Aufbau orthographischer Regelkenntnisse und Handlungsstrategien. Sonderpädagogik 31, 108-117.

Faber, G. (2002a): Algorithmische und selbstinstruktive Lernhilfen in der Rechtschreibförderung. Konzept und Anwendung visualisierter Lösungspläne. Zeitschrift für Heilpädagogik 53, 192-198.

Faber, G. (2002b): „Ich denke ge-ben, also schreibe ich…" Visualisierte Lösungsalgorithmen als Lernhilfe am Beispiel des b/p-Lautes. Förderschulmagazin 24(6), 15-18.

Faber, G. (2003a): Materialien zur Förderung orthographischer Kompetenzen. Band 4: Visualisierte Lösungsalgorithmen und verbale Selbstinstruktionen im Lernbereich ll. Goslar: Brumby.

Faber, G. (2003b): „Stopp, spreche ich kurz oder lang?" Visualisierte Lösungsalgorithmen und verbale Selbstinstruktionen im Lernbereich „ie". Förderschulmagazin 25(2), 13-16.

Faber, G. (2003c): Lösungsalgorithmen und Selbstinstruktionen in der Rechtschreibförderung. Kindheit und Entwicklung 12, 243-248.

Faber, G . (2003d): Rechtschreibförderung mittels visualisierter Lösungsalgorithmen und verbaler Selbstinstruktionen: Weitere Ergebnisse praxisbegleitender Effektkontrollen. Sonderpädagogik 33, 127–134.

Faber, G. (2004a): Lernhilfen. Kopiervorlagen zur systematischen Rechtschreibförderung: 45 kommentierte Arbeitsblätter auf CD-ROM (pdf-Datei). Goslar:

Arbeitsstelle für pädagogische Entwicklung und Förderung.

Faber, G. (2004b): Allgemeine und spezifische Veränderungen in den orthographischen Kompetenzen rechtschreibschwacher Schüler: Die Ergebnisse praxisbegleitender Effektkontrollen nach einer zweijährigen Förderung mit algorithmischen und selbstinstruktiven Lernhilfen. Sonderpädagogik 34, 150-164.

Faber, G. (2004c): Algorithmische und selbstinstruktive Lernhilfen in der Rechtschreibförderung. Exemplarische Einzelfallanalysen zur systematischen Entwicklung orthographischer Schülerkompetenzen. Zeitschrift für Heilpädagogik 55, 487-496.

Galperin, P.J. (1967): Die geistige Handlung als Grundlage für die Bildung von Gedanken und Vorstellungen. In: *Hiebsch, H.* (Hrsg.): Ergebnisse der sowjetischen Psychologie (33-38). Berlin: Akademie-Verlag.

Kossow, H.-J. ([6]1979): Zur Therapie der Lese-Rechtschreibschwäche. Aufbau und Erprobung eines theoretisch begründeten Therapieprogramms. Berlin: Deutscher Verlag der Wissenschaften.

Lauth, G.W. (2001): Selbstkontrollverfahren, kognitives Modellieren und Selbstinstruktionstraining. In: *Lauth, G.W., Brack, U.B., Linderkamp, F.* (Hrsg.): Verhaltenstherapie mit Kindern und Jugendlichen. Praxishandbuch (542-549). Weinheim: Beltz.

Mann, C. (1991): Selbstbestimmtes Rechtschreiblernen. Rechtschreibunterricht als Strategievermittlung. Weinheim: Beltz.

Mannhaupt, G. (1992): Strategisches Lernen. Eine empirische Studie zur Ausbildung von Monitoring im frühen Schriftspracherwerb. Heidelberg: Asanger.

Mannhaupt, G. (1999): Strategische und entwicklungsorientierte Fördermaßnahmen für das Rechtschreiben. Kindheit und Entwicklung 8, 158-161.

Naumann, C.L. (1997): Chaosbegrenzung durch Lernwegweiser. Hilfen aus der Orthographiestruktur für das Rechtschreiblernen in und vor allem nach der Grundschule. In: *Büchner, I.* (Hrsg.): Lesen auch über die Grundschule hinaus/Theorie und Praxis der individuellen Zweisprachigkeit und gesellschaftlichen Mehrsprachigkeit (78-99). Hamburg: Deutsche Gesellschaft für Lesen und Schreiben.

Scheerer-Neumann, G. (1988): Rechtschreibtraining mit rechtschreibschwachen Hauptschülern auf kognitionspsychologischer Grundlage: Eine empirische Untersuchung. Opladen: Westdeutscher Verlag.

Weigt, R. (1994): Lesen- und Schreibenlernen kann jeder!? Methodische Hilfen bei Lese-Rechtschreibschwäche. Neuwied: Luchterhand.

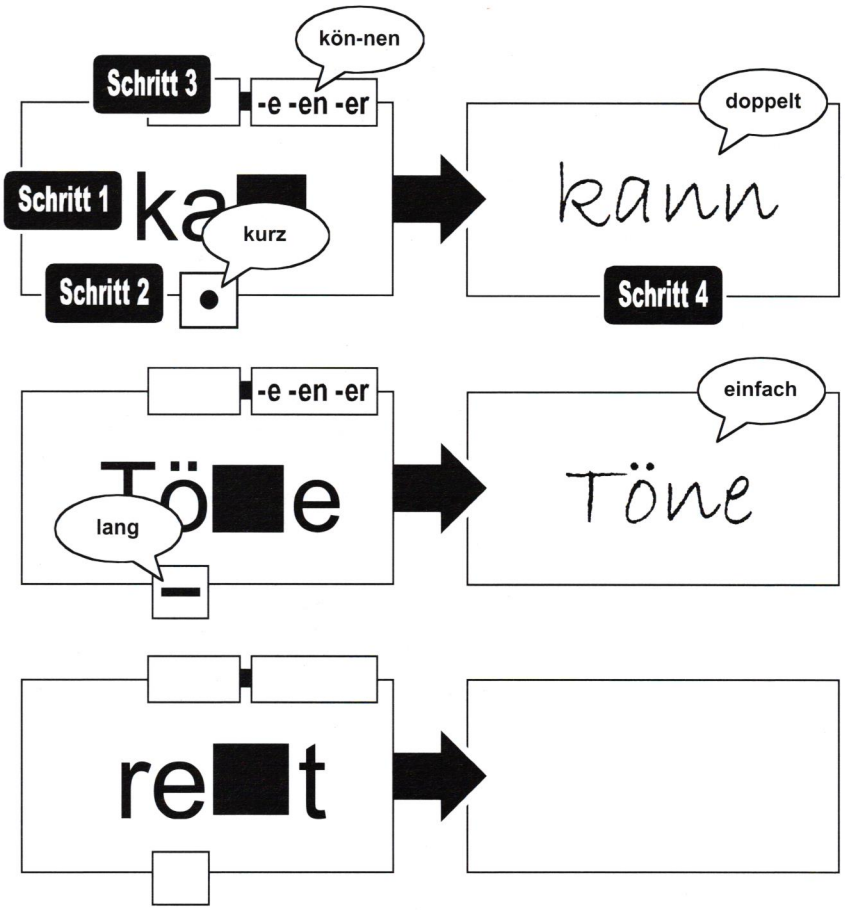
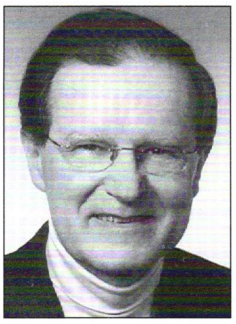


Abb. 5: Algorithmisches Aufgabenformat zur strukturierten Bearbeitung kritischer Denkwörter

Anschrift des Verfassers:

Dipl.-Päd. Günter Faber
Arbeitsstelle für pädagogische Entwicklung und Förderung
Wohldenbergerstraße 24
D-38640 Goslar
E-Mail: gunfab@t-online.de
Internet: http://www.g-faber-paed.de



Manfred Grohnfeldt, München

Sprachheilpädagogik am Scheideweg[1]

1. Einleitung

Die Standortbestimmung einer Fachdisziplin ist einem ständigen Prozess der Veränderung unterworfen. So erweist sich auch das Selbstverständnis der Sprachheilpädagogik als Abfolge unterschiedlicher Schwerpunktsetzungen in einem Fließgleichgewicht von Kontinuität und Wandel. Besondere Merkmale der Veränderungen sind dabei im letzten Jahrzehnt auszumachen.

In dem kürzlich erschienenen Buch „Standort Sprachheilpädagogik" werden sie besonders evident.

Aus dem Vorwort ist zu entnehmen, dass die Verfasser „Zukunftsszenarien in einer unruhigen Zeit des fachlichen Umbruchs" (11) entwickeln möchten, eine „Sprachtherapiewissenschaft anerkannt platzieren" (11) wollen, wobei „die Sprachheilpädagogik ihren pädagogischen Kern explizit zu machen" (13) hat. Damit sind Fragen einer Beurteilung der Vergangenheit, aktuellen Situationsanalyse und Einschätzung der zukünftigen Entwicklung verbunden.

Im Folgenden wird in einem Dreischritt von einer

- ***Deskription*** wesentlicher Aussagen in dem Buch, einer
- ***Analyse*** und Aufdeckung zugrundeliegender Merkmale und Zusammenhänge sowie einer
- ***Interpretation*** durch Einordnung in einen größeren Zusammenhang

diesen Themenstellungen nachgegangen. Die dabei aufgedeckten Kennzeichen sind von aktueller Bedeutsamkeit, „weil sich die Situation für die Fachdisziplin grundlegend geändert hat" (Vorwort, 14).

2. Deskription: Darstellung wesentlicher Aussagen

Zunächst sollen am Beispiel ausgewählter Zitate der Autoren grundlegende Meinungen verdeutlicht werden:

„Sprachheilpädagogen waren in ihrem Selbstverständnis Pädagogen und nichts anderes" (Baumgartner, 57*).*

Mit dieser offensichtlich in Anlehnung an den bekannten Ausspruch von Paul *Moor* „Heilpädagogik ist Pädagogik und nichts anderes" (1965) verfassten Formulierung resümiert *Baumgartner* eine außerordentlich fundierte und breit angelegte Literaturrecherche zur Geschichte der Sprachheilpädagogik. Er wendet sich dabei gegen die gängige „2-Wurzel-These" (55), nach der Medizin und (Taubstummen-) Pädagogik gleichermaßen Quellgebiet der sich entwickelnden Sprachheilpädagogik waren. Ohne die Bedeutung medizinischer Aspekte schmälern zu wollen, möchte er mit seinen Aussagen ein Primat der Pädagogik begründen.

Zu fragen ist, inwieweit die Analyse einer umfassenden Quellenlage von bisher in dieser Form kaum aufgearbeiteten frühen Texten von Pädagogen aus den Anfängen der Sprachheilpädagogik nicht nur zu vertieften Kenntnissen führt, sondern auch die Meinungsbildung in einer bestimmten Art beeinflusst – letztlich eine selektive Wahrnehmung begünstigt. Diesen Eindruck gewinnt man ebenso, wenn man den nachfolgenden Artikel von *Maihack* zur Geschichte der Sprachtherapie liest,

„Die Geschichte der Sprachheilpädagogik von den Anfängen bis 1933 als eine Geschichte der Sprachheil – schul – pädagogik bezeichnen zu wollen (vgl. Dirnberger), wäre unhistorisch" (Maihack, 72*)".*

Der Autor verweist hier wie in seiner Dissertation (*Maihack* 2001) auf die frühen klinischen Wurzeln der Sprachheilpädagogik und begründet dies mit einer faktenreichen Analyse der dementsprechend ausgewählten Literatur. Die beiden Verfasser *Baumgartner* und *Maihack* werden es sicher begründen können, dass dies kein Widerspruch sein muss. Als Leser ist man dennoch verblüfft, wie man bei zwei logisch nachvollziehbaren Argumentationssträngen zu derartig unterschiedlichen Ergebnissen kommen kann. – Dies ist im Weiteren zu prüfen. Zunächst soll jedoch auf eine Situationsanalyse der Autoren eingegangen werden.

„Jedes Zerreden einer pädagogischen Zugehörigkeit lässt diese notwendige Sinn- und Aktivitätsressource final versiegen. Und dann kann es nur noch heißen: Good bye Sprachheilpädagogik" (Baumgartner, 101*).*

[1] Anmerkungen zu: *Baumgartner, S., Dannenbauer, F.M., Homburg, G., Maihack, V.* (2004): Standort Sprachheilpädagogik. Dortmund: verlag modernes lernen, 308 Seiten; 21,50 Euro

Damit beschwört der Autor geradezu die Notwendigkeit einer pädagogischen Grundlage. Er vernachlässigt die Bedeutung der Therapie dabei keinesfalls und wendet sich gegen eine Dichotomisierung „Therapie oder Erziehung" (148), wohl aber gegen den inhaltsleeren Begriff des „Förderns", der seines Erachtens in die „Restmülltonne" (180) gehört.

„Wird überhaupt eine spezielle, sich von anderen Disziplinen abgrenzende Sprachheilpädagogik benötigt?" (Maihack, 231).

Mit dieser bewusst polemisch formulierten Argumentation möchte der Autor offensichtlich aufrütteln, denn er beklagt schon wenige Seiten danach den „drohenden Ausverkauf sprachheilpädagogischer Prinzipien" (234) durch die Heilmittelrichtlinien, bescheinigt der Sprachheilpädagogik aber ebenso eine „Ausschließlichkeit" und ein „missionarisches Sendungsbewusstsein gegenüber Andersdenkenden" (218). In einer fein ziselierten dialektischen Abfolge von These und Antithese führt er den Leser zu der Notwendigkeit einer Sprachtherapiewissenschaft, unter deren „Dach sich auch die Nachbarprofessionen Klinische Linguistik, Klinische Sprechwissenschaft, Patholinguistik und eine akademische Logopädie" (232) wiederfinden.

Wie ist dieser Spagat zu schaffen? Eine Antwort darauf verspricht der nachfolgende Beitrag von *Homburg*.

„Sprachtherapie ist ein von Grund auf pädagogischer Akt" (Homburg, 257).

Das erinnert zunächst an die jahrelang propagierte „Wesensgleichheit von Therapie und Unterricht" (*Solarová 1971, Orthmann 1977*), die aber historisch wenig Bestand hatte. Gemeint ist aber wohl die Suche nach einer Sprachtherapiewissenschaft auf pädagogischer Grundlage, für die fragmentarische Ansätze geliefert werden.

„Allerdings ist zu betonen, dass die pädagogische Akzentuierung sprachheilpädagogischer Identität weniger aus sachlicher Notwendigkeit als aus historischer Zufälligkeit resultiert" (Dannenbauer, 282).

Mit dieser gut belegten und sorgfältig abgeleiteten Aussage konfrontiert uns ein anerkannter Fachmann, dessen Autorität als Pädagoge unumstritten ist. Er begründet seine Meinungsbildung u. a. mit einem Verweis auf die Entwicklung der sprachtherapeutischen Berufsgruppen im Ausland und beklagt weiterhin, dass „sich die pädagogisch systematisierte Sichtweise teilweise erheblich von der realen Ereignisebene in der Praxis" (283) entfernt, wobei es eine „blanke Arroganz" (283) wäre, eine „pädagogische Kompetenz" (283) nur Personen mit einem Studium der Sprachheilpädagogik zuzusprechen.

„... scheint eine Aufspaltung der Sprachheilpädagogik in einen schulischen und klinischen Zweig unvermeidlich und sinnvoll" (Dannenbauer, 283).

Jetzt ist es ausgesprochen, was viele seit Jahren denken, aber nicht öffentlich zu bekennen wagen. Die eine Richtung wird „in eine fachlich weitgehend unspezifizierte Einheitssonderpädagogik (Hervorhebung: M.G.) einmünden" (283), die andere Richtung wird bei einer Geringachtung der Pädagogik den „Anschluss an die rapiden Entwicklungen im klinischen Bereich" (283) bei einer stärkeren Orientierung an der Linguistik, kognitiven Psychologie sowie den Neurowissenschaften suchen.

Wenn man die Entwicklung im letzten Jahrzehnt innerhalb einer auseinanderstrebenden Ausbildung, der Neugründung, Umbenennung und Zusammenlegung von Verbänden sowie zunehmend divergierenden Praxisfeldern sieht, erscheint diese Einschätzung durchaus realistisch. Zu fragen ist, ob es zu einem latenten (bzw. irgendwann offenem?) Bruch kommt oder ob eine sich kumulativ ergänzende, letztlich komplementäre Fachdisziplin entsteht. Das könnte eine jetzt noch recht imaginäre Sprachtherapiewissenschaft sein, die international anerkannt wird und sich an hohen Mindeststandards ausrichtet.

Doch was sagen die bisherigen Berufsgruppen und Fachdisziplinen dazu? Und was bedeutet das für die Sprachheilpädagogik?

3. Analyse: Aufdeckung zugrunde liegender Merkmale und Zusammenhänge

Der Weg entlang an den o. g. 7 Zitaten legt den roten Faden der Pädagogik offen, verweist aber auch auf manche Widersprüche. Das Buch ist damit ein Spiegelbild der uneinheitlichen Situation in der Sprachheilpädagogik, die keine einheitliche Fachdisziplin ist und dies seit ihrem Bestehen auch nie war.

Die folgende Analyse soll das damit verbundene Spannungsverhältnis weiter klären, indem zunächst offene Fragen benannt werden, die zu persönlich abgeleiteten Antworten anregen sollen.

3. 1 Pädagogik als Kernland oder interdisziplinäres Teilgebiet?

Die Sprachheilpädagogik versteht sich von ihrem Selbstverständnis her als Teil der Heilpädagogik, die wiederum Teil der Pädagogik ist (*Grohnfeldt / Ritterfeld* 2000). Sie ist dabei einerseits Integrationswissenschaft, andererseits Bestandteil eines interdisziplinären Kontextes aus Medizin, Linguistik, Phonetik, Psychologie.

Diese Meinung wird seit langem von unterschiedlichen Autoren vertreten.

Baumgartner möchte nun aufzeigen, dass die pädagogische Wurzel neben der Medizin erheblich tragfähiger und weitreichender ist. Er legt dazu eine Fülle von Materialien vor. Im Gegensatz dazu stellt *Braun* nach einer ebenso umfangreichen Analyse heraus: „Für die klassische Sprachheilpädagogik ist allein ein medizinisches Paradigma – das physiologisch – organische Erklärungsmuster für Sprachstörungen – konstitutiv und handlungsleitend .... Die pädagogische Konzeptionalisierung hinkt hinterher" (2004, 27).

Es ist müßig zu fragen, ob dies nur ein akademischer Streit ist. Sicher scheint zu sein, dass im Gegensatz zu ihren früheren Vertretern die aktuelle Sprachheilpädagogik die pädagogische Wurzel zwar immer wieder benennt, jedoch nur noch selten vertieft. Sie steht damit im Kontext der son-

derpädagogischen Fachrichtungen nicht alleine. „Das klassische Selbstverständnis von Allgemeiner Pädagogik als Leitdisziplin für die spezialisierten erziehungswissenschaftlichen Subdisziplinen und für die verschiedenen Teilbereiche pädagogischer Tätigkeit ist brüchig geworden" (*Lindmeier* 2004, 514).

Welche Auswirkungen sind damit verbunden? „Geht es auch ohne Pädagogik?" fragt *Homburg* (252) in diesem Buch und bekennt sich gleich anschließend vehement zur Pädagogik. Doch was ist mit Pädagogik gemeint? Ist es der Rahmen der Fachdisziplin Sprachheilpädagogik oder eher eine „pädagogische Kompetenz" (*Dannenbauer*, 281), die unabhängig von einem akademischen Studium ist und durchaus auch bei Vertretern anderer Berufsgruppen vorhanden sein kann (*Grohnfeldt* 1989). Und wie steht es mit der Therapie in diesem Zusammenhang?

3.2 Pädagogik und/oder Therapie?

Der Dualismus von Unterricht und Therapie in der Sprachheilschule ist seit langem bekannt. Fragen der „Wesensgleichheit" (*Solarová* 1911, *Orthmann* 1977) werden benannt und wieder verworfen. Beides scheint wichtig zu sein. „Ohne Sprachtherapie war und ist die Sprachheilpädagogik nicht denkbar" (*Baumgartner*, 148). Darin sind sich letztlich alle 4 Autoren des Buches einig.

Doch was heißt Pädagogik? Was heißt (Sprach-) Therapie? Bezieht man sich auf die ursprüngliche Bedeutung der aus dem Griechischen stammenden Ausdrücke Pädagogik (Knabenführung, Menschenführung) und Therapie (Begleitung, Dienen), so kann man zwar keine Wesensgleichheit, aber doch bestimmte Berührungspunkte und Analogien feststellen. Sprachtherapie hat aus einer pädagogischen Grundhaltung zu erfolgen, sagt *Dannenbauer* (289) und gibt dafür am Beispiel der Arbeit mit sprachentwicklungsgestörten Kindern einen eindrucksvollen Beleg. Ebenso ist eine Aphasietherapie auf pädagogischer Grundlage (*Grohnfeldt* 2004) zu verstehen, die sprachtherapeutische Übungen mit Phasen der Beratung unter biographischem Aspekt verbindet.

Und wie steht es mit dem Begriff der Förderung, gegen den sich *Baumgartner* (177 ff.) so vehement wendet? Es handelt sich hier um einen im Gefolge der Empfehlungen der Kultusministerkonferenz vom 6.5.1994 verwendeten Ausdruck, der seine rechtliche Bedeutung hat und dementsprechend von den Ministerien umgesetzt wird (Förderschwerpunkt Sprache, Lernen, Hören usw.). Im internationalen Vergleich ist der Begriff des Förderns im Zusammenhang mit der betreffenden Klientel ungebräuchlich. Im Vergleich zur Sprachtherapie ist er wenig spezifisch. Es ist nicht ausgeschlossen, dass hier ein Keil zwischen schulischer und außerschulischer Sprachheilpädagogik entsteht, der jedoch zu überwinden ist.

3.3 Sprachtherapie als Zukunft?

„Die Sprachheilpädagogik hat in den letzten 15 Jahren einen fulminanten Aufstieg als Sprachtherapiewissenschaft bewältigt. Das hat sie von ihrem fachlichen Inhalt 'Pädagogik' entleert, wissenschaftlich dünner werden lassen. Sie hat es geschafft und eben das macht ihr zu schaffen" (*Baumgartner*, 100).

Dieser Klage von *Baumgartner* steht eine übergreifende Suche nach einer – einheitlichen? – Sprachtherapiewissenschaft entgegen, der sich die Autoren mehr oder weniger verpflichtet fühlen. Handelt es sich dabei

- um eine (neue?) Fachdisziplin,
- eine weitere Zulieferung für eine übergeordnete Sprachheilpädagogik oder
- um ein „Dach" (*Maihack*, 232), unter dem sich verschiedene Fachdisziplinen (Sprachheilpädagogen, Logopäden, Linguisten,...) wieder finden?

Diese Frage bleibt derzeit offen. Vielleicht kann sie zu diesem Zeitpunkt auch noch nicht beantwortet werden. Sie ist abhängig von bildungs- und gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen und bedarf der Präzisierung. Sie ist aber für das weitere Fortbestehen der Fachdisziplin Sprachheilpädagogik von wesentlicher Bedeutung.

Eine unmittelbare praktische Konsequenz bezieht sich dabei auf die Ausbildung. Wie hoch sollen die pädagogischen Anteile (in Semesterwochenstunden) im Vergleich zu medizinischen, linguistischen und psychologischen Anteilen sein? Was bedeutet Interdisziplinarität konkret? Und – für viele überraschend – an welcher Fakultät (Pädagogik? Medizin? Psychologie? ...) soll dieses Fach, wenn es ein solches geben sollte, eigentlich angesiedelt sein?

Mit solchen Fragen beschäftigt sich indirekt auch *Maihack*. Vor dem Hintergrund einer aktuellen Bedarfsanalyse für Deutschland geht er davon aus, dass eine Harmonisierung der Berufslandschaft mit der „Vision eines Bundessprachtherapeutengesetzes" (97) kurzfristig nicht zu erreichen ist. „Ein einheitliches, akademisches Berufsbild und Berufsgesetz kann (jedoch) allein durch universitäre Ausbildungen nicht geschaffen werden" (234). Was bleibt, wenn die Anzahl der Logopädenlehranstalten im Gefolge einer Kürzung der Ausbildungsförderung durch die Arbeitsämter in den nächsten Jahren zurückgeht? Dann müssten die Ausbildungskapazitäten an den Universitäten deutlich ausgebaut werden (was unwahrscheinlich ist) oder die Ausbildung an Fachhochschulen ist dementsprechend zu forcieren. Er fragt dazu mit Recht: „Kann und will die Sprachheilpädagogik eine solche Perspektive unterstützen und begleiten?" (*Maihack*, 234).

4. Interpretation: Einordnung in einen größeren Zusammenhang

Es ist offensichtlich, dass nicht alles planbar ist in der Sprachheilpädagogik und Sprachtherapie, prinzipiell und angesichts der Vielzahl an Imponderabilien innerhalb eines raschen Wandels der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen. Es gilt den Blick zu weiten, indem zunächst ein Vergleich mit der

Situation im Ausland vorgenommen wird und dann noch einmal eine historische Einbettung erfolgt.

4.1 Aspekte einer vergleichenden Sprachheilpädagogik

„In vielen Ländern, in denen in Sprachpathologie und Sprachtherapie exzellente theoretische und praktische Arbeit geleistet wird (z.B. in Australien, England, Japan, Skandinavien, USA), kommt man ohne explizite Beteiligung der Pädagogik aus und ist dennoch in der Fachwelt führend" (*Dannenbauer*, 280/281).

Gerade eine vergleichende Analyse mit der Situation im Ausland zeigt uns, dass eine Pädagogik als Wissenschaft als wissenschaftliche Disziplin bei der Arbeit mit sprachgestörten Menschen nicht von zwingender Notwendigkeit ist. Alles, was wir heute in Deutschland als selbstverständlich empfinden, könnte auch total anders sein. Es ist eine Realität, dass die Sprachheilpädagogik und das sprachtherapeutische Versorgungssystem in Deutschland die totale Ausnahme darstellen (*Grohnfeldt / Romonath* 2000). Das ist kein Grund für hektische Anpassungsleistungen, die eine historisch gewachsene Art des Vorgehens und der Institutionalisierung vorschnell in Frage stellen. Es sollte uns jedoch zu denken geben.

Im Hinblick auf die Weiterentwicklung der Sprachheilpädagogik als Fachdisziplin haben sich offensichtlich bereits schleichende Assimilationsprozesse ergeben. Ob es hier zu Abbruchphänomenen kommt, ist letztlich offen. Zweifelsfrei dürfte sein, dass bei der Arbeit mit sprachgestörten Menschen eine „pädagogische Kompetenz", gepaart mit einem „psychologischen know how" (*Dannenbauer*, 281), notwendig ist.

4.2 Historische Einbettung im gesellschaftlichen Kontext

„Bestimmte Entwicklungen mögen nachträglich zwangsläufig interpretiert werden. In jeder Gegenwart ist die Zukunft weitgehend offen" (*Schmidt* 2004, 136).

Diese Worte des Altbundeskanzlers Helmut *Schmidt* in seinem Buch „Die Mächte der Zukunft. Gewinner und Verlierer in der Welt von morgen" haben nicht nur eine ökonomische Bedeutung in einer globalisierten Welt. Sie verdeutlichen uns auch, dass bei einem Blick zurück in 10 Jahren heute scheinbar vieles planmäßig abgelaufen ist, was derzeit als komplexe Anpassungsaufgabe für die beteiligten Personen noch eher unklar bis unübersichtlich ist.

Die heutige Situation, nach der die Sprachheilpädagogik vor einer Aufspaltung in „einen schulischen und klinischen Zweig" (*Dannenbauer*, 283) steht, deutete sich bereits vor einem Jahrzehnt an. Auf dem Kongress der *Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik* e.V. (dgs) 1996 in Münster sagte ich hinsichtlich der Vernetzung schulischer und außerschulischer Interessensschwerpunkte: „Die Sprachheilpädagogik steht in der Gefahr, immer weiter auseinanderzudriften und sich an zwei 'Fronten' zu zerreiben" (*Grohnfeldt* 1996, 775).

Die weitere Entwicklung wird einerseits von uns, d.h. den beteiligten Personen und Entwicklungsträgern, zum anderen von der bildungs- und gesundheitspolitischen Entwicklung abhängen. Wie sieht die Zukunft der Sprachheilpädagogik in einer durch Bevölkerungsschwund und Geburtenrückgang, Zunahme der Lebenserwartung und Überalterung, Zuwanderung, einer wachsenden Kluft zwischen Armut und Reichtum, durch Grenzen des Sozialstaats in der Schuldenfalle gekennzeichneten „deformierten Gesellschaft" (*Miegel* 2003) aus, in der Bildung uns immer weniger wert wird und Gesundheit (und damit auch Sprachtherapie) kaum noch bezahlbar ist? Die Sprachheilpädagogik wird mittel- bis langfristig darauf Antworten geben müssen.

Die vorliegende Veröffentlichung kann uns dabei manche Anregung geben, indem Informationen vermittelt, Widersprüche aufgedeckt und vor allem Fragen abgeleitet werden können.

Literatur

Braun, O. (2004): Bildung, Erziehung und Unterricht in der Sprachheilpädagogik. In: *Grohnfeldt, M.* (Hrsg.): Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie. Band 5. Bildung, Erziehung und Unterricht (25-52). Stuttgart: Kohlhammer.

Dirnberger, W. (1973): Entwicklung, Stand und Neugestaltung des Sprachheilschulwesens in Deutschland. Hannover: Schroedel.

Dupuis, G. (1983): Sprachbehindertenpädagogik. In: *Solarová, S.* (Hrsg.): Geschichte der Sonderpädagogik (260-296). Stuttgart: Kohlhammer.

Grohnfeldt, M. (1996): Sprachheilpädagogische Förderung als interdisziplinäres Aufgabengebiet: schulische und außerschulische Handlungsfelder im Kontext. In: *dgs-Landesgruppe Westfalen-Lippe* (Hrsg.): Interdisziplinäre Zusammenarbeit: Illusion oder Vision? (767-782). Münster: Tagungsdokumentation.

Grohnfeldt, M. (2004): Lebenslaufforschung und Beratung in der Sprachheilpädagogik. Verdeutlichung am Beispiel der Aphasietherapie. In: *Kannewischer, S., Wagner, M., Winkler, C., Dworschak, W., Wegler, H.* (Hrsg.): Verhalten als subjektiv-sinnhafte Ausdrucksform (273-281). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.

Grohnfeldt, M., Ritterfeld, U. (2000): Grundlagen der Sprachheilpädagogik und Logopädie. In: *Grohnfeldt, M.* (Hrsg.): Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie. Band 1. Selbstverständnis und theoretische Grundlagen (15-46). Stuttgart: Kohlhammer.

Grohnfeldt, M., Romonath, R. (2000): Sprachheilpädagogik und Logopädie im internationalen Vergleich. In: *Grohnfeldt, M.* (Hrsg.): Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie. Band 1. Selbstverständnis und theoretische Grundlagen (251-273). Stuttgart: Kohlhammer.

Lindmaier, C. (2004): Status, Funktion und Leistungsfähigkeit einer allgemeinen Theorie der Heilpädagogik in Studium und Wissenschaft – eine Profilierung aus aktuellem Anlass. Zeitschrift für Heilpädagogik 55, 511-524.

Maihack, V. (2001): Sprachheilpädagogik und Sprachtherapie. Zur historischen Entwicklung klinisch-therapeutischer Handlungsfelder von Sprachheilpädagogen unter besonderer Berücksichtigung

der Zeit von 1945 bis 1990. Dissertation: Universität Dortmund.

Miegel, M. (2003): Die deformierte Gesellschaft. Wie die Deutschen ihre Wirklichkeit verdrängen. Berlin: Ullstein.

Moor, P. (1965): Heilpädagogik. Ein pädagogisches Lehrbuch. Bern: Hans Huber.

Orthmann, W. (1977): Bemerkungen zur erziehungswissenschaftlichen Grundlage der Sprachbehindertenpädagogik. Die Sprachheilarbeit 22, 37-49.

Schmidt, H. (2004): Die Mächte der Zukunft. Gewinner und Verlierer in der Welt von morgen. München: Siedler.

Solarová, S. (1971): Therapie und Erziehung im Aufgabenfeld des Sonderpädagogen. Sonderpädagogik 1,2, 49-58.

Anschrift des Verfassers

Prof. Dr. Manfred Grohnfeldt
Ludwig-Maximilians-Universität München
Leopoldstr. 13,
80802 München
Lehrstuhl für Sprachheilpädagogik
Forschungsinstitut für Sprachtherapie und Rehabilitation (FSR)

Anzeige

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

Hilfe bei Legasthenie

UniWort Große Hilfe beim Schreiben lernen, mit Blitzwort, Fehlbuchstabe, Abschreiben, Greifspiel, Hören und Schreiben usw. erweiterbar. 49,90 €

das Auto
das Aut_

die Hummel
das Rehkitz
der Dachs
der Affe
der Papagei
die Maus

Hören-Sehen-Schreiben Alle wichtigen Funktionen: Lesen, Schreiben, Hören, auditives Zuordnen, Erinnern, auch für die Aphasietherapie. 49,90 €

Wortbaustelle zur Bearbeitung von Silben, Signalgruppen, Morphemen, erweiterbar. 47,00 €

der Anklei deraum
der An-klei-

Gedächtnisdiktat und Bilderdiktat Texte erinnern und eingeben, trainiert das Erinnerungsvermögen. Bilderdiktat als Wort- und Satzdiktat mit Bildern aus Alltagssituationen für die Aphasietherapie.

Gedächtnisdiktat 49,90 €
Bilderdiktat

Wahrnehmung Visuelle Wahrnehmungsdifferenzierung, visuelles u. auditives Gedächtnis- und Reaktionstraining, Hörtest, Puzzles... 51,- €

1. Verbinden
2. Vergleichen
3. Auswählen
4. Puzzle
5. Geisterjagd
6. Reaktionstraining
7. Gleiche Reihen
8. Vervollständigen
9. Bild suchen
0. Erinnern

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

Hilfen zum Lesen lernen

Lesen + Schreiben lernen Von Konsonant-Vokal-Verbindungen bis zu ganzen Sätzen, inkl. Gleitzeile, erweiterbar, für den Förderunterricht. 47,- €

men räu auf
Setze die Silben richtig zusammen!
auf_

Elektroblinker 49,90 € Kreative Leseanlässe, Zuordnungsspiele: Text zu Text, - zu Bild, - zu Sprache, fördert das Sprachverständnis.

Das Kaninchen trinkt Milch.
Das Kaninchen sucht ein Osterei.
Das Kaninchen trinkt Wasser.
Das Kaninchen weint.

Ulrike de Langen-Müller, Passau

Von der Ankunft des Leib-Seele-Problems in der Sprachtherapie

Kinder- und Jugendärzte warnen vor „Medikalisierung sprachentwicklungsgestörter Kinder"

Waren es früher Infektionserkrankungen, Mangelernährung und Epidemien, so beanspruchen heute neben Akuterkrankungen vor allem Kinder mit Entwicklungsstörungen und Verhaltensauffälligkeiten einen großen Teil des ärztlichen Zeitbudgets, klagt Ulrich *Fegeler*, Sprecher des Verbandes der Kinder- und Jugendärzte in einem Interview der taz Berlin. Jedes dritte Kind sei gestört, zeige motorisches Ungeschick, könne mit vier und fünf Jahren keine vollständigen Sätze bilden und blicke in eine Zukunft mit Verhaltensauffälligkeit, Konzentrationsstörung und Aggressivität (*Fegeler* 2005b) – der Grund dafür liege in der Anregungsarmut der frühkindlichen Entwicklung: Eltern fördern ihre Kinder nicht ausreichend, lesen ihnen nicht vor, schauen keine Bilderbücher mit ihnen an, gehen nicht mit ihnen auf den Spielplatz und nicht in den Wald. Da haben wir ihn wieder: den elterlichen Buhmann der Entwicklungsstörung. Schon manches Mal aber musste der Versuch, die Ursachen kinder- und jugendpsychiatrischer Diagnosen im (Fehl-)Verhalten der Eltern zu finden, zugunsten neurobiologischer Erklärungen aufgegeben werden. So zum Beispiel beim frühkindlichen Autismus (*Kanner / Eisenberg* 1957; *Piven* et al. 1994, *Happé / Frith* 1996; *Rapin / Katzmann* 1998). Auch für sprachliche Auffälligkeiten gilt: „Die Mütter dürfen keinesfalls als Verursacherinnen der Spracherwerbsprobleme ihrer Kinder blamiert werden" (*Grimm* 1999, 124).

Und doch ist etwas dran an dem oben ausgemalten Szenario: die veröffentlichten Zahlen zur Prävalenz von Sprachentwicklungsstörungen sind in der Tat alarmierend (*Kruse* 2001, *Niebuhr* 2005), die zentrale Stellung der Sprachentwicklung in der Gesamtentwicklung des Kindes ist gut belegt (*Grimm* 1995, *Dannenbauer* 2001, *Lehmkuhl* 2001, 2002, *Weissenborn* 2003) und der Wandel der Familienstrukturen (*Lehr* 1975, 1979), des innerfamiliären Kommunikationsverhaltens und des gehäuften Mediengebrauchs (*Ritterfeld / Vorderer* 2000, *Schröter* 2001, *Nelde / Subellok* 2002) werden als Ursachen für die Zunahme von Sprachentwicklungsstörungen diskutiert. Aber: um eine differenzierte Sichtweise kommen wir dabei nicht herum. Wir sind sie dem aktuellen Kenntnisstand, den betroffenen Kindern und Eltern und den Kostenträgern im Bildungs- und Gesundheitswesen schuldig – wenn auch letztgenannte weniger Interesse an der zum Sparen schlecht geeigneten Komplexität der Fakten zu haben scheinen.

Mit großen Prävalenzzahlen Interesse zu wecken und das eigene Tun zu rechtfertigen, ist eine publizistische Gepflogenheit. Das eindrucksvolle Benutzen von Zahlen und Fakten kann vorübergehend zur Bewilligung von Fördergeldern führen, ob es für die angemessene Förderung betroffener Kinder einen langfristigen Nutzen hat, ist fraglich. Sind *behandlungsbedürftige* Sprachentwicklungsstörungen (SES) tatsächlich so häufig? Welchen Kindern hilft die unspezifische Sprachförderung im Kindergarten, welche Kinder profitieren von gezielten Sprachtrainingsprogrammen und welche Kinder brauchen eine spezifische Sprachtherapie?

Zur Häufigkeit von Sprachentwicklungsstörungen

Ungefähr jedes sechste bis achte Kind eines Jahrganges leidet heute unter einer Sprachstörung (*Grimm* 1999). Einige Hinweise sprechen dafür, dass immer mehr betroffen sind. In einer Studie in Sachsen konnte eine Zunahme von 16 auf 21 Prozent bei Kindern im Vorschulalter im Verlauf von fünf Jahren festgestellt werden. Der Anteil von bis zu 34 Prozent sprachgestörter Kinder wird im Umfeld sozialer Brennpunkte beobachtet. Eine Bielefelder Studie von 2003 soll sogar mehr als 40 % sprachauffälliger Vorschulkinder gefunden haben (*Kruse* 2001, *Niebuhr* 2005). Die Zahlenangaben variieren je nachdem, welche Untersuchungsmethoden verwendet und welche Stichproben untersucht wurden. Hohe Prozentangaben fördern v. a. die Studien zutage, die deutsche und Migrantenkinder gemeinsam untersuchen. Auch regional werden unterschiedliche Prävalenzen beobachtet. Studien mit besonders hohen Prozentangaben (*Heinemann / Höpfner* 1992) wurden methodisch immer wieder in Frage gestellt (*Ritterfeld* 1998, *Grimm* 1999, *Dannenbauer* 1999). Und *von Suchodoletz* gibt zu bedenken: „wenn verschiedentlich angegeben wird, dass 25 % aller Kinder im Vorschulalter therapiebedürftige Sprachentwicklungsstörungen hätten, dann sind Zweifel berechtigt, ob eine Differenzierung zwischen Sprachstörung mit Krankheitswert und Entwicklung innerhalb der normalen Variationsbreite in ausreichender Form erfolgt" (2002, 13). Letztlich steht und fällt die

Bestimmung der Vorkommenshäufigkeit mit der Definition, was eine Sprachentwicklungsstörung eigentlich ist. Hier hat sich unter Linguisten, Psychologen und Sprachtherapeuten in den letzten Jahren ein akzeptabler Konsens heraus gebildet, der letztlich auch die Entwicklung aussagekräftiger Untersuchungsverfahren ermöglicht hat (*Grimm / Doil* 2000, *Grimm* 2000, 2001, *Motsch* 2000, *Kauschke / Siegmüller* 2002). Diese verbesserten Ausgangsbedingungen ausnutzend, hat die *Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik* (dgs) in Zusammenarbeit mit der Ludwig-Maximilians-Universität München eine aktuelle Studie zur Sprachstandserhebung in Deutschland begonnen. Die für Anfang 2006 zu erwartenden Ergebnisse werden einen Beitrag zur Objektivität der Zahlen bzgl. behandlungsbedürftiger Sprachentwicklungsstörungen liefern.

Zur Definition der Sprachentwicklungsstörung

Sprachtherapeuten haben es mit einer Vielzahl von Gründen zu tun, warum Kinder in ihrer Kommunikationsfähigkeit eingeschränkt sein können oder ihr Sprechen von der Umwelt als auffallend und veränderungsbedürftig beurteilt wird – das reicht z.B. vom Lispeln und Heisersein über Redeflussstörungen, multiple Artikulationsstörungen und angeborene Dysarthrien bis hin zu umfassenden Beeinträchtigungen der Lautbildung, des Wortschatzes und der Grammatik im Rahmen von *spezifischen* Sprachentwicklungsstörungen (SSES) sowie Störungen des Sprachverständnisses und der Sprachverwendung im Zusammenhang mit allgemeinen Entwicklungsstörungen.

Gehören die in Berlin identifizierten Kinder, die keine vollständigen Sätze sprechen können, zur Gruppe der Kinder mit *spezifischen* Sprachentwicklungsstörungen (SSES)? Welchen Anteil stellen Kinder, deren Muttersprache nicht Deutsch ist? Wie groß ist die Zahl der milieuschwachen Kinder? Wie viele Kinder haben Begleitstörungen oder komplexere Entwicklungsdefizite? Sind wirklich bei allen die sprachlichen Auffälligkeiten durch anregungsarme Elternhäuser bedingt? Es ist anderenorts so viel und so kompetent über die Probleme der Differenzialdiagnose und ätiologischen Forschung bei Sprachentwicklungsstörungen geschrieben worden (z. B. *Grimm* 1999, *Dannenbauer* 2001, 2002, 2004, *Schöler* 2004), dass man eigentlich kaum glauben kann, dass immer noch – und dieses Mal ausgerechnet aus fachlich-medizinischer Richtung – Breitseiten gegen das spezifische Fachwissen gefahren werden. Das kann nur ideologische, politische und/ oder materielle Gründe haben, weshalb es umso dringender erscheint, sich erneut auf die inhaltliche Argumentation einzulassen:

Vom Vorliegen einer SSES sprechen wir dann, wenn ausgeprägte Defizite im Erwerb der Muttersprache auffallen, ohne dass sich dafür offensichtliche Ursachen finden lassen. In der Vorgeschichte sind also keine Beeinträchtigungen des Hörens, keine allgemeine geistige Retardierung, keine Schädigungen des Nervensystems, keine sozio-psychischen Störungen oder Fehlentwicklungen aufgrund extremer Milieuumstände beschrieben (*Dannenbauer* 2001, 2002 in Anlehnung an *Leonhard* 2000 und *Tomblin* et al. 1997). Das Adjektiv „spezifisch" bringt zum Ausdruck, „dass eine *sprach*spezifische Entwicklungsstörung gemeint ist, deren Vorkommen, Art und Ausmaß sich nicht als Konsequenz einer andersartigen Störung erklären lassen" (*Dannenbauer* 2001, 103). Zur Vorkommenshäufigkeit „unkomplizierter SES" gibt *Goorhuis-Brouwer* Auskunft (1986 zit. n. *Grimm* 1999, 59 ff.). Er berichtet von einer Population von 484 Kindern zwischen 1;6 und 6;0 Jahren. Haus- oder Kinderärzte hatten bei 257 von ihnen Sprech- oder Sprachprobleme diagnostiziert. Nur bei 26% dieser Kinder konnte die ursprüngliche Diagnose einer spezifischen SES gehalten werden. In mehr als 50% der Fälle spielten medizinische und in etwa 25 % psychologische Faktoren eine ursächliche Rolle. Fast 20 Jahre später könnte sich die Verteilung verändert haben – ein Grund mehr, nach den tatsächlichen Proportionen zu fragen, anstatt mit einer Einheitsdiagnose aufzuwarten.

Die obige Liste der Kommunikationsstörungen bei Kindern zum einen und die Definition der spezifischen Sprachentwicklungsstörungen zum anderen zeigen, wie schwierig die Differenzialdiagnose ist und warum die Entscheidung, bei welchen Kindern die sprachlichen Auffälligkeiten Störungscharakter haben, Fachleuten überlassen werden muss, deren Ausbildung profundes linguistisches, (entwicklungs-)psychologisches, pädagogisch-therapeutisches und medizinisches Fachwissen im Zentrum hat.

Der Verband der Kinder- und Jugendärzte gegen die WHO und das SGB?

Noch schwieriger erscheint in der Tat die Entscheidung, wann eine Störung Krankheitswert besitzt. Hier wird die Debatte eröffnet, ob Entwicklungsdefizite als Erkrankungen im engeren Sinne zu bewerten sind – einige Kinder- und Jugendärzte weisen anscheinend neuerdings die Zuständigkeit von sich. Der Großteil der beobachteten Entwicklungsverzögerungen sei nicht durch medizinisch beschreibbare Entwicklungspathologien begründet, sondern durch ein Versagen der vorschulischen familiären Entwicklungsangebote, so der Sprecher des Verbandes der Kinder- und Jugendärzte (*Fegeler* 2005a, 33). Er bezweifelt deshalb, dass Entwicklungsdefizite eine Indikation zur Behandlung bei Kinder- und Jugendärzten darstellen. Wegen der drastischen Zunahme von Entwicklungsstörungen und der dadurch entstehenden ungeheuren Kosten für die Krankenkassen müsse gefragt werden, ob medizinische Fördermaßnahmen sinnvoll seien. Ein primär gesellschaftlich und nicht medizinisch bedingtes Problem müsse gesellschaftlich gelöst werden. Es wird von der „Medikalisierung soziogener Entwicklungsdefizite" gesprochen (ebd., 34).

Diese Interpretation und auch die Ursachenbestimmung sind – derart verallgemeinernd vorgenommen – gewagt. Die klinische Erfahrung zeigt, dass Sprachentwicklungsstörungen auch bei Kindern mit anregendem und bildungsorientiertem Familienumfeld auftreten. Auf der anderen Seite vollziehen x-fach Kinder das kleine Wunder einer gesunden Sprachentwicklung, obwohl ihnen die optimale sprachlich-kommunikative Zuwendung und die perfekten Sprechvorbilder fehlen. „Ohne sprachliche Erfahrung kann sich Sprache nicht entwikkeln. Wie viel sprachliche Erfahrung jedoch mindestens notwendig ist, hierfür haben wir aus verständlichen Gründen keine Angaben. Aber die Tatsache, dass die meisten Kinder, bei allen Unterschieden, was ihre sprachlichen und nichtsprachlichen Erfahrungen während der ersten Lebensjahre anbelangt, im etwa gleichen Zeitraum vergleichbares sprachliches und nichtspachliches Wissen erwerben, deutet darauf hin, dass diese Unterschiede keine große Rolle spielen können" (*Weissenborn* 2004). Dass die einen Kinder unter vergleichbaren Bedingungen Sprachentwicklungsstörungen ausbilden und die anderen nicht – oder andersherum formuliert – dass es anscheinend manchem sozialen Umfeld spontan gelingt, eine Prädisposition für SSES zu kompensieren, während ein anderes als Auslöser für die Ausprägung der Defizite wirkt, sollte uns eher nach zugrunde liegenden pathologischen Erwerbsmechanismen suchen lassen. Was aber ist dann der krankmachende Faktor? Und welches Kind ist krank? Etwa nur das, dessen SES sich trotz guter häuslicher Förderung ausgebildet hat? Diejenigen mit Prädisposition *und* anregungsarmen Umfeld hingegen nicht?

Eine Synopse der einschlägigen Literatur ließe sich wie folgt formulieren: Sprachentwicklung braucht dreierlei: 1. biologisch bedingte Reifungsprozesse, 2. sprachlich-kommunikative und kognitiv-emotionale Anregungen der Umwelt und 3. kognitive Basisfunktionen und konstruktive Prozesse des Kindes. Sprachentwicklungsstörungen entstehen offensichtlich bei einem ausgeprägten Ungleichgewicht zwischen diesen Bereichen. Wann ist ein Kind krank?

In der internationalen Klassifikation der Krankheiten der Weltgesundheitsorganisation (ICD-10) werden Sprachprobleme der oben erläuterten Art als „umschriebene Störungen" bezeichnet (*Dilling* et al. 1993). Gemeint ist damit, dass die zugrunde liegenden Bedingungen der Pathogenese primär in den Systemen der Verarbeitung und Repräsentation sprachlicher Informationen zu suchen sind (*Dannenbauer* 2001). Ausgangspunkt ist dabei ein biomedizinisches Modell, in dem angenommen wird, „dass Verhalten und Verhaltensstörungen im wesentlichen bedingt sind durch organische Vorgänge. Psychische Erkrankungen werden als organische Erkrankungen interpretiert" (*Pöppel* 1990, 4).

Depressionen, Angstzustände, Schizophrenien – klassische Krankheiten, die Forscher, Ärzte und Therapeuten in Monisten und Dualisten gespalten haben. Waren es einst eindeutige Erkrankungen der Seele, kennt man heute zum Teil die leiblichen Mechanismen, die zugrunde liegenden gestörten Stoffwechselvorgänge und die verantwortlichen Neurotransmitter (z.B. *Gershon / Rieder* 1992). Ihre Behandlung teilen sich Mediziner und Psychologe, und einen Kunstfehler begeht heutzutage, wer – nach sauberer Diagnosestellung – nicht psychologische mit pharmazeutischen Behandlungsmethoden kombiniert. Auch für Störungen der Sprache vor Abschluss der Sprachentwicklung gilt laut SGB V ein Recht auf das medizinische Heilmittel Sprachtherapie.

Schließlich sprechen wir auch von der „Neuropsychologie der Sprache". Wer bestreitet heute noch, dass Sprache und Sprachentwicklung wie alle kognitiven Funktionen des Menschen im Gehirn stattfinden? Sie sind Produkte neurophysiologischer und biochemischer hirnorganischer Vorgänge (z.B. *Damasio / Damasio* 1992, *Kandel* et al. 1996). Neurobiologisch konsequentes Denken muss folglich auch bei Sprachentwicklungs*störungen* Veränderungen in der Funktionsweise des organischen Korrelats von Sprache annehmen. Wegen der Feinheit der Abweichungen ist ihre Darstellung mit Hilfe bildgebender oder molekulargenetischer Verfahren erst – aber immerhin schon – in wenigen Fällen gelungen (*Gauger* et al. 1997, *Newbury / Monaco* 2002, *Webster / Shevell* 2004, für eine Übersicht s. *Dannenbauer* 2004) – vieles deutet daraufhin, dass die Befunde eindeutiger werden, wenn die Begrenztheit der technischen Mittel überwunden wird.

Warum soll das Rad der Erkenntnisse zurück gedreht werden? Zurück zu den Denkweisen vor der Dekade des Gehirns, die heute erfolgreich kooperierende Wissenschaftszweige wie Linguistik, Medizin, Neurobiologie, Psychologie und Pädagogik, weit voneinander getrennt hielten?

Pädagogik oder Therapie?

Die Bedeutung, die eine rein soziogene Interpretation der sprachlichen Auffälligkeiten für die weitere Förderung der betroffenen Kinder hätte, ist immens: definierte man alle sprachlichen Entwicklungsstörungen als Folgen häuslicher Anregungsarmut, gäbe es per definitionem keine spezifischen Sprachentwicklungsstörungen mehr, womit diese Kinder keinen gesetzlichen Anspruch auf das Heilmittel Sprachtherapie hätten. Ihre Förderung müsste den Eltern und Erziehern anheim gelegt werden. Der Weg, Erzieher entsprechend fortzubilden, würde dann – und sowieso – in die richtige Richtung zeigen. Angst und Bang wird einem aber, wenn man die Sparmaßnahmen im Erziehungs- und Bildungswesen betrachtet: die erheblichen Kürzungen durch das neue Kindertagesstättengesetz in Bayern (PNP 12.3.05, SZ 30.6.05), Ein-Euro-Jobs in den Schulen Brandenburgs (Tagesspiegel 3.3.05), Sozialhilfeempfänger in den Kindergärten Bremens (SZ Sonderbeilage 14.12.04), um nur ein paar Beispiele zu nennen. Die dringend notwendige Qualifizierung der Erzieherinnen erscheint unter diesen Bedingungen Utopie. Die Kompensation der familiären Anregungsarmut im Kin-

dergarten genauso. Vereinzelte viel versprechende Forschungsprojekte mit Sprachförderungsprogrammen, wie sie derzeit in Berlin und Bonn durchgeführt werden (*taz* 10.10.04, 13.1.05, *Bonner Generalanzeiger* 18.1.05), sind für den Erkenntnisgewinn und die innerhalb der Projekte geförderten Kinder von unschätzbarem Wert. Ihre Inhalte und Methoden stützen sich u. a. auf die Ergebnisse einer DFG-geförderten Spracherwerbsstudie. Ihre Ausgangspunkte, Kinder mit sprachlichen Auffälligkeiten möglichst früh zu erfassen und zu fördern und bei der Förderung durch geschickte Aufgabenkonstruktion natürliche, d. h. biologisch determinierte Spracherwerbsmechanismen anzuregen bzw. auszunutzen, sind konsequent. Die Operationalisierung der Inhalte erscheint nicht grundlegend neu, aber sie wurde systematisiert und vermarktet, so dass das Material auch für Therapeuten käuflich zu erwerben und anwendbar ist. Bestechend erscheinen auch die groß angelegten Evaluierungsmaßnahmen (*Penner* 2002, 2003, 2005).

Für das Gros der Kinder ändert sich durch all das aber zunächst nichts. Man gefährdet sogar ihre Chance auf eine spezifische Sprachtherapie, weil der Erfolg einer Vorgehensweise dazu benutzt wird, die Wirksamkeit anderer Verfahren in Frage zu stellen (taz 13.1.05). In der Euphorie über ein neues Projekt im Experimentierstadium, das mit abenteuerlichen Theorien über das Ursachengefüge sprachlicher Auffälligkeiten in der Öffentlichkeit angepriesen wird, drohen die Probleme spezifisch sprachentwicklungsgestörter Kinder aus dem Heilmittelkatalog heraus zu fallen. Aus den obigen Ausführungen sollte deutlich geworden sein, dass dies aus theoretischen und erfahrungsbasierten Gründen ein grober inhaltlicher Fehler wäre. Es ist die Aufgabe von Ärzten und Heilmittelerbringern, ökonomisch und verantwortungsbewusst mit den finanziellen Mitteln der Solidargemeinschaft umzugehen – aber nicht unter Missachtung der Komplexität der zu behandelnden Störungen. Es ist nicht der Auftrag der Ärzte und Therapeuten, Störungen zu simplifizieren, damit die Kostenträger entlastet werden.

Die Frage „Pädagogik oder Therapie?" (*Fegeler* 2005a) sollte polarisieren, aber sie wurde durch das Berliner KiTa-Projekt sehr integrierend beantwortet: mit dem Einzug des Kon-Lab-Programms von *Penner* (http://www.kon-lab.com/) in die Kindertagesstätten werden therapeutische Methoden in die Pädagogik eingeführt. Gut, dass diese Methoden ihrerseits bereits viele pädagogisch-psychologische (Lern-)Prinzipien enthalten. Es ist keine Frage des „entweder-oder" mehr, sondern eine Frage des „was, wie viel, bei wem und an welchem Ort?". Die Beantwortung der Frage, welche Kinder eine „Deutsch-als-Fremdsprache-Förderung" brauchen, welche von der unspezifischen aber intensiven sprachlichen Förderung im Kindergarten, welche von gezielten Sprachförderprogrammen profitieren, welche tatsächlich eine spezifische Einzeltherapie benötigen und welchen mit gezielten Elterntrainingsprogrammen geholfen werden kann – sollten wir Sprachtherapeuten in der interdisziplinären Auseinandersetzung in der nächsten Zeit sehr ernst nehmen.

Literatur

Damasio R., Damasio H. (1992): Sprache und Gehirn. Spektrum der Wissenschaft, Spezial 1, Gehirn und Geist, 46-55.

Dannenbauer F. M. (1999): Eins, zwei, drei, sprachgestört? Zum Problem einer begrifflichen Inflation. Die Sprachheilarbeit 44, 1, 1-4.

Dannenbauer F. M. (2001): Chancen der Frühintervention bei spezifischer Sprachentwicklungsstörung. Die Sprachheilarbeit 46, 3, 103-111.

Dannenbauer F. M. (2002): Spezifische Sprachentwicklungsstörung im Jugendalter. Die Sprachheilarbeit 47, 1, 10-17.

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

Dilling H., Mombour W., Schmidt M. H. (Hrsg.) (1993): Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10. Bern: Huber.

Fegeler U. (2005a): Pädagogik oder Therapie? Zunehmende Entwicklungsstörungen von Klein- und Vorschulkindern. Frühe Kindheit. Die ersten sechs Jahre, 8, 1, 32-35.

Fegeler U. (2005b): Jedes dritte Kind ist gestört. Interview von Sabine am Orde. TAZ Berlin, 13. Januar, S. 28.

Gauger L. M., Lombardino L. J., Leonard C. M. (1997): Brain morphology in children with specific language impairment. Lournal of Speech Language and Hearing Research, 40, 6, 1272-1284.

Gershon S., Rieder R. O. (1992): Molekulare Grundlagen von Geistes- und Gemütskrankheiten. Spektrum der Wissenschaft, Spezial 1, Gehirn und Geist, 76-85.

Goorhuis-Brouwer S. M. (1986): Verzögerte Sprech- und Sprachentwicklung. Notwendigkeit einer kombinierten phoniatrisch-psychologischen Diagnostik. Folia phoniatrica, 38, 22-24.

Grimm H. (1995): Sprachentwicklung - allgemeintheoretisch und differentiell betrachtet. In: *Oerter R., Montada L.* (Hrsg.): Entwicklungspsychologie (705-757). Weinheim: Beltz.

Grimm H. (1999): Störungen der Sprachentwicklung. Göttingen: Hogrefe.

Grimm H. (2001): SETK 3-5: Sprachentwicklungstest für drei-fünfjährige Kinder. Göttingen: Hogrefe.

Grimm H. (2000): SETK 2: Sprachentwicklungstest für zweijährige Kinder. Göttingen: Hogrefe.

Grimm H., Doil H. (2000): Elternfragebögen für die Früherkennung von Risikokindern (ELFRA-1, ELFRA-2). Göttingen: Hogrefe.

Happé F., Frith U. (1996): The neuropsychology of autism. Brain, 119, 1377-1400.

Heinemann M., Höpfner C. (1992): Screening-Verfahren zur Erfassung von Sprachentwicklungsverzögerungen (SEV). Der Kinderarzt, 23, 1635-1638.

Kandel E. R., Schwartz J. H., Jessell T. M. (1996): Neurowissenschaften. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.

Kanner L., Eisenberg L. (1957): Early infantile autism. Psychiatric Research Reports, 55-65. Washington: American Psychiatric Association.

Kauschke C., Siegmüller J. (2002): Patholinguistische Diagnostik bei Sprachentwicklungsstörungen. München: Urban & Fischer.

Kruse E. (2001): Gutachten zur Entwicklung der Versorgung in der GKV. Befragung von Fachgesellschaften. Göttingen: Deutsche Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie.

Lehmkuhl U. (2001): Allgemeine Enwicklungsstörungen bei Kindern mit Sprachstörungen – Zur Komorbidität von Entwicklungs- und Sprachstörungen. In: *Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik (dgs) – Landesgruppe Berlin* (Hrsg.): Sprachheilpädagogik im Spannungsfeld von Wissenschaft und Praxis. Kongressbericht. Würzburg: Edition von Freisleben.

Lehr U. (1975): Die Bedeutung der Familie im Sozialisationsprozess unter besonderer Berücksichtigung psychologischer Aspekte familiärer Grenzsituationen. Bonn: Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit.

Lehr U. (1979): Die mütterliche Berufstätigkeit und mögliche Auswirkungen auf das Kind. In: *Neidhardt F.* (Hrsg.): Frühkindliche Sozialisation. Theorien und Analysen. Stuttgart: Enke.

Motsch H.-J. (^{2}2000): ESGRAF-Testmanual. München: Ernst Reinhardt.

Nelde N., Subellok K. (2002): Gute Zeiten – Schlechte Zeiten!? Überlegungen zur Medienerziehung (nicht nur) kommunikationsbeeinträchtigter Kinder und Jugendlicher. Diskussionsforum. Die Sprachheilarbeit, 47, 3, 112-132.

Newbury D. F., Monaco A. P. (2002): Molecular genetics of speech and language disorders. Current Opinions in Pediatry, 14, 6, 696-701.

Niebuhr S. (2005): Kurz-Nachrichten: Sprachentwicklung unserer Kinder. LOGOS interdisziplinär, 13, 1, S. 47.

Penner Z. (2002): Plädoyer für eine präventive Frühintervention bei Kindern mit Spracherwerbsstörungen. In: *von Suchodoletz, W.* (Hrsg.): Therapie von Sprachentwicklungsstörungen. Anspruch und Realität, 106-142, Stuttgart: Kohlhammer.

Piven J., Wzorek M., Landa R., Lainhart J., Bolton P., Chase G.A., Folstein S. (1994): Personality charactersitics of the parents of autistic individuals. Psychological Medicine, 24, 783-795.

Pöppel E. (1990): Wie lassen sich psychische Phänomene ordnen? In: *Pöppel, E., Bullinger, M.:* Medizinsiche Psychologie. Weinheim: VCH Verlagsgesellschaft, edition medizin.

Rapin I., Katzmann R. (1998): Neurobiology of autism. Annals of Neurology, 43, 1, 7-14.

Ritterfeld U. (1998): Nachgefragt: Jedes vierte Kind ist spachentwicklungsauffällig? LOGOS interdisziplinär, 6, 38-43.

Ritterfeld U., Vorderer P. (2000): Beeinträchtigen unterhaltsame Medienangebote den Spracherwerb? Klischees, Fakten, Vermutungen. Sprache Stimme Gehör, 24, 146-153.

Schöler H. (2004): Problemfall Sprache. Anmerkungen zu einem Tagesthema. Arbeitsberichte aus dem Forschungsprojekt „Differenzialdiagnostik". Bericht Nr. 18. Heidelberg: http://www.ph-heidelberg.de/wp/schoeler/Aktuelle_Forschung.html.

Schröter M. (2001): Freizeitbedingungen und familiäre Sozialisationsbedingungen sprachbehinderter und nichtsprachbehinderter Grundschulkinder im Vergleich. Die Sprachheilarbeit 46, 4, 170-178.

von Suchodoletz W. (2002): Ansprüche an eine Therapie sprachentwicklungsgestörter Kinder. In: *von Suchodoletz, W.* (Hrsg.): Therapie von Sprachentwicklungsstörungen, 11-34, Stuttgart: Kohlhammer.

Webster R. I., Shevell M. I. (2004): Neurobiology of specific language impairment. Journal od Child Neurology, 19, 7, 471-481,11.

Weissenborn J. (2003): Untersuchungen zum frühkindlichen Spracherwerb: Ergebnisse und Konsequenzen für das Verständnis von Sprachentwicklungsstörungen. In: *de Langen-Müller, U., Iven, C., Maihack, V.* (Hrsg.): Früh genug, zu früh, zu spät? Modelle und Methoden zur Diagnostik und Therapie sprachlicher Entwicklungsstörungen von 0 bis 4 Jahren, 29-47. Köln: Pro-Log.

Weissenborn J. (2004): Experteninterview zum Thema Sprachentwicklung. „starke-eltern.de" im Gespräch mit Jürgen Weissenborn. http://www.starke-eltern.de/htm/archiv/artikel/10_2004/expertenin....

Anschrift der Autorin

Dr. Ulrike de Langen-Müller
Mozartstr. 16
94032 Passau
E-mail: deLangen@dbs-ev.de

dgs – Aktuelles, Informationen, Nachrichten

Thüringer Tradition – historisch fundiert

In der vorletzten Nummer dieser Zeitschrift wurde mit Blick auf das bevorstehende Schulleiterforum und die Keilhauer Sprachheiltage gefragt „Tradition in Sicht?" (SHA 2/05, 91). Nachdem nun beides vom 14. bis 16. April 2005 unter Einbeziehung der Fröbelakademie Rudolstadt und der Freien Fröbelschule Keilhau stattgefunden hat, kann man eine solche Überschrift wählen. Damit wird zugleich auf den Schwerpunkt innerhalb des ersten Teiles verwiesen, der dem Schulleiterforum für Schulleiter und -leiterinnen aus den Sprachheileinrichtungen der neuen Bundesländer vorbehalten war. Nach einem Blick auf die spezifische Situation der (vor-)schulischen Sprach-Förderung in den einzelnen Bundesländern erhielten die 37 Teilnehmer Gelegenheit, sich eingehend mit der Spezifik der Keilhauer Einrichtung vertraut zu machen. Die nach einem Fragespiegel zusammengestellten Landes-Übersichten waren entweder im Vorfeld mit den Fachreferenten abgestimmt worden oder sie wurden, wie für Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen und Thüringen, sowohl von Seiten des Kultusministeriums als auch von der Landesgruppe vorgetragen. Die Aussprache über die gemeinsam interessierenden schulspezifischen Themen blieb den Pausen und vor allem dem zwanglosen Treffen am Abend vorbehalten. Deutlich wurde, wie gern ein solches Forum für den Erfahrungsaustausch angenommen wird. Doch es zeigte sich auch, dass inzwischen in den neuen und alten Bundesländern sehr ähnliche Probleme zu bewältigen sind, für die überall nach Lösungen gesucht werden muss. Insofern könnte sich das nächste, für 2007 in Rostock geplante Treffen einem größeren Teilnehmerkreis öffnen, oder es könnte stärker regional strukturiert werden, um weiterhin einen gesprächsfreundlichen, überschaubaren Rahmen zu bieten.

In den Arbeitsgruppen am Nachmittag und während der Hospitationen am nächsten Vormittag war sehr eindrucksvoll zu erleben, wie es im Sprachheiltherapeutischen Zentrum Keilhau, einer Ganztagsschule bis Klasse 10 mit heilpädagogischer Heimunterbringung, gelingt, das Fröbelsche Gedankengut der Verbindung von polytechnischer Erziehung und Bildung mit dem Anliegen sprachlicher Förderung in Übereinstimmung zu bringen. Schwer zu entscheiden ist, was stärker in Erinnerung bleiben wird: die erstaunlichen, überall sichtbaren Ergebnisse aus Unterrichts- und Freizeitprojekten im gesamten Schulgelände, die gepflegten, gut ausgestatteten Unterrichtsräume, die vom sorgsamen Umgang mit der historischen Substanz zeugen (hier befand sich die erste Fröbelsche Lehranstalt) oder die sehr aufgeschlossenen, freundlichen Schüler, die nicht ohne Stolz den Gästen ihre Schule präsentieren wollten.

Diesen überaus positiven Eindrücken schlossen sich ab Freitagnachmittag die Keilhauer Sprachheiltage an. Aus der Not fehlender Fortbildungsangebote in der Landesgruppe hatte die Leiterin der Keilhauer Einrichtung, Frau *Wächter*, erstmals 2004 in Zusammenarbeit mit der Fröbelakademie, dem Thüringer Landesinstituts für Fortbildung *Thillm* und dem Jugendsozialwerk Nordhausen eine solche Tagung organisiert. Diesmal war das Interesse deutlich größer als die Platzkapazität. Die gewählte Form – zunächst drei Vorträge im Plenum, die man am nächsten Tag in Arbeitsgruppen vertiefen konnte, falls man sich nicht für ein Thema der sieben anderen Angebote entschieden hatte (vgl. die Übersicht in der SEM 2/05, 91) – hat sich wiederum als sehr günstig erwiesen. Dass die Frühlingssonne alles überglänzte, war schöner Zufall, der das ohnehin besondere Keilhauer Flair zusätzlich zur Geltung brachte. Dass sich alle drei Referenten als wahre Glückstreffer erwiesen, war dagegen Ausdruck der sorgfältigen Vorbereitung dieser thematisch bewusst recht breit angelegten Veranstaltung.

Unter dem Neugier weckenden Titel „Du bist dran – schreib mir wieder" beschrieb und demonstrierte Frau Prof. *Schlenker-Schulte* in überzeugender Weise, welch' immense sprachtherapeutischen Möglichkeiten der Methode des „Dialogue Journal" innewohnen. Im Rahmen eines Forschungsprojektes werden derzeit Studierende angeleitet, zur individuellen Sprachförderung in Unterricht und Therapie sich des Schreibdialogs zu bedienen. Dessen Kernbestandteil ist ein unliniertes weißes Heft für die zu Papier gebrachten Gespräche, ob geschrieben, gemalt oder gestempelt. Viel versprechende Ergebnisse zeichnen sich ab, man darf gespannt sein! Das *H-I-S-T* Programm, die Ravensburger Intensiv-Stottertherapie von Frank *Herziger* war Thema des nächsten Vortrages. Da er selbst angereist war, konnte er die Entstehung dieses Konzepts, dessen wichtigster Bestandteil ein sechswöchiges Sommercamp für die betroffenen Kinder und Jugendlichen ist, ebenso überzeugend wie gut nachvollziehbar erläutern und es darüber hinaus per Video an eindrucksvollen Fallbeispielen demonstrieren. Die sich anschließende Fragerunde zeugte von der großen Resonanz auf diesen Beitrag. Eine solche musste beim letzten Vortrag entfallen, denn Frau Dr. OA *Schelborn-Neise* brauchte sogar mehr als die ihr zur Verfügung stehende Zeit für das Erläutern von „Anatomie und Physiologie der am Sprech- und Sprachvorgang beteiligten Organe / Klinik und Diagnostik organischer Sprech- und Sprachstörungen" – so der Titel ihrer unmittelbar auf die Arbeit der Sprachheilpädagogen bezogenen Ausführungen. Es war bewundernswert, wie sie zu später Stunde uns interessierten Laien die komplexe Thematik, die so manche(r) einst als relativ abstrakten Prüfungsstoff gebüffelt hatte, auf prägnante Art wieder näher brachte und dabei stets auch die praxisrelevanten neuen Erkenntnisse einfließen ließ – Fortbildung im besten Sinne!

Resümee: Nach derart positiven Erfahrungen kann man nur auf eine kreative Weiterführung und Beibehaltung des Bewährten hoffen. Doch dazu muss man von einer gewissen Kontinuität in den personellen Voraussetzungen ausgehen. Sie sind der entscheidende Faktor für das Zustandekommen und Gelingen derartiger Initiativen. Ohne das Geschick und Engagement Frau *Wächters*, die hohe Einsatzbereitschaft ihres Teams und die Zusammenarbeit mit anderen Institutionen (s. o.) gäbe es keine solche Bilanz. Man kann nur allen Beteiligten herzlich dafür danken. Zukünftig wird der am Samstag neu gewählte Vorstand der Thüringer dgs-Landesgruppe (siehe Mitteilung in diesem Heft) kräftig an der Wahrung dieser Tradition mitwirken oder sogar als Verantwortlicher für das Ganze in Erscheinung treten. Hoffnungsfroh gestimmt, wünschen wir den Kolleginnen für den Neustart alles Gute!

Karla Röhner-Münch

Der neue Vorstand der Landesgruppe Thüringen stellt sich vor

Am 16.05.2005 wurde im Rahmen der 2. Sprachheiltage in der Freien Fröbelschule Keilhau der neue Vorstand der Landesgruppe Thüringen gewählt.

Alle Mitglieder waren im Vorfeld schriftlich über die Neuwahl und die Kandidaten informiert worden. Der „alte" Vorstand wurde ordnungsgemäß entlassen, und unter Leitung von Kurt *Bielfeld* wurden folgende Vorstandmitglieder gewählt:

Landesvorsitzende: Kerstin *Lüder*, Landesfachberaterin für den Förderschwerpunkt Sprache in Thüringen

Stellvertreterin: Gabriele *Wächter*, Schulleiterin der „Freien Fröbelschule Keilhau Sprachheiltherapeutisches Zentrum"

Schriftführung: Brunhild *Schröpfer*, Förderzentrum für Sprachbehinderte Weimar

Kassenführung: Antje-Christina *Knuth*, Landesfachberaterin für den Förderschwerpunkt Sprache in Thüringen

Wir danken für das uns entgegengebrachte Vertrauen und hoffen, dass wir frischen Wind in die Verbandsarbeit in Thüringen bringen können. Dafür bitten wir den Bundesvorstand um weiterhin so tatkräftige Unterstützung wie bisher und unsere eigenen Mitglieder um eine enge Zusammenarbeit.

Thüringer dgs-Landesvorstand

Fortbildungsangebote der dgs-Landesgruppen

LG Bayern

Vorankündigung für Ende November / Anfang Dezember
Der 2. Würzburger Sprachheiltag zum Thema Spracherwerbsstörungen (Genaue Daten im nächsten Heft)

LG Berlin

Mo.,22.08.05,18-20Uhr, Schilling-Schule, Paster-Behrens-Str. 81,12359 Berlin, Dr. *Kwiatkowsky*, Vortrag: **„Gut bei Stimme" – im Wechselspiel von Atmung, Bewegungsfluss und Kommunikationsabsicht mit Leichtigkeit sprechen – mit Mitteln der Feldenkraismethode**

Mo., 19.09.05, 17-20 Uhr, Aula in der Schilling-Schule, (Adresse s. o.) Thomas *Goertler* und Kollegin: **„Mit Lucy und Willi geht alles besser" – praktische Anleitung zum Handpuppenspiel in der pädagogischen Praxis**

Fr. 21.10.05 - So. 23.10.05 Wochenend-Workshop im Wannsee Forum, Hohenzollernstr.14, 14109 Berlin. Dr. *Kwiatkowsky*, Seminar und Übungen: **„Gut bei Stimme" – die Feldenkraismethode im stimmlichen Alltag** – Infos und Anmeldung unter beek@dgs-ev.de

LG Brandenburg Sa. 10.09.05, 9-12 Uhr in der Förderschule für Sprachauffällige, Potsdamer Straße 6, 15234 Frankfurt / Oder. Barbara *Mies*, Kommunikationsberaterin: **Zentrale Fehlhörigkeit und Automatisierungsstörungen oder?** Warum ein Kind trotz aller Bemühungen nicht Schreiben und Lesen lernt. Teilnahmegebühr: Mitglieder dgs, vds 15 €, Gäste 25 €, Anmeldung unter Tel./Fax: 0335-540292

Sa. 04.11.2005, 10-18 Uhr 3. Brandenburger Sprachheiltag im Oberstufenzentrum I, Sielower Str. 10, 03046 Cottbus. **Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten – ein unvermeidliches Phänomen?** Vorträge und Workshops; Referenten: Dr. K. *Röhner-Münch*, Prof. Dr. *Marx*, Jutta *Schwenke*, Claudia *Rother*, Dr. Eva *Seemann* und Maren *Bullerjahn*; Info und Tagesprogramm unter www.dgs-ev.de/bran denburg, Anmeldung unter Tel./Fax: 0355-23020 oder m-s.dallmeier @t-online.de

LG Hamburg

Sa. 26.11.2005, 9-16.30 Uhr, Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf, Martinistraße, Erikahaus. **Interdisziplinäres Symposion: Frühe Diagnostik und Therapie bei Sprachentwicklungsstörungen** mit Prof. *Fox*, Prof. Dr. *Rothweiler*, Dr. *Kothe*, PD Dr. *Schade*, I. *Groos*, C. *Lutz*, S. *Reif*, J. *Siegmüller* u.a. Leitung: Prof. Dr. M. M. *Hess*, Direktor der Poliklinik für Hör-, Stimm- und Sprachheilkunde. Teilnahmegebühr 90 €, Anmeldung bis 26.10.05 unter Tel.: 040-42803-2865
Fax: 040-42803-6814

LG Mecklenburg-Vorpommern

Sa. 05.11.2005, 9.00 Uhr bis 15 Uhr, Sprachheilpädagogisches Förderzentrum Schule Am Alten Markt, 18055 Rostock; Anmeldung: dgsmv-diehl@mitteninrostock.de
6. Sprachheilpädagogischer Tag: **Frühe sprachliche Förderung im Kontext eines komplexen Störungsbildes und der sich verändernden Rahmenbedingungen,** genaues Programm unter: www.dgs-ev.de/mecklenburg-vorpommern

LG Niedersachsen / Bremen

Fr. 07. und Sa., 08.10.2005, ganztägig in Hannover im Queens Hotel, Arbeits- und Fortbildungstagung der dgs e.V., Landesgruppe Nieder-

sachsen, Thema: Spezifische Sprachentwicklungsstörung aus interdisziplinärer Sicht und die Bedeutung für den Laut- und Schriftspracherwerb

LG Rheinland

Sa. 03. (10-17 Uhr) und 04.09.2005 (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. 10.09.2005 (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. (14-9 Uhr) und Sa. 17.09.2005 (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

LG Westfalen-Lippe

Fr. 02. (15-20 Uhr) und Sa. 03.09.2005 (09-17 Uhr) in Hamm. Saskia *Konopatsch*: **Praxisseminar SES: Planung, Struktur, Methoden**

Sa. 03.09.2005 (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

29.10.2005. **5. „Tag der Sprachheilpädagogik"** – genaue Info siehe unten

Fr. 11./Sa. 12.11.2005 in Hamm. Dr. Patricia *Sandrieser*: **Mini- KIDS, Direkte Therapie mit stotternden Kindern**

ACHTUNG: Die Veranstaltungen finden nicht mehr im CongressCenter, sondern künftig alle **im Kurhaus Bad Hamm,** Ostenallee 87, 59071 Hamm statt. Genauere Information und Anmeldung unter www.dgs-doppelpunkt.de

Tag der Sprachheilpädagogik

„Sprache und Entwicklung: Diagnostik als Prozess"

Das Fortbildungsinstitut der dgs-Landesgruppe Westfalen-Lippe e.V. lädt am Samstag, dem 29. Oktober 2005, zum inzwischen 5. „Tag der Sprachheilpädagogik" ein. In diesem Jahr richtet sich der Focus auf aktuelle Fragestellungen auf dem Gebiet „sprachheil" -pädagogischer und -therapeutischer Diagnostik. Im Rahmen von Fachvorträgen und Praxisseminaren (in Verbindung mit einem Medienmarkt) laden folgende Themen zur Information, Vertiefung und interdisziplinären Diskussion ein:

- Zu den Illusionen einer (Förder-) Diagnostik (Prof. Dr. Jörg *Schlee*)
- Warum „will" ein Säugling sprechen lernen? Theorien zur neurolinguistischen Entwicklung im frühen Kindesalter bei gesunden und bei gehörlos geborenen Kindern (PD Dr. med. Petra *Zeitler*)
- Früherkennung von Sprachentwicklungsstörungen (Steffi *Sachse*)
- Stimmentwicklung und Stimmstörungen (Prof. Dr. Dr. med. Tamás *Hacki*)
- Diagnostik und Evaluation in der Aphasietherapie (Prof. Dr. Kerstin *Bilda*)
- Lemo – Einzelfalldiagnostik bei Aphasie, Dyslexie und Dysgraphie (Bente *von der Heide*)
- Früherkennung und Prävention von Legasthenie (Inge *Palme*)
- Gesprächsbasierte Kommunikationsdiagnostik bei neurologischen Patienten (Dr. Matthias *Moriz*)
- Entwicklungsorientierte Diagnostik als Grundlage einer entwicklungsorientierten Sprachförderung in Therapie und Unterricht (Dr. habil. Ulrich *von Knebel*)
- Die normale und auffällige Sprachentwicklung im Vorschulalter. Chancen der Früherkennung und Fördermöglichkeiten (Dr. Christian *Trumpp*)
- Förderdiagnostik konkret – Unterrichtssequenzen zur Beobachtung und Analyse sozial kommunikativer Verhaltensweisen (Gabriele *Frontzek*, Susanne *Freisen*, Monika *Pfeffer*)
- Aspekte der Diagnose, Therapie und Förderung bei Kindern mit Auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen (Werner *Behrens*, Manfred *Flöther*)
- Sprachdiagnostik für deutsche und mehrsprachige Kinder (Barbara *Cárdenas*)

Ausführliche Veranstaltungsinformationen sind zu beziehen über die

„doppelpunkt"-Geschäftsstelle
Hamm, c/o Gabriele *Frontzek*
Prof.-Haindorf-Straße 17
59063 Hamm
Tel.: 02381-598954
Fax.: 02381-598955
E-Mail: info@dgs-doppelpunkt.de

Das vollständige Programm incl. Möglichkeit zur Online-Anmeldung findet sich auch unter der Rubrik „TdS 2005" auf der Homepage des Fortbildungsinstitutes unter der Adresse www.dgs-doppelpunkt.de

dbs – Beruf und Politik im Verband

Liebe Leserin, lieber Leser,

in dieser Ausgabe bieten wir Ihnen wieder aktuelle Informationen von unserer Arbeitnehmerkommission und aus dem Referat für Fortbildung. Außerdem laden wir Sie zum kreuz und quer Lesen dieser *Sprachheilarbeit* ein: in der Rubrik ‚Nachbarschaften' lernen Sie die Deutsche Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde (DGSS) kennen, deren Beiratsmitglied der ***dbs***, dank Umwidmung der langjährigen DBKS-Mitgliedschaft, nun geworden ist. Den Bericht zur Jahrestagung der DGSS finden Sie unter der Rubrik 'Rückblick' (202). Und noch ein Hinweis: das unten angekündigte Themenheft zu ‚Sprachentwicklung und Sprachstörungen', herausgegeben von der Deutschen Liga für das Kind, enthält neben den aufgezählten Beiträgen auch einen Artikel vom Sprecher des Verbandes der Kinder- und Jugendärzte, Ulrich *Fegeler*. Auf seine Warnung vor einer „Medikalisierung sprachentwicklungsgestörter Kinder", gehe ich in meinem Beitrag ‚Von der Ankunft des Leib-Seele-Problems in der Sprachtherapie' in der Rubrik ‚Echo' (187ff.) in dieser Sprachheilarbeit ein.

Ihre Ulrike *de Langen-Müller*

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

Informationen aus erster Hand Arbeitnehmer tagten in Hannover

Von Jutte *Klene*

Die regionalen Arbeitnehmervertreter organisierten auch in diesem Jahr wieder einen bundesweiten Arbeitnehmertag. Eingeladen waren die angestellten Mitglieder diesmal nach Hannover.

Etwa 50 Arbeitnehmer, darunter auch zwei Vertreter der dbl-Bundesangestelltenkommission, folgten am Samstag, den 04. Juni unserer Einladung ins Freizeitheim Hannover. Der Tag wurde mit zwei spannenden Workshops eröffnet: Claudia *Iven*, Professorin für Logopädie an der Fachhochschule Fresenius in Idstein, lud ein zu einem Schnupperkurs Eltern- und Angehörigenberatung, in dem sie den Teilnehmern einen sehr praxisorientierten Einblick in die lösungsorientierte Beratung vermitteln konnte.

Hendrik *Bartels*, Logopäde und Mitarbeiter des Instituts für Linguistik an der Universität Potsdam, machte in einem parallel angebotenen Workshop anschaulich, wie man anhand des Logogenmodells die Diagnostik und Therapie der Aphasie ableiten und durchführen kann.

Nach der Pause folgte der berufs- und gesundheitsrechtliche Informationsteil. Nachdem die regionalen Arbeitnehmervertreter sich vorgestellt hatten, informierten sie über aktuelle Themen aus den Bereichen externe Supervisionsgruppen, bundesweite Praktikumsbörse und Serviceleistungen für Arbeitnehmer im dbs.

Als Gast aus der dbs-Geschäftsstelle durften wir die Justitiarin Kirsten *Lange* begrüßen. Sie gab uns einen Einblick in die derzeitige Situation der Arbeitnehmer, wobei die Themen Kassenzulassung, Supervision und Fortbildung besonders von den Teilnehmern hinterfragt wurden. Auch darüber hinaus erhielten die Teilnehmer von Frau *Lange* Antworten auf arbeitnehmerspezifische Fragen quasi aus erster Hand.

Insgesamt gab es viele positive Rückmeldungen zum Programm, so dass die dbs-Angestelltenkommission mit Vorfreude an die Vorbereitungen des nächsten Arbeitnehmertages gehen wird.

Bei Fragen, Anregungen oder Wünschen wenden Sie sich bitte an:

Jutta *Klene*
Beirat Arbeitnehmer
klene@dbs-ev.de

dbs

Nachbarschaften: Die Deutsche Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde (DGSS)

von Susanne *Voigt-Zimmermann*

Seit kurzem ist der ***dbs*** Beiratsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde (DGSS).

Die DGSS ist die älteste deutschsprachige interdisziplinäre Gesellschaft auf dem Gebiet Sprache und Stimme. Sie wurde am 18. Mai 1925 auf Initiative von Hermann *Gutzmann* jun. und den Professoren Rudolf *Schilling*, Anita und Julius *Berendes*, Helmut *Loebell*, Emil *Fröschels*, Miloslav *Seeman*, Max *Nadoleczny*, Gottfried *Arnold* und Richard *Luchsinger* gegründet.

Neben Ärzten wurden damals „alle Persönlichkeiten" ordentliche Mitglieder, „die auf den Gebieten der Sprach- und Stimmheilkunde und der Phonetik wissenschaftlich arbeiten oder als staatliche Angestellte praktisch tätig sind" (Zeitschrift für HNO-Heilkunde, München/Berlin 1925). Erster Präsident war von 1925 bis 1936 Max *Nadoleczny*, Professor für Sprach- und Stimmheilkunde in München zusammen mit Hermann *Gutzmann* jun., dem damaligen Leiter des Universitäts-Ambulatoriums für Stimm- und Sprachkranke, Ertaubte und Schwerhörige an der HNO-Klinik Charité in Berlin als Geschäftsführer. Danach folgten viele berühmte Phoniater und Pädagogen. Zuletzt leitete Professor Johannes *Pahn* die Gesellschaft. Derzeitiger Präsident ist Professor Rainer *Schönweiler*, Leiter der Abteilung Phoniatrie und Pädaudiologie an der Universität Lübeck.

Mit zunehmender Ausdifferenzierung und Spezialisierung innerhalb des Fachgebietes gewannen die einzelnen Mitgliedsbereiche – Logopädie, (Sprachheil-)Pädagogik, Psychologie, Phonetik, Linguistik, Sprecherziehung, Sprechwissenschaft und Stimmbildung – an Bedeutung bis hin zur Gründung von entsprechenden weiteren Fachgesellschaften. Somit gestaltete sich die DGSS zu

einer Dachorganisation um, in der alle an Sprache und Stimme therapeutisch interessierten Gesellschaften und Verbände kooperierend im Beirat vertreten sind.

Ziel der DGSS ist es, den interdisziplinären Austausch von sprach-, sprech-, stimmstörungsspezifischem Wissen zu fördern. Sie hilft mit, dass sich Naturwissenschaftler und Geisteswissenschaftler – soweit eine solche Trennung überhaupt sinnvoll ist – besser verstehen und voneinander lernen. Dazu bildet sie Arbeitsgruppen zu verschiedenen Themen, fördert den Konsens und richtet alle zwei Jahre Tagungen aus, die sich mit Kernfragen von Sprache und Stimme beschäftigen. Sie unterstützt interdisziplinäre Fortbildungsveranstaltungen zu spezifischen Themen.

Zur Beiratsmitgliedschaft des ***dbs*** kam es durch Umwidmung der bis dato bestehenden langjährigen Mitgliedschaft des Deutschen Bundesverbandes Klinischer Sprechwissenschaftler (DBKS e.V.). Vertreten wird der ***dbs*** im Beirat der DGSS durch die Zweite Vorsitzende des ***dbs*** und derzeitige Vorsitzende des DBKS, Dr. Susanne *Voigt-Zimmermann*. Weitere Beiratsmitglieder sind u. a. die Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik (dgs), Deutsche Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie (DGPP), die Österreichische Gesellschaft für Logopädie-Phoniatrie sowie Pädaudiologie (in der Österreichischen Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie), der Berufsverband Deutscher Hörgeschädigtenpädagogen (BDH), der Deutsche Bundesverband für Logopädie e.V. (dbl), die Gesellschaft für angewandte Linguistik e.V. (GAL), die Deutsche Gesellschaft für Musikphysiologie und Musikmedizin e.V. (DGFMM) und der Verband Deutscher Schulmusiker (VDS).

Themenheft zu Sprachentwicklung und Sprachstörungen

Deutsche Liga für das Kind stellt freie Exemplare zur Verfügung

Die Deutsche Liga für das Kind ist ein interdisziplinärer Zusammenschluss zahlreicher Verbände und Organisationen aus dem Bereich der frühen Kindheit. Ziel der Liga ist es, die seelische Gesundheit von Kindern zu fördern und ihre Rechte und Entwicklungschancen in allen Lebensbereichen zu verbessern. Die Ausgabe I/05 der von der Liga herausgegebenen Zeitschrift „frühe Kindheit – die ersten sechs Jahre" ist ein Themenheft zu **Sprachentwicklung und Sprachstörungen.** Es entstand mit Beratung durch den dbs und enthält u. a. Beiträge von:

- Jürgen *Weissenborn*: Sprachentwicklung und Sprachförderung in den ersten drei Jahren
- Hannelore *Grimm*: Frühe Diagnostik sprachlicher Entwicklungsstörungen
- Zvi *Penner*: Sprachliche Frühförderung als Chance
- Ulrike *de Langen-Müller*: Sprachförderung durch Eltern, Erzieher, Therapeuten
- Susan *Schelten-Cornish*: Frühe Interaktive Sprachtherapie mit Elterntraining (FiSE)

Der dbs hat als Mitgliedverband in der Deutschen Liga für das Kind einige Freiexemplare bekommen. Diese können gegen Einsendung eines frankierten Rückumschlags (DIN A4, Porto 1,44 €) in der Geschäftsstelle des dbs abgerufen werden.

Aus LogiCom wird PictoCom

Bundesverband Aphasie informiert über Kommunikationshandbuch für sprachbehinderte Menschen

Dieses Kommunikationshandbuch bietet Aphasikern/innen trotz Wortfindungsstörungen durch die Vermittlung wesentlicher Informationen die Möglichkeit, die Kommunikation aufrecht zu erhalten. Es stellt einen umfangreichen Grundwortschatz häufig verwendeter Begriffe zur Verfügung. Die Zeichnungen (Piktogramme) sind optisch ansprechend und sehr gut identifizierbar.

Das Taschenbildwörterbuch ist im Format 9 x 13 cm konzipiert und somit zum ständigen Mitführen und Gebrauch bestens geeignet.

Es hat außerdem zwei Besonderheiten: Die Einstecklasche in der vorderen Umschlagseite ist für den Aphasiker-Ausweis gedacht oder auch für sonstige wichtige Mitteilungen, wie z. B. Infos über Notfall-Medikamente etc. Das „Highlight" besteht in der Ausklappbarkeit der hinteren Verbseiten, die zur Folge hat, dass man eine einfache Syntax konstruieren kann und hierbei recht flexibel ist (man kann z. B. nicht nur „Kaffee **trinken**" deuten, sondern auch „Kaffee **kaufen**" etc.).

PICTOCOM

Bestellen können Sie das PictoCom beim Bundesverband Aphasie, Tel. 0931 250130-0 oder per Mail walter@aphasiker.de

dbs-Fortbildungen

In folgenden Seminaren des 2. Halbjahres sind noch Plätze frei:

- 16./17.09.2005, Frankfurt, **Sprachentwicklungsdiagnostik**, S. *Vogt* / A. *Dohmen*
- 23./24.09.2005, Berlin, **Patholinguistische Diagnostik**, J. *Gies*
- 07.10.2005, Dresden, **Berufsdysphonien**, R. *Werner*

- 07./08.10.2005, Duisburg, **Diagnose grammatischer Störungen,** B. *Schoregge*
- 14./15.10.2005, Berlin, **Diagnostik mit LEMO,** A. *Schröder*
- 14./15.10.2005, Leipzig, **Fallsupervision Stimmstörungen**, Dr. S. *Thiel* / U. *Sievert* (dieses Seminar ist ausschließlich dbs-Mitgliedern vorbehalten)
- 21./22.10.2005, Würzburg, **Elternberatung**, B. *Hansen* / Prof. Dr. C. *Iven*
- 21./22.10.2005, Köln, **Myofunktionelle Therapie**, M. *Tillmanns-Karus* / K. *Thörmer*
- 28./29.10.2005, Köln, **Beratung in der Aphasietherapie**, Dr. K. *Weikert*
- 02./03.12.2005, Greifswald, **Stimmdiagnostik**, R. *Evans* / U. *Gonnermann* / Dr. S. *Voigt-Zimmermann*

Weitere Informationen zu den oben aufgeführten Seminaren erhalten Sie auf den dbs-Internet-Seiten (www.dbs-ev.de) oder im Fortbildungs-Jahresprogramm des dbs, welches Sie in der Geschäftsstelle anfordern können (Adresse s. 2. Umschlagseite). Die dbs-Geschäftsstelle steht Ihnen bei Fragen zum Fortbildungsprogramm selbstverständlich auch gerne als Ansprechpartner zur Verfügung.

Immer erreichbar:
www.dbs-ev.de

Medien

Annegret von Wedel-Wolff: Üben im Rechtschreibunterricht. Systematische Vorschläge für die Klassen 2 bis 4. Westermann Verlag. Braunschweig 2003. 152 Seiten, € 17,40

„Ich verstehe das nicht. Jetzt habe ich so viel mit meinem Kind geübt und dann macht es wieder so viele Fehler im Diktat. Ich weiß gar nicht, was ich noch machen soll." So beginnt das Buch „Üben im Rechtschreibunterricht" von Annegret *von Wedel-Wolff* und mit dieser Klage lässt sich das zentrale Anliegen des Buches umschreiben: Wie kann mit Kindern, die Probleme mit der Rechtschreibung haben, effektiv geübt werden? Dabei wird von einem entwicklungsorientierten Ansatz ausgegangen, das heißt, es geht weniger um die Anzahl von Fehlern, die ein Kind beim Schreiben macht, sondern darum, mit welchen Strategien es versucht, das „Problem Schrift" zu lösen.

Bemerkenswert ist, dass es der Autorin gelingt, theoretische Grundlagen zum Üben und Rechtschreiben knapp und – auch Dank zahlreicher Beispiele – verständlich zu vermitteln. Zahlreiche leicht umsetzbare Übungsvorschläge, zu denen teilweise Kopiervorlagen vorhanden sind, ermöglichen den Einsatz im eigenen Unterricht. Arbeitstechniken, die den Schülerinnen und Schülern das Erlernen der Rechtschreibung wirksam erleichtern, werden ausführlich erläutert und auf kopierbaren Arbeitsblättern für die Kinder mit Hilfe von Symbolen festgehalten.

In einem ersten Teil werden pädagogische Aspekte des Übens im Rechtschreibunterricht dargestellt. Hier zeigt die Autorin zunächst allgemeine Übungsprinzipien auf, die sie anschließend an einem Beispiel aus dem Rechtschreibunterricht verdeutlicht. Es wird eine Unterrichtseinheit zum Themengebiet „Wörter mit doppeltem Vokal" vorgestellt, anhand derer die Umsetzung einzelner Übungsprinzipien anschaulich erläutert wird.

Im Anschluss daran setzt sich Frau *von Wedel-Wolff* kritisch mit dem Problemfeld „Diktat" auseinander. Dabei geht sie von konkreten Beispielen aus der Schulpraxis (Ausschnitte aus dem Diktatheft eines Schülers) aus und erläutert Auswirkungen, die diese Diktate auf Eltern, Lehrerinnen und auf das Kind selbst haben können. Die Gefahr von Teufelskreisen zwischen Erwartungen der Erwachsenen, Fähigkeitsselbstbild des Kindes und Rechtschreibleistungen wird aufgezeigt, ein notwendiger Blickrichtungswechsel und dessen Konsequenzen für Kind, Eltern und Lehrer/innen daraus abgeleitet. Es folgen zahlreiche Beispiele für eine differenzierte Diktatpraxis, die die genannten Teufelskreise vermeidet und die Fähigkeiten und Schwierigkeiten von Kindern berücksichtigt. Die Vorteile einer individuellen Ausrichtung von Übungen werden am Ende des ersten Teils – wieder illustriert durch Beispiele – dargestellt.

Im zweiten Teil des Buches geht es um fachdidaktische Aspekte des Übens im Rechtschreibunterricht. Die Autorin verdeutlicht, dass es sich beim Schreiben um einen problemlösenden Akt handelt, der eine aktive Auseinandersetzung der Lernenden mit der Schrift erfordert. Daraus leitet sie eine veränderte Sichtweise auf Fehler ab, die nicht länger als Normverstoß, sondern als konstruktive Auseinandersetzung von Kindern mit dem Gegenstand Schrift gesehen werden müssen. So wird ein Wechsel der Blickrichtung vom Lehren hin zum Lernen des Kindes vollzogen, das mit seinen Lernvoraussetzungen und Zugriffsweisen im Mittelpunkt steht. Vor diesem Hintergrund wird deutlich, dass Unterricht diese

unterschiedlichen Voraussetzungen und Strategien der Lernenden berücksichtigen muss und ein undifferenziertes Lehrprogramm für alle nicht sinnvoll sein kann. Die Autorin erläutert, inwiefern Entwicklungsmodelle zum Rechtschreiben bei der Konzeption von Fördermaterialien für einzelne Kinder hilfreich sein können und wo ihre Grenzen liegen. Die Entwicklungsstufen im Rechtschreiben erklärt sie anschaulich über Schreibproben einzelner Kinder. Anhand des Strategienmodells von Peter *May* wird aufgezeigt, dass einzelne Schreibstrategien sich nicht – wie manchmal aus Entwicklungsmodellen fälschlich abgeleitet wird – nacheinander ablösen, sondern zu einer Gesamtstrategie verbunden werden, innerhalb derer sie situationsangemessen flexibel eingesetzt werden können.

Nun setzt sich die Autorin mit der zentralen Frage auseinander, wie Rechtschreibwissen gespeichert wird. Die theoretische Grundlage bildet hier das Zwei-Komponenten-Modell nach *Scheerer-Neumann*, bei dem von den unterschiedlichen Speicherarten „Regelwissen" und „wortspezifisches Wissen" ausgegangen wird. Das Regelwissen dient dabei dem Konstruieren von Wörtern, das wortspezifische Wissen wird zum Abrufen von Lernwörtern eingesetzt. Zwischen beiden bestehen Wechselbeziehungen. Auf dieser Grundlage wird von der Autorin ein Übungs- und Förderkonzept entwickelt, das sich in die Bereiche Übungen zum Aufbau des wortspezifischen Speichers, Übungen zum Aufbau des Regelspeichers, Übungen zur Verknüpfung beider Speicher und Übungen zum selbstständigen Nachschlagen gliedert. Besonderen Wert legt sie darauf, dass Rechtschreiben nicht Selbstzweck sein darf, sondern dass den Lernenden vermittelt werden muss, dass die richtige Schreibung dazu dient, das Lesen von Texten zu erleichtern. Deshalb sollte nach Möglichkeit von eigenen Texten der Kinder ausgegangen werden. Die Autorin betont aber auch, dass das Schreiben von Texten allein für das Erlernen der Rechtschreibung nicht ausreicht, sondern dass gezielte Übungen notwendig sind. Möglichkeiten dazu erläutert sie im Rahmen ihres Übungs- und Förderkonzeptes.

Zentraler Aspekt des Aufbaus des wortspezifischen Speichers ist die Arbeitstechnik Abschreiben. Es werden durch Beispiele unterlegt Probleme aufgezeigt, die Kinder dabei haben können. Die Autorin macht deutlich, dass Abschreiben allein nicht genügt, um Rechtschreiben zu lernen. Die Kinder müssen lernen, die richtige Strategie einzusetzen, damit sie abgeschriebene Wörter richtig speichern können. Die Arbeitstechnik wird ausführlich erläutert; eine Fülle von Übungsvorschlägen ergänzt die theoretischen Überlegungen und erleichtert die Entwicklung eigener Förderideen und -materialien zu diesem Bereich.

Zum Bereich Regelwissen stellt die Autorin das „Aufschreiben Lernen", bei dem Kinder lernen sollen, Wörter selbst unter Einbeziehung ihnen bekannter Regeln zu konstruieren, in ähnlicher Weise dar. Auch hier runden zahlreiche Übungsvorschläge die Überlegungen ab.

Um die Bereiche Regelwissen und wortspezifischer Speicher wirksam zu verbinden, wird die Arbeit mit einem Wörterkasten vorgeschlagen. Diese weicht vom herkömmlichen Fünf-Fächer-System ab und bietet im Vergleich dazu erheblich mehr Übungsmöglichkeiten, die auch die Wortbedeutung, die Verwendung eines Wortes in unterschiedlichen Kontexten sowie natürlich Regeln der Schreibung beinhalten. Die Arbeit mit dem Wörterkasten wird mit den Kindern als Arbeitstechnik eingeführt (Kopiervorlage). Es folgen unterschiedliche Übungsvorschläge.

Den letzten Bereich des Übungs- und Förderkonzepts bildet das selbstständige Nachschlagen, das die Autorin als grundlegende Arbeitstechnik im Bereich Rechtschreiben hervorhebt.

Vorschläge zur Fehleranalyse, durch die der Förderbedarf einzelner Kinder genau ermittelt werden kann, runden das Buch ab. Die Autorin stellt eine praktikable Möglichkeit zur qualitativen Fehleranalyse dar, die sie durch Beispiele erläutert. Zu den Problembereichen, die bei Kindern auftreten können, finden sich Verweise auf im Buch angesprochene Übungsmöglichkeiten. Die Autorin betont dabei, dass die Grundlage von Fehleranalysen niemals nur Diktate, sondern immer auch frei geschriebene Texte der Kinder sein müssen, da nur so auch das spontane Konstruieren von Wörtern erfasst werden kann.

„Ich weiß gar nicht mehr, was ich noch machen soll." Nach der Lektüre dieses Buches sind Lehrende sicher um einige Ideen reicher. Positiv hervorzuheben sind die vielen anschaulich vermittelten Übungsbeispiele, die Anregungen für den eigenen Rechtschreibunterricht geben, besonders für die Förderung von Kindern mit Schwierigkeiten in diesem Bereich. Durch gezielt vermittelte Arbeitstechniken können die Schülerinnen und Schüler lernen, selbstständig an ihrer Rechtschreibung zu arbeiten. Die Übungen und Arbeitstechniken wurden für die Klassen 2 bis 4 konzipiert. Bei Kindern mit Schreibschwierigkeiten können sie aber auch noch in höheren Klassenstufen zum Einsatz kommen. Die systematische Darstellung erleichtert die Umsetzung der Übungsvorschläge im eigenen Unterricht.

Claudia Husen

Barbara Giel/Monika Tillmanns-Karus: Kölner Diagnostikbogen für Myofunktionelle Störungen. Mit Handanweisung. Unter Mitarbeit von Antje Blacker. Dortmund: verlag modernes lernen, 2004, ISBN 3-8080-0556-4, € 15,30

Im Praxisalltag stellt sich wohl jeder sprachtherapeutisch Tätige von Zeit zu

Zeit selbstkritische Fragen nach Vorgehen und Wirksamkeit in der MFT und wünscht sich ein Verfahren an die Hand, in dem alle für die Therapie erforderlichen Modalitäten wie Anamnese, Diagnostik, Verlauf der Behandlung und deren Dokumentation, Compliance des Patienten sowie interdisziplinärer Austausch mit den behandelnden Ärzten berücksichtigt sind. Zudem sollte es nicht allzu zeitaufwendig im Therapie-Alltag angewendet werden können. Aus diesem Bedürfnis nach einer qualitativen Absicherung der MFT entwickelten die Autorinnen über mehrere Jahre im Rahmen eines Forschungsprojektes zum Thema Qualitätsmanagement und Sprachtherapie an der Universität zu Köln im Seminar für Sprachbehindertenpadagogik und in Zusammenarbeit mit der Kieferorthopädie der Universitätsklinik in Köln ein umfassendes Gesamtkonzept mit mehreren aufeinander aufbauenden Bausteinen. Diese bestehen aus:

1. dem Kölner Diagnostikbogen für Myofunktionelle Störungen (KDMS)
2. der Therapieverlaufsdokumentation für Myofunktionelle Störungen
3. dem Kommunikationsbogen Myofunktionelle Therapie
4. dem Kommunikationsbogen Kieferorthopädie

Die weiteren Teile des Konzeptes, die Therapieverlaufsdokumentation sowie die Kommunikationsbögen werden 2005 als Kopiervorlagen in dem Ordner „Dokumentationsbögen Sprachtherapie" herausgegeben. Sie dienen dem interdisziplinären Austausch zwischen den behandelnden Ärzten. Auf ihnen können die Ergebnisse der Befunderhebung vermerkt und an den Kinderarzt, Hals-Nasen-Ohrenarzt etc. gefaxt werden.

Der Kölner Diagnostikbogen für Myofunktionelle Störungen besteht aus mehreren Teilen:

1. Befunderhebung
   Hier fällt die erfreulich übersichtliche Gliederung auf. Die einzelnen zu erfragenden Bereiche sind leicht erfassbar und ermöglichen eine schnelle Therapieplanung. Positiv hervorzuheben ist die gründliche und differenzierte Auswahl der zu erfragenden Daten. Neben den üblichen direkten Items (wie z.B. Lippen-Zungen-Funktion, Schluckstatus etc.) findet man auch periphere Aspekte berücksichtigt. So werden z.B. im Kapitel „Gewohnheiten" diese sehr genau unter die Lupe genommen. Am Ende entsteht ein rundes Bild aus allen am Problem beteiligten Aspekten.
2. Klientenaufklärung und Therapievertrag
   Hiermit soll die Compliance des Patienten durch eine gemeinsame Zielformulierung im Vorfeld abgesichert werden. Anhand von Skalen soll der Patient seine Bereitschaft zur Mitarbeit einschätzen. Bei einer zu geringen Motivation sollte die Entscheidung gegen die Aufnahme einer MFT fallen. Im positiven Fall wird ein Therapievertrag (Vordruck) zwischen der Therapeutin/dem Therapeuten und dem Klienten abgeschlossen, um die Verbindlichkeit der Therapieentscheidung zu verdeutlichen.

   Eine generelle Motivationsklärung mit daraus resultierenden Entscheidungen ist für alle Beteiligten sinnvoll, da sie in vielen Fällen vergebliche Mühe, Frustration und natürlich auch Kosten spart. Wünschenswert wäre hier allerdings eine mehr kindgerechte Vorgehensweise, um die Motivationsfrage zu klären. In der vorliegenden Form scheint sie sich mehr für eine erwachsene Klientel zu eignen.

   Eine Bilanzierung der Zwischenergebnisse, die man nach der Hälfte der Therapie auf dem Bogen dokumentieren kann sowie auch die Bilanzierung der Endergebnisse ermöglichen einen guten Überblick über die Erfolge oder auch Misserfolge der Therapie.
3. Urkunde
   Als weiterer Teil des KDMS wird diese dem Klienten überreicht, wenn die Therapie erfolgreich beendet wurde. Hiermit wird ihm die Anerkennung für sein Engagement und seine persönliche Leistung ausgesprochen und die Therapie kann für beide Seiten befriedigend abgeschlossen werden.

Eine Besonderheit des Kölner Diagnostikbogens für Myofunktionelle Störungen ist die Handanweisung. Auf über 10 Seiten kommentiert sie jedes einzelne Kapitel des Diagnostikbogens und erklärt Zusammenhänge und Hintergründe der abgefragten Daten. Diese außergewöhnlich therapierelevante Handanweisung richtet sich nicht nur an Kolleginnen, die sich in die MFT neu einarbeiten, sondern sie bietet auch erfahreneren Therapeuten die Möglichkeit, im einen oder anderen Fall vergessene Einzelheiten des Wissens wieder abzurufen.

Der KDMS als erster Baustein bietet allein für sich bereits ein praktikables Verfahren für ein qualitätsgesichertes Arbeiten in der MFT und ist als Grundausstattung für jede Praxis zu empfehlen. Es wäre schön, wenn sich auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Hilfe der Kommunikationsbögen im Alltag verbessern ließe.

Insgesamt ein innovatives, den WT-Alltag erleichterndes Konzept, das man bestens empfehlen kann.

Elsa Vieth

Thomas Babbe: PAP – Pyrmonter Aussprache Prüfung - Diagnostik von Aussprachestörungen bei Kindern. ProLog Therapie- und Lernmittel, Köln 2003, 89,90 €.

Im Bereich der Diagnostik phonetisch-phonologischer Aussprachestörungen

sind in den letzten Jahren verschiedene interessante Verfahren veröffentlicht worden. Nun bietet Thomas *Babbe* mit der „PAP – Pyrmonter Aussprache Prüfung" bereits sein zweites, deutlich verbessertes Verfahren an.

Zielsetzung der PAP ist die Erhebung sowohl phonetisch-artikulatorisch als auch phonologisch beschreibbarer kindlicher Aussprachestörungen. Die PAP ist also ein Artikulationsprüfverfahren und zugleich ein Instrument zur Analyse phonologischer Prozesse.

Was ist das Besondere der PAP? Auf den ersten Blick sicherlich die offensichtliche Praxisorientierung. Einfach, überschaubar und dennoch differenziert für die professionellen Anwenderinnen, zugleich interessant und spannend für die Kinder, weil die Prüfwörter über zwei kurzweilige Spiele erhoben werden. Auch der zweite Blick enttäuscht nicht; dazu im Folgenden mehr.

Die PAP umfasst in ihrer Grundausstattung einen Ordner mit einem kompakten, ausgesprochen informativen 15-seitigen Manual, 10x einem vierseitigen Auswertungsbogen, 10x einem vierseitigen Protokollbogen sowie drei Kartensätzen für das Spiel „Domino-Puzzle" und drei Kartensätzen für den „Schwarzen Kater". Die Bilder der Karten sind eindeutig und ansprechend gestaltet. Anzumerken ist hier, dass beide Spiele die gleichen, nummerierten Prüfwörter umfassen. Sie unterscheiden sich jedoch hinsichtlich ihrer Komplexität erheblich, so dass sowohl für jüngere als auch für ältere Kinder eine interessante Situation gestaltet werden kann. Auf diese Weise gelingt es, eine gebundene Sprachprobe zu erheben, die weitestgehend Alltagsaspekte von Sprache aufweist, weil sie unter kindgerechten Bedingungen stattfindet.

Die Durchführung der PAP und die Erhebung der maximal 82 Prüfwörter findet in mehreren Arbeitsschritten statt: Zunächst wird die Artikulation von Einzellauten in initialer, medialer und finaler Wortposition in mindestens zwei Begriffen überprüft. Die angebotenen Prüfwörter (Abbildungen 1-23) enthalten dabei alle Konsonanten des Deutschen in koartikulatorisch günstigem Kontext. Finden sich Inventarbeschränkungen einzelner oder mehrerer Laute in sämtlichen Kontexten, wird das Kind zum Nachsprechen der entsprechenden Wörter aufgefordert. Durch dieses Verfahren soll eine rein phonetische von einer phonologischen Störung abgegrenzt werden. Im folgenden zweiten Arbeitsschritt werden Lautverbindungen überprüft. Hierzu wird dann der zweite Kartensatz mit den Abbildungen 24-46 verwendet. Die Befunderhebung kann bereits nach dem ersten oder zweiten Spiel abgebrochen werden, wenn keine Aussprachestörung vorliegt. Handelt es sich jedoch um eine umfassendere Störung, so folgt als drittes die phonetisch-phonologische Analyse. Hier findet nun der dritte Kartensatz mit den Abbildungen 47-82 seine Anwendung. Zu allen Schritten sind im Manual einzelne, besonders zentrale Problemstellungen hinsichtlich der Auswertung gegeben.

Parallel zum Spiel wird entweder das Geschehen mit Hilfe eines Audio- oder Videoaufnahmegerätes festgehalten und später oder auch sofort die Äußerungen des Kindes in den Protokollbogen eingetragen. Dieser Bogen wird anschließend mit Hilfe der im Manual enthaltenen Übersichten „Phonologische Prozesse" und „Distinktive Merkmale der Konsonanten" ausgewertet.

In einem letzten Schritt wird die Gesamthäufigkeit der auftretenden phonologischen Prozesse festgehalten. Im Manual wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass sich die Förderung auch, aber nicht nur auf die Quantität des Auftretens beziehen darf. Neben dem recht allgemeinen Hinweis auf sprachentwicklungslogische Aspekte wird die Beachtung nicht durchgängig vor durchgängig auftretenden Prozessen angegeben. Insgesamt wird auf eine Weiterführung des Anwenders von den Ergebnissen der PAP zu einer Interpretation der Daten und Entwicklung eines Förderplanes verzichtet. Aus meiner Sicht ist das schade, da in der „alten" PAPP hier sehr hilfreiche Informationen gegeben wurden.

Kritisch anzumerken bleibt ein Aspekt, den jedoch auch die meisten anderen Verfahren vernachlässigen: Im Bereich der Artikulationsüberprüfung wird keine Analyse des phonetischen Kontextes durchgeführt. Es wird also nicht näher herausgearbeitet, in welchem vokalischen oder konsonantischen Kontext artikulatorisch schwer zu bildende Laute (ansatzweise) produziert werden können. Dies wäre sehr hilfreich, weil sich hier unmittelbar die phonetische Förderung mit Hilfe des Phänomens der Koartikulation ableiten ließe. Hier müssen dann die Anwenderinnen selbst aus dem erhobenen Material etwas erarbeiten.

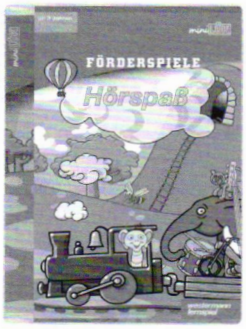
Positiv hervorzuheben ist der Hinweis im Manual, dass bei einem umfassenden phonetischen Problem, wenn also ein Laut in keinem Kontext gebildet werden kann, keine phonologischen Prozesse für diesen Kontext angegeben werden dürfen. Dazu wird hier folgendes Beispiel angeboten: „Für ein Kind mag das /R/ weder beim spontanen Benennen noch beim Nachsprechen zu bilden sein. Es realisiert 'Rock' als /h Ck/: Wir können in diesem Fall nicht von einem Substitutionsprozess (Öffnung) sprechen." Problematisch bleibt bei der PAP sowie auch bei den meisten anderen Überprüfungsverfahren der Übergangsbereich zwischen der phonetischen und phonologischen Störungsebene: ein Kind beginnt einen Laut artikulatorisch korrekt zu bilden, und es liegen zugleich z.B. Substitutionen als phonologische Prozesse vor. Solche Laute würden bei der PAP vermutlich eher im phonologischen Bereich als im phonetischen in Erscheinung treten, obwohl zunächst eine Förderung der Artikulation angezeigt wäre. Dies soll weniger eine Kritik an diesem Verfahren sein, sondern vielmehr auf ein linguistisch nur bedingt auflösbares Phänomen verweisen, das auch erfahrene Diagnostikerinnen fordert.

Abschließend ist noch einmal auf die sehr gute Handhabbarkeit der PAP hinzuweisen. Dazu gehört das sehr gut strukturierte Manual; in aller Kürze wird der Aufbau des Verfahrens transparent. Es wird deutlich, dass gerade die linguistischen Fragestellungen besondere Beachtung finden. Für die Praxis ist es sehr hilfreich, dass man in der

Anwendung mit nur maximal 82 Prüfwörtern auskommt und schnell differenzierte und gut verwertbare Ergebnisse erzielt und zugleich den Kindern Uberprüfungsbedingungen bietet, die interessant und abwechslungsreich sind.

Die PAP ist aus meiner Sicht ein sehr empfehlenswertes Verfahren für die Diagnostik von Aussprachestörungen und sollte in keiner Praxis fehlen.

Jens Kramer



miniLUK Förderspiele „Hörspaß“, Westermann Lernspielverlag, 2003, Preis: 20,00 € (Profiversion mit Verwaltungsfunktion 38,00 €)

Hörpfad, Hörübungen für Vorschulkinder, Vertrieb: hOHRizont, www.hOHRizont.de 2004, 33,00 €

Zwei relativ neue CD-ROM-Programme zur Förderung der auditiven Wahrnehmung und der phonologischen Bewusstheit im Vorschul- und frühen Schulalter werden hier vorgestellt: **„mini LUK Hörspaß“ und „Hörpfad“**. Beide wurden unter der Federführung von Prof. Dr. Ir. Frans *Coninx* (Universität zu Köln und Institut für Audiopädagogik -IfAP- in Solingen) unter audiopädagogischen Gesichtspunkten erstellt.

Zahlreiche der Übungen können auch mit Kindern durchgeführt werden, die mit Hörgeräten versorgt sind oder ein Cochlea-Implantat tragen. Für drei der insgesamt neun Übungsformen der „**Hörspaß**“-CD benötigt man einen Kopfhörer.

Der „**Hörspaß**“ enthält Spiele verschiedener Schwierigkeitsgrade zu den auditiven Teilfunktionen Detektion, Diskrimination, Identifikation, Selektion, Segmentierung und Ergänzung, Merkfähigkeit, dichotisches Hören und binaurale Summation. Wo es möglich ist, werden verschiedene Hörreize angeboten: Geräusche, Wörter, Sätze, Geschichten – aber auch Silben und Lautreihen sowie Tonfolgen und Rhythmen.

Der „**Hörpfad**“ bietet Übungen folgender Art an: Schall und Ruhe (Detektion), gleich ungleich (Diskrimination), Erkennen (Identifikation), Rhythmus, Reime, Wörter trennen I und 2 (Analyse) und Verbinden (Synthese).

Das Design des „**Hörpfades**“, eine wabenartige Struktur, in der sich um die Aufgabenwabe verschiedene Antwortmöglichkeiten gruppieren, aus denen das Kind die richtige auswählen soll, ist einfach und wie auch der „**Hörspaß**“ beinahe selbsterklärend. Sollte das Kind Information benötigen, so kann es den „Ohrwurm“ (mit freundlicher Genehmigung von Karin *Coninx -Wittgens*, „Der Ohrwurm“ Förderpraxis für Hör- und Kommunikationsstörungen in Solingen) anklicken, der mit einfachen gesprochenen Erklärungen durch die verschiedenen Aufgaben führt.

Die Übungen werden in verschiedenen Schwierigkeitsstufen angeboten, beim „Hörspaß“ kann zudem ein Störgeräusch aus einer Auswahl von drei verschiedenen hinzugefügt werden, um den Anspruch zu erhöhen.

Die Übungen auf beiden CDs enthalten eine Selbstkontrolle für das Kind, so dass eine Bestärkung der richtigen Antworten unmittelbar möglich ist, was den Lerneffekt steigert. Zudem können die Kinder selbständig mit den Aufgaben arbeiten.

Die natürliche Klangqualität, die einfache Bedienbarkeit und die Motivation durch verbales Lob und Belohnungen in Form kleiner Spiele oder Bilder machen diese Lernspiel-CDs zu einem wertvollen Material in der Förderung der phonologischen Bewusstheit als Vorbereitung auf den Schriftspracherwerb sowie zum Training für Kinder mit Hör(verarbeitungs-) Störungen.

Neben dem hohen pädagogischen und didaktischen Wert (Variabilität der Übungen, motivierende Spielformen, Selbstkontrolle, Belohnungen, Einsetzbarkeit mit und ohne Therapeut) überzeugen diese CDs mit ihrem günstigen Preis.

Gespannt sein darf man auch auf die weiteren Projekte (in der Hörförderung anwendbare und individuell für das jeweilige Kind bzw. den Jugendlichen oder Erwachsenen anzupassende computergestützte Spiele und Übungen) unter dem Thema „hOHRizont“ des Instituts für Audiopädagogik (www.audiopaedagogik.de), die uns in naher Zukunft zur Verfügung stehen werden. So werden beispielsweise ein Hörkreuzworträtsel sowie ein Texthörprogramm auf den Markt kommen. Letzteres wird das Verstehen im koartikulatorischen Kontext unterstützen und mit seinen Anforderungen an die linguistische Kompetenz sicher auch in der Hörförderung bei Jugendlichen und Erwachsenen Einsatz finden.

Barbara Eßer

Reihe von Informationsheften über Sprachstörungen

Die Informationsreihe der dgs zu Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen ist in den zurückliegenden Jahren sehr erfolgreich gelaufen.

Die Broschüren eignen sich sowohl zur Öffentlichkeitsarbeit als auch zur Unterstützung von Beratung und Therapien. Folgende Hefte werden angeboten:

Heft 1: Stimmstörungen bei Kindern

Heft 2: Stimmstörungen bei Jugendlichen und Erwachsenen

Heft 3: Störungen des Spracherwerbs

Heft 4: Förderung des Spracherwerbs

Heft 5: Aphasietherapie

Heft 6: Myofunktionelle Therapie

Heft 7: Dysarthrophonie

Heft 8: Stottern bei Kindern

Heft 9: Stottern bei Jugendlichen und Erwachsenen

Heft 10: Gestörter Schriftspracherwerb

Bestellungen werden nur schriftlich oder per Fax entgegengenommen. Ein Einzelheft ist gegen eine Schutzgebühr von € 1,- zuzüglich Portokosten unter der unten angegebenen Adresse zu beziehen. Bei größeren Bestellungen wird ein Rabatt gewährt. Fragen Sie bitte bei Interesse nach. Wir informieren Sie gerne.

Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik (dgs), Goldammerstraße 34, 12351 Berlin
Telefon: 030 / 6616 004
Telefax: 030 / 6616 024

Rückblick

Interdisziplinärität gelebt! – 74. DGSS-Kongress in Berlin

Vom 22. bis 24. April 2005 fand an der Charité in Berlin der 74. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde (DGSS) statt. Die Organisation lag in den Händen von Kurt *Bielfeld*, Kongresspräsident und 1. Bundesvorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik (dgs) mit tatkräftiger Unterstützung von Sabine *Fenk*, der dgs-Geschäftsführerin. Die wissenschaftliche Leitung oblag dem derzeitigen DGSS-Präsidenten Professor Rainer *Schönweiler*, Facharzt für Phoniatrie und Pädaudiologie aus Lübeck.

Über 200 Kongressteilnehmer folgten der Einladung an die Charité der Humboldt-Universität, genauer gesagt zum Campus Virchow-Klinikum. Das Hauptthema „Die Sinne im Dienste von Sprache und Stimme" erlaubte ein weit gefächertes, aber doch auf einen Aspekt sich beziehendes Vortragsangebot. Die Spanne reichte von Grundsatzreferaten, z. B. zur „Neuronalen Plastizität und Lernen im auditiven System: Mechanismen beim Spracherwerb" von Professor *Klinke* von der Universität Frankfurt a. M., über Grundlagenforschung „Brauchen alle Kinder ein Training der phonologischen Bewusstheit" von Professorin Annerose *Keilmann*, Mannheim, bis hin zu therapierelevanten Fragestellungen, z. B. „Sensorische Integration in der sprachtherapeutischen Praxis" von Stephanie *Kurtenbach*, Halle. Besonders soll hier der Vortrag von Jürg *Kollbrunner* und Kollegen vom Inselspital *Bern* hervorgehoben werden, der mit einem Plädoyer für eine psychotherapeutische Ausbildung von Sprachtherapeuten und Logopäden zum Beispiel hinsichtlich der Behandlung von psychogenen Stimm- und Sprachstörungen oder des Stotterns endete und als überwiegend wohltuend empfunden wurde. Die Workshops „Nicht nur die Sinne sind wichtig für die Stimme" von Eve-Maria *Haupt* und „Orale Stereognose und oro-facial-motorische Entwicklung" von Dr. phil. Vevi *Hahn*, beide München, fanden am letzten Tag des Kongresses statt.

Nicht unerwähnt sollte hier bleiben, dass auf dem Kongress auch die Möglichkeit der Vorstellung der einzelnen Beiratsmitglieder der DGSS (vgl. auch Bericht auf S. 195) bestand. Hier ergab sich dann die Premiere der beiden „nagel" neuen Poster von dgs und dbs. Zusammen mit den dgs-Infobroschüren und den neuen dbs-Flyern konnten sich die Verbände hier sowohl den ärztlichen als auch den pädagogischen, psychologischen und therapeutischen Berufsgruppen in angemessener Art und Weise vorstellen.

Den kulturellen Anteil des Festabends gestaltete die Sprechbühne des Institutes für Sprechwissenschaft und Phonetik der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg mit dem Programm „LIEBESLUST UND LIEBESLEID, SEX & CRIME" ‚eine szenische Collage nach „Hans Waldmanns Abenteuer" von Ror *Wolf*. Er fand im repräsentativen Meistersaal der Stadt Berlin statt und wurde dankenswerter Weise von Sabine *Fenk* organisiert.

Der nächste Kongress wird im April 2007 in Salzburg stattfinden. Der Kongresspräsident wird Josef *Schlömicher-Thier*, Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, betreuender Arzt der Salzburger Festspiele und 1. Vorsitzender des Austrian-Voice-Institutes, sein, der den meisten durch sein Engagement hinsichtlich der Entwicklungsmöglichkeiten der kindlichen Stimme und aus der Stimmforschung bekannt ist. Das Kongress-Thema lautet: Sprache-Stimme-Lebensalter.

Susanne Voigt-Zimmermann

40. Konvention des BIAP in Gran Canaria

Herr Salvador *Santiago*, der scheidende Präsident des biap, lud zur 40. Konvention des Internationalen Büros für Audiophonologie (biap) vom 27.April bis zum 1. Mai 2005 in seine Heimat Gran Canaria ein.

In einer sehr angenehmen Atmosphäre arbeiteten die verschiedenen Verwaltungsgremien und Kommissionen mit großem Erfolg an ihren gesetzten Aufgaben.

Folgende Vorschläge des Verwaltungsrates wurden in der Generalversammlung entschieden:

- Herr Dr. Thomas *Wiesner* (Hamburg) wurde einstimmig zum neuen Präsidenten des biap gewählt.
- Die Empfehlung 06/9 „Informationen an den Patienten vor der Hörgeräteanpassung" wurde einstimmig verabschiedet.
- Die Empfehlung 07/2 „Das audiophonologische Team und das Cochlearimplant beim Kind" wurde einstimmig verabschiedet.
- Der Anhang zur Empfehlung 29/2 „Tinnitus" beinhaltet die TRT (Tinnitus Retraining Therapie), ist redigiert und wird demnächst verabschiedet.
- Die Generalversammlung stimmt dem Vorschlag von Herrn Dr. *Demanez* zu, eine Kommission mit dem Thema AVWS zu gründen.
- Frau *Chapuit* (Frankreich) wird zur Präsidentin der Kommission 31 ge-

wählt. Diese Kommission bemüht sich um europäische Einigung der unterschiedlichen Begriffe und deren Inhalte innerhalb der Audiophonologie.

- Die neue Empfehlung der Kommission 06 (Hörgeräte) wird sich mit elektroakustischen Hilfen in Klassenräumen beschäftigen.

Alle Empfehlungen sind in Kürze der Homepage des biap zu entnehmen. Sie erreichen diese unter www.biap.org oder über den Link „biap" auf der Homepage der dgs.

Das deutsche Komitee des biap hat am 27.04.05 getagt. Das deutsche Komitee bemüht sich zurzeit um die Gründung eines nationalen Komitees für Audiophonologie in den Ländern Österreich und Luxemburg. Aus diesem Grunde hat es sich auch dafür eingesetzt, dass die 41. Konvention des biap in Österreich (Kitzbühl oder Innsbruck) stattfinden wird.

Frank Kuphal

Persönliches

Nitza Katz-Bernstein feierte ihren sechzigsten Geburtstag

Für Logopädinnen und Sprachtherapeutinnen war sie als die „Frau *Bernstein*", die erfolgreich mit stotternden Kindern arbeitete, schon vor ihrer akademischen Karriere in den siebziger Jahren ein Geheimtipp. Einzelne und Gruppen haben sie in Zürich immer wieder darum gebeten, bei ihr hospitieren zu dürfen. Zwei sehr erfolgreiche Publikationen: „Eine kombinierte Spieltherapie und logopädische Übungstherapie für stotternde Kinder zwischen 7 und 12 Jahren" (Logopädisches Zentrum des Schulamtes der Stadt Zürich, Auflagen 1982, 1983 und 1984) und „Aufbau der Sprach- und Kommunikationsfähigkeit bei redeflussgestörten Kindern. Ein sprachtherapeutisches Übungskonzept" (Auflagen *Luzern* 1986, 1987, 1989, 1990, 1992, 1995, 1997 und 2003) stammen aus dieser Zeit. Nach einer psychotherapeutischen Weiterbildung und Graduierung arbeitete sie als Lehrbeauftragte am damaligen Heilpädagogischen Seminar und wurde 1982 an der Universität Zürich zur Dr. phil. promoviert (bei Gerhard *Heese*, dem Leiter des Instituts für Sonderpädagogik der Universität Zürich). Tätigkeiten als freie Mitarbeiterin des schulärztlichen und -psychologischen Dienstes der Stadt Zürich, als Assistentin bei G. *Heese*, als freiberufliche Psychotherapeutin für Kinder und Jugendliche, als Lehrtherapeutin und Ausbilderin von Kinder- und Jugendpsychotherapeuten, sowie als Supervisorin in Institutionen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und der Rehabilitation und viele andere Aktivitäten kennzeichnen die Zeit bis zur Übernahme einer Vertretungsprofessur (1993) und ihrer Berufung als Professorin im Lehrgebiet Sondererziehung und Rehabilitation der Sprachbehinderten an der Universität Dortmund (1994, heute: Rehabilitation und Pädagogik bei Sprach-, Kommunikations- und Hörstörungen). Sie übernahm dort die Leitung des 1984 gegründeten Sprachtherapeutischen Ambulatoriums, einer Praxis- und Forschungseinrichtung, die in der Region sprachtherapeutische Interventionen anbietet und gleichzeitig der Aus- und der Weiterbildung dient. Zusammen mit Katja *Subellok* verlieh sie dem Ambulatorium durch die Entwicklung einer auf aktuelle Modelle der Supervision und des Managements aufgebauten Organisationsstruktur und Personalführung seine besondere Prägung. Als Universitätsprofessorin ist sie in der akademischen Selbstverwaltung – unter anderem als Senatorin – bei den jüngeren Modernisierungsbestrebungen eine treibende und gestaltende Kraft. Innerhalb der Fakultät ist es ihr zusammen mit anderen Dozenten gelungen, die bisherigen einzelnen Aktivitäten in Richtung eigener Theorie-Praxis-Einrichtungen in dem zurzeit von ihr geleiteten „Zentrum für Beratung und Therapie" zusammenzuführen. Studierende, Ehemalige, Wissenschaftler und Praktiker finden in ihr eine stets gesprächsbereite Partnerin, die nicht nur ihre Inhalte vermittelt, sondern sie auch im Sinne einer kommunikativen und interkulturell angelegten Lebenshaltung verwirklicht. Als Gastdozentin an der Tel-Aviv-University (Department of Communication Disorders) tritt sie weit über die Grenzen der deutschsprachigen Länder hinaus als Mittlerin auf. Zwei Beispiele jüngerer Forschungsaktivitäten sind die Projekte „Familien mit stotternden Kindern im internationalen Vergleich" (Deutschland, Israel, Korea; *Katz-Bernstein* und *Subellok*) und die Erforschung narrativer Fähigkeiten (Dortmunder Beobachtungsverfahren zur Interaktions- und zur narrativen Entwicklung, *Fried, Katz-Bernstein, Quasthoff*). Publikationen wie die „Gruppentherapie mit stotternden Kindern und Jugendlichen" (2002, Hrsg. *Katz-Bernstein, Nitza / Subellok, Katja*) und „Selektiver Mutismus bei Kindern" (2005) sprechen trotz ihres hohen fachlichen Niveaus neben den Fachleuten auch die Angehörigen und die Betroffenen an.

Akademische Sprachtherapeutinnen und Logopädinnen, Freundinnen und Freunde, Kolleginnen und Kollegen, auch aus den vielen benachbarten Arbeitsfeldern und Disziplinen, wünschen der Jubilarin zu ihrem Annuarium alles Gute und weitere Jahre fruchtbaren Schaffens.

Gregor Dupuis

Termine

Ganz bewusst. Selbstbewusst. Wir stottern!

32. Bundeskongress der Stotterer-Selbsthilfe

Göttingen, 22.-25. September 2005
Vorträge, Informationsveranstaltungen, Arbeitskreise, umfangreiches Kinder- und Jugendprogramm.
Schirmherrschaft: Frau Prof. Dr. Rita *Süssmuth*
Veranstalter: Bundesvereinigung Stotterer-Selbsthilfe eV. Tel. 0221 139 1108. www.buko.stottern.info

8. Bogenhausener Fortbildungstage über SCHLUCKSTÖRUNGEN – Diagnostik und Rehabilitation

Theoretische Grundlagen: Neuroanatomie, Pathophysiologie, Ätiologie, interdisziplinäre Diagnostik, medizinische Basisversorgung, Funktionelle Dysphagietherapie (FDT), chirurgische Maßnahmen
Praktische Übungen in Kleingruppen: Auswertung endoskopischer und radiologischer Befunde, Behandlungstechniken der FDT, Kanülenmanagement, Therapieplanung
Termin: 7.-9. Oktober 2005
Teilnehmerzahl: begrenzt
Teilnehmergebühr: € 340.
Veranstaltungsort: Städt. Klinikum München GmbH, Krankenhaus München-Bogenhausen
Seminarleitung und Organisation: Dr. phil. Gudrun *Bartolome*, Sprachheilpädagogin, Dr. med. Heidrun *Schröter-Morasch*, Ärztin für HNO-Krankheiten, Phoniatrie und Pädaudiologie
Information: Tel: 089-9270-2401, Frau *Bräu*, Abt. Phys Med Rehab, Städtisches Krankenhaus München Bogenhausen, Englschalkinger Str. 77, 81925 München, E-Mail: physmed@khbogenhausen.de,www.dysphagie-bogenhausen.de

Bilinguale Konzepte und der Umgang mit Mehrsprachigkeit

Die AWO Altenholz, die AWO Schleswig-Holstein GmbH und der Verein für frühe Mehrsprachigkeit an Kindertageseinrichtungen und Schulen e. V. FMKS (www.fmks-online.de) laden zu einer zweitägigen Fachtagung ein.

Ermöglicht wird ein Erfahrungsaustausch für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter aus bilingualen Kindertageseinrichtungen.

Termin: 19.09.2005, von 9.15 bis 16.00 Uhr (Anmeldung ab 8.30 Uhr), 20.09.2005, von 9.00 bis 15.00 Uhr

Ort: Gemeindezentrum Altenholz Klausdorfer Straße 78 d, 24161 Altenholz

Die Fachtage wollen:

- einen fachlichen Input geben.
- Austausch über die praktische Arbeit verschiedener mehrsprachiger Kindertageseinrichtungen anregen.
- Mehrsprachigkeit durch die Vielfalt der Kulturen und Herkunftsländer thematisieren und Gelegenheit geben, Konzeptideen zu diskutieren.
- auf die notwendige Abstimmung mit der Grundschule zur Weiterführung des Spracherwerbs in der Schule hinweisen.
- Ansätze zur Qualitätsentwicklung und Dokumentation diskutieren.

Wenn diese Veranstaltung Ihr Interesse findet, reichen Sie die Information bitte auch an andere interessierte Personen weiter.

Referentinnen / Referenten:
Eva *Hammes-di Bernardo*, MA phil., Saarbrücken, Prof. Dr. Andreas *Rohde*, Universität Köln, Prof. Dr. Henning *Wode*, Universität Kiel, Uta *Fischer* und Ruth *Pasternak*, Claus-Rixen-Schule, Altenholz, Anke *Schilk*, Leiterin der kommunalen Kindertagesstätte Melsdorf, Sabine *Devich-Henningsen*, Leiterin der AWO-Kindertagesstätte Altenholz, Suzie *Niebel*, Erzieherin in der Kindertagesstätte Altenholz, Dr. Annette *Lommel*, FMKS, Kiel, Petra *Otto*, Leiterin der AWO-Kindertagesstätte Rostock, Armelle *Beauné*, Erzieherin in der AWO-Kindertagesstätte Rostock, Beate *Schrader* und Steven *Fassler*, Kindertageseinrichtung Heide

Moderation:
Beate *Müller-Czerwonka*, AWO Schleswig-Holstein gGmbH, Preetz

Ansprechpartnerinnen:
AWO Altenholz e. V. Sabine *Devich-Henningsen*, Klausdorfer Straße 78 d, 24161 Altenholz Tel.: 0431 / 329491-0; Fax: 0431 / 329491-17 E-Mail: awo.kita@kielnet.net

AWO-Zentrum für interkulturelle Konzepte, Projektentwicklung und Beratung Beate *Müller-Czerwonka* / Anke *Rusitska*, Hinter dem Kirchhof 10, 24211 Preetz Tel: 04342/3081-0; Fax: 04342/3081-12 E-Mail: beate mueller-czerwonka@awo-sh.de

Verein für frühe Mehrsprachigkeit an Kindertageseinrichtungen und Schulen FMKS Dr. Annette *Lommel*. Steenbeker Weg 81, 24106 Kiel, Tel.: 0431/3890479 E-Mail: info@fmks-online.de

Anmeldungen:
Anmeldungen werden schriftlich erbeten bis zum 22.08.2005 an: **AWO-Zentrum für interkulturelle Konzepte, Projektentwicklung und Beratung**

E-Mail: anke.rusitska@awo-sh.de oder: info@fmks-online.de

Teilnahmebeitrag:
Der Teilnahmebeitrag (incl. Verpflegung und Tagungsunterlagen) beträgt 65,00 € und ist zu entrichten an: AWO Ortsverein Altenholz. Konto-Nr. 8 392 33 bei der Sparkasse Eckernförde (BLZ: 210 520 90). Bis zum 05.09.2005 ist ein kostenloser Rücktritt möglich, danach wird der Teilnehmerbeitrag einbehalten. Sie erhalten eine Anmeldebestätigung.

Herbst-Tagung der dgs Niedersachsen

am 7. und 8. Oktober 2005 in Hannover (Queens-Hotel)

In diesem Jahr steht die Tagung unter dem Thema:

„Die Spezifische Sprachentwicklungsstörung aus interdisziplinärer Sicht und ihre Bedeutung für den Laut- und Schriftspracherwerb"

Freitag, 7. Oktober 2005

9.45 Grußworte und Eröffnung M. *Backs*, A. *Deuse*

10.00 -10.45 Uhr: Vortrag: Prof. Dr. N. *Annunciato*: Neurophysiologische Grundlagen von Sprachentwicklung, Sprachstörungen und Sprachförderung

11.15-12.00 Uhr: Vortrag: Prof. Dr. Gerhard *Homburg*: Psycholinguistische Sprachtherapie bei Störungen des Lexikons

12.00 -12.30 Uhr: Diskussion

14.00 -17.00 Uhr: Workshops:

1. Prof. Dr. N. *Annunciato*:
Die Wirkung der Therapie und des Umfeldes auf das Nervensystem des Kindes

2. O. *Daum*:
Diagnostische Zugriffsweisen bei LRS unter der Lupe

3. Lieselotte *Diel-Greve* / Dr.med. Sabine *Hartmann*:
Das „Dortmunder Entwicklungsscreening für 3-Jährige"

4. Andrea *Fuchs*:
Förderung von Kindern mit Spezifischer Sprachentwicklungsstörung durch dialogisches Bilderbuchlesen

5. U. *Stitzinger*:
Entwicklung schriftsprachlicher Bewusstheit bei SSES

18.00 Uhr: Mitgliederversammlung der Landesgruppe Niedersachsen

Samstag, 8. Oktober 2005

9.00 - 12.00 Uhr: **Workshops**

1. PD Dr. Yvonne *Adler*:
Frühe Sprachförderung

2. Prof. Dr. G. *Homburg*:
Psycholinguistische Sprachtherapie bei Störungen des Lexikons – Therapiemethodik: Grundlagen, Übung, Erfahrungsaustausch

3. Angelika *Kölsch*:
Effekte der mütterlichen Prosodie für die Sprachentwicklung? – Konsequenzen für die Diagnostik und Beratung

4. Dr. Birgit *Lütje-Klose*:
Förderdiagnostische Unterstützung des Schriftspracherwerbs von Kindern mit SSES in einer integrativen Grundschule

5. Prof. Dr. H. *Schöler*:
Zur Prognose und Prävention von Schriftsprachlernproblemen

12.15 - 12.45 Uhr: **Abschlussplenum**

Auskünfte zu den Inhalten:
PD Dr. Arno *Deuse*
Tel./Fax: 0421/459203
deuse@uni-bremen.de

Auskünfte zur Organisation:
Frau U. *Heinle*
Tel.: 0511/528690+
Heinle@dgs-ev.de

Das komplette Programm mit Abstract und weiteren Informationen zur Tagung ist auch im Internet abrufbar unter www.dgs-ev.de
- Landesgruppe Niedersachsen
- Fortbildung

Kinder im erweiterten Europa

Jahrestagung der Deutschen Liga für das Kind am 28./29.10.2006 in Frankfurt (Oder)

Mit dem Beitritt von zehn Staaten zur Europäischen Union 2004 rücken auch die Kinder in Europa enger zusammen. Die Lebenssituation der Kinder beispielsweise in Deutschland und Polen kann nicht ohne Einfluss bleiben auf die Politik, aber auch auf die Arbeit der mit Kindern tätigen Fachkräfte in beiden Ländern. Zugleich sind unsere Kenntnisse um die Bedingungen und Probleme des Aufwachsens von Kindern in den europäischen Staaten immer noch vergleichsweise gering.

Ziel der Jahrestagung der Deutschen Liga für das Kind ist es, das Wissen um die Situation von Kindern in Europa zu vertiefen, Problembereiche zu erkennen, Möglichkeiten der länderübergreifenden Zusammenarbeit zu erörtern und politische Initiativen auf europäischer Ebene anzuregen. Dabei werden Fragen der Bildung, (seelischen) Gesundheit, Sicherung des Lebensunterhalts und des Gewaltschutzes behandelt. Wichtige Bezugspunkte sind die UN-Kinderrechtskonvention und die in der EU-Grundrechtecharta aufgenommenen Kinderrechte. Im Zentrum der Aufmerksamkeit steht die Situation der Kinder in den neuen EU-Mitgliedsstaaten.

Den Eröffnungsvortrag hält die Schirmherrin der Veranstaltung, Prof. Dr. Gesine *Schwan*, Rektorin der Europa-Universität Viadrina und Beauftragte der Bundesregierung für die deutsch-polnischen Beziehungen. Weitere Referent(inn)en sind die UNICEF-Botschafterin Sabine *Christiansen*, der Kinderrechtsbeauftragte des polnischen Parlaments, Pawel *Jaros*, sowie Prof. Dr. Lothar *Krappmann*, Mitglied im UN-Komitee für die Rechte des Kindes. Fachvorträge wurden außerdem übernommen von Dr. Katalin *Laczko*, Kinder- und Jugendpsychiaterin aus Budapest, Dr. Eva *Hédervári-Heller*, Analytische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin aus Frankfurt/Main und Prof. Dr. Uta *Meier-Gräwe* von der Universität Gießen. Den Abschluss der Tagung bildet ein Podiumsgespräch unter der Leitung von Dr. Lore Maria *Peschel-Gutzeit* zu dem Thema „Europäische Zusammenarbeit für Kinder".

Tagungsort: Europa-Universität Viadrina Frankfurt (Oder), Audimax-Gebäude, Logenstr. 2. Die Teilnahmegebühr beträgt 40,- Euro.

Anmeldungen, detailliertes Programm und nähere Informationen bei:

Deutsche Liga für das Kind
Chausseestr. 17, 10115 Berlin
Tel.: 030-28 59 99 70,
Fax: 030-28 59 99 71
E-Mail: post@liga-kind.de
www.liga-kind.de

10. Bad Nenndorfer Therapietage

Samstag, 5. November 2005

„Mama herkommen du" – Diagnostik und Förderung grammatischer Sprachentwicklungsstörungen

Hauptreferate: Monika *Rothweiler*, Hamburg: Spracherwerbstheoretische Grundlagen grammatischer Entwick-

lung und Entwicklungsstörung. Annette *Kracht*, Hamburg: Die grammatische Entwicklungsstörung – historische Entwicklungslinien und aktuelle Konzepte der Therapiepraxis.

In der anschließenden Workshop-Phase werden durch weitere Referenten Überträge auf den praktischen Alltag hergestellt. Im Zentrum stehen dabei neben der Anwendung von linguistischem Grundlagenwissen die Diagnostik und Förderung von Kindern mit grammatischen Entwicklungsstörungen.

Anmeldung und Informationen:

CJD Schule Schlaffhorst-Andersen Bad Nenndorf, Bornstraße 20, 31542 Bad Nenndorf, Telefon (0 57 23) 94 18-0, Telefax (0 57 23) 94 18-18, e-mail: cjd.schule@schlaffhorstandersen.de

Leitung:
Dipl.Päd. Jens *Kramer*

Nähere Informationen unter:
www.schlaffhorst-andersen.de

XVI. Bad Griesbacher Fachgespräche der akademischen Sprachtherapeuten

– Aufruf zur Vortragsanmeldung –

25. / 26. November 2005 im Klinikum Passauer Wolf, Bad Griesbach i. Rottal

Die Bad Griesbacher Fachgespräche bieten ein Forum, auf dem theoretische Grundlagen und praktische Probleme der Sprachtherapie mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen diskutiert werden können. Der Austausch im kleineren Fachkreis steht dabei im Vordergrund. Deshalb sollen neben dem eingeladenen Hauptreferat und den supervidierten Gruppenarbeiten die Vorträge aus dem Teilnehmerkreis viel Raum einnehmen. Wir bitten interessierte Referent/inn/en, Beiträge aus ihrem Arbeitsbereich anzumelden. Die Referate müssen nicht in Beziehung zum Hauptreferat stehen, sondern es sind vielfältige Inhalte denkbar. Zum Beispiel:

- Übersichtsreferate
- Therapiekonzepte und -evaluationen
- Fallbeispiele und Gruppenstudien
- Vorstellung von Diagnose-, Therapie- und Dokumentationsmaterial
- Schnittpunkte zwischen Sprachtherapie und sprachheilpädagogischem Unterricht

Einsendeschluss für Vortragsanmeldungen ist der 4. Oktober 2005.

Hauptreferat: Psychotherapie in der Sprachtherapie: Wo ist die Grenze zwischen notwendiger Kompetenzerweiterung und gefährlicher Grenzüberschreitung?

Dr. phil. Jürg *Kollbrunner*, Psychotherapeut FSP, Phoniatrische Abteilung der Universitäts-HNO-Klinik, Inselspital Bern

Gruppenarbeit

I. Intuition systematisieren – Sprachentwicklung in Gang setzen: Das Programm FISCHE© als Möglichkeit einer Sprachtherapie für Mutter und Kind
Susan *Schelten-Cornish*, Sprachtherapeutische Praxis, Pfaffenhofen

II. Regeln erkennen – Sprache erwerben: Das KonLab-Programm zur sprachlichen Frühförderung
Josef *Schmid*, Klinikum Bad Gögging & Johannes *Wimmer*, Logopädische Praxis, Eggenfelden

III. Handeln dokumentieren – Ergebnisse evaluieren: Möglichkeiten und Chancen der Therapiedokumentation im sprachtherapeutischen Alltag
Dr. Barbara *Giel*, Institut für Sprachtherapieforschung Moers

Weitere Vorträge aus dem Teilnehmerkreis.

Der Tagungsbeitrag beträgt 70,- € und enthält auch die Mahlzeiten und das Rahmenprogramm. Referenten zahlen keinen Beitrag. Die Teilnehmerzahl ist begrenzt. Anmeldeschluss für Teilnehmer ohne Referat ist der 14. November 2005.

Information und Vortragsanmeldung bei: Dr. Ulrike *de Langen-Müller* oder Frau Luise *Horsch*, Klinikum Passauer Wolf, Bgm.-Hartl-Platz 1, 94086 Bad Griesbach.
Tel.: 08532-274610 oder 274615
Email: udelangen@k-pw.de

Info

Stottern Wiki im Netz!

Wikis sind Nachschlagewerke im Internet, bei denen jeder Besucher Seiten nicht nur lesen, sondern auch ändern darf. Frühere Versionen der Seiten werden archiviert. Das bekannteste Wiki ist Wikipedia, eine freie Enzyklopädie, die inzwischen in mehr als 100 Sprachen existiert. Die deutsche Version verfügt über mehr als 200.000 Artikel.
Unter der Adresse www.stotternwiki.de wurde ein Wiki speziell zum Thema Stottern ins Leben gerufen. Zweck des StotternWiki ist, unabhängige Informationen zum Stottern bereitzustellen. Zielgruppe des StotternWiki sind sowohl Betroffene und Angehörige als auch angehende Therapeuten. Die Erklärungen sind allgemeinverständlich gehalten.
Das StotternWiki wurde im April 2005 gestartet. Betreiber ist der Verlag Ulrich *Natke*. Der Verlagsinhaber, ein renommierter Stotterforscher, hat das StotternWiki zunächst mit über 50 Begriffen von Atemtechnik bis Vererbung gefüllt. Nun steht es jedem als Nachschlagewerk zur Verfügung, das erweitert und um weitere Begriffe ergänzt werden kann. Jeder Interessierte ist aufgerufen, als Autor am StotternWiki mitzuarbeiten, um es zu einem Erfolg werden zu lassen.
Die Autoren des StotternWiki verpflichten sich dem Grundsatz des neutralen Standpunkts. StotternWiki ist ein freies Nachschlagewerk, das heißt, alle Inhalte stehen unter einer Lizenz, die jedem das Recht einräumt, diese unentgeltlich zu nutzen, zu verändern und zu verbreiten.
Als Logo für das StotternWiki wurde ein weißer Wal gewählt, als der Stottern in Anspielung an „Moby Dick" einmal bezeichnet wurde. Das StotternWiki möchte einen Beitrag dazu leisten, diesen Wal zu fangen, indem es über die Sprechstörung aufklärt.

STIMMIG SEIN - INSTITUT
FÜR GESANG & SPRECHSTIMME

FORT- / AUSBILDUNGEN IN DER STIMMIG SEIN - METHODE®
Dysphonien durch funktionale Selbstregulation der Stimme und Integration der Psyche behandeln.
Einführungsseminare: 23.-25.09. / 21.-23.10.05
Beginn Einführungskurzblock u. Ausbildung: 18.11.05
INFOS UNTER: 0221 - 80 162 80, WWW.STIMMIGSEIN.DE

In Stuttgart werden unter ärztlicher Leitung Spezialkurse durchgeführt:
Fachtherapeut(in) für Kognitives Training
mit Zertifikat

kademie 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

2. Rheingau Kreativsommer
Kunst und kunsttherapeutische Sommerakademie

Worshops und Schnupperkurse vom 19.8. bis 4.9.05
Filzen, Bildhauerei, Arbeiten mit Speckstein, Akt- u. Porträtzeichnen. Landschaftsmalerei, Aquarellmalen, Experimentelles Malen zu Traumbildern und Musik, Ausdrucksmalen, Kunst und Gestaltungstherapeutische Selbsterfahrung

Kunsttherapeutische/r Kreativtrainer/in
Zweijährige Weiterbildung an Wochenenden, psychoanalytisch / gestaltungspsychologisch orientiert

Ausdrucksmalen Weiterbildung an 10 Wochenenden

farbensatt Arbeitsgemeinschaft Kunst, Kreativität und Kunsttherapie
Marcobrunnerstr. 7, 65197 Wiesbaden, Tel.: 0611 - 940 62 20, www.farbensatt.de

Mehrdimensionale Diagnostik und Therapie bei kindlichen Stimmstörungen
Prof. Dr. Ulla Beushausen
Seminar: Frei, 23.9.-So, 25.9.05 in Hildesheim
Info: Tel: 05121/20 80 718- Fax: 05121/20 40 627
E-Mail: mail@sicher-reden.de

6. Weiterbildung der Internationalen Frostig-Gesellschaft e.V. zur Erlangung des Marianne Frostig-Zertifikates

Zielgruppe: Pädagogische/therapeutische Fachkräfte mit Berufserfahrung

Marianne Frostig-Konzept: Individualisierter Weg zur Förderung/Therapie von Kindern (mit Lern-, Entwicklungsproblemen) in interdisziplinärer Sicht

Inhalte: Auseinandersetzung mit den Grundlagen des Frostig-Konzeptes, dem humanistischen, kind- und entwicklungsorientierten Ansatz von Marianne Frostig, prozessorientierte Diagnostik und Förderung in den Bereichen Wahrnehmung, Sprache, Motorik, Kognition, emotionale und soziale Kompetenz.

Umfang/Dauer: Die Weiterbildung im Zeitraum von September 2005 bis Mai 2007 (Beginn 29.09.05) ist verteilt auf vier Grundkurswochen, acht Baustein-Wochenenden und ein Abschluss-Kolloquium von insgesamt 340 Unterrichtseinheiten.

Information/Anmeldung:
Internationale Frostig-Gesellschaft e.V.
Präsident Hans Schöbel
www.frostig-gesellschaft.de
Berner Strasse 10
D-97084 Würzburg
Tel./Fax: 0931 - 66 13 55

Kurse „Myofunktionelle Therapie"

Reutlingen **Myofunktionelle Therapie** vom 2.11.05 bis 4.11.05

Anmeldung online: www.anitakittel.de oder schriftlich an:
Anita Kittel, Karlstr. 16, 72764 Reutlingen bzw. per Fax: 07121-320955
Kursleiterin: Anita Kittel, Logopädin

Universität zu Köln

Im **Seminar für Sprachbehindertenpädagogik** (Lehrstühle Prof. Dr. Motsch und Prof. Dr. Romonath) ist die Stelle einer/eines

Studienrätin / Studienrats im Hochschuldienst
(Besoldungsgruppe A 13 BBesO)

auf den 1.April 2006 zu besetzen. Die wöchentliche Lehrverpflichtung beträgt 16 SWS.

Zu den **Aufgaben** des künftigen Stelleninhabers / der künftigen Stelleninhaberin gehören vorrangig die Mitarbeit in der Lehre (Schwerpunkte: Diagnostik und Didaktik der Sprachbehinderten, Mehrsprachigkeit, Stimmstörungen), Beratung und Betreuung von Lehramtsstudierenden, Prüfungstätigkeit, Mitarbeit in der Seminarorganisation und Hochschulselbstverwaltung.

Einstellungsvoraussetzungen gemäß § 66 LVO: abgeschlossenes Lehramtsstudium der Sprachbehindertenpädagogik im Hauptfach, Promotion bzw. zweite Staatsexamensprüfung, mehrjährige berufliche Erfahrungen.

Für die Berufung in das Beamtenverhältnis darf zum Zeitpunkt der Einstellung das 35. Lebensjahr nicht überschritten sein. Eine Anstellung als Angestellte/r ist möglich, wenn die Einstellungsvoraussetzungen für Beamte nicht erfüllt sind.

Bewerbungen qualifizierter Interessentinnen sind ausdrücklich erwünscht. Bewerbungen Schwerbehinderter sind erwünscht. Schwerbehinderte werden bei gleicher Eignung bevorzugt. Bewerbungen von Frauen werden ausdrücklich erwünscht. Frauen werden bei gleicher Eignung, Befähigung und fachlicher Leistung bevorzugt berücksichtigt, sofern nicht in der Person eines Mitbewerbers liegende Gründe überwiegen.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen schicken Sie bitte bis spätestens **1.Oktober 2005** an die Leitung des Seminars für Sprachbehindertenpädagogik, Universität zu Köln, Klosterstraße 79b, 50931 Köln

Stellenanzeigen finden Sie auch im Internet:
www.verlag-modernes-lernen.de
Anzeigenschluss für Heft 5/2004 ist der 3. September

KNAPPSCHAFT

KNAPPSCHAFTS-KRANKENHAUS BOTTROP

Das **Neurologische Reha-Zentrum Prosper am Knappschaftskrankenhaus Bottrop** sucht zur Verstärkung der logopädischen Abteilung zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen/eine

Logopäden/Logopädin

mit einer Wochenarbeitszeit von 19,25 Stunden.

Das Aufgabengebiet umfasst die rehabilitative Behandlung von neurologischen Patienten in den Phasen C und D sowie die Mitarbeit in der Akutklinik und auf der Stroke unit. Berufserfahrung sowie ein besonderes Interesse an der Dysphagiebehandlung sind wünschenswert.

Wir bieten eine interessante Tätigkeit in einem jungen und engagierten Team, eine interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Ärzten, Pflegekräften, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten und Neuropsychologen.

Die Vergütung erfolgt nach dem Knappschaftsangestellten-Tarifvertrag, der dem BAT entspricht. Zusätzlich werden die im öffentlichen Dienst üblichen Leistungen gewährt.
Informationen auch im Internet (www.bundesknappschaft.de) oder unter der Telefonnummer 02041/151700 (Herr Chefarzt Dr. R. Kornblum).

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an:

Verwaltung des Knappschaftskrankenhauses Bottrop
Personalabteilung, Osterfelder Str. 157, 46242 Bottrop

Klinikum der Universität München Großhadern-Innenstadt

Ludwig-Maximilians-Universität München — LMU

Staatliche Berufsfachschule für Logopädie am Klinikum der Universität München

Zur Ergänzung unseres Teams suchen wir zum 1. Oktober 2005

eine Lehrlogopädin/einen Lehrlogopäden

- Teilzeit (Elternzeitvertretung) -

für den Fachbereich Kindliches Stottern

Die Tätigkeit umfasst den theoretischen und praktischen Unterricht in enger Zusammenarbeit mit der Abteilung für Phoniatrie und Pädaudiologie der Universitäts-HNO-Klinik.

Wir wünschen uns eine/n engagierte/n Kollegin/Kollegen mit mindestens zwei Jahren Berufserfahrung, die/der Freude an der Teamarbeit sowie organisatorischen Aufgaben hat und zur intensiven Zusammenarbeit mit den Studierenden bereit ist.

Die Vergütung erfolgt nach BAT mit allen Sonderleistungen des öffentlichen Dienstes.

Ihre schriftliche Bewerbung richten Sie bitte an:

Frau Dr. med. I. Nejedlo
Leiterin der Berufsfachschule für Logopädie
Pettenkoferstrasse 4a, 80336 München

Zur Verstärkung meines Teams in interdisziplinärer Praxis (Ergotherapie, Krankengymnastik, Sprachtherapie) suche ich ab sofort oder zum nächstmöglichen Zeitpunkt

eine/n SprachheilpädagogIn oder LogopädIn

gerne auch Berufsanfänger, auch als Fachbereich-Leiter

zur Anstellung in Voll- oder Teilzeit in Sprachtherapeutischer Praxis im Zentrum von Mönchengladbach (5 Min. Fußweg vom Hbf.).

Ich biete: leistungsgerechte Bezahlung • Therapie aller Störungsbilder • eigenen Therapieraum • regelmäßige Teambesprechung • Supervision nach Bedarf • gutes Betriebsklima im interdisziplinären Team • freie Zeiteinteilung • interne und externe Fortbildung

Ich freue mich auf Ihre persönliche Bewerbung. Information und Terminabsprache gerne vorab telefonisch möglich.

Sprachtherapeutische Praxis Christina Kolb, Stepgesstr. 30, 41061 Mönchengladbach, Tel.: 0 21 61/2 94 18 55

Stephan Baumgartner / Friedrich Michael Dannenbauer / Gerhard Homburg / Volker Maihack

Standort: Sprachheilpädagogik

2004, 308 Seiten
Format 16x23cm,
fester Einband,
ISBN 3-8080-0578-5,
Bestell-Nr. 1929,
Euro 21,50

Für eine Zukunft mit sicherem Geländer benötigt die sich rasch wandelnde Sprachheilpädagogik die grundlegende wissenschaftliche Auseinandersetzung mit ihrem fachlichen Profil. Es gilt, ihre Chancen und Probleme in der Theorie wie in der Praxis, ihre disziplinäre Vielfalt und Differenz, über sattsam bekannte Meinungen hinaus, deutlich herauszuarbeiten. Es gilt, Schwerpunktverlagerungen, die seit geraumer Zeit Sprachheilpädagoginnen und Sprachheilpädagogen beschäftigen und verunsichern, zu verdeutlichen und als Weg voller Möglichkeiten zu skizzieren. Besondere Bedeutung kommt der Diskussion um das Selbstverständnis der Sprachheilpädagogik als polyintegrative Wissenschaft mit pädagogischem Kern zu. Hiermit sind viele zukunftsweisende Themen verknüpft, die als Herausforderung die gegenwärtige Reflexion bestimmen. Zu denken ist vor allem an die Positionierung in einer Erziehungswissenschaft, für die, abseits pädagogischer Minnesängerei und empiriefeindlicher Draperie, therapeutisches Handeln erwünscht ist.
Führende Fachvertreter beziehen Position und zeigen, unter Einarbeitung historischer Leistungen, Entwicklungslinien einer modernen, dynamischen Sprachheilpädagogik auf, die für die Bewältigung von Aufgaben in Prävention, Therapie, Unterricht, Rehabilitation sowie Beratung qualifiziert. Es ist ein unverzichtbares Buch für alle fachlich interessierten Personen, denen die schulische sowie außerschulische Gegenwart und Zukunft einer Sprachheilpädagogik mit nationalem und internationalem Gewicht nicht gleichgültig ist.

vml verlag modernes lernen

Hohe Straße 39 • D-44139 Dortmund
Tel. (0231) 12 80 08 • FAX (0231) 12 56 40

Wir bringen Lernen in Bewegung® ...

Elke Wieland / Wolfgang Keßler

Plastisches Gestalten in der Kunsttherapie

Ton, Gips, Holz, Stein
Techniken, Methoden, Einsatzmöglichkeiten
◆ 2005, 280 S., farbige Abb., fester Einband, ISBN 3-8080-0564-5,
Bestell-Nr. 1213, € 25,50

Anja Günther / Melanie Jäger

„Ich sehe den Wald vor lauter Bäumen nicht!"

Fördermöglichkeiten für den Alltag visuell wahrnehmungsgestörter Kinder
◆ 2. Aufl. 2005, 76 S., Format 16x23cm, Ringbindung, ISBN 3-8080-0545-9,
Bestell-Nr. 1056, € 15,30

Anke Höfkes / Ursula Trahe / Anne Trepte

Alltagssituationen spielend meistern

Ein Handlungsleitfaden für den Alltag von Familien mit hyperaktiven Kindern
◆ 2., durchges. Aufl. 2004, 80 S., Format DIN A5, Ringbindung, ISBN 3-8080-0554-8,
Bestell-Nr. 1042, € 15,30

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

Christine Meier / Judith Richle

Sinn-voll und alltäglich

Materialiensammlung für Kinder mit Wahrnehmungsstörungen
◆ 10. Aufl. 2005, 114 Blatt, Format 16x23cm, Ringbindung, ISBN 3-8080-0367-7,
Bestell-Nr. 1023, € 19,50

Ann Fichtner / Sabine Brüggen / Birgit Huber

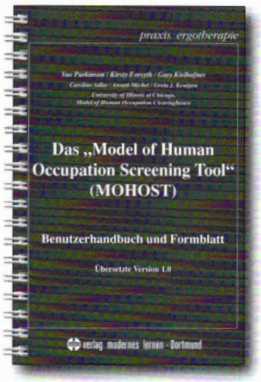
Elternberatung nach dem Kanadischen Modell

Ein Leitfaden für Ergotherapeuten
◆ 2005, 76 S., Format 16x23cm, Ringbindung, ISBN 3-8080-0576-9,
Bestell-Nr. 1060, € 15,30

Alexandra Deters / Alexandra Rodi

„... und raus bist du noch lange nicht!"

Ein Handlungsleitfaden mit praktischen Spielanpassungen zur Integration körperbehinderter Kinder im Alter von 5-7 Jahren
◆ 2005, 96 S., Format 16x23cm, Ringbindung, ISBN 3-8080-0588-2,
Bestell-Nr. 1062, € 15,30



Ines Pätzold / Maike Wolf / Andrea Hörning / Jasmin Hoven

„Weißt du eigentlich was mir wichtig ist?"

COSA – Child Occupational Self Assessment (übersetzte und erweiterte Version 2.1)
Ein Selbsteinschätzungsbogen für Kinder von 8-13 Jahren – Theoretische Grundlagen und praktische Anwendung
◆ Sept. 2005, 104 S., zweifarbige Kopiervorlagen, Format 21x28cm, Ringbindung,
ISBN 3-8080-0589-0, Bestell-Nr. 1065, € 19,50

Sue Parkinson / Kirsty Forsyth / Gary Kielhofner / Caroline Adler / Annett Michel / Greta J. Keutgen

Das „Model of Human Occupation Screening Tool" (MOHOST)

Benutzerhandbuch und Formblatt
◆ Nov. 2005, 108 S., Format 21x28cm, Ringbindung,
ISBN 3-8080-0591-2, Bestell-Nr. 1066, € 19,50

Klaus Schuberth

Handbuch ergotherapeutischer Begriffe

◆ Sept. 2005, 76 S., Format DIN A5, Ringbindung
ISBN 3-8080-0574-2, Bestell-Nr. 1063, € 15,30

Christine Leutkart / Elke Wieland / Irmgard Wirtensohn-Baader (Hrsg.)

Kunsttherapie – aus der Praxis für die Praxis

Materialien – Methoden – Übungsverläufe
◆ 2. Aufl. 2004, 328 S., 16x23cm, fester Einband,
ISBN 3-8080-0526-2, Bestell-Nr. 1223,€ 29,80

Rainer Wassong / Anja Laufer

Von Morgenrot bis Abendbrot

Spielideen f. den Alltag m. Kindern von früh bis spät
◆ 2004, 140 S., Format 16x23cm, Ringbindung,
ISBN 3-8080-0558-0, Bestell-Nr. 1058, € 15,30

Christine Leutkart / Andreas Leutkart

Schachtelfresser und Sonnenwürmer

Geschichten und Phantasien als Anlass für kreatives Gestalten in Atelier und Kunstunterricht
◆ 2004, 168 S., farb. Abb.,16x23cm, fester Einband,
ISBN 3-8080-0550-5, Bestell-Nr. 1212, € 21,50

Robby Sacher

Handbuch KISS KIDDs

Entwicklungsauffälligkeiten im Säuglings-/Kleinkindalter und bei Vorschul-/Schulkindern
Ein manualmedizinischer Behandlungsansatz
◆ 2. Aufl. 2005, 176 S., 16x23cm, fester Einband,
ISBN 3-8080-0560-2, Bestell-Nr. 1159, € 19,95

11.7.05

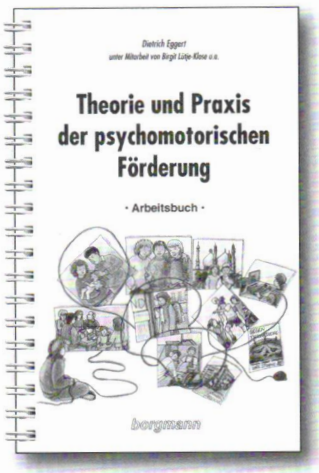
verlag modernes lernen borgmann publishing

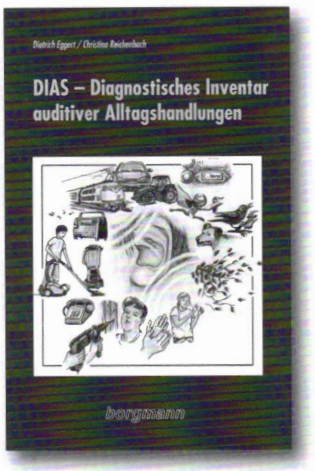
Hohe Straße 39 • D-44139 Dortmund • Tel. (0231) 12 80 08 • FAX (0231) 12 56 40
Unsere Bücher im Internet: www.verlag-modernes-lernen.de

Die Sprachheilarbeit
Fachzeitschrift für
Sprachbehindertenpädagogik

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

Wir bringen Lernen in Bewegung® ...





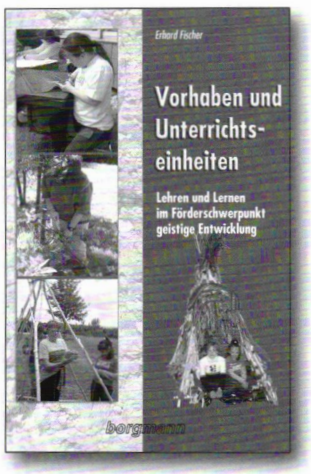
Dietrich Eggert u.a.
Theorie und Praxis der psychomotorischen Förderung
Textband und Arbeitsbuch
6., verb. und erw. Aufl. 2005, 520 S. (in 2 Bänden)
ISBN 3-86145-283-9 Bestell-Nr. 8526, € 34,80

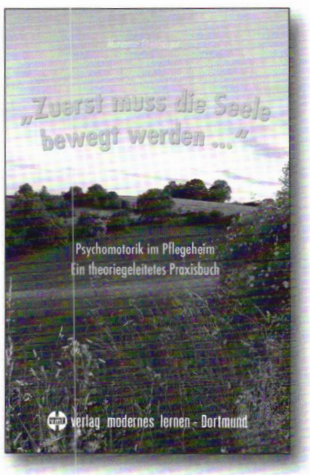
Dietrich Eggert / Christina Reichenbach
DIAS – Diagnostisches Inventar auditiver Alltagshandlungen
2., völlig überarb. u. erw. Aufl. 2005, 240 S., inkl. CD mit Alltagsgeräuschen (61 Min.), Format 16x23cm, fester Einband
ISBN 3-86145-273-1 Bestell-Nr. 8525, € 25,50

Erhard Fischer
Vorhaben und Unterrichtseinheiten
Lehren und Lernen im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung
4., verb. u. überarb. Aufl. 2005, 304 S., Format 16x23cm br
ISBN 3-86145-284-7 Bestell-Nr. 8402, € 21,50

Barbara Günther-Burghardt / Helga de Freese-Weers
Als ich Kind war
Fotografien und Geschichten zur Erinnerungspflege mit alten und dementen Menschen
2005, 30 farbige Fotokarten, 1 Anweisungskarte, Format DIN A5, 2-stg. bedruckt und glanzfolienkaschiert, im Karton,
ISBN 3-938187-01-8
Bestell-Nr. 9351, € 29,80

Marianne Eisenburger
„Zuerst muss die Seele bewegt werden ..."
Psychomotorik im Pflegeheim – Ein theoriegeleitetes Praxisbuch
2005, 156 S., farbige Abb., Format 16x23cm, Ringbindung
ISBN 3-8080-0571-8 Bestell-Nr. 1214, € 19,50





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