Satz', ‚Gedichtvortrag', [redacted]g' etc. lassen jedoch verm[redacted]e von Fröhler wahrgenomm[redacted]e der Grundlagen der Kommunikation größer ist als die vorhandenen Literaturhinweise vermuten lassen.

Schließlich enthält das Werk als Zugabe etliche Download-Vorlagen z. B. zu den vorgeschlagenen Spielen und denen von Fröhler anstelle von Noten vorgeschlagen Anerkennungsauszeichnungen.

Ich wünsche dem Buch, was sowohl als Grundlagenwerk für Neueinsteiger sowie als Nachschlagwerk und Methodenpool für alte Hasen geeignet ist, eine ausgedehnte Verbreitung. Für Sprecherzieher, die mit Lehrkräften arbeiten, ein absolut wichtiges Buch!

Ulla Kloß

GROSSTÜCK, Karen: SIGMA PLUS – Gruppenkonzept zur Behandlung des Sigmatismus. Idstein: Schulz-Kirchner, 2010. 115 S.

Endlich ist wieder einmal ein praktisches Fachbuch zur Dyslalietherapie erschienen, speziell zur Behandlung des Sigmatismus, der ja immer noch als einer der häufigsten Sprechfehler gilt und in der breiten Öffentlichkeit leider zu wenig Aufmerksamkeit erfährt, wie man im Fernsehen und Rundfunk, auf der Theaterbühne, vor allem aber in Schulen und Hochschulen, auch bei Lehrern und Hochschullehrern, selbst bei Sprechern feststellen muss. Diese laxe Einstellung zum Sigmatismus gipfelt sogar in solchen defätistischen Auffassungen, dass man diesen Sprechfehler doch einfach überhören und akzeptieren solle, also nicht mehr beseitigen müsse! Schon aus diesen Gründen ist das Buch von Frau Grosstück sehr zu begrüßen, zumal es sich in die Reihe der Klassiker zur Sigmatismustherapie von Hans Krech (letzte Auflage 1969) und Josefine Kramer (letzte Auflage 1988) sowie der Arbeit von Schlenker-Schulte/Schulte aus dem Jahr 1990 ebenbürtig einordnet. Deshalb ist der Autorin und dem Verlag für diese Edition zu danken.

Worin sind die Gründe dafür zu sehen, dass das Buch SIGMA PLUS den heutigen Stand der Sigmatismustherapie widerspiegelt, ja markiert? Zum einen wird ein systematisch aufgebautes, gut strukturiertes Programm vorgestellt, das speziell für Gruppen ausgearbeitet und fast 20 Jahre lang weiter entwickelt wurde. Zum anderen ist es an fast 650 Kindern und Jugendlichen durch die Autorin selbst und 16 ihrer MitarbeiterInnen, die sie sympathischerweise auch alle namentlich aufführt (S. 7), erprobt und modifiziert worden. Und schließlich zeigt sich die Modernität des Verfahrens in der Tatsache, dass die myofunktionelle Therapie (MFT) in den gesamten Ablauf organisch einbezogen wird, was man in vielen anderen Veröffentlichungen zur Dyslaliebehandlung immer noch vermisst.

Das Buch SIGMA PLUS ist in zwei große Teile differenziert: Teil I enthält die theoretischen Grundlagen zum Sigmatismus und dessen Therapie, zum SIGMA PLUS-Programm sowie Ausführungen zu einer großen Longitudinalstudie über den Verlauf und die Ergebnisse dieses Konzeptes bei 643 Kindern und Jugendlichen (50 Seiten). Im II. Teil folgt ein sehr dataillierter protokollarischer Ablauf der 12 Gruppenstunden nach dem vorgestellten Programm (17 Seiten). Daneben finden wir Vorwort, Einleitung (4 Seiten) und einen umfangreichen Anhang (30 Seiten) mit verschiedenen Anschreiben (an Eltern), Materialien und Kopiervorlagen sowie ein kleines, aber ausreichendes Literaturverzeichnis.

Das 1. Grundlagenkapitel beschäftigt sich in angemessenem Umfang mit Einteilung und Definition des Sigmatismus, seiner Häufigkeit und dem Erwerbsalter des S-Lautes beim Kind sowie mit den Ursa-

chen und Therapiemöglichkeiten der S-Lautstörung. Hierbei fällt auf, dass sich die Autorin im wesentlichen auf A. Fox (2003) und B. Dodd (1995) stützt, wobei auch andere Autoren und deren Vorschläge zumindest hätten erwähnt werden müssen. Bezüglich der Ätiologie und Therapie der Sigmatismen werden nur C. Van Riper (1976) und U. Franke (1990) herangezogen. Auch hier hätten weitere Autoren und Methoden wenigstens kurz genannt werden sollen, vor allem deutsche und österreichische. Die in diesem Zusammenhang eingefügten umfangreichen Angaben aus den Anamnesen ihrer vielen eigenen Sigmatiker (S. 16 bis 18) sind sehr wertvoll und aufschlussreich, insbesondere zu den engen Beziehungen zwischen S-Lautfehlern und myofunktionellen Störungen. Einleuchtend werden auch die Gründe für eine Gruppentherpie beim Sigmatismus interdentalis und addentalis (S. 21), die verschiedenen Gruppenformen und ihre therapeutischen Effekte (S. 22) sowie das gesamte Konzept von SIGMA PLUS (S. 25 bis 29) dargelegt. Ebenso wichtig sind die Ausführungen zu verschiedenen organisatorischen Problemen im Rahmen der SIGMA PLUS-Therapie (S. 51 bis 56), unter anderem zu den Kosten der Therapie und den in Deutschland verwirrend komplizierten Abrechnungsmodi, weiter zu Erfahrungen mit schwierigen Situationen in der Gruppentherapie (S. 59 bis 62) und zur Einbeziehung weiterer Gruppenkonzepte in das vorgestellte Programm: MyoTeam, MuMo-Gruppen und Gruppen zur Schetismusbehandlung (S. 57f.). Diese drei Behandlungsangebote werden dem SIGMA PLUS-Programm vorangestellt, wenn erhebliche weitere (meist mundmotorische) Defizite bestehen: MyoTeam (S. Bühling/B. v. Kirchbach, 2008) für Kinder und Jugendliche ab dem 8. Lebensjahr, für Vorschulkinder die MuMo-Gruppen in Anlehnung an B. Padovan von P. Schuster (2006) sowie für Kinder und Jugendliche mit Schetismus ein streng strukturierter Übungsablauf in 12 Stunden von K. Grosstück/B. Fiedler/S. Fricke (ohne Literaturangabe). Alle diese Programme einschließlich SIGMA PLUS vermitteln eine Fülle von Anregungen und Tipps, vor allem auch für BerufsanfängerInnen, und zeigen deutlich die endlich als notwendig erkannte Abkehr von den wenig systematischen Behandlungskonzepten der letzten Jahre. Der Erwerb neuer Verhaltens- und damit auch Sprach- und Sprechmuster erfordert auch aus neurophysiologischer Sicht klare Lernstrukturen, die ebenfalls viel Spaß bereiten können – was die Autorin mit ihrem Konzept beweist.

Sehr interessant und für die gesamte Forschung zur Behandlung von Dyslalien und myofunktioneller Störungen anregend ist die im 4. Kapitel ausgeführte wissenschaftliche Auswertung der Therapie von 643 Kindern und Jugendlichen aus den Jahren 1992 bis 2008 (S. 31 bis 50). Danach konnte Frau Grosstück eine hohe Wirksamkeit und Effizienz ihres vorgestellten Verfahrens konstatieren, wobei auch dessen Grenzen nicht verschwiegen wurden. Beispielsweise erwies sich bei erheblichen myofunktionellen Defiziten und schwierigen Zahn- und Kieferstellungsanomalien der vorgesehene stringente Zeitrahmen als zu knapp.

Im Folgenden muss aber auch auf einige inhaltliche Ungereimtheiten eingegangen werden. So ist die definitorische Beschränkung der Artikulationsstörungen auf Sigmatismen, Schetismen und die multiple Interdentalität inkorrekt (S. 13). Rhotazismen, Chitismen usw. können ebenfalls eine phonetische Sprechstörung sein. Der Begriff „Stammeln" darf nicht als Synonym für den Sigmatismus benutzt werden (S. 13), er meint die Dyslalien insgesamt. Weiter ist in einem sonst so bemerkenswerten Buch zum Sigmatismus schon eine vollständige Auflistung aller Sigmatismusformen zu erwarten (S. 14), wenn auch die interdenta-

len, addentalen, lateralen und stridenten Gruppen die häufigsten sind. Die Definition eines offenen Bisses als „frontale Stufe" (S. 14) ist zumindest ungewöhnlich. Der Begriff „Stufe" ist für die horizontalen Bissabweichungen gebräuchlich, z. B. für sagittale Stufe (Prognathie). Unter offenem Biss ist ein vertikales Auseinanderklaffen der beiden Zahnreihen zu verstehen.

Schließlich soll auf eine nicht immer korrekte Anwendung der phonetischen Umschrift verwiesen werden. Schon die Einklammerung der Laute in Schrägstrichen ist den Phonemen vorbehalten, daher irritiert z. B. die Schreibweise /ks/, /gs/, /chs/ sowie (um sie der Vollständigkeit hinzuzufügen) /x/ und /cks/ für das Phon [ks] bzw. Phonem /ks/. Schreiben könnte man <gs> bzw. einfach gs usw. Für S und Sch im Text brauchte man keine Klammern, es sei denn, man meint das Phonem /s/ oder das Phon [z] = stimmhaftes S, wie die Autorin sie an anderer Stelle richtig einsetzt: S. 14 z. B.: „dass ...Laute: [z] und [s] (und [ʃ])". Daher fragt man sich auch, warum Schlangen stimmhaft zischen: /z/, oder ist [ts] = Z wie in „Zug" gemeint? Und Bienen summen traditionell in der Sigmatismustherapie stimmhaft: [z], hier im Buch so auf S. 98, aber falsch bezeichnet: „stimmhaftes /s/-Silben". Auf S. 105 wird für die Eltern im Informationsblatt diese Symbolisierung auch richtig erklärt, nur eben phonetisch falsch geschrieben.

Zur Zitierweise der Literatur ist kritisch anzumerken, dass z. B. die Quellen fehlen zu B. Dodd (1985) (S. 13) und „Der Mediziner, 2008" – S. 15 (Sind hier eine Zeitschrift mit welchem Jahrgang und welcher Artikel mit welchen Autoren gemeint?) Außerdem sind im Literaturverzeichnis Van Riper, C./Irwin, J. V. falsch zitiert, im Text dagegen richtig. Auch die alphabetische Reihenfolge der Autoren geht im Literaturverzeichnis etwas durcheinander (S. 115).

Der gesa[illegible]s Buches ist klar gegliedert[illegible]lich. Die Gestaltung und[illegible]nd ansprechend, wie beim Schulz-Kirchner Verlag gewohnt, wozu die sehr guten Schwarz-Weiß-Abbildungen der Autorin, die Tabellen sowie das schöne Papier beitragen. Auch die Handhabung ist aufgrund der Ringbindung sehr leserfreundlich. Und – was heutzutage schon hervorhebenswert ist – es gibt kaum Druckfehler.

Zusammenfassung: Trotz der kleinen Mängel hat die Lektüre von SIGMA PLUS dem Rezensenten viel Spaß bereitet, sogar der Humor fehlte nicht (z. B. bei den Sprüchen S. 107). Es war dem Ganzen anzumerken, wie viel Freude die Therapie der Autorin bereitet hat. Vor allem überzeugte die gründliche Auswertung der vielen mit SIGMA PLUS behandelten Patienten, wodurch das Übungssystem eine solide wissenschaftliche Grundlage erhielt. Daher ist dieses Buch aus der Praxis für die Praxis jedem/r Therapeuten/in ebenso wie den an der Weiterentwicklung der Sigmatismusbehandlung theoretisch Interessierten bestens zu empfehlen.

Prof. Dr. Volkmar Clausnitzer

KUTEJ, Waltraud: Prävention von Stimmstörungen. Die Stimme als wichtiges Arbeitsinstrument in Sprechberufen. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag, 2011. 144 S.

Die österreichische Logopädin Waltraud Kutej verteilte im Herbst 2009 über 1300 Fragebögen an Lehrende der allgemein bildenden höheren Schulen in Kärnten, von denen immerhin 502 verwertbare zurückkamen. Erfragt wurden die subjektiven Wahrnehmungen von Stimmstörungen, die individuellen Einfluss- und Risikofaktoren, die bereits bekannten stimmhygienischen Informationen, die jeweils angewandten Früherkennungsmaßnahmen sowie die Häufigkeit von Leistungseinschränkungen und Krankheitstagen.