

Die
Sprachheilarbeit

Herausgegeben von der
Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland
Sitz Hamburg

Nr. 4

Dezember

1958

Zum Jahresausklang

Auf drei Jahre ihres Erscheinens kann unsere Zeitschrift die „Sprachheilarbeit“ im Dezember 1958 zurückblicken. Obwohl sie in der Reihe der führenden internationalen Fachzeitschriften nur eine verhältnismäßig bescheidene Stellung einnimmt, hat sie aber gerade in ihrem Fach Sprachheilpädagogik sich immer mehr Geltung verschaffen können. Mit Stolz können wir auf eine zahlreiche ausländische Leserschaft blicken, und in Deutschland hat sie längst in allen Fachkreisen Eingang gefunden.

Das Jahr 1958 brachte uns die „Arbeitstagung Berlin 1958“ unserer Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland. Es kann nicht Aufgabe der Berliner Redaktion der „Sprachheilarbeit“ sein, diesen Kongreß zu würdigen; das müssen wir unseren Freunden überlassen. Wir wollen aber nicht versäumen, zum Jahreswechsel allen Helfern an dem Gelingen dieser Tagung, ebenso allen erschienenen Gästen für ihre Teilnahme und auch allen Lesern unserer Zeitschrift in nah und fern herzlich zu danken.

Möge die gemeinsame Arbeit, die wir zum Wohle unserer sprachgestörten Kinder freudig leisten, im kommenden Jahr weiter ihre Früchte tragen und ihre Erfolge in unserer Zeitschrift ihren Niederschlag finden.

Es grüßt Sie zum Jahreswechsel mit den besten Wünschen

Die Redaktion
der
„Sprachheilarbeit“

DIE AUSBILDUNG DER SPRACHHEIL-LEHRKRÄFTE IN DER SCHWEIZ

1. Wir haben in der Schweiz bis jetzt und wohl auch noch in der nächsten Zeit keine Einheitlichkeit in der Ausbildung der Sprachheilkräfte. Eine einheitliche Ausbildungsordnung für Taubstummlehrer wurde 1958 genehmigt und ist in Verwirklichung begriffen. Die Verschiedenheit von Art und Weise und Dauer der Ausbildung der Logopäden ist bedingt einerseits durch die Autonomie der Kantone in Schul- und Erziehungsangelegenheiten, andererseits durch die Mehrsprachigkeit unseres Landes. Die Westschweizer z. B. waren und sind noch heute z. T. nach Paris hin orientiert, wo sie vor allem bei Madame Borel-Maisonny hospitieren oder ein regelrechtes Praktikum absolvieren. Daneben hören sie eine Reihe von Vorlesungen an der Universität, deren Auswahl ihnen selbst überlassen ist. Es besteht dort kein eigentlicher Ausbildungsplan. Ebenso gibt es bis jetzt noch keine Möglichkeit, eine Prüfung zu bestehen und einen Fähigkeitsausweis (Diplom) zu erhalten. Die Taubstummlehrer holten sich das theoretische und praktische Wissen bis anhin im Ausland und an den inländischen, gutgeführten Taubstummeneinrichtungen.
2. Die geschilderte Lage ist geschichtlich bedingt. Sicher wurde auch in unserem Lande vor Beginn dieses Jahrhunderts etwas für die Sprachkranken getan. Es fehlen jedoch schriftliche Aufzeichnungen vor 1900. Bekannt ist nach BANTELE, F., „Die Sprachheilarbeit in der Schweiz“ (Diplomarbeit, Soziale Frauenschule Zürich, Kurs 1947/9), daß in Basel, Zürich und Genf um 1917 Sprachheilkurse durchgeführt wurden. 1928 veranstaltete das Heilpädagogische Seminar Zürich einen Kurs für die Behandlung von Sprachgebrechlichen. Nachdem vor nun mehr als 40 Jahren Dr. O. Laube an der Züricher Ohrenpoliklinik als Stimm- und Spracharzt gewirkt und sogar eine Heilpädagogin als Mitarbeiterin erhielt, wurde nach seinem Rücktritt die funktionelle Behandlung von der damals aufblühenden chirurgischen Therapie verdrängt und eingestellt.
1927 installiert sich Herr Dr. Kistler, der als Pionier der Sprachheilarbeit in der Schweiz angesehen werden darf, in Zürich. Er, sowie Herr Dr. Laube hielten wöchentlich eine Sprechstunde. 1936 schlug Herr Dr. Luchsinger nach seiner Ausbildung bei Nadoleczny in München eine besondere tägliche Behandlung von Stimm- und Sprachkranken an der Poliklinik vor. Die Sprech- und Behandlungsstunden wurden in kurzer Zeit zunehmend besucht; dieser Umstand führte wiederum zur Anstellung einer Heilpädagogin.

Für die durch diese Institution nicht erreichbaren sprachgebrechlichen Kinder vom Land führte Dr. Kistler im Herbst 1933 erstmals mit 40 sprachgestörten Kindern eine sechswöchige Ferienkolonie durch, die jedoch (nach Bantel) nur Teilerfolge zeitigte, so daß man die Notwendigkeit der Gründung eines Heimes einsah. So entstand unter Mithilfe von Pro infirmis und Pro Juventute auf privater Basis ein kleines Beobachtungs- und Behandlungsheim für sprachgebrechliche Kinder, das „Schwyzerhüsli“ in Zürich.

Da sich in diesen Jahren — also nach 1930 — ein deutlicher Rückgang der Taubstummheit und Schwerhörigkeit zeigte, wurden die freien Plätze in verschiedenen Anstalten Sprachgestörter zur Verfügung gestellt. Lehrkräfte, die bisher Taubstumme unterrichteten, mühten sich nun um das sprachgebrechliche Kind, so in St. Gallen, das heute die bestausgebaute Sprachheilschule der Schweiz besitzt, in Riehen bei Basel, in der Taubstummenanstalt St. Josef, Guintzet in Fribourg, in der kantonalen Taubstummenanstalt Münchenbuchsee, in Neu St. Johann, in Wabern bei Bern usw.

Da in dieser Situation Fragen der Ausbildung und der Koordination der Kräfte immer dringender nach einer Lösung verlangten, konstituierte sich nach verschiedenen Aussprachen in den Jahren 1942/3 in Zürich die SCHWEIZERISCHE ARBEITSGEMEINSCHAFT FÜR SPRACHGEBRECHLICHE, S. A. S. Gleichzeitig entstand in Luzern eine Fachgruppe für Sprachgebrechliche, die sich der S. A. S. als Kollektivmitglied anschloß.

Infolge des zunehmenden Bedarfs an Sprachheillehrern und Leiterinnen von Sprachheilkindergärten wurde im Sommer 1946 in St. Gallen eine „erste Arbeitswoche für Sprachheillehrer durchgeführt, an der sämtliche, schon länger tätigen Sprachheillehrer teilnahmen. Im Sommer 1948 fand der 1. schweiz. Diplomkurs der S. A. S. statt. Die erste Woche galt besonders der praktischen Ausbildung in St. Gallen, die zweite Woche der theoretischen Ausbildung in Zürich. Das Praktikum, das $\frac{1}{4}$ Jahr dauert, kann in verschiedenen Sprachheilinstitutionen der Schweiz absolviert werden“ (Bantel). Der Kurs schloß und schließt auch heute noch mit einer Diplomprüfung ab. Teilnehmer mit Lehrer- und Kindergärtnerinnen-Patent erwerben sich das Diplom A, Teilnehmer ohne dieses das Diplom B. Anforderungen: eine schriftliche Hausarbeit, eine vorbereitete Lektion mit bekannten Kindern, eine kurze mündliche Prüfung.

Da der Bedarf an Lehrkräften beständig wuchs, und die Ausbildungskurse nur unregelmäßig durchgeführt werden konnten, die Möglichkeiten für die Absolvierung der Praktika sehr beschränkt waren und auch aus andern Gründen entschloß sich die Leitung des Heilpädagogischen Institutes der Universität Fribourg auf Initiative von Herrn Prof. Montalta, ihrerseits eine Ausbildungsmöglichkeit zu schaffen, die

umfassender und den Forderungen, die an eine Sprachheillehrkraft gestellt werden, mehr angepaßt sein sollte. 1950 wurde der erste Kurs durchgeführt; seither wurde er in einem Zweijahresturnus wiederholt. Der Eigenart und den besonders erzieherischen Problemen der Sprachgestörten entsprechend, legt man hier großen Wert auf eine gründliche heilpädagogische Ausbildung, sowie auf eine pädagogische und heilpädagogische Praxis als Vorbereitung für die logopädische Ausbildung.

3. Heutiger Stand der Ausbildung am Heilpäd. Institut der Universität Freiburg/Schweiz

Vorbedingungen:

Es wird ein Primarlehrer-Patent oder ein gleichwertiger Ausweis über eine Mittelschulbildung plus Studium von Pädagogik und Psychologie verlangt.

Die Inhaber des Lehrpatentes betreiben während zwei Semestern theoretische und praktische Studien der Logopädie und studieren Heilpädagogik.

Nicht-Inhaber von Lehrpatenten absolvieren zuerst das volle Studium der Heilpädagogik mit 4 Semestern und 3 Monaten — 1 Jahr Spezialpraktikum mit Diplomabschluß und wenden sich anschließend dem Studium der Logopädie zu.

Die Kandidaten haben sich über pädagogische und heilpädagogische Praxis auszuweisen.

Vorlesungen und Übungen:

a) Vorlesungen:	Std.	Sem.
Allgemeine Pädagogik	2	2
Pädagogische Psychologie	2	2
Experimentelle Psychologie	1	2
Heilpädagogik	2	2
Psychopathologie (spez. Neuro-Psychiatrie des Kindes- und Jugendalters)	1	2
Allgemeine Anatomie	2	2
Spez. Anatomie und Physiologie der Sprechorgane	2	2
Phonologie und Phonetik	1	1
Sprachpsychologie, Sprachheilpädagogik	2	2
Sprachheilmethodik	2	1
Taubstummepädagogik	2	1
Testmethodik	2	2

b) Übungen:

Kolloquium z. allg. Pädagogik	1	2
Diplomandenkolloquium	1	2
Seminar zur Sprachheilpädagogik	2	2
Logopädische Diagnostik und Therapie im Ambulatorium	3	2
Logopädische Therapie in der Sprachheilschule im Internat	1	2
Testmethodisches Praktikum	2	2
Rhythmik	1	2

Die Ausbildung ist somit

theoretisch: in Form von Vorlesungen, Selbststudium, Gedankenaustausch, Seminaren, Kolloquien;

praktisch: in Form einer planmäßigen theoretischen und praktischen Einführung in die Methoden der Erfassung, Untersuchung und Behandlung unter Leitung von Dozenten, durch praktische Arbeit am Einzelkind und in Gruppen, bei Konferenzen und Besprechungen;

klinisch: in Form einer Einführung in die berufliche Tätigkeit durch längere Praktika in spezialisierten Einrichtungen (Sprachheilkleinheimen, Sprachheilschulen, Sprachheilkindergärten, Ambulatorien, Polikliniken), wobei der Kandidat das erste Praktikum als Beobachter, die späteren als aktiver Erzieher und Therapeut zu absolvieren hat. Diese Einführung in die praktische Arbeit wird bereits während der Studien vorbereitet durch Spezialpraktika, die im Rahmen der dem Institut angeschlossenen Poliklinik, den übrigen Ambulatorien und der sich in der Stadt Fribourg befindlichen Taubstummenanstalt- und Sprachheilschule Guintzet durchgeführt werden.

Während der Studienzeit ist eine schriftliche Diplomarbeit von mindestens 20 Schreibmaschinenseiten, sowie 1—2 Seminararbeiten nach Angabe des Dozenten für Sprachheilpädagogik zu verfassen.

Diplomaprüfung

a) theoretischer Teil:

Die schriftliche Prüfung besteht in einer Klausurarbeit und dauert 4 Stunden. Es darf dabei keinerlei Literatur benutzt werden.

Die mündliche Prüfung dauert 1 Stunde und erstreckt sich auf

Anatomie, Physiologie und Pathologie der Sprechorgane und der Sprache	15 Min.
Sprachpsychologie, Sprachheilpädagogik	30 Min.
Psychopathologie des Kindes- und Jugendalters	15 Min.

b) praktischer Teil:

Das praktische Examen dauert 2 Stunden und besteht in Erfassungs- und Behandlungsübungen (Erfassung und Untersuchung eines unbekannten Kindes) und in einer Probelektion für die Kandidaten des Diploms A in einer Sprachheilkasse resp. einem Sprachheilkindergarten.

Nicht-Inhaber des heilpädagogischen Diploms bestehen zusätzlich eine Prüfung in Heilpädagogik und Päd. Psychologie, Dauer 30 Minuten. Verlangt wird zudem 1 Jahr Praktikum auf logopädischem Gebiet. Das Diplom wird erst nach Absolvierung der Praktika ausgehändigt.

4. An dem 1956 in Fribourg stattgehabten Fortbildungskurs für Taubstumm- und Sprachheillehrer wurde auf Grund vorhergegangener Besprechungen vom Leiter des Heilpädagogischen Institutes der Universität Fribourg, Herrn Professor Dr. E. Montalta, angeregt, die Ausbildung von Taubstummlehrern und Sprachheilpädagogen aufeinander abzustimmen. Wie schon bemerkt, war bis dahin die Ausbildung für beide Sparten in großem Maße der Privat-Initiative überlassen. Trotz einiger nicht zu leugnender Vorteile der bisherigen Einrichtung sprechen doch zahlreiche Gründe für eine geregelte Ausbildung und zwar:

- a) wegen der komplexen Natur der Taubstummheit und den vielfältigen, verantwortungsvollen Aufgaben, die in ihr zu lösen sind, drängt sich eine grundständige Ausbildung auf;
- b) ständiger Kontakt mit den Fortschritten von Wissenschaft und Praxis kann nur auf der Grundlage einer besonderen Ausbildung gewährleistet werden;
- c) die grundständige Ausbildung ist auch aus deontologischen und berufsethischen Gründen notwendig.

Dem Gedanken der Gemeinsamkeit einer grundständigen Ausbildung für Taubstummlehrer und Sprachheillehrer liegen folgende Erwägungen zugrunde:

- a) der Sachzusammenhang der beiden Gebiete ist offensichtlich;
- b) praktisch-statistische Gründe: Auf Grund von Erhebungen konnte festgestellt werden, daß die Schweiz pro Jahr 1—2 Taubstumm-

lehrer braucht, um ihren Bedarf decken zu können. Es wäre demnach für die ganze Schweiz nur alle 4 Jahre ein Ausbildungskurs notwendig. Würde außerdem nach Sprachen getrennt (was unerlässlich ist), benötigte man in den beiden Hauptsprachgebieten alle 8—12 Jahre einen Kurs. Wo sollte man dann plötzlich die Professoren, Dozenten und erfahrenen Spezialisten hernehmen! Aus ausbildungstechnischen und aus Bedarfsgründen muß darum für die Schweiz die Taubstummlehrerausbildung auf der Grundlage der logopädischen Ausbildung aufgebaut werden.

Außerdem braucht ein Sprachheillehrer nicht unbedingt Taubstummlehrer zu sein; hingegen sind unsere Taubstummlehrer immer mehr genötigt, auch Sprachgebrechlichen Rat und Hilfe zu erteilen;

- c) Erfahrung und Praxis zeigen, daß durch die Verbindung der beiden Sparten auch die Anstellungsmöglichkeiten größer werden;
- d) es wäre sodann möglich, die Ausbildung in einem Zyklus von zwei Jahren durchzuführen;
- e) ein geschlossenes Studium ist einer sporadischen Ausbildung neben der belastenden Berufsarbeit vorzuziehen.

Mit diesen allgemeinen und verbindlichen Richtlinien sollen jedoch bereits bestehende Einrichtungen und Bestrebungen nicht unterdrückt werden. Die mehrsprachige Schweiz muß hier Rücksichten walten lassen, welche einsprachige Länder nicht belasten. Aus dem gleichen Grunde sind auch entsprechende Übergangsbestimmungen getroffen worden. Wichtig ist jedenfalls, daß alle Ausbildung künftig in enger Zusammenarbeit mit den drei Heilpädagogischen Seminarien (Freiburg, Genf und Zürich) erfolgt.

Anschrift des Verfassers: Maria Hess, Freiburg/Schweiz, Universität, Heilpäd. Institut.

Wichtige Mitteilung!

Hiermit teilen wir unserem verehrten Leserkreis mit, daß wir mit Beginn des Jahres 1959 den Umfang unserer Zeitschrift erweitern. Jedes Heft wird mindestens 32 Seiten stark sein. Der Bezugspreis erhöht sich damit auf 1,80 DM je Heft. Wir hoffen, daß auch Sie die Erweiterung der Zeitschrift begrüßen und auch weiterhin zum treuen Stamm unserer Leser zählen.

Schriftleitung und Geschäftsstelle

ÜBUNGSBLÄTTER ZUR SPRACHBEHANDLUNG?

Jeder Sprachheilpädagoge weiß, daß man nicht nach einem Rezept, nach einer Methode, nach einem vorgedruckten Weg Sprach- und Stimmstörungen beseitigen kann. Es führt leicht zu mechanischer Übung und damit zur Puscherei.

Der Grundsatz „Behandle den Sprachkranken und nicht den Sprachfehler!“ gilt seit langem in der Sprachheilarbeit. Die Durchführung dieses Prinzips müßte neben der individuellen Grundeinstellung zum Sprachgestörten auch die sprachliche Sonderbehandlung fordern, d. h. jedem Sprachbehinderten müßten „seine“ Übungen auf den Leib geschrieben werden. Das ist und bleibt auch eine berechtigte Notwendigkeit, an der nicht zu rütteln ist. Daher erübrigen die Übungsblätter auch keineswegs die Behandlungsprotokolle, die einmal dem vielbeschäftigten Therapeuten sofort zeigen, was zu üben war, was also nachgeprüft werden muß, was neu erarbeitet werden kann, und die die unentbehrliche Mitarbeit des Elternhaus erleichtern und sicherstellen, und die dazu dienen, durch Erläuterungen, Skizzen und ergänzende Übungsgruppen sachgemäß und sinnvoll zu verfahren.

Was sollen dann die Übungsblätter noch?

Sie sind aus der Not heraus geboren, schnell gutes und praktisch bewährtes Übungsmaterial zur Hand zu haben. Dadurch erleichtert man die Behandlung, man spart das Aufschreiben der Übungen, man braucht nicht erst zu suchen und zu überlegen, man braucht nur die erforderlichen Übungen anzustreichen, man gewinnt also viel Zeit. Außerdem mußte ich bei den vielen Besuchen auswärtiger Fachkräfte in unserer Schule immer wieder feststellen, wie geradezu nach solchen Übungshilfen gesucht wurde, wie man für jeden überlassenen Zettel dankbar war. Gerade die häufigen Bitten vor Fachkollegen, aus unserer jahrzehntelangen Erfahrung heraus Übungsmaterial zusammenzustellen und zum Nutzen aller herauszugeben, sollte damit erfüllt werden. Der flotte Absatz der Übungsblätter beweist den Hunger nach solchen Übungshilfen.

Es weiß auch jeder erfahrene Sprachtherapeut, daß trotz des notwendigen individuellen Behandlungsweges bei Lispelern, Stammelern, Heiseren, Näselern, Agrammatikern, ja sogar bei Stotterern allgemein notwendige Spezialübungen und außerdem die meist wiederkehrenden Übungsgruppen durchgeführt werden müssen. Daher sind auch die Beispiele in den Blättern so zusammengestellt, wie sie für die meisten Fälle der entsprechenden Sprach- oder Stimmstörung ausreichen. Sie zeigen einen Weg unter anderen auf, wie er von alten Praktikern erprobt worden ist und sich be-

währt hat. Keineswegs soll man danach mechanisch üben wie nach einer Fibel oder einem Rechenbuch. Es wäre der Tod jeder sprachheilpädagogischen Kunst. Die Therapie würde zur „Schusterei.“

Daher sind auch fast alle methodischen Bemerkungen bewußt vermieden. Die methodischen Kniffe, die psychologische Geschicklichkeit, die Herstellung der pädagogisch richtigen Atmosphäre gehören zum ureigensten Bereich des tüchtigen Sprachtherapeuten. Kein Sprach- oder Stimmkranker, keine Mutter, kein Lehrer, der nicht eine sehr sorgfältige sprachheilpädagogische Ausbildung und eine besonders gründliche Stimm- und Hörschulung durchgemacht hat, glaube, mit Hilfe dieser Hefte Sprachmängel beheben zu können, es sei denn, es handle sich um einfache Sprechfehler, die jedem Lehrer in den Unterklassen begegnen und in der Schule meist beim Lesenlernen sowieso verschwinden.

Der Umfang der Übungen mußte begrenzt bleiben, um ein preiswertes und handliches Heft anzubieten. Die Auswahl mußte immerhin so reichlich sein, daß sie für den Durchschnittsfall ausreicht. Sie ist ebenfalls nur nach praktischen Gesichtspunkten erfolgt. Die Übungen sollen kindgemäß, volkstümlich, verständig, interessant, übungswertig, fröhlich und sprachlich durchgeformt sein. Dazu eignet sich am besten das volks- und kindertümliche Sprachgut in Reimen, Rätseln, Kinderversen, Redensarten, Sprichwörtern und Zungenbrechern. Die Lautform der Sprichwörter ist nach Winkler (Lautreines Deutsch, Westermann, Braunschweig 1950) „eindragsam und durchgestaltet“. „Sie (Sprichwörter-D. Verf.) in der Sprechbildung üben, heißt dem Sinn ihrer Sprachform entsprechen lernen — und durch diese Sinnbeziehung auch die Sprechübung im Rahmen der Sprechbildung erhalten.“ Zu der meisterhaften Sprachform gehören auch die klanglichen, melodisch-dynamischen und rhythmischen Elemente, die diesen Sprüchen innewohnen. Der Vorwand, daß die kontinuierliche, schwingende Sprechweise durch die dauernde Unterbrechung durch den Punkt nach jedem Sprichwort und die stete Änderung der rhythmisch-dynamischen Klangelemente bei jedem Sprichwort beim Üben stören können, ist nicht von der Hand zu weisen. Jedoch werden die Sprüche erst einzeln und wiederholend bis zur sauberen Lautung geübt. Sie werden jedenfalls sowohl im Gedächtnis in Verbindung mit der richtigen Lautgestaltung leichter übernommen und fester verankert und sind dadurch vorteilhaft anzuwenden.

Wo die Übungen vornehmlich für eine begrenzte Altersgruppe bestimmt sind, wie etwa bei den Stammlern für das 4. bis 7. Lebensjahr, konnte man leicht altersgemäße Übungen aussuchen. Wo aber die Blätter für Kinder sehr verschiedenen Alters benutzt werden müssen wie bei Lispeln, Heiseren und Näslern, ergaben sich natürlich bei der Auswahl von geeigneten, altersentsprechenden Übungen Schwierigkeiten. Es ist darum sehr überlegt worden, besondere Blätter für verschiedene Altersstufen, z. B. bei Lispeln, herauszugeben. Doch ist davon vor allem auch aus finanziellen

Gründen abgesehen worden. Vielmehr ist versucht worden, die Übungen so auszuwählen, daß sie für alle Altersstufen noch geeignet sind. Besondere Fälle von Sprachstörungen erheischen ja sowieso zusätzliche Übungen. Ebenso ist die Reihenfolge der Übungsgruppen nach praktischen Erfahrungen erfolgt. Sie können natürlich in der Hand des Meisters nach Gutdünken verwendet werden.

Die Wortzusammenstellungen berücksichtigen zudem rhythmische, klangliche und atemtechnische Grundsätze in dem Bemühen, den lockeren, schwingenden Sprechablauf zu fördern, den Atemverbrauch natürlich zu gestalten, den offenen, vollen Klang durch das Vorbild unbewußt nachahmen zu lassen. Dadurch soll mitgeholfen werden, jede Spannung, jegliche falsche Innervation und Muskelbewegung von vornherein zu unterbinden, die gar zu leicht durch das Bewußtmachen der Sprachbewegungen und durch die Einschaltung des Willens auftreten. Außerdem werden die Kinder der Übungen mit solchen Elementen nicht so leicht überdrüssig. Die Aufgliederung der Übungen, ihre Durchnummerierung ist zweifellos zweckmäßig. Auch ist der Vorteil eines Heftes gegenüber Einzelblättern ohne weiteres offenbar.

Auf alle Fälle sind die Blätter eine willkommene Hilfe für den Therapeuten, der viel zu behandeln hat, für den Anfänger, der sich schneller damit zurechtfindet und manche Fehler vermeidet, für Eltern und Kinder, die danach zu Hause sehr gut üben können.

Daß sie noch verbessert werden können, ist keinem klarer als dem Verfasser selbst. Daher wird auch darum gebeten, nicht mit sachlicher Kritik und Verbesserungsvorschlägen zurückzuhalten, damit bei einem Neudruck Fehler vermieden und alle guten Erfahrungen und kluge Überlegungen berücksichtigt werden können, zur noch besseren Unterstützung aller Fachkräfte in ihrer mühevollen Arbeit, zu noch größerem Nutzen der uns anvertrauten hilfsbedürftigen Sprachkranken.

Anschrift des Verfassers: Johannes Wulff, Hamburg 6, Karolinenstr. 35 (Sprachkrankenschule).

Achtung!

Die Übungsblätter liegen zur Zeit in 9 Folgen vor und können durch die „Arbeitsgemeinschaft für Sprachpädagogik in Deutschland“ bezogen werden.
(Ausführliche Angaben mit Preisliste siehe Seite 111 dieses Heftes.)

DENKSPRECHÜBUNGEN IN DER BEHANDLUNG
VON STOTTERERN

(Fortsetzung und Schluß)

3. Schuljahr.

In diesem Schuljahr können die Anforderungen jeweils um kleine Schritte gesteigert werden.

A. Aus der Tier- und Pflanzenwelt.

1. Frage: Welche Tiere haben zwei, vier, sechs und acht Beine?
Das Huhn hat zwei Beine. Der Hund hat vier Beine. Die Biene hat sechs Beine. Die Spinne hat acht Beine.... usw.
2. Frage: Welche Tiere haben keine Beine?
Der Fisch hat keine Beine, die Schlange hat keine Beine.... usw.
3. Frage: Welche Tiere können schwimmen?
Die Ente kann schwimmen. Die Gans kann schwimmen.... usw.

B. Aus der Umwelt des Kindes.

1. Frage: Was kaufst du beim Krämer?
Ich kaufe Käse. Ich kaufe Zucker.... usw.
2. Was fährt auf der Straße?
Auf der Straße fährt ein Auto. Auf der Straße fährt ein Omnibus.... usw.
3. Frage: Was fährt auf der Elbe?
Auf der Elbe fährt ein Tanker. Auf der Elbe fährt ein Schiff... usw.
4. Frage: Was schwimmt auf der Alster?
Auf der Alster schwimmt ein Schwan. Auf der Alster schwimmt ein Segelboot.... usw.
5. Frage: Welche Bäume haben Blätter?
Die Eiche hat Blätter. Die Kastanie hat Blätter... usw.

Ein weites Arbeitsgebiet, an das sich viele Sprechübungen anschließen lassen, stellt der Heimat- und Sachkundeunterricht dar. Aus der Fülle des Materials soll nur ein Beispiel ausgewählt werden, um das Vorgehen und die Arbeitsweise zu verdeutlichen.

In der Heimatkunde ist in der Klasse über das Dorf, den Bauernhof und die Arbeit des Bauern gesprochen worden. Daran lassen sich etwa folgende Fragen anschließen.

1. Frage: Welche Gebäude hat ein Dorf?
Ein Dorf hat eine Kirche. Ein Dorf hat eine Schule.... usw.

2. Frage: Welche Gebäude hat ein Bauernhof?
Der Bauernhof hat eine Scheune. Der Bauernhof hat einen Stall... usw.
 3. Frage: Was ist in der Scheune?
In der Scheune ist Stroh. In der Scheune ist Heu... usw.
 4. Frage: Welche Tiere sind im Stall?
Im Stall sind Kühe. Im Stall sind Kälber. Im Stall sind Pferde. Im Stall sind Fohlen... usw.
 5. Frage: Was steht im Schuppen?
Im Schuppen steht ein Pflug. Im Schuppen steht ein Trecker...
 6. Frage: Was tut der Bauer alles?
Der Bauer pflügt den Acker. Der Bauer sät den Roggen... usw.
- Mit zunehmender Sicherheit der Sprache werden die Sätze von anfangs 4 bis 5 Wörtern auf 6 bis 8 Wörter erweitert.

4. Schuljahr.

Die im 2. und 3. Schuljahr angeführten Beispiele können bei zunehmendem Sprechvermögen des Kindes sowohl in der Schwierigkeit als auch in der Länge der Sätze erweitert werden. Material liefert uns wiederum der Heimat- und Sachkundeunterricht. Hinzu kommen Übungen solcher Art.

1. Geboten wird ein Reizwort, aus dem ein Satz gebildet werden soll.
Reizwort: H u n d. Der Hund bellt laut... usw.
2. Bilde aus zwei Wörtern einen Satz! Reizwörter: A u t o - S t r a ß e
Das Auto fährt die Straße entlang... usw.
3. Vollende einen angefangenen Satz!
Auf der Wiese..... Im Wald.....
4. Wie muß der Anfang dieses Satzes lauten?
..... in der Luft auf dem Wasser.
....., da er krank war, weil er Hunger hatte.
5. Erzähle mir aus folgenden Wörtern eine kleine Geschichte! Aus jedem Wort mußt du einen Satz machen!
Junge — Ball — Auto — Schreck — weinen — schimpfen.

Es wird etwa folgende zusammenhängende Geschichte erwartet: Ein Junge war auf der Straße. Er spielte mit seinem Ball. Plötzlich rollte der Ball unter ein Auto. Der Junge bekam einen Schreck. Er weinte, weil der Ball entzwei war. Zu Hause schimpfte seine Mutter.

Diesem kurzen Abriss soll noch nachgefügt werden, daß am Beginn der Sprechübungen Beruhigungs- und Atemübungen allgemeiner Art durchgeführt werden. So wurde mit allen Kindern in der Ruhelage auf einer Liege versucht, die nötigen Voraussetzungen — wie Strömen und Fließen der Atmung, richtiger Zeitpunkt des Sprechbeginns, müheloser Einsatz beim Sprechen und Beachtung der rhythmischen, melodischen und dynamischen Akzente — mit jedem einzelnen Kinde zu erarbeiten.

Sicherlich können gegen vorstehende Aufzeichnungen mancherlei Einwände erhoben werden. Der angedeutete Weg wird auch nicht als die Lösung angesehen. Auch bei der Behandlung von Stotterern wird es viele Wege geben, die zum Ziele führen. Während der Durchführung dieser Übungen in einigen Jahren hat der Verfasser aber die Erfahrung gemacht, daß dem sprachkranken Kinde langsam in wohlüberlegten Schritten ein fester Sprachschatz vermittelt werden kann, den es auch in veränderten Situationen sicher anzuwenden versteht. Dabei muß das Kind in der ersten Zeit geführt werden, um ihm dann langsam mehr und mehr freie Hand zu lassen. Doch erst muß es einen kleinen festen Sprachschatz erworben haben. Nach einiger Zeit der Übung sprechen fast alle Kinder — auch die schwersten Stotterer — völlig symptomfrei. Es soll dabei nicht verschwiegen werden, daß dieser guten Sprache in den Sonderstunden gegenüber das eine oder andere Kind in seiner Spontansprache in der Klassengemeinschaft oder im Umgang mit seinen Klassenkameraden plötzlich wieder leichte oder auch stärkere Symptome zeigte. In solchen Fällen genügte meist ein kurzer Hinweis des Therapeuten, die Sprache in das rechte Geleis zu bringen. Rückschauend läßt sich feststellen, daß die Mehrzahl der behandelten Kinder der aufgezeichnete Weg deutlich ein Sicherwerden in der Sprache erkennen ließ, nicht zuletzt durch das immer wieder erlebte Bewußtsein: „Ich kann doch sprechen.“

Mögen vorstehende Ausführungen allen in der praktischen Sprachheilarbeit stehenden Pädagogen als Anregung dienen und so verstanden werden, daß wir in einer Schule für Sprachkranke um Sprechübungen irgendwelcher Art doch nicht herumkommen. Wenn wir aber dieser Meinung sind, dann sollten wir uns ernsthaft bemühen, nicht nach althergebrachter Gewohnheit nur nachsprechen zu lassen, sondern mit möglichst wenigen und auffälligen Hilfen das Kind mehr und mehr zu selbständigen und freien freien Äußerungen zu bringen. Unser oberstes und einziges Ziel muß es stets sein, das Grundschulkind durch diese Denksprechübungen zu einer freien Rede ohne Störungen im Ablauf der Sprache zu erziehen.

Anschrift des Verfassers: Georg Reuter, Hamburg 6, Karolinenstr. 35 (Sprachkrankenschule).

Änderung!

Mit dem Erscheinen dieses Heftes heißt die neue Anschrift der Geschäftsstelle unserer Zeitschrift: K.-H. Rölke, Berlin-Britz, Fritz-Reuter-Allee 162.

ERFAHRUNGEN IN DER LISPELBEHANDLUNG

Über Ursachen und Behandlung des Lispelns gibt es bereits in der Fachliteratur (Gutzmann, Fröschels, Arnold, Nadoleczny, Weinert, Lettmayer, Kreh u. a.) gründliche und weitgehende Ausführungen, so daß es eine etwaige Problematik wie bei der Behandlung des Stotterns nicht gibt. — Dennoch kann ein Erfahrungsaustausch der Praktiker durchaus empfohlen werden, weil vor allem den jungen oder neuen Fachpädagogen zuerst trotz guten theoretischen Wissens allerlei Schnitzer unterlaufen, die den Erfolg verzögern, erschweren oder sogar verhindern können.

Wenn daher der Versuch gemacht wird, ein wenig aus der Erfahrung zu plaudern, so soll damit einmal erreicht werden, daß die Anfänger Fehler und Umwege vermeiden, zum anderen, daß auch andere Praktiker ihre vielleicht gar besseren Erfahrungen mitteilen, um unsere Alltagspraxis zu befruchten. Keiner kann sich vermessen, sich selbst als vollendeten Therapeuten anzusehen. —

Die Behandlung des Lispelns kann aus Gründen der Zeitersparnis und aus erziehlich-pädagogischen Grundsätzen wie Wetteifer, gegenseitiges Abhören, Absehen und Kontrollieren durchaus gruppenweise mit Erfolg durchgeführt werden. Die Mithilfe des Elternhauses und die Überwachung im Klassenverband wird die Heilung beschleunigen und sie vor Rückfällen sichern. Jedoch empfehlen die individuellen Besonderheiten, sowohl die organisch-funktionellen, wie auch die charakteriologisch-psychischen und die milieugegebenen, immer wieder die therapeutische Einzelarbeit. Die Lispler sind bekanntlich die dankbarsten Fälle für die ambulante und kursusmäßige Behandlung. In der praktischen Heilarbeit stößt man auf drei Gruppen von lispelnden Personen:

1. die leichteren funktionellen Lispler, die den Fehler durch Nachahmung oder durch den Zahnwechsel erwarben,
2. die Lispler, bei denen organische Fehler (Mängel am Gebiß, am Kiefer, an den Lippen, der Zunge oder dem Gaumen) oder Schäden in der akustischen Auffassung, in der Konzentration, der Sprechmotorik u. a. den Sprachfehler verursachten bzw. mitbedingten,
3. die Lispler, bei denen zentrale Schäden oder auch Gehördefekte die wesentlichen Ursachen sind.

Wie bei allen Einteilungen von Stimm- und Sprachstörungen ist auch hierbei die reinliche Scheidung in die drei Gruppen nicht immer möglich. Im allgemeinen jedoch entspricht der Schweregrad der Störung den drei Gruppen; und die daraus resultierende Prognose trifft meistens zu.

Die Frage nach der richtigen Stellung der Sprechorgane bei der S-Bildung dürfte heute nach den umfangreichen Untersuchungen der Wiener¹⁾ dahingehend geklärt sein, daß 87,5 % die dorsale S-Bildung der apikalen gewohnheitsmäßig vorziehen. Es wird daher zweckmäßig sein, diese S-Lautung bei der Einübung zugrunde zu legen, wie auch die Erfahrung empfiehlt. Deshalb mag doch in Ausnahmefällen, etwa bedingt durch organische Abnormitäten an den Sprechorganen wie bei Gaumenspalatlern, die Bildung an den Oberzähnen vorteilhafter angewandt werden.

Zunächst ist wichtig, den Lislpler bzw. auch die Mutter zu überzeugen, daß ein häßlicher Sprechfehler vorhanden ist, der unbedingt beseitigt werden muß. Das gelingt am schnellsten, wenn man die richtige und falsche S-Lautung durch Vormachen klanglich und z. B. beim interdentalen Sigmatismus auch sichtbar im Laut, Wort und Satz verdeutlicht.

Anschließend zeichne ich zur Erläuterung für die Eltern in einer Faustskizze (Sagittalschnitt durch die vordere Mundpartie) die Zungenstellung beim richtigen und falschen S und erläutere sie.

Sodann versuche ich bei der Behandlung des interdentalen Lislplerns — die weitaus häufigste Form — folgenden Weg:

Ich lasse den Lislpler stehen, sich ausschütteln und lockern, um von vornherein jede Spannung zu vermeiden. Dann lasse ich hauchen und erinnere dabei vielleicht an das Hecheln des Hundes und reibe nun den Hauch zwischen oberer Zahnreihe und Unterlippe zum F. Darauf lasse ich die Zahnreihen aufeinanderstellen, d. h. praktisch muß der Unterkiefer ein wenig vorrücken. Noch besser ist es, die Zahnreihen haben etwa 1 mm Abstand, wie er beim Ertönen des S üblich ist. Jedoch muß man dann den Spiegel als Kontrolle benutzen, was ich möglichst und vorläufig noch zu vermeiden suche. Bei ruhiger Zungenlage, die durch den Hauch bedingt wird, wird die Luft in der Mitte der unteren Zahnreihe hauchend gerieben. Normalerweise ertönt dann bereits das richtige scharfe S. Vielleicht muß auf das Breitziehen des Mundes, auf die Lachstellung, auf das Zeigen der Zahnreihen geachtet werden. —

Anschließend erfolgen die Übungen wie in Folge I²⁾ angegeben. Durch diese Methode soll bewußt jede Spannung, jegliche falsche Innervation und Muskelbewegung von vornherein unterbunden werden, die gar zu leicht durch das Bewußtmachen der Sprechbewegungen und durch die Einschaltungen des Willens auftreten.

Erst wenn dieser Versuch mißlingt, wende ich die vielfach beschriebenen und bekannten Ableitungen von anderen Lauten an und greife erst zu allerletzt zum Spiegel, zu Spateln und Sonden. Immer aber wird Wert auf lockere Zungenhaltung gelegt, um die unliebsamen und hindernden Verspannungen zu vermeiden.

1) Führung-Lettmayer: Die Sprachfehler des Kindes. Österreichischer Bundesverlag, Wien.

2) Übungsblätter zur Sprachbehandlung Folge I: Für Lislpler. Zusammengestellt von Johannes Wulff. Herausgegeben von der Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland.

Die wichtigste Maßnahme erscheint mir jedoch, eine geeignete Atmosphäre zwischen Kind, Mutter und Therapeuten zu schaffen. Der erfahrene Pädagoge wird leicht merken, wie der Patient anzusprechen ist, ob man ihm zunächst Mut machen muß, oder seine seelische Belastung, seine hemmende Erwartung zu nehmen ist. Hier ist das Geschick des Pädagogen entscheidend. Insbesondere kommt es auch darauf an, für den Patienten recht schnell einen leichten ersten Erfolg offenbar zu machen, um dem Kinde Antrieb und Freude zu geben. Außerdem ist die richtige Dosierung der Übungen sehr wichtig. Es ist zweifellos besser, mit einem kleinen Anfangserfolg zufrieden zu sein, als vielleicht zu viel auf einmal erreichen zu wollen. Wenn es in der ersten Sitzung gelingt, ein sauberes und einwandfreies S zu sprechen, so sollte man schon zufrieden sein.

In der Einübung und Griffsicherheit des erworbenen S liegt dann das Schwergewicht der weiteren Behandlung. Anschließend an die Übung des Einzellauts erfolgt das Einschleifen in Silben. Zur Lockerung der richtigen Sprechbewegung empfehlen sich S-Übungen in Rhythmen und Tonfolgen, die ja stets lustbetont sind. Das Üben in Worten bietet die ersten Klippen, weil die mit dem Wortklang assoziierten falschen Sprechbewegungen wieder durchschlagen. Es ist deshalb oft unerlässlich, zunächst mit Konzentrationspausen vor der Formung des S zu üben, wie die Übungsreihen von Liebmann u. a. es auch schon im Druck durch einen Strich vor dem S erkennen lassen.

Es liegt die Gefahr vor, an dieser Stelle zu schnell vorwärtszugehen. Hier muß langsam und sorgfältig trainiert werden, da sich dabei die Griffsicherheit des sauberen S vom Gehör her anbahnt und erreicht werden kann.

Bei manchen Personen allerdings kann man nur mit Hilfe des Gesichts- und Muskelsinns zur Heilung kommen, also erst sehr spät das Gehör, den Hauptfaktor jeglichen Spracherwerbs, einschalten.

Die Wortzusammenstellungen in Folge 1 der Übungsblätter für Lisppler berücksichtigen rhythmische, klangliche und atemtechnische Grundsätze in dem Bemühen, die lockere Bildung zu fördern und das eintönige Üben zu erleichtern. Nach der Sicherung des S im Wort schließt sich das Üben in Redensarten und Sprichwörtern an.

Die Lautform der Sprichwörter ist nach Winckler „einprägsam und durchgestaltet“. „Sie in der Sprechbildung üben, heißt dem Sinn ihrer Sprachform entsprechend lernen — und durch diese Sinnbeziehung auch die Sprechübung im Rahmen der Sprachbildung erhalten.“ Zu der meisterhaften Sprachform gehören auch die klanglichen, melodisch-dynamischen und rhythmischen Elemente, die diesen Sprüchen innewohnen. Der Vorwand, daß die kontinuierliche, schwingende Sprache durch die dauernde Unterbrechung durch den Punkt nach jedem Sprichwort und die stete Änderung der rhythmisch-dynamischen Klangelemente der verschiedenen Sprichwörter beim Üben stören kann, ist nicht von der Hand zu weisen. Jedoch werden die Sprüche erst einzeln und wiederholend bis zur sauberen S-Bildung geübt. Sie werden jedenfalls sowohl im Gedächtnis in Verbindung mit der

richtigen-S-Lautung leichter übernommen und fester verankert und sind dadurch vorteilhaft anzuwenden.

Für Kinder werden Rätsel, Abzähl- und Abmählverse, Kinderreime, Rate-reime u. a. geboten. Sie ermöglichen durch ihre erfreuenden, durch ihre rhythmischen und klanglichen Elemente ein müheloseres und froheres Üben. Seltene Lautkoppelungen mit S und Wörter mit S-Lauthäufungen und Zischlauthäufungen sind nicht vergessen. Einige leichtere Lesetexte runden die Übungsmöglichkeiten ab. Dabei sind die Zischlaute deutlich gekennzeichnet durch das Unterstreichen, um die Sicherung des richtigen S bei labilen, unkonzentrierten Kindern zu erleichtern.

Zungenbrecher mit Zischlauthäufungen bieten besondere Schwierigkeiten. Ihre Beherrschung bestätigt den Heilerfolg.

Bei der Beseitigung des lateralen Lispelns gehe ich am liebsten vom ich-Ch oder Ch Laut aus, weil dabei die Seitenränder der Zunge an die oberen Zähne fest angelegt sind, und daher das seitliche Überfließen der Luft, das häßliche Geräusch des Seitwärtslispelns, vermieden wird. Es fällt den Kindern meistens nicht sehr schwer, diesen Druck an die Oberzähne zu erspüren. Es ist dann unter Beibehaltung der Zungenlage nur noch der Kiefer ein wenig vorwärts zu rücken, bis sich etwa Ober- und Unterzähne gegenüberstehen, und das Ch nicht mehr am Gaumen, sondern in der Mitte der unteren Zahnreihe zu reiben, so daß der richtige leichte, jedoch scharfe S-Laut entsteht. Vom Ch kommt man bekanntlich auch sehr leicht zur Bildung des richtigen Sch-Lautes, indem man unter Beibehaltung der Zungenlage die Lippen vorwölbt. Man muß dabei zweckmäßigerweise dem Kinde Ch vorsprechen, zuerst das Vorwölben der Lippen mit den Händen durchführen und erst zuletzt dieses Vorstülpen von den Kindern verlangen.

Sicher führen viele Wege zum Ziel, wie sie Weinert in ausgezeichneter Weise zusammengestellt hat. Völlig andere Wege sind mitunter notwendig bei äußeren Zahn- und Kieferanomalien. Zusammenfassend lassen sich an Grundsätzen für die Lispelbehandlung herausstellen:

1. so sauber und eindeutig wie möglich den S-Laut erlernen,
2. so locker wie möglich den richtigen Funktionsablauf einüben,
3. so wenig wie möglich mechanische Hilfsmittel anwenden,
4. so schnell wie möglich die Gehörskontrolle einschalten,
5. so oft und vielseitig wie möglich die richtige S-Bildung in den verschiedenen Sprachäußerungen üben und sichern,
6. so aufmunternd und freudig und psychologisch sinnvoll dosiert wie möglich die ermüdenden Übungen gestalten.

Wenn diese kurzen Hinweise und Erläuterungen ein wenig anregen und bei der Bekämpfung des weitverbreiteten Lispelns helfen könnten, dann haben sie ihren Zweck erfüllt.

Anschrift des Verfassers: Johannes Wulff, Hamburg 6, Karolinenstr. 35 (Sprach-krankenschule).

DIE IDEALE SPRACHHEILSCHULE, EIN TRAUM?

Die in Fachkreisen bekannten erschreckend hohen Zahlen über das Vorkommen von Sprachstörungen im Kindesalter zwingen im steigenden Maße zum helfenden Handeln. Optimale Wirkungsmöglichkeiten und Erfolgchancen bietet die Zusammenfassung und Betreuung der sprachgestörten Kinder in Sprachheilkindergärten, Sprachheilschulen und in Sonderfällen in Sprachheilheimen.

Als Heilpädagogen liegt uns die Ausgestaltung der Sprachheilschule zu einer wirkungsvollen Erziehungseinrichtung für Sprachbehinderte besonders am Herzen.

Es sei daher der Versuch erlaubt, einmal darzustellen, wie etwa im uns vorschwebenden Idealfall eine solche Schule für sprachgestörte Kinder aussehen müßte, und wie in ihr gearbeitet werden sollte. Wir möchten damit zu weiteren Gedanken und Vorschlägen zur Ausgestaltung der sprachheilpädagogischen Betreuungseinrichtungen beitragen.

Beginnen wir mit den äußeren Bedingungen. Für die besonderen heilpädagogischen Belange hat die Stadt oder das Land selbstverständlich einen Schulneubau errichtet. Ein für andere Zwecke nicht mehr benötigtes oder nicht mehr verwendbares notdürftig umgebautes Gebäude ist schon falsch am Platze. Das neue Schulhaus — ganz nach den modernen Erkenntnissen der Architekten, Pädagogen und Logopäden und den sprachheilpädagogischen Erfordernissen entworfen und errichtet, steht als Flach- oder eingeschossiger Bau in einer garten-, park- oder waldartigen Umgebung¹⁾. In seinem Inneren bietet es mit seinen freundlichen, lichtdurchfluteten Räumen sogleich ein Gefühl der Geborgenheit. Das rührt nicht zuletzt daher, daß man in der farblichen Gestaltung die Hinweise der Farbpsychologie (die dem modernen Architekten nicht mehr unbekannt sind) berücksichtigt hat.

Hast, Toben, Lärmen und große Geräusche kennt man im Gebäude nicht. Zu dem nötigen „Schonklima“²⁾ tragen besonders der geräuschkämpfende Bodenbelag und die nachhallfreien Räume bei. An den Wänden dienen graphisch und farblich gut durchgestaltete Plakate und Hinweise der dauernden unterschweligen positiven Beeinflussung der Kinder. (Hier sollte man ruhig von der Reklamepsychologie lernen!) Die behagliche Atmosphäre wird noch verstärkt durch reichlichen Blumen- und Zimmerpflanzenschmuck; in einer dafür besonders geeigneten Ecke sieht man sogar ein gepflegtes

1) Über zweckmäßige Schulneubauten für Sonderschulen unterrichtet gut die „Zeitschrift für Heilpädagogik“, September 1956, Seite 354/388.

2) Den Begriff „Schonklima“ fanden wir bei D. Langen: „Methodische Probleme der klinischen Psychotherapie“. G. Thieme Verlag, Stuttgart, 1956. Er umfaßt nicht nur die hier angeführte Geräuscharmheit, sondern die gesamte spezifische Atmosphäre des Hauses.

Aquarium. Selbstverständlich pflegen die Kinder Pflanzen und Aquarium aus erzieherischen Gründen selbst.

Die Klassenzimmer sind in ihrer Größe auf die Klassenfrequenz heilpädagogischer Sonderschulen zugeschnitten (Höchstzahl 15 Kinder), Raum für Bewegung und Spiel wird allerdings ebenfalls reichlich geboten. Die Einrichtung besteht aus Tischen und Stühlen, um die Gruppenarbeit und -betreuung zu erleichtern. Sie wird ergänzt durch den Lehrertisch, durch einen Klassenschrank, einen Spielzeugschrank und selbstverständlich durch einen klasseneigenen großen Artikulationsspiegel. Aus hygienischen Gründen ist ein Waschbecken mit Spiegel, Ablegemöglichkeit, Handtuchhalter usw. in jeder Klasse vorhanden. Die Garderobe befindet sich in einem Nebenraum. Die weiteren Nebenräume für die Kinder sind mit der gleichen Sachkenntnis und Sorgfalt gestaltet und eingerichtet. Da gibt es einen freundlichen und „appetitanregenden“ Speiseraum für die Kinder, die hier eine warme Mahlzeit einnehmen wollen. Teller und Bestecke werden dazu zur Verfügung gestellt. Ein Waschraum zum Händewaschen und ein weiterer Raum für das Abwaschen des Geschirrs mit den dafür notwendigen Einrichtungen sind als Nebengasse dem Speiseraum angefügt.

Für Kinder, die aus irgendeinem Grunde einmal eine Zeitlang warten müssen oder ohne anderweitige Betreuung sind, steht ein Raum mit Spiel- und Beschäftigungsmöglichkeiten zur Verfügung.

Die Toiletten sind leicht erreichbar, in hygienisch einwandfreiem Zustand und mit Waschmöglichkeit und einem Warmlufthändetrockner versehen.

Für die Erziehungs- und Bildungsaufgabe der Schule sind alle Einrichtungen geschaffen. Besondere Arbeits- und Vorbereitungsräume für den Biologie-, Physik- und Chemieunterricht (gerade unsere geschädigten Kinder sollen jede Förderungsmöglichkeit haben) sind ebenso vorhanden wie ausreichende und gut ausgestattete Lehrmittel- und Kartenzimmer. Die Schule hat auch einen besonderen Film- und Lichtbildraum und eine schlichte, aber doch festlich gestaltete Aula für die so wichtigen Veranstaltungen der Schulgemeinde.

Das Amtszimmer als Arbeits- und Empfangsraum des Schulleiters repräsentiert in Einrichtung und Ausstattung den Geist der Schule. Ein Vorzimmer für die Schulsekretärin gehört gleichfalls dazu.

Das Lehrerzimmer, das auch als Konferenzraum dienen kann, bietet mit seiner schlichten Behaglichkeit Ruhe und kurze Erholung. An den Wänden ist hinter Glas die gut sortierte Lehrer-Bücherei mit der einschlägigen Fachliteratur untergebracht, jederzeit zugänglich und greifbar.

Nun zu den besonderen sprachheilpädagogischen Einrichtungen: Da sind zunächst zwei Untersuchungszimmer, für den Arzt und für den Logopäden bzw. Psychologen. Hat die Schule sogar einen ständig anwesenden eigenen Schulpsychologen, so hat dieser sein eigenes Untersuchungszimmer. Die Untersuchungszimmer haben ein großes gemeinsames Wartezimmer. Dem Untersuchungszimmer des Logopäden bzw. Psychologen ist ein Raum benachbart, in welchem Kinder durch eine nur einseitig zu durchblickende

Scheibe zu diagnostischen und Untersuchungszwecken unbemerkt beobachtet werden können. Eine Übertragungsanlage macht auch ihre sprachlichen Äußerungen im nebenliegenden Untersuchungszimmer hörbar.

Ferner ist ein akustisch besonders ausgestatteter Raum für Tonbandaufnahmen eingerichtet. Ein weiteres Zimmer dient der speziellen Spiel- und Gruppentherapie. Hier steht u. a. ein Wasserbecken, eine Sandkiste und ein Behälter mit Lehm oder Ton. Der Fußboden hat einen leicht zu reinigenden und unempfindlichen Belag, ebenso die Wände, die noch besonders zum Bemalen und zur leichten Entfernung des Gemalten hergerichtet sind.

Die körperliche Erziehung und Ertüchtigung spielt bei der Betreuung sprachgestörter Kinder eine außerordentlich wichtige Rolle. Darum sind die Anlagen für Turnen und Sport besonders großzügig ausgebaut. Eine Turnhalle mit allen notwendigen Geräten ist selbstverständlich vorhanden, Duscheinrichtungen sind ebenfalls da; unsere besonders gut ausgerüstete Traumschule hat sogar ein eigenes kleines Schwimmbad! Der dicht bei der Schule gelegene Sportplatz erfreut nicht nur das Herz jedes Sportlehrers, sondern er ist auch der liebste Aufenthalt der Kinder. Hier wird gespielt und getollt, aber auch Heilgymnastik getrieben.

Die sprachheilpädagogische Betreuung der in dieser Schule aufgenommenen Kinder ist intensiv und lückenlos. Von der ersten bis zur letzten Stunde, vom ersten bis zum letzten Tag sind sie unter dauernder Beobachtung und werden konsequent geführt.

Diese intensive und konsequente Betreuung beginnt schon bei der ersten Beratung und setzt mit der Aufnahme in die Schule sofort voll ein. Nach den Aufnahmeuntersuchungen durch Arzt, Psychologen und Heilpädagogen oder parallel dazu werden die Eltern vom Leiter der Schule oder von dem leitenden Untersucher beraten und über Art und Ziele der Schule aufgeklärt. Die Aufnahme wird zunächst für 8 Wochen versuchsweise vorgenommen und auch nur dann, wenn sich die Eltern, bei höherem Lebensalter auch das Kind, verpflichtet haben, alle Anweisungen der Schule mit aller Energie und mit allem guten Willen zu befolgen, und wenn sie die eingeleiteten Maßnahmen mit ganzer Kraft unterstützen. Es wird ihnen klar und offen gesagt, wie je nach Art der Störung die Erfolgsaussichten sind, und daß alle Maßnahmen nur zum Ziele führen, wenn das Kind und seine Beziehungspersonen energisch mit daran arbeiten, den Erfolg zu erringen.

Alle Kinder werden monatlich einmal vom zuständigen Spracharzt überprüft. Die Befunde werden mit den Heilpädagogen besprochen.

Die in der Sprachheilschule bestehende und nicht immer ganz ungefährliche Antinomie zwischen dem betreuenden und fürsorgenden Helfenwollen des Heilpädagogen und den Forderungen zur Erfüllung des Lehrplans wird so gelöst, daß in der ersten Zeit ganz die sprachheilpädagogische Umerziehung in den Vordergrund gestellt wird, und die Leistungsanforderungen des Lehrstoffes zurücktreten. Nach Besserung der Sprachstörung und positiver Änderung ihrer Lebenslage können die Kinder immer noch — und dann sicher leichter — vorhandene Wissenslücken ausfüllen.

Mit der Aufnahme und der Einweisung in eine entsprechende Klasse und Betreuungsgruppe beginnen nun die zusammengefaßten und gezielten ärztlichen, heilpädagogischen und psychologischen Maßnahmen. Wöchentlich einmal kommen alle an der Behandlung beteiligten Personen zur Team-Besprechung zusammen, um ihre Erfahrungen und Beobachtungen über die einzelnen Fälle auszutauschen und den weiteren Therapieplan zu beraten. Auch der Klassenleiter und die in seiner Klasse tätigen Fachlehrer stehen in besonderen Beratungsstunden im ständigen Kontakt und Meinungsaustausch. Es ist selbstverständlich, daß auch das übrige Personal der Schule, von der Schreibhilfe über den Schulhausmeister bis zu den Reinigungsfrauen mit den Aufgaben und Zielen der Schule vertraut sind und sich den Kindern gegenüber entsprechend verhalten. Falsches Verhalten irgendeiner Person im Schulhaus kann bei manchen Kindern oft den Erfolg vieler Wochen zunichtemachen.

Auf den in Teamarbeit aufgestellten und durchgeführten Therapieplan wollen wir nicht weiter eingehen, da die vorliegenden Ausführungen mehr den äußeren Rahmen einer adäquaten Sprachheilarbeit beleuchten sollen. Gesagt soll nur werden, daß in der glücklichen Situation einer zeitlich fast unbegrenzten Betreuung in der Sprachheilschule der Kanon der bekannten Therapiemethoden im individuellen Zuschnitt ohne Zeitdruck angewandt werden kann. Gruppenbetreuung und Einzelbehandlung werden je nach Fall wechselweise vorgenommen.

Zum äußeren Rahmen gehört als wichtigster Bestandteil auch die heilpädagogische Atmosphäre, das schon eingangs erwähnte Schonklima. Dazu kommt neben der entsprechenden Ausstattung der Räumlichkeiten und dem geschulten Personal auch das Verhalten der Kinder im Gebäude und auf dem Schulgelände. Geschrien, gerannt, geschubst und geschlagen wird grundsätzlich nicht! Gelegenheit zum Ausleben der Aggressionen wird genügend bei Sport und Spiel und in bestimmten Therapiestunden gegeben. Sonst bewegt sich alles ruhig, gedämpft und diszipliniert. In den Pausen gehen die Kinder in zwanglosen Gruppen ruhig auf dem Schulhof spazieren. Zeckspiele und dgl. sind untersagt, die Pause dient ganz der Erholung und Sammlung.

Eine hervorragende Stellung nimmt auch die Nachbetreuung und Nachbeobachtung ein. Die geheilt oder gebessert an die Normalschulen abgegebenen Kinder müssen sich in größeren Zeitabständen wieder vorstellen oder werden gegebenenfalls ambulant weiter betreut. Die ehemaligen Schülerinnen und Schüler haben sich zu kleinen Gruppen zusammengeschlossen und kommen einmal monatlich zu Sport und Spiel zusammen¹⁾.

Manchem Leser werden sich nun bei diesen Ausführungen bestimmt Vergleiche mit der Wirklichkeit aufdrängen. Sind die hier gebrachten Gedanken aber wirklich nur Träume, oder gibt es diese Traumschule etwa

¹⁾ Erinnert sei an den Vortrag des Kollegen E. Blödnorn, Berlin, der auf der Tagung in Berlin 1958 von einer solchen außerschulischen Betreuung berichtete (siehe Tagungsbericht!).

Aus der Organisation

Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland, e. V.

Ehrenvorsitzender: Prof. Dr. Otto v. Essen, Universität Hamburg

1. Vorsitzender: J. Wulff, Hamburg 6, Karolinenstraße 35

2. Vorsitzender: P. Lüking, Berlin-Neukölln, Roseggerstraße 34

Geschäftsführer: J. Wiechmann, Hamburg 6, Karolinenstr. 35

Rechnungsführer: K. Leites, Hamburg 6, Karolinenstr. 35, Postscheckkonto: Hamburg 97 40

Mitgliederabteilung, Hamburg 6, Karolinenstr. 35 (Mitgliedskarten werden über die Landesgruppen ausgestellt!)

Landesgruppen.

- | | |
|------------------------|--|
| 1. Baden-Württemberg | Dr. Schumann, Karlsruhe, Erbergstr. 22 |
| 2. Bayern | Dr. Hofmarksrichter, Straubing, Regensburger Str. 35 |
| 3. Berlin | P. Lüking, Berlin-Neukölln, Roseggerstr. 34 |
| 4. Bremen | E. Lehmann, Bremen, Marcusallee 38 |
| 5. Hamburg | J. Wulff, Hamburg 6, Karolinenstr. 35 |
| 6. Hessen | Dr. Krumb, Darmstadt, Lichtenbergstr. 71 |
| 7. Niedersachsen | Dr. Heese, Hannover, Stresestr. 14 |
| 8. Nordrhein-Westfalen | Dr. Steinig, Münster, Erphostr. 16 |
| 9. Rheinland-Pfalz | E. Zürneck, Meisenheim/Glan, Obertor 17 |
| 10. Schleswig-Holstein | P. Prochnow, Flensburg, Jürgensgaarder Str. |

Beiträge bitte möglichst schon im Januar jeden Jahres überweisen!

— Für 1957 und 1958 je 8,— DM auf Postscheckkonto Hamburg 9740 —

schon irgendwo? Wenn nicht, sollte sie nicht doch realisierbar sein? Sicher ist die hier geschilderte Schule besonders in den äußeren Bedingungen ein Idealbild; aber wenn wir mit unserer ganzen Kraft dafür wirken und danach streben, wird sich einiges diesem Bild annähern lassen, auch in dem bescheidenen Rahmen, in dem mancher Kollege vielleicht noch zu arbeiten gezwungen ist.

Anschrift des Verfassers: Arno Schulze, Berlin-Neukölln, Herrfurthplatz 10.

Von der Arbeitsgemeinschaft herausgegebene Schriften

1. „Die Sprachheilarbeit“, Fachzeitschrift unserer Arbeitsgemeinschaft —
Bezugspreis pro Nr. 1,50 DM
2. **Übungsblätter zur Sprachbehandlung**
 1. Folge: Für Lisppler: Folge 1—3
 2. Folge: Für Sch-Stammler pro Stück:
 3. Folge: Für K- und G-Stammler 0,40 DM
 4. Folge: Für R-Stammler
 5. Folge: Für leicht und schwer stammelnde Kinder Folge 4—8
 6. Folge: Für Heisere und Stimmchwache pro Stück:
 7. Folge: Für geschlossene Näsler 0,45 DM
 8. Folge: Für offene Näsler und Gaumenspaltler
3. „Hilf dem Stotterer“ v. M. Friedländer (Ratschläge für die Eltern eines stotternden Kindes) 0,20 DM
4. **Denkschrift über öffentliche Fürsorgeeinrichtungen für Sprachkranke** 0,50 DM
5. **Tagungsberichte**
 - a) Theorie und Praxis der Stotterertherapie, Hbg. 1955 5,00 DM
 - b) Stimme und Sprache, Hbg. 1956 5,00 DM
6. **Lautstreifen v. P. Lüking** 0,05 DM
Merkblatt z. Lautstreifen v. P. Lüking (im Neudruck) 0,75 DM
B-Streifen v. P. Lüking 0,05 DM
Sonderdruck: Die Symptome des Stotterns und ihre Registrierung.
Der B-Streifen v. P. Lüking 1,50 DM
Tabelle der Randsymptome 0,20 DM

In der Reihe unserer bekannten Übungsblätter zur Sprachbehandlung ist die 9. Folge mit dem Titel „Spiele und Übungen zur Sprachbildung“ (Lehrgang für agrammatisch sprechende Kinder) von H. Staps erschienen.
Preis für das 48 Seiten starke Einzelheft 2,— DM.

Alle Schriften (außer 1.) sind zu beziehen durch: Hannah Jürgensen, Hamburg-Altona, Thadenstr. 147.

Rechnungsüberweisungen nur Postscheckamt Hamburg 9740

„Die Sprachheilarbeit“ ist zu beziehen durch: Karl-Heinz Rölke, Berlin-Britz, Fritz-Reuter-Allee 162

Bitte alle Überweisungen für die Zeitschrift auf Postscheckkonto Berlin West: Nr. 1056 68.

Anschriftenänderungen sofort dem Kassenwart der AG. und der Redaktion mitteilen.

Zur Vereinfachung der Zahlungen für die Zeitschrift empfiehlt die Geschäftsstelle für das Jahr 1959 jährliche Bezahlung des Bezugspreises (Jetzt 7,20 DM p. a.)

Landesgruppe Schleswig-Holstein

Anläßlich der Tagung der Fachgruppe Sonderschulen in Rendsburg vom 9. bis 11. Oktober 1958, die unter dem Hauptthema „Die Betreuung des sprachkranken Kindes“ stand, konstituierte sich in einer Nebenversammlung in Anwesenheit des Bundesvorsitzenden, Herrn Johannes Wulff, Hamburg, die Landesgruppe Schleswig-Holstein der „Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland e. V.“. In seinen Begrüßungsworten wies Herr Wulff darauf hin, daß die Bemühungen um das sprachkranke und insbesondere das stotternde Kind in Schleswig-Holstein schon eine recht langjährige Tradition haben. Die fruchtbaren Anregungen und ersten organisatorischen Maßnahmen des Kieler Rektors Godtfriing in den ersten drei Jahrzehnten des Jahrhunderts wurden durch die beiden Kriege zunichte gemacht. Der Leiter der Sprachkrankenschule Flensburg, Herr R. Prochnow, umriß in seinen Ausführungen die Aufgaben der AG und betonte, daß sie keine Ständesorganisation sein wolle. Ausschlaggebend für den Erwerb der Mitgliedschaft sei die tätige Mitarbeit in der Betreuung sprachgestörter Kinder in staatlichem Auftrag. Die Versammlung wählte für die Dauer von zwei Jahren in den geschäftsführenden Vorstand:

Vorsitzender:

Dr. med. Dr. phil. Herm. Wedener, Kiel, Universitätsdozent und Leiter der Heilpädagogischen Lehrgänge an der Pädagogischen Hochschule Kiel.

Stellvertr. Vorsitzender:

Reinhold Prochnow, Flensburg, Leiter der Sprachkrankenschule Flensburg und Landesbeauftragter für das Sprachheilfürsorgewesen.

Schriftführer:

Rolf Binnenbruck, zur Zeit Heilpädagog. Lehrgang Kiel.

Rechnungsführerin:

Marianne Kleinpeter, Sonderschullehrerin, Sprachkrankenschule Flensburg.

In den erweiterten Vorstand wurden als Beiräte für spezielle Fragen der Medizin gewählt:

Dr. med. E. Opitz, Leiter der Psychotherapeutischen Abteilung des Landeskrankenhauses in Schleswig. Dr. med. H. Appel, HNO-Arzt, Vertragsarzt der Sprachkrankenschule Flensburg.

Der Vorsitzende dankte für das in ihn gesetzte Vertrauen und forderte alle anwesenden Mitglieder zu aktiver Mitarbeit im Landesverband auf. Er betonte, daß sein Interesse und sein Ausbildungsgang sowohl von der Medizin als auch von der Psychologie her ihn in sehr engen Kontakt mit dem Problem der kindlichen Sprachstörungen gebracht hätten. Als Leiter der Heilpädagogischen Lehrgänge sei er besonders interessiert an der sonderschulpädagogischen Lösung des Problems der Heilung und Betreuung sprachgestörter Kinder. Er schlug vor, einmal im Jahr eine Versammlung aller Mitglieder der Landesgruppe Schleswig-Holstein durchzuführen. Den Mitgliedern wird vierteljährlich die in Berlin von der AG herausgegebene Zeitschrift „DIE SPRACHHEILARBEIT“ zugestellt.

Acht Sonderschullehrer konnten als neue Mitglieder gewonnen werden! Der Landesbeauftragte für das Sprachheilwesen und stellvertr. Vorsitzende, R. Prochnow, schloß die Versammlung, indem er der Hoffnung Ausdruck gab, daß mit der Gründung der Landesgruppe ein neuer wichtiger Meilenstein in der Geschichte der Sprachheilpädagogik unseres Landes gesetzt wurde.

Binnenbruck

Eine Stimme aus der Schweiz zur 3. Arbeitstagung der Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland

Die Zusammenkunft der Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland in Berlin erhielt dieses Mal eine spezielle Note durch die in verschiedener Beziehung besondere Atmosphäre des Tagungsortes. Es fanden sich Vertreter der verschiedenen Institutionen ein: Direktoren und Lehrer von Sprachheilschulen, Therapeuten von Polikliniken für Stimm- und Sprachkranke, von logopädischen Ambulatorien, Leiter von Sprachheilkursen, Logopäden und Psychotherapeuten von der stationären Behandlung und eine ganze Reihe bekannter Fachärzte.

Die Teilnehmer kamen von Süd und Nord, Ost und West; es waren Vertreter von Dänemark, Österreich und der Schweiz zugegen. Trotz der verschiedenen Herkunft und der teilweise verschiedenen methodischen Richtung kam man leicht miteinander ins Gespräch, da alle der gleiche Wunsch beseelte, neue Einsichten zu gewinnen, um den sprachkranken Kindern zu helfen. Das Programm war mehr als reichhaltig. Mit Interesse hörte man die grundlegenden Referate. Die Vorträge und Demonstrationen vom Samstag zeigten ganz besonders das Ringen um den Weg der therapeutischen Betreuung der Sorgenkinder aller Sprachheilpädagogen, der Stotterer. Ein sehr starker Helferwille und eine große Hingabefreudigkeit kamen hier zum Ausdruck. Dies zeigte sich auch in den äußerst lebhaften Diskussionen in den Pausen. Leider konnte keine Zeit für eine allgemeine Aussprache gefunden werden. Es war auch hier wieder deutlich zu spüren, daß auf dem Gebiete der Stotterer-Therapie gegenteilige Meinungen noch sehr hart aufeinanderprallen, daß das therapeutische Mittel gegen dieses Leiden noch nicht gefunden worden ist, und daß es wohl eben das Mittel nicht gibt. Festlegung auf einen Weg wäre da gefährlich. Letzten Endes zeigt es sich immer wieder, daß es wesentlich auf das Geschick, den Einsatz und die Persönlichkeit des Therapeuten ankommt.

M. Hess

Umschau und Diskussion

DENKSPRECHBEZIEHUNGEN UND SPRACHHEMMUNGEN

Zugleich eine Erwiderung zu dem Artikel „Denksprechübungen in der Behandlung von Stottern“ von G. Reuter.

Ich wende mich gegen die von G. Reuter in der Veröffentlichung wohl etwas einseitig gezogene Folgerung — „daß bei jedem Stotterer dann die schwersten Symptome auftreten, wenn er vor der Aufgabe steht, zu denken und zu sprechen“. — Ich habe mit schweren Stottern an der Wandtafel Anwendungsaufgaben im Rechnen behandelt, die zum Denken und Sprechen zwangen. Solange ich in der Pause mit ein oder zwei Kindern allein in der Klasse arbeitete, traten kaum Sprechhemmungen auf. Diese setzten in verstärktem Maße ein, sobald sich der gleiche Vorgang in Anwesenheit der anderen Kinder abspielte bei gleichen Denk-Sprech-Anforderungen. Schwere Stottersymptome sind meines Erachtens nicht die Folge von Denk-Sprech-Beziehungen an sich, sondern sind abhängig von dem seelischen Zustand, von der Situation und von dem jeweiligen Grade der Erregung des Kindes. Nicht die Wechselwirkungen zwischen Denken und Sprechen sind wohl die entscheidenden Momente, die zur verstärkten Auslösung der Hemmungen führen, sondern seelische Faktoren, in obigem Beispiel die Beeinflussung durch Anwesenheit eines Zuhörerkreises. Bekanntlich führen zu innerer Erregung und damit zu verstärkten Hemmungen unter anderem: Sprechscheu, Abneigung und unterdrückte Aggression, das Gefühl mangelnder Geborgenheit und fehlenden Vertrauens, körperliche und seelische Überforderung, allgemeine Angst und Unsicherheit, Furcht vor bestimmten Situationen, auch Furcht vor bestimmten Lauten, dann vor allem akute seelische Konflikte. Die Aufzählung ließe sich noch beliebig erweitern, aber immer entspringen die Hemmungen dem Seelischen. Dabei bleibt die Frage offen, ob die überleichte Erregbarkeit der Stotterer immer rein seelische Motive hat, oder ob sie durch mögliche in der Konstitution liegende Gegebenheiten begünstigt wird. Zu den Denk-Sprech-Beziehungen möchte ich im Gegenteil sagen, daß ein intensiver Denkvorgang das Kind vom Sprechvorgang ablenkt und die Aufmerksamkeit voll in Anspruch nimmt. So werden Denksportaufgaben gerade als Therapiehilfen benutzt mit dem Erfolg, daß selbst schwer Sprachkranke bei der Lösung neuer und interessanter Denkprobleme kaum stottern, weil sie sowohl den Zuhörerkreis als auch die Sprachhemmungen dabei vergessen. Es wäre noch die Frage zu untersuchen, ob bei Sprachkranken regelmäßige Angst vor einem Denkvorgang vorhanden ist. Dies ist in Fällen schwach begabter Naturen durchaus möglich, aber dann liegt die Auslösung der Hemmungen auch auf seelischem Gebiet. Da die Stotterer aber meistens geistig leistungsfähig sind, glaube ich, daß sie in der Regel über normales Denkvermögen verfügen. Ich nehme an, daß sie sich darin nicht von anderen Menschen unterscheiden, und eine allgemeine Denkanxiety nicht vorliegt.

In Laienkreisen wird der Stotterer oft als ein „nervöser Mensch“ bezeichnet. Er ist leichter erregbar als seine Mitmenschen und auch empfindlicher. Infolge seelischer Erregung und Verkrampfung, innerer Spannungen und mangelnder Harmonie wird er leicht zu einem gehetzten Menschen. Er ist impulsiv und hastig. Gerade beim Sprechen folgt er diesem ursprünglichen Drange und verleiht seinen Gedanken in eiliger, überhasteter, überstürzter Rede Ausdruck. Er spricht meistens zu früh, ohne daß der Denkvorgang beendet ist. Es treten in Verbindung mit der Hast noch andere Fehler auf, die sich immer mehr einbahnen, so ungenügende Sprechatmung, Atemvorschieben, harter Stimmeinsatz und schlechte Artikulation. Besonders aber fehlt es an Sprechpausen, und durch diesen Mangel wird eine notwendige Atmung und auch eine immer erneute geistige Klärung der Sprachinhalte weitgehend verhindert. Neben üblichen tonischen und klonischen Hemmungen treten bei Stotterern dann auch oft zusätzliche Hemmungen auf mit einer deutlichen Tendenz des Zeitgewinns, weil das Ende des Satzes geistig noch nicht geformt ist. Ebenso verhält es sich mit den Wiederholungen von Bindewörtern (und . . . und . . . und . . .) in zu früh angefangenen Sätzen.

So fördert die Hast sprachliche Fehlerscheinungen, und die Zügelung der Hast vermindert sie. Daher wendet sich auch unsere schulische Therapie grundsätzlich gegen die seelische Erregung, Übereilung und die mit ihr verbundenen Sprech- und Atemfehler. Die Sprechsteuerung ist hier wohl die beste Therapie, die die ältere und erfahrene Generation uns übereignet hat. Sie kann als Fremd- oder als Eigensteuerung in Erscheinung treten, und sie soll in jedem Fall beruhigend wirken. Das Kind lernt, sich selbst seelisch in Zucht zu nehmen, es soll dem inneren Drange entgegenwirken und langsam sprechen. Dabei werden unter Aufsicht des Lehrers die eingewöhnten Sprech- und Atemfehler immer mehr abgebaut. Vor allem schaltet der Schüler Sprechpausen ein, atmet neu und beginnt den weiteren Sprechablauf erst, wenn der Denkvorgang beendet ist. Nicht die Denk-Sprech-Beziehungen an sich, sondern die falsch durchgeführten Denk-Sprech-Beziehungen führen meines Erachtens zu vermehrten Hemmungen.

Die richtige Durchführung derselben ist eine Sache der Erziehung und meiner Meinung nach mit eine Aufgabe der Sprachheilschule. Im tiefsten Grunde aber sind wir Lehrer hier nicht entscheidend, denn die richtige Denk-Sprech-Beziehung ist letztlich eine Folge der Selbsterziehung des Stotterers. Jede Umerziehung zeitigt nur dann den erhofften Erfolg, wenn sie von einer eigentätigen Selbsterziehung fortgeführt wird.

Mit wachsender Reife der Kinder wird die Fremdsteuerung immer mehr von der Eigensteuerung abgelöst. Sie muß geübt und immer wieder befestigt werden. Dazu gehört ein starker Wille. Ihren eigentlichen Sinn erreicht die Sprechsteuerung erst, wenn das Kind sie auch ohne Überwachung durch den Lehrer aus eigener Einsicht und aus eigenem Antrieb durchführt. Diese Reife aber erreicht ein Jugendlicher erst nach der Pubertät. Die Anwendung dieser Steuerung im späteren Leben ist abhängig von den geistigen und charakterlichen Fähigkeiten des einzelnen Menschen. Die Sprechsteuerung ist eine besondere Hilfe für die spätere Lebensbewältigung. Die Unterweisung in ihrer Anwendung, die Heranbildung der dazu nötigen sittlichen und seelischen Reife und die Stärkung des Willens zu dieser immerwährenden Selbstbeherrschung sind wohl die besten Gaben an das uns anvertraute Kind.

W. Liesemeier

Bücher und Zeitschriften

Christian Winkler: Gesprochene Dichtung. Textdeutung und Sprechanweisung. Pädagogischer Verlag Schwann, Düsseldorf 1958. 224 S. u. ein Textanhang mit Sprechanweisungen, 48 S. Geb. 19,80 DM.

Wenn wir uns in einem Fachblatt für Sprachheilarbeit mit einer Textdeutung und Sprechanweisung für Dichtungen beschäftigen, dann gerade deshalb, weil das Gesetz der gelauteuten Sprache in unseren Schulen nicht nur in engerem Sinne therapierend gelten soll, sondern jede Stunde in weiterer Sicht füllen möchte. Wo könnte das in höherem Maße gelten als im Deutschunterricht, der durch das gelauteute Wort jene Schätze erschließen hilft, deren wir im perfektionierten Zeitalter des passiven Unterhaltungsgenusses so dringend bedürfen, um schöpferische Freude, Eigentätigkeit und andere persönlichkeitsbildende Werte zu wecken.

Winkler ist Sprecherzieher, d. h. Pädagoge, und er macht es dem Leser, besser dem Mitarbeiter, wie er immer wieder betont, keinesfalls leicht. Es handelt sich hier nicht um ein Buch zum Lesen, sondern eine Arbeitsanweisung zum Vollziehen des Wortes. Textdeutungen und unterrichtliche Handlungsanleitungen für Dichtungen gibt es freilich in Fülle; sie sollen nach Winklers Meinung hiermit auch nicht vermehrt werden. Aber die allgemeine Voraussetzung, „wie sich der Lehrer selbst eine sinn- und stilgerechte Sprechfassung der Dichtung erarbeiten kann“ (S. 8), wird von einem unserer führenden Sprechkundler und Sprecherzieher geboten. Textdeutung und Textsprechen stehen ja keineswegs nebeneinander, so etwa, als wenn erst die Deutung mehr oder weniger geschickt die Vorstufe zum Verständnis und Sprechen sei. Nein — Sinn- und Lautgestalt einer Dichtung bilden einen „hermeneutischen Zirkel, daß der sprechende Nachvollzug Voraussetzung zur Deutung des Textes ist, und Verstehen und Gestalten hier in Wechselwirkung treten“ (S. 11). Interpretation so aufgefaßt heißt dann freilich, wie es M. H. Kaulhausen einmal ausdrückte, einen vorgegebenen Text so verarbeiten, daß er in „Sinn und Gestalt durchleuchtet vor uns steht“.

Eine Auswahl von 32 Texten — Epik, Lyrik, Poesie und Prosa von Matthias Claudius' lebenskräftigen Ratschlägen über das Märchen und die Ballade bis hin zur höchsten Gedankendichtung — ist in von Leichtem zu Schwerem fortschreitenden Analysen als Arbeitsmaterial angeboten. Der mit sprecherischen Hinweisen (Winklers bekannte Kennzeichnungen für Akzentuierung, Atmung, Pausen) versehene Anhang dient der sorgfältigen Erarbeitung, die man sich nicht zu leicht machen soll. Dabei wird auch der Körperhaltung und Gestik ihr Anteil zugestanden, wenngleich Rückgriffe auf den durchaus unstrittenen Rutz vielleicht Unklarheiten offen lassen, die auch durch das Quellenstudium nicht immer befriedigt werden.

Manches findet sich in wissenschaftlicher Präzision in des Autors Hauptwerk (Deutsche Sprechkunde und Sprecherziehung, Düsseldorf 1954), das dem Weiterarbeitenden unentbehrlich ist. Zur Durcharbeitung der „Gesprochenen Dichtung“ gehören Geduld und Beharrlichkeit. Schon diese aufzurufen und geradezu als Bedingung zu stellen, ist erfreulich. „Ausdrucksbildung bedeutet tiefgreifende menschliche Entwicklung“ (S. 15). Jedes Mittel, diese Ausdrucksbildung im nachvollziehenden Sprechen zu fördern, ist auch dem Sprachheilpädagogen willkommen, um so mehr, als das Sprechen gebundener Texte oft durchaus erfolgreiche Arbeit in unseren Klassen verspricht. Dem der Dichtung zugewandten Sprachheillehrer kann Winklers Buch gerne empfohlen werden.

Orthmann

Snijders, J. Th., und Snijders-Oomen, N.: Sprachfreie Intelligenzuntersuchung für Hörende und Taubstumme. Druck und Verlag J. B. Wolters, Groningen. Handbuch 143 S., Ganzleinen. 1. Auflage 1958. Alleinauslieferung für Deutschland und Österreich: Testzentrale des Berufsverbandes Deutscher Psychologen, Stuttgart-Bad Cannstatt, König Karlstr. 24. Testmaterial in einer Schachtel mit Handbuch und 100 Ausfüllformularen 391,— DM. Einzeln erhältlich: Handbuch, Ganzleinen 17,25 DM. 100 Ausfüllformulare 6,60 DM.

Größere Genauigkeit, Nachweisbarkeit und Vergleichbarkeit der Ergebnisse und vielleicht eine erhebliche Zeitersparnis in der Begutachtung sind die Vorteile der objektiven Prüfmethode, die wir Tests nennen. Während in der allgemeinen Pädagogik seit Jahrzehnten Intelligenzuntersuchungen mit Hilfe von Tests eine große Rolle spielen, ja oft durch unsachgemäße Anwendung mit Recht in Mißkredit gekommen sind, fehlen sie auf dem Gebiet der Taubstummen- und Sprachheilpädagogik fast völlig.

Da gerade das gehörgeschädigte und sprachkranke Kind in bezug auf seine Intelligenz zumindest von der breiten Öffentlichkeit oft verkannt und falsch eingeschätzt wird, erscheint es uns besonders wichtig zur Ergänzung und Bestätigung des Lehrerurteils einen brauchbaren sprachfreien Test heranzuziehen.

Als Ergebnis einer jahrelangen, glücklichen Ergänzung in der psychologischen Forschungsarbeit des Ehepaares Snijders-Oomen liegt nun die „sprachfreie Intelligenzuntersuchung“ vor, eine Testreihe, die neben der praktischen Handtierung und Formwahrnehmung auch das abstrakte Denken und die Relationseinsicht des taubstummen, schwerhörigen und sprachgeschädigten Kindes ohne Gebrauch der Sprache untersucht.

Auf der Grundlage des Snijders-Oomen 1943 wurde ein neuer individueller sprachfreier Intelligenztest für das Alter von drei Jahren bis zur Stufe des Erwachsenen aufgestellt.

An Hand von zwei parallelen Eichungen an 1400 hörenden Kindern im Alter von 3 bis 16 Jahren aus ganz Holland und an allen 1054 Schülern der holländischen Taubstummenanstalten bis zum Alter von 16 Jahren wurden gesonderte Normwerte für Hörende und Gehörlose gewonnen. Die Testreihe besteht aus acht Subtests. Bei allen acht Versuchsreihen ist versucht, möglichst wenig Änderung in der Art der Darbietung und des Materials auftreten zu lassen.

Die ganze Testreihe ist als eine Kombination von zwei kürzeren Parallelreihen von je vier Subtests aufzufassen.

Vier Aspekte der Intelligenz werden geprüft:

I. Formauffassung.

Es sollen Wahrnehmung, Analyse und Herstellung räumlicher Gebilde erfaßt werden.

- II. Anschaulicher Zusammenhang.
Die Proben prüfen das Verständnis für anschaulich gegebene Beziehungen, die einen Bedeutungsinhalt haben.
- III. Abstraktion.
Sie umfaßt Aufgaben, die eine Orientierung nach abstrakten Gesichtspunkten oder Entdeckung abstrakter Lösungsmethoden nach Analogieschluß voraussetzen.
- IV. Unmittelbares Gedächtnis, Merkfähigkeit und Aufmerksamkeit.
Jeder dieser Gesichtspunkte wird durch jeweils zwei Testserien geprüft, und zwar so, daß sowohl eine quantitative wie qualitative Leistungsprüfung und Beurteilung möglich ist.
Die Standardwerte der einzelnen Subtests ergeben einen Intelligenzquotienten als Wertung für die gesamte Testreihe. Gleichfalls entsteht ein Profil von acht direkt vergleichbaren Subteststandardwerten. Daneben werden auch Tabellen für die Werte der Testleistungen in der Form des Intelligenzalters gegeben, sowohl für jeden Subtest als auch für die Testreihe als Ganzes.
Die Zuverlässigkeit der einzelnen Subtests und der Testreihen ist in verschiedener Weise berechnet. Für die vollständige Testreihe und für die beste der beiden kürzeren Parallelreihen liegt die Interkorrelation der Testhälften immer über 90.
Größere Untersuchungen mit diesem Test, der durch Breite und Exaktheit der Aufgaben, die ein begeistertes Mitgehen der Versuchspersonen bewirken, in Deutschland sind in Hamburg und München durchgeführt worden, die sich mit den holländischen Werten fast decken. Der Gebrauch der holländischen Eichungswerte erscheint uns darum, so lange keine vollständige deutsche Eichung vorliegt, berechtigt.
Zur Zeit laufen Untersuchungen an Aphasikern und Kindern mit verzögerter Sprachentwicklung in Braunschweig, über die später berichtet wird. Unsere Kinder an den Schulen für Gehör- und Sprachgeschädigte bilden eine heterogene und komplizierte Gruppe, die nicht nur verschiedene Arten der Taubheit, sondern auch intellektuelle Defekte, psychopathische und neurotische Symptome aufweisen.
So ist neben dem otologischen und audiologischen Befund auch eine psychodiagnostische Untersuchung von besonderem Wert.
Da durch den Sprachdefekt das Erkennen der Veranlagung des sprachgeschädigten oder sprachgehemmten Kindes sehr erschwert ist, wird dieser Test in allen Fragen der Differenzierung ein sehr brauchbarer Helfer und Ratgeber sein.

Werner Bonczek

Fernau-Horn, Dr. Helene: Rhythmus als therapeutischer Faktor bei Sprachgehemmten. Sonderdruck. Hippokrates. Zeitschrift f. Prakt. Heilk. u. f. d. Einh. d. Medizin. Hippokrates Verlag, Stuttgart, Heft 18, 29. Jg.

Die Veröffentlichung ist der Niederschlag eines Vortrages anlässlich der „Heilpädagogischen Woche 1958“ in Hamburg.

Die Verfasserin geht zunächst darauf ein, daß Stottern eine Rhythmusstörung (Störung des Ausdrucks, des Atem- und Sprachrhythmus) ist.

Sie betont, daß der Wert der Körperrhythmik für das polternde und stotternde Kind in einer Verbesserung der Ansprechbarkeit, der Reaktionsfähigkeit, des Konzentrations- und Koordinationsvermögens, in einer Hebung der Selbstsicherheit in der Bewegung und damit der Körperbeherrschung, in dem natürlichen Wechsel von Lösung und Leistung von Entspannung und Spannung liegt und bei Übung in der Gruppe die Anpassungs- und Kontaktfreudigkeit fördert.

Ausführlich spricht Verf. über die Arbeit am Atemrhythmus in der Therapie. Hier liegt der Kern der Behandlung, weil ohne natürliche Atemrhythmik kein Sprachrhythmus möglich ist. Die Umstellung auf die Bauchatmung ist, wo sich die natürliche Sprechatmung mit Hilfe der Blasebalgübung nicht einstellt, also bei Störungen schweren Grades, bei außerordentlicher Sprechangst mit sogen. Atemvorschieben, Langziehen, Vokalstottern u. a., eine unabdingliche Forderung. Mit Hilfe von Bildern und Suggestivformeln wird der Atem rhythmisiert, und damit wird der Patient körperlich entspannt, seelisch gelöst, geistig beruhigt. Bei Polterern führen diese Übungen unmittelbar zu einer Beruhigung des Sprechablaufs.

Der Pseudorhythmisierung durch Sprechen nach dem Metronom, nach dem Lichtsignal, nach einer Handbewegung des Lehrers oder in gedehntem, singendem, monotonem, überlautem Sprechen, geht an den Wirkungsmöglichkeiten eines echten Sprachrhythmus vorbei. Verf. zeigt, wie sie bei stotternden Kleinkindern, Schulkindern und Erwachsenen das Ausdruckssprechen, das rhythmische Sprechen erarbeitet, das schließlich „über die Kontinuität hinaus zur Polarität, zum Ausdrucksgehalt der Sprache und damit recht eigentlich erst zum wahrhaft lebendigen Sprechen“ führt.

Den Artikel muß jeder Sprachheilpädagoge kennen. Unserer Altmeisterin, Frau Dr. Fernau-Horn, ist wieder ein guter Wurf gelungen.

Bei ihr (Dr. phil. Helene Fernau-Horn, Stuttgart-W, Bismarckstr. 66) sind Sonderdrucke dieser und ihrer verschiedenen anderen Arbeiten aus dem Gebiete der Stimm- und Stotterertherapie zu erlangen. —

Auf ihr demnächst erscheinendes Buch „Wesen und Heilung des Stotterns in neuer Sicht“ wird jetzt schon aufmerksam gemacht.

J. Wulff

INHALTSVERZEICHNIS DER JAHRGÄNGE 1956 BIS 1958

ALLGEMEINES

- Prof. Dr. Otto v. Essen,
Hamburg, u. Prof. Dr.
med. H. Gutzmann,
Berlin: Zum Geleit. Heft 1/1956, Seite 1
- Johannes Wulff,
Hamburg: Sprachheileinrichtungen in der Bundesrepublik und
in Westberlin.
Heft 1/1956, Seite 15/19, u. Heft 2/3; 1956,
Seite 57/59
- Johannes Wulff,
Hamburg: Rückblick und Ausblick.
Heft 1/1956, Seite 19/20
- Anita Behn, Hamburg: Aus der Arbeit des Schulkindergartens für Sprach-
kranke, Karolinenstr. 35 in Hamburg.
Heft 1/1957, Seite 13/17, u. Heft 2/1957,
Seite 40/42
- Dr. K. H. Steinig,
Münster (Westf.): Stellungnahme zu den Organisationsformen im
Sprachheilwesen.
Heft 1/1957, Seite 17/18
- Franz Maschka, Wien: Zur Ausbildung und Prüfung von Sprachheil-
pädagogen in Österreich.
Heft 1/1957, Seite 19/20
- Prof. Dr. med.
H. Gutzmann, Berlin: Über die Entwicklung der Ambulatorien für
Stimm- und Sprachkranke in Berlin.
Heft 1/1957, Seite 20/21
- A. Köhler, Berlin: Beratungsstelle für Sprechgestörte beim Gesund-
heitsamt des Bezirks Reinickendorf von Berlin.
Heft 1/1957, Seite 21
- Otto Dick, Nienberge: Gedanken zur Prophylaxe bei Sprachstörungen
und anderen psychisch oder somatisch bedingten
Erkrankungen in den Kinderjahren.
Heft 2/1957, Seite 42/44, u. Heft 3/1957,
Seite 59/63

- Otto Lettmaier, Wien: Sprachheileinrichtungen in Österreich.
Heft 2/1958, Seite 45/46
- Martin Klemm, Berlin: Zur Geschichte des Berliner Sprachheilwesens.
Heft 3/1958, Seite 50/57
- Arno Schulze, Berlin: Zur Nachkriegsentwicklung des Berliner Sprachheilwesens.
Heft 3/1958, Seite 58/62
- Dr. K. H. Steinig, Münster (Westf.): Zur Frage der Rehabilitation Sprachgeschädigter.
Heft 3/1958, Seite 71/74
- Maria Hess, Freiburg (Schweiz): Die Ausbildung der Sprachheillehrkräfte in der Schweiz.
Heft 4/1958, Seite 90/95
- Arno Schulze, Berlin: Die ideale Sprachheilschule, ein Traum?
Heft 4/1958, Seite 106/110

AUS DER MEDIZIN

- Dr. med. Zumsteeg sen., Berlin: Über einen bemerkenswerten Fall von Gaumensegellähmung.
Heft 2/3; 1956, Seite 26/32
- Dr. med. Zumsteeg sen., Berlin: Die Bedeutung physiologischer Tatsachen für die Stimmpflege.
Heft 2/1958, Seite 26/32

ÜBER STOTTERN

- Arno Schulze, Berlin: Zur Stotterer-Therapie (Bemerkungen zu einer Spiel- und Gruppenbehandlung).
Heft 1/1956, Seite 3/13
- Paul Lüking, Berlin: Die Symptome des Stotterns und ihre Registrierung (Der B-Streifen).
Heft 1/1957, Seite 1/12
- Hermann Hoppe, Hamburg: Über den Stotterer in Beispielen der Literatur.
Heft 2/1957, Seite 25/33

- Konrad Leites,
Hamburg: Schweres Stottern congenitaler Art als Geburts-
trauma mit psychogenem Epiglottiskampf und
tonischem Verhalten des sensiblen Nervensystems.
Heft 2/1957, Seite 34/39
- Martin Klemm, Berlin: Zum heutigen Stand der Balbutiesforschung (nach
Seemann, Prag).
Heft 3/1957, Seite 64/66, u. Heft 4/1957,
Seite 85/89
- Franz Maschka, Wien: Das Korrelationsprinzip in der Behandlung des
Stotterns.
Heft 4/1957, Seite 75/84, u. Heft 1/1958,
Seite 1/7
- Dr. Werner Orthmann,
Hamburg: Vorläufige Mitteilung zur Verwendung von Steh-
bild und Film in der Einzel- und Gruppen-
therapie bei Stottern.
Heft 1/1958, Seite 14/19
- Georg Reuter,
Hamburg: Denksprechübungen in der Behandlung von
Stotterern.
Heft 2/1958, Seite 32/35, u. Heft 4/1958,
Seite 99/101
- Paul Lüking, Berlin: Das didaktische Verfahren im Therapieplan bei
der Behandlung stotternder Kinder.
Heft 3/1958, Seite 63/70

STAMMELN UND ANDERE SPRACHSTÖRUNGEN

- Georg Reuter,
Hamburg: Ein Fall von universellem Stammeln und Sprech-
scheu.
Heft 1/1956, Seite 13/15
- Joachim Wiechmann,
Hamburg: Ein Fall von Stammeln, Agrammatismus und
funktioneller Stimmstörung.
Heft 2/3; 1956, Seite 32/46
- Dr. Werner Orthmann,
Hamburg: Grundlagen der Chewing Method (Froeschels)
und ihre Anwendung bei stimmlichen Hyperki-
nesen.
Heft 3/1957, Seite 49/58

- | | |
|------------------------------------|--|
| Johannes Wulff,
Hamburg: | Die Sprecherziehung bei Patienten mit Pharynx-
plastiken.
Heft 4/1957, Seite 90/94 |
| Erich Zürneck,
Meisenheim/Glan: | Über Grundsätzliches zum Sprachbehandlungsfilm.
Heft 1/1958, Seite 8/14 |
| Johannes Wulff,
Hamburg: | Ergebnisse der sprachlichen Nachuntersuchung von
450 operierten Gaumenspalatlern.
Heft 2/1958, Seite 36/41 |
| Johannes Wulff,
Hamburg: | Übungsblätter zur Sprachbehandlung?
Heft 4/1958, Seite 96/98 |
| Johannes Wulff,
Hamburg: | Erfahrungen in der Lispelbehandlung.
Heft 4/1958, Seite 102/105 |

ZUR SCHWERHÖRIGENBETREUUNG

- | | |
|---|--|
| Otto Müller, Berlin: | Arbeitsgemeinschaft für praktische Audiometrie
und Hörerziehung.
Heft 1/1956, Seite 23 |
| Elsa Kühn, Berlin: | Schwierigkeiten beim Erlernen des Lippenablesens
in psychologischer und pädagogisch-methodischer
Betrachtungsweise.
Heft 2/3; 1956, Seite 47/57 |
| Ruth Schüler und
Georg Eberhard Wolter,
Berlin: | Erfahrungen in der Hörerziehung bei erwachsenen
Hörapparatträgern.
Heft 3/1957, Seite 68/70. |
| Otto Müller, Berlin: | Bericht über die 50-Jahr-Feier der Schwerhöri-
genschule Berlin-Charlottenburg.
Heft 3/1958, Seite 78/80. |

Die zahlreichen Berichte, Diskussionsbeiträge und Buchbesprechungen konnten wir
aus technischen Gründen hier leider nicht anführen. Die Schriftleitung

Schriftleitung: Arno Schulze und Martin Klemm, Berlin-Neukölln, Herrfurthplatz 10.
Geschäftsstelle der Zeitschrift: K.-H. Rölke, Berlin-Britz, Fritz-Reuter-Allee 162.
Tel.: 60 98 49. Druck: Makowski u. Wilde, Berlin-Neukölln, Hermannstr. 48.
Tel.: 62 06 52 (Preis pro Heft 1,50 DM, erscheint 4× p. a.)