

DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR
SPRACHHEILPÄDAGOGIK E.V.
LANDESGRUPPE BERLIN

Die Sprachheilarbeit

LOGOPÄDISCHE FACHZEITSCHRIFT

Aus dem Inhalt

Heinrich Staps, Hamburg

Probleme und Grenzen der Sprachkrankenschule in der Stottererbehandlung

Joachim Radtke, Hamburg

Auszug aus einem Bericht über die sprachliche Behandlung eines Kindes mit operierter linksseitiger Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalte.

E. Richter, Cottbus u. G. Reuter, Hamburg

Wann schadet und wann nützt dem Stotterer die Selbstkontrolle seines Sprechablaufs?

Arno Schulze, Berlin

Vorschläge zur Rehabilitationsarbeit.

Umschau und Diskussion

Aus der Organisation

Bücher und Zeitschriften

Herausgegeben von der
Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland
Sitz Hamburg

Postverlagsort Berlin

6. Jahrgang

Dezember 1961

Heft 4

Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland e.V.

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

1. Vorsitzender: J. Wulff, Hamburg 6, Karolinenstraße 35, Tel. 34109/3067

2. Vorsitzender: P. Lüking, Berlin-Neukölln, Delbrückstr. 8 b. Tel.: 62 71 60

Geschäftsführer: J. Wiechmann, Hbg.-Fuhlsb., Ratsmühlendamm 37, Tel. 59 19 51

Schriftführerin: H. Jürgensen, Hamburg-Altona, Bernstorffstr. 147, Tel. 42 10 71 (61 51 63)

Rechnungsführer: K. Leites, Hamburg 6, Karolinenstr. 35, Tel. 34109/3067, Post-scheckkonto: Hamburg 97 40

Mitgliederabteilung: K. Leites, Hamburg 6, Karolinenstr. 35

(Aufnahme und Austritt über die zuständige Landesgruppe durch den Bundesvorstand.)

Anschriftenänderung bitte sofort der Mitgliederabteilung und der Redaktion mitteilen!

Zum erweiterten Vorstand gehören die Vorsitzenden der Landesgruppen, der Geschäftsführer und der Schriftleiter unserer Fachzeitschrift.

Die Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland und die Deutsche Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde (Vorsitz: Prof. Dr. H. Gutzmann, Berlin, und Schatzmeister Prof. Dr. J. Berendes, Marburg, Univ.-Ohrenklinik) sind gegenseitig korporative Mitglieder und entsenden in den erweiterten Vorstand des anderen Verbandes jeweils ein eigenes Vorstandsmitglied (z. Z.: Prof. Dr. J. Berendes — J. Wulff).

Fachzeitschrift: „Die Sprachheilarbeit“

Schriftleitung: Arno Schulze, Berlin-Buckow II, Rudower Str. 87, Tel.: 60 78 87

Geschäftsstelle der Zeitschrift: Heinrich Kleemann, Berlin-Tegel, Moränenweg 61, Tel. 45 61 94

Landesgruppen

Bayern:	Ludwig Hacker, München 2, Theresienstr. 43
Berlin:	Paul Lüking, Berlin-Neukölln, Delbrückstr. 8 b
Bremen:	Klaus Orgies, Bremen, Marcusallee 38
Hamburg:	Heinrich Staps, Hamburg 19, Eidelstedter Weg 102 b
Hessen:	Hans Döbler, Wiesbaden, Händelstr. 12
Niedersachsen:	Fritz Schöpker, Hannover, Voßstr. 49
Schleswig-Holstein:	Prof. Dr. Dr. Hermann Wegener, Kiel, Wilhelmshavener Str. 23
Rheinland:	Ernst Kremer, Köln-Raderberg, Am Husholz 2
Westfalen-Lippe:	Friedrich Wallrabenstein, Münster i. W., Landeshaus

Die Geschäfte führen im Auftrage des Bundesvorstandes bis zur Gründung der Landesgruppe:

Baden-Württemberg:	Dr. Helmuth Schuhmann, Karlsruhe, Erzbergerstr. 22
Rheinland-Pfalz:	Erich Zürneck, Neuwied, Gehörlosenschule

Die Sprachheilarbeit

LOGOPÄDISCHE FACHZEITSCHRIFT

Herausgegeben von der
Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland
Sitz Hamburg

6. Jahrgang

1961

Heft 4

Heinrich Staps, Hamburg

PROBLEME UND GRENZEN DER SPRACHKRANKENSCHULE IN DER STOTTERERBEHANDLUNG

1. Einleitung. Kritik an den Sprachkrankenschulen

Vor einem Jahrzehnt kritisierte STEINIG¹⁾ unsere Sprachkrankenschulen. Er bestritt ihre Eignung für die Behandlung stotternder Kinder und stellte ihnen seine Form der ambulanten Heilkurse gegenüber, wie er sie in Westfalen geschaffen hatte. Uns Hamburgern konnte seine Schwarz-Weiß-Zeichnung nicht ganz gefallen. WULFF²⁾ schrieb darum eine Entgegnung, in der vieles richtiggestellt wurde. Und doch hatte STEINIG manches ausgesprochen, was uns nicht neu war, uns fast wie eine Zusammenfassung von Gedanken vorkam, wie sie Hamburger Sprachheillehrer freimütig in ihren Lehrerzimmern diskutieren. Ihre Probleme — sie beziehen sich vor allem auf die Stottererbehandlung — sollen im folgenden dargestellt werden. Zwangsläufig ergeben sich dabei Gedanken, wie man die Schwierigkeiten meistern könnte. Möge eine Diskussion dieses Beitrages den Anstoß zu einer längst fälligen Umorganisation geben!

¹⁾ Neue Blätter f. Taubst.bildung, Juli/Aug. 1951, Dr. Steinig: Schulische oder fürsorgliche Einrichtungen zur Heilung sprachleidender Kinder?

²⁾ a. a. O. Juni/Juli 1952, Joh. Wulff: Die Sprachkrankenschule von heute.

2. Sprachkrankenschule — Heimbehandlung

Diese Frage ist schon diskutiert worden^{2) 3)}; wir können uns darum kurz fassen. Für uns steht folgendes fest: Beide Organisationsformen haben ihre Berechtigung. Während in größeren Stadtgemeinden die Sprachkrankenschule nicht entbehrt werden kann, sind kleinere Gemeinden und Landgebiete auf Heimbehandlung angewiesen. Beide Einrichtungen haben außer ihren Vorzügen gewisse Nachteile, die in Kauf genommen werden müssen. Es sei darauf hingewiesen, daß die Landesgruppe Hamburg der A. G. f. Sprachheilpädagogik sich in einer Denkschrift an die hiesige Schulbehörde mit dem Problem eines Sprachheilheims auseinandergesetzt hat; doch wir sind nach fünf Jahren noch nicht im Besitz einer Antwort. Wo es möglich ist, sollten Schule und Heim einander ergänzen. Wenn wir also die Sprachkrankenschule als eine Möglichkeit anerkennen, so bedeutet das jedoch nicht, daß wir mit ihrer heutigen Form zufrieden sind.

3. Die überholte Voraussetzung und ihre Folgen

a) Üben = Heilen

KARL HANSEN⁴⁾ schreibt: „So erblicken wir den merkwürdigen Sachverhalt, daß an verschiedenen Orten Deutschlands neben den ursprünglichen Stotterkursen (z. T. in Nachahmung von Hamburg) die großen Gebilde der Sprachheilschulen erwachsen sind, während sich zu derselben Zeit die ursprüngliche Voraussetzung für die staatliche Fürsorge an stotternden Kindern als trügerisch erwies.“ Diese trügerische Voraussetzung bestand in der falschen Annahme, daß Stottern in der Regel durch Anwendung eines Übungsverfahrens heilbar sei. Das Gutzmannsche Vorbild war in der Sicht der Elementenpsychologie logisch und psychologisch begründet. Seine Erfolge waren so augenscheinlich, daß man keine Bedenken hatte, auf diesem Fundament aufzubauen. Man hatte noch nicht erkannt, daß sie nicht darauf beruhten, daß er sein Übungsverfahren anwandte, sondern daß er mit Hilfe seiner Übungen, jedoch wesentlich auf Grund seiner begnadeten Erzieherpersönlichkeit Einfluß auf die Psyche des Stotternden gewann. Eine Schulorganisation, selbst wenn sie unter Bewerbern eine Auswahl trifft, kann bestenfalls, im ganzen gesehen, mit guten Durchschnittslehrern rechnen. Diese werden ein Sprachübungsverfahren nicht mit dem Elan und der persönlichen Ausstrahlung Gutzmanns, sondern mehr routinemäßig betreiben. Die „trügerische Voraussetzung“ lautete: Üben = Heilen.

b) Die hohen Ziele und ihre Folgen für Lehrer und Schüler

Allmählich wurde es klar, daß kein Übungsverfahren der Mehrzahl der Stotterer gerecht werden konnte. Man hatte erkannt:⁵⁾ „daß es sich nicht nur um

²⁾ a. a. O. Okt./Nov. 1956, Joh. Wulff: Schule oder Fürsorge für Sprachkranke? Eine Richtigstellung

⁴⁾ Karl Hansen: Die Problematik der Sprachheilschule, Marhold, Halle, 1929, S. 43

⁵⁾ a. a. O. S. 47

die Beeinträchtigung der Sprechfähigkeit allein, sondern um tiefer im seelisch-körperlichen Gesamtgefüge wurzelnde Absonderlichkeiten handelte.“ Es mußte also zum Heilen eine Einwirkung auf dieses „Gesamtgefüge“ in Betracht gezogen werden, die ja keineswegs unmittelbar mit Sprechübungen gegeben ist. Die Sprachheillehrer fühlten sich als Pioniere, sie waren von Idealismus und hoher Pflichtauffassung erfüllt und glaubten, ihre ursprüngliche Heilaufgabe, die ihnen unter irrtümlichen Voraussetzungen erteilt worden war, auch unter den neuen Voraussetzungen (die man erst nach und nach erkannte) noch erfüllen zu müssen und zu können. Zwar nannten sie ihre Sprachheilschulen in Sprachkrankenschulen um, doch schwebte ihnen das Heilen als Aufgabe vor und tut es heute noch. Ihre Auffassung, allein der Sprachheillehrer könne heilen, hat ohne Frage die Weiterentwicklung der Sprachheilschulen auf ein dem heutigen Stand der Wissenschaft entsprechendes Niveau gehemmt. Der Sprachheillehrer übernahm etwas, was — so wie seine Wirkungsstätte auf Grund der falschen Voraussetzungen aussah — für ihn eine Überforderung bedeutete, und er verhinderte damit, daß zum Wohle der stotternden Kinder Maßnahmen getroffen wurden, die den neuen Erkenntnissen entsprochen hätten.

Um der vermeintlichen Heilaufgabe treu zu bleiben und tiefer auf das stotternde Kind einzuwirken, nahm er sich vor, allen Unterricht so zu gestalten, daß er gleichzeitig Therapie sei. Er prägte die Formel: Aller Unterricht ist Therapie. Fast alles, was an Maßnahmen zur Heilung der Stotterer nötig ist, wies man dem Sprachkrankenunterricht zu. Unterricht ist mehr als Üben. Alle erziehlische, didaktische, aus der Lehrerpersönlichkeit strahlende Wirkung ist darin enthalten.

Was verlangt aber dieser Satz vom Lehrer?

- 1) In jedem Unterrichtsgeschehen müssen die individuellen sprachtherapeutischen Hilfen und die für jedes Kind andere Art der helfenden Haltung beobachtet werden (auch vom Fachlehrer).
- 2) Der Lehrer muß seiner selbst in dem Maße Herr sein, daß er auf jeden seiner Schüler eine heilpädagogische Wirkung ausstrahlt. Vergißt er sich nur einmal, so kann es sein, daß er für einzelne oder alle Schüler nicht mehr der geeignete Therapeut ist.
- 3) Auswahl und Erarbeitung der Unterrichtsinhalte müssen sich den jeweiligen individuellen psychischen Erfordernissen der in der Klasse vereinigten Stotterer anpassen. Das ist sicherlich bei so vielen stark voneinander abweichenden Stottererpersönlichkeiten eine Unmöglichkeit. Auf alle Fälle müßte der Lehrer, der den Satz bis in seine letzte Konsequenz ernst nimmt, sich eine eigene Didaktik für jedes seiner Unterrichtsfächer erarbeiten, da ja eine Didaktik des Sprachkrankenunterrichts noch nicht geschrieben wurde.⁶⁾

⁶⁾ Siehe dazu auch Arno Schulze: Gedanken und Hinweise zu den Grundlagen und Methoden der fachpädagogischen Betreuung sprachgestörter Kinder. „Die Sprachheilarbeit“, Heft 1, 2 und 4/1960.

Jeder von uns hat nur ein begrenztes Leistungsvermögen, das er auf die Dauer nicht überschreiten darf, will er sich nicht an seiner Gesundheit versündigen. Damit sollen wir, wie es auch der Normalschullehrer tut, unseren Unterricht bestreiten. Welche Kraft erfordern nun all die zusätzlichen Aufgaben! Um-erziehung, Sprachübungstherapie, Beeinflussung des Elternhauses, Herstellung eines heilpädagogischen Klimas unter 16 nervösen, milieu- und konstitutionsgeschädigten, charakterlabilen Kindern und Jugendlichen, Führung von Beobachtungsbögen, Erarbeitung einer eigenen Didaktik!

Können die, welche den Satz, daß aller Unterricht Therapie zu sein habe, prägten und die unter den gegebenen Umständen noch seine Verwirklichung fordern, ohne zu erröten von sich behaupten, sie hätten ihn stets befolgt? Oder ist es nicht vielmehr so, daß wie bei dem „mens sana in corpore sano“ ein resigniertes „orandum est, ut sit“ davor gedacht wird? Es soll nicht bestritten werden, daß es den einen oder anderen Begnadeten, Kraftstrotzenden unter uns gibt, der treu zu diesem Satz steht und die geschilderte Arbeit ohne Abstriche leistet, aber man kann sie nicht vom Durchschnitt erwarten oder gar von irgendeinem verlangen. Welche Befriedigung soll aus einer Arbeit ersprießen, die ständig überfordert? Sind wir denn nach 50 Jahren immer noch Pioniere, die eine Überarbeitung in Kauf nehmen, damit spätere Generationen es einmal besser haben sollen?

Wir schreiben dies nicht, um irgendeinem Mitleid mit uns abzunötigen, sondern um auf die Tatsache hinzuweisen, daß auf Grund dieser Umstände die Organisation der Sprachkrankenschulen ausbaubedürftig geworden ist. Die stotternden Kinder haben Anspruch auf eine bessere, zeitgemäßere Betreuung.

c) *Sprachkrankenschule, Lehrstätte oder Heilstätte?*

Was erwartete die Schulbehörde bei der Gründung der Sprachheilschulen vom Sprachheillehrer im Hinblick auf die stotternden Schüler? Gemäß ihrer Voraussetzung: ein auf sie ausgerichtetes Unterrichten und Sprechübungsbehandlung in den Sonderstunden. Mehr konnte sie nicht erwarten, ergab sich doch daraus für sie der Heilerfolg. Auch die gehaltliche Einstufung zwischen Volksschul- und Gymnasiallehrer rechtfertigt keine über den Lehrberuf hinausgehenden Pflichten.

Wir haben heute eine höhere Meinung vom Heilen des Stotterns und wissen, daß es sich in der Mehrzahl der bei uns betreuten Fälle nicht als Nebenergebnis eines Schulunterrichts einstellt. Wir möchten auch vor dem allzu leichtfertigen Verwenden des Wortes „Therapie“ im Zusammenhang mit dem landläufigen Unterrichten an Sprachkrankenschulen warnen. Zwar sollte aller Unterricht, wie bereits ausgeführt, danach streben, jedem der sprachkranken Kinder gerecht zu werden; es kann uns aber nicht daran liegen, durch Verwendung des anspruchsvollen Wortes diesen aus der Medizin stammenden Begriff zu entwerten. Und doch erstreben wir eine Sprachheilschule mit echten Therapiemöglichkeiten und guten Unterrichtserfolgen; denn wir

sehen die derzeitige Kalamität des Lavierens zwischen Unterrichten und Heilen.

Treffend hat WULFF⁷⁾ diese Lage gekennzeichnet: „Zweifellos muß sich die Lehrerschaft der Sprachkrankenschulen trotz schulischer Leistungspflicht immer wieder darüber klarwerden, daß Kinder, Eltern und Behörde die Heilung der Sprachkranken erwarten. Die Gefahr, daß das ‚Schulen‘ unsere besten Kräfte zuungunsten der Therapie verbraucht, müssen wir uns stets vor Augen halten und immer wieder eingedenk sein, daß der Schwerpunkt unserer Tätigkeit in der Heilarbeit zu liegen hat.“

Wir lesen hier auch, wenn es noch einer Unterstreichung bedarf, daß Heilen mehr ist als Unterrichten und daß, obgleich die Sprachheillehrerschaft für eine Lehraufgabe eingesetzt wurde, sie das Heilen — trotz der erweiterten Einsichten in die komplexe Verankerung des Leidens — noch auf ihrem Parnier stehen hat.

Nach WULFFS Auffassung sollten wir, nachdem wir unserer Unterrichtspflicht genügt haben, noch unsere besten Kräfte für das Heilen frei haben. Ist das möglich? Die Schulbehörde vertritt u. a. die Elterninteressen im Hinblick auf die Unterrichtsziele. Auch bei uns muß sie — gegenteilige Verfügungen liegen nicht vor — bei Volksschul- und Mittelschulabschlußzeugnissen sowie bei Ausleseprüfungen mit dem Normalmaß messen, und die Erfahrung lehrt, daß das geschieht. Woher Zeit und Kraft nehmen für das so schwierige Unterfangen, als das sich die Stottererheilung erwiesen hat? Sollten sich nicht nach Vorbild der stationären Stottererbehandlung Westfalens Gesundheitsamt und Fürsorge einschalten lassen, so daß wir mit geeigneten Ärzten, Psychologen und Fürsorgern Gemeinschaftsarbeit leisten? Die gegenwärtige Form der Sprachkrankenschule erscheint uns als Anachronismus, da die Voraussetzung Üben = Heilen und die Erweiterung Unterricht = Therapie fragwürdig geworden ist. Es muß etwas unternommen werden, damit die Therapie nach zeitgemäßen psychosomatischen Gesichtspunkten ausgerichtet wird. Der Zeitpunkt dafür ist gekommen. Die Behörde sollte die günstige Wirtschaftslage auch für diese dringende Aufgabe nutzen.

Die Landesgruppe Hamburg der A. G. f. Sprachheilpädagogik i. D. behält sich vor, der Max-Traeger-Stiftung folgenden Forschungsauftrag vorzuschlagen: Wird die Sprachkrankenschule in ihrer heutigen Form den sprachkranken Kindern gerecht? Wenn nein, welche Maßnahmen sind zu ergreifen, um günstigere Bedingungen zu schaffen?⁸⁾

4. Arbeitsbedingungen

Der Erfolg einer Arbeit hängt in hohem Maße von den Arbeitsbedingungen ab. Zu ihnen gehört die räumliche Unterbringung. Ist sie an unseren Schulen

⁷⁾ N. Bl. f. Tbstb. Nr. 6/7 1952, S. 214

⁸⁾ Ein Ausschuß unserer A. G. bemüht sich z. Z. um den Entwurf von Modellen, wie nach seiner Auffassung moderne Sprachkrankenschulen aussehen könnten.

gut, so erschließen sich unterrichtliche und heilpädagogische Möglichkeiten, die bei Raumnot nicht gegeben sind. Der moderne Schulbau hat hier vielversprechende Wege beschritten. Genügend Nebenräume, Gruppenräume, Ausstattung mit Sport-, Spiel- und Tummelgelände sind in Anbetracht unserer Sonderaufgaben und der durch sie bedingten eigenständigen Arbeitsweisen unbedingt vonnöten.⁹⁾ Wir sind uns bewußt, daß wir dann die oft erhobene Forderung einer zentralen Verkehrslage innerhalb Hamburgs fallen lassen müssen. Aber sollte es nicht möglich sein, drei oder vier Schulen so am Stadtrand zu verteilen, daß keine überlangen Schulwege entstehen?

Eine weitere Frage, unsere Arbeitsbedingungen betreffend, bezieht sich auf die Versorgung mit Lehrpersonal. Es dürfte nicht vorkommen, daß, wie es oft geschieht, kaum verantwortbare Vertretungspläne für einen oder mehrere kranke Kollegen aufgestellt werden müssen, weil es keine Ersatzkräfte gibt. Ebenso wenig sollte ein kontinuierlicher Bildungsprozeß dadurch in Frage gestellt werden, daß für einige Klassen alle Halbjahre ein oder zwei Fachlehrer wechseln¹⁰⁾. Kollegen im Probejahr¹¹⁾ und Kandidaten in der Sonderausbildung sollten als überzählige Lehrkräfte geführt werden. Unter der Anleitung je eines dafür verantwortlichen Klassenlehrers sollten ihnen gewisse Unterrichts- und Sonderaufgaben zugeteilt werden; außerdem könnten sie die Vertretung kranker Kollegen übernehmen.

Die Fragen der Klassenfrequenz und der Pflichtstundenzahl der Lehrer erscheinen uns ebenfalls einer Neuregelung bedürftig, wie sie im Gutachten der Kultusminister der Länder bereits in Betracht gezogen wird.

5. Das Nachwuchsproblem

Es ist nicht ganz einfach, geeignete Lehrer zu finden, die bereit sind, in unsere Sonderausbildung einzutreten. Dieses Problem wird dann gelöst sein, wenn zwischen Heilen und Unterrichten klare Begriffs- und Zuständigkeitsabgrenzungen vorgenommen und dem Sprachkrankenlehrer keine unbilligen Überforderungen abverlangt werden. Gleichzeitig müßte er natürlich mit seiner Besoldung — der Sonderausbildung und den Sonderaufgaben Rechnung tragend — in den „höheren Dienst“ aufrücken. Eine auf eine korrekte Grundlage gestellte Sprachheilschule mit vorbildlichen Arbeitsbedingungen braucht sich um den Nachwuchs keine Sorge zu machen.

6. Lehrer und Therapeut

Unter Umständen ergeben sich daraus Konflikte, daß Lehrer und Therapeut in einer Person vereinigt sind. Der Therapeut muß gegebenenfalls etwas tun,

⁹⁾ Dazu Arno Schulze: Die ideale Sprachheilschule, ein Traum? „Die Sprachheilarbeit“, Heft 4/1958.

¹⁰⁾ Hamburg ist Ausbildungsstätte f. Tbst.lehrer aus mehreren Ländern des Bundesgebietes. Sie sind voll ausgebildete Volksschullehrer und während ihrer zweijährigen Sonderausbildung u. a. ein halbes Jahr an Sprachkrankenschulen planmäßig mit 12 Wochenstunden eingesetzt. Sie geben verantwortlichen Fachunterricht.

¹¹⁾ Hamburger Anwärter für unsere Sonderausbildung müssen zur Bewährung und Selbstprüfung ein Probejahr ableisten.

was sich mit seiner Stellung als Lehrer nicht vereinbaren läßt. Wird aber das Problem der Organisationsform im vorgeschlagenen Sinne gelöst werden, so steht für die notwendige Psychotherapie schwieriger Fälle Personal zur Verfügung.

7. Dauer des Verbleibens der Stotterer in der Sprachkrankenschule

Wie lange sollten Stotterer in der Sprachkrankenschule bleiben? Grundsätzlich solange sie stottern oder befristet, um der Neigung zu Sonderstellung und Eigenbrödelei entgegenzuwirken? Es ist nicht immer ein gutes Zeichen, wenn die Stotterer sich nicht von der Sonderschule lösen wollen. Diese Frage kann immer nur für den Einzelfall von einem Team in Zusammenarbeit mit dem Elternhaus gelöst werden.

8. Beeinflussung des Milieus

Maßnahmen der Fürsorge, Gruppenpsychotherapie an Eltern in Abendveranstaltungen könnten in begrenztem Umfange Einfluß gewinnen, wo wir bisher machtlos sind. Auch diese Frage läßt sich der Lösung näher bringen, wenn das Personal auf das angedeutete Maß erweitert worden ist. Arzt, Lehrer und Fürsorger könnten als achtungsgebietendes Triumvirat auftreten und mit pädagogischem Takt Schritte zur Sanierung des Milieus anbahnen und überwachen.

9. Koordinierung der Maßnahmen von Klassen- und Fachlehrern

Hier kann die Zusammenarbeit besser werden, wenn bei angemessener Versorgung mit Lehrpersonal (Freistellung der Kandidaten und Lehrer im Probejahr) Zeit für stundenplanmäßig festzulegende und zu protokollierende Aussprachen vorhanden ist.

10. Frage der Konstitutionstherapie und medikamentösen Beeinflussung sowie der Diagnose und Behandlung des neurotischen Stotterns

Diese Frage läßt sich ebenfalls erst dann zufriedenstellend lösen, wenn ein entsprechend spezialisierter behandelnder Arzt und geeignetes psychologisch geschultes Personal an der Sprachkrankenschule Dienst tun.

11. Die Grenzen der Sprachkrankenschule

Solange der Sprachkrankenlehrer sich verpflichtet glaubt, die gesamte am sprachkranken Kinde zu leistende Arbeit sich aufbürden zu müssen, und die Meinung hat, alles allein und viel besser machen zu können, als wenn Arzt, Psychologe, Fürsorger ihm helfend zur Seite stehen, kann er seinen stotternen und den übrigen im körperlich-seelischen Bereich gestörten sprachkranken Kindern nicht gerecht werden, und die Ergebnisse hinsichtlich der Sprachverbesserung werden bei diesen Schülern gering sein. Unbefriedigend wird die Koordinierung der medizinischen, psychologischen und sozialen Hilfeleistung bleiben, denn die diagnostischen und therapeutischen Fertigkeiten des Mediziners und des Psychologen können nicht entbehrt werden.

Dem Sprachheillehrer, selbst wenn er sich bei nachträglichem Zusatzstudium und vertiefter Erfahrung überdurchschnittliches Rüstzeug erworben hat, fehlt einfach die Zeit, die als notwendig erkannten Maßnahmen durchzuführen. Und um entscheidenden Einfluß auf milieubedingte krankmachende Mißstände ausüben zu können, fehlt ihm die Rückendeckung und das soziale Ansehen.

Auch in der Natur des Stotterleidens liegen für uns Grenzen. Es gibt uns viele Rätsel auf mit seiner noch unerforschten komplexen Bedingtheit, seinem Auf und Ab, seiner bisweilen jeglicher Einflußnahme spottenden Hartnäckigkeit. Jedoch dürften im Zuge unseres vorgeschlagenen Ausbaus der Sprachkrankenschulen neue Impulse die Forschung vorantreiben. Die zur Ausbildung der zusätzlichen Kräfte berufenen Institute werden zwangsläufig dem bisherigen Randproblem des Stotterns eine zentralere Stellung einräumen müssen.

So könnte es geschehen, daß sich die uns gesetzten Grenzen erweitern. Wir könnten die Bescheidenheit, die zur Benennung „Sprachkrankenschule“ führte, fallen lassen, weil der Anteil der Nichtheilungen geringer würde und hätten dann — falls wir Wert darauf legten — Grund zur Wiederaufnahme des Namens „Sprachheilschule“.

Anschrift des Verfassers: Heinrich Staps, Hamburg 19, Eidelstedter Weg 102b

Joachim Radtke, Hamburg

AUSZUG AUS EINEM BERICHT
ÜBER DIE SPRACHLICHE BEHANDLUNG EINES KINDES
MIT OPERIERTER LINKSSEITIGER LIPPEN-, KIEFER-,
GAUMENSPALTE

Personelle und chirurgische Daten

Wilfried H., geb. 10. 6. 1950

- 21. 9. 1950 Operativer Verschuß des harten Gaumens, Nasenbodenbildung und Lippenplastik links;
- 25. 9. 1953 Verschuß des weichen Gaumens in typischer Weise nach LANGENBECK - ERNST - VEAU und Gaumensegelverlängerung durch seitliche quere Einschnitte;
- 16. 1. 1957 Nasenbodenbildung mittels zweier Palatinalappen, Reoperation der Lippe links und Nasenflügelkorrektur nach KASANJIAN, Lippen-Reoperation nach HAGEDORN-LE MESURIER. Kleine Restperforation blieb im Kieferbereich.

Status zu Beginn der sprachlichen Therapie

Organisch-funktioneller Befund: Operierte linksseitig durchgehende L.K.G.-Spalte. Gaumensegel ausreichend lang und gut beweglich. Uvula lang ausgebildet, legt sich an Passavantschen Wulst an. Zunge nur wenig beweglich. Linsengroße Perforation im harten Gaumen. Breite linksseitige Spalte im Oberkiefer, nach unten verbreiternd, dreieckig. Kreuzbiß, im Oberkiefer fehlen die vorderen Zähne (Schneidezähne). Der äußerste rechte Schneidezahn ist von Caries dent. befallen, ebenfalls der linke Eckzahn.

Die Nase ist abgeplattet, der linke Nasenflügel ausgezogen, Septum nach rechts verzogen, behinderte Nasenatmung. Nasaldurchschlag gering. Oberlippe durch Operation etwas kurz und hochgezogen. Unterlippe stärker ausgebildet, schlaff, wenig beweglich.

Atmung erfolgt durch den Mund, kurzatmig. Nasenatmung durch Erkältungskrankheiten häufig nicht möglich.

Allgemeiner Eindruck: W. ist kräftig und stämmig. Für sein Alter ist er groß. Seine Bewegungsabläufe erscheinen sicher und schnell (gehen, laufen, greifen). Grob- und Feinmotorik (außer Sprechablauf) sind normal.

Geistig-seelischer Befund: W. macht einen intelligenten Eindruck. Die Intelligenzprüfung nach HETZER ergab einen Entwicklungsquotienten von $EQ = 1,2$. Es zeigte sich, daß W. sich recht gut konzentrieren konnte und daß er bereits eine große willkürliche Aufmerksamkeit besaß. (Vierzeilige Kinderverse konnte er nach zweimaligem Vorsprechen aufsagen.) Seine Gedächtnisleistung ist gut. Die akustische Differenzierungsfähigkeit ist unentwickelt. Sprachverständnis normal entwickelt. Auch längere Sätze werden sinngemäß erfaßt. Im Sprachaufbau zeigen sich keine agrammatischen Störungen. Der Sprechablauf ist außerordentlich rasch und wird durch hastige Mundatmung häufig unterbrochen. Die Verständlichkeit seiner Sprache leidet sehr unter dieser überstürzten Sprechweise.

Der Lautbestand beschränkt sich auf die leicht nasalierten Vokale, ng, Rachen-r und einen ch2-ähnlichen Laut. Dazu werden pharyngeale Reibe-geräusche für ch1 und die s-Laute gebildet sowie Stoßgeräusche in dem Larynx in Verbindung mit Nasaldurchschlägen als Ersatzlaute für k, g, p, b, d, t. Nasalesschnaufen erscheint statt f, w und sch. Das n wird als ng gesprochen, das m gelingt fast fehlerfrei. L wird ganz ausgelassen. Das h tritt als laryngeales Stoßgeräusch auf.

Auf Grund dieser weitreichenden Ausfälle ist die Sprache in Verbindung mit der kurzatmigen Sprechweise nahezu unverständlich.

Die Diagnose lautet:

Universelles Stammeln, Rhinophonia aperta.

Im Aufbau der nun geschilderten sprachlichen Behandlung lassen sich un-
schwer einzelne Übungsgebiete erkennen, die auch der Übersichtlichkeit we-
gen im folgenden nacheinander besprochen werden. Es könnte sonst der Ein-
druck entstehen, daß jeweils nur in einem Übungsgebiet gearbeitet wurde. In
Wirklichkeit wurden jedoch mehrere innerhalb einer Sitzung miteinander
verquickt. Abgesehen davon, daß in dem Wechsel der Übungsart ganz all-
gemein ein Wert zu sehen ist, bedeutet er in der Behandlung vorschulpflich-
tiger Kinder eine Notwendigkeit. W. war mit seinen $3\frac{3}{4}$ Jahren natürlicher-
weise nicht in der Lage, sich längere Zeit auf eine Übung zu konzentrieren.
Die Sitzungen mußten daher in spielerischer Form und mit häufigem Wechsel
der Übungsart durchgeführt werden. Nur so war es möglich, in dem Jungen
den Sprechtrieb zu fördern und trotz intensiven Übens die Freude am Spre-
chen zu erhalten.

Das Hauptaugenmerk galt zunächst dem Atmen. W. ließ beim Sprechen das
Gaumensegel schlaff herunterhängen, so daß der Luftstrom durch die Nase
entwich. Der Junge mußte daher lernen, den Luftstrom willkürlich durch den
Mund zu lenken. Wir begannen mit *H a u c h ü b u n g e n*. Ich zeigte W. z. B.,
wie der Spiegel beschlägt, wenn man ihn anhaucht. Das wollte er auch ver-
suchen. Zunächst traten bei ihm noch Reibegeräusche im Pharynx auf, und die
Trübung des Spiegels blieb aus. Doch als ich W. anwies, die Lippen etwas
vorzuschieben und „ganz weich“ zu hauchen, beschlug der Spiegel. Diese
Übung wurde nun regelmäßig zu Beginn einer jeden Sitzung wiederholt.
Das Behauchen eines Spiegels wurde bald sicher beherrscht, und es traten
hierbei auch keine pharyngealen Reibegeräusche mehr auf.

Zu den Hauchübungen traten dann die *B l a s e -* und *P u s t e ü b u n g e n*,
die auch der Lenkung des Atemstromes dienen sollten. Wir benutzten zum
Blasen kleine Kinderflöten, Glasröhrchen und ausrollbare Papierschlängen.
Wir pusteten Watte auf einem Tisch hin und her, ein Spiel, das W. sehr viel
Freude machte. Viel Spaß machte auch ein ähnliches Spiel, bei dem es darauf
ankam, ein Wollflockchen, das wir aus einem Pullover gezupft hatten, in die
Luft zu blasen und möglichst lange nicht zur Erde schweben zu lassen. Diese
Übungen wurden in immer neuen Variationen gespielt, und W. dachte sich
selbst manche Abwandlung aus. Um ein gleichmäßiges Strömen des Atems zu
fördern, mußte W. eine Papierfigur so über den Tisch blasen, daß sie sich
immer in gleicher Geschwindigkeit fortbewegte. Diese Figur hatte nur eine
leichte Stütze ebenfalls aus Papier und fiel sofort um, wenn sie ein Atemstoß
traf. Um die Atemkraft noch weiter zu stärken, mußten z. B. acht Papier-
bänder, die an einer Stockspitze befestigt waren, angeblasen werden und
sollten möglichst lange waagrecht wehen. Auch die Sprechimpulse wurden
in diesen Übungskomplex eingeschaltet. Wir übten lautes Rufen, sangen einen
Ton, solange wir ihn aushalten konnten und sprachen „Bandwurmsätze“,
d. h. lange Sätze aus Kinderreimen auf einen Atem. Nur selten noch sprach

W. auf Grund dieser Übungen abgehackt und kurzatmig. Singen mochte er im übrigen sehr gern, und so wurden in jeder Sitzung ein Kinderliedchen gelernt und einige der bereits bekannten gesungen.

Eng mit der ersten Übungsstufe verquickt folgte die zweite: Die Kräftigung der Sprechmuskulatur und die Vorverlegung der Sprechbasis. Die Atemspiele trugen bereits zur Beweglichkeit der Lippen bei. W.s Oberlippe ist durch die Operation (Narbenbildung) etwas kurz und hochgezogen. Dadurch war sie zunächst am Sprechvorgang nahezu unbeteiligt. Durch Pusten und Blasen übte W. schon das Vorstülpen der Lippen. Spezielle Lippenübungen schlossen sich an. Es mußte ein Bleistift mit der Oberlippe festgehalten werden, und zwar schließlich so fest, daß der Kopf gedreht und sogar geschüttelt werden konnte. Dann spielten wir „Clown“. Vor dem Spiegel wurden Grimassen geschnitten, indem die Lippen einmal vorgestülpt und wieder ganz breitgezogen wurden. Besonders schwer fiel es W., diese Bewegungsfolgen schnell hintereinander auszuführen. Die gleiche Übung versuchten wir dann mit dem Sprechen von „i“ (später „ich“ und „ihr“) und „u“ (später „uch“ und „Uhr“) zu verbinden. Auch „pi“ und „pu“ („bi-bu, pich-puch“) und dann „p“ und „b“ allein dienten als Lippenübungen. (Auf exakte Bildung von ch1 wurde hierbei schon geachtet, da W. diesen Laut beim Breitziehen der Lippen vor dem Spiegel und gleichzeitigem „i“-Sprechen recht sauber hervorbrachte. Auch ch2 lernte er mühelos zunächst in Verbindung mit „a“, da sein hinterer Zungenrücken dazu neigte, sich zum Velum und der Rachenwand zu wölben [„palatogene zentripetale Artikulationsverlagerung“].)

Als weitere Übung zur Innervation der Lippen versuchten wir die Bildung des bilabialen „r“, des sogenannten „Kutscher-r“. (Von hier ausgehend wurde ebenfalls das „p“ und das „b“ geübt.)

Neben den Lippenspielen, die die Beweglichkeit der Lippen fördern sollten, übten wir auch die Verschuß- und Sprengkraft an Silben wie: „pa“, „pu“, „pei“. Um dem Jungen vor Augen zu führen, wie der aufgestaute Atem den Lippenverschuß zu sprengen hat, legten wir jeweils einen Wattebausch auf die offene Hand, der durch die Sprengkraft fortgepusht werden mußte. Vorübung zu diesem Komplex war das Aufnehmen von kleinen und großen verschieden schweren Gegenständen (Streichholz, Bleistift, Schlüssel) mit den Lippen. Zu diesen Spielen kam eine Vibrationsmassage, um vor allem die durch die Narbenbildung schlecht bewegliche Oberlippe zu aktivieren.

W.s vordere Zunge war ebenfalls kaum am Sprechgeschehen beteiligt. Zur Bildung der Ersatzlaute, die er für die Konsonanten benutzte, bewegte er lediglich den Zungengrund. Es galt nun einmal den Rückwärtszug der Zunge abzubauen und zum anderen die passive Vorderzunge zu aktivieren. Dies wurde dadurch erreicht, daß wir vor dem Spiegel die Zunge weit hinausstreckten und sie dann in alle Richtungen „tanzen“ ließen. Wir versuchten mit der Zungenspitze die eigene Nase zu berühren, was leider immer nur beinahe gelang. Auch den Frosch, der eine Fliege fängt, ahmten wir nach. Die

Hauchübungen und auch die Puste- und Blasespiele hatten schon geholfen, den Zungengrund stillzulegen, weil sie eine offene Kehle erforderten. Die Beweglichkeit der Vorderzunge war allerdings durch sie nicht gefördert worden. Das geschah jetzt weiter durch stimmloses Lallen, gehaucht und dann ohne Atem. Es wurde auch wieder viel gesungen, und zwar die W. bekannten Kinderlieder auf „la“ (Lallen mit Stimme). Als sichtbarer Erfolg der Lallübungen hatte sich bei W. nämlich die exakte Bildung des „l“ ergeben. Danach fiel ihm das „d“ nicht schwer, und wir sangen wieder auf „da“ („du-di-dei-dau-do-de“) und probierten den Laut als willkommene Lippenübung (Verschlußkraft) auch isoliert.

Voraussetzung für das Gelingen all dieser Übungen ist die einwandfreie Funktion des Gaumensegels. Das Behauchen des Spiegels konnte z. B. nur dadurch gelingen, daß das Gaumensegel sich hob, sich an den Passavantischen Wulst legte und so den Abschluß zwischen Nasen- und Rachenraum herstellte. Nur so konnte der gesamte Luftstrom durch den Mund geleitet und auf den Spiegel gelenkt werden. Aus diesem Beispiel wird ersichtlich, wie komplexer Natur die Übungen sind.

Die Innervation des Velums wurde in den bisher beschriebenen Übungen schon gefördert. Dazu betrieben wir eine spezielle „Gaumensegel-Gymnastik“. Wir übten kräftiges plötzliches Hauchen, einen Hauchstoß, und achteten darauf, daß keine pharyngeale Reibelaute auftraten. Auf diese Weise mußte W. z. B. ein Licht aushauchen. Dies gelang ihm erst, als er beim Hauchen die Zunge etwas aus dem Mund streckte. Das Gaumensegel wird bei diesem plötzlichen Luftstoß gehoben, und bei wiederholter Übung wird die Muskulatur des Velums gestärkt. Die gleiche Übung wurde dann mit der Stimme versucht. Dabei hielt ich W. einen Metallspiegel vor den Mund, der bei richtigem Hauchen beschlug. Wir benutzten die Silben „ha“ (Lachen), „hu“, „hau“. Später wurde ein leises „a“ ausgehalten und dann plötzlich ein kurzes, kräftiges „ha“ angeschlossen. Nachdem W. das „k“ und „t“ erlernt hatte, wurde die gleiche Übung auf „aka“ und „ata“ geübt. In jeder Sitzung mußte W. diese „Gaumensegel-Gymnastik“ durchführen.

Mit fortschreitender Übungszeit achtete ich immer mehr darauf, daß sich W. selber korrigierte, wenn er etwas falsch gesprochen hatte. Es stellte sich heraus, daß er bald lernte, auch die feinen sprachlichen Unterschiede herauszuhören. Ich übte daher mit ihm häufig das Nachsprechen von Reimen, ohne daß er den Mund des Lehrers sehen konnte. Ich stand dann hinter ihm, sagte ihm die Worte ins Ohr und ließ sie ihn deutlich wiederholen. Gern stand er auch mit geschlossenen Augen vor mir und sprach das Gehörte nach. Die Schwierigkeiten ließen sich auch dadurch steigern, daß nur halblaut vorgesprochen wurde. Das Ohr wurde so für die Aufnahme sprachlicher Eindrücke geschärft. (Die akustische Aufmerksamkeit und das akustische Gedächtnis bedarf bei diesen Kindern unbedingt der Schulung.)

Gleichzeitig konnte das Erfühlen der richtigen Sprechbewegungen gefördert werden. In diesem Rahmen übten wir auch das Flüstern. Dabei sah sich W.

zu einer überscharf artikulierten Aussprache genötigt, weil sein Lehrer sonst die „Geheimnisse“ nicht verstehen konnte, die ihm ins Ohr geraunt wurden. Auch auf größere Entfernungen, etwa 1 bis 4 m, wurde geflüstert, und zwar abwechselnd einmal der Lehrer und dann der Schüler. So entstanden regelrechte „Flüsterunterhaltungen“. Immer wieder wurde dabei auf eine offene Kehle, Weite im Rachengebiet und gleichmäßige Atemführung geachtet.

Abschließend sei auf die Bemühungen verwiesen, die der Übertragung des Neugelerten auf die Spontansprache galten. Dazu benutzten wir Schnell-sprechübungen bei überscharfer Artikulation. An kurzen und später längeren Sätzen wurden Griffschnelligkeit und Griffsicherheit geübt. — Allen Sitzungen lag das Bemühen zugrunde, die Freude am Sprechen zu fördern.

Auf die Erarbeitung der Einzellaute kann im Rahmen dieses Auszugs nicht eingegangen werden.

Das Ergebnis der Sprachbehandlung und der Nachkontrollen

In der Sprachkontrollkarte der Nordwestdeutschen Kieferklinik ist vermerkt:

8. 3. 1954 Unverständliche Sprache, nur Vokalbildung vorhanden, starkes Näseln;
22. 11. 1955 Näseln behoben, Lautbildung bis auf den interdentalen Sigmatismus in Ordnung, Umgangssprache brauchbar;
5. 2. 1957 Umgangssprache normal.

Anschrift des Verfassers: Joachim Radtke, Hamburg 22, Hasselbrookstraße 42

Erwin Richter, Cottbus, und Georg Reuter, Hamburg

WANN SCHADET UND WANN NÜTZT DEM STOTTERER DIE SELBSTKONTROLLE SEINES SPRECHABLAUFS?

Ehe wir die von uns erhobene Frage näher untersuchen, soll in einem kurzen Abriß an die Bedeutung der kritischen Selbstkontrolle erinnert werden. Besitzen wir zu einer sonst mechanisch ablaufenden Handlung nicht die unbedingte Sicherheit, so mißtrauen wir uns selbst und wollen nun den Ablauf der Handlung kontrollieren. Dazu stellt sich eine Aufmerksamkeit ein, die den Gang der Tätigkeit kritisch verfolgt. Eine kritische Selbstkontrolle trägt immer in den neuro-muskulären Vorgang, der normalerweise ohne Bewußtseinskontrolle ausgeführt wird, eine Hemmung hinein. Dies wird uns an vielen Beispielen des täglichen Lebens klargemacht.

„Wenn wir als gesunde Menschen z. B. auf der Straße gehen und wir wissen uns beobachtet — wird nicht von diesem Augenblick an, da wir uns aufmerksam bemühen, besonders gut zu gehen, unser Gang wesentlich gestört? Werden wir nicht erst rot in dem Moment, da wir ängstlich darauf warten, ja nicht rot zu werden? Oder fängt nicht gerade dann unsere Rede an, sich zu überschlagen und die Stimme heiser zu werden, wenn es besonders darauf ankäme, glatt und mit freiem Tone zu sprechen? Die Selbstbeobachtung stört jeden Vorgang des Lebens, der von Natur bestimmt ist, sich ohne die Einmischung der Aufmerksamkeit zu vollziehen. Auch der gesunde Mensch ist niemals so gesund, daß er nicht irgendeine Mißempfindung an seinem Körper verspürte, er ist nur deshalb gesund, weil er diese Mißempfindung nicht achtet oder sie gering einschätzt. Macht sich aber einmal die ängstliche Selbstkontrolle über eine solche, an und für sich normale, Mißempfindung her, dann steigert sie sich krampfhaft, oder es gesellt sich ihr eine grobe Funktionsstörung hinzu.“ (BRAUCHLE, S. 66/67 [1].)

Sehen wir ein beabsichtigtes Vorhaben als schwierig an, dann ist die Selbstbeobachtung negativ kritisch und erfüllt von quälenden Zweifeln und Ängsten, von Gedanken und Vorstellungen eines möglichen Mißlingens. Unter dem Eindruck einer vorliegenden Schwierigkeit und aus der Sorge eines möglichen Mißlingens stellt sich die ängstlich-nervöse Erregung ein. Diese Erregung steigert die Selbstkontrolle und das tatsächliche Mißlingen wiederum die ängstliche Erregung.

Ein Anfänger ist seiner Sache noch nicht sicher und wird sich aus dieser inneren Unsicherheit zu viel beobachten. Er wird auf alle möglichen Fehler aufpassen, um sie nicht zu machen, und wird alle Schwierigkeiten voraussehen, um an ihnen vorbeizukommen. Dadurch erwartet er gewissermaßen die Fehler und Schwierigkeiten. Als Beispiel sei der lernende Radfahrer erwähnt: Er fährt deshalb meisterhaft auf den Stein los, den er gerade nicht anfahren will. Aber er muß ihn anfahren, weil er ihn in den vollen Blickpunkt seiner Aufmerksamkeit nimmt. Die Willenshaltung „ich will nicht anfahren“ ist wenig geeignet, das Ziel zu erreichen, denn dadurch wird gerade erst die Aufmerksamkeit auf das Hindernis gelenkt. Unser Radfahrer steht in der ängstlichen Erwartung des Steines, und es kann gar nicht anders sein, als daß das Hindernis nun wie ein Magnet wirkt, dem er entgegenschneilt.

Ein ähnlicher Vorgang, wie eben beschrieben, spielt sich ab, wenn wir ein Symptom unterdrücken wollen, das aus einer nervös-seelischen Erkrankung hervorgeht. Will der Leidende sein Symptom unterdrücken, so konzentriert er seine Aufmerksamkeit darauf — mit dem Erfolg, daß sich das krankmachende Symptom noch stärker einstellt. Ein Beispiel: Wenn ich meine Angst, die sich natürlich immer dann einstellt, wenn sie unerwünscht ist, dadurch bekämpfen will, daß ich meinen Willen zu Hilfe hole, so werde ich meine ganze Aufmerksamkeit auf den Zustand der Angst richten. Das Ergebnis ist, daß die Angst nicht etwa schwindet, sondern sich noch verstärkt.

Wir ersehen daraus, welche schädigende Rolle die Aufmerksamkeit unter dem Druck einer Unsicherheit und imaginären Schwierigkeit spielen kann. Einmal stört sie bei Vorgängen, die mechanisch ablaufen, den normalen Bewegungsvollzug; zum anderen beleuchtet sie das Symptom und erhält seine Wirkkraft in voller Intensität.

Nach dieser Einleitung wird der Leser erkennen, daß erst die kritische Selbstkontrolle des Sprechablaufs das Stotter-Symptom in voller Stärke hervorbringt. Es erhebt sich daher für uns die Frage, ob in jedem Falle bei Hinlenkung der Aufmerksamkeit auf den Sprechakt der Fluß der Sprache gestört werden muß. Darüber herrscht bei vielen Therapeuten und auch bei namhaften Autoren Unklarheit, wie wir aus manchem Gespräch und aus der Literatur entnehmen konnten. Diese Frage kann jedoch dahingehend beantwortet werden, daß es auch Stadien des Stotterns gibt, wo durch eine Aufmerksamkeitskontrolle das fließende Sprechen gefördert wird. Es muß darum eine Grenze gezogen werden, einmal in der Art des Stotterns selbst, und zum anderen im Entwicklungsstand der Sprachneurose.

II

Wenn wir bei unseren sprachkranken Kindern und Erwachsenen die Störungsformen auseinanderhalten wollen, so müssen wir zuerst eine strenge Unterscheidung zwischen reinem Stottern und Stottern mit einer Polterkomponente treffen. Nachdem FREUND (2), WEISS (3) und auch LUCHSINGER (4) die Merkmale dieser beiden verschiedenen Störungsformen klar aufgezeigt haben, wird uns die Unterscheidung nicht schwer. Die Arbeit von Weiß sollte jeder Sprachheillehrer kennen; darum wird angeregt, eine Zusammenfassung der oben aufgeführten Arbeiten in dieser Zeitschrift bei Gelegenheit erscheinen zu lassen. WEISS behauptet, daß die Fälle Stottern mit Polterkomponente recht häufig vorkommen. Diese Tatsache können wir nach unseren Erfahrungen bestätigen. Bei der Vorstellung eines neuen Patienten werden wir allerdings zunächst meist die Diagnose Stottern stellen. Erst im Laufe der Behandlung erkennen wir dann, daß eine urgründige Polterkomponente dazutritt. Poltern stellt die primäre, Stottern die sekundäre Störungsform dar. Danach müssen wir unsere Therapie ausrichten. Zuerst wird der Stotteranteil behandelt, der meist im Dynamisierungsprozeß der Sprechbewegungen liegt. Ist der Stotteranteil beseitigt oder weitgehend abgebaut, so hören wir vom Patienten außerhalb der Behandlung ein polterähnliches Sprechen. Er spricht überhastet, mit kurzen Wiederholungen und eigenartig zerrissen. Aber er zeigt keine tonischen Symptomenbilder und ist frei vom Störungsbewußtsein. Der Weg zum fließenden Sprechen kann nur über ein langsames und ruhiges Sprechtempo führen. Das erfordert jedoch eine Aufmerksamkeitsbindung, eine Konzentration auf den Sprechablauf. Sobald dieser Patient mit innerer Zügelung spricht, nähert sich seine Sprache dem Normalen, mitunter schlagartig.

Ein wesentlicher Unterschied zwischen Stottern und Poltern besteht somit darin, daß der Stotterer schlechter, der Polterer dagegen besser spricht, wenn

er bewußt seine Sprechweise kontrolliert. Der Polterer kann also, wenn er will, ohne Störung sprechen. Dies gilt bis zu einem gewissen Grade auch für einen Stotterer mit Polterkomponente. Ein Beispiel mag das erhellen (vom Vf. RICHTER gebracht): Ich ging mit dem 12jährigen Rudi K., einem Patienten mit dieser Störungsform, einkaufen. Sehr erstaunt war ich, als er völlig fließend sprach. Auf meine Frage, wieso er so fließend spreche, antwortete er: „Bei Fremden spreche ich immer fließend, die brauchen noch nicht gleich zu merken, daß ich ein Stotterer bin.“

In derartigen Fällen einer gemischten Sprachstörung muß also der Patient — nach Abklingen des Stotteranteils — eine Hinlenkung der Aufmerksamkeit auf den Sprechablauf vornehmen, wenn eine weitere Sprachverbesserung erzielt werden soll.

III

Beim sogenannten „reinen Stottern“ wird die Selbstkontrolle zumeist schädigend wirken. Sie kann aber auch positiv eingesetzt werden. Wir müssen aus diesem Grunde innerhalb der Entwicklungsstufen im Aufbau der Sprachneurose differenzieren und abgrenzen.

Es sei herausgestellt, daß die Selbstkontrolle sich nicht bei jedem Stotterer einstellt, daß er sie zumindest nur in besonders schwierigen Sprechsituationen anwendet. Er schaltet deshalb die Kontrolle ein, um einen Fehler nicht zu begehen, um also an der Sprachstörung vorbeizukommen; sie ist gleichermaßen der sichernde Vorposten. Es ist die besondere Tragik des Stotterers, daß dadurch erst verstärkt das Stottersymptom ausgelöst wird. Die Selbstkontrolle wird jedoch erst dann negativ kritisch und entfaltet ihre schädigende Wirkweise, wenn ihr das Störungsbewußtsein voranging. Dieses aber ist mit der Unsicherheit verbunden, der Unsicherheit einerseits in der Kontaktaufnahme zur Gemeinschaft und andererseits zum eigenen sprachlichen Können. Die Unsicherheit wird aus dem Verhalten der Umgebung und der eigenen Einschätzung der gestörten Sprache gesteuert. Das sensible und überempfindliche Kind wird sie überwertig einschätzen. Hier besteht eine gerade Linie von der Empfindlichkeit über die Unsicherheit und Sprechangst zur pathologischen Selbstbespiegelung. Der „freche“ Stotterer schätzt seine Sprachstörung gering ein; er macht sich aus seiner gestörten Sprechweise wenig und wird daher die kritische Selbstkontrolle seltener einsetzen; darüber hinaus wird sie in ihrer Wirkung nicht zur vollen Entfaltung gelangen. Die Wirkweise der kritischen Selbstkontrolle richtet sich nach der Charakterveranlagung, dem Grad der Sicherheit und der Ausprägung des Störungsbewußtseins.

IV

Bei Beginn des Entwicklungstotterns, das in der überwiegenden Zahl der Fälle in die Zeit des Vorschulalters fällt, ist es dem Kind meist noch nicht bewußt, daß es stottert. Eine Hinlenkung der Aufmerksamkeit auf seine mangelnde Sprechfähigkeit von seiten seiner Umgebung bringt die Störung erst recht zum Bewußtsein und bewirkt, daß es diese fixiert. Die steten Er-

mahnungen und gar das Wiederholenlassen schlecht gesprochener Wörter und Sätze bewirken mit dem wiederholenden Erleben des Nichtkönnens eine psychische Reizfolge, die der Fixation nur Vorschub leisten muß. Sofern es sich um echtes Stottern handelt, bringt das Kind nun selbst eine Aufmerksamkeit auf, um diese Fehler nicht zu begehen — und dadurch treten sie erst recht hervor. Hier erweist sich die Hinlenkung der Aufmerksamkeit auf die Störungsquelle als Beispiel dafür, daß sie nun mehr und mehr zu fließen beginnt. Wir wissen um die Verkettung der Anfangsursachen und geben den Eltern stotternder Kleinkinder entsprechende Ratschläge. Doch diese Dinge sind jedem Fachkollegen bekannt und geläufig.

In der nächsten Entwicklungsstufe ist das Stottern fixiert. Diese Stufe ist dadurch gekennzeichnet, daß der psychisch-neurotische Überbau erst im Beginn der Entwicklung steht und die Sprachstörung selbst noch in der Hauptsache physiologischen Charakter trägt. Bei den jüngeren Stotterern, beispielsweise den Schülern der Klassen 1 bis 3, ist das Störungsbewußtsein erst gering oder noch gar nicht ausgebildet. Ein Kind ohne dieses — daher noch ohne Sprechangst — plaudert munter darauf los, geht ohne Hemmungen Besorgungen und mündliche Bestellungen erledigen und zeigt eigentlich nur klonische Symptomenbilder. Der Klonus wechselt erst dann zum Tonus, wenn die kritische Selbstkontrolle dazugetreten ist; denn mit dem Beginn der Kontrolle des eigenen Sprechablaufs läuft gleichzeitig der Dynamisierungsprozeß der Sprechbewegungen an. Der Tonus ist also eine sekundäre Folge des Bewußtmachens der gestörten Sprache, des Vermeidenwollens der klonischen Sprechweise.

Die Hinlenkung der Aufmerksamkeit auf den Sprechablauf ist der kritische Punkt, der die Verstärkung der Symptome bringt. Darum ist es besonders tragisch, daß gerade die gutgemeinten Maßnahmen der Umgebung zur Sprachverbesserung diese Aufmerksamkeitskontrolle erst auslösen können. Das stotternde Kind spricht schnell und überstürzt. Die Angehörigen oder auch der Lehrer rufen ihm zu: „Sprich langsam!“ — Wohl kann durch die Verlangsamung der Sprechbewegungen ein einheitlicher Bewegungsvollzug gesichert werden, aber dieser Aufforderung bleibt meist der therapeutische Erfolg versagt, weil mit ihr die kritische Selbstkontrolle auf den Plan gerufen wird. Mit unseren helfenwollenden Ratschlägen laufen wir Gefahr, den Stotterer in einen *circulus vitiosus* hineinzudrängen.

Innerhalb der Gruppe Kinder ohne oder mit geringem Störungsbewußtsein ist eine weitere große Gruppe abzugrenzen, bei denen eine mangelnde Ausbildung des „inneren Sprechens“ vorliegt. Die Verlangsamung des Denksprechvorgangs, die Unfähigkeit in der blitzschnellen Aufteilung und Zusammenstellung des Gedankeninhalts in Satzkonstruktionen, also die Störung der Diktion, ergeben den grundlegenden Anteil der Sprachstörung selbst. Es ist leicht einzusehen, daß sich die Unsicherheit in der Satzformulierung oder nur in der Wortfindung als Hemmung in den äußeren Redefluß übertragen muß.

(Schluß im nächsten Heft)

VORSCHLÄGE ZUR REHABILITATIONSARBEIT

Die Unterrichtung und Erziehung hör- und sprachgeschädigter Kinder und Jugendlicher kann erst als erfolgreich abgeschlossen gelten, wenn sie zur sozialen und beruflichen Eingliederung geführt hat. Es ist mehr als an der Zeit, sich dieser Aufgabe noch intensiver zuzuwenden. Die soziale und berufliche Rehabilitation Hör- und Sprachgeschädigter ist dabei nur ein Teilgebiet der Eingliederung oder Wiedereingliederung aller behinderter und geschädigter Menschen. Wenn wir uns auch in dieser Zeitschrift hauptsächlich mit den Sprachgestörten und teilweise mit den Hörgeschädigten zu beschäftigen haben, so dürfen wir doch nicht die gesamte Rehabilitationsarbeit aus dem Auge verlieren. Beim Problem der sog. „Mehrfachgeschädigten“ (z. B. hör- oder sprachgestörte Körperbehinderte, sprachgeschädigte Blinde usw.) überschreiten wir schon zwangsläufig die Grenzen unserer engeren Fachpädagogik.

Wenn wir hier von der sozialen und beruflichen Rehabilitation sprechen, setzen wir als für uns selbstverständlich die ärztliche Behandlung und laufende Betreuung voraus, ebenso die Führung und Überwachung aller folgenden Rehabilitationsmaßnahmen durch die Medizin. Das schließt jedoch unserer Meinung nach nicht aus, daß die in Deutschland noch überall zu schaffende Stelle eines Koordinators der Rehabilitationsarbeit (ähnlich etwa der Stellung eines Rehabilitations-Beraters in den USA) nicht auch von einer aus der Sonder- oder Sozialpädagogik oder aus der Psychologie hervorgegangenen Persönlichkeit besetzt werden kann (siehe dazu auch „Die Sprachheilarbeit“, Heft 2/1961, S. 55). Jede größere Dienststelle im Bereich der Behörden für Gesundheits-, Arbeits- und Sozialwesen sollte solche Stellen einrichten, denn die Erfahrung zeigt, daß es oft an der Koordination aller in einem bestimmten Fall anzuwendenden Maßnahmen fehlt. Wir erleben selbst immer wieder, daß in an und für sich vorbildlicher und dankenswerter Weise von den verschiedenen Behörden und Dienststellen Rehabilitationsmaßnahmen für eine geschädigte Person veranlaßt werden, daß aber niemand da ist, der alle Maßnahmen überblickt, aufeinander abstimmt und die Fäden auch wirklich jederzeit in der Hand hält.

So geschieht es z. B. heute noch, daß für ein schwerhöriges, sprachgestörtes und spastisch-gelähmtes Kind durch einen Hausunterrichtslehrer Einzelunterricht (hauptsächlich Lesen, Schreiben, Rechnen) erteilt wird (zuständig ist das Schulamt), es daneben durch einen Taubstummlehrer Sprech-, Abseh- und Hörtraining erhält (zuständig die Schulgesundheitsfürsorge), von einer Gymnastiklehrerin betreut wird, und daß es außerdem in einer Tagesstätte für körperbehinderte Kinder untergebracht ist (zuständig das Jugendamt), wo die Kindergärtnerinnen wiederum ihre eigenen Maßnahmen anwenden. Alle Beteiligten arbeiten intensiv mit dem Kind, und alle tun ihr Bestes, aber

einer weiß nicht viel vom anderen, und niemand überschaut so recht, was die anderen machen. Nun ist es in diesem konkreten Fall — wo bis auf die Arbeit des Taubstummlehrers alles in der Tagesstätte vor sich geht — noch verhältnismäßig einfach, durch eigene Initiative Verbindung mit den Mitbetreuern aufzunehmen. Man kann sich auch noch relativ leicht die Untersuchungsbefunde und Berichte zusammensuchen oder wenigstens in diese Einblick nehmen. Wie sieht so etwas aber aus, wenn die einzelnen Rehabilitationsmaßnahmen an mehr oder weniger weit voneinander entfernten Orten vorgenommen werden müssen? Auch auf die Eigeninitiative der beteiligten Fachkräfte wird man sich nicht immer verlassen dürfen, man überfordert sie u. U. damit auch. So können wir nur noch einmal vorschlagen, wo nur irgend möglich, einen „Rehabilitations-Counsellor“ einzusetzen, der sich um alle Fälle eingehend kümmern kann.

Bekanntlich macht es sehr große Schwierigkeiten, auf dem Lande möglichst alle geschädigten Menschen aufzufinden und zu versorgen. Selbst die Einrichtung von Rehabilitationszentren in den Kreis- und Großstädten wird diese Schwierigkeiten allein noch nicht beseitigen, bleiben doch beispielsweise die langen Anmarschwege der Patienten bestehen. Das sind aber häufig Menschen, die nicht so ohne weiteres lange und meist recht mühevollere Anfahrten auf sich nehmen können oder wollen. In jedem Dorf oder in jeder Kleinstadt kann man natürlich auch nicht die entsprechenden Einrichtungen bereitstellen, es gibt auch dafür nicht eine genügende Anzahl von Rehabilitationsfachleuten. Daher schlagen wir bewegliche Rehabilitationseinrichtungen vor. Dazu kann z. B. ein entsprechend um- und ausgebauter Schnellzug-Wagen der Bundesbahn dienen, der in einem Landkreise im regelmäßigen Turnus auch auf dem kleinsten Dorfbahnhof zeitweilig abgestellt werden kann. Hierzu kann ein älterer, beinahe ausgedienter Wagentyp umgebaut werden, den vielleicht sogar die Bundesbahn für einen solchen guten Zweck kostenlos oder zum Schrottwert zur Verfügung stellt. Eventuell findet sich auch eine Fahrzeug- oder Waggonbaufirma, die in Zusammenarbeit mit dem Rehabilitationspersonal die entsprechenden Einbaupläne entwirft und die Einbauten vornimmt. Wenn die Tagespresse einen solchen Gedanken aufgreift, bekommt man wahrscheinlich durch Spenden die Mittel für das erste derartige Rehabilitationsfahrzeug zusammen, wenn nicht sogar eine kapitalkräftige Firma im Sinne ihrer Public Relations die Kosten für die Einrichtung übernimmt.

Kostspieliger und aufwendiger, aber dafür vielleicht noch zweckmäßiger und nützlicher wäre es, eine solche Rehabilitationsstelle in einem Sattelschlepper unterzubringen. Was man alles an Raum und Einrichtung in einem Autoanhänger unterbringen kann, wird beispielsweise durch die Ausstattung großer Camping-Wagen demonstriert; man hat ja auch sogar schon eine fahrbare Kirche in der Bundesrepublik in Betrieb genommen. Der Leser kennt wohl auch die großen Spezial-Lastwagen, die als fahrende Bibliotheken durch das Land rollen. So ein Sattelschlepperfahrzeug kann wie der Schnellzugwagen alle notwendigen Untersuchungs- und Therapieräume mit den nötigen Einrichtungen enthalten, weiter Abteile für das Fachpersonal u. v. m. Im

Eisenbahnwaggon ist sogar so viel Raum vorhanden, daß das Rehabilitationspersonal u. U. während einer Rundreise im Wagen übernachten und wohnen kann.

Die Vorteile einer Rehabilitationseinrichtung, mit der man die Behinderten und Geschädigten selbst aufsuchen kann, sind klar und eindeutig. Nähere Einzelheiten über Planung, Ausbau und Einsatz eines solchen Fahrzeuges geben wir Interessenten gern bekannt. Was ein Rehabilitationsfahrzeug unseren Hör- und Sprachgeschädigten in den Landkreisen bieten kann, ist ebenfalls leicht einzusehen. Sie können besser untersucht und beraten werden, man kann entsprechende Kurse im Wagen abhalten, die Früherfassung ist dann auch auf dem Lande leichter möglich usw. Auch hier werden die benötigten Spezialeinrichtungen (Audiometer, Sprech- und Höranlagen u. dgl.) von den Firmen zur Erprobung ihrer Geräte und zur Werbung für ein erstes derartiges Fahrzeug sicher kostenlos oder verbilligt zur Verfügung gestellt. Wir sind gern bereit, den nötigen „Feldzug“ für eine solche neuartige Rehabilitationsarbeit einzuleiten und führen dazu schon die nötigen Vorbesprechungen.

Ein Problem auf unserem fachpädagogischen Gebiet ist gerade auch die Durchführung des sogenannten Hörtrainings auf dem Lande. Im süddeutschen Raum ist man in dieser Frage schon längere Zeit besonders aktiv. Schwierig ist dabei — solange das vorgeschlagene fahrbare Rehabilitationszentrum noch nicht vorhanden ist — die möglichst intensive Beratung und Schulung der Eltern, insbesondere der Mütter, die ja nach Rat und Anleitung des Facharztes und des Fachpädagogen das Hörtraining selbständig durchführen sollen. Dazu werden sie heute zum Teil in kürzeren oder längeren Abständen stundenweise vom Fachpädagogen besucht, der ihnen die entsprechenden Instruktionen erteilt und den Ablauf des Trainings überwacht. Diese wichtige Betreuungsarbeit ist sicher zu erleichtern, wenn man den betreffenden Familien ein billiges, robustes und einfach zu bedienendes Tonbandgerät mit einem Band, das die jeweiligen individuellen Übungsanweisungen und Verhaltensmaßnahmen enthält, leihweise überlassen könnte. Einfache und billige Tonbandgeräte, die, in größerer Zahl von den zuständigen Behörden beschafft, sogar noch preiswerter als jetzt sein könnten, sind ja bereits auf dem Markt. Vielleicht ließen sich auch entsprechende Schallplatten herstellen, einen Plattenspieler findet man ja schon in vielen Haushalten. Wir glauben, daß auch dieser Gedanke einmal näher erörtert werden sollte.

Noch eine Anregung: Zur Zeit entsteht ein weiteres Familien-Feriedorf, wie wir es zum Beispiel bei Lindenberg im Allgäu und im Bayerischen Wald kennen, im oberbayerischen Ort Eisenärzt. Wäre es nicht schön, wenn man entweder eines dieser Dörfer ausschließlich, oder jedes einmal zeitweilig nur für Familien mit geschädigten und behinderten Kindern reservieren könnte? Hier könnten sich einmal auch die geschädigten Kinder so richtig erholen, ohne von ihren Familien getrennt zu werden. Die Kinder könnten zusätzlich von Fachärzten, Fachpädagogen und Sonder-Kindergärtnerinnen betreut werden, so daß auch die Eltern zuweilen Gelegenheit hätten, Wanderungen und

Fahrten allein zu unternehmen. Dafür werden sie sich dann manchen Abend gern an Vorträgen beteiligen, die beispielsweise über den richtigen Umgang mit ihren Kindern unterrichten könnten. Eine Erziehungsberatungsstelle könnte ebenfalls eingerichtet werden sowie verschiedene Kurse und Kindergruppen, in denen dann auch eine Beschäftigungs- und Spieltherapie durchgeführt werden sollte.

Abschließend möchten wir darauf hinweisen, daß wir dabei sind, eine private Forschungs- und Informationsstelle für Rehabilitation, Arbeitspsychologie und Sonderpädagogik (FIRAS) aufzubauen, die sich u. a. mit der Förderung solcher und ähnlicher Vorschläge beschäftigen soll. Interessenten, die evtl. an dieser Einrichtung mitarbeiten wollen, erhalten vom Verfasser nähere Auskünfte. Wir sind der Meinung, daß man nicht immer nur auf Maßnahmen der Behörden warten darf, sondern daß alle Bürger — und ganz besonders auch die Fachleute auf ihrem Gebiet — eine gewisse Privatinitiative entfalten müssen, um neue Ideen zu verwirklichen und als notwendig erkannte Ziele zu erreichen. Dabei kommt es auch auf I h r e Hilfe an!

Anschrift des Verfassers: Arno Schulze, Berlin-Buckow II, Rudower Str. 87 (Tel.: 60 78 87).

Umschau und Diskussion

DER DEUTSCHE SPRACHLAUT Z

(Diskussionsbemerkung zu Heft 1/61, S. 25 und Heft 2/61, S. 58 ff.)

Die bisherigen Diskussionsbeiträge zu diesem Thema befaßten sich mit der Arbeit am hörenden Kinde. Wie stellt sich nun die Frage nach der Bildungsweise des z-Lautes vom Standpunkt des taubstummen Kindes?

Der fundamentale Grundsatz jeder Diskussion ist der Bezug auf das bereits Gesagte. Hier bedeutet das die Bezugnahme auf die vorliegenden Diskussionsbemerkungen. Um es vorwegzunehmen: Aus der Sicht des Sprachbildungsprozesses beim taubstummen Kinde, speziell aus der Praxis bei taubstummen Schulanfängern in der Artikulationsklasse, neige ich zu der Auffassung von J. WULFF und G. MÜHLHAUSEN, die den z-Laut als einheitlichen Laut sehen.

Beim taubstummen Schulanfänger handelt es sich, wie bekannt, nicht um eine Umbildung, eine Korrektur, wie es häufig beim sprachgestörten Kinde der Fall ist, sondern um eine Neubildung. Im ganzheitlichen Sprachanbildungsverfahren interessiert uns der Laut z vorerst nur im Wortganzen. Der Einzellaut erscheint erst bedeutend später im Zuge der optischen und sprechmotorischen Analyse.

Beginnend mit Wörtern, in denen das z im Anlaut steht (Zahn, Zaun, Zug), setzen wir für den z-Laut die Zungenstellung des s-Lautes, und zwar in der dorsalen Bildungsweise (Zungenspitze an den Alveolen der unteren Vorderzähne) und legen in dieser Stellung den Hauptwert auf eine explosivartige Aussprache des Anfangslautes. Damit unterscheidet sich der z-Laut vom s-Laut, und hier können wir WULFF zitieren, „lediglich durch eine Luftstauung und ein verstärktes und zeitmäßig schnelles, aber äußerst kurzes Reibegeräusch“ (Heft 1/61) oder wie MÜHLHAUSEN sagt, „das z sei nichts als ein s mit hartem (Luft)Einsatz“ (Heft 2/61). Das Charakteristische dieses Lautes ist die Stärke und Plötzlichkeit. Kräftig in die Handfläche des Kindes gesprochen, ergibt sich eine klare Tastgestalt und damit ein gutes Vorbild für die Nachahmung. Dieses Vorgehen bewährt sich vor allem bei Wörtern mit z im Anlaut, was auch MÜHLHAUSEN bestätigt, doch hat es auch Gültigkeit für z im Inlaut und im Auslaut.

Eine Zerlegung in t — s ist im ganzheitlichen Verfahren des Erstsprachunterrichtes vom Schriftbild aus gar nicht möglich. Aber auch nach der Analyse, also nach dem Bekanntwerden mit den Einzellauten, würde die zerlegende Anbildung t — s, die „umständliche Umstellung der Zungenspitze von oben (T) nach unten (S)“ (ORTHMANN, Heft 2/61), eine große Gefahr heraufbeschwören, die Gefahr des Zwischenlautes (Mieze: Miet-a-se). Dies wollen wir vermeiden.

Dieser Diskussionsbeitrag kommt, das sei ausdrücklich betont, aus der Praxis und aus der persönlichen Erfahrung, denn es wird in dieser Frage keine einheitliche Lehrmeinung geben. Festgestellt sei zusammenfassend, daß sich diese persönliche Erfahrung vom taubstummen Kinde her mit den Auffassungen von WULFF und MÜHLHAUSEN — vom hörenden Kinde her — deckt, die den deutschen Sprachlaut z als einen eigenen, selbständigen Laut sehen.

Ludwig Hacker

Achtung! Einem Teil dieser Auflage liegt eine Mitteilung an unsere Abonnenten bei. Wir bitten um Beachtung!

Aus der Organisation

Nachruf

In seinem 72. Lebensjahr, am 23. September 1961, riß der Tod den noch immer unermüdetlich in seinem Fachgebiet wirkenden

Rektor i. R. Alfred Köhler

aus seiner sprachheilpädagogischen Aufgabe.

Seit seiner Pensionierung im Jahre 1956, die den tatkräftigen 65jährigen sehr schmerzlich berührte, widmete er alle berufliche Kraft der Beratungsstelle für Sprachgestörte im Gesundheitsamt Reinickendorf, die von ihm 1948 ins Leben gerufen worden war. Die vorbildlich geleitete Beratungsstelle war den Sprachkranken des Berliner Nordens bald ein Begriff geworden. Es waren nicht nur seine sprachtherapeutischen Erfolge, die viele von ihnen mir gegenüber hervorhoben, es waren auch seine menschliche Wärme, sein Humor und die Fähigkeit, den vielfach verzweifelten Sprachkranken neue Energie gleichsam zu injizieren.

Die innere Berufung zum Helfen und Heilen mag er schon von seinem Vater übernommen haben, der als städtischer Beamter an der Irrenanstalt Herzberge seine Kranken pflegte. Das wird noch deutlicher durch die Tatsache, daß er schon 1913, ein Jahr nach seiner ersten Lehrprüfung, an einem Kursus über Behandlung und Erziehung schwachsinniger Kinder an der städtischen Idioten-Anstalt zu Dalldorf (heute Wittenauer Heilstätten) teilnahm.

Der 1. Weltkrieg unterbrach seine Laufbahn. Ein Lungenschuß brachte den Gardesilber 1915 in ein Feldlazarett. Durch eine Verwechslung wurde er für tot erklärt; sein Nachruf erschien in der Zeitung.

Nach seiner Ausheilung bewarb er sich quicklebendig 1916 an die 2. Volksschule nach Berlin-Tegel und legte dort 1917 die zweite Lehrprüfung ab. Weiterbildungskurse an der Diesterweg-Hochschule und die Absolvierung des ersten Heilpädagogischen Seminars Berlin-Brandenburg (1927/28) bestätigten, daß er unermüdet weiterstrebt, daß er schließlich für sich die Arbeit in der Heilpädagogik über die Lehrtätigkeit an Normalschulen setzte.

1928 legte er die Prüfung für Lehrer an Sprachheilschulen ab und begann, seine praktischen Sprachheilerfahrungen an der Sprachheilschule am Schliesischen Bahnhof zu sammeln. Ein Jahr darauf kam er zur 2. Sprachheilschule, Bezirk Wedding, Putbusser Straße.

Der 2. Weltkrieg zerstörte das Schulgebäude. Die Evakuierung von Schülern und Sprachheilern und die Flucht in den letzten Kriegsmonaten rissen die Schule auseinander. Aber zu Ostern 1946 stand er wieder im Wedding vor seinen sprachkranken Schülern, um die Arbeit fortzusetzen.

Als der Leiter der Weddinger Sprachheilschule, Kollege Wrege, 1949 starb, wurde er mit der Verwaltung der Schule beauftragt. Er wurde ihr ein vorbildlicher Rektor. Er kämpfte darum, für seine Sprachheilschule, die durch die Zerstörung des eigenen Gebäudes nur Gastunterkünfte bei anderen Schulen finden konnte, endlich ein festes Domizil zu erhalten. Die ständigen Schulumzüge von der Putbusser Straße zur Triftstraße, von dort zur Plantagenstraße störten seine Schulpläne erheblich. Es war eindrucksvoll, wie geschlossen das Kollegium hinter ihm und seiner Aufgabe stand. Die „Köhlerhütte“, sein Einfamilienhaus in Tegel, sah in regelmäßiger Wiederkehr das ganze Kollegium mit den nächsten Angehörigen in fröhlicher Gemeinschaft beisammen. Der Zusammenklang von Arbeit und Geselligkeit schuf ein heiter-arbeitsames Klima, das die ganze Schule erfaßte und mir immer als wichtiges Therapeutikum für unsere sprachlich und seelisch labilen Kinder imponierte.

Der Mensch Alfred Köhler war ein von innerer Berufung durchdrungener Heilpädagoge, der auf seinem Fachgebiet helfen mußte, wo er Leiden sah. Er hat sich in dieser Aufgabe verzehrt.

Es ist ein „gefügeltes Wort“, daß derjenige, der einmal irrtümlich totgesagt worden ist, ein sehr langes Leben habe. Ist es bei ihm so gewesen? Als ich einen Tag vor seinem Tode an seinem Krankenbett stand, las ich in seinen Augen, daß er noch Lebenshunger besaß und mit seinem Wirken noch nicht am Ende sein wollte.

Er muß nun ausruhen. Jeder, der ihn kannte, wird diesem tatkräftigen und lebenswerten Menschen Alfred Köhler ein ehrendes Andenken bewahren.

Hans-Joachim Dannenberg

Arbeitstagung der Landesgruppe Berlin am 16. Oktober 1961

Auf der dritten diesjährigen Arbeitstagung stand das Referat „Über Methode und Ergebnisse einer Untersuchung der akustischen Aufmerksamkeit bei sprachgestörten Kindern“ des Herrn Wegener (Sprachheilschule Wedding) im Mittelpunkt der Veranstaltung.

Der Referent führte aus, daß uns allen aus der Fachliteratur der Hinweis auf den Zusammenhang zwischen Aufmerksamkeit und Sprache bzw. Sprachstörung bekannt sei. Er hat eine experimentelle Untersuchung über die akustisch eingestellte Aufmerksamkeit bei 60 sprachgestörten Kindern im Alter von 8 bis 14 Jahren durchgeführt. 60 normalsprechende Kinder gleicher Gruppierung der Berliner Grund- und Oberschule (OPZ) bildeten das Vergleichsmaterial. Zahlreiche Tabellen und Diagramme veranschaulichten die Resultate. Die Gruppe der normalsprechenden Kinder erzielte bei allen Aufgaben im Gesamtwert bessere Ergebnisse. Die Aufmerksamkeitsleistung wird bei zunehmendem Alter bei allen Vpn. besser. Jedoch überraschte ein Ergebnis, nach dem die Abweichung der Werte bei den Stotterern von denen der Kinder ohne Sprachstörung unerheblich ist. Dagegen zeigten die stammelnden Vpn. im Alter von 8 bis 10 Jahren eine starke Abweichung von der „Normalleistung“.

Der Kollege betonte, daß er lediglich bei einer konkreten Erfassung von Aufmerksamkeitsleistungen Unterschiede feststellen wollte. Zwingende Schlußfolgerungen könnten aus der Zahl von je 60 überprüften Kindern nicht gezogen werden. Mit Bezug auf die Aufmerksamkeit ist für ihn jedoch der Beweis erbracht, daß „die Grundhaltung unserer Kinder noch in der Schwingungsbreite normalen Seelenlebens liegt“.

Der Vortrag löste eine rege Diskussion aus, in der Fragen eines vorausgehenden Intelligenztestes mit den Vpn. und eine grundsätzliche Trennung von Stammern und Stotterern in Sprachheilschulen erörtert wurden. Alsdann folgten Beiträge über die Wichtigkeit unserer Unterrichtsmethodik im Hinblick auf die Aufmerksamkeit der Schüler und zur Position der Stotterer, die hierbei Normalwerte erreichten, sonst hingegen als psychisch gestört angesehen werden.

Die Kollegen Kleemann und A. Schulze gaben einen interessanten Bericht über die Sitzung des erweiterten Vorstandes der Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik Ende September 1961 in Marburg. Die Ausbildungsverhältnisse in Marburg für das Bundesland Hessen wurden eingehend geschildert.

Die Wahl des Vorstandes der Landesgruppe Berlin war bis auf das Amt des Schriftführers in alter Zusammensetzung bereits am 19. Juni 1961 erfolgt. Durch die Versetzung des Kollegen Trieglaff an die Berliner Gehörlosenschule war das Amt neu zu besetzen. Der Kollege Wegener wurde einstimmig zum Schriftführer gewählt, nachdem der Vorsitzende der Landesgruppe mit herzlichen Worten Herrn Trieglaff für seine fast zehnjährige Vereinsarbeit gedankt hatte.

G. Makowsky

In der Reihe der Übungsblätter zur Sprachbehandlung erscheint als 12. Folge die „Sprachtherapeutische Spielserie“ (Anregungen zu einer Spiel-, Beschäftigungs- und Übungsserie für stotternde Kinder und Jugendliche) von Arno Schulze, Berlin.

Das 32 Seiten umfassende Heft (ca. 2,— DM) ist zu beziehen durch den Verlag Hamburg-Altona, Bernstorffstraße 147.

Druckfehlerberichtigung. Im letzten Heft, Seite 90 oben, hat der Fehlerteufel einen Autor umgetauft. Der Verfasser des besprochenen Buches heißt nicht Hanz, sondern Oskar Fitz! Entschuldigen Sie bitte unsere Unaufmerksamkeit!

Bücher und Zeitschriften

Sigmund Freud: Die Traumdeutung. Fischer Bücherei — Bücher des Wissens, Band 428/9. Frankfurt und Hamburg, 1961. 518 Seiten. 4,80 DM.

Sigmund Freud: Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie. Fischer Bücherei — Bücher des Wissens, Band 422. Frankfurt und Hamburg, 1961. 206 Seiten. 2,40 DM.

Nun liegt also auch eines der bedeutendsten Werke **Freuds** ungekürzt als preiswerte Taschenbuchausgabe vor uns, wieder eine äußerst lobenswerte Tat des Fischer Verlages. Mit diesem Buche, das zu Anfang unseres Jahrhunderts erschien und dann viele Auflagen erlebte, war die erste wissenschaftliche Traumdeutung, die erste wirklich exakte Erforschung des jahrtausendealten Phänomens gelungen.

Das Buch bringt zunächst die wissenschaftliche Literatur zum Traumproblem bis zum Jahre 1900. Es ist interessant, die vielen Einzelbeobachtungen und die mehr oder weniger zulänglichen Erklärungsversuche bis zu diesem Zeitpunkt kennenzulernen, lag doch tatsächlich schon eine Fülle von Forschungsergebnissen vor. Erst der Genialität **Freuds** gelang es jedoch, diese zu sichten, zu ordnen, zusammenzufassen, kritisch zu werten und mit eigenem Gedanken- und Erfahrungsgut zu einem imposanten Lehrgebäude über den Traum zu vereinen. Dabei wurde das Hauptgewicht auf die Deutung der Träume gelegt.

Die Methodik der Traumdeutung wird nun in der **Freud** eigenen einmaligen wissenschaftlichen Erzählkunst dargelegt, der geschliffene Stil erfreut immer wieder den Leser von neuem. Im weiteren Verlauf des Buches wird der Traum als Wunscherfüllung geschildert, und die Traumentstellung, das Traummaterial, die Traumquellen und die Traumarbeit werden untersucht. Die Psychologie der Traumvorgänge wird ebenfalls abgehandelt. Ein umfangreiches Literaturverzeichnis fehlt selbstverständlich nicht.

Einiges aus den Lehren **Freuds** zur Traumdeutung mag heute überholt sein, und viele ergänzende und weiterführende Arbeiten sind zu diesem Fragenkreis entstanden, darunter beinahe ebenso lesenswerte von **Werner Kemper** und **Harald Schultz-Hencke**. Vieles aber ist noch heute gültig und gehört zu den Grundlagen aller tiefenpsychologischen Traumtheorien. Der psychologisch interessierte Leser sollte nicht an diesem nun so leicht zugänglichen Werk vorbeigehen; dem Fachpädagogen sei es zum weiteren, besseren Verständnis der Tiefenpsychologie dringend empfohlen.

Zu den Grundpfeilern der Psychoanalyse gehören auch die drei Abhandlungen zur Sexualtheorie, die nun gleichfalls so außerordentlich preiswert auf dem Büchermarkt erscheinen. Die Abhandlungen haben, auf die damalige Zeit und auf ihren sozial-kulturellen Hintergrund bezogen, erste wesentliche Schritte zur Aufklärung der Psychoneurosen geleistet. In einem lesenswerten Nachwort setzt sich **Alexander Mitscherlich** mit diesen Fundamenten der Tiefenpsychologie auseinander und stellt ihren heutigen Wert heraus. Diese Ausführungen tragen weitere Gedanken zur immer noch nicht abgeschlossenen Diskussion um die Psychoanalyse bei und helfen bei der so notwendigen Einordnung der Tiefenpsychologie in eine umfassende Lehre vom Menschen.

Nicht unwichtig sind die außerdem in diesem Bändchen enthaltenen sog. „Verwandten Schriften“. Darunter finden wir u. a. die Kapitel „Zur sexuellen Aufklärung der Kinder“, „Die kulturelle Sexualmoral und die moderne Nervosität“ und „Über infantile Sexualtheorien“. Es ist zu hoffen, daß durch die immer größer werdende Reihe der nun so leicht zugänglichen Werke **Freuds** das Verständnis der Psychoanalyse auch bei den Nichtanalytikern weiter gefördert wird und gefühlsmäßige Allgemeinurteile zunehmend zurücktreten. Einer sachlichen Orientierung in den Quellschriften der Tiefenpsychologie darf gerade der Fachpädagoge nicht ausweichen; er vermehrt damit zumindest sein theoretisches Fachwissen.

Luitgard Gräser: Familie in Tieren. Die Familiensituation im Spiegel der Kinderzeichnung. Entwicklung eines Testverfahrens (Reihe Erziehung und Psychologie, Nr. 5). Ernst Reinhardt Verlag, München/Basel, 1957. 120 Seiten mit 21 ganzseitigen Bildern im Text. Kart. 9,— DM, Hln. 11,— DM.

D. Abels: K-V-T Konzentrations-Verlaufs-Test. (Anleitungsheft.) Verlag für Psychologie, Dr. C. J. Hogrefe, Göttingen, 1961. 27 Seiten, 4,50 DM.

Seelische Fehlentwicklungen und Störungen der Kinder sind häufig durch ein ungünstiges Familienleben mitverursacht worden. Es ist daher wichtig, genau zu erfahren, wie das Kind seine Familiensituation und seine eigene Stellung in der Familie erlebt. Nun können oder wollen aber Kinder oft nicht über diese Dinge

sprechen; einmal können sie sich sprachlich noch nicht so gut ausdrücken, zum anderen sind viele wichtige Faktoren ihrem Bewußtsein auch nicht ohne weiteres zugänglich. Schon lange findet man jedoch mit Hilfe der Kinderzeichnung den gewünschten Zugang zu den mehr oder weniger verborgenen Tatbeständen und zur Persönlichkeit des Kindes.

Die Autorin läßt also die Familienangehörigen des Kindes zeichnen, allerdings nicht als Menschen, sondern als Tiere. Erfahrungsgemäß malen Kinder lieber Tiere, da Menschen ihnen zeichnerisch oft zu schwierig sind. Außerdem kommt beim Zeichnenlassen von Tieren noch der Eigen- und Symbolcharakter der einzelnen Tiere hinzu, der psychodiagnostisch außerordentlich wertvoll ist. So ist es z. B. sehr aufschlußreich, welche Tierdarstellungen für die einzelnen Familienmitglieder gewählt werden. Dabei ist der beigefügte Katalog der Tiereigenschaften für die spezielle Deutung der Kinderzeichnung nicht zu entbehren, da er die Deutungsmöglichkeiten nicht ins uferlose abgleiten läßt.

Der Test ist ausführlich erprobt und sein Aussagewert empirisch gut gesichert. Da er kein besonderes Testmaterial erfordert, wenig Zeit beansprucht und gut in der Gruppe vorgenommen werden kann, ist er auch dem Fachpädagogen zu empfehlen, der sich nach den ausführlichen Anleitungen gut in dieses Untersuchungsverfahren einarbeiten kann.

Dasselbe kann man auch von dem K-V-T sagen. Dieser Test ist aus dem Zahlen-sortiertest entstanden, der in den zwanziger Jahren im Leipziger Psychologischen Institut entwickelt worden ist. Er gibt uns Auskunft über die Konzentrationsfähigkeit und über ihren Verlauf während eines Arbeitsvorganges. In dem kleinen Heftchen wird der Test genau beschrieben, und es wird erklärt, wie er zu handhaben und auszuwerten ist. Auch dieses Verfahren ist relativ einfach durchzuführen, Auswertung und Deutung sind nach den Anweisungen nicht schwierig. Für die fachpädagogische Betreuung des hör- und sprachgeschädigten Kindes ist es oft bedeutsam, über die Konzentrationsfähigkeit Genaueres zu wissen. Von dieser sind ja beispielsweise häufig die Hörtrainings- oder Sprechübungsergebnisse abhängig. Der Test von Abels kann bei der Beurteilung unserer geschädigten Kinder in dieser Hinsicht wertvolle Hilfe leisten; er ermöglicht es, die Betreuungsmaßnahmen noch mehr nach den Fähigkeiten der Kinder auszurichten.

Arno Schulze

Lettmayer-Rumler: Anleitung zum Erkennen von Sprachstörungen. Linz 1961. Herausgegeben vom Landesschulrat für Oberösterreich in Linz. Schuldrucksortenv Verlag Jos. Feichtingers Erben, Linz, Hauptplatz 8.

Dieses kleine Heft von 23 Seiten ist als Merkblatt gedacht und soll Lehrern eine kurze Anleitung zum Erkennen und Benennen von Sprachstörungen geben. Gleichzeitig wird auf die Sprachheileinrichtungen in Oberösterreich hingewiesen. Man kann Lautprüfungstabellen für Stammerler mit einem Prüfschema für Agrammatiker auf der Rückseite gesondert anfordern (Lagernummer 265). Der Sinn dieser Aufklärungsschrift ist klar und wichtig. Die weitverbreitete Hilflosigkeit und Unwissenheit der Lehrerschaft hinsichtlich der Sprachstörungen und der öffentlichen Einrichtungen für ihre Behandlung soll ein Ende finden. Ohne Frage wird sich das Heft segensreich auswirken. Unsere Schulbehörden sollten ein Gleiches tun.

Heinrich Staps

Earl R. Carlson: So geboren. Verlag Freies Geistesleben, Stuttgart, 1960. 192 Seiten, Leinen 9,80 DM.

Es ist bedauerlich, daß mehr als 18 Jahre verstreichen mußten, ehe diese ausgezeichnete Lebensaufzeichnung eines Spastikers in deutscher Übersetzung erscheint. (Titel der amerikanischen Originalausgabe: BORN THAT WAY). Der amerikanische Arzt E. R. Carlson schildert hier seine Entwicklung vom aufgegebene spastischen Säugling zum vollwertigen Mitglied der Gesellschaft.

Heute ein anerkannter Fachmann auf dem Gebiete der Forschung und Behandlung Krampfge lähmter, bietet Carlson Ärzten, Fachpädagogen, Krankengymnastikern und Heilmerziehern eine Fülle notwendiger Erkenntnisse und praktischer Anregungen. Aber auch diejenigen, deren Aufgabe es ist, in parlamentarischen Gremien oder kommunalen Verbänden die Entwicklung der menschlichen Gesellschaft zu verantworten, sollten dieses Buch lesen.

Dem Fachmann sei verraten, daß Carlson „der Konzentrierung auf einen Zweck“ die größten Chancen zur Überwindung der unkontrollierten Bewegungen des Spastikers einräumt. Er hat das an überzeugenden Beispielen dargestellt. Auch auf die Atemschulung wird als ein überzeugendes Therapeutikum für zerebral Gelähmte hingewiesen.

Zum Nachwort von Dr. Karl König sei eine kleine Korrektur gestattet. Es trifft nicht ganz zu, wenn er schreibt: „Ist es nicht unverständlich, daß erst am Anfang dieses Jahres (1959) die erste Tagesheilstätte für Spastiker in einer Stadt wie

Zürich errichtet wurde? Und daß es in Städten wie Düsseldorf, Frankfurt a. M., Stuttgart und Wien keine derartigen Schulen gibt?" Abgesehen davon, daß dieses Versäumnis mindestens in Wien und Düsseldorf (1959) nachgeholt worden ist, bestehen Internate für Spastiker schon seit vielen Jahren in Aachen und im Kinderdorf St. Isidor bei Linz. Auch in Berlin-Neukölln gibt es seit 1956 eine moderne Kindertagesstätte für körperbehinderte Kinder.
K. H. Rölke

Albert Huth: Beruf und Seele. Eine vergleichende Berufseignungskunde. Ehrenwirth Verlag, München, 1961. 232 Seiten. Ln. 19,80 DM.

Die Erziehung und Unterrichtung geschädigter Kinder muß auch zur beruflichen Eingliederung führen. Dies gehört mit zu den Hauptaufgaben des Fachpädagogen und Sonderschullehrers. Damit wird es für ihn wichtig, die Anforderungen kennenzulernen, die die einzelnen Berufe an den jungen Menschen stellen. Er kann dann schon mit überprüfen, ob sich ein bestimmter Bewerber für den gewählten Beruf auch eignen wird, und kann ihn entsprechend beraten. Er weiß dann auch besser als zuvor, wie er die ihm anvertrauten Zöglinge zweckmäßig auf die Berufswahl und Berufszeit vorbereiten muß.

Schon beim „normalen“ Menschen entscheidet die Berufswahl über Glück oder Unglück im späteren Leben, sie entscheidet aber auch über die Leistungsfähigkeit unserer Wirtschaft. Noch 20 Prozent aller Lehrverhältnisse aber enden heute negativ. Bei geschädigten Jugendlichen liegen die Dinge oft noch schwieriger, zum Teil bedeutend ungünstiger. Daher ist es von außerordentlichem Wert, sich um die Berufswahl und um die Berufsausbildung der Sonderschulkinder besonders intensiv zu kümmern, können wir doch damit nicht nur ihnen, sondern auch der Gesellschaft dienen. Das Buch von Huth gibt uns dabei eine wertvolle Unterstützung.

Es setzt sich zunächst ausführlich mit den Begriffen Beruf und Seele auseinander. Dann kommen wir zu den Berufsbildern, die unter den Hauptgruppen „Einarbeitungsberufe“, „Ausbildungsberufe“ und „Studienberufe“ zusammengestellt sind. Die Problematik dieser großen Berufsgruppen wird klar dargelegt, die Eignungsanforderungen werden geschildert, und es werden die Folgerungen aus diesen Erkenntnissen gezogen. Im einzelnen werden rund 750 Berufe besprochen, ein Verzeichnis ist am Ende des Buches abgedruckt.

So gibt Huth besonders den Lehrern in den Abschlußklassen wertvolles Material in die Hände, jedoch sollte auch kein anderer Pädagoge darauf verzichten. Es kann nicht schaden, wenn man nach der Lektüre des Buches konkreter weiß, wozu man zu erziehen und zu bilden hat; zeichnen sich doch auch Eignungsanforderungen allgemeiner Art ab, die beinahe für jeden Beruf gültig sind.

Gerhard Heese (Herausgeber): Sonderschulbestimmungen. Die Erziehung, Bildung und soziale Rehabilitation entwicklungsgehemmter Kinder und Jugendlicher nach den amtlichen Bestimmungen. Carl Marhold Verlagsbuchhandlung, Berlin-Charlottenburg, 1962. VIII u. 188 Seiten. Kart. 19,50 DM.

In der Reihe „Schulrecht und Schulorganisation im Sonderschulwesen“, herausgegeben von Doz. Dr. Gerhard Heese, erscheint nun in dritter Auflage das von Franz Frenzel begründete Buch. Es ist übersichtlich zusammengestellt, in Bundesrecht und Landesrecht gegliedert und bringt eine Fülle von Gesetzen, Verordnungen und Ausführungsbestimmungen. Im Abschnitt über das Bundesrecht sind u. a. das Gesetz über die Fürsorge für Körperbehinderte und von einer Körperbehinderung bedrohte Personen, der Rahmenplan zur Umgestaltung und Vereinheitlichung des allgemeinbildenden öffentlichen Schulwesens und das Gutachten zur Ordnung des Sonderschulwesens enthalten. Meist werden nur die Teile abgedruckt, die sich direkt auf das Sonderschulwesen beziehen. Der Preis erscheint uns etwas zu hoch, sollte aber nicht vom Erwerb dieses wichtigen Nachschlagewerkes abhalten.
Arno Schulze

Carl und Peter Martens: Phonetik der deutschen Sprache. Praktische Aussprachelehre. Verlag Hueber, München, 1961. Plastikleinband, 17,80 DM. 293 Seiten, 136 Abb. in gesondertem Kunstdruckteil.

Bekanntlich hat die Phonetik die Aufgabe, einmal sich mit der Lautbildung als physikalische Erscheinung zu beschäftigen und zum anderen mit den Beobachtungen, die bei der Hervorbringung der Laute, wobei es besonders auf die Anpassungsvorgänge der verschiedenen Laute miteinander ankommt, zu erkennen sind. Bei dem vorliegenden Werk von Martens ist eine gewollte Einschränkung des gesamten Gebietes der Phonetik bereits durch den Titel gekennzeichnet: „Phonetik der deutschen Sprache“, und vielleicht noch mehr durch den Untertitel „Praktische Aussprachelehre“. So weisen auch die Vorbemerkungen darauf hin, daß dies Buch für Ausländer und Deutsche gedacht ist, die sich lernend oder lehrend um eine richtige deutsche Aussprache bemühen. Hierzu will das Buch die Grundlagen und Übungen zur Stimm- und Sprechbildung bringen und die Zusammenhänge zwischen Aussprache und Rechtschreibung aufzeigen.

In der Einführung werden nur kurze Abschnitte zu den Stichworten „Deutsche Hochsprache, Mundart, Umgangssprache — Sprechwerkzeuge — Atmung und Stimme“ gebracht. Den Hauptteil des Buches bilden die Abhandlungen „Die deutschen Vokale und Diphthonge — Die deutschen Konsonanten und Konsonantenverbindungen — Assimilation und Bindung“. Jeweils beginnen in jedem dieser drei Gebiete die Ausführungen mit allgemeinen Betrachtungen. Die besondere Aufgabe sehen die Verfasser dann darin, jeden einzelnen Laut in gleicher Systematik nach einem festgelegten Schema gleichsam abzuleuchten und abzutasten. Für die Reihenfolge wird hierbei die phonetische Umschrift der ASSOCIATION PHONÉTIQUE INTERNATIONALE verwendet, wobei die entsprechenden verschiedenartigen Lautformungen berücksichtigt werden. Durch diese Anordnung werden allerdings die phonetischen Bedingtheiten und Gesetzmäßigkeiten vielfach nicht recht erkennbar. So müssen die phonetisch bedingten Wandlungen, die eigentlich zusammengehören, mal hier und mal dort gesucht werden. Eine Hilfe ist hierbei mit der Übersicht „A-B-C der Buchstaben und ihrer Lautwerte“ gegeben. Die Einzelbetrachtung eines jeden Lautes zeigt folgendes Schema: Laut nach der Umschrift — Schreibung (im orthographischen Sinn) — Lautbildung — Fehler (bei der Lautbildung) und die entsprechende Abhilfe. Zu den unterschiedlichen Lautungen schließen sich die Übungsreihen zuerst in Wörtern und dann entsprechend in Sätzen angewendet an. Ergänzungen zu diesen systematischen Einzelbetrachtungen, die ich als besonders wertvoll ansprechen möchte, sind einmal die verschiedenen tabellarischen Übersichten und dann die in einer Tasche des hinteren Buchdeckels beigegebenen Tafeln, auf denen die typischen Stellungen der Lippen, der Zunge usw. bei der Bildung des entsprechenden Lautes in Zeichnungen und Fotos dargestellt sind. Weiter soll darauf hingewiesen werden, daß als akustische Hilfsmittel eigens für diesen Zweck hergestellte Schallplatten zur Verfügung stehen werden, deren Texte bereits im Buch wiedergegeben sind. Ein ausführliches Literaturverzeichnis, welches hauptsächlich die Schriften zur deutschen Artikulation berücksichtigt, bildet den Abschluß.

Zu dem Erscheinen des Buches kann gesagt werden, daß damit einem schon lange fühlbaren Mangel begegnet worden ist. Die nicht immer gerade positiven Beobachtungen, die man bei den Sprechenden, sei es in Vorträgen, bei Lehrenden, bei Diskussionen und bei sonstigen Gelegenheiten, machen kann, zeigen nur zu deutlich, daß es dringend notwendig ist, mehr Aufmerksamkeit dieser an sich selbstverständlichen Forderung nach einer einwandfreien und guten Aussprache zu schenken. Für alle in der praktischen Sprachheilarbeit mitwirkenden Kräfte sind diese eben erwähnten Forderungen besonders vordringlich. Wenn auch die vorliegende Phonetik nicht auf die spezielle Beseitigung von Sprachstörungen abgestellt ist, so sind doch mit den allgemeinen Ausführungen, den tabellarischen Übersichten und den treffenden Beschreibungen der Bildung der einzelnen Laute in Verbindung mit den leicht daneben zu haltenden Tafeln mit den Abbildungen die Grundlagen für das normale Lautbild gegeben. Auf der Kenntnis des normalen Lautbildes fußend, können wohl erst die Diagnose des anomalen Falles und weitergehend ein Therapieplan aufgestellt werden. Abschließend wäre nur zu sagen: Ein sehr brauchbares und nützliches Buch!

Heinz F. Wendt: Sprachen. Taschenbuchreihe: Das Fischer Lexikon. 381 Seiten. Fischer Bücherei, Frankfurt (Main) — Hamburg. 3,60 DM.

Die im Rahmen der Fischer Lexikon-Reihe erstrebte enzyklopädische Erfassung des gesamten Wissens bringt mit diesem Band eine Einführung in das Gebiet der Sprachwissenschaften, denn eine der wichtigsten gesellschaftlichen Erscheinungen ist die Sprache in ihren vielfältigen Formen und unterschiedlichen Sprachgemeinschaften. Dieses Nachschlagewerk gibt uns, wie ein ausführliches Register es ausweist, Auskunft über etwa 1400 einschlägige Begriffe. Doch muß hierbei bemerkt werden, daß der umfangreiche Stoff in 48 Sachwortartikeln behandelt wird, wodurch das Lexikon mehr den Charakter eines in Sachgebiete aufgliederten Lesebuches als den eines gewöhnlichen Wörterbuches erhält. Für die Interessenten unserer Zeitschrift mögen die Artikel über Phonetik, Phonologie, Orthographie und Akzent zuerst Beachtung finden. Dann aber besteht die Möglichkeit, sich einen Einblick in das Wesen und die Besonderheiten der Sprachen von etwa 40 verschiedenen Sprachgemeinschaften zu verschaffen. Wir lernen dabei die entsprechenden Alphabete mit dem Namen, der Umschrift und dem Lautwert der einzelnen Buchstaben oder Zeichen kennen. Für die Texte, die dann folgen, mag hier das Chinesisch als Beispiel gebracht werden: Text in chinesischer Schrift — Text in der neuen chinesischen Lateinschrift — Umschrift — wörtliche Übersetzung — zusammenhängende Übersetzung ins Deutsche. Durch die Verwendung der internationalen Lautschrift auf alle hier vorkommenden Sprachen werden alle Wörter und Sätze einer Sprache, unabhängig davon, ob sie in lateinischer oder in einer anderen Schrift aufgezeichnet sind, lesbar. Die theoretischen Erörterungen, die sich diesen Sprachmustern anschließen, bringen eine Unmenge interessanter Erscheinungen zutage, ob es sich hier um die Schnalzlaut der Buschmann-Sprachen, die Vokalharmonie des Finnischen, den schwebenden Akzent des Lateinischen oder um das phonologische System des Japanischen handelt. So bietet dieses Buch nicht nur Interessantes, sondern auch für alle, denen die Sprache und das Sprechen einen besonderen Lebensinhalt bedeutet, viele fruchtbare Erkenntnisse.

Paul Lüking

Emil Schmalohr: Psychologie des Erstlese- und Schreibunterrichts. Ernst Reinhardt Verlag, München/Basel, 1961. 78 S. mit 30 Tabellen. Kart. etwa 7,50 DM.

Der Verfasser versucht im Sinne einer pädagogisch-psychologischen Tatsachenforschung, das Problem des Erstleseunterrichts aus experimentellpsychologischer Sicht zu beleuchten. Er will einige neue Gesichtspunkte zur Klärung der psychologischen Seite des didaktischen Problems darbieten. Auf die bekannten Auseinandersetzungen, wie den Kindern im Anfangsunterricht auf die zweckmäßigste Weise Lesen und Schreiben beigebracht werden kann, wird bereits im Vorwort hingewiesen. Bei solchen Diskussionen, meint der Verfasser, werden psychologische Argumente immer am häufigsten angeführt, aber sie würden heute kaum einmal auf ihre Stichhaltigkeit überprüft. Diesem Anliegen soll die vorliegende Arbeit dienen.

Zunächst werden kurz, aber prägnant die Entstehung und Ausgestaltung der einzelnen Lehrmethoden, der Stand der Auseinandersetzungen, die dabei herangezogenen psychologischen Begründungen und Aussagen, die sich auf den Schulerfolg gründen, dargestellt. Dann schildert der Verfasser ausführlich seine eigene Arbeit. Neun Hypothesen im Für und Wider des Meinungsstreites werden herausgestellt, die untersucht werden sollen. Die einzelnen Voraussetzungen der Prüfungen, die Untersuchungsverfahren, die Voruntersuchung und die statistische Analyse werden eingehend behandelt. Schließlich werden in vielen ausführlichen Tabellen die Ergebnisse der vergleichenden Leistungsmessungen dargestellt, zusammengefaßt und besprochen.

Der Verfasser hofft, daß durch solche Tatsachenforschungen der weitverbreitete Meinungsstreit der Pädagogen über die beste Gestaltung des Anfangsunterrichts weitgehend beigelegt werden kann. Sorgfältig angelegte empirische Untersuchungen wären geeignet, in unsere Schulen eine Beruhigung hineinzutragen, die den Lehrern und vor allem den Kindern zugute käme. Er fordert deshalb allgemein, Lehrmethodenprobleme mit Mitteln der empirischen Psychologie zu untersuchen.

Der vorliegenden Arbeit wäre, besonders wegen der Folgerungen für den Anfangsunterricht, weiteste Beachtung und Verbreitung zu wünschen.

Heinrich Kleemann

Zeitschriftenschau

(Fortsetzung aus Heft 3/1961)

„Zur Symptomatologie und Therapie der Aphasien“ schreibt **Anton Leischner** in der Zeitschrift *DER NERVENARZT*, Heft 2/1960. Es ist hauptsächlich ein Bericht über die Tätigkeit einer Abteilung für klinische Hirnpathologie, der die praktische Bedeutung einer solchen Arbeit aufzeigen will. 105 Kranke wurden auf hirnpathologische Syndrome untersucht. Dabei wurden 64 Aphasien beobachtet. Dazu kamen noch verschiedene Fälle von Dysarthrien, Störungen der kindlichen Gehirnentwicklung und einige Stotterer, so daß sich unter den 105 untersuchten Patienten 78 Sprachgestörte befanden (!).

Davon werden nun die 53 stationär geschulten Kranken näher besprochen. Dabei wird eine Einteilung der Aphasien gegeben. Die ausschließlich für den Mediziner geschriebene Arbeit bringt viele Einzelheiten, die aber auch für einen Sprachheilpädagogen, der sich speziell der logopädischen Betreuung von Aphasikern zuwenden will, äußerst interessant sind. Besonders wichtig sind in dieser Hinsicht die Behandlungshinweise und -ergebnisse.

Derselbe Autor veröffentlicht eine weitere Arbeit „Behandlung der Aphasie“ in der *SCHWEIZERISCHEN MEDIZINISCHEN WOCHENSCHRIFT*, Heft 9/1959. Darin wird ebenfalls eine Einteilung gegeben. Es wird weiter zwischen indirekter und direkter Behandlung unterschieden. Die Berichte über die Therapie und ihre Ergebnisse beziehen sich wieder auf die schon oben angegebenen 53 Fälle. Es wird aber noch besonders auf die Organisation der Sprachheilbehandlung hingewiesen. Dabei wird die ambulante Behandlung nur für Großstädte als zweckmäßig angesehen, da nur dort auf engem Raum genügend Aphasiker zusammenkommen. Bei dem im Lande verstreuten Krankengut ist nur eine stationäre Behandlung möglich. Wichtig ist der Hinweis, daß die Behandlung der Aphasiker in erster Linie ein ärztliches Problem ist, weshalb der Sprachheilpädagoge besonders eng mit dem Arzt zusammenarbeiten muß.

„Die Sprachentwicklung von ein- und zweieiigen Zwillingen und die Vererbung von Sprachstörungen in den ersten drei Lebensjahren“ ist das Thema von **R. Luchsinger** in der *FOLIA PHONIATRICA*, Heft 13/1961. Es handelt sich dabei um ergänzende Beobachtungen und Protokolle zu einem früheren Referat des Verfassers. „Es zeigte sich auch in dieser neuen Zwillingssreihe wieder eine auffallende Konkordanz der Sprachentwicklung bei EZ. Von 11 EZ wiesen 4 eine normale und 7 eine verzögerte Sprachentwicklung auf, stets in gleicher Weise fortgeschritten oder verzögert. Dagegen fand der Autor bei den ZZ eine wechselnd große Differenz der Sprachentwicklung.“

In der Monatsschrift für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde DEUTSCHE STOMATOLOGIE, Heft 7/1961, lesen wir von **Lona Kirchner** „Über Makroglossie und Sprachstörung“. Die verschiedenen Ursachen für eine vergrößerte Zunge werden beschrieben und die Kranken zum Teil im Bild vorgestellt. Die Kranken- und Behandlungsgeschichte eines 7¹/₄ Jahre alten Knaben wird ausführlich referiert. Zusammenfassend wird zu dem Fall gesagt: „Makroglossie kann schwere Sprachstörungen hervorrufen, ohne daß diese zentral bedingt sein müssen. Die Ursache der Sprachstörung ist vor allem in dem zu großen Volumen der Zunge und der dadurch hervorgerufenen Behinderung der feingesteuerten Bewegungsmöglichkeit derselben zu suchen. Ein erfahrener Fachchirurg kann die zu große Zunge ohne jede Gefahr durch Operation normalisieren und damit die Voraussetzung für die Normalsprache schaffen, die durchaus erreicht werden kann, wenn keine ausgesprochene zentrale Schädigung vorliegt.“

„Phonetisch-logopädische Hinweise für die Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde“ gibt **Walter Trensche**l in dem Organ DEUTSCHE ZAHNÄRZTLICHE ZEITSCHRIFT, Heft 8/1961. Hier zeigt sich, daß auch der Nichtarzt dem Mediziner etwas zu sagen haben kann, und es ist nur zu wünschen, daß auch die Ärzte Hinweisen aus der Sonderpädagogik genauso aufgeschlossen gegenüberstehen, wie man das vom Fachpädagogen im Hinblick auf Forderungen der Medizin erwarten muß. In der Zusammenfassung sagt **Trensche**l: „Da der gesamte Mundraum nicht nur für die Kau-, sondern auch für die Sprechfunktion von Bedeutung ist, bestehen zwischen der Phonetik und der Zahnheilkunde zahlreiche Beziehungen, die im Überblick behandelt werden — vornehmlich die Lautbildung mit ihren pathologischen Erscheinungen. Wegen der komplex auftretenden Abweichungen in Stimmklang und Artikulation beansprucht das Gebiet der Gaumenspalattherapie besonderes Interesse. Ausgerüstet mit dem phonetisch-logopädischen Grundwissen, kann der Zahnmediziner eine entsprechende Behandlung von Stimm- und Sprachfehlern veranlassen und seinerseits bei der Beseitigung von peripher-expressiven Störungen durch die chirurgische, prothetische und kieferorthopädische Organtherapie auch unmittelbar helfen.“ Eine Fundgrube ist das 93 Titel umfassende Literaturverzeichnis, es macht die Arbeit für jeden Leser noch wertvoller.

Eva und Gottfried Kluge beschreiben „Ein Lautprüfmittel zur Prüfung der Spontansprache bei sprachgestörten Kindern“ in der ZEITSCHRIFT FÜR HEILPÄDAGOGIK, Heft 11/1960. Die bereits bekannten Lautprüfverfahren von **Hasenkamp**, **Hansen**, **Möhring**, **Hellwig**, **North** und **Wuttke** werden erwähnt, dabei hätte noch der seit langen Jahren bekannte Berliner Lautstreifen von **Paul Lüking** genannt werden können. Bei dem Verfahren **Kluges** soll von der Spontansprache ausgegangen werden, und es werden noch sieben andere Punkte als Bedingungen für ein wirklich vielseitig brauchbares Prüfmittel aufgezählt. Anregungen zum Sprechen werden durch einfache Bilder gegeben. Die Ergebnisse der Prüfung werden wie bei den anderen Verfahren in einer Lauttafel festgehalten. Die Hinweise zur Technik der Untersuchung sind lesenswert und sollten von jedem Sprachheilpädagogen immer wieder genau beachtet werden.

In unserer heutigen Zeitschriftenschau wollen wir nicht versäumen, auf ein Blatt hinzuweisen, das engere Beziehungen zu unserem Fach Sprachheilpädagogik hat. Es ist dies das SPRACHFORUM, eine Zeitschrift für angewandte Sprachwissenschaft zur überfachlichen Erörterung gemeinwichtiger Sprachfragen aller Lebensgebiete. In Verbindung mit Prof. Dr. **Gerhard Deeters**, Prof. Dr. **Friedrich Kainz**, Prof. Dr. **Leo Weiser**her und zahlreichen Fachberatern wird die Zeitschrift von Dr. **Günther Kandler** herausgegeben. Dazu wird gesagt: „Das SPRACHFORUM dient der überfachlichen Erörterung gemeinwichtiger Sprachfragen aus allen Lebensgebieten in wissenschaftlicher Vertiefung. Führende Vertreter der verschiedensten Fachbereiche werden ihre besonderen Probleme und Gesichtspunkte dem Kreise der Sprachinteressierten vortragen, so daß jeder von jedem lernen kann und den notwendigen Kontakt mit der sprachwissenschaftlichen Fachforschung gewinnt. Die Sprachforschung selbst mit ihren verschiedenen Sonderzweigen wird hier auf die sprachlichen Bedürfnisse aller anderen Fachbereiche der Wissenschaft und der Praxis eingehen und besondere Forschungen im Dienste der Sprachprobleme des öffentlichen Lebens in Gang zu setzen suchen, deren Ergebnisse in einer Reihe von Beiheften zum SPRACHFORUM niedergelegt werden sollen. So wird diese Zeitschrift zum Ausbau eines bisher vernachlässigten Zweiges der angewandten Forschung beitragen, dessen weitreichende Bedeutung immer mehr erkannt wird, und jedem Beruf Hilfe für seine Sprachfragen sowie die dauerhafte Verbindung zur Sprachwissenschaft bringen.“

Was diese Zeitschrift auch dem Fachpädagogen zu bieten hat, zeigt allein schon ein Auszug aus dem Inhalt des Heftes 3/4 des 3. Jahrganges 1959/60. Wir lesen dort von **Erwin Koschmieder** „Sprechen und Verstehen“, von **Gerhard Funke** „Auslegen, Deuten, Verstehen“, von **Werner Meyer-Eppler** „Verständlichkeit und Verstehen in informationstheoretischer Sicht“, von **Anton Leischner** „Alalie, Aphemie, Aphasie und Aprasie. Zur Frühgeschichte von Grundbegriffen zentraler Sprachstörung“, von **K. Friedrich Probst** „Sprachliche Bildung. Möglichkeiten ihrer Hebung bei unserer Jugend“ und schließlich von **Gottfried Rahn** „Grundlagen der Sprechspur. Wesen und Werte des Gleichlaufs von Sprechen und Schreiben“. Die Zeitschrift

wird verlegt bei H. Bouvier u. Co. in Bonn, Zuschriften sind zu richten an Dr. Günther Kandler, Bonn, Königstraße 18.

Wir möchten unsere Leser auch aufmerksam machen auf eine Zeitschrift für die Wissenschaft und Praxis des sozialen Lebens, genannt SOZIALE WELT, denn hier finden wir ebenfalls häufig Beiträge, die die Pädagogik eng berühren. Sie wird herausgegeben von der Arbeitsgemeinschaft Sozialwissenschaftlicher Institute e. V., deren Geschäftsführung in Köln, Apostelstraße 9, ihren Sitz hat. Die Schriftleitung befindet sich in Dortmund, Rheinlanddamm 199.

Im Jahrgang 12/1961, Heft 1, lesen wir z. B. unter dem Rahmenthema „Probleme der Erziehungs- und Bildungssoziologie“ einen Artikel von Helmut Schelsky „Soziologie und Lehrerbildung“. Darin werden drei Aufgaben der Soziologie für die Lehrerbildung herausgestellt: „1. Die Soziologie soll dem zukünftigen Lehrer eine wenigstens theoretisch umfassende und vielleicht sogar ein wenig empirisch begründete Kenntnis der Gesellschaft und der sozialen Wirklichkeit, ihrer Spannungen und Funktionsgesetzmäßigkeiten vermitteln, in der er erziehend tätig ist und zu der er erzieht. 2. Die damit zusammenhängende zweite Aufgabe, die die Soziologie in der Lehrerbildung leisten könnte, scheint mir darin zu liegen, daß der Lehrer an dieser Disziplin eine andere Denkweise kennenlernt, als sie sonst sein ganzes Studium beherrscht. 3. Erst an dritter Stelle und keineswegs im Vordergrund stünde die Leistung der Soziologie, dem künftigen Lehrer Material und Gesichtspunkte für einen, wie immer benannten, sozialkundlichen Unterricht in der Schule zu vermitteln.“

Davon ausgehend, werden dann einige organisatorische Fragen zur Besetzung des Faches Soziologie an den Pädagogischen Hochschulen diskutiert; dabei stellt Schelsky die Forderung, nur einen durch die Habilitation wissenschaftlich ausgewiesenen Soziologen zu wählen.

Unter dem Titel „Idole der Schule“ macht Janpeter Kob „Anmerkungen zum Ausleseproblem“. Er weist darauf hin, daß die „Schule als eine absolute und autonome Instanz auftritt mit dem ideologisch übersteigerten Anspruch, Gesellschaft und einzelne in ihrem eigentlichen Kern nach ihren Prinzipien zu schaffen und zu bestimmen“. Dabei sollte sie aber die Grenzen ihrer Möglichkeiten nicht überschätzen. Diese hier hauptsächlich sozialphilosophisch entwickelten Gedanken werden heute an vielen Stellen empirisch weiterverfolgt, wir können aber in diesem Rahmen nicht darauf eingehen.

„Die soziale Dimension der Begabung“ ist „ein erziehungssoziologischer Beitrag zum Thema der Begabungsreserven“ von Hans-Joachim Knebel. Der Autor kommt zu dem Schluß, daß „ein ruhiges Durchdenken der inneren Schulstruktur und der Bildungsinhalte, die eine moderne Erziehung zu realisieren hätte, heute vordringlicher sein dürfte als ein pädagogischer Kampf um Begabungen und Intelligenzen“. Nicht eine bloße Manipulation der äußeren Schulorganisation, die auf eine einfache Erhöhung der Abiturientenzahl zielt, sondern die Anpassung des Bildungsprogramms und der inneren Schulstruktur scheint der Weg zu sein, der zur Modernisierung unseres Bildungswesens führen kann.“

Von Berthold Michael lesen wir „Die Professionalisierung des Lehrers. Bemerkungen zu Myron Liebermanns Buch ‚Education as a Profession‘“. „Die zentrale Frage dieses Buches lautet, ob die Erziehungsberufe in dem Sinne Beruf sind, daß die Standards einer ‚profession‘ auf sie angewandt werden können. Dabei liegt die Überzeugung zugrunde, daß Bildung und Erziehung nur dann im Niveau gehoben werden können, wenn die Gesellschaft dem Lehrer als Stand eine achtbare soziale Geltung zuzuerkennen bereit ist.“ Die Antwort Liebermanns stellt diese Tatbestände zwar als sehr wünschenswert hin; er zeigt aber auf, daß der Erfüllung noch viele Hindernisse entgegenstehen.

Der nächste Beitrag „Der Volksschullehrer. Zur Sozialgeschichte eines Berufsstandes“ stammt von Wolfgang Fischer. Er zeigt die Entwicklung des Lehrerstandes von den Pfarrschulen des frühen Mittelalters bis heute und sagt, daß „die Betrachtung der Sozialgeschichte des europäischen Volksschullehrers auch für die Fragen einer der Gegenwart verhafteten und in die Zukunft gerichteten Sozialforschung und -planung von Nutzen sein kann“.

Hans Linde zeigt dann „Soziologische Aspekte verschiedener Organisationsformen der Ganztagschule“. Als Modelle der Fünftageschule werden die Schulversuche der bezirklichen Volksschule Hermannstal in Hamburg und der überbezirklichen Mittelschule Schützenstraße in Kassel dargestellt. Als Tagesheimschulen werden die Schule am Volkspark in Hamburg und die Schule am Bornheimer Hang in Frankfurt (Main) aufgeführt. Anschließend werden zur Organisation dieser Schularten Bemerkungen gemacht. Am Schluß fordert der Verfasser, „auch dem täglich acht bis neun Stunden kollektiv verwahrten Kind ein Maximum an Selbstbestimmung seiner Aktivität und der Selbstorientierung seiner Sozialembilität zu erhalten und die Programmierung und Fremdbestimmung seiner Zeit auf das notwendig betriebsgeförderte Minimum zu beschränken“.

Das Rahmenthema wird abgeschlossen mit dem Aufsatz „Jugendhöfe. Soziologische Analyse einer neuen pädagogischen Institution“ von **Heinz-Hermann Schepp**. Am Anfang als zeitbedingter Notbehelf gedacht, entwickeln sich die Jugendhöfe heute zu Institutionen des dritten und vierten Bildungsweges, ja zu Mehrzweckinstitutionen, die nun vom Autor in ihrer Zielsetzung und Wirklichkeit beschrieben werden.

Am Ende unserer heutigen Zeitschriftenschau weisen wir auf weitere lesenswerte Artikel hin, die wir in unseren nächsten Heften ausführlicher besprechen werden.

ZEITSCHRIFT FÜR HEILPÄDAGOGIK, Heft 6/1961:

Arno Schulze: Über Psychotherapie, ihre Entwicklung und Abgrenzung zur Fachpädagogik des sprachgeschädigten Kindes.

Walter Dix: Wann sind Heimschulen berechtigt?

Karl Anton Ederer: Die Hilfsschule in den Schulreformplänen, ihre Stellung im Bildungsgefüge.

NEUE BLÄTTER FÜR TAUBSTUMMENBILDUNG, Heft 5-6/1961:

Gerhard Heese: Methodische Anmerkung zu einem Absehkurs für Schwerhörige und Ertaubte.

Fritz Jeßler: Schach dem Stottern.

SCHULE UND PSYCHOLOGIE, Heft 9/1961:

Waldemar Lichtenberger: Die Bedeutung soziometrischer Untersuchungen für die erzieherischen und unterrichtlichen Maßnahmen des Berufserziehers.

Heinz Dannhauer: Zum Problem der Kollektivstrafe.

Martin Müller: Mitleid verhindert die angepaßte Schullaufbahn.

HEILPÄDAGOGIK (Österreich), Heft 1, 2/1961:

Franz Maschka: Zahl und Art der Sprachstörungen in den Volks- und Hauptschulen Wiens.

Hermann Stutte: Psychohygienische Aufgaben und Probleme der Kinderpsychiatrie.

LOGOPEDIE EN FONIATRIE (Niederlande), Heft 5/1961:

P. H. Damste: De Regeling van de Stembandspanning.

F. Grewel: Spreek- en Taalstoornissen bij intellectuele Tekorten.

Berthilo Logger: Astma-Behandeling II (siehe auch Heft 4 u. 6).

PÄDAGOGISCHE RUNDSCHAU, Heft 6, 7/1961:

K. Schneider: Der Volksschullehrer und die Sonderschulkinder.

PRAXIS DER PSYCHOTHERAPIE, Band VI, Heft 3/1961:

Günther Maaß: Entwicklungen und Ergebnisse der Psychotherapie. Ein Rückblick auf das vergangene Jahr.

AKTUELLE PROBLEME DER PHONIATRIE UND LOGOPÄDIE, Vol. 1, S. 134 ff., 1960:

Rudolf u. Anton Schilling: Zur Diagnose frühkindlicher Hirnschädigung bei Stotterern.

„HNO“, WEGWEISER FÜR DIE FACHÄRZTLICHE PRAXIS, Heft 7/1960:

Anton Schilling u. W. Krüger: Untersuchungen über die Motorik sprachgestörter Kinder.
Arno Schulze

Schriftleitung: Arno Schulze, Berlin-Buckow II, Rudower Straße 87, Tel.: 60 78 87.
Geschäftsstelle: Heinrich Kleemann, Berlin-Tegel, Moränenweg 61, Tel.: 45 61 94.
Druck: Makowski u. Wilde, Berlin-Neukölln, Hermannstraße 48, Tel.: 62 06 52. —
Preis ab 1962 pro Heft 2,40 DM, erscheint 4mal p. a.

Für unverlangt eingesandte Manuskripte können wir keine Gewähr übernehmen.
Wenn Rücksendung gewünscht wird, bitte Porto beifügen!

Die in der „Spracheilarbeit“ abgedruckten und mit den Namen der Autoren gezeichneten Artikel stellen deren unabhängige Meinung und Auffassung dar und brauchen mit den Ansichten der Arbeitsgemeinschaft oder der Redaktion nicht übereinzustimmen.

Von der Arbeitsgemeinschaft herausgegebene Schriften

1. „Die Sprachheilarbeit“, Fachzeitschrift unserer Arbeitsgemeinschaft
 Bezugspreis pro Nr. 2,40 DM
 Jahresbezug (erscheint 4mal im Jahr) 9,60 DM
 Für Mitglieder ist der Bezug der Zeitschrift im Jahresbeitrag enthalten.
2. **Übungsblätter zur Sprachbehandlung**
 1. Folge: Für Lispeler: 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 Stimmschwache pro Stück:
 7. Folge: Für geschlossenes Näseln 0,45 DM
 8. Folge: Für offenes Näseln und Gaumenspaltilen
 9. Folge: Spiele und Übungen zur Sprachbildung (Lehrgang für agrammatisch sprechende Kinder) von H. Staps, 48 Seiten, Einzelheft 2,00 DM
 10. Folge: Für die Erziehung zum gesunden und mühelosen Sprechen (Für stimmkranke und stotternde Erwachsene) von J. Wulff, 48 Seiten; steif kartoniert, Einzelheft 1,60 DM
 11. Folge: Stimmeinsatzübungen für Stotterer und Stimmgestörte. Zusammengestellt und erläutert von J. Wulff, 11 Seiten, Einzelheft 0,45 DM
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
 - c) Notwendigkeit und Problematik der Team-Arbeit bei der Therapie von Sprachstörungen, Berlin 1958 7,50 DM
6. **Lautstreifen v. P. Lükling** 0,05 DM
 Merkblatt z. Lautstreifen v. P. Lükling 0,75 DM
B-Streifen v. P. Lükling 0,05 DM
 Sonderdruck: P. Lükling: Die Symptome des Stotterns und ihre Registrierung. (Der B-Streifen) 1,50 DM
Tabelle der Randsymptome 0,20 DM

Druckschriftenbezug:

1. „Die Sprachheilarbeit“ durch Heinrich Kleemann, Berlin-Tegel, Moränenweg 61, Tel. 45 61 94
2. Alle anderen Druckschriften über Frau Hannah Jürgensen, Hamburg-Altona, Bernstorffstr. 147

Überweisungen bitte wie folgt vornehmen:

1. Zeitschrift „Die Sprachheilarbeit“ auf Postscheckkonto Berlin-West Nr. 1056 68
2. Beiträge auf Postscheckkonto Hamburg 97 40 (Jahresbeiträge bis 15. Februar eines jeden Jahres).
3. Alle übrigen Rechnungen ebenfalls auf Postscheckkonto Hamburg 97 40
Vermerken Sie bitte auf jeder Überweisung den Zweck oder die Rechnungsnummer Ihrer Zahlung!

