

Die Sprachheilarbeit

Sprachheilpädagogische Fachzeitschrift

Herausgegeben von der Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland e.V.

Aus dem Inhalt

Prof. Dr. Alfred Zuckrigl, Heidelberg

Der Grundsatz der Förderung veranlagungsgemäßer Lateralität
in der Sprachheilschule

Erwin Richter, Calau, Niederlausitz

Die Übungstherapie des Stotterns in der Sprachheilschule und Ambulanz

Hans-Joachim Scholz, Köln

»stottern« und »stammeln«
Eine wort- und bedeutungsgeschichtliche Betrachtung

Armin Zimmermann, Kiel

Sprachheilpädagogische Maßnahmen
bei cerebral gelähmten Kindern und Erwachsenen

Aus der Organisation

Bücher und Zeitschriften

Postverlagsort Hamburg · Februar 1968 · 13. Jahrgang · Heft 1

Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland e.V.

Ehrenvorsitzender: Prof. Dr. E. von Essen

Mitglied: Internationale Gesellschaft für Logopädie und Phoniatrie (I. G. L. P.)
Deutsche Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde

Geschäftsführender Vorstand:

2 Hamburg 6, Karolinenstraße 35, Telefon 34 10 93 067 · Postscheckkonto Hamburg 97 40

Vorsitzender J. Wulff, 2 Hamburg 56, Mechelnbusch 25
Stellvertretender Vorsitzender K. H. Rölke, 1 Berlin 47, Fritz-Reuter-Allee 167
Geschäftsführer J. Wiechmann, 2 Hamburg 62, Wittekopsweg 35
Schriftführer H. G. Müller, 2 Hamburg 61, Ortleppweg 4
Rechnungsführer und Mitgliederabteilung G. Reuter, 2 Hamburg 71, Haidlandsring 29

Referate:

Standespolitik und Koordination K. Leites, 2071 Grande (Holstein)
Presse und Statistik J. Wiechmann, 2 Hamburg 62, Wittekopsweg 35

Landesgruppen:

Baden-Württemberg Günter Diekmann, 68 Mannheim-Waldhof, Ketteler Weg 37
Bayern Anni Braun, 8 München 22, Triftstr. 10
Berlin Heinrich Kleemann, 1 Berlin 27, Moränenweg 61
Bremen Klaus Orgies, 28 Bremen, Marcusallee 38
Hamburg Konrad Leites, 2071 Grande (Holstein)
Hessen Heinrich Eglins, 6301 Annerod, Gartenstraße 36
Niedersachsen Hildegard Schneider, 3 Hannover, Burgstr. 14
Rheinland Josef Möller, 5 Köln, Marienplatz 2
Rheinland-Pfalz Dr. Karl-Heinz Berg, 65 Mainz, Schillerstraße 11
Saarland Hans-Dietrich Speth, 661 Lebach, Ostpreußenstraße 2 a
Schleswig-Holstein Rolf Binnenbruck, 239 Flensburg, Jürgensgaarder Str. 11
Westfalen-Lippe Friedrich Wallrabenstein, 44 Münster i. W., Landeshaus

Die Sprachheilarbeit, Sprachheilpädagogische Fachzeitschrift

Herausgeber Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland e. V.
Redaktion Arno Schulze, 3570 Kirchhain/Landkreis Marburg/Lahn,
Berliner Straße 11, Telefon (064 22) 8 50

Verlag und Anzeigenverwaltung sowie Entgegennahme von Abonnementsbestellungen:

Wartenberg & Weise · 2 Hamburg 50, Theodorstraße 41, Telefon (04 11) 89 39 48

Bezugspreis pro Heft 2,40 DM, Jahresbezug (4 Hefte) 9,60 DM zuzüglich Portokosten

Für Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland e. V. ist der Bezug der Zeitschrift im Jahresbeitrag enthalten.

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

Die in der »Sprachheilarbeit« 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.

Die Sprachheilarbeit

Sprachheilpädagogische Fachzeitschrift

Herausgegeben von der Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland e.V.

Februar 1968 · 13. Jahrgang · Heft 1

Alfred Zuckrigl, Heidelberg

Der Grundsatz der Förderung veranlagungsgemäßer Lateralität in der Sprachheilschule

I.

Im Sprachheilunterricht der Sonderschule für Sprachbehinderte (Sprachheilschule), also in der dort durchgeführten sprachheilpädagogischen Einzelförderung, im sprachheilpädagogischen Gruppenunterricht sowie bei gelegentlichen sprachheilpädagogischen Förderungsmaßnahmen, hat es sich bewährt, eine Reihe von Grundsätzen zu beachten, die hier nur kurz — ohne den Anspruch auf Vollständigkeit erheben zu wollen — genannt werden sollen, um den zu besprechenden Grundsatz der Förderung veranlagungsgemäßer und einheitlicher Seitigkeit in den Gesamtzusammenhang einzuordnen.

Die Gültigkeit der »traditionellen Unterrichtsprinzipien« in der Sprachheilarbeit bleibt unbestritten, finden sich in ihnen doch bereits viele sprachheilpädagogisch ergiebige Aspekte (vgl. H. STAPS u. a.). Hierbei ist an den Grundsatz der Individualisierung und personalen Erziehung gedacht, der die Entfaltung der persönlichen Eigenart ermöglichen und zu innerer Sicherheit hinführen soll; ebenso an den Grundsatz der Gemeinschaftspflege, der fordert, die oft retardierten Sozialanlagen der Sprachgestörten in kleinen und kleinsten Schritten täglich zu pflegen. Man denke an den Grundsatz der Entwicklungsgemäßheit, der besonders den sprachlichen Entwicklungsstand ins Auge faßt, ohne den Gesamtentwicklungsstand zu übersehen, an den Grundsatz der Anschaulichkeit, dessen Beachtung zu sprachlicher Gestaltung drängt. Der Grundsatz der Ganzheit fordert auf allen Stufen Bildungseinheiten, die von einem sachlichen Anliegen getragen sind und sinnerfüllten Gesprächsstoff liefern, und der Grundsatz der Selbsttätigkeit läßt sich auch im Bereich der Rede unter Einsatz des Tonbandgerätes so verwirklichen, daß überprüfbare, aufmunternde Arbeitsergebnisse zustande kommen [»Reduziertes Unterrichtsgespräch«: (13) S. 98 f., (14) S. 67]. Der Grundsatz der Erfolgssicherung muß auf logopädischem Gebiet in die Spontansprache hinein wirken, und der Grundsatz der Lebens- und Gegenwartsnähe verlangt Beachtung der Alltagssprache und Mundart. Die Prinzipien der Heimatverbundenheit und Weltoffenheit sowie der Innerlichkeit wollen zur Festigung des »Lebensgrundes« (PH. LERSCH) beitragen. Daß die Beachtung des Grundsatzes der Toleranz Spott und Überheblichkeit die Tür weist, ist in der gut geführten Sprachheilschule, für die neuerdings A. SCHULZE wiederum überzeugend eingetreten ist, eine Selbstverständlichkeit.

Die Realisierung des Grundsatzes der Integration von Therapie und Unterricht ist darüber hinaus das wichtigste Anliegen der Sprachheilschule. Er läßt sich nicht nur

in den für die Sprachheilarbeit besonders ergiebigen Fächern wie Deutsch, Bildhaftes Gestalten, Singen und Musikpflege, Schulspiel, Leibesübungen, Werken und Handarbeit, Rhythmische Erziehung (als zusätzliches Fach!) verwirklichen. Das ätiologische Prinzip veranlaßt alle im Team Zusammenwirkenden, die Ursachen der Sprachbehinderungen zu ergründen und zu berücksichtigen, und der Grundsatz der ganzheitlichen Behandlung mahnt zur Umerziehung des ganzen Menschen. Der Grundsatz der Weckung und Erhaltung der Redefreudigkeit veranlaßt den Lehrer, ein lebendiges Unterrichtsgespräch nicht durch formellen Zwang zu beeinträchtigen [(13) S. 88 ff.]. Die Beachtung des Grundsatzes der Stimmhygiene hat den Gebrauch einer mühelosen, gesunden, tragfähigen Stimme zum Ziel (vgl. J. WULFF), und der Grundsatz der Atemerziehung wird am besten durch eine kombinierte Haltungs- und Übungstherapie verwirklicht, wie sie W. ORTHMANN empfiehlt. Auf die Wichtigkeit des Grundsatzes der Schärfung und Differenzierung des Gehörs verweisen erneut die Forschungsergebnisse von E. LOEBELL, der in der partiellen Lautagnosie mit 10 0/0 eine häufige Ursache von Stammeln und nachbegleitendem Dysgrammatismus erkennt [(11) S. 103]. Die Beachtung des Grundsatzes der psychagogischen Haltung des Erziehers bzw. der Psychohygiene soll das sprachgestörte Kind zu einer neuen, gesunden Einstellung zum Leben führen. Diesem Ziel dient auch der Grundsatz der Kompensation der nächsten Chance (vgl. PH. LERSCH), wo direkte Kompensation — also der Weg des Demosthenes — mißlingt. Der Erzieher wird eine »Kompensation im Als-ob« zu unterbinden suchen. — Um das Bild abzurunden, sei noch die prinzipielle Wichtigkeit des sprachlichen Vorbildes sowie der seit ROTHE klassische Grundsatz der Umerziehung und Hinführung zur Alltagsbewältigung genannt, dem planmäßiges Isolieren von Schwierigkeiten und Üben immer wiederkehrender Lebenssituationen dienen können. Rhythmische Erziehung als Unterrichtsprinzip und zusätzliches Fach will das Gemüt ansprechen, auflockern, die Motorik schulen und harmonisieren. Gezielt kann sie auch dem Grundsatz der Kräftigung und Vereinheitlichung veranlagungsbedingter Lateralität dienen.

II.

Unter Lateralität oder Seitigkeit verstehen wir nach M. SOVÁK nicht pathologisch bedingte Entwicklungssymmetrien der Organismen nach der Medianebene im Sinne der einseitigen Überlegenheit. Motorische und sensorische Funktionsasymmetrien betreffen vorwiegend gepaarte Organe. Bei niedrigen Organismen sind Asymmetrien weniger häufig. Sie nehmen mit fortschreitender Evolution zu. Am meisten betrifft die Lateralität den in der Entwicklung an der Spitze stehenden Menschen und seine höchsten Funktionen [(8) S. 255]. Im Rahmen der Lateralität ist die Händigkeit besonders beachtenswert. Hinsichtlich der Ursachenfragen wird, wie H. WEGENER jüngst ausführte, die theoretische Unsicherheit erhöht, durch die immer häufiger geäußerte Skepsis gegen allzu starre Versuche einer Lokalisierung bestimmter Funktionen in einzelnen Hirnbezirken. »Während die Rechtshänder mit großer Wahrscheinlichkeit wirklich ›linkshirnig‹ sind, bilden die Linkshänder möglicherweise eine nicht gleich gut differenzierte ›rechtshirnige‹ Gruppe.« (12) [Vgl. hierzu auch G. SOLLBERG (11) S. 96]

Die Erbllichkeit der Funktionslateralität wurde an der Linkshändigkeit bereits nachgewiesen. Verschiedene Lateralität bei eineiigen Zwillingen spricht nicht gegen die Erbllichkeit der Lateralität. Der Genotypus kann durch Erziehung verschiedenartig modifiziert werden, so daß der Phaenotypus ihm nicht immer entsprechen muß [M. SOVÁK (8) S. 255].

Auf Grund der besonders deutlich von Sovák herausgearbeiteten Sachlage, daß die *größte Disposition zu Störungen* auf den Gebieten der motorischen Geschicklichkeit,

der Sprache und Schrift sowie im sozialen Verhalten, *die umerzogene, unausgeglichenere oder auch gekreuzte Lateralität* darstellt, habe ich mich in meiner Schrift »Linkshändige Kinder in Familie und Schule« (Ernst Reinhardt Verlag, München 1967) dafür ausgesprochen, eine Vereinheitlichung der Lateralität von Händigkeit, Füßigkeit, Äugigkeit, Ohrigkeit und Zungigkeit durch geeignete pädagogische Maßnahmen entweder rechts oder bei natürlichem Übergewicht der linken Seite links zu erreichen.

III.

Auch G. E. ARNOLD sieht in der *unvollkommenen linksseitigen Dominanz das wahre Problem* [(1) S. 428] und nicht etwa in der Linkshändigkeit an sich. Er nennt Zusammenhänge zum Stammeln [(1) S. 457], zur Leseschwäche [(1) S. 626], zur angeborenen Wortblindheit [(1) S. 674] und auch zum Poltern.

»Wenn man bedenkt«, schreibt G. E. Arnold [(1) S. 639], »daß die amerikanische Toleranz des linkshändigen Schreibens die Gesamtzahl der amerikanischen Stotterer gegenüber früheren Zeiten keineswegs verringert hat, dann drängen sich recht ernsthafte Zweifel an dem oft behaupteten Zusammenhang von Linkshändigkeit und Stottern auf. Jedoch bleibt die Beziehung zur *Beidhändigkeit* auffallend. Wir können uns des Eindrucks nicht erwehren, daß es sich dabei um Fälle von *gemischter Dominanz* handelt.«

Wie es trotz der geübten Toleranz zur Ausbildung von Beidhändigkeit — die also auch für Arnold durchaus kein Erziehungsideal ist — kommen konnte, läßt er offen. In anderem Zusammenhang spricht Arnold jedoch deutlich aus, daß rechtshändige Erziehung von Linkshändern zu jener problemträchtigen Beidhändigkeit führt [(1) S. 428].

Dazu folgende Überlegung: Extrem und stark veranlagten Linkshändern mag die in Amerika geübte Toleranz die Freiheit gegeben haben, links zu schreiben. Die Mehrzahl der mittel und leicht zur Linkshändigkeit neigenden Schüler schreibt jedoch höchstwahrscheinlich weiterhin rechts, weil jahrtausendealte Vorurteile gegenüber den »Linksern« — tief verwurzelt in Brauchtum, Sitte und Religion — sich nachhaltiger auswirkten als jene verhältnismäßig kurze Epoche der Toleranz. Bei der unverändert anhaltenden spontanen Umstellung von leicht veranlagten Linkshändern, unter denen die generelle Veranlagung zur Linksseitigkeit in Füßigkeit, Äugigkeit und Zungigkeit vorherrschte, mußte es auch weiterhin zu gekreuzter Lateralität kommen. Es ist darum erfreulich, daß man sich in einigen europäischen Ländern durch das scheinbare amerikanische Massenexperiment nicht zu stark beeinflussen ließ.

ТН. DUSUŽKOV, Prag, hat der Frage der Linkshändigkeit bei Stotterern einige Publikationen gewidmet (Konferenz über Defektologie, Prag 1957). Er betont, daß er nur die phänotypische, keinesfalls die genotypische Linkshändigkeit feststellen konnte. *Unter 490 Stotterern* fand er nur 1,02% 100prozentige Linkshänder und 7,14% 100prozentige Rechtshänder. *91,84% waren Beidhänder.* Linkshändigkeit überwog bei 23,5% und Rechtshändigkeit bei 76,5% der Fälle. 14% aller untersuchten Stotterer waren sich ihrer nachweisbaren Linkshändigkeit nicht bewußt!

Bei *Balbuties praecox* (frühes Stottern, das zwischen 1;9 und 3 Lebensjahren entstand) wurde kein 100prozentiger Linkshänder ermittelt. Die größte Zahl der Fälle fand sich bei 20- bis 30prozentiger Linkshändigkeit; etwas darunter lagen die 10- bis 20prozentigen Linkshänder.

Bei *Balbuties vulgaris* (übliches Stottern, das zwischen dem 3. und 8. Lebensjahr entsteht) fand Dusuzkov die größte Zahl der Fälle *bei 20- bis 30prozentiger Links-*

händigkeit konzentriert. Das ist gleichzeitig der Punkt, in dem *das Maximum aller Fälle des Stotterns* überhaupt liegen soll.

Bei *Balbuties tarda* (spätes Stottern, zwischen 8. und 14. Lebensjahr entstanden) weicht die Kurve etwas ab. Zwar fanden sich — wie beim frühen Stottern — keine 100prozentigen Linkshänder. Das Maximum der Fälle liegt jedoch zwischen 20- und 40prozentiger Linkshändigkeit [(3) S. 32/33].

J. KRAMER brachte 1961 in der Schweiz ihr bekanntes Werk »Linkshändigkeit« heraus und meinte: »Vor einer Umschulung sollte auch immer die Äugigkeit, eventuell auch Füßigkeit festgestellt werden. Ist ein Typ nicht nur Linkshänder, sondern auch Linksäuger und Linksfüßer, dann ist die Umschulung ein größeres Risiko, als wenn 40prozentiger Linkshändigkeit [(2a) S. 32/33].

In Polen bezog sich BARBARA CZECHOWSKA (Logopädie, Nr. 6/1965) auf A. TOMATIS (Paris 1963) und meinte, er habe die Ursachen des Stotterns klar herausgestellt, indem er bei 100 Stotterern 60 Rechtshänder mit führendem linken Ohr und 40 Linkshänder mit führendem rechten Ohr fand. Er nimmt z. B. an, daß bei Rechtshändigkeit/Linksohrigkeit der akustische Reiz erst in die rechte Gehirnhälfte und von dort in die linke geleitet werde. Die dadurch auftretende Verzögerung führe zum Stottern. Czechowska erwartet positive Ergebnisse in der Stotterbehandlung, sobald es mit technischen Mitteln gelänge, daß bei einem rechtshändigen Stotterer auch das rechte Ohr führend würde und bei einem linkshändigen das linke [(3) 55]. In der Tschechoslowakei äußerten sich 1963 verschiedene Logopäden aus der Praxis zur Lateralitätserziehung:

A. CHRIST (»Logopädie, Linkshändigkeit und Arbeitsunterricht«) sieht in einem richtig gelenkten Arbeitsunterricht »auch eine gute Hilfe bei der Beseitigung des Stotterns« [(7) S. 440]. F. SYNEK (»Arbeitsunterricht und Lateralität«) lehnt die bisher angewandte methodische Uniformität an Schulen ab und stellt die Forderung, alle Kinder sollten bei jeder ihrer Tätigkeiten die ihrer Anlage entsprechende leitende Hand verwenden [(7) S. 441]. Z. ZLÁB hat Lateralität und Rechts-Links-Orientierung an 787 Kindern untersucht und »direkte Beziehungen« zwischen Lateralität und Rechts-Links-Orientierung festgestellt [(7) S. 442]. Zusammenhänge zur Lese-Rechtschreib-Schwäche wurden wiederholt genannt (BIGLMAIER, BLEIDICK, KRAMER, SCHENK-DANZIGER u. a.). G. HESS untersuchte bei deutschen Grundschulkindern die Auswirkungen der Linksdominanz auf die Schreib-, Lese- und Rechtschreibleistungen (5). R. BECKER (Ostberlin) vermutet 1966 auf Grund einer von K. P. BECKER durchgeführten Untersuchung der Lateralität der oberen Extremitäten bei normalsprechenden, stotternden und stammelnden Kindern, »daß die Um-erziehung zur Rechtshändigkeit doch mit dem Entstehen des Stotterns in Verbindung gebracht werden kann« [(2) S. 149].

M. SOVÁK äußert sich wiederum in seiner 1966 erschienenen »Logopedie« [(9) S. 30/31] eindeutig zur Beziehung von Sprache und Motorik: Der Fortschritt der Sprache hängt mit der Gesundheit der Führungshand zusammen. Wenn bei einem Rechtshänder die Aktivität der führenden Rechten unterstützt wird, wird damit auch die Sprache unterstützt. Und umgekehrt: wird beim Linkshänder die Aktivität seiner linken Führungshand unterdrückt, unterdrückt man die Entfaltung der Sprache.*)

In diesem Zusammenhang sei auf meine erweiterte Buchbesprechung des bereits 1962 in Prag erschienenen 266 Seiten umfassenden Werkes von M. SOVÁK »Lateralität als pädagogisches Problem« verwiesen (Neue Blätter für Taubstummenbildung, 1966).

*) Der Verfasser möchte an dieser Stelle Frau HELENE KOSCHABEK für ihre unentbehrliche Hilfe bei der Übersetzung aus dem Tschechischen danken.

Wie wichtig dieses Problem in der ČSSR genommen wird, zeigt das Erscheinen einer Methodik der Erziehung von Linkshändern von M. Sovák, 1966 (»Metodika výchovy leváků«), die wiederum auf 158 Seiten genaue Anweisungen gibt, nach denen sich in der Tschechoslowakei alle Erzieher, einschließlich der Kindergärtnerinnen, richten (10).

IV.

Oberflächliche Toleranz gegenüber Linkshändigkeit genügt nicht. Insbesondere bei Kindern, die als sprachbehindert auffällig wurden, muß der Pädagoge Klarheit gewinnen, ob eine Linksveranlagung vorhanden ist und ob rechtshändiges Schreiben zu einer gekreuzten Lateralität führen würde oder schon geführt hat.

In meinem schon genannten Heftchen »Linkshändige Kinder in Familie und Schule« habe ich eine Auswahl von Funktionsprüfungen der Händigkeit, Äugigkeit, Füßigkeit, Zungigkeit und zur Ermittlung des führenden Ohres für die Hand des Pädagogen zusammengestellt und Anweisungen für ein einfaches Seitigkeitsprofil gegeben, das auf einen Blick die vorherrschende Seite erkennen läßt und bei gemischter Dominanz die Entscheidung ermöglicht, welche Seite durch Übungen einheitlich gestärkt werden sollte [(15) S. 27—36].

1966/67 unternahmen wir am Institut zur Ausbildung von Lehrern für Hör-, Sprach- und Sehgeschädigtenschulen in Heidelberg einige Untersuchungen, um u. a. die Brauchbarkeit der Funktionsproben genauer zu erkunden. Unter meiner Anleitung fertigte HELGA WALDSCHOCK eine Arbeit über »Das Problem der Seitigkeit und ihrer Vereinheitlichung im Sprachheilunterricht«.

Es wurden 91 sprachgestörte Kinder, davon 22 Mädchen und 69 Knaben, untersucht. Für die Praxis sind folgende Ergebnisse wichtig:

1. Der Zweck der Prüfung soll Prüflingen und Eltern zunächst unbekannt bleiben, um eine erhöhte Wachsamkeit auszuschließen, die das Ergebnis verfälschen könnte.
2. Die Anamnese sollte nachträglich durchgeführt werden, weil viele Eltern Linkshändigkeit in ihrer Familie nicht wahrhaben wollen. Eine übersichtliche Zusammenstellung der erfragten Angaben, wie sie NUTZHORN (Braunschweiger Diss., S. 73) vorschlägt, hat sich als empfehlenswert erwiesen:

Großvater	Großmutter	Großvater	Großmutter	Angaben über ursprüngliche Linkshändigkeit:
○	○	○	○	
	Vater		Mutter	Umerziehungsmaßnahmen:
	○		○	Verletzungen an Kopf und oberen Extremitäten:
		○		
Geschwister	Vp		Geschwister	○ = Linkshänder

Die Anamnese ist nicht immer sicher, wenn sie Rechtshändigkeit betont, kann aber als verlässlich gelten, wenn sie Linkshändigkeit angibt [R. BECKER, (2) S. 149].

3. Die Durchführung einer einzelnen Probe zur Feststellung der führenden Hand, des führenden Auges usw. ist unzureichend, wie fast alle Autoren betonen. Einige Untersuchungsverfahren wurden auf ihre Brauchbarkeit untersucht. Die Dominanz der einzelnen Versuchspersonen wurde in einem Längsschnitt (sämtliche Proben einer Vp) ermittelt. Die Bewertung der einzelnen Proben erfolgte durch einen Querschnitt (Reaktion sämtlicher Probanden bei einer Probe).

Unter 91 sprachgestörten Kindern waren 47 rechtsseitig veranlagt, 8 Ambidexter, 36 linksseitig veranlagt. Die Bewertung der einzelnen Proben wurde auf das geläufige Benotungssystem (Skala 1—6) übertragen.

Wurde eine Probe der ermittelten Seitigkeit entsprechend von 78 bis 83 Kindern gelöst, erfolgte die Benotung der Probe mit sehr gut, von 63 bis 77 mit gut, von 52 bis 62 mit genügend, von 43 bis 51 mit ausreichend, von 30 bis 42 mit mangelhaft, von 0 bis 29 mit ungenügend.

Händigkeitsuntersuchung nach Kramer

(Ausführliche Anweisung bei Kramer und bei Zuckrigl)

- Nr. 1 Gegenstand auf den Boden werfen, der rollt:
g u t geeignet, Großmotorik beteiligt, spontanes Zugreifen.
- Nr. 2 Ein in der Nähe liegendes Buch bringen:
g u t geeignet, Gewicht bedingt spontanen Gebrauch der kräftigeren Hand.
- Nr. 3 Durcheinanderliegende Buchstaben sortieren:
g e n ü g e n d geeignet, Beidhandlösungen sind zu häufig.
- Nr. 4 Öffnen einer fest verschlossenen Dose:
g u t geeignet, verlangt Kraft und Aufmerksamkeitshinwendung.
- Nr. 5 Öffnen und Schließen einer Tür (oft):
u n b r a u c h b a r, da von der Lage der Tür (Ecke!) abhängig.
- Nr. 6 Wandtafel wischen oder etwas ausradieren:
a u s r e i c h e n d geeignet, nur extreme Linkshänder fallen auf.
- Nr. 7 Namen unterstreichen:
a u s r e i c h e n d geeignet, durch rechtshändige Beschulung stark beeinflusst.
- Nr. 8 Kleinen Kreis ausschneiden:
Mit der Linken schneiden nur extreme Linkshänder, da es fast nur Scheren für Rechtshänder gibt.
- Nr. 9 Streichholz anzünden:
g u t geeignet, da bei jüngeren Kindern Übungseffekt entfällt.
- Nr. 10 Bleistift spitzen:
g u t geeignet, wenn ein Messer benützt wird.
- Nr. 11 Mit Kanne Wasser holen, in Becken gießen, Blumen gießen:
keine Bewertung der Brauchbarkeit — technische Schwierigkeiten.
- Nr. 12 Werfen, gegenseitiges Zuwerfen von Bällen:
g u t geeignet bei noch ungeübten, jüngeren Kindern.
- Nr. 13 Hantieren mit Hammer:
s e h r g u t geeignet, auch in der Literatur einhellig empfohlen.
- Nr. 14 Von zwei Bildern zeigen, welches das schönere ist:
nur dann g u t geeignet, wenn die Bilder klein sind und dicht nebeneinander vorgezeigt werden.

Augigkeitsuntersuchungen nach Leiser/Eggert

(Ausführliche Anweisungen bei Kramer und bei Zuckrigl)

- Nr. 1 Schauen durch die große Öffnung eines Trichters, der beide Augen verdeckt. Stellung des Trichters zeigt visierendes Auge:
g u t geeignet, wenn schielende Kinder vorher ausgeschieden wurden und zu fixierender Gegenstand nicht zu nahe liegt.
- Nr. 2 Schauen durch das enge Loch des Trichters:
g u t brauchbar wegen spontaner Reaktionen.

- Nr. 3 Schauen durch winziges Loch in einem Papierbogen:
 s e h r g u t geeignet bei winzigem Loch. Papier soll Kopf der Vp gegen-
 über dem Versuchsleiter oben nicht ganz verdecken, damit er aus der
 Kopfhaltung führendes Auge erkennt.
- Nr. 4 Schauen durch ein Schlüsselloch:
 wegen technischer Gegebenheiten oft u n b r a u c h b a r .

Füßigkeitsuntersuchungen nach Kramer

- Nr. 1 Hüpfen auf einem Bein:
 a u s r e i c h e n d , häufiger Wechsel vom spontan gewählten zum aus-
 dauernden Bein.
- Nr. 2 Ball stoßen (und stoppen):
 g u t geeignet, da Stoß mit geschickterem Bein erfolgt. Stoppen ist von
 Ankunft des Balles abhängig — kein Aussagewert!
- Nr. 3/4 Lied singen und Takt schlagen, Rhythmus mit Fuß klopfen:
 b i e t e t e b e n n o c h b r a u c h b a r e kleine Hinweise auf Linksfüßigkeit.
- Nr. 5 Zündholzschachtel auf einem Strich schieben:
 g u t geeignet, erfordert Genauigkeit, bewußte Zuwendung.
- Nr. 6 Schlittern:
 g e n ü g e n d , Linksfüßer zeigen beständigere Lösungen als Rechtsfüßer.
- Nr. 7 Mit geschlossenen Augen geradeaus gehen:
 g e n ü g e n d , bei langsamem, vorsichtigem Gehen wird von der Ge-
 raden abweichender Fuß bewertet. Rasches Gehen ist indifferent.
- Nr. 8/9 Weitsprung / Abspringen:
 a u s r e i c h e n d , Anlauf entscheidet über Absprung- und Schwungbein.
- Nr. 10 Mit dem Fuß einen Kreis zeichnen lassen:
 k a u m brauchbar, da nur extreme Linksfüßer erkannt werden.
- Nr. 11 Auf einen Stuhl steigen:
 nur sehr bedingt geeignet bis u n b r a u c h b a r , da Lehne das Aufstei-
 gen beeinflußt, ein Hocker jüngere Kinder sehr unsicher macht und beim
 Hingehen und anschließenden Aufsteigen die Ankunft über die Art des
 Besteigens entscheidet.

Zungigkeitsuntersuchung nach E. Froeschels

ist auch von Froeschels selbst nur als zusätzliche Untersuchung bei der Ermittlung
 der Lateralität gedacht. Bei unseren Untersuchungen zeigte sich, daß nicht alle
 Kinder in der Lage sind, den Schnalzlaut zu bilden, und daß eine große Abhängig-
 keit von der Aussage der Vp besteht, sie habe den Schnalzlaut rechts, links oder in
 der Mitte am leichtesten und besten gebildet (4).

Ermittlung des führenden Ohres nach M. Sovák

Durch Hören soll ein Gegenstand gefunden werden [(8) S. 79]. Als gut brauchbar
 hat sich mehrmaliges Suchen einer Armbanduhr, die neben anderen, gleich großen
 Gegenständen unter einem Tuch verborgen ist, erwiesen. Telefonieren kann zusätz-
 lich Aufschluß geben, doch ist das Abnehmen des Hörers von der Händigkeit ab-
 hängig, und oft hält man den Hörer links, um schreiben zu können [vgl. (15) S. 34].

V.

Rechtspositive Ergebnisse der Funktionsprüfungen — insbesondere bei der Über-
 prüfung der Händigkeit — lassen keinen sicheren Schluß auf den Genotypus zu.
 Dagegen können die linkspositiven Ergebnisse für den linksseitigen Genotypus als
 verläßlich angesehen werden. »Der festgestellte Phaenotypus der Linkshändigkeit
 entspricht dem Genotypus.« [Sovák (8) S. 256]

Um Störungen präventiv zu vermeiden und insbesondere bei Sprachbehinderten wieder abzubauen, ist der Genotypus zu unterstützen. Das Ziel ist nicht Beidhändigkeit, sondern die Stabilisierung und Vervollkommnung des Genotypus.

Es ist die Aufgabe von Elternhaus und Kindergarten, durch sorgfältige Beobachtungen den Genotypus so früh wie möglich zu ermitteln und zu unterstützen. Der Sprachheilpädagoge kann hierbei wertvolle Aufklärungsarbeit leisten, wobei ihm mein schon genanntes Heftchen »Linkshändige Kinder in Familie und Schule« unterstützen will.

Insbesondere in der Sonderschule für Sprachbehinderte sollte die Förderung und Vereinlichung der veranlagungsgemäßen Lateralität zum Unterrichtsgrundsatz werden.

Das bedeutet, daß linksseitig veranlagte Kinder nicht nur links schreiben dürfen, sondern links schreiben sollen.

Beim »Bildhaften Gestalten«, also beim Zeichnen, Malen, Formen, ist die Seitigkeit der Veranlagung gemäß zu unterstützen.

Rhythmische Erziehung als Unterrichtsfach und Unterrichtsprinzip soll der Auflockerung und zugleich der Förderung der Lateralität dienen, ebenso die zielstrebige Gestaltung von Spiel und Sport. Hierbei bieten sich besonders Übungsformen in Gestalt des Kreistrainings (Geschicklichkeits-Circuit) an [(15) S. 36].

»Die richtige Erziehung der Linkser bedeutet nicht nur Prävention verschiedener Störungen, sondern auch Steigerung der höchsten Qualitäten des Menschen.« [Sovák (8) S. 228 f., 260; (10) S. 99 f.]

Literaturverzeichnis

- (1) Arnold, G. E.: in Luchsinger und Arnold, Lehrbuch der Stimm- und Sprachheilkunde, 2. Auflage, Wien 1959
- (2) Becker, R.: Die Bedeutung des Motorik- und Lateralitätstests für die Logopädie, in »Die Sonderschule«, Berlin-Ost 3/1966
- (2a) Dusůžkov, Th.: Über die Grundformen des idiopathischen Stotterns, »Die Sonderschule«, 1. Beiheft 1963, Volk und Wissen, Volkseigener Verlag, Berlin
- (3) Friedel, A.: Das Sprachheilwesen im Rahmen der Heilpädagogik in der polnischen Fachliteratur, Studienarbeit am Inst. zur Ausb. von Lehrern für Hör-, Sprach- und Sehgeschädigtenschulen, Dir.: Prof. H. Kratzmeier, Heidelberg 1967
- (4) Froeschels, E.: Diskussion zu »Logopädie«, in Enzykl. Handb. der Sonderpädagogik, Berlin 1967, Spalte 2079, und Über den Parallelismus zwischen Händigkeit und »Zungigkeit«, in »Die Sprachheilarbeit«, 1962/S. 131
- (5) Ingenkamp, K.: Lese- und Rechtschreibschwäche bei Schulkindern, Weinheim und Berlin 1966, S. 52—53 und S. 246—247
- (6) Kramer, J.: Linkshändigkeit, Solothurn 1961
- (7) Pracovní výchova defektních dětí, Universita Karlova, Prag 1963
- (8) Sovák, M.: Lateralität als pädagogisches Problem (Lateralita jako pedagogický problém), Prag 1962
- (9) Sovák, M.: Logopedie, Prag 1966
- (10) Sovák, M.: Metodika výchovy leváků, Prag 1966
- (11) Sprachheilpäd. und hirnpath. Probleme bei der Rehab. von Hirn- und Sprachgeschädigten, Herausg.: Arb. für Sprachheilpäd., Hamburg 1967
- (12) Wegener, H.: Psychologie der Linkshändigkeit, in Enzykl. Handb. der Sonderpäd., Berlin 1967, Spalte 2066
- (13) Zuckrigl, A.: Sprachschwächen, Villingen 1964
- (14) Zuckrigl, A.: Wenn Kinder stottern, München/Basel 1966
- (15) Zuckrigl, A.: Linkshändige Kinder in Familie und Schule, München/Basel 1967

Anschrift des Verfassers: Prof. Dr. Alfred Zuckrigl, 69 Heidelberg, Quincestraße 72, und 8 München 13, Riesenfeldstraße 55

Die Übungstherapie des Stotterns in der Sprachheilschule und Ambulanz

Diskussionsbeitrag zur Verteidigung der Sprachheilschule

Der Aufsatz von A. SCHULZE (1) im Heft 2/67 dieser Zeitschrift wird ein vielfaches Echo auslösen. Die Federführung des Autors verrät, daß hier ein Fachmann spricht, der über den Dingen steht und sozusagen alle fachliterarischen Fäden in der Hand hält. Die Aufforderung zur Diskussion veranlaßt den Verfasser, seinen Standpunkt als ambulant tätiger Sprachtherapeut zum aufgeworfenen Thema darzulegen. Es sei vorweg gesagt, daß auch er eine Lanze für die Sprachheilschule bricht.

Von mehreren Autoren wurde in kritischen Beiträgen darauf hingewiesen, daß die Sprachheilschule nicht die Aufgabe erfüllen kann, die ihr zugedacht ist. STAPS (2) zeichnete in seiner Kritik gewiß etwas zu schwarz. Es sei zugegeben, daß die heilpädagogischen Bedingungen in der Sprachheilschule unter den jetzt gegebenen Verhältnissen schwierig sind. Aber wird die einsetzende Diskussion nicht einige Schwierigkeiten aufheben können? Allein die Sonderbeschulung der Stotterer ist ein Segenswerk, weil im Schonklima der Sprachheilklasse das Sprechenmüssen vor den Mitschülern keine psychische Belastung darstellt. Die Eltern erwarten jedoch den Prozeß des »Heilens«. Und darum geht es in den Kritiken. Klammern wir die wenigen existierenden Sprachheilheime aus, so verbleiben als Orte des möglichen Heilens die Ambulanz und die Sprachheilschule. Letztere ist die Institution, die reiche Möglichkeiten hat, um auf die Sprache des stotternden Schülers einzuwirken und die so wichtige Umerziehung seiner Persönlichkeit zu fördern. Stellen wir die optimal mögliche Stottertherapie in der Ambulanz den Möglichkeiten der Sprachheilschule gegenüber, so ergibt sich ein Bild, das die Sprachheilschule in einem viel größeren Vorteil sehen läßt und schon aus dieser theoretischen Sicht verteidigt werden muß.

KL. P. BECKER (3) hat jüngst aus der Sicht der Sprachheilschule eine sehr gute Aufstellung der Faktoren gebracht, die in der Gesamtbehandlung des Stotterns zu beachten sind und auf die hingearbeitet werden muß. Aus dem vielseitigen Programm soll hier nur ein Punkt herausgegriffen werden: Die Sprachübungsbehandlung. Verfasser ist der Ansicht, daß diese spezielle Übungstherapie in den letzten Jahrzehnten ein Stiefkind der Stottertherapie geblieben ist.

Seit GUTZMANN'S (4) Methode ist auf diesem Sektor eigentlich nichts grundlegend Neues gebracht worden. Das hat schon TRÖMNER (5) 1928 gesagt, und inzwischen sind wiederum 40 Jahre vergangen. Dabei fehlte es gewiß nicht an Ansatzpunkten und wertvollen Hinweisen der in der Praxis stehenden Therapeuten. Es sei an die neueren Arbeiten von BRANKEL (6), FERNAU-HORN (7), JESSLER (8), LÜKING (9), E. RICHTER (10), A. SCHULZE (11) und vielen anderen erinnert. Ganz besonders sei auf die Methode von SEEMAN (12) hingewiesen, die nach Ansicht des Verfassers als die bisher brauchbarste und komplettierteste publiziert wurde. Aber es fehlt die Zusammenfassung der einzelnen Erfahrungswerte zu einem Ganzen, zu einer all-gemeingültigen und wissenschaftlich fundierten Methode. Diese einheitliche fachpädagogische Methodik der Sprachübungstherapie ist keine Utopie. Wahrscheinlich fehlt nur noch das Kollektiv, das die Synthese vollzieht. In dieselbe Richtung zielend brachte A. SCHULZE (13) in einem beachtenswerten Aufsatz eine gleiche Anregung.

Die sehr wichtigen Texte auf Seite 259/260 sollten nachgelesen und ins Gedächtnis zurückgerufen werden. Einen Satz daraus möchte Verfasser rot unterstreichen: »Das zu schreibende Werk muß . . . eine Form finden, die uns endlich von den vielen kleinen ›Traktätchen‹ über unsere Arbeit hinwegführt, aber auch alle früheren fruchtbaren Ansätze und Teillösungen berücksichtigt.«

Bisher ist fast zuviel Erfahrungsmaterial zusammengetragen worden. Es fehlt die Schrift, in der diese Werte und die einzelnen Punkte ausdiskutiert und aussondriert werden können. Leider müßte hierzu gesagt werden, daß der wirkliche Praktiker ohne Rang und Titel sowieso kaum zu Wort kommt. Es ist für unsere eigene Forschung beschämend, daß im Zeitalter der Elektronik und Mondsonden sogar noch in der Übungstherapie herumgerätselt wird und diese voll Widersprüche besetzt ist. Dabei liegt der pathologische Funktionsmechanismus von Sprache und Sprechen geklärt vor uns, woraus die endgültige Arbeitsmethode der Übungstherapie abgeleitet werden kann.

In früheren Jahren ist die Frage der Übungsbehandlung heiß diskutiert worden. Heute dürften die in der Praxis stehenden Sprachheilpädagogen sich darüber einig sein, daß wir ohne sprechtechnische Übungen in der Gesamtbehandlung des Stotterns nicht auskommen. Die Übungstherapie ist zunächst die Behandlungsform, mit der wir schnell zu einem Erfolg kommen und auf die der Schüler am besten eingeht. Wo die Ursachen des einzelnen Stotterfalles auch liegen und in welcher Konstellation sie stehen mögen, ob der somatische oder psychische Anteil stärker in Erscheinung tritt, der gestörte Sprechablauf vollzieht sich in annähernd gleicher Grundform. Der mehr oder weniger zerrissene Redefluß wird zwar aus pathophysiologischer Anlage himnmäßig bedingt und gesteuert, aber im größeren Anteil ist daran ein falsches Zutun des Stotterers beteiligt. Gerade der ältere Stotterer bringt viel Falsches in seine Sprechfunktion hinein. Seine Sprechtechnik ist im Stotteranfall völlig verkehrt, ja meist der Norm entgegengesetzt.

Die himnmäßige Anlage zum Stottern ist nicht unabwendbar, sondern kann durch Übung beeinflusst und verändert werden. Der Stotterer hat die Fähigkeit, willensmäßig in die Steuerung des Sprechens einzugreifen und es geordnet ablaufen zu lassen. Er kann — vom Willen gelenkt — den Sprechablauf langsam dirigieren, die Sprechmuskulatur entspannt halten, die Stimme weich einsetzen und voll fließen lassen. Er kann — vom Willen her — sofort umschalten, wenn er beispielsweise zu schnell spricht oder in ein verkrampftes Sprechen gekommen ist. Der Ansatzpunkt des Mühegebens, um nicht zu stottern, kann nur in der Richtung dieser willensmäßigen Umschaltung und willensmäßigen Beherrschung der Sprechmuskulatur liegen. Aber sie müssen vorher geübt worden sein. In der Weiterführung des Gedankens stellt die Übungsbehandlung auch ein Training des Willens dar, die Sprechfunktion beherrschen zu lernen. Bei den Selbstheilungen im späteren Alter ist die willensmäßige Lenkung des Sprechens als Hauptfaktor anzusehen.

In unserer Literatur wird von einer Vielfalt der Methoden gesprochen. Nach genauer Kenntnis der pathologischen Sprechfunktion sowie der falschen Sprechtechnik kann es innerhalb der Übungstherapie eigentlich nur eine Richtung geben. Diese Methode, nennen wir sie Grundmethode, ließe sich zwar in der Anwendungsform variieren, und man könnte innerhalb ihres Wirkbereiches verschieden vorgehen, aber die Grundkonzeption müßte immer bewahrt bleiben. Wie bereits erwähnt, haben wir diese Methode noch nicht. Das Gerüst einer solchen Methode schwebt dem Verfasser vor. Im Rahmen dieses Aufsatzes kann nicht näher darauf eingegangen werden, welche Faktoren bzw. Heilpunkte diese Methode enthalten muß. Dem Verfasser war es noch nicht möglich, sein Manuskript über seine eigene bewährte Methode zu veröffentlichen (14).

Eine bewährte Methode vermittelt die erleichternde Sprechweise und entspricht der neuen und also richtigen Sprechtechnik. Es ist Aufgabe der Übungstherapie, den Schüler mit der neuen Sprechtechnik bestens vertraut zu machen. Wie soll er schnell zum fließenden Sprechen zurückfinden, wenn er die erleichternden Sprechmerkmale nicht kennt und nicht geübt hat? Hier läßt sich ein Vergleich mit dem Sportler anführen. Er kommt deshalb zu immer höherer Leistung in einer leichtathletischen Disziplin, weil er die Technik des muskulären Zusammenspiels und im besonderen in entscheidender Phase besser kennen- und beherrschen lernt. Und lediglich aus der Verbesserung der Technik werden die Rekorde in der Leichtathletik immer höher getrieben.

Im Leistungssport begnügt man sich nicht mehr mit alleinigem sturem Training, sondern betreibt auch ausgiebigen theoretischen Unterricht, um eben zu erhöhter Leistung zu kommen. Auch wir haben mit unseren sprachgestörten Schülern Theorie zu betreiben. Der Schüler muß in die Fehler seiner Sprechtechnik genau Einblick nehmen und das Wissen haben, warum er stottert. Sodann muß er die Heilpunkte gleicherweise studieren, die ihm ein fließendes Sprechen garantieren. Erst dann weiß er, was im rechten Moment zu tun ist, um die beginnende Hemmung überwinden zu können. Eine Frage: Wird in den Sprachheilschulen die Unterrichtsstunde Therapie auch dazu benutzt, um jene Erklärungen zu geben? Aus den Widersprüchen in der Literatur ist Verfasser nicht davon überzeugt, daß jeder Sprachheillehrer die wirklich gültigen Heilpunkte voll erkannt hat und mit der erleichternden Sprechweise vertraut ist. Dies ist wahrscheinlich mit ein Grund dafür, warum die Erfolgsquote der Sprachheilschule bisher nicht zufriedenstellend war.

Es ist verhältnismäßig leicht, den Stotterer (auch den schweren) zum fließenden Sprechen zu bringen. Sind die (7) Heilpunkte genügend geübt und wirken sie zusammen, so muß sich eine fließende Sprechweise ergeben. Diese bedeutet für den Schüler eine neue, aber erleichternde Sprechweise. Mit ihr spricht er am Therapeutisch bald fließend. Die fortlaufende Therapie bedeutet dann eigentlich nur noch Vertiefung. Wohlgermerkt, der Schüler spricht zunächst in der Behandlungsstunde unter Zwang fließend. Zu Hause wird er freilich munter weiter stottern. Jedoch soll aus dem laufenden Training die neue erleichternde Sprechweise fest eingeschliffen, sie soll reflexmäßig werden, so daß auch außerhalb der Therapiestunde mehr und mehr fließend gesprochen wird. Wir stoßen hier auf den Zeitfaktor. Wie noch zu erörtern ist, kann die Sprachheilschule den Zeitfaktor besser erfüllen als die Ambulanz.

Es sei eingefügt, daß die erleichternde Sprechweise keine Übungssprache im hergebrachten Sinne ist und auch nicht sein darf. Der Schüler würde ihr einen Widerstand entgegensetzen und sie außerhalb der Therapie kaum anwenden. Es wird sogleich eine normale, allerdings leicht gedehnte, klangvolle und schön betonte Sprechweise angestrebt. Ausdrücklich soll an dieser Stelle auch betont werden, daß es nicht die Absicht dieses Beitrages ist, die Übungstherapie als das alleinige Heilverfahren herauszustellen. Vielmehr mißt Verfasser der »Kleinen Psychotherapie« allergrößte Bedeutung bei. Er hat für die Behandlung der jugendlichen Stotterer ein eigenes Übungsbuch entwickelt und geeignete psychotherapeutische Texte zusammengestellt (15).

Soeben wurde gesagt, daß es nicht schwer ist, den Stotterer in verhältnismäßig kurzer Zeit zum fließenden Sprechen zu bringen. Mit dieser Behauptung stützt sich Verfasser auf seine eigenen Erfahrungen, speziell auf die in den Sprachheilkursen gesammelten. In den Sommerferien führte er bisher 14 Sprachheilkurse von je 4 bzw. 5 Wochen Dauer bei täglicher Therapie von 8 bis 14 Uhr durch. An diesen Kursen

nahmen jeweils 6 oder 7 Schüler der oberen Klassen mit schwerem Stottern teil. Vereinzelt kam es vor, daß zum Abschluß des ersten Unterrichtstages eine gelesene Geschichte fehlerfrei ins Mikrophon nacherzählt wurde. Nach einer Woche Unterricht haben meist alle Schüler am Therapietisch, bis auf geringe Anstoßer, fließend gesprochen. Spätestens nach drei Wochen sprach auch der stark verkrampfte Stotterer im Unterricht störungsfrei. Bei Spaziergängen allerdings wandten die Schüler die neue Sprechweise noch nicht an und stotterten wieder, wenngleich wesentlich geringer. Es fehlte eben die Vertiefung. Ein Kursus von vier Wochen ist zur Einschleifung der neuen fließenden Sprechweise doch recht kurz. Trotzdem waren die bleibenden Erfolge sehr zufriedenstellend, wie eine nachgehende Befragung ergeben hat. Verfasser hat darüber in einer Arbeit berichtet (16). In diesen Kursen wurde nach Plan und ganz methodisch vorgegangen. Als Vorlage diente ein vom Verfasser ausgearbeitetes »Übungsbuch« (17), das jeder Schüler vor sich liegen hatte. Ohne geeignetes Übungsmaterial wäre die Durchführung der Kurse mit diesen Erfolgen kaum möglich gewesen.

Wenn Verfasser im folgenden seine in der ambulanten Behandlung gesammelten Erfahrungen auf die Situation der Sprachheilschule überträgt, so ist dies eine bloße Theorie. Es muß an dieser Stelle gesagt werden, daß er noch nie vor einer Sprachheilklassse Unterricht erteilt hat. Seine Meinung ist folgende: Wenn es im Kursus möglich ist, daß nach etwa zwei Wochen Therapie am Behandlungstisch fließend gesprochen wird, so müßte dies theoretisch auch in der Sprachheilschule möglich sein. Vielleicht sollte erwogen werden, daß am Beginn jedes neuen Schuljahres erst einmal zwei Wochen lang nur Sprachtherapie betrieben wird, um eben die Schüler zunächst zum fließenden Sprechen zu bringen. Voraussetzung ist natürlich, daß eine bewährte Methode eingesetzt und diese konsequent angewandt wird. Es muß eine Selbstverständlichkeit sein, daß im Unterricht nicht gestottert werden darf. Wie sollte sonst die neue fließende Sprechweise gefestigt und eingeschliffen werden? Und wie sollte der Schüler zur willensmäßigen Beherrschung seines Sprechens kommen, wenn er nicht wenigstens in einer Sprachsituation diese Fähigkeit immer wieder trainiert hat?

Ist der Schüler erst einmal mit der neuen erleichternden Sprechweise vertraut geworden, so dürfte er auch im Schulunterricht fließend sprechen. Das nimmt der Verfasser an. Der Schüler hat aber den Zwang zu spüren, der dahintersteht. Es gehört zum Vertrauensverhältnis zwischen ihm und seinem Lehrer, daß dieser den Schüler in einen sprachlichen Zwang nimmt. Der Schüler hat aber auch zu wissen, daß er im Lehrer einen Helfer hat, der ihn kurz akustisch führt, wenn sich doch einmal eine Stimmhemmung zeigen sollte. Oder der ihm hilft, wenn eine sprachliche Formulierung vom Sprachinhalt her nicht gelingen will. Im besonderen hat der Lehrer den Schüler zu ermahnen oder einen Satz wiederholen zu lassen, wenn er doch einmal von der erleichternden Sprechweise abgewichen ist. Das dürfte für den Sprachheillehrer keine allzu große Belastung im Unterricht werden. Wenn so verfahren wird, ist tatsächlich jede Unterrichtsstunde Therapie. Der Lehrer muß also sehr konsequent sein und darf keine Sprachhemmung durchgehen lassen. Denn schließlich muß der Schüler lernen, Selbstdisziplin zu halten und seinen Sprechablauf in die willensmäßige Kontrolle zu bringen.

Es ist ein Endziel der Übungsbehandlung, daß der Stotterer und noch mehr der Polterer lernt, den Sprechablauf willensmäßig zu steuern und geordnet ablaufen zu lassen. In anderer Formulierung könnte dies heißen, daß er die Sprachformulierung, die Sprechimpulse und die Sprechfähigkeit selbst unter die bewußte Kontrolle des Willens bzw. der Großhirnrinde zu bringen hat. Am Behandlungstisch bringt er dies in kurzer Zeit zuwege. Jedoch in der Umgangssprache weicht der Schüler dieser

geordneten Sprechweise nur allzu gern aus. Es muß daher ein Zwang von außen einsetzen, daß er sich dieses neuen und korrekten Sprechens bedient. Diesen Dauerzwang kann nur die Sprachheilschule und evtl. das Elternhaus ausüben.

Wie bereits betont wurde, ist es nicht schwer, den Schüler in kurzer Zeit mit Hilfe der erleichternden Sprechweise zum fließenden Sprechen zu bringen. Unser Problem liegt eigentlich nur darin, wie wir ihm diese neue fließende Sprechweise einimpfen können. Wir legen uns immer wieder die Frage vor, warum der Patient der neuen erleichternden Sprechweise, die ein fließendes Sprechen garantiert und ihn als Stotterer verbirgt, deshalb ausweicht, weil sie angeblich etwas auffällig ist. Wie kommt es, daß er außerhalb des Unterrichts lieber in seiner gestotterten Sprechweise bleibt, die wirklich sehr auffällig ist und ihn sofort als Stotterer bloßstellt? Braucht er aus innerem Antrieb seine gestörte Sprechweise, so daß er sich von ihr nicht trennen kann? Oder ist es nur mangelnde Selbstbeherrschung oder Nachlässigkeit? Der ältere Stotterer wird erst dann eine wirkliche Heilarbeit betreiben und zum Erfolg kommen, wenn er einen echten Heilwillen besitzt und Selbstdisziplin halten kann.

Verfasser schätzt den Faktor Heilwille als ungemein wichtig ein. Es ist Aufgabe der »Kleinen Psychotherapie«, die ja auch vom Sprachheillehrer betrieben wird, den Heilwillen zu entfachen und immer wieder neu zu beleben. In die ambulante Behandlung kommen Schüler, die zunächst ein Heilbestreben mitbringen. Wir haben also eine gewisse Auswahl der Schüler. Natürlich begegnen wir auch Schülern, die so tun, als ob sie zu Besuch wären und die Heilarbeit sie nichts angehe. In solchen Fällen haben wir jederzeit die Möglichkeit, die Behandlung abzubrechen. Erlahmt der Heilwille beim Schüler oder wird ihm der Aufwand des Kommens zu unbequem, so bleibt er von allein weg. In diesem Punkt ist die Sprachambulanz der Sprachheilschule gegenüber im Vorteil.

Die Sprachheilschule nimmt die gemeldeten Schüler auf und muß auch solche durchschleppen, die absolut keinen Heilwillen und keine Selbstdisziplin zeigen. DOHSE (18) betont, »daß überwiegend solche Kinder gemeldet werden, die leistungsmäßig oder charakterlich Schwierigkeiten haben, während begabte und charakterlich einwandfreie sprachbehinderte Kinder gern in der Volksschule zurückbehalten werden«. Sollte nicht doch einmal begonnen werden, auch für die Sprachheilschule eine gewisse Schülerauswahl zu treffen, d. h. solche Schüler aufzunehmen und zu behalten, die ein gutes Mitarbeiten für die Sprachbesserung zeigen? Dohse bringt den Vorschlag einer aktiven Auslese, einer Aufnahme auf Probe und einer zeitlichen Begrenzung der Sonderbeschulung auf etwa zwei Jahre.

Soll der Schüler befähigt werden, sein Sprechen willensmäßig zu beherrschen bzw. geordnet ablaufen zu lassen, so ist dazu Voraussetzung, daß er sich selbst beherrschen kann. Eine Selbstbeherrschung ist für den jugendlichen Stotterer unerlässlich, um im rechten Moment einen Stotteranfall abwehren zu können. Selbstbeherrschung wird an der Selbstdisziplin geübt. Es gehört zur Sprachtherapie, die Selbstdisziplin des Schülers zu verbessern. Diese Aufgabe kann die Sprachheilschule in vielfacher Form übernehmen. Es ist eine Erfahrungstatsache, daß disziplinlose Schüler sehr viel schwerer zur Sprachbesserung zu bringen sind. In der eventuellen Schülerauswahl sollte auch auf dieses Faktum geachtet werden.

In der Sprachübungsbehandlung spielt der Zeitfaktor die entscheidende Rolle. Die Therapiestunden in der Ambulanz sind begrenzt. Wir sind auf des Patienten Mitarbeit angewiesen, die erfahrungsgemäß mangelhaft ist. Wenn er täglich üben und ein eifriges Training betreiben würde, käme er auch zur Vertiefung und zum reflexmäßigen Gebrauch der neuen Sprechweise. Jedoch nur in seltenen Fällen bringt der Patient dazu den Fleiß auf. Auch im Kursus mit täglicher Therapie kann nur für

eine relativ kurze Zeit auf den Schüler eingewirkt werden. Dann bleibt er wieder sich selbst überlassen, und wir wissen, daß er die Übungen meist nicht weiter betreibt. Die Sprachheilschule kann jedoch ungleich länger auf den Schüler im Sinne eines korrekten Sprechens einwirken. Es könnte zumindest zwei Schuljahre lang an der Vertiefung und Einschleifung der neuen fließenden Sprechweise gearbeitet werden. Wird im Unterricht mit Hilfe der erleichternden Sprechweise stets fließend gesprochen und wird konsequent darauf geachtet, daß der Schüler nicht von dieser Sprechweise abweicht, so muß sich im Laufe der Zeit das geordnete und fließende Sprechen fest einschleifen. In der Gegenüberstellung Ambulanz — Sprachheilschule wäre das wieder ein Plus für letztere.

Die Sprachsituation in der Sprachheilschule ist verhältnismäßig leicht. Einerseits fühlt der Schüler im Klassenmilieu unter gleichen sprachgestörten Kindern eine gewisse Geborgenheit (Schonklima), die eine psychische Belastung weitgehend ausschaltet. Andererseits stellen die zu beantwortenden Fragen kein ichbezogenes Gedankengut dar, das einen psychischen Reiz bringt und emotional erregt. So wäre zu verstehen, daß der Schüler in der Sprachheilschule schneller zum fließenden Sprechen kommt als unter den Anforderungen seiner Umwelt.

Was ist erreicht, wenn der Schüler im Unterricht fließend spricht, aber außerhalb der Schule bei ichbezogener Sprachforderung noch Schwierigkeiten hat? Wir meinen, sehr viel! Schon damit allein leistet die Sprachheilschule einen sehr großen Beitrag zur Rehabilitation des Stotterers und beweist ihre Existenzberechtigung als Schule des Heilens. Die Übungstherapie ist jedoch aus dem Gesamtprogramm nur ein Punkt, den die Sprachheilschule erfüllen kann. Welche Möglichkeiten zum Heilprozeß außerdem von ihr gebracht werden können, werden sicherlich die weiteren Diskussionen zu diesem Thema Punkt für Punkt eingehender aufdecken.

Literaturverzeichnis

- (1) Schulze, A.: Zur Bedeutung von Erziehung und Unterricht bei der Behandlung schwer sprachgestörter (stotternder) Schulkinder. Die Sprachheilarbeit, 12. Jg. (1967), S. 43—49
- (2) Staps, H.: Probleme und Grenzen der Sprachkrankenschule in der Stottererbehandlung. Die Sprachheilarbeit, 6. Jg. (1961), S. 97—104
- (3) Becker, Kl.-P.: Bildung, Erziehung und Therapie stotternder Schüler. Die Sonderschule, 10. Jg. (1965), 2. Beiheft
- (4) Gutzmanns Übungsbuch für Stotternde. Staudes Verlag, Osterwieck am Harz 1926, 19. Auflage
- (5) Trömmner: Das Stottern, die Zwangsneurose. Bericht über 2. Vers. Dtsch. Ges. f. Sprach- u. Stimmheilk., Leipzig 1928, S. 32—53
- (6) Brankel, O.: Fehlartmung bei Sprachstörungen im besonderen bei Stottern. Die Sprachheilarbeit, 4. Jg. (1959), S. 65—74
- (7) Fernau-Horn, H.: Rhythmus als therapeutischer Faktor bei Sprachgehemmten. Zeitschrift für Heilpädagogik, 1959, Heft 10, S. 476—486
- (8) Jeßler, F.: Stottererbehandlung durch Bewegungstherapie, Atem- und Stimm Sicherung. Die Sprachheilarbeit, 11. Jg. (1966), S. 244—255
- (9) Lükking, P.: Die vier Kreise. Tagungsbericht, Berlin 1958, S. 70—81
- (10) Richter, E.: Rhythmus als ausdrucksfördernder Faktor in der Übungsbehandlung des Stotterns. Die Sprachheilarbeit, 12. Jg. (1967), S. 50—60
- (11) Schulze, A.: Zur Stotterertherapie. Die Sprachheilarbeit, 1. Jg. (1956), S. 3—13
- (12) Seeman, M.: Sprachstörungen bei Kindern. Halle (Saale) 1959, S. 325
- (13) Schulze, A.: Gedanken und Hinweise zu den Grundlagen und Methoden der fachpädagogischen Betreuung sprachgestörter Kinder. Die Sprachheilarbeit, 5. Jg. (1960), S. 147—152
- (14) Richter, E.: Erfahrungswerte in der Übungsbehandlung des Stotterns (Unveröffentlichtes Manuskript)

- (15) Richter, E.: 100 Blätter Alltags-Psychotherapie. Texte zur charakterlich-seelischen Um-
erziehung des jugendlichen Stotterers (Unveröffentlichtes Manuskript)
- (16) Richter, E.: 10 Jahre Sprachheilkurse für Stotterer in den Sommerferien (Unveröffent-
lichtes Manuskript)
- (17) Richter, E.: Übungsbuch für stotternde Schüler der Oberstufe. 100 Übungsblätter für
Theorie und Sprechtechnik (Unveröffentlichtes Manuskript)
- (18) Dohse, W.: Die allgemeinpädagogischen Belange der Sprachkrankenschule. Die Sprach-
heilarbeit, 8. Jg. (1963), S. 72—81

Anschrift des Verfassers: Erwin Richter, X 754 Calau/Niederlausitz, Cottbuser Straße 32

Aus der Abteilung für Heilpädagogik in Köln der Pädagogischen Hochschule Rheinland,
Seminar für Sprachheil- und Körperbehindertenpädagogik (Direktor: Prof. Dr. Orthmann).

Hans-Joachim Scholz, Köln

»stottern« und »stammeln«

Eine wort- und bedeutungsgeschichtliche Betrachtung

Die verbreitetste und zugleich augen- und ohrenfälligste Art der Störung mensch-
licher Sprechweise ist das Stottern. Vor allem ist es die klonische Form mit ihren
Laut-, Silben- und Wortwiederholungen, die die Aufmerksamkeit des Gesprächs-
partners auf sich lenkt und die dadurch auch von den meisten Menschen für die
typische Erscheinungsform des Stotterns gehalten wird.

Eine Bestätigung für diese — beim Laien weitverbreitete — Vorstellung vom
Stottern finden wir beispielsweise in den sogenannten Stotterer-Witzen, die — wie
Witze allgemein — volkstümliche und volksnahe Sprech- und Denkweise recht
getreu widerzuspiegeln vermögen. Im Mittelpunkt dieser Witze steht vornehmlich
der *klonische* Stotterer, so auch in dem folgenden Beispiel (15, Seite 78):

»Tünnes trifft Schäl. Schäl stottert. Tünnes: ›Sag, Schäl, häß do jitz endlich en neu Stell?‹
Schäl: ›Bei-bei-noh, a-a-am Ru-u-undfunk a-als A-a-ansager.‹ Tünnes: ›Wäröm han se dich
nicht ahngemme?‹ Schäl: ›Dä-ä-dä K-kääl s-s-äht m-m-mir, i-i-ch w-wör ze k-k-klein.‹«

Auch die Pointen von Stotterer-Witzen basieren in den meisten Fällen auf den un-
gewollten Wiederholungen von Lauten oder Lautgruppen, wie die von BENSINGER
(3) zitierten Beispiele zeigen.

In bezug auf die neuere deutsche Dichtung machte WEITHASE (21) ebenfalls die
Feststellung, daß wir bei der dichterischen Gestaltung redegestörter Personen »vor-
wiegend auf das klonische Stottern stoßen«. Allerdings sieht die Verfasserin die
Ursachen für dieses Überwiegen des klonischen Stotterns innerhalb der Dichtung
nicht in der starken auditiven (und visuellen) Auffälligkeit, sondern in der Tatsache,
»daß dem Laien — auch der Dichter muß in dieser Hinsicht als Laie bezeichnet
werden — der Unterschied zwischen klonischem und tonischem Stottern meist un-
bekannt ist und daß sich das klonische Stottern mit seinen Wiederholungstendenzen
leichter ins Schriftbild umsetzen läßt als das tonische Stottern mit seinem Sperr-
mechanismus«.

Nach dem bisher Gesagten wundert es nicht, daß auch enzyklopädische Nachschlage-
werke und Wörterbücher unter dem Stichwort »stottern« besonders auf das Symptom
der Iterationen hinweisen oder sich überhaupt darauf beschränken. Einige Bei-
spiele ¹⁾ mögen dies belegen.

¹⁾ Auf die vom phonetischen und logopädischen Standpunkt teilweise recht problematischen Dar-
stellungen des Stotterns kann in diesem Zusammenhang nicht eingegangen werden.

»Stottern« bedeutet also:

»mit Anstrengung, stockend, unter häufiger Wiederholung einzelner Silben sprechen« (4);

»das wiederholte Anstoßen der Zunge beim Sprechen« (5);

»Sprachfehler, der gekennzeichnet ist durch krampfartige (klonische) Wiederholungen gewisser Vokale und bes. Konsonanten (unter diesen nam. die Explosivlaute, wie P und T, u. die Kehllaute, wie G und K) sowie der mit diesen Lauten beginnenden Silben« (16);

»vorzugsweise bei Kindern auftretende Sprachstörung mit krampfartigen Laut- und Silbenwiederholungen« (12);

»es bezeichnet ein wiederholtes Anstoßen (mit der Zunge)« (19);

»stoßweise, stockend sprechen mit Anstoß der Zunge und Wiederholung einzelner Laute und Silben, hervorgerufen durch eine Art Starrkrampf der Artikulationsorgane« (22).

Umfangreichere, die ganze Symptomenbreite erfassende phänomenologische Beschreibungen des Stotterns weisen dagegen die einschlägigen Werke der Fachliteratur auf, wofür beispielhaft zitiert seien:

»Das Stottern äußert sich durch den Zerfall der Koordination aller Bewegungen, die an dem Sprechen Anteil haben, und zwar nicht nur der Atmungs-, der Phonations- und der Respirationsbewegungen, sondern auch der mimischen und der Gestikulationsbewegungen. Dabei entstehen in den Muskeln der Sprechorgane krampfähnliche Erscheinungen, entweder klonischer oder tonischer Art.« (17, S. 291)

»Psychogene Störung des Zusammenwirkens der für den Sprechakt wichtigen muskulären Funktionen der Atmung, der Artikulation und der Phonation; verkrampfte Atmung, tonische Spannung der Artikulations- und der Kehlkopfmuskulatur sowie tonisch-klonische Innervationsstöße der Sprechmuskulatur lassen dabei ein tonisches Hängenbleiben an gewissen Lauten (Logospasmus) oder ein klonisches Silbenwiederholen (Logoklonus) entstehen.« (14, S. 841)

Der Vergleich von allgemeinem, volkstümlichem Verständnis mit dem wissenschaftlichen Gebrauch des Wortes »stottern« zeigt, daß sich beide Auffassungen — sofern es sich um das äußere Erscheinungsbild dieser Sprachbehinderung handelt — in wesentlichen Teilen decken, nur daß der Begriff in logopädisch-medizinischen Fachkreisen infolge wissenschaftlicher Durchdringung erweitert und präzisiert worden ist.

Anders dagegen verhält es sich beim Ausdruck »stammeln«. Hier besteht zwischen dem wissenschaftlichen und dem allgemeinen Gebrauch dieses Wortes eine merkliche Diskrepanz, die so groß ist, daß es bei Gesprächen zwischen Fachleuten und Laien zu Mißverständnissen kommen kann. Auf diesen Tatbestand der mangelnden Übereinstimmung im Gebrauch des Wortes »stammeln« hat auch WEITHASE (21) hingewiesen, wobei die Verfasserin allerdings den Dichtern die Anwendung des Ausdrucks »stammeln« (nämlich mehr im Sinne von »stottern«) als »Fehler« ankreidet und mit einem leichten Vorwurf feststellt: »Sie (die Dichter, add. d. Verf.) verwenden »stammeln« und »stottern« als Synonyme für ein stockendes Sprechen und berücksichtigen, ja kennen vielleicht überhaupt nicht die unterschiedlichen Begriffsinhalte dieser beiden Termini im wissenschaftlichen Sprachgebrauch.«

Zweifellos besteht im deutschen Sprachraum — aus der Sicht des Fachmannes — zwischen »stottern« und »stammeln« eine klare begriffliche Trennung, denn im Gegensatz zum Stottern (siehe oben) handelt es sich beim Stammeln um »die Unfähigkeit, einige Laute oder Lautgruppen richtig auszusprechen oder zu bilden« (17, Seite 99), um die »Fehlaussprache eines Lautes oder einer Lautverbindung, wobei der Laut falsch ausgesprochen, ausgelassen oder durch einen anderen ersetzt wird« (14, Seite 831), also um jene Form unkorrekter Sprechweise, die allgemein als »lallen« (vornehmlich für die unartikulierte Kindersprache) oder — wenn sie als Sigmatismus auftritt — als »lispeln« bezeichnet wird.

Fügen wir auch hier den obengenannten fachwissenschaftlichen Definitionen für »stammeln« die Beschreibungen aus den bereits benutzten Nachschlagewerken und Wörterbüchern hinzu (sofern das Stichwort vertreten ist), so werden die verschiedenen, auseinanderklaffenden Auffassungen offensichtlich.

»Stammeln« bedeutet also:

»stockend sprechen, stottern« (4);

»bestimmte Laute oder Lautverbindungen nicht richtig hervorbringen und daher stockend, stoßweise sprechen« (5);

»fehlerhafte oder unmögliche Aussprache mancher Laute, spez. der Konsonanten« (16);

». . . zunächst einen Sprachfehler, das Anstoßen mit der Zunge . . . Vielfach ist auch »stammeln« neben »stottern« das gewähltere Wort . . . Es gilt gelegentlich von unvollkommenen Sprechversuchen, so bei kleinen Kindern . . . Dann aber gilt stammeln überhaupt von stockender Rede, die z. B. auf Ehrfurcht oder Erregung beruhen kann . . . Der Stammer ist einer, der mit der Zunge anstößt oder ein Stotterer« (19).

Während wir also bei »stottern« eine relativ gute Übereinstimmung — oder wenigstens keine Widersprüchlichkeiten — konstatieren konnten, machen wir bei »stammeln« die bemerkenswerte Feststellung, daß der Bedeutungsumfang dieses Wortes im nichtwissenschaftlichen Gebrauch sehr weit und durchaus nicht einer bestimmten Form der Sprachstörung oder Sprechweise vorbehalten ist. Vor allem finden wir bestätigt, daß in unserer Sprache, in der Sprache des »average speaker«, das Wort »stammeln« durchaus synonym mit »stottern« verwendet werden kann.

Es liegt nun nahe zu fragen, wie es kommt, daß der Bedeutungsgehalt des Wortes »stammeln« im Gegensatz zu »stottern« so viele Schattierungen aufweist und daß im nichtwissenschaftlichen Bereich die Ausdrücke »stammeln« und »stottern« mehr oder weniger als Synonyme gebraucht werden.

Antwort auf diese Fragen können uns die Herkunft und die Geschichte dieser Wörter geben. Das Wort *stottern* läßt sich auf eine *d*-erweiterte indogermanische Wurzel **(s)teu-d-* zurückführen, die etwa »stoßen, schlagen« bedeutet. Ableitungen von dieser Wurzel sind überall in den germanischen Einzelsprachen zu finden: niederl. *stuiten* »halten«, isl. *stauta* »stoßen, schlagen, stotternd lesen (!)«, schwed. *stöta* »schlagen, stoßen«, dän. *støde* »stoßen, straucheln«, got. *stautan* »stoßen« und selbstverständlich nhd. *stoßen*. Zu diesen Ableitungen gehört ferner im Englischen ein älteres *to stut* (heute nur noch in Dialekten vertreten), das neben seiner Grundbedeutung »schlagen, stoßen« bereits im Sinne einer Sprachbehinderung gebraucht wurde. Von diesem Verb wurde das Frequentativum *to stutter* gebildet, das ne. für »stottern« gebraucht wird.

Ein dem Englischen in etwa paralleler Vorgang vollzog sich im niederdeutschen Sprachgebiet. Das niederd. *stöten* »stoßen«, ebenfalls abgeleitet von obiger indogermanischer Wurzel, wurde zu den zwei Iterativbildungen *stotern* und *stöttern* erweitert, die in ihrer Bedeutung auf das wiederholte Anstoßen der Zunge beim gestörten Sprechen hinweisen wollen, gleich ob es sich dabei um einen Sprechfehler oder um ein situationsbedingtes Versagen handelt.

In zwei niederdeutschen Glossaren des 15. Jh. wird lat. *titubare* mit *stotern* und lat. *balbutire* mit *stöttern* übersetzt. Lat. *titubare* »wankeln, straucheln, mit der Zunge anstoßen, stottern« ist möglicherweise auf die gleiche, allerdings (selten) mit **-b(h)-** erweiterte idg. Wurzel **(s)teu-b(h)-* zurückzuführen, während lat. *balbutire* »stammeln«, *balbus* »stammelnd« eine idg. Wurzel **baba-* zugrunde liegt, ein Schall- und Lallwort für undeutliches Sprechen.

Im hochdeutschen Sprachgebiet gibt es weder für die althochdeutsche noch für die mittelhochdeutsche Zeit einen dem niederd. *stotern* bzw. *stöttern* entsprechenden

Vertreter mit gleicher Etymologie. Erst mit Beginn der Neuzeit, also etwa im sechzehnten Jahrhundert, dringen diese niederdeutschen Formen — wie so viele andere — in den mitteldeutschen und später auch in den oberdeutschen Raum ein. Luther verwendet bereits dieses Wort: »Ich aber glaube, Moses habe eine schwere Sprache und Zungen gehabt, dasz er gestammelt und gestottert habe und ein Wort bis in zwey oder dreimal geredet« (16, 56, 35 — Weimarer Ausgabe). In der Bibel kommt es dagegen nicht bei ihm vor.

In der Folgezeit gewinnt dieses niederdeutsche Wort im hochdeutschen Raum, vor allem in Mitteldeutschland, immer mehr an Boden und vermag selbst im oberdeutschen Gebiet mundartliche (lautnachahmende) Ausdrücke wie schweiz. *staggelen*, schwäb. *gacksen*, österr. *stickezen* u. a. aus der Schriftsprache stellenweise zu verdrängen, wenn es auch weiterhin insgesamt als fremd empfunden wird.

An seiner Grundbedeutung »wiederholtes Anstoßen der Zunge« hat sich im Laufe der Geschichte dieses Wortes — wenn wir seinen volkstümlichen Gebrauch ins Auge fassen — wenig geändert. Auch heute noch bezeichnen wir in der Gemeinsprache mit *stottern* eine (im allgemeinen pathologische) Sprechweise, die sich vornehmlich in Laut- und Silbenwiederholungen ausdrückt. Das Wort *stottern* meint also seit eh und je »klonisches Stottern«.

Während *stottern* — wie wir gesehen haben — erst in der Neuzeit in den hochdeutschen Raum eingedrungen ist, läßt sich *stammeln* bereits im Althochdeutschen nachweisen. Zu dieser Zeit hieß es *stammalōn*, abgeleitet von einem Adjektiv *stam(m)al* in der Bedeutung »stammelnd«. Dieses Adjektiv stammt seinerseits von einem Adjektiv, nämlich ahd. *stam* »stammelnd, stotternd«. Dazu gehören got. *stamms*, ae. *stamm*, aisl. *stamr*. Diese Formen lassen sich zurückführen auf eine idg. Wurzel **stem-* »stoßen, anstoßen, stottern, stammeln; hemmen«, für die sich nur im Germanischen und Baltischen Vertreter finden lassen.

Möglicherweise ist idg. **stem-*, wovon die Wortgruppe *stemmen* abzuleiten ist, urverwandt mit idg. **st(h)a-* »stehen«. Das hieße, daß dem Wort *stammeln* letztlich die Bedeutung zugrunde liegt: »zum Stillstand kommen, gehemmt sein«, im besonderen »sprachlich gehemmt sein«. ¹⁾

An dieser Stelle lohnt es sich, auf die Etymologie von *stumm* einzugehen. Bei dem ahd. *stum* handelt es sich um eine abgelautete Form von ahd. *stam*, so daß das Wort *stumm* ursprünglich »sprachlich gehemmt« bedeutete. Erst später sind die Bedeutungen »unfähig zu sprechen, redeunfähig, lautlos, schweigend« mit unterschiedlicher Akzentuierung hinzuge treten, so daß es schließlich das germeingermanische Wort *dumm* »stumm« (ahd. *tumb*, mhd. *tump*, got. *dumbs*, engl. *dumb*) ablösen konnte.

Fassen wir zusammen: *Stammeln* bedeutet — etymologisch gesehen — keinesfalls »die Unfähigkeit, einige Laute oder Lautgruppen richtig auszusprechen oder zu bilden«, sondern eine nichtfließende, von Stillständen und Hemmstellen unterbrochene Sprechweise.

Damit rückt »stammeln« semasiologisch ganz in die Nähe von »stottern«, wenn wir nicht überhaupt sagen dürfen, daß für eine gewisse Zeit zwischen beiden Wörtern kaum ein wesentlicher Bedeutungsunterschied bestanden hat. Während aber »stottern« sich über die Jahrhunderte seiner Bedeutung treu geblieben ist (phänomenologisch spielt es keine Rolle, ob es sich um einen Sprachfehler oder um ein situationsbedingtes Versagen handelt), hat der Ausdruck »stammeln« seinen

¹⁾ Da sprachliche Bezeichnungen stets vom Äußeren ausgehen, ist hier das »Gehemmtsein« nur in echter sinnlicher Anschaulichkeit zu verstehen.

engeren Bedeutungsbereich (der anfangs mit »stottern« weitgehend kongruent war) im Laufe der Jahrhunderte erweitert, wodurch der Inhalt dieses Wortes insgesamt vieldeutiger, schillernder und schwerer definierbar wurde. Die Literatur — auch die der Neuzeit — liefert uns zahlreiche Beispiele dafür, daß sich »stammeln« vielfältig anwenden läßt. Es ist im Rahmen dieser Arbeit nicht möglich, die Belegstellen, die eine jahrhundertealte deutsche Literatur geliefert hat, hier anzuführen. Der interessierte Leser sei in diesem Zusammenhang auf die entsprechenden Abschnitte in Grimms Deutschem Wörterbuch verwiesen.

Bevor wir unsere Betrachtungen abschließen, möchten wir aber doch noch auf einige Besonderheiten aufmerksam machen, die mit der Geschichte dieser beiden Wörter im Zusammenhang stehen. Wir haben schon darauf hingewiesen, daß innerhalb des hochdeutschen Sprachgebietes bis zum 16. Jahrhundert ausschließlich das Wort »stammeln« im Gebrauch war und daß es sich für diese Zeit weitgehend mit der Bedeutung von »stottern« deckte. Erst als dieses Wort aus dem Niederdeutschen in den mittel- und oberdeutschen Raum eindrang, entstand zwischen »stottern« und »stammeln« eine gewisse Wortkonkurrenz, wobei der niederdeutsche Ausdruck — weil für den Hochdeutschen ein Fremdwort — zu einem Modewort und daher bevorzugt — vor allem in Mitteldeutschland — für das Stottern gebraucht wurde, während das ursprüngliche, »ererbte« Wort seine eigentliche Bedeutung zwar nicht verlor, aber allmählich auszuweiten begann. Daß das Wort »stammeln« heute von der Fachwissenschaft seines ursprünglichen Bedeutungsgehalts beraubt worden ist und hier nur noch in der bereits oben zitierten Weise gebraucht wird, ist ein Faktum, das wir notwendigerweise zur Kenntnis nehmen müssen. Bei diesem Wort stehen sich Normierung (vom Standpunkt einer einheitlichen wissenschaftlichen Nomenklatur unbedingt notwendig) und lebendige, gesprochene Gemeinsprache als Antagonisten gegenüber. Die Zukunft wird lehren, wer den anderen zu zwingen vermag.

Eine entsprechende, vielleicht noch stärker ausgeprägte Wortkonkurrenz finden wir heute im anglo-amerikanischen Sprachraum bei den Wörtern *to stammer* und *to stutter*. Beide Formen weisen die gleiche Etymologie auf wie ihre deutschen Verwandten, so daß wir es hier ebenfalls mit zwei Ausdrücken zu tun haben, die ihrer ursprünglichen Bedeutung nach annähernd gleich sind. Diese »Gleichheit« ist im Englischen während der Jahrhunderte viel stärker gewahrt worden als im Deutschen, darum stellt auch JUSSEN (10) mit Recht fest, daß »im Amerikanischen die beiden Begriffe *stuttering* und *stammering* promiscue verwendet« werden. Allerdings können wir der für möglich gehaltenen unterschiedlichen Auslegung dieser Wörter auf Grund der Definitionen nach WEBSTER nicht zustimmen, wonach »stammering im Sinne des klonischen Stotterns, *stuttering* im Sinne des tonischen Stotterns« aufzufassen sind. Wir verstehen die zitierten Stellen bei WEBSTER eher so, daß es sich bei *stammering* um ein situationsbedingtes — phänomenologisch dem Stottern sehr ähnliches — Versagen beim Sprechen handelt, während *stuttering* das eigentliche Stottern, die Redestörung auf psychoneurotischer Grundlage bezeichnet. Zum Vergleich seien beide Definitionen bei WEBSTER (20) angeführt:

»stammer, to speak or say with involuntary pauses and rapid repetitions of syllables and sounds, as from excitement, confusions, embarrassment, etc.«

»stutter, to speak or say with involuntary pauses, spasms, and repetitions or prolongations of sounds and syllables, generally as a symptom of some psychic disturbances.«

Eine Bestätigung für unsere Auslegung finden wir bei FUNK and WAGNALLS: »Stammer and stutter are virtually interchangeable in general use. Frequently,

however, stammer is associated with nervousness, excitement, or embarrassment, while stutter is reserved by the speech therapists for a particular speech disorder of obscure origin.«

Zu welchen Deutungen und Auslegungen der beiden Ausdrücke »stottern« und »stammeln« es im deutschen Sprachgebiet u. a. gekommen ist, mag das Beispiel des Bibliothekars an der Kurfürstlichen Bibliothek in Dresden JOHANN CHRISTOPH ADELUNG zeigen, der in seinem »Grammatisch-kritisches Wörterbuch« (1) über unsere beiden Wörter schreibt (in Auszügen):

»Stammeln, im Reden die Sylben abgebrochen, oder mit merklichen Zwischenräumen, und mit mehrmahliger Wiederholung einer und eben derselben Sylbe aussprechen, es geschehe nun aus natürlichem Unvermögen oder aus heftiger Gemüthsbewegung . . . Allein es scheint wie stottern eine Onomatopöie zu seyn, weil stammelnde Personen gern die Buchstaben m und t zu wiederholen pflegen . . . Stammeln und stottern werden oft als gleich bedeutend gebraucht; indessen drückt das letzte doch mehr die Wiederholung einer und eben derselben Sylbe aus, ist auch mehr im gemeinen Leben, so wie stammeln mehr in der edlen Schreibart üblich.«

»Stottern, nur im gemeinen Leben üblich, im Reden oft anstoßen, d. i. nicht in der Ordnung fortreden, sondern unterbrochen reden, mit mehrmaliger Wiederholung einiger, und Auslassung anderer Sylben, es geschehe nun aus einem natürlichen Unvermögen, oder aus Verwirrung des Gemüthes; in der edleren Sprechart stammeln . . . Es ist eine Onomatopöie des Stotterns, welche zunächst die mehrmahlige Wiederholung des Buchstabens t, so wie Stammeln die des m ausdrückt . . .«

Zu der von Adelung vorgenommenen Einstufung der beiden Ausdrücke in die gemeine und edle Sprech- bzw. Schreibart ist notwendigerweise zu bemerken, daß der Verfasser des Wörterbuches es für »eines der vornehmsten Bedürfnisse« hielt, die »Würde der Wörter« zu vermerken. Dazu verfaßte er ein Fünf-Klassen-Schema, das wie folgt aussah:

1. die höhere oder erhabene Schreibart,
2. die edle,
3. die Sprechart des gemeinen Lebens und vertraulichen Umganges,
4. die niedrige,
5. die ganz pöbelhafte.

Die Einstufung der Wörter in dieses Schema erfolgte jedoch nach seinem eigenen Gusto, so daß sie sicher keinen Anspruch auf Allgemeingültigkeit erheben darf.

Diese kurzgefaßte — bei weitem nicht erschöpfende — wort- und bedeutungsgeschichtliche Betrachtung der beiden Ausdrücke »stottern« und »stammeln« hat uns gezeigt, daß es sich hierbei um zwei sehr alte, zum »Erbgut« unserer Sprache gehörige Wörter handelt, die über viele Jahrhunderte fast gleichbedeutend waren, und daß deren Bedeutungs-differenzierung erst in der Neuzeit einsetzte, wofür sicherlich die Anfänge einer intensiveren Beschäftigung mit der Sprache und dem Sprechen ein Grund gewesen sein dürften. Während das Wort »stottern« im großen und ganzen seiner ursprünglichen Bedeutung treu geblieben ist, ist bei »stammeln« eine Erweiterung des Bedeutungsumfanges, eine Generalisierung unverkennbar. Allerdings können wir in der Gegenwart beobachten, daß das Wort unter dem Einfluß der fortschreitenden Kultur, im besonderen der wissenschaftlichen Erkenntnisse und der terminologischen Abgrenzungen der Sprachheilkunde, wiederum eine neue Richtung einzuschlagen beginnt und sich damit ein erneuter Bedeutungsumschwung in Richtung auf eine Spezialisierung anbahnt. Ob diese von den Fachwissenschaftlern in Gang gesetzte Einengung des Bedeutungsumfanges jedoch auf die Gemeinsprache übergehen wird, vermögen wir heute noch nicht zu sagen.

Literaturverzeichnis

- (1) Adelung, J. Chr.: Versuch eines vollständigen grammatisch-kritischen Wörterbuches der Hochdeutschen Mundart. Breitkopf, Leipzig 1774
 - (2) v. Bahder, K.: Zur Wortwahl in der frühneuhochdeutschen Schriftsprache. Heidelberg 1925
 - (3) Bensinger, S.: Stotterer-Witze zum Lachen oder zum Weinen? Sprachheilarbeit 1/1967
 - (4) Duden: Etymologie. Herkunftswörterbuch der deutschen Sprache. Bibliographisches Institut, Mannheim 1963
 - (5) Duden: Vergleichendes Synonymwörterbuch. Bibliographisch. Institut, Mannheim 1964
 - (6) Encyclopaedia Britannica: 15. ed. London 1956
 - (7) Funk and Wagnalls: Standard dictionary of the English Language. New York 1961
 - (8) Grimm, J., und W. Grimm: Deutsches Wörterbuch. Hirzel, Leipzig 1957
 - (9) Holthausen, F.: Altenglisches etymologisches Wörterbuch. 2. Aufl., Winter, Heidelberg 1963
 - (10) Jussen, H.: Das Problem des Stotterns in der amerikanischen Fachliteratur. Sprachheilarbeit 1964, Heft 2
 - (11) Kluge, F.: Etymologisches Wörterbuch der deutschen Sprache. 19. Aufl., W. de Gruyter, Berlin 1963
 - (12) Meyers Neues Lexikon. Bibliographisches Institut, Leipzig 1964
 - (13) Pokorny, J.: Indogerman. etymolog. Wörterbuch. I. Band. Francke Verlag, Bern 1959
 - (14) Pschyrembel, W.: Klinisches Wörterbuch. 154.—184. Aufl., W. de Gruyter, Berlin 1964
 - (15) Reuter, R.: Tünnes un Schäl us Köllen am Rhing. 2. Aufl., J. Asmus, Hamburg 1965
 - (16) Schweizer Lexikon. Encyclios-Verlag, Zürich 1948
 - (17) Seeman, M.: Sprachstörungen bei Kindern. 2. Aufl., Volk und Gesundheit, Berlin 1965
 - (18) Skeat, W. W.: An etymological dictionary of the English language. New edition. Clarendon Press, Oxford 1961
 - (19) Trübners deutsches Wörterbuch. W. de Gruyter, Berlin 1955
 - (20) Webster's new twentieth century dictionary of the English language. New York 1960
 - (21) Weithase, I.: Wesen und Funktion der Sprachstörungen in der neueren deutschen Dichtung. Sprachheilarbeit 1965, Heft 4, und 1966, Heft 1
 - (22) Wrede, A.: Neuer kölnischer Sprachschatz. Greven Verlag, Köln 1958
- Anschrift des Verfassers: Hans-Joachim Scholz, 5 Köln-Holweide, Wallensteinstraße 19

Armin Zimmermann, Kiel

Sprachheilpädagogische Maßnahmen bei cerebral gelähmten Kindern und Erwachsenen

Im Rahmen einer Früherfassung und Frühbehandlung müßten sprachheilpädagogische Maßnahmen im weitesten Sinne beim Offenkundigwerden einer Behinderung der normalen Sprachentwicklung (Atem-, Schluck-, Saug-, Kaubeschwerden; mangelhafte Zahnung, organische Mißverhältnisse der Mundorgane) einsetzen. Statt dessen sind die ratlosen Eltern meistens sich selbst überlassen.

Während einer Gemeinschaftsveranstaltung in Hörnum wurden Sprachprüfungen an sieben Kindern und vier Erwachsenen mit folgenden Ergebnissen durchgeführt:

Anzahl	Zungen-Beweg. herabgesetzt	Lippen-Beweg. bei 8	Pathologische Reflexe bei 6	Zahnstellungs- anomalien bei 6	Gaumen- bei 5
11	bei 11	bei 8	bei 6	bei 6	bei 5
	kein Sprechen	Univ. Stammeln	Mult. Stammeln	Part. Stammeln	
11	3	5	1	2	

Bei neun der Fälle handelt es sich um die erste durchgeführte Überprüfung der

Sprachentwicklung und in diesem Zusammenhange der Mundorgane. Schon bei den Mahlzeiten wurde es sichtbar, daß bei einigen der c. p. geschädigten Kinder noch eine Reihe pathologischer Reflexe vorlagen, die eine normale Sprachentwicklung unmöglich machen bzw. hemmen.

Es traten uns somit die gleichen Grundprobleme entgegen wie bei der krankengymnastischen Behandlung. Um die motorischen Voraussetzungen für ein späteres artikuliertes Sprechen zu schaffen, mußten die noch vorliegenden Reflexe, die beim gesunden Säugling nur in der frühen Entwicklungsphase vorhanden sind, beim c. p. geschädigten Kind jedoch bis ins Schulalter hineinreichen können, gehemmt, abgebaut und möglichst ausgeschaltet werden.

Durch einen Kurzfilm wurde den Eltern ein Einblick und die notwendigen Erklärungen gegeben, wie die pathologischen Reflexe, die bei der Nahrungsaufnahme deutlich in Erscheinung treten, sich auswirken. Nach eingehenden Beobachtungen und Untersuchungen der Kinder wurden die Eltern beraten. Nach meist mehrfacher Teilnahme der Betreuungsperson (meistens die Mutter) an der Behandlung erfolgte die Einweisung in die weitere Arbeit, in die Übungen also, die sie dann täglich mit ihrem Kinde durchführen sollte.

Folgendes wurde dabei besonders herausgestellt:

1. *Nahrungsaufnahme*: In Zusammenarbeit mit der Beschäftigungstherapeutin Erprobung und Einsatz eines Speziallöffels für spastische oder athetotische Handlähmungen (auch beim Füttern); Nuksauger; verschieden starke Plastikschläuche, um die Saugkraft zu erhöhen und zu einem besseren Lippenschluß zu gelangen (Unterlippe muß richtig anliegen).

Bei der Benutzung dickerer Plastikschläuche muß entsprechend der vorhandenen, bisher noch nicht trainierten Saugkraft, unter Berücksichtigung eines etwa noch nicht richtigen Lippenschlusses, die für den Anfang des Saugens günstigste Länge und Stärke des Plastikschlauches ausprobiert werden.

Nach einiger Übung kann die anfängliche Stärke (0,6—12 mm) so weit erhöht werden, bis der günstigste Lippenschluß bei einem noch zügigen Trinken erreicht ist. Häufig ist es zweckmäßig, mit Kindern, die die gestellte Aufgabe erfassen können, einige Zwischenübungen einzuschalten, um danach leichter zu den angestrebten Saugbewegungen mit den Plastikschläuchen zu gelangen.

Folgende vorbereitende Übungen haben sich bewährt:

- a) Es wird versucht, die Luft einzusaugen (geräuschvoll);
- b) Lufteinsaugen mit dem Plastikschlauch;
- c) Einsaugen der flüssigen Nahrung.

Mehrfaches »eindrucksvolles« Vormachen, die Bereitstellung eines wohlschmeckenden, farbigen Getränkes, das den Schlauch hinaufsteigt, pflegt im allgemeinen auch die Neugier und den Wunsch des Nachmachens im aufgeschlossenen Kinde zu erwecken, so daß die psychische Bereitschaft, ein nicht unwichtiger Faktor zur Mitarbeit, vorliegt.

2. *Massage*: Einweisung in eine Massage der gesamten Kinnpartie, Massieren des Zungenbodens unter dem Kinn, indem die Finger zum Hals hinstreichen und umgekehrt, vorsichtiges Auf- und Ab-, Hin- und Herbewegen (letzteres meist nicht möglich) des Kinns (Verringerung des Kau- und Zungenreflexes).

Die Kinder geben häufig — bei der ihnen angenehmen Massage — mehr oder weniger lang anhaltende, unterschiedlich differenzierte Lallaute von sich. Durch echoartiges Nachahmen können diese verstärkt und häufig wieder erneut entfacht werden. Zur Aktivierung und zum Training des Artikulationsapparates sollte diese Lall-

bereitschaft unbedingt ausgenutzt werden. Unabhängig davon, ob das Kind in der Lage ist, einzelne Wörter zu sprechen oder nicht, werden durch ein erneutes, differenziertes Lallen die motorischen Voraussetzungen für das artikulierte Sprechen verbessert.

3. *Lippenübungen*: Die Lippen aus- und einrollen und o-förmig von den Mundwinkeln aus zusammendrücken. Die Lippen von oben nach unten zusammendrücken (Oberlippe, wenn nötig, überwegheben) und darauf achten, daß der Mund für einen Augenblick oder länger geschlossen gehalten wird.

4. *Zungen- und Pusteübungen*: Wenn notwendig und vom Kinde aus gesehen möglich, wurden die Eltern mit den allgemein bekannten Zungen- und Pusteübungen vertraut gemacht.

Eine Überprüfung der Zungenbeweglichkeit zeigt immer wieder, daß sie in sehr vielen Fällen bei c. p. Geschädigten wie auch bei geistig Behinderten im Rahmen der komplexen Schädigung der Gesamtperson und der verschiedenartig gestörten Motorik in verschieden starkem Maße herabgesetzt ist. Gezielte, häufig über längere Zeiträume andauernde Zungenbewegungsübungen müssen diesen Ausfällen entgegenwirken, um sie so weit wie möglich abzubauen. Um die Zunge an die »gewünschten Stellen« zu dirigieren, kann man beim Kinde z. B. die Oberlippe (und höher) mit Honig (Marmelade, Sirup u. a.) betupfen, um einen Anreiz zu geben, diese für das Kind vielfach schwer oder (scheinbar) gar nicht auszuführende Zungenbewegung unter anspornendem, lobendem Zureden zu versuchen. Von der Mitte der Oberlippe soll ein allmähliches Abwärtsgleiten nach dem linken bzw. rechten Mundwinkel angestrebt werden. In der geschilderten Weise kann auch die Zunge im Mundinnern an bestimmte Stellen gesteuert werden (vorbereitende Zungenstellungen für ein späteres artikulierte Sprechen).

Daß die Zungenübungen mit übungsfähigen und -bereiten Kindern im Spiel oder sachlich mit Einsatz eines Spiegels trainiert werden können, ist selbstverständlich.

Beim ableckenden Hereinziehen der Zunge kann manches Kind zu Lautäußerungen bewegt werden, indem die Laute des Wohlbehagens deutlich unter kreisendstreichender Bewegung der Hand über den Leib ausgestoßen werden (Zunge herein — »mm« — dadurch Lippenschluß!).

Von nicht zu unterschätzender Bedeutung ist bei der sprachheilpädagogischen Arbeit — insbesondere in der Aufbauphase der Sprache des geschädigten Kindes — die mimische und modulatorische Untermauerung der Sprachäußerungen des Therapeuten, der Einsatz unterstützender Gebärden, für die jedes Kind ein natürliches Verständnis hat.

Es wurde den Eltern weiter empfohlen, die erarbeiteten Übungen täglich vor jeder Mahlzeit fünf bis zehn Minuten durchzuführen.

Von Fall zu Fall wurde versucht, den Eltern, deren Kinder schon über eine »Verständigungsmöglichkeit« (universelles, multiples oder partielles Stammeln) verfügen, Richtlinien für eine häusliche Weiterarbeit aufzuzeigen.

In drei Fällen soll ein betreuender, weiterhelfender Kontakt erhalten bleiben. In drei weiteren Fällen waren die Lehrkräfte der untersuchten Kinder gekommen, so daß in Verbindung mit den Aussagen der Kollegen und Eltern, mit dem inzwischen gewonnenen Eindruck und den Untersuchungsergebnissen die weitere Behandlung (ärztliche Maßnahmen) besprochen werden konnte. Drei der elf Körperbehinderten nahmen regelmäßig am Unterricht der Kieler Sonderschule für körperbehinderte Kinder teil. Bei zwei Spastikerinnen und bei einem hochgradigen 32jährigen Athetiker (bisher keinerlei Behandlung) wurde in Zusammenarbeit mit der jeweiligen

Krankengymnastin (Atem- und reflexhemmende Entspannungsübungen) die Sprachtherapie durchgeführt.

Nach den Erfahrungen bei den sprachheilpädagogischen Bemühungen und Maßnahmen während des vierzehntägigen Gemeinschaftsaufenthaltes in Hörnum zeigt sich folgendes:

Sprachheilpädagogische Maßnahmen müssen genau wie die krankengymnastischen Behandlungen bei geschädigten Kindern möglichst früh einsetzen, um die motorischen Voraussetzungen für ein artikuliertes Sprechen bzw. für eine spätere Sprachverständigung schaffen zu können.

Für die körperbehinderten Kinder, die wegen ihrer ungünstigen Wohnlage von den notwendigen schulischen und therapeutischen Maßnahmen abgeschnitten sind, müßte eine Betreuung und Einweisung der Eltern durch eine motorisierte Ambulanz (Sprachheilpädagogin und — wenn notwendig — Beschäftigungstherapeutin und evtl. Krankengymnastin) erfolgen.

Mit dieser realisierbaren Maßnahme (motorisierte Krankengymnastinnen gibt es schon!) könnte den vielen noch unbetreuten körper- und sprachbehinderten Kindern unter Mithilfe der entsprechend eingewiesenen Eltern eine echte Chance für eine günstigere Gesamtentwicklung geboten werden.

Anschrift des Verfassers: Armin Zimmermann, 2300 Kiel-Ellerbek, Wohldkoppel 9

Emil Froeschels, New York

Bemerkungen zu dem Aufsatz

»Stimmpädagogische Gesichtspunkte in der Sprachtherapie«

von *Heinz Lang* (siehe Sprachheilarbeit 3/1967)

Meine kurzgehaltenen Ausführungen beabsichtigen nicht, Langs sehr reichhaltigen Artikel zu kritisieren, sondern lediglich einiges als Ergänzung zu bieten. Lang schreibt: »FROESCHELS behandelt in seiner ›Sprachheilkunde‹ (Leipzig, Wien 1931) die Stimme nur sekundär.« Im Jahre 1948 habe ich im »Journal of Speech and Hearing Disorders« eine Arbeit unter dem Titel »Should the Speech Therapist Be a Voice Therapist?« veröffentlicht. Dort heißt es (ins Deutsche übersetzt): »Es ist (deshalb) klar, daß Artikulation und Stimmgebung miteinander eng verbunden sind und daß jede der beiden nur theoretisch unabhängig von der anderen beurteilt werden kann . . . Der Sprachtherapeut wird, mindestens teilweise, fehlgehen, wenn er die Physiologie, Pathologie und Therapie der Stimme nicht beherrscht.«

Nur auf eine der Sprachstörungen aus Langs Aufsatz sei hier eingegangen, nämlich das Stottern. Auf Seite 75 heißt es: »In der Tat, auch die Stimmgebung des Stotterers zeigt gegenüber dem normal Sprechenden typische Veränderungen: Der Ausatmung voran geht ein übermäßig fester Stimmritzenverschluß . . .« Das ist nicht stets der Fall. Oft wird nur ein H gebraucht.

Schließlich möchte ich noch darauf hinweisen, daß beim Gebrauch der sogenannten *Kaumethode* für die Behandlung des Stotterns Atemübungen nicht in Frage kommen, *da beim stimmhaften Kauen die Atmung normal verläuft*. Allerdings hilft diese Methode nicht in allen Fällen. Doch hat ja schon LIEBMAN in seiner Methode Atemübungen ausgeschaltet. Die theoretischen Grundlagen der Kaumethode sind meines Erachtens geeignet, die phylogenetische Wurzel der Zusammenarbeit von Stimme und Artikulation aufzuzeigen.

Anschrift des Verfassers: Emil Froeschels, M. D., 133 East, 58th Street, New York 22.

VIII. Arbeits- und Fortbildungstagung
vom 9. bis 12. Oktober 1968 in München

DIE EIGENSTÄNDIGKEIT DER SPRACHHEILPÄDAGOGIK

Vorläufiges Programm

- Mittwoch, 9. Oktober 1968, 20.00 Uhr Begrüßungsabend
- Donnerstag, 10. Oktober 1968
- 9.00 Uhr Eröffnung und Begrüßung
 - 9.30 Uhr Prof. Dr. W. Orthmann, Köln: Die Eigenständigkeit der Sprachheilpädagogik
 - 10.30 Uhr Prof. Dr. E. Schönhärl, Marburg: Der fachmedizinische Beitrag zur Sprachheilpädagogik
 - 11.30 Uhr Podiumsgespräch zum Tagungsthema. Teilnehmer: Rektor J. Wulff, Hamburg (Vorsitzender) — Prof. Dr. H. Jussen, Köln — Schulrat E. Kremer, Köln — Priv.-Dozent Dr. E. Loebell, München — Prof. Dr. W. Orthmann, Köln — Prof. Dr. E. Schönhärl, Marburg — A. Schulze, Marburg, Redakteur der »Sprachheilarbeit«
 - 15.00 Uhr Prof. Dr. Dr. F. Schröder, Würzburg: Operative Maßnahmen bei LKG-Spalten als Voraussetzung für eine normale Sprechfunktion
(Zur Diskussion aufgefordert: Dr. G. Lieb, Würzburg: Stellungsanomalien der Zähne und Kieferdeformierungen und ihre Behandlung zur Verbesserung der Sprechfunktion. — Rektor J. Wulff, Hamburg)
 - 16.30 Uhr Priv.-Dozent Dr. E. Loebell, München: Die Wirkung der verzögerten Sprachrückkopplung auf Sprachgesunde, Stotterer und Polterer
(Zur Diskussion aufgefordert: Dr. Lotzmann, Heidelberg — Fachpädagogin K. Leites, Hamburg, N. N.)
- Freitag, 11. Oktober 1968
- 9.00 Uhr Prof. Dr. M. Sovák, Prag: Die Rehabilitation der akustischen Agnosie
 - 10.00 Uhr Dozentin Dr. A. Pavlova-Zahalkova, Prag: Schlaftherapie für Stotterer innerhalb der Sprachheilschule
 - 11.00 Uhr Schulrat F. Maschka, Wien: Der logopädische Rhythmus in der Behandlung des Stotterns (anschließend Vorführung eines Tonfilms)

Diskussions- und Arbeitsgruppen

- Sonnabend, 12. Oktober 1968
- 9.00 Uhr 1. Fachpädagogin S. Haas, Wien: Arbeitsmittel in der Sprachheilschule, mit Demonstration
 - 2. Studienleiter Dr. O. Kröhnert, Hamburg: Die Ausbildung der Sprachheillehrer
(Zur Diskussion aufgefordert: Prof. Dr. A. Zuckrigl, Heidelberg — Prof. Dr. Dr. H. von Bracken, Marburg — Prof. Dr. Hofmarksrichter, München)

3. Fachpädagoge K. Leites, Hamburg: Die Programmierung in der Sprachgeschädigtenpädagogik
(Zur Diskussion aufgefordert: Dr. G. Lotzmann, Heidelberg — Rektor H. Ruge, München)
- 10.30 Uhr 4. Fachpädagoge H. Elstner, Wien: Sprachheilpädagogik im Schullandheim als Möglichkeit sprachtherapeutischer Arbeit der Sonderschule
5. Fachpädagoge Arno Schulze, Marburg: Die Problematik mehrfach behinderter Kinder
6. Direktor L. Neveklóvský, Prag: Arbeitsmittel und Programmierungen für sprachgestörte Kinder
(Zur Diskussion aufgefordert: Rektorin A. Braun, München — Fachpädagogin L. Spensberger, München — Rektor G. Orth, Nürnberg)
- 12.00 Uhr Schluß der Veranstaltung
(Änderungen vorbehalten)

Landesgruppe Berlin

Der sprachliche Zustand eines Einschulungsjahrganges in einem Westberliner Bezirk

Auf der Arbeitstagung der Landesgruppe Berlin am 18. September 1967 referierte Frau Ingeborg Fritz über die Ergebnisse einer im Rahmen einer wissenschaftlichen Hausarbeit durchgeführten Untersuchung an Schulanfängern eines Westberliner Bezirks. Es sollte dabei festgestellt werden, inwieweit die Maßnahmen zur Überprüfung der Schulfähigkeit (schulärztliche Untersuchung, Schulreife-test) ausreichen, sprachgestörte Kinder zu erfassen, bzw. in welchem Umfange sprachgestörte Kinder die Grundschulen frequentieren. Die Untersuchung wurde im Frühjahr 1965 in allen Lernanfängerklassen (41 Klassen = 1336 Schüler) des betreffenden Bezirks durchgeführt. Die Kinder befanden sich zum Zeitpunkt der Untersuchung fast ein Jahr in der Grundschule. Der für diese Untersuchung ausgewählte Bezirk verfügt über keine eigenen sprachheilpädagogischen Einrichtungen. Für die Betreuung der schulpflichtigen sprachgestörten Kinder dieses Bezirks sind die Sprachheilschulen Charlottenburg und Neukölln zuständig.

Von den 1336 untersuchten Lernanfängern wurden 123 Kinder = 9,3% mit Sprachstörungen (95 Stammerler und 28 Stotterer) ermittelt. In 53 Fällen war der Sprachfehler den Klassenlehrern in irgendeiner Form aufgefallen. Bei 23 Kindern befand sich außerdem ein entsprechender Vermerk in den Schülerakten. Besondere Maßnahmen waren nur in 7 Fällen eingeleitet worden. Zum Zeitpunkt der Untersuchung befan-

den sich aber erst 3 Kinder in ambulanter logopädischer Behandlung.

Die Untersuchung ergab, daß mit Hilfe der gebräuchlichsten Schulreife-Testverfahren, die aus pädagogischen Gründen durchweg sprachfrei sind, sprachgestörte Kinder nicht erkannt werden können. Durch die schulärztliche Untersuchung wurden 92 Lernanfänger des betreffenden Einschulungsjahrganges als sprachgestört ermittelt (laut Statistik beim Senator für Gesundheitswesen). In die Sprachheilschule Neukölln wurden in diesem Jahr aus dem Bezirk jedoch nur 2 Kinder eingeschult. Auch in der zweiten zuständigen Sprachheilschule Charlottenburg war die Zahl der Einschulungen nicht größer.

Das Ergebnis der Untersuchung zeigt deutlich, daß die überwiegende Zahl der sprachgestörten Kinder durch die schulärztliche Untersuchung zwar erfaßt, von einer Überweisung in die Hände von Fachpädagogen bzw. in den notwendigen Fällen in die Sprachheilschulen aber abgesehen wird. Ausschlaggebend für die Entscheidung der Schulärzte werden in erster Linie die zusätzliche physische Belastung und die Gefährdung dieser Kinder durch die weiten Anfahrtswege zu den Sprachheilschulen anderer Bezirke sein. Darüber hinaus sind nur wenige Eltern bereit und in der Lage, ihre Kinder zweimal täglich auf dem bis zu einer Stunde und darüber hinaus langen Schulweg zu begleiten.

Hier könnte nur durch die Einrichtung einer Sprachheilschule oder zumindest von Sprachheilklassen in Schwerpunktschulen des Bezirks (Stützpunkte) Abhilfe geschaffen werden.

Landesgruppe Hamburg

Anläßlich des Eintritts in den Ruhestand kam Herr Rektor J. Wulff der Bitte der Landesgruppe nach und gab auf der Arbeitstagung am 25. Mai 1967 einen durch seine besonderen fachlichen Erfahrungen akzentuierten Längsschnitt seiner Berufsarbeit. In der Aussprache wurde insbesondere über die künftige Gestaltung der Sprachheilschulen diskutiert.

Auf der Arbeitstagung am 11. Dezember 1967 referierte Herr Kollege Horst Schmidt über »Beiträge zur Differentialdiagnose bei Poltern und Stottern«. Infolge des veränderten und erweiterten Begriffs Poltern hat Herr Schmidt mit Unterstützung des Schulkollegiums eine Untersuchung durchgeführt, in der festgestellt werden sollte, inwieweit der Begriff Poltern als Kennzeichnung für die Sprechweise einer Gruppe von Sprechschwachen zu verwenden ist. In der lebhaften Diskussion wurde auf die Wichtigkeit der Differenzierung Stottern — Poltern hingewiesen und eine Erweiterung der Untersuchung gewünscht, um eine breitere Basis für die exakte Auswertung zu erhalten.

Die Arbeitstagungen werden in Zukunft gemeinsam mit dem Landesverband Nordwest des Bundes deutscher Taubstummenlehrer durchgeführt. Wechselweise wird von einem Verband das Hauptreferat und vom anderen das Nebenreferat vorbereitet. Die Zusammenarbeit wird unterstützt durch die gegenseitige Mitgliedschaft der Vorsitzenden in den Beiräten der Verbände. Für die Mitarbeit im Beirat der Landesgruppe wurde auch Herr Studienleiter Dr. Kröhnert, Mitglied des Pädagogischen Instituts der Universität Hamburg, gewonnen.

Der Erfolg der Podiumsdiskussion, zu der im vergangenen Jahr die Landesgruppe Vertreter der an der Rehabilitation beteiligten Institutionen eingeladen hatte, und der Wunsch der Teilnehmer zu gegenseitigem fachlichen Kontakt gaben die Veranlassung, eine gleichartige Veranstaltung für den 24. April 1968 unter dem Thema »Meldepflicht — BSHG« vorzubereiten.

In Zusammenarbeit mit dem Institut für Lehrerfortbildung wird auch weiterhin die Übung »Apparative Hilfen bei der Diagnose und Therapie Sprach- und Hörgeschädigter« fortgesetzt.

Um neben dem fachlichen Kontakt auch die persönliche Verbundenheit zu pflegen, tref-

fen sich im März 1968 die Kollegen beider Landesverbände mit ihren Angehörigen zu einem geselligen Beisammensein. Thorwarth

Bericht

über die Internationale Sonnenberg-Tagung vom 7. bis 16. Dezember 1967

»Die Rehabilitation

der Gehör- und Sprachgeschädigten«

Zur 4. heilpädagogischen Sondertagung trafen sich 86 Teilnehmer — hauptsächlich in der Arbeit an Sprach- und Hörgeschädigten stehende Fachleute — und bewiesen dadurch das große Interesse, das an einer solchen Veranstaltung besteht. Spät eingehende Anmeldungen konnten nicht mehr berücksichtigt werden. Für Vorbereitung und Durchführung ist Herrn Prof. Dr. Heese zu danken. Die Referate (siehe Ankündigung der Tagung in »Die Sprachheilarbeit«, Jahrgang 1967, Heft 3) hatten ein hohes Niveau und wurden in ausführlichen Diskussionsgesprächen weitergeführt. — Referenten: Jussen, Krmptić - Zagreb, Heese, Lettmayer, Maschka - Wien, Kratzmeier, Solarová - Prag, Tiefenbacher, Matic - Belgrad, Schneider, Schulte, Srom - Prag. — Die persönliche Begegnung der Vertreter vieler heilpädagogischer Sparten im internationalen Rahmen war ein besonderer Gewinn. Den Teilnehmern blieb dabei genügend Zeit, die landschaftliche Schönheit des winterlichen Oberharzes zu genießen. Eine Wiederholung einer Sondertagung mit ähnlicher Thematik würden wir sehr begrüßen.

Wiechmann

Sprachheilbehandlung im Landschaftsverband Rheinland

Mehr als 10 500 sprachgestörte Kinder und Jugendliche im Bereich des Landschaftsverbandes Rheinland erhielten im vergangenen Jahr eine ambulante oder stationäre Sprachheilbehandlung. Wie die Pressestelle des Landschaftsverbandes am 9. Januar in Köln bekanntgab, wurden weitaus die meisten Sprachgestörten — 10 204 Kinder und Jugendliche — in Sprachheilambulanzen betreut. Im Rheinland gibt es jetzt rund 300 Ambulanzen, in denen Lehrer, die eine Sonderausbildung absolviert haben, die Heilbehandlung durchführen. 375 Kinder mit schwereren Sprachfehlern wurden im Rheinischen Landeskurheim für Sprachgeschädigte in Oberkassel stationär behandelt.

Adolf Müller †

Am 23. Oktober 1967 verstarb plötzlich unser Direktor-Stellvertreter und lieber Kollege Herr Taubstumm- und Sprachheiloberlehrer Adolf Müller im Alter von 57 Jahren.

Adolf Müller wurde am 21. März 1910 in Schwerin geboren. Er besuchte in seinem mecklenburgischen Heimatort die Volksschule und das Gymnasium. Kurz vor dem Abitur starb sein Vater. Nach der Reifeprüfung ließ er sich bis 1930 am Pädagogischen Institut Rostock zum Volksschullehrer ausbilden. Da er sich schon sehr früh für den Taubstummlehrerberuf entschied, kam er nach kurzer Dorfschullehrtätigkeit als Hilfslehrer an die Taubstummeneinrichtung in Ludwigslust. Die alte Hauptstadt Berlin mit ihren vielfältigen geistigen Anregungen wirkte prägend auf ihn, der von 1932 bis 1934 an der dortigen Universität und an der Staatlichen Taubstummeneinrichtung Berlin-Neukölln (unter Direktor Gotthold Lehmann) zum Taubstummlehrer ausgebildet wurde. Nach bestandener Prüfung ging er an die heimatliche Taubstummeneinrichtung Ludwigslust zurück. Noch im gleichen Jahre heiratete er.

Der Zweite Weltkrieg bewirkte auch in seinem Leben schwerwiegende Veränderungen. Er nahm als Frontsoldat am Frankreich- und Rußland-Feldzug teil und erlitt Verletzungen, die ihn fortan mehr behinderten, als er sich selbst und seiner Umgebung gegenüber zugeben mochte. Die dem Kriegsende folgende Zeit der Verwirrungen mußte er mit dem Deutschen Kreuz in Gold ausgezeichnete ehemalige Rittmeister d. R. im russischen Internierungslager Neubrandenburg verbringen. Im August 1947 kehrte er zurück. Die Fürsorge um seine Frau und seine beiden Söhne bewahrte ihn vor der Verbitterung. Praktischer Sinn, zeichnerisches Talent und Optimismus verhalfen ihm zu einer Tätigkeit als Gebrauchs- und Werbegraphiker. 1950 holte man ihn in den Sonderschuldienst zurück. Er leitete zunächst eine Ausweich-Gehörlosenschule in Greifswald. Danach erhielt er 1952 den Auftrag, die erste mecklenburgische Sprachheilschule einzurichten. Er baute in Rostock dieses Schulsystem mit Kindergarten, Kinderhort und Abendkursen für erwachsene Stotterer auf und war dort bis 1957 Direktor.

Aus politischen Gründen floh er nach West-Berlin und war ab August 1957 Sprachheilpädagoge an der Sprachheilstation der Kinderkurklinik Bad Oeynhausen. Als im Februar 1959 der Landschaftsverband Rheinland das Rheinische Landeskurheim für Sprachgeschädigte in Oberkassel gründete, gehörte er zu den ersten Mitarbeitern. Er behandelte vorwiegend stotternde und stammelnde Kinder. 1962 wurde er als Nachfolger seines pensionierten Kollegen Josef Kranich Direktor-Stellvertreter dieses Instituts. Inzwischen hatte er sich auf die Sprachheilbehandlung der an Gaumen-, Lippen- und Kieferspalten operierten Kinder spezialisiert. Die enge Zusammenarbeit mit der Westdeutschen Kieferklinik der Universität Düsseldorf führte zu außerordentlich guten Rehabilitationserfolgen. Hierzu trug im mitmenschlichen Bereiche wesentlich die Anerkennung und Achtung bei, die der Klinikdirektor Prof. Dr. Dr. Rehrmann und seine Oberärzte ihm und seiner Arbeit entgegenbrachten.

Es fällt schwer, Adolf Müller in seiner Eigenart zu charakterisieren. In den Grundzügen seines Wesens stets um Einfachheit bemüht, wußte er das Wesentliche in knappen Worten darzustellen und öfter mit einem kräftigen Schuß Humor zu würzen. Hinter seiner Selbstzucht und der Sparsamkeit des Ausdruckes verbarg sich jener Grad von Sensibilität, der es ihm ermöglichte, mit Hilfe einer natürlichen pädagogischen Begabung Zugang bei Sprechgestörten Kindern zu finden.

Unser Kollege Müller war ein Mensch, der Beruf und Privatleben in ein ausgewogenes Verhältnis zueinander zu bringen wußte. Er führte eine harmonische Ehe und durfte erleben, daß seine beiden Söhne gleichfalls Pädagogen wurden, daß sein Ältester sogar die gleiche Sonderschullehrer-Ausbildung erfolgreich abschloß und daß drei Enkel heranwuchsen. In seinen Mußestunden pflegte er beschauliche Liebhabereien und las mit Vorliebe Kästner und Tucholsky.

Uns allen unbegreiflich ist sein plötzlicher Tod. Durch seine Arbeit hat er den Stil des Rheinischen Landeskurheims wesentlich mitbestimmt. Schon hierdurch, vor allem aber als liebenswürdiger und verständnisvoller Kollege, wird er uns allen unvergessen bleiben.

Direktor und Kollegium
des Rheinischen Landeskurheims
für Sprachgeschädigte in Oberkassel

Erna Kiehn zum Gedenken

Am 12. Dezember 1967 verschied in aller Stille im Alter von 72 Jahren unsere langjährige Fachkollegin Oberlehrerin für Sprachkranke a. D. Erna Kiehn. In ihrem hinterlassenen letzten Brief bat sie in ihrer bekannten Bescheidenheit darum, man möge sie nur im Kreise der Familie unauffällig beisetzen.

Wie sie starb, so lebte und wirkte sie: still, bescheiden, unermüdlich, geduldig. 25 Jahre gehörte sie dem Lehrkörper der Sprachheilschule Hamburg, Karolinenstraße, an. Beispielfähig unterrichtete sie stets ein 1. Schuljahr; in vielen Jahren der Fachlehrernot nach dem Kriege betreute sie sogar zwei Klassen sprachkranker Schulneulinge mit ihren sozialen Schwierigkeiten, sprachlichen und geistigen Verzögerungen und seelischen Hemmungen. Immer brachte sie es fertig, den Kindern in einem Jahr das Lesen beizubringen und die Hälfte als geheilt in die Volksschule zu entlassen, darunter viele Stotterer. Noch heute begegnen mir dann und wann Erwachsene, die sich an dieses 1. Schuljahr erinnern und voll des Lobes sind.

Sie hatte sich für ihre Differentialdiagnose

und damit kausale Therapie gutes Rüstzeug angeeignet. Jahrzehntlang arbeitete sie mit dem Psychiater Dr. Cimbal sehr eng zusammen und erwarb sich dabei gediegene Kenntnisse, die ihr in der Sprachtherapie zugute kamen. Bei der Graphologin Minna Becker war sie lange in der Lehre und bemühte sich mit ihr zusammen um die Deutung der Schriften sprachkranker Kinder. So erschaute sie tiefer und umfassender als andere die Nöte der ihr anvertrauten Kinder und vervollständigte ihr Bild durch viele Hausbesuche, die sie für unerlässlich hielt.

Sie verfügte über Unerbittlichkeit und Geduld, in kleinen phasenspezifischen Schritten die Kinder zu fördern. Den Schwächeren aber leistete sie ohne Aufheben zusätzliche Hilfe.

So konsequent wie mit den Kindern war sie auch gegen sich selbst. Sie fehlte fast nie und opferte ihre Gesundheit zum Wohle ihrer kleinen Sprachkranken. Der Kräfteverschleiß zwang sie, mit 60 Jahren in den Ruhestand zu gehen.

Sie hatte ein erfülltes Leben. Ihren Mitarbeitern und den besorgten Eltern der ihr anvertrauten Kinder wird sie unvergessen bleiben.

J. Wulff

Wir suchen für unseren Sonderkindergarten (30 Kinder) zum nächstmöglichen Termin eine

Sprachtherapeutin (Logopädin)

die, falls ohne einschlägige Erfahrung, bereit ist, sich in Zusammenarbeit mit den Therapeutinnen mit den Behandlungsprinzipien der Bobath-Methode vertraut zu machen.

Wir bieten eine nach dem BAT VI b vergütete Planstelle, großzügige Urlaubsregelung und 5-Tage-Woche.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen richten Sie bitte direkt an die

Tagesstätte für spastisch gelähmte Kinder
Deutsches Rotes Kreuz · Kreisverband Bonn-Stadt e. V.
53 Bonn, Argelanderstraße 108 a

Bücher und Zeitschriften

Eingetroffene Bücher

Diese Rubrik bringt die bibliographischen Daten uns übersandter Bücher, die nach Möglichkeit in den folgenden Heften ausführlich besprochen werden sollen.

Die Redaktion

Die schulische Förderung des geistig behinderten Kindes. Band 6 der Handbücherei der Lebenshilfe für das geistig behinderte Kind e. V., Verlag Lebenshilfe, Marburg/Lahn, Barfußertor 25. 158 Seiten und Bildteil (1966). Kartoniert 7,50 DM.

Grewel, F., und Hannie Bos: Multipel gestoorde dove Kinderen. Orthopedagogische Geschriften onder Redactie van Prof. Dr. Th. Hart de Ruyter, Dr. R. Vedder en Prof. Dr. W. E. Vliegthart, Band 10. Verlag J. B. Wolters, Groningen, 1964. 231 Seiten.

Heese, G.: Zur Verhütung und Behandlung des Stotterns. Dritte, erweiterte und umgearbeitete Auflage. Heilpädagogische Beiträge. Schriften zur Pädagogik und Psychologie entwicklungsgehemmter Kinder, Heft Nr. 2. Herausgeber: Prof. Dr. Gerhard Heese. Carl Marhold Verlagsbuchhandlung, Berlin(West)-Charlottenburg, 1967. 69 Seiten. Kartoniert 7,20 DM.

Jugendpsychiatrische Probleme und Aufgaben in der öffentlichen Erziehungshilfe. Wissenschaftliche Informationsschriften des Allgemeinen Fürsorgeerziehungstages e. V. Herausgeber: Prof. Dr. med. H. Stutte, Marburg/Lahn. Heft 1 — Hannover 1967. 80 Seiten.

Jussen, H. (Herausgeber): Handbuch der Heilpädagogik in Schule und Jugendhilfe. Kösel-Verlag, München, 1967. 524 Seiten. Leinen 68,— DM.

Löwe, A.: Hörenlernen im Spiel. Praktische Anleitungen für Hörübungen mit hörgeschädigten Kleinkindern. In Anlehnung an das Buch »Play it by Ear!« von Edgar L. Lowell und Marguerite Stoner. Carl Marhold Verlagsbuchhandlung, Berlin(West)-Charlottenburg, 1966. 122 Seiten, 49 Bilder. Kartoniert 14,40 DM.

Lennhoff, F. G.: Problem-Kinder. Aus der Arbeit einer Therapie-Heimschule für emotional gestörte Kinder und Jugendliche. Ernst Reinhardt Verlag, München und Basel, 1967. 227 Seiten. Leinen 16,50 DM.

Majault, J.: Lehrerbildung (aus dem Französischen übertragen). Erschienen in der Reihe »Das Bildungswesen in Europa«. Herausgegeben vom Rat für kulturelle Zusammenarbeit des Europarates. Verlag Julius Beltz, Weinheim und Berlin, 1967. 211 Seiten. Kartoniert 18,— DM.

Mueller, P. B.: A Dictionary of Professional Terminology of Speech Pathology and Audiology. German — English / English — German. With an Introduction by Emil Froeschels, M. D. Charles C. Thomas, Publisher, Springfield / Illinois, USA, 1967. 53 Seiten. Leinen \$ 5,—.

Posch, P.: Der Lehrermangel. Ausmaß und Möglichkeiten der Behebung. Mit einer Einführung von Wolfgang Brezinka: Über die gegenwärtige Lage und die Aufgaben der Erziehungswissenschaft. — Studien zur Erziehungswissenschaft, Band 1. Herausgegeben von Prof. Dr. Wolfgang Brezinka (Universität Konstanz). Reihe: Theorie der Schule und des Unterrichts. Verlag Julius Beltz, Weinheim und Berlin, 1967. 241 Seiten. Kartoniert 18,— DM.

Scheibe, W.: Die Strafe als Problem der Erziehung. Eine historische und systematische pädagogische Untersuchung. Verlag Julius Beltz, Weinheim und Berlin, 1967. 429 Seiten. Leinen 32,— DM.

Trouillet, B.: Die Vorschulerziehung in neun europäischen Ländern. Dokumentationen zum in- und ausländischen Schulwesen, Band 8. Herausgeber: Deutsches Institut für Internationale Pädagogische Forschung, Abteilung Pädagogik (Leitung: Prof. Dr. Walter Schultze). Verlag Julius Beltz, Weinheim und Berlin, 1967. 238 Seiten. Kartoniert 14,80 DM.

Jesch, J.: Grundlagen der Sprecherziehung. Sammlung Göschen 1122, 93 Seiten, Berlin 1967, 3,60 DM.

Wieder darf auf ein neues Büchlein aus dem einladenden Gebiet der Sprecherziehung hingewiesen werden. Der Verfasser hat — und das sei anerkennend festgestellt — eine Reihe von neueren wissenschaftlichen Veröffentlichungen eingearbeitet. Bei der Darstellung der anatomisch-physiologischen Gegebenheiten im Bereich der Atmung, Stimm-bildung und Lautbildung sowie phonetischer Dimensionen wird es, je nach dem Grad der Annäherung an die relevanten Hilfswissenschaften, immer gewisse Diskrepanzen geben. So finden sich auch hier selbstverständlich manche Einzelheiten, bei denen der Mediziner, der Sonderpädagoge und der Phonetiker einige Bedenken anmelden muß. Auf sie soll hier im einzelnen nicht eingegangen werden.

In der Darstellung der einzelnen Sprechleistungen — Ausspruch, Lesen, freies Sprechen — hält sich der Verfasser vorwiegend an die bewährten Richtlinien von Winkler. Darüber hinaus wird aber auch eine Reihe von eigenen methodischen Wegen vorgeschlagen, welche auch dem Sonderpädagogen im Zuge der Erweiterung des Katalogs der Möglichkeiten willkommen sein können.

Werner Orthmann

Grunwald, L.: Das Bildersprachbuch. Verlag Gerhard Doktor, Neuwied/Rhein, 1967. 96 Bildseiten, 16 Textseiten. Halbleinen 12,40 DM.

Der Verfasser legt ein Sprachbuch vor, das — wie das Interesse an diesem Buch im In- und Ausland zeigt — eine Lücke auf dem Gebiet der Spracherziehung füllt. Das Bilder-Sprachbuch ist kein Sprachbuch im üblichen Sinne. Es stellt ein neuartiges Übungsmittel dar, das zum richtigen Sprachegebrauchen anregen soll, wie Prof. E. Kern einleitend bemerkt.

Es wird ein Weg beschränkt, der in seiner Art so einfach wie neu ist: Auf jeder Bildseite finden sich sechs analoge Geschehnis- oder Handlungsabläufe. Die Zeichnungen sind einfach und auf die wesentlichsten Konturen beschränkt. Der Autor verzichtet ausdrücklich auf eine Farbgebung, um der inhaltlichen Prägnanz der bildlichen Darstellung durch die Gefühlswertigkeit der Farben nicht zu schaden. Durch Pfeile verengt sich der Bildinhalt schließlich eindeu-

tig auf den als Übungsziel geplanten Satz. Ein Begleittext erübrigt sich dadurch. Die adäquate sprachliche Darstellung kann vom Kind selbständig gefunden werden.

Das Buch geht aus von der Darstellung einfacher Ereignisse. Darauf folgen Tätigkeiten (Einzahl — Mehrzahl), Eigenschaften, Eigenschaftsgegensätze und Steigerungen. Dabei wird eine Reihe von Satzmustern eingeschliffen, wie sie im täglichen Leben immer wieder Anwendung finden. Die am Schluß des Buches dargestellten Bildergeschichten basieren auf den vorausgegangenen Übungen.

Die Klarheit und Einfachheit der kindgemäßen Darstellungen erlauben einen weitreichenden Einsatz des Bilder-Sprachbuches. Die Anwendungsmöglichkeiten spannen sich vom Kindergarten und Kinderhort über Elternhaus und Grundschule bis zu den Sprachheilschulen. Hier hat das Bilder-Sprachbuch bis jetzt schon bei der Behandlung von Dysgrammatismus und Dysphasie Erfolge aufzuweisen. Es bietet auch eine Hilfe bei der Therapie von Stammelern und Stotterern.

Auf allen Anwendungsgebieten läßt das Buch dem Pädagogen viele Möglichkeiten eines nutzbringenden Einsatzes. Der Nutzen des Buches wird vielfach davon abhängen, wie der Pädagoge die Möglichkeiten, die das Buch bietet, ausschöpft.

Hubert Friedsam

Rauch, H. G. (Herausgeber): Dokumentation Forschungsarbeiten Pädagogik. Pädagogisches Zentrum — Veröffentlichungen. Herausgeber: Prof. Dr. Carl-Ludwig Furck. Reihe A: Dokumentation, Band 6. Verlag Julius Beltz, Weinheim und Berlin, 1967. 100 Seiten. Kartoniert 12,— DM.

Für Studierende der Erziehungswissenschaft und Psychologie, aber auch für die Forscher und die Praktiker auf diesen Gebieten ist es oft wichtig, möglichst frühzeitig und genau über den Stand von Forschungsvorhaben in ihren Fachbereichen informiert zu werden. Die vorliegende Dokumentation will diese Information bieten. Sie verzeichnet 184 der gegenwärtig in der Bundesrepublik in Bearbeitung befindlichen Forschungsarbeiten (Stand etwa bis März 1967).

Das Buch enthält ein systematisches Verzeichnis dieser Arbeiten, es ist entsprechend dem Hochschulführer gegliedert in: Wissenschaftliche Hochschulen, Pädagogische Hoch-

schulen und Institute. Das Institut für Bildungsforschung in der Max-Planck-Gesellschaft und das Pädagogische Zentrum sind ebenfalls berücksichtigt. Zusammenfassende Beschreibungen geben Auskunft über Weg und Ziel der einzelnen Projekte.

Wenn auch einige heilpädagogisch relevante Forschungsarbeiten mit aufgenommen sind, so vermißt man doch an Hand dieses kleinen Werkes erst recht eine vielleicht

noch besonders herauszugebende Dokumentation der heilpädagogischen Themenstellungen, weil ja gerade im vorliegenden Verzeichnis die Heilpädagogischen Institute der Bundesrepublik noch nicht erwähnt sind. Dennoch gibt das Buch für alle, die sich mit erziehungswissenschaftlichen Problemen beschäftigen, schon in seiner jetzigen Gestalt eine ausgezeichnete Orientierungshilfe.

Arno Schulze

Preisveränderung für Übungsblätter und Testmittel

Wie in Nr. 4/1967 der »Sprachheilarbeit« bereits veröffentlicht, mußten wir die Preise für Übungsblätter und Testmittel aus Kostengründen erhöhen. Die im März 1964 errechneten Preise waren bei den seither eingetretenen Kostensteigerungen nicht mehr zu halten.

Beratungsschriften und Tagungsberichte werden von den Preisveränderungen nicht berührt, da es sich dabei um vorhandene Altbestände handelt. Die in Nr. 3 bzw. 4/1967 der »Sprachheilarbeit« beigelegten grünen Bestellzettel bitten wir, soweit noch vorhanden, zu vernichten. Die der vorliegenden Ausgabe der »Sprachheilarbeit« beigefügten **gelben Bestellzettel** enthalten dagegen die zur Zeit geltenden Preise.

✕

Die aus Anlaß der Kölner Tagung als Sonderangebot hergestellten **Sammelbände** der Übungsblätter sind leider vergriffen. Wegen der relativ geringen Anforderungen können wir künftig nur die bei uns vorhandenen Einzelhefte zu einem Sammelband vereinigen. Die Einzelhefte der Folgen 1 bis 18 kosten heute insgesamt 35,10 DM, hinzu kommt der Einbandpreis von 3,70 DM. Sammelbände dieser Art kosten also insgesamt 38,80 DM.

✕

Für Sprachheilambulanzen und Beratungsstellen empfehlen wir die Anforderung von eigens für diesen Zweck bereitliegenden Bestellzetteln, die die Empfehlung von Übungsblättern für die beratenen Sprachleidenden wesentlich vereinfachen und Mißverständnisse vermeiden.

Der Bezug von Einzelheften über den Buchhandel ist für alle Beteiligten unwirtschaftlich und zeitraubend.

Zur prompten Erledigung Ihrer Bestellungen stehen wir wie stets zur Verfügung.

Wartenberg & Weise, 2 Hamburg 50, Theodorstraße 41 W

Dieser Auflage liegt ein Prospekt mit Bestellzettel unseres Verlages und ein Prospekt des Reisebüros Thos. Cook & Sohn S.A. bei.

Crüwell-Bücher schulpraktisch und zeitnah

Ein neues Lese- und Arbeitsbuch für Sonderschulen ist erschienen!

Unter dem Titel »WIR UND UNSERE WELT« legen wir den ersten Band dieses Lesewerkes für die 5. Klasse der Sonderschule für Lernbehinderte vor.

„Wir und unsere Welt“

ist ein Lesewerk, mit dem die Lernbehinderten ihre noch geringe Lesefähigkeit steigern können.

Zugleich ist »WIR UND UNSERE WELT« ein Arbeitsbuch, das dem Sonderschüler hilft, sich in unserer Welt zurechtzufinden. Es wird ihnen zur Lebenshilfe, denn sie finden in diesem Buch Antworten auf Fragen, die ihnen gestellt sind.

Die Bilder in diesem Lese- und Arbeitsbuch sind nicht nur Schmuck, sondern ergänzen das Lesegut und können auch unabhängig vom Text verwendet werden. Die Bild-Wort-Seiten eignen sich als Übungs- und Arbeitsseiten.

Bearbeitet wurde dieses Lesewerk von Emanuel Bernart, Hans Bödecker, Günter Dunkmann, Wilhelm Geist, Gerhard Heese, Ellen Koch-Vasen, Klaus Ladner, Hanno Langenohl, Anton Reinartz, Renate Staufenbiel.

Wollen Sie dieses Lesewerk kennenlernen, dann fordern Sie bitte kostenlose Prüfungsexemplare an.

Ein ausführliches Lehrer-Begleitheft ist erschienen.

WIR UND UNSERE WELT — Band 1, 5. Schuljahr, 7,80 DM

W. CRÜWELL VERLAG, 46 Dortmund, Olpe 29

Schriftenreihe der Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland e.V.

Lieferung erfolgt vom Verlag Wartenberg & Weise, 2 Hamburg 50, Theodorstraße 41

Bei Direktbestellung größerer Mengen erhalten Schulen, Sprachheilheime, Kliniken und behördliche Dienststellen Sonderrabatt.

Übungsblätter zur Sprachbehandlung

1. Folge *	J. Wulff: Für Lispler. 16 Seiten	0,90 DM
2. Folge *	J. Wulff: Für Sch-Stammler und Sch-Lispler. 16 Seiten	0,90 DM
3. Folge *	J. Wulff: Für K- und G-Stammler. 16 Seiten	0,90 DM
4. Folge *	J. Wulff: Für R-Stammler (zur Erlernung des Zungen-R). 16 Seiten	0,90 DM
5. Folge *	J. Wulff: Für Kinder mit Sprachverzögerung und Stimmeln. 32 Seiten ..	1,80 DM
6. Folge *	J. Wulff: Für Heisere und Stimmschwache. 28 Seiten	1,60 DM
7. Folge *	J. Wulff: Für die Behandlung des geschlossenen Naselns. 12 Seiten	0,90 DM
8. Folge *	J. Wulff: Für die Behandlung des offenen Naselns. 24 Seiten	1,40 DM
9. Folge *	H. Staps: Spiele und Übungen zur Sprachbildung (Lehrgang für agrammatisch sprechende Kinder). 48 Seiten	3,20 DM
10. Folge *	J. Wulff: Für die Erziehung zum gesunden und mühelosen Sprechen. 56 Seiten	3,40 DM
11. Folge *	Eingegangen. — Stimmeinsatzübungen für kleinere Kinder in Folge 6, für ältere Schüler und Erwachsene in Folge 10.	
12. Folge	Arno Schulze: Die sprachheilpädagogische Spielserie. Spiel-, Beschäftigungs- und Übungsreihe für stotternde Kinder u. Jugendliche. 32 Seiten	2,40 DM
13. Folge *	Emil Rees: Für Kehlkopftommierte, Sprachlehrgang zur Ausbildung der Ruktussprache. 28 Seiten	2,80 DM
14. Folge	J. Wulff: Für die Beseitigung von Stimmbildungsfehlern und die Erziehung zur gesunden und mühelosen Stimmgebung. 28 Seiten	2,80 DM
15. Folge	J. Wulff: Für die Beseitigung von Lautbildungsfehlern. 48 Seiten	3,20 DM
16. Folge	J. Wulff: Anregungen zur Stottererbehandlung. 20 Seiten	1,20 DM
17. Folge *	J. Wiechmann: Hilfen für die Behandlung von Stotterern A ¹⁾	3,40 DM
18. Folge *	J. Wiechmann: Hilfen für die Behandlung von Stotterern B ²⁾	3,40 DM

Die mit Stern bezeichneten Folgen enthalten vorwiegend Übungsmaterial für Lehrer und Eltern.

J. Wulff: Wenn ein Kind nicht richtig spricht · Hinweise für die Eltern. 8 Seiten	0,50 DM
M. Friedländer: Ratschläge für die Eltern eines stotternden Kindes. 4 Seiten	0,25 DM
P. Lüking: Lautstreifen zur Registrierung des Stimmeln	0,06 DM
P. Lüking: Merkblatt zum Lautstreifen	1,20 DM
P. Lüking: B-Streifen (Lautstreifen zur Registrierung des Stotterns)	0,06 DM
P. Lüking: Die Symptome des Stotterns und ihre Registrierung (Der B-Streifen)	2,- DM
P. Lüking: Tabelle der Randsymptome	0,25 DM

Tagungsberichte

Notwendigkeit und Problematik der Team-Arbeit bei der Therapie von Sprachstörungen, Berlin 1958, 112 Seiten, kartoniert	7,50 DM
Gemeinschaftstagung für allgemeine und angewandte Phonetik, Hamburg 1960, 244 Seiten, kartoniert	8,- DM
Akustische und motorische Probleme bei der Sprach- und Stimmbehandlung, Hildesheim 1962, kartoniert, 188 Seiten	22,50 DM
Die Rehabilitation der Sprachgeschädigten und das Bundessozialhilfegesetz, Marburg 1964, 164 Seiten, kartoniert	18,75 DM
Sprachheilpädagogische und hirnpathologische Probleme, Köln 1966, 204 Seiten, kartoniert	24,- DM
Literaturhinweise zum Thema Hirnschädigungen (294 Titel)	1,- DM
Denkschrift über öffentliche Fürsorgeeinrichtungen für Sprachkranke	0,70 DM
Statistische Angaben über Einrichtungen des Sprachheilwesens in der Bundesrepublik Deutschland, mit Anhang DDR, Österreich und Schweiz, 112 Seiten, kartoniert	8,- DM

¹⁾ für Kleinkinder und Grundschüler ²⁾ für Schüler und Jugendliche