

DEUTSCHE GESELLSCHAFT  
FÜR  
SPRACHHEILPÄDAGOGIK E.V.  
LANDESGRUPPE BERLIN

# DIE SPRACHHEILARBEIT

SPRACHHEILPÄDAGOGISCHE FACHZEITSCHRIFT

Herausgegeben von der Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland

## AUS DEM INHALT

**Werner Orthmann, Köln**

Erwartung und Enttäuschung in der  
Sprachheilpädagogik

**M. Atzesberger, Niederlahnstein**

Hilfe beim Sprachaufbau geistig  
behinderter Kinder

**Umschau und Diskussion**

**Aus der Organisation**

**Bücher und Zeitschriften**

Postverlagsort Berlin  
A 21 843 F

10. Jahrgang

September 1965

Heft 3.

## Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland e.V.

Mitglied: Internationale Gesellschaft für Logopädie und Phoniatrie (I. G. L. P.)  
Deutsche Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde  
Deutsche Gesellschaft zur Förderung der Hör- u. Sprachgeschädigten e. V.

### Bundesausschuss:

2 Hamburg 6, Karolinenstraße 35, Telefon 34 10 93067  
Konto: Postscheckamt Hamburg 9740

Vorsitzender: J. Wulff, Hamburg  
Stellvertretender Vorsitzender: K. H. Rölke, Berlin  
Geschäftsführer: Joachim Wiechmann, Hamburg  
Schriftführer: H. G. Müller, Hamburg  
Rechnungsführer und  
Mitgliederabteilung: G. Reuter, Hamburg  
Referate:  
Standespolitik und  
Koordination: K. Leites, Hamburg  
Presse und Statistik: J. Wiechmann, Hamburg

### Die Sprachheilarbeit, Sprachheilpädagogische Fachzeitschrift

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

Hauptschriftleiter: Arno Schulze, 3570 Kirchhain/Landkreis Marburg/Lahn,  
Berliner Straße 11

Schriftleiter: Klaus Wegener, 1 Berlin 51, Emmentaler Straße 79 a,  
Telefon 49 38 59

Geschäftsstelle: Heinrich Kleemann, 1 Berlin 27, Moränenweg 61, Telefon 43 61 94  
Postscheckkonto Berlin-West 1056 58 unter Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpäda-  
gogik in Deutschland e. V.

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

Die Zeitschrift ist durch die Geschäftsstelle zu beziehen.

Für Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft ist der Bezug der Zeitschrift im Jahres-  
beitrag enthalten.

### Landesgruppen

Baden-Württemberg: Günter Diekmann, 68 Mannheim-Feudenheim, Am Aubuckel 48  
Bayern: Anni Braun, 8 München 22, Triftstr. 10  
Berlin: Karl-Heinz Rölke, 1 Berlin 47, Fritz-Reuter-Allee 162  
Bremen: Klaus Ortgies, 28 Bremen, Marcusallee 29  
Hamburg: Heinrich Staps, 2 Hamburg 19, Eidelstedter Weg 102 b  
Hessen: Hans Döbler, 62 Wiesbaden, Eberleinstr. 1  
Niedersachsen: Hildegard Schneider, 3 Hannover, Burgstr. 14  
Rheinland: Ernst Kremer, 5 Köln, Stadthaus Pipinstraße, Schulamt  
Rheinland-Pfalz: Erich Zürneck, 545 Neuwied, Gehörlosenschule  
Schleswig-Holstein: Prof. Dr. Dr. Hermann Wegener, 23 Kiel, Wilhelmshavener Str. 23  
Westfalen-Lippe: Friedrich Wallrabenstein, 44 Münster i. W., Landeshaus

# DIE SPRACHHEILARBEIT

SPRACHHEILPÄDAGOGISCHE FACHZEITSCHRIFT

Herausgegeben von der  
Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland  
Sitz Hamburg

---

10. Jahrgang

September 1965

Heft 3

---

Werner Orthmann, Köln

## ERWARTUNG UND ENTTÄUSCHUNG IN DER SPRACHHEILPÄDAGOGIK

(Überlegungen zur „Rolle“ des Sprachheillehrers)\*)

Erwartungen und Enttäuschungen gehören als Schicksalsgefühle (LERSCH) zum menschlichen Dasein. Das Recht der Erwartung, ihre mehr oder weniger korrespondierende Erfüllung oder ihr Leerlauf in die Enttäuschung spielen in der Entfaltung der Persönlichkeit eine bedeutende Rolle. Sie gewinnen besonderes Gewicht in der Entwicklung zur Sozialisation als „Ausbildung und Anwendung der menschlichen Fähigkeit zur Integration des sozialen und kulturellen Pluralismus“ (WURZBACHER). Gemeinschaftsfähigkeit fordert in doppeltem Sinne den Menschen als Wesen der Sprache: Sprachgemeinschaft besteht aus Sprachindividuen. Der Sprachlose in der Sprachgemeinschaft ist ihr nah und doch unendlich fern: der Sprach-, Sprech- und Redebehinderte aller Arten und Grade steht in wechselnden Entfernungen.

Wir wissen somit, daß unser Tun das „Menschlichste, was wir haben“ (FONTANE) umgreift, daß mit der Frage nach dem logos der Zugriff zur Mitte des Menschen erfolgt. Es wird zwar jede Funktion im menschlichen Organismus infolge ihrer Integration in eine psychosomatische Ganzheit auf eben das Ganze wirken, im normalen und gestörten Ablauf; im Bereich der Sprache jedoch mit Sicherheit intensiver und zentraler: homo loquens et soziologicus wird wesentlich betroffen.

Es dürfte von Interesse sein, die Haltungen der Erwartung und Enttäuschung auf den in seinem Menschsein gestörten sprach-, sprech- und redebehinderten Schüler zu projizieren. Die Überlegung soll auch dazu beitragen, dem Kardinalproblem unserer Arbeit, der Therapie, einen kleinen Baustein zu liefern. Diese immer besser zu durchleuchten, zu methodolo-

---

\* ) Vortrag, gehalten vor dem Heilpädagogischen Institut Köln.

gisch greifbarer Substanz zu formen, ist wohl eine wichtige Frage. Der oft nicht in meßbaren Erfolgsdaten erkennbare Niederschlag sonderpädagogischer Bemühung, ein Unbefriedigtsein, das wohl empfundene nicht ausgewogene Verhältnis von aufgewendeter Arbeit und erzieltm Nutzeffekt waren stets eine Frage und werden wohl ein fruchtbares Problem bleiben müssen.

In diesem Sinne ist HEESE (17) beizupflichten, wenn er, auch ausgehend von einem gewissen Unbefriedigtsein, dahingehend plädiert, daß der Therapie nach und nach alle Unsicherheit genommen werden soll, um sie zu einem „genau beschreibbaren und lehrbaren“ Bestandteil der Sprachheilpädagogik zu erheben. Dabei erscheint jedoch die Forderung präziser Beschreibbarkeit und gar Lehrbarkeit sprachheilpädagogischer Therapie etwas problematisch. Man könnte einen solchen sprachheilpädagogischen Optimismus vielleicht verstehen als den heute nahezu selbstverständlichen und kaum noch bezweifelbaren Akzent unserer wissenschaftlich-technischen Epoche, die in eng angeordneten und gut durchforsteten Schneisen erhebliches Wissen und Können bereitstellt. Nicht nur aus den USA kennen wir Auffassungen, nach welchen z. B. Stottern in naher Zukunft als eindämmbar geschildert wird. Allerdings kommt auch gerade von dort die Dämpfung, welche unser Wissen um diese Störung mit der Spitze des Eisbergs vergleicht im Gegensatz zur Hauptmasse unter dem Wasser (v. RIPER).

Es ist andererseits jedoch nicht nötig, einem sonderpädagogischen Pessimismus oder Fatalismus zu huldigen, wie er sich in der Vergangenheit z. B. mit der achselzuckenden Aufzählung der bekannten therapeutischen Drittel für die Erfolge der Stotterertherapie begnügte. Man sollte vielmehr sachlich einem fachpädagogischen Realismus verpflichtet bleiben, der der Struktur unserer Zeit entspricht. Aus den Wesensverzahnungen von Mensch und Sprache erschiene es doch absurd, unserer Epoche unter der makabren Spannung zwischen Humanität und Technokratie nicht auch entsprechende Auswirkungen auf das Menschlichste am Menschen, seine Sprache, zuzugestehen. Hier muß der sprachheilpädagogische Zugriff auch Fragestellungen und Erkenntnisse vom Leben in unserer Zeit im Sinne einer „integralen Anthropologie“ aufnehmen (LÜCKERT). Auch A. SCHULZE fordert daher mit Recht zu solchem Denkbezug zwischen „Menschenbild und Rehabilitationspädagogik“ auf. Symptome der angedeuteten Spannung sind z. B. die Erscheinung der Vermassung, das Schwinden des echten Gesprächs (BUBER), der Siegeszug von Lärm-Maschine-Geschäft (KATZ), die Zunahme von Zivilisationskrankheiten (JORES). Versuche, solche Kennzeichen der Epoche in humanwissenschaftliche Bereiche zu projizieren, kann man an terminologischen Neuschöpfungen wie „soziologische Medizin“ (KÖNIG) oder „soziale Therapie“ (HOLLMANN) u. ä. erkennen. Im sprachheilpädagogischen Sektor wird z. B. Stottern als Zivilisationskrankheit (JOHNSON) eingeordnet.

Ohne weitere Einzelheiten aufzuzählen, soll wiederholt werden, daß auch Sprachheilpädagogik auf ein zentrales Anthropologicum verweist. In der

Sprache kennzeichnet sich mit WHORF das menschliche Sein als Zeichensituation. Diese Sichtweise verpflichtet, Mensch und Sprache in der Lage des hic et nunc zu erkennen. JUSSEN (26) fordert daher mit Recht, daß die Bewältigung von Störungen des Phänomens Sprache eine vertiefte Wesens- und Leistungsschau dieser selbst voraussetzt. In der so notwendigen interdisziplinären und anthropologischen Sicht muß sich die Sprachheilpädagogik der Grenzoffenheit bewußt sein. Als Pädagogik erstrebt sie, den Schüler möglichst optimal pädagogisch in den Griff zu bekommen: Sie hat ihren Lebensraum in der pädagogischen Provinz.

In dem Bemühen, sprachheilpädagogische Einzelprobleme zu durchmustern, werden wir sozusagen von Haus aus immer wieder gehalten sein, pädagogische Denkschemata auf ihre direkte oder variierte Verwendung zu überprüfen. Es ist dabei auch zu bedenken, daß *die eigene Konzeption einer Pädagogik der Sprach-, Sprech- und Redegestörten noch der Verwirklichung harret, daß ihre spezielle Didaktik und Methodik noch im Stadium von Einzeluntersuchungen steckt*. Das Verlangen der Praxis nach einer solchen Gesamtschau ist kürzlich wieder von A. SCHULZE (46) formuliert worden. Notwendige Übergangsverfahren aber zeichnen sich dadurch aus, daß Denkmodelle von Grund- und Grenzwissenschaften auf die Bedingtheit des sonderpädagogischen Sektors hin abgefragt werden; sie erweisen sich als fruchtbar. Es sei in diesem Zusammenhang an WEGENERs (54) Versuch erinnert, soziologische Modellvorstellungen heilpädagogisch zu durchmustern. Aus diesen Überlegungen motiviert sich also der Versuch, eine pädagogische Spezialfrage ins sprachheilpädagogische Feld zu transponieren<sup>1)</sup>.

In einer Untersuchung über die Funktion der Erwartung im Schulleben sagt DIETZ sinngemäß:

Dort, wo das Menschenrecht der Erwartung auf ein ausgeglichenes Verhältnis zu den menschlichen und sachlichen Gegebenheiten stößt, werden für den Erziehungsprozeß fruchtbare Wirkungen ausgelöst. Wo hingegen die Erwartungen wuchern, bildet sich das Substrat von Schulanomalie und Schulverdrossenheit. Der Erwartung der Schüler ist daher ein angemessener Spielraum zu überlassen. Die Erwartung ist in die Selbstzucht der sozialen Phantasie zu überweisen. Hierzu ist sie zu kultivieren und ins Gespräch zu nehmen. Dabei ist zu bedenken, daß der Erzieher unter dem Appell von Erwartungen steht, den die „Rolle“ als solche ihm auferlegt.

Im Verlauf der Untersuchung wird ein Katalog jugendlicher Erwartungen an den Erzieher, gewonnen durch Umfrage an einem Gymnasium, ausbreitet. Hier erscheinen: Der Lehrer soll Interesse zeigen für den einzelnen, private Zuwendung offenbaren, Verständnis für Schiefgelaufenes besitzen, Sportlichkeit, Weltaufgeschlossenheit, Kameradschaftlichkeit, Autorität, Gerechtigkeitsempfinden und keine Selbstherrlichkeit bieten. Ähnliche Rollenzuweisungen kann man aus anderen Untersuchungen erkennen. Aus einer Analyse von 90 000 Kinderbriefen aus Volksschulen in den USA hat KRAUS herausgefunden: Freundlichkeit, Rücksichtnahme, Geduld, ausge dehnte Interessen, gute Umgangsformen, Gerechtigkeitsempfinden, Sinn

1) Wir wollen dabei ganz allgemein terminologisch eingefahrene Festpunkte aus unserem Bereich übernehmen, ohne deren Problematik aufzurollen. Bezeichnungen wie „Sprachheilschule“, „Sprachheilpädagogik“, „Logopädie“ usw. bergen gewiß Überlegungen.

für Humor, glückliches Naturell, Interesse für den einzelnen, Anpassungsfähigkeit, Großzügigkeit, Geschicklichkeit.

Ob dieser Katalog von Erwartungen gleich, ähnlich oder mit deutlich erkennbaren Sonderzügen von Schülern der Sprachheilschulen entwickelt würde, kann nur hypothetisch berücksichtigt werden, da entsprechende Untersuchungen dem Verfasser nicht bekannt sind. Es seien daher folgende Überlegungen gestattet:

Die Gruppenstruktur einer Sprachheilklasse weist gegenüber der Normalklasse Unterschiede auf, die auch das Verhältnis Lehrer-Schüler variieren. Es stehen sich nicht nur gegenüber Erwachsener-Kind und Erzieher-Zögling, sondern hineinverflochten Gesunder-Behinderter, Therapeut-Patient, Begünstigter-Gehandikapter, Glücksvogel-Pechvogel in symbolischer Sicht. Die Arbeitsstruktur der Gruppe ist somit mehrsträngig. Einmal gilt die Anforderung, Maßstäbe der „Schule“ zu setzen als

„organisierte dauerhafte Einrichtung, in der unabhängig vom Wechsel der Lehrer und der in der Regel jugendlichen Schüler durch planmäßige, erziehende, gemeinschaftliche Unterweisung in einer Mehrzahl von Gegenständen bestimmte Bildungs- und Erziehungsziele erreicht werden sollen“ (s. Klauer, 31),

zum anderen befindet man sich innerhalb der Gattung „Volksschule“<sup>2)</sup> in der Sonderform „Sprachheilschule“, „Sprachheilsonderschule“, „Schule für Sprachkranke“. Deren Sonderaufgabe verzeichnet an erster Stelle die nur individuell zu würdigende „Fehlleistung“ und deren Behebung, sie apostrophiert die Überwindung der „Scheu vor der Gemeinschaft“, indem sie beauftragt ist,

„sprachliche Fehlleistungen der Schüler sachgerecht zu beheben, ihre sprachliche Kontaktfähigkeit und ihr Ausdrucks- und Mitteilungsvermögen zu fördern und ihre gesamte Entwicklung so zu leiten, daß sie nicht nur die Scheu vor der Gemeinschaft überwinden, sondern ihr mit Selbstvertrauen mitteilend und sprechfroh begegnen“ (s. GUTACHTEN).

Besondere Rolleneigenschaften sind schon dem technisch-organisatorischen Stil der Institution anzumerken: Niedrige Schülerzahl, Sonderräume für therapeutische Zwecke (Arztraum, Entspannungsraum, Techn.-Aufnahmerraum, Aggressionsraum), Sonderinventar (Artikulationsspiegel, formelhafte Schaubilder). Dem institutionellen Rolleninventar wird sich der Sprachheillehrer in besonderer Weise anschließen haben. Wenn wir unter sozialer Rolle Ansprüche der Gesellschaft an die Träger von Positionen verstehen, die Verhaltenserwartungen repräsentieren (GEISSNER), so strukturiert sich die auf den Sprachheillehrer gerichtete besondere Rollenzuweisung aus sprachlich-existenzieller Not, aus der heraus bestimmte Erwartungen an diesem bestimmten Ort an diesen bestimmten Lehrer gerichtet werden. Wer z. B. Stottern als echte Not im menschlichen Dasein sieht, wird nicht umhin können, den Sprachheilpädagogen als Empfänger besonderer Intimitäten, als Wissenden um verletztes, wundes Menschsein, als Ort tiefsten Vertrauens und Hort letzter Zuflucht zu akzentuieren.

Ohne nun näher auf didaktische Folgerungen einzugehen, kann man feststellen, daß Grundsätze der allgemeinen Pädagogik wirksam bleiben, jedoch

<sup>2)</sup> z. T. auch Mittelschule.

Modifikationen erfahren, indem bestimmte Schritte therapeutisch ausgerichtet bzw. beschwert werden (Lob, Ermutigung, individualisierendes Vorgehen, Abkehr vom Frontalunterricht), andere wiederum neugedacht werden müßten (Verhältnis von Gespräch zu Stillbeschäftigung, Gespräch und Anschauung, Gespräch und Aktion usw.)<sup>3)</sup>

Wir beschränken uns zunächst auf allgemeine Rollencharakteristika und müssen einsehen, daß alles überspannend die Persönlichkeit des Sprachheillehrers in besonderer und optimaler Weise gefordert ist. Wenn im Bereich personaler Erziehung die Feststellung gemacht werden kann, daß für den harmonischen Ablauf nur Person auf Person resonant ist (OSWALD), so gewinnt das für die Heilpädagogik geradezu Grundsatzbedeutung<sup>4)</sup>. Wir wissen, daß Unterricht und heilpädagogische Therapie ineinander greifen. Diese Komplexpädagogik unterliegt Maßstäben und Anforderungen, die sich weniger als sonst im pädagogischen Raum immer exakt erfassen lassen. Dabei muß bedacht werden, daß von sprachheilpädagogischer Seite (WULFF 61, HEIDRICH, Gutachten) deutlich akzentuiert, z. T. auch die Problematik aufreißend (STAPS), die Hauptaufgabe der Sprachheilonderschule in der Heilbehandlung erblickt wird. Betrachten wir z. B. die von WULFF (61) dargestellte „Leistungs- und Erziehungstherapie“. Der therapeutische Teil der Arbeit an der Sprachheilschule soll nach ihr erfolgen

- a) in wöchentlich drei bis vier Sonderstunden (einzeln und in Gruppen),
- b) als täglicher 25-Min.-Vorspann des morgens innerhalb der Klasse,
- c) als Kontrolle, Sicherung und Behandlung während des Unterrichts.

Als Schwerpunkt läßt sich unschwer der dritte Teil erkennen. Wir erinnern uns ROTHEs direkter und indirekter Therapie und kommen somit nicht umhin, dem unterrichtlichen Geschehen in der Sprachheilschule, also ihrer Didaktik, eine permanente therapeutische Bezogenheit zuzugestehen.

Vom Schüler her gesehen wird eine solche auch durchaus erwartet. Er weiß — im allgemeinen — wo er ist und warum gerade hier. Die geforderte Gerechtigkeit wird z. B. insofern therapeutisch-sonderpädagogisch gefordert, als im Unterricht ein gutes Lernergebnis bei Schüler A, durch einen auftretenden Stotterparoxysmus unterdrückt oder verzerrt, höher bewertet sein möge als das schlechtere des Schülers B, welches mit glattem Redeablauf einen höheren verbalen Umsatz hatte. Weiterhin bedarf es keiner Frage, daß Eigenschaften wie z. B. Freundlichkeit, Rücksichtnahme, Geduld, Humor, Anpassungsfähigkeit in besonderer Weise mit Stetigkeit, Launenresistenz und Wendigkeit verbunden sein müssen.

Werden derart allgemeine Rolleneigenschaften therapeutisch akzentuiert, so werden spezielle therapeutische Einschübe auch im Unterricht unumgänglich. Der redegestörte Schüler erwartet auch an dieser Stelle eine durch-

<sup>3)</sup> Grundlegend ist ja hier zu bedenken, daß das der normalen pädagogischen Sphäre immanente Medium des Gesprächs im sprachpädagogischen Feld Mittel und Zweck zugleich wird.

<sup>4)</sup> „Vielleicht aber gehört es zum Naturrecht des zu-kurz-gekommenen behinderten Kindes, daß es in erhöhtem Maße des Persönlichen im Pädagogischen bedarf.“ (G. Lesemann: Vom sonderpädagogischen Stil, in: Zsch. f. Heilp., 1/64).

aus fachliche Hilfe, einen fachlich fundierten Zuspruch, eine helfende Übungsmaßnahme, eine fachlich verständnisvolle Haltung. Insgesamt gipfeln solche Erwartungen in einer Wesensschau vom Sprachheillehrer, der weder bagatellisiert noch dramatisiert. Die den Kern der Sache genau treffende, mitwissende Grundeinstellung soll bereitstehen, die abseits jeder Schablonisierung zupackt. Solche Einstellung kann dadurch umschrieben werden, daß von einem psychotherapeutisch akzentuierten Sprachheilpädagogen jene Haltung der Sprachstörung gegenüber erwartet wird, die die Störung weniger im pathologischen Symptom und seinem Träger anspricht als vielmehr in der Meinung und Reaktion der Umwelt über diese Dinge.

In gewissem Sinne könnte diese Betrachtung für jede Störung menschlicher Funktionen angewendet werden; für den Kontakt „Sprache“ gilt sie jedoch in besonderer Weise. Stottern als verlaubliche Manifestation gestörten Menschseins konfrontiert jeden Hörer *ständig und eindringlich* mit dieser besonderen Weise existenzieller Not. Ob sich hieraus Gründe für die gerade diesem Leiden begegnende Spottreaktion herleiten lassen, mag offen bleiben; jedenfalls sollte auch von unserer Seite alles getan werden, die immer noch weit verbreiteten Stottererwitzchen in Literatur, Tagespresse, Bühne, Film und Fernsehen eindämmen zu helfen. Wir sollten nicht vergessen, daß am Ende eines solchen Verhaltens der Umwelt nicht nur die partielle und totale Isolation, sondern u. U. der Zusammenbruch eines Menschen stehen kann<sup>5)</sup>. Bereits vor einem Jahrhundert sagte DIE-STERWEG:

„Denn es gehört doch wahrlich nicht einmal Menschenkenntnis noch wahre Geschichtskennntnis, nur simples Gefühl dazu, um inne zu werden, daß die isolierte Stellung eines Menschen, die praktische Atomistik der Gesellschaft, das unseeligste Verhältnis ist, das sich nur denken läßt“ (1857).

Da das sprachheilpädagogische Feld primär ein pädagogisches ist, hat es als solches den prozessualen Charakter eines relativ offenen Geschehenssystems. Dem Kontaktgeschehen in diesem pädagogischen Feld haben WINNEFELD und seine Schüler eingehende Untersuchungen gewidmet.

WINNEFELD unterscheidet hier eine tragende didaktische Tendenz und Begleitenden antreibender oder bremsender Art, die jeweils von verschiedenen Schichten sprechend gesendet und hörend empfangen werden. Ein mehrschichtiges Kontaktgefüge kennzeichnet somit das pädagogische Geschehen in der Schulstube. Im Zentrum des Bewußtseinsfeldes des Erziehers steht in der Regel die tragende didaktisch-methodische Grundabsicht; Begleitenden sind randbewußt oder unbewußt, treffen teils als Denkanforderungen nöetische, teils als emotionale Aufforderungen endo-thyme Bereiche. Diese mehrschichtigen Impulse sind bei ausgewogener Dosierung wirksame methodische Gestaltungsmittel. Beim Überwiegen von Begleitimpulsen können diese jedoch zu Störfaktoren werden. Wir wissen, daß beim Sprachheillehrer gemäß den oben geschilderten heilpädagogischen Besonder-

<sup>5)</sup> Dem Verfasser fiel in den letzten Jahren zunehmend auf, daß in Prozeßberichten gegen asoziale Jugendliche Stottern erwähnt wird. (Siehe ebenfalls Hinweis von A. Schulze „Auch ein Werbefilm“ in Sprachheilarbeit, Heft 3 (1957), S. 71)



heiten therapeutische Kern- und Randimpulse das pädagogische Feld durchsetzen. Solche therapeutischen Impulse können verbal (aufmunternder Zuspruch, freundliche Ermutigung, abschirmende Bemerkung, sachliche Korrektur), mimisch, gestisch, haltungsmäßig gesendet werden. Vornehmlich dürften sie sich den endothyemen Bereichen zuwenden. Für den Energiehaushalt des Sprachheillehrers hat das einige Folgerungen. Schon beim Normalschullehrer bezeichnet ihn WINNEFELD als „extrem hoch und weit“ mit der fehlenden Möglichkeit, „kleine intermittierende Spannungsabfälle“ einzuschalten<sup>6)</sup>. Im sprachheilpädagogischen Bereich dürfte er durch das dargestellte mehrschichtige Kontaktgeschehen eine nicht unbeträchtliche zusätzliche Belastung erfahren. Die in WINNEFELDS Untersuchungen dargestellten zwei Haupttypen von Spannungsverläufen in Unterrichtsstunden werden in der Sprachheilschule Spannungsaufgipfelungen zeigen, die therapeutischen Begleitimpulsen entsprechen. Es bedürfte genauerer Untersuchungen, festzustellen, welche therapeutischen Akzentuierungen z. B. den pulsierend-mehrgipfligen Spannungsverlauf (P-Verlauf) im heilpädagogischen Unterricht formen (Abb. 1).

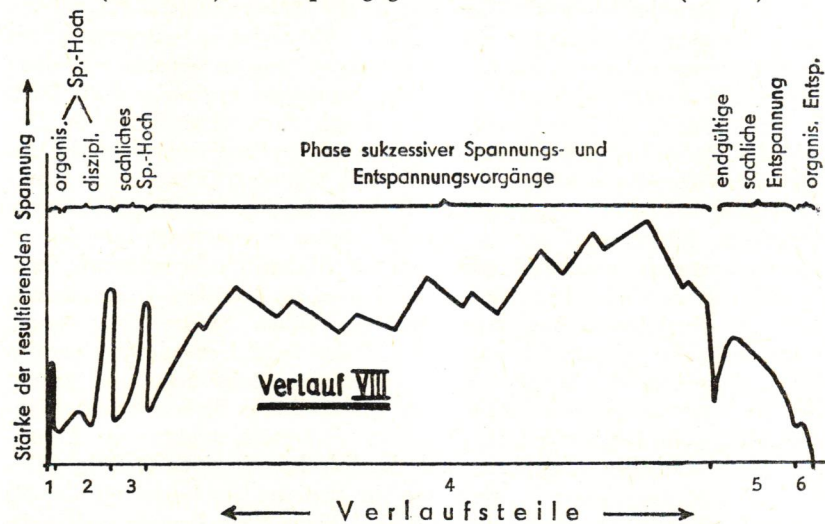


Abb. 1: Pulsierend-mehrgipfliger Spannungsverlauf (nach Winnefeld)

Daß der Energiehaushalt des Sprachheillehrers in erhöhter Weise gefordert ist, können wir ja schon bei ROTHE nachlesen, der zusätzlich fordert jene menschenfreundliche Liebe, die helfen will, die bereit ist, dem Leidtragenden seine Last zu erleichtern, die langmütig, stark und ausdauernd auftritt. Unter der Voraussetzung der kleinen psychotherapeutischen Färbung der sprachheilpädagogischen Arbeit könnte auch ein Blick auf jene Maßstäbe wichtig sein, die SCHULTZ für den Psychotherapeuten anlegt. Nicht mehr und weniger wird dort verlangt als die Funktions-

<sup>6)</sup> Die starke psychophysische Belastung der Lehrer ist im allgemeinen anerkannt.

vereinigung eines guten Beichtvaters, des energischen Kommandeurs, des abwägenden Diplomaten, des Sehers und Künstlers.

Wenden wir uns auch noch einen Augenblick dem umstrittenen Autoritätsbegriff zu. Jeder Lehrer besitzt eine persönliche und eine institutionelle Autorität. Diese hat er a priori, als charakter indelebilis (WUNBERG), jene kann er nur zu leicht verlieren, eine Problematik, die zum Lehrerdasein gehört. Auch der Sprachheillehrer besitzt beide. Dabei gewinnt seine institutionelle Autorität durch die Helferrolle äußerlich gewisse Akzente (bisweilen weißer Berufskittel, therapeutisches Inventar, bestimmte therapeutische Handgriffe usw). Nun sollte ja schon der Lehrer allgemein tunlichst das Recht des Rückgriffs auf die institutionelle Autorität nicht beanspruchen, d.h. also, möglichst so auszukommen versuchen, als ob es diese letzte Möglichkeit gar nicht gäbe, als ob diese letzte Zuflucht gar nicht notwendig ist. Für die Sprachheillehrer als Lehrer gilt das im gleichen Maße — die letzte Möglichkeit bliebe zwar existent, aber kaum genutzt. Für den Sprachheillehrer als *Therapeut* ist ein institutioneller Rückgriff aus therapeutischer Veranlassung ein Problem. Sicher ist er ausgestattet mit dem Rüstzeug unserer Ausbildung und ausgewiesen als geprüfter Sonderlehrer. Die Frage jedoch nach einer therapeutischen Institutionalität führt im Grunde doch auf jenes Ursprüngliche zurück, das CREMERIUS als „Urbild des Heilenden“ kennzeichnet, wie es in der archaischen Schicht des Menschen lebendig geblieben ist. Während sich der Lehrer aller Schulgattungen bei aller pädagogischer Freiheit bestimmten Verpflichtungen verbunden fühlen muß und in breitgeforderter Verantwortung steht, ist ein therapeutisch gemeinter institutioneller Rückgriff sehr schwierig, was ja schon in den wesentlich älteren medizinischen Bereichen zu bekannnten und oft fruchtlosen Auseinandersetzungen führt. Solche Anforderung leitet vielmehr zwingend in den Bereich der fachlich versierten, persönlichen Autorität, die in jeder Phase erziehlichen Behandeln und behandelnden Erziehens selbstverantwortlich auf egalitärer Basis arbeitet. Während eine — im Gegensatz hierzu — mehr hierarchisch strukturierte Autorität durch statischen Charakter und deutlich konstitutives Gefälle (AHLRENDT) gekennzeichnet ist, weist sich die egalitäre als dynamisch aus. Sie kennt das Wagnis, sie umschließt den Kalkül. Sie muß sich bewußt auch in die Funktionsunsicherheit begeben. Umgang mit Wagnis und Kalkül muß dem Sprachheillehrer in besonderer Weise vertraut sein. Diese Haltung verhilft dem Patienten — und Schüler — zur Bewußtheit, als Person und Individuum nicht als eine mit letzter Sicherheit verabsolutierte Meßgröße eingeordnet zu sein. Mit Recht sagt daher FERENBACH, daß Ermutigung stets auch Ermutigung zum Wagnis meint, d.h. letztlich auch zum Mißerfolg. Das Garantievorsprechen gehört in den Bereich der Scharlatanerie.

Von der „Rolle“ des Sprachheillehrers wird neben solchen Ausstrahlungen fernerhin Trost erwartet. Trost meint mehr als freundliches Zureden oder verharmlosendes Überspielen. Er ist sachlich bezogen, nennt schwarz, was schwarz ist und gibt zu verstehen, daß der Tröstende gewillt ist, aus

Kenntnis der Sachlage menschenmögliche Hilfe leisten zu wollen. LERSCH verbindet das „Mitfühlen“ mit einer „Wertergriffenheit“, die zu einem bestimmten Verhalten verpflichtet. Der Gesprächspartner darf dabei nicht als Objekt einer Suggestion erlebt werden. Wenn wir nach ALLPORT unter Suggestion die Annahme einer vorgeschlagenen Ansicht oder Handlung ohne vollständige Selbstbesinnung erkennen, so distanziert sich hiermit jedes therapeutisch-pädagogische „Getriebe“, sowohl die Suggestion durch extrem emotionale Ausstrahlung — der gute Onkel — als die des exakt therapierenden Experten — der kühle Sachfanatiker —.

Wenden wir uns kurz den Gefahren zu, die durch unzulänglich ausgefüllte Rollen, also durch Enttäuschungen, entstehen, ehe wir abschließend einige Bemerkungen zur Sicherung der Rollenfunktion anfügen.

Zunächst greifen wir wieder auf die Ausführungen von DIETZ aus dem Normalschulbereich zurück:

Wer der Schulverdrossenheit in ihren zähesten Formen begegnet, hat meist nicht weit zu gehen, um die Stellen zu entdecken, aus denen das das Leben erstickende Substrat der Schulanomalie quillt. Es sind die wuchernden Erwartungen der Jugendlichen, die keine lebendigen Beziehungen zu den menschlichen und sachlichen Gegebenheiten haben. Erwartungsleere kann den Schulalltag völlig entwerten.

Enttäuschungen machen den Eindruck egozentrischer Befangenheit. Ihre Anwesenheit in der Gruppe kann negative Ausstrahlungen haben. Schon die leichte Enttäuschung vermag die Offenheit, die Bereitschaft zu Kontakt und Gespräch, die Leichtigkeit des Einfalls (v. Verf. gesperrt) deutlich zu beeinträchtigen.

Immer bleibt die Nichterfüllung der Erwartung eine Provokation des jungen Menschen. Wo der Jugendliche seine legitimen Erwartungen frustriert sieht, verhärtet er sich sorgsam gegen Erwartungen der Erwachsenen. Das Gesetz von challenge and response herrscht hier.

Das besondere Gewicht dieser Aussage im sprachheilpädagogischen Raum ist offensichtlich. Wir dürfen wohl annehmen, daß er in besonderer, weil existenzieller Weise, zur Stätte der Geborgenheit und Hilfe wird. Er steht in erhöhtem Maße als Stütze für die Selbstverwirklichung des Menschen. Von HEESE wird die Möglichkeit der Geborgenheit so weit bewertet, daß die bloße Existenz der Schulen gerechtfertigt erscheine, auch wenn keine nennenswerten therapeutischen Erfolge zu verzeichnen wären.

Auf LANGEN verweisend, zählt A. SCHULZE (46) „Schonklima“ und die „heilpädagogische Atmosphäre“ als wesentlich auf.

Der Nachteil der späteren plötzlichen Isolierung und Bloßstellung „draußen“ wird durch den Vorteil zeitlich begrenzter Herausnahme aus der permanenten Stresssituation aufgewogen, wodurch ungestörtere schulische Entwicklung und freiere charakterliche Entfaltung zu beobachten sind<sup>7)</sup>. Die schulischen Leistungen werden erfahrungsgemäß besser.

Trotzdem bleiben auch hier Quellen permanenter Enttäuschungen in Fülle bestehen; sie ergeben sich bereits aus der Wesenskennzeichnung des Stotterers, um bei diesem Störungsbild zu bleiben. Faktoren wie Introversion und Depression (RICHARDSON), Minderwertigkeitskomplexe (BOWLEY), Persönlichkeitskonflikte durch irrealer und unreife Handlungsweisen

<sup>7)</sup> Hennings Hinweis auf die Bedeutung der Erreglichkeit bei Stotterern wird durch Szalka gestützt, der noch auf die somatische Auswirkung der Emotion verweist.

und Furcht vor bestimmten Sprechsituationen (R. M. CLARK), innere Beklemmung (HOGEWIND), ambivalente Erlebnisbereiche in der Sprache (WEGENER, 55) kennzeichnen eine desorganisierte Person mit verringerter Soziabilität und dementsprechend erschwelter Sozialisation.

Auf Grund des z. T. zu beobachtenden Entwicklungscharakters des Stotterns kann schon oft vor der Einschulung mit Deformierungen der Person gerechnet werden. WEGENER (55) führt in entwicklungspsychologischer Sicht auf: Ein erster Aspekt des sprachlichen Versagens wirkt als Frustration. Regelmäßige Abfolgen können aggressiv-gemeinschaftsfeindliche Tendenzen, Streben nach Herabsetzung anderer als Mittel der Selbstwerterhöhung, Regression auf frühere Verhaltensweisen, Resignation, Fixierung auf Vorstufen zur Folge haben.

Während der Sonderbeschulung wird diesem Faktorenfeld Aufmerksamkeit zu widmen sein. Sprachheilklassen vereinigen viele Arten und Grade von Sprachstörungen. Angesichts dieser Voraussetzungen sind die Möglichkeiten von Enttäuschungserlebnissen nicht auszuschalten. Da die optimale Leistungsabforderung jedoch die möglichst störungsfreie und erfolgswußte Schulsituation voraussetzt, sehen wir uns im Sinne des *circulus vitiosus* einer verzahnten Wirkung von Anforderungen bei sprachlichen Negativerlebnissen, Leistungsrückständen und sozialen Enttäuschungen gegenüber.

Die hier dem Sprachheilpädagogen zukommende Aufgabe, nämlich ein den Umständen nach gesundes soziales Klima mit Leistungsergebnissen und sprachlicher Verfestigung zu erreichen, setzt zunächst die Kultivierung der Erwartungen voraus.

Dabei kommt es darauf an, die Schülererwartungen nicht wuchern, sondern sie, einem der Sprachheilpädagogik immanenten Grundsatz folgend, organisch wachsen zu lassen. Das kann nur im Sinne des logopädischen Realismus vor sich gehen. Der „Rolle“ des Sprachheillehrers ist ein pädagogisches Therapeutikum zugeordnet, welches diesem Realismus verpflichtet bleiben sollte.

Grundsätzlich soll seine Arbeit — wie jedes pädagogische Handeln — auf Bewährung und Ertüchtigung des Sprachgestörten für das Leben stehen. Nicht „befreit“ werden muß der Stotterer, sagt WULFF (61), sondern er soll sich mit Hilfe des Lehrers selbst helfen können. In diesem Sinne könnte man DOHSE in der Interpretation „Sprach-Heil-Schule“ als Stätte heilbringender pädagogischer und therapeutischer Arbeit folgen<sup>8)</sup>.

Wenn von Bewährung für die Umwelt gesprochen wird, so schließt sich damit ein Kreis, dessen Beginn z. B. ätiologisch in der Entwicklungstheorie

<sup>8)</sup> An diese Bezeichnung anknüpfend, sei die Überlegung eingeblendet, ob man nicht der terminologischen Einheitlichkeit und sozialen Rücksicht wegen von **Schulen für (Lernbehinderte usw.)** handeln sollte.

Entsprechend gäbe es die Pädagogik für (Lernbehinderte usw.) und den Lehrer an Schulen für ... (Lernbehinderte usw.) Es entfele dann der oft mißverständliche bewitzelte Schwerhörige(n)lehrer, Körperbehinderte(n)lehrer usw. Als fachlicher Oberbegriff könnte Sonderpädagogik (für) verwendet werden.

für das Stottern durch JOHNSON vorgelegt wird, die ja den Kern des Übels mehr in die Reaktion der Umwelt als in die Persönlichkeit des Gestörten einordnet. Bereits HOEPFNER hat ja für den Entstehungsmechanismus der assoziativen Aphasie einen ähnlichen circulus gesehen. Wir müssen nun diese Umwelt einmal an die Erwartung des Sprachgestörten herantführen; zum andern sind gerade wir immer wieder auf die öffentliche Aufklärung und Erziehung verwiesen. Es sei nochmals an eine eminent wichtige Schlüsselposition der pädagogischen Gesamtbildung erinnert: Jeder Lehrer sollte auch über diese Seiten des beruflichen Daseins belehrt werden, um Prophylaxe auszulösen. HEESE (19) fordert darüber hinaus Beachtung dieser Erkenntnisse in Mütterkursen und eine „Psychohygiene des Alltagslebens“.

Die Lösung der Aufgabe erfordert sowohl das Durchdenken organisatorischer Fragen unserer Schulen als deren besondere Didaktik und Methodik. Betrachtungen zur „Rolle“ des Sprachheillehrers sollen hier nur einige grundsätzliche pädagogische Einzelzüge aufzuhellen versuchen.

1. Unterricht in der Sprachheilschule ist sprachheilpädagogischer Gruppenunterricht. Er kombiniert fachmethodisches Vorgehen mit gruppentherapeutischen Praktiken in einer uneinheitlichen Gruppe. Die hieraus abzuleitende Grundhaltung muß unabhängig von differentialtherapeutischen Maßnahmen eine sprachheilpädagogische Atmosphäre schaffen. Diese muß einmal so breit sein, um eine begrenzte Zahl verschiedener Störungsbilder im größten Teil der Zeit (im Unterricht) gemeinsam zu beeinflussen. Sie muß andererseits die Möglichkeit enthalten, dem Sprachgestörten in seiner Individualität gerecht zu bleiben und Erfordernisse der Einzel- und Gruppenbehandlung nicht aus dem Auge zu verlieren. Sie muß den Erwartungen *aller* Schüler entsprechen und Enttäuschungen für *alle* vermeiden helfen, sie muß den *individuellen* Bezug behalten.

Die Schüler wissen, warum sie hier sind. Der überzogene Ablenkungseffekt und die Verharmlosung sollten daher bedacht werden. Kortikalisierung durch „mitbewußte Aufmerksamkeitsakte“ (KAINZ) bedeutet Erziehung und Therapie im Sinne des Bestehens einer Lebensaufgabe. Nicht das Tun in einer „als-ob“-Sphäre, sondern die sachliche Zuwendung zum Leben als Aufgabe, zum Schicksal *mit* der Behinderung, ist realistisch. Die Ursachen der Redestörungen sind vielfach so zeitverhaftet, daß eher an Zunahme als an Abnahme zu denken ist. Das Mißverhältnis von geschrumpfter Sprachfähigkeit und -gestaltung durch Betätigungsmangel (passives Erleben) und dem Angebot einer nahezu chaotischen Eindrucksfülle wird immer krasser. Es bedarf immer geringerer Anstöße, um bei entsprechender Disposition und Milieuschäden diese Spannung in die Störung übergehen zu lassen.

Der Redegestörte kann vom Sprachheillehrer nicht in finaler Sicht und in einer Durchgangssituation gewertet werden. Nicht als bloße „Zweckbestimmung“ (JUSSEN 26), sondern als Ort muttersprachlicher Erziehung kennzeichnet sich die Mitte unseres Tuns. Nur abseits von einer Haltung finaler

Erfolgsbestimmtheit kann man erwarten, daß nicht pessimistische und fatalistische Störungen als Folge wuchernder Erwartungen in das heilpädagogische Feld dringen und sich u. U. lähmend auswirken.

2. Die Anerkennung von Sprache als Menschlichstes am Menschen, die Beachtung der Zusammenhänge von Sprache und Denken führen zu didaktischen und methodischen Auswirkungen, wenn Sprachaufbau- sowie formale und inhaltliche Exekutivstörungen vorliegen. Man könnte fast von einer *contradictio in adjecto* sprechen, wenn mit verringertem lautsprachlichen Umsatz (Vollzugsstörungen bewirken zeitliche Effekte) in eben dieser Sprache als „geistiger Zwischenwelt“ die stofflich geforderte Fülle des Normalpensums bewältigt werden soll. Didaktisch-methodische Überlegungen in unserem Bereich können nicht die Notwendigkeit außer Acht lassen, inwiefern dem Zeitfaktor entsprochen werden kann<sup>9)</sup>.

Unabhängig davon wollen wir aber bedenken, daß zwischen sprachlicher Exekutivhandlung und geistiger Konzeption der Sprech-Denk-Zusammenhang besteht. Dieses Prinzip greift unerbittlich in die Sprechwirklichkeit der Sprachheilsonderschule ein und erfordert eine den besonderen Umständen nach wohlgedachte Sprechmethodik.

Man hat die verbale Kommunikation als einen symmetrischen Vorgang dargestellt (AEBLI), wobei auf der Seite des Sprechers die Aktualgenese vom Bedeutungsgehalt zum Bedeutungsträger, auf der Seite des Hörers in spiegelbildlicher Umkehrung vom Bedeutungsträger zum Bedeutungsgehalt verläuft. Eine innere Symmetrie ist jedoch — wie auch AEBLI betont — insofern nicht vorhanden, als der zwischenmenschlichen verbalen Kommunikation eine beide Seiten einbeziehende einheitliche Aktualgenese eignet. Diese verläuft ineinander verflochten und kann nicht vorwiegend als wie auch immer gearteter spiegelbildlicher Umkehrprozeß gewertet werden. Die individuell-assoziativ im Sprechdenkgeschehen gestaltete Aktualgenese beim Sprecher stimuliert eine nachgestaltende beim Hörer, die ihrerseits wiederum individuell-assoziativ (hör-)sprech-denkend verknüpft ist. Das führt bereits bei Normalsprechenden zur Erkenntnis, daß der Sinn gesprochener Sprache nur angenähert dem verstandenen Sinngehalt beim Hörer entsprechen kann. Die geistige Gestalt der durch Höreindrücke ausgelösten Sinngestaltung ist bifunktionell strukturiert (Abb. 2).

<sup>9)</sup> Lösungen bieten sich an z. B. in einem zusätzlichen Schuljahr. In stofflicher Hinsicht werden wir unter Beibehaltung qualitativer Maßstäbe quantitativen Regulierungen etwa — um nur eine Richtung anzudeuten — im Hinblick auf das „Exemplarische“ und die „Fruchtbarkeit des Elementaren“ (KLAFFKI) durchdenken müssen. Auch das GUTACHTEN vertritt den Gedanken der Auswahl. Man stößt auch auf die Formel von der „wachsenden individuellen Belastung“ (JUSSEN 27) unter der Betonung arbeitspädagogischer Direktiven.

---

## *Achtung!*

Tagungsbericht von 1956 („Die menschliche Stimme“) gesucht!  
H. Schellenberg, 3 Hannover, Marienstraße 28

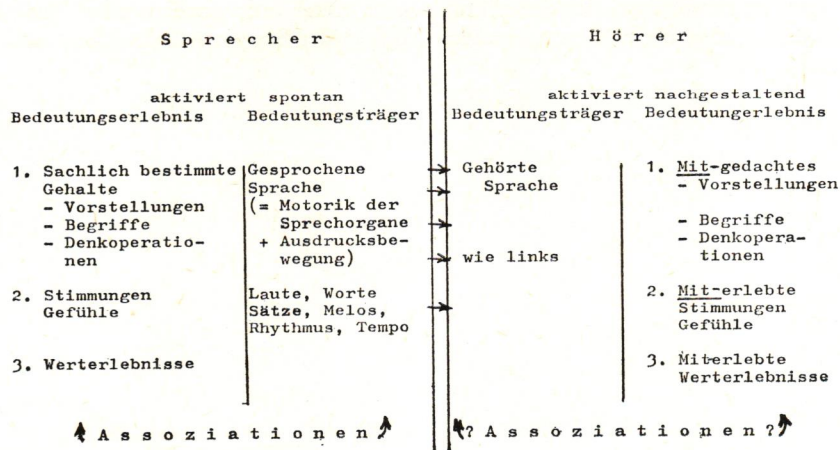


Abb. 2: Vorgang der verbalen Kommunikation (n. AEBLI)

Die totale Deckung zwischen Geist des Sprechers und Hörers ist wohl unerreicherbar, was SCHILLER schon zu der resignierenden Feststellung veranlaßt:

„Warum kann der lebendige Geist dem Geist nicht erscheinen?  
S p r i c h t die Seele, so spricht ach!  
schon die Seele nicht mehr.“

Beim Stotterer scheinen im Denksprechvollzug noch Faktoren enthalten zu sein, die sich genauerer Erkenntnis vorläufig noch entziehen. Wir berühren hier das diffizile Problem des inneren Sprechens (sinngemäß: inneres Sprechdenken). Möglichkeiten des sog. „inneren Stotterns“ werden ja von SEEMAN, ARNOLD u. a. erwähnt. Mit JUSSEN (26) sei die Feststellung gestattet — *vérités de fait* —, daß Redestörungen auch zur Beeinträchtigung sprachlicher Gestaltungsmöglichkeiten führen können. Die Projektion dieser Aussage in das nachgestaltende Hören sei hypothetisch gewagt. Wenn sinnfassendes Lesen (WINKLER) die ausgebildete Eigensprache voraussetzt, so dürften im sinnfassenden Hören ähnliche Strukturprinzipien walten. Ob also — zugespitzt — z. B. der Stotterer in der Entfaltung der Wortklangvorstellung, der Identifikation und deren weiterer sinnvoller Verknüpfung nicht in einer spezifischen Weise verfährt, darf als Problem angedeutet sein. Von WEUFFEN ist 1963 auf breiterer Grundlage nachgewiesen worden, daß der Stotterer an Wortfindungsstörungen leidet. Auswirkungen dieser Beobachtung auf das denkende Erfassen eines

Sinnzusammenhangs in der Aktualgenese treten mit zunehmender Tendenz in der Reihe Normalsprecher-Hilfsschüler-Stotterer-Epileptiker auf (Abb. 3).

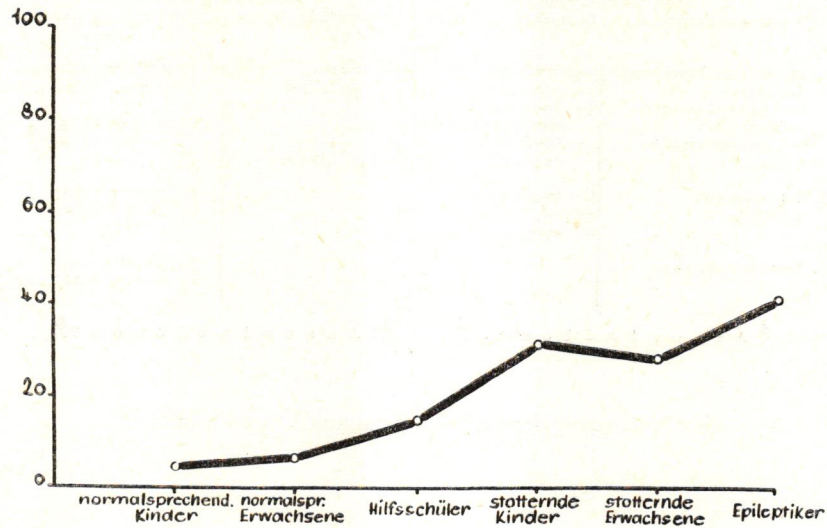


Abb. 3: Verteilung der Wortfindungsstörungen (n. WEUFFEN)

Redemethodisch ergibt sich damit die Notwendigkeit, im Felde verbaler Kommunikation die *langsame, anschauliche* und von *Sinnschritten* zäsurierte Sprechweise zu bevorzugen. Die nachgestaltende Aktualgenese im sprachbehinderten Hörer verlangt infolge der angeführten Umstände diese besondere Berücksichtigung des temporalen und anschaulichen Faktors (Abb. 4).

---

## *Wichtiger Hinweis!*

„Statistische Angaben über Einrichtungen des Sprachheilwesens“,  
2. Nachtrag

Einem Teil dieser Auflage liegt der 2. Nachtrag zur Statistik bei. Weitere Exemplare können beim Geschäftsführer der Arbeitsgemeinschaft angefordert werden. Bei Neubestellungen der Statistik werden Nachträge mitgeliefert.



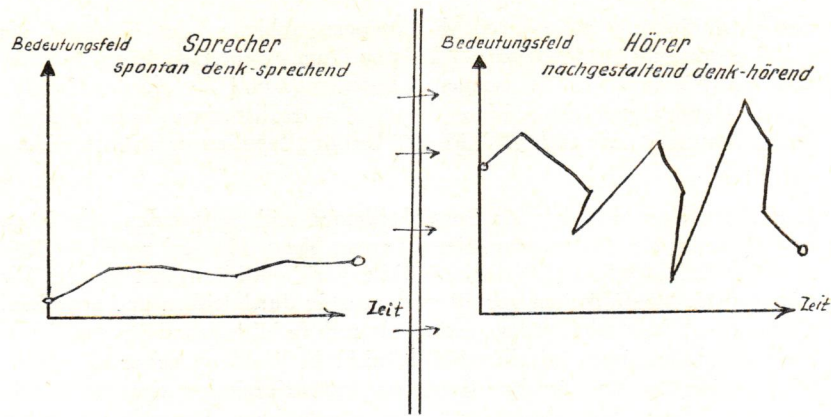


Abb. 4: Ablauf der Sprech- (Hör-) Denkprozesse bei verbaler Kommunikation (n. AEBLI)

Dem temporalen Akzent des Sprechens soll die in der phonischen Indifferenzlage gleitende Stimme zugrunde liegen. Daß bereits im Stimmklang prälinguale Ausdruckskomponenten wirken, daß insgesamt Stimme und Sprechweise somit pädagogisches Kontaktum und Therapeutikum sui generis sind, habe ich vor kurzen dargetan (ORTHMANN 38, 39). Diese auditiven Leitschemata können auf zentripetalem Wege (FAUST, PANCONCELLI-CALZIA, ORTHMANN) auf die gestörte Person einwirken. Damit sprechen wir eine quasi-magische Fähigkeit der Sprache (WHORF) an, unterhalb ihrer Bedeutungsebene bereits Bewußtsein zu erzeugen<sup>10)</sup>.

3. Ein weiterer Gesichtspunkt bietet sich im aktionsgestützten Sprechen. Darunter verstehen wir ein das Handeln am Objekt begleitendes Sprechen. Sinnschritt für Sinnschritt entfaltet sich hantierend — auch beschreibend — mit der Sache, so daß die möglichste Deckung von Gegenstand und Bedeutungsträger erreicht zu werden versucht wird. Visuell und aktionsgestütztes Sprechen zwingt, wie ich 1958 ausführte (ORTHMANN 37), in besonderer Weise zum Sinn und ist geeignet, die Abdämmung einschließender Störvorstellungen zu erleichtern. Es sei in diesem Zusammenhang auch an ZÜRNECKs Ausführungen zum Sprachbehandlungsfilm erinnert.

4. Wir sollten hier vielleicht auch der weiteren Möglichkeiten denken, die uns die Technik bietet. Das Tonband im Unterricht wird noch nicht genügend sprachheilpädagogisch genutzt. Die oben geforderte quantitative

<sup>10)</sup> In diesem Zusammenhang sei erwähnt, daß Betrachtungen über die „soziale Rolle“ zu interessanten Weiterungen führen. So hat Geissner sie als „Sprechrolle“ interpretiert. In der Tat sind solche Beobachtungen evident, die Berufsrolle prägt die Sprechrolle. Die Sprechrolle des Sprachheillehrers wird in bestimmter Weise gefordert.

Stoffeinschränkung könnte zeitlich Lösungen anbieten, das Tonband als gezieltes sprachheilpädagogisches Therapeutikum einzusetzen, etwa im Phänomen der Erkenntnis des eigenen Stimmklangs und der eigenen Sprechweise. Damit wird einer Hörerziehung im realistischen Sinne gedient. Hörerziehung ist, wie auch WULFF (60) betont „Regulierung an entscheidender Stelle“.

5. Nicht zuletzt sind wir als Sprachheillehrer auch aufgerufen, die Wege zu erforschen, die das programmierte Lernen bietet. Hier sei an KLAUERS (32) und WEGENERS (53) diesbezügliche Veröffentlichungen erinnert. Wir sollten diese Möglichkeiten vor allem daraufhin durchdenken und erproben, ob die sowohl sprachheilpädagogischen als auch fachlich gebotenen stofflichen Breitenbeschränkungen mit ihrer Hilfe nicht in Einklang gebracht werden könnten mit der von der Berufswelt im Industriezeitalter erstrebten Wissensfülle. Wenn das „Programm“ dem persönlichen Unterricht sinnvoll *folgt*, sollte eine etwa befürchtete Entmenschlichung des Erziehungsprozesses umgedacht werden können in die Vermenschlichung des Apparates. Bestimmte Übungsvorgänge, informatorischer Wissenszuwachs könnten nicht nur in günstigerer Lernsituation bewältigt werden, sondern dazu dienen, Voraussetzungen für die heilpädagogische Arbeit der Lehrerpersönlichkeit zu erleichtern.

#### Zusammenfassung

Es sollten hier nur einige Überlegungen zur grundsätzlichen Rollenstruktur des Sprachheillehrers und damit zusammenhängenden Fragen angeschnitten werden. Die Erwartungen sprach-, sprech- und redigestörter Schüler kreisen um eine optimale Gesamtsituation an der Sprachheilschule, in der Unterricht, Erziehung und Therapie harmonisch integriert sind. Es geht nicht um einen guten Normalunterricht mit diversen therapeutischen Akzenten, es geht um das muttersprachliche Prinzip im Unterricht und in der Erziehung sprachgestörter Kinder. Die hiermit zweifellos gegebene stärkere und speziellere Rollenbelastung des Sprachheillehrers erzwingt besondere organisatorische, didaktische, methodische, therapeutische und technische Überlegungen. Auch der Sprach-, Sprech- und Redigestörte verwirklicht sein Recht auf Entfaltung seiner Persönlichkeit. Die besondere existenzielle Not gestörter Sprache müssen ins Gespräch genommen und kultiviert werden, um Enttäuschungen abzubauen. Dies ist unsere Pflicht.

#### Literaturverzeichnis

1. Aebli, H.: Grundformen d. Lehrens. Stuttg. 1961.
2. Arendt, H.: Fragwürdige Traditionsbestände i. politischen Denken d. Gegenwart — Vier Essays. Ffm. 1957.
3. Allport, G. W.: Persönlichkeit. Stuttg. 1949.
4. Arnold, G. E.: D. Sprache u. ihre Störungen. In: Luchsinger-Arnold: Lehrb. d. Stimm- u. Sprachheilkunde. Wien 1959.
5. Bowley, A. H.: siehe Arnold 651.
6. Buber, M.: Hoffnung f. diese Stunde. In: Wo stehen wir heute? Europ. Buchclub 6189.
7. Clark, R. M.: siehe Arnold 652.
8. Cremerius, J.: Psychother. als Kurzbeh. i. d. Sprechstunde. Mü 1951.
9. Diesterweg, A.: Päd. Wollen und Sollen. Lpz. 1857.
10. Dietz, H.: D. Funkt. d. Erwartung i. Schulleben. Zsch.: Bildg. u. Erz., 2/64.
11. Dohse, W.: Krit. Betrachtungen z. Begriff „Sprachkrankheit“. Zsch.: D. Sprachheilarb., 3—4/64.
12. Faust, J.: Akt. Entspannungsther. Stuttg. 1949.
13. Ferenbach, M.: Hemmungen d. Sprechens. Zsch.: Bildg. u. Erz., Jg. 1953/28 ff.
14. dies.: D. Formen d. sprachl. Mitteilung. Zsch.: Bildg. u. Erz., Jg. 1950, 410 ff.
15. Geissner, H.: Soziale Rollen als Sprechrollen. Kongr.-Ber. f. allg. u. angew. Phonetik, Hbg. 1960.

16. **Gutachten** z. Ord. d. Sonderschulwesens. Schulausschuß d. Ständ. Konf. d. Kultusmin. i. d. BRD, 1960.
17. **Heese, G.:** D. Zeitfaktor i. d. Stotterther. Zsch. f. Heilp. 4/64.
18. **ders.:** Ü. einige Möglichkeiten, Sprach- u. Stimmschäden i. d. Kleinkinder- u. Schulerz. z. verhüten. Zsch. f. Heilp., 2/58.
19. **ders.:** Z. Verhütung u. Beh. d. Stotterns. Berlin 1962.
20. **Heidrich, C.:** D. Persönlichkeit d. Therapeuten. Tag.-Ber. d. A. f. S. i. D., Hbg. 1955/68.
21. **Hollmann, W.:** Soziale Ther. u. Krankheitsprophylaxe. Zsch. f. ärztl. Fortb., 22/59.
22. **Johnson, W.:** siehe b. Arnold, Jussen.
23. **Jost, L.:** Sprache als Werk u. wirkende Kraft. Bern 1960.
24. **Jores, A.:** D. Wort d. Arztes. In: Wo stehen wir heute? Europ. Buchclub 6189.
25. **Jussen, H.:** D. Probl. d. Stotterns i. d. amerik. Fachliteratur. Zsch.: D. Sprachheilarb., 2/64.
26. **ders.:** D. sprachw. Aspekt i. d. Sprachheilpäd. Zsch.: D. Sprachheilarb., 3/64.
27. **ders.:** Einzel- u. Gruppenbeh. i. Fürs. u. Schule. Tag.-Ber. d. A. f. S. i. D., Hbg. 1965/50.
28. **Katz, R.:** Drei Gesichter Luzifers. Europ. Buchclub 1953.
29. **Kainz, F.:** Linguistisches u. Sprachpathologisches z. Probl. d. sprachl. Fehlleistungen. Wien 1956.
30. **Klafki, W.:** D. Fruchtbarkeit d. Elementaren f. d. Bild. Arb. d. Volkssch. Beilage z. Hbg. Lehrerzeitung (o. J.) (1958)?
31. **Klauer, K. J.:** Ü. d. Begriff d. Sonderschule. Zsch. f. Heilp., 6/64.
32. **ders.:** Programmierter Unterricht. i. Sonderschulen. Bln. 1964.
33. **König, G.:** Soziologische Medizin. Zeitungsber. i. Frkf. Allg. Ztg. v. 8. 8. 63.
34. **Kraus, F.:** Vorbild u. Autorität. Ztsch.: Westerm. Päd. Beitr. 7/64.
35. **Lersch, Ph.:** Aufbau d. Person. München 1964.
36. **Lückert, T. R.:** D. Konzept d. Menschen i. d. gegenwärt. Psychol. Zsch.: Sch. u. Psychol., 8-9/62.
37. **Orthmann, W.:** Vorl. Mitteilung z. Verwendg. v. Stehbild u. Film i. d. Einzel- u. Gruppentherapie b. Stotterern. Zsch.: D. Sprachheilarb., 1/58.
38. **ders.:** Logopäd. Bemerkungen zum Sprachausdruck u. Sprechkontakt. Zsch.: D. Sprachheilarb., 1-3/63.
39. **ders.:** D. Bed. d. Sprecherz. f. Verhütung u. Beseitigung v. Sprachst. Tag.-Ber. d. A. f. S. i. D. Hbg., 1965/104.
40. **Oswald, P.:** Personale Erziehung. Zsch.: Volksschule heute, hrsg. v. B. Bergmann, Ratingen 1956.
41. **Panconcelli-Calzia, G.:** Ü. d. Beziehungen v. Fausts akt. Entsp. Ther. z. Hussons neurochronaxischer u. cerebraler Theor. d. Stimmlippenschwingungen. In: Beih. z. Zsch. f. HNO-Heilk., Bd. 3. 1952.
42. **Richardson:** siehe Arnold 647.
43. **Van Riper, Ch.:** siehe Jussen.
44. **Rothe, K. C.:** Päd., didakt. u. logopäd. Winke f. Lehrer a. Sonderklassen f. sprachkranke Kind. Beitr. z. Kinderforschung u. Heilerz., H. 168, Langensalza 1920.
45. **Schultz, J. H.:** Seelische Krankenbehandlung. Jena 1943.
46. **Schulze, A.:** Gedanken u. Hinw. z. d. Grundl. u. Meth. d. fachpäd. Betreuung sprachgest. Kind. Zsch.: D. Sprachheilarb. 1/60.
47. **ders.:** D. Menschb. i. d. zw. Hälfte d. XX. Jh. u. d. Rehabilitationspäd. Zsch.: D. Sprachheilarb. 4/64.
48. **Seeman, M.:** Sprachstörungen b. Kindern. Halle (Saale) 1959.
49. **Szalka, W.:** D. Pathogenese u. Pharmakother. d. Stotterns. Zsch.: D. Sprachheilarb. 1/65.
50. **Staps, H.:** Probl. u. Grenzen d. Sprachkrankensch. i. d. Stottererbeh. Zsch.: D. Sprachheilarb. 4/61.
51. **ders.:** D. Sprachheilsch. Tag.-Ber. d. A. f. S. i. D. Hbg., 1965/59.
52. **Wängler, H. H.:** Z. Bildungsauf. d. Schwerh.- u. Sprachheilsch. i. d. heut. Gesellschaft, dargest. a. Thema Mensch u. Sprache. Zsch. f. Heilp., 10/64.
53. **Wegener, H.:** Vorüberlegungen z. programmierten Lernen i. d. Sondersch. Zsch. f. Heilp., 5/64.
54. **ders.:** D. Sozialisationsprozeß b. intellektuell Minderbegabten. In: G. Wurzbacher, 164 ff.
55. **ders.:** D. sprach- u. gehörgesch. Kleinkind i. entwicklungspsychol. Sicht. In: Kongr.-Ber. f. allg. u. angew. Phon. Hbg. 1960.
56. **Weuffen, M.:** D. Untersuchung d. Wortfindungsstörung beim Stottern als Beitr. z. Problematik d. Beziehungen zw. Denken u. Sprechen. Diss. Greifswald 1963.
57. **Whorf, B. L.:** Sprache-Denken-Wirklichkeit. Rowohlt 1963.
58. **Winkler, Ch.:** Lesen als Sprachunterricht. Ratingen 1962.
59. **Winnefeld, F.:** Päd. Kontakt u. päd. Feld. Beih. d. Zsch. Schule u. Psychol. H. 7, Mü-Basel 1957.
60. **Wulff, J.:** D. Hörgerät i. d. Sprach- u. Stimmther. Normalhörender. In: Arch. Ohren- usw. Heilk. u. Z. Hals- usw. Heilk., Bd. 182, H. 2 1963. Kongr.-Ber.
61. **ders.:** Sprachheilarb. i. Fürsorge u. Schule. In: 75 Jahre Hilfsschularb. i. Düsseldorf. Schulamts Düsseldorf 1963.
62. **Wunberg, G.:** D. Autorität i. d. Schule. In: Neue Sammlung, 2/64.

63. Wurzbacher, G.: D. Mensch als soziales u. personales Wesen. Stuttg. 1963.  
64. Zürneck, E.: Ü. Grundsätzliches z. Sprachbehandlungsfilm. Zsch.: D. Sprachheil-  
arb. 1/58.

*Anschrift des Verfassers: Prof. Dr. W. Orthmann, 5 Köln-Lindenthal,  
Gronewaldstraße 2*

*M. Atzesberger, Niederlahnstein*

## HILFE BEIM SPRACHAUFBAU GEISTIG BEHINDERTER KINDER

### *Umfassende Lebenshilfe*

Dem geistig behinderten Kind wird heute eine, wie es scheint, umfassende Entfaltungshilfe zugestanden. Als bildungswürdig gilt nicht mehr bloß die engere Kulturfähigkeit mit Unterweisbarkeit in den Kulturtechniken (Lesen, Schreiben, Rechnen), sondern bereits die Förderungsfähigkeit zu elementarer Lebensbewältigung. Ein in sich geschlossenes Ausbildungs- und Fürsorgesystem (Sonderkindergarten, spezielle Bildungsstätten, Anlernwerkstätten und beschützende Werkstätten) soll zu elementarer Lebensbewältigung führen und diese sichern. Es ist dies ein ebenso verdienstvolles Unterfangen, vorbereitet, dynamisiert und lebendig gehalten von Elternsorge, wissenschaftlichem Bemühen, heilpädagogischer Hilfsbereitschaft und religiöser Verantwortung, wie die tastenden und beispielhaften Pionierleistungen der letzten Jahrhunderte (PESTALOZZI, WEISE, GUGGENMOOS, GUGGENBÜHL u. a.), indem diese Ansätze Geschlossenheit und Breitenfundierung erhalten können.

Aber es ist die Gefahr einer Abkapselung nach unten, gegenüber dem Erststadium der Entfaltung beim geistig behinderten Kind, zu bedenken. Es will scheinen, daß eine heilpädagogische Betreuung etwa ab 3., 4. Lebensjahr (vgl. E. SCHOMBURG) nicht die heilpädagogische Anfangs- und Ausgangsposition einer wirklich umfassenden Lebenshilfe sein kann, daß man die Bildungsfähigkeit nicht an ein bestimmtes schon erreichtes Stadium, und das bei meist mehr als dilettantischem Erziehungsgeschehen seitens ratloser, verstörter oder resignierender Eltern, knüpfen kann (z. B. Möglichkeit der Kontaktaufnahme durch die Sprache und „Voraussetzung“ zur Heranführung „zu sinnvoller manueller Tätigkeit und ausreichender sozialer Anpassung“ ... „durch heilpädagogische Betreuung“ — E. SCHOMBURG, s. Lit.-verz., S. 7). Solche „Voraussetzungen“ sind nicht als fertige Größen anzunehmen, sondern müssen schon speziell vorbereitet werden (z. B. durch Erweckung und Stabilisierung der vielseitigen sensu-motorisch-taktilen, sprachlichen und emotionalen Zuwendung), da ja durch die gesamtpersönliche Schädigung und den damit erlittenen erheblichen Verlust an Realisierungsdynamik und Plastizität der Anlagen das Gewinnen

dieser Voraussetzungen schon zum akuten Problem wird. Hier hat heilpädagogische Hilfe anzusetzen. Schon die Erstchancen zur bestmöglichen Hinführung zur Lebenserfüllung sind also wahrzunehmen. Heilerziehungsrecht und -pflicht muß daher grundsätzlich bei Heilerziehungsbedürftigkeit einsetzen, d. h. beim Vorliegen einer gesamtpersönlichen Behinderung, wodurch eine pädagogische Ausnahmesituation entsteht. Heilpädagogik ist unteilbar, und damit wird Lebenshilfe, wenn sie umfassend genug sein will, auch mit Offenkundigwerden der Behinderung einsetzen müssen. Ein Zuwarten auf Bildungsfähigkeit (im Sinne schon erreichter Entfaltungsstufen), ohne dabei behinderungsgemäße Ersthilfe anzubieten, heißt die durch erziehliche Überforderung bedingten Schäden tolerieren. Nach obigem Standpunkt überläßt man die ratlosen und gehetzten Eltern in der schwierigsten Aufbauphase weitgehend sich selbst, man wundert sich aber bei Aufnahme offizieller heilpädagogischer Arbeit über die vielfache Verfahrenheit und Erschwerung der heilpädagogischen Ausgangssituation. P. MOOR weist mit aller Deutlichkeit auf diese unzulängliche Erziehungssituation beim geistig behinderten Kind hin sowie auf die Täuschungsmöglichkeit auch für die Diagnostik: „Es ist darum so fragwürdig, eine Psychologie des geistig behinderten Kindes gewinnen zu wollen aus Erfahrungen im alltäglichen Umgang mit ihm; und das Bild, das sich auch Erzieher und Ärzte gewöhnlich von ihm zu machen pflegen, ist darum so oft falsch, weil das Ergebnis einer ratlosen Erziehung für das wahre Wesen dieser Kinder gehalten wird“ (s. L. V., S. 61)<sup>1)</sup>. Dabei beruht die eindeutige Überforderung der Eltern nicht bloß auf Fehleinschätzung und Verständnislosigkeit gegenüber der Situation des Kindes und auf Methodenunkenntnis, sondern nicht zuletzt auf der Bedrängnis aufgrund der neuen Lebens- und Verarbeitungsschwierigkeiten.

Dieser heilpädagogisch relevanten Periode der Frühbetreuung fallen damit recht gewichtige Aufgaben zu, wie

- Gewinnung einer angemessenen Erziehungshaltung (u. U. Verarbeitungshilfe) und einer realistischen Einstellung zum Kind,
- Aufzeigen der Situation des Kindes,
- Anleitung zu elementarer Entfaltungshilfe.

Es sind dies Aufgaben einer elementaren, häuslichen Entfaltungs- und Lebenshilfe, die durchaus gleichrangig mit den schon bisher übernommenen Arbeitsgebieten versehen sein wollen, durch deren Bewältigung Fehlerziehung und Fehlmaßnahmen (einschließlich mancher nicht angemessener Beobachtungs- oder Heimeinweisungen) weitgehend reduziert werden können.

Zur Ermöglichung einer sprachlichen Grundförderung, etwa nach dem Grundanliegen (Frühanbahnung) und dem äußeren Grundmodell (Organisation) der „Haus-Spracherziehung“ bei hörgeschädigten Kindern (vgl.

<sup>1)</sup> Sperrung d. Verf.

A. LÖWE) seien unter Berücksichtigung von Diagnostik und Beratung erste Hinweise dazu geboten, die allerdings in der Koppelung mit einer allgemeinen Erstentfaltungshilfe gesehen werden müssen.

#### *Die sprachheilpädagogische Situation*

Die Sprache, stammesgeschichtlich spät fundiert (vgl. BUSEMANN), mit nicht allzu hohen Graden der Spontanmanifestierung ausgestattet (vgl. KEILHACKER) und damit besonders in den Ausprägungsgraden weitgehend außenabhängig, kann schwach angelegt sein, kann primär gestört sein im peripheren oder zentralen akustoartikulatorischen Bereich (und damit u. U. sekundär störend auf den noetischen Bereich wirken) und kann über die Gesamt- einschließlich Intelligenzbehinderung vor allem im (sprachlich) noetischen Bereich sekundär gebremst sein, ist bei den gesamt- persönlich geschädigten Kindern mit all den möglichen Partial- und Total- behinderungen von Bereichen und den wechselseitigen Sekundärbeeinträchtigungen besonders zwischen Sprache und Intelligenz, ein sehr drängendes, von manchen Eltern allerdings drastisch überspieltes Problem. Man findet gelegentlich bei ihnen die Meinung, es läge überhaupt nur an der Sprache, daß dem Kind keine intellektuellen Fortschritte gelingen und sie erhoffen sich von der Sprachanbildung das große Wunder völliger Normalisierung. Natürlich ist hier nicht der Fachpädagoge gefragt, der nur Artikulationsfehler zu beseitigen versteht oder zunächst das Bestehen der Behandlungsfähigkeit des Kindes festgestellt wissen will. Hier ist vielmehr grundlegende Sprachaufbauhilfe, gekoppelt mit allgemeiner Entfaltungshilfe vonnöten. Es läßt sich auch hier nur Rat, Einweisung und Hilfe bieten, wenn trotz der erheblichen Schwierigkeiten bestmögliche diagnostische Bemühungen vorher und ständig begleitend unternommen werden (vgl. auch A. SCHULZE, s. L. V.).

#### *Diagnostik*

Die *A n a m n e s e* wird als Diagnostikhilfe umso entscheidender, je weniger das Kind zu Aktionen und Reaktionen geführt werden kann. Sie ist vielfach nicht bei einer ersten Begegnung oder zu Beginn einer Aussprache vollständig durchführbar, eine Plazierung an den Anfang der Untersuchungen ist aber deshalb sinnvoll, weil eine erste Orientierung über den bisherigen Entwicklungsverlauf, über früheres und gegenwärtiges Erziehungsbemühen sowie vor allem über das gegenwärtige Verhalten des Kindes eine entsprechende Variierung und Akzentuierung der nachfolgenden Untersuchungen erleichtert. Über die Fragen nach bisher konsultierten Fachkräften, eingeleiteten Maßnahmen, eigenen Erziehungsversuchen erhält man Aufschluß über Aufklärungsgrad und Verarbeitungsmodus der Tatsache der Behinderung des Kindes: Ein Problembereich, der vor Besprechung von heil- erzieherischen Maßnahmen angesprochen werden muß, damit es zu förderlicher Hilfe und Mitarbeit kommen kann.

Die Sprachanamnese wird neben dem Längsschnitt bisheriger Sprachentfaltung und gebotener Sprachentfaltungshilfe auch auf Eruiierung des augenblicklichen Status im jetzigen Milieu abzielen, um einerseits die nachfolgende Sprachuntersuchung entsprechend variieren zu können, und um andererseits das augenblicklich bestehende Niveau, das sich oft in der Untersuchungssituation nicht zeigt, abschätzen zu können.

Als Bezugssystem für eine Querschnittsbetrachtung der Sprachleistungen mag folgende allgemeine sprachdiagnostische Übersicht dienen, die gesamt- persönliche und sprachspezifische Momente berücksichtigt.

**I. Sprachantriebsfaktoren:**

1. Vitalität (Extremlagen sind nicht immer Primärqualitäten, bremsende und verstärkende Außeneinflüsse wie Medikamente und Erziehung helfen vielfach bei der Extremierung mit.)
2. Allgemeine Ausdrucksfreude (Entäußerungsfähigkeit), speziell: Sprech-(Plapper-)freude.
3. Kontaktbedürfnis, speziell sprachlich: Gehemmte oder dünnelhaftige Distanzierung — zuhörende Anteilnahme — Gesprächigkeit — dirigierendes Bestimmen — aggressives Verletzen und Abwerten.
4. Orientierungsbedürfnis, Interessierbarkeit. — Verhältnis von Beobachtung und Denken beim Verarbeiten.

**II. Sprachliche Grundleistungen:**

1. Atmung
2. Stimmgebung
3. Artikulation (Kleinmotorische Bereiche wie Sprache und Hand, in Verhältnis dazu die Großmotorik).
4. Hören, dazu Unterscheidungsvermögen.
5. Inhaltserfassung und -darstellung I: Konkrete Situationsbindung (direkte Situationsversprachlichung)

**III. Sprachlicher Mittenbereich:**

1. Redefuß
2. Sprachakzente (Klangfarbe, Sprechdynamik, Melos, Rhythmus, Tempo)

**IV. Höhere Sprachleistungen:**

1. Inhaltserfassung und -darstellung II:
  - a) Repräsentierende Situationsbindung (Sprechen über Abwesendes)
  - b) Detaillierende und abstrahierende Inhaltserfassung und -darstellung
2. Grammatisch-syntaktische Erfassungs- und Gestaltungsfähigkeit.
3. Sinnbetonung (Stilmittel)
4. Sinnverbindung (Abstimmung der Gedanken- und Satzfolge, Grad der Einheitlichkeit einer Gesamtaussage)

**V. Stabilisierungsfaktoren**

1. Aufmerksamkeit (beim Zuhören), Konzentration (beim Sprechen)
2. Sprachliche Merkfähigkeit (im Bereich der Sprachakzente, des Lautbereichs, des Inhaltsbereichs, der syntaktisch-grammatischen Gestaltung)

**VI. Spezielle Momente**

1. Sprechintentionen: affektiv-ausdruckschaft, monologisierend, vorwiegend zur Fremdbestimmung (dominativ), zur Kontaktstiftung, aus Informationsbedürfnis usw.
2. (Eigenarten schriftlicher Darstellung.)

Zu einer vollständigen Individualdiagnostik fehlt neben der Bestimmung der organischen und funktionellen Beschaffenheit (dabei ärztliche Diagnostik) noch die Markierung der Entwicklungsreife der Sprachleistungen, schwerpunktartig speziell des artikulatorischen, inhaltlichen und syntaktisch-grammatischen Bereichs. Zur Gewinnung des Gesamtverständnisses des erreichten

Sprachstatus tritt die Aufdeckung der Einstellungen, Begegnungsformen, Maßnahmen allgemeiner bzw. sprachanregender Art (auch deren Häufigkeit) seitens der Bezugspersonen des Kindes hinzu.

Eine weitere Differenzierung ist gerade bei Frühberatungen erforderlich, wo man sich nicht mit Feststellungen begnügen darf, die Bezeichnungsstufe sei noch nicht erreicht. Sind Hörbehinderungen offensichtlich ausgeschlossen, weil sich deutliche Reaktionsfähigkeit zeigt, so wird man zu erkunden suchen (Elternbefragung und soweit möglich untersuchungsmäßig), welche Reaktionsleistungen zu erzielen sind: bei Schallreizen, auf Zuruf, bezüglich Situationsverständnis und welche Lautäußerungen feststellbar sind: Affektäußerungen (Schreien, Weinen, Jauchzen u. ä.) Lallen (Umfang, Dauer, Gelegenheit, Variabilität, mögliche Außeneinwirkung), Summen, Singen, und das — wie schon erwähnt — unter den gegebenen Begegnungs-, Lenkungs- und Anregungsbedingungen.

(Fortsetzung in Heft 4/1965)

---

## Umschau und Diskussion

---

### Der theoretische Unterbau der Ableitungsmethoden

O. Lettmayer findet in seiner in Heft 2/1965 erschienenen Bemerkung die in dem Aufsatz „Die Polarität der stimm- und sprachheilkundlichen Behandlung“ an den Ableitungsmethoden geübte Kritik „insofern befremdend, da es die Aufgabe der Phonetiker gewesen wäre, die Ableitungsmethoden theoretisch zu unterbauen“. Das eben ist ja, wie in dem genannten Aufsatz ausgeführt, durch R. Jakobson geschehen: er hat den Begriff der „Fundierung“ eingeführt, wonach jeder jüngere Laut durch einen älteren entwicklungsmäßig begründet ist. Wenn freilich Lettmayer der Phonetik vorwirft, daß es ihre Aufgabe gewesen wäre, die F-S-Methode zu erfinden, dann verwechselt er offensichtlich die Aufgaben der Phonetik mit denen der Logopädie.

Daß die Laute untereinander verwandt sind, ist durch die Eigenart der Sprachwerkzeuge und die Ähnlichkeit der Laute nach Artikulationsgebieten und Hervorbringungsart bedingt. Diesem physiologisch-akustischem Zusammenhang war die ältere experimentelle Phonetik vornehmlich zugewandt; zu ihrer Zeit initiierte auch E. Froeschels die Ableitungsmethoden. Dem genannten Zusammenhang steht jedoch nach den grundlegenden Gedanken der neueren, in der Lautforschung zu einer beherrschenden Stellung aufgestiegenen Phonologie ein wesensmäßiger gegenüber: er setzt bei allen Phonemen voraus, daß sie untereinander in einem Verhältnis distinktiver Oppositionen stehen. Diesem Erkenntnisfortschritt muß auch in der theoretischen Grundlegung der Dyslaliebehandlung Rechnung getragen werden.

Wenn freilich Lettmayer am Schluß seiner Ausführungen gegen eine Rückkehr zu Sonde und Spatel Stellung nimmt, so steht diese Alternative ja gar nicht zur Diskussion. Es geht vielmehr nur darum, die Theorie der Lautableitungen durch eine solche der Lautgegensätze zu ergänzen. Auch die neuen Erkenntnisse können, wie die Erfahrung lehrt, kindertümlich angewandt werden.

F. Trojan



---

## Aus der Organisation

---

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. dent. h.c. H. Loebell (Münster-Westf.) †

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. dent. h.c. H. Loebell, Protektor der Arb.-Gem. für das Sprachheilwesen in Westfalen/Lippe, verstarb in der Nacht vom 5. zum 6. Dezember 1964 nach schwerem Leiden. Sein Lebensweg führte ihn aus seiner ostpreußischen Heimat in das westfälische Münster. Hier übernahm er 1938 als Direktor die Univ.-H.-N.-O.-Klinik, wo er bis 1962 tätig war. Noch kurz vor seinem Hinscheiden wurde ihm durch Kultusminister Prof. Dr. Mikat das Große Bundesverdienstkreuz verliehen.

Mit Vorträgen und Demonstrationen bot Prof. Loebell der Arb.-Gem. viele Jahre lang eine wertvolle Unterstützung in ihren Bemühungen um den sprachgeschädigten Menschen. Zugleich war sie oft — zuerst in der Enge seiner Wirkungsstätte, die ihm der 2. Weltkrieg übrig gelassen hatte, und später in den schönen Räumen der neu erbauten Univ.-H.-N.-O.-Klinik — gern gesehener Gast.

Nicht nur im Wirken als Forscher und Lehrer, bekannt im In- und Ausland, sondern auch in der lebenswert-vornehmen Persönlichkeit Prof. Loebells war die Achtung begründet, die ihm überall geschenkt wurde.

Sein Angedenken wird die Arb.-Gem. immer in hohen Ehren halten, weil er sich um das Sprachheilwesen in Westfalen/Lippe besonders verdient gemacht hat.

H. Lübbert

### Ehrenvolle Berufungen

Unser Mitarbeiter Herr Dr. W. Orthmann ist auf den Lehrstuhl für „Sprachheilpädagogik und Schwerhörigenpädagogik“ des Heilpädagogischen Instituts in Köln berufen und zum Professor ernannt worden.

Nach dem Studium der Phonetik, Sprechkunde und Sprachheilkunde an der Universität Halle promovierte er 1955 mit einer sprachheilpädagogischen Dissertation an der Humboldt-Universität Berlin. Er betätigte sich als wissenschaftlicher Assistent und Oberassistent (1951—55), als Lehrer für Sprach- und Hörgeschädigte (1956—63), als Dozent für Sprechkunde und Sprecherziehung (1963—65) und Lehrbeauftragter für Sprachheilpädagogik (1957—65) in Hamburg und Kiel. Das Thema seiner Antrittsvorlesung war „Erwartung und Enttäuschung in der Sprachheilpädagogik“.

Herr Dr. Zuckrigl hat nach der Prüfung für das Lehramt an Volksschulen in Würzburg an ein- und vollklassigen Schulen in Bayern gewirkt und sich danach dem Sonderschulwesen in München verschrieben. Er promovierte 1964 bei Prof. Dr. Keilhacker mit seiner Arbeit „Sprachschwächen. Der Dysgrammatismus als sprachheilpädagogisches Problem“.

Am 1. 2. 1965 erging an ihn durch den Herrn Ministerpräsidenten des Landes Baden-Württemberg die Berufung zum Dozenten für Sprachheilpädagogik am Institut zur Ausbildung von Lehrern für Hör-, Sprach- und Sehgeschädigtenschulen in Verbindung mit der Universität in Heidelberg.

Herr Dr. Hohenleithner bestand nach philosophischen, sprachwissenschaftlichen, pädagogischen, psychologischen und sprecherzieherischen Studien in Dortmund und Heidelberg das 1. und 2. Lehrereexamen. In München absolvierte er das Singschullehrereexamen und widmete sich dann dem Sonderschulwesen, im besonderen der Sprachheilpädagogik. Mit seiner Arbeit „Methodische und organisatorische Forderungen zur Reform der Sprachheilpädagogik“ promovierte er an der philosophischen Fakultät in München.

Vom Bayrischen Staatsministerium für Unterricht und Kultus wurde er zum 1. November 1964 zum Dozenten für Sprachheilpädagogik an das neuerrichtete Staatsinstitut für die Ausbildung der Lehrer an Sonderschulen berufen.

Die Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik i. D. beglückwünscht diese regen Mitarbeiter unserer Vereinigung zu ihren ehrenvollen Berufungen und wünscht ihnen in den neuen Wirkungskreisen vollen Erfolg.

J. Wulff

## Fortbildungstagung der Landesgruppe Rheinland am 15.12.64 in Köln

Die seit 1952 bestehende Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilkunde in Köln — damals auf Initiative des jetzigen Leiters der Schwerhörigenschule, Herrn Rektor **Schiemann**, gegründet und später der Landesgruppe Rheinland der A. G. für Sprachheilpädagogik in Deutschland weitgehend angegliedert — konnte in Verbindung mit dem Pädagogischen Institut Köln ihre Mitglieder zu der 100. Tagung am 15. 12. 64 einladen.

Entsprechend der bisherigen Tradition, zu besonderen Anlässen prominente Persönlichkeiten unseres Fachgebietes als Redner zu gewinnen, konnte der Vorsitzende der Landesgruppe, Herr Stadtschulrat **Kremer**, zu dieser Jubiläumstagung Herrn Rektor **Wulff**, Hamburg, als Referenten begrüßen. Die Vorträge des Nachmittags wurden durch eindrucksvolle Demonstrationen am Vormittag unterbaut und erhielten dadurch eine ausgezeichnete Veranschaulichung. Herr **Wulff** zeigte an den vorgestellten Kindern — es handelte sich um Stammer, Gaumenspalter und Stimmgestörte — eine Therapie, die sich nicht auf Symptombehandlung beschränkt, sondern deren Anliegen es ist, den ganzen Menschen zu erfassen und alle für das Sprechen notwendigen Funktionen zu aktivieren und zu koordinieren.

Die Notwendigkeit einer ganzheitlichen Therapie forderte Herr **Wulff** auch in seinem Referat über die Probleme der Stimmstörungen und ihre Behandlung. Es wird darauf verzichtet, die vielfältigen Arten der gestörten Stimme, die im einzelnen beschrieben und dargestellt wurden, an dieser Stelle aufzuzählen. Neben konsequent durchgeführten, auf die spezifische Art der Störung bezogenen Stimmbildungsübungen müsse auch die psychische Komponente berücksichtigt werden, betonte Herr **Wulff**. Die Stimme sei Ausdruck des inneren Gestimmtheits, der „Stimmung“. Eine gesunde, wohlklingende Stimme sei nur dann zu erreichen, wenn eine natürliche, funktionell richtige Atemführung jede innere und äußere Verspannung beseitigt hat. Durch die Weckung eines gesunden Körpergefühls erfahre das Selbstgefühl und das Selbstbewußtsein eine wesentliche Unterstützung.

Im zweiten Teil seiner Ausführungen standen die modernen Erkenntnisse hinsichtlich der S-Laut-Bildung und die sich daraus ergebenden Folgerungen für die Behandlung der Sigmatismen im Vordergrund. Für die Praxis sei es unwesentlich, ob das S apikal, dorsal oder auf eine andere Weise gebildet werde, das alleinige Kriterium für die Richtigkeit bleibe der Klang. Da die richtige S-Laut-Bildung nicht exakt fixierbar sei, könnten Organmängel im Artikulationsraum, wie hoher Gaumen, Zahn- und Kieferanomalien, meist sogar der offene Biß, kompensiert werden. Einige Faktoren jedoch seien von entscheidender Bedeutung für die Entstehung eines einwandfreien S-Lautes. Dazu gehörten eine natürliche Sprechatmung, eine medio-dentale Enge und Reibung, eine lockere Haltung des Unterkiefers, ein entspanntes Breitziehen der Lippen und ein gut funktionierendes Gaumensegel, das verhindere, daß die Atemluft in den Nasenraum entweicht und dadurch der Druck für die Reibung an den Zahnkanten verloren geht.

Nach einer abschließenden Diskussion dankte Herr **Kremer** im Namen der zahlreich erschienenen Tagungsteilnehmer Herrn **Wulff** für seine wegweisenden Ausführungen, die durch die Demonstrationen eine besondere Überzeugungskraft gewonnen hatten.

J. Möller

---

---

## Bücher und Zeitschriften

---

---

**David, H. P.** (Editor): **Population and Mental Health**. Proceedings of the Sixteenth Annual Meeting, World Federation for Mental Health, Amsterdam, August 1963. Verlag Hans Huber, Bern u. Stuttgart 1964. 181 S., Fr./DM 14,—

„Population and Mental Health“ (Bevölkerung und Seelische Gesundheit) war das Thema der 16. Jahrestagung der „World Federation for Mental Health“ („Weltföderation für Seelische Gesundheit“), welche im August 1963 in Amsterdam abgehalten wurde. Von den dort gehaltenen Vorträgen hat **Henry P. David** 19 Vorträge von Rednern aus 11 Nationen (Belgien, Brasilien, England, Frankreich, Holland, Mali (Afrika), Österreich, den Philippinen, Schweiz, Thailand und den Vereinigten Staaten) ausgewählt und im vorliegenden Bande vereinigt. Die Vorträge wurden in den offiziellen Sprachen der Weltföderation Englisch oder Französisch gehalten. **Henry P. David** bringt überdies einen kurzen Überblick über den Inhalt der in diesem Band vereinigten Vorträge in englischer Sprache (Eine deutsche Zusammenfassung wäre erwünscht gewesen).

Die behandelten Themen zeigen eine Fülle von Problemen auf, welche die Überbevölkerung der Gegenwart hervorruft: Verstädterung, Landflucht, Entwicklungshilfe, Geburtenkontrolle usw. Sie sind für den Seelsorger, den Arzt, den Pädagogen, den Psychologen, den Sozialfürsorger usw. genau so interessant wie für den Verwaltungsfachmann und den Kultur-Historiker. Es werden nicht nur die seelischen Gefahren dargestellt, die durch die moderne Entwicklung hervorgerufen werden, sondern die Vortragenden suchen auch nach Mitteln, solchen Gefahren zu begegnen.

Eine Folge der Überbevölkerung der Erde — bis 1975 soll die Weltbevölkerung 4 Billionen Menschen betragen — ist die Entstehung der modernen „Massengesellschaft“. Die Gefahren für die seelische Gesundheit in der modernen Massengesellschaft mit ihrer Planung und Organisation, dem Rationalismus und Kollektivismus stellen **Arie Querido** (Niederlande) und **Ch. M. de Wilmars** (Belgien) dar. Hier liegt die große Aufgabe der modernen Pädagogik, den Menschen zur Verantwortung, Zusammenarbeit und Reife zu führen, um damit der Gefährdung seiner Menschlichkeit durch die moderne Massengesellschaft zu begegnen. — Auch die großen Städte, in denen sich Menschen und Häusermassen ballen, können zu einer Gefahr für die seelische Gesundheit werden. **Willem Steigenga** (Niederlande), **Charles S. Ascher** (USA) und **Hans Strotzka** (Österreich) sprechen über die Zusammenarbeit von Psychohygienikern mit Städteplanern. Gesunde Wohnungen, aber auch Grünflächen für Erholung und Sport sind für das Leben in den modernen Großstädten wichtig. — Verstädterung und Landflucht haben schon in den industrialisierten Ländern zu großen Schwierigkeiten geführt. Dabei hatten Europa und Amerika jahrhundertlang Zeit, ihre Zivilisation zu entfalten. In den sogenannten „Entwicklungsländern“ überstürzt sich geradezu die Entwicklung. Darüber berichten **Phon Sangsingkeo** (Thailand) und **Charles Pidoux** (Mali, Afrika). Durch die Abwanderung in die großen Städte ent wurzeln viele junge Menschen und werden ihren Familien und den traditionsgebundenen Sitten entfremdet. Für den Sprachheilpädagogen interessant ist die Beobachtung, daß auch bei den afrikanischen Kindern Sprachstörungen und Enuresis auftreten, wenn sie von ihren berufstätigen Müttern getrennt werden (S. 112). Daraus wird deutlich, daß eine bloße materielle „Entwicklungshilfe“ nicht ausreicht, sondern daß seelische- und soziale Hilfen hinzukommen müssen. — Schwierigkeiten haben auch die Einwanderer in Nord- und Südamerika, wenn sie aus ihrer früheren ländlichen Umgebung in die Großstadt kommen und dort dazu noch mit Menschen anderen Volkstums zusammenleben müssen, wie **Pacheco e Silva** (Brasilien) und **Leo Srole** (USA) zeigen.

Eine Reihe von Vorträgen beschäftigt sich mit der staatlichen und privaten Arbeit für die seelische Gesundheit. **Paul Sivadon** (Frankreich) stellt die Frage, ob die staatliche oder die private Hilfe für die seelische Gesundheit vorteilhafter ist. Zunächst stellt er Unterschiede in der Wirkungsweise fest: die private Hilfe wirkt spontan, die staatliche Hilfe nach Normen, aber dafür regelmäßig. Die private Initiative hat im Laufe der Geschichte der Psychohygiene viele Fortschritte erzielt, die später von staatlichen Stellen weitergeführt wurden. So hat sich die Privatinitiative zuerst der sog. „anormalen Kinder“ angenommen. Die beste Lösung ist die Zusammenarbeit von privaten und staatl. Stellen, wie **Gordon E. Brown** (USA) an einem amerikanischen Beispiel zeigt. — **Waldo S. Perfecto** (Philippinen), Katholik und Vater von 7 Kindern, wendet sich aus religiösen, ethischen und sozialpsychologischen Gründen gegen eine staatlich geförderte Geburtenkontrolle. Bessere Mittel, die Probleme der Überbevölkerung zu lösen, sind die Hebung des Lebensstandards und der Schulbildung. —

Die Eingliederung der psychiatrisch Kranken in die moderne Gesellschaft ist das Thema mehrerer Vorträge. **Kathleen Jones** (England) und **Joseph H. Douglass** (USA) berichten von modernen Bestrebungen in der Psychiatrie durch „offene Anstalten“ und „Mental-Health-Zentren“ in den Gemeinden die Patienten zu behandeln und zu betreuen, ohne sie aus ihrer gewohnten Umgebung zu nehmen. — In diesem Zusammenhang ist der Vortrag **Nico Speijer** (Niederlande) „Social Integration of the Mentally Handicapped Adult“ („Soziale Einordnung des geistig behinderten Jugendlichen“) S. 154—159 für den Sonderschullehrer aufschlußreich. Die soziale Einordnung vollzieht sich in 3 Bereichen, die sich gegenseitig bedingen und beeinflussen: soziale Umwelt, Beruf und Freizeit. Darum sind nicht nur „Beschützende Werkstätten“, sondern auch „Beschützende Freizeitclubs“ für die Eingliederung des geistig Behinderten in die Gesellschaft wichtig (**Laffal** hat die Faktoren zusammengestellt, die eine soziale Eingliederung ausmachen). Außerdem muß die Erziehung des geistig Behinderten so früh wie möglich anfangen: wir brauchen also nicht nur Sonderschulen, sondern auch Sonderkindergärten. Der heranwachsende geistig Behinderte braucht Beratung für Beruf und Freizeit, er braucht Hilfe beim Umgang mit Geld und bei der Wahl seiner Freunde. Hierfür sollte jede Gemeinde Einrichtungen schaffen. Jedoch ist jede Bemühung um die soziale Eingliederung des geistig Behinderten nutzlos, wenn die Gesellschaft den Behinderten ablehnt. Darum ist eine Aufklärung der Öffentlichkeit durch Presse, Funk, Fernsehen usw. nötig, und hier liegt auch eine große Aufgabe der Elternvereinigungen.

Ich habe hier nur wenige Gedanken aus dem reichen Inhalt dieser Vorträge herausheben können. Das Buch ist wert, daß es sorgfältig gelesen und noch sorgfältiger überdacht wird.

Richard von Premerstein

**Kirk/Johnson: Die Erziehung des zurückgebliebenen Kindes.** Aus dem Amerikanischen übersetzt von Hedwig Stauffer und Bernhard Pietrowicz (Reihe „Erziehung und Psychologie“, Nr. 25). Ernst Reinhardt Verlag, München/Basel 1964. 181 Seiten. Leinen 15,— DM.

**Zindel, H.: Probleme der schulischen Bildung und Erziehung des Geistesschwachen.** Beiträge zur Heilpädagogik und heilpädagogischen Psychologie, Band 7. Verlag Hans Huber, Bern u. Stuttgart 1965. 153 Seiten. Karton. 14,80 DM.

**Kretschmer, Anna Maria: Das schwachbefähigte Kind an der Normalschule.** Eine Erhebung über Weigerungsfälle (Reihe „Erziehung und Psychologie“, Nr. 30). Ernst Reinhardt Verlag, München/Basel 1964. 92 Seiten mit zahlr. Fig. im Text. Karton. 9,50 DM.

**Bernart, E.: Schulleistung und Begabung.** Messen und Beurteilen der Schülerleistungen (1. bis 3. Grundschuljahr). (Reihe „Erziehung und Psychologie“, Nr. 19). Ernst Reinhardt Verlag, München/Basel 1962. 117 Seiten mit zahlr. Fig. u. 21 Schriftproben. Karton. 9,— DM.

**Biglmaier, F.: Lesestörungen.** Diagnose und Behandlung (Reihe „Erziehung und Psychologie“, Nr. 14). Ernst Reinhardt Verlag, München/Basel 1965. 2., erweiterte Auflage. 208 Seiten. Karton. 12,— DM.

**Ruof, Gretel: Asthma-Kinder.** Beiträge zur Heilpädagogik und heilpädagogischen Psychologie, Band 6. Verlag Hans Huber, Bern u. Stuttgart 1964. 115 Seiten. Karton. 14,— DM.

Immer mehr rücken in der Heilpädagogik die Probleme der sog. „Mehrfachgeschädigten“ in den Vordergrund. Diese Tatsache wird auch für die Fachpädagogen für Hör- und Sprachgeschädigte bedeutsam, da z. B. geistig behinderte, körperbehinderte, contergangeschädigte oder hirnerkrankte Kinder zu einem hohen Prozentsatz auch hör- oder (und) sprachbehindert sind. Da somit die Hör- und Sprachbehindertenpädagogik gewissermaßen zu einer Schlüsselposition bei der Rehabilitation dieser mehrfachgeschädigten Kinder wird, muß jeder Schwerhörigen- und Sprachheillehrer über die verschiedenen Behinderungsarten ausreichend orientiert sein. Zu einer solchen Orientierung eignen sich ausgezeichnet die hier besprochenen neueren und neuesten Veröffentlichungen aus dem Reinhardt- und aus dem Huber-Verlag, die sich in lobenswerter Weise immer stärker der gesamten Heilpädagogik in ihren Verlagsprogrammen annehmen.

Wie gesagt, auch die Fachpädagogen für Hör- und Sprachgeschädigte werden in steigendem Maße dazu aufgefordert, beispielsweise bei der umfassenden Heilerziehung der lernbehinderten und schwerer geistig behinderten Kinder mitzuarbeiten. Zur Einführung in die gesamte Problematik des schwachbefähigten (lernbehinderten), aber auch des schwerer geistig behinderten Kindes (praktisch bildbaren) können wir die Bücher von Kirk/Johnson und Zindel sehr empfehlen.

Die beiden amerikanischen Autoren Kirk und Johnson berücksichtigen in ihrem Buch „Die Erziehung des zurückgebliebenen Kindes“ die leichter und teilweise auch die schwerer geistig behinderten Kinder, dadurch wird allerdings die Abgrenzung beider Gruppen nicht immer deutlich genug herausgestellt. Alles in allem scheinen doch die bei uns unter den lernbehinderten Kindern zu findenden Deblen (Hawik-IQ etwa herab bis 60) ihr Hauptanliegen zu sein. Das Buch will den Leser lehren, diese minderbegabten Kinder erst einmal richtig zu sehen. Nur wenn ihre Schwierigkeiten richtig eingeschätzt werden können, kann man sie auch entsprechend erziehen. So bieten die Autoren zunächst eine ausführliche Beschreibung der Schwächen und Eigenarten dieser Kinder. Sie berichten über die zweckmäßige Erfassung und handeln dann ein ganzes Programm der gesamten Erziehung ab, untergliedert in Vorschul-, Unterstufen-, Mittelstufen-, Oberstufen- und Nachschulprogramm. Dem Unterricht im Lesen und Schreiben, im Rechnen, in den musischen Fächern und im Werken sind eigene Kapitel gewidmet. Am Schluß wird auf die soziale Anpassung der geistig zurückgebliebenen Kinder eingegangen. Auf die sprachliche Entwicklung wird immer wieder hingewiesen, wobei sogar die Heranziehung eines Sprachheilpädagogen ausdrücklich betont wird (!). Es werden zu den einzelnen Erziehungs- und Lehrprogrammen ausgezeichnete Hinweise gegeben, bis zu ausführlichen Beispielen von Lehreinheiten und Entwürfen umfassender Lehrpläne hin. Dabei stehen die Kulturtechniken durchaus nicht im Vordergrund, sondern die gesamte Lebenspraxis, die Schulung des gesamten lebenspraktischen Verhaltens wird berücksichtigt. Als sehr wertvoll ist hervorzuheben, daß auch der beruflichen Eingliederung ein hervorragender Platz eingeräumt und die Erwachsenenbildung nicht vernachlässigt wird. So wird ein Erziehungs- und Bildungsprogramm gezeigt, daß vom Kindergarten bis zur Berufsschule reicht, wobei auch für Sonderberufsschulen oder -klassen plädiert wird. Wichtig ist, daß die Autoren durchaus auch die Mehrfachbehinderungen bei den geistig behinderten Kindern und Jugendlichen sehen, so finden sich immer wieder entsprechende Hinweise über die Anpassung von Hörgeräten (!), Brillen, künstlichen Gliedern u. a. m.

Das Buch von **Zindel** „Probleme der schulischen Bildung und Erziehung des Geisteschwachen“ geht ähnlichen Tatbeständen nach. Es beschäftigt sich dabei in erster Linie mit den Hilfsschulkindern, obwohl schwerer geistig behinderte — vom Verfasser als „schwer debil“ gekennzeichnet — zuweilen mit erwähnt werden. Zindel berichtet ausführlich über die Intelligenz der Geisteschwachen (dabei fehlen leider — auch bei den Falldarstellungen — z. B. exakte IQ-Angaben), über die Grenzen der persönlichen Entwicklung und Reifung und über den Geisteschwachen in der Gemeinschaft. Im praktischen Teil stehen Spiel und Arbeit, Lernen und Lehren, die Gemeinschaftspflege und die Zusammenarbeit von Schule und Elternhaus im Blickpunkt des Interesses. Für Leser aus der Bundesrepublik, in deren Ländern sich das Sonderschulwesen auf dem Lande meist erst im Aufbau befindet, ist das Eingehen Zindels auf die Beschulung Geisteschwacher in Normalschulen lesenswert. In Landgemeinden, wo weit und breit keine Sonderschule vorhanden ist, findet man ja immer wieder geistig behinderte Kinder in den Normalklassen. Deshalb können die von Zindel gegebenen Erziehungs- und Bildungsvorschläge für den Geisteschwachen im normalen Klassenverband gut verwertet werden.

Dasselbe Anliegen hat auch **Anna Maria Kretschmer** mit ihrem Buch „Das schwachbefähigte Kind an der Normalschule“. Es handelt nach ihren eigenen Worten von debilen Kindern. Das Buch hat den Vorzug, daß sich die darin enthaltenen Ausführungen auf eine wissenschaftlich durchdachte Erhebung stützen, mit ausführlichen Zahlenangaben und konkreten Prüfungsergebnissen. Einige Falldarstellungen veranschaulichen das Gesagte vortrefflich. Leider ist bei diesen zwischen den Seiten 72 und 73 das Buch verdrückt: von den Ausführungen auf Seite 73 fehlt anscheinend ein erheblicher Teil (Ähnliche Druck-, aber auch Hefungsfehler bemerkten wir schon mehrmals bei unseren Rezensionsexemplaren, so daß immer wieder darauf hingewiesen werden muß, beim Kauf eines Buches dieses erst einmal aufmerksam durchzublättern.) Frau Kretschmer hat die verschiedenen Ursachen des Verbleibens debiler Kinder an der Normalschule gut herausgestellt, z. B. Weigerung der Eltern, Drill und Training durch das Elternhaus, Verwechslung von Debilität und Faulheit, Belohnung von Fleiß und Geduld durch „geschenkte“ Noten, Rückstellung eindeutig debiler Kinder im 1. Schuljahr, Verwechslung von Schlaueit und Raffiniertheit mit log.-begrifflichem Denken, körperliche Insuffizienz, die an den Lernschwierigkeiten schuld sein soll, häufiger Schulwechsel und die sog. „Klassenmathematik“ (d. h., debile Kinder werden mitgeführt, um die Sollstärke der Klasse zu gewährleisten). Es wird dabei allerdings nicht genügend darauf hingewiesen, daß gerade auf dem Lande debile Kinder oft in der Normalschule verbleiben müssen, weil Sonderschulen überhaupt fehlen. Auch schon deshalb ist es sehr wichtig, daß die Verfasserin auf die Schäden hinweist, die durch das Verbleiben debiler Kinder an der Normalschule entstehen können (Überforderung, Überanstrengung, geistige, intellektuelle und seelische Schäden).

Um Sorgenkinder in der Normalschule geht es auch zum Teil bei **Bernart** in dessen Untersuchung über „Schulleistung und Begabung“. Häufig tauchen z. B. bei Aufnahmeprüfungen für das Gymnasium Kinder auf, die bei dieser genaueren „Durchleuchtung“ Schäden, Behinderungen und Leistungsversagen erkennen lassen, also Auffälligkeiten zeigen, die eigentlich in der Volksschulzeit schon längst hätten bemerkt werden müssen. Wie konnten diese Kinder beispielsweise in ihren Schulleistungen so günstig beurteilt werden, daß sie zur Prüfung hatten gemeldet werden können, fragt Bernart. Diese Frage veranlaßte ihn dann auch, sich erneut und vertieft mit den Fragen der Messung und Beurteilung der Schulleistungen in der Grundschule zu beschäftigen. Sein Buch bietet die Erkenntnis, daß nicht nur die Leistung zu messen ist, sondern daß stets mitentscheidend sei das Verhältnis der Schülerleistung zur Begabung des Kindes. Er kommt von daher zu kritischen Bemerkungen über die bisherige Zensierungspraxis und macht Vorschläge zu einer besseren Leistungsbeurteilung. Für den Sprachheilpädagogen ist interessant, daß auch über die Beurteilung der Leistungen sprachlich entwicklungsrückständiger Kinder ausführlicher gesprochen wird. Auch die Lese- und Rechtschreibschwäche wird erwähnt.

Die Diagnose und Behandlung der Lesestörungen ist dann aber vornehmlich die Aufgabe des Buches von **Biglmaier**. Es gehört sozusagen mit zu den Standardwerken über dieses Gebiet. Der erste Teil beschäftigt sich mit der Psychologie des Lesens, der zweite bringt wesentliche Ausführungen über diagnostische Methoden zur Feststellung der Leseleistung, der dritte Teil schließlich unterrichtet über heilpädagogische Maßnahmen bei Leseschwierigkeiten. Neben den besonderen, speziell auf die Störung zielenden Methoden werden noch allgemeine heilpädagogische Maßnahmen angegeben, die wir auch bei der heilpädagogischen Behandlung von Sprachstörungen kennen, weil nämlich die lesegestörten Kinder häufig ähnliche Verhaltens- und Charakterstörungen (**E. Stern**) aufweisen wie die sprachbehinderten (Elternberatung, Milieuwechsel, rhythmische Gymnastik, Sport, Schwimmen, Zeichnen, Spieltherapie). Die vielfältigen Schwierigkeiten und Grenzen der heilpädagogischen Arbeit liegen nach Biglmaier nicht zuletzt im derzeitigen Forschungsstand, da man heute noch weit davon entfernt sei, „Letztes und Allgemeingültiges über dieses engbegrenzte Feld auszusagen“. Zu dem Biglmaier-

schen Buch sind inzwischen eine Testmappe (für Klassenuntersuchungen mit je 40 bzw. 10 Tests) und eine Lehrer-Handmappe (mit je 3 Einzeltests) mit Handanweisung und Auswertungsschablone beim Reinhardt-Verlag erschienen, die sich in der Diagnosestellung schon gut bewährt haben, und die wir deshalb in diesem Zusammenhang gern weiterempfehlen.

Bei den heutzutage vertieften heilpädagogischen Bemühungen um jedes irgendwie gestörte, geschädigte oder behinderte Kind fallen zunehmend gewisse „Sonderfälle“ auf. So konnte Kluge vor einiger Zeit auf die Rh-geschädigten Kinder verweisen, und Gretel Ruof lenkt nun unseren Blick auf die „Asthma-Kinder“ als besondere Gruppe unter den Behinderten. Als sie in der Praxis mit solchen Kindern in Berührung kam, und diese für sie zum besonderen Problem wurden, fand sie bei der ersten Orientierung in der Literatur über Kinderasthma und Asthmakinder zwar viele medizinische und auch psychologische Veröffentlichungen, jedoch keine pädagogischen oder heilpädagogischen Arbeiten, obwohl im medizinischen Bereich immer wieder auf die Bedeutung der Erziehung bei diesen Kranken hingewiesen wird. Das Buch von Ruof kann erstmals diese Lücke ausfüllen. Es bringt ausführliche Berichte über 10 an Asthma leidenden Kindern. Diese Berichte werden dann zusammenfassend ausgewertet. Da sich solche Kinder in allen Schulgattungen und Schulstufen befinden, ist die Beschäftigung mit dieser Problematik für alle Lehrer wichtig, und auch der Fachpädagoge für Hör- und Sprachgeschädigte sollte solche Kinder rechtzeitig unter seinen Schülern aufspüren, um auf sie entsprechend den Vorschlägen und Ausführungen der Verfasserin eingehen zu können.

Arno Schulze

**Rorschach, H.:** *Gesammelte Aufsätze.* Zusammengestellt und herausgegeben von K. W. Bash. Verlag Hans Huber, Bern u. Stuttgart 1965. 379 Seiten, 5 Abbildungen. Leinen 33,50 DM.

**Schmid, H. R.:** *Der Zulliger-Test in der Berufsberatung.* Mit einem Persönlichkeitsprofil für die Berufsberatung. Verlag Hans Huber, Bern u. Stuttgart 1965. 242 Seiten, 4 Abbildungen, 8 Tabellen. Leinen 28,— DM.

**Mira y López, E.:** *Myokinetische Psychodiagnostik.* Aus dem Spanischen übersetzt von I. R. de Hasemann. Herausgegeben von H. Hiltmann und K. Hasemann. Handbuch. Verlag Hans Huber, Bern u. Stuttgart 1965. 164 Seiten, 70 Abbildungen, 20 Tabellen. Karton, 27,— DM. — Mit einem Block mit 120 Testformularen und einem Block mit 50 Auswertungsblättern komplett 60,50 DM. — Einzeln erhältlich: Testformulare, 1 Block zu 120 Blatt 24,50 DM. Auswertungsblätter, 1 Block zu 50 Blatt 9,— DM.

**Staabs, G. v.:** *Der Scenotest.* Beitrag zur Erforschung unbewußter Probleme und charakterologischer Struktur in Diagnostik und Therapie. 3., neubearbeitete und erweiterte Auflage. Verlag Hans Huber, Bern u. Stuttgart 1964. 170 Seiten, 42 zum Teil farbige Abbildungen. Leinen 34,— DM.

Je problematischer der Mensch dem Menschen wird, um so mehr verlangt er über ihn — und damit auch über sich selbst — zu wissen. „Was ist der Mensch?“, diese Frage steht auch im Hintergrund aller Psychologie. Die Psychologie hat unter den anthropologischen Wissenschaften vielleicht sogar den größten Beitrag zu einem Gesamtbild vom Menschen zu liefern. Abgesehen von diesem umgreifenden Aspekt wollen und müssen heute nicht nur Ärzte, Psychologen und Pädagogen wissen, wie ein ganz bestimmter Mensch eigentlich wirklich ist, wie er erlebt, wie er sich verhält, warum er in bestimmter Weise reagiert usw. Noch dringender wird die Antwort auf die Frage, wie sich dieser Mensch voraussichtlich in ganz bestimmten Situationen verhalten wird. Somit sind auch Betriebsleiter, Personalchefs, Werkmeister, Berufsberater, Offiziere und viele andere Berufsgruppen, die sich mit Menschenführung zu befassen haben, an diesen Fragen sehr interessiert, gilt es doch im übertragenen Sinne beinahe überall, „den richtigen Mann an den richtigen Platz zu stellen“, bzw. ihn, allen Gegebenheiten angepaßt, richtig zu behandeln. Von unbestreitbar größter Bedeutung aber ist es, über eine allgemeine Menschenkenntnis hinaus das Gesamtgefüge von Verhalten und Erleben eines Menschen so genau wie nur irgend möglich zu erfassen, wenn dieser krank oder behindert ist, wenn er auf den Weg zur Heilung gebracht, wenn er behandelt, erzogen, unterrichtet und — so dies noch nicht oder nicht mehr der Fall ist — in die Gemeinschaft, in das Schul- oder Berufsleben eingliedert bzw. wiedereingliedert werden soll. Dies ist nicht zuletzt auch eine Aufgabe jedes Heilpädagogen und Sonderschullehrers. Nun aber kann dieser, selbst bei großen Kenntnissen aus der Psychologie, nicht allein die heute sehr zahlreichen, äußerst differenzierten und speziellen psychologischen Prüfungsmethoden beherrschen und anwenden. So entziehen sich gerade die Tests seinem unmittelbaren Zugriff, die Aufschluß geben können über die dem reflektierenden Denken des Probanden nicht direkt zugänglichen (unbewußten) Momente aus seiner Persönlichkeitsstruktur, aus seinem Verhalten und Erleben. Der Heilpädagoge benötigte aber dringend die Ergebnisse auch solcher „projektiven Tests“, und er sollte deshalb die damit vertrauten Spezialisten heranziehen. Um deren Aussagen aber richtig auswerten und einordnen zu können, muß auch der

Sonderschullehrer mindestens eine gewisse Orientierung über diese Testverfahren und ihre Grundlagen haben.

Einer der bedeutendsten Tests in dieser Hinsicht ist der Rorschach-Klecksbild-Deutungstest. Nicht nur in diesen Test, sondern allgemein in diese spezielle Psychodiagnostik führen ausgezeichnet ein die gesammelten Aufsätze von **Hermann Rorschach** selbst, die **Bash** im Huber-Verlag kürzlich vorgelegt hat. Nicht nur die wissenschaftlichen Arbeiten und die Buchbesprechungen Rorschachs sind aufgeführt: der erste Teil des Buches ist ganz seiner Biographie gewidmet, seiner Person, seinem Leben und Werk. So findet der Leser eine erste ausführliche Lebensschilderung von **Henri Ellenberger**, Erinnerungen aus der Jugendzeit von Rorschachs Lieblingschwester, Frau **A. Berthold-Rorschach**, eine von seiner Witwe verfaßte Gedenkschrift und Erinnerungen von seinem Freund, Mitarbeiter und Herausgeber Dr. **W. Morgenthaler**. Drei bisher unveröffentlichte Briefe Rorschachs aus verschiedenen Lebensabschnitten, eine Zeichnung und eine Handschriftenprobe runden das Bild seiner Persönlichkeit ab. Unter den von **Bash** gesammelten wissenschaftlichen Arbeiten finden sich nicht wenige Veröffentlichungen, die zu dem heute weltbekannten Buch „Psychodiagnostik“ hinführen. Dieses Buch enthält nicht nur ein „wahrnehmungsdiagnostisches Experiment“, sondern sozusagen ein ganzes Lehrgebäude einer neuen Psychologie. Allerdings mußte dieses Gebäude durch den allzufrühen Tod des Autors unvollendet bleiben. Daß Rorschach nicht nur ein guter Psychiater und Psychologe, sondern auch sonst ein sehr vielseitiger Denker war, zeigen seine Studien aus der Frühzeit der Psychoanalyse, einige volkskundliche Fragmente und Berichte ebenso wie seine Arbeiten über schweizerische Sektenstifter. So gewinnt der Leser der gesammelten Aufsätze, ausgehend von einer intimeren Kenntnis über Leben und Werk Rorschachs, einen tiefen Einblick in psychologische Denkweisen überhaupt, bis hin zur Entstehung eines großartigen psychologischen Werkes. Damit kann er aber auch ein bedeutendes psychologisches Testverfahren jetzt besser und tiefer verstehen.

Der Heilpädagoge und Psychoanalytiker **Hans Zulliger** hat den Rorschach-Test (RO) sowie die Parallelserie von **H. Behn-Eschenburg** (BERO) in besonderer Weise modifiziert: Es war Zulligers Absicht, „ein abgekürztes Formdeutungsverfahren zu entwickeln, das gegenüber dem RO und dem BERO eine wesentliche Zeitverkürzung und zudem die Prüfung von ganzen Gruppen erlaubt. Zulliger... stand vor der komplizierten Aufgabe, eine Serie von Bildern zusammenzustellen, die sämtliche Deutungs-, Signierungs- und Verrechnungswerte des RO und des BERO zuläßt. Die vorliegende Drei-Bilder-Serie — anhand von 800 Vergleichsprotokollen auf RO und BERO geeicht — erfüllt diese Anforderungen. ... Die drei Bilder vermögen also dank ihrer guten Ansprechbarkeit in konzentrierter Form weitgehend dasselbe zu geben wie die zehn Bilder des RO und BERO“ (**Schmid**). Diese drei Bilder werden als Diapositive gezeigt und können so gleichzeitig einer Gruppe von Versuchspersonen dargeboten werden. Auf einen Vorschlag von Prof. **Robert Heiss**, Freiburg, hin wurden diese Lichtbilder dann 1951 auch in Tafelform herausgegeben. Auch der Zulliger-Test gibt somit ebenso wie der RO und BERO „Aufschluß über eine Vielzahl von verschiedensten Persönlichkeitswerten, ihre gegenseitige Beeinflussung und Durchdringung, ... wie dies Intelligenz, Affektivität, Steuerung, Anlagen und Talente im Rahmen der psychischen Gesamtstruktur einer Person darstellen“, sagt **H. R. Schmid** in seinem Buch „Der Zulliger-Test in der Berufsberatung“ dazu.

**Schmid** schildert die Aufgaben und Methoden der Berufsberatung und zeigt dabei die Anwendung des Zulliger-Tests. Dazu hat er ein „Persönlichkeits-Profil“ entwickelt, daß ein sehr brauchbares Schema für die Berufsberatung abgibt. **Zulliger** selbst sagt zu diesem Buch u. a.: „Die geniale Idee dieses Persönlichkeitsprofils muß man anerkennen und hervorheben, um das Augenmerk all derer zu gewinnen, die Nutzen daraus ziehen können. ... Man soll das Werk beachten — man soll merken, es sei etwas Unalltägliches zum Vorschein gekommen — es sei ein Grundstein gelegt worden, auf dem weitergebaut werden muß, und der nicht vom Gestrüpp der Gleichgültigkeit überwuchert werden darf“. Wir können uns diesem Urteil voll anschließen.

Die „Myokinetische Psychodiagnostik“ (nach **E. Mira y López**) nun ist „ein psychologischer Test, mit dem graphomotorische Ausdrucksphänomene methodisch erfaßt und zur Diagnostik der in Bewegungsgestalten erscheinenden Grundäußerungen des Temperaments und des Charakters benutzt werden“. Die Herausgeber des vorliegenden Handbuches, **Hiltmann** und **Hasemann**, machen jetzt auch den deutschen Leserkreis mit den erstmalig vor ca. 25 Jahren von Mira y López veröffentlichten Ergebnissen aus dieser Methode bekannt. Dieser Autor hatte schon damals das Verfahren, das ursprünglich zur Prüfung der kinästhetischen Raumschätzung von Pilotenanwärtern diente, so umgewandelt, daß aus diesem speziellen psychotechnischen Prüfungsinstrument ein Persönlichkeitsdiagnostikum entstand. Das vorliegende Buch führt nun in die Grundlagen und in die Anwendung des Tests ein, den **E. Kretschmer** einmal wie folgt charakterisiert hat: Der Test bringt einen experimentellen Nachweis von „motorischen Integraten, die... als die motorisch eingeschliffenen Grundäußerungen von Antrieb und Affektivität kennzeichnend für das dahinterstehende Temperament sind“. Da es sich hier um

einen sprachfreien Test handelt, müßte er sich eigentlich auch gut zur Erforschung der Persönlichkeit von Taubstummten und Sprachgestörten eignen.

Wo man sich besonders mit entwicklungsstörungen und erziehungsschwierigen Kindern näher zu beschäftigen hat, ist der Sceno-Test der Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, Frau Dr. med. G. von Staabs von großem Wert. Er ist in erster Linie „eine medizinisch-psychologische Untersuchungs- und Behandlungsmethode, dient als Beitrag zur Erfassung der seelischen Einstellung der Versuchsperson gegenüber den Menschen und Dingen in der Welt, besonders in ihrem Bezug auf ihr affektives Leben unter spezieller Berücksichtigung tiefenpsychologischer Faktoren. Daneben vermittelt er ein Bild von der Gesamtstruktur der Vp., ihrer Wesensart, ihren Begabungen, bewußten Neigungen und Charaktereigenschaften. Gleichzeitig kommen dabei auch die inneren Schwierigkeiten, die Problematik, in der sich ein Mensch dem Leben gegenüber befindet, zum Ausdruck. . . . Dadurch vermittelt diese Methode Einblicke in die tiefenpsychologischen Zusammenhänge seelischer Fehlhaltungen und bildet ein diagnostisches und therapeutisches Hilfsmittel, in Sonderheit bei Vorliegen neurotischer Störungen“ (v. Staabs).

Das Buch „Der Sceno-Test“, das nunmehr in dritter, neubearbeiteter und erweiterter Auflage vorliegt, bringt im allgemeinen Teil die Grundlagen, die Handhabung und die Gesichtspunkte zur Auswertung des Tests, im speziellen, klinischen Teil wird er noch genauer als Hilfsmittel in der Diagnostik und in der Therapie gezeigt. Dabei wird auf neue Erfahrungen mit dem Test in der Psychiatrie eingegangen; die Ausführungen über die Anwendung in der Gerichtsmedizin sind erweitert worden. Weiter wird eine neue Anwendungsart zur Erfassung speziell der Mutter-Kind-Beziehung beschrieben. Für den Sprachheilpädagogen ist von Interesse die Beschreibung mehrerer Stottererbehandlungen mit Hilfe des diagnostisch und therapeutisch angewendeten Sceno-Tests.

Die Autorin kennzeichnet ihren Test ausdrücklich als medizinisch-psychologische Methode. Leider scheint im Zuge der oft ziemlich unbekümmerten und unreflektierten Übernahme tiefenpsychologischen Gedanken- und Erfahrungsgutes in die Sozial- und Sonderpädagogik die Gefahr einer sachlich unzulänglichen Verwendung des Tests groß zu sein, wozu noch der starke Aufforderungscharakter des Testmaterials und die vermeintliche leichte Durchführung und Interpretation beitragen. Der Test sollte aber nur von gründlich allgemeinpsychologisch und tiefenpsychologisch ausgebildeten Fachleuten angewendet werden, schon um ein allzu sorgloses „Hineindeuten“ letztlich wenig beweiskräftiger Vermutungen zu vermeiden. Dies gilt sinngemäß für alle projektiven Tests. —

Das Studium dieser Bücher kann jedoch viel zum angemesseneren Umgang mit den Tests beisteuern und die Beurteilung und Einordnung mitgeteilter Testergebnisse erleichtern.

Arno Schulze

**H.-H. Wängler, Atlas deutscher Sprachlaute. 3. durchges. u. erweiterte Aufl., Akademie-Verlag, Berlin 1964.**

Mit dem „Atlas deutscher Sprachlaute“ füllt Wängler eine Lücke aus. Allen Medizinern, Pädagogen, Pfarrern, Schauspielern und Sängern, die mit Sprechkultur und Sprechpflege, mit Sprach- und Stimmbehandlung zu tun haben, ist dieses Buch unentbehrlich. Auch Kindergärtnerinnen und Jugendleiterinnen, die stets stammelnde und sprachverzögerte Kinder zu ihren Schützlingen zählen, sollten mit phonetischen Fragen vertraut sein.

In plastischer, gedrängter Form und mit den Mitteln moderner Technik stellt der Verf. die verschiedenen Lautstellungen in Vorder- und Seitenansicht, in Röntgenaufnahme und im Palatogramm dar, so daß eine anschauliche Vorstellung der Lautbildung ermöglicht wird. In meisterhafter Kürze dienen die ersten Kapitel einer phonetischen Einführung. Sie behandeln die „Bedeutung der Sprachlaute“, die „Phonetischen Darstellungsmethoden“, die „Bildung der Sprachlaute“ und die „Einteilung der Sprachlaute“. Als phonetische Neuschrift wird dabei das System der INTERNATIONAL PHONETIC ASSOCIATION, das am meisten Anerkennung und Verbreitung gefunden hat, zugrunde gelegt.

Wängler ist sich bei seiner Darstellung durchaus darüber im klaren, daß isolierte Lautstellungen, also photographische Momentbilder, niemals den kontinuierlichen Gestaltungsverlauf des Sprechens wiedergeben können.

Die Lautbilder wollen nur hörbare Ausschnitte eines artikulatorischen Bewegungsmomentes sein, die als „akustisch ausgeprägte Mittelphase des Klanges“ verallgemeinernd als charakteristische Sprachlaute gelten können.

Ein reichhaltiges Literaturverzeichnis bietet Angaben über weitergehende Orientierung.

Die dorsale s-, z- und S-Bildung ist zweifellos so möglich, wie Wängler sie angibt. Nach umfangreichen Untersuchungen und Erfahrungen reibt sich beim dorsalen s bei den meisten Menschen der Atem jedoch nicht oben, sondern an der unteren Zahnmitte. —



Das Gesamtwerk bietet in seiner wissenschaftlichen Exaktheit, seiner textlichen Knappheit und seiner vielseitigen Anschaulichkeit eine ausgezeichnete Einführung in phonetische Probleme und ist für Sprecherzieher, Sprachheilpädagogen, Gehörlosen- und Schwerhörigenlehrer, für HNO- und Kinderärzte, für Jugendleiterinnen und Kindergärtnerinnen sowie für Sprechkünstler und Sprechkundler unentbehrlich.  
Johannes Wulff

**Übungsblätter zur Sprachbehandlung, 5. Folge:** Für Kinder mit Sprachverzögerung und Stammeln. Zusammengestellt von J. Wulff, 32 S., DM 1,60 (siehe 3. Umschlagseite).

Das Heft ist in seiner 5. Auflage im neuen Gewande erschienen und im Umfang verdoppelt. Es bietet nunmehr einen sehr systematischen und übersichtlichen Lehrgang für die Behandlung des Stammelns. Damit ist es für den Fachpädagogen ein ausgezeichnetes Hilfsmittel, für Mütter und Erzieher eine unentbehrliche Anleitung geworden.

An Übungen in einfachsten Sprechformen schließen sich Beispiele mit Einzelkonsonanten und Lauthäufungen an. Sie werden ergänzt durch Spiele, Reime, Rätsel und sorgfältig ausgewählte Texte. Das Heft ist zu empfehlen und wird besonders in Verbindung mit der „Sprechfibel“ von Wulff (Reinhardt-Verlag, München) und Bilderbüchern seinen Wert erweisen.

**Übungsblätter zur Sprachbehandlung, 14. Folge:** Für die Beseitigung von Stimmbildungsfehlern und die Erziehung zur gesunden und mühelosen Stimmgebung (zur Verhütung von Stimmstörungen und Sprachhemmungen). Zusammengestellt von J. Wulff, 28 S., DM 2,60 (siehe 3. Umschlagseite).

Das Heft soll helfen, Stimmbildungsfehler zu verhüten und zu beseitigen. Es ist aber auch von Wert für die Heilung von Stimmstörungen, die einer Behandlung zugänglich sind. Außer einem Beobachtungsschema enthält es Darstellungen der verschiedenen Stimmbildungsfehler, die jeweils nach Erzeugung, Kennzeichen und Beseitigung ausführlich besprochen werden. Alle Behandlungsmaßnahmen erfolgen nach dem Ganzheitsprinzip. Ein umfangreicher Nachweis von Fachliteratur schließt das Heft ab und gestattet dem Therapeuten, sich noch gründlicher mit dem Gesamtproblem zu beschäftigen.

Das Heft enthält kein Übungsmaterial. Für die praktische Arbeit bleibt die Benutzung der Übungsblätter Nr. 6 (Für Heisere und Stimmschwache) und Nr. 10 (Für die Erziehung zum mühelosen und gesunden Sprechen) unerlässlich. Die neue Folge bietet hierfür die lange entbehrte und geforderte theoretische Begründung.  
Wiechmann.

**Wörterbuch der deutschen Aussprache.** Hrsg. unter Leitung von Prof. Dr. Hans Krech (verst.), 455 S. mit 42 000 Stichwörtern, 37 Abb. u. 1 Ausschlagtafel. Format 16,7x24 cm. Leinen 18,— DM. VEB Bibliographisches Institut Leipzig, 1964.

Seit wenigen Monaten besitzen wir im gesamtdeutschen Raum drei Ausspracheregeln, in historischer Reihenfolge: (von Vorläufern abgesehen) Siebs (17. Aufl. 1958), Duden Bd. 6 (1962) und Krech (1964). Was im orthographischen Raum möglich ist, ist im orthoepischen voller Problematik des lebendigen Spannungsfeldes, das politisch-soziologische Bezüge nicht ausklammern kann. Mancher mag es bedauern, daß damit auch sprechgestaltend die Zementierung der „Existenz zweier deutscher Staaten“ (Vorwort S. 5) dokumentiert wird und sich fragen, ob dieses noch bestehende Band der gemeinsamen Sprache nicht zu einer Regelung auf einer Ebene hätte führen können. Auf der anderen Seite reizt das von Siebs mit den Mitteln seiner Zeit begonnene Werk zur Vervollkommnung mit heutigen wiss. experimentellen Zugriffen. Das hier vorgelegte Werk fühlt sich einer lebendigen, ganzheitlichen Sprachschau verpflichtet und trägt zum Versuch einer Normierung und Kodifizierung der Aussprache Betrachtliches bei.

Die Frage nach dem Wesen einer orthoepischen Norm führt in das Spannungsfeld zwischen höchstausgeprägter Artikulation mit überregionaler Verständlichkeit einerseits und ihrer individuellen Verwirklichung mit personengebundener Begrenztheit andererseits. Die Versuche nach Siebs bleiben diesem insofern verpflichtet, als sie auch von der Feststellung des aktuellen Gebrauchs von Sprechsprache ausgehen und die dargelegte Spannung bewußt diskutieren mit Begriffen wie „Umgangssprache... in Richtung auf die Hochsprache“ (Siebs 7), „Überlautung“ — „gemäßigte Hochlautung“ — „Umgangslautung“ (Duden 39—45), „Umgangssprache“ — „situationsbedingte Realisierung der Hochlautung“ (Krech 91).

Sprechrealität glaubt Krech in der Sprechweise von Rundfunk, Fernsehen und Film vor sich zu haben. Für Siebs war sie — zeitgebunden! — die Bühne, welche ihre auf Fernwirkung und Überdeutlichkeit ausgerichtete Sprechweise zweifellos vergewaltigend in die Kodifizierung einfließen ließ. Man kann Krech folgen, wenn er seinen Beobachtungsfeldern Hochsprache und ihrer Lautung Hochlautung zuschreibt, wobei die übersteuernde Tendenz der Bühne der normaleren Spannungslage des Gesprächs angenähert ist. Wir möchten indes ausdrücklich „normaleren“ betonen im Gegensatz zur „normalen“ bei Krech (11). Rez. gibt zu bedenken, daß im Spannungsfeld verbaler Kommunikation die Polarität Sprecher-Hörer wesensmäßig integriert ist. Sprechzelle und Fernsehzenarium technisieren, was die Bühne „akteur“isiert. Aktion des Sprechers bedarf der Reaktion des Hörers, um die polarisierte Sprechhandlung, das Ge-

sprach lebendig werden zu lassen. Nach Meinung des Rez. bieten sich hier vor allem Schule, Kirche, Parlament, Industrie mit ausgewählten Sprechern als Sprechrealität und Beobachtungsfeld.

Man darf der Leipziger Regelung bescheinigen, daß sie sich ihre gewaltige Aufgabe nicht leicht macht. Die Kodifizierungsentscheidungen werden weniger subjektiv als vielmehr nach einem „subjektiv-objektiven“ Abhörverfahren (13) gefällt, nach dem mit Repetiergerät, Oszillograph und Sonograph eine mikroakustische und -skopische Beobachtung ermöglicht wird. Allein zwölf Einzelarbeiten (darunter Dissertationen) wurden zur Detailaufhellung vergeben, darunter: „Zum gegenwärtigen Gebrauch des Glottisschlageinsatzes in der allgemeinen deutschen Hochlautung“ (E.-M. Krech).

„Zur Nasalität der Vokale“ (W. Trenchel).

„Die Realisation des r-Lautes in der allgemeinen deutschen Hochlautung“ (E. Wolf).

„Zur Aspiration der Explosivae im Deutschen“ (G. Lotzmann).

Der Arbeitsansatz verbindet experimentelle und phonetische mit sprachwissenschaftlich phonologischen Denkweisen, so daß die Unzulänglichkeit des eindimensionalen Vorgehens vermieden ist.

Der wiss. Apparat des Buches ist besonders ergiebig und für Studienzwecke sehr zu empfehlen. Er umfaßt allein über 100 Seiten mit Umschriftangabe (API), Lautbildungen (mit Sagittalschnitten des Mundraumes und z. T. Palatogrammen), ausführliche Fremdsprachenhinweise, Akzent- und Intonationsfragen, Darstellung der wichtigsten Sprechberufsbedingungen und Literaturverzeichnis.

Bezüglich des lange (und heute noch) umstrittenen Vokaleinsatzes verwendet Krech „Glottisschlag“ als „coup de glotte = weicher Sprengensatz“, während Wängler, v. Essen und Martens von „festem“ Einsatz reden und Duden „Kehlkopfverschlußlaut“ mit drei Synonymen angibt. Besteht schon terminologisch keine Übereinstimmung, so gehen die Ansichten über die Verbindlichkeit der Anwendung ebenfalls auseinander. Duden fordert ihn obligatorisch am Wortanfang, setzt also nicht beim Silbenanfang neu ein (bei vorausgehendem Vokal), Krech in Übereinstimmung mit Siebs fordert in diesen Fällen Neueinsatz. Also „Ruine, Oase, Theater“ (Duden) gegen „Ru/ine, O/ase, The/ater“ (Krech, Siebs). Bemerkenswerte Konzessionen an die Sprechrealität mit der zweifellos zu beobachtenden r-Reduktion nehmen eine Ausnahmestellung ein. Das ist ein beachtlicher Mut! Duden möchte nur für die Umgangslautung (aber nicht für die „gemäßigte“ Hochlautung) im Wort- und Silbenauslaut vokalische r-Auflösung gestatten. Krech geht weiter, indem er nicht nur Zungenspitzen-, Zäpfchen- und Reibe-r als „gleichberechtigt“ (48) bezeichnet, sondern besonders beim Suffix -er die vokalische Auflösung so weit zieht, daß er sie ebenfalls gleichberechtigt durch Kursiv-Schreibung in der Transkription kodifiziert. „Hic Rhodus, hic salta!“ Hiermit gilt es, sich auseinanderzusetzen. „Hafer“ kann also eindeutig bei Krech vokalisches aufgelöst werden (dunkler Mittelzungenvokal, 49), geschrieben ('ho:fər) Siebs und Duden nur ('ha:fər). Hier dürfte ein Beispiel für die „Phasenverschiebung“ zwischen lebendiger Sprechrealität und erstarrter Kodifizierung verifiziert sein. Rez. erinnert — als weiteres Beispiel — an die Stimmhaftigkeit des s im Wort- und Silbenanlaut in bestimmten Positionen. Alle Normierungen fordern „Schicksal“ als ('ikz:al), man höre aber einmal genau auch den besten Sprechern zu.

Der Gefahr eines schrankenlosen Sprechsubjektivismus begegnet die Lautungsnorm, die sich pädagogisch als Orthoepie neben die Orthographie stellt. Zu ihr bekennen wir uns als Pädagogen. Der Lehrer für Sprach- und Hörgeschädigte kann erst recht, wenn seine Arbeit des Sprachauf- und ausbaues in die soziale Bindung hineinführen soll, der Normierung und Kodifizierung nicht entbehren.

Die unter Leitung von dem unvergeßlichen Hans Krech vorgelegte, in der bekannt präzisen und fundierten Arbeitsweise durchgeführte Ausspracheregulation ist für die Befruchtung der wiss. Diskussion ebenso wertvoll, wie sie für Studium und tägliche Praxis des Fachpädagogen warm empfohlen werden kann.

Werner Orthmann

---

Hauptschriftleiter: Arno Schulze, 3570 Kirchhain, Landkreis Marburg/Lahn, Berliner Straße 11

Schriftleiter: Klaus Wegener, 1 Berlin 51, Emmentaler Str. 79 a, Tel. 49 38 59

Geschäftsstelle: Heinrich Kleemann, 1 Berlin 27, Moränenweg 61, Tel. 43 61 94

Druck: Bruno Makowski, 1 Berlin 44, Hermannstraße 48, Tel. 62 06 62

Preis pro Heft 2,40 DM, erscheint viermal p. a.

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 bezeichneten Artikel stellen deren unabhängige Meinung und Auffassung dar und brauchen mit den Ansichten der Arbeitsgemeinschaft oder der Redaktion nicht übereinzustimmen.

## SCHRIFTENREIHE

der Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland e.V.

Vertrieb durch Wartenberg + Weise, 2 Hamburg-Altona, Theodorstraße 41

Postcheckkonto Hamburg 3088 13

### Übungsblätter zur Sprachbehandlung

1. Folge: Für Lispler. Von J. Wulff, 16 Seiten .....	0,80 DM
2. Folge: Für Sch-Stammler und Sch-Lispler. Von J. Wulff, 16 Seiten ....	0,80 DM
3. Folge: Für K- und G-Stammler. Von J. Wulff, 12 Seiten .....	0,80 DM
4. Folge: Für R-Stammler (zur Erlernung des Zungen-R). Von J. Wulff, 12 Seiten .....	0,80 DM
5. Folge: Für Kinder mit Sprachverzögerung und Stammeln. Von J. Wulff. Neue, erweiterte Auflage, 32 Seiten .....	1,60 DM
6. Folge: Für Heisere und Stimmschwache. Von J. Wulff, 16 Seiten ....	0,80 DM
7. Folge: Für geschlossenes Näseln. Von J. Wulff, 8 Seiten .....	0,80 DM
8. Folge: Für die Behandlung des offenen Näsels. Von J. Wulff, 16 Seiten	0,80 DM
9. Folge: Spiele und Übungen zur Sprachbildung (Lehrgang für agrammatisch sprechende Kinder). Von H. Staps, 48 Seiten .....	3,— DM
10. Folge: Für die Erziehung zum gesunden und mühelosen Sprechen (für stimmkranke Erwachsene). Von J. Wulff, 48 Seiten .....	3,— DM
11. Folge: Stimmensatzübungen für Stotterer und Stimmgestörte. Von J. Wulff, 12 Seiten .....	0,80 DM
12. Folge: Die sprachheilpädagogische Spielserie. Spiel-, Beschäftigungs- und Übungsreihen für stotternde Kinder und Jugendliche. Von Arno Schulze, 32 Seiten .....	2,20 DM
13. Folge: Für Kehlkopftommierte, Sprachlehrgang zur Ausbildung der Ruktussprache. Von Emil Rees, 28 Seiten .....	2,60 DM
14. Folge: Für die Beseitigung von Stimmbildungsfehlern und die Erziehung zur gesunden und mühelosen Stimmgebung. Von J. Wulff. 28. S.	2,60 DM
Ratschläge für die Eltern eines stotternden Kindes. Von M. Friedländer	0,25 DM
A-Streifen (Lautstreifen zur Registrierung des Stammelns). Von P. Lüking	0,05 DM
Merkblatt zum Lautstreifen. Von P. Lüking .....	1,— DM
B-Streifen (Lautstreifen zur Registrierung des Stotterns). Von P. Lüking	0,05 DM
Die Symptome des Stotterns und ihre Registrierung (Der B-Streifen). Von P. Lüking .....	2,— DM
Tabelle der Randsymptome .....	0,20 DM
<b>Denkschrift über öffentliche Fürsorgeeinrichtungen für Sprachkranke ....</b>	<b>0,70 DM</b>
<b>Statistische Angaben über Einrichtungen des Sprachheilwesens in der Bundesrepublik Deutschland</b>	<b>8,— DM</b>
Sonderdruck: „Grundsätzliches zur Behandlung der Aphasien“. Von Prof. Dr. Dr. med. Anton Leischner .....	1,— DM
<b>Tagungsberichte:</b>	
a) Theorie und Praxis der Stotterertherapie, Hamburg 1955 .....	5,— DM
b) Stimme und Sprache, Hamburg 1956 .....	vergriffen
c) Notwendigkeit und Problematik der Team-Arbeit bei der Therapie von Sprachstörungen, Berlin 1958 .....	7,50 DM
d) Gemeinschaftstagung für allgemeine und angewandte Phonetik vom 3. bis 6. Oktober 1960 in Hamburg, 243 Seiten, kartoniert .....	8,— DM
e) Akustische und motorische Probleme bei der Sprach- und Stimmbehandlung, Hildesheim 1962, 188 Seiten, kartoniert .....	22,50 DM
f) Die Rehabilitation der Sprachgeschädigten und das Bundessozialhilfegesetz, Hamburg 1965, 163 Seiten, kartoniert .....	18,75 DM

