

Sonderschule Bernstorffstraße
Volksschule für Sprachkranke

D 7-1-1

Die Arb.-Gem. Archiv Sprachheilarbeit

LOGOPÄDISCHE FACHZEITSCHRIFT

A u s d e m I n h a l t

Prof. Dr. med. E. Froeschels, New York

Über den Parallelismus zwischen Händigkeit
und „Zungigkeit“.

Prof. Dr. phil. F. Trojan, Wien

Eine Entgegnung zum Buch „Schach dem Stottern“.

Bernhard Pietrowicz, Münster (Westf.)

Die Persönlichkeitsstruktur von Stotternern verglichen mit der
Persönlichkeitsstruktur ihrer Eltern.

Heinrich Staps, Hamburg

Ein Fall von schwerem Stammeln
verbunden mit Agrammatismus.

Paul Lüking, Berlin

Prof. Dr. Hermann Gutzmann 70 Jahre

Umschau und Diskussion

Aus der Organisation

Bücher und Zeitschriften

Herausgegeben von der
Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland
Sitz Hamburg
Postverlagsort Berlin

7. Jahrgang

März 1962

Heft 1

Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland e.V.

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

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

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

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

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

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

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

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

Anschriftenänderung bitte sofort der Mitgliederabteilung und der Redaktion mitteilen!

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

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

Fachzeitschrift: „Die Sprachheilarbeit“

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

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

Landesgruppen

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

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

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

Die Sprachheilarbeit

LOGOPÄDISCHE FACHZEITSCHRIFT

Herausgegeben von der
Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland
Sitz Hamburg

7. Jahrgang

1962

Heft 1

Prof. Dr. med. Hermann Gutzmann 70 Jahre

Für uns Sprachheilpädagogen ist der Name Gutzmann ein Begriff, der mit den Erkenntnissen der Sprachheilkunde aufs allerengste verbunden ist. Für uns hier in Berlin ist die Bindung eine noch engere, weil durch das Wirken der drei Generationen Gutzmann in Berlin die Sprachheilpädagogik und die Sprachheilkunde von hier aus den Weg in die ganze Welt gefunden haben. Eine Berliner Sprachheilschule trägt den Namen „Albert-Gutzmann-Schule“. Albert Gutzmann, der Großvater unseres Jubilars, 1837—1910, ist für uns der Vater der Sprachheilpädagogik und Hermann Gutzmann sen., 1865—1922, der Vater der Sprachheilwissenschaft.

So kam es auch, daß der am 20. Januar 1892 geborene Hermann Gutzmann jun. in Berlin Medizin studierte und — nach einer längeren Unterbrechung des Studiums im ersten Weltkrieg — sein medizinisches Staatsexamen ablegen konnte und 1923 zum Doktor der Medizin promovierte. Sein Vater hatte bereits 1891 ein Ambulatorium für Sprachstörungen gegründet, und im gleichen Jahr fand auch in Charlottenburg der erste Kursus für sprachgestörte Kinder statt. Dieses Ambulatorium, das 1912 in die Hals-Nasen-Klinik der Berliner Charité übersiedelte, und in dem ursprünglich nur Sprachstörungen behandelt und gleichzeitig Fachärzte und Sprachheillehrer ausgebildet wurden — erst später kam die Behandlung der Stimmstörungen hinzu —, übernahm nach dem Tode seines Vaters ab 1924 H. Gutzmann jun.

Auch das Phonetische Laboratorium, ein Privatbesitz von H. Gutzmann sen., nach dessen Tode von der Charité käuflich erworben und von seinem Schüler Wethlo weitergeführt, wurde seiner Leitung unterstellt. Mit einer Arbeit

„Untersuchungen über Bewegungsvorgänge und Klänge der Polsterpfeifen in bezug auf die menschliche Stimme“ habilitierte er sich 1932 an der Friedrich-Wilhelm-Universität zu Berlin und erhielt die *venia legendi* für das Fach der Stimm- und Sprachstörungen. Zum a. o. Professor wurde er 1938 ernannt.

In etwa 70 wissenschaftlichen Abhandlungen führte er die Forschungsarbeiten seines Vaters weiter fort, und so vermittelte er seine Erfahrungen und neuen Erkenntnisse zum Besten der Sprach- und Stimmgestörten allen Interessenten. Um diese Hilfe auch nach der Teilung der Stadt den Geschädigten zukommen zu lassen, richtete Professor Gutzmann 1949 aus eigenen Mitteln in Berlin-Dahlem eine Tochterstelle der Phoniatriischen Abteilung der Charité ein, bis diese 1952 vom Senat West-Berlins übernommen und schließlich 1958 zur Universitäts-Poliklinik für Stimm- und Sprachkranke gemacht wurde. Mit Erreichung der Altersgrenze legte er die Leitung der Poliklinik nieder, um sich dann ausschließlich seiner Praxis und der Gutachter- und Lehrtätigkeit zu widmen.

Für uns Sprachheillehrer ist es aber noch eine besondere Pflicht, an das Wirken von Professor Gutzmann in bezug auf die Schule und die Zusammenarbeit mit der Lehrerschaft an den Sprachheilschulen zu denken. Der Unterzeichnete hatte das Glück und die Gelegenheit, in seinem speziellen Ausbildungsjahr 1927/28 Professor Gutzmann kennen und ihn in seiner Arbeit am Ambulatorium schätzen zu lernen. Dann sei der großen Tagung im Mai 1929 „Das sprachkranke Kind“ gedacht, die im Auftrage der Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland, Sitz Hamburg, durch E. Hasenkamp in Halle/Saale durchgeführt wurde. Auf dieser von den Sprachheilpädagogen veranstalteten Arbeitstagung waren wohl ohne Ausnahme sämtliche auf diesem Fachgebiet damals tätigen Ärzte und Autoren des In- und Auslandes nicht nur anwesend, sondern sie hielten auch richtungsweisende Referate. Es mag hier die Gelegenheit benutzt werden, um diese Namen aus dem genannten Fach- und Teilnehmerkreis in Erinnerung zu bringen: van Dantzig, Dr. Drach, Prof. Dr. med. Flatau, M. Friedländer, Prof. Dr. med. Fröschels, Dr. Grebe, Dr. med. Gumpertz, Dr. med. Gutzmann, Dr. Hansen, E. Hasenkamp, Dr. med. Hoepfner, Dr. Jellinek, A. Lambeck, Dr. med. Löbell, Prof. Dr. med. Nadoleczny, A. Rösler, K. C. Rothe, Dr. Seeling, W. Schluß, Dr. med. Scholz, F. Wethlo, Dr. med. Zumsteeg. Daß es zu einer solchen erfolgreichen Tagung mit über 300 Teilnehmern kommen konnte, war u. a. auch dem Bemühen des Professor Gutzmann mitzuverdanken. Ab 1934 war Professor Gutzmann der für die Berliner Sprachheilschulen zuständige Facharzt, dem es obliegt, die einzuschulenden und abgehenden geheilten Kinder zu begutachten und auch sonst in allen Fällen der beratende Facharzt zu sein.

Und diese Aufgabe hat er heute noch. Daß er auch als Dozent an der Ausbildung der Sprachheillehrer im Rahmen der Pädagogischen Hochschule mitwirkt, ist wohl als selbstverständlich anzusehen. Die im schulischen Bereich sich ergebende Zusammenarbeit zwischen Facharzt, den Rektoren der Sprachheilschulen und den Sprachheillehrern war immer eine sich gegenseitig för-

dernde und sich achtende. Immer wieder hat sich Professor Gutzmann für die Sprachheilschulen eingesetzt. Sein Plan, für die Kinder der Sprachheilschulen mit Hilfe der Behörden ein Landschulheim zu schaffen, konnte leider noch nicht verwirklicht werden. Für den Kreis der Sprachheillehrer über Berlin hinaus ist es wichtig, darauf hinzuweisen, daß bei der Neugründung der „Deutschen Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde“ Professor Gutzmann zum ersten Vorsitzenden gewählt wurde. Als dann unsere Arbeitsgemeinschaft dieser vornehmlich aus Ärzten bestehenden Vereinigung gegenüber den Wunsch äußerte, an den gemeinsamen Bestrebungen mitarbeiten zu dürfen, wurde uns von seiten des Vorstandes und seines Vorsitzenden in großzügiger Weise in der Form die Möglichkeit gegeben, daß eine kooperative Mitgliedschaft vereinbart wurde, wodurch alle unsere Mitglieder auch gleichzeitig Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde sind. Zu erwähnen ist auch noch, daß Professor Gutzmann seit 1956 dem Vorstand der „Internationalen Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde“ angehört, und daß jetzt die Berliner oto-laryngologische Gesellschaft ihn zu seinem 70. Geburtstag zu ihrem Ehrenmitglied ernannt hat.

Dem Jubilar Professor Gutzmann sprechen wir zu diesem Tage unseren herzlichsten Dank aus für all sein Bemühen, die Erkenntnisse der Sprach- und Stimmheilkunde voranzutreiben und insbesondere auch für die unseren Sprachheilschulen in ständiger Hilfsbereitschaft gewidmete Arbeit. Mit diesem Dank verbinden wir unsere besten Wünsche für viele weitere Jahre, in denen es ihm vergönnt sein mag, den Stimm- und Sprachgestörten ein steter Helfer zu sein.

Paul Lüking, Berlin

Prof. Dr. med. Emil Froeschels, New York

ÜBER DEN PARALLELISMUS ZWISCHEN HÄNDIGKEIT UND „ZUNIGIGKEIT“

Diese Abhandlung wird vielleicht manchen Leser wegen der Kühnheit gewisser Schlußfolgerungen in Erstaunen setzen. Darauf werde ich bald zurückkommen. Vorerst muß jedoch betont werden, daß die Beobachtungen, auf denen die Schlußfolgerungen beruhen, an so zahlreichen Menschen gemacht worden sind, daß die Beobachtungen einen sicheren wissenschaftlichen Bestand bilden. Was nun die Schlußfolgerungen betrifft, so haben sie sich trotz gründlichen Nachdenkens meinem Verstande geradezu aufgedrängt, so daß ich sie für richtig halte.

In einigen englischen Veröffentlichungen* wurde darüber berichtet, daß siebzig Prozent von Rechtshändern und siebzig Prozent von Linkshändern den seitlichen Zungenschnalzlaut entweder ausschließlich auf der Seite der Händigkeit oder doch leichter auf dieser Seite machen können. Die Prüfungen, die ich ersann und die an über 400 Personen durchgeführt wurden, gingen folgendermaßen vor sich: Der Prüfer verdeckte seinen Mund mit einer Hand, damit der Prüfling nicht sehen konnte, auf welcher Seite des Mundes der Prüfer schnalzte, so daß der Prüfling den Eindruck des Schnalzlautes nur durch die Ohren empfing. Der Schnalzlaut wird so bewerkstelligt, daß man eine Zungenhälfte bis zur Berührung der gleichseitigen Wange im Mund hebt und die Luft durch diese Enge ruckartig einsaugt. Mit dieser Probe stellte sich, wie gesagt, heraus, daß siebzig Prozent der Geprüften den Schnalzlaut auf der Seite ihrer Händigkeit machten oder doch leichter machen konnten, als auf der anderen Seite.

Ich habe den Ausdruck „Zungigkeit“ vorgeschlagen. Also siebzig Prozent von Rechtshändern sind rechtszungig und siebzig Prozent von Linkshändern sind linkszungig.

Die Beinigkeit, Augigkeit, Ohrigkeit wurden von zahlreichen Forschern untersucht, doch ergab sich nur eine so geringe Übereinstimmung zwischen Händigkeit und den anderen „igkeiten“, daß die meisten Forscher einen gesetzmäßigen Parallelismus zwischen ihnen ablehnen. Es sei darauf verwiesen, daß ich vor einigen Wochen auf Einladung einen Aufsatz in deutscher Sprache über „Probleme der Linkshändigkeit“ für die Zeitschrift *Universitas* (Stuttgart) schrieb, der wohl bald erscheinen wird und in dem ich auf die Frage der statistischen Beziehungen genauer einging.

Mich hat nun die zahlenmäßig große Übereinstimmung von Händigkeit und Zungigkeit viel beschäftigt. Man ist nicht geneigt, Zufälligkeiten in der Natur anzunehmen, es sei denn, daß sich der Zufall beweisen läßt. Und so kam ich zu Schlußfolgerungen, auf deren Kühnheit in der Einleitung dieses Aufsatzes hingewiesen worden ist. Meine Frage war: Haben Händigkeit und Zungigkeit eine übergeordnete Funktion gemeinsam? Meine Antwort ist: Die gemeinsame übergeordnete Funktion ist das sich Äußern. Man äußert sich mit dem Mund (Lautsprache) und begleitet das Sprechen mehr oder minder häufig mit Gesten der Hände. Außerdem gibt es Zeichensprachen, die mit den Händen gesprochen werden.

Es muß meines Erachtens eine dem Wesen der Laut- und der Zeichen-, resp. Gestensprache zugrunde liegende gemeinsame Funktion sein, welche die Parallelität von Händigkeit und Zungigkeit bedingt, eben die Funktion der Äußerung. Wenn es nicht eine d a s W e s e n der zwei Arten der Äußerung charakterisierende, also ihnen beiden gemeinsame Funktion wäre, welche dem

* I. Block, D. Disher and E. Froeschels: Tonguedness. *Folia Phoniatica*, Vol. 9, 1. pp. 49—53.

E. Froeschels: Is Handedness Organic or Psychologic in Nature? *American Journal of Psychotherapy*, Vol. XV., 1. pp. 101—105.

in Rede stehenden Parallelismus gemeinsam ist, warum z. B. besteht kein Parallelismus zwischen Händigkeit und Beinigkeit, wo man doch sehr häufig die Arme schwingt, während man schreitet? Weil, wieder meines Erachtens, diese beiden Tätigkeiten nicht w e s e n s m ä ß i g zueinander gehören. Der in den Beinen Gelähmte wird nicht mehr die Arme schwingen, um den Ausfall wenigstens teilweise auszugleichen, während manche expressiv Apathische die Zeichensprache zu Hilfe nehmen.

Untersuchungen über „Lippigkeit“ sind im Gange.

Diese Abhandlung soll vor allem dazu dienen, Nachprüfungen der Befunde und Kritik der Schlußfolgerungen anzuregen.

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

Bernhard Pietrowicz, Münster (Westfalen)

DIE PERSÖNLICHKEITSSTRUKTUR VON STOTTERERN VERGlichen MIT DER PERSÖNLICHKEITSSTRUKTUR IHRER ELTERN

Von den „Therapeutic Services of the National Hospital for Speech Disorders“ (Direktor: L. HEAVER, M.D.) in New York wurde auf der „American Speech and Hearing Association's Convention“, New York City, am 17. November 1958 das Ergebnis einer Untersuchung vorgetragen, die auch für den deutschen Logopäden, insbesondere für den Therapeuten, der sich mit dem Stotterer beschäftigt, nicht ohne Interesse sein dürfte (vgl. Logus, Vol. II, Nr. 2, 1959).

Die Untersuchung wurde durchgeführt von M. A. SNYDER, Ph.D. (Supervisor of Disphemia Therapy am National Hospital for Speech Disorders, New York City), C. HENDERSON, M.A. (Speech Therapist im Public School System, Long Beach, California), M. MURPHY, B.A. (Speech Therapist im Massapequa Public School System) und RAYMOND O'BRIEN, Senior Therapist am National Hospital for Speech Disorders, New York City.

Die Untersuchung verfolgte einen dreifachen Zweck: 1. Aufhellung der spezifischen Psychodynamik, die mit dem Stottern verbunden ist; 2. Erforschung der Natur der emotionalen Struktur der Eltern der Stotterer; 3. Bestimmung von Ähnlichkeiten zwischen dem Persönlichkeitsbild von Stotterern und dem ihrer Eltern. Damit sollte ein Beitrag zum besseren Verständnis der Ätiologie des Stotterns geleistet werden.

Viele Forscher glauben, daß die emotionale Dynamik, die das Stottern verursacht, am besten verstanden werden kann, wenn man das Eltern—Kind-Verhältnis betrachtet.

ABBOT, (Journal of Speech Disorders 1947) meint z. B., daß die nicht-flüssige Sprache des Stotterers das Ergebnis des Versuches ist, die feindselige Haltung zu unterdrücken, die er seinem Zuhörer im besonderen, aber auch allen Menschen im allgemeinen gegenüber einnimmt. Diese feindselige Haltung führt zu Gefühlen der Schuld, fährt ABBOT weiter fort, die durch eine unbewußte Animosität gegen ein Elternteil, der den Stotterer irgendwann einmal zurückgewiesen hatte, verstärkt werden. Diese Schuldgefühle haben die Tendenz, den einzelnen ängstlich zu machen und motivieren in ihm unbewußt ein Symptom, das das Bedürfnis nach Selbstbestrafung befriedigt. ABBOT schließt, daß Stottern eben dieses Symptom sein kann.

WILSON (Speech Monographs 1951) unterzog 30 Stotterer, ihre Eltern und 30 nicht-stotternde Geschwister einer Batterie von Persönlichkeits-tests. Dabei kam er zu folgenden Ergebnissen: a) Stotterer beweisen in ihrer Persönlichkeitsstruktur eine beachtliche Ähnlichkeit zu ihren Müttern. Beide zeigten ein hohes Maß von aggressiven und feindseligen Antworten, obgleich die Stotterer einen invertierten Typ der Feindseligkeit darzustellen scheinen, was heißt, daß sie vieles gegen sich selbst richten; b) Die Mutter-Gruppe äußerte genau so wie die Stotterer-Gruppe ein gut Teil emotionaler Unreife; c) Die Stotterer-Gruppe identifizierte sich nicht allzugut mit der Vater-Gruppe; tatsächlich wurde manche sexuelle Ambivalenz aufgedeckt; d) WILSON fand schließlich, daß die Mütter von Stotternern gewöhnlich unsicherer sind als die Väter, und daß diese ihren Gefühlen viel mehr freien Lauf lassen.

STEIN (British Journal of Medical Psychology 1949) stieß auf eine große sexuelle Ängstlichkeit beim Stotterer. Er stellte fest: Bei mehr als der Hälfte der untersuchten Fälle sehen wir den Stotterer sich mit der Mutter gegen einen schrecklichen, heftigen, übermächtigen Vater identifizieren. Darum glaubt der Verfasser, daß sich wegen dieser besonderen Bezugsform bei vielen Stotternern das Phänomen der Homosexualität entwickelt, das indes gewöhnlich stark unterdrückt wird. MONCUR (Journal of Speech and Hearing Disorders 1952) hat jedoch wohl die tragfähigste und viele Einzelheiten berücksichtigende Studie über die Eltern von Stotternern vorgelegt. Um die wahre Natur der emotionalen Umwelt zu entdecken, in welcher das stotternde Kind aufgezogen wurde, testete er die Mütter von 48 Stotternern und verglich die Ergebnisse mit denjenigen von 48 Müttern nicht-stotternder Kinder. Die Kinder dieser Eltern waren statistisch nach Geschlecht, Alter, Schulleistung und Wohngegend ausgesucht worden. MONCUR entdeckte, daß die Mütter der Stotterer-Gruppe einen deutlich höheren Grad von Herrschaft über ihre Kinder aufwiesen als die anderen Mütter, und daß diese Herrschaft sich vor allem in besonders hohen Anforderungen an die Kinder, in vermehrter Überwachung und Sorge, in unangemessenem Kritizismus und in übertriebenen Disziplinarhandlungen ausdrückte.

LA FOLLETTE (Journal of Speech and Hearing Disorders 1956) studierte bestimmte Charakterzüge und Persönlichkeitshaltungen von Eltern stotternder Kinder innerhalb von 85 Familien-Gruppen und verglich sie mit denen von Eltern nicht-stotternder Kinder. Er verwandte dazu Selbsteinschätzungstests, durch die er von jedem die Anpassung an sich selbst und die soziale Anpassung, seine Überlegenheits- und Unterwürfigkeits-Tendenzen, den allgemeinen Status der seelischen Gesundheit und die Haltung dem Stotterleiden gegenüber erfaßte. So konnte LA FOLLETTE feststellen, a) daß die Eltern von Stotterern eine beachtliche Tendenz haben, mehr als die anderen Eltern unterwürfig zu sein, b) daß die Väter von Stotterern noch mehr als die Mütter größere Unterwürfigkeitstendenzen aufweisen, c) daß die Väter von Stotterern unterwürfiger sind als die Väter normalsprechender Kinder, d) daß die Väter von Stotterern im Sinne der seelischen Gesundheit weniger gut angepaßt sind, e) daß die Väter älterer Stotterer eine weniger befriedigende persönliche Anpassung, mehr Unterwürfigkeit und eine größere Intoleranz gegenüber dem Stotterleiden zeigen als die Väter jüngerer Stotterer.

GOODSTEIN (Journal of Speech and Hearing Disorders 1956) stimmt jedoch auf Grund seiner eigenen Untersuchungen den gemachten Ergebnissen nicht zu. Mit Hilfe des „Minnesota Multiphasic Personality Inventory-Tests (MMPI) arbeitete er die Persönlichkeitsprofile von 100 Elternpaaren stotternder Kinder heraus und verglich sie mit den Profilen einer gleichen Anzahl von Elternpaaren fließend sprechender Kinder. Eine zweite Untersuchung wurde zur weiteren Sicherung durchgeführt. Der Schluß GOODSTEINS ist, daß der Grad der elterlichen psychopathischen Haltung in keiner beachtlichen Beziehung weder zu der Schwere des Stotterns noch zu dem Anfang des Stotterns steht, da eine sehr große Ähnlichkeit in den Profilen der Eltern beider Gruppen bestand. GOODSTEIN stellte dagegen fest, daß die Eltern von Stotterern einen bemerkenswert höheren Grad von Ängstlichkeit in der „Taylor Manifest Anxiety Scale“ ausdrücken als die Eltern nicht-stotternder Kinder. Dieses kann sowohl als ätiologischer Faktor für die Entwicklung des Stotterns als auch als nachfolgende Reaktion des Stotterns bei den eigenen Kindern gedeutet werden.

Alle Autoren haben klinisch eine ganz bestimmte Art des Eltern—Kind-Verhältnisses bemerkt. Die Mütter von Stotterern scheinen unsicher und unbeherrscht zu sein. Sie tendieren dahin, ihre Kinder in einem solchen Ausmaße zu beherrschen, daß es schwierig für das Kind zu sein scheint, seine Identität zu entdecken und seine besondere Form der Individualität zu entwickeln. Sie beschützen und überwachen ihre Kinder ferner in solchem Maße, daß diese sich auf sich selbst zurückziehen und ihre Gefühle verbergen lernen; ein Aspekt dieses Verhaltens ist das Stottern. Unter diesem Mantel des Verbiegens und Behütens kocht der Stotterer jedoch vor Ärger wegen einer Welt, die ihn so beherrscht, daß er es schwierig findet, sich mit ihr zusammenzutun.

Er ist bange, daß er womöglich noch mehr Abweisung und Entmutigung erfahren würde, wenn er seine Gefühle ausdrücken würde, weshalb er für sich

bleibt. — Er fühlt sich vor allem darum allein, weil die einzige Person, von der er fühlt, daß er mit ihr zusammengehen und sich mit ihr identifizieren könnte, nämlich sein Vater, gewöhnlich emotional von ihm sehr weit entfernt ist. Der Vater des Stotterers stellt — zumindest auf Grund klinischer Beobachtungen — gewöhnlich eine unbestimmte, entfernte, wenig wirkende Figur innerhalb der Familienkonstellation dar. Er fühlt sich entweder selbst von dem überlegenen Verhalten seiner Frau beherrscht, oder er ist — vom psychosexuellen Standpunkt aus — von seiner „maskulinen“ Frau so abhängig, daß seine Bedeutung nur passiv oder irgendwie feminin erscheinen kann. Der Stotterer kann von dieser Vertauschung der Rollen, die seine Eltern spielen, nur verwirrt werden, was es neben weiteren Problemen für ihn schwierig macht, die psychosexuelle Reife zu erlangen.

SNYDER, HENDERSON, MURPHY und O'BRIEN suchen nun die bisherigen, eben beschriebenen Beobachtungen weiter zu sichern oder aber einzuschränken. Sie verwandten dazu den „Sacks Sentence Completion Test“ (SSCT), der die untersuchten Personen veranlaßt, ihre Einstellung zu Familie, Geschlecht, zwischenmenschlichem Verkehr und Selbsteinschätzung zu projizieren, also gerade die Bereiche, welche die Ängste so manchen Stotterers ausmachen. Der Test wurde 75 erwachsenen Stotterern vorgelegt und 75 Eltern von Stotterern, die nach Alter, sozialökonomischen Gesichtspunkten und Erziehung gleichmäßig ausgewählt worden waren. Als allgemeines Ergebnis kann festgehalten werden, daß die Einstellung der Stotterer in allen Bereichen beträchtlich von der der Eltern von Stotterern abweicht. Die qualitative Analyse des Tests, bei dem von den 150 Versuchspersonen 9000 Sätze vervollständigt wurden, ergab hinsichtlich der Einstellung zur Familie, daß der Stotterer sich in vielfacher Weise nicht als integrierender Teil seiner Familie sieht, sondern als ein einzelner, der beständig von den anderen Familienmitgliedern beachtet wird. Er fühlt, daß er entweder geduldet, kritisiert, getadelt oder besonders beachtet wird. Er sieht die Glieder seiner Familie in Distanz voneinander, und er beschreibt die Heimatmosphäre als gespannt, als angstgeladen und bedrohend. Er beherbergt starke feindliche Gefühle gegen seine Familie, weil er meint, daß hauptsächlich er zurückgewiesen, kritisiert und besonders behütet wird. Er glaubt ganz allgemein, daß er als albern, als unreif und irgendwie als einer angesehen wird, der nicht fähig ist, selbst sein Glück zu machen. Oder wie es ein Stotterer ausdrückt: Meine Familie behandelt mich als einen netten Fall, aber als einen ziemlich hoffnungslosen. Ein anderer ergänzt: Meine Familie behandelt mich wie ein liebes, dummes Kind, dessen Meinung nicht viel gilt. Diese Gefühle werden von vielen der untersuchten Stotterern geteilt.

Stotterer neigen dazu, ihre Mutter als den dominierenden und beherrschenden Elternteil anzusehen. Sie bilden Sätze wie „Ich denke, daß die meisten Mütter sanfter sind“, „Ich denke, daß die meisten Mütter ihre Kinder mit Liebe und Hilfe aufziehen“, „Meine Mutter ist eine Frau, die irgendwie ständig denkt, daß sie im Recht ist“ und „Ich liebe zwar meine Mutter, aber sie versucht ständig, mich zu begünstigen, was ich wirklich nicht möchte“. Solche

Sätze spiegeln nicht nur den Grad der mütterlichen Herrschaft wider, sondern zugleich die darunter liegende Feindseligkeit, mit welcher der Stotterer auf diese Form der häuslichen Erziehung reagiert. Einige Stotterer, die sich freige-
nug fühlen, um ihre Feindseligkeit auszudrücken, bemerken dazu: „Meine Mutter ist die Hölle“, „Meine Mutter ist ein Tyrann“, „Meine Mutter ruiniert mein Leben“ und „Meine Mutter ist äußerst gefühlvoll und unlogisch“.

Während der Stotterer seine Mutter als besonders besitzergreifend ansieht, erfaßt er seinen Vater als entfernt und als emotionell weit von ihm fort. Er hat Sehnsucht nach einer engeren Verbindung mit derjenigen Person, durch die er sich besonders abgewiesen fühlt. Er klagt, daß sein Vater ihm selten Anerkennung oder überhaupt Aufmerksamkeit zollt. Er glaubt, daß sein Vater kaum an ihn denkt oder ihn versteht. Er fragt sich, ob die Familienmitglieder und vor allem sein Vater seine Begleitung gern haben. Er möchte wohl, daß sein Vater stolz auf ihn ist, an seinen Problemen teilnimmt und der Herr im Hause ist. In einem gewissen Grade tadelt sich der Stotterer selbst für das fehlende Interesse seines Vaters an ihm. Von den beiden Elternteilen meint er, daß der Vater der beständige ist, und es drängt ihn, ihn — trotz allem — anzuerkennen und ihn als einen äußerst erfolgreichen Menschen, „als großen Mann“, als den „besten Menschen, den ich jemals gekannt habe“, zu sehen.

Vergleichsweise meinen die Eltern von Stotterern, daß ihre Familie als „normal oder besser“ bewertet werden kann. Sie scheinen mehr als alle anderen zu wünschen, daß die Familienmitglieder sie respektieren und sie mit Liebe und Höflichkeit behandeln. Sie sehen auch, daß — als sie selbst noch Kinder waren — ihre eigenen Eltern dazu neigten, ein gut Teil für sie zu opfern und in vielerlei Hinsicht sie übermäßig zu beschützen und zu beherrschen. Sie finden ihre Mütter dominierend, „versuchend, die Dinge leichter für mich zu machen“, „selbstaufopfernd“. Sie rufen sich ins Gedächtnis, daß ihre Eltern besonders auf finanzielle Sicherheit bedacht waren, und sie äußerst dankbar für die Erziehung sind, die sie erhielten. Etwas von der unterdrückten Feindschaft gegenüber der vorherrschenden Mutter wird folgendermaßen wiedergegeben: „Ich liebe meine Mutter, aber ich kann nicht ihre dominierende Haltung leiden“, „Ich liebe meine Mutter, aber sie versucht, das Leben eines jeden zu bestimmen“, „Ich liebe meine Mutter, aber ich sehe alle ihre Fehler“, „Ich liebe meine Mutter, aber das tut nicht jeder“ und „Ich liebe meine Mutter, aber ich kann nicht tun, was ich gern tun würde“.

Wie die Stotterer, so fanden auch die Teilnehmer der Elterngruppe die Väter als weit entfernt. Sie meinten, daß ihre Väter selten für sie sorgten, sie wenig liebten, nicht oft zu Hause waren oder nur wenig an sie dachten. Gleichfalls wünschten sie jedoch eine engere Verbindung mit dem Vater, der es für sie möglich gemacht haben könnte, ihre Individualität mehr abzusichern. Sie glaubten, daß ihre Väter sie abwiesen, ihnen nicht zuhörten und sie nie ermutigten. Abschließend kann gesagt werden, daß die Eltern von Stotterern in hohem Maße auf ihre Kinder eben die gleichen Verhaltensweisen ange-

wandt haben, die sie ihren eigenen Eltern gegenüber entwickelt hatten, nämlich einmal starke Gefühle der Feindseligkeit einer beherrschenden, dominierenden, allzu sehr schützenden Mutter gegenüber und sodann Gefühle des Zurückgewiesenwerdens von einem vagen, entfernten, sich selbst genügenden, nicht wirkenden Vater. Auch die Familie wird von beiden Gruppen ähnlich gesehen. In einer Heimatmosphäre, die mit Feindseligkeit, Abweisung, übermäßigem Schutz und Im-Vordergrund-Stehen geladen ist, kann kaum eine wirksame menschliche Verbindung entstehen.

Es ist verständlich, daß die Einstellung zum Geschlechtlichen in einem gewissen Ausmaß von all dem, was gesagt worden ist, bestimmt wird. So drücken Stotterer eine gewisse Feindseligkeit gegenüber Frauen aus. Sie finden sie zu besitzgierig, sehr oberflächlich, von minderer Intelligenz, zu verbal und stets wünschend, den Mann zu beherrschen. Stotterer fühlen sich ziemlich gehemmt auf dem Gebiete der gegengeschlechtlichen Verbindungen, und sie neigen dazu, sich abseits von der in ihrer Phantasie vorgestellten Mann—Frau-Beziehung zu sehen. Es bestehen Neid, Sehnsucht, Furcht, Feindseligkeit und Gefühle des Nichtgewachsenseins hinsichtlich der andersgeschlechtlichen Erfahrung. Sie neigen dazu, das Eheleben zu idolisieren, aber viele finden auch die Verantwortung zu groß. Sie scheinen sich der Einschränkungen sehr bewußt zu sein, und sie halten sich für zu unreif, zweifelnd, unsicher und völlig unfähig, die Ehepflichten auf sich zu nehmen. Was die geschlechtlichen Beziehungen angeht, so besteht eine starke Mischung von Sehnsucht und Schuld hinsichtlich gemachter Erfahrungen. Einige drücken Furcht vor Impotenz aus, andere Furcht vor Homosexualität.

Es kann verallgemeinert werden, daß die Stotterer im Geschlechtlichen die gleichen hemmenden und feindseligen Gefühle haben, die beim Sprechablauf auftreten. Es scheint so, daß der Stotterer es in gleicher Weise schwierig findet, sich verbal auszudrücken wie auch seinen geschlechtlichen Trieben Ausdruck zu verleihen; und aus den gleichen Gründen (bedingt durch die dominierende und beherrschende Mutter) hat er ebenso Furcht, seiner Feindseligkeit Ausdruck zu verleihen wie auch davor, abgewiesen zu werden.

Die Eltern von Stotternern zeigen zwar gesündere Einstellungen dem Geschlecht gegenüber, aber es bestehen doch gewiß ähnliche Punkte. Auch sie finden, wenn auch in geringerem Grade, die Frauen oberflächlich, schwierig, katzig, falsch und herrschsüchtig. Sie stellen das wirkliche Zusammenpassen der Verheirateten in Frage, halten jedoch das Eheleben für äußerst wünschenswert und wundervoll. Viele von ihnen stellen fest, daß Verheiratetsein das Größte ist, was ihnen überhaupt zustoßen konnte; aber sie sind sich gleicherweise der Verantwortungen, Bedrohungen und Spannungen bewußt.

Viele Eltern waren sehr gehemmt bei der Vervollständigung der Sätze, die sich auf das sexuelle Leben bezogen. Aus dem vorliegenden, begrenzten Material können keine tragfähigen Schlüsse gezogen werden, außer daß zweifellos bemerkenswerte Spannungen auf diesem Gebiete bestehen. Denn obwohl die Bogen ohne Namen abgegeben wurden, wurden doch viele Sätze

auf diesem Gebiete nicht vervollständigt. Diese Tatsache hat Bedeutung, da andere ebenso persönliche Gebiete im Test mit größerer Freimütigkeit beantwortet wurden.

Hinsichtlich des zwischenmenschlichen Verkehrs halten sich die meisten Stotterer für ganz isoliert und für ziemlich unfähig, eine einigermaßen reife Verbindung mit anderen aufzunehmen. Sie wünschen sich zwar sehr einen näheren Verkehr mit Menschen, aber gleichzeitig sind sie sich bewußt, daß sie Schwierigkeiten im Verkehr mit anderen haben, sowohl verbal als auch emotional.
(Schluß im nächsten Heft)

Heinrich Staps, Hamburg

EIN FALL VON SCHWEREM STAMMELN VERBUNDEN MIT AGRAMMATISMUS

Der 6jährige W. war Schüler einer Hamburger Schule für Sprachkranke. Entscheidend für seine Aufnahme war universelles Stammelnen und Agrammatismus.

Die *vorbereitenden Untersuchungen*, die ich vornahm, als mir der Junge zunächst zur Einzelbehandlung übergeben wurde, führten zu folgenden Daten:

a) Häusliche Umwelt

Vater: 39 J., Expedient, klein, zart, wortkarg; mit 37 J. Tobsuchtsanfälle, 9 Monate Nervenheilanstalt; Sprechen mit 3 Jahren.

Mutter: 39 J., zart, sauber, häuslich, etwas nervös; Sprechen mit 3 Jahren.

Schwester: 9 J., zart, begann mit 1½ Jahren zu sprechen, zeigte noch Reste von Wortstammelnen bei Aufnahme in die Normalschule, wo sie gute Leistungen aufweist.

Die Familie bewohnt freundliche, sauber eingerichtete Zweizimmerwohnung; auch bemühen sich die Eltern um die Erziehung ihrer Kinder.

Aus der weiteren Verwandtschaft sind keine Fälle von verzögerter Sprachentwicklung oder von Geisteskrankheit bekannt.

b) Der Proband

W.s Größe und Gewicht entsprechen dem Durchschnitt. Er hat einen großen Kopf und ein breites fleischiges Gesicht mit unlebendiger Mimik. Sein Gebiß ist gleichmäßig und gut gebildet. Zwei bleibende Schneidezähne im U-Kiefer sind bereits nachgewachsen. Nase und Rachen: o. B.

Aus der Vorgeschichte sind bemerkenswert: schwere Geburt (33 Std.), Sitzen 1 J., Laufen 1½ J., keine Lallperiode, zeigte keine Reaktion auf akustische

Reize (Uhr usw.), verstand aber sprachliche Aufforderungen. Kurz vor Vollendung des 5. Lj. begann W. „baba“ zu sagen. Nun erst setzt die Entwicklung seiner sprachlichen Äußerungen ein.

Einnässen bis 3 J.; Masern, Windpocken mit 3 J.

Charakterlich war W. von jeher schwierig. Die Mutter schildert ihn als sehr bequem und sehr eigensinnig, als furchtsam (er weint jetzt noch bei Gewittern) und sehr schüchtern Erwachsenen gegenüber. W. nimmt auch zu Kindern schwer Kontakt auf, weiß sich aber im Umgang mit ihnen durchzusetzen.

Bei guter Feinmotorik der Hand zeigen die abgemessenen Bewegungen des Körpers sowie die grobe Körpermotorik deutliche Mängel. Beim Aufheben verschiedener Dinge benutzte der 6jährige immer die rechte Hand, zwei Monate später die linke, während er rechts warf und auffing. Beim einbeinigen Hüpfen nahm er den linken Fuß.

W. zeigt große Ausdauer und Zielstrebigkeit beim Spiel mit Eisenbahn, Auto und Bausteinen sowie bei jeglicher manueller Betätigung in der Schule.

Die psychologische Untersuchung nach WINKLER¹⁾ ergibt ein Psychogramm von mittlerer Höhe. Eine Senke liegt bei sprachlicher Auffassung und Wiedergabe, eine Erhebung bei Formauffassung, Beobachtungsfähigkeit und visuellem Behalten.

Die *Untersuchung des Sprachleidens* ergab folgendes:

a) Das Stammeln

Explosivlaute können alle gebildet werden, g und k werden aber fast immer durch d oder t ersetzt.

Von den Reibelauten fehlt sch. Es wird durch ß ersetzt. W und f werden im Inlaut zu d; das gleiche gilt vom stimmhaften S. Das J fehlt ganz; es wird durch l oder s vertreten. Auch für die beiden Ch wendet W. Ersatzlaute an. Bei den Nasalen findet sich für ng nn.

L ist einwandfrei.

Für r stehen mehrere Ersatzlaute. Bisweilen erscheint ein Zungen-R als Ersatzlaut für br (Brei = „rei“). Konsonantenverbindungen spricht W. nur bei bl, pl, und nk. Sehr schwer verständlich ist W.s Sprache durch häufiges Silben- und Wortstammeln. Laute, die W. schon bilden kann, werden in Silben und Wörtern ausgelassen, an einen anderen in der Silbe oder dem Wort vorkommenden Laut angeglichen, vertauscht oder durch einen anderen Laut ersetzt.

b) Agrammatismus

W.s Satzbau ist mit dem eines 2—2½jährigen Kindes zu vergleichen. Beispiele: Spontan: Ich anziehen soll. Ich das lesen schon. Dies nicht anmalt.

1) Winkler: Testserie zur psychol. Untersuchung von Schülneulingen. Leipzig 1930.

Nachsprechen: Wir sind den Straßenbahn gefahren. Den Bild steht das Tintenfaß (= Das B. steht neben dem T.).

c) Stimmstörung

W. spricht sehr leise. Fordert man ihn zum lauteren Sprechen auf, so preßt er stark.

Diagnose:

W. leidet an schwerem funktionellem Laut-, Silben- und Wortstammeln, verbunden mit Agrammatismus, Stimmchwäche und falschem Stimmgebrauch. Das Leiden ist als Folge einer überwundenen (vorwiegend motorischen) Hörschmuttheit anzusehen.

Ätiologie:

Verzögerte Sprachentwicklung beider Eltern, vorübergehende Geisteskrankheit des Vaters, schwere Geburt, eine der Sprachentwicklung abträgliche Charakterveranlagung (Bequemlichkeit, Trotz, Kontaktarmut), Erziehungsfehler (nervöse Ungeduld der Mutter, schroffe Kritik an der Sprachleistung), Defekte der Aufmerksamkeit und des Gedächtnisses für Sprachliches, verzögerte Entwicklung der Motorik, insbesondere der sprachlichen.

Prognose:

Die geistige Aktivität und Konzentrationsfähigkeit, die unser Patient beim Spiel bekundet sowie seine mittlere Intelligenzhöhe erlauben für Stammeln und Agrammatismus eine günstige Prognose. Auch die Stimmstörung wird sich unschwer beheben lassen, wenn durch zusätzliche Gymnastik oder Sportunterricht für die Kräftigung der Atemmuskulatur gesorgt wird.

Die Behandlung des Sprachleidens

a) *Hebung der Sprechlust*

Um W. die Befangenheit mir gegenüber zu nehmen, begann ich mit Spielen, zu denen ich noch einen Klassenkameraden hinzuzog. Beispiel: Blindkuh. Alles, was berührt wird, muß genannt werden. (Das ist eine Bank; das ist ein Tisch usw.) Bilderbesehen. Alles wird genannt. Wer am meisten Dinge aufzählt, darf das Bild behalten.

b) *Sinnesübungen, Übungen der Aufmerksamkeit und des Gedächtnisses*

Nach RÖSLERs²⁾ Vorbild nahm ich mit W. Übungen im Hören, Sehen und Tasten vor. Mit verbundenen Augen mußte W. allerlei Geräusche identifizieren und lokalisieren. Die Schübungen erstreckten sich auf Zungen-, Lippen- und Kieferstellungen, die W. vor dem Spiegel mir nachahmen mußte. Mit der Zunge machten wir allerlei Tastübungen im Mundraum. Mit

²⁾ Rösler: Die fröhliche Sprechschule, 2. Auflage Halle 1949.

der Hand fühlten wir den Luftstrom sowie Vibrationen an Kehlkopf und Nasenflügeln. In den ersten 6 Wochen nahmen solche Übungen den vierten Teil einer jeden Sitzung ein. Die Lippen- und Zungenübungen bereiteten W. die größten Schwierigkeiten. Besondere Hörübungen konnten bald eingestellt werden.

c) *Übungen zur Steigerung der motorischen Geschicklichkeit*

Zu diesem Zweck wurde das als Sehübung vor dem Spiegel begonnene Nachahmen ohne Spiegel fortgesetzt. Dabei steigerte W. allmählich Genauigkeit und Tempo der Lippen-, Zungen- und Kieferbewegungen. Durch regelmäßige Gymnastik schulte ich die allgemeine Körpermotorik.

d) *Die künstliche Lallperiode*

Mit der Lippen- und Zungengymnastik verband ich das Plappern sinnloser Silben. Auch rein nach dem Gehör mußte W. solchen „Laut- und Silbensalat“ nachahmen.

e) *Atem- und Stimmgebungsübungen*

Wir machten viele der bekannten Pustespiele und betrieben regelmäßig Phonationsübungen an Vokalen und stimmhaften Dauerkonsonanten, wobei wir die Phonationsdauer durch Abschreiten von Strecken systematisch steigerten. An- und Abschwollen der Lautstärke, weiche, feste und gehauchte Einsätze gehörten zu unseren regelmäßigen Übungen.

f) *Einübung der Konsonanten*

F und w wurden zu schwach gebildet. Ersteres besserte ich durch Pusteübungen, letzteres durch die geschilderte Phonationsübungen mit An- und Abschwollen der Stimmstärke. Vorderes ch war nur in dem Wörtchen ich vorhanden. Durch Dehnen und Abschreiten wurde es bewußt gemacht, isoliert und in andere Verbindungen gebracht. Aus ihm wurden j und das hintere Ch entwickelt, ersteres durch Hinzufügen der Stimme, letzteres durch weiteres Öffnen des Mundes. Das Sch glückte erst nach wochenlanger Lippen-gymnastik. Für s und ß gilt das bei f und w Gesagte. Diese Übungen und die Anwendung des Gelernten in vielen kleinen Verslein nahmen uns bis Weihnachten in Anspruch.

g) *Konsonantenverbindungen*

Nach dieser Vorbereitung erwarb W. die Konsonantenverbindungen ziemlich rasch. Vier Wochen später hatte er sie, abgesehen von den seltener vorkommenden und schwierigsten (kw, gn, pfl, str, zw), bereits in seine Spontansprache übernommen. Bei der Einübung trennte ich den ersten Konsonanten vom zweiten durch eine Pause oder ich ließ ein kurzes unbetontes a dazwischentreten.

Das Zungen-R brachte W. ohne besonderes Zutun sehr gut in der Verbindung fr im Anlaut. Ich machte es ihm durch Dehnen bewußt, ließ es dann isolieren und in Silben und Wörtern anwenden.

b) Agrammatismus

Die Behandlung des Agrammatismus erfolgt nach folgenden Gesichtspunkten. Der Agrammatiker soll viel sprechen. Er soll sowohl zum aufmerksamen Nachsprechen als auch zu spontaner zusammenhängender Rede erzogen werden. Der Übungsstoff soll auf die jeweilige Sprachnot eingehen, die aus der genauen Beobachtung der Spontansprache zu ersehen ist. Der Übungsgang soll tunlichst an der Stufenfolge der normalen Sprachentwicklung orientiert sein. Bahnen sich in der Spontansprache neue Formen an, so sind diese sofort bis zur Geläufigkeit zu pflegen. Der Stoff soll das Interesse des Kindes fesseln und aus seinem Erlebnisbereich entnommen werden. Er soll zunächst das sinnlich Nahe (gegenständlich und im Bild gegebene Situationen) dem Gedanklichen vorziehen.

Ich legte mit W. ein Übungsheft an, in das er selbstgesammelte Bilder (vorwiegend aus illustrierten Blättern ausgeschnittene) einklebte. Zu jedem Bild mußte er ein paar Sätze sagen, die ich gegebenenfalls gleich berichtigte. Ich schrieb sie unter das Bild. Ich sprach sie mit W. ein und erfragte sie anschließend. Dann mußte W. die Fragen stellen und ich antworten. Beispiel: W.: Wer sitzt auf dem Schwein? Ich: Auf dem Schwein Ente sitzen. W.: Falsch! Auf dem Schwein sitzt eine Ente. Oder: W.: Wo liegt das Schwein? Ich: Das Schwein liegt im Schlamm. W.: Richtig!

Daneben pflegte ich die Spontansprache, indem ich W. sooft wie möglich zur Mitteilung, zum Erlebnisbericht und zum Fragen veranlaßte. Dann unterhielt ich mich viel mit ihm über Begebenheiten im Haus, auf der Straße und in der Schule. Oft setzten wir Bildergeschichten (Max und Moritz u. ä.) in Sprache um.

Dauer und Ergebnisse der Behandlung

Von Ende Oktober bis Ostern war W.s Spontansprache stammelfrei. Der Agrammatismus war wesentlich gebessert. Beispiele: Oktober: Ich anziehen soll. Ich das anmalt. März: Gestern nachmittag da klingelt es. Ich war hingelaufen, hingerennen. Nachher haben wir die Wandlampe angemacht.

Während fünf weiterer Monate behandelte ich den Agrammatismus in einer Sitzung je Woche. Auch dann kamen noch häufig Flexionsfehler vor, wie sie allerdings bei Hamburger Kindern keine Seltenheit sind, z. B.: Der Junge kriegt einen Brezel von die Mutter; andererseits wandte er schon Nebensätze und passivische Formen an: Die Enten können den Jungen nicht tragen, weil der Junge schwer ist. Das Schwein wird geschlachtet.

W.s Stimme war kräftiger geworden. Das Quetschen bei lautem Sprechen unterblieb.

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

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

(Schluß aus Heft 4/1961)

Diese Kinder, die zu langsam denken, aber in der schon geringen Erregung recht schnell sprechen wollen, so daß immer wieder Denklücken eintreten müssen, sind leicht herauszufinden. Liebmann (5) hat auf diese Unterscheidung zwischen sprachbegabten und sprachunbegabten Kindern besonders hingewiesen. In der Therapie führen wir mit ihnen Denksprechübungen (6) durch und geben ihnen als Sprechregel den guten Rat: „Vor dem Sprechen mußt du überlegen, was du sagen willst.“ — Mit dieser Forderung lenken wir zwar auch bewußt die Aufmerksamkeit auf den Ablauf der Sprache; jedoch in solch gelagertem Falle bringt diese Hinwendung auf den Sprechakt keinen Schaden. Sie hilft im Gegenteil, den Denkvorgang zu ordnen und damit wesentlich zum fließenden Sprechen beizutragen.

Es sei nochmals herausgestellt und betont: Die Bindung der Aufmerksamkeit auf den Sprechvorgang wirkt bei dieser großen Gruppe Stotterer positiv, wenn sie die Kontrolle auf ihr Sprechtempo richten, also recht langsam sprechen, damit der Denkprozeß gleichgeschaltet wird. Sie würde sich aber negativ auswirken, wenn die Kontrolle — aus der Sprechangst hervorgehend — sich in dem Suggestivgedanken erschöpft: „Werde ich sprechen können? — Ich kann nicht!“

V

In den Klassen der Oberstufe und im Jugendalter ist die Sprachneurose meist schon so weit entwickelt, daß sich das Störungsbewußtsein stark verankert hat. Oft ist die Entwicklung bis zur Stufe der Vorausschau von „schwierigen Lauten“ gegangen. Dieser Vorgang spielt sich etwa wie folgt ab: Der Stotterer steht in einer unsicheren Sprechsituation und hat etwas Wichtiges zu sagen. Das Störungsbewußtsein raunt ihm zu: „Du kannst nicht!“ — Der Wille entgegnet: „Du mußt sprechen!“ — Diese Erregung steigert sich. Die Empfindlichkeit tritt hinzu und meldet, daß ein gestottertes Sprechen weh tut. Es soll fließend gesprochen werden. Der zu sprechende Satz wird in seine Schriftform umgewandelt und visuell vor das geistige Auge gebracht. Jetzt geht der Stotterer auf die Suche nach vermeintlich schweren Lauten und Wörtern, um eben die Gefahrenquelle zu erkennen, wo er hängenbleiben könnte. Die Kontrolle hat ein entsprechendes Wort gefunden, und dieses wird nun von der Aufmerksamkeit grell beleuchtet. Muß jetzt das Wort ausgesprochen werden, so verwendet er zur Bildung des Anfangslautes einen verstärkten Muskeldruck auf die entsprechende Muskelphase. Nimmt er aber einen Muskelmehrdruck in diese Phase, die immer eine Verschlussphase ist, so muß er unfehlbar hängenbleiben (7).

Dieser Vorgang spielt sich nur ab, wenn dem Stotterer die Sprechabsicht einmal bewußt ist und er zum anderen unter dem Eindruck einer Sprachschwierigkeit und in einer Unsicherheitsposition steht. Die Bespiegelung des Sprechablaufs ist die Kontrolle darüber, inwieweit ein Stottern ausgeschaltet werden kann. In all diesen Fällen muß eine Ablenkung der Aufmerksamkeit vom Sprechvorgang um jeden Preis erzielt werden. Es ist unmöglich, daß das Stottersymptom an Intensität verlieren kann, solange es von der Aufmerksamkeit angestrahlt wird.

Auch der Denksprechvorgang wird von seelischen Inhalten, von Affektionen und Emotionen beeinflusst. Eine Übererregbarkeit wird selbstverständlich die Verlangsamung der Satzformulierungen und die Wortfindungsstörungen begünstigen, die im schweren Fall bis zum Denkschluß reichen kann. Gibt man aus dieser Beobachtung heraus dem Stotterer den Rat, vor dem Sprechen zu überlegen, so wird mit der Hinlenkung der Aufmerksamkeit auf das Sprachgeschehen assoziativ das Störungsbewußtsein gekoppelt. Eine solche Ermahnung ist fehl am Platze, denn der junge Mensch hat in der Umgangssprache nun schon so viel Übung im Denksprechen erlangt, daß sich im gleichen Zeitmaß des Sprechablaufs die Satzformulierungen wie von selbst einstellen. In den Fällen, in denen die Voraussicht der „schweren Laute“ besteht, geht die Übung in der Ordnung der Gedanken über ihr Ziel hinaus. Diese Stotterer haben die Fähigkeit erlangt, auf der Suche nach dem „schweren Wort“ innerhalb der Satzkonstruktion weit vor auszuschauen, um dann gegebenenfalls schon im Sprechakt begriffen noch den Satz blitzschnell umzubauen.

VI

In der Therapie ist das Ablenkungsmoment ein äußerst wichtiger Heilfaktor. Wir wissen um die verschiedensten Ablenkungsmethoden. Sie sind immer dann voll wirksam, wenn es gelingt, die Aufmerksamkeit des Stotterers auf eine andersgerichtete Tätigkeit oder Reizerscheinung zu binden. Jede andersgerichtete Sprechweise als die dem Stotterer eigene trägt das Moment der Ablenkung in sich. Das Ablenkungsmanöver ist immer ein momentanes Abschalten vom Störungsbewußtsein und ein Ablaufenlassen der Sprache im reflexartigen Mechanismus des normalen Sprachcharakters. Ein weiterer sehr wichtiger Heilfaktor in der Therapie ist die Ruhebildung. Die Erregung mit Unsicherheit und kritische Selbstkontrolle treiben sich wechselseitig in die Höhe. Dagegen bewegen sich psychische Ruhe mit Selbstsicherheit, uneingeschränkter Denkvorgang und Abblendung der kritischen Selbstkontrolle auf gleicher Linie.

Solange der Stotterer in seiner Selbstbespiegelung verharret, muß er weiter stottern. Er muß also erst einmal aus diesem Teufelskreis herauskommen, wenn sich der normale Reflexcharakter der Sprache anbahnen soll. Im Rahmen der Übungsbehandlung ergibt sich die gewünschte Ablenkung durch die Hinlenkung der Aufmerksamkeit auf die neue, die normale Sprechweise. Wenn der Patient der Verpflichtung nachkommt, sein langsam-ruhiges und

wohlklingendes Sprechen mitzuhören und sein weich-entspanntes Sprechen mitzufühlen, so ist die Selbstkontrolle in der einzig möglichen Form in positiver Hinsicht gebunden. — Gewiß ist dies nicht einfach, und es gehört eine gehörige Portion Konzentration mit Willenskraft dazu. Aber diese Konzentration in neuer Richtung ist für die Behandlung unbedingt notwendig, da ohne sie eine schnelle Sprachverbesserung nicht möglich ist. Der Patient hat wohl den Willen, aber der alte Mechanismus ist zu fest eingeschliffen, und so wird sich im Erregungszustand immer wieder die zerstörende Aufmerksamkeitskontrolle einschalten. Jedoch in geduldiger Übung und konsequenter Konzentration der Kontrolle auf die neue Sprechweise werden neue Sprechbahnen entwickelt und eingefahren.

Der Widerspruch, daß die Kontrolle des Sprechvorgangs einmal schaden und einmal nützen kann, ist nur ein scheinbarer. Die negative Selbstkontrolle steht auf dem Boden eines eingebildeten Nichtkönnens. Die Sprechabsicht in einer schwierigen Situation ist von dem Gedanken eines möglichen Mißlingens begleitet. Eben weil die Sprachstörung erwartet und visuell vorausgesehen wird, muß sie sich — dem Suggestionengesetz folgend — realisieren. Die positive Selbstkontrolle steht aber auf dem Boden des Könnens. Es brauchen sich keine zerstörenden Nebengedanken zwischen die Sprechabsicht und den Sprechbeginn zu schieben; denn das Bewußtsein weiß aus dem Erleben in der Therapie, daß mit der neuen erleichternden Sprechweise fließend gesprochen werden kann. Diese sich anbahnende Sprechsicherheit müssen wir durch sich immer wiederholende Suggestionen befestigen.

VII

Betrachten wir nun einen Stotterer jenseits des 30. Lebensjahres. Er befindet sich meist in der letzten Entwicklungsstufe, die wir als Kaschierungsstadium bezeichnen. Im Laufe seiner fortschreitenden Sprachstörung hat er gelernt, mit allerlei Kniffen größeren Hemmungen auszuweichen und sich zu einem fast zusammenhängenden Redefluß durchzujonglieren. In diesem Stadium hat er zum größten Teil den psychisch-neurotischen Überbau verloren. Er hat ein gehöriges Maß Sicherheit und Selbstvertrauen zurückgewonnen, ist frei geworden vom Störungsbewußtsein, und damit ist auch die kritische Selbstkontrolle verblaßt. Zurückgeblieben ist der physiologische Anteil der Ursache des Stotterns, der nun den gebliebenen Rest bedingt. Dieser bringt ähnliche Symptomenbilder wie das Anfangsstottern hervor. Seine Störungen äußern sich in kurzem Anhaken oder in Wiederholungen klonischer Art. In gelinder Form ist es nur eine Verzögerung im Stimmeinsatz und beim Redebeginn, vielleicht verbunden mit einem Zucken der Lippen. Manchmal entsteht auch eine kleine Unterbrechung im Redefluß beim nichtsprachgewandten Stotterer durch Wortfindungsstörungen oder auch nur durch eine Unsicherheit in der Grammatik. Meist ist es so, daß dieser ältere Stotterer die kleinen Störungen gar nicht mehr wahrnimmt, es also nicht merkt, daß er eben leicht gestottert hat. Seine Umgebung dagegen, die in ihm den Stotterer sucht, achtet auf jede Unebenheit seines Sprechens und bewertet sie als

Sprachstörung. Will dieser ältere Stotterer seinen Redefluß ganz normalisieren, so muß er sein Sprechen unter Kontrolle halten. Er darf dies unbeschadet tun, da er jetzt frei vom Störungsbewußtsein und ohne Ängstlichkeit den Sprachaufgaben entgegentritt. Nun hat er es wahrlich nicht mehr nötig, die kleinen Sprachstörungen hervorzubringen. Aber er kann sie nur abstellen, wenn er sich zum Sprachvorhaben innerlich zügelt und konzentriert spricht. Diese Selbstbeherrschung ist schwer, aber der Stotterer muß sie aufbringen. Wenn er sich gehen läßt, wird er immer wieder in ein nachlässiges und gestörtes Sprechen zurückfallen. In diesen Fällen muß deshalb eine Selbstkontrolle des Sprechablaufs einsetzen, aber eine positive Konzentration, die den Ablauf der Gedanken und der Sprechbewegung ordnet.

VIII

Unsere obigen Ausführungen sprachen innerhalb der Symptomatologie und Therapie des Stotterns ein umfangreiches und schwieriges Gebiet an. Im Rahmen dieses Aufsatzes konnten wesentliche Zusammenhänge nur kurz aufgezeigt werden. Wir wollen wünschen und hoffen, daß alle in der praktischen Sprachheilarbeit Tätigen nach aufmerksamem Lesen mancherlei Anregungen erhalten haben, um die verschiedenartigen Formen und Schweregrade des Stotterns besser erkennen und differenzieren zu können und um so für jeden einzelnen Stotterer den Weg der Behandlung zu finden, der die besten Möglichkeiten für einen störungsfreien Sprechablauf oder vielleicht sogar zur Heilung bietet.

Literaturverzeichnis:

1. **A. Brauchle:** Hypnose und Autosuggestion. Verlag von Philipp Reclam jun., Leipzig, 1936.
2. **H. Freund:** Zur Frage der Beziehungen zwischen Stottern und Poltern. Monatschrift für Ohrenheilkunde, 68. Jahrg. (1934), S. 1446.
3. **D. Weiss:** Der Zusammenhang zwischen Poltern und Stottern. Folia Phoniatria, Vol. 2 (1950), S. 252.
4. **Luchsinger und Landolt:** Über das Poltern, das sog. „Stottern mit Polterkomponente“ und deren Beziehungen zu den Aphasien. Folia Phoniatria, Vol. 7 (1955), S. 12.
5. **A. Liebmann:** Sprachstörungen und ihre Behandlung. Schwabersche Verlagsbuchhandlung, Berlin, 1925.
6. **G. Reuter:** Denksprechübungen in der Behandlung von Stotterern. „Die Sprachheilarbeit“, Heft 2/1958.
7. **E. Richter und F. Maschka:** Die verlängerte Verschußphase im Mechanismus des Stottersymptoms. „Die Sprachheilarbeit“, Heft 4/1960.

Anschriften der Verfasser: Erwin Richter, Calau/Nd.-Lausitz, Cottbuser Straße 32, und Georg Reuter, Hamburg 33, Maurienstraße 24

Umschau und Diskussion

Vorbemerkung

Der Vorstand der Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik i. D. und die Schriftleitung der einzigen logopädischen Fachzeitschrift „Die Sprachheilarbeit“ fühlen sich verpflichtet, unser Fachorgan auch für wissenschaftliche und praktische Streitfragen zur Verfügung zu stellen. Es wird aber von allen Widersachern erwartet, ihre Äußerungen, Argumente und Widerlegungen in sachlich-wissenschaftlicher und höflich fairer Weise darzulegen. Beiträge mit persönlichen Angriffen und unliebsamen Redewendungen werden zurückgewiesen. Die Mitglieder der Schriftleitung und des Vorstandes identifizieren sich nicht mit dem Wortlaut der abgedruckten Schriftsätze. Sie werden sich aber gegebenenfalls an der Diskussion eines Problems oder einer wissenschaftlichen bzw. praktischen Streitfrage beteiligen.

J. Wulff
Vorsitzender

A. Schulze
Schriftleiter

Prof. Dr. phil. Felix Trojan, Wien

EINE ENTGEGNUNG ZUM BUCHE „SCHACH DEM STOTTERN“

Oskar FITZ hat in seinem Buche „Schach dem Stottern“ auf den Seiten 60 bis 81 eine affektgeladene Polemik gegen mein Heft „Die Ausbildung der Sprechstimme“ geführt, auf die ich sachlich folgendes erwidere:

1) FITZ bekämpft die Anschauung, daß die Ausatemsmuskulatur beim Sprechen mitbeteiligt sei. Die elektromyographischen Untersuchungen von M. H. DRAPER, P. LADEFOGED und D. WHITTERIDGE (J. of Speech and Hearing Research 1959 und Brit. Med. J. 1960) haben indes den exakten Nachweis geliefert, daß sie schon bei normaler Konversation (erst recht bei lautem Sprechen, nicht aber bei der Ruheatmung) regelmäßig beteiligt ist. Insbesondere muß dies bei bewußt angewandter Einatemmungsspannung der Fall sein, soll Stimmgebung überhaupt möglich sein.

Weil ich die Lunge (wie u. a. R. SCHILLING, Das kindliche Sprachvermögen, S. 20) mit einem Blasebalg vergleiche, unterstellt mir FITZ, daß ich zu tüchtigem Blasen anleite. Ich hätte ja auch Atemverstärkung mit energischer Ausatmung bei den Geräuschlauten übernommen und vorgenommen. Tatsächlich empfehle ich zur Erzielung von Geläufigkeit u. a. Geschmeidigkeit der Artikulation und erhöhte Präzision der Lautbildung und zur Entschärfung der Kraftstimme inspiratorische Spannung.

2) FITZ will von einem Zusammenhang der Sprechstimme mit dem Vegetativum nichts wissen und bezeichnet ohne jedes Gegenargument den experimentell unter Mitarbeit eines Ärzteteams in seinem Zusammenhang mit dem vegetativen Nervensystem nachgewiesenen Gegensatz von Schon- und Kraftstimme als „unhaltbar“. Besonders handgreiflich aber tritt dieser Gegensatz in einer internationalen Tonbändersammlung affektiver Ausdrucksgestaltung zutage, die ich im Wiener Phonogrammarchiv angelegt habe und wovon z. T. auch Sonagramme, Oszillogramme, Pegel- und Tonhöhenschreibungen angefertigt wurden. FITZ unterscheidet ferner nicht zwischen stimmpädagogischer Norm und schlichter Tatsachenbeschreibung. So faßt er die Charakteristik der Kraftstimme als Norm auf und wirft mir vor, ich rede einer gefährlichen Stimmfunktion das Wort, was ja nach dem schon Gesagten nicht der Fall ist. Wenn er dann bemängelt, daß ich die zwischen Schon- und Kraftstimme liegende Gebrauchsstimme in der „Kunst der Rezitation“ nicht verwende, so erledigt sich dies durch den Hinweis auf die Feststellung von F. SARAN, wonach die poetische Sprache die „reine Schallform“, die Sprache bei indifferenter Gemütslage, kaum verwende. Im übrigen spreche ich von „Muskulatur“ schlechtweg im Zusammenhang mit dem Vegetativum, das keinen Unterschied in der Versorgung der Antagonisten der Skelettmuskulatur etwa mit Blutzucker kennt; bei der Atmungs- und der äußeren Kehlkopfmuskulatur und anderwärts unterscheide ich jeweils streng zwischen den Antagonisten.

3) Besonders verdankt es mir FITZ, daß ich keine Anweisungen zu richtiger Körperhaltung gebe. Tatsächlich verwende ich den Ausdruck „Haltung“ für die vegetativ gesteuerte Gesamtzuständigkeit des Organismus (entsprechend dem Sprachgebrauch, der neben der äußeren auch eine innere Haltung kennt). Die Durchführung von Haltungskorrekturen wurde bisher nicht als eine Aufgabe der Stimmbildung, sondern als eine solche der Gymnastik angesehen. (Beide Fächer arbeiten z. B. an der Wiener Hochschule für Musik seit langem zusammen.) Die Sprecherzieher beschränkten sich demgemäß auf Entspannungs- und Atemübungen. Nur dürfen Entspannungsübungen freilich nicht als Verleitung zu schlapper Körperhaltung angesehen werden. Sie bereiten im Sinne R. BODES die Sprechübungen vor und beseitigen nicht nur durch Tonusregulierung Fehlspannungen, sondern reaktivieren geradezu die der Schwerkraft entgegenwirkenden Muskelkräfte. Aus den Untersuchungen meiner Mitarbeiterin Dr. H. WEIHS (Fol. Phoniater. 1957, 1961 u. a.), die sich besonders eingehend mit Haltungskorrekturen im Zusammenhang mit Sprach- und Stimmstörungen befaßt hat, geht im übrigen hervor, daß gerade auf diesem Gebiet streng individualisiert werden muß.

4) Die Schilderung der drei Bewegungsarten (S. 39) ruft heftigen Widerspruch bei FITZ hervor. Der Wiener Anatom Dozent Dr. W. ZENKER hat die Stelle überprüft und einwandfrei befunden. Sie stützt sich auf einschlägige Literatur.

5) Eine ähnliche Wirkung löst bei FITZ die Anweisung aus, in Rückenlage die Zunge breit und locker im Munde vorfallen zu lassen. Sie müßte dann

nach FITZ entgegen der Schwerkraft fallen. Aber die hier gemeinte Stellung ist von einer bloß angehobenen völlig verschieden. Das breite und lockere Vorfällen ist im Liegen ohne weiteres möglich, wenn man zugleich den Unterkiefer etwas senkt (was noch nicht notwendig mit einem Öffnen der Lippen verbunden sein muß).

6) In der Legende zu den Bildern 1 und 2 der neuen Auflage ist nicht gesagt, daß sich diese auf den Gegensatz von Rachenenge und -weite und die im Text erwähnte Muskelspannungen bei Rachenenge beziehen. Vielmehr wird hier nur auf die Veränderlichkeit des Raumes zwischen Zungengrund und Rachenwand hingewiesen; sie spielt auch für die Rachenenge eine Rolle.

7) FITZ behauptet, ich lehre ein SCH mit der Zunge an den unteren Frontzähnen. Tatsächlich gibt es ja ein apikales und ein dorsales S und SCH, und F. WETHLO betont, daß in der Sprachheilkunde die Laute mit gesenkter Zungenspitze bevorzugt werden (Arch. f. vergl. Phon. 1937). In der „Ausbildung der Sprechstimme“ ist die Rede von einer möglichen Bildung bestimmter Laute an oder nahe den Unterzähnen im Gegensatz zu einer solchen mit gehobener Zungenspitze. Daraus kann doch nicht geschlossen werden, daß das zu jenen Lauten gehörige SCH sowohl an als auch nahe an den unteren Frontzähnen gebildet werden kann.

8) Die Phonetiker von E. SIEVERS und O. JESPERSEN bis E. DIETH haben die nasalierten Laute (bes. Vokale) und die Nasale streng getrennt und die letzteren als „nasalisierte Verschlusslaute“ definiert. Die Akustiker aber heben hervor, daß diese beiden Gruppen auf das engste zusammengehören. Ganz unbekümmert spricht daher schon C. STUMPF (Sprachlaute, 1926) von stimmlosen Nasalen als dem Näseln in Geräuschform und vom „Näselformanten“ der Laute M, N und NG. Auf der Suche nach einem Oberbegriff für alle nasalierten Laute verwendet Y. OCHIAI im Englischen den Ausdruck „Nasalics“. Fürs Deutsche bietet sich der Ausdruck „genäselte Laute“ an, da nach dem GRIMMSchen Wörterbuch „näseln“ nichts anderes bedeutet als „durch die Nase sprechen“. Und für welche Laute wäre diese Bezeichnung zutreffender als für die Nasale? Vom phonematischen Näseln muß dann freilich das pathologische (offene und geschlossene) Näseln streng getrennt werden.

9) Der S. 33 erklärte Ausdruck „Mundlage“ geht auf VIETORs „Phonetik des Deutschen, Englischen und Französischen“, 7. Aufl. 1923, S. 316, zurück, die Bezeichnungen „Öffnungs-, Schließ- und Stelleinsatz“ auf JÖRGEN FORCHHAMMER.

10) Der noch immer strittigen Auffassung des harten und des gehauchten Einsatzes habe ich dadurch Rechnung getragen, daß ich sie zuerst als Einsätze von Vokalen und an einer späteren Stelle als Sprachlaute dargestellt habe. Die Deutung des harten Einsatzes als laryngalen Plosiv- und des H als eben solchen Reibelautes findet sich u. a. in der weitverbreiteten Lauttafel des „International Phonetic Alphabet“.

11) Unverständlich ist mir, daß FITZ die Ausführungen auf S. 32 als eine Empfehlung des Kehlkopfhochstandes auffassen kann, da doch das vorangehende Kapitel und die Stelle selbst die Wichtigkeit des Bruststimmenanteils herausstellen. Auch hier wird — entsprechend dem Grundgedanken des Hefes — auf ein ausgeglichenes Spiel der Antagonisten Wert gelegt.

12) FITZ beanstandet den Vergleich der Stimmlippen mit einer Polsterpfeife. Der Vergleich soll nicht mehr aktuell sein, weil man „in der Forschung“ durch Filmaufnahmen der rollend-schwingenden Stimmlippen davon abgekommen sei. Hier irrt FITZ. Die Tatsache, daß die Stimmlippen nicht auf dem gleichen Wege hin- und zurückschwingen, war schon W. NAGEL und A. MUSEHOLD bekannt. Darum sagt TRENDELENBURG in seiner „Akustik“, daß die Stimmbandschwingung in der Polsterpfeife idealisiert sei. Die beiden von mir erwähnten Theorien — Schluß der Stimmlippen durch Elastizität und durch Sog — schließen einander übrigens nicht aus. Zur Elastizitätstheorie be-
kennen sich H. LULLIES, F. WINCKEL, W. ZENKER u. a.

Auch das Wesen des Bernoulli-Effektes hat FITZ nicht erfaßt. Er besteht darin, daß ein Unterdruck weder vor noch nach dem Durchströmen eines Engpasses innerhalb einer engeren Röhre entsteht, sondern gerade bei seinem Durchströmen. So heißt es (in vollkommener Übereinstimmung mit meinem Text) bei TONNDORF (Zs. f. Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, 12. Bd. 1925): „Wenn ein Gas oder eine Flüssigkeit eine Röhre von konstantem Querschnitt durchströmt, so geschieht dies mit einer bestimmten Geschwindigkeit und einem bestimmten Druck. Erfährt nun diese Röhre an irgendeiner Stelle eine Einschnürung, so bewegt sich das Gas oder die Flüssigkeit in (von Tonndorf hervorgehoben) der Einschnürung schneller vorwärts. Und parallel mit diesem Ansteigen der Geschwindigkeit sinkt dort der Druck, es entsteht in der Einschnürung ein Unterdruck, wie der Physiker sagt.“ Ebenso auch Svend SMITH „A stream of air (or water) develops negative pressure on the sides of a narrow passage through a broader tube; if the walls of the tube in the passage are elastic an inward sucking movement results“ (Fol. Phoniatr. Bd. 6, 1954). FITZ aber sagt: „Unterdruck kann niemals vor“ (was ja niemand behauptet hat), „sondern nur in dem Hallraum nach der durchströmten Enge eintreten.“ Und fügt selbstgewiß hinzu: „Physikalische Gesetze gelten a u c h in der Phonetik, gleichgültig ob man sie erkannt hat oder mißdeutet und mißversteht. Der Fehler liegt beim Beobachter, nicht im Naturvorgang.“

*Anschrift des Verfassers: Professor Dr. phil. Felix Trojan,
Wien III, Wassergasse 15, Telefon 72 37 103*

Aus der Organisation

Vorstandssitzung in Marburg/Lahn.

Am 29. und 30. September 1961 trafen sich der gesamte Bundesvorstand, die Vorsitzenden der Landesgruppen, der Geschäftsführer und der Schriftleiter unserer Fachzeitschrift in Marburg/Lahn. Die Tagesordnung des ersten Sitzungstages umfaßte die Verabschiedung der Geschäftsordnung unserer Arbeitsgemeinschaft, den Bericht der Kassenprüfer, die Zusammenarbeit mit anderen Fachverbänden, die Vorbereitung der Arbeitstagung und Delegiertenversammlung 1962 in Hildesheim, Anträge der Landesgruppen und Verschiedenes.

Nachdem die Geschäftsordnung die Billigung der Anwesenden gefunden und man den Kassenführer entlastet hatte, berichteten die Berliner Kollegen über die Entwicklung unserer Zeitschrift. Obwohl das Blatt außerordentlich sparsam und rationell ehrenamtlich geführt wird, steigen die Unkosten stetig weiter an; nach langen Überlegungen mußte daher der Preis für die freien Bezieher um 0,60 DM pro Heft erhöht werden. Von den Beiträgen unserer Mitglieder wird bereits seit längerer Zeit eine erhöhte Summe für die Zeitschrift abgeführt. Sehr beachtet wurde der Bericht über den Heftaustausch und über die Zusammenarbeit mit anderen in- und ausländischen Fachzeitschriften; der SPRACHHEILARBEIT wurden dadurch weitere Leser zugeführt.

Unser Bundesvorsitzender referierte dann über die Zusammenarbeit mit anderen Fachverbänden und wünschte, das gute Verhältnis zu allen möge wie bisher bestehenbleiben. Die bevorstehende Gründung einer „Weltkommission für Gehemmte“ wurde erwähnt und mit Interesse beobachtet; wenn sie erst besteht, sollten auch von uns Delegierte für diese Organisation gewählt werden.

Anschließend wurden sehr eingehend die Pläne für unsere 4. Arbeitstagung erörtert, die vom 1. bis zum 3. Oktober 1962 in Hildesheim abgehalten werden soll. Nach weiteren längeren Aussprachen zu verschiedenen Anträgen einzelner Landesgruppen wurde der erste Sitzungstag spät abends abgeschlossen.

Der Sonntagsabend stand dann ganz unter dem Thema „Die Ausbildung der Sprachheillehrer in den Bundesländern“. Hier konnten wir Herrn Prof. Dr. Dr. v. BRACKEN als überaus freundlichen und rührigen Gastgeber der Tagung und Herrn Dr. BECKMANN als Vertreter der Deutschen Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde begrüßen. Es wurde eine fast lückenlose Übersicht über den Stand der Ausbildung von Sprachheillehrern in den einzelnen Bundesländern gegeben. Dabei zeigten sich gewisse Unterschiede

in der Art und Dauer des Studiums, die aber nach den Worten des Herrn WULFF zur Zeit nicht überbewertet werden sollten. Vor allen Dingen sollte man nicht eine Ausbildungsart gegen die andere ausspielen. Um aber vielleicht doch einmal zu einer gewissen Übereinstimmung zu kommen und um eine noch gründlichere Spezialausbildung zu ermöglichen, wurde eine Empfehlung zur Ausbildung von Sprachheillehrern ausgearbeitet, die nachstehend abgedruckt ist. Mit der Besichtigung der in Fachkreisen sehr bekannten Universitäts-HNO-Klinik (Leitung Prof. Dr. BERENDES) und einer Stadtbesichtigung klang die ereignis- und arbeitsreiche Tagung aus.

Arno Schulze

Der Erweiterte Vorstand der Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland e. V. (Bundesvorstand, Vorsitzende der Landesgruppen und Vertreter der „Deutschen Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde“) richtet folgende Empfehlung an die Herren Kultusminister der Länder der Bundesrepublik Deutschland:

Empfehlung zur Ausbildung von Sprachheilpädagogen

1. Für die Ausbildung von Sprachheilpädagogen ist ein mindestens viersemestriges eigenständiges Studium (2 Jahre) mit ausreichender Berücksichtigung der Praxis erforderlich.
2. Zur Ausbildung werden nur geeignete Bewerber zugelassen, welche die 2. Lehrprüfung abgelegt haben. Eine Probezeit vor Eintritt in die Ausbildung ist zu empfehlen.
3. Das Studium muß an einer Universität stattfinden.
4. Während der Ausbildung ist der Lehrer vom Schuldienst zu befreien.
5. Die Ausbildung ist mit einer Prüfung abzuschließen, die den Lehrer zur Arbeit an sprachheilpädagogischen Einrichtungen berechtigt.

Marburg, den 30. September 1961

Im Auftrage:

Johannes Wulff

Bundesvorsitzender

Zur Beachtung!

Der Rechnungsführer der Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland erinnert noch einmal an die Überweisung der Mitgliedsbeiträge!

Arbeitstagung der Landesgruppe Berlin am 29. Januar 1962

Es ist für den Berichterstatter eine erfreuliche Tatsache, daß gleich die erste Arbeitstagung im neuen Jahr ein großer Erfolg wurde. Dem Vorstand war es gelungen, den Berliner Landesarzt für Gesichtsspaltbildungen, Herrn Privatdozent Dr. med. Dr. med. dent. Joachim GABKA, Oberarzt der Abteilung für Kiefer-Gesichts-Chirurgie des Rudolf-Virchow-Krankenhauses zu Berlin, als Referenten zu gewinnen. Das Thema lautete: „Über die Problematik bei Gesichtsspaltbildungen und Gaumenspaltenoperationen“. In einer hohen Teilnehmerzahl drückten die Berliner Sprachheillehrer das Interesse für diesen Vortrag aus.

Der Vortragende begann sein Referat mit einer Abhandlung über die Ätiologie der Spaltbildungen. Aus einer Übersicht, die der Referent nach 3000 Untersuchungen zusammengestellt hatte, war zu ersehen, daß sowohl endogene (Dysplastische; Phänotypen, unter denen die Toxoplasmose keine unwesentliche Rolle spielt u. a.) als auch exogene (z. B. das sogenannte „Versehen“ bei Schwangeren) Faktoren die Spaltbildungen verursachen können. Der Frage der Erbllichkeit widmete er einen besonderen Raum. Da nur bei 15 Prozent aller Untersuchten einwandfrei erbliche Beziehungen festgestellt werden konnten, scheint die alte These, daß die Lippen-Gaumen-Spalten zu den erblichen Mißbildungen gehören, erschüttert zu sein.

An Hand von zum größten Teil farbigen Diapositiven zeigte Herr Dr. GABKA der Versammlung dann die verschiedenen Grade von Spalten, angefangen mit dem sogenannten Lippenkniff bis zur doppelseitig vollständigen Lippen-Kiefer-Gaumenspalte. Er führte dazu aus, daß die linksseitige Spaltbildung vorherrschend und daß ein Überwiegen des männlichen Geschlechts feststellbar ist. Für die Häufigkeit kann gesagt werden, daß sich das frühere Verhältnis (auf 1000 Geburten eine Hasenscharte bzw. Gaumenspalte) auf das Verhältnis 1:900 verschoben hat.

Nachdem die Betrachtung der Bilder von Säuglingen mit durchgehenden und weit auseinanderklaffenden Spalten die Zuhörerschaft merklich schockiert hatte, wurde bei den folgenden Bildern um so mehr deutlich, welchen Respekt man der hohen Kunst der modernen Chirurgie zu bezeigen hat. Der Referent führte Bilder aus verschiedenen Operationsstadien vor, und besonders die Vergleichsbilder (vor der Operation und nach der Abheilung) verfehlten nicht ihre Wirkung. Bei der Operation der Lippenpalten wendet er den sogenannten „Zickzackschnitt“ an, der vor allem in kosmetischer Hinsicht bessere Erfolge verbürgt. Der Vortragende erwähnte weiterhin, daß das Verfahren bei allen Spaltenoperationen durch die Verwendung von Antibiotica wesentlich verbessert werden konnte. Für uns Sprachheillehrer war es besonders interessant, die sogenannte „SCHÖNBORN-ROSENTHALsche Pharyngoplastik“ als zur Zeit beste sprachverbessernde Operation kennenzulernen.

Der Referent wehrte sich entschieden gegen eine geistige Minderbewertung der Spaltbehaffeten. So hat z. B. eine Überprüfung von etwa 20 000 Insassen von Irrenanstalten eine Häufigkeit von nur 1:1400 ergeben.

Zu der Frage der Aufgabe der Sprachheilschulen in bezug auf die Anbildung einer guten Umgangssprache nach erfolgter Operation äußerte sich Dr. GABKA in dem Sinne, daß es durch Frühoperation (bis zum dritten Lebensjahr) und logopädischer Betreuung innerhalb eines Zeitraumes von drei bis vier Jahren erreicht werden soll, daß die Kinder gut verständlich sprechen. Damit würde eine Einschulung in die Sprachheilschule ad absurdum geführt werden. Umstritten ist die Auffassung des Vortragenden, daß schulpflichtige Kinder mit einer Gaumenspalten-sprache durch eine besondere Härteerziehung von seiten der Eltern lebensfähig gemacht werden, und sie diese Lebensfähigkeit an der Normalschule beweisen sollen. Der Berichterstatter war bisher der Meinung, und er hält an dieser Meinung nach wie vor fest, daß gerade der Sprachheilschule die Aufgabe zukommt, das sprach- und sprechgestörte Kind lebensfähig zu machen.

Es war weniger die vorgeschrittene Zeit als vielmehr die erschöpfende Fülle des dargebotenen Stoffes, die eine Diskussion nicht recht aufkommen ließ. Der Referent hinterließ jedenfalls bei allen Beteiligten einen bleibenden Eindruck als eine Persönlichkeit, in der hohe fachliche Qualifikation gepaart ist mit aufgelockerter, sachlich fundierter Rhetorik und vor allem einer Besessenheit, den von der Natur vernachlässigten Menschenkindern zu helfen und sie als Gleichberechtigte in die menschliche Gesellschaft hineinzuführen.

„Wir können nur ganz bescheiden Danke sagen“, so begann der Vorsitzende der Landesgruppe Berlin, Herr LÜKING, sein Schlußwort. Der Berichterstatter kann sich dem nur anschließen. Er hofft weiterhin, daß durch die Kontaktnahme der Berliner Sprachheillehrer mit Herrn Dr. GABKA allen Kindern mit einer Gaumenspalten-sprache mehr als bisher Hilfe zuteil werden kann. Klaus Wegener

Arbeitstagung der Landesgruppe Bayern.

Die Landesgruppe Bayern veranstaltete am 8. und 9. Dezember 1961 in München ihre erste Arbeitstagung in Gemeinschaft mit der Pädagogischen Arbeitsstätte München, der Universitäts-HNO-Klinik München und dem Bayr. Landesverband für die Wohlfahrt Gehör- und Sprachgeschädigter. Als Hauptreferent, dem sämtliche Referate und praktischen Vorführungen oblagen, war der Bundesvorsitzende der Arbeitsgemeinschaft, Herr J. WULFF, Hamburg, gewonnen worden.

Den Auftakt bildete am 8. Dezember die Vortragsveranstaltung in der Pädagogischen Arbeitsstätte, zu der der 1. Landesvorsitzende, Herr L. HACKER, die Vertreter des Kultus- und Innenministeriums, der Regierung, der Landeshauptstadt, der Universität, der Lehrerverbände, der Wohlfahrtsverbände und neben einer großen Zahl von interessierten Fachpädagogen die Mitglieder der Landesgruppe aus ganz Bayern begrüßen konnte. Herr WULFF stellte an die Spitze seiner Ausführungen das Referat „Schule und Fürsorge im Dienste der Sprachgeschädigten und zeigte die Organisation des Sprachheilwesens auf unter besonderer Berücksichtigung der Früherfassung und Früherziehung. Als Modellfall dienten die Verhältnisse in der Freien und Hansestadt Hamburg. In der anschließenden Diskussion beantwortete der Referent eine Reihe interessanter Fragen.

Der zweite Tag wurde in der Poliklinik eröffnet durch den Direktor der Universitäts-HNO-Klinik, Herrn Professor Dr. Alexander HERMANN. Herr WULFF beleuchtete in seinem eindrucksvollen Referat „Der Wandel in der Sprach- und Stimmbehandlung“ die Prinzipien des Natürlichen, Spannungsfreien und Ganzheitlichen. Hatten die Zuhörer bis jetzt schon den Eindruck, daß der Referent reiches theoretisches Wissen mit großem methodischen Geschick verband, so wurde mit dem „Podiumsgespräch über vorgeführt Fälle“ (Lispler, Stammler, Gaumenspaltler und Stimmgeschädigte) klar, daß der Erfolg aller pädagogischen Bemühungen letztlich abhängt von dem Elan der Lehrerpersönlichkeit. Diese praktischen Vorführungen, heute in Tagungen kaum mehr anzutreffen, wurden besonders dankbar aufgenommen und gewürdigt.

Am Nachmittag trafen sich die Tagungsteilnehmer unter der straffen Leitung der 2. Landesvorsitzenden, Frä. I. APPEL, Nürnberg, zu einem abschließenden Erfahrungsaustausch und unter dem Thema „Organisation des Sprachheilwesens in Bayern“ schloß sich der thematische Bogen zum Ausgangsreferat hin.

Die erste bayr. Arbeitstagung hatte sich neben der fachlichen Weiterbildung zum Ziele gesetzt, die Behörden und die Öffentlichkeit auf die Probleme und auf die Not der Sprach- und Stimmgeschädigten aufmerksam zu machen. Der Dank dafür gebührt dem Referenten, Herrn WULFF, und den Dienststellen und Persönlichkeiten, die durch großzügige Unterstützung das Zustandekommen und die Durchführung der Tagung ermöglicht haben.

Josef Lechner

DEUTSCHE GESELLSCHAFT F. SPRACH- U. STIMMHEILKUNDE

In Verbindung mit der Jahresversammlung der Deutschen Gesellschaft der Hals-, Nasen-, Ohrenärzte in Mannheim wird dort am Sonntag, dem 3. Juni 1962, die

Jahresversammlung 1962 der Deutschen Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde

stattfinden. Anmeldungen zu Vorträgen erbitte ich bis Ende März 1962 an meine Adresse.

Das Programm und Karten zur Quartierbestellung werden Anfang April an alle Mitglieder versandt.

Die Anmeldung von Vorträgen geschieht satzungsgemäß mit kurzer Inhaltsangabe. Der Vorstand hat das Recht, die Zahl der Vorträge zu begrenzen, damit ein normaler Ablauf der Tagung gewährleistet ist.

Priv.-Dozent Dr. G. Beckmann

Schriftführer

Marburg/Lahn, Univ.-HNO-Klinik

Bücher und Zeitschriften

Jakob Lutz: Kinderpsychiatrie. Eine Anleitung zu Studium und Praxis für Ärzte, Erzieher, Fürsorger, Richter mit besonderer Berücksichtigung heilpädagogischer Probleme. Rotapfel Verlag, Zürich und Stuttgart, 1961, 405 Seiten, Großoktav. Leinen 32,50 DM, broschiert 29,— DM.

Monica Winkler: Unser Kind braucht Hilfe. Aus der Werkstatt einer Psychotherapeutin. Mit einem Vorwort von H. Zulliger. Verlag Hans Huber, Bern und Stuttgart, 1961, 133 Seiten, 8 Abbildungen. Kartonierte 11,50 DM.

Die von Lutz gebrachten Anleitungen sind sehr ausführlich und empfehlenswert. Sie beruhen auf den Lehrmeinungen der Züricher medizinischen Schule M. Bleulers (Psychiatrie), G. Fanconis (Pädiatrie) und den klassischen Werken A. Homburgers und M. Trainers (Kinderpsychiatrie). Weite Übereinstimmung besteht auch mit den Forschungen von A. L. Annel, H. Asperger, F. G. von Stockert, L. Kanner und H. Stutte. Ferner beruft sich der Autor u. a. auf die bekannten Darstellungen der Entwicklungspsychologie und der Kinderpsychoanalyse. Auf dem Gebiete der Heilpädagogik verarbeitet er noch die Aussagen von Hanselmann und Moor.

Diese vielseitige Grundlage hat in Verbindung mit den umfangreichen praktischen Erfahrungen des Verfassers zu einem wohlgegliederten und breit informierenden Buche geführt, das kaum noch Wünsche offenläßt. Nur die Sprachstörungen sind etwas zu kurz abgehandelt, aber dafür gibt es ja die Werke der Sprachheilkunde und der Sprachheilpädagogik. Interessant ist, daß auch die nach der Anthroposophie Rudolf Steiners ausgerichteten Methoden der Heilerziehung erwähnt werden, deren Erfolge bei schwer schwachsinnigen und hirngeschädigten Kindern dem Autor besonders auffielen. Er sagt dazu: „Die Hilfe, die die kranken Kinder dort erfahren, ist so groß und die Behandlungsergebnisse sind so bedeutungsvoll, daß sie nicht mehr länger übersehen werden dürfen. Sie können erkannt werden, wenn versucht wird, das anfängliche Mißbehagen gegenüber dem Neu- und Fremdartigen zu überwinden und vorurteilsfrei — vacua et libera mente — zu beobachten, was ist, und nicht was behagt“ (Goethe). Ich verdanke dem Studium der Menschenkunde, der Pädagogik und Heilpädagogik R. Steiners entscheidende grundlegende Vorstellungen über die Problematik der in diesem Buche zu schildernden Kinder.“

Lutz behandelt zunächst knapp die normale Entwicklung des Kindes und kommt dann zur allgemeinen Krankheitslehre; die Vererbungs- und Umweltfaktoren werden beschrieben, die Untersuchungsmethoden dargestellt. Ausführungen zur Diagnosenstellung, zur Prognose und zu den verschiedenen Therapiemöglichkeiten schließen diesen Abschnitt ab. Im dritten Teil „Spezielle Krankheitslehre“ lesen wir u. a. über Schwachsinn, Mongolismus, Entwicklungsstörungen, somatisch bedingte psychische Störungen, Neuropathie, Psychopathie, Psychosen usw. Im Anhang werden zivil-, strafrechtliche und fürsorgerische Probleme des Kindes- und Jugendalters für die Schweiz, Österreich und Deutschland besprochen. Hierbei kommen — wie auch schon in den vorangegangenen Kapiteln — zuweilen auch andere Autoren zu Wort. Zusammenfassendes Urteil: Ein sehr wichtiges Buch, das man bald zu den Standardwerken eines jeden Heil- und Fachpädagogen zählen wird.

In eine streng psychoanalytisch orientierte Kinderpsychotherapie führt uns das Buch von Monica Winkler „Unser Kind braucht Hilfe“ ein. In der Hauptsache sind es die ausführlichen Falldarstellungen, die den Leser gefangen nehmen, auch wenn er den Interpretationen der Autorin nicht immer folgen will.

Die kurz skizzierte kindliche Triebentwicklung wird aus der Sicht der orthodoxen Psychoanalyse eingeteilt in die orale, anale und phallische Phase. Natürlich wird auch wieder die Kastrationsangst und die ödipale Situation angeführt, und es wird erklärt, was der Psychoanalytiker darunter versteht. Die in der Kasuistik geschilderte Spieltherapie aber gibt auch dem Nichtanalytiker wertvolle Hinweise und Anregungen. Das letzte Kapitel weist auf die Grenzen der Kinderpsychotherapie hin. Diese liegen nach Winkler etwa schon bei der Behandlung der frühen Verwahrlosung; bei organischen Störungen, Hirnschäden, Geisteskrankheiten, schweren Schwachsinnformen, angeborenen Charakterdefekten und Psychopathien steht man ebenfalls vor ihnen.

Arno Schulze

Maria von Wedel: Sprecherziehung im Grundschulalter. Psychologische und pädagogische Grundlagen. Kösel-Verlag, München 15, Kaiser-Ludwig-Platz 6, 5,80 DM.

Verfasserin versucht an Hand der Werke von Küntzel und Schultz-Henke Sprechangst, Sprechhemmung, ja sogar das Stottern zu erklären. Das ist nicht nur einseitig und abwegig, sondern wissenschaftlich anfechtbar und unhaltbar. Seit vielen Jahren versucht man in vielen Untersuchungen den Ursachen des Stotterns näherzukommen und hat viele, fast zu viele Bausteine zusammengetragen. Immer viel-

schichtiger scheint diese Störung zu werden. Und hier wird unter Berufung auf Hegers Artikel „Über das Stottern und seine Behandlung“ mit kühner Hand die Ursache festgestellt und mit noch größerer Kühnheit das Rezept für die Behandlung offenbart. Jetzt wissen wir's endlich.

Sprachheilschulen sind schädlich, sie betreiben Einformungsübungen im Sprechen, sie stempeln die Stotterer zu Paria, sie fördern die Ansteckung, und unter Stotterern wird die Störung verstärkt u. a.

Mit solchem Unbedacht kann man nur schreiben, wenn man nie Sprachheilschulen in ihrer Tätigkeit erlebt hat, von der Ursachenforschung und den Therapiebemühungen keine Sachkenntnis besitzt, ja, wenn man von der Stottererbehandlung keine oder nur dürftige Erfahrungen besitzt.

Verfasserin ist wie manche Verfechter einseitiger psychologischer Lehrsysteme in den Fehler verfallen, die Dinge mit Scheuklappen anzugehen, gewissermaßen von einem vorher bezogenen Standpunkt, eben dem des Systems, diese Störung zu erklären und danach auch die Behandlung zu empfehlen.

Das ist bedauerlich, zumal in dem Büchlein sonst gute Werte stecken. Das kindliche Ausdruckgeben ist ausgezeichnet geschildert, besonders wichtig erkennt auch Verf. als „Zugangsfahrten“ zum Kinde die Vitalimpulse wie Schreien, Seufzen, Stöhnen, Gähnen. Eine lockere Denk-Sprech-Leistung, ein entspanntes Sprechen, eine lockere Sprechhaltung gibt es nicht. Sicher soll vor der Leistung entspannt und in der Leistung die Überspannung und Überanstrengung vermieden werden. Aber Sprech- und Denkarbeit erfordert Kraft und Anspannung. Es ist nichts dagegen einzuwenden, wenn das Gespür für Verkrampfung, Verklemmtheit und für Gelöstheit und spielerisches Sprechen gepflegt wird. So wichtig die Sprechatembildung ist, man sollte sie dem Grundschulkinde nicht intellektuell erklären, sondern sie nur erleben lassen. Das Zwerchfell ist übrigens keine Hautschicht!

Der motorische Drang ist dem Grundschulkind Bedürfnis, ihn unterdrücken ist schädlich. „Zur Gebärde erziehen heißt, dem Sprechen einen Urinstinkt zugrunde legen.“ Vertrauen, Liebe, positives Sprechbild des Lehrenden, natürliche Sprechlage, Phantasieanreiz zum schöpferischen Sprechdenken, Sprechinitiative, gestaltetes Sprechen, Konzentration, Sprachzügelung, Erziehung zum Schweigen und zur Verhaltenseinheit, Mut zur Pause sind Grundgedanken, die jeder Sprachheilpädagoge anerkennt, die jedem Pädagogen in jeder Phase seines Wirkens vor Augen stehen sollten. Auch wird Verf. zugestimmt, daß man über die Analyse des Sprechens den Sprecher kennenlernen und entsprechend behandeln kann.

Die letzten Kapitel beschäftigen sich mit Gedichtvortrag, Ausdrucklesen, Erzählspiel, mit der Auswirkung der Sprecherziehung auf die Gemeinschaft, das Familienleben und das Volksleben. Kurz, aber treffend, bringt Verf. das Maßgebliche. Im letzten Abschnitt wird die „Verpflichtung des Lehrers“ bezüglich Äußerer und innerer Sprachzucht herausgestellt. Soweit Verf. auf ihrem ureigenen Fachgebiet Sprecherziehung bleibt, bietet das Buch gute Gedanken, stützt sich auf Erfahrungen, vermag jeden Lehrer und Sprachheilpädagogen noch anzuregen. Die dargelegten Forderungen müssen Empfehlungen für jede Grundschularbeit, aber unabdingbare Voraussetzung jeder Einzel-, Gruppen- oder Klassentherapie in der Sprachkrankenschule sein.

Das Büchlein sollte trotz der oben erwähnten Entgleisung in keiner Lehrerbücherei fehlen. Johannes Wulff

Wilhelm Treue: Kulturgeschichte des Alltags. Fischer Bücherei — Bücher des Wissens, Band 419, Frankfurt a. M. und Hamburg 1961. 216 Seiten, 2,40 DM.

Adolph Freiherr von Knigge: Über den Umgang mit Menschen. Ausgewählt und eingeleitet von Iring Fetscher. Fischer Bücherei — Bücher des Wissens, Band 434, Frankfurt a. M. und Hamburg 1962. 198 Seiten, 2,40 DM.

Primo Levi: Ist das ein Mensch? Fischer Bücherei, Band 421, Frankfurt a. M. und Hamburg 1961. 179 Seiten, 2,40 DM.

Gustav Fochler-Hauke (Herausgeber): Der Fischer Weltalmanach. Zahlen, Daten, Fakten. Fischer Bücherei, Frankfurt a. M. und Hamburg 1961. 399 Seiten, 3,60 DM.

Schon mehrmals haben wir an dieser Stelle gezeigt, wie sich jeder Fachpädagoge mit Hilfe der preiswerten Taschenbücher ein umfangreiches anthropologisches Wissen aneignen kann. Hierbei sehen wir immer die Anthropologie im Sinne **Arnold Gehlens** als umfassende Gesamtwissenschaft vom Menschen, in der alle Aussagen über den Menschen und über seine Stellung in der Welt zusammengedacht werden sollen.

Der Pädagoge braucht, wie jeder am Menschen handelnde Fachmann, ein solches möglichst umfassendes Gesamtbild vom Menschen und von der Welt, in der er lebt. Dieses Wissen, das in allen seinen fernsten Zweigen immer wieder ergänzt und entsprechend umstrukturiert werden muß, gibt ihm erst die richtige, ver-

stehende Einstellung und Haltung für sein berufliches Handeln. Was ist der Mensch? Diese Frage kann nun nicht nur etwa von der Philosophie, Biologie und Psychologie beantwortet werden, auch von vielen anderen Wissenschaften und von der Kulturgeschichte beispielsweise können wir wichtige Beiträge erwarten.

Die „Kulturgeschichte des Alltags“ von Treue ist in diesem Sinne lesenswert. Über dieses Buch wird gesagt: „Der Einblick in den Wandel, dem die Lebensbedürfnisse der Menschen im Laufe der Zeiten unterworfen waren, gleicht dem Blick in einen historischen Spiegel der Völker. Die Forschung gewinnt immer neue Erkenntnisse, sie lenkt ihre Aufmerksamkeit nicht nur auf die politischen Ereignisse, sondern auch auf die Lebensgewohnheiten, Sitten und Gebräuche vergangener Zeiten; so trägt sie zu einem besseren Verständnis unserer heutigen Zivilisation bei. Was tatsächlich das Leben eines Volkes gebildet hat, erkennen wir an den „Alltäglichkeiten“, an den Einflüssen, die in ihrer Gesamtheit das Niveau der Kultur bestimmen. So ist die „Kulturgeschichte des Alltags“ nicht kleinliche Geschichtsbetrachtung, sondern ein Teil der Gesellschaftsgeschichte, die in ihrer Bedeutung nicht zu unterschätzen ist.“

Das Buch schildert von der Entwicklung der Ess- und Trinksitten über die Körperpflege bis zu den Schlafgewohnheiten in den verschiedenen Jahrhunderten einfach alles, was zu den „Alltäglichkeiten“ gehört, aber auch das geistige Leben (z. B. Literatur, Theater und Musik) kommt nicht zu kurz. So wird Zeugnis abgelegt vom Werden der Kultur bis in die Gegenwart; wir sehen, was alles den Menschen bis heute geprägt und geformt hat.

Um Formung des Menschen ging es auch Adolph Freiherr von Knigge, jedoch weniger um die Prägung von außen, sondern um die Formung von innen. Es ging ihm aber auch um die Umgestaltung des politischen Lebens. In der Einleitung nämlich wird uns Knigge als politischer Schriftsteller vorgestellt; und gerade als revolutionärer Literat ist er heute fast völlig vergessen. Ihn wieder so zu zeigen, ist ein Verdienst des Kommentators dieser neuen Ausgabe, die der dritten Originalauflage von 1790 entspricht. „Der Text des ‚Umgangs mit Menschen‘ stellt ein kulturhistorisches Dokument ersten Ranges dar, und der Sinn des Kniggeschen Buches enthüllt sich nur auf dem Hintergrunde seiner Zeit und der politischen Intentionen seines Verfassers“, schreibt Fetscher dazu, und doch ist vieles noch oder wieder von einer Aktualität, die erstaunen läßt. Knigge wollte den Menschen bessern, er sollte lernen, besser mit sich selbst und mit den anderen umzugehen. Und doch sank ein großer Teil der Menschheit tiefer und tiefer.

Was Menschen ihren Mitmenschen in unserer Zeit antun konnten, das zeigt Primo Levi in seinem erschütternden Bericht aus dem KZ. Auch dieses dunkelste Kapitel der Menschheitsgeschichte gehört mit hinein in unser heutiges Wissen vom Menschen. Gerade ein Pädagoge darf auch vor einem solchen Bild des Menschen nicht seine Augen verschließen. Es darf nicht vergessen oder verdrängt werden, denn nur dann besteht die Möglichkeit, vielleicht einmal für immer solche Entartungen zu verhindern. So gehören auch diese Bücher in die Hand eines Sprachheillehrers, denn er ist ja Pädagoge, und als solcher hat er immer auch den ganzen Menschen zu erziehen.

Der Fischer Weltalmanach gibt ihm für Unterricht und Erziehung wertvolle Hilfestellung. Gerade den kulturellen Leistungen gibt er großen Raum. In dem uns vorliegenden Band werden auf diesem Gebiete besonders die Anstrengungen der kommunistischen Länder besprochen, die ja immer häufiger in der Öffentlichkeit diskutiert werden und auch unsere Welt zu verstärkten Bemühungen aufrufen sollten. Das Vorwort sagt uns, daß „auch bei der Ausarbeitung dieser Ausgabe der objektiven Auswertung zuverlässiger Quellen besondere Beachtung geschenkt und die Ausschöpfung der neuesten Zahlen und Fakten angestrebt wurde. Wie die bisherigen Ausgaben des Weltalmanachs soll auch der Jahrgang 1962 dem einen Hauptziel dienen: der sachlichen und raschen Unterrichtung über möglichst viele Lebensbereiche und Ereignisse.“

Arno Schulze

Chemie (Das Fischer Lexikon). Fischer Bücherei, Frankfurt und Hamburg, 1961. 3,30 DM.

Der Band Chemie des Fischer Lexikons ist im Dezember 1961 erschienen und gibt Auskunft über die organische und anorganische Chemie. Wir finden allgemeine Artikel und spezielle Abhandlungen zur Chemie und chemischen Technologie in alphabetischer Anordnung und eine ausführliche Bibliographie.

Für die Hand des Lehrers, der sich über die Aspekte der modernen Chemie ein Bild machen muß, ist es nur zu empfehlen. Unkundige der Chemie, die sich mit Hilfe des Bändchens einige chemische Grundkenntnisse aneignen wollen, finden in der Einleitung einen Hinweis, in welcher Reihenfolge sie die Sachwortartikel lesen sollten.

Kurt Günther

M. J. Hillebrand: Kind und Sprache. Teil 1: Grundschulalter. Psychologische Voraussetzungen des Deutschunterrichts in der Volksschule. Kösel-Verlag, München, 1961. 2. Aufl., 124 Seiten, kart. 6,80 DM

Der Verfasser betrachtet zunächst die psychologischen Aspekte der Sprache in besonderen Kapiteln über Sprache als Zeichen und Ausdruck, als soziales Phänomen, über „innere Sprachform“ und „sprachliche Zwischenwelt“, über Gestaltcharakter des Sprachlichen und die Bedeutung für die geistige Entwicklung. Des weiteren werden die aktiven Kräfte beim Spracherwerb und bei der Sprachgestaltung und die Sprachentwicklung des Grundschulkindes besprochen, unter Hinzuziehung aller maßgebenden Wissenschaftler wie Bühler, Busemann, Kainz, Kern, Kroh, Drach, Weisgerber, Seidemann u. a. Weitere psychologische Einsichten in Fragen der Sprachgestaltung und Stillentwicklung, in Sprachlehre, Sprecherziehung, Rechtschreibung und sinnfassendes Lesen werden vermittelt. Man merkt der Darstellung nicht nur den wissenschaftlich, sondern auch praktisch erfahrenen Pädagogen an. Den Logopäden gehen dabei besonders die Kapitel über die muttersprachliche Erziehung, über „tätige“ Sprachlehre, über Erstleseunterricht an. Er hat in seiner sprachtherapeutischen Arbeit die sprach- und kinderpsychologische Sicht, vor allem das ganzheitliche Tun bei der Sprachanbahnung und Sprachkorrektur zu berücksichtigen, wenn er Erfolg haben will. Die Neuauflage bietet dem Sprachheillehrer wertvolle psychologische, pädagogische und didaktische Anregungen für den Deutschunterricht an sprachgeschädigten Kindern.

Johannes Wulff

Prof. Dr. J. Berendes u. Dr. A. Schilling: Stimm- und Sprachstörungen. Eine Schallplatte (17 cm 43 U/min.) mit Leitfaden (16 Seiten mit 2 Tabellen). J. F. Lehmanns Verlag, München. 12,80 DM.

Aus einer Reihe „Schall und Ton in der Medizin“ liegt jetzt diese Schallplatte vor. Die Verfasser gehen von der Voraussetzung aus, daß weder auf dieser einen Schallplatte noch in dem beiliegenden Begleitheft die Vielfalt der Stimm- und Sprachstörungen auch nur annähernd erschöpfend dargestellt werden könnte.

Das Studium des Begleitheftes, mit dem wir die Betrachtung beginnen wollen, zeigt uns dennoch, daß hier die jedenfalls wichtigsten Stimm- und Sprachstörungen in einer knappen und doch äußerst treffend charakterisierenden Formulierung beschrieben sind. Dem jeweils aufgezeigten Erscheinungsbild mit den Angaben über die Verursachungen, über die Verflochtenheit mit der Gefühlswelt und den seelischen Vorgängen folgt der Hinweis auf die erfolgversprechende Behandlungsmöglichkeit. Die gemachten Ausführungen haben immer Bezug auf die auf der Schallplatte festgehaltenen Beispiele.

Die eine Seite der Schallplatte bringt die Beispiele zu den Stimmstörungen. Hier, wie auch auf der anderen Seite mit den Sprachstörungen, wird nun zu jedem Fall durch den Sprecher eine ganz kurze, aber das Krankheitsbild genügend erläuternde Beschreibung gegeben. Dem Beispiel folgt in verschiedenen Fällen eine später gefertigte Kontrollaufnahme, aus der zu ersehen ist, wie Stimme oder Sprache nach erfolgter Behandlung frei von den vorher gezeigten Störungen sind. Die Nennung einiger von den 15 Beispielen gibt uns am besten einen Einblick in das gebotene Material. Stimmstörungen: Taschenfaltenstimme, Diplophonie, funktionelle Aphonie, spastische Disphonie. Sprachstörungen: Vokalsprache, gemischtes, vorwiegend offenes Näseln, tonisches Stottern, Singstottern, klonisches Stottern, inspiratorische Lautgebung.

Mit der Herausgabe dieser Schallplatte ist ein Weg beschriftet worden, den alle interessierten Kreise dankbar begrüßen werden. Eine jederzeit wiederholbare Demonstration ermöglicht es, mit Hilfe der von den bekannten Autoritäten unseres Bereiches der Stimm- und Sprachheilkunde mitgegebenen Beschreibungen und Analysen nun ähnlich gelagerte Fälle genauer zu diagnostizieren. Ganz deutlich ist aber auch die Grenze gezogen, inwieweit der Sprachheilpädagoge eine Diagnose geben kann oder diese dem Facharzt überlassen muß. Neben der Möglichkeit, durch das gebotene Material selbst zu einer vertieften Erkenntnis zu kommen — deshalb sei die Anschaffung dieser Schallplatte jedem Interessenten wärmstens empfohlen —, haben wir als Sprachheillehrer durch die Schallplatte nun die Gelegenheit, auf Eiternabenden, auf orientierenden Vorträgen in den Lehrerkonferenzen der allgemeinbildenden Schulen ein noch besseres Bild von den Stimm- und Sprachstörungen zu geben, als es das nur gesprochene Wort vermag. Die Demonstration solcher Störungen durch die betroffenen Kinder selbst ist bei den eben genannten Gelegenheiten, besonders noch im Hinblick auf den Stotterer, wohl nicht vertretbar.

Zu wünschen wäre, daß mehr Schallplatten dieser Art folgen würden, die uns weitere Varianten der so vielgestaltigen Stimm- und Sprachstörungen zeigen.

Paul Lüking

Zeitschriftenhinweise

Klaus Gerth: Aufgliederung — ein Prinzip in der Sprachentwicklung des Kindes. Westermanns Pädagogische Beiträge, 1961, Heft 9 (September), S. 382—389.

Hier erscheint in einer Zeitschrift für die Volksschule ein bemerkenswerter Beitrag über das Erlernen der Muttersprache durch das Kind. Der Verfasser bezieht sich dabei auf Autoren, die für den Fachpädagogen — hier den Logopäden — grundlegend sind (Kainz, C. und W. Stern, R. Schilling, K. Bühler), zeichnet jedoch das Problem mit Sicht auf die Volksschule und das sprachlich normal entwickelte Kind. Trotzdem und deshalb spricht es den Sprachheillehrer an, der nur zu oft in die Gefahr gerät, durch die intensive Arbeit mit dem sprachgeschädigten Kind den Zugang zum allgemein pädagogischen Gespräch zu verlieren.

Der Beitrag beleuchtet das Problem der „Aufgliederung“ (Verfasser ersetzt bewußt den Terminus „Ausgliederung“) in verschiedenen Bereichen: dem Verhältnis des Kindes zur Sprache, der Differenzierung der Leistungsfunktion der Sprache (nach Bühler), der lautlichen Entwicklung, der Entwicklung des Wortschatzes, des Satzbaus und der Darstellungsformen. Geistige Reifungsprozesse können nicht durch pädagogische Maßnahmen verfrüht werden. Für die Volksschulunterstufe wird vor dem Bewußtmachen grammatischer Kategorien gewarnt, soweit die Fähigkeit zur Abstraktion und zum Distanzieren von der Sprache dafür die Voraussetzung bildet. Die Satzlehre gehöre darum nicht in den Lehrplan der Unterstufe. Die Darstellungsfunktion der Sprache entwickle sich in reiner Form erst in der Vorpubertät. Auch für die „lautliche Entwicklung“ gelte das Aufgliederungsprinzip. Ganzheitlich erfaßte Komplexe der Erwachsenensprache werden zunächst als diffuse Ganzheit wiedergegeben, allmählich aufgegliedert, so daß nach und nach die einzelnen Laute bis zur richtigen Artikulation der Wortgestalt ausgegliedert werden.

Hier hätten wir Überlegungen anzustellen etwa über den Leselernprozeß oder den Artikulationsunterricht der Vor- und Grundschul Kinder, zunächst aber über die muttersprachliche Erziehung. Weitere Überlegungen gelten der Entwicklung des Wortschatzes, des Satzes, der syntaktischen und hypotaktischen Gesetze, des Darstellungsstils. — Ein Beitrag, der den Sprachheillehrer, der sich immer um die Erfüllung der Normen der allgemeinen Volksschule bemühen muß, zum Nachdenken und Überprüfen seiner Maßnahmen anregen dürfte. Wiechmann

„LOGOPEDIA“ (Lublin/Polen), Heft 2/1961:

Inhalt: **Miloslaw Seeman:** Die Rehabilitation der Stimme und Sprache nach Laryngektomie. — **Bogdan Adamczyk:** Eine Erklärungsprobe des Stottermechanismus. — **Leon Kaczmarek:** Aus den Erfahrungen des Auslandes. — **Helena Metterowa:** Sprachheilkundliche Probleme. — Rezensionen von Arbeiten polnischer, sowjetischer und deutscher Autoren. Kurznachrichten aus dem Fachgebiet. Die Originalarbeiten enthalten Zusammenfassungen in deutscher Sprache. Heese

LOGOPEDIE EN FONIATRIE (Niederlande), Heft 1 und 2/1962:

H. Mol: Artikulatorische fonetiek.

P. Mesker: Legasthenie, XXI und XXII.

HEILPÄDAGOGIK (Österreich), Heft 5/1961:

Alois Lustig: Von der Hilfsschule zur Allgemeinen Sonderschule und zur Spezialsonderschule.

NEUE BLÄTTER FÜR TAUBSTUMMENBILDUNG, Heft 1, 2 und 3/1962:

Herbert Breiner: Die mechano-kutane Sprachvermittlung.

M. Lamm: Über den Bau der Gehörlosenschule in Berlin-Charlottenburg.

Clemens Schuy: Sprachwissenschaft und Taubstummenerausbildung.

ZEITSCHRIFT FÜR HEILPÄDAGOGIK, Heft 2/1962:

Erika Geisler: Medizinische Erfahrungen an geistig behinderten Kindern und ihre Anwendung in der sozialen und pädagogischen Arbeit.

Walter Dix: Die Differenzierung in der Heimschule.

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

Für unverlangt eingesandte Manuskripte können wir keine Gewähr übernehmen. Wenn Rücksendung gewünscht wird, bitte Porto beifügen! Die in der „Sprachheilarbeit“ abgedruckten und mit den Namen der Autoren gezeichneten Artikel stellen deren unabhängige Meinung und Auffassung dar und brauchen mit den Ansichten der Arbeitsgemeinschaft oder der Redaktion nicht übereinzustimmen.

Von der Arbeitsgemeinschaft herausgegebene Schriften

1. „Die Sprachheilarbeit“, Fachzeitschrift unserer Arbeitsgemeinschaft
 Bezugspreis pro Nr. 2,40 DM
 Jahresbezug (erscheint viermal im Jahr) 9,60 DM
 Für Mitglieder ist der Bezug der Zeitschrift im Jahresbeitrag enthalten
2. Übungsblätter zur Sprachbehandlung
 1. Folge: Für Lispler Folge 1—3
 2. Folge: Für Sch-Stammler pro Stück:
 3. Folge: Für K- und G-Stammler 0,60 DM
 4. Folge: Für R-Stammler
 5. Folge: Für leicht und schwer stammelnde Kinder Folge 4—8
 6. Folge: Für Heisere und Stimmsschwache pro Stück:
 7. Folge: Für geschlossenes Näseln 0,70 DM
 8. Folge: Für offenes Näseln und Gaumenspalten
 9. Folge: Spiele und Übungen zur Sprachbildung (Lehrgang für agrammatisch sprechende Kinder) von H. Staps, 48 Seiten, Einzelheft 2,60 DM
 10. Folge: Für die Erziehung zum gesunden und mühelosen Sprechen (Für stimmkranke und stotternde Erwachsene) von J. Wulff, 48 Seiten, steif kartoniert, Einzelheft 2,10 DM
 11. Folge: Stimmensatzübungen für Stotterer und Stimmgestörte, Zusammenge stellt und erläutert von J. Wulff, 11 Seiten, Einzelheft 0,60 DM
 12. Folge: Die sprachtherapeutische Spielserie. Spiel-, Beschäftigungs- und Übungsserie für stotternde Kinder und Jugendliche. Arno Schulze, Berlin, 32 Seiten 2,00 DM
3. „Hilf dem Stotterer“ von M. Friedländer (Ratschläge für die Eltern eines stotternden Kindes) 0,25 DM
4. Denkschrift über öffentliche Fürsorgeeinrichtungen für Sprachkranke 0,70 DM
5. Tagungsberichte
 - a) Theorie und Praxis der Stotterertherapie, Hbg. 1955 5,00 DM
 - b) Stimme und Sprache, Hbg. 1956 5,00 DM
 - c) Notwendigkeit und Problematik der Team-Arbeit bei der Therapie von Sprachstörungen, Berlin 1958 7,50 DM
 - d) Gemeinschaftstagung für allgemeine und angewandte Phonetik, vom 3. bis 6. Oktober 1960 in Hamburg, 243 Seiten, kartoniert 8,00 DM
6. Lautstreifen von P. Lüking 0,05 DM
 Merkblatt zum Lautstreifen von P. Lüking 1,00 DM
 B-Streifen von P. Lüking 0,05 DM
 Sonderdruck: P. Lüking: Die Symptome des Stotterns und ihre Registrierung. (Der B-Streifen) 2,00 DM
 Tabelle der Randsymptome 0,20 DM

Druckschriftenbezug:

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

Überweisungen bitte wie folgt vornehmen:

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

