

DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR
SPRACHHEILPÄDAGOGIK E.V.
LANDESGRUPPE BERLIN

DIE SPRACHHEILARBEIT

SPRACHHEILPÄDAGOGISCHE FACHZEITSCHRIFT

Herausgegeben von der Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland

AUS DEM INHALT

Karl-Heinz Berg, Mainz

Zur Diagnostik, Typologie und Behandlung
stotternder Kinder und Jugendlicher

Arno Schulze, Marburg/Lahn

Das Menschenbild in der zweiten Hälfte
des XX. Jahrhunderts und die
Rehabilitationspädagogik
(Eine erweiterte Buchbesprechung)

Umschau und Diskussion

Bücher und Zeitschriften

Postverlagsort Berlin

A 21 843 F

10. Jahrgang

Juni 1965

Heft 2

Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland e.V.

Mitglied der I. G. L. P. (Internationale Gesellschaft für Logopädie und Phoniatrie)

Vorsitzender: J. Wulff, 2 Hamburg 6, Karolinenstraße 35, Telefon 3 41 09 / 3 30 67

Stellv. Vorsitzender: K.-H. Rölke, 1 Berlin 47, Fritz-Reuter-Allee 162, Tel. 6 01 98 49

Geschäftsführer: J. Wiechmann, 2 Hamburg-Fuhlsbüttel, Ratsmühlendamm 37, Telefon 59 19 51

Schriftführer: H.-G. Müller, 2 Hamburg 1, Rostocker Str. 62, Tel. 24 82 64 34 (58 44 00)

Rechnungsführer und Mitgliederabteilung: G. Reuter, 2 Hamburg 6, Karolinenstr. 35, Tel. 3 41 09 / 30 67, Postscheckkonto: Hamburg 97 40.

Referat Standespolitik und Koordination: K. Leites, 2 Hamburg 6, Karolinenstr. 35

Referat Presse und Statistik: J. Wiechmann, Adresse s. o.

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

Anschriftenänderung bitte sofort der Mitgliederabteilung und der Geschäftsstelle der Zeitschrift mitteilen!

Die Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland und die Deutsche Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde (Vorsitz: Prof. Dr. J. Berendes, Marburg, Univ.-Ohrenklinik) sind gegenseitig korporative Mitglieder.

Fachzeitschrift: „Die Sprachheilarbeit“

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

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

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

Landesgruppen

Baden-Württemberg: Günter Diekmann, 68 Mannheim-Feudenheim, Am Aubuckel 48

Bayern: Anni Braun, 8 München 22, Triftstr. 10

Berlin: Karl-Heinz Rölke, 1 Berlin 47, Fritz-Reuter-Allee 162

Bremen: Klaus Ortgies, 28 Bremen, Marcusallee 22

Hamburg: Heinrich Staps, 2 Hamburg 19, Eidelstedter Weg 102 b

Hessen: Hans Döbler, 62 Wiesbaden, Eberleinstr. 1

Niedersachsen: Hildegard Schneider, 3 Hannover, Burgstr. 14

Rheinland: Ernst Kremer, 5 Köln, Stadthaus Pipinstraße, Schulamt

Rheinland-Pfalz: Erich Zürnack, 545 Neuwied, Gehörlosenschule

Schleswig-Holstein: Prof. Dr. Dr. Hermann Wegener, 23 Kiel, Wilhelmshavener Str. 23

Westfalen-Lippe: Friedrich Wallrabenstein, 44 Münster i. W., Landeshaus

DIE SPRACHHEILARBEIT

SPRACHHEILPÄDAGOGISCHE FACHZEITSCHRIFT

Herausgegeben von der
Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland
Sitz Hamburg

10. Jahrgang

Juni 1965

Heft 2

Karl-Heinz Berg, Mainz

ZUR DIAGNOSTIK, TYPOLOGIE UND BEHANDLUNG STOTTERNDER KINDER UND JUGENDLICHER*)

(Fortsetzung aus Heft 1/1965)

Stottern und Intelligenz

Nicht selten hört man auch aus dem Munde von Pädagogen und Ärzten, bei den Stotterern handle es sich meistens um zwar sensible, aber sehr intelligente Menschen. So erwähnen denn auch LUCHSINGER und ARNOLD im Anschluß an eine New Yorker Untersuchung: „Wie man seit langem weiß, ist also die Mehrzahl der Stotterer geistig hochbegabt“. (7; 647) Hingegen stellt J. WIECHMANN an 200 Stotterern ein IQ-Mittel von 94,4 fest (12; 106). Eine unlängst erst durchgeführte Untersuchung von H. J. BOCHNIK und anderen in Hamburg zeigt nur ein ganz leichtes Überwiegen der höheren Intelligenzgrade, und auch dieses Überwiegen kam nicht ganz zufällig zustande (1; 72). Die für den vorliegenden Bericht herangezogenen Patienten haben ein IQ-Mittel (nach WECHSLER) von 98; dieses Mittel errechnet sich auch getrennt nach männlichen und weiblichen Patienten. Es scheint sich somit zu bestätigen, was Wiechmann schon hervorhebt: „Stottern ist nicht an vorhandene oder fehlende Intelligenz gebunden. Stottern und Intelligenz stehen nicht in Korrelation“ (12; 106).

Was mag der Grund sein, daß vor allem auch die Lehrer sich immer wieder täuschen lassen und ihre Stotterer für besonders begabte Kinder halten? Möglicherweise ist es die Rücksichtnahme auf das Leiden, die dem Stotterer manchmal zu einer besseren Zensur verhilft, das Mitleid also, hinter dem sich die Meinung stark macht, der Stotterer könne schon Besseres leisten, wenn er nicht so „gehemmt“ wäre. Das mag sicher hin und wieder der Fall sein; doch ein Intelligenztest, wie gerade der Wechsler-test, prüft nicht nur verbales, sondern auch manuelles Vermögen, und der Stotterer zeigt eben weder in dem einen, noch in dem anderen Testteil

*) Ergebnis einer Untersuchung von 100 Patienten in der HNO-Universitätsklinik Mainz. Abgeschlossen im August 1964.

niedrigere oder höhere Leistungen als der normal Sprechende, von Ausnahmen abgesehen. Wenn sich diese Feststellung an so vielen Versuchspersonen (WIECHMANN, BOCHNIK und BERG zusammen 400!) bestätigt, dürfte sich jede frühere oder spätere anders lautende Behauptung als nicht ernst zu nehmende Verallgemeinerung erweisen.

Stottern und Umweltkohärenz

Unter Umweltkohärenz sei hier verstanden der Wille und die Fähigkeit eines Menschen, sich mit Personen zu verbinden und verbunden zu halten und ferner, sich mit Dingen angemessen auseinanderzusetzen. Dieser Wille und diese Fähigkeit benötigen u. a. auch einen Teil der Intelligenz eines Menschen; sie sind aber nicht schlechthin seine Intelligenz.

Nun ist seit 1926 ein sog. Intelligenztest im Gebrauch, der gern für Kurzuntersuchungen verwandt wird, der „Einen-Mann-Zeichnen-Test“ von F. L. GOODENOUGH. Bei Reihenuntersuchungen korreliert sein Ergebnis recht eindeutig mit den Ergebnissen z. B. auch des Wechsler-Tests. Dieser Zeichentest wurde, wie erwähnt, für den vorliegenden Bericht verlangt. Schon gleich zu Anfang ist aufgefallen, daß die Ergebnisse des Zeichentests weit niedriger lagen als die des Wechsler. Im Extremfalle erreichte ein Patient damit die Hälfte des IQ-Wertes aus dem Wechsler (45 : 90). Diese Erscheinung bestätigte sich fast durchgehend. 81 der 100 Patienten lagen mit ihrem MZQ (= Mannzeichnenquotienten) niedriger als mit dem IQ aus dem Wechsler. Bei den übrigen 19 Kindern, die gleiche oder bessere Ergebnisse mit dem Zeichentest erzielten, handelte es sich um Kinder unter 8 Jahren. Das MZQ-Mittel aller Patienten lag bei 78 gegenüber dem IQ-Mittel von 98.

Dieses Ergebnis kam völlig unerwartet. Gerade von Stotterern hätte man vermutet, in einem völlig sprachfreien Test besser abzuschneiden. Doch scheint es so, daß gerade sie wie zahlreiche Neurotiker nicht in der Lage sind, ihr Leistungsvermögen voll einzusetzen, wenn es am lebendigen Bezug zu einem Vertreter der Leistungsforderung, hier einem Versuchsleiter, mangelt.

Als pädagogische Konsequenz ergibt sich somit die Notwendigkeit, gerade den Stotterer immer wieder persönlich anzusprechen, Selbständigkeit nicht zu überschätzen.

Das Ergebnis lehrt noch ein Zweites: Der Goodenough-Test hält beim Stotterer nicht, was er verspricht, ein Intelligenztest zu sein! Er kommt zu weit niedrigeren Ergebnissen, eben weil der Stotterer sich nur auf Ermunterung mit seiner Umwelt gebührend auseinandersetzt. Er prüft mehr oder weniger nur den Grad der Umweltkohärenz.

Und ferner ist zu erkennen: vor allem die Schule verursacht beim Stotterer einen wahrnehmbaren Leidensdruck. Das Kind vor dem 8. Lebensjahr gibt sich noch unbefangener und hat seine altersentsprechende Bezogenheit zu Menschen und Dingen. Der ältere Stotterer verliert die Umweltkohärenz mehr und mehr, da er sich von seinem Leiden faszinieren läßt.

LUCHSINGER und ARNOLD zitieren AINSWORTH, nach dem Stottern u. a. Teilsymptom einer komplexen Organstörung auf erblicher Grundlage mit neurophysiologischen und biochemischen Veränderungen sein könne (7; 641). A. SCHILLING hält es noch für ungewiß, ob die cerebrale Vorschädigung unspezifisch den Boden für das Stottern vorbereitet oder ob sie es im Sinne einer Bahnung begünstigt (9; 34). H. J. BOCHNIK und andere stellen an 100 Stotterern 64 % völlig normale neurologische Befunde fest (1; 63). E. SCHÖNHARL und D. BENTE fanden an 300 Stotterern (einschließlich Polterstotterern) 59 % einwandfreie Störungsercheinungen im EEG, die als zentralnervös anerkannt wurden (11; 82 ff.). Selbst wenn man die eingestreuten Polterstotter in Abzug bringt, müßte ein erheblicher Prozentsatz für die reinen Stotterer verbleiben. Hingegen erwähnt LUCHSINGER auf Grund fremder Untersuchungen: „Die weit-aus größte Mehrzahl hat ein normales oder von der Norm kaum abweichendes EEG; diese Gruppe ist somit elektroencephalographisch unauffällig“ (8; 43). An anderer Stelle desselben Berichts heißt es jedoch: „Wie aus der Zusammenstellung hervorgeht, sind die Krampfpotentiale auch in der Gruppe der reinen Stotterer in einem nicht unerheblichen Prozentsatz vertreten“ (8; 46).

Auf derart offenkundliche Unterschiedlichkeit der Ergebnisse durchgeführter EEG-Reihen an Stotterern weist übrigens auch G. LOTZMANN hin (6; 309).

Der Sprachheilpädagoge kommt daher um eine eingehende Anamnese nicht herum. Er ist angesichts solcher Widersprüche gehalten, von den Eltern eines stotternden Kindes soviel wie möglich über die Geburts- und Entwicklungsphasen selbst zu erforschen.

Die dem vorliegenden Bericht zugrunde liegende Untersuchung fand bei 66 Patienten Hinweise für „organische Ursachen“, bei einigen sogar mehrere Hinweise. Insgesamt wurden von den Eltern 75 „Ursachen“ genannt, die nicht in den Bereich der „Mikroschädigungen“ zielen. Hier eine Übersicht der Hinweise nach Rangplätzen:

Stoffwechselstörung	14 mal	Heredität	5 mal
Asphyxie	9 mal	Hirn(haut)-entzündg.	
Intoxikation	8 mal	-reizung	5 mal
Hirnschädigung		Zangengeburt	2 mal
unbekannter Herkunft	8 mal	Gelbsucht	
Frühgeburt	7 mal	gleich nach Geburt	2 mal
Vorzeitiger Blasensprung	6 mal	Commotio	1 mal
Zwillingsgeburt	5 mal	Schwere Atemnot	
(eineiig 1 mal, zweieiig 4 mal)		bei Keuchhusten	1 mal
		Kreislauf labilität	1 mal
		Fieberkrämpfe	1 mal

Von den erwähnten 66 Kindern sind 3 schwerhörig, 15 tragen äußere Stigmata wie abstehende Ohren, asymmetrische Gesichtshälften, Schiefhals, Zahnanomalien, Verformungen der Ohrmuscheln und grob geformte Hände, 8 sind Polterstotterer, 11 stammeln noch und 12 sind Linkshänder. Solche handfesten Hinweise entbinden nicht von der nachträglichen Kontrolle durch die je modernsten technischen Mittel, soweit sie ihm zur Verfügung stehen. Sie sind jedoch geeignet, vor voreiligen Schlüssen zu bewahren.

Bevor darauf genauer eingegangen wird, soll kurz auf den Zusammenhang von Stottern und Linkshändigkeit eingegangen werden. LUCHSINGER und ARNOLD erwähnen eine diesbezügliche Untersuchung von BRYNGELSON. Die recht irreführende Statistik sei hier abgedruckt:

	Normale	Stotterer
Linkshänder	11 %	3 %
Beidhänder	4 %	34 %
Umgelernte Linkshänder	5 %	61 %
		(7;638)

LUCHSINGER und ARNOLD sehen danach eher eine Beziehung des Stotterns zur Beidhändigkeit, da in Amerika die Toleranz des linkshändigen Schreibens die Gesamtzahl der Stotterer nicht verringert habe (7; 639). Wie es bei dieser Toleranz jedoch zu 61 % umgelernten (auf die rechte Hand umgelernte!) Linkshändern kommt, wird von den Autoren offenbar kritiklos hingenommen.

H. J. BOCHNIK und andere finden bei 100 Stotterern 12 Linkshänder und sehen keinen Zusammenhang zum Stottern (1; 63). Auch die vorliegende Untersuchung bringt es nur auf 12 echte Linkshänder unter 100 Stotterern. „Latente Linkshänder“ oder „umgelernte Linkshänder“ konnten bei der Einfachheit des Untersuchungsverfahrens nicht ermittelt werden. Endgültige Aussagen über diese Problematik dürften erst dann möglich sein, wenn die „Ursache“ der Linkshändigkeit genauer erforscht ist. Ein Beitrag hierzu ist in Kürze von der Heilpädagogischen Abteilung des Pädagogischen Instituts der Universität Mainz (Dr. BACH) zu erwarten. Wie bei der Entstehung der Linkshändigkeit dürften auch bei der Genese des Stotterns zahlreiche Faktoren aus verschiedenen Bereichen mitwirken. Und so sind die obenerwähnten Hinweise auf etwaige organische Schädigungen zwar samt und sonders ernst zu nehmen, doch niemals im Sinne der *causa efficiens* aufzufassen. Nur bei einem Teil der erwähnten 66 Kinder mit vermutlichen Organschädigungen war kein weiterer Störfaktor etwa aus dem Erziehungsfeld zu ermitteln, weder in der Anamnese noch aus der Exploration. Bei genau 19 Kindern fanden sich lediglich wieder die Übersicht nach Rangplätzen:

Asphyxie	8 mal	Zwillingsgeburt	2 mal
Vorzeitiger Blasensprung	3 mal	Zangengeburt	2 mal
Hirnschädigung		Meningoencephalitis	1 mal
unbekannter Herkunft	3 mal	Intoxikation	1 mal
Stoffwechselstörung	2 mal	Fieberkrämpfe	1 mal
Gelbsucht	2 mal		

Doch auch für diese Patienten muß, ohne daß dafür eine Erinnerung besteht, zu irgendeiner Zeit noch ein weiterer Störfaktor hinzugekommen sein, um das Leiden auszulösen. Keines der Kinder stotterte vom ersten Tage der Sprachentwicklung an. Meistens sind die ersten Anzeichen erst nach dem 3. Lebensjahr aufgetreten. Es ist kein schönes Bild, aber immer wieder ein passender Vergleich: Tagelang rollten die Züge ohne Unfall über eine defekte Schiene (= Leitung); der erste Zug, der dort entgleisen mußte, war einer, der plötzlich hart gebremst wurde oder zu rasch fuhr.

In diesem Zusammenhang verdient ein Wort von G. HEESE Beachtung, wenngleich es dem Gedankengang nicht ganz zu entsprechen scheint: „Ein Stottern somatischen Ursprungs führt bald zu psychischen Folgeerscheinungen, die das Stottern selbst beeinflussen, und ein Stottern psychischen Ursprungs ist wiederum ohne somatische Folgen im nervalen Bereich nicht denkbar“ (5; 19). Somit wäre jedes Stottern symptomatischer Natur, und nur vom Entstehen her könnte in somatogenes und psychogenes Stottern unterschieden werden, nicht aber von der eingeschliffenen Erscheinung selbst, ganz gleichgültig, ob sie mehr tonische oder mehr klonische Merkmale usw. zeigt. Solche Merkmale sind offenbar nicht an die Art der Genese gebunden, sondern verstehen sich besser aus der Persönlichkeit des Stotterers. Die Vorrangigkeit somatogenen oder psychogenen „Ursprungs“ läßt sich jedenfalls nicht allgemein, sondern höchstens von Fall zu Fall einmal genauer ermitteln.

Milieufaktoren

Noch häufiger als die Hinweise auf „organische Ursachen“ sind die Angaben und Feststellungen über Störfaktoren im engeren und weiteren Erziehungssfeld. So zitieren LUCHSINGER und ARNOLD den bereits erwähnten AINSWORTH (7; 641 f.), der neben Organstörungen auch milieubedingte Faktoren ermittelt. Danach gibt es ein sog. „Entwicklungsstottern“ durch den Einfluß besonderer Situationen während der Sprachentwicklung. Der Sprechorganismus vermag dem Gedankenflug noch nicht zu folgen, das Kind überhastet sich beim Sprechen, weil es die Gedanken sprechmotorisch noch nicht zu meistern vermag.

Es kann auch umgekehrt sein, daß das Kind den Gedankenfaden verliert und Silben und Worte wiederholt, bis es wieder zu formulieren

imstande ist, wie dies ja auch bei Erwachsenen noch zu beobachten ist. Erschwerend ist es dann immer, wenn in der Familie das Vorbild einer sehr rasch sprechenden Person ist, weil es dann zu Minderwertigkeitskomplexen kommen kann. Eine dritte Möglichkeit wäre das Kleben an bestimmten Lauten, die der Sprechapparat noch nicht beherrscht oder an jenen Lauten, die affektiv besetzt sind, beispielsweise als Anfangslaute von Namen, die Personen gehören, mit denen das Kind schlechte Erfahrungen gemacht hat. So ist u. a. ein Kind aufgefallen, das mit allen Wörtern Schwierigkeiten hatte, die mit einem F-Laut beginnen. Es stellte sich heraus, daß der Junge, der jetzt die Sonderschule für Lernbehinderte besucht, schon in der 1. Klasse der Volksschule überfordert war. Unbewußt machte er seine Lehrerin für sein Versagen verantwortlich. Die Aversion gegen jenes Fräulein hat er nach 5 Jahren noch nicht überwunden. Diese Erscheinung ist eine Bestätigung für eine mehr psychoanalytisch fundierte Pathogenese des Stotterns, wie sie z. B. von E. SCHNEIDER vertreten wird (vgl. 10; 44 f.).

Ursachendeutungen dieser Art laufen samt und sonders auf eine Feststellung von AINSWORTH hinaus, Stottern könne Zeichen einer emotionalen Anpassungsstörung mit abwegigem Verhalten sein. Diese Anpassungsstörung hat sich ja im Ergebnis des Goodenoughtests bereits manifestiert und sie trifft fast für alle Stotterer zu, auch für jene, bei denen organische Schädigungen vorausgesetzt werden dürfen.

Nun wäre es für Prognose und Behandlung einfach, wenn der Stotterer durch besondere Merkmale seines Symptoms verriet, wie er zum Stottern gekommen ist. H. FERNAU-HORN glaubt, wenigstens das traumatische, also das durch einen seelischen Schock ausgelöste Stottern an bestimmten Merkmalen zu erkennen: am Atemvorschieben, Langziehen und Schluchzen (4; 200 ff.). Bei den Untersuchungen, die diesem Bericht zugrunde liegen, war aber das Atemvorschieben weit häufiger zu beobachten, als Angaben über ein Schreckerlebnis usw. vorliegen, das einen seelischen Schock ausgelöst haben könnte. Atemvorschieben tritt auch nicht immer allein als Begleitsymptom auf und dürfte nur in wenigen Fällen ein echtes Indiz für die Genese darstellen. Auch mit den übrigen beiden „traumatischen Symptomen“ verhält es sich bei dem vorliegenden Material nicht anders. Solche Begleitsymptome sind sehr häufig, zu häufig, als daß immer an ein Stottern infolge eines seelischen Schocks zu denken wäre, es sei denn, man setzt Schock identisch mit dem fast immer vorhandenen permanenten Leidensdruck, der den Stotterer belastet, aber eben erst dann, wenn er schon längere Zeit hindurch stottert und, wie nachgewiesen wurde, das achte Lebensjahr erreicht hat. Wenn sich solche Symptome überhaupt als Möglichkeit zu einer Typenbetrachtung eignen, dann nicht zu einer Einteilung nach ätiologischen, sondern nach charakterologisch-strukturellen Gesichtspunkten. Darüber soll später noch etwas erwähnt werden.

Unser Bericht stützt sich auf Angaben und Hinweise für 124 Störfaktoren 19 verschiedener Art bei insgesamt 81 Patienten. Nachstehend die Rangreihe

Geschwisterproblematik	21 mal	Ablehnung der Mutter	5 mal
Überforderung		Ablehnung des Vaters	5 mal
durch die Eltern	14 mal	Vaterlose Erziehung	5 mal
Neurotisierende Erziehg.	9 mal	Verweichlichung	5 mal
Verunsicherndes Milieu	8 mal	Schock	5 mal
Nachahmung (5 mal Verwandter, 3 mal nicht Verw.)	8 mal	Ehrgeizige	
Isolierung	7 mal	Selbstüberforderung	4 mal
Großmuttererziehung	6 mal	Falsche Geschlechtsfiktion	4 mal
Ablehnung durch Mutter	6 mal	Ablehnung durch Vater	4 mal
Kindergarten-, Schul- und Berufsangst	6 mal	Brutale Erziehung	1 mal
		Zeitweilige Abwesenheit der Mutter	1 mal

Weit an der Spitze steht die Geschwisterproblematik. Die Ankunft eines Geschwisters, der Eintritt eines Geschwisters, das zuvor zusammen mit dem Patienten den Kindergarten besuchte, in die Schule, der Übertritt eines Geschwisters in die Höhere Schule und die damit verbundenen Umstände, ja die Verheiratung eines weit älteren Geschwisters und anderes mehr werden als auslösende Situationen für das Stottern genannt oder ermittelt. Daneben spielen natürlich vermeintliche oder tatsächliche Bevorzugungen eines Geschwisters durch Eltern oder Großeltern oder durch „den großen Bruder“ eine wesentliche Rolle. Sollte auch die sooft zitierte Stellung in der Geschwisterreihe einen Ausschlag geben? H. J. BOCHNIK und andere sehen keine „bevorzugte Position“ für die Auslösung des Stotterns (1; 61) und auch aus der folgenden Übersicht ist zunächst nichts zu entnehmen. Unsere 100 Stotterer hatten folgende Positionen:

1. Kind von 2	= 20	Nachzügler	= 9
2. Kind von 3—4	= 17	(Altersabstand zum Vorhergehenden 9 Jahre und mehr)	
Alleinkind	= 16	Jüngstes Kind in kontinuierlicher Reihe	
2. Kind von 2	= 14	von 3 und mehr	= 7
1. Kind von 3 und mehr	= 13	3./4. usw. Kind	
		von 5 und mehr	= 4

Eine aus 100 nicht stotternden Kindern zusammengestellte Liste würde wohl auch keine anderen Ergebnisse bringen. Doch gibt es eine Möglichkeit, die Problematik besser in den Griff zu bekommen. Die Rangliste darf nur jene Kinder erfassen, die im projektiven Test entsprechende Schwie-

rigkeiten verraten haben oder deren Eltern auf solche Schwierigkeiten hinweisen konnten. Hier die Positionen von 21 Kindern:

1. Kind von 2	= 7	2. Kind von 2	= 1
1. Kind von 3	= 6	2. Kind von 3	= 1
2. Kind von 3	= 3	Zwilling	= 1
1. Kind von mehr als 3	= 2	7. Kind von 10	= 1

15 von 21 Patienten mit echter Geschwisterproblematik sind demnach älteste Kinder. Immer werden in das älteste Kind die höchsten Erwartungen gesetzt, und die größten Anforderungen werden an es gestellt. Teilweise ist es „Vertreter der Eltern“ in der Erziehung und fühlt sich selbst vernachlässigt, ja zurückgesetzt. Das erste Kind soll meistens ja auch ein Knabe sein. Wird es ein Knabe, dann steht das Anspruchsniveau auf seiten der Eltern und des „Stammhalters“ ohnehin sehr hoch, und die Überforderungssituation wird permanent; vielleicht ein Grund, weshalb es mehr stotternde Knaben als Mädchen gibt! Wird es ein Mädchen, dann soll es sein „Mißgeschick“ durch besondere Leistungen gutmachen und kommt in die ähnliche Situation wie der Knabe. Das Wissen um diese Zusammenhänge könnte Kindern, Jugendlichen und Eltern viel Leid ersparen!

Nachdem nur bei 66 der untersuchten Patienten Hinweise auf organische Schädigungen vorliegen, muß für die übrigen ein ausschließlich milieubedingtes Stottern angenommen werden. Bei den 34 restlichen Stotternern wurden folgende Störfaktoren ermittelt:

Geschwisterproblematik	13 mal	Ablehnung durch Mutter	2 mal
Überforderung		Schock	2 mal
durch Eltern und Schule	7 mal	Ehrgeizige	
Nachahmung	6 mal	Selbstüberforderung	1 mal
Verunsicherndes Milieu	5 mal	Isolierung	1 mal
Ablehnung der Mutter	5 mal	Zeitweilige Abwesenheit	
Neurotisierende Erziehung	3 mal	der Mutter	1 mal
Verwöhnung	3 mal	Falsche Geschlechtsfiktion	1 mal
Großmuttererziehung	2 mal	Ablehnung des Vaters	1 mal

Eine schematische Übersicht über die hier gefundenen „Ursachen“ und Bedingungen für die Entstehung des Stotterns stellt sich folgendermaßen dar:

1. Hinweise auf organische Schäden	66
2. Hinweise auf Milieuschäden	81
3. Einseitige organ. Schädigung	19
4. Einseitige Milieuschädigung	34
5. Doppelschädigung	47

Somit ist auch durch diese verhältnismäßig einfache Untersuchung bewiesen, daß das Stottern tatsächlich ein „multifaktorielles Problem“ darstellt (vgl. 1; 57 ff.).

Disposition und Vererbung

Das Kriegsende brachte im deutschen Raum schlagartig das Ende aller Forschungen auf dem Gebiete der Vererbungslehre. Das schloß freilich ein Weiteroperieren mit der bekannten Terminologie nicht aus. Vor allem die moderne Psychiatrie ist ohne die Erkenntnisse der Vererbungsforschung nie ausgekommen und wird auch nie ohne sie auskommen, wenn auch da und dort versucht wird, sogar endogene Psychosen einzig unter dem Aspekt der Persönlichkeitsentwicklung zu sehen. Das sind sicher Spekulationen, die sich niemals verifizieren lassen.

Doch sollte man schon mit Rücksicht auf die Patienten eine ganze Reihe von Krankheitsbildern aus der eigentlichen Vererbungsforschung ausklammern, darunter vor allem jene Leiden, die durch Vererbung nicht eindeutig determiniert sind. Dazu zählt sicher auch das Stottern! Wenn die Angaben mancher Statistiken richtig wären, hätten die lebenden Stotterer schon so viele stotternde oder sonstwie sprachkranke Vorfahren gehabt, daß es längst keine normal Sprechende mehr gäbe! Wenn dann noch „Vererbtes“ und „Konstitutionelles“ synonym gebraucht werden, wundert es nicht, wenn es bald zu der Erscheinung des „Pubertätsstotterns“ bei jenen Jugendlichen kommt, die Kenntnis von ihren „erbkranken“ Ahnen bekommen haben. Ein solcher Fehler liegt sicher vor, wenn es in einem Bericht über „die Vererbung von Sprach- und Stimmstörungen“ heißt: „Nach all diesen Untersuchungen wird man die konstitutionelle Schwäche des motorischen Systems in Fällen von erheblichen Sprachstörungen kaum mehr bestreiten können“ (8; 7 ff.). Der Satz selbst ist unzweifelhaft richtig, aber nach der Anlage des Berichts heißt „konstitutionelle Schwäche“ darin soviel wie „ererbte Schwäche“. Hier ist einzuwenden: Konstitutionell heißt ebenso wenig nur vererbt wie Anlagen nur gleich Erbanlagen sind. Anlagen sind „modelbar“ (WELLEK), und die Konstitution ist von mehr Faktoren abhängig als von dem, was man mit „Erbgut“ bezeichnet, ohne genau angeben zu können, was das sei.

So ist eine durch erschwerte Geburtsumstände hervorgerufene Mikroschädigung des Gehirns sicher oft auch verantwortlich zu machen für eine konstitutionelle Schwäche des motorischen Systems, und dies auch dann, wenn weder in der De- und Ascendenz solche Schwächen zu beobachten waren bzw. sind, noch wenn der Träger phänotypisch zu einem bestimmten Konstitutionstypus gehört. Ganz auszuschließen wird die Heredität wohl auch beim Stottern nicht sein. Sie muß mindestens in jenen Fällen als dispositionsbildende Grundlage angenommen werden, in denen ein Blutsverwandter, mit dem der Stotterer nie oder fast nie zusammengekommen ist, das gleiche oder ein ähnliches Sprachleiden nachweisbar hatte oder hat. Dies ist in der zugrunde liegenden Untersuchung aber nur fünfmal der Fall. Hingegen sind stotternde enge Familienmitglieder noch längst kein Beweis für die Heredität, da Nachahmungsstottern auch unter Nichtverwandten zu beobachten ist, in dieser Untersuchung sogar

dreimal! Der Bericht unterscheidet deshalb zwischen Heredität und Nachahmung, ja er stellt die Vererbung auf die Seite der organischen Voraussetzungen und die Nachahmung ganz auf die Seite der milieuhängigen Störfaktoren. Denn der schwächste Beweis für vererbtes Stottern ist gerade dann erbracht, wenn Stottern bei Vater und Großvater des Patienten in gerader Linie nachgewiesen ist; das Stottern beruht dann auf Identifikation und Nachahmung, nicht auf Vererbung. Und selbst die Angaben über solches Nachahmungsstottern innerhalb der Familie sind spärlich und liegen hier mit 5 % nicht höher als die nachgewiesene Heredität.

Ein weitverbreiteter Irrtum und dazu noch eine fromme Lüge sind es wohl, welche die Angaben über das vererbte Stottern oft in die Höhe schnellen lassen. Der besorgte Vater erklärt dem stotternden Sohn, früher selbst gestottert, aber das Leiden mit „eiserner Energie“ überwunden zu haben. Der Irrtum liegt oft nicht nur im Verkennen der einstigen eigenen Sprachschwierigkeiten, sondern auch im Verkennen der inneren Situation des Stotterers und der Art des Leidens selbst: mit „eiserner Energie“ ist da überhaupt nichts zu machen! Die fromme Lüge aber liegt in der bewußten Verfälschung der Tatsachen mit dem Ziele, im Sohne den „eisernen Willen“ zu züchten. Wie sagte einmal ein 19jähriger intelligenter Stotterer, dem vorgehalten wurde, daß der Vater das gleiche Leiden selbst überwunden habe? „Der Vater übertreibt gern!“

Man sollte also an das Stottererproblem nicht mit einem besonderen Anliegen herangehen; dann trägt man etwas hinein. Wer 100 beliebige Menschen nach den Spracheigentümlichkeiten ihrer Blutsverwandten fragt, wird feststellen, daß er mehr Verständnislosigkeit begegnen wird, als wenn er 100 Stotterer fragt, die sich mit dem Problem innerlich beschäftigen. Das ist aber längst kein Beweis dafür, daß unter den Blutsverwandten der Stotterer tatsächlich mehr Sprachleidende vorkommen als unter jenen der normal Sprechenden.

Und noch ein Umstand wird von den Vererbungsforschern zu wenig berücksichtigt: Die Eltern stotternder Kinder wissen oder ahnen meistens recht gut, was sie in der Erziehung versäumt oder falsch gemacht haben. Die Frage nach sprachkranken Familienmitgliedern bringt sie rasch aus der Verlegenheit heraus, läßt sie sichtlich aufatmen, und ... ihre Angaben sind dann als mehr oder weniger „Erinnerungsfälschungen“ so gut wie wertlos.

Zur Charakterologie und Typologie des Stotterns

Die meisten bekannten Typologien des Stotterns sind entweder rein ätiologischer oder rein symptomatologischer Natur. Wer sich an die Ätiologie hält, teilt etwa ein in Stottern als Symptom einer Randneurose oder als Symptom einer Kernneurose. So sieht H. FERNAU-HORN das Stottern als Symptom einer Randneurose exogen oder psycho-physiogen bedingt. Solche Stotterer hätten eine besonders auffällige Symptomatik. Sie litten an Sprachangst und glaubten nicht an das normale Sprechvermögen. Das

kernneurotische Stottern hingegen sei endogen und charakterogen bedingt. Die Symptomatik sei recht unauffällig. Solche Stotterer litten an Lebensangst und sie wollten einfach nicht normal sprechen (3; 323).

E. SCHNEIDER fragt nach dem Sinn des Stotterns und glaubt, der Stotterer wolle durch das Leiden Sühne für verdrängte Schuldkomplexe leisten (10; 65 f.). Das mag bei dem einen oder anderen der Fall sein, doch schießt eine Verallgemeinerung sicher über das Ziel hinaus. Wer viele Stotterer kennt, weiß, daß schon in der Art des Symptoms sowohl etwas Aggressives als auch etwas Regressives zum Ausdruck kommen kann. Der Stotterer zeigt schon am Symptom, daß dieses „bestimmten Zwecken dient“; wohl kaum aber kann dem Stottern der Sinn eines Heilungsvorganges oder -versuches zugeschrieben werden, es sei denn, man erkenne dahin, daß der Stotterer sein „Heil“ in der Flucht suche, in der Flucht nach rückwärts, d. h. in den Bereich der frühen Kindheit, wo es keine eigene Verantwortung, aber viel fremde Hilfe gibt.

Zu ähnlichen Schlüssen kommt M. FERENBACH, die an Stotternern, welche Erstgeborene waren, Leistungsunfähigkeit und Verantwortungsfurcht feststellt und sie „Selbstüberforderer“ nennt. Stotternde Einzel- und jüngste Kinder neigten mehr zur Leistungs- und Verantwortungsunwilligkeit und seien gewöhnlich „Selbstunterforderer“ (2;). Die ersteren wären somit FERNAU-HORNs „Randneurotiker“, die nicht glauben, zu vergleichen, die letzteren den „Kernneurotikern“, die nicht wollen.

Auf diese Weise ist zu der ätiologischen Einteilung ein struktureller Gesichtspunkt hinzugetreten. E. SCHNEIDER liefert einen weiteren Hinweis. Er vergleicht klonisches Stottern mit dem „Bewegungsturm“ mancher Tiere, die sich in Gefahr befinden und tonisches Stottern mit dem „Totstellreflex“ (10; 26). Das wäre also der Versuch einer Erklärung der Symptomverschiedenheit aus der Struktur des Stotterers. Wenn Schneider, wie tatsächlich zu beobachten ist, an klonischen Stotternern häufig Zischlaute, an tonischen Schluchzen und weinerlichem Festhalten eines Lautes feststellt, verweist er selbst auf den mehr aggressiven Charakter der Klonis und den mehr regressiven der Tonis.

Wiederum wäre es ein voreiliger Schluß, wollte man generell behaupten, klonisches Stottern deute auf einen Charakter mit vornehmlich aggressiven Zügen, tonisches Stottern auf einen Charakter mit mehr regressiven Tendenzen. Häufiger als reine Klonis und Tonis sind gemischte Formen, woraus man folgern darf, daß Aggressives und Regressives sich in den meisten Stotternern ähnlich verteilt findet, wie in normal Sprechenden. Dem Stotterer fehlt allerdings die Möglichkeit, seinen jeweiligen seelischen Zustand, seine Gemütsstimmung und seine Absichten hinter einer gut modulierten Sprache zu verbergen, so daß er durch seine Sprechweise gewissermaßen einen „psychischen Verrat“ begeht, wie ja schon einmal gesagt worden ist. Er ähnelt also einem jähzornigen Menschen, der sich nicht in der Gewalt hat.

So hätte denn das Stottern — wenn überhaupt — einen Sinn negativer Natur. Es erhebt sich die Frage, ob nicht doch noch mehr hinter dem Stottern steckt. Wer einem ausschließlich tonisch stotternden Menschen zwischen 16 und 25 Jahren gegenüber sitzt und sieht die gewaltige Anstrengung beim Sprechen, das Verdrehen der Augen, das Erröten des Oberkörpers und im Gegensatz dazu die fahle Blässe um Mund und Nase, die gespannte Halsmuskulatur und den Schweiß auf Stirn, Nase und Oberlippe, gewinnt den Eindruck, daß hier seelisches Leid nach außen gekehrt wird. Stotterer dieser Art gehen offenbar auf Mitleid aus. Es kommt ihnen — wenn auch unbewußt — darauf an zu zeigen, wie sehr sie sich anstrengen und daß sie trotz aller Bemühungen keinen Erfolg haben. Hierher zählen nun tatsächlich die „Selbstüberforderer“ M. FERENBACHs und viele der „Randneurotiker“ H. FERNAU-HORNs. Die Leistungsunfähigkeit wird geradezu demonstriert, um „milde Richter“ zu finden. Stottern dieser Art könnte somit als exhibitionistisches Misereor gekennzeichnet werden.

Weit unbekümmerter gibt sich der klonische Stotterer. Sein Symptom ist längst nicht so auffällig und es ist kein Wunder, daß der Volksmund eigentlich nur dieses Leiden als Stottern bezeichnet. Die Unbekümmertheit des reinen Klonikers erinnert manchmal etwas an die Art des Polterers. Die fortgesetzten Klönk wirken auf den Zuhörer wie spitze Vorwürfe; die Zurschaustellung dieses Leidens ist dem quengeligen Antichambrieren des Renten-neurotikers zu vergleichen. Wie diesem mangelt es auch dem klonischen Stotterer oft an gutem Willen, das Seine an seinem Platz zu tun. Er ist in der Tat häufig der „Selbstunterforderer“, der Unvermögen vorschützt, wo es an echtem Wollen fehlt. Das vorwurfsvoll Spitze an dieser Sprechweise richtet sich gegen die Umwelt, die für das eigene Versagen verantwortlich gemacht wird.

Stottern dieser Art könnte deshalb — wenn auch mit aller Vorsicht — als semantischer Exhibitionismus gekennzeichnet werden.

Wichtiger Hinweis!

„Statistische Angaben über Einrichtungen des Sprachheilwesens“,

1. Nachtrag.

Einem Teil dieser Auflage liegt der 1. Nachtrag zur Statistik bei. Weitere Exemplare können beim Geschäftsführer der Arbeitsgemeinschaft angefordert werden. Bei Neubestellungen der Statistik werden Nachträge mitgeliefert.

Unter M. FERENBACHs „Selbstüberforderern“ und „Selbstunterforderern“ soll jetzt eine Reihe Merkmale und Eigenschaften rubriziert werden, um einer künftigen Typologie des Stotterns den Weg zu ebnen.

	Selbstüberforderer	Selbstunterforderer
Sprache	Toni Luftzurückhalten Inspirator. Sprechweise Schluchzen	Kloni Atemvorschieben (H-Laut) Sprechen auf Restatem Zischlaute
Symptomatik	auffällig Leistungsunfähigkeit	weniger auffällig, „gewohnt“
Tendenz	V.-furcht	aggressiv
Leistung	Gedrückte	Leistungsunwilligkeit
Verantwortung	Grundstimmung	V.-unwilligkeit
Stimmung	eifersüchtig egozentrisch schizoid	mürrische oder überschäumende Grundstimmung
Charakterliches	regressiv leicht beleidigt gehemmt, gesperrt ungesellig	neidig, aufgebracht verbittert, gehässig, ausfällig nervös, überhastet gesellig, aufdringlich egoistisch epileptoid oder zyklold Pykniker, Athletiker
Körperbau	Leptosome Dysplastische	
Sinn des Leidens	auf Mitleid aus	auf Vorwurf aus
Charakter	exhibitionistisches	semantischer
des Leidens	Misereor	Exhibitionismus

Völlig reine Typen gibt es bei Stotterern wohl ebensowenig wie bei normal Sprechenden und auch der „reine Toniker“ in sprachlich-symptomatologischer Hinsicht wird in seinem Charakter oft auch Züge seines Antipoden haben und vice versa. Doch gibt es Übereinstimmungen bis zu einem gewissen Grade, die ins Auge springen und den Umgang mit Stotterern erleichtern helfen. Die meisten der bekannten Typologien sind von der einfachen Polarität abgekommen. Beim Stotterer erscheint sie besonders im Hinblick auf die Polarität der Symptomatik nach wie vor angebracht. Bei der Behandlung eines Gemischtstotterns wird man nach dem alten heilpädagogischen Grundsatz verfahren müssen, dort anzusetzen, wo die Hauptstörung liegt; d. h. die je ausgeprägteste Form hat den Vorrang. So geht man sicher, daß man der Person des Stotterers gerecht wird.

Zusammenfassung, Prognose und Behandlungsgrundsätze

Die Ergebnisse der Untersuchung bestätigen eine Reihe bekannter Thesen, sie zeigen aber auch einige neue Gesichtspunkte.

Zwischen Stottern und Intelligenz besteht keinerlei Zusammenhang. Daran dürfte kein Zweifel mehr bestehen.

Stottern beeinträchtigt nach Schuleintritt die Umweltkohärenz. Diese längst bekannte Erscheinung manifestierte sich signifikant im Vergleich der IQ- und MZQ-Mittel. Es besteht sogar die Möglichkeit der Differentialdiagnose zum Poltern hin: der Polterstotterer (klon. Einschlag) zeigt nicht die hohe Abweichung mit seinem MZ-Ergebnis; dasselbe gilt für den ausgesprochenen Polterer. Als pädagogische Konsequenz ergibt sich die Notwendigkeit des fortwährenden, unmittelbaren personalen Bezugs bei der Erziehung und Bildung von Stotterern.

Die Häufigkeit organischer Vorschädigungen ist nicht nur bei Polterern, sondern auch bei reinen Stotterern beträchtlich. Doch ist vom Symptom her keine Aussage über die Vorschädigung möglich. Die aufgewiesenen Widersprüche in den EEG-Befunden beruhen auf subjektiver Deutung und können hier nicht beunruhigen. Zwei der aufgewiesenen Vorschädigungen müssen als mögliche „echte Ursachen“ des Stotterns gesehen werden, allerdings nicht ganz im Sinne der *causa efficiens* und sie bedürfen besonderer Beachtung: die Geburtsasphyxie und die teilweise auf Ernährungsstörungen beruhenden Stoffwechselstörungen.

Linkshändigkeit korreliert mit Stottern nicht höher als mit Normalsprache.

„Ursache“ und Auslösung des Stotterns sind nicht identisch. „Organische Ursachen“ bereiten den Boden, Milieufaktoren lösen das Stottern plötzlich, häufiger aber langsam aus. Die häufigsten Störfaktoren im Milieu sind Geschwisterproblematik und Überforderung durch Eltern, Schule und Beruf. Die meisten Stotterer, bei denen eine Geschwisterproblematik offen vorlag, sind erste Kinder.

Entgegen anderer Berichte liefert diese Untersuchung relativ wenige Hinweise für die Vererbung des Stotterns. Häufiger war die Nachahmung eines stotternden oder auch nur sehr schnell sprechenden Familienmitgliedes oder gar eines Fremden.

In charakterologisch-struktureller Hinsicht gelingt eine Typologie, welche die Hintergründe der polaren Symptomatik beleuchtet und diese mit Hilfe jener zu verstehen sucht. Im exhibitionistischen Misereor, einer auf Mitleid ausgehenden Haltung des mehr gehemmten tonischen und im semantischen Exhibitionismus, einer Vorwurfshaltung gegenüber der Umwelt des mehr aggressiven klonischen Stotterns werden zwei Aktions- und Reaktionsweisen gegenübergestellt, die für Stotterer eigentümlich und aus ihrem Wesen heraus zu verstehen sind.

In prognostischer Hinsicht hört man oft die Meinung vertreten, Stotterer mit recht auffälliger Symptomatik, also etwa mit starken Tonis, seien leichter zu heilen als solche mit unauffälliger Symptomatik. Dies ist sicher wieder eine der häufigen Verallgemeinerungen als Folge einer induktiven Theorie. Man verwechselt dabei Anfangserfolge mit Dauerheilung. Jedem Sprachheillehrer oder Therapeuten ist die Erscheinung bekannt, daß gerade der gehemmteste Toniker unter bestimmten Suggestionen, wie sie beispielsweise der „Ablaufzirkel“ setzt, auf Anhieb symptomfrei spricht. Grund dieses Phänomens ist einzig die Ablenkung, und es zeigt sich ja immer wieder, daß solche Stotterer z. B. auch dann normal sprechen, wenn sie ihre Aufmerksamkeit etwa auf die Körperbeherrschung (Sportkreisel!) richten müssen. Eine Ausnahme, die der erwähnten Theorie recht gibt, bilden traumatische Stotterer, bei denen das Leiden noch nicht jahrelang fixiert ist, weiterhin jene Stotterer, die vorübergehend zur Zweisprachigkeit gezwungen waren. Bei solchen Patienten konnte eine „Sofortheilung“ innerhalb weniger Wochen beobachtet werden. Doch bei allen übrigen Tonikern, besonders bei jenen mit klonischen Einschlügen, erfordert die Behandlung dieselbe Zeit wie etwa bei den symptomunabhängigen „Kernneurotikern“. Erschwert wird die Behandlung gerade bei den Klonikern dadurch, daß sie dem Therapeuten zu wenig Ansatzpunkte liefern. Er hört sie, die zu Hause oder in der Schule häufig stottern, manchmal während einer ganzen Behandlungsstunde nicht ein einziges Mal entgleisen. Der Grund liegt auf der Hand: sie haben dem Therapeuten, der in ihrer Vergangenheit keine Rolle spielte, nichts vorzuwerfen. Doch sollte er Mittel und Wege finden, die ihm ein Eingreifen ermöglichen!

Eine eindeutige Voraussage ist also weder im Hinblick auf die Behandlungszeit, noch auf den Behandlungserfolg möglich und nur von Fall zu Fall einmal aus der Art des Symptoms heraus zu geben.

Für die Behandlung selbst spielt die Symptomatik eine ungleich wichtigere Rolle, weil sie, wie aufgezeigt, gewissermaßen Aushängeschild der Persönlichkeit ist. Dem Leidenden geht es um etwas, und diese Tatsache, auf die schon die Individualpsychologie hingewiesen hat, muß richtungsweisend in unsere Behandlungsgrundsätze einfließen. Diese seien wiederum nur der polaren Symptomatik gewidmet. Bei Mischformen ist entsprechend und unter Berücksichtigung der Vorrangigkeit des stärksten Merkmals zu verfahren.

Der 1. Grundsatz gilt für jede Art Symptomatik: Stottern ist keine Unart, sondern ein Leiden. Eltern können und sollen das Symptom nicht beeinflussen. Schon der Vorwurf „sprich langsam!“ macht das Kind auf sein Leiden immer wieder aufmerksam und verstärkt es. Die einzig richtige Erzieherhaltung ist geduldiges Zuwarten. „Ich habe Zeit für dich, erzähle mir!“ Diese Bemerkung und die dazu erforderliche Geste des

Sich-hin-Setzens geben dem Kind Vertrauen und zeigen ihm, daß es ernst genommen wird. So ist auch noch beim Jugendlichen zu verfahren.

Der 2. Grundsatz gilt der Pathogenese; er ist eigentlich kein Behandlungs-, sondern ein prophylaktischer Grundsatz: Bei organisch vorgeschädigten Kindern, insbesondere bei durchgemachter Asphyxie oder bei chronischen Ernährungsstörungen in den ersten sechs Monaten ist die Gefahr einer Sprachhemmung besonders groß. Sämtliche praktischen Ärzte sollten darum wissen und die Eltern rechtzeitig aufklären, daß sie in der Erziehung der ersten Jahre ohne Härte und ohne Sprachkorrekturen vorzugehen haben. Bei Erstgeborenen sollten sie auch auf die Gefahr der Überforderung und späterhin auf die Geschwisterproblematik aufmerksam machen.

Als 3. Grundsatz sei herausgestellt: Der Stotterer verdient bei Erziehung und Bildung den vollen personalen Bezug. Zur Selbständigkeit ist er a priori nicht fähig, kann aber langsam dazu erzogen werden. Zwar sollte er im Unterricht nur auf seine Meldung hin aufgerufen werden; doch sollte ihn der Lehrer durch seine besondere Zuwendung dauernd spüren lassen, daß er voll zur Klassengemeinschaft gehört.

Der 4. Grundsatz heißt: Man lasse sich nicht vom Symptom faszinieren, sondern betrachte die Gesamtpersönlichkeit. Bei der Therapie kann der auf Mitglied ausgehende Toniker wie ein Bettler gesehen werden, der sich für krank und arbeitsunfähig hält. Dieser hypochondrische und asthenische Zug bedarf besonderer Beachtung! Im Kloniker hingegen muß der Nörgler gesehen werden, der sein Leiden der Umwelt vorwirft und arbeitsunwillig ist. Für ihn sind fanatische und sthenische Züge charakteristisch. Wer diese Persönlichkeitseigentümlichkeiten nicht sieht, muß sich auf Symptombehandlung beschränken und leistet nur halbe Arbeit.

Der 5. Grundsatz betrifft die Behandlung der Toniker. Sie wollen Mitleid und sollen es anfangs auch haben. Doch müssen sie erfahren, daß selbst die in die Enge getriebene Maus der Katze in die Pfote beißt. Sie müssen aus ihrer abgekapselten Stellung heraus. Wir müssen ihnen Mut zur Selbstbehauptung machen. Ein solcher Umerziehungsprozeß kann Monate und Jahre dauern. Er gelingt meistens nur unter Mithilfe des Elternhauses, das in seiner Haltung oft erst umgestellt werden muß.

Vielfach handelt es sich um verzärtelte Muttersöhnchen, auch um Kinder, die als „Mannersatz“ von der Mutter überfordert werden. Mütter solcher Kinder überschreiten deren Intimsphäre manchmal so weit, daß sie sich über jede Minute, ja über jeden Gedanken Bericht erstatten lassen. Eine derartige Haltung fixiert das Kind so an die Mutter, daß es später nicht die rechte Einstellung zum anderen Geschlecht findet und in der onanistischen Durchgangsphase verharrt. Die Jugendlichen glauben dann an eine zwangsläufige Koppelung von Stottern und Onanie, und erst die Aufklärung, das Stottern sei das ältere Übel, bringt sie langsam aus dem

Teufelskreis heraus. Zuweilen merkt man ihnen schon beim ersten Bekanntwerden an, daß sie sich mitteilen wollen, um endlich die große seelische Last loszuwerden, die sich oft als Bagatelle entpuppt. Welches Staunen erlebt man, wenn sie von uns hören, was alles erlaubt und was nicht „Sünde“ ist!

Ein tiefgreifendes Erlebnis für diese Patienten ist die frei strömende Sprache beim Ablaufzirkel. Doch ist es wichtig, beim ersten Versuch zwar zu betonen, daß es wirklich gehen wird, doch auch die Einschränkung zu machen, daß es beim Alleinversuch auch mißlingen kann. Geheimistuerie des Therapeuten ist dem Versuch ebenso abträglich wie eine unernste Haltung.

Das therapeutische Gespräch, die Beratung mit entsprechender Literatur, deren Inhalt zur Lebensumstellung beitragen kann, das „autogene Training“ und ein dem Patienten entgegengebrachtes Vertrauen, das dieser sich durch die Erledigung bestimmter Aufgaben erhalten muß, vermögen das tonische Stottern innerhalb eines Jahres meistens zu bessern, wenn nicht ganz zu heilen.

Der 6. Grundsatz betrifft die Behandlung der Kloniker. Sie haben Vorwürfe anzubringen und finden im Therapeuten nicht sofort einen Schuldigen. Er kann aber nur helfen, wenn er die Möglichkeit zur „Übertragung“ gibt und diese auch zuläßt. So schädlich sich diese Übertragung im Schulsaal auswirken kann, so notwendig ist sie hier! Der Therapeut muß aus der Kenntnis der Vorgeschichte bewußt Charakterzüge derjenigen annehmen, denen die Vorwürfe gelten, er muß Vorwürfe geradezu provozieren. Die Eltern würden mit Erschrecken feststellen, daß sich das Stottern verschlimmert, wenn sie nicht entsprechend vorbereitet wären.

Was heraus will, muß heraus! Wer schreiben kann, darf alles, was er vorzuwerfen hat, aufschreiben. Er darf es auch allein auf Tonband sprechen. Für kleinere Kinder eignet sich jedwede spielerische Situation. Der Therapeut läßt sich in die Ecke drängen und gibt klein bei. Der Patient muß wochenlang den Eindruck haben, daß er Sieger geblieben ist. Was hätte er dann noch vorzuwerfen? Auch bei diesem Leiden bedarf es der Mithilfe der häuslichen Erzieher. Die meisten wird es hart anfechten; doch sie müssen zur Mitarbeit gewonnen werden, nicht durch ein einziges Gespräch, sondern durch fortwährende Ermunterungen. Wo es technisch möglich ist, sollten sie die Fortschritte während der Behandlung unbemerkt miterleben dürfen. Hat sich der Patient erst einmal ordentlich Luft machen können, gelingt nach und nach auch das „Frei-Sprechen“.

Diesen Patienten helfen Atemübungen ganz einfacher Art, die später mit Sprachübungen gekoppelt werden können. In Ruhelage legt sich der Kloniker eine selbstgefertigte Staniolkugel auf den Leib; ein Ball würde zu oft herunterrollen. Jetzt hat er die Möglichkeit, seinen Atem zu kontrollieren und die Zwerchfellatmung einzuschleifen. Die Übung sollte täg-

lich mehrmals mindestens 10 Minuten lang wiederholt werden. Später kann auf das Ausatmen gesummt werden, schließlich ist jeweils nur beim Ausatmen eine Zeile eines auswendig gelernten Gedichts zu sprechen. Gelingt diese gebundene, kann auch zur freien Sprechweise übergegangen werden. Der Patient darf sich seine Probleme in dieser Lage von der Seele reden.

Diese sechs Grundsätze wollen die herkömmlichen Behandlungsmethoden nicht ersetzen, sondern ergänzen. Nur der Sachkundige glaubt an die allein-seligmachende Methode. In Wahrheit gibt es keine Methode, die jedem Sprachheillehrer, jedem Therapeuten so auf den Leib geschnitten wäre, daß er damit umgehen könnte, wie es auch keine Methode gibt, die allen Patienten gleichermaßen Heilung zu bringen vermag. So war es einzig Anliegen dieses Berichts, aus jüngsten Untersuchungen gewonnene Erfahrungen und Erkenntnisse mitzuteilen, um zu helfen, wem damit zu helfen ist.

Literaturverzeichnis

1. Bochnik, H. J.; Barz, H.; Kühn, W.; Legewie, H.; Spink, H. und Wiedfeld, H.: „Stottern als multifaktorielles Problem“. Bericht 5. Arbeitstagung der A. G. für Sprachheilpädagogik in Deutschland e. V. in Hildesheim. Hamburg 1963.
2. Ferenbach, M.: „Zur Seelenstruktur des Stotterers.“ *Psyche* 2/1949.
3. Fernau-Horn, H.: „Hemmungszirkel und Ablaufzirkel in der Pathogenese und Therapie des Stotterns. Med. Monatsschrift Heft 5. Stuttgart 1952.
4. Fernau-Horn, H.: „Über die traumatischen Symptome des Stotterns.“ *Die Sprachheilarbeit*, Heft 3. Berlin 1962.
5. Heese, G.: *Zur Verhütung und Behandlung des Stotterns*. 2. Aufl., Berlin 1962.
6. Lotzmann, G.: „Zur Anwendung variielter Verzögerungszeiten bei Balbuties. *Folia Phoniatrica*. Vol. 13. Basel 1961.
7. Luchsinger, R. und Arnold, G. E.: *Lehrbuch der Stimm- und Sprachheilkunde*. 2. Aufl., Wien 1959.
8. Luchsinger, R.: „Die Vererbung von Sprach- und Stimmstörungen.“ *Folia Phoniatrica*. Vol. 11. Basel 1959.
9. Schilling, A.: Diskussionsbeitrag: Bericht 5. Arbeitstagung der A. G. für Sprachheilpädagogik in Deutschland e. V. in Hildesheim. Hamburg 1963.
10. Schneider, E.: „Über das Stottern.“ Ursachen, Entstehung, Verlauf und Heilung. 2., neub. Aufl. Med. Verlag H. Huber Bern u. Stuttgart 1953.
11. Schönhärl, E. und Bente, D.: „Veränderungen im EEG bei Stotterern.“ Kongreßbericht der Gemeinschaftstagung für allg. angewandte Phonetik. Hamburg 1960.
12. Wiechmann, J.: „Untersuchungen über die Intelligenz stotternder Kinder.“ Bericht über die 1. Hauptversammlung der A. G. für Sprachheilpädagogik in Deutschland e. V. Hamburg 1955.

Anschrift der Verfasser: Dr. Karl-Heinz Berg, Päd. Institut der Johannes-Gutenberg-Universität, Mainz, Heilpädagogische Abteilung.

DAS MENSCHENBILD IN DER ZWEITEN HÄLFTE
DES XX. JAHRHUNDERTS
UND DIE REHABILITATIONSPÄDAGOGIK

(Eine erweiterte Buchbesprechung)

(Schluß aus den Heften 4/64 und 1/65)

Die bei DRÜSCHER angesprochene Tierpsychologie mit ihren hier nur angedeuteten Beziehungen zur anthropologischen Psychologie gibt uns die Verbindung zum Buch von Thure von UEXKÜLL: „Grundfragen der psychosomatischen Medizin“ (rde, Band 179/180). Obwohl der Begriff „psychosomatisch“ verhältnismäßig neu ist, so ist doch das, was er umschreibt, eigentlich so alt wie die gesamte Heilkunde. Es handelt sich, wie im „Enzyklopädischen Stichwort“ des Buches gesagt wird, bei der psychosomatischen Medizin nicht um eine Spezialwissenschaft, „sondern eher um eine besondere Betrachtungsweise, die alle Zweige der Medizin, einschließlich der Chirurgie, betrifft“. Es soll nicht etwa der Körper weniger, sondern die Seele mehr erforscht werden. Seele und Körper sind eins, beeinflussen einander und wirken als von einander abhängige Glieder einer Einheit. UEXKÜLL informiert ausgezeichnet über diese psychosomatische Sichtweise. Er beschreibt die Stellung der psychosomatischen Medizin in der Heilkunde und die Auseinandersetzungen mit der dadurch neu betonten Aufgabe in der Medizin. Die Verklammerung des menschlichen Seins mit den gesellschaftlichen und kulturellen Gegebenheiten wird im Kapitel „Die soziale Wirklichkeit und die psychosomatische Medizin“ berücksichtigt. Dabei wird auch auf die unter Umständen „krankmachenden“ Faktoren hingewiesen, die in der Kulturwelt und Gesellschaftsstruktur einer bestimmten Zeit (wie z. B. im sog. „Bürgerlichen Jahrhundert“; d. Ref.) für den einzelnen verborgen liegen können. Die dann folgenden Betrachtungen über die Physiologie und die psychosomatische Medizin führen den Leser unmittelbar in die Gegenwart, in unser technisches Zeitalter. Die heutige Physiologie lebt sozusagen von der modernen Technik, wird gesagt; denn „die Elektrophysiologie, die mit dem Elektrokardiographen die Abläufe feinsten Erregungsvorgänge im Herzmuskel aufzeichnet oder die mit dem Elektroencephalographen elektrische Vorgänge im Gehirn registriert, und die Entwicklung der Isotopendiagnostik, die uns Einblicke in feinste Stoffwechselvorgänge ermöglicht, sind Beispiele, die diese Behauptung illustrieren. ... Auch die Konzepte und Modelle, mit denen die Physiologie die Lebensvorgänge deutet, sind aus der Technik entlehnt. Sie sind technischen Vorgängen nachgebildet und deuten den lebenden Körper als technischen Apparat“. Hier zeigt sich aber auch — wie der Autor meint — eine gefährliche Einseitigkeit, da „wir damit . . . nicht einen Schritt auf dem

Wege vorwärtsgekommen (sind), der zur Beherrschung von uns selbst, d. h. der Ziele führt, die uns von unseren Wünschen, Trieben und Verlockungen gesetzt werden“. UEXKÜLL schreibt, daß die Modelle und Konzepte der Psychologie in der Mehrzahl zwar nicht aus der Technik entlehnt sind, er selbst aber dennoch einen dritten Weg versucht, „auf dem weder die technischen Modelle der Physiologie noch die Modelle der Psychologie zur Deutung der Lebenserscheinungen benutzt werden“, und so stellt er die Phänomene „Stimmung“, „Motiv“, „Handlung“, „Subjekt“ und „Sozietät“ heraus, um ein entsprechendes Begriffssystem zu entwickeln.

Nun hat jedoch auch die Physiologie einen neuen Weg eingeschlagen, „auf dem neue technische Modelle auf eine listige Weise über die bisherigen hinausführen“. Das sind die Modelle der Nachrichtentechnik, die jetzt zur Deutung von Lebenserscheinungen herangezogen werden. Eine eigene Theorie, die sog. „Informationstheorie“, ist gerade entworfen worden. UEXKÜLL stellt die Bedeutung der Entwicklung moderner Automaten für das neue biologische Denken stark heraus, er beschreibt die „Selbstregulation“, den „Regelkreis“, den „Halteeregler“ und den „Programmregler“, kurz: die gesamte Regeltechnik. „Die Sprache der Nachrichtenmodelle verschafft uns also die Möglichkeit, Subjekt und Welt in ihrem gegenseitigen Zugeordnetsein in den Griff zu bekommen und das Ineinander-Verwobensein von Subjektivem und Objektivem begreiflich zu machen. Sie führt auch in diesem für die psychosomatische Medizin entscheidend wichtigen Punkt über die Sprache der Physik hinaus.“ Der Verfasser beschreibt dann noch, wie die Sprache der Nachrichtentechnik manches Psychische verstehbarer macht und wie die psychosomatische Medizin davon profitiert. Auch die Grenzen der nachrichtentechnischen Modelle werden dargelegt, und aus diesen Betrachtungen werden Aufgaben der Tiefenpsychologie herausgearbeitet, denn die Motive, Strebungen und Zielsetzungen des Menschen könnten letztlich doch nicht allein durch technische Modelle erklärt werden.

Wegen der grundsätzlichen Bedeutung dieser im Buche von UEXKÜLL angesprochenen Tatbestände auch für die gesamte Heilpädagogik sind wir absichtlich ausführlicher darauf eingegangen. Das Büchlein von Friedrich DEICH: „Was haben die Ärzte uns heute zu sagen?“ (List-Bücher, Band 89) handelt u. a. ähnliche Gesichtspunkte in einfacherer, mehr berichtender Darstellung ab. Von den vielen interessanten Aufsätzen seien nur genannt: „Atomtod auf Raten“ — „Der alltägliche Nervenzusammenbruch“ — „Schulmedizin und Naturheilkunde keine Gegensätze mehr“ — „Sind wir alle neurotisch?“ — „Konzert der modernen Naturwissenschaft“ — „Die Lehre vom Stress“ — „Die junge Wissenschaft vom Altern“ — „Der neue Kurs in der Psychiatrie“.

„Was ist der Mensch?“, diese Frage ist nicht zu beantworten, ohne zu berücksichtigen, daß er Glied einer Gruppe, Mitglied einer bestimmten Gesellschaft, Teilhaber einer bestimmten Kultur ist. Heute lebt er in unseren Be-

reichen in einer bürokratisierten, industriellen, demokratischen Großgesellschaft. Man kann diese auch als „organisierte Gesellschaft“ bezeichnen, denn sie ist durch vielfaches Organisieren und durch eine große Zahl von komplexen, zweckbewußt und rational aufgebauten sozialen Gebilden gekennzeichnet (z. B. Betriebe, Krankenhäuser, Gefängnisse, Schulen, Universitäten, Verwaltungsbehörden, Verbände, Parteien, Gewerkschaften usw.), sagt Renate MAYNTZ in ihrem Buch „Soziologie der Organisation“ (rde, Band 166). „Das Leben des einzelnen in der organisierten Gesellschaft ist von der Eigenart seiner Umwelt geprägt. Es spielt sich zu einem großen Teil in Organisationen ab . . . Damit unterscheiden sich die Umwelt und die gesellschaftliche Einbettung des modernen Menschen kennzeichnend von denjenigen seines Vorfahren in einer Gesellschaft, deren bestimmende Einheiten Familie, Sippe, Nachbarschaft, Gemeinde oder Stamm waren“, meint die Verfasserin weiter, und sie beschreibt die organisierte Gesellschaft in folgenden Kapiteln: „Die Entwicklung des soziologischen Interesses an der Organisation“ — „Theoretische Grundlagen der Organisationsanalyse“ — „Organisationen und ihre Ziele“ — „Die Struktur, die Mitglieder und die Zweckmäßigkeit der Organisation“. MAYNTZ weist überzeugend nach, daß alle Organisationen der besprochenen Art „eine Anzahl gemeinsamer Eigenschaften und Probleme besitzen, die auf der Tatsache gründen, daß (sie) zielgerichtete soziale Systeme sind. Entsprechend ist eine der wichtigsten Fragen der soziologischen Organisationsanalyse diejenige nach den Funktionsbedingungen solcher Systeme und nach den Voraussetzungen ihrer Zielverwirklichung. Insofern speist sich die Soziologie der Organisation aus dem Interesse an der Frage nach der Zweckmäßigkeit menschlichen Handelns in größeren, der planvollen Koordination bedürftigen Gruppen“.

Wertvolle Beiträge zur Erforschung von Erleben und Verhalten der Menschen und zur Erforschung ihrer Meinung, ihrer Wünsche und ihres Wollens liefert durch das Beobachten und Analysieren der gesellschaftlichen Massenerscheinungen eine statistisch-psychologische Untersuchungsmethode, die Umfrageforschung oder Demoskopie genannt wird. Elisabeth NOELLE macht den Leser im Band 177/178 rde „Umfragen in der Massengesellschaft“ mit dieser Methode bekannt. Die Umfrageforschung stellt heute die wichtigste Untersuchungsmethode der empirischen Sozialforschung dar, sie wird u. a. bei der Untersuchung sozialer Mißstände, für Wahlprognosen, in der Marktforschung, bei Betriebsumfragen, auf dem Gebiet der Publizistik (Leser-, Hörer-, Zuschauerbefragung) und sogar in der Medizin sowie in allen Sozialwissenschaften angewandt.

So können ihre Beiträge sicher auch für die Untersuchungen von Hans Heinrich MUCHOW: „Jugend und Zeitgeist“ (rde, Band 147/148) wichtig sein, wenn dieser selbst allerdings darauf hinweist, daß dabei weder mit systematischen Dauerbeobachtungen noch mit „repräsentativen Erhebungen“ gearbeitet werden kann. Er verweist demgegenüber mehr auf die Tagebücher der Jugendlichen, ihre literarischen Erzeugnisse, ihre Autobiographien, eben auf alle ihre Selbstaussagen als Quellen der Erkenntnis.

Diese Selbstaussagen sind jedoch „durch Äußerungen von Erwachsenen zu korrigieren, die sich mit der Jugend ihrer Zeit beschäftigen“. Die aus seinem Versuch einer „Morphologie der Kulturpubertät“ resultierenden Überlegungen zu einer wesensgemäßen Erziehung junger Menschen am Schluß des Buches geben dem Heilpädagogen und Lehrer manchen wertvollen Hinweis zum besseren Verstehen, zur angepaßteren Erziehung und Behandlung der heutigen Jugend, die in immer stärkerem Maße durch massive Einflüsse der Wirtschafts- und Gesellschaftsordnung des Industriezeitalters mitgeprägt wird. Gerade Wirtschaftsfragen spielen deshalb auch eine große Rolle im Leben aller Staatsbürger, sie beeinflussen ebenfalls auch das erzieherische und heilpädagogische Handeln an dieser Jugend. Der Heilpädagoge muß deshalb auch diese vielfältigen Einflüsse und Beziehungen erkennen und verstehen lernen, um seine eigenen Beeinflussungsversuche darauf abstimmen zu können. Ludwig REINERS erklärt mit einfachen Worten „Die Sache mit der Wirtschaft“ (List-Bücher, Band 82). Allgemeine und aktuelle Wirtschaftsfragen werden unter dem Gesichtspunkt der Wirtschaftspraxis betrachtet, auch wirtschaftswissenschaftliche Erkenntnisse werden vermittelt. Wer tiefer in die volkswirtschaftlichen Bereiche eindringen will, sei auf das Buch von Günther SCHMOLDERS: „Geschichte der Volkswirtschaftslehre“ (rde, Band 163/164) verwiesen, das nicht nur einen ausgezeichneten, durch Leseproben aus alten und ältesten Veröffentlichung reich illustrierten Überblick bietet, sondern bis zu den geistigen Wurzeln des sozialökonomischen Denkens vordringt.

Die Probleme von Wirtschaft und Technik sind gerade bei der Frage „Was ist der Mensch heute?“ nicht mehr auszuklammern. Dieser tiefgreifende Einfluß auf den Menschen in der zweiten Hälfte unseres Jahrhunderts geht so weit, daß große Denker unserer Zeit davon sprechen, die Menschheit sei durch die neuen technischen Tatsachen und Gegebenheiten (Atomenergie, Automation, Elektronik, „Denkmaschinen“ usw.) an einem Wendepunkt auch der biologischen Entwicklungsgeschichte angelangt. Wir stehen an der Schwelle der neotechnischen Ära, damit an einer neuen Zeitwende, die es in dieser gewaltigen, alles ändernden Art noch nie gegeben hat. Sie wird auch den Menschen dieser neuen Zeit so verändern, daß Pierre BERTAUX, ein recht eigenwilliger französischer Geisteswissenschaftler, sein sich mit dieser Entwicklung beschäftigendes Buch „Mutation der Menschheit“ (Fischer-Bücherei, Band 497) betitelt hat. Der Biologe Theodosius DOBZHANSKY schrieb einmal: „Indem der Mensch sein Wissen um die Umwelt ändert, verändert er seine Umwelt; und indem er seine Umwelt verändert, ändert er sich selbst.“ Auf ähnliche Ansichten baut BERTAUX seine Diagnosen und Prognosen auf, ohne — wie es zu diesem Buch heißt — an irgendeine ideologische Systematik, ohne an die Mittel der „Science-Fiction“ zu appellieren. Nur aus der strikten, wenn auch noch ungewohnten Betrachtung der jetzt schon lesbaren „Zeichen der Zeit“ ergeben sich manche Bausteine zu einer neuen, faszinierenden „Welt-Anschauung“.

Der Verfasser schließt in seine neue Weltansicht auch die Probleme von Krieg und Frieden ein, spricht über „Denkmaschinen“ und „Staatsmaschinen“, über die Jugend in unserer Zeit, über die erschreckend anwachsende Bevölkerungsdichte und vieles andere mehr. Wie der neue Mensch, der jetzt entsteht, die Zukunft meistern kann, dieser Ausblick gibt dem Buch von BERTAUX einen wertvollen, positiven Abschluß.

Die „Bausteine“ zu dieser neuen Welt und Weltsicht, die „Zeichen der Zeit“ stehen auch im Vordergrund der Betrachtungen von Hans G. SCHACHTSCHABEL. Er urteilt über eine Entwicklung, die gegenwärtig schon weit vorangeschritten ist, nämlich über die „Automation in Wirtschaft und Gesellschaft“ (rde, Band 124). Seine Ausführungen unterrichten u. a. über: „Begriff und Wesen der Automation“ — „Die Kybernetik als Kriterium moderner Automation“ — „Die Automation als komplexe Erscheinung“ — „Die automatische Fabrik“ — „Die wirtschaftlichen Probleme der Automation“ — „Die soziale Bedeutung der Automation.“ Betrachtungen über den Menschen in der automatisierten Wirtschaft und über die Wirkungen der Automation auf das Arbeitsleben schließen das Buch ab.

Weitere Aspekte zeigt Pascual JORDAN auf, der mit HEISENBERG die „Quantenmechanik“ begründete und heute Professor an der Hamburger Universität ist. Er fragt: „Wie sieht die Welt von morgen aus?“ (List-Bücher, Band 99) und gibt aus seiner weiten naturwissenschaftlichen Sicht Antwort mit einem grandiosen Ausblick auf die kommende Zeit, sogar bis zu der eingehenden Schilderung der Städte der Zukunft hin, darüber hinaus bis zu den Problemen des Völkerrechts und einer künftigen Weltregierung. Da der Weg zu einer Weltregierung im Augenblick noch weit scheint, ist die Frage, die Fritz STERNBERG stellt, von aktuellerem Interesse: „Wer beherrscht die zweite Hälfte des zwanzigsten Jahrhunderts?“ (dtv, Band 168). Nach eingehenden Analysen der gesellschaftlichen, politischen, wirtschaftlichen und militärischen Faktoren der heutigen Mächte der Erde kommt er zu folgenden, ausführlich begründeten Schlußfolgerungen: Amerika und Rußland und die von ihnen geführten Blöcke werden sich wahrscheinlich noch lange die Waage halten können, das zwanzigste Jahrhundert wird auch am Ende keine amerikanische und kein russische sein. Der Aufstieg der Entwicklungsländer wird stark vorankommen, China wird eine Weltmacht und Indien eine Großmacht werden, in absehbarer Zukunft aber wird keine Macht allein die Welt beherrschen. Die Integration Europas kann zu einer neuen starken Position unseres Erdteils führen, wenn alle dazu noch vorhandenen Chancen genutzt werden. Dies wird aber nur gelingen, wenn die westeuropäischen Staaten alles daransetzen, um in dem jetzt noch andauernden politischen und wirtschaftlichen Ringen der gegenwärtig herrschenden Machtblöcke die Waagschale nicht zu unseren Ungunsten auszuhebeln zu lassen.

Bis zu diesen und ähnlichen sozialen, wirtschaftlichen, politischen und pädagogischen Konsequenzen der dazu nötigen Anstrengungen hin verfolgt diese Entwicklung auch Staatssekretär Prof. Dr. med. h. c. Dipl.-Ing. Leo BRANDT in seiner Schrift „Die zweite industrielle Revolution“ (List-Bücher, Band 94). Er hatte 1956 auf dem SPD-Parteitag in München eine aufsehenerregende Rede gehalten, in der folgende Frage im Vordergrund stand: „Verlieren wir den Anschluß an die vorwärtstürmende Entwicklung in der Welt, weil wir uns nicht genügend um die Aktivierung der geistigen Kräfte bemühen?“ Eine Antwort auf diese Frage versucht BRANDT im vorliegenden Buch zu geben, dem diese Rede zugrunde liegt. Hierbei wird der Bildung und Ausbildung und damit der Pädagogik im umfassenden Sinne die gebührende Stellung zugewiesen. Er zitiert u. a. den amerikanischen Senator William BENTON, der 1956 etwa folgendes sagte: „Ich kam von einer Informationsreise aus Rußland zurück mit der Überzeugung, daß Erziehung die Hauptbühne im Wettstreit der Völker und der heutigen Machtblöcke geworden ist. Die Klassenzimmer, die Bibliotheken, die Laboratorien und die Unterrichtszimmer Rußlands z. B. mögen uns gegenüber wirksamer sein als seine Wasserstoffbomben und Raketen...“ Der heute bei uns zum Schlag- und Kampfwort erhobene Satz „Erziehung entscheidet unser Schicksal“ gilt aber nicht nur für die Gegenwart, sondern auch für die Zukunft, wenn die gesamte Menschheit die hier nur angedeutete Entwicklung positiv gestalten und bewältigen will.

Wir müssen an diese Zukunft, die nach einem Wort von Robert JUNGK bereits begonnen hat, schon heute denken und uns als Heilpädagogen, Lehrer und Erzieher vor Augen halten, daß wir die Jugend, die jetzt durch unsere Hände geht, etwa für das Jahr 2000 vorzubereiten haben. Daß der Rehabilitationspädagogik (Heilpädagogik, Sonderpädagogik) dabei ebenfalls eine große Aufgabe zufällt, ist leicht einzusehen. Neben den für uns selbstverständlich im Vordergrund stehenden ethischen Gründen müssen wir uns auch das Ziel setzen, aus dem ständig wachsenden Heer der behinderten Menschen möglichst viel in den Arbeitsprozeß einzugliedern oder wiedereinzugliedern, weil wir bei den noch bevorstehenden gewaltigen Aufgaben auch nicht auf die geringste Leistung verzichten dürfen und die Sozial- und Fürsorgelasten mit in Grenzen halten müssen. Nur so können wir die Volkswirtschaft von sonst vielleicht einmal untragbar werdenden Beanspruchungen etwas entlasten. Wird die Rehabilitationsarbeit richtig angepackt, so können auch diese Zukunftsaufgaben gelöst werden, ohne den Behinderten in seinem Recht auf volle Eingliederungshilfe zu schmälern.

Ein umfassendes neues Menschenbild, die gründliche Kenntnis der Zeit-, Gesellschafts- und Kulturfaktoren und ein weiter Ausblick auf die Zukunft, auf die hin auch der behinderte Mensch behandelt und erzogen werden muß, kann dazu beitragen, daß diese Aufgaben auch von den in der Rehabilitationsarbeit stehenden Heilpädagogen und Sonderschullehrern immer besser gelöst werden können.

Zusammenfassung

Auch Heilpädagogen und Sonderschullehrer brauchen ein möglichst umfassendes Bild vom Menschen, um ihr helfendes und erziehendes Handeln danach ausrichten zu können. Heute tragen viele Wissenschaften zu einem neuen Menschenbild bei. Der Mensch wird u. a. gesehen als biologisches, soziales, aber auch als von den übrigen Lebewesen gesondertes „geistiges“ Wesen, beeinflusst und geprägt durch ein höchst komplexes Beziehungsgeflecht der jeweiligen Zeit-, Gesellschafts- und Kulturfaktoren. In moderner anthropologischer Sicht wird versucht, alle Teilaussagen der einzelnen Wissenschaften zusammenzufügen, um sich der „Wirklichkeit Mensch“ als Ganzes immer mehr zu nähern. Dem am Menschen handelnden Praktiker bieten die hier in einer kleinen Auswahl besprochenen wissenschaftlichen Taschenbücher eine gute Orientierungsmöglichkeit über die Vielfalt der bisherigen Aussagen und Ergebnisse der „Wissenschaften vom Menschen“ im weitesten Sinne. Wir versuchten zu zeigen, wie die zahlreichen Beiträge etwa zu einem ersten Gesamtbild geordnet werden können, wenn man sie z. B. unter einer bestimmten Leitidee betrachtet. Wir gingen bei unserer Besprechung beispielsweise zurück bis zu den Anfängen der Menschheit und erfuhren von Zeugnissen aus ältester Vergangenheit (**Kühn**). Wir hörten von den Anfängen, von den Wandlungen und von den heutigen Problemen der Sprache (und Schrift), die den Menschen gewissermaßen erst zum Menschen macht (**Dohlhofer, Whorf, Eggers, Korn, Reiners, Heiss, Groffmann, Singer**). Bei der Tierpsychologie (**Dröschner**) fanden wir Verbindungslinien zur anthropologischen Psychologie und lernten bei der Erörterung der psychosomatischen Medizin (**v. Uexküll**) den Menschen als leib- seelische Einheit kennen, mit allen daraus abzuleitenden Konsequenzen für seine Behandlung und Erziehung. Schon an dieser Stelle konnte gezeigt werden, wie die moderne Technik sozusagen direkt zu einem neuen Bild vom Menschen beiträgt, indem durch technische Verfahren und durch technische Denkmodelle weitere Aussagen über den Menschen möglich werden. Die technische und wirtschaftliche Welt, die industrielle Massengesellschaft prägt und beeinflusst selbstverständlich den heutigen Menschen besonders nachhaltig. Wir sahen ihn als Glied verschiedener Organisationsformen der Großgesellschaft (**Mayntz**), erfuhren von speziellen Untersuchungsverfahren (Umfrageforschung) in dieser Gesellschaft (**Noelle**) und sahen, wie der jeweilige „Zeitgeist“ gerade auf die Jugend seinen starken Einfluß geltend macht (**Muchow**). Den Bereich der Wirtschaft brachten uns **Reiners** und **Schmölders** näher, und ausführliche Ausblicke auf die nähere und weitere Zukunft des Menschen und seiner Welt ermöglicht uns **Bertaux, Schacht-schabel, Jordan, Sternberg** und **Brandt**. Gern wären wir noch auf die Geschichte der Menschheit von Anbeginn bis heute näher eingegangen sowie auf einige philosophische Veröffentlichungen, die ebenfalls zahlreich in den erwähnten Taschenbuchreihen vertreten sind. Wir mußten diese Absicht aber aus redaktionellen Gründen zunächst fallen lassen, um diesen Beitrag nicht zu umfangreich zu gestalten. In unseren nächsten Heften werden wir auf einige Titel aus der Geschichtswissenschaft und aus der Philosophie zurückkommen.

Anschrift des Referenten: Arno Schulze, Päd. Mitarbeiter am Sonderschul-institut der Philipps-Universität Marburg, 3570 Kirchhain (Landkreis Mar-burg/Lahn), Berliner Str. 11.

Der Verein zur Förderung spastisch Gelähmter und ähnlich Körperbehinderter E. V. in Dortmund sucht zum sofortigen Eintritt

Schulleiter (in)

für Private Ersatzschule (Sonderform der Volksschule für Körperbehinderte).

Es erwartet ihn neben den pädagogischen und organisatorischen Aufgaben eine vielseitige Aufbauarbeit. Es besteht die Möglichkeit, an einer weiterführenden Ausbildung am Heilpädagogischen Institut teilzunehmen.

Interessierte Damen und Herren werden gebeten, sich an die Leitung der Tagesbildungsstätte für Spastisch-Gelähmte in Dortmund-Mengede, Friedrich-Naumann-Str. 12 (Tel. 1 36 95) zu wenden.

Umschau und Diskussion

Otto Lettmayer, Wien

DER THEORETISCHE UNTERBAU DER ABLEITUNGSMETHODEN

In dem Heft der Sprachheilarbeit vom Juni 1964 ist in der Abhandlung „Die Polarität der sprach- und stimmheilkundlichen Behandlung“ folgende Bemerkung zu finden: „Ich halte die in der Behandlung des Stammelns vielfach üblichen Ableitungsmethoden für theoretisch unzulänglich unterbaut, weil ihre Theorie den oppositionellen Charakter der Phoneme zu wenig herausstellt“).

Die an dieser Stelle angeführte Kritik wirkt insofern befremdend, da es die Aufgabe der Phonetiker gewesen wäre, die Ableitungsmethoden theoretisch zu unterbauen. Kommt doch die Erkenntnis dieser Dinge aus der Physiologie der Artikulation, aus der Erkenntnis sowohl der Ähnlichkeit als auch der Verschiedenheit der Laute des gleichen Artikulationsgebietes! Im übrigen: Wer

1) F. Trojan und H. Weihs, Wien: Die Polarität der sprach- u. stimmheilkundlichen Behandlung. „Sprachheilarbeit“ 9. Jahrgang, 1964, 1. und 2. Heft.

die Ableitungsmethoden nicht verwenden will, soll es eben bleiben lassen. Den Sprachheillehrern ist es nicht um die Anerkennung ihrer Methoden zu tun, sondern um das Ziel, möglichst rasch zu helfen. Dazu sind die Ableitungsmethoden, besonders wenn es sich um die Unterweisung von Kindern handelt, nach wie vor bestens geeignet.

Es ist das hervorragende Verdienst Emil FROESCHELS, den ersten Hinweis auf die Ableitungsmethoden (in bezug auf die Sigmatismen) gegeben zu haben. Wer kennt heute in Fachkreisen nicht den Wert und die Bedeutung der F-S-Methode? FROESCHELS hat damit nicht etwa ein Postulat erfüllt, denn es wäre die Aufgabe der Phonetiker gewesen, die F-S-Methode zu erfinden und die übrigen Ableitungsmethoden dazu. Nichts dergleichen ist geschehen!

Das System der Ableitungsmethoden und die Anwendung wurde von den Praktikern, von den Sprachheilpädagogen, geschaffen. Es bleibt aber jedem unbenommen, sich auch weiterhin mit Sonde und Spatel abzuplagen, obwohl ein bedeutender Spracharzt bereits vor mehr als einem halben Jahrhundert sich gegen die Verwendung dieser Instrumente ausgesprochen hat. Klipp und klar sagt Albert LIEBMANN in dem Heft „Lispeln“ seiner Vorlesungen: „Bei Kindern sind übrigens alle Instrumente fortzulassen²⁾.“

Anschrift des Verfassers: Oberschulrat Otto Lettmayer, Wien 18, Max-Emanuel-Straße 3/18.

Sprachheilpädagogische Hilfe für geistig behinderte Kinder

Im Rahmen eines Ausbildungskursus für Mitarbeiter an den Einrichtungen der Vereinigung „Lebenshilfe für das geistig behinderte Kind“ hielt in Marburg/Lahn Sonderschulleiter und Sprachheilpädagoge Arno SCHULZE, Päd. Mitarbeiter am Institut für Sonderschulpädagogik der Philipps-Universität Marburg, einen Vortrag über „Hilfen bei verzögerter oder gestörter Sprachentwicklung.“

Nach einleitenden philosophisch-anthropologischen Bemerkungen über die Bedeutung der Sprache für den Menschen ging der Referent kurz auf die Entwicklung der Sprache beim normalen Kinde und auf die verzögert oder gestört verlaufende Sprachentwicklung des geistig behinderten Kindes ein. Die vielfältigen Ursachen der gestörten oder verzögerten Sprache wurden gestreift und die Probleme der in diesem Zusammenhang so wichtigen Früherkennung, Früherfassung und Frühbehandlung angesprochen. Der Vortragende erwähnte auch die Hörschädigungen, die oft unerkannt eine Mitursache bei verzögerter oder gestörter Sprachentwicklung sind. Dem hörgeschädigten geistig behinderten Kinde muß noch bedeutend mehr Aufmerksamkeit als bisher gewidmet werden, meinte er und schilderte die verschiedenen Hörstörungen und ihre

²⁾ A. Liebmann, Vorlesungen über Sprachstörungen, 8. Heft, Lispeln, Seite 14. Verlag Oscar Coblentz, Berlin 1909.

Auswirkungen. Anschließend gab er einen Überblick über die sehr verschiedenartigen Sprachstörungen, die bei geistig behinderten Kindern vorkommen können.

Der letzte Teil seiner Ausführungen war eingehenden Behandlungs- und Erziehungshinweisen gewidmet, wobei die sonderpädagogische Betreuung der hör- und sprachgeschädigten geistig behinderten Kinder in den Vordergrund gestellt wurde, ohne jedoch Hinweise auf die ärztlichen Zuständigkeiten zu vernachlässigen. Die Erziehung zur Antlitz- und Hörgerichtetheit, das Anbahnen eines ersten verständlichen Sprechens, Lippen-, Zungen- und Kieferübungen und mannigfache sprachheilpädagogische Spiele gaben Anlaß, die schwierigen und verantwortungsvollen Aufgaben der Fachpädagogen, aber auch des Erziehungs- und Pflegepersonals und der Eltern herauszustellen. Abschließend wurde noch einmal betont, daß in den Einrichtungen der „Lebenshilfe“ eine wirklich sachgemäße Behandlung, Erziehung und Unter richtung des hör- und sprachgeschädigten geistig behinderten Kindes nur in enger Zusammenarbeit mit den Fachärzten, Fachpädagogen und Eltern geleistet werden kann.

Bücher und Zeitschriften

Friedrich Kainz, Sprachentwicklung im Kindes- und Jugendalter. (Reihe „Studienhefte der Pädagogischen Hochschule“, hrsg. von Professor D. H. Lückert.) Ernst Reinhardt Verlag München/Basel 1964, IV, 104 Seiten, Kart. 5,00 DM.

Der bekannte Verfasser der vierbändigen „Psychologie der Sprache“ und Schüler Karl Bühlers legt hier einen kurzgefaßten Abriß der Sprachentwicklung vor. Er behandelt die vorsprachlichen Erscheinungen (Schreien, Lallen, Vorstufen des Sprachverstehens), die Anfänge des Sprechens, das Erwachen des Symbolbewußtseins, die Begriffsbildung, den Satz sowie die Wortformen und Wortklassen.

Die zum Spracherwerb notwendige große geistige Leistung des Kindes wird dem Leser deutlich gemacht, und er erkennt den Spracherwerb als einen sehr langwierigen und schwierigen Prozeß, der erst über verschiedene Vorstufen und Unvollkommenheitsformen zum Ziele führt, wie der Autor betont.

Das Büchlein gibt besonders den Studierenden der Sprachbehindertenpädagogik eine vorzügliche Einführung in die Probleme der Sprachentwicklung. Sehr wertvoll sind dabei allein schon die 348 (!) Anmerkungen und Literaturnachweise.

Arno Schulze

„Heilpädagogische Forschung“, eine neue Zeitschrift für Erziehung und Unterricht behinderter Kinder und Jugendlicher. Herausgegeben von **Helmut von Bracken** (Marburg) und **Hermann Wegener** (Kiel), unter ständiger Mitarbeit zahlreicher Fachleute des In- und Auslandes. Die „Heilpädagogische Forschung“ erscheint in Heften zu je 10 Bogen in zwangloser Folge. Je 3 Hefte werden zu einem Band vereinigt. Der Bezugspreis beträgt im Abonnement pro Heft 16,— DM, für Studenten und Assistenten an wissenschaftlichen Instituten 12,50 DM zuzüglich Porto. Einzelhefte kosten 20,— DM. Jährlich erscheinen höchstens 3 Hefte. Zu beziehen durch N. G. Elwert, Universitäts- und Verlagsbuchhandlung, 355 Marburg/Lahn.

Das Heft 1/1964 hält in seinem Inhalt auch, was in der „Einführung“ versprochen wird. Die folgenden größeren Arbeiten sind darin enthalten:

H. v. Bracken: Zur Methodologie der Heilpädagogik (S. 3—12).

Karl Josef Klauer, Köln: Der Progressive-Matrices-Test bei Volks- und Hilfsschulkindern (S. 13—37).

Gustav Kanter, Marburg: Sozialpsychologische Untersuchungen an sprachbehinderten Kindern in Normalschulklassen (S. 38—76).

Werner Binzen, Hofheim: Untersuchungen über Sprachstörungen an den Grundschulkindern einer hessischen Kleinstadt (S. 77—112).

Richard v. Premerstein, Marburg: Max Kirmsses Forschungen und ihre Bedeutung für eine Geschichte der Sonderpädagogik (S. 113—143).

Zusammenfassungen dieser Artikel sind in Englisch und Französisch angefügt, Buchbesprechungen und kleine Beiträge und Nachrichten runden das erste Heft des ersten Bandes ab. Wir werden in unserer nächsten Zeitschriftenschau noch Gelegenheit nehmen, auf einzelne Arbeiten dieses Heftes einzugehen. Für heute sei nur gesagt, daß die neue Zeitschrift eine bisher deutlich spürbare Lücke ausfüllt, wenn in ihr die von den Herausgebern gestellten Aufgaben konsequent weiter verfolgt werden. Deshalb sollte sie mindestens von allen sonderpädagogischen Ausbildungsstätten, Sonderschulen und sozialpädagogischen Einrichtungen gehalten werden, um sie weiten Kreisen zugänglich zu machen.

Da wir dieser neuen Zeitschrift eine besondere Bedeutung zumessen, soll hier die Einführung der Herausgeber wiedergegeben werden. Sie sagen darin:

„Nach neueren Untersuchungen ist ein ganz erheblicher Teil unsrer Kinder und Jugendlichen (mindestens 8 % sämtlicher Volksschüler) so stark körperlich oder geistig behindert, daß die allgemeinen Schulen nicht die rechte Bildungshilfe geben können. Infolgedessen werden gegenwärtig Sonderschulen und andere heilpädagogische Einrichtungen wie spezielle Erziehungsheime, Sprachheilkurse und Erziehungsberatungsstellen in raschem Tempo ausgebaut. Damit stellen sich viele Fragen. Unter ihnen ist die Frage nach den wissenschaftlichen Grundlagen dieser Arbeit nicht die einzige, aber auch nicht die unwichtigste.

Die „Heilpädagogische Forschung — Zeitschrift für Erziehung und Unterricht behinderter Kinder und Jugendlicher“ möchte der Erarbeitung und Festigung dieser Grundlagen dienen. In ihr sollen Beiträge zur wissenschaftlichen Durchleuchtung der heilpädagogischen Erziehungs- und Unterrichtsarbeit in Geschichte und Gegenwart Platz finden. Dies gehört in den größeren Bereich der sozialen und beruflichen Rehabilitation Behinderter. Nicht zuletzt sollen in der neuen Zeitschrift Untersuchungen über die besonderen Leistungs- und Verhaltensweisen seelisch und körperlich behinderter Kinder und Jugendlicher veröffentlicht werden.

Empirische Arbeiten über die verschiedenen Formen psychischer und somatischer Normabweichungen und ihre Auswirkung auf Bildungsprozeß und Bildungshilfe werden im Vordergrund stehen; theoretische Abhandlungen sind aber keineswegs ausgeschlossen. Entsprechend dem wissenschaftlichen Standort der Heilpädagogik (Sonderpädagogik) zwischen allgemeiner Erziehungswissenschaft, Medizin und Psychologie werden auch Untersuchungsergebnisse aus den Bereichen der Nachbarwissenschaften wie Jugendpsychiatrie, Pädiatrie, Psychotherapie, Sprach- und Stimmheilkunde, Orthopädie, Sozial- und Kinderpsychologie, Begabungsforschung, Jugendrecht, Soziologie und Sozialpädagogik Aufnahme finden, soweit sie heilpädagogisch relevant

sind. Neben diese Beiträge aus den benachbarten Erfahrungswissenschaften werden theoretische Abhandlungen treten, z. B. zur pädagogisch-anthropologischen Erhellung der besonderen Erziehungssituationen Behinderter. Das Programm der neuen Zeitschrift geht damit keineswegs am Schulpraktischen und überhaupt an der angewandten Heilpädagogik vorbei, richtet sich aber vor allem auf eine Grundlegung aller Sondererziehung. Die „Heilpädagogische Forschung“ soll ein Sammelpunkt der Forschungsarbeit werden. Aus diesem Grunde ist sie nicht als Zeitschrift eines einzelnen Instituts oder einer besonderen theoretischen Auffassung gedacht. Sie soll vielmehr allen wissenschaftlichen Arbeitsstätten und legitimen Arbeitsrichtungen für geeignete Beiträge offenstehen.

Den bestehenden Zeitschriften und Schriftenreihen, die sich ohne Zweifel große Verdienste erworben haben, will die „Heilpädagogische Forschung“ keineswegs das Wasser abgraben. Sie soll im Gegenteil helfen und ergänzen, indem sie eine Gelegenheit bietet, Arbeiten und Abhandlungen zu veröffentlichen, die einerseits wegen ihres Umfangs und ihres mehr theoretischen Charakters den Schriftleitungen Schwierigkeiten machen, andererseits aber wieder auch nicht umfangreich und gewichtig genug sind, um ein selbständiges Erscheinen zu rechtfertigen.

Die Hefte der neuen Zeitschrift sollen in zwangloser Reihenfolge herauskommen. Je drei Hefte werden zu einem Bande vereinigt. Der Aufbau der Hefte soll elastisch sein und den Erfordernissen der noch relativ jungen heilpädagogischen Wissenschaft entsprechen. In der Regel bilden Originalbeiträge, die in sich geschlossen sind, den Hauptteil. Der starke Umfang der Hefte (im Durchschnitt 160 Seiten) gestattet die Wiedergabe auch größerer Untersuchungen und vor allem die ausreichende Berücksichtigung der benutzten Methoden sowie der herangezogenen Literatur. Sehr gern werden wir Sammelreferate veröffentlichen, die über den Stand von einzelnen Teilbereichen und Problemen oder die Fortschritte der letzten Jahrzehnte berichten. Es folgen kritische Buchbesprechungen, Nachrichten sowie Zusammenfassungen der Originalbeiträge und der Sammelreferate in englischer und französischer Sprache. Kurzreferate bemerkenswerter Arbeiten, die in anderen Zeitschriften publiziert wurden, sind für die Zukunft geplant.

Die neue Zeitschrift soll allen Bereichen der Heilpädagogik dienen: der Pädagogik der leichter Lernbehinderten und der schwerer geistig Behinderten, der Sinnes- und Sprachbehinderten, der Körperbehinderten, der psychodynamisch Behinderten und der Legastheniker, der Heilpädagogik in Schule und Familie, in Erziehungsheim und Erziehungsberatung, der „großen“ und der „kleinen“ Heilpädagogik. Damit ordnet sich die „Heilpädagogische Forschung“ in den Kreis der Bemühungen ein, deren Ziel es ist, das Recht der behinderten Kinder auf eine Bildungshilfe zu realisieren, die ihrer Eigenart entspricht.“

Arno Schulze

Die Rehabilitation der Sprachgeschädigten und das Bundessozialhilfegesetz. Vorträge und Diskussionen der 6. Arbeitstagung vom 8.—10. Oktober 1964 in Marburg an der Lahn. Herausgegeben von der Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland. Verlag Wartenberg und Weise, Hamburg/Altona, 1965, 163 S., kart., 18,75 DM.

Der in Heft 1/1965 angekündigte Bericht über die 6. Arbeitstagung der „Arbeitsgemeinschaft f. Sprachheilpädagogik i. D.“ ist inzwischen an die Teilnehmer der Tagung ausgeliefert worden. Keineswegs sollte jedoch dieses trotz aller Sachlichkeit schon vom äußeren her recht gefällige Büchlein auf diesen Kreis der unmittelbar Beteiligten beschränkt bleiben. Wie schon die vorher erschienenen 5 anderen Tagungsberichte, so bildet auch dieser Band ein Kompendium für die im Titel genannte Thematik, dessen Anschaffung sich für jeden Sprachheilpädagogen lohnt. Darüber hinaus wird das Buch alle Personen interessieren, die beruflich in irgendeiner Weise mit Sprachgeschädigten zu tun haben. Besonders die Dienststellen der behördlichen und fürsorglichen Einrichtungen als Durchführungsorgane des BSHG sollten es sich beschaffen.

Neben dem ausführlichen Kommentar des Ministerialrat Schaudienst vom Bundesministerium des Inneren über das „Bundessozialhilfegesetz in seiner Bedeutung für die Sprachgeschädigten“ gibt es außerdem einen Überblick über den derzeitigen Stand der Sprachheilrichtungen in der Bundesrepublik Deutschland. Einige dieser Einrichtungen sind in ihrem Aufbau und mit ihren Möglichkeiten der Hilfe für die Sprachgeschädigten ausführlich beschrieben worden, wie z. B. die Sprachheilschulen, die ambulanten Behandlungsmöglichkeiten für Sprachgestörte, die Einrichtungen für stationäre Behandlung von Sprachgestörten sowie die Sprachheilfürsorgestellen in Westfalen-Lippe. Es erscheint uns weiterhin geeignet, diesen Bericht den Fachmedizinern zu empfehlen. Praktische Ärzte sowie Kinderärzte erhalten ausgezeichnetes Informationsmaterial zum Problem der richtigen Betreuung, sprich „Rehabilitation“, der Sprachgeschädigten.

Hier einige Angaben aus dem Inhalt:

Von der Sprachheilfürsorge bis zur Eingliederungshilfe für Sprachbehinderte nach dem Bundessozialhilfegesetz (**Hollwedel**).

Die Aufgaben des Landesarztes bei der Rehabilitation der Sprachgeschädigten (**E. Loebel**).

Katamnestiche Erhebungen über den Therapieerfolg bei 200 behandelten stottern-den Patienten (**A. Schilling**).

Einrichtungen für vorschulpflichtige Sprachgestörte (**G. Randt**).

Begabtenförderung für Sprachgestörte (**G. Reuter**).

Sprach- und Stimmstörungen im Sinne der RVO (**K. Leites**).

Wir wünschen dem Buch eine weite Verbreitung, zumal auch der Preis auf Grund guter Kalkulation wesentlich unter dem des vorhergehenden Berichtes zu liegen kam.
Klaus Wegener

Enzyklopädisches Handbuch der Sonderpädagogik und ihrer Grenzgebiete. Dritte, völlig neubearbeitete Auflage des „Enzyklopädischen Handbuches der Heilpädagogik“. Herausgegeben von Professor Dr. Gerhard Heese (Hannover) und Professor Dr. Dr. Hermann Wegener (Kiel). Carl Marhold Verlagsbuchhandlung, Berlin-Charlottenburg, 1965. 1. Lieferung: Abartungen — Auge. Subskriptionspreis je Lieferung 14,50 DM (erlischt bei Vorliegen des Gesamtwerkes).

Dieses Standardwerk heilpädagogischen Wissens erscheint in etwa 17 Lieferungen zu je 96 Seiten im Lexikonformat. Das Gesamtwerk wird 2 Bände umfassen, für die später Einbanddecken gegen besondere Berechnung geliefert werden. Die Lieferungen sollen in Abständen von etwa 8 bis 10 Wochen erscheinen. Es ist zu begrüßen, daß die Herausgeber im Titel den modernen, von **Hanselmann** geprägten Begriff „Sonderpädagogik“ gewählt haben. Der große Mitarbeiterstab von etwa 450 Fachleuten des In- und Auslandes dürfte neben den profilierten Persönlichkeiten der Herausgeber garantieren, daß hier eine umfassende Darstellung des Gesamtgebietes der Sonderpädagogik entstehen wird. Einige dieser Mitarbeiter kennen wir als Koryphäen auf dem Gebiet der Sprachheilkunde bzw. Sprachheilpädagogik, wie Prof. Dr. Luchsinger, Prof. Dr. Wängler, Prof. Dr. Lindner, O. Lettmayer, O. Maschka; Prof. Dr. Dr. v. Bracken, Prof. Dr. v. Essen, Prof. Dr. Jussen, Dr. Brankel, J. Wulff, G. Geißler, Dr. Orthmann, Frau Schneider. Die letzteren sind ebenso wie die Herausgeber Mitglieder unserer Arbeitsgemeinschaft.

Neben allen Gebieten der Sonderpädagogik sind auch deren Nachbarwissenschaften vertreten, soweit sie die Heilpädagogik angehen. Somit findet der Benutzer des Handbuches zugleich Artikel über allgemeine Pädagogik, allgemeine Psychologie, Sozialpädagogik, Jugendfürsorge, Heimwesen, über medizinische Themen unter besonderer Betonung der Kinderpsychiatrie und Pädiatrie. Auch die geschichtliche Entwicklung der einzelnen Fachbereiche der Sonderpädagogik wird dargestellt (dem Stichwort „Arbeitsgemeinschaft f. Sprachheilpädagogik i. D. e. V.“ wird fast eine ganze Spalte eingeräumt). Die biographischen Artikel, auf das wesentliche beschränkt und in Kleinschrift gedruckt, wurden bis zur Gegenwart ergänzt.

Wegen der Fülle neuer Begriffe, die das Gebiet der Sonderpädagogik seit dem Erscheinen der 2. Auflage (1934) bereichert haben, mußten wohl zwangsläufig viele Stichworterläuterungen eine radikale Kürzung erfahren. Dort, wo diese zu einer sachlich-knappen Darstellung führte (Beispiel: „Agrammatismus“. 2. Aufl. = $3\frac{3}{4}$ Spalten — 3. Aufl. = 1 Spalte), ist sie im Rahmen dieses Werkes begrüßenswert. An einige etwas übertriebene Abkürzungen wird man sich jedoch erst gewöhnen müssen (Zushg.e = Zusammenhänge). Vielen der Worterklärungen folgt ein Literaturverzeichnis, das auf den neuesten Stand gebracht ist.

So bildet diese wirklich „völlig neubearbeitete Auflage“ ein Hilfsbuch für schnelle Orientierung. Es wird zum täglichen Ratgeber und Führer für konsequentes Studium.

Das Handbuch wendet sich an alle Lehrkräfte und Lehrerbüchereien der Sonderschulen, Heilpädagogische Heime und Institute, Ausbildungsstätten für Sonderschullehrer, Schulämter, Pädagogische Hochschulen sowie Pädagogische und Psychologische Universitätsinstitute und -seminare, Psychiater, Kinderärzte, Schulärzte, Psychologen, Seelsorger, Psychotherapeutische Institute, Kinderkliniken, jugendpsychiatrische Kliniken, Akademien für Staatsmedizin, Sozialpädagogen, Fürsorgeerziehungseinrichtungen, Bewährungshelfer, Kindergärtnerinnen, Jugend- und Gesundheitsämter, Jugendgerichte, Jugendstrafanstalten, Berufsberatungs-, Eheberatungs- und Erziehungsberatungsstellen, Bildungsanstalten für soziale Frauenberufe, Bibliotheken aller Art, Elternvereinigungen.

Klaus Wegener

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

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

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

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

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

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

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

SCHRIFTENREIHE

der Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland e.V.

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

Postcheckkonto Hamburg 3088 13

Übungsblätter zur Sprachbehandlung

1. Folge: Für Lispler. Von J. Wulff, 16 Seiten	0,80 DM
2. Folge: Für Sch-Stammler und Sch-Lispler. Von J. Wulff, 16 Seiten	0,80 DM
3. Folge: Für K- und G-Stammler. Von J. Wulff, 12 Seiten	0,80 DM
4. Folge: Für R-Stammler (zur Erlernung des Zungen-R). Von J. Wulff, 12 Seiten	0,80 DM
5. Folge: Für leicht und schwer stammelnde Kinder. Von J. Wulff, 16 Seiten	0,80 DM
6. Folge: Für Heisere und Stimmchwache. Von J. Wulff, 16 Seiten	0,80 DM
7. Folge: Für geschlossenes Näseln. Von J. Wulff, 8 Seiten	0,80 DM
8. Folge: Für die Behandlung des offenen Näsels. Von J. Wulff, 16 Seiten	0,80 DM
9. Folge: Spiele und Übungen zur Sprachbildung (Lehrgang für agrammatisch sprechende Kinder). Von H. Staps, 48 Seiten	3,— DM
10. Folge: Für die Erziehung zum gesunden und mühelosen Sprechen (für stimmkranke Erwachsene). Von J. Wulff, 48 Seiten	3,— DM
11. Folge: Stimmensatzübungen für Stotterer und Stimmgestörte. Von J. Wulff, 12 Seiten	0,80 DM
12. Folge: Die sprachheilpädagogische Spielserie. Spiel-, Beschäftigungs- und Übungsreihen für stotternde Kinder und Jugendliche. Von Arno Schulze, 32 Seiten	2,20 DM
13. Folge: Für Kehlkopfektomierte, Sprachlehrgang zur Ausbildung der Ruktussprache. Von Emil Rees, 28 Seiten	2,60 DM
Ratschläge für die Eltern eines stotternden Kindes. Von M. Friedländer	0,25 DM
A-Streifen (Lautstreifen zur Registrierung des Stammels). Von P. Lücking	0,05 DM
Merkblatt zum Lautstreifen. Von P. Lücking	1,— DM
B-Streifen (Lautstreifen zur Registrierung des Stotterns). Von P. Lücking	0,05 DM
Die Symptome des Stotterns und ihre Registrierung (Der B-Streifen). Von P. Lücking	2,— DM
Tabelle der Randsymptome	0,20 DM

Denkschrift über öffentliche Fürsorgeeinrichtungen für Sprachkranke	0,70 DM
Statistische Angaben über Einrichtungen des Sprachheilwesens in der Bundesrepublik Deutschland	8,— DM
Sonderdruck: „Grundsätzliches zur Behandlung der Aphasien“. Von Dr. med. Anton Leischner	1,— DM

Tagungsberichte

a) Theorie und Praxis der Stotterertherapie, Hamburg 1955	5,— DM
b) Stimme und Sprache, Hamburg 1956	5,— 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,— DM
e) Akustische und motorische Probleme bei der Sprach- und Stimmbehandlung. Hildesheim 1962, kartoniert, 188 Seiten	22,50 DM

Zu beziehen durch Herrn Heinrich Kleemann, 1 Berlin 27, Moränenweg 61

Postcheckkonto Berlin-West 1056 58 unter

Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik

„Die Sprachheilarbeit“, Zeitschrift der Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland e.V., Bezugspreis pro Heft 2,40 DM, Jahresbezug (4 Hefte)	9,60 DM
Für Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft ist der Bezug der Zeitschrift im Jahresbeitrag enthalten.	

