

C 21843 F

DEUTSCHE GESELLSCHAFT  
FÜR  
SPRACHHEILPÄDAGOGIK E.V.  
LANDESGRUPPE BERLIN

# Die Sprachheilarbeit

Sprachheilpädagogische Fachzeitschrift

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

## Aus dem Inhalt

*O. von Essen, Hamburg*  
Giulio Panconcelli-Calzia

*Hans-Joachim Scholz, Köln*  
Schulen für sprachgestörte Kinder in der Sowjetunion

*Renate Braun, Langenfeld*  
Über das Verhalten der Sprachgestörten zueinander

*Susi Bensinger, Münster*  
Stotterer-Witze, zum Lachen oder zum Weinen?

Aus der Organisation  
Bücher und Zeitschriften

Postverlagsort Hamburg · Februar 1967 · 12. Jahrgang · Heft 1

## Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland e.V.

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

### Bundesausschuss:

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

Vorsitzender . . . . . J. Wulff, Hamburg  
Stellvertretender Vorsitzender . . . . . K. H. Rölke, Berlin  
Geschäftsführer . . . . . Joachim Wiechmann, Hamburg  
Schriftführer . . . . . H. G. Müller, Hamburg  
Rechnungsführer und Mitgliederabteilung C. Reuter, Hamburg

### Referate:

Standespolitik und Koordination . . . . . K. Leites, Hamburg  
Presse und Statistik . . . . . J. Wiechmann, Hamburg

### Die Sprachheilarbeit, Sprachheilpädagogische Fachzeitschrift

Herausgeber . . . . . Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland e. V.  
Hauptschriftleiter . . . . . Arno Schulze, 3570 Kirchhain/Landkreis Marburg/Lahn,  
Berliner Straße 11  
Schriftleiter . . . . . Klaus Wegener, 1 Berlin 12, Pestalozzistr. 57, Tel. 34 48 03  
Geschäftsstelle . . . . . Heinrich Kleemann, 1 Berlin 27, Moränenweg 61  
Postscheckkonto . . . . . Berlin-West 1056 58 unter Arbeitsgem. f. Sprachheilpädagogik e. V.

Verlag und Anzeigenverwaltung sowie Entgegennahme von Abonnementsbestellungen:

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

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

Für Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft ist der Bezug der Zeitschrift im Jahresbeitrag enthalten.

### Landesgruppen:

Baden-Württemberg . . . . . Günter Diekmann, 68 Mannheim-Waldhof, Ketteler Weg 37  
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 38  
Hamburg . . . . . Konrad Leites, 2071 Grande (Holstein)  
Hessen . . . . . Heinrich Eglins, 6301 Annerod, Gartenstraße 36  
Niedersachsen . . . . . Hildegard Schneider, 3 Hannover, Burgstr. 14  
Rheinland . . . . . Ernst Kremer, 5 Köln, Stadthaus Pipinstraße, Schulamt  
Rheinland-Pfalz . . . . . Erich Zürneck, 545 Neuwied, Gehörlosenschule  
Schleswig-Holstein . . . . . Rolf Binnenbruck, 239 Flensburg, Jürgensgaarder Str. 11  
Westfalen-Lippe . . . . . Friedrich Wallrabenstein, 44 Münster i. W., Landeshaus

---

Hauptschriftleiter: Arno Schulze, 3570 Kirchhain, Landkreis Marburg/Lahn, Berliner Str. 11  
Schriftleiter: Klaus Wegener, 1 Berlin 12, Pestalozzistraße 57, Tel. 34 48 03

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.

Druck und Verlag: Wartenberg & Weise · 2 Hamburg 50, Theodorstr. 41, Tel. (04 11) 89 39 48

# Die Sprachheilarbeit

Sprachheilpädagogische Fachzeitschrift

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

Februar 1967 · 12. Jahrgang · Heft 1

## *Giulio Panconcelli-Calzia †*

*Am 25. Oktober 1966 verstarb der Vorkämpfer und Bahnbrecher der phonetischen Wissenschaft in Deutschland, Giulio Panconcelli-Calzia, nach langwieriger, mit Geduld ertragener Krankheit, ein Gelehrter, dessen Name mit der wissenschaftlichen und praktischen Sprachheilpädagogik aufs engste verbunden ist. Vom Beginn seiner phonetischen Studien an hatte Panconcelli-Calzia erkannt, daß die Phonetik dazu berufen sei, stimm-, sprech- und gehörleidenden Menschen zu helfen; seine vornehmste Aufgabe und Verpflichtung sah er darin, seine Forschungen und Erfahrungen denen weiterzugeben, die zur Hilfeleistung an notleidenden Menschen berufen sind.*

*Panconcelli-Calzia wurde am 4. Oktober 1878 in Rom geboren. Schon in seiner frühen Jugend zeigte sich eine enorme Sprachbegabung. Zur Zeit seines kurzen Studiums an der Universität in Rom beherrschte er außer seiner Muttersprache das Französische, Spanische, Deutsche und Arabische. Mit 20 Jahren kam er nach Deutschland und wirkte zunächst als Lehrer für romanische Sprachen in Kassel. Aber sein unruhiger Geist trieb ihn zu weiteren Studien; er besuchte die Universitäten Marburg, Göttingen und Berlin. In Berlin hörte er zum ersten Male Vorlesungen über die Physiologie der Stimme und Sprache, denen er mit Eifer und ganzer Hingabe folgte. Das war 1902, eine Zeit also, da schon der Abbé Rousselot in Paris als Phonetiker Aufsehen erregt hatte.*

*Im November desselben Jahres fand sich Panconcelli-Calzia bei Rousselot ein, mit dem er sehr bald persönlichen Kontakt gewann; zwei Jahre später hatte er auf Grund seiner schriftlichen Arbeit »De la nasalité en italien« und der mündlichen Prüfung sein »Diplôme de Docteur de l'Université de Paris« in der Tasche und wurde Rousselots Assistent — freilich nicht lange; denn die Finanzlage des Instituts gebot einen Abbau des Personals. Zweifellos war es von Bedeutung für Panconcelli-Calzias spätere Arbeit, daß er in dieser Zeit auch bei dem Arzt Dr. Natier in der Stimm- und Sprechberatung tätig war, ja, er entschloß sich sogar zu einem Medizinstudium, da er Anatomie, Physiologie und Pathologie als Grundlagenwissenschaften für die Phonetik erkannt hatte.*

Die unermüdliche Arbeit im Rousselotschen Institut, bei Dr. Natier, im Krankenhaus, die Erteilung von Privatunterricht hatten an Panconcelli-Calzias Kräften gezehrt; ein körperlicher Zusammenbruch war die Folge. Pariser Freunde nahmen sich seiner an, sorgten sich um seine Pflege und veranlaßten ihn, nach Kassel zu reisen, um sich dort, wie Panconcelli-Calzia selbst erzählte, einmal richtig »mästen« zu lassen. Ruhe fand der unruhige Geist auch jetzt nicht. Bei dem Arzt Dr. Knopf in Frankfurt arbeitete Panconcelli-Calzia auf dem pathologischen Gebiete der Phonetik. Hier traf er auch mit dem Spracharzt H. Gutzmann zusammen. Aber aller Idealismus, alle Begeisterung für seine Wissenschaft linderten seine finanzielle Notlage keineswegs; auch ein ehrenamtliches Engagement als Lektor für italienische Sprache in Marburg brachte keine Erleichterung; Berlin lehnte eine Bewerbung um einen Lehrauftrag mit der Begründung ab, daß die Einrichtung einer solchen Stelle zu kostspielig sei; Marburg lehnte 1908 ein Gesuch um Zulassung zur Habilitation ab, da die Fakultät »in der experimentellen Phonetik ein selbständiges, für eine Habilitation genügendes Fach nicht zu erkennen vermag«. Fehlschlag über Fehlschlag.

Das Jahr 1910 brachte eine Wendung. Dem Hamburger Afrikanisten Prof. Carl Meinhof gelang es, seinem Seminar für Kolonialsprachen eine kleine Arbeitsstätte für Phonetik anzugliedern und Panconcelli-Calzia als wissenschaftlichen Mitarbeiter zu gewinnen. Mit seiner jungen Frau — er hatte kurz zuvor in Marburg geheiratet — siedelte Panconcelli-Calzia nach Hamburg über und hielt im Rahmen des Kolonialinstituts Vorlesungen und Praktika, an denen deutsche und ausländische Studierende teilnahmen.

Als 1912 die Gutzmannsche Monatsschrift beendet wurde, erreichte Panconcelli-Calzia die finanzielle Hilfe der Hamburgischen Wissenschaftlichen Stiftung für eine Fortsetzung der Zeitschrift als Zentralblatt für experimentelle Phonetik unter veränderter Zielsetzung unter dem Titel »Vox«, die bis Ende 1936 fortgeführt werden konnte. Die in aller Welt berühmt gewordene und heute sehr gesuchte Zeitschrift hatte sich von vornherein auch den stimm- und sprechpathologischen sowie den therapeutischen Fragen geöffnet; denn gerade dieses Gebiet lag dem Herausgeber besonders am Herzen.

Nach dem Ersten Internationalen Kongreß für Phonetik, dem ein großer Erfolg beschieden war, erklang der Name Panconcelli-Calzia in aller Welt. Schon 1912 war Panconcelli-Calzia Korrespondierendes Mitglied des Laryngologischen Kongresses in Venedig, 1913 Mitglied der Società Italiana di Laringologia, Otologia e Rinologia. Im April 1914 erwarb Panconcelli-Calzia die deutsche Staatsbürgerschaft.

Dann kam der Krieg. Das Krankenhaus Hamburg-Friedrichsberg richtete eine Sprachstation für Stimm- und Sprechgeschädigte ein. Panconcelli-Calzia wurde als Assistent beschäftigt und erwarb sich einen Reichtum an Erfahrungen in der Erkennung, Prognose und Behandlung. Am Tage des Weihnachtsabends 1917 wurde ihm der Professortitel verliehen, 1918 das Verdienstkreuz für Kriegshilfe.

Nachdem 1919 die Universität Hamburg gegründet war, konnte auch die seit 1910 vertretene Phonetik als selbständiges Forschungs- und Lehrfach anerkannt und als Haupt- und Nebenfach in Doktorprüfungen gewählt werden (s. Vox 1920, 29 und 1927, 31). Damit war für Panconcelli-Calzia endlich die Gelegenheit gegeben, sich für das Fach Phonetik zu habilitieren. Das geschah 1920, und zwei Jahre darauf erfolgte die Ernennung zum a. o. Professor und Direktor des Laboratoriums.

Die Bahn war frei. Bei einer solchen Gelegenheit, wie die Gründung einer Universität, fließen die Gelder. Apparate konnten beschafft, Material gekauft, Mitarbeiter eingestellt werden. Die Arbeit ging schnell voran; das Laboratorium wurde einer Blütezeit entgegengeführt. Immer wieder meldete sich die Sprachheilkunde zu Wort. Aus den Reihen der Sprachheilpädagogen wurden Mitarbeiter herangezogen, die ihre Probleme, ihre Kenntnisse und praktischen Erfahrungen in Wort und Schrift weiterzugeben bereit waren. Namen wie Th. Cords, H. Eden, H. Grothkopp, K. Hansen, E. Hasenkamp, T. Hinzpeter, C. Hoffmann, P. Jankowski, E. Kiehn, A. Lambeck, K. Lambert, H. Manig, H. Möhring, A. Schär, R. Schilling, M. Seemann, P. Thoms, M. Witt, J. Wulff treten auf. Im Dezemberheft der Vox 1928 teilt die »Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilkunde in Deutschland« mit, daß »in Zukunft Bekanntmachungen und sonstige Mitteilungen... in der Vox aufgenommen werden. Die Vox gilt also zugleich als Veröffentlichungsblatt der genannten Arbeitsgemeinschaft«. (Unterzeichnet: W. Schleuß, G. Panconcelli-Calzia.) Und im Januarheft 1929 kündigen H. Heinrichsdorf und Panconcelli-Calzia die Vox als Mitteilungsorgan der Hamburgischen Arbeitsgemeinschaft der Lehrer für Gehör- und Sprachschädigte an. Das Doppelheft 4—5 vom Mai 1929 ist ganz der Sprachheilpädagogik gewidmet. Oberschulrat Carl Götze schrieb dazu in seinem Begleitwort, das Phonetische Laboratorium habe »die Sprachheillehrer mit den wissenschaftlichen Grundlagen ihrer Arbeit vertraut gemacht und ihre Vorbildung für die Sonderaufgaben der Sprachheilschule in Verbindung mit der Oberschulbehörde zu ordnen versucht«. Aus Panconcelli-Calzias eigener Feder stammt eine große Reihe von Arbeiten auf stimm- und sprechpathologischem Gebiet; es seien nur genannt »Die Sprachstörung bei einem Fall von Bulbärparalyse« (zus. mit Dr. med. Knopf) (Msch. Gutzmann 1907, 446); »Über inspiratorische Phonation« (Arch. Néerl. 1922, 402); »Experimentalphonetische Untersuchungen über Artikulationsstörungen bei doppelseitiger Facialislähmung« (Arch. f. Psychiatrie und Nervenkrankheiten 1926, 552); »Das Problem der Ausdrucksbewegungen in der Bekämpfung des Stotterns« (Fol. otolar., I. Teil 1929, 71); »Keim- und Fruchtschädigung als Ursache von Lippen- und Gaumenspalten« (Zahnärztl. Rdschau 1936, 145); »Das pathologische Element in der Phonetik« (Blick in die Wissenschaft 1948, 274); »Medikamentöse und Übungstherapie von Stimmstörungen« (Münch. med. Wchschr. 1957, 704); »Über die Behandlung von Stimmstörungen bei Frauen nach Hormonaltherapie« (Zentralbl. f. Gynäkologie 1959, 1).

1929 richtete Panconcelli-Calzia offizielle Sprechstunden für Stimm- und Sprechkranke in seinem Laboratorium ein, 1934 gründete er das Sprachheilheim, das noch heute von seiner Gattin als Internat in familiärem Geiste geführt wird.

Am 30. September 1947 wurde Panconcelli-Calzia emeritiert, aber mit der Fortführung seines Amtes beauftragt, bis 1949 der Unterzeichnete das Institut — zunächst kommissarisch, von 1950 an als Extraordinarius — übernehmen konnte.

Ein unruhiges, von stetem Wissensdurst und Forscherwillen vorwärtsgetriebenes, ein an Erfolgen reiches Leben hat sich vollendet. Die »Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland« weiß, was sie Panconcelli-Calzia an geistigem Gut und an Förderung zu danken hat; sie wird ihm ein ehrendes Gedenken bewahren.

O. von Essen

Hans-Joachim Scholz, Köln

### Schulen für sprachgestörte Kinder in der Sowjetunion

Die Entwicklung des deutschen Sprachheilwesens hat nach 1945 einen bedeutenden Aufschwung genommen. Aus der durch unsere Klassiker profilierten *Aufbauphase* erwuchs der Abschnitt des *Ausbaus*, in dem wir heute vor einer Reihe fachlich und organisatorisch differenzierter Rehabilitationseinrichtungen für Sprachgestörte stehen.

Das besondere Augenmerk gilt zur Zeit dem Ausbau von schulischen Einrichtungen für sprachgestörte Kinder und Jugendliche. Wenn die Schule für Sprachgestörte sich anschiebt, ihre Eigenständigkeit in der sonderschulpädagogischen Provinz zu erreichen, wird sie nicht umhin können, ihr Verhältnis von Unterricht und Therapie neu zu überdenken und ihre Unterrichtslehre zu differenzieren. Nur in diesem Bemühen wird sie im Hinblick auf die (jede Sonderschule) kennzeichnende, aus der Behinderung ihres Schülersgutes herzuleitende Eigenart dem Ziel näherkommen: integrierender Bestandteil unseres Schulwesens zu werden.

In diesem Bemühen ist es durchaus notwendig, Erfahrungen und Organisationsformen anderer Länder kennenzulernen. Hilfe für sprachgestörte Menschen ist ein weltweites Anliegen.

Der von unserem Mitarbeiter H.-J. Scholz verfaßte Bericht will eine informatorische Bekanntmachung mit einigen neueren sowjetischen Fachabhandlungen geben. Er macht vor allem einsichtig, daß die Würdigung von Sprachstörungen und ihren personalen und sozialen Verkettungen die Phase der harten und oft polemischen Durchsetzung weit überschritten hat. Sie ist Anliegen des modernen Sozialstaats. Insbesondere gilt das für den Sektor des Schulwesens.

Sind wir schon so weit, daß jedes sprachgestörte Kind früh, rechtzeitig, angemessen erkannt, betreut, geleitet und humanisiert wird? Solange diese Frage nicht mit einem eindeutigen »Ja« beantwortet werden kann, muß sie weiter gestellt werden. Fordernde Mahnrufe und — wie hier — paradigmatische Hinweise erscheinen nicht überflüssig.

Orthmann

Vor zehn Jahren veröffentlichte die sowjetische Pädagogin N. A. Wlassowa (9) einen Beitrag zur »Entwicklung der Logopädie in der UdSSR« und verschaffte damit erstmalig einem größeren deutschen Leserkreis Einblick in die Anfänge russischer Logopädie und ihre Weiterentwicklung im Sowjetstaat.

In dieser Arbeit Wlassowas kommt zum Ausdruck, daß alle logopädischen Hilfeleistungen in der UdSSR von zwei Ministerien getragen werden: dem Ministerium für Bildungswesen und dem Ministerium für Gesundheitsschutz. Von ihnen unterhält das erstere »Schulen für hörgeschädigte Kinder, Schulen für Kinder mit schweren Formen von Logoneurosen, logopädische Kabinette in der Schule, logopädische Kabinette in Hilfsschulen und Kindergärten für Hörstumme«.

Für den in der sowjetischen Terminologie weniger bewanderten Leser bedarf diese Aufzählung einer kurzen Erläuterung. Unter Schulen für hörgeschädigte Kinder sind Schulen für Gehörlose und Schulen für Schwerhörige zu verstehen; sie sind organisatorisch getrennt und arbeiten nach eigenen Lehrplänen und Lehrprogrammen. Daß diese Schulen oftmals unter der Bezeichnung »Schulen für hörgeschädigte Kinder« zusammengefaßt werden, hat seine Ursache nicht zuletzt in der Tatsache, daß sich in der UdSSR Gehörlosen- und Schwerhörigenpädagogik als Hörgeschädigtenpädagogik (Surdopädagogik), als in sich geschlossenes Teilgebiet der sowjetischen Sonderpädagogik (Defektologie) verstehen.

Mit Logoneurosen werden in der UdSSR allgemein jene Sprachbehinderungen bezeichnet, die ihre Ursachen in Störungen des zentralen Nervensystems haben. Da nach sowjetischer

Auffassung auch das Stottern dazu zu rechnen ist, dürfen wir annehmen, daß es sich bei den genannten Schulen für Kinder mit Logoneurosen hauptsächlich um Unterrichts- und Erziehungseinrichtungen für Kinder mit derartigen Redestörungen handelt. Zu einer besonderen Bemerkung fordert die Erwähnung der logopädischen Kabinette an Normal- und Hilfsschulen heraus. Nach gültigem und fachspezifischem Sprachgebrauch heißen die hier gemeinten logopädischen Einrichtungen an den Schulen »Logopädische Punkte«, während unter »Kabinetten« entsprechende Einrichtungen an Kliniken zu verstehen sind; die Kabinette unterstehen dem Ministerium für Gesundheitsschutz. Die logopädischen Punkte sind spezielle Einrichtungen für Sprachtherapie; ihre Tätigkeit ist durch Verordnung des Ministerrats der UdSSR vom 15. August 1948 gesetzlich geregelt. Ihre Aufgabe besteht darin, unter Leitung eines zum Logopäden ausgebildeten Lehrers Störungen der gesprochenen und geschriebenen Sprache bei Schulkindern zu beseitigen. Organisatorisch ist ein solcher »Logopunkt« einer im Bezirk zentral liegenden Normal- oder Hilfsschule angegliedert.

Leider macht Wlassowa in ihrer Veröffentlichung keinerlei Angaben über Umfang und Verbreitung dieser logopädischen Einrichtungen im Bereich der UdSSR. Hierfür lassen sich einer späteren Veröffentlichung von T. P. Rowkowa (8) aufschlußreiche Zahlen entnehmen. Die Verfasserin, Leiterin (1964) der Abteilung Sonderschulen im Ministerium für Bildungswesen der RSFSR, vermerkt, daß durch die oben erwähnte Verordnung im Gebiet der RSFSR die Eröffnung von 120 logopädischen Punkten vorgesehen war. Die Verwirklichung dieser Pläne muß auf Schwierigkeiten gestoßen sein, denn 1960/61 gab es erst drei logopädische Punkte. Durch weitere Verordnungen (November und Dezember 1962), die durch Eingaben von Eltern veranlaßt wurden, sind größere Haushaltsmittel für die Ausweitung des Netzes von logopädischen Punkten eingesetzt worden, so daß es 1963 bereits 257 Einrichtungen dieser Art gegeben haben soll.

Das anscheinend lebhafteste und eindringliche Verlangen von Eltern sprachgestörter Kinder nach fachgemäßer schulischer Betreuung mag auch die Einrichtung von Internatsschulen für Kinder mit schweren Sprachstörungen bewirkt haben. Durch Verordnung des Ministerrats der RSFSR vom 21. Dezember 1962 (Nr. 1520) »Über Maßnahmen zur Verbesserung von Unterricht und Erziehung der Kinder mit Defekten in der geistigen und physischen Entwicklung« wurde ausdrücklich für den Zeitraum 1962/64 die Einrichtung von 14 Internatsschulen für Kinder mit schweren Sprachstörungen zugesagt. Nach Angaben von Rowkowa gab es 1963 bereits 10 solcher Schulen, und zwar in Moskau, Leningrad, Swerdlowsk, im Leningrader, Rostower und Pskowsker Gebiet.

Die Internatsschulen für sprachgestörte Kinder gehören zum System der allgemeinbildenden Einrichtungen und unterstehen dem Ministerium für Bildungswesen. Sie sind ein Teil der Unterrichts- und Erziehungseinrichtungen für anomale Kinder<sup>1)</sup>. Über die Aufgaben und die Zielsetzung der allgemeinbildenden polytechnischen Arbeitsschule mit Internat für sprachgestörte Kinder schreibt das »Kurze defektologische Wörterbuch« (6, S. 359): »Aufgabe der Internatsschule für Kinder mit Sprachstörungen ist die kommunistische Erziehung. Sie gewährleistet die Überwindung der Sprechfehler, die Beseitigung der sie begleitenden Abweichungen in der psychischen und physischen Entwicklung, allgemeinbildende und polytechnische Kenntnisse; sie sichert die berufliche Ausbildung und erzieht zu Arbeitsliebe und Bereitschaft für eine gesellschaftlich nützliche Tätigkeit.«

Schulen für sprachgestörte Kinder sind zweizügig aufgebaut. In der Abteilung I

<sup>1)</sup> In der Sowjetunion versteht man unter »anormalen Kindern« solche mit erheblichen Abweichungen von der normalen physischen und psychischen Entwicklung. Auch der Ausdruck »defektive Kinder« ist in Gebrauch.

werden schwerstotternde Kinder unterrichtet, die dem Unterricht in der Normalschule nicht zu folgen imstande sind. Für sie ist eine neunjährige Schulzeit vorgesehen, nach der sie die Schule mit dem Ausbildungsstand der achtjährigen Normalschule verlassen. Danach gehen sie entweder ins Berufsleben oder besuchen eine Normalschule, die mit einer mittleren Bildung abschließt.

In der Abteilung II werden Kinder unterrichtet, die an Alalie, Dyslalie, Alexie, Aphasie und schweren Formen von Dysarthrie leiden. Für sie beträgt die Schulzeit zwölf Jahre. Nach dieser Zeit soll der Bildungsstand dieser Kinder ebenfalls dem der Achtjahresschule entsprechen. Die Kinder gehen anschließend ins Berufsleben. Seit 1962/63 haben diese Schulen eigene Lehrpläne. Große Bedeutung wird dem Arbeits- und dem Produktionsunterricht zugemessen, um die Schüler auf das Leben vorzubereiten und sie in den allgemeinen Arbeitsprozeß einzubeziehen. Der Unterricht in diesen Schulen wird vielfach noch nach Lehrprogrammen und Lehrbüchern der Normalschulen durchgeführt. In den unteren Klassen werden z. T. auch Lehrbücher für andere Sonderschulen (z. B. für Gehörlosen- und Schwerhörigenschulen) benutzt.

Über die Arbeit an Schulen für sprachgestörte Kinder liegt eine Reihe von Erfahrungsberichten vor. Sie werden in dem jährlich viermal erscheinenden Sammelwerk »Spezialnaja škola« (Die Sonderschule) veröffentlicht. Die Auswertung dieser Berichte kann wertvolle Einblicke in die Unterrichtsgestaltung dieser Schulen vermitteln.

Wie bereits festgestellt wurde, sind Schulen für sprachgestörte Kinder ein junger Zweig des sowjetischen Sonderschulwesens. Sie vereinen Kinder mit »unentwickelter« Sprache bei normalem Gehör und Intellekt. Die Notwendigkeit der Beschulung solcher Kinder in Sonderschulen wird damit begründet, daß sie in Normalschulen nicht ihrer Behinderung entsprechend unterrichtet werden können und dadurch leicht in die Gruppe der Schulversager geraten. Im Gegensatz dazu hat die Sonderschule die Möglichkeit, durch entsprechende Methoden auf die Behinderung des Einzelfalles einzugehen, den Sprachdefekt zu beseitigen und durch eine verlängerte Schulzeit den Erwerb der Normalbildung zu gewährleisten.

Die obengenannte Aufzählung von Sprachstörungen, die zur Aufnahme eines Kindes in eine logopädische Schule führen können, gibt einen Einblick in die Auffassung vom Wesen der Sprache in der UdSSR. Es befinden sich in diesen Schulen Kinder mit geringem Wortschatz, mit Agrammatismus, mit Artikulationsstörungen, mit ungenügendem Lautverständnis, mit dysgraphischen und dyslexikalischen Störungen sowie Kinder mit temporalen und rhythmischen Störungen.

In den obengenannten Veröffentlichungen der sowjetischen Fachliteratur läßt sich unschwer erkennen, daß man sprachgestörte Kinder — auch bei vermeintlich »nur« peripheren Behinderungen — in ihrer Sprache — als den Menschen auszeichnendes Ausdrucks- und Kommunikationsmittel und als wesentliche funktionale Kraft zur Bewältigung der Umwelt — e l e m e n t a r gestört betrachtet. So erklärt sich auch, daß der Arbeit an der Sprache größte Bedeutung zukommt. Dieser Auffassung wird dadurch Rechnung getragen, daß neben den Lese- und Russischunterricht — als vorwiegend grammatische Unterweisung — ein besonderer Unterricht für Sprachentwicklung tritt. Als dessen wesentliche Ziele werden genannt: Erweiterung und Präzisierung des kindlichen Wortschatzes und Ausweitung des grammatischen Gefüges. Die Arbeit in den Sprachentwicklungsstunden gliedert sich in eine lexikalische und in eine grammatische Thematik. Aufgabe des lexikalischen Teils ist es, den geistigen Horizont des Schülers zu erweitern sowie den Wortschatz zu bereichern und zu präzisieren. Am lexikalischen Material werden grammatische und syn-

taktische Kategorien geübt. Als Themen für die lexikalische Arbeit werden von AZAROWA (1) für die 5. und 6. Klasse (13- bis 14jährige Kinder) genannt: Beobachtungen jahreszeitlich bedingter Erscheinungen (Herbst, Winter, Frühling), Leben und Treiben in der Sowjetunion (Lebensbilder aus der Zeit vor der Revolution, die Große Oktoberrevolution, Helden der Revolution und des Bürgerkrieges, das Leben des Menschen einst und jetzt), die Arbeit des Menschen in den Fabriken und anderes.

Nach Azarowa gliedert sich diese Arbeit sehr vielfältig: Lesen und Besprechen von Erzählungen, Betrachten von Bildern und Lehrfilmen, Museumsbesuche, Exkursionen durch die Stadt und außerhalb der Stadt, Werksbesichtigungen. Daran schließen sich Nacherzählungen, Beschreibungen der Exkursionen, Erzählungen an Hand von Bildern usw. Praktisch sieht das so aus, daß Wörter, die auf der Exkursion neu in das Bewußtsein der Schüler getreten sind, in der folgenden Sprachentwicklungsstunde genau erklärt werden. Danach folgen Übungen im syntaktischen Gebrauch dieser Wörter. Die angeschriebenen Ausdrücke bilden später Erinnerungsstützen für zusammenfassende Berichte. Wörter, die in den aktiven Besitz des Schülers übergehen sollen, werden mit Bedeutung in ein Wörterbuch eingetragen. Sie stehen dann für spätere vertiefende Übungen bereit. Schwierige Wörter werden auf Kartonpapier geschrieben, wobei der Wortstamm farbig hervorgehoben wird. Diese Kärtchen werden unter der Überschrift »Merk Dir das!« gut sichtbar aufgehängt.

Große Bedeutung wird ferner dem Russischunterricht beigemessen, von dem bereits vermerkt wurde, daß es sich hierbei vorwiegend um Grammatikunterricht handelt. Nach BESSONOWA (3) fördert das Studium der Grammatik die Sprachentwicklung, dient den Bildungszielen und begünstigt die geistige Entwicklung. Der Grammatikunterricht gewinnt daher für den Aufbau der gesprochenen Sprache erstrangige Bedeutung.

Auf Grund der sprachlichen Situation einer 5. Klasse (Störungen in der phonetischen und morphologischen Wortstruktur, Agrammatismus, begrenzter Wortschatz) wird für den Russischunterricht eine Reihe von Forderungen erhoben. So wird verlangt, daß zur Klärung des Wortsinnverständnisses dieses allseitig in seiner Bedeutung und Form untersucht werden muß. Als methodische Maßnahme werden Studium der Wortbildungsmittel und die Wortzergliederung empfohlen, Übungen, die (als propädeutische Verfahren für den Russischunterricht) bereits im Lese- und Sprachentwicklungsprozeß der unteren Klassen durchgeführt werden sollen. Dem Sprachentwicklungsunterricht wird allgemein eine den Grammatikunterricht vorbereitende Aufgabe zugewiesen, da man sehr wohl erkannt hat, daß die Bewältigung der Normalschulprogramme für den Russischunterricht an Schulen für sprachgestörte Kinder problematisch wird. So ist z. B. im Hinblick auf das Thema »Das Adjektiv« im Russischunterricht der 5. Klasse gefordert, daß die Schüler bereits im Sprachentwicklungsunterricht der unteren Klassen Eigenschaftswörter bilden und morphologisch und syntaktisch richtig verwenden lernen. Der späteren grammatischen Behandlung des Adjektivs sollten solche Gestaltungsübungen (Synonymen- und Antinonymenbildung) vorausgehen.

Als weitere Vorübung für den Grammatikunterricht wird die Schulung der auditiven Sprachaufnahme gefordert. Sie beginnt bereits in den unteren Klassen. Kindern, insbesondere sprachgestörten, fällt es oft schwer, einfache, d. h. sinnenge, Wörter als selbständige lexikalische Einheiten zu erkennen. Hier sollen Übungen in deutlicher und richtiger Aussprache, in der Betonung sowie im Aufzählen und Bestimmen ihrer Reihenfolge im Satz dazu beitragen, die spätere Behandlung des Themas »Analyse von Satz- und Redeteilen« zu erleichtern.

Bessonowa faßt die an den Russischunterricht zu stellenden Forderungen wie folgt zusammen: »Praktische Vorbereitung der grammatischen Themen in den Stunden für Sprachentwicklung; ständige Verbindung des Neuen mit dem Vorhergehenden; Arbeit am Bedeutungsgehalt von Wörtern und Sätzen; morphologische Analyse; Übung der auditiven Auffassung; Satzanalyse; klare und ausdrucksvolle Aussprache des Sprachmaterials; Einsatz von Anschauungsmitteln im Russischunterricht; selbständiges Lesen der Übungsaufgaben aus dem Lehrbuch mit anschließender Besprechung; Individualisierung der Arbeit in Schule und Haus.«

Bemerkenswert erscheint, daß diese intensive Spracharbeit nicht auf die Sprachfächer beschränkt bleibt, sondern als allgemeines Unterrichtsprinzip postuliert wird. Als Beispiel soll der Bericht von JUKINA (5) für den Naturkundeunterricht in einer logopädischen Schule dienen.

Naturkunde wird von der 4. Klasse an erteilt. Aufgabe dieses Fachunterrichts ist: Aufbau eines klaren naturkundlichen Wissens, Beachtung der allgemeinen Entwicklung der Kinder und Förderung ihrer Sprache an Hand des biologischen Stoffes.

Um dieses Ziel zu erreichen, sollte der Lehrer die Kinder so motivieren, daß sie die Natur beobachten und die verschiedenen Erscheinungen untersuchen lernen. Praktisch versucht Jukina diese Aufgabe so zu verwirklichen, daß sie u. a. während des ganzen Jahres die Kinder zu sorgfältiger Beobachtung des Wetters anhält.

Um z. B. einen Wetterkalender zu erstellen, müssen die Kinder täglich Angaben über Lufttemperatur, Regen, Schnee, Wind usw. machen. Dabei müssen sie ferner vermerken, was für Kleidung sie an diesem Tage auf dem Schulweg getragen haben, welches Tier sie unterwegs gesehen haben und in welchem Zustand sich ihnen bekannte Pflanzen befanden. Der »diensthabende« Schüler muß dann in der Naturkundestunde über seine Beobachtungen berichten, die anderen Schüler dürfen Ergänzungen und Bemerkungen dazu machen. Folgende Aufzeichnungen mögen als Beispiel für eine solche Berichterstattung dienen: »Heute ist der 27. Mai. Die Lufttemperatur beträgt 20 Grad. Es ist windig. Am Himmel ziehen Wolken. Die Kinder gehen ohne Mantel zur Schule. Die Bäume sind grün. Es fliegen Schmetterlinge, Wespen, Hummeln und Fliegen. Am Himmel sind Uferschwalben zu sehen.« — Am Monatsende erfolgt dann eine Gesamtübersicht.

Als Kernstück der sprachlichen Bildungsarbeit gilt auch bei den Sachfächern die Arbeit am Wort und Wortschatz. Einstieg in diese Arbeit bildet das Erzählen oder Vorlesen von Tier- und Pflanzengeschichten durch den Lehrer. Dabei muß der Lehrer sich immer wieder davon überzeugen, wie weit Wörter und Ausdrücke vom Schüler verstanden worden sind. Gegenüber Normalschülern muß bei sprachgestörten Kindern mit einer weit größeren Zahl unverständlicher Wörter und Ausdrücke gerechnet werden. Dabei ist zu berücksichtigen, daß es diesen Kindern nur schwer gelingt, konkrete Ausdrücke in ihrem übertragenen Sachverhalt zu erfassen. Hier muß der Abstraktionsprozeß von der konkreten Aussage, die gegebenenfalls von lebendiger Anschauung begleitet wird, zur Verallgemeinerung oder Sinnübertragung schrittweise erfolgen.

In welchem Maße die sprachlichen Defekte der Kinder auch eine echte Sprachminderung darstellen, geht u. a. aus der Feststellung Jukinas hervor, daß das Lehrbuch »Naturkunde« für die 4. Klassen von Normalschulen für die 5. Klasse einer logopädischen Schule zu schwer ist. Sie zieht daraus die Schlußfolgerung, daß auch für das Fach Naturkunde — man darf diese Forderung sicher auch auf andere Sachfächer ausdehnen — eine gründliche sprachliche Vorbereitung — hauptsächlich die Arbeit am Wort — notwendig wird. Aber selbst bei sorgfältiger Vorarbeit in den unteren Klassen wird nach Jukinas Meinung der Umgang mit dem Lehrbuch immer noch vielfältige Schwierigkeiten bieten, so daß weitere Überlegungen folgen, wie man dem Schüler die Arbeit mit dem Lehrbuch erleichtern könnte. Als geeignete metho-

dische Maßnahmen werden vorgeschlagen: abschnittweises Lesen des Lehrbuchtextes, Einbeziehung von vorhandenen Bildern und Aufsuchen bestimmter Textstellen im Lehrbuch.

Zur Verdeutlichung folgt die Übersetzung einer von Jukina für das Fach Naturkunde in der 5. Klasse einer logopädischen Schule skizzierten Unterrichtsstunde:

Das Thema »Wasser« umfaßt in dieser Klasse 28 Stunden, davon 14 Stunden für Begriffs- und Feldklärung (Meere, Flüsse, Seen), 14 Stunden für die physikalisch-chemischen Betrachtungen (Eigenschaften des Wassers).

Beim zweiten Teilgebiet wird wie folgt vorgegangen: In der ersten Stunde werden die Schüler mit Flüssigkeiten ganz allgemein bekannt gemacht. In den folgenden Stunden werden die Eigenschaften des Wassers besprochen, z. B. der Übergang der Aggregatzustände. Die Kinder lernen Nebel und Wolken verstehen, werden mit dem Kreislauf des Wassers vertraut und erfahren, wie der Mensch das Wasser in den verschiedenen Aggregatzuständen für seine Zwecke nutzbar macht.

Zu Beginn der Lehrinheit wird eine Stunde der sprachlichen Erarbeitung (Erweiterung und Vertiefung des Wortschatzes) gewidmet. Die notwendigen, den Kindern oft unbekannt Wörter — vornehmlich die Abstrakta — werden zusammengefaßt und — ähnlich wie in einer Sprachentwicklungsstunde — in ihrer Bedeutung erklärt, morphologisch analysiert, mit verwandten Wörtern in Beziehung gesetzt, in verschiedenen Sprechsituationen syntaktisch angewendet und schließlich in ein Spezialwörterbuch für Naturkunde eingetragen. Erst nach dieser sprachlichen Vorarbeit wird das eigentliche Thema angeschlossen.

»Thema der Stunde: »Eine Eigenschaft des Wassers.«

Ziel: Der Schüler soll mit einer Eigenschaft des Wassers (Übergang vom flüssigen in den gasförmigen Zustand) bekannt gemacht werden.

Vor der Unterrichtsstunde schreibt der Lehrer die Wörter in der Reihenfolge, wie sie bei der Durchnahme des neuen Stoffes auftreten, an die Tafel:

Verdampfung <sup>1)</sup>	Oberfläche
es verdampft	Gas
Dampf	gasförmiger Zustand.
sie verflüchtigen sich	

Hier werden auch die Geräte aufgeführt, die für die Versuche gebraucht werden:

Glaskolben	Spirituskocher
Stativ	Röhrchen.

Alle an der Tafel stehenden Wörter sind verdeckt. Erst im Verlauf der Stunde werden sie je nach Bedarf aufgedeckt.

Stundenverlauf:

Zuerst tragen die Schüler die als Hausaufgabe gegebenen Aufzeichnungen vor. Danach beantworten sie Fragen: »Was ist Wasser?« — »Welche Flüssigkeiten sind euch auch noch bekannt?« — »Wodurch unterscheidet sich eine Flüssigkeit von festen Körpern?« — »Wie kann man nachweisen, daß Wasser keine Form hat?«

Ein oder zwei Schüler fassen die Antworten berichtartig zusammen.

Danach geht der Lehrer zum neuen Stoff über. Er gibt das Thema der Stunde bekannt. Die Schüler schreiben Datum und Thema in ihre Hefte.

Der Lehrer beginnt mit einem einfachen Versuch. Er wischt die Klassentafel mit einem feuchten Lappen ab. Nach einer gewissen Zeit ist die Tafel wieder trocken. Ein Schüler

<sup>1)</sup> Im Deutschen müßten wir hier korrekterweise die Ausdrücke »Verdunstung« und »es verdunstet« setzen. Um die im Russischen auch in diesem Sinne übliche Verwendung der mit »Dampf« verwandten Wörter darzustellen (die Stunde baut ja u. a. darauf auf), wurden die Ausdrücke »isparenije« und »isparilas« wörtlich übersetzt.

berichtet, was der Lehrer getan hat und was sich dabei zeigte: »Der Lehrer hat die Tafel mit einem feuchten Tuch abgerieben. Die Tafel wurde naß. Nach einiger Zeit war sie wieder getrocknet.«

Lehrerfrage: »Wo ist das Wasser geblieben?«

Antwort: »Das Wasser ist getrocknet.«

Der Ausdruck »ist getrocknet« wird vom Lehrer durch den Ausdruck »ist verdampft« ersetzt, der nun an der Tafel aufgedeckt wird. »Ist verdampft« kommt vom Wort »Dampf«. Durch die Vorsilbe erhielt das Wort eine neue Färbung: Das Wasser ist verschwunden, ist verlorengegangen. Das heißt also, das Wort Verdampfung bezeichnet die Umwandlung von Wasser in Dampf. Diese Schlußfolgerung wird von den Schülern eingeschrieben. »Was ist Dampf?« Der Lehrer erklärt dieses Wort und deckt es an der Tafel auf. Danach wird vom Lehrer schweigend ein Versuch vorgeführt, während die Schüler jede Handlung des Lehrers erklären.

Hier sind die Erklärungen der Schüler: »Sie haben einen Glaskolben genommen und ihn mit Wasser gefüllt. In den Kolbenhals haben Sie ein Röhrchen eingesetzt. Den Kolben haben Sie im Stativ befestigt. Unter den Kolben haben Sie einen brennenden Spirituskocher gestellt. Das Wasser im Kolben wurde erwärmt und dann zum Kochen gebracht.«

Der Lehrer hilft den Kindern, durch entsprechende Fragestellungen ihr Augenmerk auf Dinge zu lenken, die unbeachtet bleiben könnten.

»Woran habt ihr erkannt, daß das Wasser kocht?«

»Weil sich Blasen bilden, die zerplatzen.«

»Was seht ihr noch im Kolben und im Röhrchen?«

»Nichts.« (Nichtsdestoweniger tritt aus dem Röhrchen ein weißes Wölkchen aus und verschwindet.)

»Das heißt also, daß im Kolben außer Wasser noch etwas anderes ist, etwas, das wir nicht sehen, etwas, das farblos und durchsichtig ist. Das kann nichts anderes als Dampf sein.«

Schlußfolgerung: »Weil wir den Dampf nicht sehen, muß er unsichtbar sein. Weil er keine Farbe hat, muß er farblos sein. Alle hinter dem Kolben befindlichen Gegenstände waren sichtbar, also muß der Dampf durchsichtig sein.«<sup>1)</sup> Diese Schlußfolgerung wird in die Hefte eingetragen.

Danach weist der Lehrer darauf hin, daß der Dampf nicht im Kolben bleibt, sondern austritt und sich in verschiedene Richtungen verflüchtigt. Die Fähigkeit, sich in verschiedene Richtungen zu verflüchtigen, besitzt Gas. Also ist Dampf ein Gas.

Allgemeine Schlußfolgerung: »Wasser ist aus seinem flüssigen Zustand in einen gasförmigen Zustand übergegangen.« (Der Lehrer erklärt das Wort »gasförmig«.)

Als Ergebnis dieser Arbeit enthielten die Hefte folgende Eintragungen:

#### Verdampfung

Die Verdampfung ist die Umwandlung von Wasser in Gas. Der Dampf ist ein unsichtbares, farbloses, durchsichtiges Gas. Wasser kann aus seinem flüssigen Zustand in einen gasförmigen Zustand übergehen.

Die Schüler lesen zur Festigung des neuen Stoffes die Hefteintragungen vor und erarbeiten zugleich die Aussprache der Wörter. Danach zeichnen sie den Versuch. Dann überprüft der Lehrer die Verarbeitung des Stoffes durch folgende Fragen: »Was ist aus dem Wasser an der Wandtafel geworden, die wir mit einem feuchten Lappen abgerieben hatten?« — »Kann man Dampf sehen?« — »Warum kann man Dampf nicht in einem offenen Behälter aufbewahren?« — »Aus welchem Zustand in welchen ist das Wasser übergegangen?«

Damit die Schüler den Unterschied zwischen flüssigem und gasförmigem Wasser genau verstehen, fragt der Lehrer: »Was haben Wasser und Dampf gemeinsam?« (Wasser ist durchsichtig und Dampf auch; Wasser ist farblos und Dampf auch.)

»Wodurch unterscheiden sich Wasser und Dampf voneinander?« (Wasser ist sichtbar, Dampf dagegen unsichtbar; Wasser ist eine Flüssigkeit, Dampf dagegen ist ein Gas.)

Danach beginnt die Arbeit mit dem Lehrbuch. Die Kinder lesen den Text abschnittsweise,

<sup>1)</sup> Die hier dargelegten intensiven Arbeiten sind bemerkenswert und beinhalten ursprüngliches Verstehen und exaktes Denken (WAGENSCHNEIN). Orthmann

arbeiten die wesentlichen Gedanken jedes Abschnitts heraus und erzählen dann das Gelesene mit eigenen Worten.

Danach wird zum Aufsuchen bestimmter Textstellen übergegangen: So muß die Stelle gefunden werden, wo berichtet wird, wie die Bläschen zusammengesetzt sind, wann das Wasser kocht und was eigentlich der Dampf ist.

Zum Schluß erhalten die Kinder die Hausaufgabe: Sie sollen den Versuch beschreiben und zur Wiederholung überlegen; sie sollen sich erinnern, wo sie in der Natur schon Verdampfungen beobachtet haben.«

Die hier exemplarisch vorgeführte Unterrichtsstunde kann nicht einer Analyse unterzogen werden. Dazu ist der Einblick sicher nicht umfassend genug.

Zusammenfassend läßt sich jedoch auf Grund der vorliegenden Darstellungen über Schulen für sprachgestörte Kinder erkennen, daß der sowjetische Staat große Anstrengungen macht, durch die Einrichtung entsprechender Sonderschulen das Netz logopädischer Rehabilitationsmaßnahmen engmaschiger und wirkungsvoller zu gestalten. Die Veröffentlichungen zeigen, daß die logopädischen Fachlehrer mit didaktischen, methodischen und therapeutischen Überlegungen der Aufgabe der erzieherlichen und unterrichtlichen Betreuung sprachgestörter Kinder zu entsprechen suchen. Ebenso wie in Deutschland haben die sowjetischen Schulen für sprachgestörte Kinder jedoch noch nicht ihre Eigenständigkeit erreicht; man bedient sich noch weitgehend der Methodik, der Lehrbücher und der allgemeinen Unterrichtsgestaltung der Normalschulen. Ferner wird deutlich spürbar, daß die schulische Logopädie der Sowjetunion das sprachgestörte Kind in seinen spezifischen Nöten erkennt, vom Normalschüler absetzt und sachangemessene Unterrichtsformen sucht.

Aufgabe dieses Überblicks über die logopädischen Schulen in der UdSSR ist zunächst die Information. Unsere Kenntnis, vor allem die des Details, ist noch zu gering, um begründete Stellung zu beziehen. Eines scheint jedoch als bedeutsam einsichtig zu werden, die Erkenntnis, daß Sprech-, Rede- oder Sprachstörungen zugleich auch eine Störung der personalen und sozialen Fähigkeiten bewirken. Die Differenzierung ist nur eine Frage der Akzentverlagerung.

#### Literaturverzeichnis

1. Azarowa, W. P.: Razwitije reči w V—VI klassach školy dlja detej s tjažolyimi narušenijami reči. Spezialnaja škola 114, Moskwa 1965.
2. Beresten, I. I.: Iz opyta raboty po razwitiju reči w mladšich klassach školy dlja detej s tjažolyimi narušenijami reči. Spezialnaja škola 114, Moskwa 1965.
3. Bessonowa, T. P.: Uroki russkogo jazyka w škole dlja detej s tjažolyimi narušenijami reči. Spezialnaja škola 115, Moskwa 1965.
4. Čeweljowa, N. A.: Iz opyta raboty po isprawleniju zaikanija u školnikow. Spezialnaja škola 114, Moskwa 1965.
5. Jukina, E. I.: Iz opyta raboty po prirodowedeniju w škole dlja detej s tjažolyimi narušenijami reči. Spezialnaja škola 115, Moskwa 1965.
6. Kratkij defektologičeskij slowar. Izdatelstwo »Proswješčenije«, Moskwa 1964.
7. Lewina, R. E.: Soweščanije-seminar po woprosam specialnogo obučenija w škole dlja detej s tjažolyimi narušenijami reči. Spezialnaja škola 114, Moskwa 1965.
8. Rowkowa, T. P.: Sostojanije logopedičeskoj pomošči učaščimsja massowych škol RSFSR i zadači nowogo učebnogo goda. Spezialnaja škola, Moskwa 1964.
9. Wlassowa, N. A.: Entwicklung der Logopädie in der UdSSR. Die Sonderschule 2, Heft 5, Berlin 1957.
10. Zimina, N. I.: Slowarnaja rabota na urokach geografii w škole dlja detej s tjažolyimi narušenijami reči. Spezialnaja škola 116, Moskwa 1965.

Anschrift des Verfassers: Hans-Joachim Scholz, Päd. Hochschule Rheinland, Abtlg. für Heilpädagogik, 5 Köln-Lindenthal, Gronewaldstraße 2.

Aus der Abteilung für Gesundheitspflege des Landschaftsverbandes Rheinland (Leiter: Landesrat Dr. med. H. W. Müller), Referat »Ärztliche Sprachheilbehandlung« mit klinischer Abteilung für Sprachgestörte in Langenfeld (Leiter: Landesmedizinaldirektor Prof. Dr. A. Leischner)

*Renate Braun, Langenfeld*

### Über das Verhalten der Sprachgestörten zueinander

An der klinischen Abteilung für Sprachgestörte in Langenfeld, die seit dem Jahre 1962 besteht, wurde erstmals der Versuch gemacht, erwachsene Aphasiker nur unter ihresgleichen unterzubringen und zu behandeln. Dieser Versuch wurde durch die Erfahrung veranlaßt, daß Sprachgestörte in der Gemeinschaft einer größeren Klinik mit vorwiegend nicht Sprachgestörten oft vergeblich den Versuch machen, sich an der Unterhaltung anderer zu beteiligen, und dadurch häufig zu einer isolierten Gruppe werden.

Inzwischen sind drei Jahre vergangen, und es kann die Frage beantwortet werden, wie sich die Kranken zueinander verhalten haben. Vorauszuschicken ist, daß jeweils drei Kranke in einem Zimmer untergebracht sind. Bei der Zusammenstellung dieser Zimmergemeinschaften wird auf die Vorbildung, den Beruf und — soweit es nach einer ambulanten Untersuchung oder von früheren Aufenthalten bereits bekannt ist — auch auf das hirnpathologische Syndrom Rücksicht genommen.

Das Gesamtkrankengut bestand aus 80 Kranken, 65 männlichen und 15 weiblichen. Davon hatten 76 eine Aphasie, zwei eine Sprachentwicklungsbehinderung, einer litt an einer Dysarthrie und einer an einem Stottern. 15 Aphasiker waren zweimal und zwei dreimal in stationärer Behandlung. Die Beobachtungszeit lag zwischen dem 5. Februar 1962 und dem 31. März 1965.

Schon bei der Neuaufnahme zeigten sich bei den Kranken verschiedene Verhaltensweisen. Manche wurden bereits nach der ersten Fühlungnahme in die »Familie« der übrigen Kranken ohne weiteres aufgenommen. Bei anderen, die von Zimmer zu Zimmer gingen, alle begrüßten, Fragen stellten usw., die Gemeinschaft also gleich suchten, erschien es dennoch fraglich, ob sie in der gleichen Weise aufgenommen wurden. Manche Patienten wurden von der Ehefrau gebracht, und beide fühlten sich zunächst unglücklich. War der Kranke dann allein, fand er entweder selbst Aufnahme in der Gemeinschaft, oder die Therapeutin half ihm, in die Gemeinschaft der anderen zu gelangen. Andere Kranke aber waren zurückhaltend, blieben in ihrem Zimmer sitzen und warteten auf eine Einladung, in den Aufenthaltsraum zu kommen.

Die Sprachheilbehandlung bestand bei allen Patienten aus Einzelbehandlungen, zusätzlich aber auch aus Gruppenbehandlungen, Gemeinschaftsunterricht, Sprachspielen und aus gesellschaftlichen Veranstaltungen.

Die folgenden Beobachtungen wurden ausschließlich außerhalb der eigentlichen Sprachheilbehandlung gemacht, die Reaktionsweisen erfolgten also ohne Beeinflussung des Personals. Jeder einzelne Kranke wurde auf seine Verhaltensweise zur Gemeinschaft hin überprüft. Bei der Durchsicht der Krankenblätter, insbesondere der zusammenfassenden Berichte über den Sprachheilunterricht, hat es sich gezeigt, daß einige Patienten stets in der Gemeinschaft anzutreffen waren, andere wieder als ausgesprochene Einzelgänger erschienen. Mitunter aber kam es vor, daß diejenigen Patienten, die oft bei ihren Mitkranken anzutreffen waren, sich zurückzogen, um allein zu arbeiten oder allein spazierenzugehen. Es gab auch Kranke, die zuerst immer für sich allein waren und keinen rechten Anschluß fanden, später aber tonangebend beim geselligen Zusammensein anzutreffen waren. Man kann die

Patienten also nicht ausschließlich in eine Gruppe von Einzelgängern oder Gemeinschaftsmenschen unterteilen. So boten sich bei der Einstufung von selbst zu den zwei Hauptgruppen, E = Einzelgänger und G = Gemeinschaftsmenschen, je vier Untergruppen an.

Die einzelnen Gruppen kennzeichneten sich wie folgt:

*I. E (Einzelgänger)*

- E 1 = Pat. sondert sich selbst ab, nimmt nie an gemeinschaftlichen Spielen oder der Unterhaltung anderer teil.
- E 2 = Pat. wird von seinen Mitkranken gemieden, sogar ausgestoßen, er zieht sich zurück und bleibt allein.
- E 3 = Pat. ist Einzelgänger, weil er keinen rechten Kontakt zu seinen Mitkranken findet, obwohl er diesen Anschluß zu finden sucht. Aufforderungen, am Gemeinschaftsspiel teilzunehmen, kommt er sofort bereitwillig nach.
- E 4 = Pat. ist wegen seiner Unbeholfenheit von einem seiner Mitkranken oder einem Angehörigen abhängig. Er zeigt sich an der Gemeinschaft desinteressiert und drängt auf seine Entlassung.

*II. G (Gemeinschaftsmenschen)*

- G 1 = Pat. hält sich nie allein auf, lebt in ständiger Gemeinschaft mit seinen Mitkranken und spornt diese zu Spiel, Unterhaltung, Spaziergängen und gemeinschaftlichen Hausarbeiten an.
- G 2 = Pat. verhält sich in der Gemeinschaft unauffällig. Er tritt nie in den Vordergrund, hält sich aber ständig unter seinen Mitpatienten auf.
- G 3 = Pat. lebt nur in der Gemeinschaft mit einem seiner Mitpatienten. Beide sind eng befreundet und nehmen nur selten oder auch gar nicht am geselligen Beisammensein teil.
- G 4 = Pat. fühlt sich für einen seiner Mitkranken in fürsorglicher Hinsicht verpflichtet, sei es nun bei der Hilfeleistung der täglichen Handhabungen oder bei der sprachlichen Verständigung mit anderen oder bei sprachlichen Übungen.

Die Tabelle 1 läßt erkennen, welche Stelle der Patient während seines Aufenthaltes hauptsächlich einnahm.

*Tabelle 1 — Aufgliederung des Krankengutes nach dem gegenseitigen Verhalten*

Gruppe E	Anzahl der Kranken	Gesamt- summe	Gruppe G	Anzahl der Kranken	Gesamt- summe
E 1	11	33	G 1	21	47
E 2	11		G 2	16	
E 3	6		G 3	8	
E 4	5		G 4	2	

Es befinden sich also in der Hauptgruppe E 33 Patienten und in der Hauptgruppe G insgesamt 47 Patienten. Die Häufigkeit der Einzelgänger verhielt sich daher zu der der Gesellschaftsmenschen wie 41,25 zu 58,75 %.

Von Interesse ist auch, daß ein Teil der Kranken ihr Verhalten während der Beobachtungszeit nicht änderten, während bei einem anderen Teil eine Änderung des Verhaltens auffiel. Die folgende Tabelle 2 gibt darüber Auskunft.

Tabelle 2 — Verteilung der Kranken nach ständigem Verbleiben in den Gruppen oder Wechsel der Gruppen während der Beobachtungszeit

Gruppe	Anzahl der Kranken	davon zeigten keine Änderung der Verhaltensweise		Gruppe	Anzahl der Kranken	davon zeigten keine Änderung der Verhaltensweise	
E 1	11	9	2	G 1	21	18	3
E 2	11	10	1	G 2	16	13	3
E 3	6	1	5	G 3	8	4	4
E 4	5	4	1	G 4	2	1	1
Summe	33	24	9	Summe	47	36	11

Es folgt die Frage, in welche anderen Gruppen der Gruppenwechsel erfolgte.

Tabelle 3 — Die Richtung des Verhaltenswechsels

Ausgangsgruppe	Anzahl	Endgruppe	Anzahl	Ausgangsgruppe	Anzahl	Endgruppe	Anzahl
E	9	G	7	G	11	E	7
		zu einer anderen Untergruppe von E	2			zu einer anderen Untergruppe von G	4
		Summe	9			Summe	11

Als Ursachen der Änderung des Verhaltens konnten bei den einzelnen Kranken folgende Gründe ermittelt werden:

Gruppe E (Einzelgänger)

Fall 51 von E 1 zu E 4

♂, 52 J., hatte einen inoperablen Hirntumor, wurde bettlägerig und blieb bis zum Exitus von der Hilfe anderer abhängig.

Fall 73 von E 3 zu E 1

♀, 59 J., mit einer sensorischen Aphasie, bekam an einem Tage mehrere schwere Krampfanfälle, wurde danach verstimmt und zog sich aus der Gemeinschaft zurück.

Fall 65 von E 1 zu G 2

♂, 23 J., fand während seines zweiten Aufenthaltes etwa gleichaltrige Mitpatienten und somit besseren Anschluß. Er galt in der Gemeinschaft als unauffällig.

Fall 32 von E 2 zu G 2

♂, 51 J., mit einer Totalaphasie und Anarthrie, fand während seines zweiten Aufenthaltes Zimmerkollegen, die sich sehr um ihn bemühten. Mit zunehmender Sprachgewinnung und Interesse an den Gesprächen anderer fand er immer mehr Anschluß bei seinen Mitpatienten.

Fall 35 ♂, 56 J., von E 3 zu G 1

Fall 43 ♂, 46 J., von E 3 zu G 1

Fall 66 ♂, 40 J., von E 3 zu G 2, später zu G 1

Fall 67 ♂, 48 J., von E 3 zu G 2

Alle vier Patienten waren zuerst gehemmt und zu schüchtern, um von allein in die Gemeinschaft zu treten. Bei Fall 66 mußte ein anfänglich bestehender Mutismus überwunden werden.

Fall 28 von E 4 zu G 2  
 ♂, 60 J. Er wurde durch die Fürsorge eines anderen Patienten in die Gemeinschaft eingeführt. Hinzu kamen die Besserung der sprachlichen Leistungen und die seines Allgemeinzustandes.

Gruppe G (Gemeinschaftsmenschen)

- Fall 47 von G 1 zu G 2  
 ♂, 51 J. Er vermißte die Mitpatienten seines ersten Aufenthaltes. Mit seinen Sprachstörungen hatte er sich abgefunden, er blieb nunmehr in der Gemeinschaft unauffällig.
- Fall 22 von G 2 zu G 3  
 ♂, 35 J. Er befreundete sich immer mehr mit einem seiner Zimmerkollegen und zog sich aus der großen Gemeinschaft zurück.
- Fall 33 von G 4 zu G 2  
 ♂, 49 J. Er kümmerte sich während seines ersten Aufenthaltes fast ausschließlich um einen seiner Mitpatienten. Während seines zweiten Aufenthaltes blieb er in der Gemeinschaft unauffällig, später zog er sich immer mehr zurück und war oft allein anzutreffen.
- Fall 14 von G 3 zu G 2  
 ♀, 26 J. Sie war zuerst bettlägerig. Mit Besserung des Allgemeinzustandes und der Sprache fand sie Kontakt zu allen Mitpatienten.
- Fall 49 von G 1 zu E 3  
 ♂, 60 J. Er verlor nach Entlassung seines Zimmerkollegen auch den Kontakt zu den anderen Mitkranken.
- Fall 63 von G 1 zu E 1  
 ♂, 50 J. Er wurde bettlägerig (Thrombose) und unzufrieden. Er schickte seine Mitpatienten, die ihn am Bett besuchten, fort.
- Fall 5 von G 2 zu E 4  
 ♂, 43 J. Er wurde nach einem Anfall bettlägerig, die Ehefrau kam, um ihn zu pflegen.
- Fall 59 von G 2 zu E 2  
 ♂, 42 J. Er litt viel an Schmerzen im Arm (thalamische Hyperpathie). Seine Sprachstörung verschlechterte sich. Er neigte zu Alkoholabusus, weshalb er von den anderen Patienten gemieden wurde.
- Fall 30 von G 3 zu E 2  
 ♂, 52 J. Er fand während seines zweiten Aufenthaltes keinen Freund mehr und wurde wegen seiner mit einer Vielgesprächigkeit verbundenen Sprachverständnisstörung (sensorische Aphasie) von den anderen Patienten gemieden.
- Fall 64 von G 3 zu E 1  
 ♂, 42 J. Er vermißte während seines zweiten Aufenthaltes seinen früheren Freund und zog sich ganz zurück.
- Fall 75 von G 3 zu E 3  
 ♂, 35 J. Er vermißte während seines zweiten Aufenthaltes seinen früheren Freund und fand nun keinen rechten Anschluß mehr.

Tabelle 4 — Zusätzliche Verhaltensweisen

Gruppe	Anzahl der Kranken		Summe	Gruppe	Anzahl der Kranken		Summe
	mit zusätzliche Verhaltensweise	ohne			mit zusätzliche Verhaltensweise	ohne	
E 1	5	4	9	G 1	13	5	18
E 2	9	1	10	G 2	6	7	13
E 3	—	1	1	G 3	3	1	4
E 4	2	2	4	G 4	1	—	1
Summe	16	8	24	Summe	23	13	36

Es folgt nun eine nähere Schilderung der Gruppenkennzeichen mit Beispielen:

Die *Gruppe E 1* bestand aus elf Patienten. Es sind diejenigen, die sich von selbst absonderten und nie oder nur ganz selten an der Unterhaltung und am Spiel teilnahmen. Ihnen fehlte jegliches Interesse an der Gemeinschaft. In dieser Gruppe waren verschiedene Ätiologien und verschiedene Aphasiearten vertreten, so daß man den Eindruck gewann, daß diese Momente bei der Gruppenzugehörigkeit keine wesentliche Rolle spielen. Unter ihnen waren auch diejenigen Patienten zu finden, die sich wegen ihres großen Ehrgeizes aus der Gemeinschaft ausschlossen. Sie zogen sich zurück, waren ständig arbeitend anzutreffen und glaubten, ein Aufenthalt in der Gemeinschaft beim geselligen Spiel wäre vergeudete Zeit. Sie konnten das Maß und die Grenze ihrer Leistungsmöglichkeit nicht beurteilen. Zu ihnen gehörten auch zwei Kranke, welche ihre Ehefrauen ständig um sich hatten und sich von ihnen bei ihren Aufgaben helfen ließen.

Vier von ihnen waren aber auch mitunter unauffällig in der großen Gemeinschaft. In der Hauptsache waren sie aber allein für sich. Ein einziger Patient (Fall 51, s. S. 14) blieb ganz isoliert und wurde später, als er bettlägerig wurde, abhängig von einem seiner Mitpatienten. Drei Patienten verhielten sich egozentrisch und waren ihrer Krankheit gegenüber uneinsichtig.

Das Durchschnittsalter dieser elf Kranken betrug 48,7 Jahre (22/62).

Die *Gruppe E 2* bestand aus elf Patienten, die von den Mitkranken direkt gemieden wurden. Sie zogen sich dann zurück und blieben allein. Ein einziger von ihnen war ausschließlich aus der Gesellschaft ausgestoßen; er war mit sich selbst und der ganzen Umwelt unzufrieden und hatte bis zuletzt keinen Anschluß gefunden. Die anderen hatten wenigstens noch irgendeinen anderen Patienten gefunden, mit welchem sie hin und wieder spazierengingen oder sich unterhielten.

Auffällig aber ist, daß sich in dieser Gruppe alle Jugendlichen befanden. Das Durchschnittsalter war 34,9 Jahre (12/66 — sechs Patienten zwischen zwölf und 25 Jahren). Bei dieser Gruppe spielte das hirnpathologische Syndrom eine Hauptrolle und begründete ihr Einzelgängertum. Es befanden sich unter diesen elf Kranken zwei Anarthrien, ein Kranker mit einer sensorischen Aphasie mit stark ausgeprägter Logorrhoe und lästiger Aufdringlichkeit, zwei sprachentwicklungsbehinderte Jugendliche und ein Stotterer von 14 Jahren sowie zwei Hirnverletzte, eine 12jährige Schülerin und eine 25jährige Studentin. Letztere war außerdem desorientiert und verwirrt und wurde von ihrer leiblichen Schwester betreut. Den anderen Patienten gegenüber verhielt sie sich aufdringlich und oft grob und rücksichtslos, sie wurde deshalb von den anderen Kranken nach Möglichkeit ferngehalten.

Die *Gruppe E 3* waren Patienten, die keinen rechten Kontakt zu ihren Mitpatienten fanden, obwohl sie diesen Anschluß krampfhaft suchten. Aufforderungen, am Gemeinschaftsspiel teilzunehmen, kamen sie sofort bereitwillig nach. Bei diesen sechs Patienten lag der Grund ihres Verhaltens rein im Psychischen. Die Patienten waren gehemmt und zu Anfang sehr schüchtern. Vier von ihnen haben noch während ihres ersten Aufenthaltes den Anschluß zur Gemeinschaft gefunden; sie wechselten also zu Gruppe G über und waren dann teilweise sogar tonangebend (Fälle 35, 43, 66, 67, s. S. 14). Ihr Durchschnittsalter betrug 53,3 Jahre (40/71). Eine Frau im Alter von 59 Jahren erlitt an einem Tage mehrere schwere Anfälle, wurde danach verstimmt und zog sich völlig zurück (Fall 73, s. S. 14). Eine andere Frau im Alter von 71 Jahren drängte nach Hause. Bei ihr spielte das hirnpathologische Syndrom in ihrer Verhaltensweise eine große Rolle. Sie sprach nur in Paraphrasen, die Mitkranken konnten sie nicht verstehen, und durch ihre Logorrhoe war sie den anderen lästig.

Zur *Gruppe E 4* gehörten die Patienten, die wegen ihrer Unbeholfenheit von einem ihrer Mitkranken oder einem Angehörigen abhängig wurden. Sie zeigten sich meist an der Geselligkeit desinteressiert und drängten auch zum größten Teil bald auf Entlassung. Zu dieser Gruppe gehörten fünf Patienten. Ihr Durchschnittsalter lag bei 54,8 Jahren (42/62). Alle hatten Hirngefäßkrankungen mit einer Totalaphasie. Drei Patienten kamen als noch bettlägerig auf die Abteilung, die anderen beiden waren noch so unbeholfen, daß sie die Hilfe eines anderen Menschen brauchten. Nur ein Kranker wechselte in seiner Verhaltensweise zur Gruppe G über (Fall 28, s. S. 15).

In der Hauptgruppe G kennzeichneten sich die vier Untergruppen folgendermaßen:

Zur *Gruppe G 1* zählten alle Patienten, die sich nie allein aufhalten wollten, die ständig in Gemeinschaft mit ihren Mitkranken lebten und diese zu Spiel, Unterhaltung, Spaziergängen und zu sprachlichen Übungen anspornten. Zu dieser Gruppe gehörten 21 Patienten, davon waren fünf Frauen. Es waren in ihr alle Aphasiearten vertreten. Die Besserungsquoten lagen nach der von LEISCHNER angegebenen Skala zwischen den Stufen III bis V. Diese Gruppe umfaßte Vertreter aller Berufe. Unter ihnen befanden sich Akademiker, Angestellte und Arbeiter. Es fiel aber auf, daß die meisten von ihnen früher gewohnt waren, mit Publikum umzugehen, oder an einem Arbeitsplatz standen, wo sie mit mehreren Kollegen zusammen tätig waren.

Nur zwei Patienten dieser Gruppe hatten sich während ihres Aufenthaltes wesentlich geändert und wurden Einzelgänger (Fall 49 und Fall 63, s. S. 15).

Die *Gruppe G 2* waren Patienten, die sich in der Gemeinschaft unauffällig verhielten. Sie traten nie in den Vordergrund, hielten sich aber ständig unter ihren Mitpatienten auf, sie wurden sozusagen mitgezogen. Es waren 16 Kranke, unter ihnen zwei weibliche. Zwei von ihnen hatten sich während ihres Aufenthaltes im Verhalten geändert und sind Einzelgänger geworden. Einer von ihnen, der an einem progredienten Hirngefäßprozeß (Thrombendangitis obliterans Winniwarther-Bürger) litt, wurde Trinker (Fall 59, s. S. 15) und mußte verlegt werden. Der andere Patient, bei dem ein Hirntumor (Oligodendrogliom) in der li. Parieto-occipital-Gegend operiert worden war (Fall 5, s. S. 15), wurde nach einem generalisierten Anfall bettlägerig, die Ehefrau kam, versorgte ihn und nahm ihn dann nach etwa acht Tagen zu sich nach Hause.

Die *Gruppe G 3*, zu der acht Patienten gehörten, umfaßte diejenigen, die in Gemeinschaft mit einem einzigen ihrer Mitkranken lebten. Sie waren mit ihm sehr eng befreundet und nahmen nur selten oder auch gar nicht am geselligen Spiel teil. Drei von ihnen (Fall 30, 64, 75, s. S. 15) fanden nach Entlassung ihres Freundes keinen rechten Anschluß mehr, sie wurden ausgesprochene Einzelgänger. Die anderen blieben während ihres weiteren Aufenthaltes teilweise unauffällig in der Gemeinschaft. Eine Frau (Fall 14, s. S. 15) wechselte, nachdem sie laufen gelernt hatte, über in Gruppe G 2.

In der letzten *Untergruppe G 4* befanden sich nur zwei Patienten. Das Hauptmerkmal ihrer Verhaltensweise bestand in ihrer Fürsorge für einen oder mehrere andere Patienten. Sie fühlten sich, sei es bei den täglichen Handhabungen oder bei der Verständigung mit den anderen, zur Hilfeleistung verpflichtet. Der eine Kranke war ein 35jähriger Geistlicher, der andere ein 49jähriger Buchhalter. Der letztere bemühte sich, obwohl er eine Totalaphasie nach vaskulärer Erkrankung hatte, ständig um einen seiner Mitkranken. Er übte mit ihm das Gehen und führte auch sprachliche Übungen mit ihm durch. Diese freiwillig gestellte Aufgabe vermittelte ihm das Gefühl, trotz seiner schweren Erkrankung noch nützlich sein zu können. Wäh-

rend seines zweiten und dritten Aufenthaltes fand er keinen Patienten mehr, dem er helfen konnte, er blieb unauffällig und zog sich schließlich mehr und mehr zurück, so daß er zuletzt als Einzelgänger erschien (Fall 33, s. S. 15).

*Allgemeine Beobachtungen:*

Zu berücksichtigen ist, daß die größte Anzahl der Aphasiker antriebsarm ist. Wenn die Kranken, welche sich angefreundet hatten, oder auch die Kranken, die die Gemeinschaft suchten, zusammenfanden, so kam es nur selten zu einer echten Unterhaltung. Gelegentlich spielten sie miteinander, meistens »Mensch ärgere Dich nicht«, ab und zu einmal Rommee, Pokern oder 17 + 4. In letzter Zeit fand sich häufig eine Skatrunde zusammen. Das alles sind Spiele, die anscheinend recht wenig mit Sprache zu tun haben, wenn auch gewisse sprachliche Leistungen erforderlich sind. Es wird bei ihnen aber die innere Sprache, das Nachdenken, das Kombinieren und das Rechnen angeregt. Beim »Mensch ärgere Dich nicht« wird die Übertragung der Punktzahl des Würfels auf die Felder des Spielbrettes verlangt.

Die Zusammenarbeit der Patienten untereinander wurde hauptsächlich von der Therapeutin geleitet. Die Kranken erhielten jeden Tag Einzelunterricht. Nur ab und zu wurden sie zu zweit unterrichtet. War nun ein Patient gar nicht in der Lage, allein weiter zu üben, d. h. seine Hausaufgaben zu machen, bat die Therapeutin einen anderen Aphasiker, beim Unterricht zu hospitieren, damit er diesem bei den häuslichen Übungen helfen könnte. Er hörte dann bei der Einzelbehandlung zu und erhielt zwischendurch Anweisungen, wie er mit seiner Hilfe einsetzen kann. Bei den Versuchen der Kranken, sich gegenseitig zu helfen, war immer wieder zu beobachten, daß ihnen die nötige Geduld fehlte. Sie erwarteten sie zwar vom Therapeuten, aber ihnen selbst fiel es ungemein schwer, sie beim Umgang mit einem Mitkranken aufzubringen. Wenn der Mitkranke ein Wort nicht gleich fand, sagten sie es ihm sogleich vor und warteten auch nicht ab, bis der andere es nachsprach. Deshalb mußte die Einführung des helfenden Kranken in seine Aufgaben besonders sorgfältig vorgenommen werden. Im großen und ganzen konnte aber beobachtet werden, daß einige Patienten recht gut mit einem anderen übten.

Zusammenfassend kann man daher sagen, daß sich die Aphasiker untereinander ebenso verhalten wie alle übrigen Menschen auch. Es gibt Einzelgänger und Gesellschaftsmenschen. Die Tatsache des Sprachverlustes ist anscheinend recht wenig bestimmend für ihr Verhalten, sondern entscheidend ist die prämorbidie Persönlichkeit. Es fällt vor allem auf, daß die menschlichen Kontakte, sobald sich der Kranke an das Milieu der anderen Kranken gewöhnt hat, bald wieder zustande kommen. Hier zeigt sich, daß diese »Sprachgestörtenumwelt« dem Kranken eine recht adäquate ist, denn er sieht, daß sein Defekt hier sozusagen zur Norm wird, und hat keine Veranlassung mehr, sich als abgesondert oder sogar ausgestoßen zu empfinden. Sehr bemerkenswert ist aber auch die Tatsache, daß sich viele Kranke dazu eignen, als Therapiehelfer für andere Sprachgestörte eingesetzt zu werden, wobei diese Behandlungen nicht nur denen, welchen geholfen wird, sondern auch dem, welcher hilft, und zwar beiden auf verschiedenen Ebenen, zugute kommen.

*Literatur:*

LEISCHNER, A.: Zur Symptomatologie und Therapie der Aphasien. Der Nervenarzt, 31. Jg., Seiten 60—67, 1960.

Anschrift des Verfassers: Renate Braun, Klinik, Abteilung für Sprachgestörte in Langenfeld, 4018 Langenfeld, Kölner Straße 82.

## Stotterer-Witze zum Lachen oder zum Weinen?

### Eine Untersuchung über Stotterer-Witze

Wenn man einem Stotterer begegnet, empfindet man Mitleid mit ihm, überhört nach Möglichkeit sein Gebrechen oder versucht, ihm durch Fragen die Verständigung zu erleichtern. Dennoch geschieht es häufig in aufgelockerter Situation, d. h. bei etwas herabgesetzten intellektuellen Schranken, daß jemand einen Stotterer-Witz erzählt, der meist mit einer Imitation des Leidens verbunden ist, und man muß darüber lachen, wenn man sich auch ein bißchen dabei schämt.

Diese zwiespältige Haltung findet man schon sehr früh bei Kindern. Vier- bis Sechsjährige lachen über Stotterer und ahmen sie nach, schieben ihnen im Märchen die Figur des Schweinehirten, des Aschenputtels usw. zu, beschreiben sie teilweise als häßlich und böse, aber dennoch finden sie den »Onkel« nett und möchten gern mit ihm spielen. Er sei »so witzig«, meinen einige. Diese Ergebnisse (aus einem Versuch, bei dem Kindern von einem Stotterer ein Märchen erzählt wurde) zeigen, daß der Stotterer zwar als lustiger Spielgeselle akzeptiert, aber durch seine Rolle als Spaßvogel zum »dummen August« gestempelt wird.

Der Erwachsene kann solche negativen Einstellungen nicht mehr zugeben, nur in verdeckter Weise werden sie geäußert. Das geschieht dadurch, daß man die Schwächen der Stotterer herausstellt, sie verallgemeinert (viele der Witze werden eingeleitet mit dem Satz: »Kennst du schon den Witz von dem Stotterer, der . . .«) und als Pointe eines Witzes verwendet. Dabei handelt es sich meist um Persönlichkeitseigenschaften, die sich in irgendeiner Weise um die mangelnde Kontaktfähigkeit des Stotterers gruppieren, also von der Öffentlichkeit sehr deutlich erkannt werden und tatsächlich für den Stotterer eines der wesentlichen Probleme darstellen, weil er sich von seiner Umwelt nicht richtig eingeschätzt fühlt.

Da sagt z. B. ein Stotterer, er habe gestern seine Ur—Ur—Urgroßmutter gesehen, was sein Gegenüber nicht glaubt.\*)

Die Pointe dieses Witzes erklärt sich hier durch ein einfaches Mißverständnis, das häufig mit der »Einfalt« des Stotterers gekoppelt auftritt (womit der Laie in vielen Fällen die neurotische Denkhemmung verwechselt), wie in dem folgenden Beispiel.

Einem stotternden Fallschirmspringer wird gesagt, er solle nach dem Aussteigen aus dem Flugzeug bis drei zählen und dann erst den Fallschirm öffnen. Der Fallschirmspringer verunglückt. Als er im Krankenhaus aus seiner Ohnmacht erwacht, stottert er, er sei erst bis zwei gekommen, als er auf die Erde prallte.

Offensichtlich war er zu dumm gewesen, um zu verstehen, daß das Zählen nur ein Hilfsmittel zum Überbrücken einer bestimmten Zeitspanne darstellen sollte.

Eine andere Witzkategorie bezieht sich auf die mangelnde Steuerung; auch sie verbannt den Stotterer aus der Gesellschaft.

Ein Stotterer im Fleischerladen: »Geben Sie mir 100 Gramm Schi—Schi—, Schiete, geben Sie mir Leberwurst!«

Interessant ist in diesem Beispiel die richtige Beobachtung, daß im Affekt der schwierige Laut richtig ausgesprochen werden kann.

Diese Unfähigkeit, bestimmte Laute in bestimmten Situationen auszusprechen,

\*) Dieser Witz stammt wie alle folgenden aus einer Untersuchung, bei der Studenten u. a. gebeten wurden, einen Stotterer-Witz aufzuschreiben.

führt mit Notwendigkeit zu Ausdrucksschwierigkeiten, die in einer großen Anzahl von Witzen das lächerliche Element bilden.

Ein Stotterer fährt mit einem Pferdewagen voller Kohlen durch die Stadt und ruft: »Ei—Ei—Eierkohlen!« Ein Passant ruft erstaunt: »Du hast doch nur Briketts auf dem Wagen.« »Stimmt, aber wenn ich Br—Br—Briketts rufe, bleiben die Pferde dauernd stehen.«

Auch die Isolation des Stotterers, die sich aus allem ergibt, wird bewitzelt.

Ein Stotterer fragt jemanden nach der Uhrzeit; der Angesprochene schweigt. Er wird gefragt, weshalb er keine Antwort gegeben habe. Nach mehrmaliger Aufforderung: »I—ch will d—doch keine ge—ge—geschallert haben!«

Die aufgeführten Persönlichkeitsfaktoren — Kontaktschwierigkeiten, Ausdruckshemmungen, Einfalt, mangelnde Beherrschung, Einsamkeit — lassen den Stotterer in der Öffentlichkeit nicht eben gemeinschaftsfördernd erscheinen; auch das kann die Gesellschaft nur auf der Witzebene und damit mit herabgesetzter Verantwortung zugeben.

Ein Stotterer rühmt im Gespräch ein Mittel gegen Unkraut, das er selbst erfunden hat. Darauf sagt sein Gegenüber: »Und ich weiß ein gutes Mittel gegen Stottern: Klappe halten!«

Alle hier genannten Witzpointen beziehen sich auf Eigenschaften, die durch das Stottern verursacht werden und den »Stotterer-Typ« in der Gesellschaft charakterisieren, womit die Entwicklung des Vorurteils gegenüber Stotterern stark begünstigt wird, wie G. W. ALLPORT (»The Nature of Prejudice«, 1954) aufgewiesen hat. Von hier aus wird der Umweltfaktor beleuchtet, der den Leidensdruck des Stotterns wesentlich mitbestimmt: Auf Grund seiner Hilflosigkeit seinem Leiden und seiner Umwelt gegenüber wird der Stotterer zur Witzfigur der Öffentlichkeit.

Fast alle Stotterer-Witze lassen sich übrigens auf diese sechs Grundkategorien zurückführen.

Fragt man aber Erwachsene direkt nach »Charakterfehlern« bei Stotterern, so stößt man auf harte Abwehr solcher Gedanken; Stottern habe nichts mit Charakterfehlern zu tun, diese Menschen seien vollwertig und sympathisch, wenn auch zugegeben wird, daß sie bedauernswert, erfolglos und gestört sind.

So zeigen uns die Witze, daß diese Urteile nicht ganz dem Bild entsprechen, das man von Stotterern zu haben glaubt.

Sicher würde dieser verdeckte Spott mehr und mehr in den Hintergrund treten, wenn die Umwelt des Stotterers mehr über seine Bedrängnis und sein Elend wüßte. Auch das ist Sprachheilarbeit: die Mitmenschen zu veranlassen, den Teufelskreis der Isolation des Stotterers aufzuheben.

Anschrift des Verfassers: Susi Bensinger, 44 Münster, Boeselagerstraße 50

Für die Durchführung der Hausspracherziehung in den  
Regierungsbezirken Koblenz, Montabaur, Rheinhessen und Trier stellen wir ein:

## **2 Fachpädagogen** (Bes. Gr. A 13 LBesO. Rh. Pf.)

Interessenten, die die Prüfung für das Lehramt an Gehörlosenschulen  
abgelegt haben, werden gebeten, ihre Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen  
(Lebenslauf, Zeugnisabschriften, Lichtbild) an das

**Landessozialamt Rheinland-Pfalz · 65 Mainz · Ludwigstraße 11**  
zu richten. Soweit die Voraussetzungen gegeben sind, werden Trennungs-  
entschädigung und Umzugskostenvergütung gewährt.

## Ehrenpreis

für hervorragende Arbeiten auf dem Gebiete der Sprach- und Stimmheilpädagogik  
Die Delegiertenversammlung hat am 13. Oktober 1966 die Ausschreibung eines »Ehrenpreises für hervorragende Arbeiten auf dem Gebiete der Sprach- und Stimmheilpädagogik« beschlossen. Mit der Zuteilung des Ehrenpreises ist ein Geldpreis verbunden, dessen Höhe der Erweiterte Vorstand festsetzt. Einzelheiten enthält die nachstehend veröffentlichte Satzung des Ehrenpreises.

Der Erweiterte Vorstand hat für die erste Ausschreibung folgendes Thema gestellt:

### *Grundlegung einer Didaktik der Sprachheilschule*

Arbeiten müssen bis zum 31. März 1968 beim Vorstand der Arbeitsgemeinschaft eingereicht sein. Die Verleihung erfolgt auf der diesem Termin folgenden Hauptversammlung.

Beschlossen in Köln, 14. Oktober 1966

### **Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland e. V.**

*Johannes Wulff*  
1. Vorsitzender

---

### Ehrenpreis

für hervorragende Arbeiten auf dem Gebiete  
der Sprach- und Stimmheilpädagogik

#### — Satzung —

1. Die Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik i. D. e. V. vergibt einen Ehrenpreis für hervorragende Arbeiten auf dem Gebiete der Sprach- und Stimmheilpädagogik.
2. Der Ehrenpreis ist mit einem Geldpreis verbunden, dessen Höhe vom Erweiterten Vorstand festgesetzt wird.
3. Der Ehrenpreis kann auch geteilt werden.
4. Das Thema oder die Themen sind vom Erweiterten Vorstand zu bestimmen und in geeigneter Form bekanntzugeben.
5. Um den Preis können sich Personen und Personengruppen bewerben. Sie brauchen nicht Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik zu sein. Angehörige des Prüfungsausschusses können sich nicht beteiligen.
6. Die Arbeiten dürfen noch nicht veröffentlicht und müssen in deutscher Sprache abgefaßt sein. Sie sind in doppelter Ausfertigung und in Maschinenschrift vorzulegen.
7. Die Arbeiten müssen spätestens 2 Jahre nach dem Termin der Ausschreibung eingereicht sein. Sie sind nicht mit dem Namen des Verfassers, sondern mit einem Kennwort zu bezeichnen. Den Arbeiten ist ein mit diesem Kennwort versehener geschlossener Umschlag beizufügen, der Namen und Anschrift des Bewerbers enthält.
8. Der Erweiterte Vorstand bestimmt einen Ausschuß, der die Arbeiten prüft. Der Ausschuß muß mindestens 3 Personen umfassen. Mitglieder des Geschäftsführenden Vorstandes können dem Ausschuß nicht angehören. Im Einzelfall können Fachgutachter zur Beratung hinzugezogen werden.
9. Der Ausschuß wählt sich einen Vorsitzenden. Entscheidungen werden mit Stimmenmehrheit getroffen. Bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme des Ausschuß-Vorsitzenden.

10. Die eingereichten Arbeiten werden ohne die Umschläge dem Ausschuß vom Vorstand der Arbeitsgemeinschaft zugestellt. Der Ausschuß prüft selbständig und selbstverantwortlich. Er schlägt dem Erweiterten Vorstand auszuzeichnende Arbeiten in der Reihenfolge ihrer Preiswürdigkeit vor. Dieser Vorschlag ist nicht anfechtbar und unwiderruflich.
11. Der Erweiterte Vorstand erkennt nach diesem Vorschlag den Ehrenpreis zu. Bei einer Teilung des Preises bestimmt er die Höhe der Teilpreise.
12. Der oder die Preisträger werden vom Erweiterten Vorstand in geeigneter Form bekanntgegeben. Die Preisverleihung erfolgt auf der folgenden Hauptversammlung.
13. Die Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik erwirbt alle Rechte an den ausgezeichneten Arbeiten und kann diese veröffentlichen.
14. Wenn keine der eingereichten Arbeiten den Maßstäben des Prüfungsausschusses entspricht, wird die Ausschreibung des Preises zurückgezogen. Nicht ausgezeichnete Arbeiten werden den Bewerbern zurückgegeben.
15. Die Bewerber erkennen durch ihre Teilnahme diese Bedingungen an. Der Rechtsweg bleibt in jedem Falle ausgeschlossen.

---

Die Deutsche Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde  
lädt Sie zu Ihrer diesjährigen

### Jahrestagung

am Samstag, dem 6. Mai 1967, in Bad Reichenhall ein. Die Tagung geht der Jahresversammlung der Deutschen Hals-Nasen-Ohren-Ärzte voraus.

Als Verhandlungsthemen sind vorgesehen:

1. Professor Rohen, Ordinarius für Anatomie, Marburg  
*»Der konstruktive Bau des Vokalsystems beim Menschen«*
2. Professor Wustrow, Chefarzt der HNO-Abteilung des Krankenhauses St. Georg, Hamburg  
*»Elektromyographie des Kehlkopfes«*
3. Dozent Dr. Röjskjär, Staatliche Hörzentrale, Odense/Dänemark  
*»Erfahrungen mit Hörgeräten bei Kindern«*

Die Tagung findet im Kursaal von 15 bis 19 Uhr statt. In der Pause werden Erfrischungen gereicht. Im Anschluß an die Tagung ist ein gemeinsames Beisammensein mit Aussprachemöglichkeiten vorgesehen.

Anfragen und evtl. Vortragsanmeldungen erbeten an den Schriftführer der Gesellschaft, Herrn Professor Dr. P. Biesalski, Abteilung für Hör-, Stimm- und Sprachstörungen, 65 Mainz, Langenbeckstraße 1.

Das endgültige Programm wird später übersandt.

Angesichts der zunehmenden Bedeutung der Phoniatrie und Pädoaudiologie lädt Sie der Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde ein, persönliches Mitglied zu werden, sofern Sie es noch nicht sind. Der Jahresbeitrag beträgt 5,— DM. Anmeldungen beim Vorgenannten.

## EntschlieÙung

Die Arbeitsgemeinschaft für Hirntraumafragen und klinische Hirnpathologie und die Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland e.V. befaÙten sich auf ihrer gemeinsamen Arbeits- und Fortbildungstagung vom 13. bis 15. Oktober 1966 in Köln mit den Problemen der Rehabilitation Hirn- und Sprachgeschädigter.

Die Verhandlungen ergaben, daß die Rehabilitation der Hirngeschädigten, bei denen Sprech-, Sprach- und Hörausfälle auftreten, als vordringliche Aufgabe zu würdigen ist.

Die zumeist übliche pädagogische Versorgung hirnverletzter Kinder in Volks- und Hilfsschulen durch Personen, die überhaupt nicht oder ungenügend dafür vorgebildet sind, genügt nicht und bedeutet in vielen Fällen eine Gefahr.

Es wurde festgestellt, daß für die Behandlung und die Ausbildung geeignete Institute, an denen qualifizierte Fachpädagogen mitarbeiten müssen, fehlen oder aber noch nicht den Anforderungen entsprechen.

Die beteiligten Gesellschaften fordern deshalb aus Verantwortung für die Rehabilitation der Hirn- und Sprachgeschädigten:

1. Für hirnverletzte Kinder und Jugendliche sind Spezialstationen einzurichten, die einem Fachkrankenhaus für Hirnverletzte anzuschließen sind. Ihnen sollen sowohl Sonderklassen als auch geeignete Lehrwerkstätten angegliedert sein.
2. An diesen Einrichtungen arbeiten in gemeinsamer Verantwortung Neurologen und spezialisierte Fachpädagogen.
3. Die Ausbildung dieser Fachpädagogen an den entsprechenden Ausbildungsinstituten muß sich in stärkerem Maße als bisher mit der Problematik der Hirnverletzten befassen.
4. Die nachgehende pädagogische Betreuung hirnverletzter Kinder und Jugendlicher muß in Sonderklassen erfolgen, die geeigneten Schulen anzuschließen sind. Für diese Aufgabe kommen Sprachheilschulen und Schulen für Verhaltensgestörte besonders in Betracht. Sie stehen in ständiger Verbindung mit dem für die medizinische Behandlung verantwortlichen Fachkrankenhaus.
5. Die RVO, das BSHG und andere entsprechende Gesetze müssen so ergänzt und die Verordnungen so vereinfacht werden, daß für die Patienten Hilfe auf eine organisatorisch unkomplizierte Art erfolgt.

Die Mitglieder der beteiligten Fachverbände erklären sich bereit, den angesprochenen Behörden, Instituten, Einrichtungen jederzeit mit Rat und Tat zur Verfügung zu stehen.

Die Resolution wurde von den Versammelten einstimmig gebilligt.

Köln, den 15. Oktober 1966

Im Auftrage:

Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland e.V.

Vorsitzender: Rektor *Johannes Wulff*

Leiter der Volks- und Mittelschule für Sprachkranke, 2 Hamburg 6 · Karolinenstraße 35

Arbeitsgemeinschaft für Hirntraumafragen und klinische Hirnpathologie

Vors.: Ob.-Med.-Rat Chefarzt Dr. *E. Rehwald*

Landeskrankenhaus für Hirn-, Rückenmark und Nervenverletzte, 6554 Meisenheim/Glan

Im Zuge des ständig wachsenden Bezieherkreises unserer Fachzeitschrift

## **Die Sprachheilarbeit**

ist die Verwaltungsarbeit, die mit dem Versand und der Abonnenten-Betreuung verbunden ist, immer umfangreicher geworden. Wir hielten es für unzumutbar, diese Arbeit weiterhin unserem Geschäftsstellenleiter, Herrn *Heinrich Kleemann*, aufzubürden. Der Vorstand hat sich deshalb im Einverständnis mit Herrn Kleemann entschlossen, ab 1. Januar 1967 Verlag und Vertrieb der »Sprachheilarbeit« an den Verleger unserer Lehrmittel und Schriften zu übertragen.

Wir danken Herrn Kleemann sehr herzlich für seine jahrelange mühevoll-ehrenamtliche Versand- und Verwaltungsarbeit und bitten, künftig alle Bezugswünsche, Anschriftenveränderungen u. dergl. an den Verlag

*Wartenberg & Weise · 2 Hamburg 50, Theodorstraße 41*

zu richten. Wir sind gewiß, daß die Vertriebsabteilung dieser Firma »Die Sprachheilarbeit« genauso zuverlässig betreut, wie wir es von Herrn Kleemann gewohnt waren.

*Der Vorstand*

der Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik  
in Deutschland e. V.

Für die vertrauensvolle Übertragung des Verlages der Fachzeitschrift »Die Sprachheilarbeit« danken wir dem Vorstand der Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland e. V. Wir werden die Wünsche der Bezieher der Zeitschrift mit der gleichen Sorgfalt behandeln, die wir seit Jahren bei der Auslieferung von »Übungsblättern« und anderen Schriften der Arbeitsgemeinschaft angewandt haben.

»Die Sprachheilarbeit« sowie alle anderen bekannten und bewährten Veröffentlichungen der Arbeitsgemeinschaft bitten wir unmittelbar bei uns zu bestellen.

**Wartenberg & Weise, 2 Hamburg 50, Theodorstraße 41**

Das Subskriptionsangebot für den

### **Tagungsbericht** der Arbeits- und Fortbildungstagung Köln 1966

Thema: Sprachheilpädagogische und hirnpathologische Probleme  
bei der Rehabilitation von Hirn- und Sprachgeschädigten

ist mit dem 15. März 1967 befristet. Wir weisen noch einmal auf den roten Bestellzettel in der Dezember-Ausgabe der »Sprachheilarbeit« hin. Nach dem 15. März eingehende Bestellungen können nur zum vollen Verkaufspreis ausgeführt werden. Der Tagungsbericht wird im April erscheinen.

**Wartenberg & Weise · 2 Hamburg 50, Theodorstraße 41**

### **Rektor Werner Günther †**

Am 14. November 1966 starb nach schwerer Krankheit der langjährige Leiter der Sprachheilschule Hamburg I, Rostocker Straße 62, Werner Günther. Kurz nach dem Kriege hatte er die Leitung der Schule übernommen. Der Sprachberatungsstelle, in der eine große Zahl von Eltern sprachkranker Kinder Rat und Hilfe erhielt, gliederte er sehr bald ein Sprachambulatorium an. Sehr eng und persönlich gestaltete sich seine Zusammenarbeit mit den Schul- und Fachärzten und mit den Schulleitern der 131 Schulen des Erfassungs- und Betreuungsgebietes.

Wenn auch die Arbeit als Sprachheilpädagoge und als Sprecherzieher am Pädagogischen Institut der Universität Hamburg als das Kernstück seiner pädagogischen Bemühungen gelten kann, so fühlte sich Werner Günther darüber hinaus auch dem Hamburger Schulwesen als Ganzem verpflichtet. Der Hamburger Lehrerkammer gehörte er seit ihrer Gründung an und war in den letzten acht Jahren ihr Vorsitzender. Im Gesamtverband der Hamburger Lehrgewerkschaft war er amtierender Vorsitzender und leitete die entscheidenden Großversammlungen der Hamburger Lehrer, als es um Besoldungsreform und Schulverwaltungsgesetz ging.

Nachdem Kollege Günther drei Jahre nach seiner Pensionierung alle Neben- und Ehrenämter niedergelegt hatte und sich dem verdienten Ruhestand widmen wollte, ereilte ihn der Tod. Hamburgs Lehrer, insbesondere die Fachpädagogen an Schulen für Sprach- und Gehörgeschädigte, werden Werner Günther nicht vergessen.

*Hans-Georg Müller*

### **Rektor Fritz Kiehne †**

Am 9. Dezember 1966 ist unser Kollege Fritz Kiehne verstorben. Viele Jahre litt er an einer schweren Krankheit. Niemals hat er darüber geklagt und bis in seine letzten Lebenstage hinein seine Pflicht getan. Sein schneller Tod kam für alle unerwartet.

Am 22. März 1907 wurde er in Hamburg geboren. Nach dem Abitur an der Lichtwarkschule begann er 1925 an der Universität Hamburg das Volksschullehrerstudium, das er 1928 beendete, um danach in den Schuldienst einzutreten. Er war der Reformpädagogik verbunden und trat sehr bald in den Vordergrund.

Krieg und Gefangenschaft brachten auch für ihn eine Unterbrechung. Im November 1946 trat er wieder in den Schuldienst ein, 1947 wurde er als Dozent für die Lehrerbildung freigestellt, 1952 zum Rektor ernannt. 1953 begann er das Studium für das Lehramt an Gehörlosen-, Schwerhörigen- und Sprachheilschulen, das er 1955 beendete. Nach einer anschließenden Tätigkeit an einer Hamburger Sprachheilschule übernahm er als Schulleiter die erste Sonderschule für spastisch gelähmte Kinder im Bundesgebiet. 1961 setzte ihn die Schulbehörde als Sprachheilbeauftragten in den östlichen Randgebieten der Hansestadt ein. Hier ist er bis zuletzt tätig gewesen.

Fritz Kiehne hat sich an vielen Stellen um das behinderte Kind verdient gemacht. Sein Wort und sein Rat hatten Geltung und waren gesucht. Sein Arbeitsfeld griff über das der Schule hinaus: Er arbeitete in Sonder-Kindertagesheimen für spastisch gelähmte und geistig behinderte Kinder und im Vorstand der »Aktion Kinderparadies«. In mehreren Arbeitsausschüssen des Lehrerverbandes und in der Landesverkehrswacht suchte er Aufgaben — immer im Bemühen, den Kindern zu helfen.

Er gehörte dem Vorstand der Landesgruppe Hamburg unserer Arbeitsgemeinschaft an. An unseren Denkschriften, Entschließungen und Planungen hat er mitgewirkt und mit uns nach neuen Wegen gesucht. Die Landesgruppe verliert in ihm einen treuen Mitarbeiter, die Hamburger Sprachheillehrer vermissen einen guten Freund. Für die behinderten Kinder und ihre Eltern ist sein Tod ein unersetzlicher Verlust.

*Joachim Wiechmann*

---

### **Herrn Direktor Curt Heidrich**

Rhein. Landeskurheim für Sprachgeschädigte  
in Oberkassel bei Bonn,  
zum 65. Geburtstag

65 Jahre sind — objektiv gesehen — im Leben eines Menschen eine lange Zeit. Für denjenigen, der tatkräftig und ideenreich bemüht ist, immer bessere Wege zu finden, um behinderten Kindern und Jugendlichen zu helfen, bedeuten sie jedoch nur eine kurze Zeitspanne. Zu diesen Menschen gehört auch Curt Heidrich, der am 4. Dezember 1966 sein 65. Lebensjahr vollendete.

Nach der Ausbildung auf dem Lehrerseminar in Dresden (1918—1922) und nach einer Hilfslehrertätigkeit in den Taubstummenanstalten in Dresden und Leipzig erwarb er 1927 in der alten Ausbildungsstätte Leipzig die Befähigung und Berechtigung zur Lehrtätigkeit an öffentlichen Taubstummen- und Schwerhörigenschulen. Durch eine zusätzliche Lehrberechtigung für die Stimmbildungslehre, die ihm von Professor Engels zuerkannt wurde, durch musikalische Befähigung und entwicklungs-psychologische Anregungen aus der Leipziger Psychologenschule vielfältig orientiert, wirkte er bis zum Kriegsbeginn als Taubstummen-Oberlehrer in Sachsen.

Die Einberufung zur Wehrmacht unterbrach vorübergehend seine Lehrtätigkeit. Vom November 1942 bis zum Kriegsende wurde er von der Wehrmacht als Lehrer für sprachgestörte Hirnverletzte im Lazarett Schkeuditz eingesetzt. Während dieser Zeit behandelte er alle vorkommenden sprachlichen Anfallserscheinungen (Aphasien, Agraphien, Alexien, Phonasthenien, Stottern u. a.). Die Erfahrungen aus dieser Tätigkeit waren wahrscheinlich der Ausgangspunkt für seine spätere Rehabilitationsarbeit am Sprachgeschädigten im weitesten Sinne des Wortes.

Nach den Wirren der ersten Nachkriegszeit war er wiederum als Hirnverletzten-Lehrer in der Neurologischen Abteilung des Krankenhauses in Wiesloch/Baden tätig.

Im Jahre 1950 siedelte er mit seiner Frau und seinen — inzwischen erwachsenen — vier Kindern nach Hamburg-Harburg über, wo er im Mai 1952 zum Leiter der Harburger Sprachkrankenschule gewählt wurde. Seine praktischen Erfahrungen gab er an die Kandidaten der Hamburger Sonderschullehrer-Ausbildung weiter. Darüber hinaus übte er am Pädagogischen Institut der Universität eine Lehrtätigkeit auf dem Gebiete der Taubstummenbildung aus.

Der Wunsch, behinderten Kindern zu helfen, neue Institutionen zu schaffen und unter Verwendung neuzeitlicher, wissenschaftlicher Erfahrungen mit dem Geiste Pestalozzis und Fröbels zu beseelen, war und blieb immer das Hauptanliegen des Jubilars.

Da er in dem Bemühen um diese ernst-

hafte Hilfe nicht auf halbem Wege stehenbleiben wollte, nahm er sich auch der spastisch gelähmten und partiell geschädigten geistig behinderten Sprachgestörten und vieler tragischer Sonderfälle an.

Den Bau seiner neuen Harburger Sprachkrankenschule im Pavillonstil durfte er nur noch planen und wachsen sehen. Die ehrenvolle Berufung zum Leiter des Rheinischen Landeskurheims für Sprachgeschädigte in Oberkassel beendete 1959 seine an menschlichen Kontakten und pädagogischen Erfolgen reiche Harburger Tätigkeit.

Oberkassel ist die letzte und bedeutungsvollste Tätigkeit auf dem fast 50 Jahre umfassenden Berufswege Curt Heidrichs. Hier erfuhren seine heilpädagogischen und speziell sprachheilpädagogischen Erfahrungen ihre stärkste Verdichtung. Sprach- und Sprechstörungen verschiedenster Genese sowie viele als Begleitsymptomatik auftretende Verhaltensauffälligkeiten galt es zu behandeln. In seiner behutsamen, den Gesundheits- und Leistungswillen des Heranwachsenden aktivierenden Verfahrensweise hat er wesentlich zu einem therapeutischen Geschehen nach moderner Auffassung beigetragen.

Er hat es aber auch verstanden, einem Arbeitsteam von Fachleuten mit verschiedener Berufsausbildung und Erfahrung so vorzustehen, daß er deren Arbeit im Sinne eines echten Managements sinnvoll zu koordinieren verstand. Den Gründern des Rheinischen Landeskurheims für Sprachgeschädigte, die seinerzeit so mutig und zielstrebig diesen neuartigen Weg beschritten haben, wird eines Tages die schwierige Aufgabe zufallen, einen ebenso aufgeschlossenen wie versierten Nachfolger für das Amt des Direktors zu finden.

Herrn Heidrich wünschen wir, daß ihm bei guter Gesundheit noch viele Jahre im Kreise seiner Familie vergönnt sein mögen. Vielleicht findet er dann neben seinen vielfältigen Interessen auch Zeit und Gelegenheit, um seine reichen sprachheilpädagogischen Erfahrungen schriftlich zu fixieren.

Zum Schluß sagen alle seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ganz schlicht:

*Wir gratulieren herzlich zum Geburtstag!*

ARBEITSGEMEINSCHAFT  
FÜR SPRACHHEILPÄDAGOGIK  
IN DEUTSCHLAND E. V.

Schulcomité der Internationalen Gesellschaft  
für Logopädie und Phoniatrie (IGLP)

**Pyrmonter Gespräche**

II. europäische Arbeitswoche für sprach-  
heilpädagogische und phoniatische Fragen  
in Bad Pyrmont (BRD)

30. Juli bis 5. August 1967

E I N L A D U N G

(ergeht an alle Kolleginnen und Kollegen  
der affilierten europäischen Gesellschaften  
der IGLP)

Der gute Erfolg der »I. Pyrmonter Ge-  
spräche« 1966 hat die Teilnehmer veranlaßt,  
diese Gespräche fortzusetzen. Ich werde also  
versuchen, diese regelmäßig durchzuführen.  
Für 1967 ist der Termin geändert worden,  
um auf die Universitätsferien Rücksicht zu  
nehmen.

Die Arbeitswoche 1966 verlief harmonisch  
und erfolgreich dank der vorzüglichen Kol-  
legialität der Teilnehmer aus Schweden,  
Dänemark, Belgien, der Schweiz, Österreich,  
Jugoslawien und Deutschland.

*Bad Pyrmont* ist ein ruhiger Kurort süd-  
westlich Hannover im Weserbergland (Nähe  
Teutoburger Wald).

Programm (Änderungen vorbehalten):

- a) Aphasie (und Sprachstörungen)  
Diskussionsleitung: GREWEL, Amsterdam /  
SOLLBERG, Mainz / GOTTSCHICK, Bad Pyr-  
mont
- b) Vielsprachigkeit (Plurilinguisme)  
Diskussionsleitung: Frau MUSSAFIA, Brüs-  
sel

- c) Schulen (und Heime) für Sprach- und  
Hörgeschädigte  
Diskussionsleitung: ELSTNER, Wien /  
KAISER, Riehen-Basel
- d) Allgemeine Probleme (freie Aussprache)  
Diskussionsleitung: LEITES, Hamburg
- e) Physikalische Hilfen in der Therapie  
(durchgehende Übungen)  
Diskussionsleitung: LEITES, Hamburg

*Regulieren:*

Zugelassen werden nur Diskussionsreferate  
von 5 Minuten Dauer. Die Diskussionsleiter  
haben 15 Minuten Zeit für Einleitungsrefe-  
rate. Die Pyrmonter Gespräche sollen un-  
eingeschränkt wissenschaftliche Diskussionen  
bleiben. Daher ist die Teilnehmerzahl not-  
wendigerweise begrenzt: es werden nur  
40 Teilnehmer zugelassen.

Alle wohnen in dem umgebauten Kurheim,  
Parkstraße 10, Wirtschaftsleiterin ist Frau  
Koch, Tel. (05281) 8538. (1- und 2-Personen-  
Zimmer.) Im Heim wird auch gearbeitet  
und diskutiert.

Der Vollpensionspreis (ausgezeichnete  
Küche!): pro Tag 14,— DM. Der Tagungs-  
beitrag beträgt 80,— DM.

Es wird vormittags gearbeitet — nachmit-  
tags finden Ausflüge, Gespräche im kleinen  
Kreis, Ferienveranstaltungen (Kurkonzerte)  
usw. statt.

*Anmeldungen* bitte bis spätestens 31. März  
1967 an den Leiter der »Pyrmonter Ge-  
spräche«, Taubstummlehrer KONRAD LEITES  
(Fachpädagoge für Sprach-, Stimm- und  
Hörgeschädigte), 2 Hamburg 6, Karolinen-  
straße 35, oder 2071 Grande/Holstein, Te-  
lefon (04154) 2886.

Konto: Dresdner Bank, Hamburg, Sonder-  
konto »Pyrmont« 9546 (Konrad Leites).

Zum 1. April 1967 oder später tüchtige **Sprachheiltherapeutin**  
für unsere Einrichtung für geistig und körperlich behinderte Kinder gesucht.  
Bezahlung nach VI b BAT. 5-Tage-Woche, Zusatzversorgungskasse und andere  
soziale Vergünstigungen.

**Kuratorium Behindertes Kind e. V.**

56 Wuppertal-Barmen, Melancthonstr. 25 · Telef. 25 32 00

**Führung, M., und O. Lettmayer: Die Sprachfehler des Kindes.** Österreichischer Bundesverlag, Wien und München, 1966. 3., wesentlich erweiterte Auflage, 157 Seiten. Karton. 16,50 DM.

Über das ausgezeichnete und in Fachkreisen bekannte und weitverbreitete Buch hier noch einmal etwas zu sagen, erübrigt sich eigentlich. Dieses Buch ist doch schon so stark zu einem Begriff geworden, daß man von ihm kaum anders als vom »Führung-Lettmayer« spricht. So bleibt nur noch übrig, auf die Erweiterungen hinzuweisen, die das Buch in seiner dritten Auflage erfahren hat. Dabei wurden selbstverständlich die letzten Forschungsergebnisse berücksichtigt, und so findet man auch Hinweise auf die neueste Literatur, die dann allerdings nur in Fußnoten erscheinen. Man vermißt somit ein zusammenfassendes Literaturverzeichnis am Schluß des Buches. Dem im ganzen aber gelungenen neuen Wurf des Buches gegenüber stellt dies jedoch nur ein geringes Manko dar, denn nicht nur für den Sprachheillehrer, sondern auch für jeden anderen Lehrer und Erzieher ist das kleine Werk noch immer mit eines von den besten Büchern zur Einführung in die Sprachheilpädagogik.

Für neu in die Sprachheilarbeit eingetretene Leser sei der Inhalt kurz angegeben: Wir finden zunächst Ausführungen über das Stammeln (Begriff, Einteilung, Ursachen, Behandlung). Zur Behandlung wird bis in Einzelheiten hinein die Korrektur der Laute beschrieben. Besonders werden die Sigmatismen, der Sch-Laut und der Rhotazismus berücksichtigt. Auch die Darstellung der Behandlung des Näsels nimmt einen breiten Raum ein. Beinahe die gesamte zweite Hälfte des Buches ist dem Stottern gewidmet, wobei die Methoden von Gutzmann, Liebmann, Froeschels, Rothe, Seemann, Fernau-Horn und Heese besonders angesprochen werden. Auch die tiefenpsychologische Sicht und Behandlungsweise des Stotterns fehlt nicht. Leider werden gerade hierbei die neuesten Veröffentlichungen kaum berücksichtigt. So hätte wohl gerade die neopsychoanalytische Richtung Harald Schultz-Henckes und seiner Schüler ange-

führt werden können, weil von dort aus in den letzten Jahren verschiedentlich zum Stottern Stellung genommen wurde. Ausführungen über das Poltern und den Agrammatismus sowie Hinweise auf Arbeitshilfen zur sprachheilpädagogischen Betreuung schließen das Buch ab, das nicht nur in alle öffentlichen Fachbibliotheken gehört, sondern auch tatsächlich in die Hand eines jeden Pädagogen gelangen müßte.

*Arno Schulze*

**Klink, Job-Günter (Herausgeber): Zur Geschichte der Sonderschule** (Klinkhardts Pädagogische Quellentexte). Julius Klinkhardt Verlagsbuchhandlung, Bad Heilbrunn/Obb., 1966. 178 Seiten. Karton. 9,80 DM, ab 20 Exemplare 8,60 DM.

JOB-GÜNTER KLINK liefert gewissermaßen zu den von LESEMANN herausgegebenen Beiträgen zur Geschichte und Entwicklung des deutschen Sonderschulwesens die Quellentexte (siehe Rezension S. 28 ff. in diesem Heft!). Diese alten Texte sprechen im wahren Sinne des Wortes für sich, zeichnen deutlich den Differenzierungsprozeß des Sonderschulwesens nach und belegen somit ausgezeichnet das Entstehen der einzelnen Sonderschulsparten (Originalnachdrucke u. a. von S. HEINICKE [1778], A. ZEUNE [1808], A. u. H. GUTZMANN [1884], D. REINFELDER [1906], H. HANSELMANN [1928], H. KIELHORN [1903], K. HEINRICHS [1931])

Eine so ausgezeichnete Quellensammlung wünscht man sich einmal ganz speziell für die Sprachheilpädagogik.

*Arno Schulze*

\*

**Lesemann, G. (Herausgeber): Beiträge zur Geschichte und Entwicklung des deutschen Sonderschulwesens.** VII und 180 Seiten, Karton. 23,— DM. 1966

**Hevekerl, K.-H.: Die Einweisung in die Hilfsschule.** Rechtsvorschriften und Grundsatzentscheidungen der Gerichte. 91 Seiten. Karton. 10,60 DM. 1965.

**Reinartz, A.: Schulleistungsprüfung lernbehinderter Schüler (S-L-S).** In einer Mappe 25,— DM. 1966.

**Bleidick, U.: Das sonderpädagogische Gutachten.** 34 Seiten. Brosch. 5,20 DM. 1966.

**Hoellering, Amelie: Zur Theorie und Praxis der rhythmischen Erziehung.** Ein Grundlehrgang für Heilpädagogen und Erzieher. VIII und 64 Seiten, mit 10 Bildern. Karton. 10,80 DM. 1966.

**Wissmann, E. u. a.: Der evangelische Religionsunterricht in der Sonderschule für Lernbehinderte.** 85 Seiten, mit 8 mehrfarbigen Schülerzeichnungen. Karton. 8,20 DM. 1966.

**Williams-Connor-Brewer: Das geistig behinderte Kind in der Sonderschule.** 72 Seiten. Karton. 10,80 DM. 1966.

Alle Bücher aus der Carl Marhold Verlagsbuchhandlung, 1 Berlin 19, Hessenallee 12.

Die von GUSTAV LESEMANN unter der Mitarbeit bekannter Sonderschulpädagogen herausgegebenen »Beiträge zur Geschichte und Entwicklung des deutschen Sonderschulwesens« erscheinen in einer Zeit, in der »die große Bedeutung der Fachgeschichte im Bereiche des Sonderschulwesens . . . in zunehmendem Maße erkannt und bei der Vor- und Ausbildung der Sonderschullehrer, aber auch beim Selbststudium . . .« wieder stärker beachtet wird. Allerdings hält Lesemann die Erarbeitung einer geschlossenen Darstellung der Geschichte des gesamten Sonderschulwesens noch für verfrüht. Deshalb ließ er je einen Sachkenner über die Geschichte und Entwicklung seiner Sonderschulart berichten, schon um »das Eigencharakteristische bzw. die Originalität der verschiedenen Sonderschultypen« genügend berücksichtigen zu können.

So schreibt HERBERT GARBE (S. 1—18) über das Blindenbildungswesen, indem er, vom Altertum und Mittelalter ausgehend, zunächst die Blindenbildung als Form der Fürsorge darstellt. In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts kommt es dann zu Gedanken über eine eigenständige Blindenpädagogik, die in der Gegenwart zu einem umfassenden Blindenbildungswesen geführt haben, das vom Kindergarten bis zur Blindenstudienanstalt, Berufsschule und Lehrwerkstätte reicht.

Ähnlich liegen heute auch die Verhältnisse im Gehörlosenbildungswesen, dessen Ent-

wicklung von ARNO BLAU nachgezeichnet wird (S. 19—54). Auch hier sieht man, daß die sonderpädagogische Betreuung praktisch vom Kleinkind- bis zum Greisenalter reicht, wenn man von den frühzeitig einsetzenden Hörtrainingsmethoden ausgehend und bis zur Erwachsenenbildung fortschreitend das eigenständige und in sich geschlossene Bildungswesen für Gehörlose vor Augen hat. Blau beginnt mit einigen Begriffsklärungen, berichtet von den ersten Bildungsversuchen an Taubstummen und verweilt dann ausführlicher bei der Didaktik und Methodik des Taubstummenunterrichts. Ausführungen über Berufsausbildung, Erwachsenenbildung, das Schrifttum für Gehörlose, die Gehörlosenlehrerbildung und über fördernde Organisationen runden das Bild ab.

Die Geschichte der Schwerhörigenschule, dargelegt von NELLY FRIEDRICH, folgt dann (wohl aus redaktionellen Gründen) erst auf den Seiten 129—138. In den Darlegungen der Autorin geht es vorwiegend um die Darstellung der Absonderung vom Gehörlosenbildungswesen, aber auch vom Sprachheilwesen, wie sie sich im Laufe der relativ kurzen Geschichte einer eigenständigen Schwerhörigenbildung zum Teil ergeben hat, allerdings auch heute noch nicht unumstritten ist. Man tut den schwerhörigen Kindern Unrecht, meint Nelly Friedrich, wenn man sie mit gehörlosen oder sprachgeschädigten Kindern gemeinsam unterrichtet, sie gibt allerdings in ihrem Artikel keine nähere Begründung an.

Die Geschichte der Sprachheilschulen bringt HILDEGARD SCHNEIDER auf den Seiten 153 bis 170, wobei sie besonders die Entwicklung der sprachheilpädagogischen Arbeits- und Organisationsformen hervorhebt.

Nicht immer ganz so ausführlich, wie vom Blinden- und Gehörlosenwesen berichtet wird, schildern die Geschichte ihres Sonderschulzweiges die Autoren RUDOLF MÜCKE (Sonderschuleinrichtungen für gemeinschaftsschwierige Kinder, S. 55—64), WILHELM HOFMANN (Sonderschule für Lernbehinderte, S. 65—101), WILHELM BLÄSIG (Körperbehinderten- und Krankenhausschulen, S. 102 bis 128), ERHARD TEUMER (Sehbehindertenschule, S. 139—152) und RUTH TUCHBORN (Heimschulen für Verwahrlosungsbedrohte, S. 171—178).

Somit informiert das Buch gut über die Entwicklung des gesamten Sonderschulwesens. Da es in den einzelnen Beiträgen

dennoch knapp und gestrafft abgefaßt ist, bietet es gerade für Studierende aller sonderpädagogischen Fachrichtungen eine gute Einführung und einen ersten Überblick. Zahlreiche Literaturangaben zeigen den Weg, in die Probleme der einzelnen Sonderschularten tiefer einzudringen.

Mehr für den bereits ausgebildeten Sonderschullehrer sind die folgenden Bücher gedacht, aber auch der Lehrer an Volks-, Real- und Oberschulen kann ihnen manchen Fingerzeig entnehmen. So ist die von HEVEKERL nun in zweiter Auflage herausgegebene Schrift »Die Einweisung in die Hilfsschule« eine ausgezeichnete Hilfe für die Praxis, faßt sie doch die Rechtsnormen und Verfahrensvorschriften und die Gesetze und Rechtsverordnungen der einzelnen Bundesländer übersichtlich zusammen. Im zweiten Teil »Judikatur über die Einweisung in die Hilfsschule (Sonderschule für Lernbehinderte)« werden dann Entscheidungen des Bundesverwaltungsgerichts der ersten und zweiten Instanz mit Auszügen aus den Urteilsgründen aufgeführt. Ein Anhang bringt Ausführungen über die Sonderschulpflicht, Begriffserklärungen, ein Abkürzungsverzeichnis und Literaturhinweise schließen die Schrift ab.

Der sonderschulpädagogischen Beurteilung bei der Aufnahme in die Sonderschule für Lernbehinderte geht ANTON REINARTZ nach in seinem Buch »Schulleistungsprüfung lernbehinderter Schüler«, zu dem eine Handanweisung für den Beurteiler mitgeliefert wird. Gleichzeitig werden Kriterien zur Leistungsdifferenzierung in der dritten, vierten und fünften Klasse der Sonderschule für Lernbehinderte geboten. Nachdem die bisher üblichen Verfahren referiert wurden, wird das neue Prüfverfahren dargestellt, das Prüfmaterial erklärt, die Auswertung aufgezeigt, und es werden Anweisungen für die Bewertung gegeben. Zum Leseprüfteil sind z. B. Vorübungen angeführt, später werden neben der Lesefertigkeit das Abschreiben, die Rechtschreibfähigkeit und das Rechnen geprüft. Das neue Schulleistungsprüfverfahren wurde in Erprobungsuntersuchungen einer scharfen Kritik unterworfen und nach den daraus gewonnenen Erfahrungen beispielsweise in der Aufgabenstellung abgeändert, so daß jetzt recht befriedigende Ergebnisse mit diesem Verfahren erwartet werden können.

Der Beobachtung und Beurteilung von Sonderschulkindern ist auch die Arbeit von ULRICH BLEIDICK, »Das sonderpädagogische Gutachten«, gewidmet, sie bietet praktische Anleitungen zu den Erhebungsmethoden (Exploration, Verhaltensbeobachtung, Tests) und zur Gutachtengestaltung (Allgemeine Gesichtspunkte und Aufbau des Gutachtens). Der Aufbau des eigentlichen Befundes wird im Abschnitt »Persönlichkeitsdimensionen« näher dargelegt. An einem Fallbeispiel wird die Anfertigung eines Gutachtens nach den von Bleidick gegebenen Hinweisen sehr anschaulich demonstriert. Die kleine Schrift ist wiederum nicht nur dem Studierenden der Sonderpädagogik zu empfehlen, sondern vielleicht gerade dem Sonderschullehrer in der Praxis, ist doch die sonderpädagogische Begutachtung zuweilen noch sehr unzulänglich in Form und Inhalt, wie schon ein Blick in manche Schülerbogen zeigt.

Einen guten Einblick in bestimmte Methoden der Sonderpädagogik bieten dann die folgenden Bücher. Da befaßt sich zunächst AMÉLIE HOELLERLING mit der »Theorie und Praxis der rhythmischen Erziehung«, die doch ein nicht zu missendes »Therapeutikum« in allen Sonderschularten darstellt. Hier erhält der Praktiker endlich wieder einmal zahlreiche Anregungen zur Gestaltung solcher Erziehungsweisen, die bis zur Beantwortung der Fragen reichen, wie ein Rhythmikraum beschaffen sein soll, welche Instrumente und Geräte zu empfehlen sind und wie groß die Kindergruppen sein sollen, mit denen man arbeitet. Zwölf Stundenbilder veranschaulichen die Vorschläge, aus denen auch der weniger in Rhythmik ausgebildete Sonderschullehrer Nutzen ziehen kann, wenngleich auch Frau Hoellering eindringlich darauf hinweist, daß auf die Dauer der Erzieher doch selbst eine gründliche rhythmische Ausbildung braucht.

Zur Methodik des evangelischen Religionsunterrichts in der Sonderschule für Lernbehinderte schreibt ERWIN WISSMANN unter Mitarbeit von MANFRED KNOCH, ERNST KÖCKRITZ und ROSWITHA KOLLMANN. Vom Sachanspruch und der Unterrichtsgestaltung ausgehend, wird die Unterstützung der evangelischen Unterweisung durch bildliche Darbietung und das musisch-werkliche Tun erörtert. Dem von KÖCKRITZ bearbeiteten Beitrag »Die Anpassung des evangelischen Religionsunterrichts an die Schulstufen der Sonderschule für Lernbehinderte« gebührt

dabei besondere Aufmerksamkeit. Ein Abschnitt über den Religionslehrer und seine Zusammenarbeit mit den Eltern rundet das Buch ab, das durch Richtlinien und Lehrpläne ebenfalls für die Praxis wertvoll wird.

In die Probleme der geistig behinderten Kinder in den USA gibt dann die Schrift von WILLIAMS, CONNOR und BREWER einen guten Einblick. Das von URSULA SEHLER ins Deutsche übersetzte Buch bietet auch gute Anregungen für unsere Sonderpädagogik, besonders für die der sogenannten »Praktisch Bildbaren« (Imbezillen). Wertvoll in dieser Hinsicht sind die Abschnitte »Zur Phänomenologie und Klassifikation geistig behinderter Kinder« und »Die Sonderschule für geistig behinderte Kinder«. Für die Sonderschullehrer-Ausbildung erhält man gute Hinweise im Abschnitt »Lehrerauswahl und Berufsvorbereitung«. Dieser Abschnitt hat aber auch die praktische Arbeit des Lehrers selbst zum Inhalt (Lehrplanunterlagen, Beschaffung des Arbeitsmaterials, Gebrauch der Unterlagen und Berichte, Zusammenarbeit mit anderen Spezialisten und Fachkollegen). Verwaltungstechnische Aspekte, die hauptsächlich die Organisation der Sonderschulklassen betreffen, stehen am Schluß des Buches, das somit gerade zum Ausbau der Bildungsmöglichkeiten für Imbezille einige beachtenswerte Tatsachen beisteuern kann.

Arno Schulze

**Moor, P.: Heilpädagogik.** Ein pädagogisches Lehrbuch. Verlag Hans Huber, Bern und Stuttgart, 1965. 524 Seiten. Leinen, 44,— DM.

**Kasztantowicz, U.: Erziehen und heilen.** Erziehungs- und bildungsschwierige Kinder in Familie, Schule und Heim. Verlag Ludwig Auer, Cassanenum Donauwörth, 1966. 176 Seiten. Leinen, 12,80 DM.

»Heilpädagogik ist Pädagogik und nichts anderes«, sagt MOOR. Diese Aussage aus dem grundlegenden Werk des Schweizer Heilpädagogen ist vielleicht geeignet, so manchem Sonderschullehrer und Sprachheilpädagogen wieder den Blick mehr zu öffnen für die eigentlichen Grundlagen seines helfenden Handelns am behinderten Kinde. Häufig ist doch gerade der Sprachheilpädagoge in Gefahr, diese Grundlagen aus den Augen zu verlieren, sieht er sich selbst doch zuweilen allzu überbetont und einseitig nur als »Therapeut« und weniger als Lehrer und Erzieher. Das ist besonders

leicht der Fall, wenn er z. B. als Sprachheilbeauftragter fast nur noch »ambulant« arbeitet.

Die Besinnung darauf, daß Heilpädagogik eben in erster Linie Pädagogik ist und nicht beispielsweise eine Abart oder ein Anhängsel der Medizin oder Psychopathologie, scheint sich gegenwärtig wieder mehr in den Vordergrund zu schieben. So gewinnt MOORS Buch schon eine neue Aktualität dadurch, daß er tatsächlich einer der führenden Heilpädagogen ist, die Heilpädagogik so sehen und darstellen. Im Anschluß an HANSELMANN definiert er sie so: »Heilpädagogik ist die Lehre von der Erziehung derjenigen Kinder, deren Entwicklung durch individuelle oder soziale Faktoren dauernd gehemmt ist« (S. 11) oder »Heilpädagogik ist die Lehre von der Erziehung (wobei auch hier immer der Unterricht mitgemeint ist — d. Ref.) der schwererziehbaren, der geistesschwachen, der mindersinnigen und der sprachgebredlichen Kinder« (S. 12). Sein Buch geht dann auch zunächst im ersten Teil auf Erziehungsfragen bei den einzelnen Störungen (Entwicklungshemmungen) ein. Dabei bezieht sich MOOR auf zahlreiche und sehr anschaulich geschilderte Falldarstellungen. So behandelt er die Schwererziehbarkeit (S. 38—130), die Geistesschwäche (S. 131—209), die Epilepsie und die Hirnschädigungen (S. 210—236), die Mindersinnigkeit (wobei er allerdings nur die Gehörlosigkeit anführt) sowie die körperliche Behinderung (S. 237—255). Blindheit und Sprachgebrecen hat Verf. nicht berücksichtigt, weil er — wie er sagt — ihnen in seiner Praxis »nie oder zuwenig nahegekommen ist« (S. 7).

Der zweite Teil des Buches beschäftigt sich mit den grundsätzlichen Problemen. MOOR stellt darin die Frage, was Heilpädagogik ist und wo ihre Möglichkeiten und Grenzen liegen (S. 259—276). Drei große Abschnitte führen dann in die Tiefe der Problematik. Sie sind überschrieben: »Erst verstehen, dann erziehen« (S. 277—316), »Nicht gegen den Fehler, sondern für das Fehlende« (S. 317—399), »Nicht nur das Kind, auch seine Umgebung ist zu erziehen« (S. 400—512). In diesen drei Abschnitten ist gewissermaßen die ganze Erziehungstheorie des Verfassers enthalten, und es lohnt durchaus, sich mit den Ansichten des Verf. auseinanderzusetzen. Wenn auch sicher nicht alle Leser, besonders nicht die überwiegend empirisch-statistisch ausgerich-

teten, Moor in allen seinen Grundpositionen und Aussagen folgen können und einige von ihnen seinem zum Teil existenzphilosophisch und daseinsanalytisch orientierten Überbau mit einigem Abstand gegenüberstehen, so sollte dennoch niemand, der heilpädagogisch arbeitet, an diesem Buch achtlos vorübergehen. Moors Begriffe z. B. vom »inneren« und »äußeren Halt«, vom »Verheißenen« und »Aufgegebenen«, vom »heilpädagogischen Verstehen«, von einer »vertieften Pädagogik« usw. sind zumindest geeignet, bestimmte, heute oft vernachlässigte Seiten des heilpädagogischen Handelns und seiner Grundlagen wieder mehr in die Diskussion zu bringen.

Nicht immer ganz so tieferschürfend und bis an die philosophischen Wurzeln heranführend wie Moor geht ULRICH KASZTANTOWICZ in seinem tatsächlich auch mehr aus der Praxis und für die Praxis geschriebenen Buche »Erziehen und heilen« vor. Das bestechend anschaulich geschriebene Werk greift hauptsächlich auf Erfahrungen aus der außerschulischen Heilpädagogik zurück und ist wohl auch vorwiegend für die außerschulische heilpädagogische Tätigkeit gedacht sowie auch für die Hand interessierter Eltern. Schon deshalb stehen auch nicht Erziehung und Unterricht allzusehr im Vordergrund, sondern mehr die »heilpädagogische Behandlung«. Überhaupt spricht der Verf. im Gegensatz zu Moor gern von »heilpädagogischer Behandlung«, weil er davon ausgeht, daß jede Behinderung der Kinder sich auch als eine Behinderung und Störung der Selbstentfaltung und Selbstverwirklichung ausdrückt und damit »... diese Kinder der üblichen und normalen Erziehung und Bildung, welche die intakte Fähigkeit der Selbstverwirklichung voraussetzt, nur in einem beschränkten und bedingten Maße und nur in besonderer Weise zugänglich« sind (S. 195). Der Heilpädagoge soll aber diese Störungen und Behinderungen soweit als möglich beheben oder ausgleichen und somit die Erziehbarkeit erst wiederherstellen. Erst dann kann die normale Erziehung wieder wirksam werden. So müssen also nach Kasztantowicz Bildung und Erziehung hinter der therapeutischen Aufgabe zurücktreten.

Hier scheint sich ein Unterschied zwischen den Auffassungen von Kasztantowicz und Moor zu zeigen, und es wäre sicher reizvoll, diesem Unterschied nachzuspüren, viel-

leicht würde er sich sogar auflösen lassen. Zunächst aber scheint die Gegenposition von Kasztantowicz ganz deutlich zu sein, wenn er sagt: »... Heilpädagogik ist keinesfalls ausschließlich Pädagogik und erschöpft sich nicht in Erziehung und Bildung, selbst wenn man diese möglicherweise auch als therapeutische Mittel verstanden wissen will.« (S. 156.) In der Heilpädagogik »steht nicht eine verstärkte Erziehung und nicht das Erzieherische im Vordergrund, sondern das Behandelnde, das Therapeutische, das die Erziehung vorbereitet und die bestmöglichen Voraussetzungen für die Selbstverwirklichung bzw. einen Ersatzausgleich für die nicht aufhebbare Behinderung der Selbstverwirklichung schafft«. (S. 156/157.) Der Verf. bestreitet aber andererseits auch nicht, daß in der Heilpädagogik erzieherische, bildnerische und unterrichtliche Mittel eingesetzt werden, aber eben doch zu therapeutischen Zwecken! Auch hier wäre es interessant, die von uns nur angedeutete Auffassung des Autors von der Heilpädagogik weiter zu verfolgen, unsere Leser sollten sich aufgefordert fühlen, diesen Spuren weiter nachzugehen. Das Buch von Kasztantowicz bringt ihnen dann über den hier angesprochenen Sachverhalt hinaus weiteren reichen Gewinn. So werden u. a. besprochen das Problem der aggressiven Kinder (S. 9—24), Angst und Fehlverhalten werden in ihren Entstehungsbedingungen und Erscheinungsweisen aufgezeigt (S. 24 bis 51), und auch die Behandlung der Lernstörungen nimmt einen breiten Raum ein (S. 51—81). Weiter wird der Erziehung zur Aufmerksamkeit und Konzentration ein Abschnitt gewidmet (S. 81—103) und die Behandlung des schwachbegabten oder geistig stärker behinderten Kindes gezeigt (S. 103—125). Besonders lesenswert ist der vorletzte Abschnitt über Fehlhaltungen und Fehleinstellungen des Erziehers (S. 125 bis 153) und der letzte, grundsätzliche Erwägungen enthaltende (»Erziehen und heilen«, S. 153—158). Erwähnenswert sind auch die zahlreichen Literaturangaben und die vom Laien sicher dankbar empfundene Erklärung der Fachausdrücke und Fremdwörter. Alles in allem ein gutes Buch, geschrieben von einem mit ganzer Seele engagierten Heilerzieher, der auch manche Erkenntnisse der Tiefenpsychologie nicht verschmäht, sondern sogar ausdrücklich mit heranzieht.

Arno Schulze

Die Arbeiterwohlfahrt - Bezirksverband Weser-Ems e.V. - sucht für das  
**SPRACHHEILHEIM WERSCHERBERG BEI OSNABRÜCK**

eine an heilpädagogischer Arbeit interessierte

### **Jugendleiterin oder Sozialarbeiterin**

als pädagogische Leitung der Abteilung für sprach- und entwicklungsverzögerte Kinder. Die 60 Kinder sind in modernen, abgeschlossenen Wohnungen untergebracht. Im Heim arbeiten Ärzte, Psychologen, Sprachheillehrer, sozialpädagogische Fachkräfte und Gymnastiklehrerinnen. — Vergütung nach BAT. — Gute Wohnmöglichkeit ist vorhanden.

Bewerbungen bitten wir zu richten an die  
Arbeiterwohlfahrt, Bezirksverband Weser-Ems e.V. 29 Oldenburg, Postfach 7

Am **HEINRICH-PIEPMEYER-HAUS**

Sonderschule und Behandlungszentrum für cerebral gelähmte Kinder  
Münster i. W., Hüfferstraße 44

(Ärztliche Leitung Prof. Dr. H. H. Matthiaß)

ist die Stelle einer

### **Logopädin**

neu zu besetzen. - Es handelt sich ausschließlich um die Arbeit an Kindern mit infantiler Cerebralparese. Gesucht wird vor allem eine Kraft, die bereit ist zu enger Zusammenarbeit mit der Krankengymnastin und der Beschäftigungstherapeutin, die beide im Sinne von Bobath arbeiten. Darüber hinaus suchen wir aber eine Kraft, die in der Lage ist, auch selbständig zu arbeiten und eigene Ideen in der Behandlung dieser Kinder hervorzubringen und zu verwirklichen. Wir sind bereit, hierzu alle fachliche und materielle Hilfe zu gewähren. - Bezahlung nach BAT VI. - Bei der Beschaffung einer Wohnung sind wir gerne behilflich.

Bewerbungen werden erbeten an Herrn Prof. Dr. H. H. Matthiaß  
**44 Münster i. W., Orthop. Univ. Klinik**

Belagenhinweis: Dieser Ausgabe der »Sprachheilarbeit« liegt ein Prospekt über die Schriften und Lehrmittel der Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik bei.  
Verlag: Wartenberg & Weise · 2 Hamburg 50, Theodorstraße 41

#### Anzeigenwünsche

bitten wir unmittelbar an den Verlag der »Sprachheilarbeit« heranzutragen. Annahmeschluß für Anzeigen ist der 1.2., 1.5., 1.8. und 1.11. für die jeweils im gleichen Monat erscheinende »Sprachheilarbeit«. Stellenanzeigen werden mit DM. 1.— je Millimeter Höhe berechnet. Preise für gewerbliche Anzeigen auf Anfrage.

Wartenberg & Weise · 2 Hamburg 50, Theodorstraße 41



Die STADT KREFELD sucht für die  
HNO-Klinik der Städtischen Krankenanstalten eine

## Logopädin

Es erwartet sie ein weitgehend selbständiger Arbeitsbereich. Alle räumlichen und sachlichen Voraussetzungen sind in der Stimm-, Sprach- und Pädoaudiologischen Abteilung vorhanden.

Die Vergütung erfolgt nach Gruppe Vb BAT. Weiterhin werden Nebeneinnahmen durch den Chefarzt, eine zusätzliche beamtenähnliche Altersversorgung und eine geregelte Arbeitszeit geboten.

Wohnraum kann im neuerbauten Personalwohnheim zur Verfügung gestellt werden. Mittagessen nach Wahl im Hause.

Wer Freude an einer vielseitigen und aufbaufähigen Arbeit hat, möge seine Bewerbung mit den üblichen Unterlagen umgehend dem

**Personalamt der Stadtverwaltung Krefeld, Postf. 2740**  
unter Angabe der Kennziffer 54/5 einreichen.