

# Die Sprachheilarbeit

Fachzeitschrift für Sprachgeschädigten- und Schwerhörigenpädagogik

HERAUSGEBER: DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR SPRACHHEILPADAGOGIK EV

## Aus dem Inhalt

*Josef Schultheis, Marburg (Lahn)*

Rückblick auf das Problem Eigenständigkeit (Münchner Tagung)

*Karl Friedrich Vetter, Gießen*

Der Werkunterricht als praktische Dimension der Arbeitslehre in der  
Sonderschule unter dem Aspekt sprachgestörter Kinder

*Josef Vonderbank, Porz*

Die Identifikation im Figurenspiel der Sprachbehinderten

*Geert Lotzmann, Heidelberg*

Zur Stimmbildung aus sprechwissenschaftlicher Sicht

*Heinz Lang, Hameln*

Grundlegende Gesichtspunkte für die Behandlung aphasischer Sprachstörungen

Umschau und Diskussion

Aus der Organisation

Bücher und Zeitschriften

Postverlagsort Hamburg · April 1969 · 14. Jahrgang · Heft 2

## Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V.

Ehrenvorsitzende: Prof. Dr. O. von Essen  
Rektor i. R. J. Wulff

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

### Vorstand:

Geschäftsführender Vorstand:

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

Vorsitzender . . . . . J. Wiechmann, 2 Hamburg 62, Wittekopsweg 35  
Stellvertretender Vorsitzender . . . . . K. H. Rölke, 1 Berlin 47, Fritz-Reuter-Allee 167  
Geschäftsführer . . . . . H. Thorwarth, 2162 Hamburg 93, Rahmwerder  
Straße 3  
Schriftführer . . . . . H. G. Müller, 2 Hamburg 61, Ortleppweg 4  
Rechnungsführer und Mitgliederabteilung G. Reuter, 2 Hamburg 71, Haidlandsring 29  
Referent für Öffentlichkeitsarbeit . . . . K. Leites, 2071 Grande (Holstein)

### Landesgruppen:

Baden-Württemberg . . Prof. Dr. A. Zuckrigl, 69 Heidelberg, Quinkestraße 72  
Bayern . . . . . Anni Braun, 8 München 22, Triftstr. 10  
Berlin . . . . . Heinrich Kleemann, 1 Berlin 27, Moränenweg 61  
Bremen . . . . . Klaus Ortgies, 28 Bremen, Marcusallee 38  
Hamburg . . . . . Karl Heinz Hahn, 2 Hamburg 64, Rolfinkstieg 1  
Hessen . . . . . Heinrich Eglins, 6301 Annerod, Gartenstraße 36  
Niedersachsen . . . . Hildegard Schneider, 3 Hannover, Burgstr. 14  
Rheinland . . . . . Josef Möller, 5 Köln, Marienplatz 2  
Rheinland-Pfalz . . . . Dr. Karl-Heinz Berg, 65 Mainz, Schillerstraße 11  
Saarland . . . . . Hans-Dietrich Speth, 661 Lebach, Ostpreußenstraße 2 a  
Schleswig-Holstein . . G. Böckmann, 2057 Wentorf, Hamburger Landstraße 29 a  
Westfalen-Lippe . . . . Friedrich Wallrabenstein, 44 Münster i. W., Landeshaus

---

### Die Sprachheilarbeit,

#### Fachzeitschrift für Sprachgeschädigten- und Schwerhörigenpädagogik

Herausgeber . . . . . Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V.

Verantwortlicher

Redakteur . . . . . Arno Schulze, 3570 Kirchhain/Landkreis Marburg/Lahn,  
Berliner Straße 11, Telefon (064 22) 8 50

Verlag und Anzeigenverwaltung sowie Entgegennahme von Abonnementsbestellungen:

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

Bezugspreis pro Heft 2,40 DM, Jahresbezug (6 Hefte) 14,40 DM zuzüglich Portokosten

Für Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V. ist der Bezug der Zeitschrift im Jahresbeitrag enthalten.

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

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

# Die Sprachheilarbeit

Fachzeitschrift für Sprachgeschädigten- und Schwerhörigenpädagogik

HERAUSGEBER: DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR SPRACHHEILPÄDAGOGIK EV

April 1969 · 14 Jahrgang · Heft 2

*Josef Schultheis, Marburg (Lahn)*

## Rückblick auf das Problem Eigenständigkeit (Münchner Tagung)<sup>1)</sup>

Wie das Thema sich zu einer zentralen Fragestellung für die Tagung in München entwickelt hat, war bis heute nicht verbindlich zu lesen oder zu hören. ORTHMANN formuliert: »Die Tagung unserer Facharbeitsgemeinschaft in München hat das Kennwort Eigenständigkeit auf den Plan gesetzt« (1968 b, 11). Das erbringt keinen Informationsgewinn für die dahinterstehende Motivation, obgleich von daher vielleicht nicht nur das Bedürfnis tiefer zu verstehen wäre, sondern auch die Antwort bündiger und zielgerichteter ausfallen könnte.

Daß die Problemstellung nicht einfach ist, das haben die bis jetzt erschienenen Beiträge SCHULZE, GUNDERMANN, ORTHMANN gezeigt. Sie bemühen sich präventiv (Schulze), »katamnestic« (Gundermann) oder konziliarisch (Orthmann), das Kernproblem präziser herauszuarbeiten. Ob und wie weit das gelungen ist, soll hier kritisch geprüft werden. Das bedingt ein Eingehen auf die vorgenannten Beiträge. Darüber hinaus konnte das erweiterte und für die Drucklegung geänderte Münchener Hauptreferat eingesehen werden.<sup>2)</sup>

Kritisches Diskutieren der vorgängigen Beiträge versteht sich nicht nur als das Hinzufügen einer weiteren subjektiven, isolierten Meinung, sondern möchte versuchen, auf grundlegende Probleme abzuheben, die oft unreflektierte oder nicht hinreichend reflektierte Begrifflichkeit aufzugreifen. Das betrifft sowohl den Terminus »Eigenständigkeit« wie auch den der »Sprachheilpädagogik« oder »Sprachgeschädigtenpädagogik«. Für den Begriff Eigenständigkeit ist das Aufdecken der geschichtlichen und traditionellen Verankerung im erziehungswissenschaftlichen Bereich angezeigt. Die beiden anderen Begriffe müssen daraufhin geprüft werden, zusammen mit ihrem Begriffsumfeld, ob sie als »einheimische Begriffe« anerkannt werden können. Diese Fragen scheinen als ungeklärte immer wieder zahlreiche Mißverständnisse zu verursachen. Sie können in diesem Rahmen nicht restlos gelöst werden. Es bleibt zu fragen, ob sie reflektierend und logisch allein lösbar sind oder ob nicht emotionale Vorentscheidungen sich von diffuser, inhaltlicher Begrifflichkeit mehr anheimeln lassen. Eine restlose oder glatte Lösung kann also hier nicht, eine Anregung zum vertieften Nachdenken kann sehr wohl gegeben werden. Hinter dem Postulat »Eigenständigkeit« hier, »Fremdständigkeit« dort verbirgt sich doch das Bedürfnis, Eigenes abzugrenzen, sichern, bewahren zu sollen und andererseits Fremdes richtig

<sup>1)</sup> Literaturhinweise: Verfasser, Jahreszahl, Seitenzahl im Text; Literaturverzeichnis am Ende dieses Beitrages.

<sup>2)</sup> Für die freundliche Überlassung des Manuskripts danke ich Herrn Professor Dr. W. Orthmann sehr herzlich.

erkennen, begrifflich einordnen zu wollen. So gesehen wird der Begriff Eigenständigkeit zum Kampfbegriff. Zwei mündlichen Berichten über den Tagungsverlauf in München war zu entnehmen — ganz im Gegensatz zur glatten, schriftlichen Berichterstattung —, daß niemand so recht gewußt habe, was im Podiumsgespräch zum Tagungsthema Gegenstand der Verhandlung war. Nach der zuletzt gebrachten Formulierung durfte es auch niemand genau wissen wollen; denn nicht selten ist in der offenen Diskussion das Gelingen einer unzweideutigen Aussage, durch die sich niemand attackiert fühlt, Glücksache. Insofern ist eine Nachbesinnung sowohl von ärztlicher wie von erziehungswissenschaftlicher Sicht nur zu verständlich und begrüßenswert; denn die Grundfragestellung kann sich im Sinne einer unerledigten Arbeit nicht nebenbei und unreflektiert von selbst erledigen. Warum die Nebenthemen der Tagung so wenig mit dem Hauptthema zu tun hatten, ist eine zusätzliche offene Frage, die bis jetzt nicht gestellt wurde. Eine vordergründige und mehr polemische Antwort darauf könnte lauten: Theorie und Praxis haben eben nichts miteinander zu tun, und was noch wichtiger ist, die Grundfragestellung, was die thematisierte oder postulierte Eigenständigkeit der Sprachbehindertenpädagogik (dieser Begriff soll zu einem späteren Zeitpunkt noch kritisch betrachtet werden) mit der Phoniatrie und der Otologie gemeinsam hat, wird u. E. schlicht umgangen.

#### I.

Im Programm heißt es, die Wahl des Hauptthemas »Eigenständigkeit« schlage eine Brücke zur Tagung des Jahres 1929 in Halle, auf der »Arzt und Lehrer im Kampf gegen Sprachgebrechen« die Klingen wetzten, wobei nach wie vor »volle Übereinstimmung für die unerläßliche Teamarbeit bei der Bekämpfung der Sprachbehinderungen« (WULFF, 1968, 1) besteht. »Fachmediziner und Fachpädagogen« sollen sich in die »Sorge um den sprachbehinderten Menschen« (2) teilen. In den unterschiedlichsten Programmpunkten werden die Sprachbehindertenlehrer als »Fachpädagogen« und »Fachpädagoginnen« vorgestellt. In Parallele zum »Facharzt« impliziert der Gebrauch des Terminus die Frage, ob ein solcher Analogieschluß berechtigt ist und wie er begründet werden kann. Über die Fachinstitute im hessischen Raum, die nach der Mittleren Reife technische Lehrer als Fachlehrer ausbilden, kann die Zuordnung schwerlich gelingen, obgleich wir uns hier in der gleichen Fakultät bewegen.

In der »pädagogischen Besinnung« zum Arbeitsprogramm für München bringt Orthmann (7—11) eine geraffte Übersicht, die historische und reformerische Momente berücksichtigt, den »Hilfswissenschaften« (7) ihren Platz einräumt, anthropologische Fragestellungen mit einbezieht und doch aus der antinomischen Stellung des Sprachbehindertenlehrers nicht recht herausfindet, die darin besteht, daß hier Wissensstoff der Normalschulen zu vermitteln ist und zugleich integriert »Heilung mit therapeutischen Bezügen« (8) erreicht werden soll. Um Auflockerung bemüht sich der hessische Bildungsplan, der zur Zeit in der Vorplanung ist und Raum schaffen will, damit beide Pole zu ihrem Recht kommen. Wenn man das eine tut, muß man dann nicht notgedrungen das andere lassen? Können zwei Aufgaben auf einmal gelöst werden? Wird die Sprachbehindertenarbeit in der Schule dadurch nicht schizophren? Wie ist diesem Doppelaspekt der Anforderungen zu begegnen?

Orthmann zieht sich auf die Formel zurück, »Sprachgeschädigtenpädagogik« determiniere sich »aus dem Wesen und der Lebensbedeutsamkeit der gestörten Sprache für die personale und soziale Existenz des Menschen« (Orthmann, 1968 a, 10). Kraft dieser Bestimmung von »Sprachgeschädigtenpädagogik« erwächst ihm der Anspruch

auf Eigenständigkeit. Schwer lösbar dabei sind die Restfragen: Kann eine beschreibende Determination und so weit gefaßte Definition Eigenständigkeit begründen? Man ist unmittelbar auf HERMAN NOHL verwiesen, der im »pädagogischen Bezug« in der »Erziehungswirklichkeit« neben der historiographischen wissenschaftliche Verankerung für die Pädagogik zu erreichen suchte. Ist »Sprache« als Abstraktum, als übergeordneter Begriff für einen Bereich innerhalb der Sonderschulpädagogik und diese wiederum innerhalb der Pädagogik als Erziehungswissenschaft zu fixieren? Determiniert und definiert Sprache etwas Eindeutiges? Mit Recht wird Orthmann sich auf die gestörte Sprache zurückziehen, die ja gerade das Spezifische eines besonderen Schultyps ausmacht. Ihm geht es um die theoretisch und organisatorisch zu fundierende Bewältigung des Doppelauftrags »Unterricht und Heilung« (Orthmann, 1968 b, 10), wobei der Begriff »Heilen« auf der fachärztlichen wie auf der sonderpädagogischen Seite immer wieder zum Zankapfel wird, den man nicht gern in den Mund nimmt ohne emotionale Verstimmung und affektive Verklammerung wegen des vermeintlichen Übergriffs. Man ist an ein Kind erinnert, das mit Streichhölzern spielt und mit dem Pfeifchen seines Vaters. Nachahmen darf das Kind schon, so tun als ob, doch regelrecht gebrauchen, mit Tabak füllen, anzünden und rauchen, das ist verpönt und muß schlimme Folgen haben. An dem Bild läßt sich das Überschreiten der Kompetenzbereiche deutlich erkennen. Wer gründlich nachdenkt, ist geneigt zu konstatieren, daß vom Gebrauch der Mittel her gesehen ein Zugeständnis für den medizinischen Bereich schwerer zu verantworten ist als im pädagogischen.

## II.

In der präventiven Stellungnahme von Schulze (Schulze, 1968, 201—207) ist hervorzuheben, daß ein Bemühen um begriffliche Klärung des Terminus Eigenständigkeit zu spüren ist. Nichts wäre wünschenswerter, als die angezogene Brockhaus'sche Definition des Begriffs eigenständig erfüllt zu sehen, nämlich, »sich ohne Eingriff von außen selbst zu ordnen« (201). Emanzipation, Mündigkeit, Selbstbestimmung, Unabhängigkeit sind verwandte Begriffe für den Sachverhalt. Ob es allerdings genügt, »die Eigenständigkeit . . . nur gegen die Sprachheilkunde« (202) herauszustellen, muß bezweifelt werden. Irreführend wirkt auch der Satz: »Bei der Therapie der Sprachstörungen, die ja häufig sogar als Sprachkrankheiten bezeichnet werden und als solche wohl auch zum Teil schon anerkannt sind, scheint es sich doch um ein rein medizinisches und damit ärztliches Anliegen zu handeln« (202). Wenn man sich schon in die Bezeichnung Sprachkrankheiten verliert (die Schulze nicht bejaht), so ist über die organisch fundierte Diagnose hinaus, die immer primär und vorgängig sein sollte, über die Behandlungsart und die Person, die behandelt, noch nichts ausgesagt, soweit ich mich durch den Begriffsgebrauch »sprachkrank« nicht selbst auf Glatteis begeben. Für die Bezeichnung krank ist der Arzt zuständig. Es bleibt zu fragen, ob ein Arzt überhaupt einen so unklaren Terminus in sein medizinisches Fachvokabular aufnehmen würde. Er liegt schief schon deshalb, weil die Sprache ein Abstraktum ist, das nicht krank werden kann. Die wichtige und unerläßliche Aufgabe des Phoniaters und des Otologen besteht darin, organische Bedingungsfaktoren der sprachlichen Behinderung auszuschließen oder zu diagnostizieren. Ist der Ausschluß nicht möglich, dann ist für das Heilen im rein organischen Bereich der Arzt zuständig, oder von ihm direkt angeleitete Assistenten, die verantwortlich überwacht werden, übernehmen die laut Diagnose indizierten Maßnahmen. Ob der Begriff sprachkrank angebracht ist, soll aus Gründen der eigenen Fachinkompetenz nicht entschieden werden. Seine Verwendung auf der Seite der Sprachbehin-

dertenlehrer könnte allerdings zu künstlichen Frontbildungen führen, die in seiner Kompetenz liegenden Sprachbehindertenprobleme verstellen und die Behandlungsatmosphäre vergiften. Schulzes Versuch, die »Eigenständigkeit der Sprachsonderpädagogik« aus der Erziehungswissenschaft zu begründen, ist anerkanntenswert, doch ringt die Pädagogik in ihrem Selbstverständnis selber um wissenschaftstheoretische Fundierung.

Um wissenschaftliche Grundlegung für den gesamten pädagogischen Bereich wird noch gerungen, speziell im letzten Jahrzehnt um ihre Verankerung in einer pädagogischen Anthropologie. Die bemüht sich ihrerseits wieder um Verklammerung mit der theologischen, philosophischen, psychologischen, soziologischen, medizinischen Anthropologie und sucht vielseitige und neue »Wege zur pädagogischen Anthropologie« (A. FLITNER, 1963) zu finden. Die Erziehungswissenschaft selbst ist durch die Annexion des Terminus Eigenständigkeit in ihrem emanzipatorischen Bemühen nicht weit gekommen. An Begründungsversuchen ihrer Eigenständigkeit historischer, philosophischer, systematisierender und die Erziehungswirklichkeit betrachtender Art fehlt es nicht. Die Pädagogik als Wissenschaft bezog ihre Antistellung gegenüber vermeintlichen oder wirklichen Übergriffen anderer Mächte aus inhaltlich und strukturell anders gelagerten Abhängigkeiten. Es handelte sich um kirchliche und politische, später um kulturpolitische und wirtschaftliche Bevormundungserscheinungen, die nicht nur den Lehrer als Person in Dienst zu nehmen und als Vorspann zu benutzen suchten, sondern über ihn auch das seit Rousseau proklamierte Eigenrecht des Kindes mit seinem Anspruch auf freien Raum, eigene Entfaltung gegenüber der Erwachsenenwelt erheblich einschränkten.

Die Sprachbehindertenpädagogik ist nun, fundamental gesehen, schulische Veranstaltung. Sie hat mit allen anderen Schulformen um den möglichst unbeeinflussten Raum zu kämpfen, der eigenverantwortliche, unterrichtliche und erziehlische Einflußnahmen im Gegensatz zu außen gelenkten überhaupt erst möglich macht. Damit ist ein Rekurs auf Binsenwahrheiten geleistet, deren dahinterliegendes Prinzip nicht oft genug berührt werden kann. Dem Sonderschultyp, der für Sprachbehinderte zuständig sein soll, ist damit noch nicht das spezifische Fundament geboten, die eigentliche Begründung ist noch nicht gelungen. Hier bietet sich immer wieder der Rückzug auf geeignete sprachbehandlungsspezifische Lernstoffe und Lehrinhalte an, die den Typ der Schule skizzieren oder bestimmen sollen, und zwar wird meist mehr Wert gelegt auf das Wie als auf das Was. Beides muß aber bewältigt werden unter dem Doppelauftrag, normalen Unterrichtsstoff zu vermitteln und Sprachbehinderungen zu beseitigen. Daß die Schulverwaltung als behördliche Instanz den organisatorischen Rahmen schaffen und den schulischen Raum als Sonderbereich behinderungsspezifischer Einflußnahme bereitstellen muß, ist notwendige Voraussetzung.

Eine praktische Rückkoppelung aus dem Schulalltag unter Einbezug breiter theoretischer Überlegungen zum Zweck der Übersicht für eine fruchtbare Stoffplanung kann sich, wenn sie auf allen Seiten gründlich und aufgeschlossen für Neuerungen abläuft, nur fruchtbar auswirken. Eine Fixierung auf Dauer dürfte allerdings der Sache wenig dienlich sein. Gerade in den fortschrittlichen Wissenschaftsgebieten hütet man sich vor endgültigen Thesen und Formulierungen, plädiert für das offene System, trennt sorgfältig das Erreichte vom noch zu Leistenden, bislang nur Projektieren, setzt Mittel ein, um zu neuen Ergebnissen zu kommen.

Zu lange Vorbesprechungen an Stelle von gründlich geplanten, aber dann auch in Aktion gesetzten Versuchen können der Arbeit für Sprachbehinderte so wenig dienen wie eine auf unbestimmte Zeit unabänderliche Verfestigung, ohne die Möglich-

keit, neue, prüfungswerte Impulse einzulassen und versuchsweise auf Brauchbarkeit zu kontrollieren.

Ein Rückzug auf den Gesamtbereich der allgemeinen Pädagogik begründet noch nicht eigenständige oder autonome Sprachbehindertenpädagogik ausreichend. Um die Differenz, die einerseits zwischen Sonderpädagogik, Sprachsonderpädagogik und der allgemeinen Pädagogik liegt, geht es. Ist Sprachbehindertenpädagogik mehr oder etwas anderes als Sonderpädagogik? Sind beide wiederum etwas anderes als allgemeine Pädagogik? Pädagogik oder Erziehungswissenschaft kann als Mutterboden für alle Besonderungen anerkannt werden, als das tragende Allgemeine, das sich, neueren Einsichten folgend und bescheiden geworden, selbst nur für relativ eigenständig erklärt (WENIGER, 1952).

Recht hat Schulze mit seinem vorsichtig geäußerten Vorschlag, auf »jeden auch nur annähernd ›medizinisch‹ klingenden Begriff zu verzichten« (205). Doch gilt das nur als eine Art Stillhalteabkommen, bis der Wunsch nach einer »Bereinigung der Terminologie« (206) in Angriff genommen und annähernd geleistet ist, jedenfalls so weit, bis grobe Mißverständnisse nicht mehr so leicht möglich sind bei allen, die guten Willens sind, und das soll immer stille Voraussetzung sein.

### III.

Jetzt soll geprüft werden, was das Hauptreferat zum Thema Eigenständigkeit beisteuern kann, um die angerissenen Probleme einer Lösung näherzubringen. Die Kenntnis und die Achtung vor der Fachgeschichte sind tragende Momente für das Selbstverständnis der Sprachbehindertenpädagogik. Sie prägen die gegenwärtige Meinung im Geiste des Vergangenen und präjudizieren so gleichsam. Werden die traditionell gewachsenen und mitgeschleppten, die emotional oder auf Grund einer gewissen Denkfaulheit und Beharrlichkeit benutzten Termini unreflektiert und beliebig gebraucht, so blockieren sie gegenüber neuen Ansätzen und leisten den diffusen Vorstellungen Dienste.

Es soll versucht werden, der Tradition und der »Fachgeschichte« einerseits verpflichtet zu bleiben, andererseits den Begriffsgebrauch zu überprüfen, die dahinter sich verbergenden Probleme herauszuarbeiten und das, was sich als nur tradierter Ballast erweist oder vor denklösischen Anforderungen nicht bestehen kann, wegzuworfen. Dabei ist zu bedenken, daß eine persönliche, private Entscheidung für eine Radikaloperation im Sinne begrifflicher Vereinheitlichung und Reform noch nicht weit reicht. Das Ziel bleibt die durch begriffliche Klärung und eine ohne Angst vor Übergriffen geklärte, echte, offene, bereichsspezifische Teamarbeit, in der die Partner als gleichberechtigt, sachverständig und sachdienlich sich gegenseitig achten und helfen.

Die Begriffe Sprachstörung im Geltungsbereich von Krankheit, Erwerbsbehinderung, Schulbehinderung und »Maßnahmen der Gesundheitsfürsorge, der Sozialhilfe und der Sonderbeschulung« (Orthmann, 1968 a, 1) sowie der »rehabilitierte Sprachgeschädigte« sprechen verschiedene Zuständigkeitsbereiche an und verlassen den engeren Rahmen dessen, was Eigenständigkeit im erziehungswissenschaftlichen und im sonderpädagogischen Sinne umfaßt. Die psychologischen, pädagogischen und soziologischen Beobachtungen und Fakten verhelfen zu klareren Erkenntnissen. Ihre Fachbeiträge als die von »Hilfswissenschaften« zu bezeichnen, scheint deshalb ungünstig zu sein, weil Assoziationen mit Hilfsschule, Hilfstruppe, Hilfsarbeiter naheliegen. Das würde anerkannte, besser fundierte Disziplinen degradieren und in ihrer Eigenständigkeit, wenn auch nur äußerlich und verbal, einschränken, ohne das Selbstwertgefühl des Pädagogen dadurch substantiell zu stärken. Dieser Begriffs-

gebrauch darf allerdings Orthmann nicht angelastet werden. Er findet sich auf seiten der erziehungsphilosophisch sich verstehenden Pädagogik bereits bei FRÜSCH-EISEN — KÖHLER (1912) und seitdem bei zahlreichen anderen Autoren. Das Problem verlangt eine eigene Diskussion, die hier und in Nebenbemerkungen nicht geleistet werden kann.

Unter dem Anspruch der Eigenständigkeit kann sich nach Orthmann der Wunsch ausdrücken, grundlegende Theorie oder Wissenschaftlichkeit zu festigen. Das Verlangen nach Eigenständigkeit vermag sich als »sonderpädagogische Emanzipation« (2) zu begreifen, wenn es darin besteht, eine »behinderungsspezifische Aufgabe weder allein in der Behandlungsaktion noch im Sinne eines reduzierten pädagogischen Geschehens zu umgreifen« (2). Mit dieser inhaltsarmen Weder-noch-Aussage kann sich Eigenständigkeit wohl kaum konstituieren. Hier ist außerdem auf eine sprachbehinderungspädagogisch völlig interne Problematik abgezielt, die imstande sein mag, eigene Verantwortung des Lehrers zu provozieren; aber begründend für ein Fach innerhalb der Sonderpädagogik, das um den Rechtstitel »Eigenständigkeit« kämpft, leistet diese Interpretation zu wenig. Sie ist ernst zu nehmen insofern, als sie darauf hinweist, daß der Sprachbehindertenlehrer, will er seine Verantwortung ganz tragen, dauernd polar eingestellt sein muß und sich stets zweigleisig herausgefordert und beansprucht weiß im Gegensatz zum »Logopäden«.

Die »behinderungsspezifische Seinsbesonderung« ist eine philosophisch klingende Version von Sonderpädagogik, die für alle Sonderschultypen so etwas wie einen Oberbegriff abgeben könnte, der im allgemeinen pädagogischen Mutterboden verwurzelt ist und eben dadurch verändert wird, daß eine spezifische Behinderung zusätzlich im unterrichtlichen Geschehen berücksichtigt werden muß. Ob das ausreicht, um eine sonderpädagogische zu den anderen »Anthropologien« zu entwerfen und beizusteuern, müßte sorgfältig durchdacht werden, wenn der Versuch tragfähig sein und nicht nur einer Modeerscheinung dienen soll.

Orthmann ist ferner auf der Suche danach, die Eigenständigkeit auf einer zweiten Ebene zu verankern, und sieht Theorie und Methodik für eine sonderpädagogische Disziplin als konstituierend an (3). Was unter Theorie und Methodik zu verstehen ist, wird nicht ausführlich dargelegt. Der Ansatz soll historisch-systematisch sein (vergl.: »Dilthey-Nohl-Schule«).

Vom »Gesetz der Sache« zur Eigenständigkeit zu kommen, ist ein anderer Weg, der angedeutet wird; Sache oder Gesetz werden nicht näher erläutert. Die Verallgemeinerung, daß fast jeder leibseelisch Behinderte auch ein Sprachbehinderter sei, hilft so wenig zur Begründung des Terminus Eigenständigkeit wie die Aussage, daß zu jeder sonderpädagogischen Fachrichtung ein bestimmtes sprachheilspezifisches Grundwissen gehört (6). Das ist zwar alles richtig von einem fachlichen Standpunkt aus, begründet aber in sich noch keine Eigenständigkeit, selbst dann nicht, wenn Lehrer in anderen sonderpädagogischen Bereichen dieser Skizzierung eines erweiterten Aufgabengebietes zustimmen.

Die These »... Heilung der Sprache kennzeichnet eine pädagogische Disziplin« (7) hilft dem Übelstand ebenfalls nicht ab. Hier kommt die Grundfragestellung erneut herein, was mit dem Begriff des Heilens überhaupt auszurichten ist und ob er nicht zu den wenigen Begriffen gehört, die grundsätzlich gemieden werden sollten.

Die Formulierung klingt zunächst überzeugend: »In jedem vollen Heilakt wird erziehlische Intension wirksam, in jedem sonderpädagogischen Erziehungsakt am behinderten Menschen wird Heilung — in bestimmten Ausmaßen — wirksam« (7). Das komplementäre Verbrüderungsbekenntnis verwischt die Bereiche jedoch eher als sie zu klären. Dem Begriff Sprachheilpädagogik »als einer umfassenden und be-

grifflich sauberen Vokabel« (8) beizupflichten, ist sicher versöhnlich gemeint, aber nicht neu und auch nicht begriffsanalytisch geprüft oder stringent abgeleitet, wie man es sich der Tragfähigkeit halber wünschen würde.

Sowohl der synonyme Gebrauch von Sprachheilpädagogik und Logopädie, wie er von Fachleuten vertreten wird, als auch die Logopädie als auf den medizinischen Bereich konzentriert anzusehen, hilft sehr viel weniger weit als der Versuch, diesen Terminus zu analysieren, ihm tieferen Gehalt zu entlocken (vergl. BECKER, 1960, 32—38). Wenn wir unseren Wortgebrauch nicht ständig überprüfen, werden wir in engsten Bereichen wie dem der Sprachbehindertenpädagogik eine babylonische Sprachverwirrung unterstützen, wie sie seit Beginn des sonderpädagogischen Bemühens zu beobachten ist.

Sie wird in jüngster Zeit immer schärfer in das Blickfeld gerückt (BACH, 1967, 189—203; BLEIDICK, 1969, 67—97; 1968, 527—538; HAUSMANN, 1968, 505—517; KLAUER, 1967, 528—546; 1964, 261—280; LENZEN, 1968, 305—315; ORTHMANN, 1968 c, 137—148). Klanggebilde, die emotionale Seiten ansprechen, bleiben lange in bevorzugter Stellung und werden nicht gern zugunsten logisch klarer Termini geopfert. Allerdings sollten traditionell und autoritativ gebundene Ehrfurchtsgefühle nicht die einzigen Kriterien gegen flurbereinigende, fortschrittliche Terminologien sein. Bleidick und Klauer beziehen zu diesem Themenkreis reformfreundige Positionen.

Behinderungsarten, ihre Genese, die prozentualen Anteile sind von geringer Stützfunktion hinsichtlich ihrer definitorischen Potenz, wohingegen die kritische Bemerkung, daß der Ausdruck »Sonderschule für . . . behinderte« pleonastisch sei, an der Stelle ansetzt, wo der plätschernde Wortgebrauch in einen kontrollierten einmündet. Da beginnt wahrscheinlich die eigentliche Aufgabenstellung.

Es ist wichtig, daß Orthmann nach einem Oberbegriff sucht. Ob die Bezeichnung »Sprachgeschädigtenpädagogik« das non plus ultra ist, muß ernsthaft geprüft werden. In Frage gestellt werden muß auch, ob dieser Begriff »konstitutiv das Bemühen zur Heilung« (18) enthält und infolgedessen »Sprachheilpädagogik« umfaßt. Daß eine terminologische Klärung dringend notwendig ist im Rahmen der Schulreform und im Hinblick auf die Gesamtschulbewegung, das muß als Anliegen unterstrichen werden; und der fairen Art, sich zu relativieren und den eigenen Versuch in Frage zu stellen, gebührt Anerkennung.

#### IV.

Der Diskussionsbeitrag von Gundermann (1968, 241—245) soll uns unter der Fragestellung beschäftigen, was er zum Thema Eigenständigkeit zu leisten vermag. Chronologisch gehört er hierher. Thematisch jedoch greift er hinter das Hauptreferat in München zurück. Weil Gundermann an der Tagung in München nicht teilnahm, vermag er sich nur mit den Vorbemerkungen von Schulze auseinanderzusetzen. Wenn er sich »Über die Eigenständigkeit der Sprachsonderpädagogik« äußert, so liegt sein Beitrag jedoch zentral im Bereich des Haupttagungsthemas. Die Stellungnahme des Phoniaters ist deshalb so begrüßenswert, weil sie die bis jetzt einzige schriftlich fixierte Äußerung zur Thematik von fachärztlicher Seite darstellt.

Bemerkenswert ist die Schlußfolgerung von Gundermann, die aus diesbezüglichen Referaten und Veröffentlichungen abgeleitet wird, daß ein gespanntes oder kühles »Verhältnis zwischen Phoniatrie und Logopädie« spürbar sei. Hier ist also Logopädie mit Sprachheilpädagogik identisch gebraucht. Gundermann fühlt sich zu einer gründlichen Analyse der Ursachen und Hintergründe veranlaßt; er will der »Ent-

fremdung« — gemeint könnte sein zwischen Auftraggebenden einerseits und möglicher Selbstverwirklichung des Beauftragten in der Arbeit andererseits — auf die Spur kommen. Er hat recht, wenn er befürchtet, daß mit einer nur »anscheinend rein wissenschaftlichen Begriffsformulierung« (241) der »Bruch« naheliegt. Läßt man das Wort anscheinend weg, so dürfte die Gefahr weitgehend behoben sein. Das Anliegen, zu größerer begrifflicher Klarheit zu gelangen, ist hier legitim. Wenn die Zusammenarbeit und die gegenseitige Respektierung ohne zusätzliche Reflexion möglich sein sollte, so wäre das begrüßenswert, wenn es auch keine Antwort auf die zugrunde liegende Problematik darstellen würde.

Gundermann deklariert die Sprachheilpädagogik zu einem abgegrenzten Teilgebiet der Heilpädagogik und bescheinigt ihr teils deshalb Eigenständigkeit, teils aber auch, weil sie von der Medizin fundiert werde. Es bleiben berechnete Fragen nach dem Begriff Heilpädagogik und nach der fundierenden Kraft der Medizin und damit auch die Frage nach der Sprachheilpädagogik unbeantwortet. Neben die anthropologischen und phänomenologischen Bestimmungsversuche durch Orthmann und den begriffsemantischen Ableitungsversuch von Schulze tritt bei Gundermann ein neuer Königsweg. Er heißt »Kommunikationswissenschaften« und »biokybernetisches Systemdenken« (242). Dem Begriff Eigenständigkeit wird der Begriff Gemeinsamkeit entgegengesetzt. Ein erweitertes, neuartiges Denkmodell soll für beide Bereiche die gemeinsame Grundlage abgeben. Zweifelhaft bleibt, ob der Begriff Eigenständigkeit so weit gedehnt werden kann und ob er inhaltlich noch richtig interpretiert wird. Gundermann scheint daran zu liegen, einen für ihn leeren Begriff mit Inhalt zu füllen. Wenn Eigenständigkeit in der Erziehungswissenschaft als quasi einheimischer Begriff, als einheimisches Problem, mit historischem Hofeffekt und spezifischem Bedeutungsgehalt gilt und ideengeschichtliche Relevanz hat, dann hätte das früher, und zwar von pädagogischer Seite, herausgearbeitet werden sollen, um Mißverständnissen und Fehlinterpretationen in den eigenen und in den Reihen der Nachbardisziplinen vorzubeugen. Das bleibt also noch zu leisten, und diese Aufgabe wird im Klärungsversuch bei Gundermann überdeutlich. Ausbildungs-, Besoldungs- und Honorarfragen treffen nach seiner Meinung »durchweg das Äußere«. Ob das nicht einer Verleugnung gleichkommt? Über die Begriffe Krankheit und Therapie sollte auf beiden Seiten schärfer nachgedacht werden, obwohl es sich um unterschiedliche Denk- und Erfahrungsbereiche handelt.

Den Beweis dafür, wie verwaschen sich ein *mixtum compositum* ausnimmt, liefert Gundermann selbst, wenn er im Hinblick auf die Praxis zur Fundierung eines umfassenden theoretischen Konzepts auf zwei Beinen so formuliert: »Ein guter Arzt ist auch ein guter Pädagoge« . . . Weil der Nachsatz in der Formulierung von Gundermann keinen reziproken Wertgehalt aufweist, soll hier zur Verdeutlichung eine direkte Umkehr erfolgen. Sie würde lauten: Ein guter Pädagoge ist auch ein guter Arzt.

Wenn das nicht stimmt, weil es nicht klingt oder nicht statthaft ist, weil es nicht sein darf oder kann, dann muß betont werden, daß die Form von Gundermann eine Umkehr logisch beinahe zwingend verlangt. Andernfalls handelt es sich um eine einseitige, richtungsspezifische Identität, die in Wahrheit doch nicht zwei Pole oder zwei gleiche Ansprüche in sich vereinigt. Das vorausgesetzt, bleibt die Frage offen, was eine solche Auffassung nützen kann und welche gemeinsamen Anliegen sie begründen soll. Es wird vorgeschlagen, die eigene Aufgabe klarer zu durchdenken, damit man die gemeinsame offen diskutieren und bewältigen kann. Einfach liegen die Probleme nicht. Wenn frühere Versuche bis heute keine Klarheit bringen konnten, dann ist die Aussage von Gundermann aus eigener Er-

fahrung und als das Ergebnis eigenen Bemühens nur zu verständlich, daß die »Aufstellung einer einigermaßen definitiv befriedigenden Nomenklatur eine außerordentlich komplizierte Aufgabe« ist (243). Ob sie überhaupt als »einheitliche Nomenklatur« die Zuständigkeitsbereiche abstecken und respektieren kann, muß fraglich bleiben. Der Phoniater wird sich nicht tiefgründig mit Lerntheorien, Entwicklungspsychologie, pädagogischer Psychologie, psychologischen Tests, Lehr- und Lernmethoden und den Grundlagen der heute noch pauschal so genannten Heilpädagogik befassen können, weil sie nur Akzidentien seiner Grunddisziplin, der Medizin und Fachmedizin, sind. Ebenso wenig wird der Sprachbehindertenlehrer ohne volles medizinisches Zweitstudium gut daran tun, sich über sein mehr formales, theoretisches Prüfungswissen als Sprachbehindertenlehrer hinaus verantwortlich zu erklären für organische, hirnpfysiologische oder neurologische Komponenten des Sprechapparats, von chirurgischen Eingriffen oder medikamentöser Behandlung ganz zu schweigen.

Die Ausbildungsfrage ist von Gundermann als Abstimmungsfrage gekennzeichnet worden. Das trifft sicher speziell für die Logopädie am vordringlichsten zu. Ihr Berufsbild bedarf genauerer Determination und Durchdringung.

#### V.

Ein weiterer Diskussionsbeitrag kommt von Orthmann im Anschluß an Gundermann und versucht, die pädagogische Sicht des Problems noch einmal zu verdeutlichen (Orthmann, 1969 a, 1—4). Er soll kritisch gewürdigt werden, bevor die eigene Konzeption programmatisch entwickelt wird.

Orthmann bringt weitere Belege von LUCHSINGER/ARNOLD und LEISCHNER dafür, wie schwierig es ist, zu einer »allgemein verbindlichen begriffstheoretischen Grundlage« zu kommen (1). Das Wort »Notstand« wird von ihm in diesem Zusammenhang benutzt. Es bleibt zu fragen, ob Notstandsregelungen dem Übel abhelfen können, zumal es international ist. Sie sind nur vorübergehende Notlösungen.

Wichtiges Anliegen von Orthmann ist die Verankerung des Sektors Sprachgeschädigtenpädagogik in der gesamten Sonderpädagogik. Mit BLEIDICK, BECKER, HEESE, JUSSEN, ZUCKRIGL hebt Orthmann die »Sonderstellung des behinderten Menschen« und seine besondere Erziehung noch einmal hervor. Für die Sprachsonderpädagogik (Schulze), die »Sprachheilpädagogik (Logopädie)« (Orthmann, 1969 a, 2) wird um Stützfunktion von den medizinischen und psychologischen Hilfswissenschaften gebeten.

In »Behandlungs«-Fälle und »Schul«-Fälle zu trennen, ist irreführend, weil die Schulfälle doch gerade besonders schwere Behandlungsfälle sind, die einer langfristigen, intensiven Betreuung bedürfen. Außerdem wird bei Orthmann von Heimfällen gar nicht gesprochen. Das Begriffspaar von Orthmann differenziert wenig und typisiert ungenau. Ohne »Verbundarbeit« (Team) von ärztlicher und psychologischer Seite sind nach seiner Meinung »sprachwissenschaftliche Bezüge überhaupt nicht denkbar« (3). So extrem zu formulieren, wäre wohl nicht nötig, wenn auch die inhaltlich globale Aussage nicht so apodiktisch gemeint sein kann wie sie klingt, weil dann für die Eigenständigkeit, die doch propagiert werden soll, kaum noch Raum bliebe.

Auf der anderen Seite sollte »Entfremdung« in einer klärenden Diskussion nicht von zwei Autoren an verschiedenen Stellen benutzt werden, ohne daß etwas darüber gesagt wird, was der Begriff jeweils bedeutet. Der Sache wird dadurch vermutlich nicht gedient. So kann auch ein ungeklärter Begriff von »Entfremdung« nicht

echte von unechter Logopädie unterscheiden. *Sprachgeschädigtenpädagogik* soll hier wiederum als Oberbegriff gelten und Sprachheilpädagogik einschließen. Eine stichhaltige Erklärung und eine logisch zwingende Begründung bleibt Orthmann unschuldig, wenn er auch die Zielvorstellung richtig erfaßt haben mag, eine »für alle verbindliche Verständnisbasis« müsse kreiert werden.

»Und was ist mit der Eigenständigkeit?« bleibt zu fragen.<sup>1)</sup>

#### Literatur:

- Bach, H.: Die Stellung der Sonderschule im Bildungswesen der Gegenwart. In: Z. f. Hp. 18, 1967, 189—203.
- Becker, K.-P.: Das Verhältnis von Heilpädagogik und Medizin in der Sprach- und Stimmheilkunde. In: Die Sonderschule, 1960, 32—38.
- Bleidick, U.: Heilpädagogik — Sonderpädagogik — Pädagogik der Behinderten. Wandlungen der Begriffsbildung. In: Z. f. Hp. 20, 1969, 67—97.
- Bleidick, U.: Kinderpsychiatrie und Sonderpädagogik. In: Z. f. Hp. 19, 1968, 527—539.
- Flitner, A.: Wege zur pädagogischen Anthropologie. Versuch einer Zusammenarbeit einer Wissenschaft vom Menschen. Reihe: Pädagogische Forschungen Nr. 23 (Quelle & Meyer), Heidelberg 1963.
- Frischeisen-Köhler, M.: Philosophie und Pädagogik. Kleine Päd. Texte Nr. 20 (Beltz), Weinheim 1962. Hier: Pädagogik und Ethik, 92—109; zuerst in: Archiv für Pädagogik 1912.
- Gundermann, H.: Über die Eigenständigkeit der Sprachsonderpädagogik. In: Die Sprachheilarbeit 13, 1968, 241—245.
- Hausmann, G.: Erziehung und Sondererziehung. In: Z. f. Hp. 19, 1968, 505—517.
- Klauer, K. J.: Über den Begriff der Sonderschule. Eine schulrechtlich-pädagogische Studie. In: Z. f. Hp. 15, 1964, 261—280.
- Klauer, K. J.: Aufgabe und Gestalt der Sonderschulen. In: Z. f. Hp. 18, 1967, 528—546.
- Lenzen, H.: Ortsbestimmung der Sonderschule. In: Z. f. Hp. 19, 1968, 305—315.
- Orthmann, W.: Die Eigenständigkeit der Sprachheilpädagogik. Manuskript 1968a (Münchener Referat).
- Orthmann, W.: Sprachheilpädagogik — Sprachgeschädigtenpädagogik — Pädagogische Besinnung. In: Programm zur VIII. Arbeits- und Fortbildungstagung (9.—12. 10. 1968, München), 1968b, 7—12.
- Orthmann, W.: Sinn und System im Sprachgeschädigtenwesen — Organisatorische Grundsatzbesinnung. In: Z. f. Hp. 19, 1968, 137—148.
- Orthmann, W.: Über die Eigenständigkeit der Sprachsonderpädagogik (Pädagogische Bemerkungen). In: Die Sprachheilarbeit 14, 1969a, 1—4.
- Orthmann, W.: Zur Struktur der Sprachgeschädigtenpädagogik, Marhold, Berlin-Charlottenburg, 1969b.
- Schulze, A.: Über die Eigenständigkeit der Sprachsonderpädagogik und die schulische und berufliche Eingliederung sprachbehinderter Kinder und Jugendlicher. In: Die Sprachheilarbeit 13, 1968, 201—207.
- Weniger, E.: Die Eigenständigkeit der Erziehung. Beltz, Weinheim (1952?) o. J. Hier: Die Autonomie der Pädagogik, 71—87.
- Wulff, J.: Markstein und Aufruf für die Rehabilitation der Sprachbehinderten. In: Programm zur VIII. Arbeits- u. Fortbildungstagung (9.—12. 10. 1968, München), 1 f.
- Anschrift des Verfassers: Josef Schultheis, Sonderschullehrer (Richtung Lernbehinderte und Richtung Sprachbehinderte), cand. phil., 355 Marburg/Lahn, Marbacher Weg 13

<sup>1)</sup> Ein Konzept des Verfassers zum Thema folgt in Heft 3.

---

### Anschriftenänderungen unserer Bezieher

bitten wir in jedem Falle unmittelbar dem Verlag anzuzeigen. Nur so kann eine ordnungsgemäße und pünktliche Belieferung gewährleistet werden.

**Wartenberg & Söhne · 2 Hamburg 50 · Theodorstraße 41**

## Der Werkunterricht als praktische Dimension der Arbeitslehre in der Sonderschule unter dem Aspekt sprachgestörter Kinder

Seit geraumer Zeit wird in Kreisen interessierter Erziehungswissenschaftler viel von »Arbeitslehre«, einem sehr wichtigen Problemkreis, gesprochen.

WOLFGANG KLAFKI definiert den Begriff »Arbeitslehre« als die »Hinführung des jungen Menschen zur modernen Arbeits- und Wirtschaftswelt, ihren technologischen Voraussetzungen und ihren gesellschaftlichen und politischen Problemen und Konsequenzen« (7, 11).

Allerdings beziehen sich diese Gespräche, Diskussionen und Projekte auf die Hauptschule, obwohl die Hinführung des jungen Menschen zur modernen Arbeits- und Wirtschaftswelt als eine Aufgabe aller Schulen erklärt wird. Als eine Aufgabe, die den Jugendlichen von der Erfahrung seiner Kindheit über das Verständnis seines Selbst und der Welt zur Gestaltung seiner zukünftigen Existenz als Erwachsener führen soll (7, 12). Diese Aufgabe stellt sich auch der Sonderschule — eine Konsequenz, die bei Klafkis Interpretation des Begriffes der »Gesamtschule« leider nicht erkennbar ist (7, 13).

Die Sonderschule wurde bisher nicht oder doch zumindest kaum in diese Überlegungen einbezogen. Gerade für sie wäre eine Reflexion über die Probleme der Arbeitslehre von besonderer Bedeutung, auch wenn sich bei ihr in der Relation zum Umkreis der »Normalschulen« die Schwierigkeiten noch erhöhen könnten (13, 181). Der Umstand, daß das Sonderschulwesen theoretisch zwar nach verschiedenen Kategorien der Schädigung oder Behinderung differenziert, in praxi aber noch nicht zufriedenstellend realisiert worden ist, trägt nicht dazu bei, die Schwierigkeiten abzubauen.

Trotz der Forderung nach Eigenständigkeit der Sprachheilpädagogik und der Unumgänglichkeit der Installierung von Sonderschulen für Sprachgeschädigte (9, 139 ff.) ist vom gegenwärtigen Zustand auszugehen, daß eine Sonderschule entgegen ihrer Spezifizierung »für Lernbehinderte« oftmals auch sprachgeschädigte Kinder aufnehmen muß.

Als Ausgangspunkt der Betrachtung stellt sich die Frage, was in der Sonderschule erreicht werden soll. Auch für sie gilt das Bildungsziel, in Unterricht und Erziehung zur Achtung der Menschenwürde zu führen.

Doch kann dieses Ziel in der Sonderschule nur unter Berücksichtigung der Eigentümlichkeiten und der unterschiedlichen Leistungsgrenzen der Sonderschulkinder als begriffliche Einzelfälle angestrebt werden.

Sonderschulkinder haben auf Grund ihrer Mängel oder Schädigungen eine andersgeartete Bildsamkeit als Volksschulkinder. Daher sind Individuallage und vereinfachte Bildungsgüter Kernproblem des sonderschulpädagogischen Bildungsprozesses, der somit seine heilpädagogische Determination erfährt. Alles Wirken an Sonderschulen will »Therapie« sein, das heißt, durch heilerzieherische Maßnahmen sollen die Mängel oder Schädigungen der Sonderschulkinder beseitigt oder doch wenigstens gemindert werden. Nur so können sie auf das Leben nach der Schule vorbereitet werden. Ohne diese Hilfe werden die andersgearteten Kinder mit ihrer Umwelt nicht fertig. Sie können sich und die Welt nicht in Ordnung bringen, da sie mit sich selbst noch nicht ins reine gekommen sind. Ihr Ich hat nicht die Ausprägung, die zu einer für sie positiven Lebensbewältigung führen könnte.

Die Voraussetzung dieses lebensstüchtigen Ichs ist das Selbstvertrauen und in Verbindung mit diesem der Wille. Zum Vertrauen und Wollen gehört aber auch ein Erlebnis, nämlich das Erfolgserlebnis, das sich bei Sonderschulkindern in der Methodik des objektiv kleinsten Schrittes als der subjektiv größte Sprung, den sie gerade zu leisten vermögen, offenbart.

Dem Menschen zuliebe wird ein Verhalten in Situationen konditioniert, wo vorher Angst oder kein Vertrauen war. Insbesondere dem Sonderschullehrer darf es nicht um die Sache gehen, sondern um den Menschen, denn Nur-Sachlichkeit intendiert ein gerüttelt Maß von Un-Menschlichkeit. Der Mensch muß die Sache im Leben nach der Schule meistern. Die lebenspraktischen Veranlagungen, die er zur Lebensbewältigung benötigt, müssen daher zeitig entwickelt und gefördert werden, denn auf sie kommt es beim Eintritt in das Berufsleben an. Zeitig heißt, vor dem Eintritt in das Berufsleben, also in der Schule sollte er ausgerichtet werden auf das ihm mögliche Tun und Können durch adäquate Aufgabenstellung, die mehr auf die motorischen Fähigkeiten als auf eine geistige Intelligenz zielt.

PAUL DOHRMANN, der sich auf die empirischen Untersuchungen von HEINRICH DÜKER (5, 295 ff.) bezieht, erklärt diese Zielrichtung wie folgt (4, 7): »Der Schüler der Hilfsschule ist infolge seiner Veranlagung und Beschaffenheit von allen Berufen ausgeschlossen, die vorwiegend geistige Anforderungen stellen. Daher ist er später nur auf den Ertrag seiner Hände angewiesen. Arbeit mit den Händen ist sein künftiger Broterwerb, und schon aus dieser Tatsache ergibt sich die große Bedeutung des Motorischen für die Hilfsschule.«

Die Hebung dieser motorischen Geschicklichkeit konstituiert die Grundaufgabe des Werkunterrichts als die praktische Dimension der Arbeitslehre an Sonderschulen, der den Erwerb eines lebenspraktischen Könnens stoffgebunden anstrebt.

An dieser Stelle wird bewußt Dohrmanns Verdienst angesprochen, um einer Minderung desselben zu entgegnen (6, 94), indem mit Nachdruck darauf hingewiesen wird, daß Dohrmann außer der Einführung der Hand-in-Hand-Arbeit in der Sonderschule auch noch genügend Raum für die Herstellung des einzelnen Werkstückes läßt (8, 60) und somit »das Erleben des gelungenen eigenen Werkes« (6, 96) nicht ausschließt.

Die Ausbildung der arbeitenden Hand gehört als Kulturtechnik zum festen Bestandteil der Bildungsarbeit an Sonderschulen, denn in der Regel werden sich die dort entlassenen Schüler nur als Handarbeiter ihren Lebensunterhalt verdienen können. Ist eine Willensbildung während der Schulzeit nicht erfolgt, dann werden die ehemaligen Sonderschüler häufig als Zigeuner der Arbeitswelt von einem Arbeitsplatz zum anderen geworfen werden. Daher muß die Willensbildung ein Arbeitsverhalten entwickeln, das sich besonders durch Sauberkeit, Genauigkeit, Konzentration und Ausdauer kennzeichnet, und zwar im schulischen Arbeitsprozeß am Gegenstand selbst.

Eine solche Arbeitshaltung kann auf zwei verschiedene Arten erreicht werden.

Einmal stellt jeder Schüler den anzufertigenden Gegenstand vom Anfang bis zum Ende in handwerklicher Fertigungsweise selbst her. Zum anderen kann in industrieller Fertigungsweise gearbeitet werden, wofür sich besonders Arbeitsteilung, Fließarbeit und Gruppenarbeit anbieten.

Da der Fertigungsprozeß in den Industriebetrieben nach der zweiten Fertigungsweise vonstatten geht, gilt ihm der Vorrang gegenüber der handwerklichen. Soll der Werkunterricht zeitgerecht sein, dann muß er die Schüler auf das vorbereiten, was sie im Arbeitsleben antreffen werden, und dabei »gerade auf den neuesten Stand der Technik viel mehr als bisher« eingehen (12, 114). Nicht selten werden

ehemalige Sonderschüler an Fließbändern arbeiten müssen, weil sich andere Kollegen wegen der Stumpfsinnigkeit und Monotonie nicht dorthin gezogen fühlen. Manuelle Tätigkeit ohne Denken muß aber kein Negativum sein. Besonders nicht bei geistig behinderten Menschen, die zu einer geistigen Arbeit allenfalls unter großen Mühen und Anstrengungen in der Lage wären. Sie sparen bei der Fließarbeit Energie, die sie anderweitig einsetzen können, weil diese nicht verbraucht, sondern für andere Tätigkeiten freigesetzt worden ist.

Die industrielle Fertigungsweise leistet im Werkunterricht der Sonderschule vor allem zweierlei: Förderung der Motorik und Grundlegung eines Sozialverhaltens. Wie wichtig einerseits die Förderung der Motorik ist, wird durch die Feststellung ZUCKRIGLS (16, 69) deutlich, der mit LUCHS:NGER als Hauptmerkmal des Sprachschwächetypos eine leicht behinderte Körpermotorik mit stärkeren Sperrungen oder Steifigkeiten bis zu körperlichen Ungeschicklichkeiten bemerkt, und »wenn es außerdem richtig ist, daß bei motorischer Ausbildung auch Sprachzentren angeregt werden, so dürfte das heilpädagogische Werken bei der Gruppe Sprachbehinderter auch diesem Zwecke dienen« (14, 78).

Andererseits erwachsen aus der motorischen Tätigkeit zahlreiche Impulse zu sprachlichen Äußerungen, die wegbahnend für eine Sprachentwicklung sind, da sie bestehenden Sprachhemmungen entgegenwirken (15, 407). »Dem Sprachbehinderten ... erschließt sich im gestalterischen Werken ein durchaus tragfähiger Ausgleich für seine beeinträchtigten verbalen Ausdrucksmöglichkeiten. Hier kann er unbehindert »formulieren«, kundgeben, sich äußern« (1, 67). Dieser Drang nach manuell gestaltetem Ausdruck bei spracharmen Kindern kann zu Sprechübungen während der motorischen Tätigkeit benutzt werden, um aus der Situation der gelockerten seelischen Haltung der Kinder therapeutisch als Sprachheilpädagoge wirken zu können.

Bei der Ausbildung zu manuellen Fertigkeiten werden die zur Arbeitshaltung gehörenden Kriterien methodisch mitentwickelt, da innerhalb des gesamten Produktionsprozesses die Arbeitsplätze austauschbar sind. Beherrscht der Schüler eine Teilarbeit, so wird er mit einer neuen konfrontiert. Der Schüler ist also nicht auf eine Spezialtätigkeit fixiert, sondern wird unter heilpädagogischen Gesichtspunkten methodisch flexibel gehalten. Damit wird gleichzeitig Sozialverhalten begründet, denn in Partnerarbeit, Arbeitskette und Arbeitsgruppe lernt er die Mitmenschen kennen und macht die Erfahrung, daß man aufeinander angewiesen ist.

Die Kontaktarmut und der Hang zur Isolation (16, 77) bei sprachschwachen Kindern wird aufgehoben, mehr noch, sie werden über die gemeinsame Arbeit zur Kommunikation ermuntert, das Mitteilungsbedürfnis wird geweckt, der sprachliche Äußerungsdrang erhöht und die Sprechunlust vermindert.

Außerdem besteht die Möglichkeit des Abbaus der Diskriminierungen seitens ihrer Kameraden, die sie nun auf Grund der beim Werken gezeigten Leistungen als vollwertige Klassenmitglieder akzeptieren.

So bietet sich der Werkunterricht für die Sonderschule als ein Zentralfach an, das in seiner praktischen Dimension als heilpädagogisches Prinzip seine Aufgabe in der Förderung der Schüler zur Bewältigung ihres Lebens hat. Mittelpunkt der Arbeitslehre in der Sonderschule ist das Werken als praktische Erfahrung, weniger als theoretische Reflexion. Es soll ein Können erworben werden, das in seiner gewußten Anwendung unbewußte Macht bedeutet. Eine Macht, die vor Willkür und Verflachung in der Arbeitswelt schützt. Werkunterricht ist folglich ein den Menschen betreffendes Politikum. Nur über die selbst ausgeübte Tätigkeit gelangt der Mensch zu einer Einsicht in die Arbeit. Ohne diese praktische Erfahrung ist eine Reflexion

nicht möglich. Da die Sonderschüler meist geistig schwachbegabt sind, muß der Schwerpunkt einer heilpädagogisch orientierten Arbeitslehre die manuelle Veranlagung der Kinder sein. Nur dann können sie ihr Leben durch Arbeit erhalten und gestalten und brauchen keine Not zu leiden, denn insbesondere der Hunger ist eine der tiefsten Wurzeln asozialen Verhaltens.

Zusammenfassend ist festzustellen, daß Werken über den Dreischritt Selbstvertrauen — Erfolgserlebnis — Willensbildung zur Selbstwertverwirklichung in entscheidendem Maße beiträgt. Als heilpädagogische Therapie innerhalb der Arbeitslehre verhilft es dem Sonderschulkind zu einer glücklicheren Zukunft, indem es die Leistungsfähigkeit und den Sozialisierungsprozeß fördert und *politicum humanum* werden läßt.

#### Literaturverzeichnis

- (1) Bach, H.: Werken unter heilpädagogischem Aspekt. Z. f. Heilpäd., 16. Jg. (1965), 64—73.
- (2) Bildungsplan der Sonderschule für Lernbehinderte. Wiesbaden 1964.
- (3) Dohrmann, P.: Folgerungen für die Praxis. Heilpäd. Blätter, Juli/Aug. 1951, 324—343.
- (4) Dohrmann, P.: Heilpädagogisches Werken. Berlin-Charlottenburg (Marhold Verlag) 1957, 2. Auflage.
- (5) Düker, H.: Experimentelle Untersuchungen über die Steigerung der geistigen Leistungsfähigkeit bei Minderbegabten. Heilpäd. Blätter, Juli/August 1951, 295—323.
- (6) Ihrle, C.: Das Werken im Rahmen der Rehabilitation des Hilfsschulkindes. Z. f. Heilpäd., 16. Jg. (1965), 91—98.
- (7) Klafki, W.: Arbeitslehre in der Gesamtschule. In Klafki/Schulz/Kaufmann: Arbeitslehre in der Gesamtschule. Weinheim und Berlin (Verlag Beltz) 1968, 11—43.
- (8) Lesemann, G.: Vom Werken in der Sonderschule. Z. f. Heilpäd., 16. Jg. (1965), 57—63.
- (9) Orthmann, W.: Sinn und System im Sprachgeschädigtenwesen — Organisatorische Grundsatzbesinnung. Z. f. Heilpäd., 19. Jg. (1968), 137—148.
- (10) Schelsky, H.: Schule und Erziehung in der industriellen Gesellschaft. Würzburg (Werkbund-Verlag) 1967, 6. Auflage.
- (11) Schulze, A.: Zur Bedeutung von Erziehung und Unterricht bei der Behandlung schwer sprachgestörter (stotternder) Schulkinder. Die Sprachheilarbeit, 12. Jg. (1967), 43—49.
- (12) Schulze, A.: Über die Hinführung zur Wirtschafts- und Arbeitswelt und zur beruflichen Eingliederung der Schüler an Sprachheilschulen. Die Sprachheilarbeit, 12. Jg. (1967), 113—118.
- (13) Schulze, A.: Die Hinführung zur Wirtschafts- und Arbeitswelt (Arbeitslehre), Berufsfindung und berufliche Eingliederung im Spiegel der Fachliteratur. Die Sprachheilarbeit, 13. Jg. (1968), 181—185.
- (14) Vonderbank, J.: Heilpädagogisches Werken in der Praxis. Z. f. Heilpäd., 16. Jg. (1965), 74—84.
- (15) Wolf, E.: Entwicklungsförderung durch die Pflege der gestaltenden Kräfte des Kindes. Z. f. Heilpäd., 4. Jg. (1953).
- (16) Zuckrigl, A.: Wenn Kinder stottern. München/Basel (Reinhardt Verlag) 1966.

Anschrift des Verfassers: Karl Friedrich Vetter, Lehrer, 63 Gießen, Schulstraße 9

---

#### Der Tagungsbericht München 1968

mit den fundierten Vorträgen namhafter Fachärzte und Pädagogen wird aus zwingenden Gründen nicht vor Ende Mai erscheinen können. Aus diesem Grunde verlängern wir unser Subskriptionsangebot mit 20 Prozent Rabatt auf den Verkaufspreis bis zum 30. April 1969.

Wir verweisen auf die Bestellzettel, die dem Heft 1/1969 der »Sprachheilarbeit« beigegeben haben, und bitten um Einsendung an uns.

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

## Die Identifikation im Figurenspiel der Sprachbehinderten

Von Schauspielern im Menschentheater sagt man, daß sie die ihnen zugewiesene Rolle erleben. Und doch geht solches Erleben nicht so weit, daß Don José seine Widerpartnerin Carmen mit dem blitzenden Dolchmesser tötet. — Kindern, die eine Rolle zu spielen haben, gleich ob im Laien- oder Puppenspiel, gibt man keine gefährlichen Werkzeuge in die Hand. Ein Pappmesser tut es auch! Liegen solcher Vorsichtsmaßregel tiefere psychologische Einsichten zugrunde? Etwa auch, daß ein Kind sich in einer »gefährlichen« Rolle mit dieser so identifizieren könnte, daß ein Mitspieler zu Schaden käme?

Die Ansicht vorausgesetzt, daß im Figurenspiel der Sprachbehinderte hinter der Spielleiste einer Puppenbühne sich gegen bohrende Zuschauerblicke besser abgescirmt weiß und es deswegen dem Laienspiel auf offener Bühne vorzuziehen ist, läßt darüber nachdenken, wieweit die Identifikation des Sprachbehinderten mit der von ihm geführten Puppe im Figurenspiel geht und wieweit sie gehen kann. Was in der Fachliteratur darüber zu lesen ist, sind Endergebnisse, nämlich daß Stotterer ihre Figur auf der Puppenbühne sprechstörungsfrei führen oder Behinderte mit verzögerter Sprachentwicklung hinter der Spielleiste einen normalen, mitunter supernormalen Redefluß offenbaren oder Polterer oder sogar Stammler sich in der Identifikation als sprach- und sprechnormal erweisen. Sicher erweist sich die Identifikation des Sprachbehinderten im Figurenspiel als ein Faktum mit psychischen und psychosomatischen Folgeerscheinungen.

Sicher ist diese Erkenntnis nicht so einfach und leicht zu handhaben, daß das Figurenspiel in guter schulmeisterlicher Absicht in jede Sprachtherapiestunde einzubauen wäre. Einen Katalog, in dem die Spiele etwa nach Schwierigkeitsgraden registriert sind, kann und darf es niemals geben. Immer wird es dem Therapeuten überlassen bleiben müssen, zu welchem Zeitpunkt der Behandlung und bei welcher Gelegenheit er bei seinem Sprachschüler die Identifikation mit einer Figur — meist wird es die Puppe sein — in spielerischem Tun als erfolgversprechend heranzieht. Das nimmt bereits seinen Anfang, wenn das lispelnde Kleinkind im Kindergarten die von der Kindergärtnerin gefertigte dicke künstliche Fliege am Stöckchen so lange durch die Luft führen darf, solange es das summende Insekt richtig nachahmt. Die Figur des Polizisten, mit dem sich mein vierzehnjähriger Stotterer im Figurenspiel so gern identifizierte, weil er dann ohne Behinderung sprechen konnte, wurde zum Aufhänger für die weitere übungs- und psychotherapeutische Behandlung. Zu diesem Thema spricht FELIX FRÖHLICH (Fünfzig Jahre Arbeit an schwerhörigen und sprachkranken Kindern in Hannover) sehr deutlich und klar von zwei Formen der Identifikation. Wenn ein Stotterer den Kasper spricht — so nach Fröhlich —, so versetzt er sich so in seine Puppe, daß gleichsam diese, und nicht er (der Stotterer) spricht. Die Verantwortung für die Rede hat der Kasper, und der hat keine Sprehangst. Hier handelt es sich — wieder nach Fröhlich — um die erste Form der Identifikation, die deshalb wichtig ist, um ein möglichst fehlerloses Sprechen zu erreichen. Wenn andererseits der Stotterer doch stets sich selbst spielt und in immer neuem Gewande sich und seine Nöte darstellt, um schließlich im Spiel an den Erfolgen und Siegen des Kaspers zu partizipieren, so wäre damit die zweite Form der Identifikation im Sinne einer Psychotherapie gegeben.

Der englische Puppenspieler und Leiter der »Education Puppetry Association«, London, Mr. A. R. PHILPOTT (Das Puppenspiel als therapeutisches Hilfsmittel —

in Zeitschrift für Heilpädagogik, September 1960), hält in seinen Ausführungen über den Prozeß der Identifikation viel vom improvisierten Spiel mit Puppen. Ausgehend von der Feststellung, daß psychoanalytische Methoden, die für die Arbeit mit Erwachsenen geeignet sind, keine Ergebnisse in ihrer Anwendung bei Kindern geben, dafür aber Spieltherapie-Methoden wesentlich erfolgreicher sind, erlaubte er den Kindern, nach seinen vorhergehenden eigenen Puppenspielen nach der Vorstellung die Bühne zu benutzen und auch mit den Puppen zu spielen. Philpott schreibt: »Dabei habe ich Hunderte von Malen aufregende Stegreifspiele von Kindern gesehen, die nach Aussagen der Lehrer im allgemeinen sehr scheu, zurückgeblieben, unempfindlich, unsozial usw. sind.« — Philpott berichtet in seinem Aufsatz auch von Kindern »mit gewissen Arten des Stammelns und Stotterns«, deren sich CATHERINE HOLLINGWORTH angenommen hat. In ihrer Arbeit als »Superintendent für Sprachtraining und -therapie in Aberdeen« fand sie, daß man solchen Kindern am besten helfen kann, indem man ihre eigene Persönlichkeit in die Puppen hineinprojiziert. Ich nehme an, daß das so gemeint ist, daß man Sprechfehler oder Sprachbehinderungen in eine Puppe beziehungsweise in die Sprechrolle dieser Puppe hineinlegt, damit sich der wirklich sprachbehinderte Spieler mit dieser nicht vorbildlichen Figur auseinandersetzen hat, vielleicht auch im Sinne eines richtigen Vormachens oder einer Belehrung. Hier dürfte von einer reflektierenden Identifikation die Rede sein, die sicher übungs- und psychotherapeutische Bedeutung hat.

RÖSLER/GEISSLER (Die fröhliche Sprechschule, 6. Auflage) mahnen, daß sprachbehinderte Kinder im Figurenspiel sich nicht mit einem Kasper, der »Naseweis«, »Hanswurst«, »Unmaß« oder »Totschläger« ist, identifizieren sollen. Diese Mahnung ist berechtigt, dürfte jedoch heute kaum noch aktuell sein. Dank der derzeitigen Renaissance des Figurenspiels durch gute Berufspuppenbühnen, durch das Fernsehen und nicht zuletzt durch das langjährige Wirken des Deutschen Instituts für Puppenspiel e. V. in Bochum (alljährlich stattfindende Deutsche Figurentheaterwoche mit Sondertagen für Erzieher und Sondertagen für Kindergärtnerinnen — Puppenspielausschuß des Kultusministeriums NRW — Zeitschrift »Figurentheater«) ist der Kasper im Figurenspiel, falls er überhaupt noch unentbehrlich erscheint, heute ein erzieherisch wertvoller, fröhlicher Junge, mit dem sich alle Kinder gern identifizieren.

Wie HEESE (Zur Verhütung und Behandlung des Stotterns, 3. Auflage) ist noch eine Reihe anderer Sprachtherapeuten und Puppenspieler seiner Meinung: »Handpuppenspiele eignen sich auch nach unserer Erfahrung besonders gut, die Kinder zum ausdrucksvollen Sprechen zu bringen.« Im allgemeinen wird bei dieser Feststellung die übliche Art des Figurenspiels im möglichst breiten Zusammenwirken der Elemente »Figuren in realistischer oder abstrakter Form, Bewegung, Sprache, dramatisches Spiel, Ton, Licht, Bühne« zugrunde gelegt. Daß die genannten Elemente im Figurentheater durchaus in geringerer Zahl oder sogar — unter Umständen — einzeln existent sein können, bewiesen bei der 12. Deutschen Figurentheaterwoche in Bochum (November 1968) Studierenden-Gruppen Pädagogischer Hochschulen und Kunstschulen. »Bewegung« allein darzustellen, hatten sich CHRISTA und BERNHARD WÖLLER mit einer Gruppe Studierender der Stuttgarter Kunstschule in bemerkenswerter Weise erfolgreich vorgestellt. Unter Hervorhebung der Elemente »Ton, Licht und filigranartige Schattenfiguren« boten Studierende der Würzburger Pädagogischen Hochschule ein überzeugendes Figurenspiel. Es ist zu hoffen, daß Sprachtherapeuten sich mit dem Problem des Sonder-Figurenspiels in der Sprachheilbehandlung auseinandersetzen, wobei die dem Sprachbehinderten jeweils genehme Identifikation mit der passenden Figur und die Sprache die Hauptrolle spielen.

Zum Schluß darf noch auf eine Kuriosität im derzeitigen Figurentheaterspiel hingewiesen werden, die übungs- und psychotherapeutisch in der Sprachheilbehandlung ausgewertet werden könnte. Es ist die Kunstsprache des Germanisten und Puppenspielers Dr. GERHARD MENSCHING von der Universität Bochum, die sein Finger-Figurenspiel begleitet. »Es bieselt, ziesend in der litrogine, die geuzen flimmeln, und der bampel ziept. Es spezelt mich, den zeumer anzugiekeln in einer fritschen, fraulen bappelei.«

Kunstsprache — Dialogparodie — Entstehung von Spannungen, Assoziationen, die im einzelnen kaum dingfest zu machen sind, aber das Verständnis des Unverständlichen ermöglichen? — Hierüber verbreiten sich Prof. Dr. HANS JOACHIM SCHRIMPF und Dr. MENSCHING in Heft 13 der Reihe »Meister des Puppenspiels« (Deutsches Institut für Puppenspiel, Bochum) »Das Taschentheater« von Dr. GERHARD und KATHRIN MENSCHING. — Für den Sprachtherapeuten ist die Frage gestellt, ob beim Sprachbehinderten bei gehemmter Sprache, aber gelungener Identifikation mit einer Figur bei einer solch frisch-fröhlichen Plauderei nicht Aspekte der Lösung und Befreiung gegeben sind!

Anschrift des Verfassers: Josef Vonderbank, Sonderschulrektor i. R.,  
505 Porz (Rheinland), Josefstraße 22



Beim Landschaftsverband Rheinland  
ist im Rheinischen Landeskurheim für Sprachgeschädigte,  
Oberkassel, bei Bonn,  
die Stelle eines

## Sprachheiloberlehrers

(Bes.-Gr. A 13/14 LBO NW) zu besetzen.

Das auf 100 Plätze erweiterte Landeskurheim nimmt Kinder und Jugendliche mit schweren Sprach- und Sprechstörungen zur Einzel- und Gruppenbehandlung auf.

Der Bewerber hat die Aufgabe, innerhalb eines sprachheilpädagogisch-psychologisch-medizinischen Arbeitsteams eine Abteilung von 12 bis 15 sprachgestörten Kindern selbständig zu führen. Er soll möglichst die Staatliche Prüfung für das Lehramt an Gehörlosen-, Schwerhörigen- u. Sprachheilschulen abgelegt haben.

Beihilfen, Umzugskosten, Trennungentschädigung und andere soziale Leistungen werden im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten gewährt. Bei der Wohnungsbeschaffung ist der Arbeitgeber behilflich.

Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an den

**Direktor des Landschaftsverbandes Rheinland, 5 Köln-Deutz,**  
Landeshaus, Postfach 129

Kennziffer 12.01

### Zur Stimmbildung aus sprechwissenschaftlicher Sicht\*)

Zunächst einige Begriffsklärungen. Was verstehe ich unter Stimmbildung?

Als »Überbau« setze ich im Sinne von WINCKEL (1) die *Theorie der Stimmerzeugung*. Dieser Stimmerzeugungstheorie wird alles das zugeordnet, was bis heute unter den Begriffen *Stimmphysiologie* (gesunde Stimme) und *Stimmpathologie* (gestörte bzw. kranke Stimme) subsumiert wird, soweit Probleme des Erzeugungsmechanismus zur Debatte stehen. Im einzelnen wären zu nennen: Stimmerzeugungstheorien, die akustisch-physikalischen Grundlagen der Stimmerzeugung, die Anatomie des Kehlkopfes und die Physiologie der Kehlkopffunktionen, die physiologisch-funktionellen und psychologischen Zusammenhänge der Atmungs-, Stimm- und Lauterzeugung, elektro-akustische und allgemein experimentelle Forschungsmethoden u. a. Der theoretische Überbau wird also mit dem Begriff der *Erzeugung* festgelegt. Über die *Stimmbildung* ist damit noch nichts ausgesagt.

Nun kann eine Stimme »normal« funktionieren, d. h. sie wird *physiologisch* produziert (Physiologie verstanden als die Lehre von den gesunden Lebensvorgängen), also *ohne* Störungen; sie kann aber auch »anormal« funktionieren, d. h. sie wird *pathologisch* produziert (Pathologie verstanden als die Lehre von den krankhaften Lebensvorgängen), also *mit* Störungen.

Die »Basis« belege ich nun einerseits mit dem Begriff der *Stimmbildung* und andererseits mit dem der *Stimmbehandlung* oder *Stimmtherapie*. Im ersten Fall bemühen sich z. B. Sprecherzieher und Gesangslehrer, also Stimmbildner, um die *Bildung* (Ausbildung) einer Stimme auf ein Ideal hin. (Über dieses »Ideal« ist noch zu sprechen.) Ich könnte auch sagen: der Stimmbildner ist aufgefordert, eine gesunde Stimme auf ein dem Sprecher oder Sänger adäquates Optimum und Maximum hin auszubilden. Und hierfür setze ich den Begriff *Bildung*.

Ich sehe im übrigen keine Notwendigkeit, wie es WÄNGLER (2) tut, dem Begriff der *Stimmbildung* noch gleichbedeutende (!) nebenzuordnen wie *Stimmerziehung*, *Stimmschulung* und *Stimmhygiene*.

Dem Stimmbildner geht es — ganz gleich, ob auf die Sprech- oder Singstimme bezogen — immer um die Weiterentwicklung, also die Ausbildung, eines gegebenen Stimmstatus bis zum spezifisch geforderten, konstitutionell möglichen Leistungsstand. Der Terminus *Stimmbildung* scheint mir für die Arbeit an der gesunden Stimme deshalb am angemessensten zu sein, weil in »Bildung« immer noch das Geformte, auch die innere und äußere Formung des Menschen steckt, die durch die systematische und zielgerichtete Entfaltung vorhandener Kräfte bewirkt wird. Und wenn »Bildung« als »das Bewirken dieser Entfaltung durch Erziehung und Unterricht« verstanden wird (3), so ist eben gerade die moderne Sprecherziehung befugt, *Stimmbildung* als Teil einer umfassenden Sprechbildung im Sinne eines solchen Erziehungs- und Bildungsauftrages zu betreiben. [LOCKEMANN'S Schrift (4) ist wohl nur aus dieser Sicht zu begreifen.]

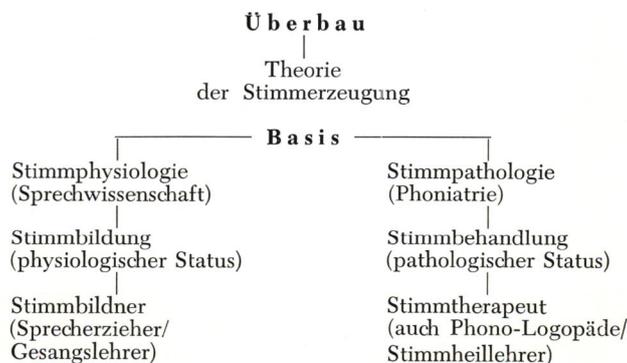
Im zweiten Fall, der gestörten Stimme — welcher Art und welchen Grades, ist in diesem Zusammenhang unwichtig —, tritt der *Stimmbehandler*, der *Stimmheilende*, der *Stimmtherapeut* in Aktion. Aber um heilen zu können, um eine Stimme zu the-

\*) Vortrag anlässlich der 1. Regionaltagung der Sprecherzieher, Sprachheillehrer und Logopäden Baden-Württembergs in Inzigkofen/Sigmaringen vom 29. 2. bis 2. 3. 1968

rapieren, bedarf es zunächst einer fachwissenschaftlichen Hilfe, die Stimmstörungen bzw. Stimmkrankheiten exakt zu diagnostizieren versteht. Die Laryngologie war demnach die Voraussetzung für eine sich daraus entwickelnde Wissenschaft, die sich unter dem Namen *Phoniatrie* durchgesetzt hat und sich als »die Lehre von den Stimm- und Sprachstörungen« (5) versteht. Der Phoniater ist demzufolge der *Stimm- und Sprachfacharzt*, obwohl Phoniatrie von der Wortbedeutung her mit »Sprache« nichts zu tun hat. TROJAN (6) definiert wohl deshalb »die Wissenschaften von der menschlichen Stimme und Sprache, zu denen auch deren Pathologie gehört«, als *Phoniatrie* und *Logopädie*. Und es wäre in der Tat angemessener, wenn die Phoniatrie streng der Stimme und die Logopädie streng der Sprache zugeordnet würde, denn Stimmstörungen unterscheiden sich von Sprachstörungen wesentlich, abgesehen davon, daß an den Diagnostiker sehr unterschiedliche Anforderungen gestellt werden.

Die gestörte/krankte Stimme wird also *behandelt*, und deshalb wäre es eindeutiger, wenn der Tätigkeit eines Therapeuten der Begriff der *Stimmbehandlung* und nicht der der Stimmbildung zugeordnet würde. Das Ziel dieser Behandlung ist die Normalisierung der gestörten Stimmproduktion, ist die Funktionertüchtigung des Stimmorgans. Eine erfolgreiche Stimmtherapie konstatiert die vitale und damit kommunikationsnotwendige und u. U. existenzsichernde Stimmleistung. Daß die *Stimmtherapie* auch *stimmbildnerische* Wirkung haben kann, widerlegt nicht die hier formulierte Begriffsklärung.

Scheint nach dem augenblicklichen Stand dem *Sprachheillehrer* (Sprachheilpädagogen an Sprachheilschulen, dem Sonderschullehrer) eine eindeutige Aufgabenstellung zugewiesen zu sein, so ist der *Logopäde* zwar »Mitarbeiter der Ärzte auf dem Gebiete der Sprach- und Stimmkrankheiten« [vom Verf. kursiv (7)], aber doch vornehmlich auf den *Sprachkranken* und Sprechgestörten hin ausgebildet. (Siehe auch meine Ausführungen auf der 16. Versammlung der Deutschen Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde in Bad Reichenhall am 25. 5. 1968.) Ich meine, daß man in diesem Falle — entsprechend der Trennung von Phoniatrie und Logopädie — eine solche in Stimmtherapeut und Sprachtherapeut (Logopäde) vornehmen sollte, wobei es mir hier lediglich um Begriffsbegrenzungen geht. Ich fasse zunächst zusammen:



Was meint nun Stimmbildung aus *sprechwissenschaftlicher* Sicht?

Ausgehend von der durch DE SAUSSURE (8) eindeutig vorgenommenen Trennung von *langue* und *parole* und dem von BÜHLER (9) und KAINZ (10) ausdifferenzierten »Vier-Felder-Schema« sprachlich-sprecherischer Strukturen (Sprachgebilde—Sprechakt—Sprechhandlung—Sprachwerk), versteht sich die *Sprechwissenschaft* als der Forschungsbereich der Sprachwissenschaft, genauer, der anthropologischen Linguistik, in dem die Strukturen und Leistungen der gesprochenen Sprache einschließlich der Verhaltensweisen ihrer Kommunikationsträger (Sprecher—Hörer) zu untersuchen sind. Das heißt, daß ihr Forschungsgegenstand »der mit anderen in seiner Sprache über etwas sprechende Mensch und die von ihm in Sprechhandlungen geschaffenen Sprachwerke« (11) sein muß. Und deshalb muß die Sprechwissenschaft »die sachlichen wie persönlichen Umstände, aus denen das Wort kommt und auf das es sich bezieht, miterfassen« (12), wenn sie sich »auf den ganzen sprechenden Menschen, wie er, durch Sprache handelnd, im Leben steht« (12), ausrichtet. Sie bleibt bei aller Einzelbetrachtung physiologischer, physikalisch-akustischer, phonetischer, biophonetischer, psychophysischer, ausdruckspsychologischer, linguistischer u. a. Aspekte eine »Humanwissenschaft« (13), in deren Mittelpunkt der durch Sprecher und Hörer ausgelöste und unterhaltene Kommunikationsprozeß steht.

Die *Sprechkunde und Sprecherziehung* ist angewandte Sprechwissenschaft, was immer heißt, daß sie sich in Didaktik und Methodik nach dem aktuellen sprechwissenschaftlichen Forschungsstand auszurichten hat. Sie ist nach DRACH (14) »Erziehung zum Sprechen«, was meint, »das Sprechen des einzelnen planmäßig zur individuellen möglichen Höchstleistung« zu führen, und sie ist »Erziehung durch Sprechen«, d. h. daß sie durch das aktive Übungsmoment zur »geistigen und seelischen Persönlichkeitsbildung« beiträgt. Die Sprecherziehung hat es in ihren Grundlagen des Sprechens mit drei anatomischen, physiologisch-funktionellen und psychologischen Umkreisen zu tun: dem Atem, der Atmung und der Atemführung; der Stimme, der Stimmerzeugung und der Stimmbildung; dem Laut, der Lauterzeugung und der Lautbildung. Anders gewendet: die Tätigkeit des Sprecherziehers zielt auf die Voll- oder Tiefatmung, eine Stimm- und Stimmklangqualität, wie ich sie nach einer Definition von PANCONCELLI-CALZIA (15) nach wie vor für gültig halte, und schließlich auf eine Lautung, die auf Deutlichkeit ausgerichtet ist und demzufolge ohne sinnenstellende Artikulationsstörungen das Hochlautungs-Niveau anstrebt.

Nach Panconcelli-Calzia läßt sich eine Stimme als »gut« bezeichnen, »wenn sie ausschließlich unter Inanspruchnahme der für die jeweilige Leistung nötigen Muskulatur in harmonischem Ausgleich der Atmungs-, Kehlkopf- und Ansatzrohrfunktion gebildet wird. Die »gute« Stimme hört sich frei von Nebengeräuschen, Druck, Dauer-Fehl-Überspannungen an, klingt in jeder Höhe beliebig kräftig oder leise, weittragend, fließt resonanzreich, weich und anstrengungslos. Ein weiteres Merkmal der »guten« Stimme ist, daß sie, abgesehen von der »physiologischen« Müdigkeit, keine pathologischen Erscheinungen aufkommen läßt. Je nachdem sich eine Stimme diesem Ideal, diesem Typus, mehr oder weniger nähert, ist ihre Güte zu beurteilen«. Die genannten Kriterien bezeichnet er allerdings bewußt als »typische Fiktionen«, die aber durch die Praxis zu rechtfertigen sind.

Daß eine Stimmbildung in Richtung dieser Qualitätsmerkmale die Grundlage dessen ist, was sie im Rahmen einer sprecherzieherischen Ausbildung noch beabsichtigt, nämlich die Stimme so zu entwickeln und zu formen, daß sie als *Ausdrucksträger* sprachlicher Inhalte schlechthin verwendet werden kann, muß der Vollständigkeit halber in diesem Zusammenhang gesagt werden. Gemeint ist eine Stimmbildung, die die stimmliche Ausdrucksgestaltung in ihr Ausbildungsprogramm mit

einbeziehen muß, weil wir wissen, daß es keinen sprecherischen Bezug gibt, der nicht auf Stimmausdruck angewiesen wäre.

Ich fasse zusammen: *Stimmbildung* in sprechwissenschaftlicher Sicht betreiben heißt die sprecherzieherische Teilaufgabe lösen, den künftigen (oder auch den bereits im »Amt« befindlichen) *Berufssprecher* (Lehrer, Anwalt, Prediger, Redner, Dozenten, Schauspieler, Funksprecher, die Kindergärtnerin u. a.) auf seine spezifischen stimmlichen Anforderungen, die an ihn gestellt werden, vorzubereiten. Es ist dabei wesentlich, zu sehen, daß sich diese Anforderungen von den verschiedenen Berufssituationen ableiten (Rufstimme, Ausbruch). Andererseits spielen akustische, von architektonischen Gegebenheiten abhängige Verhältnisse eine Rolle. Die sogenannte Mikrophonstimme unterliegt anderen »Gesetzmäßigkeiten« als die Rednerstimme (freie Rede), die auf die technische Transformation verzichtet.

*Stimmbehandlung* (-therapie) betreiben heißt grundsätzlich auf der stimmfachärztlichen Differentialdiagnose aufbauen und über Therapieformen verfügen, die das u. U. vielschichtige Störungs- bzw. Krankheitsbild der Stimme methodisch exakt und prognostisch aussichtsreich anzugehen in der Lage sind, um letztlich die Funktionsfähigkeit wiederherzustellen. Ich bin sicher, daß beide — Stimmbildner und Stimmtherapeut — voneinander lernen können und dann aufeinander angewiesen sind, wenn eine unmittelbare Zusammenarbeit von Phoniater und Sprechwissenschaftler unerlässlich ist. Dieser Standpunkt verstößt aus meiner Sicht nicht gegen die berechnete Forderung, jede Kompetenzüberschreitung des Sprecherziehers (Stimmbildners) »gegenüber dem Phoniater und Psychotherapeuten zu vermeiden« (16).

Inwieweit der *Sprachheillehrer* (Sonderschullehrer) in den Stimmbildungs- bzw. Stimmbehandlungsprozeß einzubeziehen ist, kann ich nicht voll ermesen. Jedoch scheint mir die Notwendigkeit dann gegeben zu sein, wenn die Stimme bei Sprachgestörten z. B. im Entwicklungsalter Störungen aufweist, die sich, wenn sie nicht frühzeitig behandelt werden, zu empfindlichen Fehlleistungen im Erwachsenenalter (Sprechberufsalter!) entwickeln können. Wenn das Ziel einer Stimmtherapie die Wiederherstellung der Funktionsfähigkeit ist und, anthropologisch-soziologisch gesehen, die vollwertige Eingliederung in Beruf und Gesellschaft, dann müssen sich Stimmbildner und Stimmbehandler in wechselseitiger Ergänzung auf dem Standpunkt treffen, daß vorbeugen immer noch und immer wieder besser als heilen ist.

#### Literatur:

- (1) Winkel, F.: Zur Theorie der Stimmerzeugung. In: Lehrbuch der Stimm- und Sprachheilkunde, Wien 1959<sup>2</sup>, 24 ff.
- (2) Wängler, H.-H.: Leitfaden der pädagogischen Stimmbehandlung, Berlin 1966<sup>2</sup>.
- (3) Hehlmann, W. (Hg.): Wörterbuch der Pädagogik, Stuttgart 1964<sup>7</sup>, 57.
- (4) Lockemann, F.: Sprecherziehung als Menschenbildung, Heidelberg 1954.
- (5) Jacobi, H. (Hg.): Phoniatrie, Leipzig 1963, 3.
- (6) Trojan, F. (Hg.): Aktuelle Probleme der Phoniatrie und Logopädie, Basel/New York 1960, IX (Vorwort).
- (7) Boers, Gisela: Zur logopädischen Ausbildung. In: Arch. Ohren- usw. Heilk. u. Z. Hals- usw. Heilk., Bd. 182, H. 2/1963, S. 684 (Sonderdruck der 13. Versammlung der Dt. Ges. f. Sprach- u. Stimmheilk., Berlin 1963).
- (8) Saussure, F. de: Cours de linguistique générale, Paris 1916 (deutsch: Grundfragen der allgemeinen Sprachwissenschaft, Berlin/Leipzig 1931, Berlin 1967<sup>2</sup>).
- (9) Bühler, K.: Sprachtheorie, Jena 1934; Stuttgart 1965<sup>2</sup>, 48 ff.
- (10) Kainz, F.: Psychologie der Sprache, Bd. I: Grundlagen der allgemeinen Sprachpsychologie, Stuttgart 1954<sup>2</sup>, 172 ff.

- (11) Geissner, H.: Vorwort zu »Sprechen — Hören — Verstehen«. In: Sprache und Sprechen, 1 Bd., Wuppertal/Ratingen/Düsseldorf 1968, 10.
- (12) Winkler, Chr.: Deutsche Sprechkunde und Sprecherziehung, Düsseldorf 1954, 14.
- (13) Krech, H.: Einführung in die deutsche Sprechwissenschaft/Sprecherziehung, Berlin 1960, 9.
- (14) Drach, E.: Sprecherziehung, Frankfurt 1953<sup>12</sup>, 6.
- (15) Panconcelli-Calzia, G.: Die Stimmatmung, Leipzig 1956, 28.
- (16) Weithase, Irmgard: Probleme der Sprecherziehung. In: International Review of Education, 1961, Nr. 3, 309.

Anschrift des Verfassers: Dr. phil. Geert Lotzmann, 69 Heidelberg-Boxberg, Zur Forstquelle 3

*Heinz Lang, Hameln*

### **Grundlegende Gesichtspunkte für die Behandlung aphasischer Sprachstörungen**

Erfahrungen aus der Heilpädagogischen Arbeit mit hirngeschädigten Erwachsenen im Krankenhaus<sup>1)</sup> und mit hirngeschädigten Kindern in Schule<sup>2)</sup> und ambulanter Praxis<sup>3)</sup>

Die Betrachtung geht aus von Überlegungen von SPATZ (8) und GOTTSCHICK (2), daß die Hirnleistungspotenz normalerweise nie voll ausgenutzt wird, darüber hinaus aber ungeahnte Entfaltungsmöglichkeiten hat.

Andererseits sind am Zustandekommen der zentralen Sprachleistungen, wie wir heute wissen, mehrere Hirnbereiche beteiligt, wenn es auch Funktionszentren für die sprachlichen Partialeistungen gibt, aber nicht in dem Sinne der überholten klassischen »Sprachzentren« nach WERNICKE und LICHTHEIM.

Diese Grunderkenntnisse der Mediziner geben dem Sprachheilpädagogen bei hirngeschädigten Sprachleistungsausfällen die Möglichkeit, rehabilitative Therapiemaßnahmen mit pädagogischen Mitteln erfolgreich zu betreiben, indem er versucht, eine intensive Entfaltung der verbliebenen Restpotenz des Gehirns anzustreben.

Ohne daß Mediziner oder Pädagogen bisher zu sagen vermöchten, wie diese Vorgänge sich im einzelnen abspielen, es vielleicht niemals werden sagen können, muß der Heilpädagoge versuchen, Hirnbereiche zu aktivieren, die prämorbid nicht Funktionszentren für die Sprachleistungen waren, weiter muß er versuchen, intakte sprachliche Hirnbereichsreste funktionell zu intensivieren durch Entfaltung der potentiellen Leistungsreserven. Daß dies möglich ist, beweisen die Heilerfolge mit pädagogischen Mitteln bei hirnleistungsmäßig Sprachgestörten, wenn auch die Abläufe verborgen bleiben. In jedem Falle werden dabei allerdings neue Schaltungen und Zentralbahnen mobilisiert werden müssen, gegebenenfalls auf dem Umweg über die vikariierende Mitbeteiligung der prätraumatisch nicht dominanten Hirnhälfte über die Funktionsübung der Hand.

Diese Überlegungen gelten für aphasisch gestörte Kinder und Erwachsene gleichermaßen. Ein entscheidender Unterschied besteht allerdings: Kinder müssen mit ihrem Defekt die Sprache neu erwerben, Erwachsene einen verschütteten Besitz verfügbar machen. Diese Feststellung bleibt nicht ohne Einfluß auf die Behandlungsmethoden.

<sup>1)</sup> Neurologische und Hirnverletztenabteilung des Versorgungskrankenhauses Bad Pyrmont und Neurologisches Sanatorium Haus Niedersachsen, Hessisch Oldendorf.

<sup>2)</sup> Förderklassen für geistig behinderte Kinder an der Sonderschule für Lernbehinderte in Hameln.

<sup>3)</sup> Praxis für Stimm- und Sprachstörungen in Dortmund und Hameln.

Während die Kinder in der Regel über den synthetischen Aufbau der einzelnen — impressiven wie expressiven — Sprachelemente schrittweise zur stetig in Richtung der ganzheitlich wachsenden Kommunikationsfähigkeit geführt werden müssen, muß beim aphasischen Erwachsenen mit vorhanden gewesener Sprache die Sprachfunktion vorwiegend global reinnerviert werden, teils neu innerviert, weil davon ausgegangen werden muß, daß der Erwachsene irgendwo noch Engramme hat, aber den Zugang zu ihnen nicht mehr findet. Erst in einer Sekundärphase der sprachlichen Rehabilitation wird man dann im Wege der Analyse den Zugang zu den Elementen der Sprache anbahnen, um von daher schließlich in der Abschlußphase der Reedukation zur schöpferischen Synthese zu gelangen.

Es erscheint deshalb wenig sinnvoll, beim erwachsenen Aphasiker wie beim Kinde einen primär materiellen Sprachaufbau treiben zu wollen, wenn auch mit den Mitteln der Sprachheilpädagogik. Vielmehr muß in erster Linie eine Rehabilitation der hirnfunktionellen Sprachabläufe betrieben werden, die nur global ausgerichtet sein kann, getragen von unbewußten Erlebnissen, gebunden an sprachliche Sinngehalte, zum Teil auch von eingeschliffenen, reflexähnlichen Sprachfunktionsmechanismen, die in Resten fast immer erhalten sind, und in gewissem Sinne auch von Affekten und Emotionen, wenngleich man sich hierbei jedoch der Tatsache bewußt bleiben muß, daß diese affektiven Impulse mitunter auch die angestrebten Funktionsabläufe blockieren können. Trotzdem aber sind die Kenntnisse um diese Zusammenhänge wichtig, weil mit den Aphasien ja auch meist eine Wesensveränderung verbunden ist mit teils beträchtlichen voluntativen Beeinträchtigungen, die reedukative Sprachfunktionsprozesse oft erheblich behindern oder gar verhindern.

Im Interesse einer besseren konzentrierten Funktionsaktivierung sollte beim Erwachsenen der materiale Gesichtspunkt deshalb hinter den formalen zurücktreten, d. h. die Sprachtherapie sollte weniger von einer an den Patienten heranzutragenden Stoffmenge im Sinne des »Paukens« bestimmt werden als von einer intensiven Funktionsschulung mit geringen Stoffmengen. Entsprechende Erfahrungen haben gezeigt, daß bei wachsender Hirnfunktionsfähigkeit auch Sprachstoffe wieder bewältigt werden, die nicht vorher geübt waren, zum Teil auch Fremdsprachen — ein Zeichen dafür, daß die Sprache als materiales Objekt durchaus noch vorhanden und wesentlich nur die Funktion gestört war.

Bei kindlichen Sprachbehinderungen im Sinne der aphasischen Störungen muß natürlich der sprachstoffliche Gesichtspunkt eine vorherrschende Rolle einnehmen, da die Sprache hier ja auch materiell vom Wortschatz, der begrifflich-dinglichen Zuordnung und dem symbolischen Beziehungsgefüge her aufgebaut und erweitert werden muß. Es war vorher ja kein Besitz in diesem Sinne vorhanden.

Nunmehr einige Worte zur heilpädagogischen Diagnostik, da sich daraus erst die therapeutischen Folgerungen zwingend ergeben.

Immer wieder wurde bei überwiesenen Patienten, die vorher irgendwo behandelt worden waren, festgestellt, daß kein klarer pädagogischer Befund über Umfang und Art der Sprachstörung vorlag. So wurden vielfach Patienten mit gestörter Sprechfähigkeit, vor allem bei schweren Störungen, mit motorischer Aphasie diagnostiziert, obgleich auch unterschiedlich ausgeprägte sensorische und amnestische oder auch semantische Komponenten vorlagen, teils sogar gekoppelt mit dysarthrischen, agnostischen oder apraktischen Störungen, die natürlich bei einer Therapie berücksichtigt werden müssen.

Eine besondere Rolle spielt dabei der Umfang der erhalten gebliebenen schriftsprachlichen Fähigkeiten, die auf Grund der engen assoziativen Verbindungen zur Mundsprache für die Auswahl der Therapiemaßnahmen hinsichtlich der neu zu

schaffenden zentralen Schaltungen und Bahnungen im Kompensationswege von großer Bedeutung sind. Speziell die schreibmotorische Schulung der Hand, auch der linken Hand bei Gebrauchsfähigkeit der rechten und Gebrauch der rechten bei selbst starker Beeinträchtigung durch plegische, apraktische oder paretische Ausfälle, worauf u. a. besonders LEISCHNER (5) hingewiesen hat, erscheint dabei besonders notwendig, vor allem, wenn man daran denkt, daß besonders die transkortikalen Aphasieformen mit ihren verzweigten Mischformen sehr häufig vergesellschaftet sind mit Agnosien und Apraxien, oft auch mit Alexien und Agraphien, auch Dyskalkulien sind in diesem Zusammenhang nicht selten, teils von ganz partieller Natur mit sprachlichen Auswirkungen, wodurch der Heilungsprozeß maßgeblich beeinflußt wird. Diese Auswirkungen machen sich sofort negativ im Behandlungsfortschritt vor allem dann bemerkbar, wenn diese Störungen bei der Aufstellung des pädagogischen Therapieplanes nicht bekannt sind.

Entgegen der von manchen Kostenträgern und auch von manchen mit der Materie nicht ausreichend befaßten Ärzten vertretenen Meinung gehören also differentialdiagnostische Maßnahmen gerade bei aphasischen Sprachstörungen unbedingt in den Aufgabenbereich des Heilpädagogen, wenn seine Therapiemaßnahmen und auch seine gutachterliche Tätigkeit solide gegründet sein sollen.

Ein besonderes Augenmerk sowohl bei den diagnostischen als auch bei den therapeutischen Maßnahmen des Sprachheilpädagogen gilt bei dem Vorliegen aphasischer Sprachstörungen den dysphasisch bedingten Störungsanteilen, worunter hier nicht, wie bei ARNOLD (1), eine Gleichsetzung mit den Aphasien selbst verstanden wird, sondern eine Störung der innersprachlichen oder vorsprachlichen Funktionen bei den Denk- und Formulierungsabläufen, die zu den verschiedenartigsten Störungen des mündlichen und schriftlichen Sprachausdrucks führen können, und zwar bei Kindern und Erwachsenen. Diese zeigen sich teilweise in den mannigfaltigen Formen des Polterns und Stotterns, vor allem in aphasischen Rückbildungsstadien, oder auch in gewissen formalen Ausdrucksschwierigkeiten bei längeren zusammenhängenden Sprachproduktionen, wovon besonders die syntaktischen und grammatischen Leistungen betroffen sein können.

Eine besondere Rolle spielt dabei die Beurteilung der intellektuellen Leistungsfähigkeit des Patienten, die sehr oft — bei Kindern mehr als bei Erwachsenen — ein Problem eigener Art darstellt.

Beim Erwachsenen, wo infolge einer Erkrankung (Insult, Embolie, Thrombose usw.) oder einer Gewalteinwirkung (Unfall mit Schädelhirntrauma) die Ausfälle im Vergleich zur Gesamtpersönlichkeit relativ begrenzte Erscheinungsformen zeigen mit meist nachweisbaren Herdefekten, zeigen sich in der Regel intellektuelle Abbauerscheinungen weniger als bei Kindern mit den Folgen einer Erkrankung des Zentralnervensystems, weil der Erwachsene über kompensative Demonstrationsmittel der Intelligenz verfügt, vor allem dann, wenn wesentliche Teile der gesamtsprachlichen Funktionsfähigkeit noch erhalten sind. Schwieriger wird die Beurteilung allerdings, wenn ein totaler Sprachverlust besteht, der möglicherweise mit weitgehender Körperlähmung verbunden ist, oder auch wenn das Krankheitsbild durch weitere Syndrome (etwa KORSAKOW) verwischt wird.

Anders dagegen ist die Situation bei aphasisch gestörten Kindern, da die zentralen sprachlichen Ausfälle meist vergesellschaftet sind mit weitergehenden Ausfällen motorischer und sozialer Art, wodurch eine Lokalisation der Störungsherde oft schwierig wird und der Eindruck einer Gesamtretardierung mit u. U. erheblichen Schwachsinnformen entsteht, so daß dann nicht selten die Ansicht auch von Fachärzten und Fachpädagogen vertreten wird, die sprachliche Behinderung sei in erster Linie

als eine Folge der geistigen Behinderung aufzufassen, weswegen speziell sprachliche Therapiemaßnahmen dann auch prognostisch ungünstig beurteilt und deshalb auch von den Kostenträgern manchmal abgelehnt werden.

Sicher trifft diese Folgerung in vielen Fällen zu, aber sie kann nicht einfach verallgemeinert werden. Vor allem dann ist bei der Klassifizierung »Sprachschädigung infolge geistiger Behinderung« Vorsicht geboten, wenn spezielle Untersuchungsmaßnahmen insbesondere differentialdiagnostischer Art nicht durchgeführt wurden. Davon bleiben selbstverständlich gewisse sprachliche Behinderungsformen z. B. bei Mongolismus, Kretinismus u. ä. unberührt, hierbei sind allerdings auch die sprachlichen Ausfallserscheinungen größtenteils nicht aphasisch bestimmt.

Besonders leicht können dann Fehlbeurteilungen der kindlichen Gesamtpersönlichkeit unterlaufen, die ja vorwiegend vom Aspekt der schulgemäßen Förderungsmöglichkeiten her mitbestimmt wird, wenn semantische Aphasieformen mit einer Störung in der symbolischen Deutung und Sinnefassung der Sprachgehalte vorliegt, die begleitet werden von Störungen der rechnerischen Bezüge, so daß im Gefolge der aphasischen Störung eine totale Akalkulie vorliegen kann, wodurch ein nicht so sehr mit der komplexen Problematik solcher Syndrome Vertrauter erst recht zu pädagogischen und psychologischen Irrtümern neigt, vor allem, solange die einseitige intellektuelle Überbewertung im gesamten pädagogischen Wirkungsbereich nicht zugunsten anderer, ebenso wichtiger Faktoren eingeschränkt ist.

Natürlich bedingt das wechselseitige Beziehungsverhältnis zwischen Sprache und Intelligenz, worauf auch HEESE (4) hingewiesen hat, bei zentralen Sprachschädigungen des Kindesalters eine Beeinträchtigung in der Entwicklung der latent vorgegebenen Intelligenzfunktionen, die ja zu ihrer Entfaltung und Demonstration an zentralsprachliche Leistungs- und Funktionsvoraussetzungen gebunden sind. In diesen Fällen jedoch ist dann die festgestellte Intelligenzminderung als sekundäre Folgeerscheinung anzusehen, die um so schwerwiegender und nachhaltiger wirksam ist, je schwerer, komplexer und früher die zentrale Schädigung der Sprachregion verursacht ist.

Wie einerseits beim Kinde die Entwicklung der intellektuellen Funktionsfähigkeit durch die aphasischen Sprachstörungen behindert wird, so erfolgt andererseits beim Erwachsenen ein allmählicher intellektueller Leistungsabbau bei längerem Bestehen einer unbehandelten aphasischen Störung, der progredient wächst mit der Schwere und dem Umfang der Störung und der Zeitdauer ihres Bestehens.

Dieser demente Prozeß beim Erwachsenen wird zusätzlich noch gefördert durch primäre psycho-organische Veränderungen, die meist mit den aphasischen Störungen vergesellschaftet sind, und durch die sekundären psycho-reaktiven Verhaltensstörungen, die nicht selten in die geistige und soziale Isolation führen, weil die Patienten sich, ihrer kommunikativen Unzulänglichkeit bewußt, zurückziehen von Gesellschaft, Arbeits- und Kulturleben. Hierdurch jedoch begeben sie sich der Möglichkeiten der zentripetalen Reizwirkung durch die Anforderungen stellende Umwelt auf die Hirnfunktionen, die dann langsam verkümmern.

Wie schwer die Störungen der Sprache vom Patienten empfunden werden, zeigen die Äußerungen vieler Kranker mit weitgehender Körperlähmung, die besagen, daß sie, hätten sie nur die Möglichkeit einer teilweisen Rehabilitation, sich eher und leichter mit einer körperlichen Dauerschädigung abfinden würden als mit einer sprachlichen Dauerbehinderung schwererer Art.

Das extremste Beispiel in dieser Richtung habe ich bei einem Frauenarzt erlebt, der neben einer totalen rechtsseitigen Lähmung eine schwere expressive Aphasie

mit Einschluß der graphischen Fähigkeiten erlitten hatte, die zweimal erfolglos behandelt worden war, mit der Folge des Auftretens depressiver Reaktionen, die in Selbstmordabsichten gipfelten, weil er keinen Sprachkontakt zur Mitwelt mehr besaß.

Aus diesen Gründen ist die Sprachtherapie bei erwachsenen Aphasikern, wie auch Leischner (6) betont, sehr eng an seine berufliche Sphäre gebunden, weil von dort her eine psychisch und pädagogisch bessere Ausgangsposition für die Therapiemaßnahmen gegeben ist. Zum anderen hat der Patient das Gefühl, durch seine Erkrankung nicht völlig abseits der tätigen Gesellschaft zu stehen. Gleichzeitig wird in ihm die Hoffnung wachgehalten, irgendwann wieder einmal »dabei«-zusein.

Auch hierzu möge ein Beispiel aus der Praxis demonstrieren, wie wichtig die Hoffnung des Patienten, gestützt auf möglichst schnelle, wenn auch zunächst nur kleine Erfolge der Sprachbehandlung, für den Lebens- und Genesungswillen ist, worauf die Therapie aufbauen kann:

Ein siebenundzwanzigjähriger Mann lag ein Jahr nach einem Autounfall mit spastischer Rechtsseitenlähmung und fast totalem expressivem Sprachverlust bei relativ guten Partialleistungen im Sprachverständnis in einem Krankenhaus, ohne daß sichtbare Besserung eintrat. Der Versuch, den Patienten im Bettenunterricht gemeinsam mit Kindern zu unterrichten, schlug fehl, weil der Patient sich hier fehlplaciert fühlte und in die Introversion flüchtete. Er verweigerte jede Mitarbeit. Auf Drängen der Eltern wurde der Kranke schließlich in ein anderes Krankenhaus verlegt, wo ich ihn kennenlernte. Im klinischen Entlassungsbericht war der Patient als »kaum weiter besserungsfähig« bezeichnet worden. Die erste Begegnung mit ihm zeigte eine depressive, lethargische Grundhaltung, resigniert, ohne Rehabilitationswillen. Nach einer gründlichen, sich über mehrere Tage erstreckenden Untersuchung unter Würdigung der Krankengeschichte und nach eingehender Exploration der Eltern begann die Arbeit mit vorsichtig geführten psychotherapeutischen Führungsgesprächen über die Art und pathologischen Ursachen der Störung, über die Möglichkeiten und Aussichten einer sprachlichen Rehabilitationsbehandlung und über die Gründe des bisherigen Mißerfolges. Es gelang, das Vertrauen des Patienten zu sich selbst und die Hoffnung wiederaufzubauen. Er machte in etwa vier Monaten stationärer Behandlung, die allerdings sehr intensiv und mehrdimensional betrieben wurde, solche Fortschritte, daß er das Rechtsgeschäft eines Grundstückskaufvertrages abschließen konnte, wobei der Notar, aus Zweifeln an der Geschäftsfähigkeit des Patienten, darauf bestand, daß der Kranke Inhalt und rechtliche Folgerungen aus dem Vertrag sprachlich eindeutig ausdrückte. Das gelang dem Patienten auch. Danach gingen die sprachlichen Fortschritte noch schneller voran.

Was hier am Erwachsenenbeispiel gezeigt wurde, gilt sinngemäß natürlich auch für die aphasisch geschädigten Kinder, nur mit dem Unterschied, daß ihre intellektuelle Leistungsfähigkeit noch nicht voll entwickelt und demzufolge die schulische Laufbahn von Anfang an negativ ausgerichtet ist mit entsprechenden reaktiven psychischen und sozialen Folgen, zumal diese Kinder, sehr oft mit plegischen oder parietischen Ausfällen unterschiedlicher Art, meist zu spät in eine fachgerechte Behandlung kommen, so daß eine folgenschwere sekundäre Fehlentwicklung auf breiter Basis bereits stattgefunden hat und die habilitationsgünstigen Entwicklungsphasen für die sprachlichen und sonstigen Hirnleistungen verpaßt sind.

Verhältnismäßig selten sind die Fälle, wo aphasische Kinder so rechtzeitig in eine Behandlung kommen, daß eine einigermaßen frühzeitige Korrektur der weiteren Entwicklung mit Aussicht auf ausreichenden Erfolg im Hinblick auf die schulisch-soziale Laufbahn möglich ist.

Auch hier möge ein Beispiel illustrieren, wie irrig eine Beurteilung der kindlichen Gesamtpersönlichkeit ausfallen kann, solange die sprachlichen Leistungen unbehandelt sind:

Ein etwa fünfjähriges Mädchen wurde wegen einer vorwiegend motorisch-aphasischen Störung in Verbindung mit geringfügigen spastischen zentralmotorischen Störungen nach frühkindlicher, nicht näher feststellbarer Hirnerkrankung klinischerseits zur Sprachbehandlung überwiesen. Seitens des Krankenhauses war auf Grund der dort angestellten fachärztlichen, psychologischen und heilpädagogischen Untersuchungen und Beobachtungen den Eltern mitgeteilt worden, daß offensichtlich eine geistige Behinderung vorläge, mit der sie sich abfinden müßten, und daß es schon sehr viel wäre, wenn durch die bevorstehende Sprachbehandlung die Möglichkeit geschaffen würde, daß das Kind vielleicht mit der fraglichen Aussicht auf einigen Erfolg die Sonderschule für Lernbehinderte besuchen könne. Nach meinen anfänglichen heilpädagogischen und psychologischen Untersuchungen konnte ich den Eltern keine andere Auskunft erteilen, formulierte sie aber so, daß den Eltern eine gewisse Hoffnung blieb.

Nach einer etwa eineinhalbjährigen ambulanten Sprachbehandlung war die aphasische Störung bis auf geringfügige Reste abgebaut. Gleichzeitig war die psychische wie geistige Entwicklung einschließlich des Sozialverhaltens so weit normalisiert, daß bei der Schulreifeuntersuchung im Zusammenhang mit der bevorstehenden Einschulung von 50 möglichen Punkten 45 erreicht wurden. Von einer geistigen Behinderung war nichts mehr feststellbar.

Die in diesem Zusammenhang erwähnten aphasischen Sprachstörungen bei Kindern beziehen sich allerdings nur auf Läsionen infolge zentralorganischer Prozesse vor dem Spracherwerb, was ja die spätere ganzheitliche Beurteilung so schwierig macht. Bei aphasischen Störungen im Kindesalter nach der Phase des Spracherwerbs (durch Unfallfolgen oder Krankheit) nähert sich die Problematik bereits der, wie sie bei Erwachsenen vorliegt. Von solchen Störungen hat u. a. ZÜRNECK (10) berichtet.

Gerade die Ursachen vor dem Sprachalter sind ja ärztlicherseits im Zeitpunkt der Schädigung noch nicht in Beziehung zur Sprache zu sehen, so daß hierüber meist Unklarheit besteht. Lediglich im Rückschlußverfahren auf Grund der sprachpathologischen Symptomatik kann im vorgerückten Kindesalter in Verbindung mit einer sehr sorgfältig erarbeiteten Anamnese eine einigermaßen exakte Diagnose überhaupt gestellt werden, die es ermöglicht, eine Therapie mit positiver Prognose zu betreiben. Dabei wird es wesentlich darauf ankommen, wieweit der Sprachheilpädagoge in der Lage ist, im Zusammenhang mit der sprachlichen Störung vorhandene somatische Normabweichungen auch nur geringer Art richtig zu deuten, wie auch umgekehrt der Neurologe in der Lage sein muß, sprachpathologische Erscheinungen neurologisch auszuwerten im Hinblick auf eine eventuelle Lokalisation. Das ist um so bedeutungsvoller, als auch ein EEG nicht immer spezifische und auswertbare Anhaltspunkte für eine lokalisierbare Hirnstörung ergibt.

Die Praxis gerade bei Kindern zeigt immer wieder, daß keine neurologischen Befunde festgestellt werden, da die sprachliche Symptomatik nicht beurteilt werden kann infolge unzureichender Sachkenntnis des Arztes auf dem Sprachsektor, obwohl in sehr vielen Fällen die sprachlichen Ausfälle selbst die einzigen neurologischen Symptome für eine Hirnstörung überhaupt darstellen. Die besondere Schwierigkeit liegt bei Kindern eben darin, daß durch die schon sehr früh verursachte Schädigung infolge falscher rezeptiver, expressiver wie semantischer Assoziationen Fehlleistungen in den Schaltungen und Bahnungen in oft verwirrender Breite und Fülle entstehen, die das Gesamtbild wesentlich verzerren können, so daß es oft schwer wird,

primäre Ursache und Wirkung, die ihrerseits sekundär ursächlich wirkt für neue Störungen, ins rechte Verhältnis zu setzen.

Eine entscheidende Hilfe gibt hierbei die genauere Kenntnis der hirnpathologisch bedingten Sprachstörungen mit ihren geistig-psychischen Begleiterscheinungen bei Erwachsenen, ohne die im Grunde eine Abklärung der frühkindlich erworbenen Sprachdefekte überhaupt kaum möglich sein dürfte.

Gerade die neuere angelsächsische und speziell amerikanische Fachliteratur gibt zu dem Komplex der Aphasien eine Fülle von Anregungen, wobei u. a. auf WEPMAN (9) verwiesen wird, die dartun, wie fraglich die hergebrachten Aphasietheorien teilweise geworden sind und welche Vielschichtigkeit dieser Fragenkomplex einschließlich der Agnosien und Apraxien wie auch der schriftsprachlichen Funktionsleistungen, aber auch der zentralauditiven Funktionstüchtigkeit, mittlerweile erreicht hat, ohne daß bisher eine ausreichende Abklärung und für die Praxis bewährte und richtungweisende Neuorientierung stattgefunden hätte. Viele Meinungen stehen neben- und zum Teil gegeneinander.

Dabei ist es auffällig, daß die logopädischen Erfahrungen im Umgang mit Aphasikern gerade in jüngster Zeit die Entwicklung entscheidend beeinflussen, ganz einfach deshalb, weil sie meist den längeren und intimeren diagnostischen und therapeutischen Kontakt mit den Kranken haben, der es erlaubt, entsprechende Beobachtungen und Untersuchungen anzustellen, die der »aphasiologischen« Forschung wertvolle Impulse geben können. Auf diese Tatsache hat u. a. GREWEL (3) sehr deutlich hingewiesen.

Gerade die Entwicklung der letzten Jahre sowohl bei den Hirnpathologen als auch bei den Sprachheilpädagogen (7) zeigt, wie abhängig im Grunde beide voneinander sind sowohl bei der Lokalisation der Störungen als auch bei der Indikation der therapeutischen Maßnahmen, die oft weit über den engeren sprachlichen Rahmen hinausgehen muß, wobei allerdings eine Tendenz immer deutlicher erkennbar wird: der heilpädagogische Aspekt, im Grunde schon von den alten Griechen gesetzt, gewinnt zusehends an Bedeutung in der modernen medizinischen Wissenschaft, der dort Schwerpunkt zu werden beginnt, wo die herkömmlichen medizinischen Mittel eine Grenze finden, wie das in hervorragendem Maße bei den Hirnleistungsstörungen naturgemäß der Fall ist. Es sind nicht die unbedeutendsten Vertreter gerade der Medizin, die hier den Heilpädagogen zu einer eigenverantwortlichen und gleichberechtigten Partnerschaft im gemeinsamen Dienst am Kommunikationsgestörten aufrufen.

Hierdurch ist mittlerweile im europäischen Rahmen eine Entwicklung eingeleitet, die hoffentlich auch in absehbarer Zeit ihre Früchte trägt in der Schaffung eines neuen Berufszweiges, des »Spracharztes« im neuen Sinne, der, aufbauend auf heilpädagogischen Grundlagen, ausbildungsmäßig die notwendigen *medizinischen* Kenntnisse erworben hat, um der ihm gestellten Aufgabe für die Zukunft ausreichend gerecht werden zu können.

Die Erreichung dieses Zieles erscheint um so dringender, als die heutige Arbeit der Ärzte wie der Pädagogen an Hirngeschädigten noch mit Mängeln behaftet ist, die darin bestehen, daß dem einen fehlt, was der andere hat, Mängel, die auch in einer bestmöglichen Zusammenarbeit zur Zeit nur teilweise behoben werden können.

Andererseits aber stellt die Sprache eine integrierende Zentralfunktion des Menschseins überhaupt dar, deren Störungen ihn in seinem Wesenskern treffen, so daß deren Heilbehandlung folglich zu den zentralen humanitären Aufgaben Berufener zu gehören scheint.

#### Literatur:

- (1) Arnold, G. E.: Dysphasien und Aphasien. In Luchsinger und Arnold: Lehrbuch der Stimm- und Sprachheilkunde, Springer, Wien 1959.
- (2) Gottschick, J.: Entwicklungs- und Leistungsentfaltung des Menschenhirns während der Menschheitsgeschichte. Zschr. Der Nervenarzt, 26. Jg., 1955, 271—273.
- (3) Grewel, F.: Aphasie — Vortrag anlässlich der »Pyrmonter Gespräche« (II. europäische Arbeitswoche der IGLP) im August 1967.
- (4) Heese, G.: Absehen und Intelligenz. In: Absehkurs für Schwerhörige und Ertaubte, Marhold, Berlin 1960.
- (5) Leischner, A.: Die Störungen der Schriftsprache (Agraphie und Alexie), Thieme, Stuttgart 1957.
- (6) Leischner, A.: Grundsätzliches zur Behandlung der Aphasien. Zschr. Die Sprachheilarbeit, 8. Jg., 1963, 2—13.
- (7) Müller, H. G.: Zusammenstellung »Sprachheilpädagogische und hirnpathologische Probleme bei der Rehabilitation von Hirn- und Sprachgeschädigten«. Vorträge und Diskussionen der 7. Arbeitstagung vom 13. bis 15. Oktober 1966 in Köln, herausgegeben von der Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland e.V., Wartenberg & Söhne, Hamburg 1967.
- (8) Spatz, H.: Vergangenheit und Zukunft des Menschenhirns. Sonderdruck aus dem Jahrbuch 1964 der Akademie der Wissenschaften und der Literatur, Schneider, Wiesbaden 1965.
- (9) Wepman, J. M.: A Selected Bibliography on Brain Impairment, Aphasia, and Organic Psychodiagnosis, Language Research Associates, 950 East, 59th Street Chicago, Illinois 1961, and Supplements from 1961 through July 1964.
- (10) Zürneck, E.: Zur Frage der fachpädagogischen Behandlung hirnverletzter Kinder. Neue Bl. für Tbstb., 8. Jg., 1954, 225—232.

Anschrift des Verfassers: Heinz Lang, Heilpädagoge für Stimm- und Sprachstörungen, 325 Hameln, Jägerpfad 43

## Umschau und Diskussion

### Deutsche Gesellschaft für Sprach- und Stimmheilkunde

Die Jahrestagung, der die Jahresversammlung der Deutschen Hals-, Nasen-, Ohren-Ärzte vorausgeht, findet am 17. Mai 1969 in Mainz statt.

#### Wissenschaftliches Programm:

1. Professor Leischner, Bonn:  
Stand der Aphasieforschung und Behandlung der Aphasiker.
2. Dr. König, Bern:  
Sprachstörungen bei Kindern mit infantilen Cerebralpareesen.
3. Prof. Dr. Biesalski, Mainz:  
Erfassung und Behandlung sogenannter Risikokinder mit Hör- und Sprachstörungen.
4. Vorträge entsprechend Anmeldungen.

Tagungsort: Großer Hörsaal der Medizinischen Universitäts-Klinik, Mainz, Langenbeckstraße 1, von 15.00 bis 19.00 Uhr.

Anmeldungen an den Geschäftsführer der Gesellschaft, Herrn Prof. Dr. P. Biesalski, Abt. für Hör-, Stimm- und Sprachstörungen der Universitäts-HNO-Klinik Mainz, Langenbeckstraße 1.

Am 18. Mai 1969 findet die **5. Fortbildungstagung für Logopäden** in Mainz statt.

### **Internationale Sonnenberg-Tagungen**

1. 6. — 10. 6. 1969 Die Rehabilitation der Spastiker  
29. 11. — 8. 12. 1969 Die Rehabilitation der Geistigbehinderten

Tagungsstätte: Internationales Haus Sonnenberg bei 3424 St. Andreasberg (Oberharz).  
Tagungsbeitrag: 86,— DM einschl. Unterkunft und Verpflegung, für Studenten 73,— DM.  
Meldungen werden erbeten an die Geschäftsstelle des  
Internationalen Arbeitskreises Sonnenberg, 33 Braunschweig, Bankplatz 8, Postfach 460.

---

### **Kursus zur Erlernung der Akzent-Methode nach Svend Smith**

Die Methode dient der Behandlung funktioneller Stimm- und Sprachstörungen (insbesondere Phonasthenien und Stottern).

**Hamburg, 28. Juli bis 2. August 1969**

Teilnehmerbeitrag 175,— DM. Für Unterkunft und Verpflegung hat jeder Teilnehmer selbst zu sorgen. Anmeldeschluß: 30. Juni 1969.  
Der Empfang findet am 27. Juli 1969 um 20.00 Uhr im Phonetischen Institut der Universität Hamburg 36, Alsterglaciis 3, statt.

---

### **THE BRITISH ASSOCIATION FOR APPLIED LINGUISTICS**

im Namen von

**THE INTERNATIONAL ASSOCIATION OF APPLIED LINGUISTICS (AILA):**

### **SECOND INTERNATIONAL CONGRESS OF APPLIED LINGUISTICS**

An interdisciplinary Congress of interest to Linguists — Psychologists — Sociologists —  
Language teachers — Educational administrators — Neurophysiologists — Speech therapists  
— Information scientists — Communications engineers — Lexicographers

**CAMBRIDGE · 8.-12. SEPTEMBER 1969**

Näheres durch:

Aila Congress, Department of Linguistics, Sidgwick Avenue, Cambridge, England

---

### **4. Internationaler Kongreß für Heilpädagogik**

(mit Arbeitskreis für das sprachbehinderte Kind)

vom 24. bis 27. September 1969, Wien

Anmeldung: 4. Internationaler Kongreß für Heilpädagogik, Kongreßbüro, Universitäts-  
Kinderklinik Wien, Spitalgasse 23, A-1090 Wien.

---

### **Ein Film über die Erziehung schwerhöriger Kinder**

»Die Klasse von Herrn Schmidt«

Eine Produktion des Norddeutschen Rundfunks für das III. Fernsehprogramm NDR/RB/  
SFB. Mittwoch, 29. Januar 1969.

Der Film, der auch von anderen Programmen übernommen werden soll, berichtet von  
einer 4. Klasse der Schwerhörigenschule Hamburg. Er stellt Ursachen und Folgen der  
Schwerhörigkeit dar, zeigt den Einsatz technischer Mittel und die besondere Methodik des  
Unterrichts bei Schwerhörigen. Facharzt und Fachpädagoge, schwerhörige Schüler und ihre  
Eltern kommen zu Wort und machen die Not und die Probleme des Hörgeschädigten  
deutlich.

Der Film ist als Aufklärungsmittel hervorragend geeignet. Die Notwendigkeit der Einrich-  
tung leistungsfähiger gegliederter Schwerhörigenschulen mit weiterführenden Bildungsmög-  
lichkeiten (Realschule, Gymnasium) und ihrer Ausstattung mit modernen technischen An-  
lagen wird überzeugend veranschaulicht.



### Mimi Scheiblauer †

Am 13. November 1968 starb ganz unerwartet die große Schweizer Pädagogin Dr. h. c. Mimi Scheiblauer im Alter von 77 Jahren.

Die Verstorbene erhielt ihre Grundausbildung durch den Genfer Musikpädagogen Emile Jacques Dalcroze und legte im Jahre 1911 in Hellerau bei Dresden das Examen einer Rhythmiklehrerin ab. Sie erzog Kinder und Erwachsene, Gesunde und Kranke durch Musik und Bewegung und erkannte immer mehr, welche Möglichkeiten der Beeinflussung hier geboten werden. Schon in den zwanziger Jahren kam Mimi Scheiblauer in der Züricher Taubstummeneinstalt mit Gehörlosen zusammen und eröffnete ihnen durch die Ausbildung des Vibrationssinnes den Zugang zur Musik. Später zeigte es sich, daß durch die intensive Schulung der Konzentrationsfähigkeit die Arbeit der Taubstummlehrer wesentlich unterstützt wird. Das zeigt sich besonders beim Absehen, Sprechen und in der Hörerziehung. Darüber hinaus bewirkt die Rhythmik eine Auflockerung des gehörlosen Kindes, sie gibt ihm Freude an der Bewegung, sie verhilft ihm zu größerer Kontaktfähigkeit und löst es aus seiner Vereinsamung.

Eines der Mittel, dem gehörlosen Kind ein neues Selbstwertgefühl zu geben, besteht darin, mit ihm Theater zu spielen. Jedes Jahr führte Mimi Scheiblauer mit den Schülern der oberen Klassen ein Krippenspiel auf, und häufig gestaltete sie Märchenspiele. Sie verstand es, die Kinder schöpferisch zu bilden und sie für ihre Aufgabe zu begeistern. Eines der schönsten Krippenspiele wurde in dem Film »Das Krippenspiel der Taubstummen« festgehalten.

Im Laufe einer langen und vielseitigen Lehrtätigkeit auf allen Gebieten der Heilpädagogik erkannte Mimi Scheiblauer immer mehr, daß durch Bewegung und Musik der entscheidende Zugang auch zum schwergeschädigten Kind gefunden werden kann. Dargestellt werden diese Möglichkeiten in dem Film »Ursula oder das unwerte Leben«, der 1966 in der Schweiz mit beispiellosem Erfolg aufgeführt wurde. Der Film »Rhythmik« gibt Kunde von ihrer Arbeit mit »normalen« Kindern und Jugendlichen. Seit 1957 hat Mimi Scheiblauer in Bremen jährlich ein- bis zweiwöchige Kurse gegeben und Lehrern aller Schulsparten, Kindergärtnerinnen und Jugendleiterinnen gezeigt, wie

man die »Rhythmische Pädagogik«, so bezeichnete sie ihre Erziehungsidee in den letzten Jahren, im Schulalltag der Grund- und Sonderschulen, im Schulkindergarten und im Kindergarten anwenden kann.

1966, das Jahr ihres 75. Geburtstages, brachte ihr die Anerkennung der Öffentlichkeit in der Schweiz. Im März wurde ihr die Hans-Georg-Nägeli-Medaille überreicht, und am 29. April verlieh ihr die Philosophische Fakultät der Universität Zürich den Ehrendoktor.

Noch im September 1968 gab Mimi Scheiblauer in Bremen zwei Wochenkurse über die Rhythmische Pädagogik in der Grundschule, im Kindergarten und in der Sonderschule. Wieder hat sie 60 bis 80 jüngeren und älteren Pädagogen wertvolle Anregungen und Hilfen gegeben. Wohl schien sie etwas müder, aber die Ausstrahlungskraft ihrer Persönlichkeit, die Strenge gegen sich selbst und ihre Güte dem Kind gegenüber waren unverkennbar spürbar. So bleibt uns die Verpflichtung, ihr Werk mit unseren Möglichkeiten zu erhalten.

*Elisabeth Meyer*

### Felix Trojan †

Am 19. Dezember 1968 ist in Wien ein weit über die Landesgrenzen Österreichs hinaus bekannter und geschätzter Fachgelehrter für immer dahingegangen. Mit Prof. Dr. Felix Trojan verliert die internationale Fachwelt auf dem Gebiet der Phonetik und der Logopädie einen bedeutenden Theoretiker, der mit seinen zahlreichen Schriften und Vorträgen allen einschlägig Tätigen sowie einer aufnahmebereiten studentischen Jugend vielfache Anregungen gegeben hat.

Prof. Dr. Felix Trojan wurde am 18. August 1895 in Tulln bei Wien geboren. Als Student galt sein größtes Interesse den Disziplinen Germanistik und Musikwissenschaft. Mit 24 Jahren promovierte er in Wien zum Dr. phil. Vom Jahre 1923 an war er den Studenten der Wiener Universität als Lektor für Sprecherziehung ein von seinem Gegenstand faszinierter Lehrer. Trotz seiner späteren intensiven Beanspruchungen hat er diese Tätigkeit niemals aufgegeben.

Im Jahre 1945, als die Sprachambulanz nach dem Abgang G. E. Arnolds (v. der 1. HNO-Klinik) verwaist war, sprang er für die Übergangszeit dort ohne Zögern ein. Im Jahre 1947 wurde Trojan Dozent für Phonetik, das Jahr 1963 brachte ihm den Titel eines or-

dentlichen Universitätsprofessors. Eine letzte Freude wurde ihm noch zuteil, als er knapp vor seinem Tode mit dem Österreichischen Ehrenkreuz für Wissenschaft und Kunst I. Klasse ausgezeichnet wurde.

Dem fachkundigen Ausland wird Prof. Dr. Felix Trojan nicht zuletzt als Präsident der Internationalen Gesellschaft für Biophonetik, als Vizepräsident der Internationalen Gesell-

schaft für Logopädie und Phoniatrie, als Mitherausgeber der »Folia Phoniatica und Phonetica« und als lebenswürdiger Präsident des XIII. Kongresses der Internationalen Gesellschaft für Logopädie und Phoniatrie in Wien in Erinnerung bleiben.

Alle, die ihn kannten, werden ihm ein ehrendes Andenken bewahren!

*Franz Maschka*

## Bücher und Zeitschriften

**Oerter, R.: Moderne Entwicklungspsychologie.** Verlag Ludwig Auer, Donauwörth, 3. Auflage 1968, 480 Seiten, Leinen 14,80 DM.

Oerter hat nicht aus zwölf Büchern über Entwicklungspsychologie ein dreizehntes zusammengeschrieben, sondern er hat sich um eine eigenständige Darstellung bemüht. Die ist ihm mit anerkanntem Erfolg gelungen: Die 1. Auflage seines Buches war nach vier, die 2. Auflage nach zehn Monaten vergriffen, so daß es nun bereits in 3. Auflage (1968) vorliegt. Man könnte zugespitzt sagen, daß er nichts wiederholt, was in vorliegenden bekannten Darstellungen steht, dafür das bringt, was dort fehlt. So ist wirklich eine Darstellung »moderner« Entwicklungspsychologie entstanden.

Das erste Kapitel (»Zur Theorie der psychischen Entwicklung des Menschen«) setzt sich u. a. kritisch mit der »Entwicklung als Stufengang« (z. B. Tumlirz, Ch. Bühler, Kroh) auseinander und stellt der Phasenlehre die Auffassung von der »Entwicklung als soziales Lernen« gegenüber, so daß damit das Buch seine Grundthese (Entwicklung als Lernprozeß) erhält. Vom Entwicklungsprozeß — der einerseits zur Differenzierung und Zentralisation wie zur Verfestigung und Kanalisation andererseits führt — wird das erste Lebensjahr — in Übereinstimmung mit Portmanns Auffassung — ausgenommen, weil da der Entwicklungsprozeß »vorwiegend als Reifungsprozeß aufzufassen« ist. — Im zweiten Kapitel wird »der Leser mit neueren Ansätzen und Ergebnissen zur Motivationsforschung bekannt gemacht«. Er erfährt über Nachahmung, Neugierverhalten, Entwicklung der Leistungsmotivation und zur Entwicklung des Willens Wesentliches.

— Das dritte Kapitel ist der Entwicklung von Werthaltungen (attitudes) gewidmet, das vierte behandelt die Entwicklung kognitiver Leistungen. Seine Abschnitte behandeln »Allgemeine Kennzeichnung der geistigen Entwicklung«, »Die geistige Entwicklung als Leistungsfortschritt in Intelligenztests«, »Intelligenz als Gleichgewichtssystem und seine Veränderung im Laufe der Entwicklung«, »Intelligenz und Lernen«, und schließlich ist — ab 2. Auflage — eine Darstellung der Sprachentwicklung zu finden. — Methodenkritische Anmerkungen, umfangreiches Literaturverzeichnis und Sachregister schließen die Darstellungen ab.

Man mag sich anfangs am Wort »modern« im Buchtitel stoßen. Nach der Lektüre des Buches wird der Titel einsichtiger. Es liegt gewiß keine inhaltlich so geschlossene systematische und systematisierende Darstellung vor wie etwa von Kroh (Entwicklungspsychologie des Grundschulkindes und Psychologie der Oberstufe). Die zahlreichen neueren Ergebnisse vielfältiger Einzelforschungen verbieten vorerst noch eine solche Darstellung. Das Buch aber bringt gerade viele derartige Ergebnisse, besonders auch aus der verstreuten ausländischen Literatur. Dazu erforderliche Begriffe werden vom Verfasser gut definiert, seine Darstellung wesentlicher Grundzüge der Entwicklung ist durch Tabellen und Diagramme aufgelockert und wird durch sie sachlich unterbaut und verdeutlicht. So ist ein interessantes, lesens- und bedenkenswertes Buch entstanden, das sehr zur Vertiefung, Erweiterung und Korrektur eines älteren »entwicklungspsychologischen Weltbildes« beitragen kann, selbst wenn Kroh sich »leicht liest«.

Jedoch: »Die Beschränkung auf einige wesentliche Grundzüge der Entwicklung und eine theoretisch sinnvolle Verarbeitung des vorliegenden unübersehbaren empirischen Materials zwangen vielfach zu einem schmerzvollen Verzicht auf inhaltliche Beschreibung von Verhaltenseigenarten des Kindes und Jugendlichen. Doch scheint ganz allgemein in der Psychologie der Entwicklungstrend so wie in den Naturwissenschaften zu verlaufen, nämlich in Richtung auf eine reine formale Beschreibung von Sachverhalten. Jede Verallgemeinerung und Verbesserung eines theoretischen Systems muß mit dem Verlust an inhaltlichem Reichtum bezahlt werden.« (S. 11.) O. Plätzer

**Klafki, W., Schulz, W., Kaufmann, F.: Arbeitslehre in der Gesamtschule.** Verlag Julius Beltz, Weinheim 1968. 80 Seiten, kartoniert 4,80 DM.

Die »Hinführung zur modernen Arbeits- und Wirtschaftswelt einschließlich ihrer technologischen und gesellschaftlich-politischen Konsequenzen« (Klafki) ist als neues Unterrichtsfach »Arbeitslehre« bisher hauptsächlich nur für die Hauptschule entworfen und zum Teil schon eingeführt worden. Wolfgang Schulz setzt sich mit den Problemen auseinander, die sich besonders aus dieser Tatsache ergeben, und kommt für die integrierte Gesamtschule zu dem Schluß, daß diese eine technisch-ökonomische Grundbildung für alle ihre Schüler bieten muß, nicht also nur für die »Volkschüler« (Hauptschüler) in ihren Reihen.

Wolfgang Klafki beschäftigt sich vorher mit den »Bewußtseinssperren«, die sich auch im Hinblick auf eine Arbeitslehre in der Gesamtschule aus dem traditionellen Selbstverständnis der Schularten des allgemeinbildenden Schulwesens ergeben, und analysiert diese Barrieren kritisch. Er sieht dann die Hinführung zur modernen Wirtschafts- und Arbeitswelt als Auftrag aller Schularten an und bietet einige Teilaufgaben im Rahmen dieses Auftrages. Leider werden dabei die Sonderschulen noch nicht berücksichtigt. Fritz Kaufmann bringt am Schluß des Buches ein ausgezeichnet informierendes Literaturverzeichnis zur Arbeitslehre, das allerdings bei der ständig weiter steigenden Flut der Veröffentlichungen auf diesem Gebiet leider den neuesten Stand schon bald nicht mehr wiedergeben kann.

Wegen der Bedeutung der Arbeitslehre auch zur Vorbereitung einer angemessenen beruf-

lichen Eingliederung behinderter Jugendlicher sollten gerade die Sonderschullehrer (hier die Sonderschullehrer für Hör- und Sprachbehinderte) das Buch mit Interesse lesen.

Arno Schulze

**Berufskunde für Hauptschulen.** Unterrichtsthemen, Unterrichtsgestaltung, Unterrichtshilfen. Herausgegeben von der Bundesanstalt für Arbeitsvermittlung und Arbeitslosenversicherung, Nürnberg, in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Lehrerverbände und der Gemeinschaft Deutscher Lehrerverbände. Wiesbaden (Universum Verlagsanstalt G.m.b.H.) 1968. 264 Seiten.

Das Buch können Lehrer kostenlos durch die Arbeitsämter erhalten.

Aus dem Inhalt:

Unterrichtsthemen: Die Arbeitswelt — Produktions- und Leistungsbereiche — Die Arbeitsstätten — Die Berufswelt — Berufsbereiche — Berufe in der Arbeitswelt — Struktur und Ordnung der Berufe — Lehr-, Anlern- und Einarbeitungsberufe — Aufstiegs-, Fachschul- und andere Ausbildungsberufe — Berufsbereiche an Hand von Beispielen: Ein Lastkraftwagen wird hergestellt. Ein Haus wird gebaut. Eine Stadt und ihre Einrichtungen. — Mensch und Beruf — Die Berufe im Wandel — Die Berufsausbildung und -fortbildung.

Unterrichtsgestaltung: Allgemeine Anregungen — Die Aufgabe — Der Beitrag der Unterrichtsfächer — Methodische Anregungen für den Unterricht und für Erkundungsvorhaben.

Unterrichtseinheiten: Produktions- und Leistungsbereiche — Arbeitsstätten — Sprache der modernen Arbeitswelt — Mensch und Beruf — Berufe im Wandel — Berufsausbildung und beruflicher Aufstieg — Haftung aus dem Lehrvertrag — Probezeit, eine Zeit der Bewährung — Jugendarbeitsschutzgesetz — Anregungen zum Rechenunterricht — Der Erkundungsbogen als Hilfe zur Berufserkundung im Betrieb.

Unterrichtshilfen: Schaubilder und Tabellen — Berufskatalog — Sonstige Hilfen — Schülerheft »Auf dem Wege zum Beruf« — Wandkalender »Berufe im Bild« — Dokumentation »Blätter zur Berufskunde« — Berufskundliche Filme und Dias — Nachwort: Die Berufsberatung.

Lehrer aller Schulformen fragen immer wieder — und heute besonders im Hinblick auf die Arbeitslehre — nach Unterrichtsmateria-

lien, Unterrichtshinweisen und Unterrichtshilfen. Dieser Band bietet solche »Handreichungen« in vortrefflicher Weise. Man merkt, daß gute Sachkenner an der Gestaltung mitgearbeitet haben: das Wesentliche aus der Arbeits- und Berufswelt ist erfaßt, wird anschaulich und kurz, aber durchaus nicht zu knapp abgehandelt. Die didaktisch-methodischen Hinweise erleichtern die Unterrichtsvorbereitung des Lehrers sehr. Das Buch ist ohne weiteres auch gut geeignet für die Sonderschulformen, besonders aber für die, die weitgehend nach dem Bildungsplan der Hauptschule arbeiten, also z. B. für die Sonderschule für Sprachbehinderte und für die Schwerhörigenschule.

Arno Schulze

**Mierke, K.: Psychohygiene im Schulalltag.** Abhandlungen zur Pädagogischen Psychologie, Band VIII. Gemeinschaftsverlag Hans Huber, Bern — Ernst Klett, Stuttgart. 336 Seiten, Leinen 28,— DM.

Das Buch möchte der Allgemeinerorientierung des Lehrers dienen, »der sich für die seelisch-geistige Gesundheit der ihm anvertrauten Schüler verantwortlich fühlt und der diesen, wenn es nötig ist, seelische Entfaltungs- oder gar Genesungshilfe leisten möchte«. Damit wendet sich Mierke an die Lehrer aller Schulsparten. Nicht zuletzt hat er damit auch Sonderschullehrern eine Fülle von Anregungen und Gedanken zu geben, die nachgedacht und zur Überprüfung der realen Situation in ihrer Schule und Klasse herangezogen werden sollten. Eine Erneuerung schulischen Geistes und schulischen Alltags — nicht vorherrschend von der Organisation her — aus humanem und hygienischem Denken könnte die Folge sein.

Mierke unterscheidet zwischen vorbeugender (präventiver) Psychohygiene in der Erziehungspraxis und in der Bildungsarbeit der Schule und korrigierender (restitutiver) Psychohygiene im Rahmen pädagogischer und psychagogischer Maßnahmen der Schule, und schließlich erörtert er Möglichkeiten und Grenzen einer heilenden (kurativen) Psychohygiene im Schulalltag. »Alle Ratschläge der angewandten Psychohygiene gründen sich auf eine umfassende und eingehende Ursachenforschung«, bei der »die Erkenntnisse der Tiefen-, Entwicklungs-, Struktur- und Sozialpsychologie« befragt werden.

Das Buch — es ist ein Handbuch geworden — befaßt sich faktisch mit allen wichtigen

Fragen des Schulalltags. Die beiden Eingangskapitel beschäftigen sich mit »Allgemeiner Hygiene in der Schule« (z. B. Gesundheitszustand, Schulreife, Reizüberflutung, Wechsel zwischen Arbeits- und Erholungszeiten, sexuelle Aufklärung) und »Aktionalen Faktoren einer Psychohygiene im Schulalltag« (zum Beispiel Lebens- und Leistungsstil, seelische Gesundheit des Lehrers, Autorität, Bildungs- und Arbeitsgemeinschaft, Selbst- und Mitverantwortung usw.). Die beiden Schlußkapitel diskutieren den Einfluß psychohygienischer Erkenntnisse und Erfahrungen auf Unterrichtsmethoden, schulorganisatorische und bildungspolitische Probleme.

Dazwischen wird ein so breiter Fächer an Fragen des Schulalltags ausgebreitet, daß seine Fülle wirklich nur angedeutet werden kann: Arbeitsinteresse wecken, Begabung erkennen, Schüler selbstverwaltung, Didaktik und Methodik einzelner Unterrichtsfächer, Ratschläge für Klassenzimmergestaltung, Hilfe auch für behinderte und belastete Kinder, soziale Einordnung, Lernschwierigkeiten und Lernfehler, Reformbestrebungen usw. Immer fällt die Klarheit der knappen, sachlichen Sprache auf, die durch Fallbeispiele, Test- und Umfrage-Ergebnisse noch lebendiger und eindringlicher wird.

Durch Mirkes Buch wird deutlich, welche große Bedeutung die Erkenntnisse, Erfahrungen und Ratschläge der pädagogischen Hilfswissenschaft Psychohygiene haben und wie dringlich sie zu ihrer optimalen Verwirklichung der Zusammenarbeit von Ausbildungsstätten für Lehrer, von Schulverwaltungsbehörden und Lehrern bedürfen (auch Kulturpolitiker würden das Buch mit Gewinn lesen). Hinsichtlich neuerer Reformansätze erscheint das Buch zu rechter Zeit als Hilfe für Überprüfung und Verbesserung mancher überkommenen Form des Schulalltags.

O. Plätzer

#### **Beilagenhinweis**

Dieser Ausgabe unserer Zeitschrift liegt ein Bestellzettel für die von der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik herausgegebenen Schriften bei. Die Lieferung erfolgt direkt vom Verlag Wartenberg & Söhne, 2 Hamburg 50.

Für die Mitglieder der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik liegt außerdem ein Exemplar der in München 1968 beschlossenen Satzung bei.

---

# DIE SPRECH NEUROSEN

*Neurotische Aufbauformen —  
Wesen, Prinzip und Methode  
der Behandlung*

**NEU**

Von Dr. phil. HELENE FERNAU-HORN, München, mit einem Geleitwort von Prof. Dr. J. H. Schultz, Berlin — 1969, 276 Seiten mit 37 Abbildungen und 1 Schallplatte, Ganzleinen DM 45,—

Frau Dr. Fernau-Horn, die in der Behandlung von Sprechneurosen über reiche Erfahrungen verfügt, fand in der Therapie des Stotterns völlig neue Wege. Dabei ging sie von der Tatsache aus, daß eine sog. Sprachübungsbehandl. zwecklos ist; denn fast jeder Stotterer kann in der einen oder anderen Situation recht gut sprechen. Eben-sowenig Aussicht auf Erfolg bietet eine rein psychotherap. Behand-lung nach Freud oder Adler, da Stotterer zwar scheu und gehemmt sind, aber schwere psychische Verhaltensstörungen bei ihnen äußerst selten gefunden werden. Durch die Beschäftigung mit der Neurosen-lehre von Prof. Dr. J. H. Schultz kam die Verf. zu der Einsicht, daß das Stottern zunächst als psychosom. Fehlgewöhnung eine Randneu-rose darstellt, die durch Verschlimmerung der Symptome und Stei-gerung der Sprechangst zur Schichtneurose wird. Ausgehend von einer genauen Beobachtung der Symptome fand die Autorin, daß der von ihr zuerst beschriebene erwartungsneurotische Hemmung-zirkel, der in seiner Weiterentwicklung zur angstneurotischen Hem-mungsspirale wird, ursprünglich aus einer Hemmungskette im präneurotischen Stotterstadium entstanden ist. Hieraus wurde aber vollends deutlich, daß das früheste Symptom des Stotterns eine Blockierung der Atmung und mit ihr der Stimmgebung — also über-haupt kein sprachliches Symptom ist. Darauf baut sich diese in vier Jahrzehnten entwickelte Behandlungsmethode auf. Das Buch bie-tet nicht nur die Behandlung des Stotterns, sondern auch die theor. Voraussetzungen, die für jeden, der sich mit Sprechneurosen be-faßt, unentbehrlich sind.



**HIPPOKRATES-VERLAG STUTTGART**

Postfach 593

---

  
**SIEMENS**

Charakteristische Merkmale:  
Zwei-Kanal-Übertragung:  
Stereophones, d. h. räumliches  
Hören  
Stereo-Mikrophon  
Durch entsprechende Einstellung  
der Mikrofonkapseln ist eine  
Übertragung mit oder ohne  
Stereophonie möglich.  
Elektro-dynamische Kopfhörer  
Muschelhörer, leicht und ange-  
nehm zu tragen, guter Sitz durch  
mehrere, verschieden geformte  
Abdeckmuscheln nach Wahl;

auf Wunsch auch  
Einsteckhörer lieferbar.  
2-Kanal-Verstärker  
Hohe Verstärkung. Große  
Ausgangsleistung durch Spezial-  
schaltung der Gegentakt-  
endstufen bei sparsamem  
Stromverbrauch.  
Batteriebetrieben, deshalb  
unabhängig vom Netz.  
12 Transistoren, 4 Dioden,  
Aussteuerungskontrolle durch  
eingebautes Zeigerinstrument.  
Klangblenden für hohe und tiefe

Frequenzen (4 Kombinationen).  
Drucktastenleiste mit Betriebs-  
schalter, Batterie-Kontroll-  
schalter, AVC-Schalter und  
Klangblenden.  
Gemeinsamer, stufenloser  
Verstärkungsregler für beide  
Kanäle.  
Getrennte Stufenregler für die  
Einstellung des Ausgangs-  
pegels in jedem Kanal  
Anschlußmöglichkeiten für  
Plattenspieler, Tonband-  
oder Rundfunkgerät.



## Siemens- Stereo- Einzeltrainer

für die Sprech-Erziehung des  
hörbehinderten Kindes in  
Elternhaus und Schule  
für Einzel-Hörtraining und  
Artikulationsübungen in Schule  
und Beratungsstelle

SIEMENS AKTIENGESELLSCHAFT · Wernerwerk für Medizinische Technik · Erlangen

## Schriftenreihe der Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V.

Lieferung erfolgt vom Verlag Wartenberg & Söhne, 2 Hamburg 50, Theodorstr. 41

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

### Übungsblätter zur Sprachbehandlung

Preise ab 1. 1. 1969  
einschl. Mehrwertsteuer

1. Folge * J. Wulff: Für Lispler. 16 Seiten .....	1,- DM
2. Folge * J. Wulff: Für Sch-Stammler und Sch-Lispler. 16 Seiten .....	1,- DM
3. Folge * J. Wulff: Für K- und G-Stammler. 16 Seiten .....	1,- DM
4. Folge * J. Wulff: Für R-Stammler (zur Erlernung des Zungen-R). 16 Seiten .....	1,- DM
5. Folge * J. Wulff: Für Kinder mit Sprachverzögerung und Stammeln. 32 Seiten ..	1,80 DM
6. Folge * J. Wulff: Für Heisere und Stimmsschwache. 28 Seiten .....	1,80 DM
7. Folge * J. Wulff: Für die Behandlung des geschlossenen Näsels. 12 Seiten ...	1,- DM
8. Folge * J. Wulff: Für die Behandlung des offenen Näsels. 24 Seiten .....	1,60 DM
9. Folge * H. Staps: Spiele und Übungen zur Sprachbildung (Lehrgang für agrammatisch sprechende Kinder). 48 Seiten .....	3,40 DM
10. Folge * J. Wulff: Für die Erziehung zum gesunden und mühelosen Sprechen. 56 Seiten .....	3,60 DM
11. Folge * Eingegangen. - Stimmeinsatzübungen für kleinere Kinder in Folge 6, für ältere Schüler und Erwachsene in Folge 10.	
12. Folge Arno Schulze: Die sprachheilpädagogische Spielseerie. Spiel-, Beschäftigungs- und Übungsserie für stotternde Kinder u. Jugendliche. 32 Seiten	2,60 DM
13. Folge * Emil Rees: Für Kehlkopfektomierte, Sprachlehrgang zur Ausbildung der Ruktussprache. 28 Seiten .....	3,- DM
14. Folge J. Wulff: Für die Beseitigung von Stimmbildungsfehlern und die Erziehung zur gesunden und mühelosen Stimmgebung. 28 Seiten .....	3,- DM
15. Folge J. Wulff: Für die Beseitigung von Lautbildungsfehlern. 48 Seiten .....	3,40 DM
16. Folge * J. Wulff: Anregungen zur Stottererbehandlung. 20 Seiten .....	1,30 DM
17. Folge * J. Wiechmann: Hilfen für die Behandlung von Stotterern A <sup>1)</sup> .....	3,60 DM
18. Folge * J. Wiechmann: Hilfen für die Behandlung von Stotterern B <sup>2)</sup> .....	3,60 DM

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

J. Wulff: Wenn ein Kind nicht richtig spricht · Hinweise für die Eltern. 8 Seiten ...	0,50 DM
M. Friedländer: Ratschläge für die Eltern eines stotternden Kindes. 4 Seiten .....	0,25 DM
P. Lüking: Lautstreifen zur Registrierung des Stammelns .....	0,07 DM
P. Lüking: Merkblatt zum Lautstreifen .....	1,20 DM
P. Lüking: B-Streifen (Lautstreifen zur Registrierung des Stotterns) .....	0,07 DM
P. Lüking: Die Symptome des Stotterns und ihre Registrierung (Der B-Streifen) ....	2,- DM
P. Lüking: Tabelle der Randsymptome .....	0,25 DM

Untersuchungs- und Behandlungsbogen für Sprachgeschädigte - Preise auf Anfrage.

### Tagungsberichte

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

<sup>1)</sup> für Kleinkinder und Grundschüler    <sup>2)</sup> für Schüler und Jugendliche