

C 21843 F

DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR
SPRACHHEILPÄDAGOGIK E.V.
LANDESGRUPPE BERLIN

Die Sprachheilarbeit

Fachzeitschrift für Sprachgeschädigten- und Schwerhörigenpädagogik

HERAUSGEBER: DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR SPRACHHEILPÄDAGOGIK EV

Aus dem Inhalt

Lothar Werner, Karlsruhe

Das biokybernetische Modell von Stimme und Sprache
in seiner Beziehung zu Lerntheorien

Josef R. Schultheis, Marburg

Tiefenpsychologische Aspekte des Stotterns

Hubertus Bendikowski, Werscherberg

Über die Bedeutung des Sprachlabors in der Arbeit mit Stotterern

Umschau und Diskussion

Bücher und Zeitschriften

Postverlagsort Hamburg · Juni 1971 · 16. Jahrgang · Heft 3

Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V.

Vorsitzender: Joachim Wiedmann, Hamburg

Ehrevorsitzende: 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

Deutsche Vereinigung für die Rehabilitation Behinderter e. V.

Geschäftsführender Vorstand:

2 Hamburg 1, Rostocker Straße 62, Ruf 24 82 64 34 — Postscheckkonto Hamburg 97 40

Landesgruppen:

Baden-Württemberg	Prof. Dr. A. Zuckrigl, 69 Heidelberg, Quinckestraße 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, Rollfinckstieg 1
Hessen	Heinrich Eglins, 6301 Annerod, Gartenstraße 36
Niedersachsen	Hildegard Schneider, 3 Hannover, Rumannstraße 17/19
Rheinland	Josef Möller, 5 Köln, Marienplatz 2
Rheinland-Pfalz	Prof. Dr. Karl-Heinz Berg, 65 Mainz, Schillerstraße 11
Saarland	Manfred Bohr, 66 Saarbrücken 6, Koßmannstraße 16
Schleswig-Holstein	Günter Böckmann, 2305 Heikendorf bei Kiel, Untereisselner Str. 32
Westfalen-Lippe	Friedrich Wallrabenstein, 44 Münster i. W., Landeshaus

Die Sprachheilarbeit,

Fachzeitschrift für Sprachgeschädigten- und Schwerhörigenpädagogik

Herausgeber Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e. V.

Redaktion Arno Schulze, 3570 Kirchhain/Landkreis Marburg/Lahn,
Alsfelder Straße 56, Telefon (064 22) 8 50
Jürgen Teumer, 3554 Cappel b. Marburg/Lahn, Friedhofstraße 27.
Telefon (06421) 4 71 34

Verlag und Anzeigenverwaltung sowie Entgegennahme von Abonnementsbestellungen:

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

Bezugspreis pro Heft 2,60 DM, Jahresbezug (6 Hefte) 15,60 DM zuzüglich Portokosten

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

Mitteilungen der Schriftleitung

In der »Sprachheilarbeit« werden Untersuchungen, Abhandlungen, Sammelreferate und Buchbesprechungen veröffentlicht, die für die Sprachgeschädigtenpädagogik relevant sind.

Manuskripte sind zu senden an den geschäftsführenden Schriftleiter Arno Schulze, 3570 Kirchhain, Alsfelder Straße 56. Eine Gewähr für den Abdruck kann nicht übernommen werden, deshalb ist, wenn Rücksendung gewünscht wird, Rückporto beizufügen.

Honorare können nicht gezahlt werden. Die Verfasser von längeren Arbeiten erhalten jedoch 30 Sonderdrucke unentgeltlich, bei Kurzbeiträgen werden 10 Sonderdrucke geliefert. Weitere Sonderdrucke sind gegen Bezahlung erhältlich und rechtzeitig beim Verlag zu bestellen.

Die Manuskripte sind auf DIN-A-4-Format, in Schreibmaschinenschrift einseitig 1½zeilig beschrieben, zu liefern und mit einem Literaturverzeichnis in alphabetischer Reihenfolge zu versehen.

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

Die Sprachheilarbeit

Fachzeitschrift für Sprachgeschädigten- und Schwerhörigenpädagogik

HERAUSGEBER: DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR SPRACHHEILPÄDAGOGIK EV

Juni 1971 · 16. Jahrgang · Heft 3

Lothar Werner, Karlsruhe

Das biokybernetische Modell von Stimme und Sprache in seiner Beziehung zu Lerntheorien

Die enge Verbundenheit der Kybernetik mit Fragen der Pädagogik und damit auch den Problemen des Lernens und Lehrens wurde bereits von mehreren Autoren (VON CUBE, FRANK, ITELSON, KNÖCHEL, MÜLLER u. a.) ausführlich dargestellt. Anliegen dieses Aufsatzes ist es, das Biokybernetische Modell von Stimme und Sprache in Beziehung zu den Lerntheorien der klassischen, der instrumentellen, der operanten Konditionierung und der kybernetischen Lerntheorie zu setzen. Von der Gesamtheit möglicher Integration werde ich exemplarisch auswählen.

Zur Frage des Lernbegriffes in pädagogischer, psychologischer und informationstheoretischer Sicht

Der Göttinger Erziehungswissenschaftler ROTH (9) definiert den pädagogischen Lernbegriff wie folgt:

Pädagogisch gesehen bedeutet Lernen die Verbesserung oder den Neuerwerb von Verhaltens- und Leistungsformen und ihren Inhalten. Lernen meint aber meist noch mehr, nämlich die Änderung bzw. Verbesserung der diesen Verhaltens- und Leistungsformen vorausgehenden und sie bestimmenden seelischen Funktionen des Wahrnehmens und Denkens, des Fühlens und Wertens, des Strebens und Wollens, also eine Veränderung der inneren Fähigkeiten und Kräfte, aber auch der durch diese Fähigkeiten und Kräfte aufgebauten inneren Wissens-, Gesinnungs- und Interessenbestände des Menschen . . . Wir hoffen nach dem gelungenen Abschluß eines Lernprozesses, daß wir gleiche, ähnliche und neue Aufgaben des Lebens besser lösen können. Lernen umfaßt auch den Abbau von Verhaltens- und Leistungsformen, die dem Lernenden den Umgang mit sich oder der Welt erschweren, beengen oder verflachen.

Betrachten wir neben diesem pädagogischen Lernbegriff den Lernbegriff psychologischer und informationstheoretischer Lerntheorien, so können wir feststellen, daß in allen Bereichen *Lernen als Ursache einer Verhaltensänderung* angesehen wird.

Schließt man nun die vier Faktoren (2):

1. äußere Bedingungen,
2. außergewöhnliche Einwirkungen,
3. Wachstum und Reifung des Organismus,
4. wechselnde Bedürfnislage,

die ebenfalls — ohne als Lernen bezeichnet werden zu können — Ursachen von Verhaltensänderungen sind, aus, so liegt dem Lernprozeß wohl eine Veränderung im Zentralnervensystem zugrunde.

Informationstheoretisch bedeutet Lernen die Abnahme von Entropie und Information bei gleichzeitiger Zunahme von Sicherheit und Ordnung. Der aus der Thermo-

dynamik stammende Begriff der Entropie bedeutet ein Maß für die Mischung oder Ordnung der Elemente. Die höchste Entropie ist die größte Mischung bzw. die maximale Unordnung. Unter »Information« versteht der Kybernetiker (11):

... eine räumliche oder zeitliche Folge von endlich vielen physikalischen Signalen, die mit bestimmten Wahrscheinlichkeiten oder Häufigkeiten auftreten. Daß diese Signale oder Elemente in irgendeiner Weise als Zeichen, d.h. als Träger von Bedeutung, fungieren können, ist für die Kybernetik und Nachrichtentechnik nicht wichtig. Der Kybernetiker oder Nachrichtentechniker interessiert sich ja nicht für Inhalt, Bedeutung oder Sinn einer Nachricht, sondern für Probleme der Codierung und Übertragung einer solchen Folge von Signalen.

Für die informationstheoretische Definition des Lernbegriffes ist schließlich die Redundanz wichtig. Von Cube (12) schreibt dazu:

Oft wird der Begriff der Redundanz auch im Zusammenhang mit »Wiederholung« benutzt. Eine Rede ist z.B. redundant, wenn immer wieder dasselbe »mit anderen Worten« gesagt wird; das ist unmittelbar klar, denn durch Wiederholungen entstehen hohe Häufigkeiten, durch hohe Häufigkeiten entsteht Redundanz ...

Der Mensch (und wohl auch jeder andere wahrnehmungs- und lernfähige Organismus) ist bestrebt, die objektive Information der Außenwelt auf verschiedene Weise subjektiv zu verringern. Die Redundanzprozesse, die sich in Prozesse des Informationsabbaues von Ereignissen und Texten und in Prozesse zunehmender »Negentropie« oder Ordnung aufgliedern lassen, haben den Sinn, dem Menschen (bzw. dem Organismus) die Außenwelt so informationsarm zu machen, daß eine Orientierung und ein geordnetes Verhalten darin möglich wird. Die subjektive Redundanzzeugung kann dabei über die objektiv gegebenen Ordnungszustände hinausgehen und zusätzliche subjektive Ordnung schaffen.

Im Lernprozeß steht also der abnehmenden Entropie eine zunehmende Redundanz gegenüber, die durch Speicherung von Information im Gedächtnis, durch informationelle Approximation bzw. Akkomodation (= Wahrscheinlichkeitslernen) und durch Superzeichenbildung (= Bildung neuer Informationseinheiten durch Zeichenkombinationen) erzeugt wird.

Das Biokybernetische Modell im Aspekt der klassischen Konditionierung

Uns allen sind die Untersuchungen des russischen Physiologen Iwan Petrowitsch PAWLOW bekannt, der den unbedingten Reiz *Nahrung* und die unbedingte Reaktion (Reflex) *Speichelfluß* über einen bedingten Signalreiz zu einer bedingten Reaktion führte. Der primäre Versuchsablauf war:

1. Signal (bedingter Reiz)
2. Futter (unbedingter Reiz)
3. Speichelfluß (unbedingte Reaktion)

Nach ausreichender Übung wurde vom Experimentator der unbedingte Reiz *Futter* unterschlagen, und auf den bedingten Reiz folgte eine bedingte Reaktion.

Der Versuchsablauf war dann:

1. Signal (bedingter Reiz)
2. entfällt
3. Speichelfluß (bedingte Reaktion)

Betrachten wir z.B. die Phase des Spracherwerbs beim Menschen, so ließe sich zwischen dem Biokybernetischen Modell und der klassischen Konditionierung folgender Bezug herstellen:

Über Sollwert-/Istwertimpulse im System (= unbedingte Reize) gelangt das Kind zu einem Phonationsergebnis (= unbedingte Reaktion), das durch Rückkoppelung zu verstärkter Engrammbildung führt. Beim kleinen Kind vollzieht sich dieser Ablauf zunächst automatisch und affektiv ohne Willkürsteuerung. Mit zunehmender Entwicklung übernimmt die Willkürsphäre immer mehr die Kontrolle und Steuerung des Gesamtvorganges, d. h. das *Was* der Sprachgestaltung dominiert gegenüber dem *Wie*. Entwicklungsziel des Systems ist ein gleichsam reflexartiges Reagieren des »Apparates« auf die Stimuli der Willkürsphäre. Der Lernvorgang im Modell spielt sich dabei wohl so ab, daß ein bedingter Reiz des *Was* mit einem unbedingten Reiz im System (Soll- und Istwert) gekoppelt zu einer unbedingten Reaktion (Phonationsergebnis) führt. Dieser Ablauf gelingt zunächst noch recht mühsam, wird aber durch den jeweiligen »Vollzug in gleicher Weise« bei denselben *Was*-Vorgaben allmählich immer stärker automatisiert (= geregelt), bis er beim geübten Sprecher seine optimale Leistungsform erzielt. Jetzt zieht der bedingte Reiz der Willkürsteuerung automatisch — reflexartig — die bedingte Reaktion des Phonationsergebnisses nach sich. Modifiziert gegenüber den Pawlowschen Versuchen muß hier gesehen werden, daß der unbedingte Reiz (Soll- und Istwerte) zwar nicht ganz fehlt, wie das beim Unterschlagen des Futters möglich war, da der Gesamtverbund des biokybernetischen Systems nicht auflösbar ist. Er wird jedoch auf Minimallaufzeiten beschränkt, die sich asymptotisch einer Unterschlagung im obengenannten Sinne nähern. Informationstheoretisch erfolgte eine Negentropie der Systemreaktionen auf die *Was*-Vorgaben bei zunehmender Redundanz.

Das Biokybernetische Modell im Aspekt der instrumentellen Konditionierung

Der amerikanische Psychologe Edward L. THORNDIKE sperrte hungrige Katzen in einen Käfig, der so konstruiert war, daß sie sich selbst befreien konnten, um zum Futter zu gelangen, das sie draußen erwartete. Sie mußten dabei einen Hebel öffnen und einen Riegel zurückschieben. Die Versuchsanalyse führte schließlich zu der Erkenntnis, daß ein motivierter Lernender, der mit einer neuen Gegebenheit konfrontiert ist, mehrere Versuche unternimmt, um Befriedigung zu erlangen. Er beschreitet den Weg des »trial and error«.

Findet er durch Zufall die richtigen Reaktionen, so werden diese im Vergleich zu den übrigen stärker. Ein zweites Mal in dieselbe Lage versetzt, findet der Lernende die richtigen Reaktionen schneller als beim ersten Mal, und die falschen fehlen ganz oder dauern nur noch kurz an.

Im biokybernetischen System finden wir diese Lerntheorie z. B. beim Erlernen von Sprachlauten wieder. Ein Sollwert (= Führungsgröße), der gespeichert ist oder — wie z. B. in der Therapie — vorgesprochen wird, löst einen Istwert (= Systemwert) aus, der über Stellgrößen (= Impulse) die Stellglieder (= Muskeln) innerviert.

Treten beim Kontrollvergleich des Systems Diskrepanzen zwischen Soll- und Istwert zutage und stimmt das Phonationsergebnis nicht mit der Soll-Vorgabe überein, so setzen neue Systemreaktionen (= Istwertvarianten) ein, bis »durch Zufall« schließlich Kongruenz erreicht ist. Die nun gefundenen richtigen Reaktionen werden gegenüber den falschen verstärkt. In einem zweiten Falle, d. h. bei gleicher Sollwert-Vorgabe, gelingen die richtigen Reaktionen bereits schneller als beim ersten Mal. Falsche Istwertreaktionen dauern nur noch kurze Zeit an oder fehlen ganz. Das System hat gelernt! In der kybernetischen Lerntheorie ist bei diesem Vorgang Abnahme der Information und Zunahme von Sicherheit und Ordnung im Reaktionsgefüge der Istwerte anzunehmen.

Das Biokybernetische Modell im Aspekt der operanten Konditionierung

Der Harvard-Psychologe Frederic SKINNER gab u. a. hungrigen Tauben jeweils in dem Augenblick Futter, wenn sie unmittelbar davor in einer bestimmten Weise reagiert hatten. Jede spontane Bewegung des Organismus bzw. jedes spontane Verhalten nennt Skinner »operant«. Durch seine Versuchsanordnung und -durchführung konnte der Experimentator ganze Verhaltensmuster bei den Tieren konditionieren. In diesem Modell spielt die Verstärkung, das Reinforcement, eine entscheidende Rolle. Beim Experiment mit den Tieren war Verstärkung die der Reaktion folgende Futtergabe. Auf den Menschen übertragen können solche Reinforcements sein: ein gutes Wort, die Klärung einer vorübergehenden Verwirrung, die Lösung einer schwierigen Aufgabe oder die Gelegenheit, nach Absolvierung einer Aufgabe zur nächsten übergehen zu können. Skinner stellte fest, daß die Wahrscheinlichkeit des Auftretens eines »operant« sich erhöht, wenn ein Reinforcement folgt.

Auch diese Lerntheorie findet im Biokybernetischen Modell Anwendung. So ist die Wahrscheinlichkeit des operanten Vorganges der richtigen Istwertfindung durch das Reinforcement im Sollwert-Istwert-Vergleich erhöht. »Operant« in seiner ursprünglichen Definition muß hier in bezug auf das *geregelt*e System gesehen werden. Bei Kongruenz zwischen Soll- und Istwert löst sich der im Prozeß entstandene Spannungszustand, und es wird Gelegenheit zum Angehen weiterer Systemlösungen (hier: weiterer Phonations- und Artikulationsprozesse) geboten.

Auch zwischen den Ebenen der Willkürsteuerung und den Sollwerten als Führungsgrößen des geregelten Systems ist die Theorie der operanten Konditionierung anwendbar. Das würde bedeuten, daß die operant richtige Sollwertfindung für die Umsetzung des gedanklichen Konzepts in sensorisch dekodierbare Partiale dann um so wahrscheinlicher ist, wenn der Sprecher erfährt, daß sein gedankliches Konzept — so wie er es zentral entwickelt hat — vom Gesprächspartner verstanden wird. Auch das stellt ein Reinforcement im Sinne Skinners dar. Das Reinforcement beschleunigt — informationstheoretisch gesehen — die Redundanzzunahme. Speicherung oder Superzeichenbildung im Reaktionsgeschehen ist durch die Verstärkung im Skinnerschen Sinne acceleriert.

Zusammenfassung

Der Aufsatz versuchte, die Integration der klassischen, der instrumentellen, der operanten Konditionierung und der kybernetischen Lerntheorie am Biokybernetischen Modell von Stimme und Sprache aufzuzeigen. Als Ergebnis wird festgestellt, daß die biokybernetische Arbeitshypothese bei der Behandlung Sprachgestaltungs-gestörter lerntheoretisch geschlossen und widerspruchlos ist. Daher dürfte sich — gerade für die *sonderpädagogische* Arbeit mit dem behinderten Menschen — das Modell empfehlen.

Literatur:

- (1) Foppa, K.: Lernen, Gedächtnis, Verhalten — Ergebnisse und Probleme der Lernpsychologie. 2. Auflage. Köln, Kiepenheuer & Witsch, 1966.
- (2) Freudenstein, R.: Der programmierte Unterricht und seine lerntheoretischen Grundlagen. In: Studienbegleitbrief 6 zu Funkkolleg »Erziehungswissenschaft«, Weinheim, Beltz 1969, S. 21.
- (3) Früh, K. F.: Die Steuerungs- und Regelvorgänge bei der Stimmgebung. In: »Regelungstechnik — Zeitschrift für Steuern, Regeln und Automatisieren«, München, Oldenbourg, Heft 6/61.
- (4) Früh, K. F.: Kybernetik der Stimmgebung und des Stotterns. Erlenbach-Zürich und Stuttgart, Rentsch 1965.

- (5) Früh, K. F., und K. Hartlieb: Kybernetische Vorgänge bei der Stimmgebung. In: »Zeitschrift für Naturforschung«, Tübingen, Bd. 16 b, April 1961, Heft 4.
- (6) Gagné, R. M.: Die Bedingungen des menschlichen Lernens, Hannover, Schroedel 1969.
- (7) Hartlieb, K.: Praktikum der Stimm- und Sprachheilkunde aus biokybernetischer Sicht. München/Basel, Reinhardt 1969.
- (8) Hebb, O.: Einführung in die moderne Psychologie. Weinheim, Beltz 1968.
- (9) Roth, H.: Pädagogische Psychologie des Lehrens und Lernens. 7. Auflage, Hannover, Schroedel 1963, S. 188.
- (10) Skinner, B. F.: Die Wissenschaft vom Lernen und die Kunst des Lehrens. In: W. Corell, »Programmirtes Lernen und Lehrmaschinen — Eine Quellensammlung zur Theorie und Praxis des programmierten Lernens.« Braunschweig, Westermann 1965.
- (11) von Cube, F.: Was ist Kybernetik? 3. Auflage, Bremen, Schünemann 1967, S. 28.
- (12) von Cube, F.: a. a. O., S. 154 und 214.
- (13) von Cube, F.: Kybernetische Grundlagen des Lernens und Lehrens. Stuttgart, Klett 1965.
- (14) v. Riper/Irwin: Artikulationsstörungen. Berlin, Marhold 1970.
- (15) Werner, L.: Die biokybernetische Sprachtherapie Hartliebs ... In: »Die Sprachheilarbeit«. Hamburg, Wartenberg & Söhne, Heft 5/70.

Anschrift des Verfassers: Lothar Werner, 75 Karlsruhe 1, Reinhold-Frank-Straße 5.



Landes-
hauptstadt

Düsseldorf

Für die Leitung der zentralen Beratungsstelle für Sprach- und Stimmgestörte suchen wir einen hauptamtlichen

Sprachheilbeauftragten

Der Bewerber — ein Sprachheilpädagoge — soll in der Lage sein, die Tätigkeit aller Stellen, die sich mit der Beratung und Behandlung Sprachgestörter befassen, zu koordinieren, die Übungsambulanzstellen in den einzelnen Stadtteilen zu überwachen sowie die Erweiterung der Rehabilitationsmöglichkeiten zu intensivieren. Zu dem Aufgabenbereich gehört selbstverständlich auch die selbständige Therapie.

Die Einstellung erfolgt zu den Bedingungen des Bundes-Angestellten-tarifvertrages.

Bei Vorliegen der laufbahnrechtlichen Voraussetzung ist eine Übernahme in das Beamtenverhältnis möglich.

Zusätzliche Altersversorgung und Sozialleistungen.
Hilfe bei der Wohnraumbeschaffung.

Ihre Bewerbung mit handgeschriebenem Lebenslauf sowie beglaubigten Zeugnisabschriften richten Sie bitte an

Stadtverwaltung Düsseldorf — Personalamt, 4 Düsseldorf 1, Postfach 1120.

Tiefenpsychologische Aspekte des Stotterns

I.

Eingangs soll der Terminus Tiefenpsychologie, der um 1930 als Oberbegriff aufkam, kurz beleuchtet werden. Er erfährt in seinem Verständnis und seiner Anwendungsbreite eine durchaus unterschiedliche Beurteilung. Heiss übt auf dem 20. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Psychologie 1955 »Grundlagenkritik der tiefenpsychologischen Aspekte« (Heiss, 1956, S. 39—49), indem er zwei zentrale Begriffe oder Bereiche herausstellt, den des »Unbewußten« und den des »Triebes« (S. 39), und er sagt komprimiert: ... »Verdrängung, Kompensation, Identifikation, Introjektion, Projektion, Ödipuskomplex, Über-Ich, Imago, Regression« stehen in Relation zu den Stammbegriffen.

Heiss betrachtet die beiden Grundbegriffe aus einer neutralen Position. Er findet in der FREUDSchen Lehre »... eine psychologische Theorie«, mit der eine »therapeutische Technik« konform geht. Beide fußen auf einer Art »Metaphysik vom Menschen« (S. 40). Psychologische Formeln, auf denen die theoretischen Grundeinsichten und das Handlungswissen fußen, gibt es nach Heiss nur wenige.

Bei verschiedenen Vertretern der tiefenpsychologischen Schulmeinungen hat das »Unbewußte« eine unterschiedliche Tendenz. Bei ADLER läuft es in Richtung Kompensation, bei JUNG auf das »kollektiv Unbewußte« und bei SCODI auf das »familiär Unbewußte« hinaus, während SCHULTZ-HENCKE die »Gesamtsumme aller Schwerkennlichkeiten« in der Interpretation von Heiss versteht.

»Schon diese kurze Rekapitulation der Geschichte des Begriffes »unbewußt« in der Tiefenpsychologie macht klar, daß diese Grundvorstellung des tiefenpsychologischen Denkens alles andere als exakt faßbar ist.« (S. 42.)

Die Triebpsychologie verdanken wir nach Heiss der Tiefenpsychologie (S. 43), doch sei der Begriff Trieb ebenfalls nicht klar. Heiss formuliert:

»Der Begriff des Triebes schwankt seit langem zwischen einer substantiellen Auffassung (z. B. Geschlechtstrieb, Nahrungstrieb usw.) und einer funktionalen, wobei irgendein psychisches Geschehen als dominant und der bewußten Steuerung überlegen angesehen wird.« (S. 43.)

Aus Freuds »Analyse der Phobie eines fünfjährigen Knaben« (Ges. Werke VII, S. 243 f.) werden alle späteren neurotischen Symptome schon aus der infantilen Sexualität und ihren Triebkomponenten abgeleitet, die ursprünglich die Ichtriebe einbeschlossen und später unter dem globaleren Begriff »libido« das polare Begriffspaar Masochismus — Sadismus miteinbezogen, unabhängig von der psychoanalytischen Phasentheorie (oral, anal, phallisch, prägenital, genital), die allerdings ihre eigenen genetischen Realisierungsstadien chronologisch sieht, mit dem Ödipuskomplex, der Kastrationsangst und dem Penisneid jedoch nicht in einen Zusammenhang gebracht werden muß.

Zur Definition dessen, was Trieb ist, sagt Freud, daß er aus »Reizquellen im Körperinnern stammt« (Freud, Neue Folge... Ges. Werke XV, S. 102; hier bei Heiss, S. 46) im Gegensatz zum Reiz, der von außen kommt und dem man sich durch Flucht entziehen kann. Nach Ansicht von Heiss neigt Freud... »nicht nur einer funktionalen, sondern einer substantiellen Auffassung des Triebes zu« (S. 46). Das scheint für die Behandlung des Themas ein entscheidender Faktor zu sein,

weil sonst die Differenz, die sich zwischen der Psychotherapie auf der einen und der Verhaltenstherapie in der Arbeit an sprechneurotischen oder stotternden Mitmenschen auf der anderen Seite als tiefe Kluft zeigt, relativ einfach aufzulösen wäre, ohne daß diese Behandlung, wenn sie Verhalten bis in die Verursachungs-momente ändern soll, unbedingt vom Psychotherapeuten zu leisten wäre. Solange nach den Worten von Freud die »Trieblehre« eine Art von »Mythologie« bleibt (S. 46), werden tiefenpsychologische und kybernetische Modelle sich wie feindliche Brüder gegenüberstehen, es sei denn: beide Theorien würden in klares Handlungswissen für die Auflösung von Stottern umgedacht werden und mit Anfangs- und Endkontrollen in zwei Versuchsgruppen und einer Kontrollgruppe mit dem Zugeständnis gegenseitiger Überprüfbarkeit einem rationalen Lösungs- und Entscheidungsweg zustimmen. Von Freud selbst, der den Trieb nach Heiss zweideutig, einmal funktional und dann wieder biologisch, deutet, kann keine Entscheidung abgeleitet werden (S. 47), wobei biologisch substantiell und inhaltlich bedeutet.

Weniger formal als praxisbezogen sieht J. H. SCHULTZ seine »Grundlagenkritik der tiefenpsychologischen Aspekte« (Schultz, 1956, S. 50—63), indem er die Katharsis von Affekten wie Angst, Zwang, Unsicherheit und Gehemmtheit im Vordergrund sieht.

Die biographische Gesamtschau, eine Daseinsanalyse, umgreift er in der Formulierung:

»Es handelt sich um nichts Geringeres, als eine Gesamtbilanz in Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft des Kranken zu errichten und die Symptome oder die Neurose im Ganzen als krankhafte Störung in diesem sinnvollen Gesamtgefüge zu erkennen.« (Seite 55.)

Dabei spielen Traumbilder, die familiäre Situationen und Konflikte widerspiegeln, eine entscheidende Rolle (S. 60) wie auch die heilungswirksame »Übertragung« und der »Widerstand«.

Einen weiteren kritischen Ansatz wählt THOMAE in seinem Beitrag zum »Strukturwandel der Persönlichkeit in charakterologischer und tiefenpsychologischer Sicht« (Thomae, 1956, S. 63—80). In der breiter angelegten Literaturdurchsicht hat Thomae einerseits die Spannungs-Entspannungs-Theorie und andererseits ihr Pendant, die Homeostase, herausgestellt. Thomae plädiert abschließend dafür, daß Tiefen- und Normalpsychologie dauernd korrespondieren.

MITSCHERLICH nimmt zum gleichen Thema wie Thomae in »tiefenpsychologischer und entwicklungspsychologischer Sicht« Stellung. Er argumentiert mehr aus der Terminologie des Sachgebietes selbst heraus. Die Verschiebung von unbewußten zu bewußten seelischen Prozessen kann die Stadien durchlaufen: Besetzung, Gegenbesetzung, Sublimierung und Neutralisation. Einen maßgeblichen Grundtenor sieht Mitscherlich unabhängig von einzelnen Schulmeinungen in der »Absicht, Bewegungsfreiheit, Entscheidungsfreiheit, Fluktuation in den die Persönlichkeit ausmachenden seelischen Vorgängen zu schaffen...« (Mitscherlich, 1956, S. 80). Die Tiefenpsychologie, aus der ärztlichen Praxis erwachsen, »ist eine empirische Wissenschaft mit einer immanenten pragmatischen Zielsetzung in der Therapie« (S. 80).

Die Reduktion der Freudschen Lehre auf wenige Begriffe oder Tendenzen hat bei Mitscherlich eine andere Version, verglichen mit Heiss. Mitscherlich formuliert:

»Nimmt man mit Freud zwei große Antriebsbereiche an, den der Libido und den der Aggressivität, so scheint es so zu sein, daß libidinöse Strebungen sublimiert werden, die aggressiven hingegen im Ich einer Wandlung unterliegen, die man eher mit dem Begriff der »Neutralisierung« erfassen kann.« (Seite 84.)

Wenn dort, wo »Es« ist — um ein bekanntes Wort von Freud zu benutzen —, »Ich« werden muß, hat die Person, wenn sie die »Selbstverborgenheit« überwindet, »jenen Grad von Aktionsfreiheit erreicht, der allein das große Dunkel der inneren und äußeren Zwänge ein Stück weit zu erhellen und zu bannen vermag« (S. 88).

II.

Ohne den Begriff zu überziehen, kann das Stottern als ein innerer und äußerer Zwang angesehen werden, »und seine Beseitigung ist trotz aller Bemühungen bis auf den heutigen Tag eines der schwierigsten Probleme der Sprachheilkunde geblieben« (»Die Sprachgeschädigten«, 1964, S. 6).

Was tragen tiefenpsychologische Theorien zum Verständnis der so schwer zu beseitigenden »Sprachneurose« bei (SEEMAN, 1965², S. 284), wie sie sich im Stottern manifestiert? Sind tiefenpsychologische Gesichtspunkte für das Erkennen ätiologischer und genetischer Faktoren wichtig für das Erstellen einer genaueren Diagnose und den Aufbau eines entsprechenden Therapieplanes?

Das Absolutsetzen einer der tiefenpsychologischen Schulmeinungen soll vermieden werden, insofern sind Freud, Adler und Jung prinzipiell gleichberechtigte Vertreter der relativ jungen tiefenpsychologischen Klassik. Nicht nur logisches und reines Sachdenken wird beim Eindringen in ihre theoretischen Konzepte notwendig, sondern auch die intensivere Kontrolle des eigenen Gefühlshaushalts mit seinen Stimmungen und motivischen Spannungen, die selten allein von Denkprozessen her und frei von affektiven Spuren aus unserer individuellen und familiären Vergangenheit zu begreifen sind. Ein Verstehen der Hintergründe, der Entwicklung ihrer Denkgelände in ihrem sich naturwissenschaftlich interpretierenden Selbstverständnis mit der Erweiterung des Verständnishorizontes für ein Einfühlen in psychodynamische Prozesse und Strukturen wird in der Beschäftigung mit tiefenpsychologisch gelagerten Problemfällen geschult.

Von der Grundkonzeption und -substanz muß das getrennt und abgehoben werden, was zeitbedingt und nur epochal gültig sein kann. Nichts wäre auf der anderen Seite der Sache, dem Dienst und der Hilfe am sprechgehemmten, stotternden Mitmenschen gleich welcher Altersstufe abträglicher, als in Voreingenommenheit oder gar Vorurteilsbesetztheit eine Schwarzweiß-Malerei zu betreiben und die scheinbar oder wirklich widerstreitenden psychoanalytischen und psychotherapeutischen Richtungen und Schulmeinungen auf den Stotterer selbst zu übertragen oder ihm Lehren aus dem Fachgebiet zu erteilen oder Zustimmung zu einer vom jeweiligen Therapeuten bevorzugten Richtung abzuverlangen. Das würde auf eine Monopolisierung hier richtiger und eine Verketterung dort falscher Behandlungsmethoden hinauslaufen und die Betroffenen über Gebühr belasten. Es wäre daran zu denken, daß der Sprechneurotiker unter Umständen schon einige Male nach unterschiedlichen Konzepten, Methoden und Lehrbüchern behandelt worden ist.

Vor einem zu oberflächlichen Anwendungswissen ohne die entsprechende theoretische Fundierung und Absicherung warnt Annemarie DÜHRSSSEN, indem sie feststellt:

»Es ist völlig ausgeschlossen, ohne eine . . . gründliche Kenntnis . . . Abwandlungen der therapeutischen Methode wirksam vorzunehmen.« (Dührssen, A., 1960 oder 65, S. 11.)

Anna FREUD war ebenfalls der Ansicht, daß derjenige, der therapeutisch vorgehen wolle, wissen müsse, was er tue (vgl. BIERMANN, 1969, Band 1, S. 1).

Wenn eine Beurteilung der Symptomatik des Stotterns nach psychoanalytischen (Freud), individualpsychologischen (Adler) und komplexen analytischen Gesichtspunkten (Jung) gelingen soll, muß wenigstens eine erste und grobe Differenzierungs-

möglichkeit für den Sprachbehindertenlehrer zum Zweck einer vorläufigen Diagnose und Abgrenzung möglich sein ¹⁾).

Der Begriff *Tiefe* soll unbewußte, unterbewußte Regungen, Gefühle, Motive, ferner ihre affekt- und konfliktgeladenen Auswirkungen treffen, wie sie sich im freien Assoziieren, im Träumen, im unbeeinflussten spontanen, aber auch im induzierten kindlichen Ausdrucksspiel in Verbindung mit unterschiedlichen Medien der Ausdrucksgestaltung manifestieren können ²⁾).

Schultz-Hencke beurteilt den Terminus Tiefenpsychologie wegen des Beiwortes »Tiefe« als wenig treffend, weil er stark emotional gefärbt sei (Schultz-Hencke, 1970, S. 4 f.). An den Begriff »Neurosenpsychologie« wäre nach seiner Meinung eher zu denken; jedoch wird der Begriff Neurose in den Reihen der Fachärzte unterschiedlich beurteilt und meist für global und unscharf gehalten. Er ist außerdem von der medizinischen Fakultät fachintern okkupiert. Versöhnend und entschärfend kommt Schultz-Hencke abschließend zu dem Ergebnis:

»Faktisch sind die Begriffe analytische Psychotherapie, dynamische Psychiatrie, dynamische Psychologie, psychosomatische Medizin, moderne Tiefenpsychologie und Neoanalyse nahezu synonym.« (Seite 7.)

III.

Nach Freud können früh- und kleinkindliche Konflikte aus den Schichten »Es« und »Über-Ich« die Entwicklung eines leistungsfähigen, starken »Ich«, einer zur Autonomie befähigten Mittel- und Vermittlungsinstanz, die vernünftig, selbständig und selbstverantwortlich wollen und entscheiden kann, verhindern oder erschweren.

Libido im erweiterten Sinne unter Einschluß der Trieb- und Antriebsphäre, und zwar nicht nur im engeren sexuellen Sinne, wird kanalisiert, verdrängt, verschoben, rationalisiert durch einschneidende Maßnahmen der Umwelt.

Gebots- und Verbotsschilder kennzeichnen den Einflußbereich des Über-Ich und seiner ersten Vertreter, der Eltern. Sie sorgen für das Eingewöhnen, Einschleifen und Einhalten der Normen und determinieren über Ersterfahrungen oder über ersatzweise oder mitfungierende Großeltern, Geschwister und Anverwandte das, was »man« tun darf, lassen muß und wie es zu machen ist. Sie bestimmen grundlegend, was sich gehört, was tadelnswert und was strafbar ist. Das betrifft nicht nur die primär sexuellen und phasentypischen Bereiche, sondern auch den Aggressionsbereich und die gesamte Einstellung zur Um- und Mitwelt und zu ihren Macht-symbolen.

Die Agenten des individuell gearteten Primärtraumes der Familie, die Erstverantwortlichen für das Hineinwachsen in die bestehende Gesellschaft, in der und durch die sie leben, sind in der Regel die Eltern oder von Amts wegen eingesetzte Personen, denen man analoge Verantwortungen und Funktionen übertragen hat, ohne ihnen den dazugehörigen Rahmen und die blutsverwandtschaftliche Bindung mitliefern zu können. Sie probieren primär aus, welche Sanktionen, Disziplinarmaßnahmen oder Strafen wirkungsvoll sind, um Enkulturation, Sozialisation und Personalisation zu erreichen, wie sie ihrer eigenen mehr oder minder reflektierten Erfahrungs- und Vorstellungswelt entsprechen, um einen »anständigen Menschen« oder gar eine »starke Persönlichkeit«, einen »Charakter«, aus ihrem Kind zu machen. Sie wollen eine möglichst reibungslose Internalisierung erreichen. Das geschieht,

¹⁾ Adler war von 1900 bis 1911 Mitglied der von Freud gegründeten »Psychoanalytischen Gesellschaft«. Er trennte sich 1911 von ihm und gründete den »Verein für Individualpsychologie«. 1913 trennte sich Jung nach siebenjähriger Zusammenarbeit ebenfalls von Freud.

²⁾ 1949 wurde die »Deutsche Gesellschaft für Psychotherapie und Tiefenpsychologie« gegründet.

soziologisch gesehen, überwiegend nach mittelständischen Mustern und Approbationstafeln, die das, was schicklich ist, ausweisen.

Eine ideal vorstellbare, konfliktfreie Loslösung aus der oralen Phase der Mundbefriedigung, des Saugens an der Mutterbrust oder an Ersatzobjekten, aus der analen Phase mit ihrer oft rigorosen Reinlichkeitserziehung, aus der phallischen Phase mit der Zeigelust in Verbindung mit einer potentiellen ödipalen Komplexbildung bis zur Annahme und Verarbeitung des Faktums eigener, spezifisch gerichteter Geschlechtlichkeit in der prägenitalen und vor allem in der genitalen Phase kann realiter vielfältige Verunsicherungs- und Neurotisierungsmomente beinhalten, zu Fixierungen, Konflikten und Komplexen führen, die im Affektbereich liegen und daher schwer beeinflussbar sind.

Sie werden nicht selten zu sprechneurotischen Reaktionsformen verarbeitet, besonders dann, wenn konstitutionelle, neuro-vegetative, organische Prädispositionen den Weg dahin mitkonstellieren und begünstigen. Angstbereitschaft kann physiologisch, psychosomatisch grundgelegt sein oder mitbedingt werden. Sie kann aber auch als sekundäre Verformung, als Folge oder Zusatzwirkung bereits neurotischer Fixierung von Stottern oder anderen Symptomen im Sinne eines »circulus vitiosus« auf- oder hinzutreten.

Ursache und Folge, primäre Schädigung und sekundäre oder konsekutive Verformung oder Verbildung sind im Falle des Stotterns und seines multikausalen Bedingungs-zusammenhangs und -gefüges schwer zu eruieren, zu separieren und zu analysieren. Die rigorose Anwendung einer monokausal ausgerichteten Psychotherapie auf jeden Stotterer ist von daher und mit Rücksicht auf eine möglichst genau zu erstellende Anamnese und Diagnose nicht zu befürworten, sondern nur in bestimmt gelagerten Fällen. Die restlose Überzeugung des Behandelnden von einer tiefenpsychologischen Schulmeinung, seine völlige Identifikation mit einer Richtung unter Anerkennung ihres Determinationsgefüges kann einen revolutionierenden Effekt der Übertragbarkeit und damit für Erfolgchancen bieten. Vorbedingung für den richtigen Ansatz ist das möglichst sorgfältige Erfassen der Lebensgeschichte mit allen maßgeblichen Bedingungsfaktoren, um so zu einer durchsichtigen Pathogenese zu kommen und unbegründeten Behandlungsstrategien oder gar fälschlich induzierten vorzubeugen. Gefährlich wäre es auch, vergeblich befahrene Gleise von neuem zu benutzen ohne genaue Kenntnis der Umstände und Kontrolle der aufgetretenen Schwierigkeiten, um einen zweiten Versuch unbelastet und nötigenfalls weitere Behandlungsversuche neu motiviert zu starten.

Für einen Dauererfolg wird der stotternde Patient nicht unbegrenzt von der persönlichen Ausstrahlungskraft des Therapeuten schöpfen können, wenngleich ein zeitlich befristeter Symptomabbau bei vorhandener Stotterneurose bereits ein Trostpreis sein könnte.

Weil Stotterkomponenten gehäuft in der ausklingenden ersten Trotzphase auftreten und gewöhnlich mit dem Ausdruck physiologisches Stottern oder Entwicklungsstottern oder -poltern belegt werden, sich aber nicht selten zu einem Dauerstottern auswachsen, ist die Frage berechtigt, ob eine monokausale Deutungs- und Verursachungstheorie sexuell oder libidinös gefärbten Inhalts ausreicht.

Schließlich ist es schwer, evident zu machen, daß die Ich-Findung beim Kind allein von sexuellen Wünschen abhängt, nur durch Reinlichkeitsrepressalien erschwert wird, regelmäßig mit ödipalen Ängsten und dem Kastrationskomplex hier und dem Penisneid dort gekoppelt sein muß oder daß die phallische Zeigelust bei dem stotternden Kind durch massive Korrekturen von außen im Gefolge hat, daß »es dem Kind die Sprache verschlägt«.

IV.

Die Theorie Adlers von den Organminderwertigkeiten und der Okkupation dieser Organe durch neurotische Mechanismen bei möglicher Verschiebung auf andere Organe oder in Richtung psychischer und geistiger Ausgleichsfunktionen kann für die Erklärung des Stotterns sinnvoll mit herangezogen werden. Eine Art Ur-Antrieb, das Gelten- und Oben-sein-Wollen, ist eine natürliche Begründung für Zwiespalt und das Gefühl der Unterlegenheit, wie sie sich im täglichen Umgang des Kindes mit stärkeren Geschwistern, Nachbarkindern und vor allem gegenüber den Eltern und sogenannten Autoritätspersonen zeigen. Trotz kann eine phasentypische, aber auch eine grundsätzlich mögliche Reaktion sein aufgrund der bedrückenden Situation durch Umweltkonstellationen im allgemeinen.

Die mächtigen Personen der Umwelt können Trotz und Aggression gewaltsam brechen oder eine ganze Skala von subtileren Mitteln einschalten bis zur Nichtbeachtung, Überredung, Überlistung. Eine Zurechtweisung könnte aber auch in der harmlos klingenden Bemerkung einem dreijährigen Kind gegenüber liegen: Du stotterst ja! Sag es noch einmal richtig! Die Wucht und Stärke der Zurückweisung kann im Ton der Entrüstung und der Enttäuschung liegen und sich im Kind in einen affektiv überlagerten Reaktionsmechanismus steigern. W. JOHNSON bezeichnet ein Stottern, das sich unter diesen Umständen fixiert, mit »diagnostogenetic«. Eine solche Kausalitätskette erscheint durch das Bewußtmachen der Störung in einem affektiv angeheizten Umfeld möglich. Negative, wenn schon keine positive, aber immerhin dauerhafte Beachtung wäre dem Kind somit sicher. Nicht gelungene Kompensation in Form von Beachtungsgewinn könnte das Fixiertsein an den Stottermechanismus auch retrospektiv klären helfen. Das Typisieren kindlicher Verhaltensformen nach den Künkelschen Typen, denen bestimmte Verhaltensmuster zugrunde liegen, die alle auf Beachtungsgewinn hinauslaufen, könnte auf spezifisch fixierte Richtungen hindeuten. Eine positive Überkompensation des Stotterns zeigt bereits das Beispiel des Demosthenes in der Tonne aus der antiken Berichterstattung.

Verständlicherweise ist die Durchsetzungskraft und -fähigkeit gegenüber den Geschwistern und den Kameraden beim stotternden Kind gemindert. Das gesunde Geltungstreben ist oft gedrosselt, seine Realisationsmöglichkeiten sind erschwert. Die soziale Anerkennung im Kindergarten, in der Schule und später im Beruf und in gesellschaftlichen Funktionen ist permanent gefährdet, gemindert oder variiert. Eine depressive Dauerverstimmung, starke Gefühls- und Affektschwankungen scheinen relativ oft zu den sekundären Verformungen bei primärem Stottern zu gehören, deren Abbau ein vorgängiges Verstehen und einführendes, faktendeduziertes Erkennen des zugrunde liegenden Bedingungsgefüges voraussetzt.

Ein gewisses Schonklima wird in der Regel durch das Stottern garantiert, es kann notfalls ertrotzt und erzwungen werden. Ermutigung ist ein Grundprinzip bei Adler. Sie wird durch persönliche Leistung des Betroffenen und soziale Anerkennung fundiert. Die Gemeinschaft, in der wir leben, das gilt für alle Altersstufen, ist dabei nicht unmaßgeblich beteiligt, sondern sie kann als tragfähig oder gefährdend, als konfliktabbauend oder -begünstigend empfunden werden. Das subjektive Befinden des stotternden Mitmenschen ist dabei wichtig, nicht allein die »objektive« Sachlage, die falsch beurteilt werden kann, insofern, als für den Betroffenen wesentlich ist, was es für sein Fühlen und Empfinden bedeutet. Deshalb liegen hier sozialwissenschaftliche Forschungsmöglichkeiten, nämlich die, Stellungnahmen der Stotternden mit solchen der Nichtstotternden zu vergleichen. Über die Frageninhalte und -formen wäre im einzelnen genau nachzudenken.

V.

Der theoretische Ansatz von Jung stellt in noch stärkerem Maße als der von Adler eine Synthese dar. Das liegt nicht nur an der Terminologie, in der beispielsweise »das persönlich Unbewußte« als »Mutterboden des Bewußtseins« fungiert. Die Archetypen sind für die sogenannte »Individuation« der Person mitbestimmend. Sie stellen sich in ihrem Symbolcharakter in Märchen, Kunstwerken, Träumen dar und bilden eine Brücke aus dem kollektiv Unbewußten zu dem denkenden, fühlenden, intuitiv empfindenden Selbstwerden einer Person, das in der Personalisierung zu voller Entwicklung und Ausprägung gelangt.

Über die Auseinandersetzung mit symbolträchtigen Vorstellungen und Urkräften, die in Bildern wie Mutter, Urbindung, geschlechterspezifische Formen und die Ausprägung von Ich und Selbst, in die Typisierung und Polarisierung Introversion und Extraversion ausstrahlen und selbst transzendierende religiöse Gehalte einbeziehen, sind bei Jung einem ganzheitlichen Welt- und Selbstverständnis in seiner Einmaligkeit und Komplexhaftigkeit zugleich kaum Grenzen gesetzt.

Das Knäuel der Bedingungsfaktoren zu durchschauen und sie zu analysieren, um dabei das eigentliche Selbst zu gewinnen und zu stärken, sind erklärte Ziele der analytischen oder komplexen Psychotherapie von Jung.

Im Gegensatz oder in Ergänzung der beiden Ansätze von Freud und Adler ist die Jungsche Theorie mehr zukunftsgerichtet. Der globale Ansatz, daß die persönliche Ontogenese eine verkürzte Phylogenese darstellt oder analog spiegelt, die Grundformel des biogenetischen Grundgesetzes in Abwandlung der Vorstellungen von E. HÄECKEL, ist von Jung in seiner eigenen Denkwelt mitreflektiert worden. Die Neurose wird nach Jung zum potentiellen Impuls einer Selbstverwirklichung, zum Anreiz für die Überwindung einer Entwicklungskrise in Richtung eigengesetzlicher »Individuation« (vgl. HOFSTÄTTER, 1957, S. 298).

VI.

Die Lehren von der Stärkung des Ich als einer wesentlichen Kontroll- und Mittelinstanz (Freud), vom Aufbau eines tragfähigen Selbstwertgefühls (Adler) und von den auf Individuation angelegten Strebungen im Selbst (Jung) lassen je spezifische und doch auch wieder einheitliche Tendenzen spürbar werden. Die Wege oder Methoden zur Festigung des Ich und seiner Autonomie werden nur nach der jeweiligen Schulmeinung von den drei Klassikern der Psychoanalyse, Individualpsychologie und analytischen Tiefenpsychologie unterschiedlich beschrieben und begründet.

Die Sinndeutung seiner spezifischen Stellung zur Welt und die Teilhabe am Leben im Jungschen Verständnis können beim stotternden Heranwachsenden oder Erwachsenen noch nützlich und zukunftsweisend werden, wenn eine psychoanalytische Behandlung im Freudschen Sinne und der direkte Zugriff wegen zeitlicher Verschiebung nicht mehr so leicht und erfolgversprechend sind und die Auseinandersetzung mit der Umwelt — die deutlich werden kann im Wunsch nach einer beachtlichen Rolle im mitmenschlichen Geltungsbereich — durch Anerkennung und Durchsetzung in Familie, Ehe und Beruf trotz der Sprechhemmung sich stabilisiert hat.

VII.

Das weitere Angleichen kontrastierender Positionen und eine gewisse Annäherung der Standpunkte unter Einbezug dessen, was man global Kultur nennt, versuchten die Vertreter der Neoanalyse, ohne jedoch in der Mehrzahl die Grundkonzeption von Freud zu verlassen. Kulturelle, sozialpsychologische, soziologische, gesellschaftliche und weltanschauliche Gesichtspunkte werden im Zusammenhang mit dem

theoretischen Konzept dessen, was man im weiteren Sinne des Wortes Tiefenpsychologie nennen kann, reflektiert. Einige Exponenten, die stärker theoretische Standpunkte vertreten, sind: H. S. SULLIVAN, E. FROMM, H. MARCUSE, A. MITSCHERLICH, P. FÜRSTENAU, J. H. SCHULTZ, E. SCHNEIDER, H. SCHULTZ-HENCKE, V. FRANKL, H.-E. RICHTER, Annemarie DÜHRSEN. Theorie für die Praxis liefert J. L. MORENO, allerdings mehr im Sinne der Katharsis durch Identifikation mit Rollen und das Sichausleben, das Aus-sich-heraus-Schöpfen und Umsetzen in Handlung mit dem Ziel, von seelischer Einengung frei zu werden.

Gerdhild VON STAABS, Madeleine RAMBERT, Helene FERNAU-HORN, H. G. GINOTT, S. SLAVSON lassen neben K. JOSEF, HÜNNEKENS und KIPHARD, Elfriede FEUDEL, Charlotte PFEFFER, H. TAUSCHER (Hrsg.) einen breiten Spielraum möglicher Behandlungstechniken sichtbar werden, die weder alle an tiefenpsychologische Schulmeinungen gebunden sind noch sie grundsätzlich auslassen. Motorische und musische Formen, die schöpferische Kräfte freisetzen, sind jedoch vorwiegend darunter. Biermann stellt in seinem Handbuch der Kinderpsychotherapie in zwei Bänden 121 Beiträge zusammen, die in ihrer Heterogenität und in ihrer Altersstreuung einen nützlichen Überblick vermitteln. Für das engere Fachgebiet Stottern sind jedoch nur zwei von ihnen relevant. Der eine vermittelt kurz gefaßt die Behandlungsmethode von und durch Helene Fernau-Horn, der andere ist von Alfhild TAMM. Bevor zu Fragen der Psychotherapie und der Therapie im Bereich der Erziehung Stellung genommen wird, sollen zusammenfassend einige übergreifende Punkte psychoanalytisch sich verstehender Theorien in der Auffassung von Karen HORNEY dem Sinne nach wiedergegeben werden:

1. Strenge kausale Determination wird angenommen.
2. Wirksame Antriebe des Denkens sind unbewußter und emotionaler Natur.
3. Aus dem Bewußtsein verdrängte Konfliktsituationen können im Unbewußten aufbewahrt werden.
4. Widerstände gegen das Bewußtmachen des ins Unterbewußtsein Verdrängten erheben sich, um die peinliche Einsicht in den Konflikt und die Arbeit an ihm zu meiden.
5. Die Widerstände sind in Wachphantasien, Träumen und in der Hypnose herabgesetzt. Diese Zustände ermöglichen daher die Reproduktion und eine anschließende Interpretation der verdrängten Strebungen.
6. Die Vorgeschichte der Konflikte reicht bis in die frühe Kindheit zurück.
7. Die ursprüngliche Konfliktsituation wird mit starkem Affekt auf den Therapeuten übertragen (Karen Horney, o. J.; Karen Horney, 1951).

VIII.

Eine kurze und geraffte Übersicht psychotherapeutischer oder tiefenpsychologischer Ansätze zur Stottertherapie vermittelt LOHR (Lohr, 1957). Es ergeben sich aber zwei Probleme. Eines davon ist die Frage, wer für den Einsatz tiefenpsychologischer Methoden zuständig ist. Die zweite Frage wäre, welche Behandlungsmittel und -wege unter den Begriff »tiefenpsychologisch« fallen.

Ist der alleinige Ausweg oder die einzige optimale Lösung die folgende These von Seeman?

»Die Behandlung des Stotterns ist schwierig und nur dann erfolgreich, wenn sie auf einer ärztlichen Behandlung in Verbindung mit Psychotherapie und Übungsbehandlung beruht.« (Seeman, 1965², Seite 326.)³⁾

³⁾ Teamarbeit zeigen Bochnik und Mitarbeiter im Beitrag: »Stottern als multifaktorielles Problem«. In: Bericht . . . 1963, S. 57—76.

Über die Genese des Stotterns gibt es bis heute divergierende Ansichten. Eine mögliche Unterscheidung ist die Unterteilung in somatogene oder organische auf der einen und psychogene oder seelisch-neurotische Verursachungsmomente auf der anderen Seite. Die Entscheidung ist oft nicht leicht zu fällen. Vom theoretischen Vorverständnis des Phänomens Stottern hängt es mit ab, welche Fragen im Hinblick auf die Vorgeschichte relevant erscheinen und gestellt werden. Die bei der Exploration oder Anamnese gestellten Fragen sind aber für die spätere Behandlung mitentscheidend. Die Ätiologie soll dazu beitragen, diagnostische Aussagen abzusichern.

Die subjektive und objektive Anamnese unter Einbezug der wichtigen Personen aus dem Nahraum muß gründlich sein. Sie ist aber wie jede Art von Exploration bereits gerichtet.

Ein möglichst umfassender Katalog von Grundfragen wäre zu erstellen. Welche Fachrichtungen mit welchem Anteil in diesem Fragenkatalog enthalten sein sollten, darüber könnte letztlich nur ein Berater-Team entscheiden, das disziplinspezifisch besetzt sein sollte. Für einen zeitsparenden, gewinnbringenden Aufbau wäre die interdisziplinäre Durchlässigkeit dringend erforderlich. Die Fachautonomie der einzelnen Disziplinen samt der Schweigepflicht müßte durchbrochen werden. Alle im Team Arbeitenden müßten ungehindert partizipieren können. Zeiten für Wiederholungen der Exploration könnten nach der erfolgreichen Fixierung und Kontrolle durch die Praxis gespart werden und der Behandlung zugute kommen. Ein Austausch der Unterlagen aller im Team arbeitenden und für die Diagnose verantwortlichen Beteiligten einschließlich der um die Therapie Bemühten könnte für eine Stotterbehandlung in einem Sprachheilheim optimal funktionieren.

Vergleichszahlen über Behandlungserfolge im Heim, in der Sprachbehindertenschule, aus der ambulanten Praxis liegen nicht vor, deshalb sind Plädoyers nur aufgrund von theoretischen Erörterungen und spekulativen Einsichten möglich. Erfolgsstatistiken, unter gleichen Kriterien gewonnen, wären handfestere Grundlagen für eine Argumentation.

IX.

Es soll eine kurze kritische Auseinandersetzung mit dem Beitrag von BOKELMANN folgen mit dem Thema »Psychagogische Arbeit mit Stotterern im Vergleich zu anderen Methoden« (Bokelmann, 1970, S. 585—602) ⁴⁾.

Nach Bokelmann versucht der »Tiefenpsychologe«, die »Persönlichkeitsstruktur des Stotterers und die »auslösende Situation« der neurotischen Symptomatik zu erfassen« (S. 586). So formuliert, kann dem Anliegen allgemein beigespflichtet werden.

Eine Festlegung oder Übereinkunft, die maßgebliche Autoren (Bokelmann beruft sich auf HEESE, ROTHE, FERNAU-HORN, J. H. SCHULTZ) mit den »Tiefenpsychologen« teilen, besteht darin, das Stottern als eine »psychosomatische Störung« (S. 585) zu apostrophieren. Schwer zu prüfen wäre hinsichtlich seiner Stringenz bezogen auf das Stottern als einer neurotischen Störung der Satz:

»Erfahrungsgemäß bilden anlagebedingte »Hypersensibilität«, »Hypermotorik« oder »Hypersexualität« die Grundlage für eine mögliche neurotische Fehlentwicklung.« (Seite 586.)

In fachspezifisch-monopolistische Bereiche verweist die Aussage, daß der »Sprachheillehrer« überfordert ist, weil eine »tiefenpsychologische Anamnesenerhebung

⁴⁾ Das informationsreiche, lesenswerte und die Fachbeiträge aufarbeitende Übersichtsreferat wird hier nur problembezogen analysiert.

umfangreiches analytisches Wissen und eine besondere Technik erfordert«, während der Sprachbehindertenlehrer »nach sprachheilpädagogischen und anderen psychologischen Gesichtspunkten« (S. 588) diagnostiziert. Die Psychologie ist also zugestanden, die Psychagogik und Psychotherapie nicht einmal in bezug auf die Anamnese. Allerdings sind Psychagogen nur gefragt, wenn der Stotterer »auch eine neurotische Fehlentwicklung zeigt« (S. 590). Ist es allein und ausschließlich Sache des Psychagogen, diese mit einer Spezialanamnese zu vermuten oder zu erkennen? Hier ergibt sich deutlich, wie notwendig ein durchlässiger, disziplinverbindender Anamnesebogen ist, der bewußt und nach fundierten wissenschaftlichen Gesichtspunkten in Zusammenarbeit der beteiligten Fachdisziplinen entworfen und erprobt werden müßte.

Unabhängig davon bleibt nach dem wesentlichen Beitrag von Bokelmann die grundsätzliche Frage zu stellen, ob mit der Ausbildung der Sprachbehindertenlehrer eine Ausbildung als Psychagoge zu koppeln ratsam wäre, verbindlich sein sollte oder noch nicht entscheidungsreif ist ⁵⁾.

Eine Überschneidung beider Belange (Sprachheillehrer- und Psychagogenausbildung) während der Studienzeit als Sonderschullehrer wäre sorgfältig zu diskutieren und zu planen. Es könnte nach vorläufigen Absprachen und Mustern eine Verfahrensweise vereinbart werden, bei der eine Diagnose von neurotischen Verhaltensstörungen aufgrund des Anamneseschemas, wenn auch mit Vorläufigkeitscharakter, ermöglicht würde, um kleine oder große psychotherapeutische Assistenz vorschlagen oder weitere diagnostische Maßnahmen erbitten zu können.

Ebenso müßte die wirkungsvollste Kombination von psychagogischer und übungstechnischer Behandlung, die Bokelmann grundsätzlich bejaht, in ihrem Zusammenspiel, ihrem sukzessiven oder chronologisch fraktionierten Aufbau noch gründlicher erforscht werden. Das Entscheidungskriterium »von Fall zu Fall« kann unökonomisch und schwer verantwortbar sein. Bokelmann kommt zu dem Urteil, »daß die Psychagogik mehr der Psychoanalyse und die Sonderpädagogik mehr der allgemeinen Pädagogik zugeordnet werden kann« (S. 597).

Die Frage stellt sich, ob daraus eine sprachbehinderungsspezifische und/oder eine psychagogische »Spielpädagogik« (Moor) abzuleiten wäre, zumal Spielpädagogik im Zwischenfeld liegt, was zum Teil für die vorerwähnte praxisnahe Literatur über unterschiedliche therapeutische Ansätze ebenfalls zutrifft, ohne daß dem künftigen Sprachheilpädagogen selbst die Entscheidung abverlangt werden sollte, ob er sich bei dieser Art von Therapie primär als Sprachtherapeut, als Pädagoge oder als Psychagoge versteht ⁶⁾.

Wenn in der Fachliteratur zahlreiche Hinweise für therapeutische Ansätze zu finden sind, die nicht streng psychagogisch bezogen sind und auch nicht zur psychoanaly-

⁵⁾ Die Psychagogenausbildung beschreibt und begründet Bokelmann mit maßgeblichen Aussagen verschiedener Autoren (S. 590 f.).

Das Problem stellt sich analog für die Ausbildung der Lehrer an Schulen für Verhaltensgestörte.

⁶⁾ Die Kardinalaussage von Bokelmann: »Der Stotterer »kann« nicht anders als stottern, weil er Angst hat« (S. 598), begründet weder hinreichend ein Zusatz- noch ein Kontrastprogramm psychagogischer Prägung gegenüber der »überspitzte« formulierten Etikettierung individualpsychologischer Auffassung, die nach Bokelmann lautet: »Der Stotterer »will« stottern, um dadurch den Realitätsanforderungen auszuweichen« (S. 597).

Angst und Stottern sind aber nicht identisch. Über Angst wird auch in der Existenzphilosophie nachgedacht und ausgesagt. Die Übergänge vom Gesunden zum Pathologischen sind fließend. Eine Bereichsabgrenzung ist von daher schwer. Sie bleibt sicher noch lange aufgegeben und wird in der Frage sichtbar: Wann und unter welchen Umständen ist die Vorarbeit des Psychagogen im Sinne der Angstbehandlung unabdingbar, damit der »Fachpädagoge seine Funktion ausüben kann« (S. 600)?

tischen Technik im engeren Sinne gehören, wie »Spielpädagogik« (Moor) und »deutungsfreie Kinderanalyse und Spieltherapie« (ZULLIGER, S. 591) einsichtig machen können, so ist der Spielraum für den Psychagogen erweitert. Ist er es auch für den Sprachbehindertenlehrer?

Die Kombination der Ämter Sprachheillehrer und Psychagoge in einer Person bietet für die Stotterbehandlung offensichtlich eine günstige Ausgangsposition, aber auch eine Gefahr. Eine verengende Ableitung aller neurotischen Symptome aus der Freudschen Theorie könnte bei einer monokausalistischen Voreinstellung eher einseitige Diagnosen- und Behandlungsschemata produzieren als ein notwendigerweise breites Spektrum von Bedingungsfaktoren anvisieren. Möglichst viele einzulassen und abzuwägen wäre erforderlich, um sie in entsprechende differenzierte Behandlungspläne überzuleiten. Schließlich sind schätzungsweise nur 20 % der stotternden Kinder und Jugendlichen psychagogisch behandlungsbedürftig. Wie die »konsiliarische Teamarbeit« (Biermann) im Detail aussehen soll, darauf gibt Bokelmann keine präzise Antwort⁷⁾.

X.

Mit einem seit langem in der Sonderpädagogik herumspukenden Ärgernis, dem Begriff »Therapie« in Verbindung mit Erziehung, setzt sich beherzt Svetluse SOLAROVA auseinander im Rückgang auf den Begriffsgebrauch »Pädagogische Pathologie und Therapie«, der auf VON STRÜMPELL (1890) zurückgehen soll (Solarová, 1971, S. 49)⁸⁾. Als Schüler von Herbart, so kann vermutet werden, lag ihm an »einheimischer« Begriffsbildung.

Nach der Auseinandersetzung mit relevanten Stellen im einschlägigen Schrifttum fragt Solarova, ob Therapie der pädagogischen Arbeit nicht wesensfremd sei, und stellt in sorgfältiger Analyse die therapeutische Arbeit im Bereich Sonderpädagogik als ein Spezifikum heraus, das auf der generellen Aussage beruht:

»Krank zu sein — übrigens ebenso wie behindert zu sein — bedeutet, von einer Norm (der Norm der Gesundheit oder der Norm des Unbehindertseins) abzuweichen.« (S. 53.)

In beiden Gruppen ist das zu behandeln, zu beheben, therapeutisch anzugehen, was den Kranken analog zum Behinderten einschränkt, »am sozialen Leben voll teilzunehmen« (S. 53). »Therapie« ist nach Solarova kein »Begriffs-Monolith« (S. 53), der für die Medizin als Disziplin allein existiert und verfügbar bleiben müßte.

Die Psychotherapie nimmt sie als Exemplum für die Verklammerung dieses Faches mit der Pädagogik, indem sie zielsicher und meines Wissens erstmalig expressis verbis herausstellt, daß beide aus und in dem Medium der Sprache leben und daß ein zweites, wichtiges therapeutisches Mittel innerhalb der Sonderpädagogik im Bereich der Motorik liegt⁹⁾.

XI.

Zusammenfassung: Der Begriff »Tiefenpsychologie« wird eingangs kritischer Betrachtung unterworfen nach Heiss, J. H. Schultz, Mitscherlich, Thomae.

⁷⁾ Eine Eigenanalyse von minimal 150 Sitzungen Dauer bei einem anerkannten Lehranalytiker, wie sie Bokelmann unter Hinweis auf Schraml begründet (S. 594), ist ein Grunderfordernis für die Psychagogenausbildung, obgleich Freud selbst sich einer »Lehranalyse« niemals unterzogen hat. Es ist eine offene Frage, ob die bestehende Dogmatisierung durchbrochen werden könnte.

⁸⁾ Das IV. Kapitel trägt die Überschrift: »Die Analogien und die Unterschiede zwischen der medizinischen und der pädagogischen Therapie«, S. 93—102.

⁹⁾ Vgl. H. Wegener: Untersuchungen über die Motorik Stotternder. In: Tagungsbericht Hamburg 1963, S. 25—34.

Er wird in Beziehung zum Stottern gesetzt und an den typischen Schulmeinungen nach Freud, Adler und Jung überprüft für besondere Konstellationen innerhalb der Sprachbehindertenpädagogik speziell beim Stottern. Global wird auf theoretische und praktische Ansätze für die Stottertherapie hingewiesen; übergreifende Thesen werden nach Karen Horney formuliert.

Eine Auseinandersetzung mit dem Beitrag Bokelmanns über »psychagogische Arbeit mit Stotterern« schließt sich an und versucht, offene Probleme zu markieren. Sie betreffen einen team-adäquaten, durchlässigen Anamnesebogen, die Frage nach einem Angebot psychagogischer Ausbildung an künftige Sprachbehindertenlehrer. Abschließend wird unter Einbezug einer Veröffentlichung von Svetluse Solarová der Begriff »Therapie« aufgegriffen und in der Version und Interpretation der Autorin diskutiert ¹⁰⁾.

Literatur:

- Adler, A., und C. Furtmüller (Hg.): »Heilen und Bilden.« Grundlagen der Erziehungskunst für Ärzte und Pädagogen. Bergmann, München 1922.
- Berg, K. H.: Zur Diagnostik, Typologie und Behandlung stotternder Kinder und Jugendlicher. In: »Die Sprachheilarbeit«, 1965, S. 33—44.
- Bericht über die 1. Hauptversammlung der Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland e. V. (jetzt: Dt. Gesellschaft d. V.) vom 3. bis 5. März 1955 in Hamburg. Thema: Theorie und Praxis der Stottererbehandlung.
- Biermann, G. (Hg.): Handbuch der Kinderpsychotherapie. Reinhardt, München/Basel, 2 Bände, 1969.
- Bochnik, H.-J., u. a.: Stottern als multifaktorielles Problem. In: Bericht 5. Arbeitstagung in Hamburg, 1963, S. 57—76.
- Bokelmann, H.: Psychagogische Arbeit mit Stotterern im Vergleich zu anderen Methoden. In: Zeitschr. f. Heilp., 1970, S. 585—602.
- Brankel, O.: Versuch einer pathophysiologischen Gesamtschau des Stotterns. In Folia phoniatrica, 1955, S. 153—171.
- Brückner, P.: Beiträge zur Pathocharakterologie stotternder Jugendlicher. In: Praxis der Kinderpsychol. und Kinderpsychiatrie, 1955, S. 289—295.
- Die Sprachgeschädigten. Hrsg. vom Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung. Bonn 1964. Bayley, Beuel-Bonn, 1964.
- Dührssen, Annemarie: Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen. Biographische Anamnese und therapeutische Verfahren. Verlag für Medizin, Psychologie. Cöttingen 1960.
- Engelmann, Elsbeth: Kinderpsychotherapie. In: Handbuch der Heilpädagogik in Schule und Jugendhilfe. Hrsg. von Heribert Jussen, Kösel. München 1967. S. 451—465.
- Fernau-Horn, Helene: Die Sprechneurosen. Hippokrates, Stuttgart 1969.
- Fernau-Horn, Helene: Übung und Schulung in der Behandlung stotternder Kinder. In: Handbuch der Kinderpsychotherapie, Band I, hrsg. von G. Biermann. Reinhardt, München/Basel 1969, S. 567—580.
- Feudel, Elfriede: Rhythmisch-musikalische Erziehung. Mösel, Wolfenbüttel 1956 ³⁾.
- Frankl, V. E.: Theorie und Therapie der Neurosen. Einführung in die Logotherapie und Existenzanalyse. Reinhardt, München/Basel 1968 ²⁾.
- Freud, Anna: Einführung in die Technik der Kinderanalyse. Internat. psychoanal. Verlag, Leipzig/Wien/Zürich 1927.
- Freud, S.: Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie. Fischer-Bücherei, Frankfurt/M. und Hamburg 1961.
- Freud, S.: Analyse der Phobie eines fünfjährigen Knaben. In: Gesammelte Werke, Bd. VII, Imago Publ. Co., London, 1947 ²⁾ (1941 ¹⁾), S. 241—383.
- Freud, S.: Angst und Tribleben. In: Gesammelte Werke, Bd. XV, Imago Publ. Co., London 1949 ³⁾ (1940 ¹⁾), S. 86—118, bes. S. 101 f.

¹⁰⁾ Vgl. U. Kasztantowicz: IV. Heilpädagogische Behandlungsmethoden. In: Lexikon der Pädagogik, Bd. 2. Herder, Freiburg/Basel/Wien 1970, S. 204—206.

- Fromm, E.: Psychoanalyse und Ethik. Diana Verlag, Stuttgart/Konstanz 1954 (US-amerik. Ausgabe: Man for himself).
- Fürstenau, P.: Soziologie der Kindheit. Reihe »Gesellschaft und Erziehung«, hrsg. von C.-L. Furck, D. Goldschmidt, Ingeborg Röbbelen. Quelle & Meyer, Heidelberg 1967.
- Ginott, H. G.: Gruppenpsychotherapie bei Kindern. Beltz, Weinheim 1966.
- Heese, G.: Zur Verhütung und Behandlung des Stotterns. Marhold, Berlin-Charlottenburg 1967³.
- Heiss, R.: Grundlagenkritik der tiefenpsychologischen Aspekte. In: Bericht 20. Kongreß der Dt. Ges. f. Psychol. Hogrefe, Göttingen 1956, S. 39—49.
- Hofstätter, P.: Psychologie (Fischer-Lexikon). Frankfurt/M. 1957.
- Hofstätter, P.: Einführung in die Tiefenpsychologie. Braumüller, Wien 1948².
- Horney, Karen: Der neurotische Mensch in unserer Zeit. Kindler, München o. J.
- Horney, Karen: Neue Wege in der Psychoanalyse. Kilpper, Stuttgart 1951.
- Hünnekens, H., und E. Kiphard: Bewegung heilt. Flottmann, Gütersloh 1963².
- Johnson, W., u. a.: Diagnostic methods in speech pathology, Harper & Row Publ., New York, Evanston, London 1963.
- Josef, K.: Wirkungen von Musikbetätigung und Musikhören auf die Soziabilität und Sprechhemmungen bei Stotterern. In: Die Sprachheilarbeit, 1966, S. 129—143.
- Jung, C. G.: Psychologische Typen. Rascher, Zürich 1925.
- Lohr, W.: Das Stottern und seine Behandlung. Ein historischer Überblick. Unveröffentl. Prüfungsarbeit. Heilpädagog. Inst. Hannover, 1957.
- Lückert, H.-R.: Konflikt-Psychologie. Einführung und Grundlegung. Reinhardt, München 1957.
- Marcuse, H.: Triebstruktur und Gesellschaft. Bibliothek Suhrkamp, Frankfurt/M. 1967.
- Mitscherlich, A.: Der Strukturwandel der Persönlichkeit in tiefenpsychologischer und entwicklungspsychologischer Sicht. In: Bericht 20. Kongreß der Dt. Ges. f. Psychologie. Hogrefe, Göttingen 1956, S. 80—88.
- Moor, P.: Die Bedeutung des Spiels in der Erziehung. Betrachtungen zur Grundlegung einer Spielpädagogik. Huber, Stuttgart 1962.
- Moreno, J. L.: Gruppenpsychotherapie und Psychodrama. Thieme, Stuttgart 1959.
- Opitz, E.: Zur Pathogenese und Psychotherapie des Stotterns. Staude, Hannover 1956.
- Pfeffer, Charlotte: Bewegung aller Erziehung Anfang. Sämman, Zürich 1958.
- Rambert, Madelaine: Das Puppenspiel in der Kinderpsychotherapie. Reinhardt, München/Basel 1969.
- Rothe, K. C.: Das Stottern und die assoziative Aphasie und ihre heilpädagogische Behandlung. Österreich, Bundesverlag, Wien 1925.
- Schilling, A.: Die Therapie des Stotterns. In: Folia phoniatica, Vol. 17, 1965, S. 365—458.
- Schneider, E.: Über das Stottern. Ursache, Entstehung, Verlauf und Heilung. Huber, Bern/Stuttgart 1953².
- Schraml, W. J.: Einführung in die Tiefenpsychologie für Pädagogen und Sozialpädagogen. Klett, Stuttgart 1970³.
- Schultz, J. H.: Grundlagenkritik der tiefenpsychologischen Aspekte. In: Bericht 20. Kongreß der Dt. Gesellschaft für Psychologie. Hogrefe, Göttingen 1956, S. 30—63.
- Schultz-Henke, H.: Lehrbuch der analytischen Psychotherapie. Thieme, Stuttgart 1970².
- Seeman, M.: Sprachstörungen bei Kindern. Verlag Volk u. Gesundheit, Berlin, Jena 1965².
- Slavson, S. R.: Einführung in die Gruppentherapie. Verlag für Medizin. Psychologie, Göttingen 1956, 1. Auflage 1943 USA.
- Solarová, Světluše: Therapie und Erziehung im Aufgabenfeld des Sonderpädagogen. In: Sonderpädagogik, 1971, S. 49—58.
- Staabs, Gerhild von: Stotterheilung durch Wiederholung der einzelnen kindlichen Entwicklungsphasen im Erlebnis einer Szenetest-Spieltherapie. In: Psyche 1951/52, S. 688 bis 706.
- Stern, E.: Tiefenpsychologie und Erziehung. Beiheft zu »Schule und Psychologie«, Reinhardt, München/Basel 1959.
- Strümpell, L. von: Die Pädagogische Pathologie oder die Lehre von den Fehlern der Kinder. Georg Böhme Nachf. E. Ungleich, Leipzig 1890.
- Sullivan, H. S.: The interpersonal theory of psychiatry. Norton, New York 1953.

- Tamm, Alfhild: Psychotherapie beim Stottern des Kindes und Jugendlichen. In: Handbuch der Kinderpsychotherapie, Band II, hrsg. von G. Biermann. Reinhardt, München/Basel 1969, S. 971—981.
- Tauscher, H. (Hrsg.): Die Rhythmisch-musikalische Erziehung in der Heilpädagogik. Marhold, Berlin-Charlottenburg 1967².
- Thomae, H.: Der Strukturwandel der Persönlichkeit in charakterologischer und tiefenpsychologischer Sicht. In: Bericht 20. Kongreß der Dt. Gesellschaft für Psychol. Hogrefe, Göttingen 1956, S. 63—80.
- Wegener, H.: Untersuchungen über die Motorik Stotternder. In: 5. Arbeitstagung (Tagungsbericht). Hamburg 1963, S. 25—34.
- Zuckrigl, A.: Wenn Kinder stottern. Reinhardt, München/Basel 1966. Reihe: Drohende Jugend — Bedrohte Jugend.
- Zulliger, H.: Bausteine zur Kinderpsychiatrie und Kindertiefenpsychologie. Huber, Bern/Stuttgart 1957.

Anschrift des Verfassers: Dr. phil. J. R. Schultheis, Sonderschullehrer Richtung Sprach- und Lernbehinderte, 355 Marburg/Lahn, Marbacher Weg 13.

Hubertus Bendikowski, Werscherberg

Über die Bedeutung des Sprachlabors in der Arbeit mit Stotterern

Während viele Sprachheilpädagogen auf das Tonbandgerät als unentbehrlichen Helfer bei der Diagnose und Therapie von Sprach- und Stimmstörungen seit langem nicht mehr verzichten können, stehen viele der Arbeit im Sprachlabor noch skeptisch oder ablehnend gegenüber. Der Grund mag in erster Linie in der ursprünglichen Aufgabe einer solchen Sprachlehranlage liegen, nämlich schnell und fachgerecht Fremdsprachenkenntnisse zu vermitteln. Wegen der hohen Kosten steht bisher nur wenigen, meist höheren Schulen ein Sprachlabor zur Verfügung (und gerade von den Gymnasien kommt häufig die Anfrage, warum ein Stotterer beim Fremdsprachenunterricht im Sprachlabor plötzlich fließend spricht!).

Da dem Verfasser seit etwa zwei Jahren eine Sprachlehranlage HSA von Philips zur Verfügung steht, sollen hier einige Erfahrungen aufgezählt und der Versuch gemacht werden, den Stellenwert des Sprachlabors in der Arbeit einer Sprachkrankenschule zu bestimmen. Auf die Möglichkeiten eines Artikulationsunterrichts im Sprachlabor hat bereits KLAUER hingewiesen. MISSBERGER berichtet von einer Versuchsreihe mit sprachgestörten Kindern im Sprachlabor des Pädagogischen Instituts Köln, in dem auch ein »akusto-motorisches Intensivtraining gegen Legasthenie« entwickelt wurde (SCHMIEDEBERG / V. MISSBERGER).

Beim Sprachlabor handelt es sich um eine Programmierungstechnik, bei der das Kind in seiner Kabine über den Kopfhörer Sprech- und Lernimpulse empfängt, die Antwort gibt und die Richtigkeit seiner Antwort kontrollieren kann (HS-Anlage). Beim HSA-System kann der Schüler zusätzlich Tonbandaufnahmen mit seinem Gerät machen. Alle Kinder haben die Möglichkeit, jederzeit mit dem Lehrer über die Wechselsprechanlage Sprechkontakt aufzunehmen.

Von den vielen Möglichkeiten, das Sprachlabor im Unterricht bei Stotterern einzusetzen, sollen hier nur einige erwähnt werden, bei denen sich besonders günstige therapeutische Ansätze bieten:

a) Bei Leseübungen (besonders bei den Stotterern, die auch eine Leseschwäche haben) hat sich das »Tonbandlesen« von BIGLMAIER bewährt: Der Lesetext wird in

Sinnschritten mit Pausen vorgelesen. Das Kind liest in den Pausen zwischen diesen Sinnschritten das Vorgesprochene nach. In der nächsten Stunde liest dann der Schüler den Text in den Pausen voraus und hört dann das Vorgesprochene nur noch als Kontrolle. Bei dieser nach den Programmierungsprinzipien von SKINNER ausgerichteten Lesemethode können auf der »Lehrerspur« beliebig Sprechhilfen eingebaut werden.

b) Eine andere Übungsform wurde dem Fremdsprachenunterricht entnommen. Dort wird der »pattern drill« benutzt, eine Serie von Einzelübungen, die jeweils aus Stimulus (Aufgabenstellung) und Antwort (Aufgabenlösung) bestehen (ausführlich beschrieben bei STACK). Eine Sprachlehrübung — hier: indirekte Rede — würde demnach so aussehen:

Lehrerstimme: Beginne jede Antwort mit »Er sagt...«

Stimulus: Ich gehe heute nicht schwimmen!

Schülerantwort: Er sagt, er gehe heute nicht schwimmen.

Kontrollantwort: Er sagt, er gehe heute nicht schwimmen.

Stimulus: Heute ist es zu kalt!

Schülerantwort: Er sagt, heute sei es zu kalt.

Kontrollantwort: Er sagt, heute sei es zu kalt... usw.

Diese Übung kann zur 4-Phasen- oder 5-Phasen-Übung erweitert werden, um Selbstkorrekturen zu ermöglichen.

c) Bei der sprachlichen Erarbeitung eines Gedichts oder eines Lesestücks ist der Stotterer stärker auf sich angewiesen, denn hier fehlt die »Lehrerspur«. Der Schüler muß also den Sprechrhythmus selbst finden. Im Sprachlabor kann er sein Lesen verbessern und anschließend sein Band dem Lehrer oder den Klassenkameraden vorspielen.

d) Eine andere sprachliche Leistung wird verlangt, wenn die Schüler eine Stellungnahme oder einen Kommentar geben sollen. Beispiel: Eine Schulfunksendung des NDR (1969) für den Geschichtsunterricht der Klasse 8/9 brachte kurze Hörbilder von den Revolutionen 1525, 1789, 1848 und 1917. Es sollte herausgefunden werden, um welche Revolutionen es sich handelt. Diese Sendung wurde von uns zerschnitten, d. h. größere Denk- und Sprechpausen eingebaut. Die Schüler hatten nun Gelegenheit, ihre Begründung auf das Tonband zu sprechen und durch Vergleiche Korrekturen anzubringen.

e) Gern werden von unseren Kindern auch Dias oder Stummfilme besprochen. Hier muß jeder Schüler im Sprachlabor in der Art der Rollenspiele mitunter mehrere Sprechrollen übernehmen und sorgfältig differenzieren. Die von E. RICHTER beschriebenen therapeutischen Möglichkeiten bei der Verwendung des Films bei Stotterern bekommen in der Laborkabine — im Sinne des Monologs — besondere Bedeutung. Auch nach dieser sprachlichen Übung sollten Vergleiche angestellt werden.

Das sprachliche Verhalten der Stotterer im Sprachlabor ist in vielerlei Hinsicht auffällig. Die Kinder sprechen fließender, strengen sich nicht an, sie sprechen entkrampft. Nach einiger Zeit finden und benutzen sie einen anderen Sprechrhythmus, auch eine andere Sprechmelodie. Die Stimme wird meist leiser und tiefer. Bei diesen Erfahrungen stimmen wir mit Missberger überein, der auch darauf hinweist, daß das Hören der verbesserten Sprachabläufe dem Sprachgestörten mehr Mut gibt.

Wenn auch diese Sprecherleichterung (»Entkrampfung«) mit dem Vertäubungseffekt erklärt werden kann, sollten doch einige Kriterien herausgestellt werden, die Ansatzpunkte für eine echte Therapie bieten.

1. Im Sprachlabor übernimmt das Kind unbewußt den Sprechrhythmus und die Sprechmelodie des Lehrers bzw. des Sprechers. Besonders bei den unter a) und b) aufgeführten Übungen kann den Kindern ein melodisch und dynamisch stark betontes Sprechen im Sinne von HEESE angeboten werden.
2. Ein wichtiger therapeutischer Schritt ist beabsichtigt, wenn der Stotterer im Sprachlabor seinen eigenen Sprechrhythmus finden soll. Hier ist der von SCHILLING beschriebene »impulsgesteuerte Eigenrhythmus« gemeint: »... der Patient soll — indem er nichts aktiv tut, sondern im gewissen Sinne passiv geschehen läßt — seinen Eigenrhythmus finden und sich diesem hingeben.«
3. Die motorische Ablenkung — eine Forderung u. a. von Svend SMITH, dessen Methode in den skandinavischen Ländern weit verbreitet ist: Das Stottern zu behandeln, ohne daß der Stotterer sich auf sein Sprachgeschehen konzentriert — spielt im Sprachlabor eine große Rolle, wenn nämlich der Schüler nicht nur sein Tonbandgerät, sondern auch die Wechselsprechanlage Schüler—Lehrer bedienen muß.
4. In der Sprachlaborarbeit wird auch die akustische Differenzierungsfähigkeit entwickelt, eine Notwendigkeit, auf die K. PECH hinweist, wenn er sagt, daß die Schule von heute hauptsächlich die visuellen Mittel ausschöpft und zur Entfaltung der akustischen Fähigkeiten nicht viel tut. Ein konzentriertes Zuhören wird z. B. bei den unter a), b) und d) erwähnten Übungen gefordert, wenn der Lernerfolg und die sprachliche Leistung gewährleistet werden sollen.
5. Nirgends hat der Therapeut so oft die Möglichkeit, die Sprache seiner Patienten zu kontrollieren, wie bei der Arbeit im Sprachlabor. Er kann die Schülerbänder abhören, mitschneiden und die Auffälligkeiten in der Sprache — wie auch therapeutische Erfolge — kontrollieren. Missberger empfiehlt Kontrollbögen für die Hand des Lehrers. Doch sollten meines Erachtens nicht nur Tonus und Klonus vermerkt werden, sondern auch Momente, bei denen der Stotterer seinen Sprechrhythmus wechselt bzw. die Sprechmelodie oder die Stimmstärke. Aufgezeichnet werden müßte z. B. folgender Anruf aus einer Kabine: »Hören Sie einmal, Herr B., wenn ich so spreche, geht es viel besser!«
6. Auch der Hinweis auf das Erleben der eigenen Sprache sollte nicht vergessen werden, auf das sich steigende Selbstvertrauen zur sprachlichen Leistung, Kriterien, die bereits STAPS beim Einsatz des Tonbandgerätes bei Sprachgestörten ausführlich beschrieben hat, die im Sprachlabor noch verstärkt zum Ausdruck kommen.
7. Den Anhängern der »Echomethode« sei gesagt, daß es uns nicht gelungen ist, den LEE-Effekt auf den Schülergeräten im Sprachlabor hervorzurufen. Dennoch ist diese Therapie hier angebracht, wenn die von ADAMCZYK beschriebene »Methode I« vorher in Einzelbehandlung am Echo-Korrektor erarbeitet wurde. Die »Methode II« kann dann im Sprachlabor weitergeführt werden, weil gerade hier die Kontrolle durch den Therapeuten gewährleistet ist und der Patient weitgehend selbständig arbeiten kann. Übrigens bringen Übungen dieser Art den Stotterern auch eine bedeutende Erleichterung beim Telefonieren.

Obwohl sprachgestörte Kinder gern im Sprachlabor arbeiten, sollte die Arbeitszeit nicht zwei Stunden je Tag überschreiten. Die Lernfreudigkeit darf nicht darüber hinwegtäuschen, daß es zu einer Isolierung kommen kann, wenn nicht Kontrastprogramme angeboten werden. Hier sollte z. B. das Unterrichtsgespräch wieder gefördert werden. Auch die altbewährten Methoden der Sprachheilschule wie das Musizieren mit Orffschen Instrumenten, das Handpuppenspiel, das Rollenspiel sollen

nicht nur einen Ausgleich zur Sprachlaborarbeit bilden, sondern eine wertvolle Ergänzung. Die konzentrierte Sitzhaltung in den Kabinen — von Beobachtern immer wieder angesprochen — erfordert einen Ausgleich. Der Ruf nach der täglichen Sportstunde sollte deshalb auch unsererseits verwirklicht werden, hier als Spiel- oder Rhythmikstunde.

Zusammenfassend kann gesagt werden, daß aufgrund der »Sprecherleichterung« das Sprachlabor bedenkenlos bei Stotterern eingesetzt werden kann. Da sich hier viele therapeutische Ansätze bieten, wird der erfahrene Sprachheilpädagoge die Unterrichtsarbeit im Sprachlabor stets vom Wirkungsgrad der sprachtherapeutischen Beeinflussung her einsetzen wollen und müssen. Nach den bisherigen Erfahrungen wird das Sprachlabor die Unterrichtsform der Sprachkrankenschule wesentlich ändern. Methodisch-didaktische Ausarbeitungen müssen aber noch durchgeführt werden, und hierzu sind alle Kollegen aufgerufen, denen bereits eine solche Sprachlehranlage zur Verfügung steht.

Literatur:

- Adamczyk: »Psychotherapeutische Faktoren der Behandlung des Stotterns mit der Echo-
methode.« In: Folia Phoniatica, Heft 4, 1969.
- Biglmaier: »Programm. Instruktionen für lese- und rechtschreibschwache Kinder.« In:
Ingenkamp: »Lese- und Rechtschreibschwäche bei Schulkindern.« Berlin 1967.
- Heese: »Zur Verhütung und Behandlung des Stotterns.« Berlin 1962.
- Klauer: »Programm. Unterricht in Sonderschulen.« Berlin 1970. S. 52 f.
- Mißberger: »Erfahrungen mit sprachgestörten Kindern im Sprachlabor des Pädag. Instituts
der Stadt Köln.« In: Die Sprachheilarbeit, Heft 3, 1968.
- Pech, Karel: »Akustisches Signal und psychologische Aspekte des Lernprozesses.« In: Musik
und Bildung, Heft 7/8, 1970, Mainz.
- Richter, E.: »Zur Verwendung des Films in der Therapie bei Stotterern.« In: Die Sprach-
heilarbeit, Heft 2/3, 1959.
- Schilling, A.: »Die Behandlung des Stotterns.« In: Folia Phoniatica, Nr. 4—6, 1965.
- Schmiedeberg/Mißberger, V.: »Das akusto-sprechmotorische Intensivtraining gegen Leg-
asthenie im Kölner Sprachlabor, dargestellt an praktischen Beispielen.« In: Praxis der
Kinderpsychologie, Heft 6, 1968.
- Skinner: zitiert bei Biglmaier a. a. O.
- Smith, Svend: zitiert bei Schilling a. a. O.
- Stack: »Das Sprachlabor im Unterricht«, Berlin 1966.
- Staps: »Das Tonband als sprachtherapeutische Hilfe bei Stotterern.« In: Die Sprachheil-
arbeit, Heft 4, 1963.

Anschrift des Verfassers: Hubertus Bendikowski, Sonderschulhauptlehrer, Werscherberg,
4501 Post Bissendorf, Kreis Osnabrück.

Tagungsbericht Bremen 1970

der Deutschen Gesellschaft
für Sprachheilpädagogik e. V.

Sprachstörung und Mehrfachbehinderungen

mit 50 Vorträgen namhafter Referenten
und Praktiker

270 Seiten, kartoniert, 34,- DM

Zu beziehen vom Verlag Wartenberg & Söhne, Hamburg 50, Theodorstr. 41

Orff-Schulwerk und Sonderpädagogik

Es gibt zahlreiche und vielgestaltige Ansätze, das Orff-Schulwerk zielgerichtet in die Sonderpädagogik zu integrieren. Es gibt aber so gut wie keine empirischen Daten, die Vergleiche gestatten und therapeutische Erfolge zu objektivieren vermögen. Da man sich jedoch in Fachkreisen weithin über die therapeutische und erzieherische Bedeutung des Schulwerks einig ist, scheint es an der Zeit zu sein, seine Verwendung in der Sonderpädagogik, besonders der Sprachbehindertenpädagogik, neu zu durchdenken und eine wissenschaftliche Grundlegung anzustreben.

Diese Aufgabe haben sich die beiden Schulwerkexperten Dr. Werner THOMAS (Oberstudiendirektor in Ludwigshafen/Rh., Herausgeber der Jahrbücher des Orff-Instituts Salzburg und Kommentator der Schulwerk-Schallplattenreihe »musica poetica«) und Dr. Claus THOMAS (Professor für Sprecherziehung an der Staatlichen Hochschule für Musik in Freiburg/Br.) gestellt.

Einen erneuten Anstoß, das Schulwerk vor allem für die Sprachbehindertenpädagogik und Logopädie fruchtbar zu machen, gab die 3. Inzigkofener Regionaltagung 1970, in deren Rahmen das von C. Thomas demonstrierte Thema »Rhythmisch-musikalische Formen erklingender Sprache« eine lebhaft Diskussion auslöste. Als Folge kam der »1. Einführungskurs für Logopäden, Sprachheillehrer und Sprecherzieher in das Orff-Schulwerk« vom 16. bis zum 20. Dezember 1970 im Martin-Butzer-Haus in Bad Dürkheim zustande, der von der Leiterin der Abteilung für Hör-, Stimm- und Sprachstörungen der Städtischen Krankenanstalten Ludwigshafen/Rhein, Frau Dr. Ingeborg STABENOW, organisiert und von Claus und Werner Thomas geleitet wurde. Als Ziel wurde im Programm formuliert: »Der Kurs hat das Ziel, das Orff-Schulwerk als pädagogisches Modell zu erschließen, in die ihm eigentümlichen Arbeitsweisen theoretisch und praktisch einzuführen und so den Teilnehmern Grundvoraussetzungen für die selbständige Umsetzung in die Praxis des eigenen Arbeitsfeldes zu ermöglichen.«

Den folgenden Bericht schrieb der Teilnehmer Alfred HAUSOLD, Sonderschullehrer für Sprachbehinderte:

1. Motive des Sprachheillehrers, am Lehrgang teilzunehmen bzw. was erwartet der Sprachheilpädagoge?

Rhythmische und musikalische Elemente spielen in der Sprachheilpädagogik eine große Rolle. Im einzelnen erwartet der Sprachheillehrer Impulse vom Schulwerk für folgende Teilbereiche:

1.1. Für die Arbeit mit Stotterern, und zwar in der Einzel- und Gruppentherapie wie auch im Klassenverband der Sprachheilschule.

1.2. Für die Arbeit mit geistig behinderten Kindern. Bei geistig Behinderten ist eine Erziehung zur Kommunikationsfähigkeit oft nur über Musik und Rhythmus möglich.

1.3. Für die Arbeit mit Aphasikern. Auch hier sind oft musikalisch-rhythmische Gedächtnisreste der einzige Ansatz für eine Rehabilitation der Sprache.

1.4. Für Anwendungen von Musik (und Sprache) in weiteren Bereichen der Heilpädagogik, vor allem beim Unterricht mehrfach behinderter Kinder (eigentliche »Musiktherapie«); auch spezielle Methoden, wie z. B. die anthroposophisch orientierten Heilpädagogen.

1.5. In Veröffentlichungen über rhythmisch-musikalische Erziehung in der Sprachheilpädagogik (Reckling, Josef u. a.) wird zwar das Orff-Instrumentarium fleißig benutzt, aber der Name »Orff« im Literaturverzeichnis kaum erwähnt. Eine Information aus erster Hand erschien notwendig.

1.6. In vielen Schulen und Beratungsstellen stehen Orff-Instrumente herum. Was läßt sich damit anfangen bzw. wie setzt man sie vernünftig ein?

2. Kritik aus der Sicht des Sprachheillehrers: Wie wurde der Kurs diesen Erwartungen gerecht?

Die Veranstaltung war ausgezeichnet geführt und vorbereitet und wurde zu einem Erlebnis. Die Erwartungen der Teilnehmer wurden erfüllt; soweit es im Rahmen eines Einführungskurses überhaupt möglich war, sogar übertroffen. Einiges muß einem späteren Aufbau- oder Fortgeschrittenenkurs vorbehalten bleiben.

2.1. Der »Gang zu den Quellen« (siehe 1.5.) war überaus fruchtbar. Die beiden Kursleiter erwiesen sich wissenschaftlich wie pädagogisch als Meister — und nicht nur — ihres Faches.

2.2. Die gesuchte wissenschaftliche Grundlegung wurde mustergültig gegeben, soweit es die begrenzte Zeit zuließ, mit interessanten Ausblicken auf andere Fachgebiete.

2.3. Man konnte endlich einmal sämtliche Instrumente des Orffschen Instrumentariums kennenlernen und selbst ausprobieren.

2.4. Die Arbeit an Sprechstücken des Orff-Schulwerkes gab bereits praxisnahe Anregungen für die therapeutische Arbeit (Neuaufbau der Sprache vom Rhythmischen her). Ein besonderes Erlebnis war es, wie man einem vorgegebenen Text mit spärlicher Instrumentalbegleitung eine unerhörte Dynamik und Intensität verleihen kann. Freude am aktiven Mit-tun beim Chorsprechen wurde geweckt.

2.5. Der Wechsel von Theorie und Praxis (Vortrag bzw. Diskussion und praktische Übung) wurde als angenehm und sachdienlich empfunden.

2.6. Die persönlichen Begegnungen und die Geselligkeit während des Kurses waren anregend.

3. Vorschläge für einen späteren Aufbaukurs, der von der Mehrheit der Teilnehmer, auch von den Sprachheillehrern, gewünscht wurde.

3.1. Der »eigenschöpferischen« Arbeit sollte mehr Zeit eingeräumt werden. Das ist Voraussetzung, um folgende Punkte zu realisieren.

3.2. Es wird eine (gelegentlich) aufgelockerte Arbeitsform vorgeschlagen: Kleine Gruppen von Teilnehmern probieren im Anschluß an eine Einführung eigene Ideen aus und tragen sie u. U. dem Plenum vor, stellen das Ergebnis zur Diskussion.

3.3. Selbständiges Gestalten (»Vertonen«) von Texten aus Lesebüchern verschiedener Altersstufen, damit der Lehrer nicht immer auf die Texte des Orff-Schulwerkes, die den Kindern fremd sind, festgelegt ist. Auswahl von Text und Instrumentierung mit Rücksicht auf die besonderen Bedürfnisse und geistig-körperlichen Möglichkeiten behinderter Kinder.

3.4. Demonstration der Arbeit mit einer Gruppe sprach- oder lernbehinderter Kinder.

3.5. Konkrete Beispiele, wie Dialekt-Texte des Schulwerkes abgewandelt und anderen angepaßt werden können.

3.6. Ausprobieren von Möglichkeiten, im Wechsel zwischen Ein- und Mehrhörigkeit, zwischen Einzel- und Chorsprechen einen Text im Sinne des Orff-Schulwerkes zu gestalten. Dabei käme die Praxisbezogenheit von Einzel- und Gruppentherapie besonders zum Ausdruck.

Während der 4. Regionaltagung der in der Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie tätigen Logopäden, Phoniater, Sprachheillehrer, Psychologen und Sprecherzieher Baden-Württembergs im Februar 1971 in Inzigkofen — siehe Bericht in dieser Zeitschrift — fand im Anschluß an einen Vortrag von Prof. Dr. med. C. Thomas über das Thema »Musikalisch-rhythmische Sprech-, Klang- und Bewegungsformen (Orff-Schulwerk) als Medium für eine elementare Sprecherziehung und Musiktherapie« ein Informationsgespräch interessierter Tagungsteilnehmer über die Anwendung des Schulwerkes im Rahmen der Stimm-, Sprech- und Sprachbehindertenpädagogik statt,

wobei vor allem theoretische, praktische und organisatorische Fragen rhythmisch-musikalischer Strukturen in Forschung und Therapie bei Funktionsstörungen von Stimme und Sprache diskutiert wurden.

Einleitend stellte der Gesprächsleiter C. Thomas fest, »daß das Orff-Schulwerk im Bereich der Sonderpädagogik zwar vielerorts bekannt ist und Instrumente zur Verfügung stehen, die entsprechende Verwendung aber infolge unzureichender Ausbildung bzw. Information des Lehrpersonals hinsichtlich der technischen Handhabung und der methodisch-didaktischen Möglichkeiten nur sehr begrenzt und häufig ineffektiv erfolgt. Ein weiterer Mißstand sind die mangelnde Koordination empirischer Daten und das Fehlen systematisch ausgewerteter Dokumentationen«. Aus dem Gesprächsprotokoll seien folgende Anregungen und Vorschläge zitiert:

Es erscheint dringend notwendig, bereits vorhandene Erfahrungen und Ergebnisse zu erfassen und zu publizieren. Dazu schlägt Prof. Orthmann (Sprachbehindertenpädagogik, Päd. Hochschule Reutlingen) eine zunächst auf die BRD beschränkte Umfrage bei Sprachbehinderten-Institutionen vor. Er verweist ferner auf die Absicht, eine Reihe von Zulassungsarbeiten thematisch auf das Orff-Schulwerk im Bereich der Sprachbehindertenpädagogik auszurichten und eine kritische Auswertung der einschlägigen Literatur zu veranlassen.

Darüber hinaus wird die Bildung von wissenschaftlichen Schwerpunktprogrammen zum Zweck empirischer Erforschung »Orff-Schulwerk und Behindertenpädagogik« in Versuchsreihen mehrerer parallel arbeitender Institute angeregt. Die Abteilungen für Stimm- und Sprachstörungen der Universitäts-HNO-Klinik Heidelberg (Wiss. Rat Dr. G. Wirth) und der Städtischen Krankenanstalten Ludwigshafen a. Rh. (Dr. J. Stabenow) sind bereit, in Kürze mit derartigen Versuchsreihen zu beginnen. Zur Durchführung schlägt Dr. Stabenow die Arbeit mit drei Vergleichsgruppen (Vorschulalter, 1. bis 3. Schuljahr und 5. bis 6. Schuljahr) vor, die nach exakter Diagnostik im Zusammenwirken von Fachärzten, Psychologen und Fachtherapeuten beobachtet und mit elementar-rhythmisch-musikalischen Übungen behandelt werden sollen. Dr. Schröder (Psychiatrisches Landeskrankenhaus Weißenau), in dessen Tätigkeitsbereich das Orff-Instrumentarium bereits Verwendung findet, sieht besondere Möglichkeiten bei Stotterern und Verhaltensgestörten. An ihn wie an alle, die mit dem Orff-Schulwerk bzw. elementarem Instrumentarium arbeiten, ergeht die Bitte um Dokumentation und Publikation.

Zur Fortbildung von Lehrkräften empfiehlt Prof. Orthmann den Ausbau der bereits in Zusammenarbeit mit der Zentralstelle für das Orff-Schulwerk in der BRD eingerichteten Kurse unter der Leitung von Claus und Werner Thomas in Bad Dürkheim zu regelmäßigen Lehrveranstaltungen. Dazu wird eine in der Hand der Kursleiter liegende Zentralisation der vorgesehenen Forschungs- und Dokumentationsarbeit im Sinne koordinierender Maßnahmen vorgeschlagen.

Weitere Einführungs- und Fortbildungskurse als Wochenendseminare regen G. Wächtershäuser an der Päd. Hochschule Heidelberg und E. Künstler in Zusammenarbeit mit der Sonderschule Mannheim an, die auch Ausübende und Studierende anderer pädagogischer Berufe einbeziehen sollen.

Abschließend werden regelmäßige Informationsgespräche der mit dem Orff-Schulwerk arbeitenden Pädagogen und Therapeuten zu Erfahrungsaustausch, Diskussion der Resultate und prospektiver Programmvermittlung übereinstimmend als notwendig und sinnvoll bezeichnet.

Die nächsten Einführungskurse in das Orff-Schulwerk für Logopäden, Sonderpädagogen und Sprecherzieher unter Leitung von Claus und Werner Thomas finden vom 16. bis 20. Juni 1971 auf Schloß *Rotenberg* bei Wiesloch und vom 15. bis 19. Dezember 1971 im Haus Mühlberg bei Enkenbach (6753) statt. Zur Teilnahme sind besonders diejenigen aufgerufen, die beim ersten Kurs in Bad Dürkheim nicht berücksichtigt werden konnten. Anmeldungen nimmt entgegen: Dr. Ingeborg Stabenow, Städtische Krankenanstalten Ludwigshafen/Rh., Abteilung für Hör-, Stimm-

und Sprachstörungen, Bremserstraße 89. Die Teilnahme muß von der Reihenfolge der Anmeldungen abhängig gemacht werden.

Anmeldeschluß für den Dezember-Kurs: 1. Dezember 1971.

Als Fortsetzung des Informationsgesprächs in Inzigkofen fand am 8. Mai 1971 ein Informations-Symposium »Orff-Schulwerk und Behindertenpädagogik« in der Abteilung Sprechwissenschaft — Sprecherziehung der Universität Heidelberg unter der Leitung von Dr. G. LOTZMANN statt. Die Tagesordnung enthielt folgende Punkte:

1. Praktisch-organisatorische Modalitäten der Forschungsvorhaben, Kooperation und Zentralisation.
2. Grundlegende Erörterung von Detailfragen der Forschungsvorhaben.
3. Koordinative Einbeziehung der Psychodiagnostik.
4. Zusammenarbeit mit anderen einschlägigen Fachdisziplinen und Rehabilitationszentren.
5. Informationsaustausch über bereits vorliegende Erfahrungen; Auswertung und Dokumentation.
6. Möglichkeiten zur Ausbildung bzw. Fortbildung von Lehrpersonen bzw. Therapeuten.

Ein Bericht darüber folgt in der nächsten Nummer.

Geert Lotzmann

Gesellschaft für angewandte Linguistik
(GAL) e. V., 7000 Stuttgart, Goethestraße 2

**GAL-Kongreß
und Fachausstellung Angewandte Linguistik**

7. bis 9. Oktober 1971, Universität Stuttgart
Anmeldung ab sofort bis 1. September 1971;
Vorträge sind bis zum 15. Juli 1971 mit Anlage einer Kurzfassung einzureichen.

II. DIDACTA — Europäische Lehrmittelmesse Hannover, 14.—18. März 1972

Starke Beachtung seitens der einschlägigen Industrie findet die II. DIDACTA — Europäische Lehrmittelmesse —, die von Dienstag, 14. März, bis Sonnabend, 18. März 1972, auf dem Messegelände in Hannover stattfindet. Obwohl der Anmeldeschlußtermin auf den 30. Juni 1971 festgelegt wurde, läßt die Zahl der bisher eingegangenen Vormerkungen für Ausstellungsfläche darauf schließen, daß die II. DIDACTA umfangreicher als die DIDACTA 1968 in Hannover (637 Aussteller auf über 24 000 Netto-qm) wird. Bemerkenswert ist, daß sich unter den Ausstellern zahlreiche Firmen — insbesondere mit technischen Lehrmitteln — befinden werden, die noch nie auf einer DIDACTA ausgestellt haben. Außerdem wurden von vielen alten Ausstellern die Flächenanforderungen gegenüber 1968 be-

achtlich erhöht. Das Ausland ist ebenfalls stark interessiert, auch aus überseeischen Staaten liegen Anforderungen für Ausstellungsstände vor.

Das Ausstellungsprogramm der II. DIDACTA umfaßt: Bücher; Lehrsysteme für programmierte Unterweisung; visuelle Geräte; audiovisuelle Geräte für konventionellen Unterricht; Audio-Geräte; elektronische Lehrmittel; Lehrmittel, Demonstrationsgeräte und Demonstrationsmittel, Schülerversuchsgeräte für Naturwissenschaften; optische Instrumente; mathematische Instrumente; Zeicheninstrumente; Geräte der Büro- und Informationstechnik; phototechnische Erzeugnisse; Lernprogramme / Software; Schulmöbel; Administration und Bürobedarf; Schulausstattung; Schülerverpflegung.

Das Kultusministerium des Landes Niedersachsen bereitet in Zusammenarbeit mit mehreren anderen Partnern die »Funktionschau Lernzentrum« unter dem Thema »Innovation durch Unterrichtstechnologie« vor. In dieser Sonderschau ist beabsichtigt, den Lehrern aller Schularten sowie den für die Lehr- und Lernmittelausrüstung der Schulen Verantwortlichen eine didaktische Unterrichtsarbeit mit technischen, insbesondere audio-visuellen Medien vorzustellen. Es soll versucht werden, durch Unterrichtsdemonstration und Information den Besuchern der DIDACTA Aufklärungs- und Orientierungs-

Eine gute Zusatzausbildung bringt Ihnen als Erzieherin

beruflichen Aufstieg: die Ausbildung zur Sprachtherapeutin

Als Erzieherin bieten wir Ihnen an unserer Sprachtherapeutischen Lehranstalt die Möglichkeit einer 1 1/2jährigen Zusatzausbildung zur staatlich anerkannten Sprachtherapeutin.

Unsere Sprachtherapeutische Lehranstalt ist die erste und einzige staatlich anerkannte Ausbildungsstätte für Sprachtherapeuten in der BRD und ist dem Sprachheilzentrum Werscherberg angegliedert.

Die Ausbildung ist nicht berufsbegleitend und wird durch das Arbeitsförderungsgesetz (AFG) vom 25. Juni 1969 gefördert, d. h. Sie erhalten bis zu 85 % Ihres letzten Einkommens auch während der Ausbildung weiter.

Die Prüfungsordnung sieht neben der staatlichen Anerkennung als Erzieherin eine mindestens 2jährige sozialpädagogische Praxis, möglichst mit sprachgestörten Kindern, vor. Bis zum Beginn der Ausbildung geben wir Ihnen in einer unserer vielen Sprachheileinrichtungen gern die Möglichkeit, die evtl. fehlende Berufserfahrung zu erwerben.

Der Beruf der Sprachtherapeutin bietet Ihnen eine interessante

Lehrtätigkeit

mit sprachgestörten Kindern und Jugendlichen in Sprachheilheimen, Vorschuleinrichtungen, Erziehungsberatungsstellen, Schulen und Ambulanzen.

Unsere Sprachtherapeutinnen werden nach Verg.-Gruppe IV b/IV a des BMT/BAT zuzüglich Ortszuschlag Klasse „S“ besoldet bei vorbildlichen, zusätzlichen Sozialleistungen.

Sind Sie interessiert? Schreiben Sie an:

**Sprachheilzentrum der AW
Sprachtherapeutische Lehranstalt
4501 Bissendorf bei Osnabrück
Tel. (05402) 22 92**

hilfen für eine zeitgemäße Unterrichtsgestaltung zu geben.

Das Bundesgremium für Schulphotographie plant außerdem eine Demonstration auf dem Gebiet der Schulphotographie in Grundschulen, Realschulen und Gymnasien. Der Besucher wird in dieser Sonderschau eine Sammlung von Arbeitsanleitungen in Karteiform für Photoarbeitsgemeinschaften finden. Nach einer Mitteilung des Veranstalters der 11. DIDACTA, dem Deutschen Lehrmittel-Verband e. V., Schlüchtern, in Verbindung mit dem Verband Europäischer Lehrmittelfirmen (EURODIDAC), findet während der Lehrmittelmesse in Hannover der 4. Werkpädagogische Kongreß statt. Außerdem wird unter anderem eine Fachtagung zum Thema Vorschule vorbereitet.

Studium der Sprachheilpädagogik auch an der Abteilung für Heilpädagogik in Dortmund

Nachdem im Lande Nordrhein-Westfalen auf Grund der neuen Prüfungsordnung für alle Studierenden der Sonderpädagogik das Studium in zwei Fachrichtungen verpflichtend ist, werden seit dem Wintersemester 1970/71 auch an der Abteilung für Heilpädagogik in Dortmund der Pädagogischen Hochschule Ruhr Sprachheillehrer ausgebildet (Prof. Dr. Hans Wolfgart ist Inhaber des Lehrstuhls für die Pädagogik der Körperbehinderten und Sprachbehinderten). Die Fachrichtung Sprachheilpädagogik findet bei den Studierenden starken Zuspruch.

H. Wolfgart

50 Jahre Sprachheilschule Wien

Die Anfänge der Wiener Sprachheilschule sind eng mit dem Namen Karl Cornelius Rothe verknüpft, der im Schuljahr 1912/13 eine erste Sprachheilklasse übernahm, die allerdings im Ersten Weltkrieg wieder geschlossen werden mußte. Nach Kriegsende wurde — wiederum unter Rothes Leitung — die Sprachheilschule gegründet, die von zunächst 5 Sprachheilklassen und 8 Sprachheilkursen bis zum Jahre 1926 auf 13 Klassen und 26 Kurse anwuchs. Diesen Stand hat die weit über die Grenzen Österreichs bekannte und angesehene Wiener Sprachheilschule seither gehalten, die jährlich etwa 200 Kinder in ihren Klassen und etwa 1300 Kinder in Kursen betreut.

Auf Rothe († 1932) folgten in der Direktion mit Führung, Watzl und Lettmayer verdienstvolle Sprachheilpädagogen. Auch heute liegt die Leitung der Schule bei Schulrat Franz Maschka in den Händen eines bewährten und kundigen Fachmanns.

Durch eine große Zahl von Veröffentlichungen, durch die Schaffung hervorragenden Übungs- und Arbeitsmaterials, durch die Herausgabe der Fachzeitschrift »Der Sprachheilpädagoge« (seit 1969) haben die Wiener Fachpädagogen wertvolle Beiträge geleistet und ihre führende Rolle in der Sprachheilpädagogik bestätigt.

In der Zeit vom 16. September bis zum 2. Oktober 1971 begeht die Schule mit einem Festakt, einer Fachausstellung und einer Reihe von Sonderveranstaltungen ihr Jubiläum (Anschrift der Schule: Wien 17, Kindermannngasse 1).

Wir wünschen der Schule, allen Kollegen und der Österreichischen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik für die kommenden Jahre weiterhin einen guten Erfolg bei den Bemühungen um das sprachbehinderte Kind!

Wiechmann

10. Arbeits- und Fortbildungstagung der Deutschen Gesellschaft für Sprachheil- pädagogik vom 27. bis 30. September 1972 in Heidelberg

Der G. V. weist schon jetzt auf die Tagung 1972 hin, die unter dem Thema »Behandlung — Bildung — Erziehung Sprachbehinderter« stehen wird.

Einzelheiten werden rechtzeitig an dieser Stelle in der üblichen Form bekanntgegeben.

Vorläufige Anmeldungen von Referaten werden bis 30. September 1971 an den Geschäftsführenden Vorstand erbeten, damit sie auf der Hauptvorstandssitzung bereits vorliegen und bei der Programmgestaltung berücksichtigt werden können. *Wiechmann*

Arbeitstagung 1971 der Deutschen Ver- einigung für die Rehabilitation Behinderter 15.—17. April 1971 in Mainz

Die Arbeitstagung stand unter dem Rahmenthema »Der Sport in der Rehabilitation Behinderter«.

Es wurde nach der Eröffnungssitzung (»Reiten als Therapie und Sport für Be-

hinderte«) an zwei Tagen in elf Arbeitssitzungen behandelt, die parallel stattfanden. Der Beobachter hatte Gelegenheit, in einer Plenarsitzung die Berichte der einzelnen Gruppen zu hören und sich einen Gesamtüberblick zu verschaffen. Der Schlußvormittag brachte sportliche Vorführungen verschiedener Behindertengruppen.

Der Sprachheilpädagoge war durch die Arbeitsgruppe »Sport bei Hörbehinderungen und Sprachbehinderungen« angesprochen, mußte jedoch erkennen, daß die Zusammenfassung der beiden Behindertengruppen unter diesem Aspekt nur grundsätzliche Überlegungen zuließ, so daß der Bezug auf die praktische Gestaltung ausbleiben mußte. In getrennten Arbeitsgruppen hätte das sicher vermieden werden können. Die vielfachen Erscheinungsformen von Sprachbehinderungen hätten durchaus die Einrichtung einer eigenen Arbeitsgruppe gerechtfertigt.

In geschlossenen Arbeitssitzungen trafen außerdem die verschiedenen Ausschüsse der Deutschen Vereinigung zusammen. Der Ausschuß »Schule und Erziehung«, dem auch weiterhin Herr Bläsig, Hannover, vorsteht, konnte auf einige Ergebnisse seiner Arbeit hinweisen, so die Dokumentation über die

Rehabilitation behinderter Kinder, die u. a. an den Schulausschuß der KMK weitergeleitet wurde (vgl. Bläsig/Schwieger: Gegenwärtige Organisationsformen der Sonderschulen in der BRD und Berlin (West) im Zusammenhang mit Änderungsvorschlägen, Die Rehabilitation 1971/1) und die Auswertung einer Erhebung zum Stand der pädagogischen Betreuung von Kindern in Krankenhäusern. Der Ausschuß beschäftigt sich zur Zeit mit dem Problem der Integration behinderter Kinder in die Gesamtschulen. Eine entsprechende Eingabe an KMK und Bildungsrat wird erarbeitet. Darüber wird noch zu berichten sein. Wi.

14. Tagung der Gesellschaft für Hirntraumatologie und klinische Hirnpathologie vom 23. bis 24. April 1971 in Bad Homburg v.d.H.

Leitthemen des Kongresses waren:

1. Schleudertraumen der HWS,
2. der Schläfenlappen.

Besonders die Referate der zweiten Gruppe waren auch für den speziell arbeitenden Sprachtherapeuten von Interesse. Der Tagung schloß sich eine Besichtigung der neurologischen Klinik in Bad Homburg an. Wi.

Bücher und Zeitschriften

R. Luchsinger und G. E. Arnold: Handbuch der Stimm- und Sprachheilkunde. Dritte, völlig umgearbeitete und wesentlich erweiterte Auflage in zwei Bänden. Erster Band: Die Stimme und ihre Störungen, von R. Luchsinger mit Beiträgen von F. Winckel und F. Wustrow. 482 Seiten mit 181 Abbildungen. Zweiter Band: Die Sprache und ihre Störungen, von G. E. Arnold mit Beiträgen von Edeltraud Baar, G. Fant, L. Heaver, J. F. Jackson, F. Kainz und Christa Seidel. 896 Seiten mit 165 Abbildungen. Springer Verlag, Wien und New York, 1970. Band I, Leinen 128,— DM, Band II, Leinen, 203,— DM.

Nachdem im Jahre 1959 nach zehn »Lebensjahren« der Ersterscheinung eine bereits wesentlich erweiterte und auf den damaligen neuesten Stand gebrachte Auflage unser gesteigertes fachpädagogisches Interesse fand,

wartete man in diesem Sinne in den letzten Jahren mit besonderer Spannung auf die allmählich fällig werdende Neuauflage.

Um es gleich vorweg zu sagen: Allein schon der Umfang des Handbuchs ist gewaltig angeschwollen, der Preis für die nunmehr zweibändige dritte Auflage allerdings auch in beinahe unbezahlbare Summen vorgestoßen, so daß unsere Empfehlung zur zweiten Auflage im Jahre 1959, jeder Fachpädagoge sollte dieses Buch als ständiges »Handwerkszeug« in seine Privat-Fachbücherei einreihen, kaum noch aufrecht erhalten werden kann.

Um so stärker ist nunmehr zu fragen, welchen Gewinn wohl ein mehr pädagogisch ausgerichteter Sprachtherapeut oder ein Sonderschullehrer für Sprachbehinderte aus der doch »wesentlich erweiterten und völlig umgearbeiteten Auflage« ziehen kann. Noch

das Vorwort zur zweiten Auflage hatte ja darauf hingewiesen, daß sich das Handbuch auch an »Sprachtherapeuten, Taubstummenlehrer und Gesangspädagogen« wenden will, und so waren tatsächlich gute Ansätze in der Richtung zu finden, auch die fachpädagogische Literatur auszuwerten und zu zitieren.

Hier erlebte der Rezensent eine Enttäuschung: Die damals etwa mit dem Jahre 1955 endende Aufführung relevanter fachpädagogischer Schriften und Aufsätze erscheint heute kaum weitergeführt. Man vermißt u. a. schmerzlich die Berücksichtigung der heil- und sonderpädagogischen Fachzeitschriften mit ihren einschlägigen Publikationen der letzten Jahre; so finden sich z. B. kaum Hinweise auf die sicher nicht unwesentlichen Beiträge aus den »Neuen Blättern für Taubstummenbildung«, aus der »Sprachheilarbeit«, der »Sonderschule« (DDR) und aus der »Zeitschrift für Heilpädagogik«. Entsprechende Hinweise auf Artikel aus heilpädagogischen Handbüchern und aus dem »Enzyklopädischen Handbuch der Sonderpädagogik« fehlen ebenfalls. Auch im Hinblick auf die immerhin mit positivem Echo aus der Fachwelt weitverbreiteten Tagungsberichte der »Deutschen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik« ist es bei der Erwähnung und bei Auswahlzitataten aus dem Tagungsbericht 1955 (wie in der zweiten Auflage bereits geschehen) geblieben.

Dies ist hinsichtlich der ärztlich-pädagogischen Zusammenarbeit, auch in bezug auf die Information der Fachärzte über den fachpädagogischen Bereich, sicher zu bedauern. Wie überhaupt, so hätte auch hier der Fortfall von manchen nur noch historischen Wert beanspruchenden Zitaten aus der Zeit um die Jahrhundertwende und den ersten Jahrzehnten unseres Zeitalters Platz geschaffen für die lückenlosere Aufführung der — auch sprachheilpädagogischen — Gegenwartsliteratur.

Gewiß, der Wert der vorliegenden Handbücher wird nicht allzusehr durch diese mehr fachspezifische Standpunktkritik geschmälert, ist man doch andererseits wieder dankbar für die noch reicher gewordene Aufführung und Verarbeitung z. B. der amerikanischen Literatur, unter deren Bevorzugung allerdings wiederum auch die modernen deutschsprachigen, sogar fachärztlichen Praxisberichte und Forschungsergebnisse zu leiden scheinen (z. B.: Im Abschnitt »Gaumen-

spaltensprache« kaum Hinweise auf die in Deutschland doch nicht unbekannt »Hamburger und Marburger Operationsschulen« und die übungstherapeutische Tätigkeit etwa eines Johannes Wulff in diesem Bereich — Im Abschnitt »Die Untersuchung des Sprachkranken« suchen wir vergebens eine Bemerkung über den Artikulationsstreifen von P. Lüking oder die Möhringsche Lauttreppe zur Registrierung der Stammelfehler — Die neuere deutsche Dysgrammatismus-Literatur kommt zu kurz, Zuckrigls Buch beispielsweise ist nicht erwähnt — Bei der Legasthenie fehlt u. a. eine Auseinandersetzung mit Weinschenk, wie überhaupt auch die Erwähnung der umfangreichen deutschen pädagogischen und psychologischen Literatur zum Legasthenieproblem — Zum Taubstummenunterricht, Hörtraining, Sprachaufbau usw. vermißt man vollständig die doch nicht geringen Arbeiten etwa von Löwe — Im Abschnitt »Sprachstörungen der Schwachsinnigen« gibt es keinen Hinweis auf die Arbeiten von Atzesberger u. a. — Bei den »Störungen der Sprache bei Hirnkrankheiten«, besonders bei Cerebralparetikern, findet man für den Bereich der Sprachbehandlung kaum Bezug auf fachpädagogische Beiträge wie etwa auf solche von Lang, Rölke, Wolks, Zimmermann u. a. — Aus der umfangreichen heilpädagogischen und psychologischen deutschsprachigen Stotterer-Literatur bietet sich ebenfalls nur eine sehr magere Auswahl. Daß ausführlichere Auseinandersetzungen mit Anton Schillings umfangreichen Beitrag »Die Behandlung des Stotterns« aus der Folia phoniata. 1965 auch fehlen, ist nahezu unverständlich).

Die Beispiele ließen sich beliebig lange fortsetzen, illustrierten jedoch hauptsächlich nur eine immerhin spürbare Vernachlässigung der Sprachbehindertenpädagogik, die allerdings auch nicht das Anliegen des doch vorwiegend medizinisch geprägten Werkes ist.

Jedoch sollte in einem Buch, in welchem mehrmals im Text betont Klage über noch mangelnde Zusammenarbeit der an der gestörten Sprache arbeitenden Disziplinen geführt wird, vielleicht etwas mehr Wert auf entsprechend gegenseitige Aufklärung gelegt werden (siehe oben: Informationen über die heil- und sonderpädagogischen Anliegen für den Facharzt).

Selbstverständlich wissen wir, das selbst ein so umfangreiches fachspezifisches Werk wie das vorliegende nicht alle Vorgänge und

Tatbestände lückenlos erfassen kann, und so bleibt dann doch die eingehende Lektüre jedes Kapitels weiterhin ein großer Gewinn gerade für den Fachpädagogen. Was hier eben mehr von ärztlicher Seite über Ätiologie, Diagnostik, Prognostik, Anamnese- und Befunderhebung bei den Stimm- und Sprachstörungen mitgeteilt wird, ist gewaltig und in dieser zusammengefaßten Form einmalig. Der Sprachheilpädagoge schule hieran nicht nur seine Kenntnisse und sein Können, sondern auch seine Bescheidenheit und Selbstbeschränkung in fachlicher Hinsicht: Grenzüberschreitungen in die medizinischen Anliegen hinein und kurpfuscherisches Diletieren im »pseudo-medizinischen« Sinne fallen ihm nach so umfangreichen fachärztlichen Informationen sicher noch schwerer. Möge in einer späteren Auflage auch der Fachmediziner mehr Gelegenheit haben, sich über die *heilpädagogische* Behandlung, Erziehung und Unterrichtung Sprachbehinderter zu orientieren. *Arno Schulze*

Tordrup, S. A., und Kluge, K. J.: Lesestörungen, Leseschwierigkeiten und Leseschwäche bei Grund-, Haupt- und Sonderschülern. G. Schindele Verlag, Neuburg-Weier/Karlsruhe, 1970. 218 Seiten, 14 Abbildungen. Kartonierte. 17,60 DM.

Daß die Legasthenie ein internationales Problem darstellt, ist Wissenschaftlern und Fachpädagogen bekannt. Das vorliegende Buch gibt einen umfassenden Einblick in die Verhältnisse Dänemarks. Bekannte dänische Schulpsychologen und Pädagogen, die sich seit Jahren in Theorie und Praxis mit den Fragen der LRS beschäftigt haben, kommen zu Wort und versuchen sowohl die Ätiologie zu erhellen als auch methodische Hilfen anzubieten.

So definiert Rasmussen im Abschnitt »Ursächliche Störfaktoren der Lesefähigkeit (Dyslexie)« die Dyslexie als gestörte Lesefunktion bei Normalbegabung, wozu normalerweise auch eine gestörte Rechtschreibfunktion (Dysorthographie) und in seltenen Fällen ein gestörtes Schreibvermögen (Dysgraphie) kommt. Damit entspricht sie dem bei uns gebräuchlichen Begriff der LRS, und die vorliegenden Erörterungen sind — besonders da es sich bei jenen Kindern um sonst normalbegabte handelt — für den Lehrer an Sonderschulen für Sprachbehinderte äußerst interessant. Rasmussen trennt

exakt zwischen Dyslexie im definierten Sinne und einer LRS als Folgeschädigung niedriger Intelligenz. Bereits anfangs der dreißiger Jahre wurden in Dänemark für normalbegabte LRS-Kinder Sonderklassen errichtet.

Schließlich untersucht der Autor verschiedene Theorien, die zur Entstehung der Lese-Rechtschreib-Schwäche führen können, und kommt zu dem Ergebnis: »Wir wissen derzeit einfach zu wenig, um eine Einteilung in ätiologische Gruppen vornehmen zu können.« (S. 20)

Da aber die LRS eine wesentliche Einschränkung der Lebensmöglichkeiten für den Behinderten in unserem Kulturkreis darstellt, ist die Forschung aufgerufen, in internationaler Kooperation die Ursachen weiter zu klären, um so für eine vertiefte Therapie die notwendigen Voraussetzungen zu schaffen. Tordrup gibt im Teil II »Zu den Problemen der Leseschwäche« drei große Ursachengruppen an: 1. äußere Verhältnisse, 2. unzulänglicher Unterricht und 3. Mängel bei den Kindern.

In diesem Zusammenhang ist »Wortblindheit« als konstitutionelle Dyslexie vom Autor definiert. Der Schluß von der jeweiligen Fehlerart auf die Ursachen der Störung erscheint nicht möglich. So sind Lesenumstellungen diagnostisch keine exakten Werte, da sie nach den vom Autor durchgeführten Untersuchungen nur unsichere Indizien für Leseschwäche sind. In einer weiteren Untersuchung erhellt, daß auch Buchstabierumstellungen nicht als generelles Kriterium bei der Ermittlung von Leseschwächen angewandt werden können. Nur ein relatives Übergewicht an Lautverwechslungs- und Auslassungsfehlern ist Indiz für Leseschwäche.

Wenn die Fortschritte der Legastheniker trotz ansonsten normaler Intelligenz und Sonderbeschulung oft nur gering sind, so hängt das wohl mit partiellen Zentralstörungen zusammen, die allerdings heute noch weitgehend hypothetisch beschrieben werden müssen.

Der Autor erläutert danach sehr ausführlich den Vorgang der Worterkennung beim Lesen, der aus der Verschmelzung von Wortbild, Wortlaut und Wortbedeutung zu einer Ganzheit besteht.

Da noch kein Verfahren zur Verfügung steht, durch das sich frühzeitig Lese-Recht-

schreib-Schwächen diagnostizieren lassen, ist die Erkennung legasthenischer Schüler leider meist erst im Verlaufe des zweiten Schuljahres möglich. Bei der Auswahl der Kinder, die für eine Sonderbeschulung in Frage kommen, bedarf es neben der Darstellung ihrer charakteristischen Fehler einer detaillierten Beschreibung der Gesamtpersönlichkeit und der Erläuterung zusätzlicher Verhältnisse, die einen möglichen Einfluß auf den schlechten Lesestand des Schülers haben. Prognosen für die Entwicklung sind immer dann sehr unsicher, wenn sie sehr früh gestellt werden oder wenn sie sich auf einen längeren Zeitraum erstrecken. Untersuchungen Tordrups haben ergeben, daß die Sicherheit der Prognose vom zweiten zum vierten Schuljahr stark ansteigt. Hieraus folgt die Fragestellung, ob der Beginn einer Sonderbeschulung während des zweiten Schuljahres nicht zu früh angesetzt ist und statt dessen vor einer endgültigen Umschulung für eine Probezeit die Betreuung der Kinder in einer Lesegruppe der jeweiligen Normalklasse erfolgen sollte. Wenn wir auch das dänische Modell der Betreuung legasthenischer Kinder mit sonst normaler Begabung in Gruppen bzw. Sonderklassen an der Volksschule nicht unwidersprochen übernehmen können, so halten wir doch eine Diskussion über mögliche Verfahren und Organisationsformen für nützlich und wertvoll.

Im Abschnitt IV »Unterrichtsform und Unterrichtsorganisation für Leseschwache in Dänemark« erweitert Skov-Jørgensen den Einblick in die dänischen Verhältnisse. Hier werden — wir erwähnten es bereits — Lesegruppen und Leseklassen an Grund- und Hauptschulen geführt. Den Unterricht erteilen Sonderschullehrer. Fehlen die Fachpädagogen in einer Gemeinde oder besteht Grund zu der Annahme, daß ein Kind effektiver an einem staatlichen oder privaten »Wortblindeninstitut« unterrichtet werden kann, so erfolgt eine Umschulung unter Beratung und Beaufsichtigung durch den Schulpsychologen.

Der Übergang in eine weiterführende Schule ist für den Legastheniker nicht versperrt. Entsprechende Bestimmungen sind in Dänemark vorhanden.

M. Jansen gibt in seinem Aufsatz »Methodik des Unterrichts für Leseschwache« ausführlich Auskunft über die in den einzelnen Organisationsformen angewandten Metho-

den, wobei erhellte, daß es die »beste« Methode und das »beste« Medium nicht gibt.

K. Jespersen führt neueste Erhebungen an, nach denen 4 % aller Schüler im ersten bis achten Schuljahr Sonderunterricht in Lesegruppen (drei bis vier Wochenstunden für Schüler mit leichten und mittleren Behinderungen) innerhalb ihrer normalen Volksschulklasse und 0,7 % der Schüler Leseklassen besuchen, also spezielle sonderpädagogische Einrichtungen. In beiden Betreuungsformen spielt die psychohygienische Arbeit neben der LRS-Therapie eine wesentliche Rolle. Der Autor weist in den Abschnitten »Unterricht jüngerer Leseschwacher (zweites bis viertes Schuljahr)« und »Unterrichtung älterer Leseschwacher (fünfte bis neunte Klasse)« auf eine Fülle methodischer Wege hin, die dem in der Praxis stehenden Fachpädagogen wertvolle Hilfe sein können.

M. Ellenhammer beschreibt in Abschnitt VII den Unterricht in Leseklassen, wobei er besonders auf die Schwierigkeiten der Eingewöhnung in einen neuen Klassenverband hinweist, die sich für Kinder bei einer eventuell notwendigen Umschulung in die Leseklasse ergeben können. Auch die Erläuterung des in der Sonderschulklasse synchron durchgeführten Rechtschreibtrainings nimmt breiten Raum ein. Der Autor weist schließlich darauf hin, daß ein Teil der Kinder aus einer Leseklasse nach einem oder zwei Schuljahren in die Normalklasse zurückkehrt.

E. Detlefsen und E. Jacobsen geben in Kapitel VIII einen Überblick über die Situation jugendlicher und erwachsener Leseschwacher in Dänemark.

S. A. Tordrup nimmt schließlich in Abschnitt IX zur Leseentwicklung von Schülern mit großer Leseschwäche Stellung. Die Schülerpopulation, auf die sich seine Untersuchung stützt, stammt aus einer Vorstadt Kopenhagens, wobei für die Leseentwicklung die jeweilige Lesegeschwindigkeit das wesentlichste Kriterium darstellt.

Den Abschluß des Buches bildet eine dänische Literatursammlung zum Problem-bereich sowie die Auswahl und Übersicht dänischer Unterrichtsmittel für den Leserechtschreib-Unterricht.

Insgesamt empfiehlt sich das Buch für den Sonderpädagogen — aber auch für Lehrer an Grund- und Hauptschulen. L. Werner

Kurstadt Bad Kreuznach an der Nahe

Unsere bekannten, nach neuzeitlichen Gesichtspunkten arbeitenden Anstalten in Bad Kreuznach am Hunsrück, unweit der Landeshauptstadt Mainz, sind im weiteren Ausbau begriffen.

Sie sind deshalb als Mitarbeiter willkommen!

Für unsere Heilerziehungsheime (800 Betten) mit angeschlossenen Heim-sonderschulen suchen wir einen

Sprachheilpädagogen

Interessante berufliche Aufgaben warten auf Sie. — Mitarbeit am Heilpädagogischen Seminar. Bei der Wohnraumbeschaffung helfen wir. Betriebskindergarten und -hort vorhanden. Wohnmöglichkeit für Ledige gegeben. Zeitgemäße Vergütung und die üblichen Sozialleistungen des öffentlichen Dienstes.



Kontaktaufnahme erbeten an die

Heilerziehungsheime der Diakonie-Anstalten

655 Bad Kreuznach

Ringstraße 58—60, Ruf (0671) 9 12 99

Beim Landschaftsverband Westfalen-Lippe

im Westf. Landeskurheim für Sprachgeschädigte, Hamm/Westf.,

ist die Stelle eines

Sprachtherapeuten

(Bes.-Gr. A 13/14 LBesG)

zu besetzen.

Das Haus mit einer Kapazität von 60 Plätzen nimmt Kinder im schulpflichtigen Alter mit erheblichen Sprach- und Sprechstörungen zur stationären Behandlung auf. Der Bewerber hat die Aufgabe, innerhalb eines Arbeitsteams eine Abteilung von 15 sprachgestörten Kindern selbständig zu führen und zu behandeln (im Bedarfsfalle auch Redegestörte). Er sollte möglichst die Prüfung für das Lehramt an Gehörlosen-, Schwerhörigen- und Spracheheilschulen abgelegt haben.

Bewerbungen werden erbeten an das

Westf. Landeskurheim für Sprachgeschädigte,

47 Hamm/Westf., Heithofer Allee 62.

Luchsinger / Arnold

Handbuch der Stimm- und Sprachheilkunde

Dritte, völlig umgearbeitete und wesentlich erweiterte Auflage

Band 1

Die Stimme und ihre Störungen

Von Richard Luchsinger

Der erste Band weist gegenüber der zweiten Auflage des Lehrbuches eine Reihe neuer Kapitel auf, z. B. Die Atmung beim Lachen, Der Computer in der Stimmforschung, Pachydermia laryngis. F. Winckel steuerte wieder den elektroakustischen Teil bei mit den Kapiteln: Die akustischen Grundlagen der Stimmbildung, Grundzüge der akustischen Schwingungslehre, Elektroakustische Meßtechnik, Erläuterung von elektroakustischen Fachbezeichnungen und Registrierung von Stimme und Sprache. Schließlich wurde das Werk noch um die ausführliche Darstellung der Elektromyographie von E. Wustrow ergänzt.

Neben dem Hauptzweck, der Phoniatrie zu dienen, soll das Buch auch den Vertretern der übergeordneten Disziplin, der Laryngologie, neue Erkenntnisse und Anregungen bringen sowie die fachärztliche und logopädische Praxis fördern.

181 Abbildungen. XVII, 482 Seiten. 1970
Ganzleinen DM 128.— US \$ 35.00
S 880.—

Band 2

Die Sprache und ihre Störungen

Von Gottfried E. Arnold

Der zweite Band über die Sprache und ihre Störungen beginnt mit einem Ausblick über die zahlreichen geisteswissenschaftlichen Grenzfelder. Psychologie der Sprache, spezielle Erblehre, neurologische Fragen der menschlichen Händigkeit sowie Neurologie der Musik sind als Grundlagen eingehend besprochen, die letztere wegen ihrer Bedeutung für sprachliche Fehlentwicklungen und Amusie. Abschnitte über akustische Phonetik und psychologische Testverfahren leiten zum klinischen Teil über. Hier sind in allen Abschnitten die normalen und gestörten Funktionen eingehend besprochen, wobei neben Atmung, Stimme und Singen vornehmlich Gehör, musikalische Wahrnehmung, lauthaftes Sprechen, Lesen sowie die weiteren Leistungen der menschlichen Sprache dargestellt sind.

165 Abbildungen. XVII, 896 Seiten. 1970.
Ganzleinen DM 203.— US \$ 55.50
S 1.400.—

SPRINGER-VERLAG WIEN · NEW YORK

