Zeitschrift: Schweizerische Lehrerzeitung

Herausgeber: Schweizerischer Lehrerverein

Band: 79 (1934)

Heft: 9

Anhang: Heilpädagogik : Organ des Verbandes Heilpädagogisches Seminar Zürich : Beilage zur Schweizerischen Lehrerzeitung, März 1934, Nummer 2

Autor: Kuhn, Gottfried / Furrer, A. / M.S.

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 28.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

HEILPÄDAGOGIK

ORGAN DES VERBANDES HEILPÄDAGOGISCHES SEMINAR ZÜRICH
BEILAGE ZUR SCHWEIZERISCHEN LEHRERZEITUNG

MÄRZ 1934 4. JAHRGANG • NUMMER 2

Inhalt: Ueber die Umerziehung in der Sprachheilklasse — Das psychoneurotische Kind — Zeitschriftenschau.

Ueber die Umerziehung in der Sprachheilklasse

I. Was versteht man unter Umerziehung?

a) Die Aufgabe der Sprachheilklasse.

Die Hauptaufgabe der Sprachheilklasse besteht darin, eine aus irgendwelchen Ursachen fehlerhafte, gestörte Sprache zu heilen oder wenigstens zu bessern. Diese Aufgabe ist gleichzeitig, neben der Unterrichts- und Erziehungsarbeit, zu lösen. Die Art der Heilbehandlung muss deshalb so gestaltet werden, dass sie sich der übrigen Schularbeit anpasst. Die Arbeitsgemeinschaft für Sprachheilpädagogik in Deutschland hat im Arbeitsplan der Sprachheilschule unter anderem festgelegt, dass die Sprachheilschule Unterrichts- und Erziehungsanstalt, wie jede Normalschule, und zugleich therapeutische Anstalt mit sprachheilpädagogischem Unterricht und sprachheilpädagogischer Erziehung sei. Im allgemeinen sollen sich pädagogisches und sprachheilpädagogisches Wirken gegenseitig durchdringen nach dem Grundsatze: Unterricht ist Therapie, Therapie ist Unterricht.

In die Sprachheilklasse werden hauptsächlich Stotterer und Stammler aufgenommen, ferner Kinder mit Gaumenspalten, mit chronischer Heiserkeit, mit Stimmschwäche, solche, die näseln, auch Agrammatiker, d. h. Schüler, die auf frühkindlicher Sprachentwicklungsstufe zurückgeblieben sind und die Fähigkeit nicht besitzen, logische Beziehungen grammatisch richtig darzustellen.

b) Vom Stottern und seinen Folgen.

Die meisten Stotterer machen den Eindruck von ängstlichen, leicht erregbaren, hastigen Menschen. Oft sind es blasse, zarte und schwächliche Kinder. Gelegentlich treffen wir auch solche darunter, die körperlich gar nicht auffallen. Wohl aber verraten ihr Ausdruck und ihre Gebärden Mangel an Selbstvertrauen. Ihre leichte Reizbarkeit und Ueberempfindlichkeit machte sie zum Stottern erst recht disponiert. Es besteht somit eine körperlich-seelisch minderwertige Gesamtverfassung. Sie kommt namentlich im gestörten Redefluss zum Ausdruck, kann aber auch in der Schrift als sogenanntes Schreibstottern, sowie beim Gehen als Gehstottern in Erscheinung treten. Wird das Kind zur Wiederholung der gestotterten Worte gezwungen oder gar verspottet, so verfestigt sich das Uebel immer mehr, die Sprechangst steigert sich zur Verkehrsscheu, das Kind wird verschlossen. Das Sprechen muss ihm in der Folge zu einer höchst peinlichen und unlustbetonten Angelegenheit werden, der es am liebsten ausweichen möchte. Dabei errötet oder erblasst es oft, gerät in Schweiss, bekommt Herzklopfen und Atemnot. Es können sogar Zuckungen und Verzerrungen der Gesichtsmuskulatur hinzutreten, die bis zu recht auffälligen Bewegungen der Extremitäten anwachsen können.

Jeder Kenner des Stotterns weiss nun aber, dass ein stotterndes Kind unter angst- und erregungsfreien Umständen fliessend zu sprechen vermag. Dies trifft namentlich zu, wenn es sich allein und unbeobachtet glaubt. Das Stottern muss demnach psychischen Ursprungs sein.

Auch in der neuesten wissenschaftlichen Literatur wird die Ansicht vertreten, dass es sich beim Stottern nicht nur um die Beeinträchtigung der Sprechfähigkeit allein, sondern um tiefer im seelisch-körperlichen Gesamtgefüge wurzelnde Veränderungen handelt. Sagt doch auch Hanselmann in seiner «Einführung in die Heilpädagogik»: «Man hüte sich davor, im Stottern selbst nur die Redestörung als solche, als isoliertes Leiden in einem sonst normalen Individuum sehen zu wollen.»

Während einerseits das Stottern als Folge von veränderten psychischen und körperlichen Zuständen dargestellt wird, so zieht anderseits das Stottern selbst wieder seine Folgen nach sich. Das Sprachleiden übt in der Psyche des Stotterers oft jahrelang eine zersetzende und verheerende Wirkung aus. Th. Hoepfner in Kassel hat die psychischen Veränderungen der Stotterer durch ihr Leiden besonders treffend geschildert. Nach ihm entwickelt sich die genannte Sprachstörung über verschiedene Stufen bis zu der des ausgesprochenen Stotterns oder der assoziativen Aphasie. Der Stotterer selbst wird während dieser Entwicklung zu einem andern Menschen umgeformt. Aus der Sprechangst entstehen Minderwertigkeitsgefühle, der Stotterer wird menschenscheu, er schliesst sich ab, er vereinsamt, er spielt nicht mehr mit seinen Kameraden. Er fürchtet, ausgelacht und verspottet zu werden. Er wird empfindlich, reizbar, asozial. Sein Frage- und Kausalitätsbedürfnis erlischt. Sein Erleben apperzipiert er jetzt in abnormer Weise. Daher müssen viele falsche Auffassungen, Irrtümer und Verschiefungen, wie K. C. Rothe, der verstorbene Wiener Sprachheilpädagoge, sie nennt, sich in seinem Wissen vorfinden. Aus Furcht vor «schwierigen Wörtern» umgeht er diese und ersetzt sie durch sinnverwandte oder andere Wörter. Durch die Gewohnheit, sich viel mit sich selbst zu beschäftigen, sowie durch die Ablenkung seiner Aufmerksamkeit vom Redeinhalte auf den motorischen Sprechvorgang hat er vielfach Wissensinhalte überhört, hat also zahlreiche Wissenslücken. Aus Angst, sich mit der Sprache zu blamieren, beteiligte er sich vorher am Unterricht nur selten, obschon er oft seinen Mitschülern an Wissen und Können überlegen war. Jetzt wird ihm aber die Mitarbeit durch seine Wissenslücken auch tatsächlich erschwert. Nicht selten hat ihm auch sein Stottern im Unterricht gewisse, aber nur scheinbare Vorteile gebracht, die sich freilich als Schäden erweisen. Wegen zu grosser Zeitversäumnis

wird er vom Lehrer immer häufiger übergangen, was dem Stotterer im Augenblick natürlich angenehm erscheint. Vermag er eine Antwort nicht zu geben, weil er sie nicht weiss, so kann er sich immer wieder in sein Stottern zurückziehen und sein Wissen vortäuschen.

Mit der Entwicklung des Stotterns hat sich die Einstellung zum Leben im allgemeinen, zu den Eltern und zu ältern Leuten, zu Geschwistern, zur Schule und vielem anderm oft sozusagen krankhaft verändert. Mancher befindet sich in einer Trotzeinstellung, aus der er sich auch dann nicht herausfindet, wenn er sie gerne los wäre. Viele aber leiden unter der Angst und Furcht, die sie beständig erfüllt. Ausser der Angst vor dem Sprechen fürchtet er sich vor gewissen Tieren, vor Träumen, vor der Dunkelheit, vor dem Begehen einer Brücke oder vor dem Ueberschreiten eines Platzes (Platzangst). Er beginnt, den Ursachen seiner Störung nachzuforschen und kommt zu der Ueberzeugung: «Es geht nicht» oder «Ich kann nicht.» Er fühlt sich als Kranker oder Abnormer, jedenfalls als Unglücklicher.

c) Die Art der Behandlung.

Nach dem Gesagten kann von blossen Sprechübungen keine Heilung erwartet werden. Die körperlich-seelische Grundhaltung sollte geändert werden können durch eine seelische und erzieherische Beeinflussung. Nach Hanselmann muss die Stotterbehandlung grundsätzlich eine heilpädagogische Behandlung des Individuums, des ganzen Kindes sein, wenn der Erfolg möglichst lange andauern soll.

Diese sehr tiefgehende Beeinflussung des ganzen Kindes nennt Rothe «Umerziehung» und definiert sie als die zielbewusste, planmässige, die ganze Persönlichkeit von allen Seiten erfassende Umprägung eines Menschen.

Auch beim Stammler ist eine erzieherische Beeinflussung des ganzen Menschen notwendig. «Freilich spielt bei ihm, wo es sich um das Fehlen oder die fehlerhafte Aussprache von Lauten handelt, das Hervorlocken eines Lautes und das mechanische Ueben der neuen Sprechbewegungen eine besondere Rolle. Aber auch beim Stammler ist die Umgewöhnung im Hören und Sprechen nicht zu erreichen, ohne dass man seine Selbstbeherrschung und den kräftigen Willen zur steten Anwendung des Gelernten weckt. Auch hier zeigen sich Erziehungsaufgaben.» (Hansen.)

Diese Umerziehung ist aber keinesfalls in einzelnen Kursstunden, sondern nur in einer Sprachheilklasse möglich, wo Unterricht, Erziehung und heilpädagogische Behandlung Hand in Hand gehen.

Die planmässige Umprägung eines Menschen hat also eine allgemeine Umstimmung anzustreben. Dazu soll aller Unterricht, Lektüre, Spiel und Arbeit in ihrem Sinne gestaltet werden. Sämtlicher Unterricht ist daher Therapie.

Die Umerziehung muss aber etappenweise geschehen, um eine Ueberlastung sorgfältig zu verhüten. Ist ja der Stotterer schon oft am Zuviel der Forderungen gestrauchelt. Ohne das grosse Hauptziel, die ganze Umerziehung aus dem Auge zu verlieren, nehmen wir uns zuerst nur kleine Ziele, sog. Teilziele, vor, wie z. B. Erziehung zur Freude, Aufrichtung, Selbstbeherrschung, Mut, Wille, Selbstvertrauen, Beruhigung usw. Ihre Zahl ist gross, weil sie ja individuell geformt werden müssen. Vorbedingung zu ihrer Erreichung ist das gegenseitige Vertrauen.

Es kann aber vorkommen, dass Kinder denjenigen Menschen, die sie bessern wollen, den grössten Widerstand entgegensetzen. Direkte Beeinflussung wird leicht als beabsichtigter Zwang erlebt und mit Protest beantwortet. Die Sonderklasse für Sprachgestörte vereinigt auch deshalb Therapie und Unterricht. Die Vereinigung ist dann am besten, schreibt Rothe, wenn sie eine vollständige Verschmelzung ist, wenn das Kind gar nicht unterscheiden kann, was im Sinne der Therapie, was im Sinne des Unterrichtes geschieht. Ein weiterer Vorteil ist, dass dadurch das Kind nicht fortwährend an sein Leid erinnert wird.

Bevor nun die Durchführung der Umerziehung begonnen werden kann, müssen wir uns vom umzuerziehenden Schüler ein Gesamtbild verschaffen. Durch Beobachtung und wenn nötig durch Prüfungen und Versuche erwerben wir uns genaue Kenntnis darüber, was abgebaut, umgebaut und neu aufgebaut werden muss. Um die Ausführung der Umerziehungspläne zu ermöglichen, kann die Schülerzahl in der Sonderklasse nur eine beschränkte sein. Mit Rothe möchte ich deshalb sagen: «Man sollte die Fälle wägen und nicht zählen!»

II. Wie lässt sich die Umerziehung durchführen?

a) Einzelne Teilziele.

1. Die Umerziehung zur Selbstbeherrschung.

Alle Kinder bedürfen der Erziehung zur Selbstbeherrschung. Schon die Anwendung der täglichen Umgangsformen setzt Selbstbeherrschung voraus. Das Sichgehenlassen kann man auch oft im Unterricht selbst beobachten. Die Kinder sind dann unruhig, zappelig, fallen den andern ins Wort, stehen auf, laufen vom Platze weg oder rutschen auf der Bank hin und her, schwatzen mit dem Nachbarn, werfen beim Umdrehen Schulsachen zu Boden usw. Diese Unruhe wirkt schädigend auf die Sprachheilschüler, die ja meist mehr oder weniger nervöse Naturen sind. All diese Unarten müssen durch Erziehung zur Selbstbeherrschung und durch Stärkung des Willens hiezu beseitigt werden. Solange sich die Schüler in diesen Dingen hemmungslos gehen lassen, schenken sie auch ihrer Sprache nicht die nötige Sorgfalt.

Arg gestört wird der Stotterer durch hemmungslos sich vordrängende Mitschüler. Bestrebt, den Anweisungen des Lehrers gemäss, ruhig und langsam zu sprechen, wird er zur hastigen Sprache verführt oder gedrängt. Er gerät in Unlustgefühle und Affekte, weil er nicht ruhig angehört wird und das Gefühl hat, die Antwort werde ihm vorweggenommen. Der Stotterer muss sich ungestört aussprechen können, und die Mitschüler müssen ihn ruhig und geduldig anhören. Es fällt diesen Schülern besonders schwer, sich in eine Gemeinschaft einzuordnen. Sie müssen warten lernen, bis der andere gesprochen hat, bis sie selbst an die Reihe kommen.

Die Bedeutung des Willens als einer der wichtigsten Faktoren für die Erreichung des Zieles der Sprachheilarbeit wird in der Literatur recht häufig angeführt. Unsere Kinder sind eigentlich recht willensschwach. Oft fehlt ihnen die nötige Energie, an der Erreichung des Heilzieles auch selbst mitzuarbeiten.

Unsere Kinder sind von der Notwendigkeit der Beseitigung des Sprachfehlers manchmal nicht überzeugt. Namentlich bei Stammlern habe ich diese Einstellung schon wahrnehmen können. Fehlt der eigene

Wille zur Behebung der Sprachstörung, so kann auch keine Selbstleistung erwartet werden. Melchior nennt als Mittel zur Bildung und zur Erziehung der Selbstleistung das Lehrerlob, das Streben, den Eltern Freude zu bereiten, andern Mitschülern nicht nachzustehen. Rösler empfiehlt auf dem Gebiete der Willensbildung besonders das nachahmenswerte Beispiel. «Und dieses Beispiel für eine starke Willensanspannung und energische Selbstleistung ist Demosthenes. Er sollte für unsere Kinder der Held werden, dem sie nacheifern, an dem sie sich immer wieder aufrichten und ihre Willensimpulse erneuern können.»

Um den Willen zu üben in bezug auf Ausdauer, Ueberwindung von Schwierigkeiten, Ertragen von Unangenehmem, wie Hunger, Durst oder Hitze, gibt es Gelegenheiten genug, die ausgenützt werden können. Im weitern stellen Elternhaus und Schule Aufgaben die Menge, die konsequent erfüllt sein sollen und zur Erziehung zur Selbstzucht und zur Uebung des Willens Gelegenheit bieten.

Jeden Schulhalbtag, jede Schulstunde beginnen wir mit Schweigen. Das Schweigenmüssen soll die Kinder zur Selbstbeherrschung erziehen. Wer die Kraft aufbringt zum Schweigen, der bringt es auch eher fertig, sein Sprechen zu beeinflussen. Zugleich bildet das Schweigen eine Vorbereitung, eine Sammlung auf den bevorstehenden Unterricht.

Die Uebungen erreichen aber ihren Zweck nur durch eine zielbewusste und konsequente Haltung des Lehrers. Man darf anderseits die Ansprüche nicht überspannen und auch nicht mit allzu grosser Härte das Ziel erzwingen wollen.

2. Erziehung zu Mut und Selbstvertrauen.

«Ich will, aber ich getraue mich nicht.» Wer kennt nicht diesen Ausspruch der Mutlosen, der Aengstlichen! Für den Unterrichtserfolg ist es von Bedeutung, ob das Insichaufnehmen beim Kinde durch Angst gehemmt und erschwert wird oder nicht. Der Individualpsychologe Appelt schildert treffend diese entmutigte Einstellung: «Der zögernden Haltung des Stotterers entsprechend, ergreift ihn Unentschlossenheit und Zweifel bei jeder Gelegenheit, die eine Entscheidung erfordert. Er sieht gleichzeitig zwei Ziele vor sich, ohne den Mut aufzubringen, sich für eines zu entscheiden und erlebt diesen seelischen Zustand als eine unlustbetonte Ambivalenz, die durch die äussern Umstände gegeben ist. In Wirklichkeit handelt es sich um eine unsachliche (ichkonzentrierte), passive Verhaltungsweise, zu der ihn seine Tendenz, unbequeme Aufgaben auf andere abzuwälzen, immer wieder nötigt. Für die Entwicklung des Mutes ist es unerlässlich, die Stotterer in dem Sinne zu beeinflussen, dass sie sich gewöhnen, ihre Ambivalenzerlebnisse ebenfalls als Aufgabe aufzufassen, die darin besteht, aus der Unentschlossenheit zum Entschluss vorzudringen.» Appelt glaubt, dass es einem Stotterer ganz unmöglich sei, zu stottern, wenn er sich ermutigt fühle. Nur die Entmutigung habe ihn im Banne des Stotterns gehalten. Nervöses Wollen und Zweifel fördern die Entwicklung des Mutes nicht. Direkte Ermutigung wird, wie schon erwähnt, als Zwang erlebt. Mit Appelt bin ich deshalb der Ansicht, dass sich diejenigen Mittel als zweckmässiger erweisen, welche nicht direkt auf die Schwierigkeiten der Nervösen abzielen, sondern nur indirekte Methoden der Ermutigung darstellen. Dazu bieten uns die verschiedenen Schulfächer, vor allem Turnen, Jugendspiele, dann Wandern und Schwimmen Gelegenheiten genug.

Mitbestimmend für die Ermutigung ist m. E. der Ton in der Klasse. Wenn er ein fröhlicher ist, werden Schwierigkeiten viel weniger bewusst werden. Der Unterricht, gestaltet nach dem Arbeits- und Bewegungsprinzip, wirkt besonders lustbetont.

Unter diesen Voraussetzungen wird auch die Entwicklung des Gemeinschaftsgefühls leichter Fortschritte machen. Wie schon bemerkt, fällt es dem Stotterer besonders schwer, sich in eine Gemeinschaft einzuordnen. Solange er nur an seine eigenen Schwierigkeiten denkt, bringt er kein Interesse für die andern auf. Namentlich die Verzärtelten unter den Stotterern — deren gibt es viele — kennen keine Rücksichten gegenüber ihren Kameraden. Sie tun, als ob sie den Lehrer allein in Anspruch nehmen dürften, wie zu Hause die Mutter. Nur in Verbindung mit der Gemeinschaft, im Umgang mit den Kameraden lernt er seine Umgangsformen beherrschen, grobe Worte meiden und dafür sittsame anwenden. Mit seinen Mitschülern soll er sich auch freuen lernen.

(Schluss folgt.) *Gottfried Kuhn*, Zürich.

Das psychoneurotische Kind

Aus der reichhaltigen Erfahrung, welche die Leiterin des Londoner Institutes für Kinderpsychologie, Dr. med. Margaret F. Löwenfeld, in ihrer Klinik gesammelt hat, kommt sie zu der Auffassung, dass das Kind wohl weitgehend von seiner Umgebung beeinflusst werde, dass aber kein Kind Rechenschaft ablegen könne über diese seine Umgebung in dem Sinne, dass es darin die Ursachen seiner Schwierigkeiten aufdecken könnte. Kein Kind hat eine kritische Einstellung zu den ethischen Grundlagen seiner Familie. Für einen Diebssohn bedeutet Diebstahl Arbeit; für ein Zigeunerkind ist es selbstverständlich, dass die Familie herumzieht. Wenn ein Kind seinen seelischen Schmerz beschriebe, so würde es unter seinen Worten etwas anderes meinen, als die ihm zuhörenden Erwachsenen. Um das Wesen des Kindes wirklich zu erfassen, wird am besten mit ihm gespielt. Dies gilt besonders vom jungen Kinde. Jedes Kind wird darum nach der körperlichen Untersuchung in das Spielzimmer des Institutes geführt, wo auf verschiedenen Tischen eine Menge verschiedenartiges Spielmaterial zur Verfügung steht. Den Kindern wird mit seltenen Ausnahmen nie vorgeschlagen, womit sie spielen sollen. Jedes Kind kann frei wählen. Es wird ein genaues Protokoll über die Zeit geführt, die das Kind jeder Beschäftigung widmet; ferner wird die Reihenfolge und die Wahl der Betätigungen aufgeschrieben. Damit die erwachsenen Mithelfer (Worker) dem Kinde keinen Schrecken einflössen, haben sie sich auf gleicher Höhe zu bewegen, wie das Kind; sie sind alle gleich gekleidet und dürfen keine individuelle nähere Beziehung zu dem Kinde herstellen. Der «Uebertragungsfaktor» soll auf ein Minimum reduziert werden. Das Kind hat die Leitung inne; Verbote, Verurteilungen sind unstatthaft, ausser den folgenden beiden: «Kein Kind darf ein anderes verletzen! Vom Eigentum der Klinik darf nichts beschädigt werden!» Den Kindern selbst werden keine direkten Deutungen für ihr Verhalten gegeben; damit stellt sich die Londoner Klinik in Gegensatz zu der Auffassung von Frau M. Klein (Berlin). «Symboldeutungen sind ein gefährliches Explosiv für den kindlichen Geist», meint die Londoner Aerztin; sie hält die Deutungen des

kindlichen Spiels, wie sie von Klein gegeben werden, nicht rechtskräftig erwiesen, obschon die Spielformen, die den Deutungen vorangingen, sich in Berlin und London weitgehend decken. Das Spiel gibt in abgekürzter Form ein Bild von den häuslichen Verhältnissen und ersetzt weitgehende Erkundigungen im Elternhaus.

Es mag unglaubhaft erscheinen, dass das Spiel in einem angenehmen Raum einen Kummer, der so tief sitzen kann wie ein Charakterdefekt, in heilendem Sinne zu beeinflussen vermag. Was für ein «Mechanismus» ist da wirksam? Die Antwort ist nicht leicht, sie kann offenbar nur gefunden werden in der Natur der Kindheit selbst. Bekannt ist, dass in der Erwachsenen-Analyse nur durch emotionale Reaktivierung des früher Erlebten Befreiung stattfindet. Dasjenige, was den Grund zur Neurose bildet, muss zum bewussten, gefühlsdurchbluteten Erlebnis werden. Die Verbindung des wiederholten Erlebens bedeutsamer Entwicklungsphasen mit einer verstehenden Aufnahme und Verarbeitung des nun bewussten Erlebnismaterials macht die Heilung aus.

Den Kindern der Klinik wird selten eine Erklärung dafür gegeben, wozu die Spielversuche gemacht werden, und doch tritt eine Befreiung ein. Die Erklärung liegt wahrscheinlich in den machtvollen, überwältigenden Gefühlserlebnissen, die das Kind in Form des Spieles ausströmen lassen kann, während es in einer untüchtigen Umgebung diese Gefühle, oftmals veranlasst durch das Verbot der Eltern, verdrängen muss. Der Mangel an Lebenserfahrungen macht es dem Kinde sehr schwer, Ersatzerlebnisse zu finden für Vergnügen, die mit dem Erwachsenenverbot unterbunden wurden. Meistens ist durch Vitaminmangel noch die Vitalität dieser Kinder herabgesetzt; das Leben kann nicht mehr bewältigt werden; der Totalkonflikt ist zu gross; die Neurose ist das Ergebnis der gescheiterten Konfliktbewältigung. In der Klinik wird zunächst die Furcht der Kinder verringert, indem man sie Sicherheit erleben lässt. Die gestauten Gefühlsenergien strömen in die selbsterwählten Spiele ein und mit dem Verlauf der Spiele ab. Man lässt sie eine äussere Stabilität erleben und kommt damit ihrem Suchen nach innerer Stabilität entgegen, was wiederum gleichbedeutend ist mit der Beruhigung der aggressiven Impulse des Kindes.

Das neurotische Kind, ganz gleichgültig, ob es an dieser oder jener Neurose leidet, ist ein Streitobjekt: Kind einerseits, soziale Ordnung anderseits. Ernest Jones sagt: «Die Neurose ist ein Ausdruck derselben Kräfte und Konflikte, denen wir die erhabensten und tiefsten Werke zu verdanken haben. Und Neurotiker sind oft Fackelträger der Zivilisation.» Wichtig ist also, zu erkennen, dass der Fehler auch auf Seiten des herrschenden sozialen Lebens liegen kann, dass er nicht nur auf Seiten des Kindes liegt. Als Erzieher haben wir den neurotischen Kindern gegenüber die Pflicht, sie innerlich so frei und schaffensfreudig als möglich zu machen, damit sie ihren Weg finden können zu freiwilligem und vollem Dienst an der Gemeinschaft. Die Leiterin der Londoner Klinik bekennt: «Ich habe einen tiefen Glauben an das neurotische Kind. Richtig behandelt, glaube ich, ist es ein ausgezeichnetes «Material» für das Wohl der nächsten Generation.»

Dr. phil. *A. Furrer.* †

Zeitschriftenschau

Mit einigem Befremden liest man pädagogischerseits die Ausführungen von Schularzt Dr. Wild: «Das psychisch anormale Kind und die Schule» (Schweizerische Zeitschrift für Hygiene, 10. Heft, 1933). Einmal hat man den Eindruck, der Artikel renne offene Türen ein, sodann macht sich darin eine Distanzierung des Schularztes von der Schule bemerkbar, die zum mindesten eigenartig berührt.

Der Artikel will sich nicht gegen die Sonderschulung richten; es wird vielmehr betont, sie sei selbstverständlich nicht grundsätzlich abzulehnen. Doch wird ihr so viel belastende Suggestion zugesprochen, dass jeder Aussenstehende nach der Lektüre der Arbeit sich sagen muss: «Keinen Rappen mehr für die Sonderklassen! Sie schaden, indem sie konfliktvermehrend wirken!» — Vor allem gilt dieses negative Zeugnis für die sogenannten Klassen für Schwererziehbare. Schularzt Dr. Wild exemplifiziert mit einem einzigen Typus, dem Affekt-Labilen, gegen diese Einrichtung, indem er für diese Kinder, wie überhaupt für alle an Kontaktschwierigkeiten leidenden, die Versetzung in eine andere Klasse als *das* Heilmittel empfiehlt.

Die offene Tür, von welcher gesprochen wurde, zeigt sich in einem einfachen Zahlenvergleich. Bei einer psychiatrischen Untersuchungs- und Beratungsstelle waren rund 250 Fälle zur Untersuchung angemeldet, während im gleichen Zeitraume kaum 20 Kinder in die Sonderschulung für Schwererziehbare aufgenommen wurden. Die Sonderschulung überbordet also sicher nicht! Ausserdem ist eine der wichtigsten und entscheidenden Instanzen bei der Aufnahme in die Sonderschulung der Schularzt. Er ist verantwortlich für deren Zusammensetzung! Es berührt überbescheiden, dass hiervon im Wildschen Artikel wenig die Rede ist. Man hört mit einer einzigen Ausnahme weder etwas von den schulärztlichen Bemühungen um die richtige Mischung der Typen, die unter dem Begriff Schwererziehbare zusammengefasst werden, weder etwas von der ärztlichen Mitarbeit bei der Klärung der Diagnose, noch etwas von seinen Ratschlägen bei der Führung der Kinder. Man hört nur von Fehlurteilen der Schule gegenüber Kindern, die das Glück hatten, in der Normalklasse zu verbleiben. Wozu, fragt man sich, ist das Schularztamt denn da, wenn man in allen schwierigen Fällen einfach eine Versetzung zu einem andern Lehrer vorzunehmen hat? Dieses Mittel wird seit langem empfohlen; ihm wird auch in manchen Fällen nachgelebt. Die Lehrerschaft ist nicht nur aus Prestigegründen, wie der Wildsche Artikel anzunehmen scheint, gegen die immerwährende Anwendung dieses Mittels. Es ist Tatsache, dass gewisse schwerere Formen von psychischer Anomalität auch bei Klassen- und Kameradenwechsel neuerdings untragbar geworden sind und bei jedem Wechsel innerhalb einer gewissen Entwicklungsstufe es wieder sein werden. Es stehen hier hauptsächlich die grossen Schülerzahlen und die straffen Lehr- und Stundenplanbestimmungen im Wege. Eine zahlenmässig kleine Klasse im Umfange einer Sonderklasse mit ihrer grösseren Beweglichkeit in Sachen des Stunden- und Lehrplanes, in der Richtung der methodischen Darbietung und Verarbeitung, in ihrer Möglichkeit des intensiveren Kontaktes zwischen Lehrer und Schülern kann aber manche dieser Kinder nicht nur ertragen, sondern positiv binden. Dr. Wild vermisst das gute Beispiel der Mitschüler. Es gibt einige Typen der Schwererziehbaren, die von sich aus an dem Beispiel der Mitschüler nichts zu lernen vermögen. Gewisse andere halten sich hingegen, wie letzthin eine Mutter eines Schwererziehbaren treffend ausdrückte, an dem ausgeglichenen Erwachsenen wie an einem starken Baumstamm. Wo aber ist diese Möglichkeit eher gegeben: In einer Abteilung mit 50 Kinderansprüchen oder in einer Gruppe mit 17 Schülern?

Die leichteren Formen von psychischer Anormalität hat jeder überzeugte Anhänger der Sonderschulung immer im Normalklassenzug belassen. Der Wildsche Artikel befasst sich, so scheint es, in der Hauptsache mit eben den leichten Formen.

Es kann sein, dass eine Einigung der ärztlichen und der hier geäusserten pädagogischen Auffassungen wohl zu erzielen gewesen wäre, wenn statt der eindeutigen eine mehrschichtige Schwererziehbarkeit von Dr. Wild ins Auge gefasst worden wäre. Die letztere hätte ausserdem den Vorteil der Tatsächlichkeit für sich gehabt.

M. S.

Schriftleitung: Dr. **Martha Sidler**, Zürich 7.