

Freiwillige Schweiger und sprachscheue Kinder (Aphasia voluntaria) : Vortrag

Autor(en): **Spieler, J.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Schweizer Schule**

Band (Jahr): **27 (1940)**

Heft 14

PDF erstellt am: **21.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-537348>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

täglichen Abfütterung durch die Mutter durchmachen muss, darf man sich nicht als zu unbedeutend denken. Diese Anstrengungen sind jetzt vorbei, und die Möglichkeit, sich dem guten Nichtstun hinzugeben, eröffnet sich jetzt. Auch der Erwachsene kommt des öfteren in diese Lebenslage. Er hat eine schwere Arbeit oder eine unliebsame Besorgung glücklich hinter sich gebracht, erkennt, dass diese Aufgabe von ihm gelöst ist, dass er also mit sich zufrieden sein und sich der verdienten Ruhe hingeben kann. Mit dieser Erkenntnis ist das Reproduktionsmotiv für den soeben besprochenen

Organkomplex und damit für den emotionalen Körper des Zufriedenheitsgefühls gegeben.

Und so kann jeder einzelne den Ursprüngen seiner markanten höheren Gefühle nachgehen. Er wird immer auf gewisse biologische Grundzustände, welche den sinnlichen Stoff zu höheren Gefühlen liefern und auf charakteristische Lebenslagen stossen, die, als solche erkannt, zum Reproduktionsmotiv für den zugehörigen Vorstellungskomplex des durchgemachten biologischen Grundzustandes führen.

Prof. Dr. J. Lindworsky.

Heilpädagogik und Hilfsschule

Freiwillige Schweiger und sprachscheue Kinder (Aphasia voluntaria)*

Im Rahmen der ersten Tagung der Gesellschaft, die hauptsächlich der Fühlungnahme der Fachleute dient, sollen die kurzen Ausführungen über „Freiwillige Schweiger“ prinzipiell ein Doppeltes betonen:

1. Nach der reichlichen Zersplitterung ist zielgerichtete, programmatische Führung gerade auf unserem Gebiete dringend notwendig. Die Arbeiten werden aber um so erfolgreicher sein, je weniger wir in künftigen ruhigeren Zeiten die oft beschwerliche *Kleinarbeit*, die in aller *Stille* geleistet werden muss, und die *Kasuistik* nicht vergessen.

2. Unserem Blick drängt sich zunächst das Grobe und Sinnfällige auf. Dann erst wird er frei für feinere Tönungen. Gerade die Arbeit an Kranken, Gestörten und Defekten liess uns Formen bis weit ins Normale verfolgen. Manches haben wir von Gesunden erfahren, was zu wissen recht wertvoll ist. Ohne diesen Umweg wüssten wir vieles noch lange nicht. Die Erkennt-

nisse der Psychopathologie, der Psychiatrie, der Heil- und Sonderpädagogik sind recht wertvoll für die Psychologie und die Normalpädagogik.

Als ich vor 10 Jahren die Arbeiten in einer heilpädagogischen Beobachtungsstation aufnahm, ging alles gut, bis ein elfjähriger Junge eingeliefert wurde, der bei der Nachricht vom Tode seiner Mutter die Sprache verloren haben soll. Seitdem sprach er nicht mehr in der Familie, in der Schule, auch nicht mit Altersgenossen auf der Strasse. Nachforschungen ergaben dann, dass der Junge auch schon vor dem Tode seiner Mutter seinem Vater gegenüber, gelegentlich auch in der Schule, den Stummen spielte. Die Sprachwerkzeuge waren in Ordnung, und auch sonst waren keinerlei Störungen zu finden. Es bedurfte vieler Mühen, um ihn wieder zum Sprechen zu bringen. Seit diesem Falle bin ich diesen Schweigern näher nachgegangen.

In der sprachheilpädagogischen und kinderpsychiatrischen Literatur sind insgesamt 19

* Kunzreferat auf der 1. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderpsychiatrie und Heilpädagogik in Wien.

Fälle mehr oder weniger ausführlich beschrieben (von Gutzmann H., Fröschels E., Kistler K., Heuyer und Morgenstern, Rothe K. G., Heinze H., Lesch E., Kern A., Loebell H., Krivohlavý M., Tramer M., Bally G., Waterink und Vedder, Hanselmann). Meine Schülerin Diez¹ bearbeitete eingehend 7 Fälle aus einer Anstalt für Schwachbegabte und Taubstumme. In Beobachtungsstationen und Sprechstunden konnte ich 17 Fälle genauer kennen lernen.

Ueber diese 43 Fälle hinaus suchte ich persönliche Erfahrungen zu erweitern und zu vertiefen durch Rücksprachen mit den Herren Nadoleczny, München/Zürich, Loebell, Münster, Luchsinger, Zürich, Schröder, Leipzig/Halle, Lambeck, Hamburg, Gutzmann, Berlin und Szondi, Budapest.

Die gewonnenen Ergebnisse lassen sich wie folgt zusammenfassen:

1. Die Diagnose Aphrasia voluntaria ist künftig klarer abzugrenzen gegen sensorische und motorische Aphasie (Sprachverlust), Sprechfaulheit, Kinder, die es gar nicht notwendig haben, zu sprechen und Hörstumme. Die Differentialdiagnose hysterischer Mutismus, elektiver — auswählender (auch freiwilliges Schweigen), Heinze'scher (dem ein sensitiver Charakter mit asthenischer Reaktion zu Grunde liegt), neurotischer (durch eine Angstneurose ausgelöst), thymogener (ausgelöst durch plötzlichen heftigen Affekt), und idiogener (der auf der Idee beruht, dass das Stimmorgan krank sei) Mutismus, ist für die therapeutische Einstellung von Wichtigkeit. In einem Fall, wo von Paris bis nach Budapest die Diagnose psychischer Mutismus gestellt wurde, handelte es

sich — wie sich klar nach 3monatiger Beobachtung ergab — um eine Idiotie.

2. Das reine Bild zeigt: Bereits erworbene Sprache, körperliche Aktivität, Fehlen anderer Sprachstörungen und -mängel, ausreichende Intelligenz, meist plötzlicher Abbruch des Mitteilungsdranges, scheues Sichzurückziehen gegenüber allen oder bestimmten Personen. Häufiges Nebensymptom war Einnässen, vereinzelt auch Einkoten.

3. Ursächlich fanden sich schockartige psychische Erschütterungen, Unfälle (vom Tisch gefallen, fast erstickt, Hundebiss, zwischen den Geleisen von der Lokomotive überfahren), Schrecken (durch Flieger, durch Schüsse, abschreckende Maske), Spott, Milieuwechsel, operative Eingriffe und vor allem unverständig strenge oder verwöhnende, inkonsequente Erziehung, falsche Behandlung in der Schule. Gutzmann erwähnt noch besonders Infektions- und Wurmerkrankungen. Szondi glaubt besonders auf Störungen der Antriebszentren der Sprache im Mittelhirn, evtl. auf punktförmige Entzündungsherde dieser Zentren infolge von Geburtstraumen aufmerksam machen zu müssen. Auf Kastrationsangst und ähnliche Dinge weisen lediglich psychoanalytische Autoren hin.

4. Unter den 43 Fällen waren 19 Mädchen und 24 Knaben; 3 waren einzige, 6 erste und 4 letzte Kinder. In einem Falle handelt es sich um ein gleichgeschlechtliches Zwillingsspaar.

Der Beginn des Sprechens lag zwischen sehr früh und dem Schuleintritt. Der Zeitpunkt des Schweigens lag zwischen 2; 4.—7. Lebensjahr. Vorgestellt wegen Schweigens wurden Kinder zwischen 2; 5.—12. Lebensjahr. Physisch waren es meist zarte, schwächliche, entwicklungsgehemmte, bleiche Kinder. Charakterlich handelte es sich um Aengstliche, Scheue, Verschlussene, Selbstunsichere, aber auch Oppositionelle

¹ Ungedruckte Diplomarbeit aus dem Heilpädagogischen Seminar an der Universität Fribourg, 1939.

und Trotzige. Die B e r u f e der Kindesväter gingen vom einfachen Arbeiter bis zum gut situierten Beamten. E r b l i c h fallen schizoide, direkt schizophrene, nervöse Eltern-teile oder doch sonderbare Charaktere auf. Durch nachträgliche Erhebungen habe ich in 1 Fall nach Jahren von Pfropfhebeaphrenie gehört.

5. Die wesentlichen G r u n d l a g e n sehe ich in Folgendem: Die Sprache dient unmittelbar zwischenmenschlichen Beziehungen. Eine Störung der Sprache kann nur über den Weg der gesamten Struktur und insbesondere über die soziale Seite der Persönlichkeit verstanden werden. Das sprachliche Einzelsymptom bildet keine tragbare Grundlage für die Therapie. Freiwillige Schweiger sind überhaupt keine Sprachgebrechliche, sondern C h a r a k t e r a b w e g i g e. Wenn Stille und Schweigen oft zur qualvollen Strafe werden, dann muss ein Menschenkind tiefgreifende Gründe haben, wenn es sich selbst das Schweigen auferlegt. Sicherlich ist die Bezeichnung „freiwillig“ falsch und zu intellektuell gesehen. Viel stärker sind gefühls- und willensmässige Elemente. Es handelt sich um eine Form der A b w e n d u n g s r e a k t i o n bei ängstlichen, scheuen, selbstunsicheren, neurotischen und trotzigen Kindern. Dass es richtige Abwendungsreaktionen sind, wurde mir besonders in zwei Fällen deutlich:

Die zwölfjährige A n n a verhielt sich in der Schule, in der Oeffentlichkeit und Erzieherinnen gegenüber stumm. Einmal konnte ich sie über 10 Minuten lang belauschen, wie sie auf der Terrasse zwei Mitzöglingen „Schule hielt“. Die Sprache war laut und kräftig und sehr gut artikuliert; in dem Augenblick, wo die Erzieherin hinzutrat, erschrak Anna, zuckte zusammen, brach das Spiel ab, verstummte und wandte sich auch, rein körperlich gesehen, ab. —

A l f r e d sprach nie. Alle Versuche, ihn zum Nachsprechen, zum Mitmachen bei den

gemeinsamen Sprachübungen im Kindergarten zu bewegen, waren während Wochen erfolglos. Da beobachtete ihn die Erzieherin zusammen mit einem kleinen schwachsinnigen Knaben, dem er „Sprachunterricht erteilte“: „Sag schön a, ma, mo, mu, mi, mau“ usw. . . Sobald er die Beobachtung merkte, brach er plötzlich ab, zuckte zusammen, senkte den Kopf und verstummte wieder auf Wochen hinaus. —

Die T h e r a p i e: In keinem Falle war Behandlung durch den Hals-, Nasen- und Ohrenarzt notwendig. Es waren aber einige Fälle, wo durch Behandlung des Arztes (Entfernung der Mandeln, gewaltsam verabreichte Spülungen bei Mittelohrentzündung) das Schweigen ausgelöst wurde. In allen meinen 17 Fällen genügte: Milieuwechsel, Beseitigung von Spott und Angst, Erklärung des Zusammenhanges bei psychischem Schock, Schreck, Unfall. Die Kinder müssen behandelt werden, a l s o b sie reden könnten, also nicht besonders beachten. Alle Formen von Nötigung und Zwang sind zu unterlassen. Wichtiger ist Verstehen, Ermuntern, Brücken des Vertrauens bauen, in die Gemeinschaft einführen, den Lebenskreis sukzessiv erweitern und im Gesamten gemeinschaftsfähig machen. In Heimen und Stationen empfiehlt es sich bei Misserfolg die Erzieherin zu wechseln. Die obenbeschriebene Anna sprach sofort mit einer neuen Gruppenleiterin und schimpfte vor allem über die frühere strenge Erzieherin. Schweigende Kinder sollten nicht lange in Spezialschulen, Hilfsschulen, Heime für Schwachsinnige und Taubstumme geschickt werden, sondern möglichst rasch in Heime und Sprachheilklassen, wo die Schul- und Erziehungskräfte Erfahrung mit solchen Reaktionsformen haben.

Auffällig ist, dass das normale Schweigen im Leben des Menschen für schweigende Kinder noch nicht ausgewertet wurde. Schweigen ist eine geheimnisvolle Macht, die zu allen Zeiten und bei allen Völkern

von zutiefst ergriffenen Menschen geübt wurde. Es gibt ein Schweigen aus ehrfürchtiger Ergriffenheit, ein Schweigen bei Liebeskrisen und ähnlichen emotionalen Ereignissen, es gibt ein Schweigen kühler Ablehnung und stärksten Widerwillens. Mehr als feingesponnene Lügen kann Schweigen den Gegner völlig macht- und wehrlos machen. Jemanden ignorieren, heisst ihn totschweigen. Hinter dem Schweigen lauert häufig ein scharf spähendes Auge. Schweigen bedeutet oft Vertrauensverweigerung. Neben dem tätigen Schweigen gibt es auch ein leidendes Schweigen. Dann haben verschiedene Momente die natürliche Sprache des Herzens

in ihrer Unmittelbarkeit erstickt. Entfremdung muss eingetreten sein. Der Mensch umgibt sich mit einem Panzer, mit einer Maske. Wir alle haben vermutlich schon in peinlicher Situation, wo der Boden unter unseren Füßen zu wanken drohte, geschwiegen, so sehr man uns auch zum Sprechen auffordert!

Die Bedeutung der Sprache, der Sprachpflege, des Chorsprechens, kurz die Folgerungen für die Erziehung unserer Jugend überhaupt, liegen auf der Hand. Mehr als sonst stehen wir bei solchen Reaktionsformen vor fließenden Uebergängen bis ins Normale.

Luzern/Freiburg.

Dr. Jos. Spieler.

Volksschule

Sprachlehrunterricht an der Oberstufe der Primarschule

Man braucht über die grosse Bedeutung und Wichtigkeit des Sprachlehrunterrichtes in der Volksschule nicht viele Worte zu verlieren. Er steht in unmittelbarem Zusammenhang mit allen Schulfächern, besonders aber mit dem Aufsatz- und Leseunterricht. Der Sprachunterricht aber hat, wie kein anderes Fach, allgemeine und zentrale Bedeutung. Er umfasst das gesamte mündl. und schriftl. Sprachleben der Schule. Von ihm wird letzten Endes der Erfolg in allen Fächern der Muttersprache, mehr oder weniger aber auch in den übrigen Fächern, abhängen. Wie verhält es sich aber in Wirklichkeit mit den Erfolgen in diesem Fache? Die Inspektionsberichte jammern immer wieder über fehlerhafte Gross- und Kleinschreibung, falsche Zeiten, unrichtige Zeichensetzung etc. etc. Die Lehrkräfte der obern Stufe beklagen sich über mangelhaften Unterricht auf der Unterstufe. Mit Betrüben sehen wir oft, dass unsere ehemaligen Schüler, in der Sekundarschule nicht

nur kalligraphisch, sondern auch orthographisch schlechter schreiben. Die Sekundarschule ihrerseits wünscht bessere Unterrichtsergebnisse von Seite der Primarschule. Kurzum, die Sprachlehre und einer ihrer wichtigsten Teile, die Rechtschreiblehre, sind das Sorgenkind aller Schulstufen. Ströme roter Tinte sind ein beredtes Zeugnis davon. Noch kürzlich klagte mir ein Lehrer, er habe sich die Mühe genommen, die genaue Zeit einer Aufsatzkorrektur festzustellen.

Dabei habe er zur Korrektur von 30 Schüleraufsätzen der siebenten Klasse mehr als 8 Stunden benötigt.

Worin erblickt man die Ursache dieser geringen Erfolge?

Es fehle an einem guten Lehrmittel, behaupten die einen. Es fehle am methodischen Aufbau der Lehrmittel, rufen die andern, nicht ohne wichtige Argumente. Es mangle an einem Obligatorium, d. h. an einer Forderung, wonach jede Klasse jährlich eine ganz bestimmte Anzahl von Sprach-