

Zeitschrift: Schweizer Erziehungs-Rundschau : Organ für das öffentliche und private Bildungswesen der Schweiz = Revue suisse d'éducation : organe de l'enseignement et de l'éducation publics et privés en Suisse

Herausgeber: Verband Schweizerischer Privatschulen

Band: 33 (1960-1961)

Heft: 1

Rubrik: Heilpädagogische Rundschau

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: 28.01.2026

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

HEILPÄDAGOGISCHE RUNDSCHAU

Fachorgan der Schweizerischen Hilfsgesellschaft für Geistesschwäche

Redaktion: Adolf Heizmann, Eichenstraße 53, Basel (Tel. 061 / 38 41 15); Edwin Kaiser, Zürich; Willy Hübscher, Lenzburg
Einsendungen und Mitteilungen sind an den Redaktor *Ad. Heizmann* zu richten / Redaktionsschluß jeweils am 20. des Monats

APRIL 1960

Jahresversammlung der SHG in Lausanne

am 25. und 26. Juni 1960

Wir möchten unsere Mitglieder und weitere interessierte Kreise jetzt schon auf die bevorstehende Jahresversammlung der Schweizerischen Hilfsgesellschaft für Geistesschwäche hinweisen mit der Bitte, sich dieses Datum vorzumerken. Nachdem sich im Welschland eine stattliche Zahl von Sektionen unserer Gesellschaft neu konstituiert haben, soll es uns allen ein herzliches Anliegen sein, die Kontakte zu pflegen und neu anzuknüpfen. Die bevorstehende Jahresversammlung wird uns dazu reichlich Gelegenheit geben, seien es die wertvollen Vorträge und Aussprachen über gemeinsam interessie-

rende Fachprobleme, sei es die Abendveranstaltung mit einem ansprechenden Programm oder die sonntägliche Seerundfahrt nach Evian und Montreux mit einem Picknick auf dem Schiff. Der Vorstand wird bemüht sein, diese Tage zu einem schönen und nicht zu teuren Erlebnis werden zu lassen. Die Kosten für Unterkunft, Verpflegung, Unterhaltung und Seefahrt werden auf etwa Fr. 30.— zu stehen kommen. Das detaillierte Programm wird in der Mai-Nummer der SER publiziert. Wir zählen auch auf Ihre Teilnahme.

Der Vorstand

Mitteilung des Lehrmittelverlages

Wir möchten noch einmal in Erinnerung rufen, daß der Lehrmittelverlag sich nicht mehr bei Herrn Peter Guler, Sonnenhaldenstraße, St. Gallen, befindet, sondern bei Herrn Willi Hübscher, Zeughausstraße 38 in Lenzburg. Alle Bezüger von Lehrmitteln werden gebeten, sich an diese Adresse zu halten.

Kollege Jakob Mettler in Balsthal hat vor wenigen Jahren *Rechenspiele* zusammengestellt, welche die Reihen umfassen. Wie wir wissen, fällt gerade beim Deblinen das ganze Gerüst des Einmaleins immer wieder zusammen. Da möchte das Rechenspiel ansetzen. Entweder können zwei Kinder damit miteinander üben oder die Eltern mit ihren Kindern zu Hause, und zwar ganz systematisch. Nur dadurch

kann das so notwendige Fundament geschaffen werden für den Rechenunterricht. Es brauchte den vollen Einsatz des Balsthaler Kollegen, bis sich zwei Schweizer Firmen der Sache annahmen und Graphiker und Material zur Verfügung stellten. Nun haben sie beschlossen, die teuren Spiele gratis abzugeben, womit sie mehr als 6000 Franken für unsere schwachbegabten Kinder geopfert haben. Kollege Mettler gebührt für seine Initiative und seine Hingabe der herzlichste Dank. Er hat die Rechenspiele dem Verlag übergeben, wo sie bezogen werden können. Außerdem werden bei Lieferungen von Rechenbüchern für die Mittel- und Oberstufe stets einige der Rechenspiele beiliegen zuhanden der Hilfsklassen.

H.

Extraordinariat für Heilpädagogik an der Universität Zürich

Die Universität Zürich durfte sich lange Jahre rühmen, den einzigen Lehrstuhl für Heilpädagogik zu besitzen. Bis jetzt war aber seine Weiterführung stets in Frage gestellt, weil er nur «ad personam» bestand. Der Regierungsrat des Kantons Zürich hat nun beschlossen, ihn auf den 1. April 1960 in ein

Extraordinariat umzuwandeln, was für die Heilpädagogik ein überaus erfreulicher Beschuß ist; denn dadurch wird der Lehrstuhl für Heilpädagogik zu einer dauernden Einrichtung. Seine Besetzung ist nun nicht mehr an eine Person oder an Personen gebunden. Wenn er vakant werden sollte, so muß er

auf alle Fälle wieder besetzt werden. Der Beschuß des Regierungsrates des Kantons Zürich kommt einer Anerkennung der Heilpädagogik als Wissenschaft gleich. Er ehrt das Schaffen und das wissenschaftliche Werk des eben verstorbenen Professors Heinrich Hanselmann und des gegenwärtigen Inhabers des Lehrstuhls, *Prof. Dr. Paul Moor*. Um sich der wissenschaftlichen Arbeit noch vermehrt widmen zu können, hat dieser dem Arbeitsausschuß des Heilpädagogischen Seminars das Gesuch um

Entlastung als Seminarleiter eingereicht. Der Ausschuß hat es wohlwollend geprüft und der Freude darüber Ausdruck gegeben, daß der Gesuchsteller sich nur sukzessive von der Leitung des Seminars zurückziehen will, um seine Weiterführung im bisherigen Rahmen zu ermöglichen. Der bisherige Assistent des Seminars, Dr. Fritz Schneeberger, ist zum stellvertretenden Leiter des Seminars ernannt worden und teilt sich vom Frühjahr 1960 an mit Prof. Dr. Moor in dessen Leitung. *H.*

Was ist Legasthenie?

Dr. Lotte Schenk-Danzinger, Wien

Das Wort *Legasthenie*, erstmals von *Ranschburg* gebraucht, ist ein lateinisch-griechisches Mischwort und bedeutet *Leseschwäche*. Früher bezeichnete man dieses Phänomen als *kongenitale Wortblindheit*, heute wird auch der Ausdruck *Dyslexie* oder *zentrale Lese-Rechtschreibschwäche* für das im folgenden zu beschreibende Phänomen verwendet. Das Beiwort *kongenital* oder *zentral* deutet darauf hin, daß es sich um eine besondere Art der Leseschwäche handelt, um eine Schwäche, bei der man eine angeborene, organische, im Gehirn gelegene Ursache annimmt.

Die Definition von Maria *Linder*¹ wird heute allgemein akzeptiert. Sie lautet: «Unter Legasthenie versteht man eine spezielle und aus dem Rahmen der übrigen Leistungen fallende Schwäche im Erlernen des Lesens (und indirekt auch des selbständigen orthographischen Schreibens) bei sonst intakter oder (im Verhältnis zur Lesefähigkeit) relativ guter Intelligenz.»

Die Legasthenie tritt uns in zwei Symptomenkreisen entgegen.

I. Der akustische Symptomenkreis:

1. Mangel an Lautisolierung aus dem Wortganzen,
2. Schwierigkeiten der Wortisolierung aus dem Satzganzen,
3. Schwierigkeiten bei der Assoziation von Laut und Lautzeichen,
4. Schwierigkeiten beim Übertragen von nacheinander gehörten Lauten in das entsprechende räumliche Nebeneinander der Schriftzeichen (Auslassen von Buchstaben),
5. Schwierigkeiten bei der Unterscheidung von stimmhaften und stimmlosen Konsonanten (g-k, b-p, d-t, s-z),
6. Schwierigkeiten bei der Unterscheidung von gewissen Zwielauten und Umlauten (ei-eu, eu-au, eu-ö, oft auch u-o).

II. Der visuelle Symptomenkreis:

7. Seitenverkehrtes Schreiben von Blockbuchstaben und Ziffern,

¹ M. Linder: *Über Legasthenie* (spezielle Leseschwäche), Zeitschrift für Kinderpsychiatrie, 18. Jg., H. 4, 1951.

8. Schwierigkeiten, die Richtung der Buchstaben im Koordinatensystem zu beachten und die Bedeutung des So- oder Andersgerichtetseins in Hinblick auf den Lautwert der Buchstaben zu erfassen (Verwechslung von b-d, ie-ei, M-W, t-f, auch zweistelliger Zahlen),
9. Schwierigkeiten, ähnlich aussehende Buchstaben zu unterscheiden (m-n),
10. Unfähigkeit, die Leserichtung konsequent einzuhalten (Umstellung von Buchstaben: dun statt und, usw.),
11. Schwierigkeiten, Wortbilder zu überblicken und zu behalten.

Bei den meisten Legasthenikern kommen sowohl akustische als auch visuelle Symptome vor. Im weiteren Verlauf der Entwicklung überwiegen die visuellen Symptome beim Lesen, die akustischen Symptome beeinträchtigen die Rechtschreibung. Die visuelle Symptomatik klingt viel früher ab als die akustische, so daß die Rechtschreibfehler länger zu beobachten sind als die Lesestörung selbst.

Die Ausdrücke *akustisch* und *visuell* dürfen nicht dazu verleiten, die beschriebenen Störungen auf ein mangelhaftes Funktionieren der Sinnesorgane selbst zurückzuführen. Es besteht keine Funktionsstörung des Ohres oder des Auges. Es handelt sich vielmehr um eine mangelhafte Verarbeitung des akustisch und visuell Wahrgenommenen im Sinne eines Reifungsrückstandes in der Gliederungsfähigkeit. Das legasthenische Kind verhält sich etwa so wie ein normales Drei- oder Vierjähriges, dem man das Lesen und Schreiben beibringen wollte und das sich, seiner Entwicklungsstufe entsprechend, unfähig zeigt, eine ganzheitlich erfaßte optische oder akustische Gestalt in die sie konstituierenden Teile zu zerlegen.

Die Legasthenie kann bei jedem Intelligenzgrad vorkommen. Auch Hochbegabte können an dieser Störung leiden. Das Gros der Legastheniker verfügt über durchschnittliche intellektuelle Fähigkeiten, aber es gibt auch debile und grenzdebile Legastheniker. Als solche bezeichnen wir Kinder, deren Le-

stungen im Lesen und Rechtschreiben noch unter dem Niveau liegen, das ihrem an sich schon mehr oder weniger reduzierten Entwicklungsalter entsprechen würde. Wenn zum Beispiel ein siebenjähriges Kind mit einem Entwicklungsalter von fünf Jahren legasthenische Fehler in großer Zahl produziert, so entspricht dies seiner Entwicklungsstufe. Wenn aber ein Elfjähriger mit einem Entwicklungsalter von neun Jahren legasthenische Fehler macht und viel schlechter liest und rechtschreibt, als man es von einem Neunjährigen erwartet, dann handelt es sich um einen grenzdebenen Legastheniker. Solche Kinder können nur an der Sonderschule für Schwachbegabte gefördert werden.

Wir haben noch keine ausreichende Erklärung für die beschriebene partielle Entwicklungshemmung der Gliederungsfähigkeit. Wir wissen jedoch, daß die Legasthenie besonders häufig in Verbindung mit Linkshändigkeit und Dominanzstörung auftritt, ferner (mit und ohne Linkshändigkeit) bei Zerebralgeschädigten. Oft gekoppelt mit Linkshändigkeit, aber auch ohne dieses Phänomen, finden wir sie bei verzögerter und gestörter Sprachentwicklung (Dysphasie), ferner bei Debilen und Grenzdebenen, schließlich als hereditäres Phänomen, wobei meist ein Elternteil oder ein Teil der Geschwister von derselben Störung betroffen ist.

Eine im Schuljahr 1953 durchgeführte Reihenuntersuchung an 1500 Schülern am Ende der zweiten Volksschulkasse hat ergeben, daß etwa 4% unserer Schüler schwere Legastheniker sind, etwa 18% die erwähnten Symptome in geringerer Zahl produzieren, jedoch ebenfalls in ihrem Lernfortschritt merklich behindert sind, während 78% keine legasthenischen Symptome zeigen.

Die Diagnose der Legasthenie ist für den Lehrer nicht schwierig, wenn er auf die Symptome achtet. Beim Lesen gebundener Texte treten die typischen Lesefehler jedoch weniger deutlich hervor als in der diagnostischen Leseprobe. Da das Kind im gebundenen Text ständig nach Sinnzusammenhängen sucht, treten zahlreiche Erfindungen, Auslassungen und Zusätze auf, die das Bild verschleieren. Manche legasthenischen Kinder sprechen sich ein Wort so lange leise vor, bis es richtig ist. Sie lesen dadurch so langsam, daß Klasse und Lehrer ungeduldig werden. In der diagnostischen Leseprobe müssen eine Reihe von leichten Wörtern, die untereinander angeordnet sind und in keinem Zusammenhang stehen, gelesen werden. Hier tritt die spezifische Symptomatik klar hervor. Im 1. Schuljahr bedient man sich zur Diagnose der Legasthenie des schwedischen Lesereifetests, wobei das Kind kongruente und seitenverkehrt angeordnete Figurenpaare sor-

tieren muß. Aus der Fehlerzahl ist die Reife des richtungsgerechten Wahrnehmens zu erkennen. Zur Diagnose der Legasthenie gehören auch die Dominanzprobe für Auge, Bein und Hand, ein Zahlenlesetest, ein Diktat und eine Artikulationsprobe.

Bei sehr jungen Kindern oder bei infantilen Spätreifern kann die legasthenische Symptomatik im 1. Schuljahr vorübergehend auftreten und innerhalb der ersten beiden Schuljahre vollkommen verschwinden. Wir sprechen in solchen Fällen von einer Entwicklungslegasthenie. In der Regel jedoch handelt es sich um eine schwerere Störung, die Jahre hindurch den Lernfortschritt hemmt und das Kind nicht zu jenen Schulerfolgen gelangen läßt, die seiner Intelligenz entsprechen. Die Lesehemmung klingt in der Regel im 9. oder im 10. Lebensjahr ab. Zu diesem Zeitpunkt setzt die spontane Lektüre ein, während vorher ein heftiger Widerstand gegen das Lesen zu beobachten war. Das Rechtschreiben ist viel länger gestört als das Lesen. Allmählich verschwinden die typisch legasthenischen Rechtschreibfehler, nämlich das Auslassen von Buchstaben beim Freischreiben und Abschreiben, die Verwechslung von weichen und harten Konsonanten sowie von Vokalen und die Umkehrungen. Solche Fehler kommen jedoch immer wieder und auch noch bei erwachsenen ehemaligen Legasthenikern sporadisch, besonders in Ermüdungszuständen, vor. Die nächste Stufe der Rechtschreibentwicklung dieser Kinder ist gekennzeichnet durch eine große Unsicherheit in der Groß- und Kleinschreibung und bei Dehnungen und Kürzungen. Es handelt sich meist um die Altersstufe von 9 bis 11 Jahren, wenn durch den freien Aufsatz viele neue Wörter hinzukommen, während auch gebräuchliche Häufigkeitswörter noch nicht beherrscht bzw. infolge Unsicherheit einmal richtig und einmal falsch geschrieben werden. Das Fehlen des normalen Wortbildgedächtnisses führt zu den seltsamsten Irrtümern. Im weiteren Verlauf kann man feststellen, daß das Kind weiß, wie ein Wort geschrieben wird und es auch sofort sagen kann, aber trotzdem noch zahlreiche Fehler macht. Ohne besondere Behandlung kann erst im 13. und 14. Lebensjahr eine annähernd brauchbare Rechtschreibung erreicht werden. Die letzten und häufigsten Fehlleistungen des Legasthenikers betreffen die Großschreibung.

Der Prozeß der Nachreifung und Normalisierung kann durch Behandlung und durch gezielte methodische Hilfen wesentlich abgekürzt werden. Da solche Hilfen in ausreichendem Maße im Rahmen der Normalklassen kaum geboten werden können, hat man die besten Erfahrungen einerseits mit Son-

derklassen für Legastheniker, andererseits mit ambulanter Spezialnachhilfe durch Wanderlehrer in der Art unserer Sprachheilkurse gemacht. Auf Grund unserer Reihenuntersuchung würden wir für je 500 Kinder eine Legasthenikerklasse brauchen.

Die legasthenische Symptomatik wurde und wird auch heute noch manchmal mit der des Schwachsinn's verwechselt und Hilfsschuleinweisung verfügt. Ein *normal begabter* Legastheniker braucht, wenn eine Störung höheren Grades besteht, zwar eine heilpädagogische Sonderbetreuung im Rahmen

des Schulsystems, er gehört jedoch nicht in die Sonderschule für Schwachbefähigte. Die ausgezeichnete Entwicklung, die wir im Laufe der vergangenen zehn Jahre bei solchen Legasthenikern beobachten konnten, die entweder in unseren Sonderklassen oder außerhalb der Schule privat mit Spezialmethoden unterrichtet wurden, lassen uns hoffen, daß die Betreuung der Legastheniker bald zu einem selbstverständlichen Teil unserer heilpädagogischen Arbeit werden wird.

(Methodische Ergänzungen folgen)

Literarteil des VI. Lesebuches

Anläßlich der Sitzung vom 3. Febr. 1960 hat das Büro der SHG beschlossen, den Literarteil des VI. Lesebuches so rasch als möglich neu aufzulegen. Die Lesebuchkommission hat an der Zusammenkunft vom 5. März 1960 eine erste Sichtung des jetzigen Buches vorgenommen und möchte eine Anzahl Erzählungen wieder in die neue Auflage aufnehmen. Die Kommission ist darauf angewiesen, daß aus dem Kreise der Benutzer dieses Lesebuches sämtliche Wünsche so rasch als möglich dem unterzeichneten Kommissionspräsidenten mitgeteilt werden. Das betrifft insbesondere Wünsche in Bezug auf Beibehaltung von Texten aus dem jetzigen Buch. Wir freuen uns aber auch an neuen Gestaltungs- und Textvorschlägen.

Die Lesebuchkommission setzt sich zur Zeit aus

folgenden, von den Sektionspräsidenten vorgeschlagenen Mitgliedern zusammen:

Frau Klara Brechenmacher, Bern, Sektion Bern

Frl. Dora Drujan, Basel, Sektion Basel

Frau Martha Zwingli, Zürich, Sektion Zürich

Herr Ernst Hofstetter, St.Gallen, Sekt. Ostschweiz

Herr H. Siegenthaler, Zofingen, Sekt. Aarg./Soloth.

Allfällige weitere Interessenten, die bereit sind, tatkräftig an der Ausarbeitung des neuen Lehrmittels teilzunehmen, sind ersucht, mit ihren Sektionspräsidenten oder direkt mit dem Unterzeichneten in Verbindung zu treten.

Für die Lesebuchkommission

VI. Buch, Literarteil:

Edgar Eberle, Hch.-Federer-Str. 7,
St.Gallen, Tel. 071/24 42 39

Pro Infirmis und die Eidgenössische Invalidenversicherung

Die Schweizerische Vereinigung Pro Infirmis, die auf eine reiche Erfahrung von 40jähriger intensiver Tätigkeit zurückblicken kann, befaßte sich bis jetzt mit den körperlich Behinderten und den geistig Infirmen im engeren Sinne, mit Ausnahme der Geisteskranken, Tuberkulösen und chronisch Kranken. Ihre Hilfeleistung bestand in Vorbeugung und allen Stufen der Hilfe bis zur allgemeinen menschlichen Eingliederung. Sie versuchte, alle Infirmen, vor allem infirme Kleinkinder so früh als möglich zu erfassen, weil nur eine rechtzeitige umfassende Behandlung einen Erfolg versprechen kann.

Mit der Einführung der Eidgenössischen Invalidenversicherung am 1. Januar 1960 — diese umfaßt sämtliche Invalide, unabhängig von der Art Ihres Leidens — stellt sich die Frage, welche Aufgabe Pro Infirmis angesichts der neuen Situation noch zu erfüllen habe.

Pro Infirmis, vor der jährlichen Mittelbeschaf-

fungskaktion stehend, hat diese Frage an einer Preskonferenz in Zürich eindeutig, überzeugend und eindrücklich beantwortet. Es steht außer allem Zweifel, daß die Pro-Infirmis-Arbeit weiterhin eine absolute Notwendigkeit darstellt, und zwar in menschlicher wie finanzieller Hinsicht, weshalb denn der Präsident der Vereinigung, Herr alt Regierungsrat Dr. R. Briner, den Satz aufstellen durfte: «Jetzt Pro Infirmis erst recht! In der zweckmäßigen Zusammenarbeit zwischen privater und öffentlicher Fürsorge liegt der für die Zukunft maßgebende Weg.»

Diese Feststellung wurde auf tiefgehende Weise durch Schilderungen aus dem praktischen Fürsorgealltag von drei Pro-Infirmis-Fürsorgerinnen aus St.Gallen, Bern und Schaffhausen, durch weitsichtige Worte der Zentralsekretärin Pro Infirmis, Frl. Maria Meyer, durch die Ausführungen des ärztlichen Vertreters der Invalidenversicherungs-Kom-

mission des Kantons Thurgau, Dr. Zolliker, und durch packende Darlegungen von Fräulein Saxon, welche über die Notwendigkeit eines Dauerheimes für Schwerstgebrechliche sprach, untermauert.

Um nur auf den Fall eines geistesschwachen Mädchens einzutreten, wurde jedem Zuhörer klar, wie wichtig die beratende Funktion der Fürsorgerinnen ist. Wie hilflos müßten oft die Eltern behinderter Kinder dastehen, wenn sie sich nicht jederzeit Rat holen könnten, wenn die Fürsorge nicht den Hilfsplan aufstellen, das richtige Heim vermitteln und somit jene Hilfe in die Wege leiten würde, die verspricht, das Bestmögliche aus einem Kinde herauszuholen. Die Tatsache, daß in vielen Fällen die Versicherung Mittel zur Verfügung stellt, ermöglicht es der Fürsorgerin, ihre Beratungs- und Aufklärungstätigkeit auszubauen. Sie hat nicht weniger Arbeit. Im Gegenteil führen die neuen Mittel

eine vermehrte, intensivere Fürsorgetätigkeit herbei. Es kann vor allem der Prophylaxe und Vorbeugung größere Aufmerksamkeit geschenkt werden. Aber auch finanzielle Aufgaben sind noch weiterhin zu bewältigen, weshalb auf erneute Mittelbeschaffung nicht verzichtet werden kann. Es gibt Maßnahmen, welche von der vor allem auf die berufliche Eingliederung ausgerichteten Invalidenversicherung nicht finanziert werden. Pro Infirmis tritt in alle Lücken und nimmt sich aller Härtefälle an. Pro Infirmis muß leben, wenn in ausreichendem Maße und in menschlicher wie materieller Hinsicht für die Invaliden gesorgt sein soll. Darum wird das Schweizer Volk seine Pro Infirmis nicht im Stiche lassen.

Dr. E. Brn.

Hauptkonto: VIII 23503
Kartenspende-Konto in jedem Kanton

Eine wesentliche Aufgabe der privaten Gebrechlichenhilfe

Mit dem Inkrafttreten der eidg. Invalidenversicherung sind die Aufgaben der privaten Gebrechlichenhilfe nicht zu Ende. In materieller Hinsicht wird eine gewisse Entlastung eintreten, dafür wird die fachliche Arbeit durch die Versicherung noch wichtiger, denn die vom Gesetz vorgesehenen Eingliederungsmaßnahmen können nur durchgeführt werden, wenn genügend gut ausgerüstete Fach-Institutionen vorhanden sind. Die Förderung und insbesondere die Neuschaffung von Einrichtungen zur Gebrechlichenhilfe wird auch in Zukunft eine der wesentlichsten Aufgaben privater Kreise sein.

Schon die ersten Heime, welche im vergangenen Jahrhundert entstanden, wurden von Privaten geschaffen. Seither war es ein Wesenszug der gesamten schweizerischen Gebrechlichenhilfe, daß private Kreise neue Werke gegründet und sie auch nachher erhalten haben. Nur ganz vereinzelte der heute rund hundert Heime und Anstalten sind von Kantonen oder Gemeinden errichtet worden.

Seit rund zehn Jahren macht sich nun ein steigendes Bedürfnis nach Neugründungen geltend. Dies betrifft sozusagen alle Gebiete der Gebrechlichenhilfe und ist auf verschiedene Ursachen zurückzuführen. Die Bevölkerungszunahme ist nur ein Grund neben andern. Vor allem versucht man heute, frühzeitiger, differenzierter und insbesondere umfassender zu helfen. Überdies hat der medizinische Fortschritt nicht nur zur Folge, daß heute mancherlei Gebrechen verhütet und überwunden werden können, sondern die ärztliche Kunst kann heute immer mehr Kranke am Leben erhalten, je-

doch nicht allen ein bleibendes Gebrechen (z. B. Lähmungen, Gehörschäden, Geistesschwäche) ersparen. Deshalb genügen heutens z. B. die vorhandenen Möglichkeiten zur Sonderschulung von körperlich behinderten Kindern, die gleichzeitig der Therapie bedürfen, nicht mehr. Noch dringender ist der Platzmangel für Geistesschwäche aller Alter und Grade, sowohl für die Sonderschulung, vor allem der schwächer begabten Kinder, als vor allem für die Beschäftigung von Schulentlassenen. Sozusagen für alle Arten von Schwerinvaliden wären vermehrte Arbeitsgelegenheiten in geschützten Werkstätten notwendig.

Die Invalidenversicherung hat ein unmittelbares Interesse an allen Einrichtungen, welche der beruflichen Eingliederung im Sinne des Gesetzes dienen; sie ist indirekt an allen Institutionen der Gebrechlichenhilfe interessiert. Aber sie kann und will keine eigenen Heime, Anstalten oder ambulante Beratungs- und Behandlungsstellen schaffen. Dies ist zweifellos richtig und entspricht unserer schweizerischen Tradition. Es bleibt also eine der wichtigsten Aufgaben der privaten Gebrechlichenhilfe, sich dafür einzusetzen, daß die notwendigen Hilfseinrichtungen auf der Höhe der Zeit sind, daß neue Institutionen geschaffen werden, wo ein wirkliches, dauerndes Bedürfnis danach besteht, und daß sie in der Form entstehen, welche den sachlichen Notwendigkeiten am besten entspricht.

Die private Hilfe verfügt auf diesem Gebiet über große Erfahrungen. Zudem bietet sie den wichtigen Vorteil, daß sie leichter über Kantongrenzen hin-

aus reichende Projekte fördern kann als dies staatlich möglich ist. Interkantonale Zusammenarbeit allein ermöglicht aber in unserem kleinen Land, auch für relativ dünn gesäte Gebrechen in finanziell verantwortbarer Form die besten möglichen Hilfseinrichtungen zu schaffen.

Pro Infirmis und die ihr angeschlossenen Werke werden also auch fürderhin Lücken auf ihrem Fachgebiet erkennen, diese sachlich abklären, fachlich durchdachte und unserer föderalistischen Tradition entsprechende Lösungen anzuregen haben. Auch in Zukunft werden überdies die ersten Mittel für eine solche Neuschaffung von privater Seite aufgebracht werden müssen. Ein gutfundiertes Projekt wird bestimmt immer auf Unterstützung von Kan-

tonen, Gemeinden und gegebenenfalls der Invalidenversicherung rechnen können, aber dabei handelt es sich immer nur um Beiträge. Nach wie vor wird also die «Initialzündung» auch in materieller Hinsicht weitgehend von den privaten Fachkreisen ausgehen müssen.

Die Schaffung neuer Institutionen ist nur eines der vielen Gebiete, auf denen die private Gebrechlichenhilfe durch die Invalidenversicherung neuen Auftrieb aber auch neue fachliche Verpflichtungen erhält. Da die Aufgabe weiter geht, sind auch weiterhin Mittel notwendig. Pro Infirmis zählt dieses Jahr ganz besonders auf die ideelle und materielle Unterstützung der Fachkreise, die diese Sachlage kennen, um ihre Ostersammlung 1960 zum Erfolg zu führen.

Was ist ein Little?

Little ist der Name eines englischen Arztes, der von 1810 bis 1894 gelebt hat. Sein voller Name ist William John Little. Er beschrieb eine besondere Krankheit, die seither nach ihm benannt worden ist.

Die Littlesche Krankheit ist durch eine Steifigkeit der Glieder, vorwiegend beider Beine, gekennzeichnet. Die Ursache ist eine Schädigung der Bewegungszentren und anderer Teile des Gehirns, die in der Regel angeboren, also schon im Mutterleib entstanden ist, oder durch Verletzungen des Gehirns bei schwerer Geburt (Blutungen, Quetschungen) hervorgerufen wird.

Schwere Fälle von Littlescher Krankheit fallen schon im frühen Säuglingsalter auf. Die Kinder sind steif, unbeweglich, wodurch die Pflege (Baden, Trockenlegen) erschwert wird. Leichtere Fälle werden erst erkannt, wenn die Kinder stehen und gehen lernen. Die Starre der Beine erschwert oder verunmöglicht das Gehen. Viele Kinder lernen erst in fortgeschrittenen Jahren zu gehen.

Das Krankheitsbild ist außerordentlich eindrücklich. Die Oberschenkel sind nach innen gedreht und überkreuzen sich, die Knie sind fest aneinander gepréßt, die Füße berühren den Boden nur mit den Zehenspitzen.

Beim Versuch zu gehen, wird ein Knie am andern mit Mühe vorbeigeschoben. Das Kind windet sich gewissermaßen um seine eigene Achse weiter. Wo die Steifigkeit weniger ausgeprägt ist, oder wenn mit zunehmendem Alter sich eine gewisse Besserung eingestellt hat, können die Kinder zwar gehen, aber unter beständigem Kampf gegen den Widerstand der steifen Muskulatur ihrer Beine. Sie machen den Eindruck von jemandem, der durch steifen

Brei oder durch Schlamm watet. Beim Sitzen ragen die steifen Beine nach vorn in die Luft. Das Beugen derselben ist dem Patienten wegen der Muskelsteifigkeit unmöglich.

Manchmal sind auch die Arme mitbeteiligt. Der Rücken zeigt meist einen Buckel. Gelegentlich schiebt der Patient. Manchmal ist das Sprechen erschwert, was oft den Eindruck eines Intelligenzdefektes hervorruft. Ein solcher kommt bei der Littleschen Krankheit zwar recht häufig vor, ist aber durchaus nicht obligatorisch.

Eine Neigung zur Besserung ist die Regel. Nach Jahren bildet sich die Steifigkeit langsam zurück. Es bleibt aber eine gewisse Starrheit der Beine vorhanden. Seltener wird erreicht, daß der Patient wieder ganz gut und fast ohne Störung gehen und normal sitzen kann.

Bewegungsübungen im warmen Wasser unter Zusatz von Sole, Fichtennadelextrakt oder Heublumen wirken krampflösend. Besonders wichtig sind aktive Bewegungsübungen im «Geh-Bad». Massage und Bewegungen durch fremde Hand können nützlich sein. Oft geht es nicht ohne Sehndurchtrennungen und andere chirurgische Eingriffe ab. Die moderne Orthopädie erreicht schöne Erfolge, so daß es durchaus nicht angezeigt ist, bei dieser schweren Krankheit die Hände in den Schoß zu legen und der Sache ihren Lauf zu lassen.

Pressedienst Pro Infirmis

Dem Feuer der Jugend täte die reife Weisheit des Alters not, und da steht so gerne die Welt dazwischen mit der Jugend Überhebung und des Alters Grämlichkeit, und was der eine baut, zerstört der andere wieder in unseliger Verblendung.

Gotthelf

Heilpädagogisches Seminar Zürich

Das Heilpädagogische Seminar Zürich veranstaltet für das Studienjahr 1960/61 wieder einen Ausbildungskurs für Lehrer und Erzieher entwicklungsgehemmter Kinder (Schwererziehbare, Minderjährige, Geistesschwäche, Sprachgebrechliche). Außerdem wird ein Abendkurs für im Amte stehende Lehrkräfte durchgeführt, dessen Besuch für Lehrer und Kindergärtnerinnen des Kantons Zürich subventioniert ist.

Kursbeginn: Mitte April 1960. Anmeldungen für den Vollkurs sind bis zum 31. Januar zu richten an die Leitung des Heilpädagogischen Seminars, Kantonsschulstraße 1. Die Anmeldungen für den Abendkurs können in den beiden ersten Semesterwochen erfolgen.

Auskunft erteilt das Sekretariat je vormittags von 8 bis 12 Uhr, Dienstag, Mittwoch und Freitag auch nachmittags von 14 bis 18 Uhr (Tel. 32 24 70).

Von unsrern welschen Sektionen

Mit großer Freude können wir die Gründung einer neuen Sektion, Berner Jura, bekanntgeben. Präsident ist M. Leuenberger, Lehrer, 4 Creux de la Terre, Delémont.

Die Sektion Waadt plant einen Kurs über Dyslexie in Lausanne an folgenden Abenden: 27. April, 4., 11. und 18. Mai 1960, jeweils 20.15 Uhr. Die Einzelthemen behandeln die Definition der Lese- und Schreibschwäche, die Prophylaxe, die Wiedereingliederung in der Schule und die Zusammenarbeit zwischen den interessierten Lehrkräften. Der Kurs steht allen Interessenten offen. Nähere Einzelheiten sind durch Pro Infirmis in Lausanne erhältlich.

Hz.

Aus dem Protokoll der Bürositzung

vom 17. März 1960

Im Berner Jura ist eine neue Sektion unserer SHG entstanden, die sich um Aufnahme bewirbt. Sprachliche und verkehrstechnische Schwierigkeiten standen einem Anschluß der Mitglieder aus dem Jura an die Sektionen Bern oder Neuenburg entgegen. Es freut uns, daß jetzt die ganze welsche Schweiz erfaßt ist. Gerne hätten wir die Bildung größerer Sektionen gewünscht, aber die Umstände sprechen doch für die getroffene Lösung.

Aus dem für Patronatsbeiträge bestimmten Budgetposten wurden dem Patronat für Mindererwerbsfähige in Basel und dem Patronat der Erziehungsheime Regensberg, Johanneum Neu St. Johann, Lindenbaum in Pfäffikon und Rütibühl, total Fr. 3450.— zugesprochen.

Für den Kanton Thurgau wird die Durchführung eines Einführungskurses für Lehrkräfte an Hilfsklassen geprüft; die Durchführung ist gesichert, wenn sich genügend Interessenten anmelden.

Durch das eidgenössische Departement des Innern ging die Anfrage eines Kollegen aus Los Angeles ein, der sich für Literatur über Erziehung und Ausbildung der Schwachbegabten interessiert. Das Büro ersucht die Mitglieder um Meldung oder Zustellung allfälliger Publikationen über dieses Gebiet an Herrn E. Kaiser, Bachtelweg 3, Zürich 11/52.

Die nötigen Kredite für die Ausstellung im Palais Wilson in Genf über «Schulung des schwachbegabten Kindes» werden bewilligt. Die Kolleginnen und Kollegen werden ersucht, Zeichnungen aus dem werktätigen Unterricht wie auch Kinderarbeiten und Fotos zur Verfügung zu stellen und an Fr. Wenger, Riedbachstraße 52, Bern 18, einzusenden.

Das Programm für die Jahresversammlung vom 25. und 26. Juni 1960 in Lausanne wird bereinigt und wird so bald als möglich in der SER erscheinen. Das Büro erwartet eine starke Beteiligung aus der ganzen Schweiz. *Fr. Wenger*

A U S J A H R E S B E R I C H T E N

Landerziehungsheim Albisbrunn

Alle drei Jahre legt der Betriebsausschuß des Heimes seinen Bericht vor. Der vorliegende umfaßt die Jahre 1956—1958. Es waren Jahre der teilweisen Reorganisation unter dem neuen Heimleiter Dr. Kurt Meyer. Angestrebt wurde die Dezentralisation der Erziehungsgruppen und die Zusammenlegung der Verwaltung, Revision der Besoldungsansätze für das Personal und Neuregelung der Altersversicherung. Auch äußerlich erfuhr Albisbrunn einige auffallende Änderungen, die nicht überall auf Gegenliebe gestoßen sein mochten. Aber das ist ja nicht zu umgehen, ist doch gerade auf dem Gebiet der Erziehung und Fürsorge so vieles im Fluß, abgesehen davon, daß der Mensch, der in einem Betrieb alt geworden ist, sich nur schwer umzustellen vermag. Freuen wir uns, wenn neue Kräfte, wie in Albisbrunn, so nachhaltig am Werk sind. Und daß hier wirklich gute, wenn auch vielleicht für manchen ungewohnte, Wege begangen werden, davon überzeugt uns der Bericht des Heimleiters. Seine Überlegungen über das Leben im Erziehungsheim sind derart klar formuliert und für jeden Heimleiter des Nach-Denkens wert, daß wir gerne in einer späteren Nummer auszugsweise darauf zurückkommen werden.

Hz

Erziehungsheim Lerchenbühl in Burgdorf und Pflegeheim Karolinenheim in Rumendingen

Der 51. Jahresbericht der Hauseltern R. und E. Aebischer in Burgdorf berichtet von Freude und Schwierigkeiten, wie sie heute die meisten unserer Heime erleben. Wie oft ist die Einführung eines Kindes in die Heimgemeinschaft ja nicht nur durch die bestehende Geistesschwäche, sondern oftmals noch durch Schwererziehbarkeit und Verwahrlosung erschwert. Es müssen ja so oft gereizte und ruhelose Kinder aufgenommen werden, daß es eine wahre Kunst ist, trotzdem eine fröhliche Heimatosphäre zu schaffen, in der das affektive Kind wieder zur Ruhe und Geborgenheit gelangen kann. Ein besonderes Lob zollt der Bericht der Tätigkeit des Patronats, das mit Umsicht und Treue geführt wird und es versteht, dem Zögling das richtige Plätzchen zu suchen. Wenn 77 Knaben und Mädchen in einem Heim untergebracht sind, versteht man den Seufzer der Hauseltern, es möchten doch die Unruhigen und Kranken auf ein erträgliches Maß reduziert werden, damit die Grundlagen der Heimerziehung nicht ins Wanken geraten. Aber wohin denn mit diesen Ärmsten, wenn die Erweiterung unserer Heime nicht Schritt hält mit dem Bevölkerungszuwachs? Hoffentlich sieht die neue Invalidenversicherung auch hier ein Tätigkeitsfeld. Ein erfreulicher Lichtblick aber ist die Feststellung:

«In jedem Gebiet des Arbeitsunterrichtes stehen uns heute glücklicherweise tüchtige und für ihre besondere Aufgabe geeignete Mitarbeiter zur Seite, die es verstehen, ihre Schüler zu freudigem, eifrigem und treuem Schaffen zu erziehen.»

Das aber ist ein Grund zum Danken, das dann in diesem Rechenschaftsbericht auch wirklich nicht zu kurz kommt.

Schwerer hat es in dieser Beziehung das Pflegeheim in Rumendingen, dessen Leiterin, C. Künzle, das Problem der An-

gestelltenfrage aufwirft. Es ist in der Tat so, daß die Arbeit in einem Pflegeheim heute unerhöhten Idealismus verlangt, gar wenn das Heim so abgelegen und ohne Verkehrsverbindungen ist. Es hat keinen Sinn, sich über die Tatsache zu ärgern, daß dieser Idealismus im Rückgang begriffen und immer weniger anzutreffen ist. Das Rad drehen wir nicht zurück, und alle schönen Aufrufe zum Dienst am Schwächsten verhallen ungehört, wenn nicht das System geändert wird. Man hat nicht umsonst in Holland die Pflegeheime in der weiteren Umgebung der Städte angesiedelt. Gerade wer solchen Dienst leistet, hat Anrecht auf Entspannung und Freude. Freude geben, kann nur, wer selber Freude empfangen hat und wer Gelegenheit hat, dem Alltagstramp von Zeit zu Zeit den Rücken zu kehren. Dazu aber braucht es Verkehrsverbindungen und vernünftige Arbeitszeit. Wir sind in der Schweiz noch in vielen Dingen hinter dem Mond zu Hause, auch unsere Behörden. Das weiß jeder, der von Zeit zu Zeit seine Nase über die Grenze streckt und nicht der Ansicht huldigt, es sei bei uns alles zum besten bestellt.

Hz

A U S Z E I T S C H R I F T E N

Radioaktivität und Mißgeburten. Eine Pressenotiz der westdeutschen Bundesrepublik gibt die Häufigkeit der erkannten Mißbildungen seit 1900 zu. Für die Zeit seit 1950 besteht der Eindruck, daß in den letzten Jahren ein Rückgang der Mißbildungen eingesetzt habe. Vor allem sind für diese traurigen Erscheinungen nicht radioaktive Strahlungen als Ursache anzunehmen — soweit es sich nicht um besonders gelagerte Ausnahmefälle handelt. Der heutige Stand der Wissenschaft erlaube kein abschließendes Urteil darüber, welchen Einfluß eine wenn auch geringe, doch andauernde radioaktive Bestrahlung auf die Gesundheit und die Erbanlagen des Menschen habe.

(Schweiz. Krankenkassenzeitung, 12/59)

Das Kind im Heim. In der Universitäts-Kinderklinik Mainz hat man eine neue Untersuchung über die Entwicklung des Heimkindes veranstaltet, weil die Ergebnisse der bisherigen Arbeiten voneinander abweichen. Die Auswahl der 121 Heimkinder und der 62 Familienkinder geschah nach der Herkunft aus Großstadt, Provinzstadt und vom Lande. Alle Kinder stammten aus derselben bestimmten Region. Statistisch gesehen stehen die Heimkinder um etwa 20 Prozent hinter den Familienkindern zurück. Die Unterschiede in der Entwicklung sind aber nicht nur quantitativ, sondern auch qualitativ. Diese letzteren zeigen sich besonders im 3.—5. Lebensjahr. Die Beobachtungen haben freilich auch ergeben, daß sich «die heimspezifischen Entwicklungseigentümlichkeiten im 6. Lebensjahr so weit ausgeglichen haben, daß sie nicht mehr grob auffällig werden und einer konkurrierenden Schulfähigkeit der Heimkinder nicht im Wege stehen». — In einer späteren Arbeit sollen die vorbeugenden Maßnahmen für die Betreuung der Heimkinder erörtert werden.

(Zeitschrift für Kinderpsychiatrie, 1/59)

Hauptversammlung der Sektion Bern

Die Schweizerische Hilfsgesellschaft für Geistes-schwache, Sektion Bern, hielt Mittwoch, den 9. März ihre gut besuchte Hauptversammlung im Hotel Metropole in Bern ab. Herr Präsident Wenger verwies kurz auf den Jahresbericht, der noch im Berner Schulblatt und in der Schweiz. Erziehungs-Rundschau erscheinen wird. Die Jahresrechnung wurde gutgeheißen und der Jahresbeitrag auf der bisherigen

gen Höhe festgesetzt. Für die Herbsttagung ist ein Besuch des Werkjahres in Zürich geplant.

Herr Schulinspektor Wahlen orientierte über den Ausbildungskurs von Lehrkräften für die Hilfsschulen und Erziehungsheime. Dieser Kurs wird von der Erziehungsdirektion des Kantons Bern durchgeführt. Er ist nicht als Ersatz für den Besuch des Heilpädagogischen Seminars gedacht. Er ist vielmehr eine Notmaßnahme, um dem Mangel an ausgebildeten Lehrkräften an den Hilfsschulen und Erziehungsheimen zu steuern. Der Kurs wird auf einzelne Nachmittage während der Dauer des Schuljahres 1960/61 verteilt und umfaßt theoretische und praktische Ausbildung für die Arbeit mit schwachbegabten Kindern. Im Herbst werden zwei Wochen Hilfsschulpraxis in den Kurs eingebaut. Mit einer dreiwöchigen Heimpraxis und einer Abschlußprüfung wird der Kurs im Frühling 1961 abgeschlossen. Die Absolventen dieses Kurses gelangen nachher in den Genuss der kantonalen Besoldungszulage, wenn sie in einem Heim für Schwachbegabte oder an einer Hilfsschule unterrichten.

Anschließend hielt Herr Dr. Siegfried, Erziehungsberater in Bern, einen sehr interessanten Vortrag über die Früherfassung des geistig schwachen Kindes. Er erläuterte dabei einen Versuch, der in der Ostschweiz durchgeführt wurde. In Zusammenarbeit mit Primarlehrerinnen und Kindergärtnerinnen wurden die Kinder im vorschulpflichtigen Alter einer Kollektivtestprüfung unterzogen, worauf die auffälligen Kinder von der Erziehungsberatungsstelle weiter behandelt und beobachtet wurden. Dies geschah dann auf individueller Basis. Herr Dr. Siegfried erklärte, daß er in der Stadt Bern in ähnlicher Weise begonnen habe, alljährlich eine Anzahl Kinder im vorschulpflichtigen Alter zu prüfen. Je nach den Ergebnissen könnten diese Versuche später erweitert werden.

H. Tz.

MIT DEN JAHREN...

Von Theodor Fontane

*Man wird nicht besser mit den Jahren,
Wie sollt es auch? Man wird bequem
Und bringt, um sich die Reu zu sparen,
Die Fehler all in ein System.*

*Das gibt dann eine glatte Fläche,
Man gleitet unbehindert fort,
Und «allgemeine Menschenschwäche»
Wird unser Trost- und Losungswort.*

*Die Fragen alle sind erledigt,
Das eine geht, das andre nicht,
Nur manchmal eine stumme Predigt
Hält uns der Kinder Angesicht.*