

**Dr. Sarbó Artúr: A beszéd összes vonatkozásaiban különös tekintettel a gyermekkorra. Orvosok, tanítók, gyógypædagógusok és a művelt közönség használatára.** 290 lap, 32 ábra és 3 tábla. Kiadja az Athenæum, ára 5 korona.

Régi tartozásomat rovom le, midőn irodalmunknak ezen magában álló könyvét ismertetem, amiben eddig sok mindenféle akadály hátráltatott. A beszédhibások gyógyítása általában nem régóta történik szigorúan tudományos alapon. A tanfolyamok egymagukban nem voltak elégségesek; vezérkönyv is kellett és ezt írta meg Sarbó dr. a közoktatási miniszterium megbízásából.

A terjedelmes könyv két részre oszlik, általánosra és részletesre, utóbbi ismét kettőre, a gyermekkori beszédzavarokra és az idegrendszer bántalmi kapcsán fellépő beszédzavarokra. Utóbbiak ismertetésére e helyen egyáltalában nem terjeszkedem ki, lévén ez tisztán orvosi terrénem.

Az általános részben (1—88. lap) a beszéd létrejöttének bonctani, élettani és fejlődési adatait adja elő szerző. Legkimerítőbb és legjobb a bonctani fejezet, sőt talán egyes helyeken túlságosan bőven magyaráz és éppen ezért egyes hibákat követ el. Például a 6. lapon nem említi, hogy az orr a levegő porát visszatartja, míg a 19. lapon megmondja. Hibás e mondat: «A gégecső a nyelőső előtt fekszik és azért hátsó fala pormentes» (8. lap) vagy «Az orrüreg orrsövényi részén foglalnak helyet az ú. n. orrkagylók» (19. lap), vagy «a központi idegrendszer részei: a nagyagy, a féltekek, a kisagy, agytörzsek, híd, nyúltvelő, gerincagy» (21. lap). A szájkörüli izmokat bőven ismerteti, de egy jó ábra többet ért volna, bár ezekben általában véve nincsen hiány. Az orvosi műszavak sem mindig megfelelők, pl. mellüreg és hasür, recehártya, tömkeleg.

A 2. fejezetben a beszédhangok élettanával foglalkozik igen behatóan és érdekesen, bár a magánhangzó definícióját nehézkesnek találom (37. lap). Lapsus azon állítása, hogy a dörszöreyes mássalhangzók képezik a legnagyobb csoportot, holott adatai szerint számuk 8, míg a zártokéi szintén 8, ha pedig az összetetteket hozzászámítjuk, az első csoportba 9, a másodikba 10 tartozik.

A 3. fejezetben tárgyalt beszédtechnika mindenkinek tetszésével fog találkozni, különösen kiemelendőnek tartom a légzés és testgyakorlat hangsúlyozását. Tanítókat és tanárokat különösen érdekel e fejezet, amelynek végén a test edzésének módját ismerteti, ami már tisztán orvosi feladat. Még inkább a Kafeman gége-douche-ainak ismertetése.

Neki idegen térre ment szerző, amikor a 4. fejezetben az általános beszédfejlődéstant, az idevonatkozó különböző és felette érdekes

elméleteket ismerteti, míg ellenben az egyéni beszédfejlődés fejezetében saját nézeteit adja elő. Teljesen helyeslem, hogy a gyermek életkorában az első szakot az élettani siketség és vakság szakában találja, bár ekkor a beszédnek még semmi nyoma. A 3., a gagyogás szakában fölhozza a hangzók létrejövésének egymásutánját, de a *t* mássalhangzót nem találom. A 6. szakot *hangcseré*-nek mondja, holott általánosan hangváltozásnak nevezzük (mutálás). Feltétlen helyesléssel fog találkozni a beszédhibák különböző beosztási lehetősége, míg végre két csoportba foglalja őket össze: a gyermekkoriakra és az idegbetegségekkel kapcsolatosakra.

A *gyermekkori beszédzavarok* (89—208. lap) képezik a könyvnek legértékesebb részét a pædagógusok szempontjából. Igazán megszívlelendő dolgokat mond, amidőn a gyermeki beszéd veszélyeit, a szülőház és iskola káros befolyásait ismerteti. Azon adata, hogy 184 elemi iskolás közül 152 szeszt ivott, valóban megrendítő. Túlzásnak tartom azon kivánságát, hogy «elég, ha a gyermek a folyékony hangon olvasást 8—9 éves korban tanulja meg». Meglep részéről a fononimikai olvasástanításnak ajánlása, mert az általa fölhozott dadogó esete, aki rendszeren nem tudott beszélni, de fononimice kitűnően, éppen ellene szól.

A 8. és 9. fejezetben a siketnémaságot és a hallónémaságot tárgyalja behatóan, amire viszonyaink között nagy szükség van. Igen érdekes Gutzman külső beszédélettanának ismertetése: az arc alakjának változásaiából lehet a hangzókra következtetni. Kaeding német «*gyakorászági*» szótárának megfelelő magyar munkát mi is kívánunk.

Legbővebb és legtartalmasabb a *fajlagos dadogás ismertetése* (4 fejezetben), minekutána megkülönböztette a lihegéstől, a gyermekkori dadogástól és a tünetitől. Még a főbb pontokra sem terjeszkedhetem ki, amelyeket ismertet szakszerűen és behatóan. Röviden felemlítem, hogy a kezelésben gyermekeknél Gutzman, felnőtteknél Sandow (akaratot erősítő) módszerét követi. Hasonlóképp kitűnőek az összebeszéd és dadogás fejezetei. A Magyarországi beszédhibások statisztikája és a felvétel módja fejezi be ezen részt.

Igen tudományos és felette érdekes munkára hívom föl a tanítói kar figyelmét, melynek kisebb hibái inkább szépség hibák, amiket a szerző 2. kiadásban bizonyára el fog kerülni. A kissé nehézkes, néhol terjengős vagy homályos stílus orvosnál nem lep meg.

Dr. Juba Adolf.