

**Prof. Dr. Gisela Adam-Lauer**

**Fachhochschule Nordostnie-  
dersachsen  
Fachbereich Sozialwesen**

# **Die Entwicklung des Menschen**

# **S p r a c h e**

## **O. Einleitende Anmerkungen**

Mithilfe der Sprache können wir Botschaften senden und solche, die wir von anderen Menschen bekommen, verstehen; wir können unsere Gedanken, Meinungen, Überzeugungen formulieren und weitergeben. Wir können Sätze, die uns nie zuvor in gerade dieser Form begegnet sind, interpretieren und deren Sinn begreifen.

Wir besitzen die Fähigkeit verbaler Begriffsbildung, können also Sprache symbolhaft auf abstrakter Ebene verwenden, d.h.: wir können Vorstellungen und Ideen, Utopien und Wünsche, die über unsere konkreten Erfahrungen hinausgehen, verbal darstellen.

Sprache beeinflusst wesentlich und wechselwirkend unser Verhalten, Denken und Fühlen.

Nahezu alles, was wir wissen, wurde uns - über die konkrete sinnliche Erfahrung hinausgehend - (auch) durch Worte und somit durch sprachliche Erläuterungen vermittelt. Bei allen höheren geistigen Vorgängen (wie etwa beim Denken, beim Erinnern, beim Planen) spielt die Sprache eine wesentliche Rolle. Kulturelle Gegebenheiten werden u.a. mit Hilfe der Sprache (sei es schriftlich, mündlich oder auch bildlich-symbolhaft) von Generation zu Generation weitergegeben.

Wir wollen im folgenden untersuchen, was Sprache ist, aus welchen Merkmalen sie besteht, welche Wissenschaften sich mit ihr beschäftigen, wie der Terminus „Sprache“ definiert werden kann, wie die Sprache sich entwickelt, wodurch sie beeinflusst wird und wie sie gestört sein kann.

## **1. Terminologische Erörterungen**

Die Beschäftigung mit Themen zur Sprache/Sprachentwicklung setzt voraus, daß wir uns Klarheit über den komplexen Begriff „Sprache“ verschaffen. Von daher werden wir uns zunächst mit den allgemeinen Merkmalen von Sprache befassen.

### **1.1. Allgemeine Merkmale von Sprache**

Jede Sprache besteht aus mehreren Komponenten (Merkmalen), u.zw. aus

- den Phonemen,
- den Morphemen,
- der Syntax und dem
- semantischen Gehalt.

**Phoneme:** Hier handelt es sich um die Grundbausteine der Sprache. Phoneme sind Vokale und Konsonanten, die in etwa den Buchstaben der jeweiligen Alphabete entsprechen. Sie haben für sich genommen keine Bedeutung und sind anzahlmäßig begrenzt (im Mindestfall 15, im Höchstfall 85).

**Morpheme:** Dies sind die kleinsten bedeutungstragenden Elemente der Sprache. Sie entstehen durch Aneinanderreihung bestimmter Phoneme. Morpheme sind also zum einen bedeutungsträchtige Silben (ma-ma, pa-pa-, du-da etc.), zum anderen einsilbige Wörter. Sprache besteht weiterhin aus der

**Syntax,** d.h. einem System von Regeln zur Kombination von Worten und Sätzen. Grammatik und Satzlehre gehören hierzu.

**Semantischer Gehalt:** Hierunter verstehen wir die Bedeutung von Wörtern, Sätzen, Redewendungen und Texten.

## 1.2. Wissenschaften, die sich mit Sprachmerkmalen beschäftigen

Mit der Erforschung und Untersuchung der Grundelemente von Sprache (der Morpheme und der Phoneme) beschäftigt sich die **Phonetik**, die Wissenschaft von den Sprachlauten.

Mit der Erforschung und Analyse grammatikalischer/syntaktischer Regelsysteme von Sprache beschäftigt sich die **Syntaktik**.

Und schließlich ist es Aufgabe der **Semantik**, die Bedeutung von sprachlichen Botschaften zu analysieren und zu erforschen.

Darüber hinaus gibt es drei Wissenschaftszweige, die sich - unter verschiedener Fragestellung - mit den Ergebnissen der Phonetik, Syntaktik und Semantik auseinandersetzen, u.zw.:

- die **Psycholinguistik**, deren Forschungsgegenstand darauf gerichtet ist zu untersuchen, **wie** Sprache hinsichtlich ihrer phonetischen, syntaktischen und semantischen Funktion von einzelnen Individuen, Gruppen und Völkern erworben wird,
- die **Soziolinguistik**, deren Forschungsgegenstand darauf gerichtet ist, zu untersuchen, **welche** gesellschaftlichen, kulturellen und Umfeldeinflüsse/Milieueinflüsse die Aneignung von Sprache beeinflussen und in welcher Weise sie dies tun;
- die **Sprachentwicklungspsychologie**, deren Forschungsgegenstand darauf gerichtet ist, zu untersuchen, wie der Mensch (von der Geburt an) sich

Sprache aneignet, sein sprachliches Verhalten verändert und wie sich Sprache (auch gestörte Sprache) auf das Verhalten, Denken und Fühlen auswirkt .

(siehe beiliegendes Übersichtsblatt/Folie).

### 1.3. Definitionsvorschlag für die Verwendung des Terminus „Sprache“

**Sprache** wird (unter Berücksichtigung der Ergebnisse der genannten Wissenschaftszweige) verstanden als **ein Kommunikationssystem, das uns aufgrund komplexer phonetischer, syntaktischer und semantischer Systeme ein Höchstmaß an Informationsaustausch ermöglicht, das in Abhängigkeit von individuellen, kulturellen und gesellschaftlichen Komponenten erworben wird und das demzufolge unser Denken, Fühlen, Wahrnehmen, Empfinden und Handeln begleitet und (wechselwirkend) beeinflusst.**

### 1.4. Weitere wichtige terminologische Unterscheidungen

Wir unterscheiden zwischen

- der Sprachbefähigung und
- der Sprachleistung.

Unter **Sprachbefähigung** verstehen wir das Wissen, das ein Sprechender bzw. ein Zuhörender haben muß, um die in seiner Sprache vorkommenden Worte und Sätze verstehen und selbst anwenden zu können.

Unter **Sprachleistung** verstehen wir den tatsächlichen, faktischen (teilweisen) Gebrauch/die Anwendung der Sprachbefähigung beim eigenen Sprechen und beim Zuhören bzw. Lesen.

Wir unterscheiden weiterhin zwischen

- dem Verstehen und
- dem Hervorbringen von Sprache.

Mit **Verstehen** ist die passive Fähigkeit des Menschen gemeint, Botschaften von Menschen seiner Sprachgemeinschaft entschlüsseln/ dekodieren zu können und ihnen somit einen Sinn geben zu können.

**Hervorbringen** meint die aktive Fähigkeit des Menschen, Botschaften an Menschen seiner Sprachgemeinschaft zu senden (vgl. Ausubel 1984, S. 514).

# 1. Gesellschaftliche Voraussetzungen für die Entwicklung der Sprache

## 2.1. Deprivation und Spracherwerb

Das Leben in gesellschaftlichen Bezügen ist eine notwendige Bedingung für den Spracherwerb. Nur in der Interaktion mit Menschen erlernt das Kind nach und nach die Sprache eines bestimmten Kulturkreises, wobei seine Sprach- und Gesamtentwicklung um so differenzierter verläuft, je zugewandter und akzeptierender die Bezugspersonen ihm gegenüber eingestellt sind. Ein von den Menschen enttäushtes, mißhandeltes, vernachlässigtes, ein depriviertes Kind, zeigt Retardierungen nicht nur in der sprachlichen, sondern in der Gesamtentwicklung.

Welch einschneidende Rolle - speziell für die Sprachentwicklung (und damit natürlich auch für die gesamte Persönlichkeitsentwicklung) - dem Aufwachsen in der menschlichen Gesellschaft zukommt, zeigen Berichte und Dokumentationen über stark deprivierte Kinder und Erwachsene, die über Jahre (manchmal bereits ab dem Säuglings- bzw. Kleinkindalter) von der menschlichen Gesellschaft getrennt aufwuchsen.

Das Interesse an der Entwicklung solcher Menschen, die von anderen Menschen isoliert aufwuchsen, geht weit zurück. Herodot und Livius stellten bereits philosophische Überlegungen über die Möglichkeit einer Sprachentwicklung unter Isolationsbedingungen an.

In der Zeit des Humanismus und der Aufklärung äußerten Rousseau und Herder sich zu diesem Phänomen. Erste Berichte über sog. „verwilderte Kinder“ erschienen.

„J.A. Comenius (1657) führt im VI. Kapitel seiner großen Didaktik, in welchem er beweist, daß „soll ein Mensch zum Menschen werden, er gebildet sein muß“, zwei ... Beispiele solcher Wolfskinder an ... : Um das Jahr 1540 ereignete es sich in einem mitten im Walde gelegenen Dorfe in Hessen, daß ein dreijähriger Junge, auf den die Eltern nicht aufpaßten, verlorenging. Einige Jahre später bemerkten Bauern, daß unter den Wölfen ein Lebewesen lebte, das seiner Gestalt nach von ihnen verschieden war, zwar vierfüßig, aber dem Gesichte nach dem Menschen ähnlich.

Als sich dies nun herumgesprochen hatte, ordnete der Bürgermeister des Ortes an, man solle doch versuchen, es auf irgendeine Weise lebendig zu fangen. Wirklich wurde es ergriffen und dem Bürgermeister, später auch dem Landgrafen von Kassel, zugeführt. Als man es in den Hof des Fürsten brachte, riß es sich los, entfloh, verbarg sich unter einer Bank, mit gräßlichem Blick und unter abscheulichem Geheul. Der Fürst befahl, es unter anderen Menschen aufzuziehen. Dies geschah, und das „wilde Tier“ begann allmählich zahm zu werden, sich ... aufzurichten, zweifüßig zu gehen und endlich verständig zu sprechen und ein Mensch zu werden. Und dieser Mensch berichtete nun, daß er, soviel er sich erinnern könne, von den Wölfen geraubt und aufgezogen worden

und dann mit ihnen auf Beutesuche gegangen sei.“ (Langmeier/Matejcek, München 1977, S. 18).

Die erste wissenschaftliche Überlieferung über die Erziehungs- und Bildungsversuche an einem sog. „verwilderten“ Kind stammen von dem Taubstummenlehrer Itard und betreffen den „wilden Knaben von Aveyron“. Im Jahre 1799 wurde dieser Junge, damals etwa 12-jährig, in der Nähe von Aveyron in Südfrankreich von Jägern gefunden. Der Junge kletterte ungeheuer geschickt, bewegte sich schnell und gewandt, ernährte sich von Waldfrüchten und Wurzeln, sprach nicht und hatte „ein tierisches Verhalten“. Man brachte ihn zunächst in die Psychiatrie nach Paris, wo er von Pinel (einem bekannten Psychiater) behandelt wurde. Dieser gab nach kurzer Zeit auf und diagnostizierte bei dem Jungen eine geistige Behinderung, da er keinerlei Lernfortschritte machte.

Der Taubstummenlehrer Itard nahm den Jungen in sein Haus und unterzog ihn einem (in manchen Bereichen auch für den heutigen Wissensstand bemerkenswertem) pädagogischen Training, wobei er die von ihm angewandten Methoden und die Fortschritte und Verhaltensweisen von Victor (so wurde der Junge genannt) schriftlich festhielt.

Anfangs war Victor unempfindlich gegen Schmerz, Hitze und Kälte. Er konnte nicht fixieren und auf viele Geräusche reagierte er überhaupt nicht (er war jedoch nicht taub, denn wenn hinter ihm eine Nuß geknackt wurde, reagierte er, indem er sich umdrehte). Itard versuchte in der ersten Zeit vor allem, „Victors Sinne zu schärfen. Lange Bäder und Massagen weckten Victors Tastsinn. Nach und nach verfeinerten sich Geruch und Geschmack, lernte er Farben und Töne zu unterscheiden, sich auf etwas zu konzentrieren. Sein Sozialverhalten glich sich soweit an, daß Itard mit ihm unter Leute gehen konnte... . Seine Gemütsbewegungen zu zeigen, sich mit Gesten und Aktionen verständlich zu machen, lernte Victor im Lauf der Jahre ganz gut. Auch lernte er, geschriebene Wörter für einzelne Gegenstände seiner Umgebung (wie Schlüssel oder Hammer) zu erkennen. **Was er nicht lernte, war gesprochene Sprache.** ... Nie brachte er mehr heraus als unförmige einzelne Silben. Zwar sagte er irgendwann so etwas wie „lait – lait“ (Milch), aber Itard merkte zu seinem Bedauern, daß es für Victor nur ein routinemäßiger Laut vor dem Trinken war und kein Wort in der Bedeutung „Milch“ oder „Ich möchte Milch trinken!“. Daß die Lautsprache etwas bedeutet, hat Victor .. nicht begriffen. So hatte Itard in einiger Hinsicht eine Menge erreicht, aber was er vor allem gehofft hatte, nämlich daß Victor Sprache lernen würde, war **nicht** eingetreten. 1806 gab er auf. Victor lebte noch 22 Jahre lang in einem Nebenhaus bei Itards Haushälterin Mm. Guérin, die immer für ihn gesorgt hatte und an der er hing, und wurde vergessen. Um 1816 sah ihn ein Besucher und beschrieb ihn als „scheu, halb wild, sprachlos“. (Zimmer, D., Zeitmagazin 1980).

Es stellte sich die Frage: War die Unfähigkeit zu sprechen die Folge der Isolation in der Wildnis oder handelte es sich bei Victor um ein behindertes Kind, das aufgrund seiner Behinderung von den Eltern ausgesetzt wurde?

Über Kaspar Hauser (1828), den Jungen Man Singh (1900), den Jungen Ramu (1954), den von Mutter Teresa im Jahre 1976 aufgenommenen Jungen Pascal ließe sich die Reihe von sog. „Wolfskindern“, ihre Entwicklung und der Umgang des sozialen Umfeldes mit ihnen, fortführen. Immer steht dabei die Frage im Mittelpunkt: Ist Sprache (und sind kognitive Funktionen) ab einem bestimmten Alter und ab einem bestimmten Deprivationsgrad noch nachholbar? Können die verpassten sensiblen Phasen kompensiert werden?

Beschäftigen wollen wir uns an dieser Stelle noch mit Genie, einem „Wolfskind“ unserer Zeit, und der Rolle, die den Eltern, aber auch den sozialen Institutionen, am Leidensweg dieses Mädchens zukommt.

„Anfang November 1970 erschien auf einem Sozialamt in Los Angeles eine nahezu blinde Frau, um eine Unterstützung zu beantragen. Bei sich hatte sie ihre Tochter. Es war ein blasses, ausgemergeltes, nervöses und ängstliches Kind mit schütterem Haar und dunkel verfärbten Zähnen, das nur unsicher stand, vornübergebeugt ging wie eine alte Frau, einen Fäulnisgeruch ausströmte und kein Wort sprach, sondern nur unverständliche Murmellaute von sich gab. Die Sozialarbeiterin stutzte und rief ihre Vorgesetzte. Die warf einen Blick auf das Kind und alarmierte die Polizei.

Das war die Entdeckung von Susan W., die unter dem Namen Genie in die Literatur eingehen sollte... Genie sah aus wie eine 8-jährige, war aber 13 ½ Jahre alt“ und war schwer depriviert (Zimmer, Zeitmagazin 1980, S. 50).

Der Vater von Genie war psychisch krank (Wahnideen, Gewaltausbrüche), die Mutter ängstlich und dem Mann völlig unterwürfig ausgeliefert, der ältere Bruder wahrscheinlich ebenfalls psychisch krank. Als Genie 20 Monate alt war wurde sie in einem kleinen, fast leeren Schlafzimmer nackt auf einen Toilettenstuhl gefesselt, auf dem sie 12 Jahre ihres Lebens zubrachte. Nur nachts kam sie - in eine Zwangsjacke gewickelt - ins Bett. „Gefüttert wurde sie mit Milch und Kinderbrei. Sie sah nur die Mitglieder ihrer Familie, und sie selber durfte keinerlei Geräusch machen. Wenn der Vater wütend auf sie war, schlug er sie mit einem Holzknüppel; oder er - und später auch Genies älterer Bruder - knurrten, fletschten und bellten sie an wie Hunde. Die Mutter war so verängstigt, daß sie ihrer Tochter nicht beistand. Aber als sie 1970 mit ihrem inzwischen 70-jährigen Mann Streit bekam, raffte sie sich .. auf und telefonierte mit ihrer Mutter. Die bewegte sie dazu, das Haus ihres Mannes mit Genie zu verlassen. So kam es, daß Genie sich schließlich auf der Sozialbehörde einfand“ (Zimmer, Zeitmagazin 1980, S. 50).

Genie war also 12 Jahre lang eingeschlossen, gefesselt und mißhandelt worden. Sprachliche, sensorische, kognitive und emotional positive Anregung hat sie nie bekommen. Nach ihrer Befreiung (der Reifestand entsprach zu diesem Zeitpunkt

etwa dem eines einjährigen Kindes) hatte das Mädchen Schwierigkeiten, Arme und Beine zu strecken, sie ging steif und schwankend, das Stehen fiel ihr schwer. Darm und Blase konnte sie nicht beherrschen; sie „urinierte bei jeder Erregung, speichelte unausgesetzt (daher ihr fauler Geruch), war unempfindlich gegen Hitze und Kälte. Speisen kaute sie nicht; sie stopfte sie in die Backentasche und wartete, bis der Speichel sie zerkleinert hatte; wenn sie die Geduld verlor, spuckte sie sie aus“ (Zimmer, a.a.O., S. 50).

Die folgenden Jahre verbrachte sie in Krankenhäusern, Sonderschulen, bei Pflegefamilien und als - man muß es schon so nennen - Versuchsobjekt bei fragwürdigen wissenschaftlichen Untersuchungen und Förderprogrammen.

Sozialverhalten lernte sie nur mit großer Mühe. Zimmer schreibt hierzu: „Sie ging beim Essen umher, nahm anderen die Bissen vom Teller, ... spuckte, schneuzte ihre Nase auf alles, stellt sich dicht vor Fremde und starrte sie an, griff nach allem, was ihr gefiel, gab jahrelang selber niemals etwas ab und masturbierte in aller Öffentlichkeit ständig und überall, an Tischkanten, Autogriffen, Türklinken.“ (Zimmer, a.a.O., S. 50). (Trotz alledem wurde sie von der Soziolinguistin Susan Curtiss (die sie als Forschungsobjekt für ihre Dissertation sprachlich zu fördern versuchte, als „neugierig“, „hübsch“ und „aufmerksam“ beschrieben).

Im Laufe der Zeit lernte Genie einige Worte zu verstehen, sprach jedoch selber lange Zeit gar nicht. Nach einigen Monaten intensivsten Sprachunterrichtes begann sie dann, Dinge ihrer Umgebung zu benennen. (Einwortsätze). Das Erlernen von Zwei- und Mehrwortsätzen dauerte bei Genie sehr lange (nicht explosionsartig, zeitlich eng gedrängt, wie beim nicht-deprivierten Kleinkind). Über das Stadium agrammatischer Dreiwortsätze kam Genie nicht hinaus. Vier Jahre brauchte sie, um die Verneinung eines Satzes zu erlernen. Fragen (wo? was? etc.) lernte sie nie. Das auffallendste war: **Genie lernte keine Grammatik.** Die Schlußfolgerung, die Linguisten daraus zogen (auch aufgrund anderer bekannter „Fälle“) ist die, daß **nach dem 13./14. Lebensjahr eine grammatische Struktur nicht mehr zu erlernen ist. Zu viele sensible Phasen sind versäumt worden.**

**Übungen zum Thema:** Wir sehen uns die Filme „Wolfsjunge“ (Truffeaut) und „Wolfskind in der Großstadt“ an und vergleichen die Entwicklungen von Victor und Genie. Wir diskutieren und bewerten die Methoden zur Förderung der im Film gezeigten deprivierten Kinder. Wir diskutieren und hinterfragen die Rolle der sozialen Behörden in Bezug auf den Umgang mit Genie. Wir sammeln Vorschläge für alternatives Vorgehen und für die Prävention solcher schwerer Deprivationsfälle.



## 1.2. Einflüsse des sozialen Umfeldes/des Milieus auf die Sprachentwicklung

**Basil Bernstein, Frieda Goldman-Eisler** (und im deutschsprachigen Raum **Ulrich Oevermann**) vertraten in den 60-iger und 70-iger Jahren die These, daß die Sprachkompetenz durch die Zugehörigkeit zu einer bestimmten Gesellschaftsschicht, also durch den sozio-ökonomischen Status der Familie/des Umfeldes, in dem ein Kind aufwächst, maßgeblich bestimmt wird (vgl. Bernstein, B.: Soziale Struktur, Sozialisation und Sprachverhalten“, Amsterdam 1970). Seine Ausführungen zum „restringierten Sprachcode“ („restricted code“) der sozialen Unterschicht im Gegensatz zum „elaborierten Sprachcode“ („elaborated code“) der Mittel- und Oberschicht wurde weltbekannt. Die nachfolgende Tabelle zeigt, wie sich nach Bernstein die Sprache der unteren sozialen Schicht von der der mittleren und oberen sozialen Schicht unterscheidet:

<b>Restringierter Code (untere soziale Schicht)</b>	<b>Elaborierter Code (mittlere u. obere soziale Schicht)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- kurze, einfache, oft unvollständige, wenig gegliederte (d.h.: syntaktisch einfache) Sätze</li> <li>- starre und begrenzte Auswahl von Adjektiven und Adverbien</li> <li>- häufige Verwendung der indefiniten Pronomina „es“ und „man“</li> <li>- unkomplizierte, oft falsche Grammatik</li> <li>- (sehr) eingeschränkter Wortschatz</li> <li>- Verwendung von Oberbegriffen und Klassifikationen auf einem niedrigen Grad der Allgemeinheit</li> <li>- Beschränkung der sprachlichen Kommunikation auf das Notwendigste, auf Äußerungen, die zur Verrichtung <u>konkreter</u> Handlungsvollzüge wichtig sind (keine Metaebene): <b>konkrete Sprache</b></li> <li>- Wenig spielerischer Gebrauch der Sprache</li> <li>- häufig verwaschene, undeutliche Sprache (oft dialektgefärbt)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- längere, stark gegliederte, syntaktisch anspruchsvollere, abgeschlossene Sätze</li> <li>- differenziertere Auswahl von Adjektiven und Adverbien</li> <li>- seltene Verwendung der indefiniten Pronomina „es“ und „man“</li> <li>- differenziertere, korrekte Grammatik</li> <li>- differenzierterer Wortschatz</li> <li>- häufige Verwendung von Oberbegriffen und Klassifikationen</li> <li>- sprachliche Kommunikation geht über die konkrete Handlungsebene hinaus (<b>Metasprache</b>; hohes Abstraktionsniveau): <b>abstrakte Sprache</b></li> <li>- häufig spielerischer Gebrauch der Sprache</li> <li>- in der Regel klare, deutliche Sprache (weniger dialektgefärbt)</li> </ul>

Bernstein u.a. brachten das Vorherrschen bestimmter Sprachcodes in Verbindung mit den Lebens- und Arbeitsbedingungen der Menschen und untersuchten darüber hinaus die Auswirkungen, die sich bei Verwendung bestimmter Sprachcodes auf die kognitive Entwicklung, auf die Sozialbeziehungen und auf die Lern- und Leistungserfolge von Kindern in der Schule ergeben.

Die **Ursache** für das Entstehen unterschiedlicher Sprachcodes wird darin gesehen, daß die Sozialbeziehungen in den unteren Schichten der Gesellschaft andere sind als die in der Mittel- und Oberschicht, was sich - nach Bernstein - wiederum zurückführen läßt auf die sehr verschiedenen Lebens- und Arbeitsbereiche. Bernstein u.a. skizzieren diese Unterschiede folgendermaßen:

<b>Lebens- und Arbeitssituation der unteren sozialen Schichten</b>	<b>Lebens- und Arbeitssituation der mittleren u. oberen sozialen Schichten</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Schul- und Berufsausbildung auf dem Niveau von Hauptschule, oft auch Sonderschule/Förderschule; manchmal abgebrochen (kein Abschluß)</li> <li>- Hilfsarbeiter, Anlernverhältnisse, häufig wechselnde Jobs; im besten Fall: Facharbeiterlehre</li> <li>- Daraus folgend eine Arbeitssituation, die gekennzeichnet ist durch ein hohes Maß an Abhängigkeit, Fremdbestimmtheit, Monotonie, Kontrolle, Unterordnung und einen relativ rigiden zeitlichen u. inhaltlichen Ablauf</li> <li>- geringe Aufstiegschancen</li> <li>- drohende Gefahr des Arbeitsplatzverlustes in Krisenzeiten; daraus abgeleitet</li> <li>- oft geringe Identifikation mit dem Arbeitsplatz und der Arbeit</li> <li>- Unmöglichkeit, den Erfahrungshorizont wesentlich zu erweitern</li> <li>- oft Beschränkung der sozialen Beziehungen auf Familie, Verwandtschaft, Nachbarschaft;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Abschluß einer weiterführenden Schule (Fachschule, Realschule, Fachoberschule, Gymnasium)</li> <li>- Qualifizierte Berufsausbildung (Lehre, Studium, Zusatzausbildungen)</li> <li>- Daraus folgend eine Arbeitssituation, die gekennzeichnet ist durch ein hohes Maß an Selbstbestimmtheit, zeitliche und inhaltliche Flexibilität und Eigenverantwortlichkeit sowie höheren/hohen Status</li> <li>- deutlich höhere Aufstiegschancen</li> <li>- geringe Gefahr des Arbeitsplatzverlustes</li> <li>- daraus folgend: hohe bis sehr hohe Identifikation mit dem Beruf/der Arbeit und der Lebenssituation</li> <li>- intensive Teilnahme am kulturellen Leben der Gesellschaft, da materielle Sicherung vorhanden</li> <li>- häufigere Ausweitung der sozialen Beziehungen über Familie, Nachbarschaft und Verwandtschaft</li> </ul>

Freizeit spielt sich überwiegend in alters- und geschlechtsgleichen peer-Gruppen ab	hinaus (auch bedingt durch höhere Mobilität und - in Abhängigkeit von Bildung und finanziellen Möglichkeiten - ein höheres Interessenpotential)
---	---

Ob diese Forschungsergebnisse (die für den deutschsprachigen Raum in den 60-iger und 70-iger Jahren von Oevermann bestätigt wurden) unverändert auf die heutige Zeit übertragen werden können, ist zweifelhaft. Neuere diesbezügliche wissenschaftliche Ergebnisse liegen nicht vor; jedoch könnte davon ausgegangen werden, daß durch eine verbesserte schulische Förderung (gerade für Kinder aus unteren sozialen Schichten) sowie durch den Einfluß der Medien (hier ist in erster Linie das Fernsehen und der Computer zu nennen) auch das sprachliche Verhalten sich verändert/nivelliert hat. Dem entgegen steht das Faktum zunehmender Sprachstörungen von Kindern (aller Schichten, insbesondere aber der unteren sozialen Schichten) sowie eine generelle Verarmung im Gebrauch der Sprache.

Was sicherlich weiterhin zutrifft sind die unterschiedlichen Arbeitsbedingungen und die daraus folgenden Lebensentwürfe/Lebenswelten.

Die von Bernstein (und auch Oevermann) vertretene These, wonach die unterschiedlichen Sprachcodes zu unterschiedlichen kognitiven Möglichkeiten/Fähigkeiten (also zu unterschiedlichen Arten des Denkens, des Lernens und somit zu unterschiedlichem Erfolg in der Schule/Ausbildung) führen, ging als sog. **Defizithypothese** in die sozialwissenschaftliche, milieutheoretisch ausgerichtete Literatur und in die entsprechende Wissenschaftsdiskussion ein. 1970 stellte Labov der Defizithypothese eine **Differenzhypothese** gegenüber, wonach der restringierte Sprachcode insofern nicht als „defizitär“ anzusehen sei, als „jedem Sprachcode innerhalb seines gegebenen Kontextes vergleichbare Funktionalität zukomme“ (Oerter/Montada 1995, S. 754), wobei er m.E. den Einfluß der Sprache auf die gesamte Persönlichkeitsentwicklung des Menschen (nicht nur auf kognitive Prozesse) unterschätzt hat.

Leider hat sich im Anschluß an diese - überwiegend ideologisch - geführten Diskussionen (die den Erkenntnissen Bernsteins und Oevermanns nicht mehr gerecht wurden) keine systematische empirische Forschung angeschlossen. Vielmehr führte diese Diskussion zunächst dazu, daß „die bedeutsame Frage nach dem Einfluß von Variablen der häuslichen Umgebung auf das Kommunikationsverhalten und auf die schulischen Leistungen .. in den Hintergrund gedrängt wurden, ja teilweise vollständig in Vergessenheit geraten“ sind (Oerter/Montada 1995, S. 754). Erst neuerdings nimmt der Anteil der Studien, die versuchen, einen Zusammenhang zwischen den schulischen Erfolgen/Mißerfolgen, dem sozio-ökonomischen Status und der familiären

Situation aufzuweisen, wieder zu. „So zeigten mehrere Untersuchungen deutlich auf, daß Kinder aus unterschiedlichen sozio-ökonomischen Umwelten unterschiedliche Spracherfahrungen machen, die wiederum mit unterschiedlichen Sprachfortschritten assoziiert sind. Mütter der oberen Mittelschicht sprechen häufiger mit ihren Kindern, sprechen länger über dasselbe Thema, benutzen einen variableren Wortschatz, benennen Objekte genauer, stellen mehr Fragen, reagieren kontingenter auf kindliche Äußerungen und sind weniger direktiv als Mütter unterer Schichten (vgl. u.a. Hoff-Ginsberg, 1991; Ninio, 1980). Zusammengefasst: Mütter der oberen Mittelschicht versorgen ihre Kinder mit mehr Information über die Sprache und regen sie häufiger zur Sprachproduktion an als Mütter mit niedrigerem Bildungsniveau“ (Oerter/Montada 1995, S. 754 f.).

**Pflichtlektüre:** Oerter/Montada 1995: S. 738 – 757 „Voraussetzungen und Bedingungen für einen erfolgreichen Spracherwerb“

## 2. Theorien des Spracherwerbs

Es geht in diesem Abschnitt darum, die verschiedenen wissenschaftlichen Annahmen/Theorien darüber, wie Sprache erlernt/erworben wird, kennenzulernen.

Während der ersten 6 Lebensmonate produzieren alle Babys, egal welcher Sprachgemeinschaft sie angehören, bestimmte (gleiche) Laute, Explosivlaute, Phoneme und Morpheme, deren Funktion in der Übung des Sprechapparates, hauptsächlich der Sprechmuskulatur, besteht und die darüber hinaus bestimmte Befindlichkeiten ausdrücken (→ **expressive und kommunikative Funktion von Sprache; universelle Entwicklung**). Auch taub geborene Babys äußern solche Laute. Diese Tatsache legt den Schluß nahe, daß das Auftreten früher sprachlicher Äußerungen nicht erlernt, sondern genetisch/biologisch vorgegeben ist.

Die Fähigkeit jedoch, aus diesen Phonemen und Morphemen Worte zu bilden, die eine bestimmte **Bedeutung** haben, eine **spezielle (nämlich die der Muttersprache zugehörige)** Syntax und Grammatik zu entwickeln, wird erlernt bzw.: Lernprozesse spielen hierbei eine große Rolle.

Ein Beispiel mag dies verdeutlichen: Das Repertoire von Phonemen und Morphemen ist bei Babys unter 6 Monaten schon relativ groß und weicht von dem der Muttersprache ab. Auf der einen Seite geht es darüber hinaus (alle Babys dieser Welt können Phoneme bilden, die in ihrer Muttersprache nicht vorkommen, z.B. das englische „th“ oder das in der Kehle gesprochene, „französische“ „r“ sowie auch Laute, die in arabischen Sprachen vorkommen). Auf der anderen Seite fehlen dem Baby dieses Alters bestimmte Phoneme seiner Muttersprache noch, die es sich erst aneignen muß.

**Welche** Phoneme und Morpheme ein Kind nun beibehält, neu hinzulernt oder verlernt (im Sinne von Vergessen), hängt ab von den sprachlichen Umwelteinflüssen. Das deutsch-sprachige Baby vergißt im Verlauf seiner Sprachentwicklung u.a. das „th“ wieder und erweitert seinen Lautbestand in Richtung des in seiner Muttersprache gebräuchlichen Alphabets.

Wie nun das Lernen der Phoneme, der Morpheme der Syntax, der Grammatik und der Semantik vor sich geht, erklären uns die nun folgenden Theorien, bzw. deren Vernetzung.

Wir wollen uns zunächst mit Erklärungsmodellen und Theorien zur Aneignung der Lautgestalt von Phonemen, Morphemen und Worten beschäftigen sowie mit Erklärungsmodellen und Theorien zur Aneignung der Syntax und Grammatik.

### **3.1. Spracherwerbstheorien zur Aneignung der Phoneme, der Morpheme, der Syntax und der Grammatik**

#### **3.1.1. Spracherwerb durch Lernen am Modell (Imitieren) (bezogen auf reines Imitationslernen und Imitationslernen gekoppelt mit instrumentellem Lernen)**

Diese Theorie (in ihrer Gesamtheit begründet von Albert Bandura) geht davon aus, daß vieles von dem, was ein Mensch lernt, sich aus der Beobachtung und der Nachahmung (Imitation) des Verhaltens (in diesem Fall: des Sprachverhaltens) von Modellen (Vorbildern) ergibt, u.zw. um so deutlicher, je mehr die lernende Person selber oder das Modell für das gezeigte (bzw. imitierte) Verhalten positive Verstärkungen seitens des sozialen Umfeldes erhält und je besser/enger die Beziehung zwischen Modell und lernender Person ist. Es ist unmittelbar einleuchtend und auch erwiesen (→ Wolfskinder), daß der Erwerb grammatischer und syntaktischer Strukturen und die Übernahme von Lautgestalten und Wörtern ohne Modelle (d.h. auch ohne entsprechenden Kontakt zu Menschen, die die Sprache bereits beherrschen) nicht möglich ist.

Die Theorie des Imitationslernens bezogen auf die Sprachentwicklung besagt folgendes: Das Kind ahmt, sobald es hierzu fähig ist, die Laute seiner engsten Bezugspersonen nach (**reines Imitationslernen**). Die imitierten Äußerungen des Kindes werden dann wiederum von den Bezugspersonen (in der Regel handelt es sich bei dieser frühen Sprachförderung um die Mutter) wiederholt (im Sinne eines Lobes, einer Aufforderung, weiteres sprachliches Verhalten zu produzieren), wodurch das Baby für seine Laut-/Sprachäußerung eine positive Verstärkung erfährt und weiterhin nachahmt (**Imitationslernen gekoppelt mit instrumentellem Lernen**).

(Nach Brown und Bellugi (1964) wiederholen erwachsene Bezugspersonen etwa 30% der kindlichen Äußerungen. Sie provozieren dadurch erneute Nachahmung seitens des Kindes und zugleich eine Annäherung an die korrekte Aussprache, d.h.: Je öfter ein Kind ein bestimmtes Wort oder einen bestimmten Satz hört und nachahmt, um so lautgetreuer und syntaktisch/grammatikalisch korrekter wird es ihn wiedergeben. Die Untersuchung von Brown und Bellugi ergab auch, „daß über die Hälfte der kindlichen Nachahmungen der Erwachsenenweiterungen einen grammatikalischen Fortschritt zeigten, d.h.: daß das Kind seiner Sprache Merkmale der Erwachsenenweiterungen hinzufügte“ (Ausubel 1984, S. 541). Darüber hinaus ist es selbstverständlich ebenfalls von Einfluß, ob und in welchem Ausmaß die Erwachsenen die vom Kind geäußerten grammatikalischen und syntaktischen Formen und Satzbildungen akzeptieren bzw. verbessern, wenn sie falsch sind. (→ **Diskussion: Umsetzung in die sozialpädagogische Arbeit**).

Zwischen dem 8. und dem 11. Lebensmonat hat das Kind die Fähigkeit entwickelt, Silben und Silbenketten aneinanderzureihen (→ Lallphase). Kurze Zeit später ist es fähig, Laute, die es von Erwachsenen und/oder anderen Kindern hört, **bewußt** nachzuahmen und zwar auch solche, die bislang in seinen spontan geäußerten Lallmonologen nicht vorgekommen sind. Je älter das Kind wird, desto mehr ahmt es (bei ungestörter Persönlichkeitsentwicklung) die Sprache anderer Menschen nach und um so größer werden sein Wortschatz, seine syntaktische und grammatikalische Kompetenz.

Die Annäherung der kindlichen Nachahmungen bestimmter Phoneme, Morpheme, Worte, Syntax und Grammatik an die Erwachsenensprache geschieht schrittweise, mehr oder weniger rasch, und ist abhängig von folgenden Faktoren:

- von der Häufigkeit sprachlichen Umgangs der Familienmitglieder untereinander (je mehr in einer Familie gesprochen wird, je differenzierter gesprochen wird, um so eher wird das Kind zu den verschiedenartigsten Nachahmungen angeregt);
- von der Häufigkeit sprachlichen Umgangs der Erwachsenen mit dem Kind (je mehr die Bezugspersonen verbal mit dem Kind kommunizieren, um so mehr wird es nachahmen, um so häufiger wird es sich äußern);
- von der Intaktheit des emotionalen Verhältnisses zwischen Kind und Erwachsenen (je mehr das Kind von den Erwachsenen akzeptiert, toleriert und geliebt wird, um so mehr akzeptiert es sie als Modelle und um so freier und häufiger wird es nachahmen und damit die Lautgestalten und die Struktur der Sprache erlernen);
- von der Sprachkompetenz der Bezugspersonen (je korrekter und differenzierter der Sprachgebrauch der Erwachsenen ist, um so korrekter und differenzierter kann das Kind - natürlich in mehreren Schritten - einzelne Phoneme, Morpheme, Worte und die syntaktische/grammatische Struktur von Sätzen imitieren).

Die Theorie des Imitationslernens (hier bezogen auf den Spracherwerb) ist eine **soziale Theorie**, eine **Interaktionstheorie**. Der Erwerb von Lautgestalten, Syntax und Grammatik, von Worten und Satzstrukturen wird begriffen als eine Fähigkeit, die wir nur in der Interaktion mit anderen Menschen erwerben können.

Die Nachahmung spielt zweifellos eine wichtige Rolle in der Übernahme von Lautgestalten, Worten und Satzstrukturen in den ersten Lebensjahren eines Kindes. Im späteren Alter verliert sie als Kriterium für den (weiteren) Spracherwerb an Bedeutung. Empirische Studien (sowie auch Selbst- und Fremdbeobachtung) belegen, "daß das Kind relativ selten Äußerungen der

Erwachsenen spontan imitiert, wenn es erst die frühen Stadien des Spracherwerbs hinter sich gelassen hat. Darüber hinaus ist ein Kleinkind beispielsweise nur „sehr schwer dazu zu bewegen, die Äußerungen nachzuahmen, deren grammatische Struktur komplexer ist als es der Entwicklungsstufe des betreffenden Kindes entspricht“ (Hörmann 1977, S. 158). Dies kann darauf zurückgeführt werden, daß das Kind die Grundelemente der Sprache (Phoneme, Morpheme, Syntax, Grundelemente der Grammatik) nun kennt und sich die Lautgestalt neu zu erlernender Wörter aus den bereits bekannten Grundelementen selbst zusammensetzen kann. Diese Annahme ist insofern plausibel, als beispielsweise beim Erlernen einer Fremdsprache (besonders dann, wenn sie wesentlich anders ausgesprochen wird als die Muttersprache, wenn also ihre Sprachbausteine von denen der Muttersprache verschieden sind) die Imitation auch beim Erwachsenen wieder an Bedeutung gewinnt.

Tatsache ist, daß die Imitation (in Reinform ebenso wie gekoppelt mit positiver Verstärkung) wesentlichen Einfluß hat auf die Artikulationsgenauigkeit, die Größe des Wortschatzes und die Differenzierung der Ausdrucksfähigkeit.

**Die Theorie des Imitationslernens (bezogen auf den Spracherwerb) kann jedoch nicht erklären**

- warum das Kind überhaupt imitiert;
- wieso die sprachliche Entwicklung so bemerkenswert rasch fortschreitet;
- weshalb Kinder mehr sagen als sie von den Erwachsenen hören und darüber hinaus andere grammatikalische und syntaktische Formen benutzen;
- warum die kindliche Sprache so außerordentlich (u.zw. individuell immer wieder anders) schöpferisch/kreativ ist, d.h.: wieso es Kindern gelingt, Wortneuschöpfungen von der Lautgestalt her zu prägen und wieso ihre Grammatik und Syntax **generativ** (d.h. von Regeln regiert) ist (Frage hierbei: Wie kommt es, daß Kinder viele stimmige Sätze bilden können, die sie nie zuvor gehört haben);
- wie die **Bedeutung** von Wörtern erlernt wird (was allerdings auch nicht der Anspruch dieser Theorie ist).

### **3.1.2. Spracherwerb durch instrumentelles Lernen**

Im Rahmen dieser Lerntheorie (deren bekanntester Vertreter B.F. Skinner ist) wird die Aneignung von Sprache gesehen als ein Lernprozess, an dessen Zustandekommen der Einsatz von überwiegend sozialen aber auch anderen positiven Verstärkern wesentlichen Anteil hat.



Sprache als eine spezielle Form des Verhaltens wird dieser Theorie zufolge durch operantes Konditionieren, insbesondere über den Einsatz der positiven Verstärkung, erworben.

In diesem Lernprozess kommt es zu selektiver (= ausgewählter) positiver Verstärkung von Lauten, Lautkombinationen, Worten, Syntax und Grammatik der Muttersprache durch das soziale Umfeld. Die der Muttersprache ähnelnden bzw. gleichen Laute/Lautkombinationen und grammatikalischen/syntaktischen Anordnungen werden positiv verstärkt (z.B. durch soziale Verstärker wie Lächeln, Zuwendung, Wiederholen der Äußerungen, Lob etc.), andere, nicht der Muttersprache ähnelnde Laute/Lautkombinationen etc. werden dagegen ignoriert (nicht beachtet) und somit relativ kurzfristig gelöscht (verlernt). In einer intakten Eltern-Kind-Beziehung werden darüber hinaus Lautäußerungen des Babys von Anfang an positive Verstärker im oben genannten Sinn provozieren und somit in der Auftrittswahrscheinlichkeit erhöht werden.

Lernen durch instrumentelles Konditionieren bezogen auf den Spracherwerb ist abhängig von folgenden Bedingungen:

- von der **Häufigkeit der positiven Verstärkung**: häufige, intensive positive Verstärkung verbaler Äußerungen bewirkt eine hohe Sprach- bzw. Äußerungs(=Sprech)häufigkeit;
- von der **Richtung der Verstärkung**: gezielte Verstärkung bestimmter Phoneme, Laute, Worte, einer bestimmten Syntax und Grammatik, bewirkt korrektes und genaues Sprechen beim Kind;
- von der **Art der Verstärkung**: die ausschließliche Verstärkung bestimmter Phoneme, Laute, Worte etc. führt zur Übernahme bestimmter Sprachcodes; d.h.: das Milieu ist prägend (siehe hierzu auch Punkt 2.2.).

Mithilfe des instrumentellen Lernens bezogen auf den Spracherwerb kann allerdings **nicht** erklärt werden,

- die Geschwindigkeit des Sprechenlernens;
- die Fähigkeit zu Wortneuschöpfungen = die Kreativität insbesondere der Kleinkindsprache;
- die Tatsache, daß es Menschen gelingt, eine Vielzahl grammatischer Äußerungen in ihrer Muttersprache auszuführen, die sie zuvor noch nie gehört haben und die sie von daher weder durch Imitation noch durch das Verstärkungslernen erworben haben können;
- die Art und Weise, wie die Aneignung von **Wortbedeutungen** vonstatten geht (wobei dieser Anspruch nicht erhoben wird, wir uns dies jedoch an dieser Stelle noch einmal explizit verdeutlichen wollen).

Auch das instrumentelle Lernen (hier bezogen auf den Spracherwerb ist eine **Interaktionstheorie**, d.h.: das soziale Umfeld, speziell die Kommunikation von Bezugsperson mit dem lernenden Kind wird als maßgebend für die Entwicklung und Ausdifferenzierung von Sprache angesehen.

**WICHTIG: LERNEN AM MODELL (IMITATIONSLERNEN)  
UND INSTRUMENTELLES LERNEN ERGÄNZEN  
EINANDER BEIM SPRACHERWERB.**

### 3.1.3. Die Theorie der grammatischen Kompetenz

Neben den genannten Interaktionstheorien (die außer bestimmten Reifungsgegebenheiten des Sprechapparates und des ZNS keine angeborenen/genetisch festgelegten Anlagen als für den Spracherwerb notwendig postulieren) gibt es die von **Noam Chomsky** in den sechziger Jahren entwickelte **Theorie der generativen Grammatik (Theorie der grammatischen Kompetenz)**, wonach die grammatische und syntaktische Sprachfähigkeit eines Kindes **nicht** überwiegend/ausschließlich - wie die Interaktionstheoretiker annehmen - durch die Methoden des instrumentellen Lernens und des Modell-Lernens erworben wird, sondern in erster Linie **aufgrund eines „angeborenen, unbewußten, von der natürlichen Erfahrung unabhängig existierenden Wissens von der Regelmäßigkeit der Sprache“** (Brockhaus 1987; 4/534). Diese angeborene Ausstattung für den Spracherwerb bezeichnet Chomsky als **language acquisition device (LAD)**, welches dem Menschen die Entwicklung der wichtigsten syntaktischen und grammatischen Strukturen in ihrer Vielfalt ermöglicht und so die Kreativität menschlicher Sprachäußerungen schon im frühen Kindesalter erklären kann.

Den Ausgangspunkt für Chomskys Überlegungen bildeten die folgenden Gegebenheiten, die seiner Meinung nach mit Hilfe der Interaktionstheorien nicht erklärt werden können:

- Syntaktische und grammatische Strukturen sind in den verschiedenen Sprachen sehr unterschiedlich (z.B. ist im Russischen die Wortstellung sehr viel variabler als im Englischen; im Englischen ist sie wiederum variabler als im Deutschen). Trotzdem gleichen die grammatischen und syntaktischen Strukturen der Kleinkindsprache einander auffallend stark (was mithilfe

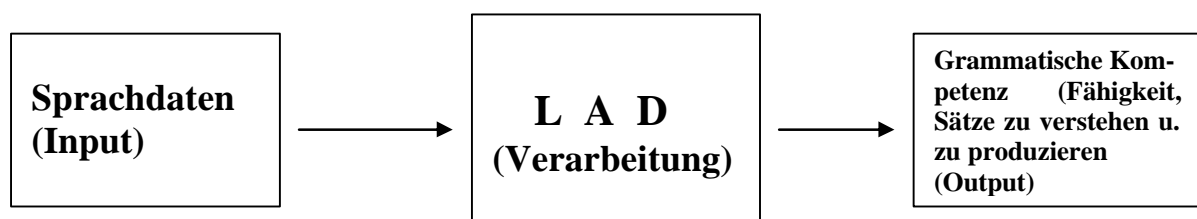
interkultureller Vergleiche herausgefunden wurde). Die Frage, die sich hierbei erhebt: Weshalb ist das so? Weder mit dem Lernen am Modell/Imitationslernen noch mit dem operanten Konditionieren kann diese Frage beantwortet werden.

- Grammatik und Syntax von Kleinkindern sind von vornherein generativ (= regelhaft) und schöpferisch (= kreativ). Kinder bilden Sätze, die sie nie zuvor gehört haben. Sie besitzen also die Fähigkeit, eine Vielzahl von Äußerungen zu produzieren und zu verstehen. Frage dabei: Woher kommt diese Fähigkeit?
- Bereits dem Kleinkind gelingt es, die von anderen gehörten Sprachäußerungen zu verarbeiten und aus diesen Äußerungen auf korrekte grammatische/syntaktische Formen zu schließen. Frage dabei: Wie entsteht bzw. woher kommt das Regelwerk für das Erstellen von Sätzen?

In der Annahme einer dem Menschen angeborenen Fähigkeit, die die Entwicklung syntaktischer und grammatischer Strukturen steuert, sieht Chomsky diese Fragen beantwortet. Deshalb postuliert er in seiner Theorie das LAD, das es dem Kind ermöglicht, Sprache in ihrer syntaktischen und grammatischen Form innerhalb einer kurzen Zeitspanne zu erlernen und zu verarbeiten; und das es ermöglicht, schon im Kleinkindalter Sprachregeln zu erstellen und grammatikalisch richtige Sprachäußerungen nicht nur zu verstehen, sondern sie auch selbst hervorzubringen/sie zu kreieren (im Sinne eines schöpferischen Tätigseins).

Das LAD stellt dieser Theorie zufolge also **eine notwendige Bedingung der Möglichkeit, Syntax und Grammatik zu erwerben, dar.**

Zur Veranschaulichung mag das nachfolgende Schaubild dienen:



**Wichtig: Es handelt sich beim LAD nicht um ein sprachspezifisches Wissen, sondern um strukturelle Prinzipien, die allem Sprechen zugrundeliegen, also um sog. sprachliche Universalien, um eine notwendige, keinesfalls hinreichende, angeborene Bedingung für das Erlernen von Syntax und Grammatik.**

Die Annahme von angeborenen Strukturen weist Chomsky als einen Vertreter des **Mentalismus** (bestimmte Sprechakte und –fähigkeiten werden als Ergebnis angeborener/genetisch bedingter geistiger Fähigkeiten aufgefaßt/postuliert) aus.

Im Anschluß an Chomsky haben andere Linguisten die Plausibilität der Annahme eines LAD experimentell zu untermauern versucht. So kam beispielsweise McNeil aufgrund der Analyse von Kleinkind- und Erwachsenensprachproben zu der Erkenntnis, daß die Kindersprache - was Syntax und Grammatik anbetrifft - eigene Strukturgesetze hat. „Sie ist nicht lediglich reduzierte Erwachsenensprache und kann demnach nicht durch Lernen am Modell aufgrund von Imitation und Generalisation erworben sein. Trotz struktureller Besonderheiten ist sie jedoch (von) der Erwachsenensprache (auch nicht) prinzipiell ... verschieden. Die eine weist sozusagen die embryonalen Strukturen der anderen auf ... .“ (List 1972, S. 75).

Auch McNeil ist daher der Ansicht, das Kind sei mit dem LAD, das ihm die Möglichkeit einer generativen Grammatik gibt, ausgestattet, und dies allein erkläre die Tatsache, daß es dem Kleinkind gelingt, sich in der relativ kurzen Zeitspanne zwischen 2 und 4 Jahren die wesentlichen grammatischen und syntaktischen Regeln seiner Muttersprache anzueignen. Seine Argumentation: „... Kinder hätten keine Chance, eine Sprache in so kurzer Zeit zu lernen, wenn sie Differenzierungen **erfinden** müßten, anstatt sie zu **bemerken** und ihrer Ausdrucksfähigkeit entsprechend in primitiver Form abzubilden“ (List 1972, S. 76).

Darüber hinaus spricht für die Annahme eines LAD auch die Tatsache, daß von Geburt an gehörlose Menschen einen hohen Grad an Sprachkompetenz erreichen können.

### **3.1.4. Die Assoziationstheorie als Baustein zum Erlernen von sprachlichen Strukturen**

Diese Theorie geht davon aus, daß Phoneme, Morpheme und damit Wörter und letztendlich auch syntaktische und grammatische Strukturen u.a. durch **assoziative Verknüpfungen** erlernt werden. Diese assoziativen Verknüpfungen entstehen auf der Basis des Wahrscheinlichkeitslernens, wobei Aufeinanderfolgen, die eine hohe Wahrscheinlichkeit haben (weil sie oft auftreten) leichter und schneller erfasst und behalten werden und besser reproduziert werden als assoziative Verknüpfungen mit geringer Wahrscheinlichkeit (die also seltener auftreten).

Einige **Beispiele** mögen diese These verdeutlichen:

Bereits auf der Ebene der Phoneme gibt es bestimmte Gesetzmäßigkeiten, die mit sehr hoher (manchmal auch 100%iger) Wahrscheinlichkeit gelten. So folgt

im Deutschen auf das q immer ein u. Auf das u wiederum kann nur ein von u unterschiedlicher Vokal (niemals ein Konsonant) folgen. Qua, quo, que und qui sind zulässige Phonemverbindungen, quä, quü und quö sind denkbar, aber nur quä kommt im Deutschen faktisch vor.

Wenn nun qua vorgegeben ist, sind in der deutschen Sprache nur noch einige wenige Kombinationen, die zu Wörtern führen, möglich, z.B.: Quark, Quatsch, quasseln, Quadrat. **Die Festlegung (= Kontextdeterminiertheit) nimmt also immer mehr zu.**

Noch stärker ist die Festlegung, wenn Lücken ausgefüllt werden müssen. Schon bei Wörtern, die nur 3 Buchstaben haben, ist die Auswahl begrenzt, die Festlegung hoch, wie folgende Beispiele zeigen:

A . F	H . T	I . H
D . R	D . E	D . S
W . R	U . U	M . T
O . R	G . T	H . T
U . S	K . M	R . M
F . R	E . N	G . R

Die Wahrscheinlichkeit für das Einsetzen ganz bestimmter Phoneme ist also sehr hoch (bis zu 100%); für andere Phoneme ist sie eher gering (bis zu 0%). Noch deutlicher erkennen wir dies an Lückentexten, wie die folgenden Beispiele deutlich machen.

Gib mir b . tte den K . ffer!
Hast Du a .gewasc . en?
Ich kom . e morgen.
Das He . t ist . oll.
Das Bab . weint.
Das . eersch . einchen quiekt.
Ich hab . Post.

Die Theorie des Assoziationslernens bezogen auf die Entwicklung von Lautgestalten, Syntax und Grammatik geht also davon aus, daß das Kind im Laufe der Zeit lernt, welche Phoneme (und welche syntaktischen Strukturen) mit welcher Wahrscheinlichkeit auf andere folgen und daß es diejenigen Verbindungen beibehält (und gedächtnismäßig schnell abrufen kann) die eine hohe Wahrscheinlichkeit haben.

Sprechenlernen (bezogen auf Lautgestalt, Syntax und Grammatik) ist dieser Theorie zufolge also ein Wahrscheinlichkeitslernen, experimentell abgesichert durch die Ergebnisse, die sich bei der Vergabe und Analyse von Lückentexten verschiedenster Art bei den unterschiedlichen, untersuchten Gruppen ergeben haben.

Auch diese Theorie kann einiges nicht erklären, z.B.

- warum das Kind die gewünschten Hypothesen (z.B. die, daß auf das qu kein u folgt) bildet (d.h., daß die Frage, **wie** der Auswahlprozess vonstatten geht, mit dieser Theorie nicht beantwortet werden kann);
- weshalb bereits das Kleinkind nach ziemlich festgelegten syntaktischen und grammatikalischen Regeln spricht und weshalb es zu Beginn der Sprachentwicklung bestimmte Phoneme bevorzugt und auch solche äußert, die im Deutschen ( generell: in seiner Muttersprache) unwahrscheinlich sind bzw. überhaupt nicht vorkommen;
- weshalb Sprachverständnis und Sprachproduktion überhaupt zustandekommen.

**Gruppenarbeit: Umsetzung der Erkenntnisse dieser Theorien in die Praxis sozialer Arbeit (hier: bezogen auf die sprachliche Förderung von Kindern unterschiedlicher Altersgruppen).**

## **2.2. Theorien zur Aneignung der Semantik**

Diese Theorien versuchen zu erklären, wie die **Bedeutungen von Worten und Sätzen** erlernt werden. Dieser Forschungsgegenstand ist kompliziert, das dazu nötige Methodeninventar nicht ausreichend. So verwundert es nicht, daß die Theoriebildung der Semantik keinesfalls abgeschlossen ist.

Die Schwierigkeit beginnt schon bei der Terminologie: Was ist unter der **Bedeutung** eines Wortes/eines Satzes zu verstehen? Wie kann man den Begriff „Bedeutung“ definieren/operationalisieren? Diese Frage beschäftigt die

Philosophen seit der Antike und stellt bis auf den heutigen Tag eine Quelle ständiger Auseinandersetzung dar.

### **2.2.1. Einige Anmerkungen zum Begriff „Bedeutung“**

Zunächst einmal wollen wir uns verdeutlichen, daß (konkrete) „Begriffe“ = „Benennungen“ deshalb zustandekommen/gebildet werden, weil es im Wesen des Menschen liegt (sozusagen als universelles Entwicklungsdatum!), die Dinge in der Welt aufgrund von (zunächst wahrnehmbaren) Ähnlichkeiten zusammen zu gruppieren (→ siehe Block Wahrnehmung; Wahrnehmungsgesetze: z.B. Gesetz der Ähnlichkeit, Gesetz der Nähe; das Vornehmen von Benennungen/die Bildung von Begriffen beruht auf der Struktur unserer Wahrnehmung und spiegelt sich in den höheren geistigen Fähigkeiten, hier in der Sprache und in unserem Denken wieder). Beispielsweise gruppieren wir die vielen einzelnen Exemplare von Töpfen (oder Tischen), die uns bekannt sind (weil wir sie bereits wahrgenommen und mit ihnen hantiert/gespielt haben) vorstellungsmäßig und sprachlich unter den Begriff „Topf“ (oder „Tisch“). „Topf“ und „Tisch“ sind also Benennungen von konkret sichtbaren Gegenständen/Tieren unter Beibehaltung ihrer wesentlichen Merkmale und unter Abstraktion/Aussonderung ihrer unwesentlichen Merkmale.

Aus der Sprachentwicklungspsychologie wissen wir, daß das Sprachverständnis der Sprachproduktion vorausgeht, d.h.: daß kleine Kinder oft schon Begriffe und Vorstellungen von Gegenständen haben, diese jedoch noch nicht benennen können. So kann es sein, daß ein Kind weiß, was ein Hund ist (weil es schon Hunde gesehen hat und mit ihnen herumgetollt ist), den Begriff/die Benennung „Hund“ jedoch noch nicht erworben hat.

Was heißt nun aber „**Bedeutung**“ und wie hängen Begriffe/Benennungen mit den Bedeutungen der Begriffe/des Benannten zusammen?

Generell gilt, daß die Verbindung zwischen Begriff und Bedeutung zwar eng ist, jedoch auch klar ist, daß es sich um zwei verschiedene Gegebenheiten handelt. Bewußt wird uns dieses, wenn wir uns vor Augen führen, daß beispielsweise gehörlose Menschen bestimmte Benennungen haben können (und deren Lautgestalt auch z.B. über Gebärdensprache ausdrücken können), jedoch keine Zuordnung dieser Lautgestalt zu dem entsprechenden Gegenstand/der entsprechenden Gegebenheit und keine Kenntnis ihrer Eigenschaften haben, also die Bedeutung der Benennung/des Begriffes nicht kennen. Der Bericht der blind-tauben Helen Keller (sie war 17 Jahre alt, als sie die folgende Schilderung abgab) über ihre Entdeckung der Bedeutung von Begriffen (und dem Zusammenhang zwischen einem Gegenstand/einer Gegebenheit und seiner Benennung) verdeutlicht dies:

„Miss Annie Sullivan (die Lehrerin von Helen Keller) verbrachte viele Stunden damit, ihrer Schülerin Begriffe wie z.B. „Hut“, „Tasse“, „sitzen“, „stehen“ usw. in die Hand zu buchstabieren. Sehr bald hatte der Unterricht Erfolge. Als Helen eines Tages ein Stück Kuchen haben wollte, buchstabierte sie ihrer Lehrerin das Wort (die Lautgestalt) „K-u-c-h-e-n“ in die Hand. Helen war sich zu diesem Zeitpunkt noch nicht darüber im klaren, daß die Lehrerin sich mit ihr über Worte verständigen wollte. „Ich bewegte einfach meine Finger in affenartiger Nachahmung“. Miss Sullivan schien nicht verständlich machen zu können, daß Gegenstände „Namen“ tragen. Doch dann kam das dramatische Erlebnis an der Pumpe: Die Lehrerin hielt Helens Hand in das fließende Wasser. Was sie in Gegenwart ihrer Lehrerin weiterhin wahrnahm, schilderte Helen Keller wie folgt: „Während der kühle Strom über eine meiner Hände sprudelte, buchstabierte sie mir in die andere das Wort *Wasser*, zuerst langsam, dann schnell. Ich stand still, mit gespannter Aufmerksamkeit die Bewegung ihrer Finger verfolgend. Mit einem Male durchzuckte mich eine nebelhafte, verschwommene Erinnerung, ein Blitz des zurückkehrenden Denkens und das Geheimnis der Sprache lag plötzlich offen vor mir. Ich wußte jetzt, daß „Wasser“ jenes kühle, wundervolle etwas **bedeutete**, das über meine Hand strömte. Dieses lebendige Wort erweckte meine Seele zum Leben, spendete ihr Licht, Hoffnung, Freude, befreite sie von ihren Fesseln! Zwar waren ihr immer noch Schranken gesetzt, aber Schranken, die mit der Zeit weggeräumt werden konnten. Ich verließ den Brunnen voller Lernbegier. Jedes Ding hatte eine Bezeichnung ... ..“ (Mietzel 1997, S. 137).

**Die Bedeutung eines Begriffes ist bekannt , wenn die wichtigsten Merkmale, die ihn ausmachen und von anderen Begriffen unterscheiden, bekannt sind.** (In der Literatur werden diese Merkmale als **semantische Merkmale** bezeichnet) (vgl.: Szagun 1996, S. 105 f.).

Ein Kind lernt also Wortbedeutungen, indem es lernt, mehr und mehr semantische Merkmale eines Gegenstandes (eines abstrakten Begriffes) zu addieren, sie kennenzulernen. So werden im Laufe der Sprachentwicklung immer feinere Unterscheidungen zwischen verschiedenen Begriffen/ ihrer Bedeutung, möglich.

Bleiben die Fragen zu beantworten, wo das Kind die semantischen Merkmale hernimmt, die die Benennung eines Gegenstandes/bzw. seinen Begriff mit Bedeutung füllen und wie die Kinder die von den Erwachsenen verwendete Bedeutung der Begriffe lernen? Hierzu findet man in der Literatur (Clark 1973) die folgenden Hypothesen:

- „Die ersten semantischen Merkmale, die das Kind gebraucht, werden von perzeptuellen Merkmalen abgeleitet. Semantische Merkmale haben also ihre Basis in Kategorien der sinnlichen Wahrnehmung“ (Szagun, 1996, S, 106).
- „Allgemeinere semantische Merkmale werden vor spezifischen gelernt. Wortbedeutungen sind zunächst allgemeiner und werden allmählich spezifischer. Das Kind erwirbt die Erwachsenenbedeutungen über einen Differenzierungsprozess vom Allgemeinen zum Spezifischen“ (ebenda, S. 106).

Die Plausibilität dieser Hypothesen ergibt sich aus der systematischen Verhaltensbeobachtung von Kindern. Zunächst ist es die konkrete sinnliche Wahrnehmung als Voraussetzung für die Entwicklung von Vorstellungen und somit zur Speicherung unterschiedlicher sichtbarer, fühlbarer, hörbarer etc. Merkmale für zunächst die Gegenstände/Tiere etc., mit denen das Kind täglich Umgang hat. Die Gegenstände werden untersucht, immer und immer wieder,



und so kommt es zum Kennenlernen immer neuer semantischer Merkmale bestimmter Gegenstände und zur immer genaueren Unterscheidung der semantischen Merkmale unterschiedlicher Gegenstände.

Von besonderem Interesse ist in diesem Zusammenhang ein „Fehler“, den alle Kinder ( → universelles Entwicklungsgeschehen) im Verlaufe ihrer Sprachentwicklung machen, die sog. **Überdehnung**, auch **Übergeneralisierung** genannt. Damit ist die Tatsache gemeint, daß kleine Kinder viele Begriffe nicht nur auf den Gegenstand/das Tier/den Menschen, dem der entsprechende Begriff/die Benennung zukommt, anwenden, sondern auch auf andere Gegenstände/Tiere/Menschen.

**Beispiel:** Ein Kind wendet den Begriff „Hund“ auch auf Katzen, Pferde, Ziegen, kurz: auf alle Tiere, die 4 Beine haben, an. Oder es richtet die Benennung „Tante“ an alle Frauen, die ihm begegnen.

Wie kommt es zu dieser Übergeneralisierung/Überdehnung? In der linguistischen Literatur finden wir hierzu drei Hypothesen:

● Da die Perzeption zu Beginn der Sprachentwicklung maßgeblich (d.h. in erster Linie) an der Erstellung semantischer Merkmale beteiligt ist, werden zunächst besonders deutlich wahrnehmbare (überwiegend visuelle, aber auch akustische und taktile Eindrücke) als „auffallend“ gespeichert und mit dem entsprechenden Gegenstand und seiner Benennung in Verbindung gebracht. „Wenn ein Kind nun entscheidet, daß die Kennzeichen für „Hund“ vier Beine und Fell sind, kann es diese Bezeichnung auch für Katzen und Pferde verwenden. Sobald es jedoch auf das Bellen als Merkmal aufmerksam wird, wird es die Bezeichnung „Hund“ nicht mehr auf Katzen ausdehnen. Mit der Hinzufügung weiterer Merkmale vermindert sich die Anzahl der Fehler, die dem Kind fortan bei Verwendung der Bezeichnung „Hund“ unterlaufen“ (Mietzel 1997, S. 139).

● Andere Linguisten und Sprachentwicklungspsychologen gehen davon aus, daß Kinder von einem konkreten Hund (den sie beispielsweise häufig beobachten, den sie kennen) eine „zunächst einfache, im Laufe der Zeit aber zunehmend“ komplexere Vorstellung, ein inneres Bild, entwickeln. Sehen die Kinder nun eine Katze, so vergleichen sie - dieser Annahme zufolge - ihre Vorstellung vom Hund mit der Katze, die sie gerade konkret wahrnehmen. „Entdecken sie eine große Ähnlichkeit, dann bezeichnen sie das Tier als „Hund“. Wenn sie später ihr Vorstellungsbild verfeinern und zusätzlich ein (inneres) Bild (eine Vorstellung) von der Katze zur Verfügung haben, geben sie dem Gesehenen den zutreffenden Namen „Katze““ (Mietzel 1997, S. 139).

● „Eine dritte Möglichkeit zur Erklärung von Überdehnungsfehlern besagt, daß Kinder bereits ziemlich früh in ihrer Entwicklung Hunde, Katzen und vielleicht noch weitere Tierarten voneinander zu unterscheiden vermögen. Das Kind

könne dennoch ein Pferd als "Hund" bezeichnen, weil ihm einfach die Bezeichnung (die Benennung, der Begriff) „Pferd“ noch nicht zur Verfügung steht. Wenn man aber demselben Kind nach Vorlage mehrerer Tierbilder die Frage stellt, wo der Hund ist, reagiert es womöglich richtig“ (Mietzel 1997, S. 139).

Diese drei Erklärungen ergänzen einander; sie schließen einander nicht aus.

### **2.2.2. Die Theorie der Bedeutungsassoziation durch Konditionierung nach Skinner**

In der neobehaviouristischen Theorie der Semantik wird der Begriff „Bedeutung“ vermieden. Man spricht lediglich von „Zeichen“, „Bezeichnetem“ und „Zeichenbildung“, wobei unter „**Zeichen**“ die Lautgestalt eines Wortes und zugleich seine Bedeutung verstanden wird, unter „**Bezeichnetem**“ der jeweilige Gegenstand/das Tier/der Mensch. Mit „**Zeichenbildung**“ wird der Konditionierungsprozess benannt, der zur sinnhaften (bedeutungsvollen) Koppelung von Zeichen und Bezeichnetem (also zum Erlernen der Bedeutung) führt.

Das verbale Verhalten ist nach Ansicht der Lerntheoretiker - wie anderes Verhalten auch - erlernt worden aufgrund allgemein gültiger Lerngesetze. Es nimmt jedoch insofern eine Sonderstellung ein, als es (und das unterscheidet es von anderen Arten des Verhaltens) nur durch Zwischenschalten anderer Personen zum Ziel führt/zustandekommt (und somit Verstärkerwert erhält). M.a.W.: nur durch die Reaktion der anderen Menschen wird Sprechen allgemein, und ein bestimmtes Sprechen (spezielle Äußerungen) speziell verstärkt (und damit in der Auftrittswahrscheinlichkeit erhöht).

Nach Skinner entscheiden also die **Lerngesetze**, warum in einer bestimmten Situation bestimmte sprachliche Äußerungen produziert werden und nicht andere. Und zwar sind am Erlernen der Bedeutung von Begriffen klassische Konditionierungsformen (assoziatives Lernen) ebenso beteiligt wie solche des operanten (instrumentellen) Lernens.

Daß die Theorie von Skinner bezogen auf das Erlernen/die Ausdifferenzierung und Festigung der **Benennungen** von Gegenständen/Tieren/Menschen/also an der erfolgreichen Begriffsbildung Anteil hat, ist einleuchtend und verständlich (siehe hierzu Punkt 3.1.2) und soll durch das nachfolgende Beispiel noch einmal zusätzlich verdeutlicht und ins Gedächtnis gerufen werden (und zwar in der Aufeinanderfolge vom Erlernen der Benennung eines Plüschschwein bis hin zum Erfassen der Bedeutung des Wortes „Plüschschwein“).

**Beispiel:** Das einjährige Kind zeigt - wie wir wissen - auf viele Gegenstände, in der Absicht, deren Benennungen zu erfahren und somit seinen Wortschatz zu erweitern (**Was-Fragealter**). Auf diese Weise hat unser Kind (jetzt 2 Jahre alt; wir nennen es Kai) gelernt, dass das weiche, rosane Ding, das in seinem Bett liegt, von seinen Eltern und älteren Geschwistern als „Schwein“ bezeichnet wird. Kai speichert diese oft gehörte Lautgestalt in seinem Gedächtnis und testet nun in der Folgezeit, ob seine bisher erworbene sprachliche Zuschreibung auch wirklich stimmt (ob sie konstant/invariant bleibt). Das könnte zum einen aufgrund weiterer Fragehandlungen geschehen und darüber hinaus (in Kombination des klassischen mit dem operanten Lernen) folgendermaßen ablaufen:

Die weiteren Fragehandlungen würden dahin gehen, daß Kai das Wort „Wein“ äußert, dabei auf sein rosanes Plüschtier zeigt, und von seiten des sozialen Umfeldes Bestätigung (die als positive Verstärkung wirkt) erhält, indem z.B. der Vater sagt: „Ja, das ist Dein Schwein!“. Nun will Kai es aber genauer wissen: Er deutet (da er ja mehrere schöne weiche Plüschtiere besitzt) auf einen braunen Hund mit Schlappohren und sagt: „Wein!“. Die Mutter schüttelt daraufhin den Kopf und sagt: „Nein Kai, das ist ein Hund!“ (Vielleicht zeigt sie auch noch auf das Plüschschwein und bemerkt: „Hier ist Dein Schwein!“). Kai wird diese interessante Untersuchung auf vielerlei Arten fortsetzen und sein Umfeld mit weiteren Fragen, die der Unterscheidung des Schweines von den anderen Gegenständen/Tieren dienen, konfrontieren u.zw. so lange, bis die Benennung „Schwein“ (auch wenn er die Lautgestalt noch nicht richtig aussprechen kann) ihm klar ist und er sein Schwein nicht nur von der Wahrnehmung, sondern auch von der Sprache her, klar identifizieren kann. Das Schwein ist zu einem „Begriff“ geworden (er hat verstanden, daß das weiche, rosane, knuddelige Ding, mit dem er so gerne kuschelt, einen Namen hat/benannt wird; und Kai hat eine Vorstellung von ihm entwickelt. Dabei ist auch ein **klassischer Konditionierungsprozess (assoziatives Lernen)** abgelaufen, u.zw. insofern, als in Kais Vorstellung nun jedesmal, wenn jemand das Wort „Schwein“ in den Mund nimmt, sein Plüschschwein erscheint und er dann manchmal auch zu seiner Spielkiste läuft und sich das Kuscheltier herausnimmt.

Auch weitere **positive Verstärkungen (operantes Lernen)** sind an diesem Konditionierungsprozess, durch den Benennungen/Begriffe erlernt werden, beteiligt, die beispielsweise folgendermaßen aussehen können: Kai spielt mit Inga, seiner 5-jährigen Schwester, deutet auf sein Spieltier und sagt: „Wein ham!“ Inga holt das Schweinchen und gibt es ihm, was als positiver Verstärker wirkt und Kai in seinem Sprachverhalten (hier das Zusprechen der Benennung „Wein“ für das rosane Spieltier) bekräftigt. Er wird dieses Sprachverhalten somit beibehalten.

(Hier wird auch deutlich, was Skinner mit der „Zwischenschaltung anderer Personen“, die verstärkend wirken, und ohne deren Vermittlung/Aktion Begriffe und Bedeutungen der Begriffe nicht gelernt werden könnten, gemeint hat → siehe auch Diskussion „Wolfskinder“).

**Wie lernt Kai nun aber die Bedeutung des Begriffes „Schwein“?** Zunächst wird die ganz konkret nur bezogen auf das Plüschtier geschehen. Kai lernt im Lauf der Zeit (ausgehend von der konkreten Wahrnehmung) bestimmte **semantische Eigenschaften** seines Plüschtieres kennen, z.B.:

- es fühlt sich anders an, als die große Hund mit den Schlappohren und auch anders als der bunte Papagei;
- es hat (mehr, nämlich) vier weiche Beine; das ist beim Papagei nicht so, beim Hund aber auch;
- es hat eine andere Farbe als der Hund und der Papagei;
- Inga sagt, wenn sie mit dem Schwein spielt, immer: „Quiek, Quiek“; und sie läßt es grunzen; wenn sie mit dem Hund spielt, sagt sie „wau, wau“ und läßt ihn knurren und jaulen.

Parallel dazu lernt Kai im Lauf der Zeit, den Begriff „Schwein“ von seinem kleinen Plüschtier zu lösen, indem er Schweine in Büchern sieht, auf dem Bauernhof, im Film. Neue semantische Merkmale, Eigenschaften, kommen hinzu und werden - mit zunehmendem Alter von Kai - durch Fragen an die Geschwister und Erwachsenen und durch die Anregung des sozialen Umfeldes differenziert und ergänzt.

Solche weiteren semantischen Merkmale, die Kai sich aus der eigenen Anschauung, aufgrund von Fragen, aus Büchern und Filmen aneignet, sind beispielsweise:

- Es gibt nicht nur Schweine, die rosa sind, sondern auch gefleckte, schwarze etc.;
- Schweine leben meistens auf dem Bauernhof, aber es gibt auch Wildschweine, die im Wald leben;
- Schweine bekommen mindestens 7 oder 8 Ferkel;
- Schweine lassen sich nicht gerne anfassen; erst wenn sie einen Menschen gut kennen werden sie zutraulich;
- Schweine sind sehr intelligent und sauber (wenn der Mensch sie läßt).
- Schweine wühlen im Schlamm, um ihre Haut zu pflegen und sich vor Sonnenbrand zu schützen u.a.m.

**Je mehr semantische Merkmale eines benannten Objektes (hier des Schweines) Kai erwirbt, um so differenzierter und genauer wird er die Bedeutung des Begriffes „Schwein“ erfassen.**

### 2.2.3. Der Erlanger Konstruktivismus als Beitrag zum Erlernen von Wort- und Satzbedeutungen

Als „Erlanger Konstruktivismus“ bezeichnet man eine sprachphilosophische Richtung, die in den 60-iger Jahren am Philosophischen Institut in Erlangen von Kamlah und Lorenzen entwickelt und in dem Buch „Logische Propädeutik: Vorschule vernünftigen Redens“ (Mannheim 1967) zusammengefaßt und der Fachöffentlichkeit zugänglich gemacht wurde.

Die Autoren untersuchen in ihren Ausführungen zunächst, wie die Umgangssprache zustandekommt, d.h.: welche Wortarten es gibt, wie sie erworben/gelernt werden und wie das Satzverständnis entsteht. Darüberhinaus erläutern sie, wie - aufbauend auf der Umgangssprache - die Wissenschaftssprache aussehen sollte.

Wir wollen uns im folgenden mit den wichtigsten Gedanken und Erkenntnissen dieser Ausführungen beschäftigen.

#### 2.2.3.1. Wortarten und ihre Bedeutung

Folgende Wortarten lassen sich - sicher nicht erschöpfend, aber für unsere Zwecke vorerst ausreichend - unterscheiden:

● **Prädikatoren (Namen):** Dies sind exemplarisch (anhand von Beispielen und Gegenbeispielen) eingeführte Bezeichnungen für sinnlich wahrnehmbare Gegenstände/Objekte (z.B.: Tisch, Stuhl, Blume, Wind, rauschen, singen, kalt, weich etc.), für Handlungsvollzüge (z.B.: essen, laufen etc.), für Menschen, Tiere, Naturereignisse, für Zustände (z.B. jung, krank, fröhlich etc.), für Gefühle (z.B.: lieben, sehnen etc.), kurz: für alle **die** Dinge, die im Zusammenhang stehen mit unserer sinnlichen Wahrnehmung und unserem Handeln.

Prädikatoren können **konkret** (z.B.: Baum, Wasser etc.) oder **abstrakt** (z.B. lieben, Gerechtigkeit, Gott, nachdenken, grübeln etc.) sein. Der Unterschied ist folgender:

**Konkrete Prädikatoren** (auch **Gebrauchsprädikatoren** genannt) können durch **Zeigehandlungen anhand von Beispielen und Gegenbeispielen im Handlungsvollzug erlernt werden.**

**Abstrakte Prädikatoren** können nicht durch **Zeigehandlungen und direkten Handlungsvollzug erlernt werden, sondern für ihr Verständnis bedarf es impliziter Regeln**, die im Kontext der Einführung und Verwendung des entsprechenden Wortes mit übernommen werden (z.B. bei den abstrakten Prädikatoren „Gott“, „Gerechtigkeit“ etc.).

Alle Prädikatoren sind **kontextabhängig**, d.h.: sie nehmen erst im Kontext der Rede eine bestimmte Bedeutung an, was auf Grund des folgenden Beispielen unmittelbar einleuchtet:

- Ann-Katrin bemerkte das Kind seit geraumer Zeit.
- Ann-Katrin bemerkte dem Vater gegenüber, sie denke nicht daran, Pädagogik zu studieren.

Die Bedeutung des Prädikators „bemerken“ ist also (im Gegensatz zu seiner Lautgestalt, die die gleiche bleibt) im ersten Satz eine andere als im zweiten.

Prädikatoren sind darüber hinaus **nicht eindeutig bestimmt**, d.h.: es gibt Prädikatoren, die zugleich mehreren Gegenständen (oder Menschen) zugeschrieben werden. Beispiele: einander begegnen; Schüler sein von .. . Und schließlich werden manche Prädikatoren - bei gleicher Lautgestalt - in verschiedenem Sinn gebraucht; sie bezeichnen verschiedene Gegenstände oder Zustände. Beispiele: Atlas, Orange.

**Ein** Prädikator (z.B. „Tisch“, „laufen“, „alt“ etc.) kann **vielen** Gegenständen, Personen, Tieren, zugesprochen werden.

Jeder Prädikator hat eine Lautgestalt und eine (oder mehrere) Bedeutungen.

**Prädikatoren sind Worte der  
Umgangssprache. Sie dienen der  
Unterscheidung zum Zwecke der  
Kommunikation und des Sich-  
Zurechtfindens in der Welt.**

● **Termini:** Hierbei handelt es sich um **Prädikatoren der Wissenschaftssprache**, um **exakte Grundbegriffe der Wissenschaft**.

Im Gegensatz zu den oben beschriebenen Prädikatoren der Umgangssprache müssen sie **explizit eingeführt (vereinbart)** werden, in der Regel durch **Definition**.

Ist dies der Fall, sind sie **kontextunabhängig** und ihr Gebrauch ist **eindeutig**.  
Beispiele: Logarithmus, Dreieck, Diagonale, Röteln, Masern, Element, Wasserstoff, parlamentarische Demokratie etc..

Jeder Terminus hat eine Lautgestalt und **eine einzige, exakte Bedeutung**.

Termini sind Prädikatoren der  
Wissenschaftssprache.  
Sie dienen der Exaktheit und  
Allgemeinverständlichkeit  
wissenschaftlicher Aussagen.

● **Eigennamen:** Das sind Bezeichnungen, die **genau einem einzigen** Gegenstand (Tor 114 bei Thyssen in Duisburg), **einer** Person (Anneliese Heineken), **einem** (bestimmten) Tier (Hamster Flopsy von Mareike Grimm), **einem** bestimmten Ereignis (Französische Revolution) zukommen.

Im Gegensatz zu Prädikatoren, die mehreren Gegenständen zugesprochen werden können, kann der Eigenname **nur einem** Objekt, **einer** Person, **einem** Ereignis etc. zugesprochen werden.

Beispiel: Der Prädikator „Tisch“ steht für viele Tische bzw. Gegenstände, die als „Tisch“ bezeichnet werden; der Eigenname „Eiger Nordwand“ für die Wand eines bestimmten Berges.

Auch Eigennamen haben eine Lautgestalt und eine Bedeutung, können **konkret** sein, wenn sie sich auf Personen, Gegenstände, Tiere beziehen und sind **abstrakt**, wenn sie bestimmte (z.B. historische) Gegebenheiten bezeichnen (z.B.: Schlacht von Waterloo).

Die **Lautgestalt** der Eigennamen kann vielen Personen, Gegenständen und Ereignissen zukommen (z.B. H-a-n-s), nicht aber die an die Person, den Gegenstand, das Ereignis gekoppelte **Bedeutung**.

Beispiel: Wenn in einer Redesituation gesagt wird „Inga-Marie hat vorgestern ihre Diplomprüfung gemacht“, dann wissen die Gesprächspartner in der Regel genau, welche Person gemeint ist. Der **Kontext** des Gespräches und der

Gesprächssituation sorgt dafür, daß der Eigenname „Inga-Marie“ wirklich genau eine Person meint.

● **Kennzeichnungen:** Dies sind Bezeichnungen, die - wie die Eigennamen - nur **einen einzigen** Gegenstand, Sachverhalt, Zustand etc. benennen, bei denen es sich aber - im Gegensatz zu den Eigennamen - um Wortgruppen handelt, bei denen einem Zeigewort oder einem bestimmten Artikel ein Prädikator folgt. (vgl.: Kamlah/Lorenzen 1967, S. 33).

Beispiele: Susis Freund, die Vernunft bei den Griechen, Erichs Hund etc..

● **Andere Wörter:** Unter diese Kategorie fallen alle die Wörter, die weder Prädikatoren, noch Eigennamen, noch Termini, noch Kennzeichnungen sind, z.B. die **Junktoren** (z.B. „und“, „oder“ etc.), **Zeitbestimmungen** (z.B. „heute“, „morgen“, „in einer Woche“ etc.), **Ortsindikatoren** (z.B. „hier“, „dort“ etc.). Bei genauerer Analyse lassen sich diese Wörter allerdings entweder den Kennzeichnungen oder den abstrakten Prädikatoren zuordnen. (Spezialwissen → für Interessierte: Kamlah/Lorenzen 1967, S. 110 ff.).

Alle Wortarten besitzen - wie wir wissen - eine Lautgestalt und eine Bedeutung. Was unter „Lautgestalt“ zu verstehen ist, wurde bereits erläutert. Es gilt nun, sich auf einen exakten Sprachgebrauch des Wortes „Bedeutung“ zu einigen. Was ist das: die **Bedeutung** eines Wortes (eines Prädikators, eines Terminus), eines Satzes? Wir wollen uns im folgenden damit auseinandersetzen, was der Erlanger Konstruktivismus dazu ausführt.

Wir stellen uns also das - zunächst etwas widersinnig anmutende - Problem, die Bedeutung des Wortes „Bedeutung“ herauszufinden. In der Tat ist dies aber Voraussetzung dafür, den Prozess der Entwicklung der Semantik (also des Verständnisses von Wort- und Satzinhalten) analysieren und verstehen zu können. Aus dem Dilemma, immer schon verständig reden zu müssen, sich der Sprache bedienen zu müssen, können wir uns nicht befreien, denn: **Sprache ist die Bedingung der Möglichkeit jeglicher Wissenschaft und damit auch die Bedingung der Möglichkeit, sie selber zu erforschen.**

Betrachten wir zunächst die **Prädikatoren:** Folgender Sprachgebrauch, der auch konform geht zu dem anderer linguistischer Theorien, die sich mit der Wort- und Satzbedeutung beschäftigen, ist sinnvoll und nachvollziehbar:



## **Die Bedeutung konkreter Prädikatoreen liegt**

- **im Wissen um ihre Eigenschaften, um ihre Verwendbarkeit, in der Kenntnis ihrer Funktion für den Menschen und für andere Lebewesen sowie in der Kenntnis ihrer Funktion für die Umwelt und die Gesellschaft, in der wir leben;**
- **in der Fähigkeit, mit ihnen handelnd umzugehen.**

So hat beispielsweise ein Kind die Bedeutung des konkreten Prädikators „Topf“ gelernt, wenn es weiß

- welches die wesentlichen Eigenschaften (und welches die unwesentlichen) eines Topfes sind und wenn es aufgrund dieses Wissens verschiedene Gegenstände als „Töpfe“ erkennen und benennen kann;
- welches die wesentlichen Funktionen eines Topfes sind (wozu Menschen Töpfe verwenden).

Aufgrund dieses Wissens lernt das Kind, mit Töpfen umzugehen und wiederum wird durch den Umgang mit den Töpfen sein Wissen Schritt für Schritt erweitert (Wechselwirkung).

**Unter der Bedeutung abstrakter Prädikatoreen (Abstraktoren) sollen diejenigen Inhalte verstanden werden, die durch allgemein anerkannte Zuschreibungen im Verlauf der Sprachentwicklung implizit erworben und beibehalten werden.** Ein Beispiel für einen durch implizite Vereinbarung entstandenen abstrakten Prädikator ist „der allmächtige, allgütige, allgegenwärtige, dreieinige Gott“.

Es ist wichtig, sich an dieser Stelle klar zu machen, daß ein Kind die Bedeutung dieses abstrakten Prädikators dann erworben hat, wenn es

- die impliziten Zuschreibungen (allmächtig, allgütig etc.) kennt und diese in ihrer Bedeutung verstanden hat; und wenn es darüber hinaus
- die Kenntnis (bzw. den Glauben) über (an) die Funktion übernimmt, die diesem Wesen „Gott“ zugeschrieben wird.

Abstrakte Prädikatoreen können - was unmittelbar einleuchtet - nicht im konkreten Umgang (also durch konkretes Handeln mit dem „Gegenstand“) erworben werden, sondern werden sprachlich (mithilfe des genannten Regelsystems vermittelt) erlernt.

Diese „Zuschreibungen“, die für die konkreten Prädikatoren hier als die Bedeutung ausmachende Bausteine postuliert werden, entsprechen den semantischen Merkmalen in den oben erwähnten linguistischen Ausführungen und Theorien.

Wir kommen nun zur **Bedeutung von Termini**.

Unter der **Bedeutung eines Terminus verstehen wir das, was aufgrund einer expliziten Vereinbarung (einer Definition) ausgesagt wird.**

Beispiel: Eine „Gerade“ ist die kürzeste Verbindung zwischen zwei Punkten. Zum Verständnis dieser Definition ist Voraussetzung, daß die in ihr auftauchenden Prädikatoren, die Junktoren etc. ihrerseits in ihrer Bedeutung verstanden werden, eindeutig sind).

Ein anderes Beispiel: Die Bedeutung des Wortes „Revolution“ ergibt sich aus der folgenden Definition: „Eine Revolution ist die gewaltsame Übernahme der politischen Herrschaft durch eine neue soziale Schicht aufgrund eines vom bisher praktizierten verschiedenen, theoretischen Gesellschaftsprogramms.“

In dieser Definition sind wiederum Prädikatoren und Termini enthalten, deren Verwendung zuvor zu normieren wäre.

Ob die Definition angemessen ist (ob diese Bedeutung also „stimmt“ und wie lange sie „stimmt“) werden die HistorikerInnen beurteilen/entscheiden müssen.

### **Die Bedeutung von Eigennamen und Kennzeichnungen:**

Da es sich bei Eigennamen und Kennzeichnungen - wie bei den Prädikatoren - um Namen für Gegenstände, Menschen, Tiere etc. handelt, die jedoch (im Gegensatz zu den Prädikatoren) nicht allgemein verwendet werden, sondern **einmalig bezogen** sind auf ein bestimmtes Ereignis, einen bestimmten Menschen, ein bestimmtes Land etc., besteht ihre **Bedeutung** in der Kenntnis der entsprechenden Person, des entsprechenden Gegenstandes, Ereignisses etc.. Diese Kenntnis kann durch eine direkte Bekanntschaft gegeben sein, oder durch Hörensagen (z.B. Ich weiß, wer Hans Maier ist, kenne ihn jedoch nicht persönlich) oder auch durch theoretisch vermitteltes Wissen (z.B. Ich weiß, wann die Französische Revolution stattgefunden hat, wie sie abgelaufen ist, welche Zielsetzungen sie hatte, welche Ursachen, welche Personen maßgeblich daran beteiligt waren etc..).

### **2.2.3.2. Erlernen der Bedeutung (der Semantik) der beschriebenen Wortarten**

Die ersten Worte, deren Bedeutung ein Kind erlernt, sind konkrete Prädikatoren und Eigennamen. Es folgen - in Abhängigkeit von den Milieueinflüssen -

bestimmte Kennzeichnungen, abstrakte Prädikatoren und Termini (immer im Zusammenhang mit dem Erwerb von Syntax und Grammatik).

Es ist unmittelbar einleuchtend, daß ein Kind zunächst die Wortbedeutungen für die Personen, Gegenstände, Tiere etc. lernt, mit denen es tagtäglich umgeht, die es mit seinen Sinnen erfassen kann, mit denen es sich handelnd (z.B. im Spiel) auseinandersetzt und die seine Bedürfnisse befriedigen.

Die ersten Eigennamen und Kennzeichnungen, die das Kind gebraucht, sind daher solche aus dem engsten Bezugspersonenkreis (Mama, Papa, Oma, Namen der Geschwister, der Tiere, die das Kind kennt etc.).

Die ersten Prädikatoren beziehen sich auf Dinge, die das Kind sinnlich erfassen kann und mit denen es häufigen Umgang hat (z.B. bedeutungstragende Bezeichnungen für die Flasche, für Löffel, Teller, Kleidung, Windeln, Badeutensilien; Bezeichnungen für Spielsachen, für Geräte im Haus, für Gegenstände des täglichen Gebrauchs).

Abstrakte Prädikatoren, Termini und bestimmte Kennzeichnungen werden in der Regel erst im Kindergarten- und im Schulalter eingeübt/erworben und in ihrer Bedeutung verstanden (sehr milieuabhängig!!).

Die Beobachtung der Sprachentwicklung bei Kleinkindern in Bezug auf das Wortverständnis/die Wortbedeutung gibt m.E. den Linguisten/Sprachentwicklungspsychologen Recht, die darauf hinweisen, dass

- die sprachliche Erfassung der gegenständlichen Welt darauf zurückzuführen ist, dass der Mensch mit dieser und in dieser Welt etwas zu tun hat, dass er in ihr handelt und handeln muß, um zu überleben;
- die sprachliche Erfassung der gegenständlichen Welt bedürfnisorientiert vonstatten geht (wobei die Bedürfnisse in ihrer Differenziertheit abhängig sind vom sozialen und kulturellen Milieu, in dem ein Mensch aufwächst und lebt).

Aus diesen Vorgehensweisen heraus kann das Kind (kann der Erwachsene) immer neue semantische Merkmale bestimmter Begriffe erfahren und somit sein Verständnis über die Bedeutung der Begriffe ständig erweitern und differenzieren.

Konkrete Prädikatoren, Eigennamen und bestimmte Kennzeichnungen werden gelernt durch **Zeigehandlungen im Umgang mit den entsprechenden Gegenständen** (→ siehe z.B. das „Was-Fragealter“). So lernt das Kind den Prädikator „Blume“, indem seine Bezugspersonen ihm immer wieder Blumen verschiedenster Art zeigen mit der Bemerkung „Das ist eine Blume“ oder „Schau, eine schöne Blume“. Es lernt die Kennzeichnung „Susis Strümpfe“ ebenfalls durch Zeigehandlungen und durch die damit verbundene Erfahrung, daß nicht es selber, sondern die Schwester Susi diese Strümpfe anzieht (semantische Regel). Das Kind lernt den Prädikator „Flasche“ im

Zusammenhang mit der Fütterungshandlung und dem Hinweis „Das ist eine Flasche“ oder „Da bringe ich Dir die Flasche“. Und das Kind lernt z.B. den Eigennamen „Minus“ unter Hinweis auf ein ganz bestimmtes Meerschweinchen (z.B. das des Bruders).

Zusätzlich zu den Zeigehandlungen werden Prädikatoren **nicht nur aufgrund der Beispiele, sondern auch durch die Benennung und das Zeigen von Gegenbeispielen erlernt.** Beispiel: Wenn die Mutter dem Kind mehrere Blumen gezeigt hat und das Kind deutet anschließend auf einen Baum, so lernt es, daß „Baum“ ein Gegenbeispiel, also keine Blume ist, wenn die Mutter sagt: „Nein, das ist keine Blume; das ist ein Baum). (Immer unter der Voraussetzung, daß die Mutter/die Personen des nahen Umfeldes auf solche Äußerungen des Kindes eingehen, was sehr stark milieuhängig ist; die sensiblen Phasen/Entwicklungsfenster für die gesamte Sprachentwicklung (Syntax, Grammatik und Semantik) liegen früh! Werden sie versäumt, ist es schwer, entsprechende Sprachkompetenz nachträglich noch aufzubauen).

**Abstrakte Prädikatoren und Termini lernt das Kind durch die im Kontext der Rede vermittelten Regeln.** Beispiel: Das (betont religiös erzogene) Kind hört an verschiedenen Stellen von verschiedenen Personen immer wieder, daß Gott alles kann, alles sieht, alles hört, die Menschen belohnen und bestrafen kann, allmächtig und allgütig ist etc.; so formt sich langsam eine Vorstellung über diesen Gott (indem zunehmend mehr semantische Merkmale entstehen) und das Kind verwendet diesen abstrakten Prädikator in schrittweiser Annäherung an die Erwachsenensprache (wobei die in den semantischen Regeln vorkommenden Begriffe, wie „alles sehen“, „alles hören“ etc. in ihrer Bedeutung verstanden sein müssen).

### **2.2.3.3. Die Entwicklung des Satzverständnisses (Sätze und ihre Bedeutung)**

Aus den bisherigen Erläuterungen wird klar, daß Sätze für den Menschen nur dann eine Bedeutung haben können, wenn er die darin vorkommenden Worte (seien es nun Prädikatoren, Termini oder andere) und natürlich auch die syntaktische und grammatische Struktur versteht.

**Elementaraussagen** der Umgangssprache (= Sätze einfacher Form), in denen konkrete Prädikatoren, Eigennamen etc. durch einfache syntaktische Strukturen miteinander verbunden sind, werden in ihrer Bedeutung eher verstanden als **Sätze der Wissenschaftssprache** oder solche, in denen abstrakte Prädikatoren und/oder Termini (möglichst noch syntaktisch anspruchsvoll verbunden) vorkommen.

Hierfür einige Beispiele:

- Madrid ist eine große Stadt.
- Die Sonnenblume hat gelbe Blütenblätter.
- Die Katze schnurrt laut und genüsslich.
- Dieser Mensch ist hinterhältig und gemein.
- Nina hat ihre Magersucht überwunden.
- Das Studium der Sozialpädagogik erfordert ein hohes Maß an Lern- Diskussionsbereitschaft.

**Elementar-  
aus-  
sagen  
(syntaktisch  
einfache Sätze)**

- „Die Ursprünge der kognitiven Operationen liegen nicht in der Sprache selbst, sondern in der präverbalen, sensomotorischen Phase, in der sich ein System von Schemata entwickelt, das bestimmte Aspekte von Klassen- und Beziehungsstrukturen sowie elementare Formen der Konservierung und der operativen Reversibilität vorzeichnet“ (Sinclair-de-Zwart in Leuninger et al., Frankfurt 1974 S. 74).

**Komplizierte,  
hochstruk-  
turierte Sätze,  
deren  
Bedeutung von  
der exakten  
Einführung  
bestimmter  
Termini  
abhängt. Nur  
für  
„Eingeweihte“  
verständlich!!**

- „Die von uns herausgearbeiteten kategorialen Bestimmungen zur Erfassung des emotional-motivationalen Aspektes der Realisierung von Individualitätsformen unter den antagonistischen Klassenverhältnissen der bürgerlichen Gesellschaft sollen nun durch Analyse der Bedingungen für die motivierte bzw. erzwungene Übernahme von gesellschaftlichen Zielen innerhalb der Individualitätsform des „Lohnarbeiters“ exemplarisch verdeutlicht werden, wobei wir an unsere früheren allgemeinen Darlegungen über die historische Spezifik der kapitalistischen Produktionsweise .... und an die eingangs gestellte Frage der Motivierbarkeit der Arbeiter anschließen“ (Holzkamp-Osterkamp; Motivationsforschung 2; 1976, S. 87).

Satzverständnis hängt also vom Wortverständnis ab. Es hängt weiterhin ab von der syntaktischen und grammatischen Struktur, in der diese Wörter miteinander verbunden sind.

Dazu einige Beispiele von Sätzen, in denen jeweils die gleichen Prädikatoren, Eigennamen vorkommen, die jedoch **unterschiedliche Bedeutungen durch die Satzstellung** erhalten:

- Ilka und Georg weinen.
- Weinen Ilka und Georg?
- Weinen Ilka und Georg?
- Weinen Ilka und Georg (etwa)??

Aus diesen Beispielen wird zugleich deutlich, daß über die Syntaktik hinaus auch die **Betonung** starken Anteil an der Satzbedeutung (am Satzverständnis) hat. Hierzu noch ein weiteres Beispiel:

- In London verkehren zweistöckige Busse.
- In London verkehren zweistöckige Busse.
- In London verkehren zweistöckige Busse.

Zusammenfassend halten wir fest, dass die Bedeutung von Sätzen (und damit auch das Erlernen von Satzbedeutungen) im Zusammenhang mit

- dem Wortverständnis,
- dem Syntaxverständnis,
- dem Kontext und
- der Betonung

gesehen werden muß.

**Gruppenarbeit:** Reflektieren Sie, wie die Umsetzung aus dem bisher über die Aneignung des Wort- und Satzverständnisses Gelernten in die Praxis sozialer Arbeit bezogen auf die Sprachförderung von Kindern und Jugendlichen aus sozial deprivierendem Milieu aussehen könnte!

# Abriss der Sprachentwicklung

## 1. Erste affektive Äußerungen

### 1.1. Schreien

Als Beginn der Sprachentwicklung kann das Schreien angesehen werden, eine Lautäußerung, die das Baby von Geburt an beherrscht. Der **Geburtsschrei**, die erste lautliche Äußerung eines neugeborenen Kindes (von tiefenpsychologisch orientierten Wissenschaftlern vielfach als Ausdruck für das Angsterleben während der Geburt und damit als erste sprachlich-emotionale Äußerung gedeutet) ist jedoch mit hoher Wahrscheinlichkeit mehr physiologisch als psychologisch bedingt. Durch das Abtrennen der Nabelschnur wird kurzzeitig die Sauerstoffzufuhr unterbrochen; es kommt zum Anstieg des Kohlendioxidwertes im Blut, wodurch der Atemreflex ausgelöst wird. Die einströmende Luft versetzt die Stimmbänder in Schwingungen: das Baby schreit.

Vom Geburtsschrei abgesehen muß das Schreien jedoch als **sprachliche** (nicht nur lautliche) Äußerung mit **expressiver** und **kommunikativer Funktion** gewertet werden. Das Baby teilt uns durch sein Schreien Wünsche (z.B. nach Zuwendung und Aufmerksamkeit), Bedürfnisse (wie Hunger, Durst) und Stimmungslagen (sich unwohl-fühlen, Schmerzen-haben, Kälte empfinden ect.) mit.

Die engen Bezugspersonen lernen sehr schnell, die verschiedenen Arten des Schreiens bei ihrem Baby zu differenzieren und zu deuten d.h. die ihm zugrundeliegenden Bedürfnisse zu erkennen.

#### 1.1.1. Arten des Schreiens

Das Schreien, mit dem das Baby mitteilt, daß es **Hunger** oder **Durst** hat, klingt anders als das Schreien, das Schmerz und Unwohlsein signalisiert. Dieses wiederum unterscheidet sich vom **Wutgebrüll** und dem **Schreien nach Aufmerksamkeit und Zuwendung**. Es gibt auch ein für **Angst, Verlassenheit** und **Verzweiflung** typisches Schreien.

Der **kommunikative Aspekt** der frühen Schreiäußerungen wird von einigen (vorwiegend materialistisch orientierten) Wissenschaftlern (z.B. Schmidt) geleugnet mit dem Hinweis darauf, daß beispielsweise ein hungriges Baby auch dann schreit, wenn niemand in seiner Nähe ist. Von Kommunikation wird hier also lediglich dann gesprochen, wenn faktisch eine Interaktion zwischen zwei oder mehreren Personen stattfindet. Es ist jedoch genauso plausibel, davon

auszugehen, daß das Schreien des hungrigen Babys zwar in erster Linie auf Bedürfnisbefriedigung gerichtet ist, insofern aber darüberhinaus kommunikative Funktion hat, als die Mutter (Pflegeperson) „**herbeigeschrien**“ wird. So verstanden hat der Wunsch nach Bedürfnisbefriedigung immer auch einen kommunikativen Aspekt, da er sich auf andere Personen, von denen die Bedürfnisbefriedigung abhängig ist, bezieht.

In den ersten 8 Lebenswochen des Säuglings überwiegt das **Schreien aufgrund von Hunger und/oder Durst**. Es ist dies ein lautes, intensives und anhaltendes Gebrüll, das erst aufhört, wenn das entsprechende Bedürfnis gestillt ist oder wenn das Baby - falls keiner sich um die Stillung seines Bedürfnisses kümmert - vor Erschöpfung eingeschlafen ist.

Während der ersten drei Monate tritt neben dem Schreien aufgrund von Hunger und Durst oft eine weitere, besondere Art des Schreiens auf, die **körperliches Unbehagen, ein sich-nicht-Wohlfühlen** anzeigt. Viele Babies haben in den ersten 12 Lebenswochen Verdauungsbeschwerden (in der Regel Blähungen), da ihr Verdauungsapparat sich erst an die anders geartete Nahrung gewöhnen muß. Dieses Schreien unterscheidet sich vom Hunger- und Durstgebrüll; es ist zwar ebenfalls langanhaltend, aber leiser und hat einen verzweifelten Unterton. Eine Beruhigung des Babys ist sehr schwer. Am ehesten gelingt sie, wenn man das Kleine herumträgt, es bewegt und schaukelt. Zur Vorbeugung solcher Verdauungsbeschwerden gibt es Tropfen (auf pflanzlicher Basis).

Irgendwann zwischen der 5. und der 8. Lebenswoche (in Einzelfällen auch später) beherrscht das Baby eine neue Schreivariante, die ausschließlich vor dem Einschlafen auftritt, u.zw. auch dann, wenn das Baby sehr müde ist. Diese Art des Schreiens wird als „**Wachheitsgeschrei**“ (Gesell) bezeichnet und folgendermaßen charakterisiert: Es ist ein Symptom für die wachsende Fähigkeit des Säuglings, wach zu bleiben, wach bleiben zu wollen; ein Symptom für ein Hineingleiten in eine höhere Stufe der Entwicklung/Beschäftigung: Das Baby ist zwar total müde und erschöpft, will jedoch wach bleiben, weil es so viele interessante Dinge zu sehen und zu erfahren gibt. Und diesen Wunsch teilt das Baby in der genannten besonderen Art des Schreiens vor dem Einschlafen mit.

Mit etwa 12 bis 18 Wochen (individuell sehr verschieden) wird diese Art des Schreiens seltener bzw. verlagert sich auf den frühen Abend, ist dann eher ein „Meckern“ und „Herummotzen“, kein richtiges Schreien mehr. Dieser Art des Motzens vor dem Einschlafen begegnet man am besten durch Beruhigung des Kindes (Herumtragen, Schaukeln, leise etwas vorsingen, Zimmer verdunkeln ect.).

In den ersten Lebenswochen schreit das Baby auch häufig wenn es erschrickt (etwa aufgrund von plötzlichen, lauten Geräuschen, ungewohnten Reizen). Später - etwa ab dem 4. Lebensmonat - dominiert das **Wut-** und das **Zuwendungsgebrüll**, das ausgelöst werden kann durch Stören des Babys in seiner Beschäftigung oder Wegnahme eines Gegenstandes, mit dem es gerade



spielt (→ Wut → Schreien) oder durch den Wunsch nach Kommunikation, dem nicht gleich nachgegeben wird ( → Frustration → Schreien).

Auch das plötzliche **Schreien aufgrund von Schmerzen** (unabhängig von den oben genannten Verdauungsproblemen) tritt in der Regel erst ab dem 4. Monat häufiger auf, da etwa ab diesem Zeitraum das Baby beginnt, mit Gegenständen zu hantieren und sich dabei auch wehtun, sich stoßen und verletzen kann. Dieses Schreien unterscheidet sich von dem Schreien aufgrund körperlichen Unwohlbefindens (z.B. Verdauungsproblemen, Wundsein ect.) in dem Sinne, daß eine Beruhigung eher möglich ist, da der plötzlich entstandene Schmerz in der Regel schnell nachlässt.

Schließlich sei noch darauf hingewiesen, daß Babys - wie Erwachsene auch - bessere und schlechtere Tage haben, Stimmungsschwankungen kennen und sich nicht immer gleich wohlfühlen. Mit erhöhten Schreiraten und verstärkter Weinerlichkeit, aber auch mit zufriedener Ausgeglichenheit teilt das Baby uns seine Befindlichkeit mit.

Noch einige Bemerkungen zum **Schreien (Weinen) aus generalisierter Angst**, das häufig bei älteren Kindern auftritt, aber auch bei Babys schon bemerkt werden kann, besonders bei solchen, die wenig bzw. keine kontinuierliche Zuwendung bekommen, die stundenlang alleine gelassen werden, die mißhandelt werden und die demzufolge kein **Urvertrauen** entwickelt haben, weil sie nie sicher sein konnten, ob und wann ihre Grundbedürfnisse befriedigt werden bzw. weil sie durch ihre Umgebung nur Ablehnung erfahren haben. Ein Weinen dieser Art hat einen Unterton von Verzweiflung und Resignation. Irgendwann hört es ganz auf und geht über in aggressive Verhaltensweisen oder in eine depressive Grundstimmung.

Derart deprivierte Kinder sind oft Klientel der sozialen Arbeit. Ihre Schwierigkeiten werden oft erst in einem Alter behandelt, in dem es für manche schon fast zu spät ist.

#### 4.1.1.2. Folgen des Schreienlassens/Umgang mit dem Schreien

Für ein Baby ist die Empfindung von Hunger schmerzhaft; schon nach kurzer Zeit (etwa 4 Stunden nach der letzten, ausreichenden Nahrungsaufnahme) ist der kleine Magen leer und beginnt, sich zusammenzukrampfen. Die Folge sind entsprechende unangenehme Schmerzempfindungen. Begleitet ist eine langanhaltende Hungerempfindung von starken Ängsten (Existenzängsten), die heftiger werden und die psychische Entwicklung des Kindes um so negativer beeinflussen, je länger es dauert, bis die Ursache beseitigt ist.

Das schnelle Entstehen von Ängsten (die Ausdruck der Empfindung einer existentiellen Bedrohung sind) erklärt sich u.a. durch den abrupten Übergang, den die Geburt für das Baby darstellt: Im Mutterleib wurden ihm alle

körperlichen Bedürfnisse jederzeit, sofort und optimal erfüllt: durch den mütterlichen Blutkreislauf erhielt das ungeborene Kind alle notwendigen Nährstoffe und Flüssigkeitsmengen; es kannte weder Hunger noch Durst, weder Schmerzen noch Kälte noch sonstige unangenehme Empfindungen (ungestörter Ablauf der Schwangerschaft vorausgesetzt). Nach der Geburt muß der Körper des Babys sich nun an eine völlig neue Situation gewöhnen: die Kontinuität der Versorgung mit Nahrung und Wasser ist nicht mehr in gewohnter Weise gewährleistet. Das Baby erlebt daher die ersten **Frustrationen**, wenn sein lebenswichtiges Bedürfnis nach Nahrung und damit nach Selbsterhaltung nicht sofort erfüllt wird, wenn es schreien muß und kein Ende seines unlustvollen Zustandes absehen kann. Je länger das Baby im Zustand des Hungers und Durstes und damit im Zustand starker Existenzangst belassen wird, umso größer wird seine Frustration, umso schwerer gelingt es ihm, **Urvertrauen** (= Vertrauen in die ihm wohlgesonnenen Absichten seiner engsten Bezugspersonen, insbesondere der Mutter) zu entwickeln.

**Urvertrauen stellt die Grundlage für die spätere, intakte Entwicklung des sozialen und emotionalen Verhaltens, vorallem der Bindungsfähigkeit, dar.**

Wo das Urvertrauen gestört ist oder ganz fehlt kommt es später sehr häufig zu Auffälligkeiten im sozialen und emotionalen Bereich. Es ist daher vollkommen falsch, Babys über längere Zeiträume schreien zu lassen, um ihnen beispielsweise einen besonderen Trinkrhythmus anzudressieren. Vielmehr ist es richtig, ihre Bedürfnisse **sofort** zu befriedigen (**gilt für das gesamte erste Lebensjahr: Lustprinzip vor Realitätsprinzip!!**).

Die im menschlichen Leben oft notwendige Fähigkeit, Bedürfnisse aufzuschieben (**Frustrationstoleranz**) kann und sollte in diesem frühen Lebensalter noch nicht erlernt werden, da die Einsichtsfähigkeit noch nicht vorhanden ist und zudem die Hungerempfindung von Schmerzen begleitet ist.

Bei regelmäßiger Fütterung des Babys (wobei bei Flaschenkindern dem längeren Auftreten von Hunger- und Durstempfindungen dadurch entgegengewirkt werden kann, daß jederzeit ein Fläschchen bereitsteht und man nicht erst mit der Zubereitung beginnt, wenn das Kleine schreit) läßt das Hunger- und Durstgebrüll etwa nach drei bis vier Monaten nach, tritt allenfalls noch am Morgen auf (wenn das Baby die Nacht durchgeschlafen hat und sehr hungrig ist) und verschwindet schließlich ganz. Nämlich dann, wenn das Baby erfahren hat, daß seine Bedürfnisse befriedigt werden, daß es nicht mehr schreien muß. **Urvertrauen ist entstanden**. Auch lassen die den Hunger begleitenden Magenschmerzen mit zunehmendem Alter nach; der Körper des Babys stellt sich zunehmend mehr auf die extrauterine Situation ein.

Schreit das Baby aus anderen als Hunger- und Durstgründen (etwa weil es nass ist, schwitzt, friert, beschäftigt werden möchte ect.), gilt ebenfalls die Forderung, schnellstmöglichst die Ursache des Schreiens zu beheben. Beim Säugling entstehen immer starke Frustrationen und Verlassenheitsgefühle, wenn es schreit und in seiner unangenehmen Verfassung belassen wird. Störungen in der

emotionalen und sozialen Entwicklung sind die Folge; im Extremfall kann es zu neurotischen und psychotischen Entwicklungen kommen. Der Einwand, ein Baby würde verwöhnt und entwickele sich zum „Tyranen“, wenn man immer auf sein Schreien eingeht, ist nicht haltbar. Ein Baby, das sich körperlich wohlfühlt und viel Zuwendung bekommt, lernt auch, sich selbst zu beschäftigen, denn es weiß ja, daß bei Bedarf die Bezugspersonen da sind. Ein solches Baby ist in der Regel ausgeglichen, fröhlich und angstfrei. Ihm wird es gelingen, im Verlauf seiner Entwicklung sich mehr und mehr von seinen Bezugspersonen unabhängig zu machen, eigenständig zu werden.

Ein Baby dagegen, das um jede Bedürfnisbefriedigung mit lange anhaltendem Schreien kämpfen muß, wird dieses Verhalten entweder so lange beibehalten, bis es Menschen begegnet, die es in dieser Hinsicht nicht enttäuschen (ihm also irgendwann doch noch ermöglichen, Urvertrauen zu entwickeln) oder es wird resignieren, womit in der Regel eine negative Entwicklung eingeleitet ist.

Experimente (Freeman & Showell; Henry & Warson; vgl. Hurlock, E. 1990, S. 161) haben ergeben, „daß im Alter von 6 Wochen **die** Kinder, auf deren Bedürfnisse unmittelbar eingegangen wird, verhältnismäßig wenig schreien im Vergleich zu denen, deren Bedürfnisse nicht sofort oder nur inkonsequent beachtet werden.“ (s.o., S. 161).

**Es gilt heute als gesichertes Wissen, daß allzu häufiges und langanhaltendes Schreien bei Kindern zu physischen und psychischen Schäden führt, die sich (vgl. Hurlock) folgendermaßen zusammenfassen lassen:**

- Müdigkeit, Abgespanntheit;
- Erschöpfung;
- Verlust der Energiereserven; daraus folgend
- Beeinträchtigung des körperlichen Wachstums;
- Störungen der Magen-Darm-Funktion;
- Erbrechen;
- nächtliches Aufschrecken;
- Einnässen;
- Nervosität;
- Daumenlutschen; Nägelbeißen/-reißen;
- Hysterie sowie
- Mißtrauen, Bindungsprobleme, fehlendes Urvertrauen.

Mit der Erweiterung sprachlicher Möglichkeiten nimmt das Schreien ab; es geht beim Kleinkind in Weinen über, wobei das Weinen bis ins Schulalter hinein (wenn das Kind sich also sprachlich schon gut ausdrücken und verständigen kann) Mitteilungsfunktion hat. Erst dann, wenn das Kind einen angemessenen Wortschatz hat, um alle seine Bedürfnisse, Wünsche, Gedanken und Gefühle auszudrücken, hat es den Punkt erreicht, an dem das Weinen nicht mehr notwendig ist. Es bleibt jedoch erhalten als Entlastungsfunktion bei Trauer, Schmerz, Angst und Wut.

#### 4.1.1.3. Schreibabies: mögliche Ursachen; pädagogischer Umgang

Zwischen 5 und 15% aller Babies werden als „chronisch unruhig“ bezeichnet, wobei das Verhältnis von Jungen zu Mädchen mit 60 zu 40 angegeben wird. Jedes 10.te Baby schreit mehr als 2 Stunden pro Tag (Eltern; 2:91), läßt sich nicht beruhigen, obwohl es satt und trocken ist. Die Problematik beginnt etwa 2 bis 3 Wochen nach der Geburt, erreicht ihren Höhepunkt zwischen der 6. und 8. Lebenswoche und bildet sich mit Vollendung des 3. Lebensmonats in der Regel langsam zurück. Die stärksten Schreiphasen finden sich am Nachmittag/am frühen Abend, nicht selten auch während der Nacht.

Die folgenden Ursachen können verantwortlich sein für die Häufigkeit des Schreiens:

- Die **Ernährung**: Manche Babies schlucken beim Trinken enorme Mengen Luft, was dazu führt, daß die Nahrung im Magen stark schäumt und den Bauch auftreibt (Abhilfe: Nahrungsumstellung; Kleinhalten des Saugers; häufig zwischendurch aufstoßen lassen; Autofahren: die Vibration führt zur Entschäumung des Mageninhaltes, wirkt darüberhinaus beruhigend und führt zum Einschlafen); Auch eine Überempfindlichkeit gegen Kuhmilch kann zu Problemen führen (auch bei Kindern, die gestillt werden; es genügt, wenn die Mutter Kuhmilch trinkt); (Abhilfe: Vermeidung von Kuhmilch seitens der Mutter; Vermeidung von Kuhmilchnahrung, stattdessen Vergabe von hypoallergenen Nahrungsmitteln für das Baby;). Eine Kuhmilchunverträglichkeit bildet sich bei den meisten Kindern bis zum Ende des 2. Lebensjahres von selbst zurück.
- Die **Unreife der Verdauungsorgane**: Die unzulängliche Schließung des Mageneingangs kann dazu führen, daß der saure Mageninhalt nach der Mahlzeit zurück in die Speiseröhre fließt und Sodbrennen hervorruft. Auch wird die Bildung von Koliken durch den nicht vollständig geschlossenen Mageneingang begünstigt. Beides ist schmerzhaft. (Abhilfe/Milderung der Beschwerden: Hochhalten des Babys = in aufrechter Position auf den Arm nehmen; auf keinen Fall hinlegen, da der Mageninhalt dann leichter zurückfließen kann).
- Die **Übererregbarkeit** des Babys: Betroffen sind häufig Babys, die durch äußere Reize leicht erregbar, ablenkbar, irritierbar sind, z.B. Risikobabys wie Frühgeborene. Bei diesen Babies verringert sich die Problematik erst zwischen dem 5. und dem 8. Lebensmonat, spätestens mit dem Laufenlernen, wenn die Übererregbarkeit in psychomotorische Aktivität umgelenkt werden kann. Die Übererregbarkeit kann mit **Schlafproblemen** gekoppelt sein, sodaß das Baby aufgrund von zu wenig Schlaf unausgeglichen und quengelig ist.



Die Explosivlaute und die frühe Vokalisation sind - wie die Forschungsergebnisse der Phonetik erweisen - **nicht erlernt, sondern biologisch bedingt.**

**Babies aller Kultur- und Sprachkreise äußern die oben genannten Explosivlaute und es gibt keine Unterschiede in der frühen Vokalisation.** Auch taub geborene Babies bilden keine Ausnahme.

#### 4.3. Körpersprache

Zusätzlich zu den oben genannten Äußerungsformen (zum Teil diese begleitend) entwickeln Babies bereits in den ersten 3 Monaten eine Art Zeichensprache, mit deren Hilfe sie ihre Umgebung auf bestimmte Bedürfnisse aufmerksam machen können. Zum Beispiel wendet das Baby sein Gesicht und seinen Körper häufig dem Licht zu oder auch bestimmten Gegenständen, die es näher betrachten möchte. Oder es dreht den Kopf zur Seite, wenn es nicht mehr trinken will; es macht Abwehrbewegungen mit den Händen, wenn ihm etwas nicht passt. Es strampelt und lächelt, wenn es sich freut und es versteift seinen Körper, wenn es sich ärgert/wütend ist. Es schaut erwartungsvoll, wenn es etwas haben möchte. Es atmet aufgeregt, wenn ihm ein noch unbekannter Gegenstand gereicht wird. Mimik und Gestik (Körpersprache) haben also - neben der Lautsprache - ebenfalls eine kommunikative und eine expressive Funktion, die an Differenzierung mit wachsendem Alter zunimmt (und einen Höhepunkt während der Trotzphasen erreichen kann).

#### 4.4. Lallen

Etwa im Alter zwischen 6 und 10 Monaten durchlaufen Babies die **Lallperiode**, die gekennzeichnet ist durch **Lallmonologe**, die als Wiederholungshandlungen aufgefasst werden müssen ( → weitere sensible Phase der Sprachentwicklung: das Baby trainiert seine Sprechwerkzeuge). Kombinationen von Konsonanten und Vokalen werden in mehr oder weniger langen Ketten aneinandergereiht und unentwegt wiederholt: ma-ma-ma-ma-ma....; ga-ga-ga-ga—ga-ga-brrrrr.....; ja-ja-ja-ja .... usf.. Diese Wiederholungshandlungen werden auch **Echolalien** genannt. Sie dienen dem Erwerb des **Sprech-Hör-Regelsystems**, das die Anregung des Sprechens durch Selbst- und Fremdwahrnehmung und gleichzeitig auch die Kontrolle eigener sprachlicher Äußerungen ermöglicht. M.a.W.: Das Baby hört etwa ab dem 6. Lebensmonat sein eigenes und fremdes Sprechen sehr bewußt und wird von daher dazu angeregt, es zu wiederholen. **Lallmonologe (Echolalien) sind also Wiederholungshandlungen, deren Funktion darin besteht, die Sprechmuskulatur zu üben und ein der**

**Erwachsenensprache (Muttersprache) gleichendes phonologisches System zu erlernen.** Der Beweis für diese Tatsache wurde durch Untersuchungen an tauben Babies erbracht. Bis zum Alter von 6 Monaten unterscheidet sich die sprachliche Entwicklung taubgeborener Babies nicht von der hörender Babies. Ab diesem Zeitpunkt jedoch stagniert sie. Bei taubgeborenen Babies treten Lallmonologe nicht auf. Babies, die Taubheit erst erworben haben (etwa mit 6 bis 8 Monaten durch einen Unfall), die also über einen bestimmten Zeitraum hinweg die Erwachsenensprache gehört haben, entwickeln - sehr begrenzt - Lallmonologe und können ein der Erwachsenensprache einigermaßen angeglichenes phonologisches Sprachsystem erlernen (vgl. Ausubel, S. 517).

Damit ist zweierlei bewiesen:

- die rein biologische Bedingtheit der frühen Vokalisation (kein Umwelteinfluß; endogene Faktoren bestimmen die Abfolge und Ausprägung);
- der enorm starke Umwelteinfluß auf die phonetische Sprachentwicklung ab dem 6. Lebensmonat (ab der Lallphase).

Der zweite Punkt wird durch eine weitere Tatsache, die bereits in diesem frühen Alter zum Tragen kommt, bestätigt: mit dem Auftreten von Lallmonologen verfügt das Baby nämlich über die notwendigen Bausteine zum Erlernen **jeder beliebigen Sprache**. Es hängt jetzt von der Umgebung ab, welche Sprache es lernt (vgl. Schraml, S. 217). Das frühe Lallen und Plappern ist bei allen Babies (egal in welchem Land sie leben) gleich.

Mit etwa 10 Monaten konzentriert das Baby sich vorwiegend auf die Grundlaute, die in seinen ersten Wörtern wiedergefunden werden. Zu diesem Zeitpunkt überwiegen die Vokale a und e, sowie Labial- und Dentallaute, d.h.: die Konsonanten p, m, b und t (vgl. Ausubel, S. 517).

Viele Babies können in diesem Alter bereits ihnen vorgesprochene Vokale nachreden, wobei sie sehr genau auf die Mund- und Lippenstellung achten. Diese Fähigkeit ist abhängig von der Intensität sprachlicher Zuwendung seitens der Bezugspersonen: je intensiver die sprachliche und sonstige Zuwendung ist, umso eher und umso häufiger wird das Baby Laute von sich geben. Experimente (Rheingold u.a.) zeigen, daß bereits die frühe Vokalisation verstärkt werden kann, indem man das Kind anlächelt, es berührt. Brodbeck und Irwin haben schon in den 40-iger Jahren experimentell belegt, daß Art und Häufigkeit sprachlicher und sonstiger Zuwendung Einfluß auf die Häufigkeit der frühen Vokalisation haben.

Die nachstehenden Tabellen geben einen Überblick.

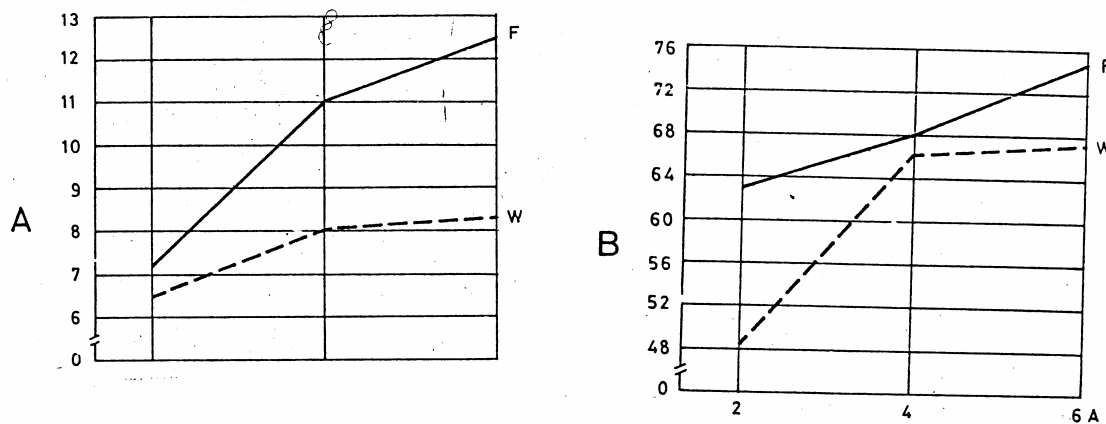


Abbildung 50: Lautäußerungen von Kindern, die in der Familie und die im Waisenhaus aufwuchsen (nach Brodbeck/Irwin, 1946)  
 (A: Mittlere Äußerungshäufigkeit verschiedener Laute; B: Mittlere Äußerungshäufigkeit überhaupt; F = Familie; W = Waisenhaus; A = Alter in Monaten)  
 jetzt sehr bedeutsam. (M: 11.11.1946)

Ebenfalls im Alter von etwa 8 bis 10 Monaten entdeckt das Baby seine Vorliebe für das „Singen“. Es probiert verschiedene Tonhöhen aus (wobei die hohen Töne bevorzugt werden) und reiht zu diesem Zweck Silben aneinander (die Lallmonologe werden gesungen). Nicht selten wird dabei die Stimme so hochgeschraubt, daß das Baby heiser wird. Über Sprachspiele und Geräusche freut es sich.

Die **expressive Funktion** der Sprache (wie sie sich beim Schreien, den Explosivlauten und dem Lallen zeigt) ist phylo- und ontogenetisch gesehen die früheste Form der Sprachentwicklung. Diese Funktion ist jedoch nicht auf das Säuglings- und Kleinkindalter beschränkt (obwohl sie dort zunächst als einzige auftritt). Expressive Äußerungen gibt es auch in der Erwachsensprache, z.B. Schmerz- und Angstschreie bzw. -laute (Au, Aua, Iih ect.), Flüche, Beiseitesprechen. Auch Monologe können expressiven Charakter haben; ebenso gibt die Betonung des Gesagten Aufschluß über das, was man emotional mitteilen möchte. Die frühen Sprachformen bleiben also bestehen, behalten ihre Funktion bei. Zusätzlich jedoch entstehen neue und differenziertere Ausdrucksmöglichkeiten.



## **Sprachentwicklung ist - wie Entwicklung überhaupt - ein Prozess der Differenzierung.**

Neben der Funktion, die Sprechmuskulatur zu trainieren und Befindlichkeiten kundzutun hat das Lallen auch noch eine **soziale Funktion**. Dadurch, daß das Baby eine Reihe von Lauten hervorbringt, provoziert es in der Regel die Aufmerksamkeit der Erwachsenen, die auf seine Äußerungen reagieren, sie positiv verstärken, indem sie das Baby loben und bewundern. So lernt das Kind, Teil einer Gruppe zu sein, integriert zu sein. Die Ermunterung und Verstärkung des Lallens durch erwachsene Bezugspersonen ist daher auch aus diesem Grund besonders wichtig. Untersuchungen haben gezeigt, daß bei deprivierten Kindern (die diese Verstärkung nicht bekommen) mit der reduzierten Sprachentwicklung auch die soziale Isolation (Rückzug, Kontaktschwierigkeiten auch im späteren Alter) einhergeht.

### **4.5. Einwortsätze**

Im Alter von einem bis 1 ½ Jahren kann das Kleinkind erste **bedeutungstragende Worte** sagen (die individuellen Unterschiede sind hier groß: Schwankungen zwischen 9 und 24 Monaten werden in der Literatur angegeben). Das bedeutet, daß das Kleinkind für bestimmte Personen, Tiere, Gegenstände **feste, konstant bleibende Bezeichnungen** verwendet. Ein neuer Schritt in der Sprachentwicklung ist damit erreicht: das Kind hat gelernt, die **Bedeutung** einiger Worte zu erfassen.

Sprachwissenschaftler reden von **Einwortsätzen (Holophrasen)**, weil das Kind mit der Äußerung eines bestimmten Wortes zugleich einen Wunsch, eine Aufforderung, eine Frage, eine Feststellung, einen Befehl, eine Beschreibung oder auch einen Gefühlszustand ausdrückt, der von den Bezugspersonen aus dem Kontext des Verhaltens, der Situation erschlossen werden muß und kann. **Das vom Kind gesprochene Wort hat also die Funktion eines Satzes.**

Hierzu einige Beispiele:

„Tul“ kann bedeuten:

- Ich möchte in/auf den Stuhl gesetzt werden.
- Der Stuhl ist mir im Weg.
- Das ist ein (oder: mein) Stuhl!
- Schiebst Du mir den Stuhl her?

„Mama“ kann bedeuten:

- Komm her und hilf mir, Mama!

- Mama komm, ich habe Angst!
- Warum gehst Du weg, Mama?
- Schau, was ich gemacht habe!
- Das ist Mama!

### Exkurs: Erstes Fragealter

An dieser Stelle soll analysiert werden, was zwischen der Lallperiode und der Verwendung erster Worte im Sinne von Sätzen beim Baby und Kleinkind sich an sprachlicher Differenzierung feststellen läßt. Kainz (vgl. Schmidt, S. 128) beschreibt die Differenzierung der frühen Sprachleistung folgendermaßen:

Zunächst bringt das Baby willkürliche Lautgebilde hervor, läßt sie im Laufe der Zeit konstant werden „und fängt an, mit ihnen einen Sinn zu verbinden.“ Anschließend beginnt es, weitere „Sprachgebilde von Erwachsenen nachzuahmen“, wobei diese zunächst „verständnislos, aber einigermaßen gestalttreu“ nachgeredet werden. Wenn das Kind dann begreift, daß die Lautgebilde der Erwachsenen etwas bedeuten, so hat es mit dieser Bedeutungserfassung eine Differenzierungsleistung vollzogen, wobei der entscheidende Schritt getan wird, sobald das Kind die verstandenen Lautgebilde sinnvoll, intentional (aus eigenem Antrieb, bewußt) produziert und somit zeigt, daß es die Konstanz/Invarianz von Zuschreibungen begriffen hat.

Der folgende Entwicklungsschritt liegt darin, daß das Kind begreift, daß **alle** Dinge, Personen und Tiere einen Namen haben und daß diese Namen herausgefunden werden können im sozialen Kontakt mit den Bezugspersonen. Das Kleinkind erkennt nun, daß es sich Informationen über die Namen/Bezeichnungen der Objekte seiner Umwelt selber verschaffen kann indem es „fragt“.

Rubinstein schreibt dazu: „Das Kind lernt ... unter der Mitwirkung der Erwachsenen praktisch ein neues, von Grund auf soziales Verfahren beherrschen, nämlich sich mithilfe des Wortes mit den Dingen zu befassen. Es erkennt, daß man mithilfe des Wortes auf ein Ding hinweisen, die Aufmerksamkeit der Erwachsenen darauf lenken, es „bekommen“ kann.“ (Rubinstein 1984, S. 531). Dies geschieht durch Zeigehandlungen: **Um zu erfahren, ob es bestimmte Objekte richtig benannt hat (bzw. wie noch unbekannte Objekte benannt werden), deutet das Kleinkind darauf, artikuliert entweder in einem Einwortsatz die Benennung und schaut dabei die erwachsene Person fragend an (um herauszufinden, ob seine Benennung korrekt ist) oder es deutet - wenn es eine Benennung neu erfahren möchte - auf das Objekt/den Gegenstand und artikuliert seine Neugier/sein Interesse ebenfalls über einen fragenden Blick oder ein fragendes „da??“ (im Sinne von: Was ist das? Wie heißt das?).**

**In diesem Sinne ist das erste Fragealter eine wichtige sensible Phase für den Spracherwerb/die Sprachentwicklung.**

Das Stadium des Gebrauchs von Einwortsätzen wird auch als **Benennungsalter** bezeichnet. Es ist gekennzeichnet durch **Was-Fragen** (Was ist das?).

Beispiele:

„Tul??“: Ist das ein Stuhl? (Bejaht der Erwachsene, so lernt das Kleinkind, daß es den Gegenstand korrekt benannt hat. Es freut sich und ist stolz darauf. Verneint der Erwachsene und sagt beispielsweise „Nein, das ist ein Tisch!“, hat das Kleinkind ein neues Wort gelernt, das es sofort im Gedächtnis speichert um bei nächster Gelegenheit durch neue Zeigehandlungen zu prüfen, ob es die Zuschreibung richtig macht. Viele Kinder machen ein Spiel daraus, bei dem sie die Erwachsenen manchmal sogar bewußt austrixen).

Deuten auf einen Stuhl + fragender Blick: Wie heißt das? Was ist das? (Wenn der Erwachsene die Signale des Kindes richtig versteht, wird er auf diese Frage eingehen und den Gegenstand benennen. Das Kind lernt ein neues Wort und speichert dieses im Gedächtnis).

In beiden Fällen handelt es sich um **exemplarisches Lernen**, um Lernen anhand von Beispielen und Gegenbeispielen.

Mit dem ersten Gebrauch des Wortes als Benennungsmittel tritt auch dessen **magische Funktion** in Erscheinung. Das Kind hat, sobald es den Namen eines Objektes weiß, das Gefühl/den Glauben, über dieses Objekt auch Macht zu besitzen.

Auf diesen frühen **magischen Charakter der Sprache** weist Anna Freud hin in ihrer Analyse der Heil- und Schmerzlinderungsformeln, die Mütter aller Kulturen gebrauchen.

Diesem frühen Benennungs- und Bemächtigungscharakter entspricht auch der Wortschatz dieses Alters, der fast ausschließlich aus Hauptwörtern besteht.

An dieser Stelle muß noch daraufhingewiesen werden, daß im Alter von 1 ½ Jahren das **Sprachverständnis** des Kleinkindes schon sehr weit entwickelt ist. Das Kind versteht gängige Aufforderungen; es begreift Lob und Verbote. Es kann Stimmungen aus dem Tonfall der Erwachsenen deuten, d.h. es versteht, wenn Mutter oder Vater ärgerlich, nervös, ausgeglichen, fröhlich ect. sind und reagiert entsprechend. Es versteht nahezu alle Aufforderungen der täglichen Umgangssprache (kann sie jedoch selber noch nicht artikulieren).

Auf kurze Sätze oder einzelne Wörter spricht das Kind in diesem Alter mehr an als auf langatmige Erklärungen. Kurze und einfache Sätze sollten daher vonseiten der Erwachsenen verwendet werden. In der Babysprache sollte nicht kommuniziert werden.

Im Alter von einem bis zu 1 ½ Jahren (individuelle Unterschiede!) ist das Kleinkind - bei entsprechender Anregung - schon bereit, Bilderbücher zu betrachten (wobei ihm sprachliche Erläuterungen gegeben werden sollten, denen es in der Regel aufmerksam zuhört). Sprachspiele in Verbindung mit Bewegungsübungen machen Kleinkindern großen Spaß und fördern seine intellektuellen, sprachlichen und psychomotorischen Fähigkeiten.

#### 4.6. Zwei- und Mehrwortsätze

Mit etwa 1 ½ bis 2 Jahren treten bei den meisten Kleinkindern Zwei-, etwas später Mehrwortsätze auf.

Bei den Zweiwortsätzen werden in einem ersten Stadium Hauptwörter mit bestimmten Lauten, die Freude, Bewunderung, Ärger ect. ausdrücken können, verknüpft.

Beispiel: Ooooooh! Wauwau! Oder: Mama, da!

Mit solchen Ausrufen kann Bewunderung, Angst oder einfach nur ein Hinweis gemeint sein. Der Zweiwortsatz „Aua Tul!“ (= Stuhl) z.B. kann Wut, Enttäuschung und/oder Schmerz anzeigen. Die Deutung solcher Zweiwortsätze ist meist einfach: der Tonfall des Kindes gibt zusätzlich Aufschluß über den semantischen Gehalt.

Etwas später werden bereits zwei Wörter (erst Hauptwörter, ab 1 ¾ bis 2 Jahren auch Haupt- und Eigenschaftswörter oder Hauptwörter und Verben) miteinander kombiniert.

Beispiele: „Wauwau da!“ (Da ist ein Hund!) oder „Auto putt!“ (Das Auto ist kaputt!) oder „Ela pielen“ (Gabriela will spielen).

Wenn die mitgeteilten sprachlichen Inhalte weiter differenziert werden entsteht der **Mehrwortsatz**. Wie im Zweiwortsatz auch werden hier die Wörter flexionslos gebraucht; die Wortfolge unterscheidet sich von den Regeln der Erwachsenensprache; sie richtet sich nach rein subjektiven Kriterien aus, z.B. nach der Wichtigkeit, die das Kind den Mitteilungen beimißt, nach bestimmten Assoziationen, nach der „Schönheit“ der Wörter ect.). Es handelt sich hierbei um einen **entwicklungsbedingten Agrammatismus und eine entwicklungsbedingte Asyntaxie**. (Keine Sprachstörung!).

Der syntaktische Aufbau des Mehrwortsatzes sieht so aus, daß das **sinngemäß wichtigste Wort** (in der Regel das Hauptwort) in der **Satzmitte** steht, während die anderen Worte darum herum gruppiert werden. Man spricht deshalb von **radiärem oder axillarem Sprachaufbau**.

Beispiel: „Wiek, wiek Minus macht!“ (Das Minus-Meerschweinchen macht quiek-quiek).

Haupt- und Zeitwörter werden in diesem Stadium der Zwei- und Mehrwortsätze nur im Nominativ, Zeitwörter nur im Infinitiv gebraucht. Erst im 3. Lebensjahr beginnt das Kind, die Worte zu beugen. (Individuelle Unterschiede; geschlechtsspezifische Unterschiede).

### **Exkurs: Zweites Fragealter**

Zwischen 2 ½ und 3 ½ Jahren (große individuelle Unterschiede) kommt das Kind erneut in eine wichtige **sensible Phase der Sprachentwicklung**, in das sog. **zweite Fragealter**. War das erste Fragealter durch Was-Fragen (Was ist das? Wie heißt das?) gekennzeichnet, so finden wir im zweiten Fragealter die **Woher-, Wozu- und Warum-Fragen**. Diese Aufeinanderfolge (erst was, dann warum) macht deutlich, daß auch die sprachliche Entwicklung (wie die des Denkens) vom **Konkreten zum Abstrakten** hin verläuft.

Das Kind entdeckt jetzt erste (naturwissenschaftliche) Zusammenhänge, erlernt Oberbegriffe, lernt die Anfänge des Abstrahierens. Sein Wissensdurst ist (bei entsprechendem Eingehen auf seine Fragen) ungeheuer groß (individuelle Unterschiede). Das Kind will nun nicht mehr nur wissen, wie die Objekte heißen; es will darüberhinaus wissen, woher sie kommen, was man mit ihnen anfangen kann, in welchem Zusammenhang sie zu anderen Objekten stehen ect..

Nach Realisierung der **Ausdrucks- und Appellfunktion** (mithilfe des Schreiens, der Explosivlaute und des Lallens) hat die Sprache des Kindes nun die **Darstellungsfunktion** erreicht, die es ihm ermöglicht, bereits relativ komplexe Zusammenhänge zu erkennen und sie sprachlich wiederzugeben.

### **4.7. Weitere sprachliche Entwicklung**

Die Erweiterung des **Wortschatzes** vollzieht sich in Richtung einer qualitativen und einer quantitativen Differenzierung

Die **qualitative Differenzierung** zeigt sich in der wachsenden Fähigkeit des Kindes, die Worte seiner Sprache mehr und mehr **lautgetreu** nachsprechen zu können. Typisch sind die folgenden Beispiele, die anzeigen, wie sich die Annäherung an die korrekte Lautgestalt bestimmter Worte nach und nach vollzieht:

Beispiele für die Wörter Schokolade, Gabriela, Licht und Wasser:

Lade	Ela	liih	Wawa
Lottelade	Abiela	liich	Wappa
Lokolade	Gabiela	Liich	Wassa
Schokolade	Gabriela	Licht	Wasser

Der Aneignungsprozess sprachlicher Lautgestalt läuft in der Regel so ab, daß bei mehrsilbigen Wörtern zuerst die Endsilben gesprochen werden; anschließend werden die Vokale in ihrer Reihenfolge erfaßt und erst dann gelingt es dem Kind, die Konsonanten richtig einzufügen. Bei einsilbigen Wörtern wird fast immer in einem ersten Schritt der Vokal geäußert. Kainz weist in seinen Arbeiten daraufhin, daß bei diesem Prozess die sensorische Differenzierung der sprachmotorischen vorausgeht. Der folgende Dialog zwischen einem Kleinkind und seiner Mutter verdeutlicht dies:

Mutter: „Willst Du Schokolade haben?“

Kind: „Ja!“

Mutter: „Möchtest Du Lokolade?“

Kind (ärgerlich): „Nein!“

Mutter: „Was möchtest Du denn haben?“

Kind: „Lokolade!“

Damit ist gezeigt, daß das Kind akustisch sehr genau differenzieren kann. Es bemerkt beim Erwachsenen den Unterschied in den Lautgestalten „Schokolade“ und „Lokolade“ und bringt die richtige Lautgestalt mit dem gewünschten Gegenstand in Verbindung. Dem Kind fehlt jedoch noch die sprechmotorische Fähigkeit zur lautgetreuen Wiedergabe des Wortes „Schokolade“. Es ist anzunehmen, daß dies dem Kind nicht bewußt wird; daß es also meint, lautgetreu zu reden und sich daher vom Erwachsenen nicht ernstgenommen fühlt, wenn er die Bezeichnung für das vom Kind gewünschte Objekt nicht richtig wiedergibt bzw. wenn er - so muß es dem Kind vorkommen - plötzlich etwas ganz anderes fragt.

Ähnliches beweisen auch Äußerungen aufgeweckter Kinder, die - wenn Erwachsene ihre Kleinkind-Sprachäußerungen wiederholen - fragen: „Kannst Du auch richtig reden?“

Ein Grund mehr, weshalb Erwachsene mit Babies und Kleinkindern vonvorneherein in lautgetreuer, grammatikalisch korrekter Sprache kommunizieren sollten.

Der Aspekt der **quantitativen Differenzierung** bezieht sich auf das **Anwachsen des aktiven und passiven Wortschatzes**, wobei unter „aktivem Wortschatz“ die Wörter verstanden werden, die das Kind in der täglichen Interaktion mit anderen Menschen benutzt, also permanent parat hat; unter „passivem Wortschatz“ versteht man dagegen die Wörter, die das Kind zwar kennt, aber selten verwendet.

Die Veränderung des Umfangs von aktivem und passivem Wortschatz ist häufig untersucht worden, u.zw. mit unterschiedlichsten Ergebnissen, was zum einen durch die verschiedenen Untersuchungsmethoden, zum anderen durch unterschiedliche Deutung dessen, was als Wort anzusehen ist, erklärt werden kann.

Der Wortschatzumfang wird durch Auszählen ermittelt, was aus folgendem Grund problematisch ist: generell sind Wissenschaftler sich nicht im Klaren darüber, wann ein Kind ein bestimmtes Wort in seiner semantischen Bedeutung wirklich kennt (die nahen Angehörigen eines Kleinkindes wissen dies in der Regel viel besser als Tests es erfassen können). Da die Bedeutung eines Wortes sich darüberhinaus auch im Verlauf der sprachlichen Entwicklung verändern kann, ist das Vorgehen nicht trennscharf genug.

Weitere Probleme tauchen auf bei der Unterscheidung zwischen gesprochenen, geschriebenen und nur wiedererkannten Wörtern, „sowie zwischen Wörtern, die mehrere Bedeutungen gleichzeitig haben. Je größer das Vokabular eines Kindes wird, desto schwerer läßt es sich aus den unmittelbaren Äußerungen - und seien sie auch noch so sorgfältig registriert - auszählen“ (Oerter), u.a. deshalb, weil bestimmte Wörter sehr häufig, andere dagegen nur selten gebraucht werden.

Als Richtlinie für die frühe Kindheit kann folgendes angegeben werden: Kinder, die spät mit dem Worterwerb beginnen „und mit 24 Monaten noch nicht die magische 50-Wort-Grenze erreicht haben, werden als „late talkers“ bezeichnet. Sie tragen ein beträchtliches Risiko, eine Sprachentwicklungsstörung mit gravierenden Folgen für die kognitive und psycho-soziale Entwicklung auszubilden.“ (Oerter/Montada 1995, S. 719).

Zusätzlich zur qualitativen und quantitativen Differenzierung des Wortschatzes differenzieren sich Syntax und Grammatik, u.zw. in deutlicher Abhängigkeit von schichtspezifischen, lebensweltlichen Gegebenheiten. Auch geschlechtsspezifische Unterschiede lassen sich feststellen.

Fassen wir abschließend einige Gesetzmäßigkeiten/Erkenntnisse zusammen:

- Der Erwerb des passiven Wortschatzes eilt dem des aktiven Wortschatzes voraus, d.h.: das Kind versteht mehr als es selbst sprachlich äußern kann.
- Wenn das Kind beginnt, von sich aus nach den Benennungen für Objekte zu fragen ( → erstes und zweites Fragealter), wächst sein aktiver und passiver Wortschatz sprunghaft an.
- Die individuellen Unterschiede in der Sprachentwicklung sind sehr groß, sodaß nur grobe Richtwerte angegeben werden können.

- Umfang und Art des Wortschatzes sind abhängig vom Anregungsmilieu, den kulturellen und gesellschaftlichen Einflüssen, denen ein Kind ausgesetzt ist.
- Die bevorzugte Verwendung bestimmter Wortklassen ist altersabhängig. Zu Beginn der sprachlichen Entwicklung werden nahezu ausschließlich Hauptwörter verwendet (Substanzstadium). Zwischen 1 ½ und 2 ½ Jahren steigt der Anteil an Verben (Aktionsstadium). Schließlich häuft sich etwa ab dem 2. Lebensjahr die Verwendung von Eigenschaftswörtern. Auch Zahl-, Umstands-, Bindewörter ect. werden nun gelernt, ebenso die Relatoren. Der Anteil der Hauptwörter sinkt. Mit 4 ½ Jahren entspricht er dem Anteil der Fürwörter (= Pronomen, z.B. mein, dein, dieser, jener ect.). (Qualitäts- und Relationsstadium).
- Die Entwicklung der Syntax beginnt mit dem Auftreten von Zweiwortsätzen etwa mit 18 Lebensmonaten. Die syntaktische Struktur (= die Reihenfolge, in der die Wörter eines Satzes aufeinanderfolgen), Deklinationen und die Konjugation von Verben und Pluralformen sollten bis zum Alter von vier Jahren beherrscht werden. Zwischen 5 ½ und 7 Jahren entwickelt sich das Verständnis von Passivformen. Ebenfalls im frühen Schulalter gelingt die korrekte Bildung von Frage-, Ausrufe- und Verneinungssätzen. Die Satzlänge nimmt bis ins Alter von etwa 9 ½ Jahren zu, danach bleibt sie relativ konstant. **Im wesentlichen ist die syntaktische Entwicklung mit etwa 6/7 Jahren abgeschlossen.**
- Für die ungestörte Entwicklung der Sprache ist eine positive emotionale Beziehung zur Mutter besonders wichtig. Die Merkmale der mütterlichen Sprache sind „optimal an die Fähigkeiten der Sprachwahrnehmung des Säuglings angepasst. Der sog. „baby-talk“ oder die Ammensprache wird in hoher Tonlage gesprochen, die sich vorzugsweise im Bereich zwischen 400 und 600 Hz bewegt. Weiter übertreibt die Mutter die Satzmelodie sehr stark und malt die Wörter quasi groß in die Luft. Dabei läßt sie zwischen ... (den Sätzen) lange Pausen und lenkt durch Akzentverschiebung die Aufmerksamkeit des Säuglings auf besonders wichtige Wörter“. (Oerter 1995, S. 745 f.).
- Für den Erwerb der Sprache ist die Interaktion mit Menschen Bedingung. Insbesondere grammatische und syntaktische Strukturen können nach heutiger Erkenntnis nach dem 14. Lebensjahr (nach Versäumen aller sensiblen Phasen) nicht mehr aufgeholt werden. Der Wortschatz hingegen und das Einwortstadium können trainiert werden. ( → Genie).
- Zu den geschlechtsspezifischen Unterschieden gibt es nur wenige gesicherte Ergebnisse, die sich folgendermaßen zusammenfassen lassen: „Mädchen lernen ihre ersten Worte früher als Jungen und bauen bis zum Alter von ungefähr 2;6 Jahren ihren Wortschatz auch schneller aus. Danach geht dieser Vorsprung verloren.... Während des Vorschulalters produzieren Mädchen längere Äußerungen als Jungen, bilden variabelere syntaktische Muster und machen weniger Fehler... Schließlich konnte für das Schulalter aufgezeigt werden, daß Mädchen signifikant schneller bei Benennungsaufgaben und



dem Lesen einzelner Wörter sind.“ Auch bilden Mädchen „die Fähigkeit zur automatisierten Verarbeitung von Wörtern ein Jahr früher als Jungen“ aus, „die dann jedoch ab der dritten Schulklasse den Anschluß an die weiblichen Leseleistungen erreichen.“ (Oerter/Montada 1995, S. 752). Weibliche Säuglinge steigen „früher und schneller in das Sprachsystem ein und zeigen als Mädchen während der Vorschul- und Schulzeit eine größere Sprachproduktion und eine bessere Wortflüssigkeit, was sich dann im Erwachsenenalter auch nicht mehr verliert.“ (ebenda, S. 752). Biologische Ursachen werden hierfür verantwortlich gemacht ( → unterschiedliche Gehirnorganisation).

- Sprache und Sprachentwicklung ist schichtabhängig. (→ restringierter und elaborierter Code; Bernstein; Oevermann)

(Bitte hierzu lesen: Aus: Oerter/Montada 1995: Entwicklungspsychologie das Kapitel „Sprachentwicklung“; S. 705 bis 757.

Weiterer Literaturhinweis: Szagun.G.: Sprachentwicklung beim Kind; Weinheim 1996)

## 5. Sprachstörungen

### 5.1. Stammeln (Dyslalie)

Werden bei der Aussprache von Wörtern einzelne Laute (Phoneme) ausgelassen (z.B. „Oller“ statt „Roller“) oder durch andere, leichter zu bildende Laute (Phoneme) ersetzt (z.B. „Dule“ statt „Schule“ oder „Genenk“ statt „Geschenk“), so sprechen wir von **Stammeln (Dyslalie)**.

Diese Sprachstörung erstreckt sich meist auf Konsonanten (wie obige Beispiele zeigen), seltener auf Vokale (z.B. „hach“ statt „hoch“).

Es werden die folgenden unterschiedlichen Arten des Stammelns unterschieden:

- **partielles Stammeln:** Ein einziges Phonem fehlt bzw. wird durch ein anderes ersetzt. Die Sprache bleibt verständlich.
- **Multiples Stammeln:** Mehrere Phoneme in einem Wort können nicht gebildet werden bzw. werden durch andere ersetzt. Die Sprache ist nur schwer zu verstehen.
- **Universelles Stammeln:** Der Lautbestand erstreckt sich nur auf einige wenige Phoneme. Die Sprache ist unverständlich.  
(vgl. Führung/Lettmayer, S. 1).

Als **Sigmatismen** werden bestimmte Sonderformen des Stammelns bezeichnet, wobei die Konsonanten „s“, „sch“ und „z“ nicht richtig ausgesprochen werden können. Als Ersatz für die s-Laute wird jedoch kein anderer Konsonant eingesetzt, sondern ein schwer zu beschreibender, zwischen den Backenzähnen hervorgezogener Zischlaut.

Häufig kommt es auch vor, daß das „sch“ durch „ch“ oder „s“ ersetzt wird (z.B. „Sule“ statt „Schule“).

Als Sonderform der Sigmatismen kann das **Lispeln** angesehen werden, das gekennzeichnet ist durch eine fehlerhafte Aussprache der s-, z- und sch-Laute, die durch Verformung des Kiefers, der Zähne oder der Lippen entsteht. „Wenn der Unterkiefer weiter hervorrägt als der Oberkiefer, wenn zwischen den beiden mittleren Schneidezähnen im Oberkiefer eine Lücke besteht oder wenn einer der Zähne im Oberkiefer fehlt ... kann ... Lispeln auftreten.“ (Hurlock 1986, S. 183).

Weitere Sonderformen des Stammelns sind der **Gamma-**, der **Kappa-** und der **Rhotazismus**, wobei die Konsonanten „g“, „k“ und „r“ gestammelt werden.

Das Stammeln stellt die am häufigsten auftretende Sprachstörung dar, wobei die besonders schwer zu bildenden Konsonanten (s, sch, r und k) verständlicherweise am häufigsten gestammelt werden.

Die Unfähigkeit (**noch über das vierte Lebensjahr hinaus**), bestimmte Konsonanten (manchmal Vokale) korrekt bilden zu können, muß unterschieden/abgegrenzt werden vom sog. **Entwicklungsstammeln** der Kleinkinder, die - in einer bestimmten Phase der Sprachentwicklung - ebenfalls die schwer zu bildenden Phoneme (die sie noch nicht gelernt haben) durch leichter auszusprechende (die sie bereits beherrschen) ersetzen. Das **Entwicklungsstammeln** stellt eine völlig normale Erscheinung in der Sprachentwicklung dar. Tritt dieses Stammeln jedoch im Alter zwischen drei und vier Jahren (vier: **spätester Zeitpunkt**) immer noch auf, so läßt sich meistens eine Störung der Sprachentwicklung diagnostizieren. Das Einholen einer Diagnose in einer logopädischen Praxis und entsprechende sprachtherapeutische Maßnahmen sind dann angesagt.

**Von selbst verschwindet das Stammeln nach dem 4. Lebensjahr nur in den seltensten Fällen.**

**Ursachen:** Überwiegend wird Stammeln durch frühkindliche Hirnschäden hervorgerufen und ist oft gekoppelt mit leichten (manchmal auch schweren) Formen geistiger Behinderung. Hirnorganisch geschädigte Kinder fallen u.a. dadurch auf, daß sie generell spät mit der Artikulation beginnen und Mühe haben, Vokale und Konsonanten richtig auszusprechen. Konzentrationsschwierigkeiten, rasch eintretende Ermüdung und kognitive Defizite (z.B. das Erfassen von Zusammenhängen) erschweren diesen Kindern u.a. auch das Erfassen und Wiedergeben der Sprache (vgl. Führung/Lettmayer, S. 13).

Als eine weitere Ursache des Stammelns müssen **Störungen der akustischen Wahrnehmung** genannt werden. Schwerhörigkeit z.B. führt dazu, daß das Kind die ihm vorgesprochenen Laute nicht richtig erfassen kann und von daher (aufgrund ungenauen Hörens) bestimmte Konsonanten und Vokale einfach wegläßt oder durch andere (richtig wahrgenommene) ersetzt.

Sigmatismen werden häufig durch **Anomalien der Zahn- und Kieferstellung** sowie durch **Anomalien des Gaumens** hervorgerufen.

Auch **Erkrankungen des motorischen Nervensystems (Nervenentzündungen, Lähmungen im Bereich des verlängerten Marks)** können zu Ausfällen in der Sprache, speziell auch zum Stammeln, führen.

Die **psychischen Risikofaktoren/Ursachen** für das Stammeln lassen sich folgendermaßen zusammenfassen: Ein Mangel an sprachlicher und sonstiger Zuwendung (z.B. in Heimen, sehr großen Familien, in denen aufgrund von Überforderung und manchmal auch Krankheit und/oder Desinteresse, Interaktionsstörungen u.ä. nur wenig miteinander kommuniziert wird) kann Stammeln hervorrufen bzw. begünstigen. Zwei Verursachungsstränge sind hier zu unterscheiden: Zum einen lernt das Kind - bedingt durch die ungenügende sprachliche Zuwendung - die korrekte Aussprache bestimmter (besonders der schwer zu erlernenden) Phoneme nicht bzw. nur ungenügend. Und zum anderen

lernt es, sich ein Mehr an emotionaler und körperlicher Zuwendung dadurch zu erkämpfen, daß es falsch spricht und so die Aufmerksamkeit der Erwachsenen - wenigstens vorübergehend - auf sich ziehen kann.

Nicht selten wird das Stammeln auch regelrecht anerzogen (bzw. das Entwicklungsstammeln wird fixiert), wenn die Erwachsenen die „niedliche“ Babysprache des Kindes durch erhöhte Aufmerksamkeit, Lachen und freundliche Zuwendung positiv verstärken und/oder sich selbst der stammelnden Babysprache bedienen, wenn sie sich mit dem - bereits älteren - Kind unterhalten. Auch bei organisch verursachten Stammeln trägt ein solches Verhalten dazu bei, daß sich die Symptome verfestigen.

**Therapie:** Je nach Verursachung des Stammelns sind unterschiedliche Formen der Therapie angezeigt.

Die Behandlung **hirnorganisch geschädigter Stammler** erstreckt sich auf intensive **Gesamtförderung der kognitiven Fähigkeiten und der Wahrnehmung, verbunden mit Bewegungs-, Atem- und Lautübungen.** Die Erfolge sind - was das Stammeln anbetrifft - nicht allzu groß.

**Schwerhörige Stammler** erhalten - neben der Ausstattung mit einem Hörgerät (bzw. da, wo dies möglich ist, nach einer entsprechenden Operation → Cochlear Transplantat) - u.a. spezielle Lauttrainingsprogramme, wobei es darauf ankommt, daß der Therapeut langsam, laut und sehr deutlich mit dem Kind spricht. Die Lautbildung wird gefördert (Logopädische Therapie).

Ist das Stammeln durch **organische Anomalien des Kiefers, der Zähne oder des Gaumens** bedingt, so sind **operative bzw. zahn- und kieferregulierende Eingriffe** notwendige Voraussetzungen für die anschließende logopädische Therapie, die auf jeden Fall indiziert ist, da die Symptome des Stammelns sich verselbständigen und nach der operativen (oder sonstigen) Maßnahme nicht von selbst verschwinden.

**Psychisches/milieubedingtes Stammeln** kann ebenfalls mithilfe logopädischer/sprachheiltherapeutischer Methoden behandelt/gebessert werden. Hier sollte jedoch auch an der letztendlich verantwortlichen Ursache, nämlich dem deprivierenden, spracharmen Milieu, gearbeitet werden. Solange nämlich ein Kind im emotions- und zuwendungsarmen Milieu aufwächst, kann die beste Sprachtherapie nicht vollständig greifen. Neben der logopädischen Behandlung des Kindes sind hier familientherapeutische Hilfen und u.U. bestimmte Hilfen zur Erziehung nach dem KJHG zusätzlich angesagt.

Milieubedingte Sprachstörungen sind immer auch ein Politikum und erfordern entsprechende gesellschaftspolitische Maßnahmen.

## Grundsätze der Stammertherapie

Die Grundsätze der Stammertherapie lassen sich folgendermaßen zusammenfassen:

- **Systematische Hörübungen** sollen den Stammerler befähigen, Laute voneinander zu unterscheiden. Ohne eine gut entwickelte akustische Differenzierungsfähigkeit kann ein Kind die Laute nicht richtig bilden, sie somit auch nicht richtig speichern und reproduzieren.
- **Lautgedächtnis- und Lautdifferenzierungsübungen** sollen den Stammerler befähigen, **ähnlich** klingende Laute voneinander zu unterscheiden. Hierbei empfiehlt sich der Einsatz eines sog. **Artikulationsspiegels**, mit dessen Hilfe die Kinder ihre Lippen-, Kiefer- und Zungenstellung überprüfen können.
- **Kinästhetische Sensibilisierungsspiele** haben den Zweck, dem Kind ein Gefühl für bestimmte Stellungen seiner Sprechwerkzeuge und die damit verbundenen Lautäußerungen zu geben. Der **bewußte** Gebrauch der Sprechwerkzeuge wird durch diese Spiele eingeübt. (Beispiel: Sprechaufgabe geben unter der Fragestellung „Merkst Du, was Deine Zunge tut“?). (Anmerkung: Kinästhesie = Bewegungsempfindung; Kinästhetischer Sinn = Muskelsinn = die Fähigkeit, eigene körperliche Bewegung zu empfinden; gehört zum propriozeptiven System).
- **Rhythmische Gymnastik/Körperübungen** sollen dem Kind helfen, seinen Körper zu entspannen. Da die Sprechmotorik in die Gesamtkörpermotorik integriert ist, erleichtert die Entspannung das Sprechen.
- **Atemübungen** sind ebenfalls dazu geeignet, Sensibilität und Aufmerksamkeit für die eigene Stimme und die Lautbildung zu trainieren.
- **Ableitungsverfahren** (von Führung und Lettmayer entwickelt) dienen der Verbesserung der Lautbildung. „Das Prinzip dieser Verfahren beruht auf der Ableitung der zu bildenden Laute aus benachbarten (= ähnlich gebildeten) Lauten, die das Kind bereits richtig sprechen kann. So kann das „s“ vom „f“ (stimmlos) oder „w“ (stimmhaft) durch Wegziehen der Unterlippe erreicht werden, das „g“ aus dem „ng“ durch Zuhalten der Nase oder das „p“ aus dem „b“ durch Weglassen der Stimme. Diese Methoden erstreben nicht die Umwandlung fehlerhaft gebildeter Laute, sondern das Neulernen richtig gebildeter Laute. Diese Akzentuierung ist psychologisch sehr bedeutsam, da dem Kind nicht immer wieder sein Unvermögen vor Augen geführt wird, ihm wohl aber nachvollziehbare Wege zur richtigen Lautbildung aufgezeigt werden, was in ihm eher die Motivation zum Lauterwerb weckt und aufrechterhält.“ (Führung/Lettmayer, S. 32 f.).

Neben der Einzelbehandlung bei schwerem Stammeln empfehlen Logopäden die Gruppentherapie, in deren Verlauf die Anwendung des Therapiespiegels wichtig ist. „Für diesen Spiegel wurde die Form eines schiefen, achteckigen Pyramidenstumpfes gewählt. Vor ihm kann mit 8 Kindern gleichzeitig gearbeitet

werden. Um die verschiedenen Körpergrößen bzw. Sitzhöhen auszugleichen, wurden die Spiegel verschieden stark geneigt. Diese Neigung ermöglicht auch, daß die verschieden großen Kinder auf normalen Sitzgelegenheiten gleich weit um den Tisch sitzen können.... Der Spiegel ist stabil und trotzdem leicht zerlegt und transportierbar.“ (Führung/Lettmayer, S. 37).

Die Gruppentherapie hat den Vorteil, daß sie dem einzelnen Kind das Stigma der Behinderung ein Stück weit nimmt. Indem es nämlich sieht, daß andere Kinder gleiche Schwierigkeiten haben und man sie auch gemeinsam beheben kann, gewinnt es wieder Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl. Auch ist die Motivation, gegen den Sprachfehler anzugehen, in der Gruppe meist höher als in der Einzelbehandlung.

## 5.2. Näseln

**Näseln** liegt vor, wenn die Artikulation besonders der Vokale, aber auch der Konsonanten **immer** einen Beiklang hat, den ungestört sprechende Personen nur dadurch erzeugen können, daß sie sich die Nase zuhalten, wenn sie reden.

Besonders stark verändert ist beim Näseln der Vokalklang, u.zw. am wenigsten das „a“ (weil bei der Bildung dieses Lautes der Mundkanal verhältnismäßig groß ist), am meisten das „i“ und das „u“, weil dabei der Querschnitt des Mundkanals am kleinsten ist und der größte Teil des tönenden Luftstroms durch die Nase geleitet wird. „O“ und „e“ nehmen eine Mittelstellung hinsichtlich des Näsels ein. (vgl. Führung/Lettmayer, S. 37).

**Arten und Ursachen** des Näsels: Näseln entsteht durch eine falsche Lage des Gaumensegels, wie die nachfolgende Abbildung verdeutlicht:

Durch Heben und Senken des weichen Gaumens (des Gaumensegels), der gleich einem sinnreich konstruierten Ventil wirkt, kann der Luftstrom aus der Luftröhre nach Belieben in die Mundhöhle oder in die Nasenhöhlen gelenkt werden (siehe Abbildungen 7 und 8).

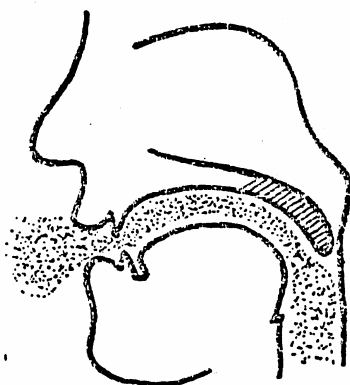


Abb. 7 Das Gaumensegel ist gehoben.  
(Die Luft strömt durch den Mund.)

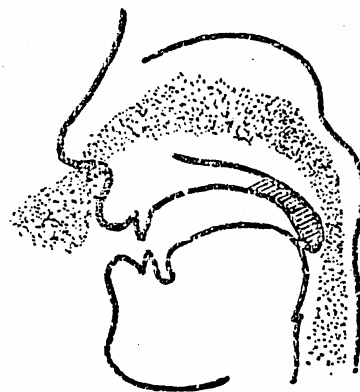


Abb. 8 Das Gaumensegel ist gesenkt.  
(Die Luft strömt durch die Nase.)

(entnommen aus Führung/Lettmayer).

Je nachdem, ob das Gaumensegel gehoben oder gesenkt ist, strömt die Luft beim Sprechen durch die Mundhöhle oder durch die Nasenhöhle. „Bei allen oralen Lauten der menschlichen Sprache (= Mundlauten) ist das Gaumensegel ... gehoben und verwehrt der ausströmenden Luft den Durchtritt durch die Nase. Umgekehrt ist es bei den Nasallauten m, n und ng. Bei der Aussprache dieser Laute wird das Gaumensegel gesenkt, um dem Luftstrom den Durchtritt durch die Nase freizugeben ...“. Wenn nun das Gaumensegel stets schlaff herabhängt, „bekommen alle oralen Laute einen nasalen Beiklang.“ Ist es dagegen immer gehoben, „wird die Bildung der Nasallaute verhindert, oder sie werden zumindest verdumpft.“ (Führung/Lettmayer, S. 58). Es entsteht eine tote, klanglose Sprache.

Je nach Lage des Gaumensegels wird unterschieden zwischen

- dem **offenen Näseln**: Das Gaumensegel hängt **stets** schlaff herab; es tritt zuviel Luft durch die Nase ein;
- dem **geschlossenen Näseln**: Das Gaumensegel ist **stets** gehoben; es tritt zu wenig Luft durch die Nase ein;
- dem **gemischten Näseln**: Es entsteht durch mangelnden oder nicht vorhandenen Gaumenabschluß, z.B. bei Polypen oder Schwellungen in der Nase.

**Offenes Näseln** wird durch **angeborene oder erworbene Gaumenanomalien** verursacht, z.B. durch eine angeborene **Gaumenspalte**, den sog. **Wolfsrachen**, durch eine angeborene **Lippen-Kiefer-Spalte** (= Hasenscharte). Oder durch **Gaumenschäden nach einem Trauma, nach TBC oder Krebs**.

**Geschlossenes Näseln** entsteht durch **Verengungen im Bereich der Nasenmuscheln** (z.B. durch **Polypen** oder **Entzündungen**, die Schwellungen verursachen, oft auch durch **abnorm vergrößerte Rachenmandeln**).

**Gemischtes Näseln** entsteht durch **mangelhaften Gaumenabschluß bei gleichzeitig verengten, verstopften Nasenmuscheln (Polypen ect.)**.

## **Therapie**

Beim **offenen Näseln** sind **operative Eingriffe** (z.B. bei Spaltbildungen) notwendig. Auch das Gaumensegel kann operativ korrigiert werden (Einsatz künstlicher Gaumensegel; Gaumenplastiken).

Darüberhinaus sind „Übungen zur Kräftigung der Lippenmuskulatur, Zungenübungen zur Erhöhung der Geschicklichkeit der Zunge und Übungen mit dem Gaumensegel“ angezeigt (Führung/Lettmayer, S. 63). Weiterhin sollten spezielle Sprachübungen und gruppentherapeutische Sitzungen durchgeführt werden, deren Ziel es ist, die Nasalierung zu verhindern.

**Geschlossenes** und **gemischtes Näseln** wird ebenfalls durch operative Beseitigung der Ursachen (z.B. Entfernen der Polypen) behandelt. Auch medikamentöse Therapie z.B. bei ständig geschwollener Nasenschleimhaut kann angezeigt sein.

Darüberhinaus werden sprachtherapeutische Einzeltechniken sowie gruppentherapeutische Sitzungen empfohlen.

Eine genaue **Diagnose** ist in jedem Fall Voraussetzung für eine wirkungsvolle Therapie. Im Rahmen sozialer Arbeit ist es häufig nötig, solche Diagnosen zu veranlassen, die Eltern dazu zu motivieren, entsprechende Facheinrichtungen aufzusuchen.

### 5.3. Stottern

Unter **Stottern** versteht man Störungen des Sprachflusses, die sich in häufigen, krampfartigen Unterbrechungen der Rede äußern. Diese Störungen treten sowohl zu Beginn des Sprechens als auch während des Sprechens auf. Dabei kommt es zu serienmäßigen Wiederholungen von einzelnen Lauten, Silben, Wörtern oder zum Verharren bei bestimmten Buchstaben (Phonemen) oder Silben.

Der Stotterer bleibt bei bestimmten Phonemen stecken und versucht dann unter Aufbringung aller Kräfte, über dieses Stocken hinwegzukommen, den Redefluß wieder aufzunehmen. Die entstandenen Pausen werden nicht selten durch Verlegenheitsgesten (-bewegungen), durch Grimmassieren und/oder ticartige Bewegungen der Gesichtsmuskulatur (z.B. Backen aufblasen, Stirn in Falten legen, Augenzwinkern, Lippen spitzen u.ä.) zu überbrücken versucht. Gelegentlich beobachtet man auch schlagende Bewegungen mit Kopf und Händen. Manche Stotterer versuchen, die entstehenden Sprechpausen durch die Äußerung von Summ-, Zisch- oder anderen Lauten zu überwinden.

#### Arten des Stotterns

Je nach Art der Unterbrechung des Sprachflusses wird unterschieden zwischen dem

- **klonischen** und dem
- **tonischen**

**Stottern.**



Beim **klonischen Stottern** kommt es zu einer krampfartigen, rasch sich wiederholenden (nicht willkürlich zu stoppenden) Ausführung einer bestimmten Bewegung durch die Sprechwerkzeuge.

**Beispiel:** Das Wort „bitte“ spricht der klonische Stotterer als „bi-bi-bi-bi-bi-bi-bitte“.

Die **serienmäßige Wiederholung einzelner Laute, Silben und Wörter** ist also das **Kennzeichen klonischen Stotterns**.

Beim **tonischen Stottern** kommt es zum krampfhaften, starren Festhalten einer Artikulationsstellung durch die Mundorgane (vgl. Führung/Lettmayer, S. 80). Das Wort „bitte“ spricht der tonische Stotterer als „b—i-iiiiiiiiiiitte“.

Das **Beharren auf bestimmten Lauten oder Silben** ist also ein **Kennzeichen tonischen Stotterns**.

Auffallend ist, daß Stotterer beim Singen und beim Rezitieren eingelernter Texte nur selten steckenbleiben. Die meisten Stotterer können fließend lesen; wenn sie allerdings aufgefordert werden, sich einen Text auszudenken oder das Gelesene in eigenen Worten wiederzugeben, stottern sie erneut. Vor mehreren Zuhörern und vor vorgesetzten (Autoritäts)Personen kommt die Neigung zum Stottern besonders stark zum Ausdruck.

Oft tritt das Stottern nicht oder in deutlich abgeschwächter Form auf, wenn die Betroffenen sich im Kreise von Personen, von denen sie sich akzeptiert fühlen, aufhalten.

Beim Ansprechen bestimmter Themen (die den Betroffenen peinlich sind oder über die nicht gerne offen geredet wird), in Belastungssituationen und bei Müdigkeit kann das Stottern sich verstärken.

**Die Symptomatik des Stotterns entwickelt sich in den weitaus meisten Fällen vor dem 8. Lebensjahr, bevorzugt im 3. bis 5. Lebensjahr.**

**Erwachsene können nach einem schweren psychischen oder physischen Trauma zu Stotternern werden. Man spricht in diesem Fall von traumatischem Stottern, das in der Regel von selbst wieder verschwindet.**

Jungen stottern weitaus häufiger als Mädchen. Die Verhältniszahlen schwanken zwischen 2:1 und 10:1. Nach Gutzmann sind von 100 Stotterern 90 männlich. Vorübergehendes Stottern wird bei 4% der Kinder beobachtet; bei 1% bleibt das Symptom bestehen (vgl. Führung/Lettmayer, S. 86).

Neben dem klonischen, dem tonischen und dem traumatischen Stottern gibt es das sog. **Entwicklungsstottern**, die **am häufigsten vorkommende Form des Stotterns**. Das Entwicklungsstottern kann im Rahmen der normalen Sprachentwicklung auftreten, wenn das Kind eine Phase durchläuft, in der sein Mitteilungsbedürfnis und seine Motivation, zu sprechen, seinen sprachlichen und sprachmotorischen Fertigkeiten vorseilt. Das Kind, das gerade die Geschicklichkeit, „Wörter zu Sätzen zu verbinden, beherrscht, versucht mehr zu sagen als es wirklich kann“ und gerät so nicht selten ins Stottern (Hurlock, S. 184). Diese Art des entwicklungsbedingten Stotterns verliert sich in der Regel von alleine. Voraussetzung dafür ist allerdings eine entsprechend liebevolle, **nicht drängende und permanent die Sprache des Kindes verbessernde** Erziehung seitens der Eltern und des sozialen Umfeldes. Andernfalls kommt es zum sog. **fixierten Entwicklungsstottern**, das in bleibendes Stottern übergehen kann.

### Ursachen des Stotterns

Die Geschlechtsspezifität und die Tatsache, daß 40 bis 60% der Kinder aus Familien, in denen wenigstens ein Elternteil stottert, ebenfalls stottern (u.zw. bevorzugt die Söhne stotternder Mütter, weniger die Töchter stotternder Väter) legen die Annahme einer genetischen Mitbedingtheit dieser Sprachstörung nahe.

Im Vergleich zu nicht stotternden Kindern und Erwachsenen zeichnen Stotterer sich durch eine verzögerte Entwicklung in der Psychomotorik und der Sprache aus. Bei einem Teil dieser Kinder (etwa einem Drittel) konnten frühkindliche Hirnschädigungen festgestellt werden (EEG; anamnestiche Erhebungen). Stammhirnschädigungen konnten in 48% der Fälle nachgewiesen werden. Auch Störungen des neuromuskulären Apparates treten bei Stotterern überdurchschnittlich häufig auf, sodaß davon ausgegangen werden kann, daß auch organische Komponenten mitverantwortlich sein können für das Stottern.

Mediziner, Sprachwissenschaftler und Psychologen sind sich heute einig in der Annahme, daß Stottern auch - und insbesondere die aufgrund des Stotterns sich häufig entwickelnde **sekundäre Neurotisierung** - in erster Linie auf psychische und Milieugegebenheiten zurückgeführt werden kann. Nicht selten wird das Stottern daher als **Neurose** angesehen (tiefenpsychologisch orientierte Kliniker vertreten diese These) und entsprechend behandelt (allerdings nicht mit besonders hohen Erfolgsquoten).

Die **sekundäre Neurotisierung** bei Stotterern: Um diese Entwicklung verstehen zu können, müssen wir uns mit einer Analyse der **Primär-** und der **Sekundärsymptome** bei stotternden Menschen beschäftigen.

Die **Primärsymptome** des Stotterers haben wir bereits kennengelernt. Sie liegen in den mehr oder weniger gravierenden Störungen des Redeflusses. Es ist unmittelbar einleuchtend, daß eine Sprachbehinderung von solchem Ausmaß (die nicht nur individuell belastend ist, sondern auf die die Umwelt häufig auch noch inadäquat, nämlich mit Spott, Abwehr oder Mitleid, Verlegenheit, Unsicherheit ect. reagiert) die Ausbildung von **Sekundärsymptomen** nach sich ziehen kann (und dies in den meisten Fällen auch tut). So verwundert es nicht, daß stotternde Kinder (wie Untersuchungen zeigen) oft besonders ängstlich sind, Sprechscheu entwickeln, ein geringes Selbstwertgefühl haben, die eigenen Fähigkeiten eher unter- als überschätzen, überdurchschnittlich starke, unterdrückte Aggressionen aufweisen (die sich abrupt auch Bahn brechen können in schweren Wutanfällen) und überdurchschnittlich häufig Ängste haben, die sie belasten (vgl. Harbauer, Lempp et al.: Lehrbuch der speziellen Kinder- u. Jugendpsychiatrie, S. 140).

Es verwundert auch nicht, daß stotternde Kinder (und auch Erwachsene) ein hohes Maß an Zerstreuung, Vergesslichkeit und manchmal Unselbständigkeit aufweisen, daß sie sich lieber zurückziehen als ihre Zeit in Gesellschaft zu verbringen, daß sie im Kontakt mit anderen Personen eher unsicher und gehemmt als selbstsicher und offen sind. (vgl.: Führung/Lettmayer, S. 84 f.). „Daneben findet man als Kompensation übertriebenen Ehrgeiz, Eifersucht ..., Haßgefühle, häufig auch Unverträglichkeit und Schadenfreude.“ (Führung/Lettmayer, S. 85).

Das Entstehen dieser Sekundärsymptome (deren Ausprägung und Verfestigung zunimmt, je später therapeutisch mit den Betroffenen gearbeitet wird) hat individuelle und gesellschaftliche Ursachen.

● Zum einen führt das ständige (individuelle) Nachdenken über die Sprachstörung, der permanente Vergleich der eigenen, unzulänglichen Sprache mit der Sprache der anderen Kinder oft zu vermindertem Selbstwertgefühl und zu Auffälligkeiten im sozialen Bereich, die auf das übrige Verhalten (wie Konzentration, Kontaktfreudigkeit, Bindungsfähigkeit ect.) zurückwirken.

● Zum anderen verstärkt die negative Reaktion der Umwelt (Spott, Mitleid, Hilflosigkeit, Ausgrenzung) den sozialen Rückzug. Die Folge sind die oben genannten Symptome: unterdrückte Aggressionen oder auch offener Haß auf der einen Seite, Selbstwertstörungen, auf der anderen Seite.

Es muß also festgestellt werden, daß - auch wenn das Stottern durch genetische Komponenten bedingt sein sollte - durch die ungünstigen Reaktionen des Umfeldes der Betroffenen und durch den eigenen Vergleich mit

der Sprache anderer Menschen schnell eine neurotische Entwicklung im Sinne der oben genannten Sekundärsymptome eingeleitet werden kann. Nur sehr selbstbewußten Kindern und Erwachsenen gelingt es, sich der Ausbildung von Sekundärsymptomen zu entziehen.

Die Ausbildung von neurotischen Sekundärsymptomen sowie die Verfestigung des Stotterns überhaupt wird - zusätzlich zu den genannten gesellschaftlichen Gegebenheiten - häufig auch durch das Verhalten der Eltern gefördert. In solchen Fällen ist das Stottern in erster Linie „Ausdruck einer tiefergehenden emotionalen Belastung des Kindes, die aus unterschiedlichen familiären Konstellationen entstehen kann.“ (Harbauer, Lempp; a.a.O.: S. 141).

Die Tendenz, Kinder nicht ausreden zu lassen, sie in ihrem Mitteilungsbedürfnis permanent zu bremsen, sie nicht zu Wort kommen zu lassen, sie „totzureden“, fördern das Stottern, da das Kind bemüht sein muß, in der kurzen ihm zum Reden verbleibenden Zeit möglichst viel von sich zu geben. Die Folge: hektisches Sprechen, sich verhaspeln und schließlich stottern.

Ändern die Eltern ihr Verhalten nicht, kann das Stottern des Kindes sich verselbständigen und sich zur bleibenden Sprachstörung auswachsen (fixiertes Entwicklungsstottern wäre hier ein Beispiel).

Auch das reduzierte Ausmaß an Aufrichtigkeit innerhalb einer Familie mag einen gewissen Einfluß auf die Symptomenese haben. Untersuchungen haben folgendes ergeben: „In Familien von Stotterern kann man die mehr oder weniger bewußte Tendenz zur Verfälschung von Realitäten als ein wichtiges Charakteristikum entdecken, mit der Spannungen und Konflikte überdeckt, hinwegdiskutiert oder verschwiegen werden. So entsteht beim Kind Zweifel darüber, ob und wann etwas ausgesprochen oder auch an triebhaften Bedürfnissen gelebt werden darf oder nicht. Der Eindruck unausgelebter und angestauter aggressiver Bedürfnisse, den ein Teil der Patienten vermittelt, kann darin begründet liegen.“ (Harbauer, Lempp et al.: S. 141). Ebenso die Tatsache, daß das Stottern häufig beim Ansprechen ganz bestimmter "Reizthemen" besonders stark auftritt.

Die Verfestigung der Sekundärsymptome wird oft ebenfalls in der Familie gestützt. Unselbständigkeit, Minderwertigkeitsgefühle und Entschlußlosigkeit entstehen, wenn die Eltern dem „armen, sprachbehinderten“ Kind alles abnehmen (oft sogar auf Fragen, die direkt an das Kind gerichtet sind, für dieses antworten mit der „Begründung“, daß dem Kind die Antwort ja so schwer fällt und man ihm das doch nicht zumuten kann). ( → negative Verstärkung).

Auch eine extrem autoritäre Erziehung kann Stottern begünstigen, was durch die Symptomatik bestimmter Stotterer bestätigt wird: oft stottern nämlich erwachsene Personen besonders stark im Umgang mit Vorgesetzten und anderen „Autoritätspersonen“. Mit hoher Wahrscheinlichkeit wird eine solche Erziehung die Sekundärsymptome festigen.

Schließlich scheint auch noch eine übertrieben perfektionistische Erziehung, verbunden mit Tendenz zur Überbehütung (oft bei Früh- und Risikogeburten, kranken Kindern) die Grundlage für das Entstehen/die Verfestigung des Stotterns zu sein.

## **Allgemeine psychologische Erklärungsansätze für das Stottern**

In ihren Annahmen über die Entstehung/Verursachung des Stotterns unterscheiden wir tiefenpsychologische und lerntheoretisch orientierte Erklärungsversuche/Theorien.

Die **Tiefenpsychologen** gehen davon aus, daß die Ursache für das Stottern in einer übersteigerten (und damit neurotischen) **Sprechangst**, bzw. der **Angst, durch Sprechen unerlaubte Wünsche und Triebregungen** preiszugeben, begründet ist.

Nach Ansicht der Tiefenpsychologen dient neurotische Symptomentwicklung generell dem Zweck, die nicht vollkommen gelungene Verdrängung unerlaubter Wünsche und Triebe (meist sexueller und/oder aggressiver Art) durch das Ausbilden bestimmter, verschleiender Verhaltensweisen doch noch in den Griff zu bekommen, sie also mithilfe solcher Symptome zu unterdrücken.

Dieser Annahme zufolge verhindert das Symptom „Hemmung des Redeflusses“ die Preisgabe der Wünsche, die der Stotterer sich - aus welchen Gründen auch immer - versagen möchte. Die Tatsache, daß Stottern häufig in Situationen auftritt, in denen Sex- und/oder Gewaltphantasien eine Rolle spielen, spricht für diese Annahme.

Daß das Stottern sich im Verlauf der weiteren Entwicklung ausdehnt, d.h. auch in Situationen auftritt, in denen andere Themenbereich dominieren, läßt sich durch die Tendenz der Verselbständigung und Verfestigung von Symptomen erklären, die in der Regel dann auftritt, wenn eine therapeutische Arbeit an den Ursachen unterbleibt.

Für die **Individualpsychologie** (eine von Alfred Adler begründete tiefenpsychologische Wissenschaft) liegt die Ursache von Neurosen im allgemeinen und vom Stottern im besonderen im Vorliegen eines übersteigerten Minderwertigkeitsgefühls, aus dem sich der betroffene Mensch zu befreien versucht. Individuelle Komponenten, Milieueinflüsse, bestimmte Erlebnisse und Lebensanforderungen bedingen die Entstehung von neurotischen Symptomen. Das Stottern als eine Form der Neurose wird verstanden als „ein kulturell verfehler Versuch, ... sich aus einem Gefühl der Minderwertigkeit zu befreien, um ein Gefühl der Überlegenheit zu gewinnen.“ (Adler, A.: Praxis und Theorie der Individualpsychologie, München 1972, S. 16).

Mit dem Gefühl der Minderwertigkeit muß nach Adler jedes Kind im Lauf seiner Entwicklung fertig werden. Dieser Prozess ist nicht einfach, erlebt das Kind doch permanent die körperliche und psychische Überlegenheit seiner erwachsenen Bezugspersonen, die umso stärker empfunden wird, je autoritärer und ungeschickter sie etwa von den Eltern ausgespielt wird. Nach Ansicht der Individualpsychologen erzeugt dieses Gefühl der Minderwertigkeit „die beständige Unruhe des Kindes, seinen Betätigungsdrang, sein Rollensuchen, sein Kräftemessen, sein Vorbauen in die Zukunft...“ (Adler, a.a.O. S.178).

Je minderwertiger sich ein Kind - bedingt durch bestimmte Milieueinflüsse und individuelle Gegebenheiten - fühlt, umso anfälliger ist es für neurotische Fehlentwicklungen. Das „schwache“ Kind (etwa in der Familie) gilt als besonders gefährdet, wobei Adler der Stellung in der Geschwisterreihe, sowie dem Verhalten von Eltern und Umfeld (auch Gesellschaft) eine besondere Rolle zuschreibt. Im Protest gegen diese untergeordnete Stellung sieht die Individualpsychologie die Ursache für Neurosen und somit auch für das Stottern. Wenn die Gemeinschaft (z.B. die übrigen Familienmitglieder, die Kindergartengruppe ect.) als übermächtig empfunden wird, kann es zum Stottern kommen. Die Ausbildung gerade dieses Symptoms wird als folgerichtige Konsequenz angesehen: Da nämlich die Beziehung des Einzelnen zu anderen Menschen gestört ist und die Sprache ein hochgradig soziales Phänomen darstellt, überträgt sich die gestörte Beziehung zu anderen vorrangig auf die Sprache dieses Einzelnen.

Für die Thesen der Individualpsychologie sprechen die Autoritätsängste und -schwierigkeiten der Mehrzahl der Stotterer und die Tatsache, daß ihre Behandlung überdurchschnittlich häufig Geschwisterproblematiken aufdeckt.

Für diese Thesen sprechen auch die oft außerordentlich belastenden, milieubedingten Lebensumstände vieler Stotterer.

Weiterhin erklären diese Annahmen die Tatsache, daß wesentlich mehr Jungen als Mädchen stottern, denn - bedingt durch gesellschaftliche Anforderungen - müssen Jungen sich in der Regel mehr behaupten als Mädchen und leiden daher besonders stark unter individuellem Versagen.

**Lernpsychologen** (Skinner, Bandura u.a.) gehen davon aus, daß die Ursache für das Entstehen des Stotterns in einem nicht korrekten Erlernen der Sprache gesehen werden muß. Nach ihrer Ansicht hat das Kind entweder durch Imitation der fehlerhaften Sprache erwachsener Modellpersonen oder durch eine mehr oder weniger zufällig zustandegekommene falsche Reiz-Reaktionsverbindung das Stottern erlernt.

Für die Verfestigung und Aufrechterhaltung des Stotterns (insbesondere des Entwicklungsstotterns) spielen unangemessene positive und negative Verstärkungen seitens des sozialen Umfeldes des Kindes eine nicht zu unterschätzende Rolle.

## **Therapie**

Je nach Ansicht über die Ursachen des Stotterns werden verschiedene Formen der Therapie durchgeführt.

Neben der psychoanalytisch orientierten Spieltherapie für Kinder und der klassischen Psychoanalyse für Erwachsene, der individualpsychologischen Gruppen- oder Einzeltherapie nach Adler sowie speziellen gesprächstherapeutischen und heilpädagogischen Methoden (die dem Auffinden der **Ursache** des Stotterns dienen in der Hoffnung, daß das Symptom überflüssig wird, wenn die Ursache erkannt und verarbeitet ist) gibt es spezielle logopädische und verhaltenstherapeutische Methoden, die mehr darauf ausgerichtet sind, das Symptom direkt zum Verschwinden zu bringen. Begleitend zu den meisten Therapien werden Entspannungsübungen, z.B. über autogenes Training oder die Jacobson-Methode eingesetzt.

Stotterertherapien dieser Art müssen von Fachleuten mit spezieller Ausbildung durchgeführt werden. SozialarbeiterInnen/SozialpädagogInnen haben hier ihr Klientel zu informieren und an entsprechende Stellen zu vermitteln, wenn eine Behandlung des Sprachproblems gewünscht wird.

## 5.4. Poltern

Poltern ist an einer Überhastung der Sprache zu erkennen, wobei Silben, Wörter oder auch ganze Satzteile einfach ausgelassen („verschluckt“) werden und die Wortenden häufig fehlen bzw. nicht verständlich sind. Die gesamte Artikulation ist undeutlich und verwaschen; Fehler durch Versprechen, Verlesen und überschnelles Reden treten so häufig auf, daß die Verständlichkeit insgesamt leidet bzw. der Ablauf der Rede gestört ist. Besonders betroffen sind mehrsilbige („schwierige“) Wörter und Fremdwörter.

Poltern hat Ähnlichkeit mit dem Stottern. Auch beim Polterer ist die Sprechflüssigkeit gestört. Von daher werden diese beiden Sprachstörungen häufig miteinander verwechselt. Im Unterschied zum Stotterer kann der Polterer jedoch sein Sprechen kontrollieren: beim bewußt langsamen Sprechen verschwindet das Poltern sofort. "Je mehr der Polterer (bewußt) die Aufmerksamkeit auf die Sprache lenkt, desto deutlicher spricht er ... . **Vor Vorgesetzten und Fremden spricht der Polterer besser**; der Stotterer hat gerade in diesen Situationen (oft) die größten Schwierigkeiten.“ (Führung/Lettmayer, S. 133). Bestimmte Symptome, die beim Stottern auftreten (wie z.B. Verkrampfungen der Gesichtsmuskulatur, krampfartige Anstrengung beim Reden, Atemstörungen ect.) begleiten das Poltern **nicht**.

Polterer schenken nicht nur ihrer eigenen Sprache wenig Aufmerksamkeit; es gelingt ihnen auch nur sehr unzureichend, dem Sprechen anderer Personen zu folgen, anderen zuzuhören. Ihre Gedanken sind fahrig, so überhastet wie ihr Sprechen; alles muß rasch und oberflächlich vonstatten gehen; sogar die Atemgeschwindigkeit ist erhöht.

Der Polterer wirkt permanent überbeschäftigt und impulsiv. Von daher neigt er dazu, Wörter vorwegzunehmen bzw. sie letztendlich auszulassen, da die Schnelligkeit seiner Gedanken der Schnelligkeit seiner Rede vorausseilt.

**Ursachen:** Poltern besitzt nach heutigem Wissensstand eine (hirn)organisch mitgeprägte Genese, die verantwortlich ist für die Schwerfälligkeit und Ungeschicklichkeit der Sprechmuskulatur.

In der Regel wird das Poltern begleitet von einer verzögerten Sprachentwicklung und von einer Verzögerung der psychomotorischen Entwicklung, was ebenfalls auf eine (hirn)organische Komponente hindeutet. Schlecht sprechende Modelle und ein generell anregungsarmes Milieu (auch bezogen auf Sprache) verstärken und verfestigen die Problematik.

**Therapie:** Neben Atem- und Artikulationsübungen haben sich systematische Lese- und Sprechübungen (nach Schwierigkeitsgrad gestaffelt, ähnlich wie bei der Stotterertherapie) bewährt. Autogenes Training, gruppentherapeutische



Behandlung und Bewegungsübungen bieten eine gute Ergänzung zu diesen - vorwiegend über den Willen laufenden/kognitiven - logopädischen Behandlungsmethoden.

## 5.5. Dysgrammatismus, Agrammatismus, Dyssyntaxie

Kinder, die vier Jahre und älter sind und (trotz durchschnittlicher intellektueller Fähigkeiten) noch nicht in geordneten Sätzen sprechen, die also nicht gelernt haben, einem richtig gedachten Sachverhalt die gebräuchliche grammatische und/oder syntaktische Form zu geben, nennt man **Dysgrammatiker** bzw. **Dyssyntaktiker**.

Die folgenden Symptome kennzeichnen Dysgrammatismus und Dyssyntaxie:

- Zum einen kommt es zu Verstößen gegen die Grammatik: grammatische Fehler in Bezug auf Konjugation und Deklination treten gehäuft auf. Man spricht von Dysgrammatismus.
- Zum anderen kommt es zu Verstößen gegen die Syntax: die Regeln der Wort- und Satzfolge werden nicht oder nur unzureichend beherrscht. Man spricht dann von Dyssyntaxie.

In der Sprache von Dysgrammatikern fehlen häufig Präpositionen (unter, auf, an, in ect.), Konjunktionen (und, oder ect.) und Partikel (freilich, wohl, gar, fürwahr ect.) oder sie werden falsch eingesetzt.

Haben diese Symptome einen besonderen Schweregrad erreicht, spricht man von **Agrammatismus**.

In der Literatur werden all diese Sprachstörungen auch unter dem Sammelbegriff „Dysgrammatismus“ zusammengefaßt, der dann wiederum in unterschiedliche Formen - je nach Schweregrad - eingeteilt wird u.zw. in

- die **leichte Form von Dysgrammatismus**, wobei es gehäuft zu Verstößen gegen die grammatischen Regeln kommt, die Sprache jedoch verständlich und relativ differenziert bleibt;
- die **mittelschwere Form von Dysgrammatismus**, deren Kennzeichen die nahezu ausschließliche Verwendung der Infinitivsprache ist („Susi Apfel essen“; „Auto brumm brumm machen!“ ect.). Die Verständlichkeit der Rede ist hierbei beeinträchtigt;
- die **schwere Form von Dysgrammatismus**, den **Aggrammatismus**, die durch die ausschließliche Verwendung von Einwortsätzen gekennzeichnet ist.

**Dysgrammatismus ist immer verbunden mit Wortschatzarmut. Häufig tritt er in Verbindung mit Stammeln auf.**

Es ist wichtig zu wissen, daß von Dysgrammatismus als Sprachstörung erst dann gesprochen werden kann, wenn das Kind ein bestimmtes Alter (4 Jahre) erreicht hat. Ein sog. **entwicklungsbedingter Dysgrammatismus** tritt bei allen Kindern im Verlauf der frühen Sprachentwicklung auf, u.zw. in dem Entwicklungsabschnitt zwischen dem Einwortsatz und dem gegliederten Mehrwortsatz. Hält dieser Dysgrammatismus jedoch über das vierte Lebensjahr hinaus an und kommt es gar - womöglich in Verbindung mit anderen Sprachstörungen und/oder -retardierungen - zu aggrammatischem Sprechen, so muß auf das Vorliegen einer Sprachentwicklungsstörung geschlossen werden, die auf jeden Fall der Behandlung bedarf.

Folgende **Ursachen** werden in der Literatur genannt:

- Der Verdacht auf eine ursächliche **hirnorganische Schädigung** liegt dann nahe, wenn Dysgrammatismus in Verbindung mit anderen Sprachstörungen und mit Störungen/Retardierungen der Psychomotorik einhergeht. Agrammatismus tritt sehr häufig in Verbindungen mit geistigen Behinderungen auf, wobei die Beeinträchtigung bestimmter Areale des Gehirns den Erwerb grammatisch und syntaktisch korrekter Sprache unmöglich macht.
- Bei **Aphasie** (= Unfähigkeit zu sprechen) nach schweren Traumen (z.B. einem Unfall/Schädel-Hirn-Trauma) entsteht manchmal ein vorübergehender Dys-/Agrammatismus.
- **Schwere emotionale Deprivation/Hospitalismus und extrem ungünstige Milieubedingungen** (wenig oder gar keine sprachliche Zuwendung; Mißhandlungen; Vernachlässigung; gewalttätige Interaktion in der Familie; Trennungen) sind häufige Risikofaktoren für das Entstehen bzw. die Verfestigung von Dysgrammatismus. In solchen Fällen fehlt zum einen die sprachliche Anregung (das Kind lernt also nur sehr langsam die grammatischen und syntaktischen Regeln seiner Muttersprache), zum anderen fehlt dem Kind die Motivation, Sprache zu erlernen, da - bedingt durch die oben genannten ungünstigen familiären Bedingungen - seine Interaktionsfähigkeit gering ist, Urvertrauen sich nicht entwickelt hat. Der Sprache kommt daher keine besondere Funktion zu, sie wird ja ohnehin nicht verstanden (kein Reagieren auf die Signale seitens der Eltern); weshalb sollte es sie dann lernen?
- Eine weitere - oft erst sehr spät erkannte - Ursache für Dysgrammatismus ist die **Schwerhörigkeit**, die das Kind an der richtigen/wortgetreuen Übernahme (Imitation) grammatisch und syntaktisch korrekter Sprache hindert.

- **Mehrsprachigkeit** in der Umgebung des Kindes kann die dysgrammatische Entwicklungsphase verlängern (insbesondere dann, wenn es nicht immer die gleiche Person ist, die mit dem Kind in derselben Sprache spricht).
- Auch in Verbindungen mit bestimmten **psychotischen Erkrankungen** kann Dysgrammatismus/Agrammatismus entstehen.
- Eine weitere - nicht selten auftretende - Ursache von Dysgrammatismus ist die **neurotische Regression** aufgrund von belastenden Erlebnisse in der Familie/im Erziehungsmilieu. (Trennungen, Geburt eines Geschwisterkindes, Krankheit eines Elternteils ect.). Regression bedeutet in diesem Zusammenhang, daß die bereits korrekt gesprochene Sprache zugunsten der dysgrammatischen Kleinkindsprache aufgegeben wird. Häufig stehen als ursache Zuwendungswünsche verbunden mit Eifersucht und/oder Angst im Vordergrund.

Das folgende **Fallbeispiel** verdeutlicht die neurotische Regression:

Andreas Z., 7 ½ Jahre alt, wurde wegen plötzlich auftretender Sprachretardierung, nächtlichen Einnässens und auffälliger, aggressiver Verhaltensweisen (andere treten, schlagen, schubsen, ihnen Spielsachen wegnehmen ect.) in der EB vorgestellt.

Die Anamnese des Kindes ergab keine Auffälligkeiten. Kindergarten und Einschulung verliefen problemlos. Andreas hatte viele Freunde und war ein lebhaftes, fröhliches, neugieriges Kind.

Als Andreas 5 ½ Jahre alt war, bekam er einen Bruder. Die Eltern hatten den Jungen gut darauf vorbereitet und hatten den Eindruck, er freue sich auf den Familienzuwachs.

Die Geburt des zweiten Kindes dauerte sehr lange und verlief für Andreas Mutter ziemlich traumatisch. Die Wehen setzten 9 Wochen zu früh und sehr heftig ein. Der neugeborene Junge mußte in den Brutkasten und die Eltern machten sich Sorgen, ob alles gut gehen würde. Andreas sah den kleinen Bruder erst, als er (6 Wochen nach der Geburt) mit nach Hause genommen werden konnte. Von da an drehte sich nahezu alles um das neugeborene Kind, das körperlich sehr schwach und häufig krank war.

Im nachhinein (während der anamnestischen Gespräche) wurde den Eltern bewußt, daß Andreas - der anfangs häufig neben der Wiege seines kleinen Bruders gestanden war und beim Füttern und Wickeln zugeschaut hatte - sich mehr und mehr zurückzog. Sie schenken diesen Verhaltensweisen damals keine Beachtung, zumal Andreas viele Freunde hatte, sehr häufig bei den Kindern befreundeter Familien übernachtete und einige Tage dort verbrachte. Auch im Kindergarten kam er damals noch gut zurecht.

Mit 6 Jahren wurde Andreas eingeschult und etwa zu der Zeit als er 6 ½ Jahre alt war, bemerkten die Eltern, daß er sich mit dem kleinen Bruder außerordentlich selten befaßte und sich eigentlich gar nicht um ihn kümmerte. Als dieser kurze Zeit später sehr krank wurde und in stationäre Behandlung

kam, verbrachten die Eltern nahezu die gesamte Freizeit im Krankenhaus. Andreas verbrachte seine Zeit bei Freunden und bei den Großeltern.

Nach 5 Wochen wurde der Kleine entlassen. Kurze Zeit später bemerkte Frau Z., daß Andreas den kleinen Bruder quälte. Zum gleichen Zeitpunkt traten Sprachretardierungen im Sinne von Dysgrammatismus und verstärkte aggressive Verhaltensweisen im oben geschilderten Sinn auf, die ausschließlich gegen jüngere Kinder gerichtet waren. Diese Schwierigkeiten nahmen so zu, daß die Vorstellung in der EB notwendig wurde.

Familiengespräche, Gespräche mit den LehrerInnen, systematische Verhaltensbeobachtung zuhause bei Familie Z. und in der EB, Anamnese und testpsychologische Untersuchung deuteten auf eine neurotische Sprachentwicklungsregression und eine durch gefühlsmäßige Verunsicherung (Geschwisterrivalität) bedingte Zunahme aggressiver Verhaltensweisen hin, die aufzufangen den Eltern (aufgrund der Notwendigkeit einer verstärkten Zuwendung zum jüngeren Bruder) nicht gelungen war. Bei Andreas entstand so der Eindruck des nicht-mehr-Geliebtwerdens, des Abgeschoben-werdens. Er fühlte sich überflüssig, abgeschoben, minderwertig. Durch die Regression in die „Babysprache“ erhoffte er, die Aufmerksamkeit der Eltern wieder verstärkt auf sich ziehen zu können (Baby sein = Zuwendung bekommen). Mithilfe aggressiver Verhaltensweisen reagierte er darüberhinaus die Frustrationen, die ihm (vermeintlich) durch den kleinen Bruder angetan wurde, ab ( → Frustrations-Aggressions-Hypothese).

Familientherapeutische und –beratende Sitzungen und Andreas Teilnahme an einer heilpädagogischen Gruppe brachten die Symptome bereits nach 3 Monaten zum Verschwinden.

Die **Therapie** von Dysgrammatismus/Dyssyntaxie richtet sich nach der Verursachung. Bei organisch bedingtem Dys-/Agrammatismus stoßen logopädische Behandlungsmethoden an eine bestimmte Grenze, ab der eine Weiterförderung nicht mehr möglich ist. Generell wird hier ganzheitlich gearbeitet, also zusätzlich Wahrnehmung, Psychomotorik und Emotionalität/Sozialverhalten gefördert.

Nach Aphasien verschwindet der Dysgrammatismus oft ganz von selber. Wort-, Lese- und Sprechübungen (verbunden mit Gruppen- und/oder Einzeltherapie zur Verarbeitung des Traumas) beschleunigen den Heilungsprozess.

Hörschäden als Verursacher des Dys-/Agrammatismus/der Dysyntaxie bedürfen medizinischer Behandlung. (Hörgeräte, Implantate). Darüberhinaus sind auch hier Laut- und Sprechübungen angezeigt, da die Symptomatik sich meist (besonders bei spätem Behandlungsbeginn) schon verselbständigt hat.

Milieubedingter Dysgrammatismus kann nicht allein durch sprachheiltherapeutische Behandlung abgebaut werden. Diese ist notwendige,

nicht jedoch hinreichende Bedingung. Darüberhinaus ist es unabdingbar, die Lebensbedingungen des Kindes und seiner Familie zu verändern, Deprivationsschäden abzubauen/zu mildern, die Familie, in der das Kind lebt, materiell und ideell zu stabilisieren und dadurch andere Formen der Interaktion möglich zu machen. In schweren Fällen von Deprivation muß eine Fremdunterbringung des Kindes erwogen/eingeleitet werden.

Auch für den Dysgrammatismus als Symptom neurotischer Regression gilt, daß die Familie stabilisiert werden muß, daß neue Verhaltensweisen erlernt und das betroffene Kind Einzel- oder Gruppenbehandlung erhält.

Um einen Eindruck zu vermitteln, wie eine logopädische Behandlung (die selbstverständlich von dafür ausgebildeten Fachkräften durchgeführt werden muß) seitens der Sozialpädagogik (etwa in Heimen, im Rahmen der SPFH oder in Tageseinrichtungen) unterstützt werden kann, sollen hier einige Übungen dargestellt werden:

☛ Da Redefreudigkeit und Wortschatz von Dysgrammatikern meist unter dem Durchschnitt liegen, ist es notwendig, diese in einem ersten Schritt zu fördern und zu erhöhen (wobei es auf die grammatische und syntaktische Richtigkeit der Sätze zu diesem Zeitpunkt noch nicht ankommt, sondern alleine auf die Erhöhung sprachlicher Äußerungen). Um dies zu erreichen, empfiehlt es sich, Situationen zu schaffen (z.B. beim Spiel), die das Kind zum Sprechen veranlassen. Sprache muß als etwas erlebt werden, das Spaß macht und darüberhinaus von den Kindern als sinnvolles, die Kommunikation erleichterndes Medium erfahren wird. Es gibt eine Reihe von Spielangeboten, mit deren Hilfe dieses Ziel erreicht werden kann, z.B.:

- Handpuppenspiele
- Lieder, Tänze, Gruppenspiele
- Spiele, deren Ziel und Inhalt es ist, mit Sprache zu experimentieren (wie z.B. langsam-schnell, hoch-tief, fröhlich-weinerlich, freudig-wütend ect. sprechen)
- Witzige Verse und Geschichten vortragen/erzählen, die von den Kindern in verschiedenartigster Weise ergänzt, vervollständigt, verändert werden sollen
- Zeichnungen, Bilder ect., die erläutert werden sollen.

Mithilfe solcher Spiele werden neben der Sprechmotivation und der Erhöhung des Wortschatzes auch die Konzentrationsfähigkeit, das Gedächtnis und die Phantasie geschult.

☉ In einem zweiten Schritt geht es dann darum, die grammatischen und syntaktischen Fähigkeiten des Kindes aufzubauen bzw. sie nach und nach (in kleinen Schritten) zu verbessern.

Hat das Kind bis dahin also gelernt, seine Gedanken durch das Aneinanderreihen von Wörtern auszudrücken, so muß nun daraufhingearbeitet werden, den Gedankenablauf des Kindes in die richtige grammatische und syntaktische Form zu bekommen.

Selbst bei erheblicher Verzögerung in der Sprachentwicklung und bei schwerem Agrammatismus kennen und verwenden Kinder eine Reihe von Substantiven und Verben, an denen die Förderung ansetzen und mit denen (unter Zuhilfenahme des jeweiligen Artikels) erste einfache Sätze in grammatisch und syntaktisch richtiger Form gebildet und eingeübt werden können. (z.B.: „Die Inge baut“; „Die Katze frißt“ ect.).

Es gilt dabei zunächst, Einwortsätze und Infinitivsprache (bei schweren und mittelschweren Formen des Dysgrammatismus) abzubauen. Die korrekte Verwendung der Artikel sowie Konjugation und Deklination müssen dabei eingeübt werden. Dies kann geschehen unter Zuhilfenahme von

- Bildern (erklären, nachsprechen lassen);
- Einfachen, kurzen Geschichten (vorlesen, wiedergeben lassen);
- Sprachwechspielen (z.B. „Wer kommt?“ mit Bildern. Dabei werden Bilder von Personen gezeigt, die zur Türe hereinkommen. Das Kind hat jeweils mit einem vollständigen Satz anzugeben, wer auf dem Bild gerade zur Tür hereinkommt);
- Rollenspielen, bei denen jeweils ein Kind die Anweisungen gibt (z.B.: „Peter muß jetzt lachen!“; „Annika muß ein Auto bauen!“ ect.);
- Pantomime in Verbindung mit Sprechen: Ein Kind spielt etwas vor (eine einfache Handlung); ein anderes Kind sagt den entsprechenden Satz dazu.

Nach und nach werden die verschiedenen Formen (Einzahl, Mehrzahl) und die Erweiterung von Sätzen durch Adverbien und Konjunktionen erlernt (mithilfe der oben genannten oder ähnlicher Spiele).

☉ In weiteren Schritten (die in ihrem Schwierigkeitsgrad immer den Fortschritten der einzelnen Kinder angepasst sein müssen) geht es um das Erlernen von Befehls-, Frage- und Ausrufungssätzen, Aufzählungen, wenn-dann-Sätzen, Oberbegriffen, Wortfeldern ect., wobei es wichtig ist, diese Übungen nicht abgehoben von Inhalten, die für die Kinder interessant sind und ihrer Lebenswelt entsprechen, durchzuführen, sondern sie ihren Interessen, Wünschen, Lebensbezügen ect. anzupassen, denn nicht „an losgelösten Sätzen lernt das Kind sprechen, sondern es muß handelnd, schauend und denkend das erleben, was es nachspricht oder spricht“. (Adam-Lauer, Becher et al. 1981, S. 238).

## 5.6. Mutismus

Mutismus liegt vor, wenn ein Kind - nach weitgehend abgeschlossener Sprachentwicklung - sprechen könnte (früher auch bereits gesprochen hat), dies jedoch aus ihm in den meisten Fällen selbst nicht bewußten/erklärbaren Motiven/Ursachen heraus unterläßt u.zw. über einen längeren Zeitraum hinweg. In der Literatur wird unterschieden zwischen

- dem **totalen Mutismus** und
- dem **elektiven Mutismus**.

Beim Vorliegen des **totalen Mutismus** verweigert das Kind jeglichen sprachlichen Kontakt, spricht mit niemandem. Diese Störung kommt relativ selten vor. Wenn sie auftritt, dann oft in Verbindung mit Autismus, einem Syndrom, dessen Hauptsymptom der (mehr oder weniger) deutliche Rückzug auf die eigene Person ist und dessen Ursachen noch nicht genau bekannt sind. Bei Läsionen des Gehirns (z.B. Gehirnblutungen) kann auch ein organisch bedingter Mutismus entstehen.

Der **elektive Mutismus** kommt sehr viel häufiger vor. Es handelt sich hierbei um die Verweigerung des sprachlichen Kontaktes zu ganz bestimmten Personen, in der Regel zu Angehörigen der Familie oder des näheren Umfeldes (ErzieherInnen, LehrerInnen, FreundInnen).

Der elektive Mutismus kann auf bestimmte Personen beschränkt bleiben, kann sich aber auch so weitgehend ausbreiten, daß nur noch mit ganz wenigen Personen (z.B. nur mit solchen, von denen sich das betroffene Kind/der betroffene Erwachsene akzeptiert fühlt) geredet wird.

Elektiver Mutismus tritt bevorzugt im Kindergarten- und Vorschulalter und zur Zeit der Einschulung auf. Er wird bei Jungen häufiger beobachtet als bei Mädchen.

### Ursachen

**Totaler Mutismus** kann sich u.a. im **Rahmen einer endogenen Psychose** (bei bestimmten Formen der Schizophrenie) entwickeln (gehört also als ein mögliches Symptom zu diesem Krankheitsbild), kann jedoch auch **reaktiv** auftreten, z.B. bei belastenden Ereignissen, Schocks, Traumen, Erlebnissen, die nicht verarbeitet werden können, weil sie Angst, Panik oder Trauer hervorrufen. **Elektiver Mutismus** entwickelt sich oft als Reaktion auf schwerwiegende Versagungen, Frustrationen, Mißhandlungen, Vertrauensbrüche etc..

Hierzu ein **Fallbeispiel** aus der Erziehungsberatungsstelle:

Jakob, 5 Jahre, wurde wegen der Verweigerung des sprachlichen Kontaktes zu seinen Eltern und zur Erzieherin in der EB vorgestellt. Von den genannten Personen abgesehen hatte der Junge normalen sprachlichen Kontakt.

Intensive Gespräche mit dem Kind, den Eltern und den Großeltern (die nebenan wohnen und zu denen der Junge immer einen guten Kontakt hatte), Gespräche mit der Erzieherin, Anamnese, systematische Verhaltensbeobachtung in der Familie und im Kiga sowie eine testpsychologische Untersuchung ergaben schließlich die Ursache von Jakobs elektivem Mutismus.

Schon als Kleinkind (etwa ab dem 2. Lebensjahr) hatte Jakob Angst vor dem Alleinsein in Verbindung mit Dunkelheit. Diese Angst äußerte er nicht nur verbal, sondern auch durch entsprechendes Verhalten (Weigerung, dunkle Räume alleine zu betreten; verzweifertes Weinen, wenn er abends ins Bett gehen sollte und das Licht nicht brannte; Scheu, den Keller zu betreten u.a.m.). Die Eltern kamen der Angst des Jungen dadurch entgegen, daß sie eine Nachtlampe in seinem Zimmer brennen ließen und immer solange bei ihm blieben, bis er eingeschlafen war.

Als Jakob 3 Jahre alt war begannen die Eltern, ihn abends auch mal alleine zu lassen, nachdem er eingeschlafen war, wobei die Großeltern gebeten wurden, ab und zu mal nachzusehen, ob alles mit ihm in Ordnung ist. In der Regel teilten die Eltern Jakob mit, wenn sie abends noch weggingen; manchmal ergab es sich jedoch auch, daß der Junge nicht informiert werden konnte, da die Eltern den Ausgehentschluß spontan faßten, nachdem Jakob bereits eingeschlafen war. Am nächsten Morgen erzählten die Eltern dem Kind jedesmal, daß sie weg gewesen waren und er schien das zu akzeptieren.

Eine Woche vor dem Gesprächstermin in der EB waren die Eltern abends unvorhergeplant ins Kino gegangen und hatten vergessen, den Großeltern Bescheid zu sagen. Als sie gegen 11.30 Uhr nach Hause kamen, kauerte Jakob (in eine Decke gewickelt, mit all seinen Kuscheltieren um sich herum) in einer Ecke des Wohnzimmers; die Lichter in allen Räumen brannten, das Radio lief. Als die Eltern den Jungen ansprachen schaute er an ihnen vorbei und reagierte nicht. Mit all seinen Kuscheltieren wurde er ins Bett gebracht und schlief auch sofort ein. Den ganzen nächsten Tag über sprach er mit den Eltern kein Wort. Diese werteten sein Verhalten zunächst als Trotzreaktion und hofften, es würde sich von selbst geben; sie ignorierten es weitestgehend. Sie sprachen zu Jakob in gewohnter Weise, drängten jedoch nicht auf eine Antwort.

Als sich am nächsten Tag an Jakobs Verhalten immer noch nichts geändert hatte, erzählte der Vater (der den Jungen morgens immer zum Kiga brachte) der Erzieherin von Jakobs - wie er meinte - kindischer aber konsequenter Trotzreaktion. Sie lachte darüber und äußerte Jakob gegenüber (vor den anderen Kindern), er sei doch nun ein großer Junge und müsse sich nicht so albern benehmen. Sie nahm Jakobs Angst vor dem abendlichen Alleinsein zum Anlass, im Gruppengespräch von den Kindern zu erfragen, ob auch andere solche Ängste hätten. Natürlich hatten die anderen Kinder solche Ängste nicht (bzw. gaben sie nicht zu), was die Erzieherin nochmals zum Anlass nahm, Jakob zu



versichern, daß seine Angst nicht altersangemessen sei und er sich überlegen müsse, was dagegen zu tun sei.

Jakob spielte an diesem Vormittag im Kiga für sich alleine und dehnte an den nächsten Vormittagen seine Sprachverweigerung auch auf die Erzieherin aus. Den Eltern wurde dieses Verhalten nun doch unheimlich und sie holten sich Rat in der EB.

Es bedurfte einer zweimonatigen, intensiven familienberatenden und einzeltherapeutischen Arbeit, bis Jakob die sprachliche Kommunikation zu den Eltern und der Erzieherin wieder aufnahm.

Das Beispiel macht deutlich, wie stark Schockerlebnisse das Verhalten sensibler Kinder durcheinanderbringen und die Entwicklung von Verhaltensauffälligkeiten und auch neurotischen Symptomen fördern können.

## **Therapie**

**Totaler Mutismus** ist - vor allem in Verbindung mit Autismus oder mit Schizophrenie - nur sehr schwer zu behandeln. Psychoanalytische Vorgehensweisen werden - bei Erwachsenen - versucht.

Die Behandlung des **elektiven Mutismus** ist sehr viel einfacher. In einem ersten Schritt gilt es immer, die Ursache der Symptomatik herauszufinden; in einem zweiten Schritt kann dann das Sprechverhalten wieder normalisiert werden. Unterstützend dabei sind heilpädagogisch ausgerichtete Spiel- und Malgruppen, intensive Zuwendung in der Einzeltherapie (z.B. Spieltherapie); auch familientherapeutische und in jedem Fall familienberatende Maßnahmen haben sich bewährt.

**Die Beratung und Behandlung aller durch den Mutismus des Kindes betroffenen Personen ist erforderlich.**

## **5.7. Aphasien**

Sprachstörungen, die durch Hirnschäden (meist durch Läsionen in der linken Hemisphäre) bedingt sind, werden als **Aphasien** bezeichnet. Folgende Formen der Aphasie werden unterschieden:

- die totale Aphasie,
- die motorische Aphasie (Brocasche Aphasie),
- die sensorische Aphasie (Wernicke-Aphasie) sowie
- die gemischte transkortikale Aphasie.

Die **totale Aphasie**, bei der das gesamte Sprachvermögen ausfällt, tritt nur sehr selten auf (wenn, dann bei großen Läsionen z.B. aufgrund eines Unfalls oder eines Schlaganfalls). Die meisten Personen, die davon betroffen sind, erlangen nach einer gewissen Zeit die Sprachfähigkeit (wenigstens teilweise) wieder zurück. „Kinder, die in den ersten Lebensjahren starke Verletzungen einer der beiden Hirnhälften erleiden, gewinnen schließlich ein ganz normales Sprachvermögen zurück“.. wenn das Hirntrauma allerdings zu dem Zeitpunkt zustandekommt, in dem die Kinder mit dem Sprechen beginnen, „kann es vorübergehende Sprachstörungen geben, gleichgültig, welche Seite (des Gehirns) beschädigt ist“ (Krech/Crutchfield 1992, S. 150). (woraus zu folgern ist, daß beide Hemisphären - wenn auch mit unterschiedlicher Gewichtung: bei rechtshändigen Menschen mehr die linke Hemisphäre, bei Linkshändern beide Seiten; nur bei 20-30% befindet sich bei ihnen die Läsion auf der rechten Hirnhemisphäre; vgl. ebenda, S. 150).

Die **motorische Aphasie (Brocasche Aphasie)** führt zu großen Schwierigkeiten der Betroffenen, „Worte spontan zu produzieren oder Worte nachzusprechen“. Das Sprechen geschieht langsam, mit gestörter Grammatik und überkurzen Sätzen. Von anderen gesprochene oder auch geschriebene Sprache wird dagegen gut verstanden. Nur die eigene Sprachproduktion ist gestört (Meist ist hier das Brocasche Zentrum von der Läsion betroffen). (Krech/Crutchfield 1992, S. 149).

Die **sensorische Aphasie (Wernicke-Aphasie)** zeichnet sich dadurch aus, daß die Betroffenen flüssig sprechen können (wenn auch nicht immer ganz korrekt, jedoch gut verständlich) aber deutliche Störungen im Sprachverständnis (also im Verstehen der von anderen Menschen gesprochenen oder der geschriebenen Sprache) aufweisen.

Die **gemischte, transkortikale Aphasie** (bei der das Broca- und das Wernicke-Zentrum sowie die Verbindungen zwischen diesen intakt sind, das gesamte Sprach- und Sprechzentrum jedoch vom übrigen Cortex „durch eine Läsion, die es umgibt“, isoliert/getrennt ist; Krech/Crutchfield 1992, S. 149) kommt ebenfalls sehr selten vor. Die Betroffenen sind nicht in der Lage, spontan Sprache zu produzieren und können auch die Sprache anderer Menschen nicht verstehen. Sie können jedoch wiederholen, was ihnen vorgesagt wird; auch können sie bekannte Redewendungen vervollständigen, wenn sie deren Anfang hören“.

## **Literatur**

Ausubel 1984

Adam-Lauer, G./Becher, U./Haun H./Kern, E.: Obdachlosenarbeit im Projektverbund; Weinheim 1981

Bernstein, B.: Soziale Struktur, Sozialisation und Sprachverhalten; Amsterdam 1970

Clark, E.V.: What's in a Word? On the Child's Acquisition of Semantics in his first Language; in: Moore, T.E. (Hrsg.): Cognitive Development and the Acquisition of Language; New York 1973

Eltern 2/91

Führung/Lettmayer: Die Sprachfehler des Kindes ..

Gesell, A.: Säugling und Kleinkind in der Kultur der Gegenwart

Harbauer/Lempp (Hrsg.): Lehrbuch der speziellen Kinder- und Jugendpsychiatrie

Holz kamp-Osterkamp, U.: Motivationsforschung; Frankfurt 1976

Hörmann, H.: Psychologie der Sprache; Berlin 1977

Hurlock, E.: Die Entwicklung des Kindes; Weinheim 1982

Hoff-Ginsberg, E.: Mother-child conversation in different social classes an communicative settings; in Child-Development 1991, S. 782 ff.

Ninio, A.: Picture-book reading in mother-infant dyads belonging to two subgroups in Israel; in Child-Development 1980, S. 587 ff.

Kamlah/Lorenzen: Logische Propädeutik;

Krech/Crutchfield u.a.: Grundlagen der Psychologie; Weinheim 1992

Leuninger, H./Miller, M.H./Müller, F. (Hrsg.): Linguistik und Psychologie: Ein Reader; Band 1 und 2; Frankfurt 1984

Langmeier/Matejcek, München 1977

Mietzel, G.: Wege in die Entwicklungspsychologie, Band 1; Weinheim 1997

Oerter, R./Montada, L.: Entwicklungspsychologie; Weinheim 1995

Psychologie heute 2/82

Rubinstein, S.L.: Grundlagen der Allgemeinen Psychologie; Berlin 1984

Schmid, R.: Wolfskinder; Psychologie heute 1/80

Schmidt, H.D.: Allgemeine Entwicklungspsychologie; Berlin 1986

Szagun 1996

Zimmer, D.: Kinder der Wildnis; Zeit-Magazin 1980 ??