



LUND UNIVERSITY

Der Einfluss der Sprache auf einige phoniatische Störungsbilder

Kitzing, Peter

Published in:

Sind Sprach- und Sprechstörungen durch Dia- und Soziolekte bedingt?

1987

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Kitzing, P. (1987). Der Einfluss der Sprache auf einige phoniatische Störungsbilder. In *Sind Sprach- und Sprechstörungen durch Dia- und Soziolekte bedingt?* (pp. 147-163). Scriptor Verlag, Frankfurt am Main.

Total number of authors:

1

General rights

Unless other specific re-use rights are stated the following general rights apply:

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Read more about Creative commons licenses: <https://creativecommons.org/licenses/>

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

LUND UNIVERSITY

PO Box 117
221 00 Lund
+46 46-222 00 00

1070

Sonderdruck aus:

Geert Lotzmann (Hrsg.)

Sind Sprach- und Sprechstörungen durch Dia- und Soziolekte bedingt?

Sprache und Sprechen, Bd. 17

Scriptor Verlag, Frankfurt am Main
1987

DER EINFLUß DER SPRACHE AUF EINIGE PHONIATRISCHE STÖRUNGSBILDER

PETER KITZING

Der im Rahmen des Kolloquiums angegebene Faktor 'Dia- und Soziolekt' im Bild der Sprach- und Sprechstörungen soll hier auf den der 'Sprache' erweitert werden. Es bestehen doch zwischen manchen Dialekten derselben Sprache, z.B. der deutschen, bedeutend größere Unterschiede als zwischen gewissen Nationalsprachen, wie den skandinavischen. Außerdem ist es in zweisprachigen Gegenden häufig, daß sich die Sprachen in ihrer Funktion und ihrem Ansehen, z.B. als Amts- bzw. Privatsprache, unterscheiden, und somit den Stellenwert von Soziolekten einnehmen. Eine Sprachvariante, die sich nicht unmittelbar als Dia- oder Soziolekt einordnen läßt, trotz ähnlicher Funktion, ist die gebrochene Landessprache vieler Einwanderer. Sie ist im Verhältnis zu diesen von zunehmender Bedeutung als Einflußfaktor auf die in unserer phoniatischen Sprechstunde beobachteten Sprach- und Sprechstörungen.

Eingangs sei kurz erwähnt, daß schon bei etlichen Stimmfunktionsstörungen ein deutlicher sprachlicher Einfluß zu beobachten ist. Die durch die Sprache vorgegebene Rolle einer Person kommt auch durch die Stimmqualität zum Ausdruck. Gefühle der Unterlegenheit führen leicht zu Verspannungen der Muskulatur und verhaltener, verpreßter Stimme, die schnell ermüdet. Einer unserer Patienten mit schwerer Phonasthenie war sich dieser Zusammenhänge sehr deutlich bewußt. Er war Flüchtling aus Libanon, von stattlicher Statur und eleganter Erscheinung. Radebrechend und mit fast fistelnder, belegter Stimme erklärte er mir: "Wenn ich Ihre Sprache sprechen muß, fühle ich mich ganz klein, wie ein Kind. Aber wenn ich meine eigene Sprache sprechen kann, bin ich ein Löwe."

In der Tat war eine deutliche Besserung seiner Stimmqualität festzustellen, wenn man ihn aufforderte, einige Sätze in seiner Muttersprache zu sprechen. In unserer phoniatischen Ambulanz werden von sämtlichen Dysphoniepatienten Tonbandaufnahmen angefertigt. Beobachtungen, wie die oben geschilderte, führten dazu, daß nun von sämtlichen Patienten, für die Schwedisch eine Zweitsprache oder Fremdsprache darstellt, auch eine Leseprobe ihrer Muttersprache auf Tonband aufgenommen wird. Nicht selten ist die Stimmqualität bei dieser

letzteren Aufnahme annähernd normal. Die Bewußtmachung der mehr entspannten und tragfähigen Stimme beim Sprechen der Muttersprache kann in diesen Fällen einen guten Ansatzpunkt für die Stimmtherapie bilden.

Vereinzelte ist sogar bei schwedischen Patienten festzustellen, daß sich die Stimmqualität beim Sprechen einer Fremdsprache bessert, was auch mit einem Wechsel des persönlichen Rollenspiels und Identitätsbewußtseins beim Wechsel der Sprache zusammenhängen mag. Dies schien der Fall zu sein bei einer Patientin, einer beliebten und beruflich erfolgreichen Englischlehrerin, die auf Schwedisch ihre Kontaktfreudigkeit und Kommunikationsbereitschaft - völlig unbewußt - mit einer schnellen, etwas lässigen, ziemlich dialektal gefärbten Redeweise unterstrich, wobei sie die Stimme beim Unterricht ungebührlich anstrengen mußte. Ihr Englisch war hingegen eine gepflegte Hochsprache mit präziser Artikulation und deutlich besserer Stimmqualität, die keine Ermüdung hervorrief.

Die dänische Stimmtherapeutin Ulla Boberg hat darauf hingewiesen, daß sie bei Patienten aus unteren sozialen Schichten bei der Behandlung keine Perfektion der Stimmfunktion anstreben könne. Die Patienten würden sich gezielt und ihrer Umgebung gegenüber verfremdet fühlen und riskieren, von ihresgleichen kritisiert zu werden, etwa sie sollten beim Sprechen ihr hochmütiges Gebabe wieder ablegen. Mit einem Einfluß gewisser Soziolekte auf die Stimmqualität ist somit zu rechnen.

Die Zusammenhänge zwischen Sprache und Stottern sind mannigfaltig. Einleitend wollen wir uns hier von Ripers Stotterdefinition zu eigen machen als ein Verhalten mit zeitlichen Störungen der Aussprache einschließlich der Reaktion des Sprechers auf diese Störung. Damit sind ausgeschlossen einmal die Wiederholungen im Kleinkindesalter (das sog. physiologische Stottern) sowie gewisse, durch wohldefinierte neurologische Krankheiten hervorgerufene Störungen des Redeflusses. Hier sind in erster Linie zu nennen die iterativen Dyspraxien bei der Wilson'schen Krankheit (Coeruloplasmie) sowie bei Folgezuständen nach (Broca'scher) Aphasie. Ausgeschlossen wird damit auch die Auffassung, das Stottern sei in erster Linie eine Störung der Artikulation und Phonation oder der sprachlichen Symbolfunktion und Phonologie.

Es ist wohlbekannt, daß sich der Redefluß in den meisten Fällen deutlich bessert oder gar normalisiert, wenn der Stotterer einen ihm ungewohnten Dialekt oder eine fremde Sprache spricht. Man könnte geneigt sein, diese Erscheinung als

einen Einfluß der Sprache oder des Dialekts zu deuten. Auch ist wiederholt versucht worden, sie therapeutisch zu nutzen. Das Endergebnis war immer gleich entmutigend. Dem anfangs guten Redefluß folgte erneutes Stottern, sobald sich der Stotterer so weit an seine neue Sprechweise gewöhnt hatte, daß er anfangs, automatisch zu sprechen. Deshalb ist dem Dialekt oder der Sprache in diesem Zusammenhang keine spezifische Wirkung zuzumessen. Mit aller Wahrscheinlichkeit hängt der anfängliche Erfolg von einer ganz allgemeinen Wirkung ab, die auch viele andere Veränderungen der Sprechweise auf das Stottern ausüben. Öfter kommen Stotterer selber auf solche Tricks. Früher war es nicht selten, daß sie Stotterern von Therapeuten beigebracht wurden. Als Beispiele solcher Veränderungen der Sprechweise wären das Leisesprechen, das momentane Anheben der Sprechstimmlage, monotones Sprechen, drastisch verlangsamtes Sprechtempo, skandierendes Sprechen, und viele andere mehr zu nennen. Ihnen allen gemeinsam ist der nur anfängliche Erfolg, der heutzutage von vielen Untersuchern als eine Wirkung der Distraction, d.h. eines Ablenkens der Aufmerksamkeit vom Stottern gedeutet wird.

Viele Stotterer richten ihre von Erwartungsangst geprägte Aufmerksamkeit auf sprachliche Faktoren, wo das Stottern gehäuft auftritt. Auf der Wortebene sind dies u.a. die grammatikalische Funktion des Wortes, die Stellung und Betonung, sowie die Wortlänge und Häufigkeitsfrequenz. Auf Phonemebene sind es vorwiegend die Stellung im Wort, die Frage, ob Konsonant oder Vokal, sowie das Vorkommen als besonders "schwer" empfundener Laute.

Mit Hinsicht auf die grammatikalische Funktion ist bei semantisch inhaltsreichen Wörtern, wie den Substantiven und Adjektiven, häufiger ein Stottern zu beobachten als bei den Artikeln, Pronomina und Präpositionen. Allerdings variiert die grammatikalische Funktion eines Wortes nicht unabhängig von phonetischen Faktoren, wie auch von der Wortlänge, der Betonung und der Stellung im Satz. Beim ersten Wort im Satz wird häufiger gestottert als bei den folgenden. In der überwiegenden Mehrzahl gestotterter Wörter ist die betroffene Silbe eine betonte. Je länger ein Wort oder je ungewöhnlicher, desto häufiger wird gestottert. Hinsichtlich der Lautebene ist wiederholt festgestellt worden, daß besonders die Anfangslaute der Wörter betroffen sind. Untersuchungen, ob gewisse Laute oder Unterscheidungsmerkmale allgemein mehr Stottern auslösen als andere, ergaben keine eindeutigen Resultate. Beim einen Stotterer sind es die Vokale, beim anderen die Plosive, beim dritten nur der s-Laut usw. Inter-

essant ist, daß das Stottern bei einem s-Stotterer z.B. sehr wohl von Wörtern mit sch- (phonetisch [ʃ]) ausgelöst werden kann. In solchen Fällen ist offensichtlich nicht die phonetische, artikulatorische Schwierigkeit, sondern eher die Erinnerung ans Schriftbild Anlaß zu erhöhter Sprechanst und Unterbrechungen des Redeflusses. In ihrem Streben, beim Sprechen "schwere" Wörter oder Wörter mit "schweren Anfangsbuchstaben" durch "leichtere" Synonyme zu ersetzen, entwickeln manche Stotterer einen außergewöhnlich großen aktiven Wortschatz.

Ob Stottern zivilisationsbedingt ist und somit auch von soziolinguistischen Faktoren abhängt, ist nicht vollkommen geklärt. Wendell Johnson benannte ein Buch "The Indians have no word for it". Er ging dabei von Untersuchungen aus, nach denen es bei den Indianern der zentralen Ebenen im Norden der USA kein Stottern gab und der Begriff unbekannt war. Andererseits ist bei Indianern an der Westküste Kanadas ein besonders häufiges Vorkommen von Stottern festgestellt worden. Ähnliche Unterschiede bestehen z.B. zwischen Polynesiern mit wenig Stotternern und Japanern, bei denen Stottern häufig ist. Man hat dies mit dem unterschiedlichen Wettbewerbsdruck in den verschiedenen Gesellschaften zu erklären versucht. Nach dieser Anschauung sind Kinder aus dürftigen aber aufwärtsstrebenden sozialen Schichten besonders hohen Anforderungen ausgesetzt, nicht zuletzt in sprachlicher Hinsicht und neigen deshalb eher zum Stottern. Die Zusammenhänge zwischen sozialem Druck (und somit auch dem Soziolekt) und Stottern werden von van Riper mit der Bemerkung zusammengefaßt: Je mehr eine Gesellschaft unserer eigenen ähnelt, desto wahrscheinlicher weist sie auch die gleiche Häufigkeit von Stottern auf.

Kinder mit gestörter Sprachentwicklung bilden die größte Patientenkategorie in der phoniatischen Sprechstunde. Dabei sind Einflüsse durch Dia- und Soziolekt von untergeordneter Bedeutung bei den Kindern, die aus den homogenen schwedischen Bevölkerungsgruppen unseres Einzugsgebietes stammen. Eine große - wenn man will soziolektische - Problematik wird indessen durch die Zwei- bzw. Mehrsprachigkeit unserer Einwandererkinder aufgeworfen, die etwa 20 Prozent der wegen sprachlicher Schwierigkeiten in unserer Ambulanz diagnostizierten Kinder ausmachen.

Die Zweisprachigkeitsproblematik ist überaus kompliziert. Sie hat sprachwissenschaftliche, psychologische, pädagogische und soziologische Seiten, wird aber auch von politischen und wirtschaftlichen Interessen beeinflusst. Im folgenden

nur einige Gedanken zur Zweisprachigkeit und zu den Problemen, die sie im Einzelfalle aufwirft.

Zweisprachigkeit (Bilingualismus) ist kein eindeutiger Begriff. Es gibt keine Normen dafür, ob eine Sprache beherrscht wird oder nicht, und die Kriterien, um zwischen Dialekt und Sprache zu unterscheiden, sind unsicher. Sogar die Einzelsprache ist kein einheitliches System. Sie ist vielmehr zusammengesetzt aus einer Anzahl sprachlicher Varianten - Dialekten, sozialen Kodexen, Fachsprachen, Stilarten -, die unscharf von einander abgegrenzt sind und sich ständig gegenseitig beeinflussen. Sie sind abhängig nicht nur von der Gruppenzugehörigkeit und Fachrichtung des Sprechenden, sondern werden auch durch die kommunikative Situation bedingt. Man bedenke, wie sehr sich Wortschatz und Syntax in Aussprache und Intonation unterscheiden, abhängig davon, ob man vor einem Auditorium eine Ansprache hält, ob man mit einem Fremden spricht, ob man entspannt mit einem Freunde plaudert, oder ob man sich an ein kleines Kind wendet. Ähnliche Unterschiede bestehen auch zwischen Schriftsprache und Lautsprache.

Somit können einerseits alle Menschen als zwei- oder mehrsprachig angesehen werden, denn sie beherrschen mehrere Varianten ihrer Muttersprache. Andererseits ist von niemandem zu erwarten, daß er deren sämtliche Spielarten beherrscht, man denke nur an die Vielzahl von Fach- und Berufsvarianten einer Sprache. Nicht selten wird Zweisprachigkeit als eine den Einheimischen ebenbürtige Kompetenz in beiden Sprachen definiert. Dabei ist von Zweisprachigkeitsforschern in Frage gestellt worden, ob eine gleichgewichtige, balancierte Zweisprachigkeit überhaupt möglich ist. Häufig wird in bestimmten Funktionen und Situationen die eine oder die andere Sprache vorgezogen, sei es in offiziellen Schreiben an Behörden, beim Beten, beim Tagebuchs Schreiben, beim Tändeln mit Kleinkindern, beim Fluchen, beim Träumen oder beim Zählen und Rechnen. Die Sprache, die in den letztgenannten Fällen vorgezogen wird, oder auch die, in der sich Gefühle am leichtesten ausdrücken lassen, wird häufig als eigentliche "Muttersprache" des Zweisprachigen bezeichnet. Ein nicht seltenes Laienkriterium ist, "man denkt in seiner Muttersprache".

Der Begriff der Muttersprache wird wegen seiner Unklarheit in der Zweisprachigkeitsforschung weitgehend vermieden. Statt dessen verwendet man Bezeichnungen wie Erst- und Zweitsprache (verkürzt S_1 und S_2 bzw. L_1 und L_2) oder Primär- und Sekundärsprache. Wenn die Unterschiede hinsichtlich der sprachlichen

Kompetenz einer zweisprachigen Person im Blickpunkt stehen, wird die "Muttersprache" häufig als dominante Sprache bezeichnet.

Zur Beschreibung der Sprachdominanz bei Zweisprachigen hat der Linguist E. Haugen ein vereinfachtes Schema angegeben:

- AB balancierte Zweisprachigkeit, gute Beherrschung beider Sprachen;
- Ab A-dominante oder additive Zweisprachigkeit, z.B. bei einer Person, die ihre zweite Sprache erst im Erwachsenenalter gelernt hat;
- aB B-dominante oder subtraktive Zweisprachigkeit, z.B. Einwandererkinder, die ihre Heimatsprache schlecht beherrschen;
- ab ungenügende Kompetenz in beiden Sprachen, "Halbsprachigkeit", Unfähigkeit, die Sprachen auseinanderzuhalten, z.B. bei Einwanderern, die die neue Sprache nicht richtig gelernt haben und ohne Gelegenheit, ihre ursprüngliche Sprache beizubehalten.

In der recht intensiven Zweisprachigkeitsdebatte in Schweden hat der Begriff der Halbsprachigkeit häufig die Rolle eines Schlagwortes eingenommen. Manchmal spricht man auch von doppelter Halbsprachigkeit, um damit hervorzuheben, daß beide Sprachen eines zweisprachigen Individuums insuffizient sind. Der Begriff wird nur im Zusammenhang mit Zweisprachigkeit verwendet, trotz des Vorkommens insuffizienter sprachlicher Kompetenz auch bei Einsprachigen. Zweisprachige, die ihre eine Sprache schlecht beherrschen, werden auch nicht als halbsprachig bezeichnet. U.a. in der Frage über den Sprachunterricht von Einwandererkindern gilt die Halbsprachigkeit oft als Beweis für die negativen Wirkungen und Folgen der Zweisprachigkeit für den einzelnen Betroffenen. Viele empfinden heutzutage bei uns den Begriff der Halbsprachigkeit als allzu ungenau und durch die Debatten emotional belastet. Ein neutralerer Begriff wäre "ungenügende Sprachbeherrschung", und auch soziolinguistisch gefärbte Ausdrücke wie "sprachliche Heimatlosigkeit" sind im Gebrauch.

In phoniatischem Zusammenhang von besonderem Interesse ist die Frage nach dem Einfluß der Zweisprachigkeit auf die sprachliche und allgemeine Entwicklung bei Kindern. Trotz jahrzehntelanger sprachpsychologischer Forschung - erinnert sei nur an Vygotsky und Piaget - sind die Zusammenhänge zwischen der sprachlichen und der kognitiven Entwicklung noch zum großen Teil ungeklärt, wenn auch ein gegenseitiger Einfluß feststeht. Die kognitive Entwicklung ermöglicht dem Individuum ein verbessertes Ausnützen der durch die Sprache vermittelten

Information. Umgekehrt stellt die Sprache bestimmte Anforderungen z.B. hinsichtlich der Abstraktionsfähigkeit, des kategorischen Denkens usw., die ihrerseits die kognitive Entwicklung anspornen.

Als Vermittlerin von Erkenntnissen der äußeren und inneren Wirklichkeit kommt der Sprache eine überragende Bedeutung für die persönliche und soziale Entwicklung des Einzelnen zu. So sind auch die Ergebnisse einer zweisprachigen Erziehung in vielen Fällen als durchaus positiv bewertet worden. Der gleichzeitige Erwerb von zwei Primärsprachen bedeutet Zugang zu zwei sprachlichen Systemen, zwei Möglichkeiten zur Wirklichkeitsbeschreibung. Kleinkinder können oft schlecht unterscheiden zwischen sprachlichem Ausdruck und gegenständlicher Wirklichkeit. "Das heißt ein Hund" und "Das ist ein Hund" bedeutet für sie kaum einen Unterschied. Die Fähigkeit zur Unterscheidung zwischen sprachlichem Zeichen und bezeichnetem Referenten ist jedoch eine wichtige Voraussetzung für analytisches Denken. Es ist zu erwarten, daß zweisprachige Kinder einsprachigen bei der Entwicklung dieser Distinktion im Vorteil sind, weil ihnen zu vielen Referenten mehrere sprachliche Ausdrücke zur Verfügung stehen. Damit erklärt man erwiesene positive Konsequenzen der Zweisprachigkeit, wie z.B. größere intellektuelle Spannweite, gesteigerte Denkflexibilität und Problemlösungsfähigkeit, verminderte Schwierigkeit beim Erwerb einer dritten Sprache u. dgl. Vorausgesetzt ist dabei allerdings die Gleichhaltung anderer Einflußfaktoren, wie die soziale Umgebung, das Ansehen der beiden Sprachen usw.

Als Beweis für die Gefahren der Zweisprachigkeit werden eine Anzahl früherer psychologischer Untersuchungen von amerikanischen Immigrantenkindern angeführt, wobei durchschnittlich geringere Intelligenzquotienten festgestellt wurden als bei einsprachigen Kindern. Eine genauere Analyse dieser Ergebnisse ergab jedoch, daß Unterschiede hinsichtlich der sozialen und wirtschaftlichen Verhältnisse wie auch des Spracherwerbsalters der Kinder nicht genügend berücksichtigt worden waren. Sprachliche und allgemeine Unterstimulierung aufgrund dürftigen sozialen Milieus kann auch bei einsprachigen Kindern zu einer Verzögerung der Intelligenzentwicklung führen. Des anderen sind die genannten Ergebnisse kritisiert worden, weil man die Tests in der von den Kindern am schlechtesten beherrschten Zweitsprache durchgeführt hatte.

Wenn die Behauptung eines negativen Einflusses der Zweisprachigkeit auf die Intelligenzentwicklung somit stark in Frage gestellt werden muß, so geben doch einige sozialpädagogische Untersuchungen Anlaß, bei Einwandererkindern in

erhöhtem Umfang mit schlechten Schulleistungen sowie mit Störungen der Persönlichkeitsentwicklung und des sozialen Verhaltens zu rechnen, verglichen mit einsprachigen Gleichaltrigen. Auch hier ist der ursächliche Zusammenhang zur Zweisprachigkeit stark in Frage gestellt worden. Hingegen werden drei, keineswegs von einander unabhängige Ursachen angeführt:

1. die doppelte Loyalität gegenüber zwei verschiedenen Kulturen, Bikulturalismus,
2. die abwertende, negative Einstellung von Seiten der Umgebung und Gesellschaft, und
3. die sprachliche Unterstimulierung und der insuffiziente Spracherwerb, welches zwar beides auch bei einsprachigen Kindern vorkommen kann.

Familienstruktur, Sozialschicht und Umgangskreis des zweisprachigen Kindes sind allgemein von großer Bedeutung. In zahlreichen Fällen ist die Zweisprachigkeit gleichzusetzen mit einer Verwurzelung in zwei verschiedenen Kulturen. Das kann im besten Falle eine Bereicherung bedeuten, nämlich wenn es gelingt, sich ohne Identitätskrisen in beiden Kulturen gleich gut zurechtzufinden. Einwandererkinder können aber auch mit einer Verfremdung gegenüber der Kultur der Eltern reagieren, oder sie werden von ihren Kameraden isoliert und haben Schwierigkeiten, sich an ihre neue Umgebung anzupassen. Im schlimmsten Falle führt der Konflikt zwischen den beiden Kulturen zur Schwächung der Identität; das Individuum bleibt Außenseiter in seinen eigenen Augen und in denen der Gruppe; der Kulturkonflikt führt zu einer doppelten Fremdheit.

Wichtig ist die Einstellung des zweisprachigen Kindes, der Eltern und der Umgebung zu den beiden Sprachen. Hohes Ansehen einer Sprache befördert die Motivation, sie zu lernen bzw. beizubehalten und umgekehrt. Oft kann es vorkommen, daß Kinder mit einer Sprache geringen Ansehens durch Kindergarten, Schule und Kameraden beeinflusst werden, sich völlig von der Sprache ihrer Eltern zu distanzieren und nur noch die höher angesehene Sprache ihrer neuen Umgebung und deren Massenmedien zu benutzen.

Von größter Bedeutung ist, in welchem Ausmaß es dem Kind ermöglicht wird, beide Sprachen richtig zu lernen, d.h. eine genügende sprachliche Kompetenz zu entwickeln. Wichtig ist dabei vor allem eine ausreichende Stimulierung des primären Spracherwerbs, von dem zum großen Teil auch die Identitätsentwicklung des Kindes abhängt. Rege Anteilnahme der Eltern und aktives Interesse von Seiten der Vorschule und Schule spielen hierbei eine vorrangige Rolle. Was

die Zweitsprache anbelangt, ist das Erwerbsalter von gewisser Bedeutung. Noch wichtiger erscheint jedoch, ob das Kind eine sichere Grundkompetenz in seiner Primärsprache entwickelt hat. Für beide Sprachen gilt schließlich, daß dem Kind genügend Zeit und Möglichkeit geboten werden muß, um die jeweilige Sprache durch Nutzung zu üben.

Die Tatsache, daß die Zweisprachigkeit von manchen als ein Hindernis und von anderen als eine Bereicherung angesehen wird, erhält eine zusätzliche Erklärung durch die Theorie von kritischen Kompetenzschwellen bei Zweisprachigkeit nach Cummins (1976). Unter einer gewissen Kompetenz stellt die ungenügende Sprachbeherrschung eine Behinderung dar, die nicht nur zu Kommunikationsschwierigkeiten, sondern auch zu Störungen der kognitiven und persönlichen Entwicklung führen kann. Ab einer höheren sprachlichen Kompetenzstufe vermittelt die Zweisprachigkeit ein größeres Maß an Erfahrungen verglichen mit Einsprachigen, wodurch auch die kognitive Entwicklung positiv beeinflusst wird.

Hinsichtlich des doppelten Spracherwerbs muß bei der Analyse erst unterschieden werden, ob das Kind von Anfang gleichzeitig an beide Sprachen herangeführt wird, oder ob der Erwerb der Sekundär- oder Zweitsprache erst nach dem Erwerb einer gewissen Kompetenz der Primärsprache (und damit der kognitiven Entwicklung des Kindes) erfolgt. Es gibt Beobachtungen von Kindern, deren erster Spracherwerb gleich zwei, parallele Primärsprachen umfaßte und dabei ebenso natürlich fortschritt wie bei anderen Kindern mit nur einer Sprache. Dies, abgesehen davon, daß anfangs weitgehende Kontaminationen vor allem der Wortschätze vorkamen. Offensichtlich sind sich die Kinder erst im Alter von zwei bis drei Jahren dessen bewußt, daß sie zwei Sprachen sprechen. Nach und nach lernen sie auch die beiden Sprachen völlig auseinanderzuhalten. Voraussetzungen für einen solch problemlosen parallelen Erwerb zweier Primärsprachen ist allerdings, daß die Kontaktpersonen des Kindes nicht selber zwischen mehreren Sprachen wechseln. Dabei gibt es Beispiele von zweisprachigen Kindern, wo jeder Elternteil konsequent in der eigenen Sprache mit dem Kind kommunizierte. Eine zweite Voraussetzung ist, daß beide Sprachen im gleichen Maße aufrechterhalten und praktiziert werden. Eine Sprache, die nicht benutzt wird, wird in diesem Alter vergessen.

In den meisten Fällen ist jedoch beim ersten Kontakt mit der Zweit- oder Sekundärsprache der Primärspracherwerb bereits weitgehend abgeschlossen. Während die Sprach- und Begriffsentwicklung beim Primärspracherwerb parallel

verlaufen, kann der Lernende beim Sekundärspracherwerb an schon bestehende Kenntnisse anknüpfen. Zwei populäre Auffassungen müssen in diesem Zusammenhang eingeschränkt werden: einmal, eine Sprache ließe sich richtig nur in der Kindheit lernen; des anderen, Kinder lernen Sprachen automatisch. Die erste Auffassung wird begründet mit hirnganischen Reifungsprozessen. In einer "kritischen Periode", etwa bis zum Alter der Pubertät, sei dem Gehirn eine Plastizität eigen, die im Erwachsenenalter verloren gehe und Voraussetzung für einen perfekten Spracherwerb sei. Hiergegen ist einzuwenden, daß erwiesenermaßen etliche vollkommen zweisprachige Personen ihren Sekundärspracherwerb erst im Erwachsenenalter vollzogen haben. Ausschlaggebend ist allgemeines Talent sowie die Motivation des einzelnen, seine Einstellung zur Sprache usw.

Die Behauptung eines automatischen Spracherwerbs bei Kindern im Gegensatz zum mühsamen Erarbeiten bei Erwachsenen muß auch eingeschränkt werden. Zwar stimmt es, daß alle gesunden Kinder ohne viel bewußtes Zutun von ihrer Umgebung eine Sprache lernen. Falsch ist jedoch die Auffassung, dies könne ohne einen erheblichen Aufwand an Zeit und Anstrengung von beiden Seiten des Kindes vor sich gehen. Nach neueren Erkenntnissen hat der Erwachsene beim Spracherwerb dem Kinde gegenüber einen Vorrang aufgrund seiner größeren Erfahrung im Lernen, seiner besseren Problemlösungsfähigkeit und seiner höheren kognitiven Kapazität. Umgekehrt steht dem Kind mehr Zeit zur Verfügung, und durch den Druck von Seiten der Gleichaltrigen wird es motiviert, seine Sprache nicht zuletzt hinsichtlich der Aussprache zu perfektionieren. Der Erwachsene bekommt ab einer gewissen Stufe von ausreichender kommunikativer Kompetenz von seiner Umgebung nur ungenügend Rückmeldung über geringfügige sprachliche Unzulänglichkeiten, die somit beibehalten werden (Fossilisation).

Der auch in Schweden intensiv debattierte Problemkreis des zweisprachigen Unterrichts kann wegen seiner Komplexität hier nur am Rande gestreift werden. Von besonderem Interesse ist in diesem Zusammenhang die Frage nach der Unterrichtssprache, wenn die Sekundärsprache höheres Ansehen genießt als die primäre Muttersprache. Untersuchungen, u.a. in Kanada und Schweden, haben erwiesen, daß im Gegensatz zu den Erwartungen der meisten Laien die schlechtesten Resultate erzielt wurden, wenn der Unterricht nur in der hoch angesehenen Zweitsprache erfolgte (Submersion). Sprachbegabte Kinder kamen zwar auch in dieser Unterrichtssituation zu befriedigenden Ergebnissen. Die meisten Kinder wiesen jedoch eine wenig zufriedenstellende Beherrschung beider Sprachen

auf. Bei Kindern mit gering geschätzten, "schwachen" Primärsprachen wurden die besten Resultate erzielt, wenn eben diese ihre eigene Sprache und nicht die Hochsprache der Umgebung als Unterrichtssprache angewendet wurde (totale Immersion). Dies stimmt mit den guten Ergebnissen von deutschen und schwedischen Projekten überein, bei denen der Unterricht im Dialekt der Kinder durchgeführt wurde.

Zu ähnlichen Ergebnissen kam auch die Kanadierin Margaret Bruck (1984), deren Untersuchung für den Phoniater von besonderem Interesse ist, weil sie Kinder mit gestörter Sprachentwicklung umfaßte. Englisch sprechende Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen nahmen an einem dreijährigen Immersionsprojekt mit dem gesamten Unterricht auf Französisch teil und wurden betreffs ihrer Schulleistungen und Fähigkeiten in beiden Sprachen mit zwei anderen Gruppen von Kindern verglichen, nämlich sprachlich Normalen im gleichen französischen Projekt, sowie sprachlich Gestörten in englischsprachigen (einsprachigen) Schulen. Unter anderem wurde festgestellt, daß die englischsprachigen und kognitiven Fähigkeiten der sprachlich gestörten Kinder nach drei Jahren in der französischen Schule denen der sprachgestörten Kinder aus Schulen mit nur der englischen Muttersprache vollkommen ebenbürtig waren. Gleichzeitig aber hatten die sprachgestörten Kinder in Französisch ein mit den Kontrollkindern übereinstimmendes Hörverstehen entwickelt. Allerdings war ihre mündliche Sprache sowie ihre Lese- und Schreibfähigkeit auf Französisch nicht so gut wie bei den Kontrollkindern. Zusammenfassend wurde festgestellt, daß die sprachgestörten Kinder im Projekt hinlängliche Französischkenntnisse erwarben, ohne damit verbundener Einbuße betreffs ihres Primärspracherwerbs, ihrer Schulleistungen und ihrer kognitiven Fähigkeiten.

Die heterogene sprachliche Situation in schwedischen Kindergärten und Schulen ist von Tingbjörn in einem Schema zusammengefaßt worden (s. Tab. S. 162). Daraus wird deutlich, daß, wenn der erste Unterricht der Einwandererkinder in ihrer Primärsprache durchgeführt werden kann, dies am ehesten der Situation der einsprachigen schwedischen Kinder entspricht. Kindergärten und Schulklassen, wo nur die Heimatsprache der Einwanderer gesprochen wird, lassen sich allerdings nur für die größten zweisprachigen Bevölkerungsgruppen organisieren. In der Stadt Malmö sind dies vorwiegend die Jugoslawen, die jedoch keine einheitliche Sprachgruppe bilden. Einsprachige Kindergärten gibt es in unserer Stadt für Finnisch, Griechisch und Türkisch. Kinder aus den übrigen 25 Sprach-

gruppen, die größten unter ihnen sind Serbokroatisch, Spanisch und Polnisch, bekommen in ihrer Heimatsprache besonderen Unterricht in Übereinstimmung mit einer Ende der siebziger Jahre verabschiedeten Gesetzgebung. Für die besondere phoniatriisch-logopädische Versorgung der Einwandererkinder in unserer Stadt (etwa 15 % sämtlicher Kinder von 0 - 11 Jahren), steht unserer Abteilung eine halbe Logopädenplanstelle zur Verfügung.

Die Aphasie ist die letzte hier zu nennende phoniatriische Störung, wo die Sprache von bedeutendem Einfluß ist. In der Aphasiediagnostik ist es zweckmäßig, mit dem Patienten in seinem eigenen Dialekt zu kommunizieren, um seine sprachlichen Fähigkeiten korrekt zu beurteilen. Hin und wieder ist es in unserer Abteilung vorgekommen, daß ein Patient in der ersten klinischen Untersuchung von Logopäden mit mittelschwedischem Dialekt als globaler Aphasiker eingestuft wurde, sich dann aber mit anderen Mitarbeitern südschwedischen Dialekts noch hinlänglich verständigen konnte.

Bei vor der Krankheit zwei- oder mehrsprachigen Aphasikern sind die Sprachen nicht immer im gleichen Ausmaß betroffen oder die Fähigkeiten in den verschiedenen Sprachen werden nicht immer gleich schnell und vollständig wiedererlangt. Die sprachliche Symptomatik und ihre Restitution läßt sich nach Paradis und Lecours folgendermaßen einteilen:

1. Sie ist parallel, wenn alle Sprachen des polyglotten Aphasikers gleich betroffen sind und der Genesungsprozeß in allen Sprachen gleich schnell voranschreitet. Dies ist das weitaus häufigste Verlaufsmuster.
2. Sie ist differenziert, wenn Fähigkeiten in sämtlichen Sprachen nicht im gleichen Umfang oder verschieden schnell wiedererlangt werden.
3. Sie ist sukzessiv, wenn die Sprachen vorwiegend erst nacheinander wieder beherrscht werden.
4. Sie ist selektiv, wenn nur eine oder ein Teil der vormals beherrschten Sprachen wiedererlangt wird, oder wenn bestimmte Teilfunktionen in einzelnen Sprachen dauerhaft ausfallen.
5. Sie ist antagonistisch, wenn die Restitution der einen Sprache die Beherrschung der anderen verringert.

6. Sie ist gemischt, wenn die verschiedenen Sprachen im weiteren Verlauf der Aphasie nicht mehr auseinandergehalten werden können, sondern ständig vermischt werden. Dies kann sowohl auf der Lautebene als auf der Wort- oder Satzebene vorkommen.

Die Ausnahmefälle mit nicht parallelem Verlauf sind von besonderem Interesse für Aphasologen und Neurolinguisten. Eine genaue Analyse solcher Fälle kann zur Theoriebildung über die zerebrale Sprachfunktion beitragen. Zahlreich sind die Spekulationen über einen nicht-parallelen Verlauf der Aphasien bei Polyglotten.

Die wohl älteste Erklärung ist die Regressionsregel von Ribot, 1881. Danach werden die zuletzt im Gedächtnis eingepprägten Engramme zuerst wieder verloren, während früh eingepprägtes Material gegen den Verlust durch Hirnschädigungen am widerstandsfähigsten ist. Damit wird erklärt, daß die Primärsprache (oder Muttersprache) bei etlichen polyglotten Aphasikern am besten beibehalten bleibt. Andererseits bietet die Ribot'sche Regel keine Erklärung für die oben genannten Arten von antagonistischer und gemischter Restitution.

Die Pitre'sche Regel stellt einen anderen Versuch zur Erklärung der unterschiedlichen Restitution der verschiedenen Sprachen bei polyglotten Aphasikern dar. Danach wird am ehesten die Sprache wieder beherrscht, die der Patient zum Zeitpunkt der Hirnschädigung am meisten automatisch gesprochen hatte. Sprachen, deren Bewältigung eine bewußte Überlegung erforderte, würden demnach schwerer von der Aphasie betroffen. Ausschlaggebend wäre dabei die Menge der Sprachanwendung. Die am meisten angewandte Sprache des Patienten sei die mit den stabilsten Gedankenverbindungen und die, die am ehesten wiedererlangt würde. Offensichtlich unterstreicht diese Regel den Einfluß soziolinguistischer Faktoren auf neurolinguistische Prozesse. Ein solcher Einfluß kann auch zur Erklärung von Einzelbeobachtungen herangezogen werden, nach denen in gewissen Fällen weder die Muttersprache noch die am meisten gesprochene Sprache des Patienten zuerst wiedererlangt wurde, sondern die Sprache, die im Krankenhaus und während der Genesung in der Umgebung des Kranken vorherrschte, somit eine zweckmäßige Anpassung an die gegebenen Umstände.

Die Emotionalität des Patienten wird in der Minkowski'schen Regel hervorgehoben. Das sind Fälle, in denen weder die Primärsprache noch die am meisten gesprochene Sprache wiederkehren. Es sind vom Gefühl gesteuerte Mechanismen, die den Wiedererwerb der Sprache steuern. Stark motivationsfördernde Mecha-

nismen sind z.B. die gefühlsmäßige Verbundenheit des Patienten mit einem Sprecher oder einer Gruppe von Sprechern der entsprechenden Sprache, der Wunsch, die Sprache des Arbeitsplatzes oder die am höchsten angesehene offizielle Sprache des Landes wieder zu beherrschen u. dgl.

Eine andere Erklärung für den besseren Wiedererwerb der offiziellen Hochsprache-Schriftsprache, verglichen mit der nur gesprochenen Muttersprache, kann sein, daß die erstere auch über die visuelle Vorstellung des Schriftbildes funktionieren kann, während diese Funktionsstütze für die Primärsprache fehlt. Ein solcher Mechanismus wird auch zur Erklärung von Beobachtungen herangezogen, nach denen die offizielle Hochsprache besser wiedererworben wurde als der muttersprachliche Dialekt, z.B. Hochdeutsch im Verhältnis zum Schwyzerdütsch. Ähnlich wäre zu erklären, daß Kenner klassischer Sprachen, welche heutzutage nicht mehr gesprochen werden, nach einer Aphasie nur noch mit diesen kommunizieren konnten.

Ähnliche neurolinguistische Erklärungsmodelle im Gegensatz zu den vorerst genannten soziolinguistischen sind angeführt worden zur Deutung von Beobachtungen, daß der Schweregrad der Aphasie mit dem Charakter des jeweiligen sprachlichen Kodes zusammenhängen kann. Abhängig von der Lokalisation der Hirnschädigung sind somit Sprachen mit weitgehender Übereinstimmung zwischen Phonematik und Rechtschreibung, wie z.B. Russisch und Finnisch, bei Aphasien anders betroffen als ideographisch geschriebenen Sprachen, wie Chinesisch, wo zwischen Aussprache und Schriftbild keine Korrespondenz besteht. Für die beiden japanischen Schriftsprachen, die Silbensprache Kana und das logographische System Kanji, ist ein ähnlicher Unterschied belegt worden.

Durch die zunehmende Anzahl von Gastarbeitern und Flüchtlingen in den industrialisierten Ländern ist mit einer gesteigerten Häufigkeit von mehrsprachigen Aphasikern zu rechnen. Für die Therapie dieser Einwanderer stellt sich die Frage, ob das Sprachtraining unbedingt in ihrer Heimatsprache erfolgen muß, was sehr aufwendig und in vielen Fällen nicht durchführbar wäre. Dies scheint jedoch nicht der Fall zu sein. Jedenfalls kommt Linke (1979) nach einer eingehenden Fallbeschreibung eines deutschsprachigen Aphasikers italienischer Herkunft zur Schlußfolgerung, daß eine therapeutische Induktion von der einen Sprache zur anderen stattfinden kann, so daß die Beschäftigung mit einer Sprache die Fähigkeiten in der anderen fördert. Vorausgesetzt, daß der Einwanderer beim Eintreten der Aphasie die Sprache seines neuen Landes einiger-

maßen beherrscht, so ist bei Therapie in dieser Sprache ein günstiger Einfluß auch auf ein Wiedererlangen der Primärsprache zu erwarten.

Abschließend zu diesen Ausführungen ist folgendes zu vermerken: Phoniatische Störungen, Störungen der mündlichen Kommunikation, bedeuten immer auch Einschränkungen in der Anwendung des sprachlichen Kodes. Dies ist zutreffend sogar für rein "chirurgische" Leiden, wie dem Zustand nach Kehlkopftotal-exstirpation, der Laryngektomie. Therapeutisch kann sogar hier eine linguistische Analyse und sprachliche Effektivisierung der Aussage im Sinne eines Telegrammstils ungemein zur Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit des Patienten beitragen. In vielen Fällen nimmt die insuffiziente Kodebewältigung im Störungsbild des phoniatischen Patienten einen zentralen Platz ein, wie dies hier ausgeführt worden ist. Zu einer ganzheitlichen phoniatischen Diagnostik, und dies ist m.E. die einzig sinnvolle, gehört deshalb auch immer eine fachmännische Beurteilung der sprachlichen Fähigkeiten des Patienten. Damit ist nicht die Technikalität von Testverfahren gemeint, sondern eine auf hinreichende psycho- und neurolinguistische Kenntnisse gegründete Einschätzung im Rahmen der klinischen Konsultation.

Vorwiegend aus Gründen hergebrachter Tradition tendiert die derzeitige phoniatische Lehre dazu, die Störungen in unserem Bereich nach üblichen medizinischen Kategorien zu beschreiben und einzuteilen, wie etwa organisch vs. funktionell, pathologisch vs. physiologisch usw. Eine solche Anschauung stellt einen ungebührlichen Reduktionismus dar und bietet keine genügende Erkenntnisgrundlage für den klinisch tätigen Phoniater, wenn er den Ehrgeiz hat, sämtliche in seiner Sprechstunde anfallenden Patienten selbständig fachgerecht diagnostizieren zu können. Die Vermittlung neurolinguistischer und psycholinguistischer Kenntnisse sollte unabdingbar Bestandteil der Ausbildung des phoniatischen Nachwuchses werden. In der klinischen Arbeit, gemeinsam mit paramedizinischen Kommunikationsfachleuten, seien dies Logopäden, Linguisten oder sonstige Sprachtherapeuten, würde damit eine bessere Grundlage geschaffen für integrierten, sachbezogenen Austausch und konstruktives Zusammenwirken anstatt des heute vielerorts üblichen Nebeneinanders der Aktivitäten.

Tabelle 1: Die sprachliche Situation schwedischer Vorschul- und Schulkinder
(frei übersetzt nach Tingbjörn)

Sprache	Schüler	Spracherwerbskategorien							Unterricht		Tätigkeiten
		natürlich	gelenkt	Erst- bzw. Muttersprache	Zweitsprache	Fremdsprache	gleichzeitig m. Muttersprache	nach Muttersprache	in	auf	
1. Schwedisch	einsprachige Kinder	x	x	x	-	-	0	0	x	x	x
2. Schwedisch	ausländische Adoptivkinder	x	x	(x)	-	-	-	(x)	x	x	x
3. Schwedisch als Zweitsprache	Einwandererkinder	x	x	-	x	-	x	x	x	x	x
4. Heimatsprache	Einwandererkinder	x	(x)	x	-	-	0	0	(x)	(x)	(x)
5. Englisch	Schulkinder ab 3. Klasse	-	x	-	-	x	-	x	x	-	-

LITERATUR

- Bruck, M. 1984 Feasibility of an additive bilingual program for the language impaired child. In: Paradis, M./Lebrun, Y. (Ed.) Early bilingualism and child development. - Neurolinguistics. Lisse: Swets & Zeitlinger B.V.
- Cummins, J. 1976 The influence of bilingualism on cognitive growth: a synthesis of research findings and explanatory hypotheses. The Ontario Inst. for Studies in Education 9.
- Haugen, E. 1973 Bilingualism. Language contact and immigrant languages in the United States. In: Sebeck, T. Current Trends in Linguistics 10.
- Linke, D. 1979 Zur Therapie polyglotter Aphasiker. In: Peuser, G. (Hg.) Studien zur Sprachtherapie. München.
- Paradis, M./ 1983 Aphasia in bilinguals and polyglots. In: Lecours, A. R./Lhermitte, F. (Hg.) Aphasiology. London: Baillière Tindall, 455-464.
- van Riper 1971 The nature of stuttering. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall.
- Stedje, A. / 1978 Tvåspråkighet. Föredrag vid det andra Nordiska tvåspråkighetssymposiet. Stockholm: Akademilitteratur, 7-50.
- Tingbjörn, G. 1985 Barnen, föräldrarna och språken. Stockholm: Riksförbundet Hem och Skola.