

CAROLIN HOLZMANN

FÖRDERUNG PHONOLOGISCHER FÄHIGKEITEN
MÖGLICHKEITEN UND GRENZEN EINES
ENTWICKLUNGSPROXIMALEN VORGEHENS

<http://opus.bsz-bw.de/hsrt/>

© holzmann 2008

ERSTE STAATSPRÜFUNG
FÜR DAS LEHRAMT AN SONDERSCHULEN
01. AUGUST 2008

AN DER
FAKULTÄT FÜR SONDERPÄDAGOGIK

DER PÄDAGOGISCHEN HOCHSCHULE LUDWIGSBURG
IN VERBINDUNG MIT DER UNIVERSITÄT TÜBINGEN
MIT SITZ IN REUTLINGEN

WISSENSCHAFTLICHE HAUSARBEIT

CAROLIN HOLZMANN

THEMA:

**FÖRDERUNG PHONOLOGISCHER FÄHIGKEITEN – MÖGLICHKEITEN UND
GRENZEN EINES ENTWICKLUNGSPROXIMALEN VORGEHENS**

THEMA VEREINBART MIT REFERENTIN:

PROFESSORIN DR.

IRIS FÜSSENICH

KOREFERENTIN:

WISSENSCHAFTL. MITARBEITERIN

ANNEKE KENSY

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	S. 05
-------------------------	--------------

Exkurs: Paradigmenwechsel in der Sicht auf

Aussprachestörungen	S. 08
----------------------------------	--------------

I Grundlagen des Lauterwerbs auf phonetischer und

phonologischer Ebene	S. 11
-----------------------------------	--------------

1. Der Erwerb des Lautsystems	S. 11
-------------------------------------	-------

1.1 Der Erwerb der Phoneme	S. 12
----------------------------------	-------

1.2 Der Erwerb des phonologischen Systems anhand phonologischer Prozesse	S. 16
---	-------

1.2.1 Silbenstrukturprozesse	S. 18
------------------------------------	-------

1.2.2 Harmonisierungsprozesse	S. 19
-------------------------------------	-------

1.2.3 Substitutionsprozesse	S. 20
-----------------------------------	-------

1.2.4 Die Überwindung phonologischer Prozesse	S. 21
---	-------

2. Störungen im Erwerb des Lautsystems	S. 23
--	-------

2.1 Phonetische Störungen	S. 25
---------------------------------	-------

2.2. Phonologische Störungen	S. 26
------------------------------------	-------

II Möglichkeiten zur Diagnose phonetischer und

phonologischer Störungen	S. 30
---------------------------------------	--------------

1. Einsatz von Analyseverfahren bei Aussprachestörungen	S. 30
---	-------

2. Auswertung einer freien Sprachprobe	S. 35
--	-------

III Förderung bei phonetischen und phonologischen

Störungen	S. 38
------------------------	--------------

1. Übungstherapeutisches Vorgehen	S. 38
---	-------

1.1 Klassische Artikulationstherapie nach VAN RIPER/IRWIN	S. 39
---	-------

1.2 Charakteristika eines übungstherapeutischen Vorgehens ..	S. 40
--	-------

2. Entwicklungsproximales Vorgehen	S. 42
2.1 Sprachentwicklung als interaktionistisches Geschehen	S. 43
2.2 Prinzipien einer entwicklungsproximalen Förderung	S. 46
IV Die Förderung der phonologischen Fähigkeiten von Michael auf der Basis entwicklungsproximaler Prinzipien	S. 51
1. Organisatorisches	S. 51
2. Vorstellung von Michael	S. 51
2.1 Biografische Daten und Hintergründe	S. 51
2.2 „Was kann Michael? Was muss er noch lernen?“ – Derzeitiger Entwicklungsstand	S. 54
3. Überlegungen zum entwicklungsproximalen Vorgehen	S. 57
3.1 „Was braucht Michael als nächstes?“ – Auswahl der Förderziele	S. 57
3.2 Methodisch-didaktische Überlegungen	S. 58
4. Darstellung der Förderung	S. 62
4.1 Methodische und inhaltliche Schwerpunkte der Förderung .	S. 63
4.1.1 Modellierungen	S. 63
4.1.2 Einsatz von Minimalpaaren	S. 65
4.1.3 Bewusstmachen der eigenen Aussprache	S. 66
4.1.4 Einbeziehen der Schriftsprache	S. 68
4.2 Ergebnisse und Ausblick	S. 69
V Abschließende Betrachtung	S. 71
Literaturverzeichnis	S. 75
Anhang	S. 81
Versicherung	S.115

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

- Abb. 1** „Lautbeherrschung und Lebensalter“
(GROHNFELDT 1980, S. 174) S. 14
- Abb. 2** „Überblick über die phonologischen Prozesse im
normalen Spracherwerb“ (WEINRICH/ZEHNER 2003, S. 19) S. 22
- Tab. 1** „Phon-/Phonem-Erwerb“ (erstellt nach Fox 2003, S. 63ff) S. 15

Einleitung

Semantik, Pragmatik, Grammatik, Aussprache – sie stellen die Hauptelemente unserer verbalen Kommunikation und damit eine unserer spezifisch menschlichen Fähigkeiten dar. Sind eine oder mehrere dieser Sprachebenen bei einem Menschen gestört, kann dies sowohl für ihn als auch für seine Kommunikationspartner¹ zu Schwierigkeiten führen: Verständigungsprobleme treten auf. Dem einen „fehlen die Worte“, er kann sich und seine Bedürfnisse nicht richtig ausdrücken (wenn es sich um eine semantische Störung handelt), der andere fühlt sich im wahrsten Sinne des Wortes unverstanden, weil er die Worte nicht richtig aussprechen kann. Und auch der (nicht-sprachgestörte) Kommunikationspartner fühlt sich eventuell unwohl, weil er nicht versteht, was sein Gegenüber ihm mitteilen möchte und er nicht weiß, wie er sich angemessen verhalten soll. Das angestrebte Ziel ihrer Kommunikation erreichen beide oft nur unter Schwierigkeiten.

Solche Situationen kennt Michael² gut. Er ist ein Kind des Schulkinder Gartens für Sprachbehinderte in L. und besucht diesen vor allem wegen seiner Aussprachestörung. Im Regelkindergarten führten seine sprachlichen Schwierigkeiten und die Reaktionen der anderen Kinder auf seine Äußerungen oft zu Konflikten und schließlich dazu, dass er in der Gemeinschaft der Kinder relativ isoliert war.

Da er sonst keine schwerwiegenden Probleme auf anderen Sprachebenen hat und auch sonst ein aufgeweckter Junge ist, ist es für ihn nun wichtig, seine phonologischen Probleme zu überwinden, damit ihn diese in künftigen Kommunikationssituationen möglichst wenig behindern.

In dieser Arbeit möchte ich nun einige Möglichkeiten der Diagnostik und Therapie aufzeigen, die für Kinder wie Michael zur Förderung der phonologischen Fähigkeiten zur Verfügung stehen, im Anschluss daran die Maß-

¹ Im Folgenden werde ich zumeist die männlichen Personen- und Berufsbezeichnungen verwenden, was jedoch keinerlei Diskriminierung der weiblichen Person darstellen, sondern ausschließlich der besseren Lesbarkeit des Textes dienen soll.

² Die Namen des Schülers sowie der sonstigen Personen wurden aus Datenschutzgründen geändert bzw. anonymisiert.

nahmen darstellen, die ich aus diesen Alternativen gewählt und mit Michael durchgeführt habe, und diese schließlich daraufhin reflektieren, welche Chancen und Grenzen sich im entwicklungsproximalen Vorgehen gezeigt haben.

Dazu soll einleitend ein kurzer Blick auf den Wandel der Sichtweise auf Aussprachestörungen in Deutschland innerhalb der letzten 40 Jahre geworfen werden, der erst dazu führte, die phonologische Komponente von Aussprachestörungen näher zu betrachten.

In Teil Eins möchte ich den ungestörten Spracherwerb auf der Lautebene darstellen, der dann die Gegenüberstellung mit Problemen beim Erwerb der phonetisch-phonologischen Ebene ermöglicht, die ich im Anschluss beschreiben werde. Zum anderen dient das Wissen über den natürlichen Spracherwerb als Orientierung für ein entwicklungsproximales Vorgehen in der Förderung, das in Teil Drei der Arbeit näher beschrieben wird.

Im zweiten Teil der Arbeit werde ich vorstellen, welche Diagnosemöglichkeiten bestehen, wenn eine Aussprachestörung erkennbar ist und detaillierte Informationen für die Planung der Förderung benötigt werden.

Der dritte Teil zeigt anschließend mögliche Vorgehensweisen zur Förderung von Aussprachefähigkeiten auf. Übungstherapeutisches und entwicklungsproximales Vorgehen werden dabei einander gegenübergestellt.

Teil Vier der Arbeit stellt schließlich Michael und die praktische Arbeit mit ihm auf der Basis der zuvor gewonnenen Erkenntnisse über phonologische Störungen sowie deren Diagnose und Fördermöglichkeiten vor.

Im fünften Teil möchte ich abschließend mein Resümee über das Fördervorgehen mit Michael im Speziellen und die Möglichkeiten und Grenzen eines entwicklungsproximalen Intervenierens ziehen, wie sie sich mir im Rahmen der Förderung von Michael gezeigt haben.

Zur Verwendung der Begriffe der „(Sprach-)Therapie“ und „(Sprach-)Förderung“ sei an dieser Stelle noch erwähnt, dass „Förderung“ im Rahmen dieser Arbeit keinesfalls allgemeine und unspezifische Sprachförderung durch Förderprogramme meint, wie sie z. Zt. immer häufiger präventiv in Einrichtungen des Elementarbereichs eingesetzt werden. Das Vorgehen folgt

dort einem vorstrukturierten Ablauf, die Programme werden meist in Gruppen durchgeführt und von den Erzieherinnen geleitet.

Unter (Sprach-)Therapie hingegen wird die störungsspezifische Intervention bei sprachauffälligen Kindern verstanden, bei der aus einer genauen Diagnose individuelle Therapieziele hergeleitet werden und die von ausgebildeten Sprachtherapeuten, Logopäden oder Lehrern einer Sprachbehindertenschule durchgeführt wird. Also ist nicht jede Förderung auch als Therapie zu bezeichnen, Therapie ist jedoch immer eine Förderung der sprachlichen Fähigkeiten. Und da die in dieser Arbeit vorgestellte Förderung phonologischer Fähigkeiten die Merkmale einer Sprachtherapie trägt, wie z.B. die differenzierte Diagnose sowie die Umsetzung daran anknüpfender störungsspezifischer und individueller Maßnahmen, werde ich hier dementsprechend beide Bezeichnungen synonym verwenden.

Exkurs: Paradigmenwechsel in der Sicht auf Aussprachestörungen

„Die Behandlung von Aussprachestörungen gehört seit Jahrzehnten zum ‚Tagesgeschäft‘ von Sprachtherapeuten in Praxis und Schule“ (WILDEGGER-LACK 2006, S. 68). Doch im Verlauf der vergangenen 30-40 Jahre hat sich nach den anglo-amerikanischen Ländern auch in Deutschland die Sichtweise auf Störungen der Aussprache verändert und dadurch die Terminologie sowie die diagnostische und therapeutische Vorgehensweise beeinflusst.

Während früher wie heute zwischen organisch bedingten und funktionellen Aussprachestörungen unterschieden wurde, ist die Unterscheidung in phonetische und phonologische bzw. deren Mischformen eine aus den anglo-amerikanischen Ländern stammende Entwicklung der letzten Jahre, die im deutschsprachigen Raum vor allem von HANS-JOACHIM SCHOLZ vorangetrieben wurde. Seit SCHOLZ 1970 „als Erster in Deutschland zwischen phonetischen und phonologischen Störungen“ (WILDEGGER-LACK 2006, S. 69) unterschied, um dem Anspruch einer linguistisch fundierten Beschreibung für Aussprachestörungen nachzukommen, löste im Verlauf der Jahre der Begriff der „phonetischen“ bzw. „phonologischen Störung“ den des „Stammelns“ fast vollkommen ab und auch der eher medizinisch orientierte Begriff der „Dyslalie“ wurde und wird in der Fachliteratur in seiner Verwendung zugunsten der differenzierteren linguistischen Bezeichnung weiter zurückgedrängt.

FRIEDRICH M. DANNENBAUER stellt 1996 jedoch fest, dass der Terminus der „phonologischen Störung“ nach anfänglicher Euphorie geradezu inflationär und oftmals schlicht als Ersatz für „artikulatorische Störungen aller Art“ oder zumindest die „ ‚funktionellen‘ Artikulationsstörungen“ (DANNENBAUER 1996, S. 276) gebraucht wird, was er jedoch als unsinnig ansieht, „wenn letztlich beide Begriffe das gleiche bezeichnen“ (ebd., S. 277). Er plädiert dafür, zwar die Vorteile zu nutzen, die eine phonologische Betrachtung der kindlichen Sprechweise mit sich bringt, nämlich die eines „sehr leistungsfähige[n] deskriptive[n] Instrumentarium[s]“ (ebd., S. 277), die explizite begriffliche Abgrenzung zwischen phonetischen und phonologischen Störungen ist für ihn

jedoch „wenig überzeugend“ (ebd., S. 279), da einerseits phonetische und phonologische Ebene des Spracherwerbs als von einander abhängig gesehen werden und andererseits rechtfertige „die Tatsache der phonologischen Beschreibbarkeit der Symptomebene [...] allein noch keine neue sprachpathologische Kategorie“ (ebd., S. 283).

Von dieser Kritik der Begriffsverwendung abgesehen, brachte die Erkenntnis, dass bei vielen Aussprachestörungen die Probleme im Erwerb des phonologischen Systems und damit in der Lautverwendung und nicht ausschließlich in der Lautbildung liegen, vor allem neue Anforderungen an das diagnostische Vorgehen bei Aussprachestörungen mit sich. 1994 wurden mit der „Pyrmonter Analyse Phonologischer Prozesse“ von THOMAS BABBE und „LOGO“ von ILSE WAGNER die ersten Prüfverfahren zur Untersuchung phonologischer Prozesse veröffentlicht, 1999 folgten das „Analyseverfahren zu Aussprachestörungen bei Kindern“ von DETLEF HACKER und HERBERT WILGERMEIN, 2003 der Band zur Phonologie der patholinguistischen Diagnostik von CHRISTINA KAUSCHKE und JULIA SIEGMÜLLER. Dabei wurde mehr und mehr davon Abstand genommen, die kindlichen Produktionen an Erwachsenenstandards zu messen und stattdessen dazu übergegangen, sie mit dem normalen Lauterwerbsverlauf deutscher Kinder zu vergleichen, der zum Gegenstand neuerer Untersuchungen wurde (z.B. ROMONATH 1991, HACKER/WEIß 1986, FOX 2003).

Für die Therapie bedeutete diese neue linguistische Betrachtungsweise von Aussprachestörungen den Wandel von der Behandlung mit Hilfe von Instrumenten wie Spateln und Sonden, der ebenfalls motorisch orientierten „klassischen Artikulationstherapie“ nach VAN RIPER/IRWIN (⁴1989) zur Lautanbahnung einzelner Laute und den ebenfalls beliebten Ableitungsmethoden hin zu einer an den individuell zu beschreibenden phonetischen bzw. phonologischen Störungen orientierten Verlaufstherapie unter Einbeziehung neuester Erkenntnisse. Doch obwohl diese in der Theorie heute weitgehend als anerkannt und selbstverständlich gilt, ist sie in der Praxis noch immer nicht überall anzutreffen.

Ich werde nun im Weiteren den Terminus der „Aussprachestörung“ als Oberbegriff für phonetische und phonologische Störungen benutzen, die

weiter darunter fallenden Störungen wie myofunktionelle Störungen oder auch Aussprachestörungen mit primär organischer Ursache (wie z.B. Lippen-Kiefer-Gaumen-Fehlbildung), sollen in dieser Arbeit nicht weiter betrachtet werden. Auch die Darstellung die Prosodie betreffender suprasegmentaler Störungen wird hier aufgrund ihres eher seltenen Auftretens und zugunsten der Konzentration auf die segmentalen Störungen vernachlässigt.

Den Begriff „Artikulationsstörung“ verwende ich im Folgenden synonym für den Begriff der phonetischen Störung.

I Grundlagen des Lauterwerbs auf phonetischer und phonologischer Ebene

Nachdem heute, wie soeben beschrieben, bei den Aussprachestörungen zwischen phonetischen und phonologischen unterschieden wird, möchte ich in diesem Teil der Arbeit zunächst einen Überblick über den Spracherwerb auf der Lautebene geben, um eine Orientierung für die Einordnung des gestörten Lauterwerbs zu bieten, dessen Formen der phonetischen und phonologischen Störung anschließend beschrieben werden.

1 Der Erwerb des Lautsystems

Das Lautsystem einer Sprache besteht aus zwei zusammenhängenden Ebenen: der phonetischen Ebene, die unter anderem die artikulatorische Produktion der Sprachlaute beinhaltet, und der phonologischen Ebene, deren Inhalt die Funktion und Verwendung der Laute eines Sprachsystems ist. Beide Ebenen sind für die angemessene Aussprache einer Zielsprache gleich bedeutsam und entwickeln sich in Abhängigkeit voneinander. SCHOLZ (1974) drückt es so aus:

„Die sprachlichen (phonetischen) Äußerungen des Kindes sind zu jedem Zeitpunkt seiner sprachlichen Entwicklung eine Reflexion seines sprachlichen Entwicklungsstandes [...]“ (S. 149)

Trotzdem werde ich im Folgenden die Entwicklung auf den beiden Ebenen der Einfachheit halber getrennt beschreiben: Zum einen den Erwerb der Laute (phonetische Ebene) und zum anderen die Aneignung des phonologischen Systems der Erwachsenensprache mit Hilfe phonologischer Prozesse (phonologische Ebene). Dabei darf man aber nicht vergessen, dass die Entwicklung der beiden Ebenen sich bedingt: Zur Verwendung im phonologischen System kann ein Laut erst dann kommen, wenn die Bildung des Lautes vom Kind beherrscht wird. Wenn andererseits durch die Verwendung eines neuen Lautes (scheinbar) keine Bedeutungsveränderung eintritt, gibt es für das Kind auch keine Veranlassung, diesen in sein Lautsystem aufzunehmen.

1.1 Der Erwerb der Phoneme

Bereits im Mutterleib nimmt ein Kind Sprache wahr. Sobald es auf der Welt ist, kann es die menschliche Sprache von anderen Geräuschen unterscheiden und wendet ihr besondere Aufmerksamkeit zu. Mit fünf bis sechs Monaten verknüpft ein Säugling erste phonetische Formen mit deren Bedeutungen (vgl. HACKER ⁵2002, S. 14). Bevor ein Kind also mit ca. 12 Monaten seine ersten Worte äußert, liegt hinter ihm bereits eine lange Phase sowohl der Perzeption als auch der Produktion von sprachlichen Lauten.

In der prälinguistischen Phase, die sich in etwa über das erste Lebensjahr erstreckt, ist der Säugling während der Lallperiode zunächst in der Lage, unterschiedlichste Sprachlaute zu produzieren, die nicht auf die Laute der Umgebungssprache beschränkt sind, sondern von Kindern verschiedenster Sprachnationen gleich realisiert werden. Es wird angenommen, dass der Säugling das Lallen nutzt, um seine sprechmotorischen Fertigkeiten zu erproben (vgl. HACKER ⁵2002, S. 16). Im zweiten Abschnitt der Lallperiode engt sich der Gebrauch der Laute jedoch schon auf diejenigen der zu erwerbenden Erstsprache ein und „beim Übergang vom *Vorsprachstadium* zum ersten Worterwerbe, also zur ersten wirklichen *Sprachstufe*, [verliert das Kind] beinahe sein ganzes Lautvermögen“, wie ROMAN JAKOBSON (1969, S. 20f) schreibt, während es die Unterscheidung passiv hingegen weiter beherrscht. Aus welchen Gründen dies geschieht, so dass das Kind sich die Produktion der Laute im weiteren Spracherwerbsverlauf wieder neu aneignen muss, ist nicht ganz klar. JAKOBSON erklärt diese Tatsache dadurch, dass ein Kleinkind in dieser Phase beginne, die Funktion eines Lautes, also seinen „phonematischen Wert“ (ebd., S. 24), zu erkennen, was wiederum den Zusammenhang zwischen phonetischer und phonologischer Ebene deutlich macht. Auch wenn einige Annahmen JAKOBSONS in der Zwischenzeit durch andere Studien als widerlegt gelten, konnten die folgenden jedoch bestätigt werden.

Wenn sich das Kind die Produktion der Laute wieder neu erarbeitet, geschieht dies nach JAKOBSON in einer streng gesetzmäßige[n] und allgemeingültige[n] Aufeinanderfolge“ (ebd., S. 30). Er formuliert diese Gesetzmäßig-

keiten der phonetischen Entwicklung nicht durch den Erwerb von Einzellauten, sondern anhand der distinktiven Merkmale von Phonemen und beschreibt, dass z.B. der „Erwerb der *Engelaute* den der *Verschlusslaute* voraus[setze]“ (ebd., S. 67) sowie der Erwerb der hinteren Konsonanten den der vorderen (vgl. ebd., S. 69). Während also die Abfolge der Lautentwicklung als stabil gilt, schwanken der Beginn und die Geschwindigkeit des Lauterwerbs in Abhängigkeit vom Individuum stark (vgl. ebd., S. 60). JAKOBSON stellt fest, dass die gemachten Beobachtungen für eine ganze Reihe von Sprachen gelte (vgl. ebd., S. 59) und z.B. „die Tatsache, daß die Gaumenlaute erst nach den Zahnlauten [...] entstehen, anscheinend universell“ (ebd., S. 60) sei. Außerdem würde zu Beginn meist ein breiter Vokal (im Deutschen meist /a/) sowie demgegenüber als Konsonant ein Verschlusslaut des vorderen Mundes (z.B. /m/ oder /p/) gebildet. Auch die weiteren Laute würden vor allem über Gegensätze in der Artikulationsart erworben, so bei den Konsonanten zunächst der Kontrast Mund-/Nasenlaut und anschließend der Gegensatz Labial-/Dentallaut (vgl. ebd., S. 61f). Dem breiten Vokal wird im Weiteren ein enger wie etwa /i/ gegenübergestellt, was ebenfalls dem „Grundsatz des maximalen Kontrastes“ folgt. Die Hypothese vom „Grundsatz des kleinsten Kraftmaßes“, nach dem sich die Ordnung des Lauterwerbs nach dem Anspruch der Artikulation eines Lautes richte und somit Laute, die komplexere bzw. präzisere Koordination der Sprechwerkzeuge erfordern, deshalb in der Erwerbsreihenfolge weiter hinten lägen, hält JAKOBSON hingegen für „fraglich“ (ebd., S. 19), da bereits in der Lallphase alle Laute vom Kind produziert werden können.

1980 führte MANFRED GROHNFELDT eine empirische Untersuchung an deutschen Kindern durch, anhand derer er sich nähere Angaben zur Entwicklung der Artikulationsfähigkeit von Lauten und Lautgruppen im Zusammenhang mit dem Lebensalter erhoffte. Dazu erhob er unter anderem mit Hilfe des Stammerprüfbogens nach METZKER (1967) das Lautinventar von 319 Kindern im Alter zwischen drei und sechs Jahren. Die sprachlichen Fähigkeiten der Kinder waren zuvor nicht getestet worden, so dass die Bandbreite der kindlichen Sprachentwicklung zum Tragen kam. Die Analyse der gewonnenen Daten sollte vor allem eine bessere Diagnose und damit auch

Prognose von Sprachauffälligkeiten ermöglichen, da es bis dahin für das Deutsche nur wenige Angaben zum altersentsprechenden Lauterwerb gab.

Die erhobenen Daten lassen sich so deuten, dass

„sich einerseits Lautgruppen unterschiedlichen Schwierigkeitsgrades unterscheiden lassen, deren Beherrschung andererseits mit zunehmender Altersstufe ansteigt“ (GROHNFELDT 1980, S. 173f).

Weiter konnte auch der „Zusammenhang von Artikulationsfähigkeit und Lebensalter für die einzelnen Lautgruppen präzisiert werden“ (ebd., S. 169). Die Ergebnisse wurden in folgender Tabelle dargestellt:

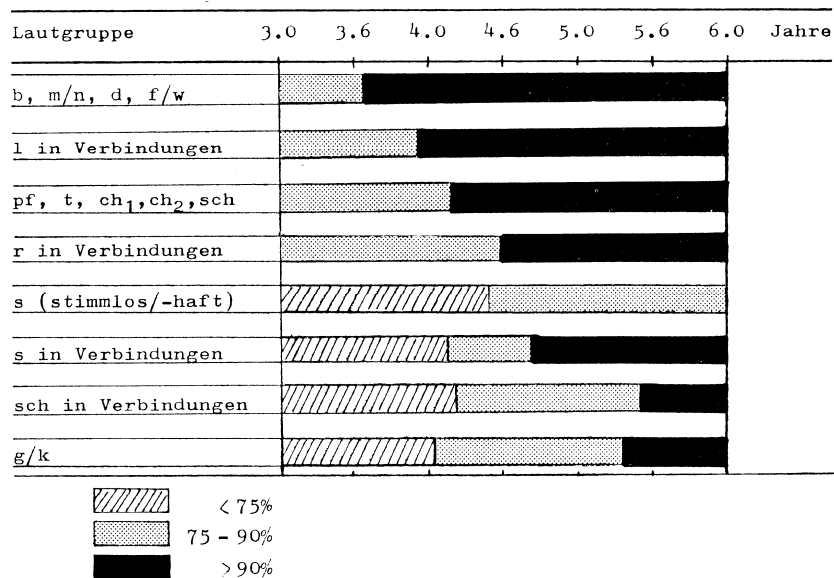


Abb. 1: „Lautbeherrschung und Lebensalter“ (GROHNFELDT 1980)

Ziel der Studie von ANNETTE FOX und BARBARA DODD (1999) war es, „das jeweilige Erwerbssalter der einzelnen Laute der deutschen Sprache und die sich daraus ergebende Erwerbshierarchie zu bestimmen“ (ebd., S. 184). Sie kommen durch ihre Querschnittsuntersuchung an 177 Kindern zwischen 1;6 und 5;11 Jahren mit Deutsch als Erst- und einziger Sprache unter Berücksichtigung leicht abweichender Erwerbs- und Bewertungskriterien zu einem ähnlichen, was die einzelnen Laute betrifft jedoch differenzierteren Ergebnis, wobei sie beim Lautinventar zwischen phonetischem und phonemischem Inventar unterscheiden. Als phonetisch erworben gilt der Laut, wenn er isoliert korrekt gebildet wird, als phonemisch erworben, wenn er im phonemischen Umfeld richtig gebildet wird. Durch die Darstellung ergeben sich auch geringe Unterschiede zu GROHNFELDT (1980), der die Laute jedoch zu Gruppen zusammenfasst.

Die Ergebnisse von Fox/Dodd (1999) lassen sich wie folgt zusammenfassen:

Alter	Phoninventar*	Phoneminventar*	Initiale Konsonantenverbindungen*
1;6 – 1;11	m b d t n	m p d	
2;0 – 2;5	p f v l	b n	
2;6 – 2;11	x g k h _R pf	v f l t ŋ x h k s/z**	
3;0 – 3;5	j ŋ	j _R g pf	f _R kl
3;6 – 3;11		ts**	bl b _R fl gl g _R
4;0 – 4;5	ç		d _R t _R k _R kn kv fl _R fm fn f _R ʃp ʃv ʃt
4;6 – 4;11	ʃ	ç	ʃp _R ʃt _R
5;0 – 5;5		ʃ	
5;5 – 5;11			

(* 90%-Kriterium: 90% der Altersgruppe realisierten den Laut mind. zweimal korrekt; ** /s/, /z/ und /ts/ waren bei 35% der Kinder selbst in der letzten Altersgruppe noch von Sigmatismen betroffen)

Tab. 1: Zusammenfassung nach Fox (2003), S. 63ff

Sie betonen, dass dieses Wissen über Alter und Ablauf des Sprechererwerbs deutscher Kinder notwendig sei, um den Vergleich mit Kindern mit Ausspracheauffälligkeiten zu ermöglichen und schließlich störungsspezifische Therapieziele und -methoden ableiten zu können.

MARTINA WEINRICH und HEIDRUN ZEHNER (2003) fassen schließlich die heutigen Erkenntnisse über den Erwerb der Laute und Lautklassen zusammen:

- „- Für den Erwerb der einzelnen Lautgruppen gilt folgende Reihenfolge: Vokale → Plosive → Nasale → Frikative → Affrikaten.
- Kinder erlernen zuerst Laute, die vorne im Mundraum gebildet werden, es folgen hintere Laute („von vorne nach hinten“).
- Einzelkonsonanten werden vor Mehrfachkonsonanzen beherrscht.
- Die Kinder erwerben zunächst die unterschiedlichen Artikulationsarten, bevor sie sich die Artikulationsorte der Konsonanten aneignen.
- Es gilt die Annahme, dass Frikative zuerst wortfinal, Plosive zuerst wortinitial vom Kind gelernt werden.“ (ebd., S. 11)

Generell gilt bei allen Phonemen die Annahme, dass ein Laut nicht plötzlich korrekt produziert wird, sondern dass er „in angenommenen kleinen Schritten bis zu einem entsprechenden Grad der Beherrschung erworben wird“ (HACKER/WEIß 1986, S. 108) und auch dann nicht sofort in jedem Wort und an jeder Stelle korrekt gebildet wird (vgl. FOX/DODD 1999, S. 188).

1.2 Der Erwerb des phonologischen Systems anhand phonologischer Prozesse

Aus dieser Anzahl von Lauten, deren Bildung sich das Kind also im Laufe der Zeit bis etwa zu seinem sechsten Lebensjahr aneignet, ist durch verschiedene Kombinationsmöglichkeiten eine Unmenge an Morphemen und Lexemen zu bilden. Das Kind muss sich deshalb zur korrekten Verwendung der Laute neben der Bildung auch die für seine Umgebungssprache geltenden phonotaktischen Strukturen erarbeiten, also mögliche Lautkombinationen (syntagmatische Ebene), sowie die Funktion der Phoneme als bedeutungsunterscheidende Einheiten erkennen (paradigmatische Ebene) und sich damit das zugrundeliegende Regelsystem der zu erwerbenden Sprache aneignen.

Diese Entwicklung des phonologischen Systems, die beim Kind mit ca. 18 Monaten einsetzt und sich über mehrere Jahre erstreckt, wird linguistisch anhand phonologischer Prozesse beschrieben. Es konnte nämlich festgestellt werden (im deutschsprachigen Raum vor allem: HACKER/WEIß 1986; ROMONATH 1991), dass die Abweichungen, die Kinder während des Lautspracherwerbs produzieren, keinesfalls zufällig sind, sondern im Gegenteil ein System erkennen lassen. Diese regelgeleiteten Abweichungen vom Erwachsenensystem werden mit Hilfe phonologischer Prozesse beschrieben und sind durch Veränderungen der Laut- oder Silbenstruktur der Regelsprache gekennzeichnet. Sie sind meist (wenn auch nicht immer) phonetisch motiviert, da das Kind beginnt, sein phonologisches System zu entwickeln, obwohl es noch nicht in der Lage ist, alle Laute der Zielsprache zu produzieren. Erst durch die sukzessive Überwindung der phonologischen Prozesse erarbeitet sich das Kind das phonologische System seiner Erstsprache (vgl. HACKER⁵2002, S. 25). Der Annahme der Existenz von „natürlichen phonologischen Prozessen“ liegt die Theorie der „Natürlichen Phonologie“ von STAMPE (1979, nach ROMONATH 1991, S. 30ff) zugrunde. In der Untersuchung von FOX/DODD (1999) wurde ein Prozess dann als physiologisch definiert, wenn mehr als 10% der Kinder einer Altersgruppe ihn mindestens zweimal produzierten (ebd., S. 186).

Phonologische Prozesse betreffen in der Regel nicht nur einzelne Phoneme, sondern Lautgruppen oder ganze Lautklassen (vgl. HACKER/WILGERMEIN²2001a, S. 25), also Laute, die am selben Artikulationsort (z.B. labial) oder auf die gleiche Art (z.B. plosiv) produziert werden, und verändern deren distinktive Merkmale systematisch. So werden etwa in früheren Stadien des Lauterwerbs velare Konsonanten durch alveolare und Frikative durch Plosive ersetzt, da diese früher im phonetischen Inventar des Kindes auftreten (s. auch Kapitel I,1.1). Dabei kann es durchaus zu Bedeutungsveränderungen oder Homophonien kommen, so dass in Bedeutung und Wortklang eigentlich verschiedene Worte vom Kind gleichklingend realisiert werden und dadurch Missverständnisse auftreten können.

Interessanterweise wurde auch festgestellt, dass Kinder während ihrer Entwicklung des phonologischen Systems über unterschiedliche perzeptive und produktive phonologische Fähigkeiten verfügen. So können sie Worte, die sie selbst aufgrund phonologischer Prozesse noch nicht gemäß dem Erwachsenensystem aussprechen, trotzdem bei anderen Sprechern erkennen und eine korrekte Aussprache einfordern. Als Beispiel hierfür dient das bei BERKO/BROWN (1960, zitiert nach SPRINGER 2005, S. 41) aufgeführte „Fis-Phänomen“. Die Situation ergab sich so, dass ein Kind mit einem Spielzeug-Fisch auf die Frage „Ist das dein Fis?“ antwortete: „Nein, mein Fis“ und sich so lange nicht beirren ließ, bis der Erwachsene sagte: „Das ist also dein Fisch“, worauf das Kind antwortete: „Ja, mein Fis.“ Dies wird von STAMPE (1979, zitiert nach DANNENBAUER/KOTTEN-SEDERQVIST 1987, S. 80) damit begründet, dass die zugrunde liegende innere Repräsentationsform des Kindes zwar schon der eines Erwachsenen entspricht, diese aber während der Produktion des Wortes noch durch die natürlichen phonologischen Prozesse beeinflusst wird. DANNENBAUER/KOTTEN-SEDERQVIST (1987) gehen hingegen von einer „doppelten Repräsentation“ aus: einer erwachsenartigen, die in der Perzeption überwiegt, und einer individuell-kindlichen, die die Produktion bestimmt (ebd.,S. 81).

Die abweichenden Lautäußerungen lassen sich den nachfolgend beschriebenen drei Kategorien der „Substitutionsprozesse“, „Silbenstrukturprozesse“ und „Harmonisierungsprozesse“ zuordnen, die zumindest sinnhaft

so bei den meisten Autoren übereinstimmen. Die einzelnen Prozesse innerhalb dieser drei Kategorien werden von den verschiedenen Autoren in ihren Untersuchungen teilweise unterschiedlich differenziert aufgezählt und bezeichnet. Auch die Aussagen, welche Prozesse als die obligatorischen genannt werden, decken sich nicht bei allen. Ich werde mich im Folgenden in der Aufführung und Benennung der phonologischen Prozesse nach HACKER richten (HACKER/WEIß 1986; HACKER/WILGERMEIN ²2001a; HACKER ⁵2002) und diese gegebenenfalls durch die Ergebnisse anderer Autoren ergänzen. Er nennt die Prozesse, mit denen „sich ein großer Teil der Abweichungen kindlicher Äußerungen von der Umgebungssprache [charakterisieren lässt]“ und die bei einer Mehrzahl der spracherwerbenden Kinder in Erscheinung treten (HACKER ⁵2002, S. 22). Dabei vernachlässigt er z.B. die vokalischen Prozesse, die auch laut FOX/DODD (1999) im normalen Spracherwerb bei Kindern bis zu drei Jahren nur mit einer Fehlerhäufigkeit von weniger als 3% und damit sehr viel seltener als konsonantische auftreten (ebd., S. 186).

1.2.1 Silbenstrukturprozesse

Bei Silbenstrukturprozessen wird durch Auslassung, Addition oder Umstellung von Phonemen die Silbenstruktur eines Wortes verändert. Dazu gehören vor allem die *Auslassung unbetonter Silben* (/kapot/ wird zu [pɔt]), die *Reduplikation von Silben* ([dada] statt /da/), die *Veränderung der Reihenfolge einzelner Silben* ([kəɫɔmɔtɪfə] für /ləkɔmɔtɪfə/) oder die *Vereinfachung mehrsilbiger Wörter*, wie z. B. wenn /ba:na:nə/ als [ba:nə] realisiert wird. Während bei eben erwähnten Prozessen komplette Silben weggelassen, umgestellt oder hinzugefügt werden, verändert sich bei der *Auslassung initialer oder finaler Konsonanten* die Silbenstruktur eines Wortes dadurch, dass nur ein einzelner Laut wegfällt. Ein Beispiel dafür wäre etwa die Realisierung [bə] für /bət/. Im Falle der *Reduktion von Mehrfachkonsonanz* gibt es mehrere Möglichkeiten der Reduktion: entweder wird (a) die komplette Konsonantenverbindung ausgelassen, was jedoch laut HACKER/WEIß (1986, S. 109) fast nie geschieht, (b) einer der Laute der Verbindung wird ausgelassen, oder

aber einer der Laute wird durch einen anderen Laut ersetzt, der nicht Teil der Verbindung ist, während der andere Laut der Konsonantenhäufung substituiert (c) oder ausgelassen wird (d).

„Allgemein gilt bei der Reduktion von Mehrfachkonsonanz die Regel, dass bevorzugt dasjenige Segment ausgelassen wird, welches auch als Einzelkonsonant entwicklungsmäßig gegenüber dem anderen später in Erscheinung tritt.“ (HACKER⁵2002, S. 23)

So entstehen möglicherweise Realisierungen wie [ga:s] (→b), [dra:s] (→c) oder [da:s] (→c) für das Zielwort /g_{ra}:s/.

1.2.2 Harmonisierungsprozesse

Als Harmonisierungs- oder Assimilationsprozesse werden die Prozesse bezeichnet, die durch Angleichung der Laute innerhalb eines Wortes entstehen. Sie treten gehäuft am Wortanfang (vgl. HACKER/WEIß 1986, S. 108) und vor allem bei jüngeren Kindern auf, solange viele Laute phonetisch noch nicht gebildet werden können. Für diese Prozesse gibt es mehrere Beschreibungskriterien.

Zum einen kann ein Laut vorne im Wort einen Laut weiter hinten beeinflussen oder ein erst weiter hinten im Wort erscheinender Laut einen Laut weiter vorne (*progressive* vs. *regressive Assimilation*), wie in den Beispielen [lan] (lang) und [ba:bl] (Gabel). Regressive Assimilationen treten vermutlich aufgrund der Tatsache, dass die meisten Laute wortpositional von hinten nach vorne erlernt werden, häufiger auf als progressive (vgl. HACKER/WEIß 1986, S. 107; FOX/DODD 1999, S. 187).

Auch zwischen *Fernassimilation* und *Kontaktassimilation* wird unterschieden, wobei beeinflussender und beeinflusster Laut im ersten Fall durch mindestens einen anderen Laut voneinander getrennt sind und im anderen Fall in der Lautreihenfolge des Wortes direkt aufeinander folgen.

Schließlich können die Angleichungen sowohl Artikulationsart als auch Artikulationsort der Laute betreffen und werden so z.B. in *Labialassimilation*, *Velarassimilation*, *Prävokalische Stimmgebung* etc. unterteilt. Die Realisierung [ba:bl] für /gabel/ ist also auch als Labialassimilation zu charakterisieren, da das velare /g/ vom labialen /b/ angeglichen wird.

Die Lautersetzungen bei Assimilationen scheinen oft willkürlich, lassen sich aber im Gegensatz zu den nachfolgend beschriebenen Substitutionsprozessen durch die nähere Betrachtung des phonetischen Kontexts erklären. Weiter spricht die Ersetzung eines Ziellautes durch immer wieder unterschiedliche Laute für eine Angleichung innerhalb der Worte, während bei Substitutionen durch immer den gleichen oder zumindest durch Laute derselben Lautklasse ersetzt wird.

1.2.3 Substitutionsprozesse

Als Ersetzungs- oder Substitutionsprozesse gelten Ersetzungen einzelner Laute oder ganzer Lautgruppen durch Phoneme, die das Kind aufgrund seiner phonetischen Entwicklung bereits beherrscht. Nach HACKER/WEIß (1986, S. 107) stellen Substitutionen den überwiegenden Teil der abweichenden kindlichen Realisationen dar. Vokalsubstitutionen kommen dabei signifikant seltener vor als Konsonantensubstitutionen.

Im Gegensatz zu Assimilationen sind die Substitutionen zwar ebenfalls regelgeleitet, aber kontextunabhängig. Die Ersetzung eines Zielkonsonanten durch immer wieder das gleiche Substitut (z.B. /t/ statt /k/) bzw. regelmäßige Ersetzungen einer Lautklasse durch Konsonanten einer anderen (beispielsweise werden Frikative immer durch Plosive ersetzt) weisen auf einen Substitutionsprozess hin.

Die Veränderungen der Phoneme können die Artikulationsstelle, die Artikulationsart oder sogar beide Eigenschaften betreffen. So sind die *Labialisierung*, die *Alveolarisierung* oder die *Velarisierung* die häufigsten Prozesse, die durch einen Wechsel des Artikulationsortes entstehen.

Die Art der Artikulation ist hingegen bei der *Plosivierung*, der *Frikativierung* oder der *Affrizierung* betroffen. HACKER teilt dabei die monophonematische Sicht auf die Affrikaten /pf/ und /ts/, da diese homorgan gebildet werden.

Beispiele für diese Ersetzungen sind etwa [ha:və] für /ha:sə/ (Labialisierung), [sa:f] für /ʃa:f/ (Alveolarisierung), [nɔts] für /nos/ (Affrizierung) und [saon] für /tσαon/ (Frikativierung).

HACKER (⁵2002, S. 24) weist darauf hin, dass auch gleichzeitig mehrere, also multiple Prozesse an einem Wort wirksam sein können. Als Beispiel hierfür dient die Realisierung [sɪt] für das Zielwort /fɪf/. Dabei findet initial eine rückverlagernde Alveolarisierung des /f/ zum [s] und final eine Plosivierung sowie eine vorverlagernde Alveolarisierung des /j/ zum [t] statt.

1.2.4 Die Überwindung phonologischer Prozesse

Phonologische Prozesse sind in der normalen Entwicklung nur im Übergang bis zur vollständigen Beherrschung des phonetisch-phonologischen Systems zu beobachten. Laut DANNENBAUER/KOTTEN-SEDERQVIST (1987) „[besteht] der wesentlichste Aspekt der phonologischen Entwicklung darin, daß das Kind nach und nach lernt, die Prozesse optionaler anzuwenden, zu begrenzen und zu unterdrücken“ (ebd., S. 79). Durch die Studien von HACKER/WEIß (1986), ROMONATH (1991) und FOX/DODD (1999) konnte neben der Bestätigung einer stabilen Abfolge im kindlichen Lauterwerb auch festgestellt werden, dass Kinder die auftretenden phonologischen Prozesse in der Regel in einer ähnlichen und damit grob bestimmbareren Reihenfolge überwinden.

HACKER/WILGERMEIN (²2001a, S. 198) stellen die ungefähre Folge der Prozessüberwindung beim Erwerb des Lautsystems in einer Tabelle dar, die aussagt, dass die Auslassung finaler Konsonanz und Assimilationen normalerweise relativ früh überwunden werden, anschließend Prozesse wie die Auslassung von Silben, Plosivierung, Frikativierung und Affrizierung, während die Reduktion von Mehrfachkonsonanz oder Alveolarisierung als Vorverlagerung die Prozesse darstellen, die unter den Kindern am längsten persistieren. Die letzten Prozesse sind dabei in der Regel spätestens mit etwa sechs (vgl. HACKER ⁵2002, S. 26f), laut Fox (2003) sogar schon etwa im fünften Lebensjahr überwunden.

SPRINGER (2005) fasst in weitgehender Übereinstimmung mit HACKER/WILGERMEIN (²2001a) die Ergebnisse von FOX/DODD (1999) wie folgt zusammen:

„Zu den entwicklungsgemäß frühen phonologischen Ersetzungsprozessen gehören die Nasalisierung, die Stimmgebung und die Plosivierung. Strukturelle

Vereinfachungen wie die Auslassung finaler und initialer Konsonanten bzw. initialer Konsonantenverbindungen werden ebenfalls recht früh überwunden, d.h. bis zum Alter von etwa drei Jahren.“

Entstimmlichung, Vorverlagerung und Reduktion von Mehrfachkonsonanz sind dagegen Prozesse, die erst später überwunden werden. WEINRICH/ZEHNER (2003) stellen die Ergebnisse nach FOX/DODD (1999), mit welchem Alter Kinder einen Prozess ungefähr überwinden, in einer übersichtlichen Tabelle dar:

Silbenstrukturprozesse	2;6	3;0	3;6	4;0	4;6
Auslassung finaler Konsonanten ([k], Nasale)	→				
Auslassung initialer Konsonanten und Konsonantenverbindungen	→				
Auslassung unbetonter Silben	→				
Auslassung des [g] in unbetonter Silbe [gə]	→				
Auslassung des finalen Konsonanten [l]	→				
Reduktion von Mehrfachkonsonanz	→				
Substitutionsprozesse	2;6	3;0	3;6	4;0	4;6
Nasalisierung	→				
Lenisierung	→				
Plosivierung	→				
Deaffrizierung ([ts] → [s])	→				
Glottalisierung/Öffnung des [R]	→				
Rückverlagerung (v.a. Frikative → [ç])	→				
Vorverlagerung (Alveolarisierung von Plosiven und Frikativen)	→				
Fortisierung (Plosive in Konsonantenverbindungen)	→				
Assimilationsprozesse	2;6	3;0	3;6	4;0	4;6
Regressive Assimilationen	→				
Kontaktassimilation ([tr] → [kr])	→				

Abb. 2: „Überblick über die phonologischen Prozesse im normalen Spracherwerb“ (Ergebnisse nach FOX/DODD 1999, dargestellt in WEINRICH/ZEHNER 2003)

Wie der Erwerb der Laute geschieht auch die Überwindung der phonologischen Prozesse nicht plötzlich, sondern sukzessive, so dass bei einem Kind in der Entwicklung ein bestimmter Prozess irgendwann nur noch an manchen Stellen und schließlich gar nicht mehr zu beobachten ist.

Es muss ergänzend gesagt werden, dass sich die Untersuchungen zu phonologischen Prozessen, wann welche Prozesse auftreten und wann sie überwunden werden, in Deutschland bis heute nur auf Kinder mit Deutsch als erster und einziger Sprache beziehen. Über den Erwerb des phonologischen Systems von Kindern mit Migrationshintergrund liegen noch keine verlässlichen Untersuchungen vor.

Im Folgenden soll nun aufgezeigt werden, wie sich Schwierigkeiten auf der phonetischen oder phonologischen Ebene darstellen, die Kinder eventuell beim Erwerb des Lautsystems haben.

2 Störungen im Erwerb des Lautsystems

Während die meisten Kinder nun den Gesetzmäßigkeiten des normalen Ausspracheerwerbs folgen, zeigen laut Untersuchungen aus dem anglo-amerikanischen Raum ca. 3-10% der Kinder eines Jahrgangs im Elementar- und Primarbereich Auffälligkeiten in ihrer lautsprachlichen Entwicklung (vgl. Fox 2003, S. 85), die nicht durch eine primäre Beeinträchtigung erklärt werden können und somit als funktionelle Aussprachestörungen zu klassifizieren sind. Dabei kann die phonetisch-phonologische Ebene isoliert oder die gesamte sprachliche Entwicklung betroffen sein. Es besteht damit eine „Unfähigkeit, Laute und Lautverbindungen altersadäquat zu erwerben und/oder zu verwenden“ (WILDEGGER-LACK 2006, S. 68). Die Frage nach den tieferen Ursachen für funktionelle Aussprachestörungen spielt bei einer linguistischen Betrachtung zunächst nur eine untergeordnete Rolle. Wichtiger ist, die gegebene Symptomatik differenziert, also unter Berücksichtigung der phonetischen wie der phonologischen Ebene zu beschreiben.

Während früher die Erwachsenensprache die Bezugsnorm für eine Störung der phonetisch-phonologischen Ebene darstellte, gilt heute die kindliche Entwicklung als Orientierungsnorm und die Störung wird in Relation zum altersgemäßen Erwerb gesehen (unter Kap. I,1 dargestellt).

Die oben genannten Erkenntnisse über den natürlichen Lautspracherwerb dienen deshalb als Orientierung, um festzulegen, wann Auffälligkeiten in der Lautbildung bzw. Lautverwendung so weit vom normalen Erwerb abweichen, dass sie als Störungen bezeichnet werden. Diese Grenze ist jedoch nicht immer eindeutig zu ziehen, da zum einen auch bei Kindern mit normalem Lautspracherwerb große temporäre Schwankungen in der Aneignung der Laute und der Überwindung der phonologischen Prozesse auftreten und zum anderen bei Kindern mit auffälliger Aussprache in der Regel die gleichen Prozesse zu beobachten sind wie bei Kindern ohne Störung (vgl. FOX 2003; HACKER/WEIß 1986).

Während im „Klassifikationsmodell kindlicher Sprechstörungen unklarer Genese“ nach DODD (1995, nach FOX 2003, S. 108) in „Artikulationsstörung“, „verzögerte phonologische Entwicklung“, „konsequente phonologische Störung“ sowie „inkonsequente phonologische Störung“ unterschieden wird, unterteilt HACKER (⁵2002) die Phänomenologie phonologischer Aussprachestörungen weiter in „verzögerte Überwindung phonologischer Prozesse“, „ungewöhnliche phonologische Prozesse“, „unausbalancierte Entwicklung“ und „Lautpräferenz“. Ich werde mich im Weiteren an der Unterteilung nach HACKER orientieren, da mir die Unterscheidung nach DODD (1995) in konsequente und inkonsequente Störungen nicht ganz überzeugend scheint (vgl. SPRINGER 2005, S. 46). Obwohl sich viele Autoren, darunter z. B. SIEGMÜLLER/KAUSCHKE, an der Klassifikation nach DODD orientieren, „erklären sich [durch Betrachtung des lautlichen Kontextes; C. H.] bestimmte inkonstante oder auch inkonsequente Lautersetzungen [oftmals] von selbst, und das scheinbar ‚konfuse‘ phonologische System eines Kindes erweist sich als durchaus regelgeleitet“ (JAHN 2001, S. 24f). Die Auffälligkeiten können dann meist durch Assimilationsprozesse beschrieben werden.

Generell treten phonetische und phonologische Störungen sehr häufig kombiniert als phonetisch-phonologische Störungen auf, was sich durch die oben bereits erwähnte Wechselwirkung zwischen den beiden Ebenen erklärt. Welcher Störungsschwerpunkt überwiegt, zeigt sich bei jedem Kind individuell durch die Diagnostik, wobei die Unterscheidung in vorwiegend phonetisches bzw. phonologisches Störungsbild natürlich erst dann bedeutsam wird, wenn sie ihre Konsequenzen in unterschiedlichen Behandlungskonzepten findet (vgl. BABBE ²1996). Der besseren Übersichtlichkeit wegen werde ich die beiden Störungsformen jedoch im Folgenden getrennt darstellen.

2.1 Phonetische Störungen

Eine phonetische Störung liegt vor, wenn Sprachlaute aus artikulationsmotorischen Gründen überhaupt nicht gebildet werden können oder konstant fehlgebildet werden, so dass an deren Stelle ein Laut realisiert wird, der nicht dem Phoninventar der Zielsprache entstammt. Es handelt sich um eine Störung der isolierten Lautbildung und damit um eine Sprechstörung, durch die es in der Regel nur durch Auslassung des Lautes zu einer Bedeutungsveränderung des Zielwort kommen kann. Konsonanten sind dabei eher von Lautbildungsschwierigkeiten betroffen als Vokale; Laute, die in der physiologischen Entwicklung später erworben werden, sind häufiger betroffen als solche, die in der Regel früher erworben werden. Bei rein phonetischen Störungen ist das phonologische System des Kindes intakt. Lange Zeit wurde bei Aussprachestörungen ausschließlich dieser sprechmotorische Aspekt wahrgenommen und bestimmte damit auch das diagnostische und therapeutische Vorgehen (s. Exkurs).

Bei der traditionellen Beschreibung phonetischer Störungen geht es vor allem um zwei Kriterien: Zum einen werden sie quantitativ oft noch mit den Termini „partielle“, „multiple“ oder „universelle Dyslalie“ benannt (vor allem in Verträgen mit den gesetzlichen Krankenkassen), womit die Anzahl der betroffenen Laute und damit die Eingeschränktheit der Verständlichkeit be-

zeichnet wird. Als Diagnose für eine Therapieplanung nützt diese Einteilung jedoch nicht viel. Zum anderen wird die Fehlerart mit der griechischen Bezeichnung des betroffenen Lauts und der Endung „-tismus“ bzw. „-ismus“ näher bestimmt. Dabei bleibt aber unklar, wie der Laut fehlgebildet wird. Beide Kriterien geben also noch keine genauen Hinweise auf ein passendes Fördervorgehen. Deswegen müssen laut WILDEGGER-LACK (2001) in Diagnostik wie Therapie auch die genaue Art der Fehlbildung und bei verwendetem Wortmaterial die Stellung des Lauts innerhalb der Silbe, die Betonung der betroffenen Silbe im Wort sowie die Länge des Vokals vor dem betroffenen Laut berücksichtigt und genau beschrieben werden (ebd., S. 30). Nach der linguistischen Analyse können eventuell auch ätiologische Gesichtspunkte mit in die weiteren therapeutischen Überlegungen einbezogen werden (vgl. SCHOLZ 1996, S. 66).

Als typisches Beispiel für eine phonetische Störung wird die Fehlbildung des Lautes /s/ bzw. /z/ genannt, traditionell oftmals auch als „Sigmatismus“ bezeichnet. Dabei werden die Laute in den meisten Fällen interdental oder lateral artikuliert. /s/ bzw. /z/ werden auch im normalen Spracherwerb relativ spät erworben und sind daher sehr häufig von Fehlrealisationen betroffen (vgl. FOX 2003, S. 64). Neben einer Fehlbildung des /s/ bzw. /z/ sind unter anderem auch oft die Bildung des /ʃ/ („Schetismus“; /ʃ/ wird dabei ebenfalls häufig durch interdentes /s/ ersetzt) oder des /k/ („Kappazismus“) betroffen, da „die korrekte Realisierung der Laute [ʃ], [k], [g], [ʀ] [...], [s]/[z] mundmotorisch komplex und dadurch störungsanfälliger“ ist (WILDEGGER-LACK 2001, S. 30).

2.2 Phonologische Störungen

Bei einer phonologischen Störung hingegen können die betroffenen Laute isoliert gebildet werden, sind jedoch aus unbekannter Ursache nicht oder nicht regelkonform in das Lautsystem des Kindes integriert und werden beim Sprechakt oftmals durch andere Laute ersetzt, so dass Bedeutungsveränderungen entstehen können. Phonologische Störungen sind also Laut-

verwendungsstörungen und damit im Gegensatz zu phonetischen Störungen keine Sprech- sondern Sprachstörungen.

Bei einer phonologischen Störung liegen die Probleme in der Aneignung des phonologischen Systems der Umgebungssprache und nicht bei der Artikulationsfähigkeit. Dabei besteht insofern ein Bezug zu den phonologischen Prozessen des normalen Spracherwerbs, als dass sprachauffällige Kinder zumeist die gleichen phonologischen Prozesse wie sprachunauffällige Kinder zeigen, diese jedoch nicht altersgemäß überwunden haben (z.B. HACKER/WEIß 1986; ROMONATH 1991). Der Unterschied zum physiologischen Erwerb besteht weiter darin, dass die Prozesse normalerweise phonetisch motiviert sind und langsam überwunden werden, sobald sich das Phoninventar entsprechend erweitert. Bei Kindern mit phonologischer Störung ist hingegen auffällig, dass die betroffenen Laute isoliert, etwa als Imitation eines Geräusches, gebildet werden können und eventuell auch in manchen Worten oder bestimmten Positionen im Wort verwendet werden.

„Ein phonologisch gestörtes Kind mag sehr wohl in der Lage sein, spezifische Sprachlaute hervorzubringen, nicht jedoch dazu, diese auch in ihrer sprachlichen Funktion in seinen Äußerungen zu realisieren“ (HACKER 1990, S. 64).

Ein solches Kind dürfte noch nicht erkannt haben, dass sich Sprachlaute durch bedeutungsdifferenzierende Merkmale unterscheiden lassen können und müssen, damit es nicht zu Missverständnissen kommt. Aufgrund der dadurch oftmals produzierten Homophonien und „der Realisation nicht altersgemäßer phonologischer Strukturen ist die Aussprache häufig schwer verständlich“ (SPRINGER 2005, S. 49).

Bei Kindern mit einer phonologischen Störung ist außerdem zu beobachten, dass in den meisten Fällen, ähnlich wie bei Kindern mit normaler Entwicklung, eine Differenz zwischen Fremd- und Eigenwahrnehmung besteht: „Kinder mögen wohl bei anderen Sprecherinnen und Sprechern mögliche Abweichungen wahrnehmen, nicht aber bei sich selbst“ (HACKER 2001, S. 11). Wie bereits in Kapitel I,1.2 beschrieben, konnte die Frage nach der zugrunde liegenden und damit eventuell erklärenden inneren Repräsentation noch nicht geklärt werden. Es existieren ausschließlich Hypothesen. Gegenüber altersgemäß entwickelten Kindern zeigten sprachauffällige Kinder

außerdem schlechtere Leistungen im Bereich der Phonembewusstheit als sprachunauffällige, z.B. beim Erkennen und Produzieren von Reimen.

Über die Symptomatik phonologischer Störungen bei deutschen Kindern gaben erstmals die Arbeiten von HACKER/WEIß (1986) und ROMONATH (1991) grundlegend Auskunft. Erst dadurch konnte festgestellt werden, dass bei sprachauffälligen Kindern größtenteils die gleichen Prozesse zu beobachten sind wie bei Kindern, die die normale Sprachentwicklung durchlaufen. Trotzdem waren durch phonologische Prozessanalyse und den Abgleich mit dem normalen Verlauf folgende Abweichungen in verschiedene Richtungen erkennbar (HACKER⁵2002):

Verzögerte Entwicklung

Obwohl die phonologischen Prozesse sprachauffälliger Kinder größtenteils identisch mit denen sprachunauffälliger Kinder sind, zeigt es sich aber, dass die Prozesse nicht gemäß der normalen Alterserwartung überwunden werden, sondern länger an ihnen festgehalten wird. In wenigen Fällen setzt die gesamte phonologische Entwicklung verspätet ein. Dadurch, dass die Abweichungen nur den temporären Aspekt der Entwicklung betreffen, der auch inter- und intraindividuell stark schwanken kann, ist die phonologische Störung hier besonders schwierig von normalem Erwerb abzugrenzen.

Ungewöhnliche phonologische Prozesse

Neben Prozessen, die zwar physiologisch sind, aber nicht altersentsprechend überwunden werden, sind bei Kindern mit phonologischer Störung teilweise auch solche Prozesse zu beobachten, die innerhalb der normalen Entwicklung gar nicht oder nur sehr selten bzw. sehr kurz auftreten. Die im normalen Spracherwerb nicht vorkommenden Prozesse werden als idiosynkratische Prozesse bezeichnet. Als Beispiele seien etwa bei den Silbenstrukturprozessen Auslassung von mehr als einer Silbe oder ein extremer Öffnungsprozess genannt, bei dem /h/ für fast alle initialen Laute verwendet wird (vgl. HACKER 1990). Ungewöhnlich sind generell vor allem Veränderungen, die keine Vereinfachungen der Zielstruktur sind, wie z.B. die Addition von Konsonanten, „die die phonologische Struktur des

Wortes nicht vereinfachen, sondern komplexer machen, [und damit] sicherlich als ein solcher idiosynkratischer Prozeß zu werten [sind]“ (KAUSCHKE 1996, S. 326).

Unausbalancierte Entwicklung

Eine unausbalancierte Entwicklung des phonologischen Systems zeigt sich daran, dass Prozesse, die entwicklungsgemäß früh überwunden werden, fortbestehen, während das Kind andererseits schon einige altersgemäße Prozesse überwunden hat. Es ist zu beobachten, dass Kinder mit phonologischer Störung etwa Mehrfachkonsonanz am Wortanfang produzieren, dabei allerdings die Frikative immer noch dem Prozess der Plosivierung unterliegen. Unausbalancierte Entwicklung kann sich auch auf die verschiedenen linguistischen Ebenen beziehen: Kinder mit isolierter phonologischer Störung zeigen also die gleichen Prozesse wie jüngere Kinder, die Entwicklung im semantischen und grammatischen Bereich zeigt sich jedoch altersgemäß.

Lautpräferenz

Es kann vorkommen, dass ein Kind einen einzigen Laut als Ersatz für eine oder sogar mehrere ganze Lautgruppen verwendet, während normalerweise eher eine Lautklasse durch eine andere ersetzt wird. Dieses Phänomen, das oft auch nur in einer bestimmten Wortposition, und dabei insbesondere im Anlaut, erscheint, beeinträchtigt die Verständlichkeit des Kindes stark.

Welche der eben aufgeführten Abweichungen das Störungsbild eines Kindes ausmachen, kann „nur im Einzelfall unterschieden werden, da jedes Kind eine individuelle Kombination phonologischer Prozesse aufweist“ (SPRINGER 2005, S. 51).

Die Möglichkeiten, die zur Verfügung stehen, um die bei einem Kind wirksamen Prozesse beschreiben und damit physiologische und altersgemäße Prozesse von Störungen abgrenzen zu können, werden im nächsten Kapitel dargestellt.

II Möglichkeiten zur Diagnose phonetischer und phonologischer Störungen

Wenn ein Kind Auffälligkeiten im Bereich der Aussprache zeigt, die nicht mehr physiologisch scheinen, müssen die sprachlichen Äußerungen des Kindes genauer betrachtet und analysiert werden, um eine detaillierte Aussage über dessen Lautinventar und das zugrunde liegende phonologische Regelsystem machen zu können, um, falls nötig, daraus die Ansatzpunkte für eine Förderung ableiten zu können. So soll in etwa deutlich werden, ob es sich bei den Auffälligkeiten vor allem um ein phonetisches oder ein phonologisches Problem handelt und ob bzw. inwieweit auch andere sprachliche Ebenen betroffen sind. Gegebenenfalls muss dann entschieden werden, welche linguistischen Bereiche vorrangig oder eventuell parallel in der Therapie in den Blick genommen werden. Dies ist in etwa der Fall, wenn auch starke semantische Störungen die Kommunikationsfähigkeit des Kindes schwerwiegend beeinträchtigen. Weiter darf nicht versäumt werden, die allgemeine Anamnese samt Entwicklungsgeschichte und Hörüberprüfung, die Gesamtpersönlichkeit des Kindes, seinen allgemeinen Entwicklungsstand sowie die aktuelle und vorangegangene Situation in Familie und Kindergarten bzw. Schule zu betrachten, die ebenfalls Einfluss auf die Therapieplanung haben müssen.

Zur Erfassung und Analyse des phonetischen Inventars und der wirksamen phonologischen Prozesse stehen grundsätzlich zwei Möglichkeiten zur Verfügung, die sowohl einzeln als auch sich ergänzend eingesetzt werden können und im Folgenden erläutert werden sollen.

1 Einsatz von Analyseverfahren bei Aussprachestörungen

Vor bereits im Exkurs beschriebenem Paradigmenwechsel und noch bis 1994 standen für den deutschsprachigen Raum nur Verfahren zur Verfügung, die sich entsprechend der damaligen Auffassung ausschließlich zur Überprüfung der Lautbildungsfähigkeit des Kindes eigneten, und selbst

diese wurde nach heutigen Kenntnissen nicht immer nach physiologischen Kriterien erfasst und an Erwachsenenstandards gemessen. Neben anderen kritisierten daher PETR RÖSEL (1984) und JÜRGEN TEUMER (1988) in ihren Artikeln die klassischen Lautprüfverfahren und forderten, dass diese zukünftig verändert werden und dabei vor allem folgende Bedingungen erfüllen sollten: Bei der Bewertung der Lautäußerungen dürfe nicht schlicht unterschieden werden in „richtig“ oder „falsch“, sondern sie müsse an der normalen kindlichen Sprachentwicklung orientiert sein und damit die Produktionen relativ bewerten. Die Auswahl des Wortmaterials solle so gestaltet sein, dass zum einen alle Laute und Lautverbindungen in An-, In- und Auslaut abgeprüft werden, um Entwicklungen sichtbar zu machen. Zum anderen sollten die Wörter Teil des aktiven Wortschatzes wenn möglich „aller zu testenden Kinder auf allen interessierenden Altersstufen“ sein (RÖSEL 1984, S. 269). Der wichtigste Kritikpunkt war jedoch, dass die Lautbildung und -verwendung nicht mehr nur phonetisch und rein quantitativ erfasst werden dürfe, sondern durch qualitative phonologische Prozessanalyse eine detaillierte Rekonstruktion des kindlichen Regelsystems und damit auch eine fundierte Therapie möglich sein müsse.

Unter Berücksichtigung der kritischen Sicht auf Lautprüfverfahren wurden vor allem in den 1990er-Jahren neue Verfahren erstellt und so stehen heute unter anderem mit der „Pyrmonter Analyse Phonologischer Prozesse (PAPP)“ von BABBE, „LOGO“ von WAGNER und dem „Analyseverfahren zur Ausspracheuntersuchung bei Kindern (AVAK)“ von HACKER/WILGERMEIN gleich mehrere linguistisch fundierte Analyseverfahren zur Verfügung, die sich am normalen kindlichen Spracherwerb orientieren und mit denen sowohl das phonetische Inventar als auch die phonologischen Prozesse des kindlichen Systems beschrieben werden können. Leider habe ich trotzdem erlebt, dass teilweise noch heute in der Praxis der Sprachtherapie ausschließlich klassische Lautprüfverfahren zur Überprüfung von Kindern mit Aussprachestörungen verwendet werden, wie etwa der Ravensburger Stammlerprüfbogen nach FRANK/GRZIWOTZ (1985). Selbst bei JAHN (2001, S. 38) wird selbiger zur Überprüfung der lautsprachlichen Fähigkeiten eines Kindes empfohlen.

Die Laute werden in den neueren Analyseverfahren im Normalfall mehrmals in allen Wortpositionen und verschiedenen Lautumgebungen abgeprüft. In der Regel wird dem Kind dazu eine bestimmte Auswahl an zumeist kind- und altersgerechten Prüfwörtern in Form von Bildmaterial präsentiert, die das Kind spontan benennen soll. Die Benennungssituation kann und sollte als Spielsituation gestaltet oder, wie im Falle von AVAK oder LOGO, als Betrachtung eines Bilderbuchs möglich sein. Die in aller Regel phonetische Transkription der kindlichen Äußerungen nimmt der Prüfer entweder parallel zur Untersuchung vor und überprüft seine Aufschriebe im Nachhinein durch Abhören einer angefertigten Aufnahme oder er füllt den Transkriptionsbogen generell erst im Anschluss aus, um die Erfassungssituation natürlicher gestalten zu können. Dabei ist es für den Therapeuten in der Regel von Vorteil, wenn die Zielwörter wie etwa bei AVAK bereits in phonetischer Transkription vorgegeben sind. Dialektale Spezifika wie bspw. /s/ anstatt /z/ können natürlich trotzdem entsprechend berücksichtigt werden. Anschließend an die Transkription werden die Realisierungen des Kindes systematisch in Bezug auf das Phon- und Phoneminventar sowie die phonologischen Prozesse betrachtet, was meist mit Hilfe eines Auswertungsbogens geschieht. Dabei werden zunächst durch eine unabhängige Analyse die Prozesse bestimmt, die sich in den Äußerungen des Kindes zeigen, bevor in einem zweiten Schritt, der abhängigen Analyse, ein Abgleich mit den Prozessen altersgemäß entwickelter Kinder stattfindet. Die Entscheidung, ob es sich bei den Sprachauffälligkeiten um eine Störung in der Entwicklung handelt oder nicht, muss der Therapeut dann allerdings allein aufgrund seines Wissens über den normalen Spracherwerb treffen.

Selbstverständlich sollte sein, dass das Verfahren durch die erfolgte Prozessanalyse die entscheidenden Daten für die Therapieplanung liefert, falls das Ergebnis für eine Therapie spricht. Durch die Betrachtung sowohl des Phoninventars als auch der phonologischen Prozesse kann außerdem festgestellt werden, auf welchen Störungsschwerpunkt, phonetisch oder phonologisch, die Therapie zunächst zielen sollte.

Als ein Vorteil des Einsatzes von informellen Analyseverfahren gegenüber einer Spontansprachauswertung ist auf jeden Fall die Zusammenstellung

des Wortmaterials unter oben genannten Voraussetzungen zu sehen, so dass der Therapeut sicher sein kann, alle Aspekte des Lautsystems sowie verschiedene Silben- und Wortstrukturen damit zu erfassen. Durch die Vorgabe des Wortmaterials eignen sich die Verfahren außerdem gut zur Überprüfung von Kindern mit besonders schwer verständlicher Aussprache, deren Äußerungen man sonst als Außenstehender eventuell gar nicht der entsprechenden Zielstruktur zuordnen könnte. Im Idealfall können die Äußerungen, die ein Kind während der Durchführung ergänzend zum erfassten Wortmaterial von sich gibt, zusätzlich hinsichtlich der weiteren Sprachebenen analysiert werden. Die meisten phonologisch orientierten Verfahren sind mit Bildmaterial, Protokoll- und Auswertungsbogen relativ praktisch handhabbar und damit zeitökonomisch, praxisorientiert und alltagstauglich. Die bei AVAK und LOGO nach Lauteigenschaften geordnete Darstellung des Phoninventars gibt einen guten Überblick darüber, welche Laute und Lautklassen an welchen Positionen produziert werden oder besonders von Ersetzungen bzw. Auslassungen betroffen sind und auch die Auswertung nach phonologischen Prozessen gestaltet sich bei diesen Verfahren recht übersichtlich. Für das Analyseverfahren nach HACKER/WILGERMEIN existiert in der Zwischenzeit sogar ein Programm zur Computerauswertung der Transkriptionsergebnisse, dessen Einsatz dem Therapeuten viel Zeit ersparen kann. Leider weist das Programm kleinere Mängel auf, die in einer neueren Version sicher zu verbessern wären. Z.B. werden die Anlaute im Phoninventar nur als hundertprozentig vorhanden angezeigt, wenn sie auch in allen initialen Konsonantenverbindungen realisiert wurden. Es macht jedoch einen Unterschied, ob ein /j/ normalerweise im Anlaut produziert wird und nur in einer Lautverbindung ausgelassen wird. Dies ist leider durch die Computerauswertung nicht ersichtlich. Auch Assimilationsprozesse werden vom Programm nicht immer als solche erkannt. Der Therapeut sollte daher das Transkript daraufhin selbst untersuchen.

Die Wiederholung eines Analyseverfahrens, eventuell in abgewandelter Form durchgeführt, so dass es dem Kind nicht langweilig wird, ermöglicht außerdem einen direkten Vergleich der Fähigkeiten des Kindes vor und nach einer Therapiephase.

Leider hat der Einsatz solcher Analyseverfahren nicht nur Vorteile. So sind z.B. die gesuchten Begriffe für Kinder nicht immer eindeutig in den Bildern erkennbar, besonders für diejenigen, bei denen sich zusätzlich eine Beeinträchtigung im semantischen Bereich zeigt. Die „Spielsituation“ erweist sich zu oft als unnatürliche, konstruierte und asymmetrische Kommunikationssituation für das Kind und obwohl der Einsatz eines Bilderbuches wie bei AVAK oder LOGO grundsätzlich zu begrüßen ist, muss kritisiert werden, dass die Bilder nicht in eine zusammenhängende Geschichte integriert sind. In diesem Bereich haben die Kommilitoninnen INGA WEGELE und ELKE ZOLLER im Rahmen ihrer Wissenschaftlichen Hausarbeit ein Bilderbuch mit dem Titel „Benni hat Geburtstag“ zum Screeningverfahren des AVAK, „Screeningverfahren zur Ausspracheuntersuchung (SVA)“, produziert, das den Anspruch nach einer kindgerechten zusammenhängenden Geschichte erfüllt.

Entscheidet man sich als Therapeut nun für den Einsatz eines Analyseverfahrens, will im Einzelfall auch das „richtige“ Verfahren ausgewählt sein, sofern dies nicht durch institutionelle Gegebenheiten bestimmt ist. Mehrere Kriterien zum allgemeinen Aufbau des Verfahrens sowie dessen Durchführung und Auswertung sollten bei der Beurteilung und Auswahl eine Rolle spielen: Die Auswahl der zu benennenden Wörter muss dem aktiven Wortschatz der Kinder entsprechen und alle Laute in allen relevanten Positionen abprüfen. Die Durchführung sollte entsprechend den Anforderungen der Praxis nicht zu komplex und damit möglichst zeitökonomisch sein. Die Anzahl der Prüfwörter darf dementsprechend nicht zu hoch sein, muss andererseits aber auch groß genug sein, um ein aussagekräftiges Ergebnis erhalten zu können, falls ein Kind nicht alle Worte realisiert. Im Durchschnitt bieten die Analyseverfahren etwa 100 Items an. Das dazugehörige Bildmaterial sollte kindgemäß, möglichst eindeutig und mit Aufforderungscharakter dargeboten werden. Schließlich muss die Auswertung ökonomisch, auch für Personen ohne linguistische Ausbildung gut durchzuführen sein und sich gleichzeitig als relevant für die Wahl der Therapieziele und die Therapieplanung erweisen. HACKER/WILGERMEIN (²2001a) geben in ihrem Verfahren z.B. nur insgesamt zwölf verschiedene Prozesse vor, „die in der

Lage [sind], den weit überwiegenden Teil von der Hochsprache abweichender Sprachproduktionen von Kindern zu erfassen“ (ebd., S. 25), wobei jedoch weitere ergänzt werden können und gegebenenfalls auch sollten. Bei der Pyrmonter Analyse von BABBE sind hingegen mit 50 Angaben die Prozesse sehr differenziert aufgelistet, im Unterschied zu AVAK darunter auch die sehr selten auftretenden vokalischen.

2 Auswertung einer freien Sprachprobe

Durch die Analyse einer freien Sprachprobe möchte man einen möglichst repräsentativen Einblick in die Sprachproduktionen alltäglicher Kommunikationssituationen eines Kindes bekommen. Im Gegensatz zum Einsatz von Analyseverfahren ist hier bspw. erkennbar, welche Wortstrukturen ein Kind von sich aus produziert, welche es eventuell vermeidet und ob sich wiederholende Zielwörter vielleicht nicht immer gleich realisiert werden. Bei der Analyse der Äußerungen kann außerdem ein Blick auf die anderen linguistischen Ebenen geworfen werden. Während beim Bildbenennverfahren eventuell Schwierigkeiten auf der semantischen Ebene deutlich geworden sind, kann die Sprachprobe gut zur Analyse der grammatischen Strukturen der kindlichen Äußerungen genutzt werden.

Außerdem wird sich die Aussprache eines Kindes im freien Sprechen „nicht auf einem so hohen Niveau wie beim Benennen einzelner Wörter zeigen“ (HACKER/WILGERMEIN ²2002b, S. 149), da sich das Kind zum einen beim Benennen der Bilder durch Nomen allein darauf konzentrieren kann und zum anderen semantische, grammatikalische und pragmatische Faktoren die artikulatorische Präzision beim freien Sprechen deutlich mehr beanspruchen. Da die Verständlichkeit in der Spontansprache jedoch das relevante Kriterium ist und „das Sprachverhalten in alltäglichen Kommunikationssituationen der Gradmesser möglicher Entwicklung“ ist (HACKER ⁵2002, S. 35), sollten trotz des zeitlichen Aufwands, den die Auswertung einer freien Sprachprobe mit sich bringt, möglichst sowohl ein Analyseverfahren als auch eine Analyse der spontanen Sprache durchgeführt

werden, so dass die Vorteile beider Vorgehensweisen genutzt werden können.

Zur Auswertung einer Sprachprobe sollte je nach Alter und Entwicklungsstand des Kindes ein Korpus von ca. 100-150 verschiedenen Wörtern zur Verfügung stehen. Dabei kann die auszuwertende Aufnahme speziell angefertigt oder eine schon vorhandene Aufnahme genutzt werden, die vom Therapeuten im Folgenden mehr oder weniger eng phonetisch transkribiert wird. Das weitere Vorgehen verläuft im Grunde wie bei den Analyseverfahren: Anhand der Transkription findet zunächst die unabhängige Analyse der Wort-, Silben- und Lautstrukturen statt. Dabei wird beobachtet, welche Strukturen wie oft realisiert wurden. Auf der Lautebene kann hierbei eine eventuelle Inventar- oder Positionsbeschränkung deutlich werden. Dann werden durch einen Abgleich mit den Zielstrukturen die phonologischen Prozesse analysiert. In Bezug auf Silbenstrukturprozesse, Harmonisierungsprozesse und Substitutionsprozesse wird jeweils untersucht, wie oft ein bestimmter Prozess auftritt und wie oft er im Verhältnis dazu hätte auftreten können. Gibt es dabei eventuell lautliche Segmente, die besonders häufig als Ersatzlaute fungieren und damit funktionell belastet sind? Schließlich folgt die abhängige Analyse: Sind die vorgefundenen phonologischen Prozesse dem Alter des Kindes angemessen, nur zeitlich verzögert oder zeigen sich auch idiosynkratische Prozesse?

So ergibt sich ein individuelles Bild des phonologischen Systems des Kindes, eventuell mit phonetischem oder phonologischen Störungsschwerpunkt. Und auch hier muss der Therapeut im Anschluss entscheiden, welche Prozesse nun in der Therapie in Angriff genommen werden sollen.

Zu beiden Punkten, Einsatz von Analyseverfahren und Auswertung freier Sprachproben, sei noch gesagt, dass der Therapeut grundsätzlich sehr genau hinhören und entscheiden können muss, wie eine Realisierung zu bewerten ist. Die Entscheidung, ob es sich bei einem Kind um eine Störung handelt oder nicht, ist also immer ein subjektives Werturteil des Therapeuten. Außerdem muss klar sein, dass die Analyse in beiden Fällen nur eine Momentaufnahme darstellt:

„Die Aufstellung einer Hypothese über die Lautbildungsfähigkeiten eines Kindes darf kein einmaliger Vorgang sein, eine einmal aufgestellte Hypothese darf nicht als unumstößlich gelten, sondern ist während des weiteren Umgangs mit dem Kind immer wieder auf ihre Gültigkeit zu prüfen und durch Hypothesen über die sprachlichen Fähigkeiten auf anderen Sprachbeschreibungsebenen [...] zu ergänzen.“ (RÖSEL 1984, S. 270)

Nach der Feststellung des Therapiebedarf eines Kindes spielen für das weitere Vorgehen laut HACKER (2002, S. 44ff) die folgenden sieben Kriterien eine Rolle, anhand derer die Entscheidung für ein Therapieziel getroffen werden sollte: zunächst der Umfang und die Art des *Phontypeninventars* sowie eine *Lautpräferenz* einzelner Konsonanten. Dabei muss zusätzlich geklärt sein, ob das Kind im Inventar fehlende Laute isoliert, etwa als Geräusch, produzieren kann. Oder müssen manche Laute erst erarbeitet werden? Dann die *Anzahl* der aufgetretenen Prozesse: Treten nicht allzu viele Prozesse in Erscheinung, kann der Therapeut sich in der Förderung zunächst für die Arbeit an nur einem Prozess entscheiden. Die *Häufigkeit*, mit der bestimmte Prozesse auftreten, der Grad, inwieweit die Prozesse die *Verständlichkeit* des Kindes einschränken, der *Bezug der Prozesse zum normalen Erwerb* und die *Stimulierbarkeit* des Kindes zur Überwindung eines Prozesses dienen ebenfalls der Entscheidungsfindung: Prozessen, die nicht obligat auftreten, sollte z.B. gegenüber sehr häufig erscheinenden Prozessen der Vorzug gegeben werden, da sich das Kind wahrscheinlich eher zu ihrer Überwindung stimulieren lässt und sich somit recht schnell ein Therapieerfolg erfahren lässt. Wird ein Prozess allerdings kaum mehr verwendet, kann die Arbeit daran wiederum vernachlässigt werden, da das Kind den ihn wohl in nächster Zeit eigenständig überwinden wird und es sollte eher an einem Prozess gearbeitet werden, der die Verständlichkeit wahrscheinlich eher beeinträchtigt. Die Entscheidung muss schließlich im Einzelfall und unter Berücksichtigung aller Kriterien geschehen.

Im nächsten Kapitel möchte ich nun darstellen, welche grundsätzlichen Ansätze zur Förderung zur Verfügung stehen, nachdem auf einem der eben genannten Wege eine Aussprachestörung bei einem Kind diagnostiziert und die Therapieziele festgelegt wurden.

III Förderung bei phonetischen und phonologischen Störungen

Als oberstes Ziel einer Therapie bei Aussprachestörungen muss die Erhöhung der Verständlichkeit der sprachlichen Äußerungen eines Kindes gelten. Um dies zu erreichen, ist die „begründete Auswahl eines Therapieansatzes für jedes individuelle Kind notwendig [...], um [...] effektive und effiziente Therapie zu leisten“ (FOX/TEUTSCH 2005, S. 273). Deshalb sollen hier nun zwei sprachsystematische Förderkonzeptionen vorgestellt werden, die zwar beide nicht versuchen wollen, über die Arbeit an Teilleistungen eine Verbesserung des Sprachsystems zu erreichen, sondern die mit der Förderung direkt am sprachlichen Wissenssystem ansetzen, dies aber auf völlig anderen Wegen tun.

1 Übungstherapeutisches Vorgehen

Das übungstherapeutische Vorgehen bei Aussprachestörungen, teilweise auch „traditionelles“ Vorgehen genannt, hat seinen Ursprung in der behavioristischen Lerntheorie und wurde sehr stark durch die Arbeit von CHARLES VAN RIPER und JOHN IRWIN (⁴1989) geprägt. Dabei steht der Einzellaute und der Erwerb dessen korrekten Lautbildungsmusters im Vordergrund, weshalb dieses Vorgehen oft auch als phonetisch orientierte Therapie bezeichnet wird. In der sprachtherapeutischen Praxis wird bei Aussprachestörungen aller Art in vielen Fällen übungstherapeutisch vorgegangen, da die phonologische Komponente der Störung oft nicht wahrgenommen wird. Der lerntheoretischen Annahme zufolge geschieht sprachliches Lernen wie alles Lernen vor allem in Form eines Reiz-Reaktions-Schemas und lässt sich somit vor allem durch Lernen am Modell und Nachahmung erklären, wobei das kindliche Verhalten von der Umwelt entsprechend positiv oder negativ verstärkt wird. Und obwohl diese Sichtweise keineswegs mehr als adäquates Erklärungsmodell für den Spracherwerb gilt, orientieren sich auch heute noch viele Behandlungsansätze für Aussprachestörungen am Prinzip

der „klassischen Artikulationstherapie“ nach VAN RIPER/IRWIN (⁴1989), die hier nun vorgestellt werden soll.

1.1 Klassische Artikulationstherapie nach VAN RIPER/IRWIN

Das Therapiekonzept von VAN RIPER/IRWIN (⁴1989) geht aufgrund lerntheoretischer Erkenntnisse davon aus, dass bei Aussprachestörungen zunächst das richtige Sprechmuster eines Lautes erlernt und anschließend durch Übung automatisiert werden muss. Das Ziel der Therapie ist also die korrekte Artikulation, so dass ein Laut am Ende der Behandlung praktisch in allen Situationen korrekt ausgesprochen werden kann. Dazu muss das Kind sich zunächst seines Fehlers bewusst werden. Der erste Therapiebaustein besteht deshalb aus Hörübungen, in denen das Kind lernt, den Ziellaut zunächst im Sinne eines Geräuschs wahrzunehmen („Identifikation“), ihn von anderen Lauten zu unterscheiden („Diskrimination“) und schließlich den fehlgebildeten Laut vom korrekten unterscheiden zu können. Da der intrapersonelle akustische Regelkreis, also das Eigenhören, im Gegensatz zum interpersonellen, dem Fremdhören, laut VAN RIPER/IRWIN bei Kindern mit Aussprachestörung nicht intakt ist (ebd., S. 129f), werden die Übungen zunächst so durchgeführt, dass das Kind nur die lautlichen Produktionen des Therapeuten unterscheiden und erst in einem weiteren Schritt seine eigene Produktion gegenüber denen des Therapeuten als fehlerhaft erkennen muss. Die eigene akustische Rückkopplung muss als Grundlage für den Erwerb des Standardmusters richtig funktionieren.

Zeigt es sich, dass der Laut aufgrund mundmotorischer Einschränkungen wie Muskelhypotonie oder -hypertonie nicht korrekt gebildet werden kann, werden im Weiteren die myofunktionellen Fähigkeiten des Kindes gefördert, bevor anschließend mit der expliziten Lautanbahnung begonnen wird. Zur Erarbeitung des neuen Lautbildungsmusters gibt es nach VAN RIPER/IRWIN zwei Möglichkeiten: Produziert das Kind den Ziellaut in einigen sogenannten „Schlüsselwörtern“ korrekt³, wiederholt das Kind diese Wörter mehrfach und

³ Nach heutiger Sichtweise spricht dies für eine phonologische Störung, bei der die Laute zwar artikuliert werden können, aber nicht richtig ins System integriert sind. Demzufolge bedürfen diese Laute aber eigentlich auch keiner Anbahnung mehr.

konzentriert sich z.B. durch Betonung oder Verlängerung auf die Bildungsweise des Lautes an dieser Stelle (ebd., S. 167). Kann der Laut jedoch in keinem Wort korrekt gebildet werden, muss sich das Kind zunächst durch freies Ausprobieren, über falsche Realisationen und mit Hilfe der „phonetischen Lokalisation“ (ebd., S. 162) auf die Suche nach der exakten Artikulationsweise machen, denn „die Bewegungen und Stellungen, die einen neuen Laut hervorbringen, müssen erst gefunden werden, bevor sie gelernt werden können“ (ebd., S. 134). Heute wird zur Lautanbahnung nach SCHLENKER-SCHULTE/SCHULTE (1996) auch häufig das Prinzip der phonetisch begründeten Laut-Ableitung angewendet: Dabei wird der zu erlernende Laut von einem solchen abgeleitet, der vom Kind bereits beherrscht und phonetisch ähnlich wie der Ziellaut gebildet wird.

Nachdem der Laut schließlich isoliert korrekt vom Kind gebildet werden kann, folgt die Phase der Stabilisierung und Generalisierung, zunächst weiter auf Laut-, später jeweils auf Silben-, Wort- und Satzebene. Dabei spielen vor allem „die wiederholte Übung und die konsequente Anwendung eines Feedbacks“ (WEINRICH/ZEHNER 2003, S. 66) eine große Rolle. Nach der Satzebene wird die Verwendung des Ziellautes auch unter zeitlichem und emotionalem Druck sowie in immer komplexer werdenden kommunikativen Situationen mit dem Kind trainiert (VAN RIPER/IRWIN 1989, S. 177f).

Letztendlich folgt der Transfer des Gelernten aus der Therapiesituation in die Alltagssprache, häufig unter Einbezug der Angehörigen als Kontrollinstanz und Verwendung eines Bestrafungs- bzw. heute eher Belohnungssystems, das den behavioristischen Ursprung erkennen lässt und mit dem Effekt der Verstärkung arbeitet.

1.2 Charakteristika eines übungstherapeutischen Vorgehens

Das übungstherapeutische Vorgehen bei Aussprachestörungen, das sich auch heute noch in vielen Dingen am Therapiekonzept nach VAN RIPER/IRWIN (1989) orientiert, weist eine Reihe bestimmter Merkmale auf: So wird bei einer Aussprachestörung das vorwiegende Problem in der Artikulationsfähigkeit gesehen und darum sind meist Übungen zur Mundmotorik Be-

standteil des therapeutischen Vorgehens. Genauso spielen die Lautdifferenzierung und die Wahrnehmungsschulung eine große Rolle, so dass das Kind zunächst nur rezeptiv, aber nicht produktiv am Geschehen teilnimmt. Dann wird ein einzelner Laut in den Fokus der Therapie gerückt und meist durch Lautanbahnung oder Ableitung erarbeitet. Dieser neue Laut wird dabei grundsätzlich als isolierter Laut erlernt und dann über die Verwendung in Silbe, Wort, Satz und schließlich komplexen Texten gefestigt. Dabei werden häufig sinnleere Silben oder Wörter genutzt, um zum einen koartikulatorische Hilfen leicht nutzen zu können und zum anderen, da in Silben und Wörtern der normalen Sprache das falsche Lautmuster mit hoher Wahrscheinlichkeit verfestigt ist. Das Vor- und Nachsprechen sowie das Einschleifen von sprachlichen Muster („Pattern-Drill“) liegen ebenso im lerntheoretischen Denken begründet wie das schrittweise Vorgehen unter vorübergehender Isolation der Schwierigkeiten und das Steigern der Anforderungen.

Viele dieser Charakteristika übungstherapeutischen Vorgehens werden jedoch von Kritikern bemängelt. Denn obwohl Erfolge mit dem Konzept verbucht werden können, treten diese häufig nur in der konstruierten Übungssituation auf und werden vom Kind im natürlichen Sprachgebrauch in Alltagssituationen noch lange nicht verwendet. Die Kritik besteht darin, dass die Kinder durch ihre relativ passive Rolle, das Vor- und Nachsprechen und das reine Funktionsüben, wichtige und notwendige Entwicklungsschritte überspringen. Die Laute werden nicht durch entwicklungsgemäße Zwischenschritte von „richtig“ nach „falsch“ erarbeitet und so nicht richtig gesichert. Sie werden nicht ins natürliche System übertragen, da durch das Funktionsüben dem Kind keine immanenten Gründe dafür ersichtlich sind.

Selbst bei WEINRICH/ZEHNER (2003) wird gesagt, dass Therapie zwar durch eine spielerische Gestaltung für das Kind motivierend sein soll, dass es aber auch sinnvoll sein kann, eine Übung „klar und eindeutig durchzuführen und nicht in eine Rahmenhandlung einzubetten“, damit das Kind „nicht von der eigentlichen Aufgabe abgelenk[t]“ wird (ebd., S. 116). Solch ein Handeln kann für ein Kind wohl kaum sinnhaft sein. Genauso steht es mit der Erarbeitungsreihenfolge von isoliertem Laut – Silbe – Wort – Satz und der Ver-

wendung sinnleerer Silben und Pseudowörter: Die Bedeutungsebene von Sprache wird dabei zu lange vernachlässigt.

Auch die ausschließlich phonetische Orientierung am Einzellaut wird in Frage gestellt: Bevor man mit einem Kind eventuell an der Lautbildung arbeiten muss, sollte dem Kind erst klar werden können, warum es sinnvoll ist, den fehlenden Laut zu lernen und in sein System zu integrieren. Also müsste selbst bei einer phonetischen Störung zuerst phonologisch mit dem Kind gearbeitet werden, damit es die bedeutungsunterscheidende Funktion von Phonemen erkennen kann und den neuen Laut auch lernen will,

„denn die Einsicht in die bedeutungsunterscheidende Funktion von Phonemen bleibt eine wesentliche Voraussetzung für eine Umstrukturierung des phonologischen Systems und damit für eine produktive Übernahmen fehlender Laute in die Spontansprache“ (vgl. KAUSCHKE 1996).

Oft wird auch die fehlende Individualisierung durch ein meist programmatisches Arbeiten mit feststehenden Übungen beklagt, bei dem die sonstigen individuellen Bedingungen in der Therapieplanung keine Rolle spielen. Um einem Kind angemessene Hilfe bei der Entwicklung seiner sprachlichen Fähigkeiten zu sein, sollten „uniforme Kurse“ eher ausscheiden (vgl. HACKER/WILGERMEIN²2001a, S. 13).

Ich persönlich finde außerdem das direkte Arbeiten an Sprache vor allem mit jüngeren Kindern recht schwierig und nicht sehr kindgerecht, da es völlig den natürlichen Wegen widerspricht, wie Kinder sich Sprache im Laufe ihres Daseins aneignen, und die Entwicklung eines Störungsbewusstseins dabei kaum vermieden werden kann.

2 Entwicklungsproximales Vorgehen

Der Begriff des „entwicklungsproximalen Intervenierens“ wurde besonders durch die Arbeit von FRIEDRICH M. DANNENBAUER geprägt. Er liegt in einer linguistischen und interaktionistischen Betrachtungsweise von Sprache und Spracherwerb begründet und stellt daher in vielerlei Hinsicht einen Gegensatz zum übungstherapeutischen Vorgehen dar. Dabei wurde der Ansatz nicht explizit für phonologische Schwierigkeiten entwickelt, sondern ist bei

Störungen auf allen linguistischen Ebenen anwendbar. Bei der Arbeit an Aussprachestörungen wird entwicklungsproximales Intervenieren oft auch als phonologisch orientiertes Vorgehen bezeichnet. Wie der Name schon vermuten lässt, liegt dem Ansatz eine Orientierung an der natürlichen Sprachentwicklung aus interaktionistischer Sichtweise zugrunde, die hier nun erläutert werden soll.

2.1 Sprachentwicklung als interaktionistisches Geschehen

NOAM CHOMSKY, der mit dem Nativismus eine „Inside-out“-Spracherwerbstheorie vertritt, geht von einem angeborenen und spezifisch sprachbezogenen Verarbeitungssystem im Kind aus, wobei der Umweltsprache schlicht die Rolle des Auslösers für sprachliche Entwicklung zukommt. Die Theorie basiert auf der Meinung, dass der oft defizitäre Input der Umgebungssprache nicht genügen kann, um das Regelsystem einer Sprache korrekt zu erlernen. „Outside-in“-Theorien wie der Behaviorismus gehen im Gegenteil davon aus, dass der sprachliche Input viel mehr als sprachspezifische Lernmechanismen für sprachliches Lernen verantwortlich zeichnet, da Lernen aus behavioristischer Sicht vor allem durch äußere Stimuli, Reaktionen auf diese und entsprechende Verstärkung von außen bestimmt wird. Doch mit keiner dieser beiden extremen Sichtweisen auf Spracherwerb lassen sich alle Phänomene der Sprachentwicklung erklären. Deshalb geht die interaktionistische Sichtweise davon aus, dass in unseren Kulturkreisen sowohl die Voraussetzungen, die ein Kind für das Sprachlernen mitbringt, als auch die Anregung durch das sprachliche Umfeld eine gleichbedeutend große Rolle für die sprachliche Entwicklung spielen und nur die Wechselwirkung beider Ebenen zum Ziel führt: der Beherrschung der Sprache. Kind wie Umwelt müssen also in Interaktion ihren aktiven Beitrag dazu leisten, dass sich sprachliches Lernen vollziehen kann. Verfügt das Kind laut CHOMSKY über ein „language acquisition device (LAD)“, also eine „Sprach-Aneignungs-Vorrichtung“, die es ihm unter anderem ermöglicht, Hypothesen über Sprache aufzustellen und zu bewerten, so gibt es laut JEROME BRUNER, bedeutendster Vertreter der interaktionistischen Sichtweise auf Sprach-

erwerb, auch ein „language acquisition support system (LASS)“, ein „Spracherwerbs-Unterstützungssystem“ (vgl. BRUNER ²2002, S. 32). Diese beiden aufeinander bezogenen Systeme kommen in Interaktions- und Kommunikationssituationen zwischen Menschen, vor allem zwischen Erwachsenen und Kind zum Tragen. Die die Interaktion begleitende Kommunikation wird dabei vom Erwachsenen im Normalfall unbewusst so gestaltet, dass es dem Kind möglich ist, die Regeln der Verwendung aus den ihm angebotenen Sprachäußerungen zu induzieren (vgl. ebd., S. 102). Dies ist „nur in zur Routine gewordenen Situationen oder *Formaten* möglich“ (FÜSSENICH/HEIDTMANN 1995, S. 105), die einen strukturierten und in gewisser Weise standardisierten Handlungsablauf zwischen Bezugsperson und Kind aufweisen, so dass es dem Kind möglich ist, sich auf die sprachlichen Merkmale der Kommunikation zu konzentrieren (vgl. BRUNER ²2002, S. 33). Formate weisen dabei häufig einen Spielcharakter auf. An oberster Stelle des Formats steht jedoch eigentlich nicht das Lernen der Form von Sprache, sondern der sozial-kommunikative Austausch zwischen Bezugsperson und Kind und damit die Mittel-Zweck-Struktur und pragmatische Ebene sprachlichen Handelns. Die formalen Aspekte wie phonologische oder grammatikalische Regeln lernt das Kind nebenbei und keineswegs um ihrer selbst Willen, sondern nur, wenn sie sich im kommunikativen Geschehen als bedeutungsvoll erweisen. Der Gebrauch der Sprache lässt sich laut BRUNER (²2002, S. 101) „nur durch ihren kommunikativen Einsatz lernen“, denn erst die Kombination aus nichtsprachlichem Kontext in Verbindung mit sprachlichen Äußerungen im vorhersagbaren Interaktionsrahmen ermöglicht es dem Kind, die Charakteristika der Sprache zu erfassen und mit Bedeutung zu verknüpfen. Diese Formate meint Bruner, wenn er von erwähntem „Unterstützungssystem zum Spracherwerb“ der Umwelt an das Kind spricht.

Kinder müssen sich jedoch die in den Formaten angebotenen sprachlichen Formen auch nutzbar machen. Input allein genügt nicht, denn das Kind selektiert aus dem Angebot das, was es aufgrund seiner inneren Voraussetzungen zu diesem Zeitpunkt zu lernen im Stande ist und definiert dadurch seinen „Intake“ (vgl. DANNENBAUER ⁵2002, S. 116). Dies sind in der Regel die sprachlichen Formen, die in seiner „Zone der nächsten Entwick-

lung“ (WYGOTSKI 1987, nach GRIMM 1999) liegen, also Elemente, die es gerade zu erwerben beginnt. Die „Zone der nächsten Entwicklung“ meint allgemein den Entwicklungsbereich, der unmittelbar auf die Entwicklungsstufe folgt, auf der sich das Kind gerade befindet, und den sich das Kind folglich als nächstes aneignen wird. Durch die entsprechende Passung zwischen dem aktuellen Entwicklungsstand des Kindes und den Merkmalen des sprachlichen Angebots wird somit die Entwicklung gefördert. Durch viele Studien konnte bestätigt werden, dass eine Mutter oder eine andere entsprechende Bezugsperson gerade diese sprachliche Feinabstimmung auf die Fähigkeiten des Kindes intuitiv beherrscht und den Spracherwerbsprozess aktiv unterstützt,

„indem sie kommunikativ anregende Kontexte herstellt, eine an die jeweiligen Fähigkeiten des Kindes angepaßte und verständnissichernde Sprache verwendet sowie ganz besondere Techniken einsetzt, die geeignet sind, dem Kind Informationen über Regelmäßigkeiten der Sprachstruktur zu geben“ (GRIMM 1999, S. 40).

Außerdem „schränkt [die Mutter] die Aufgabe auf so wenige Freiheitsgrade ein, wie sie das Kind ihrer Einschätzung nach meistern kann; und sobald es Anzeichen eines weiteren Könnens gibt, hebt sie das Niveau ihrer Erwartungen und ihrer Anforderungen an das Kind an“ (BRUNER 2002, S. 106).

Die von GRIMM (1999, S. 40) angesprochenen „Techniken“ meinen Merkmale einer besonderen „an das Kind gerichteten Sprache (KGS)“ innerhalb der Mutter-Kind-Interaktion, auch „Motherese“ genannt, die als eine Art unbewusst eingesetzte Lehr-Strategien dienen. Die Bezugspersonen präsentieren „immer wieder geeignete Sprachmodelle, durch die formale Eigenschaften prägnant gemacht werden“ (DANNENBAUER 1994b, S. 3). Dazu gehören vor allem Wiederholungen, Rückfragen, Expansionen, in denen das vom Kind Gesagte inhaltlich wiederholt und sprachformal korrigiert wird, sowie aufgreifende Korrekturen. Das Kind erhält dadurch ein implizites Feedback über seine Äußerungen und bekommt gleichzeitig die korrekte Form angeboten, die häufig spontan vom Kind imitiert und nach einiger Zeit durch Hypothesenbildung ins sprachliche System des Kindes integriert wird.

Auf den Annahmen der interaktionistischen Spracherwerbtheorie fundiert DANNENBAUER nun die Prinzipien eines entwicklungsproximalen Vorgehens.

2.2 Prinzipien einer entwicklungsproximalen Förderung

Welche Folgerungen lassen sich daraus nun für ein therapeutisches Interventionsziehen?

„Die Einleitung sprachtherapeutischer Maßnahmen geht von der Annahme aus, dass die sprachlichen Erfahrungsmöglichkeiten eines sprachgestörten Kindes im Alltag offensichtlich nicht ausreichen, damit es sich Lautsprache im erwarteten Umfang und Tempo aneignen kann“ (HACKER ⁵2002, S. 45).

Das Kind braucht deshalb besondere Unterstützung dabei, sich sprachliches Wissen anzueignen. Und es muss sich die Regeln selbst aktiv erarbeiten, wenn auch unter erschwerten Bedingungen, denn das Wissen kann dem Kind schließlich nicht einfach „implantiert“ werden (vgl. DANNENBAUER 1994a, S. 137).

„Im Gegensatz zu Verfahren zum Aufbau einer künstlichen Übungssprache versucht entwicklungsproximale Sprachtherapie, die kindliche Sprachentwicklung selbst in Gang zu bringen“ (DANNENBAUER ⁵2002, S. 137).

Dies soll durch „inszenierten Spracherwerb“ (DANNENBAUER 1983) ermöglicht werden, der keinen grundsätzlich anderen Lernweg als den normalen geht, aber die sprachlichen Lehr-Lern-Prozesse dafür geplant inszeniert (vgl. DANNENBAUER 1994a, S. 85) und folglich die beeinflussbaren Rahmenbedingungen des Spracherwerbs optimiert.

„Entwicklungsproximale Sprachtherapie versucht also, dem Kind die Umwelt zu bieten, die es braucht, um Sprache auch unter erschwerten Bedingungen eigenaktiv erwerben zu können“ (DANNENBAUER 1994a, S. 102).

Dabei kann sie auch schon bei kleineren Kindern eingesetzt werden, weil das Bewusstsein durch die Therapie nicht ausdrücklich auf die Sprache gelenkt, sondern „wie im ungesteuerten Spracherwerb ein bewußtseinsfernes, implizites Lernen prozeduralen Sprachwissens angestrebt“ wird (DANNENBAUER 1994b, S. 8). Der Therapeut ist dabei laut HACKER (1990) „Begleiter des Kindes auf seinem Weg der Entdeckung sprachlicher Regelmäßigkeiten“ (ebd., S. 65), der aber gleichzeitig auch die strukturierten Interaktionssituationen inszeniert, in denen das Kind seine sprachlichen Erfahrungen sammeln kann. Die Regelmäßigkeiten muss das Kind selbst auf Basis des konkreten Sprachangebots ableiten können. Da dies im ungesteuerten Erwerb nicht gelungen ist, bedeutet dies für eine Therapie nach entwicklungsproximalen Gesichtspunkten, dass sie sich „an dem kindlichen Ent-

wicklungsniveau und -tempo“ (FÜSSENICH ⁵2002, S. 96) und der individuellen Symptomatik orientieren sowie die Persönlichkeit, die Erfahrungswelt und die Interessen des Kindes berücksichtigen muss, um eine optimale Passung zwischen aktuellem Entwicklungsstand und Lernangebot herstellen zu können. Unter Berücksichtigung der Mechanismen, Erwerbsschritte und der zeitlichen Abfolge des ungestörten Spracherwerbs greift die Therapie dabei hypothesengeleitet dem Erwerb des Kindes geringfügig vor (HACKER/WILGERMEIN ²2001, S. 198), um damit einen optimalen Intake und dadurch wiederum den nächsten Entwicklungsschritt zu ermöglichen. Dazu spielen zunächst die genaue Erfassung der Stärken und Schwächen des Kindes und eine differenzierte Diagnostik des kindlichen Regelsystems eine zentrale Rolle, denn daraus müssen im Abgleich mit dem ungestörten Spracherwerb die Sprachformen abgeleitet werden, die in der „Zone der nächsten Entwicklung“ des Kindes liegen und damit die Auswahl der Therapieziele bestimmen (s. Kap. II). Diagnostik und Therapie sind während des gesamten Fördervorgehens als einheitlicher Prozess zu sehen, weshalb regelmäßige Zwischenuntersuchungen und kontinuierliche Evaluation unumgänglich sind. Werden dadurch bestimmte Hypothesen im Laufe der Therapie widerlegt oder zeigen sich erwünschte oder gar unerwünschte Effekte, muss der Therapeut flexibel reagieren und die Planung entsprechend anpassen (vgl. HACKER/WILGERMEIN ²2001, S. 198). Zwischenschritte auf dem richtigen Weg werden hingegen als kleine Erfolge gewürdigt, da man von einer sukzessiven Erarbeitung des Sprachsystems ausgeht.

Eine der wesentlichen Aussagen der interaktionistischen Sichtweise ist, dass Spracherwerb in kommunikativen Interaktionssituationen geschieht, den sogenannten Formaten. Entwicklungsproximale Therapie orientiert sich daher an realen und für das Kind bedeutsamen Handlungssituationen und will Situationen konstruieren, „die natürlichen Sprachlernsituationen des Alltags in manchem ähnlich sind“ (DANNENBAUER 1994, S. 2), um zu vermeiden, dass eine Art „Therapiesprache“ entsteht, die keinen Eingang in die Alltagssprache des Kindes findet. Es gilt der Grundsatz der Lebensnähe: wo möglich, sollten Bezüge zur Alltagswirklichkeit genutzt werden. Entsprechend sind Therapiesituationen häufig Formate in Form von Spielsituationen, die die kindlichen Erfahrungen und Interessen berücksichtigen und nach dem

Prinzip der Individualisierung auch jederzeit durch Initiative des Kindes beeinflusst und verändert werden können. Der sprachliche Input ist jedoch entgegen der Situation im ungestörten Spracherwerb durch die individuell für das Kind ausgesuchten entwicklungsangemessenen Zielformen spezifiziert. Sprache soll aber trotzdem weiterhin vorwiegend als kommunikatives Mittel zur sozialen Interaktion gesehen werden, die sprachliche Interaktion steht nicht explizit im Vordergrund: „Das Kind erlebt sich im Grunde nur bei einer interessanten gemeinsamen Tätigkeit mit einer kooperativen Person“ (DANNENBAUER 1994b, S. 8). Dazu muss zu Beginn und als Basis für die gesamte Therapie eine vertrauensvolle Beziehung zwischen Kind und Therapeut aufgebaut werden, die sich vor allem durch Akzeptanz, Wertschätzung und Authentizität auszeichnet. Die Qualität der Beziehung ist wohl die wichtigste Voraussetzung für eine funktionierende therapeutische Kommunikation, „denn sie schafft Rahmenbedingungen für zwanglose und variable Reformulierungen, expandierende Imitationen, korrektive Feedbacks usw.“ (DANNENBAUER 1994b, S. 9), wodurch sich die Therapie-situation als „LASS“, als Unterstützungssystem für sprachliches Lernen erweist. Genau diese sprachentwicklungsförderlichen Merkmale der „Motherese“ nutzt der Therapeut jedoch nicht wie eine Mutter intuitiv, sondern er setzt sie als Modellierungstechniken (DANNENBAUER 1994a) handlungsbegleitend, bewusst, gezielt und systematisch in Bezug auf die ausgesuchten Zielformen ein. Die Techniken nach DANNENBAUER (1994a, S. 95) sind fast alle direkt von den lernförderlichen Handlungen der Mütter abgeleitet und werden unterteilt in den kindlichen Äußerungen vorausgehende bzw. nachfolgende Modelle. Ich werde hier nur einige Beispiele nennen: Die „Präsentation“ als die gehäufte Einführung der Zielform; „Alternativfragen“ als Angebot zweier Zielstrukturen zur Beantwortung einer Frage; die „Expansion“, die die inhaltliche Seite der kindlichen Äußerung unberührt lässt, aber formal korrekt ergänzt und wiederholt; das „korrektive Feedback“ als rückspiegelnde Wiedergabe der kindlichen Äußerung mit korrigierter Zielstruktur. Diese Modelle werden nun mit erhöhter Frequenz und unter deutlicher Hervorhebung, aber trotzdem „unaufdringlich und funktional“ (ebd., S. 95) vom Therapeuten in das motivierend und bedeutungsvoll gestaltete Interaktionsgeschehen eingebracht. Um dem Kind in

der Kommunikation implizit Rückmeldung über sein sprachliches Verhalten zu geben, werden die verschiedenen Modellierungen variabel und situationsangemessen eingesetzt, so dass sie die natürliche Kommunikation nicht stören.

„Gelungene Situationsgestaltungen lenken die kindliche Aufmerksamkeit zwanglos auf die angebotene Form, machen ihre Merkmale diskriminierbar und evozieren ihre funktionale Verwendung im Kontext“ (DANNENBAUER 1994b, S. 11).

Die Nutzung einer für das Kind bedeutsamen Situation begünstigt außerdem den Aufbau eines leichten „pragmatischen Drucks“, der dem Kind die Erfahrung ermöglichen soll, dass die Form seiner Sprachproduktionen bedeutsam ist. Damit jedoch kein Störungsbewusstsein entsteht, muss der Therapeut sehr sensibel mit der Situation umgehen.

Zusammengefasst werden im entwicklungsproximalen Ansatz also ebenso wie im ungestörten Spracherwerb Interaktionssituationen im Sinne eines Formates zwischen Kind und Erwachsenem genutzt, um dem Kind sprachliches Lernen zu ermöglichen. Jedoch werden die

„Therapiesituationen vorstrukturiert durch die Themen, Gegenstände, Handlungs- und Interaktionsformen, die den sachlogischen Anlaß, unterstützende Rahmenbedingungen und klärende Form-Funktions-Beziehungen für die Verwendung der Zielstruktur liefern sollen“ (DANNENBAUER 1994a, S. 93).

So werden mit Hilfe eines systematisch kontrollierten Inputs gezielte und individuelle Bedingungen geschaffen, die es dem Kind erleichtern sollen, sprachliche Regeln abzuleiten. Da dabei keinesfalls der Bedeutungsaspekt verloren gehen darf (vgl. HACKER 1990, S. 65), wird immer mindestens auf Wortebene und unter Einsatz von subtil eingesetzten Modellierungstechniken gearbeitet.

Speziell für die Arbeit auf phonologischer Ebene heißt entwicklungsproximales Vorgehen, dass im Falle einer phonologischen Störung eben auch die Therapie auf phonologisch orientierter Basis stattfindet, was dem Kind ermöglichen soll, auf individuelle und eigenaktive Weise die persistierenden phonologischen Prozesse zu überwinden. Dazu ist zum einen Voraussetzung, dass in der Diagnostik das phonologische System des

Kindes genau untersucht und die zu beobachtenden Regelmäßigkeiten beschrieben werden. Zum anderen darf in der Therapie nicht die Artikulation eines Lautes im Vordergrund stehen, sondern das Kind soll prozessorientiert und phonemübergreifend die bedeutungsunterscheidende Funktion der Laute erfahren. Neben dem Einsatz der Modellierungstechniken bietet sich dafür der Einsatz von Minimalpaaren an. Dadurch kann das Kind die Wirksamkeit der eigenen Aussprache erfahren und wird selbst darauf aufmerksam, dass eine Veränderung derer notwendig ist, um eine bestimmte Wirkung zu erreichen.

Auch weil Kinder zuerst sprachliche Ganzheiten lernen, die eine Bedeutung tragen, und die bedeutungsunterscheidenden Segmente erst daran analysiert werden können, sollte „jede gezielte Intervention [...] deshalb sprachliche Ganzheiten als entscheidende Bedeutungsträger in den Vordergrund ihres Bemühens stellen“ (HACKER/WILGERMEIN ²2001a, S. 190). Es wird also nicht auf Lautebene gearbeitet.

Das Ziel einer phonologisch orientierten Sprachtherapie besteht in der Überwindung nicht altersentsprechender oder unnatürlicher phonologischer Prozesse und damit in einer Annäherung an das phonologische System der Umgebungssprache, bei der das Kind durch die Therapie auf Prozessebene unterstützt wird. „Die Therapie stellt das aktiv lernende und Regeln entdeckende Kind in seiner sich in kleinen Schritten vollziehenden phonologischen Entwicklung in den Vordergrund“ (HACKER 1990, S. 64).

Entwicklungsproximales Vorgehen unterscheidet sich also in verschiedener Hinsicht von anderen, meist programmatischen Therapiekonzepten zur Förderung phonologischer Fähigkeiten wie zum Beispiel dem Metaphon-Konzept nach HOWELL/DEAN (1994; ins Deutsche übertragen bei JAHN 2001). Zum einen ist es kein direkter Ansatz, die Merkmale einer Lautgruppe werden also nicht explizit erarbeitet oder in den Vordergrund gestellt. Zum anderen wird man beim entwicklungsproximalen Vorgehen weder Arbeit auf der Laut- oder Silbenebene, noch Arbeit mit Pseudo- oder „Unsinnwörtern“ finden, da sprachliches Lernen für das Kind wie im normalen Erwerb auch in sinnhaften Handlungskontexten geschehen soll und deshalb das Wort in seiner bedeutungsvermittelnden und bedeutungstragenden Funktion im Mittelpunkt stehen muss.

IV Die Förderung der phonologischen Fähigkeiten von Michael auf der Basis entwicklungsproximaler Prinzipien

1 Organisatorisches

Die Diagnostik und Förderung von Michael fand im Zeitraum zwischen dem 9. Mai und dem 23. Juli 2008 in der Regel zweimal wöchentlich für ca. 30 Minuten im Schulkindergarten der Schule für Sprachbehinderte in L. statt. Zwischen dem ersten Kennenlernen, der ersten AVAK-Durchführung und dem weiteren Vorgehen lagen zwei Wochen Pfingstferien. In seiner Kindergarten-Gruppe wurde Michael von Frau F. betreut und der Lehrerin der Sprachbehindertenschule Frau H. sprachtherapeutisch gefördert. Die Fördereinheiten wurden in der Regel zwecks Auswertung und Reflexion aufgezeichnet.

2 Vorstellung von Michael⁴

2.1 Biografische Daten und Hintergründe

Michael wurde am 10. Mai 2002 geboren und war damit zu Beginn der Förderung gerade 6;0 Jahre alt. Nachdem er zuvor ein Jahr lang im Regelkindergarten war, besuchte Michael seit dem Schuljahr 2006/07 den Schulkindergarten der Schule für Sprachbehinderte in L.

Michael ist das zweite von zwei Kindern und lebt zusammen mit seinen Eltern und seinem zwei Jahre älteren Bruder, der selbst Schüler einer Kooperationsklasse der Schule für Sprachbehinderte war. Die Erstsprache der Familie ist Deutsch. Zum Schuljahr 2008/09 wird Michael nun schulpflichtig, und da ein sonderpädagogischer Förderbedarf im Sinne der Schule für Sprachbehinderte festgestellt wurde, wird er diese ab Herbst besuchen.

⁴ Die hier zusammengestellten Angaben basieren auf meinen eigenen Beobachtungen, Gesprächen mit Michael selbst, der Sprachheillehrerin Frau H., der Gruppenleiterin Frau F., der Logopädin Frau F., der Mutter Frau S. sowie den Berichten der Schulakte.

Die Schwangerschaft mit Michael, seine Geburt und die kleinkindliche Entwicklung verliefen laut Mutter weitgehend unauffällig. Sie berichtete jedoch davon, dass er bis heute sehr häufig erkältet ist. Seine ersten Worte sprach Michael mit ca. 1;6 Jahren. Die Ausspracheauffälligkeiten wurden verstärkt mit Besuch des Regelkindergartens deutlich. Hör- und Sehprüfung im Rahmen der Aufnahme in den Schulkindergarten blieben ohne Befund. Für Michaels Mutter scheint die Sprachbehinderung ihrer beiden Kinder eine große Belastung zu sein und sie engagiert sich sehr dafür, dass ihre Kinder eine optimale Förderung bekommen. So fragte sie mich gleich bei unserer ersten Begegnung, ob ich denn neuere Informationen hätte, was die Ursachenforschung von Aussprachestörungen angehe. Mein Eindruck war, dass sie selbst relativ viel und schnell spricht.

Michael wird von der Erzieherin und seinen Eltern als ehrgeizig, fleißig, clever und willensstark beschrieben. So zeige er zwar ein Störungsbewusstsein, wenn man ihn nicht verstehe, gebe dabei jedoch laut seiner Mutter nie auf, sondern wisse sich durch Umstellen seiner Sätze oder besonders deutliche Artikulation zu helfen. Michael sei trotz allem sehr redelustig und erzähle gerne. Mir gegenüber zeigte er sich von Anfang an offen, so dass wir in der Kindergartengruppe und durch Gespräche über sein Lieblingsthema Fußball, die anstehende EM sowie über seinen Geburtstag schnell Zugang zueinander fanden.

Zweimal in der Woche trainiert Michael im Fußball-Verein seines Wohnortes, denn Fußball ist seine große Leidenschaft. Außerdem besucht er einmal wöchentlich die musikalische Frühförderung der Musikschule und ist neben der Betreuung im Schulkindergarten zusätzlich in logopädischer Behandlung.

Michaels logopädische Behandlung begann im Juni 2006, wurde jedoch im September desselben Jahres zunächst wieder beendet, als er in den Schulkindergarten für Sprachbehinderte wechselte. Man wollte zunächst beobachten, wie er sich dort einleben und welche Fortschritte er machen würde. Nach einjähriger Pause wurde im September 2007 wieder mit der logopädischen Therapie eingesetzt, da sich Michaels Aussprachestörung laut Schulakte auch im Schulkindergarten als relativ „therapieresistent“ erwies.

Im Gespräch mit der Logopädin im Vorfeld der Förderung beschrieb diese ihr Vorgehen mit den Merkmalen einer eher traditionellen, phonetisch orientierten Therapie. Diagnostiziert hatte sie im Juni 2006 eine myofunktionelle Störung, eine universelle Dyslalie (Michael sprach damals keine Frikative, kein /l/ und kein /r/) sowie eine phonologische Störung, die jedoch nicht näher beschrieben wurde. Sie begann die Therapie mit myofunktionellen Übungen, da Michaels Zungenbändchen verkürzt und seine Mundmotorik insgesamt eingeschränkt war. Daran schlossen sich Hörübungen und weiter die sukzessive Erarbeitung des Frikativs /f/ an, der im September 2006 auf Laut- und Wortebene angebildet war. Es fand jedoch keine Übernahme in die Spontansprache statt und nach der einjährigen Therapiepause war laut Frau F. „das /f/ wieder weg“. Da Michael aber zu diesem Zeitpunkt eine gute Stimulierbarkeit zum /s/ zeigte, wurde dies nun über Laut-, Silben-, und Wortebene erarbeitet und auch eine Übernahme in die Spontansprache ist heute an vielen Stellen zu beobachten. Anschließend wurde wieder das /f/ in den Fokus gerückt, das Michael seitdem häufiger statt durch /t/ durch ein /s/ ersetzt. Die Logopädin berichtete außerdem, dass Michael seit kurzer Zeit /r/ und /l/ verwende und sie in nächster Zeit die Allophone /ç/ und /χ/ mit ihm angehen wolle, wozu er gute Bereitschaft zeige.

Laut Schulakte waren Michaels Äußerungen beim Eintritt in den Schulkindergarten kaum verständlich. Die Sprachheillehrerin Frau H. übernahm Michaels Förderung mit dem Schuljahr 2007/08. Sie setzte den Schwerpunkt der Therapie zunächst auf Übungen zur Hörerziehung und der auditiven Diskriminationsfähigkeit, die in Kleingruppen gemeinsam mit anderen Kindern mit Aussprachestörungen durchgeführt wurden. Anschließend wurde das /ʃ/ angebildet, das nun laut ihrer Aussage isoliert gebildet werden könne, aber in der Spontansprache nicht verwendet würde. Warum sie das /ʃ/, das für ein Kind einen der am schwierigsten zu bildenden Laute darstellt, in den Fokus der Therapie stellte, obwohl andere entwicklungsphysiologisch früher auftretende Laute ebenfalls nicht von Michael verwendet wurden, ist mir schwer verständlich. Da das /ʃ/ nicht in die Alltagssprache übernommen

wurde, arbeite sie, um Frustration zu vermeiden, seit kurzem am /R/. Dadurch bilde Michael seit kurzem ohne weiteres Dazutun ebenfalls das /l/.

2.2 „Was kann Michael? Was muss er noch lernen?“ –

Derzeitiger Entwicklungsstand

Die meisten Informationen aus der Schulakte fand ich durch meine eigenen Beobachtungen bestärkt. Im Allgemeinen kann man Michael als sehr aufgeweckten und cleveren Jungen beschreiben. Ein Intelligenztest wurde nicht durchgeführt, weil es keine Veranlassung dazu gab. Es zeigte sich, dass Michael Spielregeln schnell erfassen kann und beim Spielen und Ausfüllen von Arbeitsblättern ausdauernd und konzentriert ist. Lern- und Arbeitsverhalten sind altersentsprechend. Vor allem in Gesprächen in der Gruppe wurde sein breites Allgemeinwissen deutlich. Da er ein besonderes Interesse für Mathematik zeigt und die Altersstruktur in seiner Gruppe ihn eher unterforderte, nahm er gemeinsam mit einer Gruppe vom Schulbesuch zurückgestellter Kinder an einer zusätzlichen mathematischen Förderung im Schulkindergarten teil. So kann er bereits bis über 100 zählen und sogar Zahlen im Tausender-Raum benennen. Seine grobmotorischen Fähigkeiten sind im Großen und Ganzen altersentsprechend, die Feinmotorik ist laut Gruppenleiterin leicht eingeschränkt, was sich beim Malen, Schneiden und beim Schreiben des Namens zeigt.

Es zeigte sich außerdem, dass Michael sehr gut dazu in der Lage ist, sich sprachlich zu korrigieren, wenn er aufgrund seiner Aussprachestörung von seinem Kommunikationspartner nicht verstanden wird. Er schafft dies, indem er entweder seine Sätze umstellt, andere Worte benutzt oder bewusst deutlicher artikuliert. Dabei ersetzt er jedoch nicht den falschen Laut, sondern er spricht das Wort insgesamt deutlicher aus. Für mich stellte sich hierbei die Frage, ob er neben dem Wissen, dass man ihn nicht versteht, auch weiß, warum man ihn nicht versteht.

Seine metasprachlichen Fähigkeiten zeigten sich des Weiteren darin, dass er in der Schuleingangsdiagnostik, die im Januar 2008 von der Sprachheil-

lehrerin durchgeführt wurde, sowohl Reimwörter, Anlaute und Silbenanzahl identifizieren konnte. In der Interaktion mit mir bildete er beim Benennen von Bildern von sich aus „Quatschwörter“ (zusammengesetzte Namenwörter ohne Sinn) und fragte beim AVAK nach den Bezeichnungen, die er nicht wusste.

Zum Entwicklungsstand in den Bereichen Semantik, Pragmatik und Grammatik deckten sich meine Beobachtungen und die Analyse der Spontansprachprobe mit den Aussagen der Sprachheillehrerin. Danach sind Michaels Fähigkeiten im semantisch-pragmatischen Bereich altersentsprechend, er kann sich gut ausdrücken und er verfügt über einen umfangreichen und differenzierten Wortschatz. Im grammatikalischen Bereich gibt es zwar einige wenige Auffälligkeiten, diese sind jedoch therapeutisch zu vernachlässigen.

Die Differenzierungsprobe nach BREUER/WEUFFEN, die ebenfalls im Januar 2008 von der Sprachheillehrerin durchgeführt wurde, zeigte keinerlei Auffälligkeiten, auch nicht in der phonematischen Differenzierung. Hierbei werden allerdings nur die Fähigkeiten beim Fremdhören abgeprüft.

Die Auswertung des „Analyseverfahrens für Aussprachestörungen bei Kindern“ (AVAK) nach HACKER/WILGERMEIN ergab folgendes Bild (s. Anlage A1): Das phonetische Inventar zeigte sich vollständig bis auf die Phoneme /pʃ/, /x/ und /ʃ/. /f/, /R/ und /l/ traten positionsbeschränkt auf: /R/ und /l/ wurden medial überhaupt nicht realisiert und das /f/ nur im Anlaut, was höchstwahrscheinlich in der phonetisch orientierten Therapie der Logopädin begründet liegt. Dabei werden die Laute nämlich in der Regel über den Anlaut erworben, weil diese dort am prägnantesten wahrzunehmen sind, entwicklungsphysiologisch treten Frikative jedoch zuerst am Wortende auf. Diese Vermutung wird durch Michaels Verwendung des /s/ bestätigt. Als funktionell belastet zeigten sich die Phoneme /v/ als Ersatzlaut für /R/ und /l/ und /s/ als häufiger Ersatz für /f/ sowie /ʃ/. /ts/ wurde medial als Ersatz für alle Frikative genutzt, final wurden diese ebenfalls durch /ts/, durch /t/ oder durch /s/ ersetzt.

Die phonologische Prozessanalyse ergab, dass Michaels Aussprache wie in den meisten Fällen mit einigen wenigen Prozessen beschrieben werden

konnte: Als Silbenstrukturprozess konnte nur die obligate Reduktion von initialer Mehrfachkonsonanz beobachtet werden. Als Assimilationen wären höchstens einige der Ersetzungen von /R/ und /l/ durch /v/ zu sehen, diese sind jedoch aufgrund der Art und des Umfangs ihres Auftretens eher den Substitutionsprozessen zugerechnet. Dort gelten sie als Labialisierung und Frikativierung von /R/ und /l/, die bei beiden medial obligat und bei /l/ im Anlaut zu ca. 50% auftritt. Als Plosivierungen erscheinen die Ersetzungen einiger finaler Frikative durch /t/. Weiter sind häufige Alveolarisierungen in Form einer Ersetzung durch die belasteten Phoneme /ts/ und /s/ zu beobachten. Den stärksten zu beschreibenden Prozess macht die Affrizierung der Frikative durch /ts/ aus, die medial obligat und final zu ca. 50% auftritt. Bei den Vokalen /ø/, /ʏ/ und /y/ konnte eine Entrundung festgestellt werden, so dass diese als [ɪ] realisiert werden.

Die Analyse einer Spontansprachprobe, in der Michael von seinem Kindergeburtstag und den Ferien erzählte und die zwei Wochen nach der AVAK-Durchführung aufgenommen wurde (s. Anlage A2), ergab ein etwas anderes Bild und bekräftigte damit auch die Hypothese, dass Kinder während der Prüfsituation beim Benennen von Bildern mit Nomen in der Regel ein höheres lautsprachliches Niveau zeigen als in ihrer Alltagssprache (s. Kap. II,2). So zeigten sich statt der Affrizierung der Frikative eher Plosivierungen, Alveolarisierungen und Auslassungen der Frikative. /ç/ und /x/ wurden dabei häufig als /s/ realisiert, /s/ wiederum wurde oft durch /d/ oder /t/ ersetzt. Dagegen wurden die Laute /l/ und /R/, die zwei Wochen zuvor während des AVAK noch in allen Wortpositionen häufig bis obligat durch /v/ ersetzt worden waren, nun in allen Positionen fast immer korrekt realisiert, wodurch auch die Realisierung der initialen Mehrfachkonsonanz in Verbindungen mit Konsonant (= K) + /l/ bzw. K + /R/ schon häufig gelang.

Die Stimulierbarkeit der Laute /ç/, /x/ und /ʃ/, die beim AVAK überhaupt nicht auftraten, habe ich anhand eines Katzen-Bilderbuches überprüft. Dies ergab, dass alle drei Laute grundsätzlich gebildet werden konnten, wenn auch artikulatorisch nicht ganz sauber. Die Unterscheidungsfähigkeit für die betroffenen Phoneme im Fremdhören gelang Michael ohne Probleme.

Daraus ergab sich für mich das Bild einer Aussprachestörung mit phonetischer und phonologischer Komponente, wobei aktuell die phonologische Komponente eindeutig überwiegt. Der phonetische Anteil betrifft die eingeschränkte Zungenbeweglichkeit aufgrund des verkürzten Zungenbändchens und zeigt sich noch in der Bildung des /ʃ/. Die phonologische Seite des Problems wird besonders an der Verwendung der Frikative deutlich, die noch gehäuft plosiviert oder affriziert bzw. alveolarisiert werden.

3 Überlegungen zum entwicklungsproximalen Vorgehen

Es sei hier zunächst noch bemerkt, dass man sich als Therapeut bei Therapiebeginn nie völlig sicher sein kann, ob die Auswahl der Therapieziele und des Fördervorgehens ideal sind. Die Entscheidung muss dennoch gut überlegt sein und nach bestem Gewissen getroffen werden, auch wenn oft erst während des Therapieverlaufs deutlich wird, ob und an welchem Punkt eventuell Korrekturen vorzunehmen sind. Deshalb ist es notwendig, im Laufe der Förderung das (sprachliche) Verhalten des Kindes immer aufmerksam zu beobachten, um das Fördervorgehen gegebenenfalls entsprechend anpassen zu können.

3.1 „Was braucht Michael als nächstes?“ – Auswahl der Förderziele

Bei der Auswahl der Förderziele habe ich die Ergebnisse des AVAK und der Auswertung der freien Sprachprobe unter den Kriterien nach HACKER (⁵2002, S. 47f) betrachtet:

Das Phoninventar zeigte sich bei den Frikativen leicht eingeschränkt (s. Anlage A1), die Silben- und Wortstrukturen waren bis auf die Reduktion initialer Mehrfachkonsonanz nicht betroffen. Auch beim freien Sprechen produzierte Michael häufiger drei- und mehrsilbige Wörter. Die Reduktion der Mehrfachkonsonanz schied jedoch als einer der Prozesse, die im ungestörten Erwerb

als letztes überwunden werden, als Therapieziel aus. Dagegen wird der Prozess der Plosivierung relativ früh überwunden. Dieser wurde von Michael beim AVAK bereits überwiegend durch die Affrizierung ersetzt, wodurch beide Prozesse hier in gewisser Weise als zusammenhängend betrachtet werden können. Sie stellen neben den Auslassungen in der Spontansprache auch die Prozesse dar, die die Verständlichkeit am meisten beeinträchtigen. Die beim AVAK beobachtete Frikativierung bzw. Labialisierung der Phoneme /l/ und /R/ schien hingegen in der Spontansprachprobe weitestgehend überwunden. Da im Zweifelsfall laut HACKER die Spontansprache den Ausschlag für die Wahl des Therapieziels geben muss (s. Kap. II,2), Michael sich durch die Affrizierung auch stimulierbar zur Überwindung der Plosivierung zeigte und die funktionell belasteten Konsonanten /s/, /d/ und /t/ damit entlastet werden können, habe ich mich als Therapieziel für die Stabilisierung der Unterscheidung zwischen Frikativen und Plosiven und damit für ein Vorankommen in der Überwindung des Plosivierungsprozesses entschieden.

3.2 Methodisch-didaktische Überlegungen

Aufgrund der Tatsache, dass bis zu diesem Zeitpunkt das therapeutische Vorgehen mit Michael vor allem phonetisch orientiert war und er viele Laute, die er in der Zwischenzeit durch Anbildung isoliert beherrschte, jedoch nicht entsprechend in seine Alltagssprache übernommen hatte, entschied ich mich für ein entwicklungsproximales Vorgehen, das den in Kapitel III,2 beschriebenen Anforderungen soweit wie möglich genügen sollte. Methodisch wählte ich die Formen der Modellierung nach DANNENBAUER (1994a) in Kombination mit der Verwendung von Minimalpaaren und dem Einsatz von Schriftsprache zur Bewusstwerdung sprachlicher Strukturen, da Michael die entsprechenden Fähigkeiten und ein generelles Interesse an Schrift zeigte. Im Folgenden sollen diese Punkte einzeln erläutert werden. In Übereinstimmung mit dem entwicklungsproximalen Anspruch habe ich außerdem versucht, sein Interesse am Thema Fußball so weit wie möglich in die Fördersituation mit einzubeziehen.

Modellieren nach DANNENBAUER

Im Sinne des entwicklungsproximalen Ansatzes soll das Kind die Möglichkeit haben, sich selbstbestimmt und eigenaktiv sein Sprachsystem aufzubauen bzw. zu verändern, indem es sich mit dem sprachlichen Angebot der Umwelt auseinandersetzt. Wie in Kapitel III,2 schon beschrieben, soll dem sprachauffälligen Kind durch systematische Kontrolle des sprachlichen Inputs und den Einsatz der Modellierungstechniken Hilfe dabei gegeben werden, in möglichst natürlichen Interaktions- und Kommunikationssituationen sein sprachliches Wissen zu erweitern. Als Modellierungstechniken werden die den Äußerungen des Kindes vorausgehenden oder nachfolgenden und bewusst eingesetzten sprachlichen Reaktionen des Therapeuten bezeichnet, die ihren Ursprung in den lernförderlichen Formen der „Motherese“ haben (s. auch Kap. III,2). Im Falle einer phonologisch orientierten Therapie bedeutet dies ein gehäuftes Angebot von bestimmten Phonemen, bei Michael etwa der Frikative. Das angebotene Wortmaterial sollte dabei unter sprachstrukturellen Aspekten wie verschiedenen Wortarten, koartikulatorischen Effekten etc. sorgsam ausgewählt werden. Das in einer hohen Frequenz und Prägnanz eingeführte Sprachangebot mit entsprechenden individuell ausgewählten lautsprachlichen Merkmalen muss so in die Rahmenbedingungen, in der Regel eine Spielsituation, eingebracht werden, dass es für das Kind motivierend und sinnvoll ist, die Zielformen selbst zu produzieren. Durch die Techniken der Modellierung ist es dem Therapeuten möglich, dem Kind anschließend implizite Rückmeldung über seine Äußerungen zu geben. Dazu stehen im phonologischen Kontext vor allem Alternativfragen („Meinst du Ritt oder Riss?“) und das korrektive Feedback („Ah, du möchtest also den Riss.“) zur Verfügung. Beim Modellieren wird dabei die korrekte Aussprache vom Kind nie explizit verlangt, man hofft aber, dass dieses die gehäuft präsentierten Strukturen trotzdem verarbeitet und sukzessive in sein System übernimmt, was in der Regel auch geschieht. Die modellierende Arbeit kann bei phonologischer Störung hervorragend mit dem folgend vorgestellten Einsatz von Minimalpaaren verbunden werden.

Arbeit mit Minimalpaaren

Als Minimalpaare werden Worte bezeichnet, die sich nur in einem Phonem unterscheiden wie z.B. /ze:/ (See) und /te:/ (Tee). Solch ein Minimalpaar wird von einem Kind eventuell aufgrund eines bei ihm wirksamen phonologischen Prozesses homophon realisiert, so dass in unserem Beispiel durch die Plosivierung von Frikativen beide Worte als /te:/ ausgesprochen werden. Mit Hilfe dieser speziell nach den individuellen Bedürfnissen des Kindes ausgesuchten Minimalpaare kann diesem die eigenaktive Entdeckung der bedeutungsunterscheidenden Funktion von Phonemen und das Erkennen der Oppositionen von Lauten und Lautklassen möglich gemacht werden. Dazu muss jedoch zum einen gesichert sein, dass das Kind die Merkmale perzeptiv unterscheiden und den erforderlichen Laut auch produzieren kann. Zum anderen muss es ein Mindestmaß an metaphonologischen Fähigkeiten mitbringen. Reagiert der Therapeut nämlich entsprechend der Äußerung des Kindes wenn es nach [te:] verlangt, aber eigentlich die Bildkarte mit dem See meinte, so muss es realisieren können „Ich habe mich nicht verständlich ausgedrückt“ und nicht denken „Du hast mich nicht verstanden“ (vgl. HACKER/WILGERMEIN ²2003b, S. 152). Meist besteht das Problem, dass sich die Umwelt in das System des Kindes eingehört hat und entsprechend dem reagiert, was das Kind meint und nicht, was es sagt. Also wird beim Minimalpaaransatz direkt auf Wortebene angesetzt und die Aufmerksamkeit des Kindes über den semantischen Aspekt auf die lautliche Form der Sprache gelenkt. In für das Kind wichtigen Handlungssituationen wie etwa einem Quartettspiel mit Minimalpaaren werden Missverstehenssituationen evoziert, die das Kind durch einen gewissen pragmatischen Druck dazu bringen sollen, sein eigenes System zu überdenken und am Ende des Entwicklungsprozesses zu modifizieren, denn es möchte das Spiel ja schließlich gewinnen.

Das Wortmaterial sollte dabei nicht nur auf einzelne Phoneme beschränkt werden, sondern alle Laute der betroffenen Lautklassen einbeziehen. Doch ist es auch möglich zunächst ein Lautpaar exemplarisch auszuwählen, für die Gegenüberstellung des Merkmals frikativ vs. plosiv bspw. /s/ und /t/, und dafür ein passendes Minimalpaar auszusuchen, mit dem der Kontrast zunächst eingeführt wird. Im weiteren therapeutischen Vorgehen kann das

Wortmaterial dann auf weitere Laute der Lautklassen ausgeweitet werden. Grundsätzlich geht man von einem Generalisierungseffekt und damit von der Annahme aus, dass die Erkenntnisse, die anhand der phonologischen Arbeit mit einigen exemplarisch ausgewählten Wörtern gewonnen werden und das System des Kindes verändern, auf andere Worte, an denen der gleiche Prozess wirksam wird, übertragen werden können. Somit ist auch kein spezieller Transfer in die Alltagssprache des Kindes nötig.

Einsatz von Schrift

Während unstrittig ist, dass Aussprachestörungen Kindern unter ungünstigen Lehr-Lern-Bedingungen den Schriftspracherwerb erschweren können, wird in den letzten Jahren auch verstärkt die Meinung vertreten, dass die Merkmale unserer alphabetischen Schrift mit weitgehend eindeutiger Phonem-Graphem-Zuordnung durchaus zur Überwindung von Problemen mit der gesprochenen Sprache genutzt werden können (FÜSSENICH 1998; OSBURG 1996). Denn geschriebene Sprache bietet Kindern mit phonologischer Störung Anlass zur Auseinandersetzung mit der formalen Seite gesprochener Sprache, die dadurch ins Bewusstsein rückt und die Bewusstwerdung lautlicher Eigenschaften unterstützt. Als Voraussetzung gilt jedoch, dass ein Kind über Symbolverständnis verfügt und damit zur Einsicht der Beziehung zwischen Phonem und Graphem fähig ist. Als Argument für den Einsatz von Schriftsprache in der Aussprachetherapie gilt die in der Praxis oft beobachtete Tatsache, dass der Schriftspracherwerb einen positiven Einfluss auf die Aussprachefähigkeiten sprachauffälliger Kinder hat.

Während Sprache im Kleinkindalter ausschließlich sympraktisch verwendet wird, entwickeln sich bei Kindern ab ca. 4-5 Jahren erste metasprachliche Fähigkeiten, die sich zunächst in metakommunikativen Äußerungen (z.B. im Rollenspiel: „Du würdest jetzt sagen...“) und in der Fähigkeit zeigen, mit Sprache zu spielen, zu reimen etc.

„Der Erwerb der Schriftsprache schließlich wirkt auch auf die weitere phonologische Entwicklung ein. So eröffnet die Schrift dem Kind beispielsweise die Einsicht, dass gesprochene Sprache überhaupt lautlich segmentiert werden kann. Erst die Kenntnis der systematischen Beziehung zwischen Graphemen und Phonemen ermöglicht letztendlich den bewussten Zugang zur lautlichen

Struktur einer Sprache, das Erwerben phonologischer Bewusstheit“ (HACKER⁵2002, S. 27).

Weil der Umgang mit Schrift also ein (metasprachliches) Reflektieren über Sprache fördert, ist es auch bei Kindern im Elementarbereich sinnvoll, das phonologisch orientierte therapeutische Vorgehen durch den Einsatz von Schriftzeichen zu unterstützen und entsprechendes Wortmaterial in die Spiel- bzw. Therapiesituation zu integrieren. Das Kind wird in Auseinandersetzung mit der visualisierten Form von Sprache dazu angeregt, sein phonologisches System zu hinterfragen, denn Schrift vergegenständlicht Sprache und unterstützt damit das Erkennen von Phonemen. Auch hier kann besonders in Verbindung mit Minimalpaaren das Erkennen von Phonemen als bedeutungsunterscheidend gefördert werden.

4 Darstellung der Förderung

Nach einer aufgrund der Umstände relativ kurzen Phase des Kennenlernens im Rahmen der Kindergartengruppe fanden Michael und ich schnell eine gemeinsame Handlungsbasis in den Spielen, die er gern spielt, darunter Puzzle, Memory, Quartett sowie freies Spiel. Da die Förderung zur Zeit der Fußball EM statt fand, gab es auch immer viel zu seinem Hobby Fußball zu erzählen. Auf Basis dieser Gegebenheiten habe ich die im Folgenden beschriebenen Fördersituationen unter Einbeziehung zuvor genannter Methoden gestaltet. Zwischendurch fanden ergänzend freie Spiele und Beobachtungen in der Gruppe statt. Ich werde im Folgenden die therapeutischen Schwerpunkte der besseren Übersichtlichkeit wegen getrennt beschreiben, auch wenn diese sich in der Praxis natürlich an vielen Stellen überschneiden.

Werden im Folgenden Gesprächsausschnitte dargestellt, geschieht dies in Partiturschreibweise. Ich orientiere mich dabei an der deutschen Orthografie unter Berücksichtigung der dialektalen Aussprache. Eine phonetische Transkription erfolgt nur an den erforderlichen Stellen. Die Transkription der Betonung und Intonation bleibt unberücksichtigt.

4.1 Methodische und inhaltliche Schwerpunkte der Förderung

4.1.1 Modellierungen

Bei unseren Fördereinheiten spielten wir anfänglich zu Beginn jeder Einheit ein paar Runden „Ich sehe was, was du nicht siehst...“. Das Spiel wählte ich als sprachliches Handlungsformat aus, weil ich in der freien Sprachprobe beobachtet hatte, dass gerade häufig vorkommende „Alltagswörter“ wie /ɪç/, /nɪçt/ oder /vas/ bei Michael dem Prozess der Plosivierung unterlagen und dementsprechend von ihm als [ɪt], [nɪt] oder [vat] realisiert wurden. Im Rahmen des Spiels konnten nun zwanglos gerade diese Worte in Form der immer wiederkehrenden Formulierung „**Ich** sehe **was**, **was** du nicht **siehst**, und das ist...“ als gehäuft auftretende Zielformen eingeführt werden.

Dabei zeigte sich zunächst einmal keine starke Veränderung in Michaels Aussprache, weshalb ich beschloss, eine Strichliste zum Zählen der Punkte einzuführen. Oben auf diese Liste schrieb ich in Michaels Anwesenheit den Namen des Spiels „ICH SEHE WAS“ und machte mir damit seine Kenntnis des Graphems <S> zunutze. Damit konnte er erkennen, dass am Ende des Wortes <WAS> ein <S> steht und in der gesprochenen Sprache auch als /s/ realisiert werden muss. Daran anschließend konzentrierte sich Michael mehr auf die korrekte Aussprache der Formulierung, obgleich für ihn natürlich weiterhin der Spielcharakter der Situation im Vordergrund stand. Als die Liste voll war, brachte ich zur nächsten Einheit ein leeres Blatt mit, auf das Michael nun den Spielnamen von der alten Liste abschrieb (Anlage A5). Auch das machte ihm das /s/ in /vas/ noch einmal deutlich und förderte den korrekten Einsatz des Lautes.

Als wir das Spiel zum vierten Mal zu Beginn unserer Fördersitzungen spielten, fiel mir auf, dass Michael bei der Antwort „Ich!“ auf die Frage hin „Wer fängt an?“, das /ç/ in /ɪç/ verwendete. Auch beim sich anschließenden Spiel wurden das /ç/ in /ɪç/, /nɪçt/ und ebenfalls die /s/ in /vas/ und /das/ an den meisten Stellen deutlich hörbar eingesetzt. Diese positive Entwicklung hielt in den weiteren Sitzungen an, wobei der erstaunlich kurze Zeitraum, in dem dieser Erfolg erzielt wurde, sicher auch auf die parallel zu meiner Förderung stattgefundene Arbeit mit der Logopädin zurückzuführen ist, die

mit Michael zu dieser Zeit gerade an den /x/-Lauten arbeitete. Als wir das Spiel oft genug gespielt hatten und es anfang, Michael langweilig zu werden, habe ich dieses Format abgeschlossen.

Als sich im weiteren Therapieverlauf zeigte, dass Michael sich in der trotz aller Bemühungen doch immer bestehenden Ausnahmesituation der Therapie entsprechend konzentriert verhielt und fast immer korrekt zwischen Plosiven und Frikativen unterschied, beschloss ich, unsere Interaktionen unter Verwendung der Modellierungstechniken nun in freie Spielsituationen innerhalb des Kindergartenalltags zu verlegen. Da die Gruppe sich bei gutem Wetter den ganzen Tag im Garten aufhielt, schlossen wir uns den Kindern im Garten an und inszenierten Rollenspiele. Dabei griff ich Michaels Ideen auf. Zuvor hatte er mich schon öfter „**gefangen** genommen“ oder „**verhaftet**“, wenn ich gerade kam oder ging. Und so war ich im Rollenspiel seine **Gefangene**, musste ins **Gefängnis** und wurde dort von den **Wächtern bewacht**, die auf mich **aufpassen** mussten. Ich versuchte natürlich immer wieder **auszubrechen** und zu **fliehen**. Diese Zielstrukturen wurden in der Interaktion sowohl von mir als auch von Michael gehäuft verwendet und oft korrigierte sich Michael nach dem Einsatz des korrektiven Feedbacks meinerseits. In anderen Situationen befanden wir uns im Sandkasten, wobei Michael der **Koch** war, der mir als **Gast** etwas zu **Essen kochte**. Es zeigte sich, dass Michael in diesen völlig freien Situationen sehr vom Angebot der Modellierungstechniken profitieren konnte.

Diese setzte ich während aller im Weiteren beschriebenen Fördersituationen immer wieder ein, da sie sich generell als handlungsbegleitende Äußerungen eignen. So ergab sich beim Quartett-Spielen des öfteren die Gelegenheit, Alternativfragen zu stellen („Meinst du den Ritt oder den Riss?“) oder korrektives Feedback einzusetzen („Du willst also das Haus.“). Auch die immer wieder gestellte Frage „Hast du...?“, die Michael zunächst als [hat] [du] realisierte, diente als regelmäßig angeführte Zielform.

4.1.2 Einsatz von Minimalpaaren

Die Arbeit mit Minimalpaaren begann ich unter Einsatz zweier Puzzles (s. Anlage A3). Exemplarisch für den Prozess der Plosivierung wählte ich das Lautpaar /s/ und /t/ aus, an finaler Wortposition in den Worten „Feld“ und „Fels“ realisiert. Die Bildteile der Puzzles waren in der Schachtel durcheinander geraten und mussten nun von Michael erst einmal sortiert werden. Dazu gab er mir die Teile und sagte an, ob ein Teil zum /fɛls/ oder zum /fɛlt/ gehöre. Um die Situation für Michael ansprechend zu gestalten und seine Interessen zu berücksichtigen, wählte ich als Repräsentanten für das Wort „Feld“ das Bild eines Fußballfeldes, das Michael im Anschluss natürlich puzzeln und mit nach Hause nehmen durfte.

Als nächstes führte ich ein Quartett mit Minimalpaaren ein (s. Anlage A4), wobei ebenfalls Worte mit finalem /s/ und /t/ verwendet wurden, da diese Laute am häufigsten von der Plosivierung betroffen waren. Das Quartettspiel an sich erweist sich generell als sehr günstig für den Minimalpaareinsatz, weil für das Kind dabei ein pragmatischer Druck entsteht, die Worte in der eigenen Aussprache richtig zu differenzieren, um das gewünschte Ergebnis zu erhalten und damit das Spiel gewinnen zu können. Zum Quartettspielen bezogen wir Michaels Freund Lukas aus seiner Gruppe mit ein, der eine ähnliche phonologische Symptomatik wie Michael aufweist. Zu Beginn wurden die Begriffe auf den Spielkarten geklärt, die außerdem durch das Schriftbild auf der Karte unterstützt wurden. Im Verlauf des Spiels habe ich viele Alternativfragen und korrekatives Feedback verwendet und durch die Auswahl des Wortmaterials ergab sich eine entsprechende Anzahl an Zielformen, die wiederholt in der Kommunikation auftraten. Sehr häufig realisierte Michael dabei Affrizierungen, indem er bspw. [RITS] statt [RIS] artikulierte, was jedoch als Zwischenschritt auf dem Weg der Überwindung der Plosivierung und damit als positiv zu werten war.

Im Memory – zunächst ohne den Zusatz der Schrift – wurden dann sämtliche Frikative an verschiedenen Positionen im Wortmaterial verwendet, so auch /ç/ und /χ/, die Michael in der Zwischenzeit hin und wieder spontan produzierte. Auch hier traten gehäuft Selbstkorrekturen nach den

Modellierungen auf und Michael zeigte sehr gute Merkfähigkeiten und gewann das Spiel ohne Mühe.

In der nächsten Sitzung brachte ich das Memory dann in abgewandelter Form als „Gezinktes Memory“ nach BRÜGELMANN zur Verwendung. Dabei waren die Begriffe der Minimalpaare auf den Rückseiten der Kärtchen schriftlich notiert und sollten Michael bewusst machen, dass manchmal eben nur ein Graphem und damit ein Phonem die Aussprache zweier ansonsten gleich aussehenden Worte ausmacht. Das gleiche Prinzip mit den gleichen Minimalpaaren habe ich auch im Kreuzworträtsel der nächsten Fördereinheit eingesetzt. Nachdem Michael die Wörter aus dem Memoryspiel kannte und durch die gezinkte Variante auch das dazugehörige Schriftbild, stellte ich ihm Rätselfragen, worauf er aus den entsprechenden Minimalpaaren das passende aussuchen musste, das die Antwort auf die Frage darstellte (zu gezinktem Memory und Kreuzworträtsel s. auch Kap. IV,4.1.4).

4.1.3 Bewusstmachen der eigenen Aussprache

Um bei Michael das Bewusstsein für die eigenen Sprachproduktionen zu schärfen, konfrontierte ich ihn auf mehrere Arten mit seiner eigenen Aussprache. Schon bald imitierte ich diese hierzu im Spiel „Ich sehe was, was du nicht siehst“, um zu sehen, wie er auf das fehlerhafte Sprachprodukt meinerseits reagieren würde. Daraus ergab sich die folgende Situation (M (Michael), C (Carolin)).

M: (lacht) [dat] [It] braun
C: [It] sehe [vat], [vat] du [nit] [sist] und [dat] [It] und [dat] [It]

M: Der [poxe] hier? (lacht; meint „Locher“) Die [dadə]
C: schwarz Nein, der ist es nicht

M: (lacht; meint „Karte“)? [...]

C: *Nein, auch nicht die Karte* [...]

Als Michael danach an der Reihe war, artikulierte er seinem phonologischen Muster entsprechend. Ich artikulierte beim nächsten Mal ebenfalls wieder gemäß seiner Aussprache, woraufhin er wieder zu lachen begann.

M: (lacht) [paon] (lacht)

C: [ɪt] sehe [vat], [vat] du [nit] [sist] und [dat] [ɪt] *He, warum lachsch*

M: Weil du [undɔtlik] [redes]!

C: *du denn?* *Warum, ich rede doch so, wie du sonst*

M: Neee! (lacht) [...]

C: *immer redesch!* [...]

Als Michael beim nächsten Mal an der Reihe war, bemühte er sich jedoch sehr um die richtige Aussprache und verwendete statt der Plosivierungen gehäuft Affrizierungen. Daraus und aus seinem Verhalten, wie er sich bei Verständigungsschwierigkeiten korrigiert, folgere ich, dass Michael zwar klar war, dass man ihn manchmal nicht versteht, dies aber statt auf Fehler in seiner Aussprache auf eine „undeutliche“ Sprechweise zurückführte, wahrscheinlich bestimmt durch entsprechende Rückmeldungen seiner Umwelt. Später hörten wir uns einmal eines unserer eben aufgenommenen Gespräche unmittelbar danach an. Leider waren auf der Aufnahme ziemlich laute Umgebungsgeräusche zu hören, da im Hintergrund der Rasen gemäht worden war. Michael zeigte während des Anhörens und auch danach keine Reaktionen auf das eben Gehörte. So führte ich anlässlich des EM-Halbfinalspiels der deutschen Fußballnationalmannschaft ein „Interview“ als Experte mit ihm durch, das wir auf Video aufzeichneten. Als wir uns das Video beim nächsten Mal ansahen war er allerdings leider sehr unruhig, aufgeregt und unkonzentriert, was nach seiner eigenen Aussage auf eine an diesem Tag anstehende Wasserschlacht mit eigenen Wasserpistolen

zurückzuführen war. Im Endeffekt zeigte Michael also auch hier keine nennenswerte Reaktion auf die Aufnahme. Ein Vor-Augen-führen seiner eigenen Aussprache durch Alternativfragen und Missverstehenssituationen in anderen Situationen wie z.B. dem Quartettspiel erzielte diesbezüglich deutlich bessere Effekte.

4.1.4 Einbeziehen der Schriftsprache

Michael ist sich bereits der Funktion von Schrift bewusst, kennt bereits die Buchstaben und lässt sich gerne vorlesen. Um die positiven Effekte zu nutzen, die Schriftsprache auf die Aussprachefähigkeit haben kann (s. Kap. IV, 3.2), unterstützte ich das therapeutische Vorgehen dadurch an mehreren Stellen. So lagen zum Puzzle die entsprechenden Wortkärtchen vor, bei „Ich sehe was...“ setzte ich die Punkteliste so ein, dass Michael daran erkennen konnte, dass in /vas/ ein /s/ realisiert werden muss und auch die Quartett-Karten enthielten neben dem Minimalpaarbild auch das passende Wort in Schriftform. Dabei versuchte ich weitestgehend lauttreue Worte und solche ohne mehrgliedrige Grapheme einzusetzen.

Beim gezinkten Memory wurde Schrift dann zum ersten Mal explizit zum Thema gemacht, indem die Begriffe zu den Minimalpaaren auf der Rückseite der Bildkärtchen verschriftet waren. Als Michael dies sah, war seine Reaktion: „He, da steht ja drauf, was des ist! Das ist ja unfair! Da gewinnst du ja, weil ich nicht lesen kann!“ Aber er entwickelte sofort einen „Trick“, den er mir jedoch nicht verraten wollte, und suchte sich im Folgenden immer die richtigen Paare zusammen. Weil er dabei keine Fehler unter den Minimalpaaren machte, suchte ich mir mit „FELD“ und „FELS“ zwei Kärtchen aus, die sich nur in einem Graphem bzw. Phonem unterschieden, um ihn auf diesen Sachverhalt aufmerksam zu machen.

Im Kreuzworträtsel (s. Anlage A7) schließlich sollte Michael aus den Schriftbildern der Minimalpaare die richtige Antwort auf die Rätselfragen finden, die ich ihm stellte. Dabei musste er die Worte anhand des Schriftbildes unterscheiden und anschließend das passende Wort in das Kreuzworträtsel eintragen, wodurch die Aufmerksamkeit in doppelter Weise auf die Laut- und

Wortstrukturen gelenkt wurden. Michael bereitete all dies keinerlei Probleme und machte ihm im Gegenteil sogar viel Freude und weckte seine Neugier („Aha, und wie schreibt man das jetzt?“). Das Lösungswort des Kreuzworträtsels lautete schließlich „FUSSBALL“. Daran artikulierte Michael erstmals in meiner Anwesenheit das Wort /fu:sbal/ korrekt und bekam schließlich als Gewinn für das richtige Lösungswort einen Aufkleber mit einem Bild von Michael Ballack.

4.2 Ergebnisse und Ausblick

Beim Vergleich der AVAK-Ergebnisse vor und nach der Förderung von Michael werden deutliche Unterschiede im Phoninventar und bei phonologischen Prozessen erkennbar (s. Anhang A1 und A8): Die Allophone /ç/ und /x/ werden nun von Michael korrekt und an allen möglichen Positionen verwendet. Auch das /ʃ/ wird verwendet, wenn auch phonetisch noch nicht korrekt gebildet. Meist klingt es ähnlich wie /s/ und wird auch noch oft durch dieses ersetzt, was allerdings im Vergleich zur bisherigen Ersetzung durch einen Plosiv oder eine Affrikate einen Fortschritt darstellt. Da das Phonem /ʃ/ auch im ungestörten Erwerb als eines der letzten erworben wird (s. Kap. I,1), ist dieser Zustand in diesem Entwicklungsstadium vertretbar. Es konnte weiterhin keine Entrundung von /y/, /y/ und /ø/ mehr festgestellt werden.

Die initialen Konsonantenverbindungen mit K + /l/ und K + /r/ gelingen nun dadurch, dass Michael die Laute /l/ und /r/ als Einzelkonsonanten sicher verwendet, wenn auch teilweise noch etwas zögerlich und oft unter Entstimmlichung des Konsonanten. Daneben ist es als Fortschritt zu werten, dass nun alle zweigliedrigen Konsonantenverbindungen (bis auf zwei Ausnahmen; s. Anlage A8) auch durch zweigliedrige Verbindungen ersetzt werden, wohingegen in der ersten Durchführung die initiale Mehrfachkonsonanz meist auf einen Ersatzkonsonanten reduziert wurde. Obwohl die Affrizierung sich in der ersten Analyse als vorherrschender Prozess gezeigt hatte, in der Förderung jedoch nicht explizit angegangen wurde, kam es in der zweiten Auswertung trotzdem zu einem Rückgang der Affrizierungen um 100% gegenüber der ersten Durchführung.

Wie erwartet sind auch im Bereich der Spontansprache einige unverkennbare Fortschritte zu verzeichnen, wenn auch noch nicht in dem Ausmaß, wie es sich durch das AVAK zeigt. Die Sonderpädagogin stellte fest, dass Michael in den letzten Monaten spürbare Fortschritte gemacht hat und sich vor allem mit den anderen Kindern besser verständigen kann. Sie teilt meine Meinung, dass Michael aufgrund seines Interesses und seiner kognitiven Fähigkeiten unter den richtigen Lehr-Lern-Bedingungen sicher vom Erwerb der Schriftsprache in der Schule profitieren wird (s. Kap. IV,3.2).

Im Weiteren wäre es nun sinnvoll, durch Einsatz der Modellierungstechniken vor allem die Verwendung der Frikative in freien Situationen sowie die Bildung und Verwendung des /ʃ/ noch zu festigen. Die Logopädie wird demnächst zugunsten einer Ergotherapie beendet werden.

V Abschließende Betrachtung

Zweck dieser Arbeit war es, Möglichkeiten und Grenzen eines entwicklungsproximalen Vorgehens am Beispiel der Förderung phonologischer Fähigkeiten eines sechsjährigen Jungen aufzuzeigen.

Ich denke, die vorangehend beschriebene Therapie Michaels und deren Ergebnisse haben deutlich die Vorzüge eines entwicklungsproximalen Vorgehens gegenüber der bisher angewandten überwiegend phonetisch orientierten Methodik aufgezeigt. Dabei war mir immer bewusst, dass eine Therapie mit dem Ziel, das phonologische System eines Kindes zu verändern, im Grunde eine langwierige Sache ist. Umso überraschender waren für mich die in der kurzen Zeit erzielten Erfolge. Besonders förderlich hierfür dürfte das Vorgehen der therapeutischen Arbeit mit Michael parallel zur logopädischen Behandlung gewesen sein. Die Laute, die er dort einzeln lernte, konnte Michael durch das phonologisch orientierte Vorgehen in sein phonologisches System integrieren.

Viele der Grundannahmen entwicklungsproximalen Vorgehens wurden in der Förderung Michaels phonologischer Fähigkeiten bestätigt, so z.B. die Tatsache, dass seine teilweise sehr unverständliche Aussprache anhand weniger Prozesse und damit als regelgeleitet beschrieben werden konnte. Außerdem war es sicher sinnvoll, die Frikative zunächst wortfinal und damit entwicklungsphysiologisch anzubieten, nachdem sie in der phonetisch orientierten Therapie über den Anlaut gelernt worden waren. Die Erzeugung eines gewissen pragmatischen Drucks, indem die Methoden wie Modellieren und Minimalpaararbeit kombiniert wurden, gab Michael in einigen Situationen merklich Anlass, sein Regelsystem zu überdenken. Auch der Ansatz, keine Trennung zwischen Therapie- und Alltagssprache für das Kind entstehen zu lassen, erwies sich als grundlegend förderlich für die Sprachentwicklung. Bei Michael zeigten sich aufgrund seiner bisherigen Erfahrungen schon Anzeichen einer solchen Trennung, weswegen der Einsatz der Modellierungstechniken in wirklich freien Spielsituationen für ihn eine echte Hilfe darstellte. Und erst durch das eigenaktive Erfahren und Handeln konnte er seine lautsprachlichen Fortschritte wirklich sichern.

Grundsätzlich bietet das entwicklungsproximale Vorgehen bei der Sprachtherapie von Kindern, die zum Dialog fähig sind und in außersprachlichen Entwicklungsbereichen keine größeren Auffälligkeiten zeigen, weit mehr Möglichkeiten als es Grenzen setzt. Die Grenzen des Konzepts, die innerhalb der Förderung aufgezeigt wurden, liegen dabei in erster Linie in der Komplexität seiner Umsetzung für den Therapeuten. Wenn Kritiker dem entwicklungsproximalen Ansatz vorwerfen, er versuche „nur“ den normalen Spracherwerb nachzuvollziehen, so muss ich dieses „nur“ hier auf Basis meiner gesammelten Erkenntnisse und Erfahrungen energisch zurückweisen. Um einem Kind mit phonologischer Störung den Spracherwerb unter seinen erschwerten Bedingungen zu ermöglichen, wird dem Therapeuten bei der „Inszenierung des Spracherwerbs“ einiges abverlangt, und zwar die Planung des sprachtherapeutischen Handelns aufgrund einer differenzierten Diagnose unter Einbeziehung der kindlichen Persönlichkeit und der Interessen des Kindes und innerhalb einer dem ungestörten Erwerb ähnlich gestalteten, natürlichen Interaktionssituation. Hierzu sind ein hohes Maß an Zeit, Kreativität, Phantasie sowie fachliche und soziale Kompetenz und therapeutische Erfahrung notwendig.

Etwas dieser Erfahrung hat mir im Verlauf der Therapie in einigen Situationen noch gefehlt. So hätte ich idealerweise an einigen Stellen noch intensiver auf Michaels Bedürfnisse eingehen können, war aber oft noch zu sehr auf mein eigenes sprachliches Handeln konzentriert. Dem Kind einerseits durch Modellierung als gutes Beispiel zu dienen, andererseits aber nicht zu viel zu sprechen und ihm genügend Raum zur aktiven Weiterentwicklung seiner Sprache zu geben, verlangt ein hohes Maß an Vertrautheit im Umgang mit den Modellierungstechniken. Voraussetzung für ein möglichst reibungsloses Gelingen dieser Vorgehensweise, die aufgrund der relativ offenen Interaktion mit dem Kind immer wieder zu nicht planbaren Situationen führen kann, ist nicht zuletzt auch die Fähigkeit zu einem flexiblen Reagieren auf unvorhergesehene Entwicklungen, was mir aufgrund meiner Unerfahrenheit in manchen Situationen noch schwer fiel.

Damit die Therapie optimal auf „die individuelle Eigenart des Kindes, seine Bedürfnisse und Existenzbedingungen“ (DANNENBAUER 1994b, S. 18) ab-

gestimmt werden kann, sind der Einsatz der Zeit und Phantasie für Kind wie Therapeuten gleichermaßen unabdingbar wie lohnenswert. So konnte neben Michael auch ich von dieser Art der Förderung profitieren und viel für mein weiteres therapeutisches Handeln lernen. Da das entwicklungsproximale Vorgehen keine feste Methodik darstellt, sondern im Gegenteil in seiner Anwendung überaus flexibel gehandhabt werden kann und muss, ist es in den meisten Fällen auch so adaptierbar, dass seine Grundprinzipien in nahezu jede Therapie (selbst mit phonetischem Schwerpunkt) eingebracht werden kann und damit die individuellen Fähigkeiten und Schwierigkeiten jedes Kindes hinreichend berücksichtigt werden können.

Literaturverzeichnis

- Babbe, Thomas (1996): Pyrmonter Wortpaare, Teil I und II. 2., überarbeitete Auflage. Leverkusen: Steiner.
- Babbe, Thomas (1994): Pyrmonter Analyse Phonologischer Prozesse (PAPP). Zur Diagnostik von phonetischen und phonologischen Störungen bei Kindern. Leverkusen: Steiner.
- Bruner, Jerome (2002): Wie das Kind sprechen lernt. 2., ergänzte Auflage. Bern: Huber.
- Dannenbauer, F. M. (1983): Inszenierter Spracherwerb bei Dysgrammatismus. Zur Klarstellung eines Begriffs. In: Die Sprachheilarbeit 43, S. 278-281.
- Dannenbauer, Friedrich M.; Kotten-Sederqvist, Anni (1987): „Kasperl“ oder „Dafe“? Zum Problem der Repräsentation in der phonologischen Prozeßanalyse. In: Die Sprachheilarbeit, Jg. 32, Heft 2, S. 77-85.
- Dannenbauer, Friedrich M. (1994a): Zur Praxis der entwicklungsproximalen Intervention. In: Grimm, Hannelore; Weinert, Sabine (Hrsg.): Interventionen bei sprachgestörten Kindern. Stuttgart: Gustav Fischer.
- Dannenbauer, Friedrich M. (1994b): Grundlinien entwicklungsproximaler Intervention. In: Der Sprachheilpädagoge, Jg. 26, Heft 3, S. 1-23.
- Dannenbauer, Friedrich M. (1996): Phonologische Störung: Alter Wein in neuen Schläuchen? In: Die Sprachheilarbeit, Jg. 41, Heft 5, S. 275-285.
- Dannenbauer, Friedrich M. (2002): Grammatik. In: Baumgartner, Stephan; Füssenich, Iris (Hrsg.): Sprachtherapie mit Kindern. 5. Auflage. München/Basel: E. Reinhardt.

- Fox, Annette V.; Dodd, Barbara J. (1999): Der Erwerb des phonologischen Systems in der deutschen Sprache. In: Sprache – Stimme – Gehör, Jg. 23, S. 183-189.
- Fox, Annette V. (2003): Kindliche Aussprachestörungen. Idstein: Schulz-Kirchner.
- Fox, Annette V.; Teutsch, Annette (2005): Therapie bei Kindern mit Aussprachestörungen im deutschsprachigen Raum: was wirkt wann, wie und wann nicht? In: Die Sprachheilarbeit, Jg. 50; Heft 6, S. 273-279.
- Franke, Ulrike (2008): Artikulationstherapie bei Vorschulkindern. Diagnostik und Didaktik. 7., aktualisierte Auflage. München/Basel: E. Reinhardt.
- Füssenich, Iris; Heidtmann, Hildegard (1995): Formate und Korrekturen als zentrale Elemente in der Sprachtherapie. In: Wagner, Klaus R. (Hrsg.): Sprechhandlungserwerb. Essen: Die blaue Eule.
- Füssenich, Iris (1998): „Durst habe. Trinke muß“ (Timo, 11 Jahre). Zum Verhältnis von Mündlichkeit und Schriftlichkeit bei der Therapie gestörter Kindersprache. In: Die Sprachheilarbeit, Jg. 43, Heft 4, S. 167-176.
- Füssenich, Iris (2003): „Sag ruhig Piep!“ Wie Markus die Regeln der Aussprache entdeckte. In: Grundschule, Heft 2, S. 21-22.
- Grassegger, Hans (2004): Phonetik, Phonologie. 2. Auflage. Idstein: Schulz-Kirchner.
- Grimm, Hannelore (1999): Störungen der Sprachentwicklung. Göttingen: Hogrefe.
- Grohnfeldt, Manfred (1980): Erhebungen zum altersspezifischen Lautbestand bei drei- bis sechsjährigen Kindern. In: Die Sprachheilarbeit, Jg. 25, Heft 5, S. 169-177.

- Grohnfeldt, Manfred (Hrsg.) (1996): Handbuch der Sprachtherapie. Band 2: Störungen der Aussprache. 2. Auflage. Berlin: Edition Marhold.
- Hacker, Detlef; Weiß, Karl-Heinz (1986): Zur phonemischen Struktur funktioneller Dyslalien. Oldenburg: Verlag Arbeiterwohlfahrt.
- Hacker, Detlef (1990): Eine Entdeckungsreise nach L1 oder: Wie M. sich der Phonologie des Deutschen nähert. In: Die Sprachheilarbeit, Jg. 35, Heft 2, S. 64-72.
- Hacker, Detlef (1996): Fallbericht: Phonologische Störungen. In: Grohnfeldt, Manfred (Hrsg.): Handbuch der Sprachtherapie. Band 2: Störungen der Aussprache. 2. Auflage. Berlin: Edition Marhold.
- Hacker, Detlef; Wilgermein, Herbert (2000): AVAK-Test mit CD-ROM. Analyseverfahren zu Aussprachestörungen bei Kindern. München/Basel: E. Reinhardt.
- Hacker, Detlef (2001): Störungen der Aussprache. In: Grundschule, Heft 5, S. 10-11.
- Hacker, Detlef; Wilgermein, Herbert (Hrsg.) (2001a): Aussprachestörungen bei Kindern. 2. Auflage. München/Basel: E. Reinhardt.
- Hacker, Detlef; Wilgermein, Herbert (2001b): Phonologie. In: Grohnfeldt, Manfred (Hrsg.): Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie, Band 2: Erscheinungsformen und Störungsbilder. 2. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.
- Hacker, Detlef (2002): Phonologie. In: Baumgartner, Stephan; Füssenich, Iris (Hrsg.): Sprachtherapie mit Kindern. 5. Auflage. München/Basel: E. Reinhardt.

- Hacker, Detlef; Wilgermein, Herbert (2002): Phonologie. In: Grohnfeldt, Manfred (Hrsg.): Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie, Band 3: Diagnostik, Prävention und Evaluation. 2. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.
- Hacker, Detlef; Wilgermein, Herbert (Hrsg.) (2003a): Bilderbuch zum AVAK-Test. München/Basel: E. Reinhardt.
- Hacker, Detlef; Wilgermein, Herbert (2003b): Phonologie. In: Grohnfeldt, Manfred (Hrsg.): Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie, Band 4: Beratung, Therapie und Rehabilitation. 2. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.
- Heidtmann, Hildegard; Knebel, Ursel (2003): Aussprachefähigkeiten spielend fördern. Eine Spielesammlung für die Sprach- und Kommunikationsförderung mit Kindern für den Schwerpunkt Phonologie. Horneburg: Persen.
- Jahn, Tanja (2001): Phonologische Störungen bei Kindern. Stuttgart: Thieme.
- Jakobson, Roman (1969): Kindersprache, Aphasie und allgemeine Lautgesetze. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Kauschke, Christina (1996): Phonetische und phonologische Aspekte in der Diagnostik und Therapie von Aussprachestörungen. In: Die Sprachheilarbeit, Jg. 41, Heft 5, S. 321-331.
- Kauschke, Christina; Siegmüller, Julia (2004): Patholinguistische Diagnostik bei Sprachentwicklungsstörungen. München: Urban & Fischer.
- Kerner, Ute (2003): Entwicklungsproximale Sprachtherapie als persönliche Erfahrung, Teil 2. In: Grohnfeldt, Manfred (Hrsg.): Spezifische Sprachentwicklungsstörungen. Würzburg: edition von freisleben.

- Künzig, Angelika (2003): Entwicklungsproximale Sprachtherapie als persönliche Erfahrung, Teil 1. In: Grohnfeldt, Manfred (Hrsg.): Spezifische Sprachentwicklungsstörungen. Würzburg: edition von freisleben.
- Metzker, Helmut (1967): Der Stammer-Prüfbogen. Marburg. Selbstverlag.
- Osburg, Claudia (1996): [tɛlɐ] schreibt man mit <t>, [tɛlɐ] mit <k>. Die geschriebene Sprache als unterstützendes Element zur Förderung von Kindern mit Aussprachestörungen. Die Sprachheilarbeit, Jg. 41, Heft 1, S. 22-30.
- Rösel, Petr (1984): Inhaltliche Kriterien zur Beurteilung von Verfahren der Lautbildung. In: Die Sprachheilarbeit, Jg. 29, Heft 6, S. 265-271.
- Romonath, Roswitha (1991): Phonologische Prozesse an sprachauffälligen Kindern. Eine vergleichende Untersuchung an sprachauffälligen und nicht sprachauffälligen Vorschulkindern. Berlin: Edition Marhold.
- Schlenker-Schulte, Christa; Schulte, Klaus (1996): Stammertherapie auf phonetischer Grundlage. In: Grohnfeldt, Manfred (Hrsg.): Handbuch der Sprachtherapie. Band 2: Störungen der Aussprache. 2. Auflage. Berlin: Edition Marhold.
- Scholz, Hans-Joachim (1974): Zum phonologischen Aspekt des Spracherwerbs und dessen Bedeutung für die Dyslalie. In: Die Sprachheilarbeit, Jg. 19, Heft 5, S. 145-152.
- Scholz, Hans-Joachim (1996): Die phonologischen Störungen – Konzept, Analyse und Therapie. In: Grohnfeldt, Manfred (Hrsg.): Handbuch der Sprachtherapie. Band 2: Störungen der Aussprache. 2. Auflage. Berlin: Edition Marhold.
- Siegmüller, Julia; Kauschke, Christina (2006): Patholinguistische Therapie bei Sprachentwicklungsstörungen. München: Urban & Fischer.

- Springer, Susanne (2005): Phonologische Störungen und ihre therapeutischen Möglichkeiten im Vergleich. In: mitSprache, Heft 3, S. 37-69.
- Teumer, Jürgen (1988): Die Lautprüfverfahren – beliebt und dennoch unnützlich? In: Die Sprachheilarbeit, Jg. 33, Heft 3, S. 110-117.
- Van Riper, Charles/Irwin, John V. (1989): Artikulationsstörungen. Diagnose und Behandlung. 4. Auflage. Berlin: Edition Marhold.
- Wagner, Ilse (1994): LOGO. Ausspracheprüfung zur differenzierten Analyse von Dyslalien. Wildeshausen: Logo Verlag für Sprachtherapie.
- Weinert, Sabine (2003): Entwicklungsproximale Sprachförderung aus entwicklungspsychologischer Sicht. In: Grohnfeldt, Manfred (Hrsg.): Spezifische Sprachentwicklungsstörungen. Würzburg: edition von freisleben.
- Weinrich, Martina; Zehner, Heidrun (2003): Phonetische und phonologische Störungen bei Kindern. Berlin: Springer.
- Wildegger-Lack, Elisabeth (2001): Aussprachestörung – Phonetik. In: Grohnfeldt, Manfred (Hrsg.): Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie, Band 2: Erscheinungsformen und Störungsbilder. 2. Auflage. Stuttgart: Kohlhammer.
- Wildegger-Lack, Elisabeth (2006): Aussprachestörungen im Wandel der Zeit. In: Die Sprachheilarbeit, Jg. 51, Heft 2, S. 68-74.

Anhang

- A 1** Transkript und Computeranalyse der AVAK-Durchführung vom 9.5.08 (S. 82)
- A 2** Transkript und Analyse der freien Sprachprobe vom 28.5.08 (S. 89)
- A 3** Puzzle-Bilder „FELS“ und „FELD“ (S. 95)
- A 4** Quartett-Karten (Minimalpaare: Plosive/Frikative final)
(Bildmaterial entstammt z. T. den Bildern der „Pyrmonter Wortpaare, Teil I und II“ (BABBE 1996), ergänzt durch eigene Zeichnungen)
(S. 97)
- A 5** Strichliste „Ich sehe was...“ (S. 101)
- A 6** Memory-Karten (Minimalpaare: Plosive/Frikative final, medial, initial)
(Bildmaterial entstammt z. T. „Passt fast“ (Triologo) und den „Pyrmonter Wortpaaren“, ergänzt durch eigene Zeichnungen) (S. 102)
- A 7** Kreuzworträtsel (S. 108)
- A 8** Transkript und Computeranalyse der AVAK-Durchführung vom 18.7.08 (S. 109)

1.0 Version

Version Items	AVAK D 105I 03.02.99
Version Phoneme	Deutsch 40P 17.09.99
Analyse-Datum Transkript	16.05.2008 16:01:18
Speicher-Datum Transkript	14.05.2008 13:35:34

1.1 Kind

Name des Kindes	Michael
Geburts-Datum	10.05.2002
Datum der Aufnahme	09.05.2008
Alter des Kindes	5;11
Situation	
Beteiligte Personen	
SprachtherapeutIn	

1.2 Informationen Transkript

Anzahl Items	105
Anzahl nicht transkribierte Items	2
Anzahl identische Items	29
Anzahl verschiedene Items	74

2.0 Items und Prozesse

Nr	itm	tra	Prozesse
1	ʃpɪnə	spɪnə	CLU/TE/i
2	katsə	katsə	identisch
3	ʃlɔŋə	səŋə	CLU/R3/i
4	ʃnekə	nekə	CLU/R2/i
5	juŋə	juŋə	identisch
6	knɔxən	nɔtsən	CLU/R2/i ART/AFF/m ORT/FRO/ALV/m
7	tsuŋə	tsuŋə	identisch
8	mytsə	mitse	
9	jakə	jakə	identisch
10	bɪtlə	bɪvə	CLU/R1/i ART/FRI/m ORT/FRO/LAB/m
11	lapən	lapən	identisch
12	apfəl	apsəl	
13	bute	bute	identisch
14	loefəl	vetsəl	ART/FRI/i ORT/FRO/LAB/i ART/AFF/m ORT/BAC/ALV/m
15	tasə	tatsə	ART/AFF/m
16	flafə	satsə	CLU/R3/i ART/AFF/m ORT/FRO/ALV/m

17	bəçə	betse	ART/AFF/m ORT/FRO/ALV/m
18	plate	bate	CLU/R3/i
19	gloke	gokə	CLU/R1/i
20	təməl	dəməl	CLU/R3/i
21	vipe	vipe	identisch
22	dəxən	datsən	CLU/R1/i ART/AFF/m ORT/FRO/ALV/m
23	kəre	kave	ART/FRI/m ORT/FRO/LAB/m
24	əcle	əcve	ART/FRI/m ORT/FRO/LAB/m
25	vase	vatse	ART/AFF/m
26	zəne	zəne	identisch
27	təpə	dəpə	CLU/R3/i
28	kısən	kıtsən	ART/AFF/m
29	vəke	vəke	identisch
30	zəsəl	zətsəl	ART/AFF/m
31	vəjə	vətsə	ART/AFF/m ORT/FRO/ALV/m
32	klame	game	CLU/R3/i
33	tsəŋə	tsəŋə	identisch
34	təfə	tətsə	ART/AFF/m ORT/FRO/ALV/m
35	pudəl	pudəl	identisch
36	ləvə	ləvə	
37	ha:zə	ha:tsə	ART/AFF/m DIV/ST-/m
38	fede	sede	ORT/BAC/ALV/i
39	fna:bəl	na:bəl	CLU/R2/i
40	fogəl	fogəl	identisch
41	məvə	mevə	
42	fliğə	siğə	CLU/R3/i
43	kefə	kese	ORT/BAC/ALV/m
44	gretə		nicht transkribiert
45	ma:le	ma:ve	ART/FRI/m ORT/FRO/LAB/m
46	jege	jege	identisch
47	kəniç		nicht transkribiert
48	ha:rə	ha:və	ART/FRI/m ORT/FRO/LAB/m
49	na:zə	na:tsə	ART/AFF/m DIV/ST-/m
50	hozə	hozə	identisch
51	kra:gən	ga:gən	CLU/R3/i
52	fıfəl	disə	CLU/R3/i ORT/BAC/ALV/m
53	pude	puse	DIV/ST-/m
54	kuxən	kutsən	ART/AFF/m ORT/FRO/ALV/m
55	ga:bəl	ga:bəl	identisch
56	blumə	bumə	CLU/R1/i
57	kyçə	kıtsə	ART/AFF/m ORT/FRO/ALV/m
58	dujə	dutsə	ART/AFF/m ORT/FRO/ALV/m

59	ʃpigel	bigəl	CLU/R3/i
60	ta:fəl	ta:səl	ORT/BAC/ALV/m
61	ʃraobə	tsaobə	CLU/R3/i
62	ʃerə	seve	ORT/FRO/ALV/i ART/FRI/m ORT/FRO/LAB/m
63	dozə	dotse	ART/AFF/m DIV/ST-/m
64	knotən	gnotən	CLU/TE/i
65	fa:nə	fa:nə	identisch
66	hunt	hʊnt	identisch
67	fiʃ	sɪt	ORT/BAC/ALV/i ART/PLO/i ORT/FRO/ALV/i
68	fɾoʃ	sɔts	CLU/R3/i ART/AFF/i ORT/FRO/ALV/i
69	ɾok	ɾok	identisch
70	pɾɪnts	bɪnts	CLU/R3/i
71	ʃmuk	muk	CLU/R2/i
72	ɾɪŋ	ɾɪŋ	identisch
73	kam	kam	identisch
74	ʃtok	dok	CLU/R3/i
75	nus	nʊts	ART/AFF/i
76	tɔpf	tɔts	ORT/BAC/ALV/i
77	gɔŋ	gɔŋ	identisch
78	ʃif	sɪt	ORT/FRO/ALV/i ART/PLO/i ORT/BAC/ALV/i
79	buʃ	bʊts	ART/AFF/i ORT/FRO/ALV/i
80	blat	bat	CLU/R1/i
81	daχ	dats	ART/AFF/i ORT/FRO/ALV/i
82	baŋk	baŋk	identisch
83	tɪʃ	tɪs	ORT/FRO/ALV/i
84	bɛt	bɛt	identisch
85	ʃaŋk	saŋk	CLU/R3/i
86	zak	zak	identisch
87	nɛts	nɛts	identisch
88	ʃlos	sɔts	CLU/R3/i ART/AFF/i
89	lɔχ	vɔts	ART/FRI/i ORT/FRO/LAB/i ART/AFF/i ORT/FRO/ALV/i
90	ʃats	sats	ORT/FRO/ALV/i
91	ʃvaen	saen	CLU/R3/i
92	ʃa:f	sə:t	ORT/FRO/ALV/i ART/PLO/i ORT/BAC/ALV/i
93	klaon	gaon	CLU/R3/i
94	hut	hut	identisch
95	bɾot	bot	CLU/R1/i
96	gla:s	gə:	CLU/R1/i
97	buχ	bus	ORT/FRO/ALV/i
98	mont	mont	identisch
99	baom	baom	identisch
100	ʃva:n	sə:n	CLU/R3/i

101	gra:s	ga:s	CLU/R1/i
102	tson	son	ART/FRI/i
103	zip	zip	identisch
104	kra:n	ga:n	CLU/R3/i
105	frao	sao	CLU/R3/i

3.0 Lautinventar

itm	initial	medial	final	total	Status
m	100% (5 von 5)	100% (3 von 3)	100% (2 von 2)	100% (10 von 10)	immer produziert
n	100% (7 von 7)	100% (3 von 3)	100% (15 von 15)	100% (25 von 25)	immer produziert
ŋ		100% (4 von 4)	100% (4 von 4)	100% (8 von 8)	immer produziert
l	13% (2 von 15)	0% (0 von 3)	90% (10 von 11)	41% (12 von 29)	selten produziert
ʀ	18% (3 von 16)	0% (0 von 3)		15% (3 von 19)	selten produziert
p	50% (3 von 6)	133% (4 von 3)	100% (1 von 1)	80% (8 von 10)	nicht immer produziert
b	127% (14 von 11)	100% (3 von 3)		121% (17 von 14)	funktionell belastet
t	55% (5 von 9)	100% (3 von 3)	150% (9 von 6)	94% (17 von 18)	nicht immer produziert
d	200% (8 von 4)	66% (2 von 3)		142% (10 von 7)	funktionell belastet
k	53% (7 von 13)	100% (4 von 4)	100% (6 von 6)	73% (17 von 23)	nicht immer produziert
g	200% (10 von 5)	100% (5 von 5)		150% (15 von 10)	funktionell belastet
f	25% (2 von 8)	0% (0 von 4)	0% (0 von 2)	14% (2 von 14)	selten produziert
v	100% (6 von 6)	400% (8 von 2)		175% (14 von 8)	funktionell belastet
s	?% (17 von 0)	125% (5 von 4)	75% (3 von 4)	312% (25 von 8)	funktionell belastet
z	100% (4 von 4)	25% (1 von 4)		62% (5 von 8)	nicht immer produziert
ʃ	0% (0 von 17)	0% (0 von 4)	0% (0 von 4)	0% (0 von 25)	nie produziert
ç		0% (0 von 2)		0% (0 von 2)	nie produziert
j	100% (3 von 3)			100% (3 von 3)	immer produziert
χ		0% (0 von 3)	0% (0 von 3)	0% (0 von 6)	nie produziert
h	100% (5 von 5)			100% (5 von 5)	immer produziert
pf		0% (0 von 1)	0% (0 von 1)	0% (0 von 2)	nie produziert
ts	100% (3 von 3)	950% (19 von 2)	333% (10 von 3)	400% (32 von 8)	funktionell belastet
r					
ʁ					

4.1 Prozesse des Artikulationsortes

	Prozess-Typ	initial	medial	final
l	ORT/FRO/LAB	14(v) 89(v)	10(v) 24(v) 45(v)	
ʀ	ORT/FRO/LAB		23(v) 48(v) 62(v)	
f	ORT/BAC/ALV	38(s) 67(s)	14(ts) 43(s) 52(s) 60(s)	78(t) 92(t)
ʃ	ORT/FRO/ALV	62(s) 78(s) 90(s) 92(s)	16(ts) 31(ts) 34(ts) 58(ts)	67(t) 68(ts) 79(ts) 83(s)
ç	ORT/FRO/ALV		17(ts) 57(ts)	

χ	ORT/FRO/ALV		6(ts) 22(ts) 54(ts)	81(ts) 89(ts) 97(s)
pf	ORT/BAC/ALV			76(ts)

4.2 Prozesse der Artikulationsart

	Prozess-Typ	initial	medial	final
l	ART/FRI	14(v) 89(v)	10(v) 24(v) 45(v)	
ʀ	ART/FRI		23(v) 48(v) 62(v)	
f	ART/AFF		14(ts)	
f	ART/PLO			78(t) 92(t)
s	ART/AFF		15(ts) 25(ts) 28(ts) 30(ts)	75(ts) 88(ts)
z	ART/AFF		37(ts) 49(ts) 63(ts)	
ʃ	ART/AFF		16(ts) 31(ts) 34(ts) 58(ts)	68(ts) 79(ts)
ʃ	ART/PLO			67(t)
ç	ART/AFF		17(ts) 57(ts)	
χ	ART/AFF		6(ts) 22(ts) 54(ts)	81(ts) 89(ts)
ts	ART/FRI	102(s)		

4.3 Prozesse der Assimilation

	Prozess-Typ	initial	medial	final
	(kein Eintrag)			

4.4 Cluster-Prozesse

	Prozess-Typ	initial	medial	final
pl	CLU/R3	18(b)		
pʀ	CLU/R3	70(b)		
bl	CLU/R1	56(b) 80(b)		
bʀ	CLU/R1	10(b) 95(b)		
tr	CLU/R3	20(d) 27(d)		
dʀ	CLU/R1	22(d)		
kn	CLU/R2	6(n)		
kn	CLU/TE	64(g n)		
kl	CLU/R3	32(g) 93(g)		
kʀ	CLU/R3	51(g) 104(g)		
gl	CLU/R1	19(g) 96(g)		
gʀ	CLU/R1	101(g)		
fl	CLU/R3	16(s) 42(s)		
fʀ	CLU/R3	68(s) 105(s)		
ʃm	CLU/R2	71(m)		
ʃn	CLU/R2	4(n) 39(n)		

ʃl	CLU/R3	3(s) 88(s)		
ʃR	CLU/R3	61(ts) 85(s)		
ʃp	CLU/R3	59(b)		
ʃp	CLU/TE	1(s p)		
ʃt	CLU/R3	52(d) 74(d)		
ʃv	CLU/R3	91(s) 100(s)		

4.5 diverse Prozesse

	Prozess-Typ	initial	medial	final
z	DIV/ST-		37(ts) 49(ts) 63(ts)	
d	DIV/ST-		53(s)	

5.0 Prozesse und Prozente

ipa	Prozess	H tra	H itm	%
l	ART/FRI	5	18	27
l	ORT/FRO/LAB	5	18	27
R	ART/FRI	3	6	50
R	ORT/FRO/LAB	3	6	50
pl	CLU/R3	1	1	100
pR	CLU/R3	1	1	100
bl	CLU/R1	2	2	100
bR	CLU/R1	2	2	100
tr	CLU/R3	2	2	100
dr	CLU/R1	1	1	100
d	DIV/ST-	1	6	16
kn	CLU/R2	1	2	50
kn	CLU/TE	1	2	50
kl	CLU/R3	2	2	100
kR	CLU/R3	2	2	100
gl	CLU/R1	2	2	100
gR	CLU/R1	1	2	50
fl	CLU/R3	2	2	100
fR	CLU/R3	2	2	100
f	ART/AFF	1	10	10
f	ART/PLO	2	10	20
f	ORT/BAC/ALV	8	10	80
s	ART/AFF	6	8	75
z	ART/AFF	3	8	37
z	DIV/ST-	3	8	37
ʃm	CLU/R2	1	1	100

ʃn	CLU/R2	2	2	100
ʃl	CLU/R3	2	2	100
ʃr	CLU/R3	2	2	100
ʃp	CLU/R3	1	2	50
ʃp	CLU/TE	1	2	50
ʃt	CLU/R3	2	2	100
ʃv	CLU/R3	2	2	100
ʃ	ART/AFF	6	12	50
ʃ	ART/PLO	1	12	8
ʃ	ORT/FRO/ALV	12	12	100
ʃ	ART/AFF	2	3	66
ʃ	ORT/FRO/ALV	2	3	66
χ	ART/AFF	5	6	83
χ	ORT/FRO/ALV	6	6	100
pf	ORT/BAC/ALV	1	2	50
ts	ART/FRI	1	7	14

6.0 Silbenstrukturen

Silbenstrukturen	Übereinstimmung	Veränderung
KV		
VK		
KVK	67 69 72 73 75 76 77 78 79 81 83 84 86 87 89 90 92 94 97 99 102 103	
KKV		105(KV)
KKVK		68(KVK) 71(KVK) 74(KVK) 80(KVK) 88(KVK) 91(KVK) 93(KVK) 95(KVK) 96(KV) 100(KVK) 101(KVK) 10
KVKK	66 82 98	
KKVKK		70(KVKK) 85(KVKK)

	bilabial			labio-dent.			dento- Alv.			palato- Alv.			palatal			velar			uvular			unlokalisiert		
	I	M	F	I	M	F	I	M	F	I	M	F	I	M	F	I	M	F	I	M	F	I	M	F
plosiv fortis	p	p	p				t	t	t						k	k	k							
plosiv lenis	b	b					d	d							g	g								
frikativ fortis				f	f	f	s	s	ʃ	ʃ	ʃ	ç		χ	χ								h	
frikativ lenis				v	v		z	z				j												
nasal	m	m	m				n	n	n						ŋ	ŋ								
lateral							l	l	l															
vibrant																				R	R			
affrikat		pf	pf				ts	ts	ts															

0% nie produziert
 100% immer produziert
 1%..49% selten produziert
 >100% funktionell belastet
 50%..99% nicht immer produziert
 MICHAEL.TRK analysiert mit AVAK

Ansicht
 Anzahl im Transkript
 Anzahl in den Items
 Prozente
 Laute

A 2

Spontansprachprobe vom 28.05.08

(M = Michael; C = Carolin)

(Transkriptionszeichen nach HACKER/WILGERMEIN 2001b)

M: Was? Mm ja
C: Weisch was, ich hab dir was mitgebracht Willsch mal raten? Also, ich

Ein [gɛbɔda:kbus]
hab nämlich gehört du hasch Geburtstag gehabt Mh, also es hat

Oooa
was mit Geburtstag zu tun... Guck mal – ich hab dir ein Geschenk mitgebracht

[m**-[m****]]
Guck mal, was hier drauf steht, kannsch des schon lesen? Genau:

[m****] [m****] [kan] [i] [nɛ:mis] [sɔn] selber [tsraibən] und
„Für... M****“, genau

[lesən]
Mh, des hasch mir schon mal aufgeschrieben, dein Namen [...] So, und bevor

Mm...
du's jetzt aufmachen darfsch, kannsch ja mal raten, was da drin sein könnte

[fivart] eine Kugel? Ja, aber [vat] für eine? Hm...
Genau, was, was rund isch, oder? Hm

[fivart] eine Marzipankugel? (lacht) Papa hat ein ganz [krosə] Marzipankugel [un] [i]

bekomm jetzt [bɛdimt] an Tobias' [gɛbɔda:k] Ja, [i] mag
Ne Marzipankugel?

[nɛ:mi] Marzipan
Aha...mm, musch vielleicht mal nachschaun, magsch mal rein-

Ja! (5sec.) Ein [fudbal]?...Ja! [ɪt] hab [aʊ] [sɔn] ein paar
spickeln? Mach's mal ganz auf

[fudbɛlə] daheim Ein
(4 sec.) Guck mal un noch was, was isch des?

[dʊətlantsaɪdbant], so [vat] hab [ɪt] [sɔn] Ja
Hasch du auch schon! Des isch ja schade,

ich dacht, jetzt kriegsch du eins für die EM. Soll mers aufmachn? Guck mal, da isch

Ja! Mal sehn [vat] da [tʁmən] is...oi, Pappel!
ne Schere (20 sec.) Guck mal, ob's dir passt

(5 sec.) Jap! Mh Jo
Gut, oder? Des sieht ja chic aus [...] Malsch du auch gern? Dann trifft

sich des ja gut, ich hab nämlich Papier mitgebracht und Stift und hab gedacht, du

kannsch mir mal n Bild malen, was du in de Ferien so gemacht hasch! Und ihr habt

Ja, in (unverständlich) [tsamp] In, da haben - da
ja auch Kindergeburtstag gefeiert

[kamɐ] - da gibt [nɪmɪ] so ein [fudbalbats], aber kein Rasen oder [kʊntRa:sən]. Da,

und da hab [ɪ] dann [gɛbɪlt] [un] einmal ein Eigentor [gɛmat] So,
(lacht) Oh, 'n Eigentor!

[ɪt] [dant] vor mein Tor (spielt die Szene nach)– Ball kommt – geköpft – und mein

Torwart konnte [nɪt] [ha:tən], obwohl der n [godɐ] Junge is
Mh, ja, kann passieren,

*Ähm, sieben.
gell? [...] Ja wie viele Kinder wart ihr denn bei deim Kindergeburtstag?*

[It] hab [set] eingeladen [un] [It] bin der Siebte gewesen.

Mh, und [...] wie viele

Also, bei den andern warn mehr [krosə]
warn dann immer in einer Mannschaft?

dabei joo [miə] ham [aʊ] n paar Tore [gəmat]
Und ham die dann auch gewonnen? Mh

Ähm (überlegt) (5 sec.)
[...] Was hasch denn sonst noch in de Ferien gemacht?

(überlegt) ähm...ja!
Habt ihr mal n Ausflug gemacht? Oder mal aufn Spielplatz?

[It] hab ma [gəbʊkt] Ja,
Urg, warsch du krank? Des isch aber net so schön, oder?

un wo [ɪ] da dann in der [nast] von Papa [gɛtslafən] hab, also [miə] [sɪn] zusammen
hingekommen, dann hab [ɪs] bei Papa [gɛtslafən] und dann hab [It] unter [mit]

[gəbʊkt] Aber [It] hab gar net bemerkt. Und dann an Morgen hab [It] [nod] ein
Urg

[bɪdsən] [gəbʊkt], mein Opa war da, habet [aʊ] [gəbʊkt] und dann hab [It] [not] bei
der Heimfahrt, kurz bevor [miə] daheim warn die (unverständlich) [fɔlgəbʊkt]...un
bei - wo [miə] [zʊn] [dɐ] Tante Erika gegang'n sind, da hab [It] dann den [tɛpt]

[fɔlgəbʊkt] nn, [miə] sin [nit] hingefahr'n.
Seid ihr da lang mit'm Auto hingefahren?

Und [sən] der Oma hab [It] den [su:rantsən] bekomm' [...]

Analyse der Spontansprachprobe vom 28.05.08

<u>Zielwort</u>	<u>Realisierung(en)</u>		<u>Prozesse</u>
Geburtstagsbuch	[gɛbɔda:kbus]	i: m: s → 0 f: χ → s	i: m: Elision f: ALV (V)
ich	[i], [It], [Is]	i: m: f: ç → 0 / t / s	i: m: f: Elision / PLO / ALV (V)
nämlich	[nɛ:mɪs], [nɛmɪ]	i: m: l → 0 f: ç → s / 0	i: m: Elision f: ALV (V) / Elision
schon	[sɔn]	i: ʃ → s m: f:	i: ALV (V) m: f:
schreiben	[tsraɪbən]	i: ʃr → tsr m: f:	i: tlw. Ersetzung m: f:
vielleicht	[fɪvaɪt]	i: m: l → v m: ç → 0 f:	i: m: FRI/LAB m: Elision f:
was	[vat]	i: m: f: s → t	i: m: f: PLO
große	[krosə]	i: gr → kr m: f:	i: tlw. Ersetz./Entstimmml. m: f:
bestimmt	[bɛdɪmt]	i: m: ʃt → d f:	i: m: RMK R3 f:
Fußball	[fudbal]	i: m: s → d f:	i: m: PLO f:
Deutschland-Schweißband	[dɔɛtlantsaɪdbant]	i: m: ʃ → 0 m: ʃv → s m: s → d f:	i: m: Elision m: RMK R3 m: PLO f:
drinnen	[trɪnən]	i: dr → tr m: f:	i: tlw. Ersetz./Entstimmml. m: f:
Jump	[tsamp]	i: dʒ → ts m: f:	i: Entstimmlichung m: f:

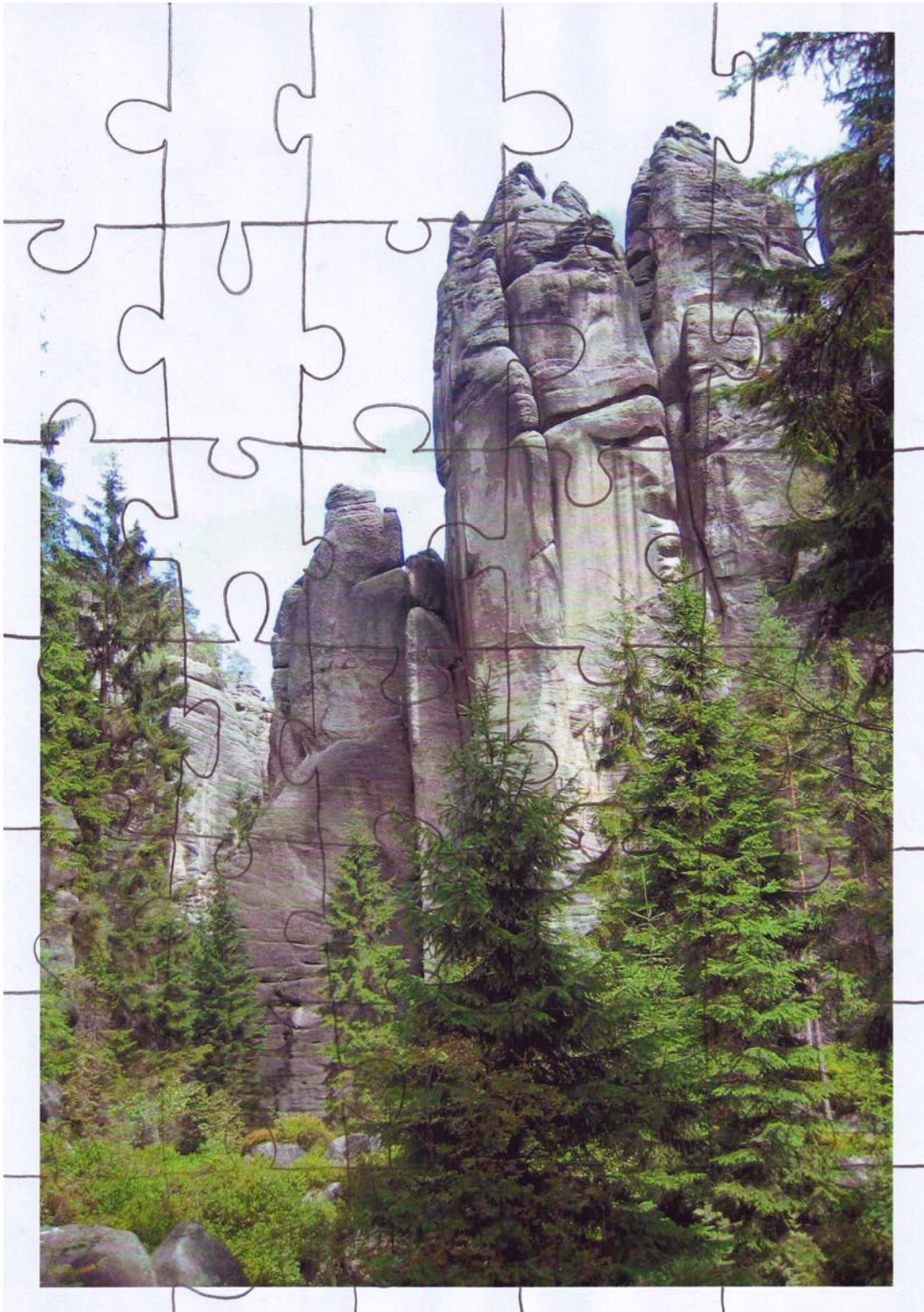
Fußballplatz	[fudbalbats]	i: m: s → d m: pl → b f:	i: m: PLO m: RMK R3 f:
Kunstrasen	[kontra:sən]	i: m: s → 0 f:	i: m: Elision f:
gespielt	[gɛbɪlt]	i: m: ʃp → b f:	i: m: RMK R3 f:
gemacht	[gɛmat]	i: m: χ → 0 f:	i: m: Elision f:
stand	[dant]	i: ʃt → d m: f:	i: RMK R3 m: f:
nicht	[nɪt]	i: m: ç → 0 f:	i: m: Elision f:
halten	[ʔha:tən]	i: m: l → 0 f:	i: m: Elision f:
großer	[godə]	i: gr → g m: s → d f:	i: RMK R1 m: PLO f:
sechs	[sɛt]	i: m: f: ks → t	i: m: f: PLO
gespuckt	[gɛbʊkt]	i: m: ʃp → b f:	i: m: RMK R3 f:
<i>auch</i>	[aʊ]	i: m: f: χ → 0	i: m: f: Elision
Nacht	[nast]	i: m: χ → s f:	i: m: ALV (V) f:
geschlafen	[gɛtslafən]	i: m: ʃl → tsl f:	i: m: tlw. Ersetzung f:
mich	[mɪt]	i: m: f: ç → t	i: m: f: PLO
noch	[not]	i: m: f: χ → t	i: m: f: PLO
bisschen	[bɪdsən]	i: m: s → d m: ç → s f:	i: m: PLO m: ALV (V) f:

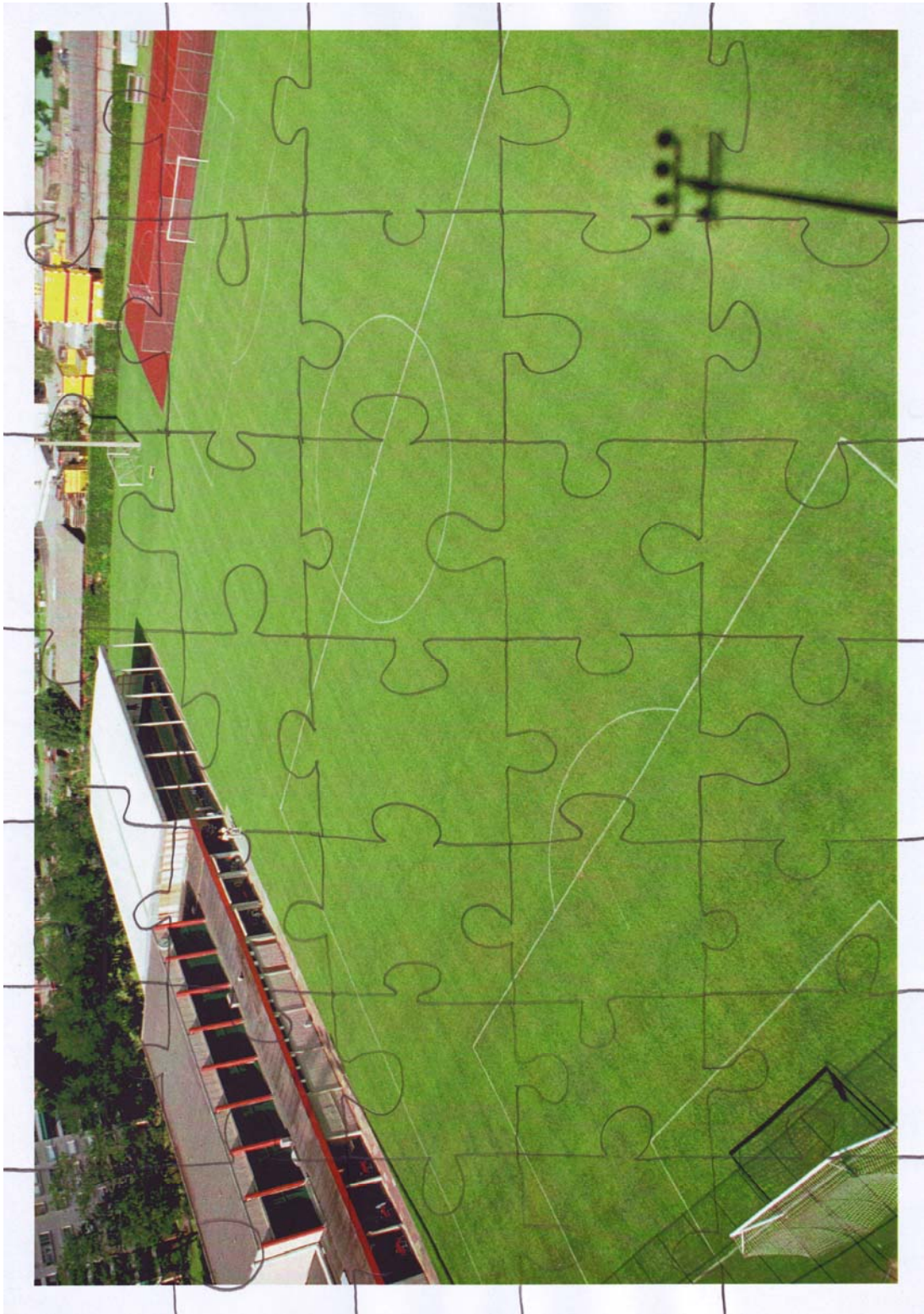
Teppich	[tɛpɪç]	i: m: f: ç → t	i: m: f: PLO
von	[sɔn]	i: f → s m: f:	i: ALV (R) m: f:
Schulranzen	[su:rantsən]	i: ʃ → s m: l → 0 f:	i: ALV (V) m: Elision f:

Beobachtungen (Vergleich zu AVAK):

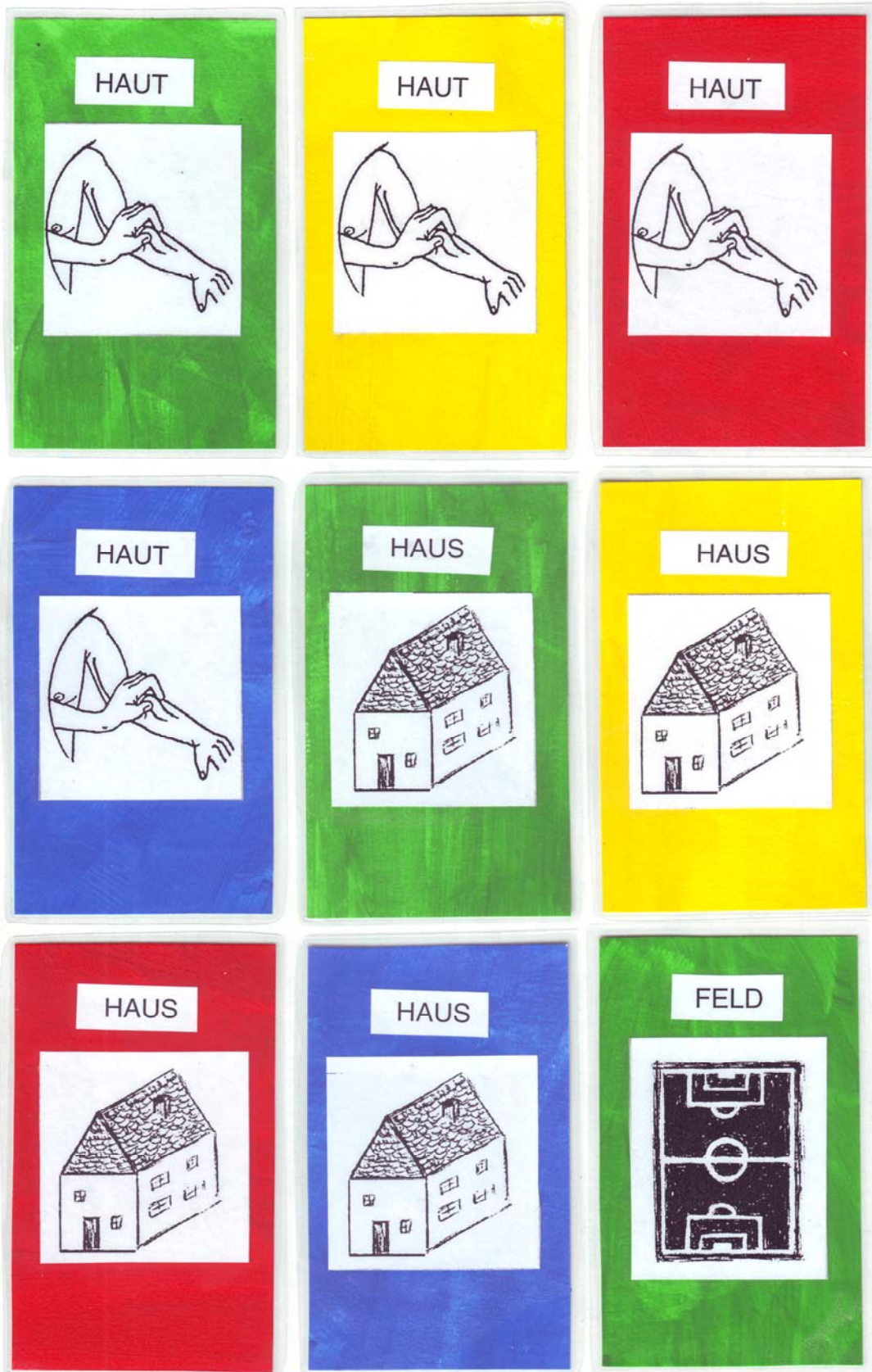
- /ç/ und /x/ werden oft ausgelassen oder durch [t] ersetzt (PLO), während bei AVAK eher Ersetzung durch [ts] (AFF)
- (Bsp: /ɪç/ wird zu /ɪ/ oder /ɪt/, /nɪçt/ wird zu [nɪt], [mɪç] wird zu [mɪt])
- Konsonantenhäufungen werden an manchen Stellen initial gebildet, allerdings (noch) entstimmlicht
- (Bsp: [tʁɪnən], [kʁosə])
- /l/ und /R/ werden auch medial verwendet (noch nicht immer, aber oft), während bei AVAK Ersetzung durch [v]

A 3

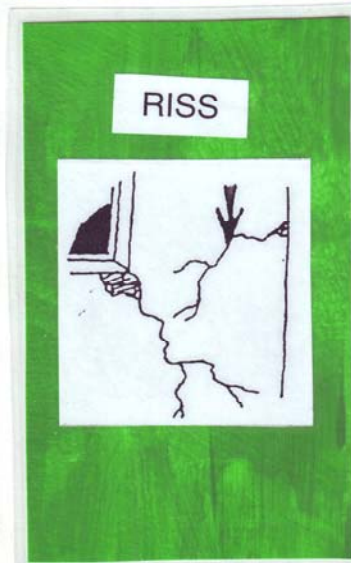




A 4







RISS



RITT



RITT



RITT



RITT



A 5

ICH SEHE WAS	
M	CAROLIN
Freitag 20. Juni	
Freitag, 27. Juni	(10)

A 6



BESSEN



BETEN



DIEB



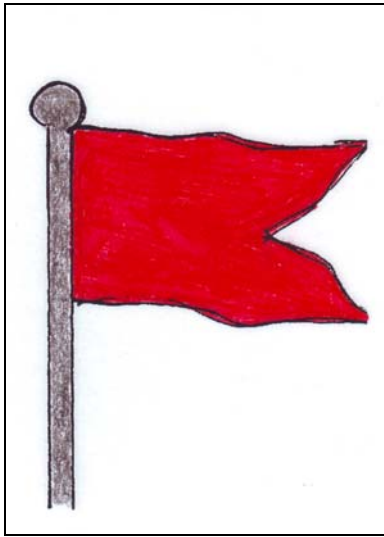
SIEB



FELD



FELS



FAHNE



SAHNE



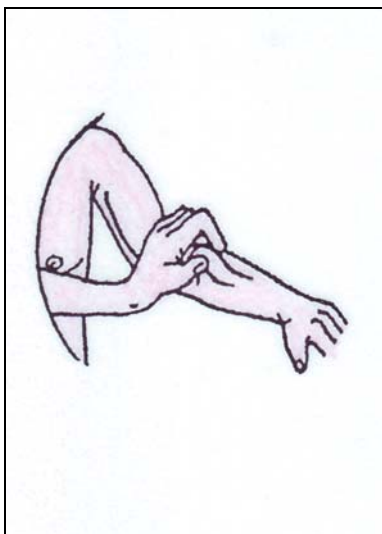
HALS



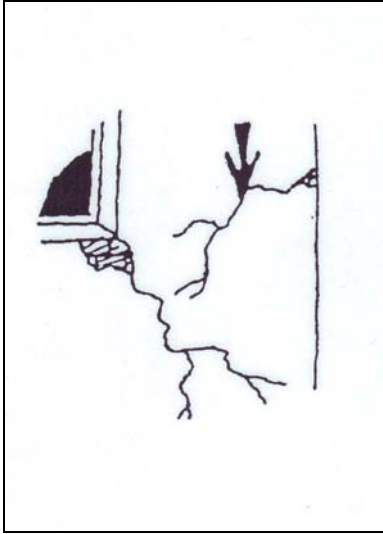
HALT



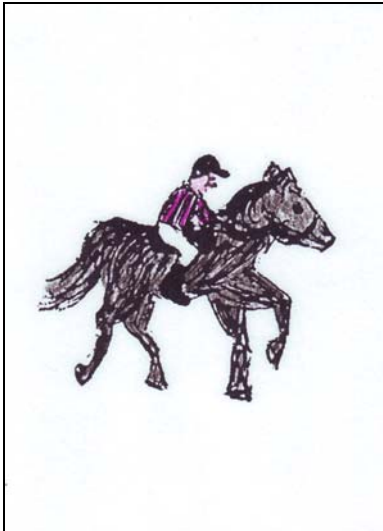
HAUS



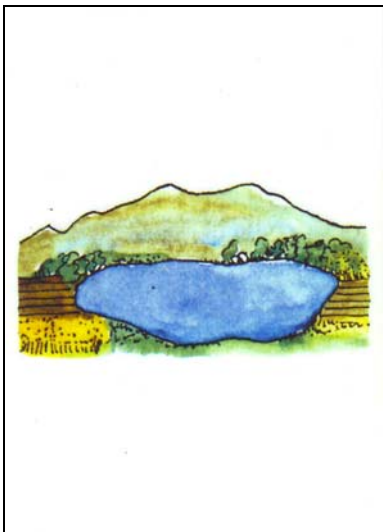
HAUT



RISS



RITT



SEE



TEE



WAFFE

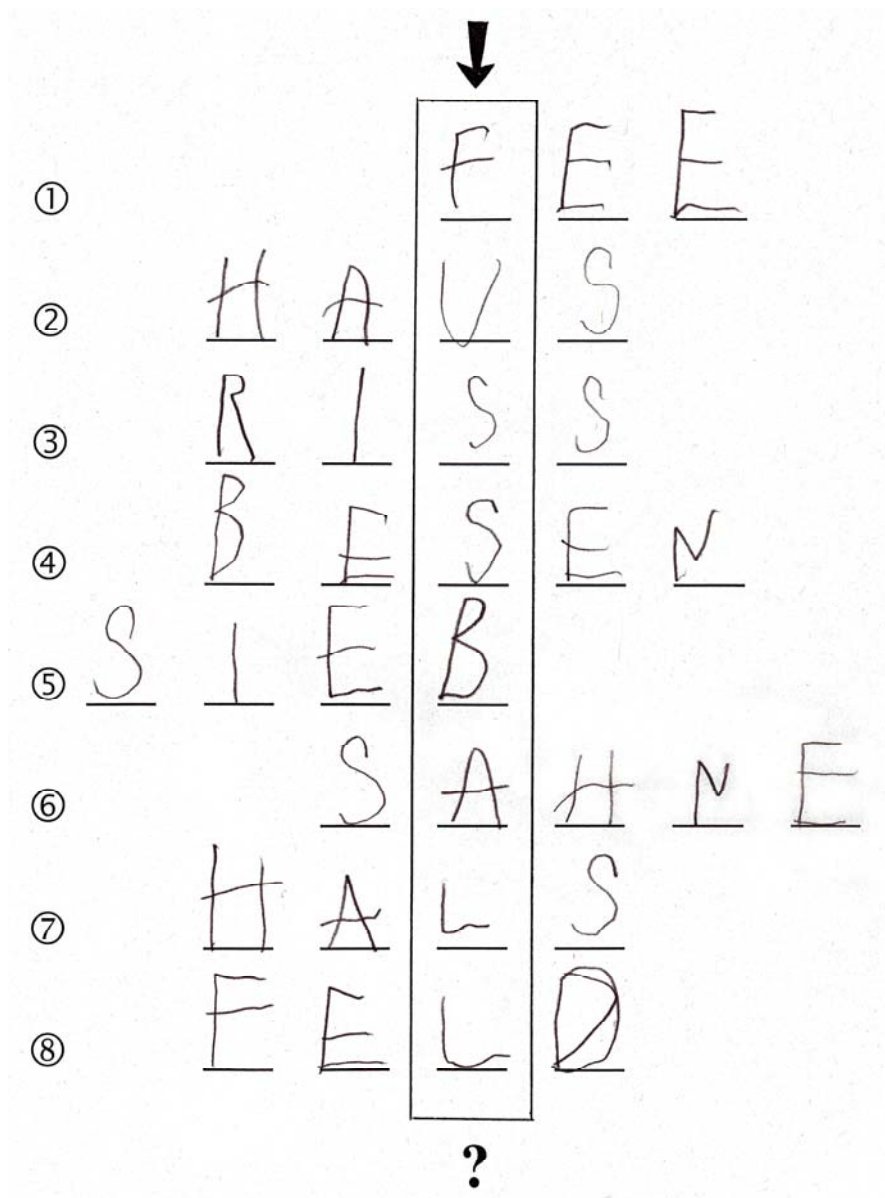


WATTE

A 7

Rätselfragen

1. Eine weibliche Märchengestalt, die zaubern kann.
2. Darin kann man wohnen. Es hat viele Zimmer, eine Küche, ein Bad und oben drauf ein Dach.
3. Wenn jemand ein Papier zerreißt, dann hat das Papier danach einen ...
4. Mit diesem Ding kann man kehren.
5. Dahinein gießt man Nudeln aus dem Topf ab, wenn sie fertig gekocht sind.
6. Es ist weiß, man kann es essen, z. B. zu Kuchen oder zu Erdbeeren.
7. Ein Stück vom Körper, das unter dem Kopf anfängt.
8. Darauf spielen die Fußballspieler Fußball.



1.0 Version

Version Items	AVAK D 105I 03.02.99
Version Phoneme	Deutsch 40P 17.09.99
Analyse-Datum Transkript	18.07.2008 15:17:10
Speicher-Datum Transkript	

1.1 Kind

Name des Kindes	Michael
Geburts-Datum	16.05.2002
Datum der Aufnahme	18.07.2008
Alter des Kindes	6;2
Situation	
Beteiligte Personen	
SprachtherapeutIn	

1.2 Informationen Transkript

Anzahl Items	105
Anzahl nicht transkribierte Items	9
Anzahl identische Items	73
Anzahl verschiedene Items	23

2.0 Items und Prozesse

Nr	itm	tra	Prozesse
1	ʃpɪnə	bɪnə	CLU/R3/i
2	katsə	katsə	identisch
3	ʃlanə	slanə	CLU/TE/i
4	ʃnekə	snekə	CLU/TE/i
5	juŋə		nicht transkribiert
6	knoʒən	knoʒən	identisch
7	tsuŋə	tsuŋə	identisch
8	mʏtsə	mʏtsə	identisch
9	jakə	jakə	identisch
10	bɪtlə	bɪtlə	identisch
11	lapən		nicht transkribiert
12	apfəl	apfəl	identisch
13	bute	bute	identisch
14	lœfəl	lœfəl	identisch
15	tasə	tasə	identisch
16	flaʃə	flasə	ORT/FRO/ALV/m

17	bɛçɛ	bɛçɛ	identisch
18	platə		nicht transkribiert
19	glokə	klokə	CLU/TE/i
20	tʁoməl	tʁoməl	identisch
21	viɾə	viɾə	identisch
22	dɾaxən	dɾaxən	identisch
23	karə	karə	identisch
24	ʁole	ʁole	identisch
25	vase	vase	identisch
26	zonə	zonə	identisch
27	tɾɛpə	tɾɛpə	identisch
28	kɪsən	kɪsən	identisch
29	vɛkɛ	vɛkɛ	identisch
30	zɛsəl		nicht transkribiert
31	vɛʃə	vɛʃə	identisch
32	klame	klame	identisch
33	tsaŋə	tsaŋə	identisch
34	taʃə	taʃə	identisch
35	pudəl	pudəl	identisch
36	løvə	løvə	identisch
37	ha:zə	ha:zə	identisch
38	fede	fede	identisch
39	ʃna:bəl	sna:bəl	CLU/TE/i
40	fogəl	fogəl	identisch
41	møvə		nicht transkribiert
42	fligə	fligə	identisch
43	kefe	kefe	identisch
44	gɾetə	gɾetə	identisch
45	ma:le	ma:le	identisch
46	jɛgɛ	jɛgɛ	identisch
47	køniç	køniç	identisch
48	ha:rə	ha:rə	identisch
49	na:zə	na:zə	identisch
50	hozə	hozə	identisch
51	kɾa:gən	kɾa:kən	DIV/ST-/m
52	ʃtifəl	ʃtifəl	identisch
53	pude		nicht transkribiert
54	kuxən	kuxən	identisch
55	ga:bəl	ga:bəl	identisch
56	blumə	plumə	CLU/TE/i
57	kyçə	kyçə	identisch
58	duʃə	dusə	ORT/FRO/ALV/m

59	ʃpɪgəl	ʃpɪgəl	identisch
60	ta:fəl	ta:fəl	identisch
61	ʃraobə	tsraobə	CLU/TE/i
62	ʃerə	sərə	ORT/FRO/ALV/i
63	dozə	dozə	identisch
64	knotən	knotən	identisch
65	fa:nə	fa:nə	identisch
66	hunt	hunt	identisch
67	fɪʃ	fɪs	ORT/FRO/ALV/f
68	fɔʃ	fɔs	CLU/R1/i ORT/FRO/ALV/f
69	rɔk	rɔk	identisch
70	pɪnts		nicht transkribiert
71	ʃmuk	ʃmuk	identisch
72	ɪŋ	ɪŋ	identisch
73	kam	kam	identisch
74	ʃtok	ʃtok	identisch
75	nus	nus	identisch
76	topf	topf	identisch
77	gɔŋ	gɔŋ	identisch
78	ʃɪf	sɪf	ORT/FRO/ALV/i
79	bʊʃ	bus	ORT/FRO/ALV/f
80	blat	blat	identisch
81	dax	dax	identisch
82	bank	bank	identisch
83	tɪʃ	tɪs	ORT/FRO/ALV/f
84	bet	bet	identisch
85	ʃraŋk	sraŋk	CLU/TE/i
86	zak	zak	identisch
87	nets		nicht transkribiert
88	ʃlos	slos	CLU/TE/i
89	loχ	loχ	identisch
90	ʃats	sats	ORT/FRO/ALV/i
91	ʃvaen	suaen	CLU/R3/i
92	ʃa:f	sa:f	ORT/FRO/ALV/i
93	klaon	klaon	identisch
94	hut	hut	identisch
95	brot	brot	identisch
96	gla:s	gla:s	identisch
97	buχ	buχ	identisch
98	mont	mont	identisch
99	baom	baom	identisch
100	ʃva:n	sva:n	CLU/TE/i

101	gra:s	gra:s	identisch
102	tsaon	saon	ART/FRI/i
103	zip	zip	identisch
104	kra:n	kra:n	identisch
105	frao		nicht transkribiert

3.0 Lautinventar

itm	initial	medial	final	total	Status
m	100% (4 von 4)	100% (3 von 3)	100% (2 von 2)	100% (9 von 9)	immer produziert
n	100% (6 von 6)	100% (4 von 4)	100% (13 von 13)	100% (23 von 23)	immer produziert
ŋ		100% (3 von 3)	100% (4 von 4)	100% (7 von 7)	immer produziert
l	100% (13 von 13)	100% (3 von 3)	100% (10 von 10)	100% (26 von 26)	immer produziert
ʀ	93% (14 von 15)	100% (3 von 3)		94% (17 von 18)	nicht immer produziert
p	100% (3 von 3)	100% (2 von 2)	100% (1 von 1)	100% (6 von 6)	immer produziert
b	100% (11 von 11)	100% (3 von 3)		100% (14 von 14)	immer produziert
t	100% (9 von 9)	100% (3 von 3)	100% (6 von 6)	100% (18 von 18)	immer produziert
d	100% (4 von 4)	100% (2 von 2)		100% (6 von 6)	immer produziert
k	107% (15 von 14)	125% (5 von 4)	100% (6 von 6)	108% (26 von 24)	funktionell belastet
g	83% (5 von 6)	80% (4 von 5)		81% (9 von 11)	nicht immer produziert
f	100% (7 von 7)	100% (4 von 4)	100% (2 von 2)	100% (13 von 13)	immer produziert
v	83% (5 von 6)	100% (1 von 1)		85% (6 von 7)	nicht immer produziert
s	?% (12 von 0)	166% (5 von 3)	200% (8 von 4)	357% (25 von 7)	funktionell belastet
z	100% (3 von 3)	100% (4 von 4)		100% (7 von 7)	immer produziert
ʃ	23% (4 von 17)	50% (2 von 4)	0% (0 von 4)	24% (6 von 25)	selten produziert
ç		100% (2 von 2)	100% (1 von 1)	100% (3 von 3)	immer produziert
j	100% (2 von 2)			100% (2 von 2)	immer produziert
χ		100% (3 von 3)	100% (3 von 3)	100% (6 von 6)	immer produziert
h	100% (5 von 5)			100% (5 von 5)	immer produziert
pf		100% (1 von 1)	100% (1 von 1)	100% (2 von 2)	immer produziert
ts	100% (3 von 3)	100% (2 von 2)	100% (1 von 1)	100% (6 von 6)	immer produziert
r					
ʎ					

4.1 Prozesse des Artikulationsortes

	Prozess-Typ	initial	medial	final
ʃ	ORT/FRO/ALV	62(s) 78(s) 90(s) 92(s)	16(s) 58(s)	67(s) 68(s) 79(s) 83(s)

4.2 Prozesse der Artikulationsart

	Prozess-Typ	initial	medial	final
--	-------------	---------	--------	-------

ts	ART/FRI	102(s)		
----	---------	--------	--	--

4.3 Prozesse der Assimilation

	Prozess-Typ	initial	medial	final
	(kein Eintrag)			

4.4 Cluster-Prozesse

	Prozess-Typ	initial	medial	final
bl	CLU/TE	56(p l)		
gl	CLU/TE	19(k l)		
fr	CLU/R1	68(f)		
fn	CLU/TE	4(s n) 39(s n)		
fl	CLU/TE	3(s l) 88(s l)		
fr	CLU/TE	61(ts r) 85(s r)		
fp	CLU/R3	1(b)		
fv	CLU/R3	91(s)		
fv	CLU/TE	100(s v)		

4.5 diverse Prozesse

	Prozess-Typ	initial	medial	final
g	DIV/ST-		51(k)	

5.0 Prozesse und Prozente

ipa	Prozess	H tra	H itm	%
bl	CLU/TE	1	2	50
gl	CLU/TE	1	2	50
g	DIV/ST-	1	7	14
fr	CLU/R1	1	2	50
fn	CLU/TE	2	2	100
fl	CLU/TE	2	2	100
fr	CLU/TE	2	2	100
fp	CLU/R3	1	2	50
fv	CLU/R3	1	2	50
fv	CLU/TE	1	2	50
ʃ	ORT/FRO/ALV	10	12	83
ts	ART/FRI	1	7	14

6.0 Silbenstrukturen

Silbenstrukturen	Übereinstimmung	Veränderung
KV		
VK		
KVK	67 69 72 73 75 76 77 78 79 81 83 84 86 89 90 92 94 97 99 102 103	
KKV		
KKVK	71 74 80 88 93 95 96 100 101 104	68(KVK) 91(KVK)
KVKK	66 82 98	
KKVKK	85	

	bilabial			labio-dent.			dento-alv.			palato-alv.			palatal			velar			uvular			unlokalisiert		
	I	M	F	I	M	F	I	M	F	I	M	F	I	M	F	I	M	F	I	M	F	I	M	F
plosiv fortis	p	p	p				t	t	t							k	k	k						
plosiv lenis	b	b					d	d								g	g							
frikativ fortis				f	f	f	s	s	ʃ	ʃ	ʃ	ʃ	ç	ç		χ	χ							h
frikativ lenis				v	v		z	z					j											
nasal	m	m	m				n	n	n							ŋ	ŋ							
lateral							l	l	l															
vibrant																			R	R				
affrikat		pf	pf				ts	ts	ts															

0% nie produziert
 100% immer produziert
 1%..49% selten produziert
 >100% funktionell belastet
 50%..99% nicht immer produziert
 MICHAEL2.TRK analysiert mit AVAK

Ansicht

Anzahl im Transkript

Anzahl in den Items

Prozente

Laute

Versicherung

Hiermit versichere ich, dass die vorliegende Arbeit von mir selbstständig angefertigt, nur die angegebenen Hilfsmittel benutzt und alle Stellen, die dem Wortlaut oder dem Sinne nach anderen Medien entnommen sind, durch Angabe der Quelle als Entlehnung kenntlich gemacht wurden. Entlehnungen aus dem Internet sind durch einen datierten Ausdruck belegt.

Reutlingen, den 01. August 2008

Carolin Holzmann