

**Wolfgang Heyder**

*Innere Sprache, Vorstellungswelt  
und sprachliches Kommunikationsverhalten  
bei autistisch Behinderten*

**Dissertation**

**zur**

**Erlangung des akademischen Grades**

**Doktor der Sozialwissenschaften**

**in der Fakultät**

**für Sozial- und Verhaltenswissenschaften**

**der Eberhard-Karls-Universität Tübingen**

**1999**



**für Jan**

<b>VORWORT</b>	<b>1</b>
<b>1 EINLEITUNG</b>	<b>3</b>
<b>2 AUTISMUS ALS TIEFGREIFENDE ENTWICKLUNGSSTÖRUNG</b>	<b>7</b>
2.1 Geschichte	7
2.2 Variationsbreite der autistischen Störungen	9
2.3 Klassifikationskriterien des autistischen Syndroms	11
2.3.1 Stellung und Entwicklung der Klassifikationsverfahren in der Diagnostik	11
2.3.2 Diagnostische Kriterien des autistischen Syndroms nach ICD-10	12
2.3.3 Diagnostische Kriterien des autistischen Syndroms für Beeinträchtigungen der Kommunikation nach DSM-III-R und DSM-IV	14
2.3.4 Übereinstimmende Kernpunkte der Klassifikationsschemata	15
2.4 Vorkommen und Prognose beim autistischen Syndrom	16
2.4.1 Epidemiologie/Prävalenz	16
2.4.2 Geschlechterverteilung	18
2.4.3 Prognose	19
<b>3 AUSGEWÄHLTE ZENTRALE ERKLÄRUNGSMODELLE</b>	<b>20</b>
3.1 Genetische Faktoren	20
3.2 Neurobiologische Befunde und Erklärungsmodelle	21
3.3 Psychogenetische/Psychoanalytische Verursachungstheorien	22
3.4 Psychologische Ansätze	24
3.4.1 Logico-Affektive Theorie	25
3.4.2 Theorie der sozialen Störung	25
3.4.3 Affekt-Theorie	26
3.4.4 Kognitionstheorie	26

3.4.5	Theorie des sozialen Lernens	27
<b>3.5</b>	<b>Neuropsychologische Ansätze</b>	<b>28</b>
<b>3.6</b>	<b>Störung der Wahrnehmungs-, Reiz- und Informationsverarbeitung</b>	<b>30</b>
<b>3.7</b>	<b>Zusammenfassung</b>	<b>31</b>

<b>4</b>	<b>GRUNDANNAHMEN DER SPRACHENTWICKLUNG</b>	<b>33</b>
<b>4.1</b>	<b>Sprachentwicklung - Normalentwicklung</b>	<b>33</b>
4.1.1	Grundlegende Ausführungen zur Sprachentwicklung	33
4.1.2	Vorsprachliche Phase (0 – 1. Jahr)	37
4.1.3	Phase der Spracheinführung und des Aufbaus des sprachlichen Systems (1. – 2. Jahr)	38
4.1.4	Ausbau des Sprachsystems (2. – 3. Jahr)	40
4.1.5	Differenzierung des Sprachsystems (3. – 6. Jahr)	40
<b>4.2</b>	<b>Sprache als zentrale Leistung der kognitiven Entwicklung anhand der Theorieansätze von Wygotski und Piaget</b>	<b>41</b>
4.2.1	Grundannahmen Piagets	41
4.2.2	Grundannahmen Wygotskis	42
4.2.3	Wygotski versus Piaget	45
<b>4.3</b>	<b>Konzept der Objektpermanenz</b>	<b>47</b>
<b>4.4</b>	<b>Konzept der Begriffsbildung und Symbolverarbeitung</b>	<b>48</b>
<b>4.5</b>	<b>Konstrukt der inneren Sprache</b>	<b>49</b>
4.5.1	Begriffliche Herleitung der inneren Sprache	49
4.5.2	Innere Sprache im Theorieansatz Wygotskis – Herleitung	51
4.5.3	Erscheinung und Ausprägung der inneren Sprache	52
4.5.4	Untersuchungen/Neuere Erkenntnisse	54
<b>4.6</b>	<b>Folgerungen für beeinträchtigte Sprachentwicklungen</b>	<b>55</b>
<b>5</b>	<b>SPRACHBESONDERHEITEN BEIM AUTISTISCHEN SYNDROM</b>	<b>56</b>
<b>5.1</b>	<b>Kommunikation und Interaktion bei autistisch Behinderten</b>	<b>56</b>
<b>5.2</b>	<b>Ausgewählte theoretische Erklärungsmodelle und Befunde</b>	<b>57</b>
<b>5.3</b>	<b>Erscheinungsformen der Sprachbesonderheiten</b>	<b>63</b>
5.3.1	Abgrenzung zu anderen Behinderungen	63

5.3.2	Niveau des Sprachvermögens	64
5.3.3	Einordnung in die “Pathologie” der Sprachstörungen	64
5.3.4	Sprachbesonderheiten bei vorhandener Sprache	65
5.3.4.1	Echolalie/Iteration	65
5.3.4.2	Pronomenumkehr	66
5.3.4.3	Sprachregeln (Syntax)	67
5.3.4.4	Intonation, Phonologie und Artikulation	67
5.3.4.5	Selbstgespräche	67
5.3.4.6	Inhaltliche Besonderheiten (Themen)	68
5.3.4.7	Sprache als nicht wechselseitige Sprache	68
5.3.4.8	Wortwörtlichkeit	68
5.3.4.9	Irrelevante Sprache	69
5.3.4.10	Spontane Sprachäußerungen unter Streß	69
5.3.4.11	Sprache im Kontext (Pragmatik)	69
5.3.4.12	Weitere semantische Besonderheiten	69
5.3.4.13	Sonstiges	70
<b>5.4</b>	<b>Spezifische theoretische Erklärungsmodelle</b>	<b>70</b>
5.4.1	Fehlende Ausbildung von V-Schemata (Innerhofer & Klicpera)	71
5.4.2	Die “Theory of Mind” - Hypothese beim Autismus	73
<b>6</b>	<b>PROBLEMSTAND/FRAGESTELLUNG</b>	<b>76</b>
<b>7</b>	<b>METHODIK</b>	<b>78</b>
<b>7.1</b>	<b>Qualitativer Forschungsansatz und Begründung</b>	<b>78</b>
<b>7.2</b>	<b>Zugang, Methode und Begründung</b>	<b>80</b>
<b>7.3</b>	<b>Konkrete Fragestellung</b>	<b>83</b>
<b>7.4</b>	<b>Untersuchungsplan (Design)</b>	<b>85</b>
7.4.1	Untersuchungsplan	85
7.4.2	Untersuchungsprozeß	87

<b>7.5</b>	<b>Dimensionierung des Untersuchungsfeldes</b>	<b>88</b>
7.5.1	Dimensionierung allgemein – Kommunikation und Interaktion	88
7.5.2	Dimensionierung der sprachlichen Kommunikation bei autistischem Syndrom	89
<b>7.6</b>	<b>Datengewinnung</b>	<b>90</b>
7.6.1	Textauswahl	90
7.6.2	Biographische Texte	91
7.6.3	Theoretical Sampling	91
<b>7.7</b>	<b>Dokumentation und Objektivität</b>	<b>93</b>
7.7.1	Zur Textauswahl	94
7.7.2	Relevanz des autistischen Syndroms	94
7.7.3	Authentizität der Texte	95
7.7.4	Innere Geschlossenheit der Texte	96
7.7.5	Fachliche und wissenschaftliche Würdigung	96
7.7.6	Aussagen zur Sprachentwicklung	97
<b>7.8</b>	<b>Aufbereitung des Datenmaterials</b>	<b>97</b>
7.8.1	Rahmenbedingungen	97
7.8.2	Typenbildung	98
7.8.3	Kodierung und Kategorisierung	99
7.8.4	Analyseprozeduren	101
<b>8</b>	<b>ERGEBNISSE</b>	<b>103</b>
<b>8.1</b>	<b>Darstellung und Grundsätzliches</b>	<b>103</b>
<b>8.2</b>	<b>Orientierungsrahmen</b>	<b>105</b>
<b>8.3</b>	<b>Innere Sprache als zentrale Kategorie</b>	<b>106</b>
8.3.1	Zentralkategorie “Innere Sprache” mit Kodeverteilung	107

8.3.2	Innere Sprache und Sprachproduktion	107
8.3.2.1	Fallgruppe Sp-F	108
8.3.2.2	Fallgruppe Sp-E	110
8.3.2.3	Fallgruppe Sp-S	111
8.3.2.4	Fallgruppe Sp-H	119
<b>8.4</b>	<b>Vorstellungswelt</b>	<b>121</b>
8.4.1	Kategorie Vorstellungswelt mit Kodeverteilung	123
8.4.2	Vorstellungswelt und Sprache	123
8.4.2.1	Fallgruppe Sp-F	124
8.4.2.2	Fallgruppe Sp-E	124
8.4.2.3	Fallgruppe Sp-S	125
8.4.2.4	Fallgruppe Sp-H	127
<b>8.5</b>	<b>Sprachanbahnung, Sprachproduktion und Sprachrezeption</b>	<b>130</b>
8.5.1	Kategorie Sprachproduktion, Sprachrezeption und Sprachanbahnung – ausgewählte Kodes	131
8.5.2	Prozeßcharakter der Kommunikationsprozesse	131
8.5.2.1	Fallgruppe Sp-F	131
8.5.2.2	Fallgruppe Sp-E	134
8.5.2.3	Fallgruppe Sp-S	135
8.5.2.4	Fallgruppe Sp-H	142
<b>8.6</b>	<b>Zusammenfassung</b>	<b>146</b>
8.6.1	Innere Sprache	146
8.6.2	Vorstellungswelt	147
8.6.3	Sprache, Sprachanbahnung und Sprachverständnis	147
<b>9</b>	<b>DISKUSSION</b>	<b>150</b>
<b>9.1</b>	<b>Innere Sprache</b>	<b>152</b>
<b>9.2</b>	<b>Vorstellungswelt</b>	<b>155</b>

<b>9.3</b>	<b>Sprachanbahnung, Sprachproduktion und Sprachrezeption</b>	<b>157</b>
9.3.1	Sprachanbahnung - Externe Sprachtherapie	158
9.3.2	Sprachproduktion	161
9.3.3	Sprachrezeption	164

<b>10</b>	<b>FOLGERUNGEN FÜR DIE PRAXIS</b>	<b>166</b>
10.1	Wie wirkt sich das autistische Syndrom im Alltag aus?	166
10.2	Innere Sprache	169
10.3	Vorstellungswelt	170
10.4	Strategien zur Verbesserung der Kommunikation	171
10.5	Zusammenfassung	173
	<b>LITERATURVERZEICHNIS</b>	<b>178</b>
	<b>ANHANG</b>	<b>186</b>
(1)	Abkürzungsverzeichnis (auto)biographischer Basistexte	186
(2)	Beispiel: Basistext (Auszug Park, par.006)	187
(3)	Beispiel: Kodedatei (Auszug Park, par.006)	189
(4)	Kodeplan	190
(5)	Kategoriensystem	194
(6)	Kodematrix – (alle Texte, Profilkodes)	195
(7)	Diskette mit Einzelkodes und Falldeskriptionen	197
	<b>SACHINDEX</b>	<b>198</b>
	<b>AMERKUNGEN</b>	<b>199</b>

# Vorwort

Als Vater eines behinderten Sohnes mit autistischem Syndrom (insbesondere keine aktive Sprache) und als Verfasser einer wissenschaftlichen Studie, empfinde ich mich als Grenz-gänger im Feld der mit dem "Autismus" direkt (wie Eltern, Geschwister, Verwandte) oder indirekt (Forscher, Wissenschaftler, Therapeuten) Beschäftigten und Betroffenen.

Die unmittelbare Nähe und das direkte Erleben stehen der analytischen wissenschaftlichen Betrachtungsweise oft diametral gegenüber. Auch nach Jahren (über 6 Jahre) der intensiven Beschäftigung mit den vielfältigen Besonderheiten des autistischen Syndroms bleiben bei mir viele offene Fragen, Widersprüche und Rätsel.

Trotzdem habe ich gewagt mich diesem Thema zu nähern, auch um mit wissenschaftlichen Methoden einen "Lichtstrahl" auf die direkten Aussagen aus der unmittelbaren Lebenswelt der Betroffenen zu richten, da die bisherige Autismusforschung sich überwiegend auf ge-zeigte bzw. nichtgezeigte Verhaltensweisen konzentrierte.

Dies ist meines Erachtens nur mit einem interpretierenden hermeneutischen Ansatz in Form einer qualitativen Analyse der direkten Äußerungen von Betroffenen und deren unmittelbaren Bezugspersonen möglich.

Der Einblick in die innere Welt (Vorstellungswelt, also des subjektiven Welterlebens) erfordert neben feinfühler Introspektion einen Theoriehintergrund, der den komplexen Zusammenhängen zwischen Denken und Sprechen gerecht wird. Hierzu hat Lew Semjonowitsch (L.S.) Wygotski<sup>1</sup> bereits in den 30iger Jahren einen Rahmen geschaffen, der für diese Untersuchung hinsichtlich der inneren Sprache aufbereitet wurde. Die Ausführungen und Theoriekonzepte Wygotskis erscheinen mir auch für weitere Forschungsarbeiten in diesem Spektrum ergiebig, da mit der Aufarbeitung seines umfangreichen Werkes erst vor wenigen Jahren intensiv begonnen wurde. Für die vorliegende Studie waren seine Überlegungen, Ausführungen und Begründungen zur inneren Sprache als Bindeglied zwischen Denken und Sprechen als höhere psychische Funktion des Menschen und als eigenständiger kognitiver Prozeß, seine Überlegungen und Ausführungen über abweichende Entwicklungsverläufe bei Behinderungen der verschiedensten Ausprägungen erkenntnisleitend, ohne daß ein hypothesengestütztes Verfahren in der Herangehensweise gewählt wurde. Dies hätte die Intension und den Fokus der Studie "unmittelbare Äußerungen der Betroffenen" ohnehin nicht zugelassen.

Sich mit dem autistischen Syndrom zu beschäftigen bedeutet für mich auch mich mit meiner Weltsicht und meinen Vorstellungsbildern zu beschäftigen, um mich auf die "eigentümlichen" Besonderheiten des autistischen Syndroms sowohl in der Praxis als auch in dieser Untersuchung einlassen zu können.

# 1 Einleitung

Die autistische Beeinträchtigung gilt als schwere Entwicklungsstörung (Pervasive Developmental Disorder), die sich spätestens bis zum dritten Lebensjahr manifestiert und die tiefgreifende Beziehungs- und Kommunikationsstörungen umfaßt. Der bisher überwiegend verwendete Begriff des frühkindlichen Autismus umfaßte ebenfalls die Kommunikations- und Interaktionsstörungen. Da die autistischen Beeinträchtigungen in der Regel nicht auf ein Merkmal oder wenige Merkmale beschränkt sind, vielmehr fast immer eine Vielzahl von unterschiedlichen Symptomen auftreten, wird in der neueren Literatur und in den Klassifikationsschemata DSM<sup>2</sup> und ICD<sup>3</sup> der Begriff des autistischen Syndroms eingeführt.

Es werden zwar in den neueren Forschungsergebnissen deutliche Hinweise sichtbar, daß das autistische Syndrom auf organischen und genetischen Störungen basiert (Herbst & Proustka, 1998; Georgescu in FAZ, 1997), bislang konnte jedoch noch kein einzelner eindeutiger Verursachungsfaktor aus der Vielzahl der möglichen Ursachen herausfiltriert werden.

Die vorliegenden Erkenntnisse deuten auf komplexe Ursachenbündel hin, wobei sich Einzelbeeinträchtigungen in ihren Auswirkungen gegenseitig beeinflussen. Multikausale Ansätze versuchen diesem Umstand gerecht zu werden.

Neben den tiefgreifenden Beziehungs- und Kommunikationsstörungen hat die Problematik der gestörten Wahrnehmungs- und Reizverarbeitung eine starke Bedeutung. Diese Perzeptions- und Informationsverarbeitungsstörungen sind auch meines Erachtens verantwortlich für die veränderte Entwicklung (tiefgreifende Entwicklungsstörung) im gesamten sozialen, kognitiven und affektiven Bereich. Hieraus ergeben sich dann auch die vielfältigen Erscheinungen des autistischen Syndroms mit stereotypen Verhaltensweisen, Unter- und Überempfindlichkeiten der Wahrnehmungen auf allen "Kanälen", Einschränkungen und Besonderheiten bei Kommunikation und Interaktion bis hin zum "Ausbleiben" der lauten Sprache als Kommunikationsform.

Insoweit ist das herausragende Merkmal des autistischen Syndroms die Einschränkung der Kommunikations- und Interaktionsperformanz und hier insbesondere die Entwicklung und der Gebrauch der Sprache. Alle Betroffenen, auch wenn sie fast "normal" sprechen können, zeigen Auffälligkeiten in der Sprachanwendung. Beim schwereren Fall (Kanner-Typ – low-level) des autistischen Syndroms entwickeln ca. 50 Prozent überhaupt keine Sprache. Von daher ist dieses Phänomen auch schwer zugänglich und insbesondere hinsichtlich der neueren Äußerungen von nicht-sprechenden autistisch Behinderten mittels gestützter Kommunikation (FC<sup>4</sup>) nicht nur für Fachleute verwirrend.

Da der Prozeß der Sprachentwicklung generell als "Meilenstein" für die allgemeine kognitive Entwicklung und als wesentliches Element, wenn nicht sogar als "das wesentlichste Element" des autistischen Syndroms gilt, wurde ihm in dieser Arbeit der Schwerpunkt gewidmet. Weiter wurde in dieser Arbeit versucht über einen verstehenden Zugang und über den Prozeßcharakter der Interaktion (Prizant, 1983) Erklärungen für die speziellen Sprach- und Interaktionsphänomene des autistischen Syndroms zu finden und die Begrifflichkeiten nicht im defizitären Sinn zu verwenden. Dies entspricht auch den neueren Forderungen der

Sonderpädagogik, die sich von einer vorwiegend defizit-orientierten über eine personenorientierte hin zu einer systemisch verstehenden Disziplin entwickelt hat (Fischer, 1997).

Die Arbeit wurde insoweit auch vor dem Hintergrund geschrieben, nicht die Defizite weiter aufzulisten und festzuhalten “was-wo-nicht erbracht wird” im Sinne einer “Defektologie”, sondern im Sinne einer “Beleuchtung” des Umbauprozesses im gesamten Entwicklungs-verlauf (Vygotskij, 1992), in dem Funktionen durch andere ersetzt werden, Umwege gelegt werden und dadurch neue Möglichkeiten der Entwicklung entstehen. Sprachliche Prozesse, die die innere Sprache (Wygotski, 1986) widerspiegeln, direkte oder indirekte Aussagen über die Vorstellungswelt (Bosch 1960, 1968, 1974, 1980) sowie die spezifischen Prozesse der sprachlichen Kommunikation stehen im Fokus dieser Untersuchung.

Nach einer Einführung in die Thematik des autistischen Syndroms in Kapitel 2 mit Entstehungsgeschichte, Einordnung und Klassifizierung sowie Vorkommen und Entwicklungsverlauf werden in Kapitel 3 die theoretischen Grundlagen dargestellt. Hierbei mußte ich mich auf die wesentlichen Theoriestränge beschränken. Der gesamte Bereich der Neurowissenschaften (Neurochemie, Neurobiologie, Neuropsychologie, etc.) und der Genforschung ist momentan im Umbruch. Da diese Forschungsbereiche im Laufe der nächsten Jahre für das autistische Syndrom vermutlich die fruchtbarsten Befunde erbringen werden, wurden diese, trotz ihrer Komplexität, abrissartig dargestellt (Pkt. 3.2, 3.5, 3,6).

In den Kapiteln 4 und 5 werden die Sprachentwicklung (Normalentwicklung), Sprach-konzepte im allgemeinen und beim autistischen Syndrom im besonderen, spezifische Sprachbesonderheiten sowie als Schwerpunkt das Konstrukt der inneren Sprache Wygotzkis entwickelt und dargestellt. Das Konstrukt<sup>5</sup> der inneren Sprache erscheint mir für diese Studie zentral (vergleichbar mit Objektpermanenz und Begriffsbildung) und es wird insoweit auch ein breiterer Raum für deren Herleitung, Darstellung und Begründung eingeräumt. Die innere Sprache ist ein Schlüssel zum Verständnis einer Vielzahl von Besonderheiten des autistischen Spektrums. Dies wird im empirischen Teil der Studie entsprechend dargestellt. Im weiteren werden in Kapitel 5 zwei weitere, hinsichtlich der Vorstellungswelt und innerer Sprache relevante Theorien, dargestellt. Die Darstellung der Erscheinungsformen der autistischen Sprachbesonderheiten sollen das Spektrum der autistischen Sprache und Kommunikation veranschaulichen.

In den Kapiteln 6 bis 9 wird die qualitative Untersuchung dargestellt, dokumentiert, interpretiert und die Ergebnisse diskutiert.

Kapitel 6 präzisiert den Problemstand. In Kapitel 7 wird die Fragestellung weiter konkretisiert (7.3) und die Angemessenheit des qualitativen Ansatzes (7.1 und 7.2) mit hermeneutischen interpretativen Verfahren auf Basis der “Grounded Theory” für die Untersuchung der biographischen Texte hergeleitet. Im weiteren wird die Untersuchung detailliert mit sämtlichen Verfahrensschritten (Forschungsdesign: 7.4.1; Forschungsprozeß: 7.4.2) dargestellt. Das Untersuchungsfeld wird in 7.5 dimensioniert (Orientierungs-rahmen/Wirkungsgefüge). In 7.6. – 7.8 wird die Datengewinnung, Analyse sowie angewandte Form der “Grounded Theory” beschrieben. Zur Erhöhung der Objektivität der qualitativen Studien wurden spezifische Objektivitätskriterien an das Verfahren angelegt und dokumentiert. In Kapitel 8 werden die Ergebnisse nach der Zentralkategorie “Innere Sprache” und den Kategorien “Vorstellungswelt” und “Kommunikationsverhalten” fall-gruppenweise dargestellt. Die Diskussion erfolgt in Kapitel 9.

Kapitel 10 ist für die pädagogische Praxis bestimmt. Ausgehend von den Ergebnissen sowie den theoretischen Ausführungen werden weitergehende Überlegungen angestellt, welche Forderungen sich für die Praxis ergeben. Dies können zum Teil nur Anregungen, Hinweise und Empfehlungen sein, da das Spektrum des autistischen Syndroms weit ist.

In der vorliegenden Arbeit wird auch versucht die Begriffe autistisch Behinderte, Behinderte(r) mit autistischem Syndrom, Sprachbesonderheit(en) und Beeinträchtigung(en) u.ä. zu verwenden, um die in der wissenschaftlichen Literatur zum Teil heute noch verwendeten Etiketten wie Sprachabnormalitäten, Autist u.a., die der Würde der Behinderten nicht gerecht werden und bereits von der Wortwahl her auf einen Defizitansatz hindeuten, zu ersetzen.

## 2 Autismus als tiefgreifende Entwicklungsstörung

### 2.1 Geschichte

Der Begriff Autismus hat seinen Ursprung im griechischen Pronomen “autos” und bedeutet übersetzt “selbst”. Die Wortschöpfung selbst geht auf den Schweizer Psychiater Eugen Bleuler zurück, der die Begriffe “autistisch” und “Autismus” im Jahre 1911 als eines der Grundsymptome der Schizophrenie prägte. Ursprünglich von ihm darunter verstanden war ein auf sich selbst bezogenes Denken und ein “Überwiegen des Binnenlebens gegenüber der Realität” (zit. nach Wilker, 1989, S. 1).

Praktisch zur gleichen Zeit und unabhängig voneinander nahmen Leo Kanner in den USA und der Wiener Hans Asperger Untersuchungen auf und beschrieben das Erscheinungsbild der autistischen Störung in den Jahren 1943/44 als “frühkindlicher Autismus” (early childhood autism - Kanner) und autistische Psychopathie (Asperger).

Für Kanner, der seine Untersuchungen in einer heute klassischen Studie unter dem Titel “Autistic disturbances of affective contact” anhand von 11 Kindern darstellte, stand die aktive Abwendung des Kindes von seiner menschlichen Umwelt durch die zugrunde-liegende Beziehungsstörung und die damit verbundene Isolation im Hinblick auf das Erscheinungsbild im Vordergrund. Er definierte den frühkindlichen Autismus als “aloneness”. Für Asperger, dessen Ansatz auf eine psychopathologische Beeinträchtigung aufbaute (was einer angeborenen Charakterdeviation entspricht) lag ein Vererbungs-zu-sammenhang vor, denn “in jedem Fall, bei dem es uns möglich war, Eltern und Verwandte genauer kennenzulernen, haben wir in der Aszendenz verwandte psychopathische Züge feststellen können (zit. nach Kehrer, 1995a, S. 59)”.

Bettelheim griff Kanners Ansatz - des in einem isolationsähnlichen Zustand befindlichen Kleinkindes - auf, und erweiterte diesen um eine zugrundeliegende Störungskomponente der Mutter-Kindbeziehung. Der Säugling bzw. das Kleinkind wendet sich von seiner Umwelt und von seiner Mutter ab, da er/es sich von Anfang an abgelehnt fühlt und nach eigener Einschätzung keine Einflußnahme auf seine Umwelt hat (“withdrawal”). Diese Sichtweise führte über mehr als 2 Jahrzehnte hinweg, insbesondere in den USA aber auch in Europa, zu einer indirekten Schuldzuweisung an die Mütter (Remschmid in DeMyer 1986), die für die schwerwiegende Störung in der frühkindlichen Entwicklung verantwortlich gemacht wurden. Da die familiäre Realität und auch Kommunikationsstrukturen nicht weiter untersucht wurden und da dies als schwerwiegende Lücke in der Beweis-führung betrachtet wurde und hinsichtlich der Aussagen eine nachvollziehbare wissenschaftliche Datengrundlage nicht angegeben wurde, wird dieser Ansatz (psychoanalytischer bzw. psychogenetischer) zwischenzeitlich von dem überwiegenden Teil der Forscher/Therapeuten nicht mehr weiterverfolgt (Wilker, 1989). Als erster Forscher in den USA trat 1964 Rimland<sup>6</sup> mit seiner Untersuchung – “Infantile Autism” - der psychogenetischen Variante entgegen und vertrat die Auffassung, daß der Autismus organischen Ursprungs sei. Die Beziehungsstörung zwischen Mutter und Kleinkind wird zwischenzeitlich nicht mehr als Ursache, sondern als Folge der autistischen Störung gesehen

(Lempp, 1992) und der psychogenetische Ansatz wird, u.a. hinsichtlich der Nichtbeachtung der vielfältigen neurobiologischen Störungen im frühesten Säuglingsalter, für nicht mehr haltbar erachtet (Remschmidt im Vorwort zu DeMyer 1986).

Hinsichtlich der in der Literatur verwendeten Begrifflichkeit des autistischen Syndroms herrscht eine inflationäre Begriffsbildung, die erst durch die internationalen Klassifikations-schemata des DSM-III-R, DSM IV und ICD-10 durch die Einführung der “tief-greifenden Entwicklungsstörung” (Pervasive Developmental of Diseases) aufgelöst wurde. In der Literatur nach wie vor gängig sind neben dem autistischen Syndrom als umfassenden Begriff das “Asperger-Syndrom”<sup>7</sup>, “Kanner- Syndrom- oder Kanner-Autismus”<sup>8</sup>, “klas-sischer Autismus” , “Kernautismus”<sup>9</sup> und “frühkindlicher Autismus” (infantile autism, childhood autism, Autismus infantum)<sup>10</sup>.

In dieser Untersuchung werden die Begriffe entsprechend der Klassifikationsschemata DSM/ICD verwendet und zwar autistisches Syndrom/autistisch Behinderter als Oberbegriff (entspricht F84.0 Childhood autism in ICD-10) und zur Differenzierung hinsichtlich der Schwere der Behinderung Asperger-Syndrom (high-level) sowie Kanner-Syndrom (low-level).

Durch die neuen Klassifikationsschemata wird auch deutlich, daß es den “Autismus” nicht gibt, sondern daß von einem weiten Spektrum der autistischen Erscheinungen ausgegangen werden muß.

Zur Ätiologie soll an dieser Stelle nur ausgeführt werden, daß ein durch Studien ab-gesicherter einzelner Verursachungsfaktor bisher nicht gefunden werden konnte.

Neuere empirische Daten und Untersuchungen vor allem aus den USA lassen auf eine multifunktionale Beeinträchtigung bei der Informationsaufnahme und Verarbeitung, Wahrnehmungsbeeinträchtigungen, neuropsychologischen Defiziten und hirnorganischen Beeinträchtigungen schließen. Diese Auffassung wird von deutschen Autoren (u.a. Fuchs 1995; Lempp 1992<sup>11</sup>) zwischenzeitlich ebenfalls weitgehend geteilt. Neueste Unter-suchungen (Georgescu in FAZ, 1997) greifen wieder die genetischen Faktoren auf. Ergebnisse von Studien (diesbezüglich erstmals Ergebnisse ab 1980) ergaben erhöhte Serotinspiegel bei autistisch Behinderten, die durch ein vererbtes Serotin-Transporter Gen HTT, das von den Eltern auf die Kinder vererbt wurde, verursacht wurden.

Dementsprechend sind die Erklärungsmodelle und Therapieansätze, vor allem in den USA, vielseitig.

Diskutiert und propagiert werden u. a. Elimationsdiät<sup>12</sup>, Vitamin- und Mineralstofftherapie (insbesondere Vitamin B6 und Magnesium; Hauptvertreter: Rimland), gewaltsames Fest-halten - “forced holding”<sup>13</sup> (Welch 1984; in Deutschland: Prekop, 1992), operantes Kondi-tionieren und Verhaltenstraining (Lovaas basierend auf behavioristischen und S-R- An-sätzen Skinners), akustische Desensibilisierung (Tomatis)<sup>14</sup>, Tanz- und Musiktherapie, sensorische Integrationstherapie (Ayres)<sup>15</sup>, Sprachtherapie, physikalische Therapien<sup>16</sup> sowie Konzepte der neurologischen Organisation (Delacato, 1985)<sup>17</sup>.

## **2.2 Variationsbreite der autistischen Störungen**

Die Ausprägungen des autistischen Syndroms sind vielfältig und auch bereits hinsichtlich der unterschiedlich verwendeten Begriffsterminologien offensichtlich.

Immer wieder von öffentlichem Interesse sind die "Ausnahmeautisten" mit ihren Teilleistungsspitzen sowie fast unauffälligem Aussehen und Erscheinen, selbst ihre Sprache wirkt bis auf geringfügige Besonderheiten nicht auffällig. In der Regel handelt es sich bei dieser Form des autistischen Syndroms um den "Asperger-Typ" der autistischen Störung. Diese Fallgruppe, die sowohl im ICD-10 als auch im neu vorliegenden DSM-IV eigenständig aufgeführt ist, beträgt nach vorsichtigen Schätzungen von verschiedenen Autoren max. 5 Prozent der Gesamtheit der Betroffenen.

Durch den schriftstellerischen Erfolg des nichtsprechenden Birger Sellin<sup>18</sup>, hat sich der breiten Öffentlichkeit eine neue Form des autistischen Syndroms gezeigt und zwar die eines nach außen hin schwer beeinträchtigten jungen Mannes, der nicht spricht und in vielfältiger Weise von seinem Elternhaus abhängig ist, der aber Gedichte von eigentümlicher Schönheit und Wortwahl schreibt. Das schriftstellerische Werk läßt sich dabei mit seinem Erscheinungsbild nicht in Einklang bringen und wirft die Frage auf inwieweit es möglich ist, daß eine zum Verfassen solcher Texte in der Lage befindliche Person nicht spricht und so schwerwiegende Behinderungen aufweist. Eine ähnliche Problematik zeigt sich bei Dietmar Zöllner, der ebenfalls nicht spricht und sich ebenfalls mittels FC<sup>19</sup> mitteilt. Nach Lempp (1992) ist Dietmar Zöllner zwar in der Lage Verhalten und Äußerungen anderer zu verstehen, aber er ist in seiner Äußerungsfähigkeit behindert.

Insoweit ist eine feinere Unterscheidung hinsichtlich des autistischen Syndroms angezeigt und wird mit dem neuen Klassifikationsschema DSM-IV in Anlehnung an den ICD-10 auch vorgenommen. Der Asperger-Typ wurde genauso als eigenständige Form im DSM-IV aufgenommen wie das Rett-Syndrom<sup>20</sup>.

In der wissenschaftlichen Literatur werden abweichend und ergänzend Unterscheidungen vorgeschlagen, wie bei Lempp (1992) in Kanner- und Asperger-Autismus oder bei Kehrer (1995a) in Kernautisten und Autisten mit geistiger Behinderung. Innerhofer & Klicpera (1988) schlagen folgende Unterscheidung vor:

- geistig behinderte Autisten
- geistig Behinderte mit autistischen Zügen
- intelligente Autisten
- Aspergersche Autisten

In Fällen der schweren Ausprägung des autistischen Syndroms (Kanner-Typ, starker Anteil der geistigen Behinderung) liegt in der Regel die Problematik im nicht genauen Feststellenkönnen ob bestimmte Denkvorgänge oder Verständnisprozesse beim Betroffenen überhaupt vorhanden sind (z.B. Lempp, 1992). Die Betroffenen reagieren z.T. weder auf Anruf noch auf optische Signale noch auf Schmerzreize. Die Sprache ist in dieser schweren Form des autistischen Syndroms nicht oder höchstens in Fragmenten vorhanden. Dabei wird von verschiedenen Autoren (Lempp, 1992) festgehalten, daß es sich nicht um eine Unfähigkeit zum Sprechen handelt, sondern vielmehr um fehlendes Interesse oder ein fehlendes Bedürfnis.

## **2.3 Klassifikationskriterien des autistischen Syndroms**

Die Klassifikationskriterien des DSM sowie des ICD sind zur Darstellung des autistischen Syndroms von besonderer Bedeutung, da diese die Grundlage und das Raster für die Diagnose durch medizinische Einrichtungen darstellen sowie auch für niedergelassene Ärzte und Psychotherapeuten/Therapeuten Grundlage der Befunde und Atteste sind. DSM und ICD entsprechen in ihrer jeweiligen Fassung dem Stand der Wissenschaft und Forschung und basieren auf einer Vielzahl von Befunden und Studien. An der jeweiligen Fortschreibung sind die für das entsprechende Fachgebiet ausgewiesene Spezialisten beteiligt. Eine weitgehende Angleichung und Vereinheitlichung des DSM und ICD hat zwischenzeitlich mit den neuesten Versionen stattgefunden.

### **2.3.1 Stellung und Entwicklung der Klassifikationsverfahren in der Diagnostik**

Das DSM-III-R, die Revision der III. Auflage des "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders" war bis zum Erscheinen von DSM-IV neben dem ICD-10 das bisher gebräuchlichste Diagnoseschema der Beeinträchtigungen durch autistische Störungen. Das DSM-IV wurde 1995 vorgelegt und wird in seinen Vorgängerversionen seit 1952 von der American Psychiatric Association (APA) herausgegeben und ständig überarbeitet. Im Gegensatz zum ICD-10 gibt es dafür in der Bundesrepublik keine verbindliche Übernahme, es gilt jedoch für wissenschaftliche Untersuchungen als das zu beachtende Klassifikations-system. Auf einem 5 Achsen umfassenden Beurteilungssystem wird bei DSM-III-R auf der Achse II die autistische Störung als "tiefgreifende Entwicklungsstörung (Pervasive Developmental Disorder) erfasst und beschrieben. Neben dieser Klassifizierung nach DSM-III-R wird auch das Verfahren nach ICD-10 (International Classification of Diseases) angewandt, das von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) herausgegeben wird. In der neuesten Ausführung (ICD-10) wird der bisher verwendete Krankheitsbegriff bei autistischen Beeinträchtigungen ebenfalls durch Störung ersetzt.

Das DSM-IV (1998) stellt eine Integration und Feinabstimmung der bisherigen Verfahren DSM-III, DSM-III-R und ICD-10 dar, nachdem das DSM-III zu stark auf die Sprachentwicklung und Entfaltung sowie auf den Beginn der Beeinträchtigung ausgerichtet war, das DSM-III-R die Beziehung zu Gleichaltrigen überbewertete und das ICD-10 die Erkennung des Autismus bei jüngeren Kindern erschwerte. In der Bundesrepublik wurde das ICD als offizielle Diagnoseklassifikation verbindlich eingeführt und ist hinsichtlich der wesentlichen Elemente des autistischen Syndroms mit dem DSM-IV deckungsgleich.

Da das DSM-IV erstmals die Kriterien des ICD-10 weitgehend übernimmt (Asperger-Syndrom, Rett-Syndrom, "andere" desintegrative Störung) wird das ICD-10 als Leittext für die Kriterien im Sprachbereich an dieser Stelle umfassender dargestellt. Soweit Sprach-besonderheiten im DSM III-IV gezielter ausgeführt sind, wird auf die entsprechenden Passagen verwiesen. Zur tiefergehenden Kontroverse der Unterschiede und Gemeinsamkeiten sowie der unterschiedlichen Entwicklung siehe Volkmar (1998).

### **2.3.2 Diagnostische Kriterien des autistischen Syndroms nach ICD-10**

Die diagnostischen Kriterien des autistischen Syndroms werden beim ICD-10 unter F8 Entwicklungsstörungen erfaßt und unter F84.0 einer eigenen Kategorie zugeordnet. Wie beim DSM-III-R/IV wird die autistische Beeinträchtigung als tiefgreifende Entwicklungsstörung definiert. ICD-10, 1991:

“F 84.0 frühkindlicher Autismus

Eine Form der tiefgreifenden Entwicklungsstörung, die durch eine abnorme oder beeinträchtigte Entwicklung definiert ist und sich vor dem dritten Lebensjahr manifestiert; außerdem ist sie durch gestörte Funktionsfähigkeit in den drei folgenden Bereichen charakterisiert: in der sozialen Interaktion, der Kommunikation und im eingeschränkten repetitiven Verhalten. Die Störung tritt bei Jungen drei- bis viermal häufiger auf als bei Mädchen.”

Wesentliche Kriterien sind:

- Manifestation vor dem dritten Lebensjahr
- Gestörte Funktionsfähigkeit der sozialen Interaktion
- Gestörte Funktionsfähigkeit der Kommunikation
- Gestörte Funktionsfähigkeit des repetitiven Verhaltens

Als Störung der sozialen Interaktion werden hierbei insbesondere die fehlenden Reaktionen auf die Emotionen anderer Menschen betrachtet. Die mangelnde Kommunikation äußert sich im fehlenden sozialen Gebrauch der Sprache, wie immer diese auch ausgeprägt ist. Gekennzeichnet ist diese eingeschränkte Kommunikation insbesondere durch fehlende Gegenseitigkeit im Gesprächsaustausch, geringe Flexibilität im Sprachgebrauch, Mängel der emotionalen Resonanz, fehlende kommunikative Modulation sowie fehlende Begleit-gestik.

Das mangelhafte repetitive Verhalten wird im wesentlichen geprägt durch stereotype Verhaltensweisen, Objektfixierungen und Widerstände gegen sich ändernde Umgebungen und Situationen.

Im einzelnen werden beim frühkindlichen Autismus folgende Sprachauffälligkeiten als qualitative Beeinträchtigungen der Kommunikation aufgeführt:

- Fehlender sozialer Gebrauch vorhandener sprachlicher Fertigkeiten - es bestehen Beeinträchtigungen beim "So tun als ob" und beim sozial imitierenden Spiel
- Mangelhafte Synchronie und Fehlen der Gegenseitigkeit im Gesprächsaustausch
- Geringe Flexibilität im Sprachausdruck und ein relativer Mangel an Kreativität und Phantasie im Denkprozeß
- Ein Mangel an emotionaler Resonanz auf verbale und nonverbale Annäherungen anderer Menschen
- Ein beeinträchtigter Gebrauch von Veränderungen der Sprachmelodie durch Stimmensenkung und –hebung, die die kommunikative Modulation widerspiegeln
- Ein Mangel an Begleitgestik, welche die sprachliche Kommunikation betont oder ihren Sinn unterstreicht

Neben F84.0 frühkindlicher Autismus werden im ICD-10 noch die Kategorien F84.1 atypischer Autismus, F84.2 Rett-Syndrom, F84.3 andere desintegrative Störungen des Kindesalters, F84.4 hyperkinetische Störung mit Intelligenzminderung und Bewegungs-stereotypien sowie F84.5 Asperger-Syndrom aufgeführt.

Es handelt sich ebenfalls um tiefgreifende Entwicklungsstörungen im Kindesalter, sie weichen jedoch von der Kategorie frühkindlicher Autismus zum Teil erheblich ab. Von genereller Bedeutung bei autistischen Beeinträchtigungen ist das Asperger- und das Rett-Syndrom, die auch im DSM-IV erstmals als eigene "Klasse" aufgenommen wurden. Während beim Asperger-Syndrom die meisten "Patienten eine normale

allgemeine Intelligenz besitzen“, findet beim Rett-Syndrom nach einer scheinbar normalen Entwicklung eine vollkommene Retardierung zwischen dem 7. - 24. Lebensmonat statt, bei der die erworbenen Sprachteile teilweise oder komplett wieder verloren gehen.

### **2.3.3 Diagnostische Kriterien des autistischen Syndroms für Beeinträchtigungen der Kommunikation nach DSM-III-R und DSM-IV**

Die diagnostischen Kriterien der autistischen Störung wurden in DSM-IV (1998) gegenüber DSM-III-R (1991) um das Asperger- und das Rett-Syndrom erweitert und durch die Beschreibung der Kommunikationsbesonderheiten bei der autistischen Störung (299.00) durch die eigenständige Definition der zwei neu aufgenommenen Syndrome verkürzt.

DSM-III-R definiert unter diagnostische Kriterien B) der autistischen Störung (299.00)

die “qualitative Beeinträchtigung der verbalen und nonverbalen Kommunikation” sowie der Phantasie wie folgt:

- Kommunikation weder durch Plappern, Gestik noch durch Sprache
- Abnorme nonverbale Kommunikation
- Keine phantasievollen Tätigkeiten in Spielen
- Auffälligkeiten beim Sprechen (Tonhöhe, Lautstärke, Geschwindigkeit, Rhythmus, Intonation)
- Auffälligkeiten bei Form und Inhalt des Sprechens (Echolalien, Verwendung “du” statt “ich”, irrelevante Bemerkungen, etc.)
- Beeinträchtigungen bei Konversationsregeln

DSM-IV (299.00) Autistische Störung – beeinträchtigte Kommunikation:

“(2) qualitative Beeinträchtigung der Kommunikation in mindestens einem der folgenden Bereiche:

- (a) verzögertes Einsetzen oder völliges Ausbleiben der Entwicklung von gesprochener Sprache (ohne den Versuch zu machen, die Beeinträchtigung durch alternative Kommunikationsformen wie Gestik oder Mimik zu kompensieren),
- (b) bei Personen mit ausreichendem Sprachvermögen deutliche Beeinträchtigungen der Fähigkeit, ein Gespräch zu beginnen oder fortzuführen,
- (c) Stereotyper oder repetitiver Gebrauch der Sprache oder idiosynkratische Sprache,
- (d) Fehlen von verschiedenen entwicklungsgemäßen Rollenspielen oder sozialen Imitationsspielen;”

Auch für DSM-IV gilt, daß von einer massiven und anhaltenden Beeinträchtigung der sozialen gegenseitigen Interaktion und Kommunikation ausgegangen wird sowie die Interaktion mit Gebrauch nonverbaler Gesten anhaltend und deutlich beeinträchtigt ist.

### **2.3.4 Übereinstimmende Kernpunkte der Klassifikationsschemata**

In allen Klassifikationsschemata wird von einer Diagnostizierbarkeit der Auffälligkeiten vor dem 3. Lebensjahr (36 Monate) ausgegangen. Die Auffälligkeiten äußern sich insbesondere durch Objektfixierungen, Stereotypien, eingeschränkte bzw. nicht vorhandene Sprachentwicklung/Kommunikation, starken Auffälligkeiten im Sozialverhalten, rituellem Festhalten an Abläufen im sozialen Umfeld, Festhalten an Personen und Objekten und Fixierung im Hinblick auf Räumlichkeiten.

In der vorliegenden Untersuchung werden als Ausdruck des weiten Spektrums des autistischen Syndroms zur Beschreibung der Beeinträchtigungen die jeweiligen Eckpunkte "Kanner/Asperger-Syndrom" bzw. "higher/lower functioning autism" verwendet.

## **2.4 Vorkommen und Prognose beim autistischen Syndrom**

### **2.4.1 Epidemiologie/Prävalenz**

Die Epidemiologie beschäftigt sich mit der Frage wie häufig ein bestimmtes Krankheitsphänomen in der Bevölkerung vorkommt (Prävalenz) und wie es sich in einer bestimmten Population verteilt mit dem Ziel verursachende Faktoren aufzuklären. Je nach Güte der Datenbasis muß die Aussagekraft der Studien entsprechend beurteilt werden. Die Ergebnisse und damit die Aussagekraft hängen von einer Vielzahl von Faktoren ab, insbesondere ausreichende Größe der Gruppe und die Exposition muß eindeutig bestimmbar sein. Die Ergebnisse der Studien sollen daher i.d.R. Hinweise aber keine Beweise liefern.

Beim autistischen Syndrom - wie auch bei anderen Symptomen und Krankheitsbildern -, spielt die Definition des Krankheitsbildes eine wesentliche Rolle. Erst durch standardisierte Klassifikationsschemata (DSM, ICD) lassen sich die Erhebungen vergleichen und dezidierte Aussagen machen. Von besonderer Bedeutung, vor allem beim autistischen Syndrom, ist die Datenbasis. Je größer die Anzahl der untersuchten Fälle in der Population ist, desto sicherer lassen sich Aussagen über das Vorkommen des Phänomens machen. Von großer Bedeutung bei der Untersuchung des autistischen Syndroms ist der Zeitpunkt in dem die Erfassung stattfindet. Je jünger die Kinder sind desto unsicherer sind die quantifizierbaren Aussagen. Das Vollbild der autistischen Beeinträchtigung kann häufig erst nach dem dritten Lebensjahr als sicher diagnostiziert werden. Außerdem ist das autistische Syndrom eine "relativ" selten vorkommende Erscheinung, so daß die Fachkompetenz hinsichtlich der Diagnose auf wenige Ärzte (Kinder- und Jugendpsychiater) beschränkt ist.

Auch von daher ist von einer hohen Dunkelziffer auszugehen. In der Bundesrepublik sind Kriterien der autistischen Beeinträchtigung in der Symptomliste der Frühuntersuchungen (U-Pflicht-untersuchungen) nicht mitenthalten. Die Beeinträchtigungen des autistischen Syndroms werden von daher in den ersten Lebensjahren fast ausschließlich als "reine" Entwicklungsverzögerungen diagnostiziert.

Eine der umfassendsten Untersuchungen, die hinsichtlich des autistischen Syndroms angestellt wurde, war die Studie von Lotter 1966 (nach Kehrer 1995a; Frith 1992), die im County Middlesex - gesamte Anzahl der Einwohner: 2.250.000 Einwohner - alle 8-10 jährigen Kinder erfaßte. Von den ca. 75.000 Kindern wurden insgesamt 35 als autistisch eingestuft, 3 Kinder wurden wegen fehlendem Kontakt zu den Eltern und damit fehlender Verifizierbarkeit ausgesondert. Von den 32 übriggebliebenen Kindern waren 23 Jungen und 9 Mädchen. Dies entspricht einem Vorkommen (Prävalenz) von 4,1 auf 10.000 in der Altersstufe der 8 – 10 Jährigen<sup>21</sup>.

Dieser Wert von ca. 5 auf 10.000 Kinder deckt sich mit einer Vielzahl von Untersuchungen. Vom Bundesverband Hilfe für das autistische Kind wird eine geschätzte Zahl von 40.000 für die Bundesrepublik angegeben, was ebenfalls 5/10.000 entspricht<sup>22</sup>.

Unterschieden wird bei den neueren Erhebungen dabei vereinfachend in das Kanner - und Asperger-Syndrom. Während das Asperger-Syndrom im Vollbild relativ selten ist und viele Betroffene mit leichten Auffälligkeiten nicht von Statistiken erfaßt werden, ist beim Kanner-Autismus von 4 - 5 pro 10.000 im Alter von 4 - 15 Jahren auszugehen. Das Asperger-Syndrom liegt nach verschiedenen Untersuchungen je nach Ein- und Abgrenzung bei ca. 1/10.000.

Auch Lempp (1992) geht von einer Prävalenzrate von 4/10.000 aus, die nach beiden Seiten hin offen ist. Er nimmt dabei eine Unterteilung in 1/3 Asperger- und 2/3 Kanner-Syndrom vor, was hinsichtlich der Gewichtung des Asperger-Syndroms im Vergleich zu anderen Untersuchungen als sehr hoch erscheint.

Nach Kehrer (1995a), der eine Unterscheidung in Kernautismus und geistige Behinderung mit autistischen Zügen vornimmt (Kriterium ist IQ von unter bzw. über 70 Punkten), führen zwei neuere Untersuchungen aus Schweden und West-Berlin zu Ergebnissen, bei der die Anteile der "Kerngruppe" mit ca. 2/10.000 und weiter gefaßt mit 4/10.000 angegeben werden.

Kusch & Petermann (1991) und Kehrer (1995a) führen jedoch auch Untersuchungen aus Japan an, die von wesentlich höheren Werten ausgehen (ca. 14/10.000).

Es muß davon ausgegangen werden, daß die Kriterien nach DSM-III zugrundegelegt wurden, die einen wesentlich höheren Anteil des autistischen Syndroms an der Gesamt-population bedingen. Die Zahlen sind immer im Hinblick auf das zugrundegelegte Klassifikationsschema zu interpretieren. Grundlage der älteren Untersuchungen sind auch immer die zu dem jeweiligen Erhebungszeitpunkt vorherrschenden Übereinkünfte über das "Krankheitsbild" bzw. autistische Syndrom.

Insgesamt kann von einem gesicherten Vorkommen von ca. 5/10.000 ausgegangen werden, wobei das Kanner-Syndrom, als die schwerere Form der Störung, innerhalb des Vorkommens stark dominiert.

## 2.4.2 Geschlechterverteilung

Die autistischen Beeinträchtigungen treten - bis auf das Rett-Syndrom, das nur bei Mädchen anzutreffen ist - nach überwiegender Meinung der vorliegenden Erhebungen bei Jungen drei bis viermal häufiger auf als bei Mädchen.

Dies entspricht auch den Relationen der Lotter- Untersuchung bei der von 32 als autistisch eingestuft Kinder 23 Jungen und 9 Mädchen waren (entspricht in etwa 3:1).

Eine Untersuchung von Rutter & Lockyer (1967; zit. nach Bosch 1980) ergab bei 63 Patienten eine Verteilung von 51 Knaben und 12 Mädchen, was einem Verhältnis von etwa 4:1 entspricht.

Generell können die Aussagen jedoch als gesichert angesehen werden, wonach die Jungen wesentlich stärker betroffen sind (Ausnahme: Rett-Syndrom) wie die Mädchen. Für Frith (1992) ist der Jungenüberschuß auch ein Hinweis auf mögliche biologische Ursachen des Autismus.

### 2.4.3 Prognose

Wichtigster Gesichtspunkt für die Prognose hinsichtlich der Entwicklung bei Vorliegen des autistischen Syndroms ist der IQ<sup>23</sup> sowie der Sprachentwicklungsstand im 5./6. Lebensjahr.

Kinder mit sehr niedrigem IQ behalten diesen in der Regel bei. Es kommt hier oft auch noch erschwerend dazu, daß eine Anfallsproblematik vorliegt, die in diesem Alter besonders negative Auswirkungen zeigt. Von verschiedenen Autoren (u.a. Kehrer, 1995a; Wilker, 1989) wird hier vorgeschlagen bei einem IQ von unter 70 Punkten davon auszugehen, daß eine mehr oder weniger starke geistige Behinderung vorliegt. Kinder, die im Alter von 5 Jahren einen relativ normalen IQ aufweisen und auch bereits über Sprachkomponenten verfügen, haben eine bessere variable Prognose. Nach Kusch & Petermann (1991) kann bei einem IQ von über 55-60 Punkten und der Entwicklung einer sinnvollen Sprachtätigkeit vor dem 5. Lebensjahr von einer günstigen Prognose ausgegangen werden. Die Sprachkompetenz ist auch für Wassing (1978) der wichtigste Faktor der sozialen Prognose. Ab dem Jugendalter können auch bei Jugendlichen mit höherem IQ epileptische Anfälle auftreten, die zu einer Verschlechterung der Entwicklung führen können.

Nach Bosch (1980), wird bei einem IQ-Kriterium von 60 Punkten und darüber und einer erfolgten Sprachentwicklung (kommunikative Sprache) bis zum Ende des 5. Lebensjahrs eine günstige Entwicklung bei unter 20 % angegeben. Weitere 20 - 25 Prozent zeigen Entwicklungen die eine Förderung möglich machen. Über 50 % verharren in ihrem autistischen bzw. geistig erheblich retardierten Zustand.

Die günstigste Prognose wird für den Asperger-Typ gestellt. Die autistischen Beeinträchtigungen sind schwächer ausgeprägt und eine Intelligenz im "Normalbereich" und fast vollständige Sprachkompetenz ermöglichen es den Betroffenen oft ein weitgehend eigenständiges, wenn auch betreutes Leben, zu führen.

### **3 Ausgewählte zentrale Erklärungsmodelle**

Das Forschungsfeld des autistischen Syndroms ist ein sehr stark untersuchtes Gebiet in unterschiedlichsten Fachdisziplinen. Unzählige Veröffentlichungen insbesondere aus dem anglo-amerikanischen Sprachraum sind selbst für Fachleute nicht mehr übersehbar. Die Schwerpunkte schwanken je nach Entwicklungsstand der Theoriebildung und neuen Erkenntnissen vor allem aus den Bereichen der neurologischen Wissenschaftsdisziplinen. Da sich diese Arbeit auf die Sprachkomponenten des autistischen Syndroms konzentriert, können die Erklärungsmodelle, die sich nicht speziell auf die Sprachbesonderheiten beziehen nur verkürzt wiedergegeben werden.

#### **3.1 Genetische Faktoren**

Ausgehend von Familien- und Zwillingsforschung in Europa und den USA wurden eindeutige Befunde erhoben, die einen Zusammenhang zwischen Familienkonstellation (bzw. vererbten Komponenten) und autistischem Syndrom herstellen. Als vererbte Komponenten gelten Teilmengen des Gesamtsyndroms in Form von dispositionellen Faktoren der kognitiven, sprachlichen oder emotionalen Störung.

Besonders die Zwillingsforschung erbrachte Ergebnisse, nach denen die Wahrscheinlichkeit, daß ein eineiiges autistisches Kind ein ebenfalls autistisches "Geschwisterchen" hat viel höher ist, als bei zweieiigen Zwillingen (Janetzke, 1993).

Dies läßt auf eine genetische Ursache schließen. Auch können Enzymdefekte vererbt werden, die ebenfalls autistische Störungen verursachen können. Zwischenzeitlich gehen Forscher davon aus, daß diese vererbten Dispositionsfaktoren nicht auf ein Gen beschränkt sind, sondern es sich um eine Gruppe von mehreren Genen (3 - 4) handeln muß.

Nach einer aktuellen Untersuchung (Herbst & Poustka, 1998) von ca. 100 Familien aus dem deutschsprachigen Raum in denen mindestens 2 Kinder das autistische Syndrom aufweisen, wurden bis zu zehn Gene auf dem Chromosom 7 ermittelt, die für die Erkrankung verantwortlich sein sollen.

Nach Dzikowski (1993) handelt es sich beim Fragilen X-Chromosom (synonym Martin-Bell-Syndrom, Marker-X-Syndrom) um eine genetische Erkrankung, die durch eine Einschnürung am langen Arm des X-Chromosoms gekennzeichnet ist. Das Fragile X-Chromosom ist für eine Intelligenzminderung verantwortlich und zeigt sich durch körperliche Veränderungen insbesondere Formveränderungen des Gesichts. Während die Anomalie beim X-Chromosom bei Mädchen (Paarung XX) durch das zweite Chromosom ausgeglichen werden kann, kommt es bei Jungen zum Durchbruch. Neben der Intelligenzminderung, gehen bei 8 Prozent der Fälle beim autistischen Syndrom ursächlich auch die Beeinträchtigungen im sozialen, motorischen und sprachlichen Bereich mit einher (Janetzke, 1993). Untersuchungen der Gruppe um Cavalli-Sforza (Stanford,

Kalifornien) kamen zum Ergebnis, daß ein Zusammenhang zwischen dem Gen des Fragilen X-Chromosoms und der Entstehung des Autismus ausgeschlossen werden kann.

Ein alleiniger Zusammenhang zwischen dem Fragilen X-Chromosom und dem autistischen Syndrom konnte auch in einer vergleichenden Untersuchung (Jungen mit aut. Syndrom – Down-Syndrom – Lernbehinderte) von Turk & Graham (1997) nicht hergeleitet werden, jedoch wurden autismspezifische Verhaltensweisen (“delayed echolalie”, “repetitive speech” und “hand flapping”) auch bei den Lernbehinderten bei Vorliegen des Fragilen X-Chromosoms festgestellt.

In einer neueren Untersuchung (Georgescu in FAZ, 1997) wird als ein wesentlicher Verursachungsfaktor für die Entstehung des Autismus die Vererbung eines Transportgens durch die Eltern angegeben, das einen erhöhten Serotinspiegel bedingt.

### **3.2 Neurobiologische Befunde und Erklärungsmodelle**

Ausgehend von einer intakten Hirnstruktur, wird hier davon ausgegangen, daß chemische, bzw. biochemische Vorgänge im Hirn verändert sind und es somit zu Wahrnehmungs- und Reizverarbeitungsstörungen kommt.

Als Störungsursachen werden diskutiert:

- Mangel an Stoffen, die der Körper nicht produzieren kann wie bestimmte Vitamine (z.B. B6), Aminosäuren, Spurenelemente sowie Enzyme
- Über- und Unterproduktion von Hormonen (z. B. Melatonin - Melatonin ist ein Zeittakthormon, das den Schlafrhythmus steuert. Bei Schlafstörungen wird vor allem in den USA Melatonin eingesetzt.)
- Erhöhte Pegel von Neurotransmittern wie Serotin und Dopamin (Lt. Dzikowski (1993), Janetzke (1993) wurden bei autistischen Kindern in verschiedenen Studien erheblich erhöhte Pegel sowohl bei Serotin (30 Prozent) als auch Dopamin (50 Prozent) festgestellt. Dies wurde in neuesten Studien hinsichtlich des Serotinspiegels bestätigt (siehe hierzu Georgescu, 1997).)
- Zu geringer Endorphinspiegel (Nach Einschätzung des Bundesverbandes Hilfe für das autistische Kind (1993) liegen zwar Befunde mit biochemischen Besonderheiten vor, diese sind jedoch noch zu uneinheitlich und daher schwer zu beurteilen.)

Nach einer neuen Untersuchung (Georgescu in FAZ, 1997) wird ein erhöhter Serotin-spiegel, verursacht durch ein vererbtes Transporter-Gen, als ein wesentlicher Verursachungsfaktor für den Autismus angegeben.

### **3.3 Psychogenetische/Psychoanalytische Verursachungstheorien**

Unter psychogenetischer Ursache wird in der Fachterminologie ein auf einem traumatischen Ereignis basierender Entwicklungsverlauf verstanden, wobei dieses Ereignis für sich alleine zu einer Störung im bisher normalen Entwicklungsverlauf führt. Es wird beim autistischen Syndrom aufgrund des psychogenetischen Ansatzes unterstellt, daß die Entwicklung bis zu diesem Zeitpunkt, auch wenn dieser kurz nach der Geburt liegt, normal verlaufen ist, daß also eine Störung nicht schon bei der Geburt bzw. vor der Geburt bestanden hat. In schärfster Form wurde dieser Ansatz von Bettelheim vertreten und wird durch nachfolgendes Zitat am besten verdeutlicht: "Ich kann nun näher spezifizieren (nachdem die Störung der Mutter/Kind-Beziehung umfassend ausgeführt wurde, A.d.V.) worin die autistische Anlage im wesentlichen besteht: sie gründet in der Überzeugung, daß die eigenen Anstrengungen die Welt nicht beeinflussen können, und diese Überzeugung wiederum basierend auf der früher gewonnenen Überzeugung, daß die Welt auf die eigenen Reaktionen gefühllos reagiert (1995, S.59)".

Eine pränatale Störung (vor Geburt bereits vorliegend) wird von Bettelheim nicht ausdrücklich ausgeschlossen, er geht jedoch in seinem Theorieansatz davon aus, daß primäre Ursache des Autismus eine emotionale Störung im Mutter/Kind-Gefüge ist, die nur durch psychoanalytische Behandlungsmethoden behoben werden kann.

Er knüpft mit seinen Überlegungen dabei auf den von Kanner ursprünglich eingeführten Gesichtspunkt des Vererbungszusammenhangs von pathogenen Charaktereigenschaften bei der autistischen Psychopathie sowie auf die entwicklungspsychologischen Ansätze von R. Spitz an, der mangelnde Zuneigung und Betreuung in seiner Hospitalismusforschung als verursachenden Faktor für entwicklungsretardierende Prozesse ansieht.

Obwohl dieser Ansatz in den USA über lange Jahre in der Autismustherapie vorherrschte, wurde er bereits sehr früh von Autismus-Forschern (Rimland, L. Wing, Ritvo) mit fehlender Berücksichtigung der Forschungsbefunde zur Hirnfunktionsproblematik, zum familiären Hintergrund, zum quantifizierbaren Datenmaterial und zur Methode abgelehnt.

Wesentlich differenzierter und ohne direkte und indirekte Schuldzuweisung in Bezug auf die Mutter, wird dieser Ansatz von Mahler (1983; Mahler et al, 1980) vertreten, wobei Bettelheim immer wieder zur Stützung seiner eigenen Thesen auf Mahler zurückgreift. Nach ihrer These verläuft die Entwicklung des Kindes in drei Phasen und zwar eine normale autistische, eine symbiotische sowie eine Phase der Ablösung (Individuation). Der kindliche Organismus kommt bei der Entwicklung nicht zur symbiotischen Phase, die als elementare Vorbereitung mit Schutz der Mutter auf das Leben anzusehen ist, sondern verharrt aufgrund der "Schädigung" in der autistischen Phase, die bereits vor der Geburt liegt. Von Mahler wird als auffälligstes Symptom ausdrücklich angeführt, daß das Kind die Mutter als Vertreterin der Außenwelt scheinbar nicht wahrnimmt, bzw. wenn eine Abwehr gegen die Mutter zustandekommt, diese so früh angelegt sein muß, daß ihr psychischer Inhalt und ihre Bedeutung nicht erkennbar ist.

In der Therapie muß die symbiotische Phase nachvollzogen werden, damit Entwicklung wieder möglich wird.

Sowohl Bettelheim als auch Mahler propagieren als Therapiemethode die Psychoanalyse.

Nach Tinbergen & Tinbergen (1984) die einen ethnologischen Zugang zum Phänomen des Autismus wählen, handelt es sich um eine Störung des emotionalen Gleichgewichts, die es dem Kind unmöglich macht mit der Umwelt in einen fruchtbaren Dialog einzutreten. Aus dieser emotionalen Störung ergeben sich zwangsläufig die Störungen im kognitiven und motorischen Bereich. Die autistischen Störungen sind insoweit nur symptomatischer Natur der zugrundeliegenden Kernstörung.

Als Ursache dieser emotionalen Störung werden wie bei Bettelheim - jedoch modifiziert um eine Vielzahl solcher Ereignisse - traumatische Erlebnisse in der frühen Kindheit angesehen und zwar insbesondere im Verhältnis Mutter/Kind bzw. Elternhaus/Kind. Tinbergen & Tinbergen erweitern das Spektrum jedoch noch um weitere Umwelteinflüsse (Wohnsituation, Komplikationen bei der Geburt, etc.). Der Ansatz ist nicht wie der Bettelheims monokausal.

In einer Untersuchung von Overesch (1997) wurden die Hypothesen Tinbergens hinsichtlich der Mutter-Kind-Interaktion durch eine Befragung von 80 Eltern überprüft und konnten "überwiegend" nicht bestätigt werden.

Eine Umsetzung dieses psychogenetischen Ansatzes ist in der Festhaltetherapie zu sehen, die in der angewandten Form ausführlich von Welch (1984) und daran anschließend in Deutschland von Prekop (1992) vertreten wird. Mit Hilfe des "forced holding" soll der Kontakt zwischen Mutter und Kind wieder hergestellt werden. Dieser Therapieansatz erfuhr vielfach Kritik und wird in der angedachten Form in der Therapie nur noch vereinzelt verwandt.

### **3.4 Psychologische Ansätze**

Während die ätiologischen Ansätze der genetischen, biologischen und chemischen Faktoren ihren Fokus auf organische Ursachen richten, versuchen psychologische Erklärungsmodelle lt. Kusch & Petermann (1991) Hinweise auf gestörte grundlegende psychische Funktionen zu geben. Hierbei werden die unterschiedlichen Entwicklungs-bereiche (soziales Lernen, emotionaler Bereich, kognitiver Bereich) mit ihren Wechselwirkungen untersucht.

Auch wenn der psychogenetische/psychoanalytische Ansatz als nicht mehr haltbar erachtet werden kann, haben psychische Prozesse wesentlichen Einfluß auf Bereiche der Kognition, der Affekte und des sozialen Lernens und somit einen großen Bestandteil an der Gesamtentwicklung des Kindes. Insoweit haben diese Theorieansätze zwar keine "Exklusiv-Ansprüche" sondern sind vielmehr als Bausteine zur Beurteilung der komplexen Gesamt-beeinträchtigung zu betrachten. Die Theorieansätze zielen dabei schwerpunktmäßig auf die Störungen in der Wahrnehmungs- und Reizverarbeitung.

Bei der Darstellung der wichtigsten zentralen psychologischen Theorieansätze wurde die inhaltliche und systematische Darstellung in Kusch & Petermann (1991) zugrundegelegt.

### **3.4.1 Logico-Affektive Theorie**

Bei der Logico-Affektiven Theorie nach Hermlin & O'Connor wird von einer Störung des kognitiv emotionalen Zustandes als Ursache des Autismus ausgegangen. Der Affekt ist mit einer Absicht verbunden und der kognitive emotionale Zustand bestimmt die Handlung. Gestörte kognitive und affektive Prozesse interagieren zum Teil sehr stark, so daß ein nicht mehr funktionstüchtiger logico-affektiver Zustand entsteht. Betroffen hiervon sind vor allem die Interaktionsprozesse (verbale und nonverbale Kommunikation) aber auch Aufmerksamkeits- sowie selektive Wahrnehmungsprozesse. Durch vergleichende Studien mit Down-Syndrom Kindern (rein geistige Behinderung) kamen Hermlin & O'Connor zum Ergebnis, daß die Störungen beim Autismus überwiegend im affektiven Teil des logico-affektiven Systems liegen.

### **3.4.2 Theorie der sozialen Störung**

Nach Fein, et al. lassen sich die vielfältigen Störungen beim autistischen Syndrom nur über primär vorliegende soziale Störungen erklären, die im wesentlichen Auswirkungen auf die sozialen Beziehungen und die Kommunikation haben. Soziale Störungen basieren dabei auf "wahrscheinlich" neurologisch prädisponierten Faktoren, wobei bei autistischen Kindern eine neuronale Dysfunktion von neuronalen Systemen vorliegt. Soziale und affektive Verhaltensweisen sind beim autistischen Syndrom gestört und die kognitiven und affektiven Funktionen, die bei der Normalentwicklung parallel laufen, fallen auseinander. Krankheitsbefunde geben zwar verschiedene Hinweise, es liegen jedoch noch keine end-gültigen neuropsychologischen Modelle vor.

### **3.4.3 Affekt-Theorie**

Bei der Affekt-Theorie wird nach Hobson davon ausgegangen, daß die Beeinträchtigungen im sozialen und kommunikativen Bereich affektiv sind. Affektstörung wird definiert als eine angeborene Unfähigkeit Kontakt zu anderen Personen aufzunehmen. Abweichend von Tinbergen & Tinbergen (1984) und Bettelheim (1983) liegt die Ursache jedoch nicht in einem traumatischen Erlebnis begründet vielmehr ist die Störung von Geburt an vor-liegend. Aus der Grundstörung lassen sich die Beeinträchtigungen im Erkennen fremder Emotionen, Abstraktions- und Symbolverständnisproblemen, Mangel an intersubjektiven sozialen Erfahrungen teilzunehmen direkt ableiten.

### **3.4.4 Kognitionstheorie**

Bei der Kognitionstheorie wird davon ausgegangen, daß der Autismus durch ein zentrales kognitives Defizit verursacht wird, das es dem Betroffenen unmöglich macht, sich in die Lage des Gegenüber hineinzusetzen. Ausgehend davon, daß ein Weltverständnis (physikalisch) eine primäre Repräsentation erfordert, erfordert das Verständnis geistiger Zustände zusätzlich eine Repräsentation der Repräsentation. Diese Repräsentation 2. Ordnung - Metarepräsentation - ist nach Baron-Cohen bei autistischen Kindern beeinträchtigt. Die Metarepräsentation ist Voraussetzung um Gefühle, Wünsche und Überzeugungen anderer Personen verstehen zu können. Da dieser Ansatz auch für die Sprachbesonderheiten von Relevanz ist, wurde er bei der "Theory of Mind" (5.4.2) nochmals umfassend dargestellt.

### 3.4.5 Theorie des sozialen Lernens

Ausgehend von einer Funktionsstörung des Wissenerwerbs (Sternberg ) wird auf eine triadische Theorie der menschlichen Intelligenz zurückgegriffen. Das triadische Konzept besteht aus:

- Verbindung der Intelligenz mit der inneren Welt eines Individuums
- Verbindung der Intelligenz mit der äußeren Welt eines Individuums
- Erfahrung

Der Prozeß des Wissenerwerbs und der Sinngebung verlangt alle 3 Verarbeitungsprozesse. Diese Prozesse sind unabhängig von der Entwicklung autistischer Kinder und gelten auch für die Normalentwicklung bei gesunden Kindern.

Die Prozesse sind gekennzeichnet durch:

- selektive Entschlüsselung: Unterscheidung in wichtige und unwichtige  
Informationen
- selektive Kombination: Zusammenfügen der selektiven Informationen
- selektives Vergleichen: neue Informations- und kognitive Strukturen werden  
gebildet

Kinder mit autistischem Syndrom sind in allen 3 Verarbeitungsprozessen gestört. Dabei haben autistische Kinder vor allem auch qualitativ andere Verarbeitungsstrukturen im sprachlichen Symbolsystem. "Es ist nicht nur so, daß autistische Kinder ,eine andere Sprache sprechen', sondern zudem die Erfahrungen, die sie in ihrer Sprache mitteilen, andersartig aufgebaut haben (Kusch & Petermann, S. 60)".

Das Defizit wird in bestimmten symbolischen Systemen - vor allem der Sprache – vermutet. Autistische Kinder haben ein anderes Wahrnehmungsmuster aufgrund von Fehlern im Filtersystem (wichtig - unwichtig) und es liegt insoweit eine Störung im selektiven Entschlüsseln vor. Aber auch die Prozesse des Kombinierens

und des Vergleichens sind beeinträchtigt. Diese frühen Störungen führen zu schweren Beeinträchtigungen in den sozialen Beziehungen und darüber hinaus zu kognitiven Beeinträchtigungen.

### 3.5 Neuropsychologische Ansätze

Neuropsychologische Ansätze gehen davon aus, daß Gehirnstrukturen und die damit verbundenen Prozesse durch Störungen in der zentralnervösen Entwicklung beeinträchtigt sind.

Eine neurologische Störung basiert auf einer Veränderung des Zentralnervensystems. Hierbei wird in Grobstruktur – Ausbildung bereits vor der Geburt – und Feinstruktur – Ausdifferenzierung durch Bildung von Synapsen und Myelinisierung – unterschieden.

Beim autistischen Syndrom wird davon ausgegangen, daß entweder im grobstrukturellen oder feinstrukturellen Hirnaufbau Veränderungen vorhanden sind, also ein eindeutiger medizinischer Hintergrund vorliegt, auch wenn beim momentanen Forschungsstand der Hirnforschung für die Ursachen des autistischen Syndroms eindeutige und abschließende Ergebnisse nicht vorliegen. Es liegen zwar vielfältige Teilbefunde vor, diese können aber noch nicht in eine schlüssige und umfassende Ätiologie integriert werden.

Die vorliegenden neuropsychologischen Einzelbefunde umfassen und greifen auf verschiedene Forschungsdisziplinen zurück. Diese sind u.a. die Biologie, Neurobiologie, Neurochemie, Neurologie, Anatomie, Hirnforschung, kognitive Psychologie, Neuro-physiologie.

Als unbestritten kann für das autistische Syndrom gelten, daß die vorliegenden vielfältigen und uneinheitlichen neurologischen Befunde direkt Auswirkungen auf das beobachtbare Verhalten, das Empfinden, Wahrnehmung sowie Reiz- und Informationsverarbeitung haben.

Kusch & Petermann (1991) unterscheiden bei neurologischen Störungen in prädisponierende, auslösende und aufrechterhaltende Faktoren (differentialätiologische Bedingungen der autistischen Störung). Da die Ursachen der autistischen Störung bisher nicht bekannt sind und bei den meisten autistischen Personen grobstrukturelle Veränderungen im Zentralnervensystem bisher nicht gefunden wurden, wird von 3 Hypothesen ausgegangen:

Dysfunktion der Strukturen des Temporallappens

mesolimbisch-striatale Dysfunktion

gestörte sensorische Modulation auf Hirnstamm-Ebene

Parallel mit der feinstrukturellen Neuroanatomie müssen die neurochemischen Prozesse (siehe hierzu auch 3.2 chemische und biochemische Theorien) gesehen werden.

Bisher werden vor allem folgende Hypothesen diskutiert:

- Serotin-Hypothese

- Dopamin-Hypothese
- Neuropeptid-Hypothese

Neben den prädisponierenden Faktoren (beeinträchtigte Funktionen des Zentralnervensystems), die für sich nicht zwingend den Auslöser darstellen, gibt es auslösende Bedingungen (Ereignisse während der ersten 2 Lebensjahre) wie Geburtsergebnisse und erhöhte entwicklungsbedingte psychische Anforderungen während des 8 – 24. Lebensmonates. Unter aufrechterhaltenden Bedingungen (externe Faktoren und soziales Umfeld) fallen sämtliche Beeinflussungsfaktoren des autistischen Syndroms wie veränderte Serotonin-, Opiat- und Dopaminspiegel, Vitamin- und Magnesium-Mangelerkrankungen sowie soziale Störungen und Verhaltensweisen.

Martinus (1981), der spezifische neuropsychologische Erkenntnisse in Bezug auf das autistische Syndrom darstellt, gibt an, daß Hinweise auf Störungen der Hirnaktivitäten vorhanden sind. EEG-Auffälligkeiten weisen auf veränderte Hirnaktivitäten hin. Neben veränderten Hirnstrukturen, die aber nicht eindeutig belegbar sind, kann als gesichert angenommen werden, daß die Wahrnehmungsfunktionen beeinträchtigt (miteinander konkurrieren oder interferieren) sind.

Graichen (1981), der sich mit der Informationsverarbeitung und insbesondere den Teilleistungsstörungen beschäftigt, geht bei neurologischen Störungen davon aus, daß es sich um eine ganzheitliche Erscheinung der psychischen und der zentralnervösen Prozesse handelt und daß es zu Integrationsstörungen der verschiedenen Verarbeitungsprozesse und Hirneinheiten kommt. Dieses Phänomen der Gedächtnis-Dissoziation ist nach Menzel & Roth (1996) für Sprachstörungen (Aphasien) verantwortlich, bei denen die Personen unfähig sind die Bedeutung von Worten zu erfassen, aber gleichzeitig die Sprachproduktion voll intakt ist. Dissoziation beschreibt im weiteren Sinn, das Ausfallen von kognitiven Teilleistungen ohne daß benachbarte Funktionen tangiert sind.

Poustka (1997) gibt für neurologische Befunde (bei selbst durchgeführten Untersuchungen von 166 Personen mit Autismus) ein Vorkommen von 75 % an.

<b>neurologische Befunde</b>	<b>Angaben in Prozent</b>
Augenoptik	5
Reflexstruktur	5
abnorme Muskelspannung	5
Begleitbewegungsstörung	60
Gleichgewichtsstörungen/Körperhaltung	33
Sprachstörungen (Sprachkoordination)	15

Sehprobleme	4
Hörprobleme	4

Abb. 3.5: Neurologische Befunde lt. Poustka, 1997 - Untersuchung von 166 Personen mit Autismus (Mehrfachnennungen möglich).

### 3.6 Störung der Wahrnehmungs-, Reiz- und Informationsverarbeitung

Unter den weitgehenden Störungen des Wahrnehmungsbereiches sowie der Reiz- und Informationsverarbeitung sind fast alle momentan aktuell diskutierten Theoriemodelle zumindest in Teilbereichen zutreffend.

Sternberg gibt mit seiner Theorie des sozialen Lernens auch Erklärungen in Bezug auf die Informationsverarbeitung, nach der bei der Wahrnehmung bedeutungsvolle Informationen aufgrund ungenügender Ordnungsschemata nicht beachtet werden. Hermlin & O'Connor legten in den 70er Jahren umfassende Arbeiten zu den Wahrnehmungsstörungen vor. Festgestellt wurde beim autistischen Syndrom fast immer die Problematik der kürzeren Aufmerksamkeitsspannen und daß andere Regeln hinsichtlich der Fixierung von Personen und Objekten im Vergleich zu gesunden Kindern gelten. Generell kann von einer verkürzten Zuwendung zu visuellen und akustischen Reizen ausgegangen werden. Der mangelnde Blickkontakt läßt sich hieraus erklären.

Nach der Reiz-Überselektions-Hypothese von Lovaas et al. wird nur auf bestimmte Reize reagiert und andere - auch wesentliche - außeracht gelassen.

Nach Ayres (1992) führt ein Mangel an Sinnesreizen beim Gehirn auch bei gesunden Erwachsenen zu Verhaltensstörungen basierend auf vestibulärer und propriozeptiver Reizung und den damit zusammenhängenden Anpassungsreaktionen an diese Empfindungen<sup>24</sup>.

### 3.7 Zusammenfassung

Theorieansätze, die auf der alleinigen Störung der frühkindlichen Mutter-Kind-Beziehung infolge "mangelhafter frühkindlicher Zuwendung zum Säugling (Lempp, 1992)" aufbauen, haben sich zwischenzeitlich als nicht haltbar erwiesen. Nicht berücksichtigt werden bei solchen Ansätzen die neueren Erkenntnisse der neurobiologischen Besonderheiten, die bereits bei der Geburt vorliegen sowie das Familienumfeld der betroffenen Kinder, das sich nicht vom Familienumfeld gesunder Kinder unterscheidet.

Die vor oder von der Geburt an vorliegende Störung hat vielmehr umgekehrt Auswirkung auf die Mutter-Kind-Interaktion.

In der neueren Forschung verdichten sich zunehmend die Hinweise auf biologische Ursachen in Form von genetischen Prädispositionen (Herbst & Poustka, 1998; Geogescu, 1997) sowie einer Vielzahl noch uneinheitlicher Befunde (dargestellt in Poustka, 1997) aus den Neurowissenschaften (Neurobiologie, Neurochemie, Neuropsychologie).

Ein Reflex auf die medizinischen Ursachen stellen dann die Besonderheiten der Wahrnehmungs-, Reiz- und Informationsverarbeitung mit den vielfältigen Verhaltensbesonderheiten dar, mit denen sich die "rein" psychologischen Theorien auseinandersetzen. Die Frage nach einer eindeutigen medizinischen Erklärung und damit Ursache muß an dieser Stelle offen bleiben. Es scheint jedoch lediglich eine Frage der Zeit, bis angesichts der "stürmischen" Entwicklung der Neurowissenschaften, vor allem der Biologie mit abgeleiteten Teildisziplinen, mit fortschreitendem Erkenntnisstand neue Erklärungsmodelle vorgetragen werden. Ob dies irgendwann zu einer monokausalen Verursachungstheorie führen wird erscheint jedoch angesichts der Breite und Dimension des autistischen Syndroms als tiefgreifende Entwicklungsstörung fraglich.

## 4 Grundannahmen der Sprachentwicklung

Bei den Grundannahmen der Sprachentwicklung stellt sich die grundlegende Frage, inwiefern die autistisch Behinderten ebenfalls eine "normale" Sprachentwicklung vollziehen und dabei lediglich graduelle Abweichungen aufweisen oder aber ob es sich um einen voll-kommen andersartigen Entwicklungsverlauf handelt. Nach Wygotski (1986, 1992) lassen Behinderungen im kognitiven Bereich andere Entwicklungen zu bzw. werden erforderlich. Prizant (1983) geht beim autistischen Syndrom bei der Aneignung von Sprache von einer eigenen Entwicklungslinie aus. Dies hätte hinsichtlich therapeutischer Ansätze in der Sprachtherapie bei autistisch Behinderten bedeutsame Konsequenzen.

Damit ein Ansatz eines andersartigen Entwicklungsverlaufs untersucht werden kann, muß der Normalverlauf der Sprachentwicklung (Normalentwicklung) dargestellt werden.

### 4.1 Sprachentwicklung - Normalentwicklung

#### 4.1.1 Grundlegende Ausführungen zur Sprachentwicklung

Die Sprachentwicklung im frühen Kindesalter wird als Basis für die gesamte kognitive und emotionale Entwicklung betrachtet. Sie kann dabei nicht losgelöst von den begleitenden kognitiven Prozessen gesehen werden. Nach Grimm (1981) sind Sprachinhalte und Strukturen zweifelsfrei von der kognitiven Entwicklung des Kindes abhängig. Hinsichtlich der kognitiven Entwicklung und Sprachentwicklung gibt es bei Kindern, die durch Hospitalismus<sup>25</sup> eine verzögerte Entwicklung haben, Taubstummen<sup>26</sup> sowie Mutisten Besonderheiten, die in dieser Arbeit jedoch nur am Rande betrachtet werden können. Ansonsten vollziehen sich die elementaren Prozesse der Sprachentwicklung bei "gesunden" Kindern in den ersten fünf Lebensjahren. Nach diesen fünf Jahren sind die Grundlagen für die weiteren Entwicklungsstufen (u.a. lt. Piaget Stufen der formalen und konkreten Operationen) geschaffen und Defizite können nur noch sehr schwer (wenn überhaupt) ausgeglichen werden. Die Kinder sind bei einem normalen Entwicklungsverlauf weitgehend in der Lage nach den ersten Entwicklungsphasen (mit Abschluß des 2. Lebensjahres) sich mittels Sprache verbal zu verständigen auch wenn z. T. noch keine vollständigen und grammatikalisch/syntaktisch korrekte Sätze gesprochen werden.

Der entwicklungspsychologische Forschungsbereich der Sprachentwicklung selbst wurde grundlegend durch Arbeiten von Stern & Stern (1928), Piaget (1972, u.a.) und Bühler (1934) geprägt. Die Arbeiten Wygotskis, die in denselben Zeitraum fallen (ca. 1930 - 1934) fanden lange Zeit keine Beachtung und erlebten erst in den letzten Jahren eine umfassende wissenschaftliche Würdigung. Der Ansatz Wygotskis wird in einem eigenständigen Abschnitt hinsichtlich der grundlegenden Abweichungen und des theoretischen Neuansatzes weiter ausgeführt.

Die Sprachentwicklungstheorien lassen sich hinsichtlich übergeordneter Theorierichtungen in behavioristische (Skinner, Watson), interaktionistische (Mead, Bruner, Wygotski), kognitivistische/konstruktivistische Ansätze (Piaget, "Genfer Schule", z.T. Wygotski) sowie den Nativismus (Chomsky) unterscheiden. Je nach Zuordnung erfolgt der Sprach-erwerb durch Imitation und Lernprozesse (Skinner), Interaktionsprozesse (Wygotski, Bruner), als Reflex des allgemeinen geistigen Zugewinns innerhalb einer Stufenabfolge, die durch genetisch vorgegebene Strukturen erfolgt (Piaget) bzw. angeborene grammatikalische Strukturen (Chomsky). Ein neuerer Ansatz von Pinker (1996)<sup>27</sup> geht von einem deterministischen biologischen Konzept aus, nachdem die Sprache angeboren ist und sich durch autonome Strukturen regelgeleitet entwickelt. Eine ebenfalls biologische Theorie wird von Lenneberg (Niebergall & Renschmidt, 1981) vertreten, der ebenfalls von internen angeborenen Strukturen ausgeht, die unter bestimmten Umweltbedingungen eine Sprachbereitschaft "entstehen" lassen (latente Sprachstruktur).

Nach Papousek (1994) wird bei diesen unterschiedlichen und zum Teil sich widersprechenden Ansätzen von unterschiedlichen Grundannahmen ausgegangen und es werden verschiedene Ebenen beleuchtet. So betrachten die Nativisten (v.a. Chomsky) vorwiegend die syntaktische Ebene, die Kognitivisten die semantische Ebene, die Interaktionisten die pragmatische Ebene und neuere Ansätze der Entwicklungspsychologen überwiegend die kommunikative Ebene.

Als Erkenntnis übergreifender Konzepte (integrative Theorieansätze) wird von Niebergall & Renschmidt (1981) mit Bezug auf Greenfield, et al. festgehalten, daß primär nicht Wortbedeutungen sondern begriffliche Konzepte gelernt werden, die entweder Verhalten oder Sprache generieren.

Die hinsichtlich der Entwicklungsphasen der Sprachentwicklung und der deskriptiven Beschreibung als "klassisch" geltende Untersuchung von Stern & Stern (1907/87), die auch von Vertretern der neueren sprachwissenschaftlichen Forschung im wesentlichen beibehalten wird (Heinelt, 1973), wird als Entwicklungsschema dieser Arbeit zugrunde gelegt, wobei die halbjährige Einteilung in die vom Verfasser verwendete ganzjährige Unterteilung eingearbeitet wurde. Das Phasenmodell von Stern & Stern geht von der Annahme aus, daß die Sprachentwicklung sich innerhalb von 5 Abschnitten (erstes bis vollendetes drittes Lebensjahr; unterteilt in Halbjahre) und einem Folgeabschnitt ab dem dritten Lebensjahr (4. bis vollendetes 6. Lebensjahr) vollzieht. Die Sprachentwicklung selbst kommt bei Stern & Stern aufgrund "ursprünglicher Triebregungen/intentionaler Tendenz" zustande. Dieser "Basis-Annahme" wurde bereits von Wygotski (1986, 1987) entgegengetreten, für den die höheren psychischen Funktionen des Menschen (Denken und Sprechen) aus kollektiven sozialen Verhaltensweisen entstehen. Unabhängig davon wird den Untersuchungen im deskriptiven Bereich, die auf Beobachtungen der beiden leiblichen Kinder (Tochter und Sohn) beruhen, nicht entgegengetreten.

Neuere Untersuchungen gehen von einem mehrschichtigen komplexen Prozeß der Sprachentwicklung aus.

Papousek (1994), deren Fokus auf der vorsprachlichen Kommunikation liegt, sieht in der sprachlichen Lautproduktion die komplexeste motorische Leistung des Menschen. Grundlage des Sprachbeginns ist eine ausdifferenzierte Lern- und Denkfähigkeit, die es dem Säugling erlaubt sensomotorische Erfahrungen mit der Umwelt in das eigene "Bewußtsein" zu integrieren. Wichtig ist weiterhin die Kommunikation innerhalb der Mutter/Kinder-Dyade (als ein aufeinander bezogenes Kommunikationssystem) sowie das Einüben

verschiedenster perzeptiver, motorischer und stimmlicher Teilfähigkeiten. Als Ergebnis ihrer Studie über die audiovokale Kommunikation des menschlichen Säuglings kann folgendes festgehalten werden:

- Vorbereitung und Anbahnung des Spracherwerbs beginnt bereits vor der Geburt.
- Das Neugeborene bringt bereits alle für den Spracherwerb notwendigen Voraussetzungen mit.
- Die optimale Entfaltung findet durch das Zwiegespräch mit der Mutter in einem dyadischen Kommunikationssystem statt.
- Die Kompetenz zum Spracherwerb ist “überdeterminiert” und als “Überschuß” im Säugling angelegt.
- Alternative Strategien zum Spracherwerb führen bei Umweltdefiziten zu vergleichbaren Ergebnissen/Erfolgen.
- Für den normalen Spracherwerb ist es nicht notwendig daß alle “Register” der möglichen Einflußkomponenten gezogen werden, jedoch muß es im Hinblick auf “spezifische didaktische Erleichterungen” ein Kernangebot geben, das gegebenenfalls in Form von frühpädagogischen Interventionen zur Verfügung gestellt wird.

Szagan (1996), in Anlehnung an die Theorien Bruners, geht von vorhandenen vorsprachlichen kommunikativen Mustern aus und nicht wie Chomsky von angeborenen rein sprachlichen Strukturen. Sprachentwicklung beim Kind findet statt als “Fortführung des gemeinsamen Handelns von Mutter und Kind”.

Nach Cordes & Dzikowski (1991) gibt es vor den ersten sinnhaften Lautäußerungen als gewollte Kommunikation Vorstufen, die sich bereits wenige Wochen nach der Geburt entwickeln und die als basale Interaktion bezeichnet werden können. Die Säuglinge “scannen” bereits kurz nach der Geburt Gesichter oder Reizmuster gezielt ab und ahmen Gesichtsausdrücke nach. Videographierte Verhaltensbeobachtungen zeigen weiter, daß Babys unaufhörlich damit beschäftigt sind, sich (neue) Informationen zu beschaffen.

Nach Cordes (1995) zeigen Fixationsstudien, daß während der ersten zwei Monate mehr die Konturen der Gesichter betrachtet werden, danach mehr das “Innere” und die Gesamtheit des Gesichtes von Interesse ist. Insofern sind dies auch Hinweise, daß die Kinder bereits in diesem Stadium der Entwicklung emotionale Reaktionen erkennen können.

Das Zusammenspiel der verschiedenen Wahrnehmungssysteme (Sehen, Hören, praktisch gnostischer Bereich, Tastsinn, Gleichgewicht) führt letztendlich zu einer Vernetzung/Ver-schaltung der Nervenzellen/Synapsen und bildet die Grundlage der sensorischen Integration, die wiederum Voraussetzung für weiterführende Entwicklung ist.

Zollinger (1995), die sich intensiv mit Sprachentwicklungsstörungen und deren Therapie-möglichkeiten beschäftigt hat, geht innerhalb einer ersten Phase/Entwicklungsstufe davon aus, daß Sprachentwicklung sich in einer Matrix von 4 verschiedenen Entwicklungsbe-reichen vollzieht. Die Matrix besteht dabei aus einem praktisch gnostischen Bereich, einem sozial kommunikativem Bereich, einem symbolischen Bereich sowie dem sprachlichen Bereich. Die Übergänge der Bereiche werden zum Teil als fließend erachtet. Unter praktisch gnostischem Bereich wird der Gebrauch und die Handhabung von Gegenständen (z.B. Spielzeug)

verstanden, dessen Entwicklungsachse geht mit der symbolischen Entwicklung (Bedeutungszuordnung) einher, und diese geht wiederum mit der Benennung von Objekten (Lautäußerung) einher. Der sozial kommunikative Bereich steht für die Auseinandersetzung mit Personen in einem Gruppen- bzw. familiären Kontext.

Die Entwicklung in den ersten Lebensjahren erfolgt nach einhelliger Meinung bei der Sprache nach einem durch die Anlagen vorgegebenen "fixen" Raster, das erstmals von Stern & Stern (1928) umfassend erhoben und dargestellt wurde. Dieses "Raster" wird im folgenden mit Ergänzungen und Abweichungen Piagets, Wygotskis und anderer Autoren dargestellt.

#### **4.1.2 Vorsprachliche Phase (0 – 1. Jahr)**

Für Stern & Stern (1928) wird die erste Phase als Vorstadium der kindlichen Sprachentwicklung betrachtet und ist gekennzeichnet, durch Äußerungen des Kindes in Form von Schreien, Lallen und Lallmonologen.

Nach Reimann (1993) kann dies auch als die Phase beschrieben werden, die vom ersten Blick bis zum ersten Wort geht.

Die Lautäußerungen beginnen mit der Geburt durch den ersten Schrei des Neugeborenen als Ausdruck eines Spannungszustandes. Die eigentliche Lautäußerung beginnt kulturunabhängig mit spontanem Lallen (ab ca. 6. Woche), das sich als unbewußtes und unwillkürliches Produzieren von Lauten zeigt ("gaga", "dada", "mama") und einen unmittelbaren Ausdruck des Kleinkindes darstellt und keine direkte Reaktion auf die Umwelt. Das Kleinkind nimmt diese Laute selbst wahr und variiert hinsichtlich Tonhöhe, Lautstärke und Klangfolge. Es ist ein Einüben auf die folgenden Sprachformen. Das Lallen geht in die Bildung von Lautketten (Lallmonologen) über, die als der Beginn des Spracherwerbs im engeren Sinn betrachtet werden können. Die Differenzierung von Phonemen wird mit Beginn des 11. und 12. Lebensmonates angesiedelt (Piaget & Inhelder, 1977) und kann als Abschluß einer ersten Phase des Vorstadiums der kindlichen Sprachentwicklung angesehen werden. Sie endet mit dem Abschluß des ersten Lebensjahres.

Auch für Wygotski (1986) finden im ersten Lebensjahr früheste Reaktionen des Kindes in Form der Entwicklung der sozialen Funktion der Sprache statt, die sich durch Lachen, Lallen, Zeigen und Gebärden bereits in den ersten Lebensmonaten als Kontaktmittel zeigen. Für Wygotski ist diese Phase als vorintellektuelles Stadium der Sprachentwicklung anzusehen.

Aus psychoanalytischer Sicht besteht das Mutter/Kind-Verhältnis während des ersten Lebensjahres aus einer Art Symbiose als Zweiheit innerhalb einer gemeinsamen Grenze (Mahler, 1983) oder auch symbiotische Phase. Für R. Spitz stehen in diesem "präobjektalen" Stadium Bezugsperson und Kind in einer fortwährenden Wechselwirkung, die den Charakter einer Komplementärbeziehung hat (Dyade). Sprachentwicklung findet statt in einer Phase der Differenzierung, die für die Loslösung von der Bezugsperson steht und als Prozeß der Individuation betrachtet wird.

Gekennzeichnet ist diese erste Phase weiter durch eine fehlende Objektpermanenz, d.h. nicht im Blickfeld befindliche Objekte sind für den Säugling nicht existent. Ein Verschwinden der Mutter aus dem Blickfeld kann beim Säugling Angstzustände und entsprechende Sprachreaktionen auslösen.

#### **4.1.3 Phase der Spracheinführung und des Aufbaus des sprachlichen Systems (1. – 2. Jahr)**

Diese Phase kann nach Reimann (1993) als die Phase vom ersten Wort zum Zwei-Wort-Satz bezeichnet werden.

Mit Beginn des Krabbelns erfolgt eine Loslösung von der Mutter und damit einhergehend eine verstärkte Auseinandersetzung mit der Umwelt. Die fehlende Objektpermanenz wird in dieser Phase überwunden. Das Kind entwickelt in einem geordneten familiären Umfeld eine Art "Urvertrauen", d. h. auch wenn sich die Mutter nicht im Blickfeld befindet, bedeutet dies für das Kind nicht deren Nichtexistenz.

Einhergehend mit der weiteren Entwicklung im motorischen Bereich - für Bühler fällt die erste bewußte Wortäußerung mit dem aufrechten Gehen zusammen - macht die Sprachentwicklung weitere Fortschritte. Das bereits entwickelte Sprachverständnis bildet nach Stern & Stern die Grundlage für das erste bewußte Plappern von Wörtern. Echolalisch werden gehörte Worte nachgesprochen. Worte werden als Ein-Wort-Sätze verwendet. "Mama" kann u.a. bedeuten "Mama komm her, ich habe Hunger/Durst, ich möchte Zuneigung, etc.". Verwendete Lautketten und unbewußt und unwillkürlich verwendete Laute werden in einen Sinnzusammenhang eingebettet und lassen Bedeutung und Bedürfnisse für das Kleinkind erkennen. Die bereits in der Lallphase verwendeten Lautfolgen wie "papapa", "mamama" werden in "Mama" und "Papa" präzisiert, ausformuliert und im Handlungs-kontext richtig angewandt. Begriffe wie "Ente" werden für Flugtiere allgemein angewendet. "Putt" wird auf alles angewendet was nicht mehr ganz ist, heruntergefallen ist, etc..

Mit ca. 1;6 Jahren werden Zwei-Wort-Sätze verwandt. Der Symbolwert der Sprache wird erkannt. Die Benennung von Objekten und Gegenständen beginnt ("jedes Ding hat einen Namen"). Die Sprache erhält eine funktionale Intention, was in eine erste Fragephase zum Ende des zweiten Lebensjahres einmündet. Mit dieser Fragephase beginnt das "Wort-lernen" und die Verwendung von Zwei-Wort-Sätzen, die aus Substantiven und Adjektiven bestehen.

Der entscheidende Durchbruch wird im Symbolverständnis (Wygotski, 1986; Stern & Stern, 1928) als Phase der Hinwendung zur Welt gesehen.

Für Wygotski (1986) fallen im zweiten Lebensjahr die Entwicklung des Denkens und der Sprache zusammen. Zu diesem Zeitpunkt wird die Sprache intellektuell und das Denken sprachlich. Kinder fragen bei jedem neuen "Ding" nach dessen Benennung.

#### 4.1.4 Ausbau des Sprachsystems (2. – 3. Jahr)

Das dritte Lebensjahr ist im Sprachbereich durch eine qualitative Differenzierung und Vertiefung im Sprachgebrauch gekennzeichnet. Vom Zwei-Wort-Satz ausgehend erfolgt die Ausbildung einer einfachen, verständlichen Sprache (Reimann, 1993). Der gelernte Wortzuwachs fällt hinsichtlich der Gesamtzahl von etwa 250 neuen Wörtern im Zeitraum 1;6 - 2;0 zu etwa 170 im Zeitraum von 2;0 - 2;6 leicht ab.

Die erste Fragephase, die Triebfeder für das Wortlernen bis zu diesem Zeitpunkt war, gilt als abgeschlossen. Die qualitative Differenzierung äußert sich durch Erlernen von gram-matikalischen Gesetzmäßigkeiten in Form von Deklination, Konjugation und Komparation wobei in der Einübungsphase von der Erwachsenensprache abweichende Konstruktionen verwendet werden. Mit der Verwendung von Haupt- und Nebensätzen zur Einübung wird in dieser Phase begonnen.

#### 4.1.5 Differenzierung des Sprachsystems (3. – 6. Jahr)

Nach Abschluß des zentralen Entwicklungszeitraums (mit Abschluß des dritten Lebens-jahres) und einem erworbenen Wortschatz von ca. 1000 Worten sowie einem weitgehend korrekten Gebrauch der Sprache und deren Verständigungsfunktion mit weitgehend korrektem Gebrauch der erlernten Worte in Haupt- und Nebensätzen, erfolgt, nach einem weiteren Zuwachs an Wortschatz, ab dem vierten Lebensjahr die Bildung von Ober- und Unterordnungen in Form von gegliederten Haupt- und Nebensätzen. Dies ist die Phase der Ausbildung einer differenzierten Sprache.

Eine zweite Fragephase beginnt im Zeitraum von 2;10 - 3;4 mit Warum - und Wann- Fragen. Es hat den Anschein als ob sich die Fragen auf die Kausalität von Abläufen und Geschehnissen beziehen. Dieser Annahme, nach der Kinder Kausalitätsbeziehungen in diesem Alter bereits herstellen, wurde jedoch von Piaget in einer Untersuchung (betraf 6 jährige Kinder) relativiert, der in diesem Alter davon ausgeht, daß die Kinder nicht nach echter Kausalität fragen können, da das vorhandene und sich bis zu diesem Zeitpunkt entwickelte Weltbild nicht hinreichend ausgeprägt ist, um echte Kausalfragen zu stellen. Nach seiner Auffassung können Kausalfragen erst mit dem Beginn des neunten Lebensjahres gestellt werden.

Unabhängig des Erkennens von Kausalitätsbeziehungen gilt die grundlegende Sprachentwicklung mit dem Ablauf des fünften Lebensjahres als abgeschlossen.

Alter bis	1;0	1;6	2;0	2;6	3;0	3;6	4;0	4;6	5;0	5;6	6;0
Wortanzahl											
Zunahme											

absolut:	3	22	272	446	896	1222	1540	1870	2072	2289	2562
Wortanzahl											
Zunahme	3	19	250	174	450	326	318	330	202	217	273
relativ:											

Tabelle 4.1.5: Sprachentwicklung in Bezug auf Wortzuwachs

(Untersuchung in Heinelt, 1973; bearbeitet vom Verfasser)

## 4.2 Sprache als zentrale Leistung der kognitiven Entwicklung anhand der Theorieansätze von Wygotski und Piaget

### 4.2.1 Grundannahmen Piagets

Im Kernpunkt der Arbeiten Piagets stand in den 20iger Jahren das egozentrische Denken des Kindes (synonym: kindlicher Egozentrismus, egozentrisches Sprechen).

“Das Kind versucht sich nicht auf den Standpunkt des Gegenübers einzustellen - das Kind spricht für sich, als ob es laut denkt. Es wendet sich an niemand (Piaget zit. nach Wygotski, 1986, S. 33)”<sup>28</sup>.

Diese Phase geht lt. Piaget bis zum 7/8 Lebensjahr. Während der Erwachsene, auch wenn er alleine ist, “sozialisiert” denkt, also Standpunkte von potentiellen Gegenübern mit einnimmt, denkt, handelt und spricht das Kind egozentrisch es verhält sich so als ob es alleine ist auch wenn es sich in Gesellschaft befindet (zit. nach Wygotski, 1986, S. 32 ff).

Kinder unter 7/8 Jahren haben (laut Piaget) kein soziales Leben im eigentlichen Sinn. Sie sind in dieser Phase überwiegend mit sich selbst beschäftigt. Sprachentwicklung findet in diesem Zusammenhang als ein Nebenprodukt der allgemeinen geistigen Entwicklung statt und ergänzt die “Kern-Tätigkeitsformen” wie insbesondere die des Spielens in deren Form sich die Aneignung von Welt durch Assimilations<sup>29</sup>- und Akkommodationssprozesse<sup>30</sup> vollzieht.

Das egozentrische Denken ist für Piaget ein Zwischenstadium zwischen “autistischem” Denken und realistischem Denken und es ist Nebenprodukt der eigentlichen Tätigkeit wie der Spieltätigkeit und wird mit Beginn des Schulalters abgebaut. Das egozentrische Denken/Sprechen hat keine Funktion im Verhalten des Kindes und ist insoweit ein Symptom für die Unreife des kindlichen Denkens. Daher stirbt die egozentrische Sprache mit fortschreitendem Alter ab. In den von Piaget durchgeführten Untersuchungen zur Bestimmung des Egozentrismus-Koeffizienten (dargestellt in Kegel, 1987) erfolgt bei den Sprachäußerungen der 6 jährigen Schüler eine Unterscheidung in sozialisierte Sprache (Information, Kritik, Befehle, Fragen) und

egozentrische Sprache (Wiederholung - Echolalie, Monolog, kollektiver Monolog) und es konnte von Piaget als Beleg für dieses Absterben nachgewiesen werden, daß mit fortschreitendem Alter (Altersspanne 3-7 Jahre) dieser Koeffizient abnimmt.

#### 4.2.2 Grundannahmen Wygotskis

Wygotskis Grundannahmen der menschlichen Entwicklung basieren vereinfacht auf einer Zweiteilung in höhere und niedere psychische Funktionen (Vigotskij, 1992). Niedere psychische Funktionen oder Prozesse sind die überwiegend biologisch/genetisch ge-steuerten (determinierten), die höheren psychischen Funktionen (Denken und Sprechen, kognitive Steuerungsprozesse, Wahrnehmung,- Reiz- und Informationsverarbeitung) sind fast ausschließlich sozial (gesellschaftlich) vermittelt.<sup>31</sup>

Für Wygotski (1986) haben Denken und Sprechen, als höhere geistige Funktionen, zwei verschiedene phylogenetische Wurzeln, woraus für ihn folgt, daß es ein vorsprachliches Stadium in der Entwicklung des Denkens und bei der Entwicklung des Sprechens ein vorintellektuelles Stadium gibt.

Durch Verbindung des Sprechens und Denkens in einer Entwicklungsphase nach dem vorsprachlichen Stadium (1. Lebensjahr) erfolgt eine Umstrukturierung beider Funktion im zweiten Lebensjahr.

Das Denken wird in dieser Phase versprachlicht und die Sprache rational-kommunikativ.

Wygotski geht mit dieser Sichtweise über die bis zu diesem Zeitpunkt geltende Unterscheidung der Trennung von Gedanke/Bedeutung und Wort hinaus. Für ihn ist die Bedeutung des Wortes sowohl dem Sprach- als auch Denkbereich zuzuordnen. Die, nach seiner Meinung, bis zu diesem Zeitpunkt durchgeführten Untersuchungen und aufgestellten Theorieansätze waren in ihren (falschen) Denkansätzen befangen und ließen den Prozeß-charakter sowie die Einheit und Geschlossenheit der Denk- und Sprachprozesse außer acht. Durch eine analytische Betrachtung und damit eine getrennte Betrachtung der zusammen-gehörenden Sprach- und Denkbereiche, können Denk- und Sprachprozesse nicht adäquat verstanden werden.

Wygotski entwirft seinen Theorieansatz durch eine detaillierte Widerlegung der Piaget'schen Überlegungen zum "Absterben" der egozentrischen Sprache beim Kinde sowie der Entwicklung der Sprache vom Individuellen zum Sozialen.

Nach seiner Meinung erfolgt die Entwicklung der Sprache des Kindes nicht vom Individuellen zum Sozialen sondern umgekehrt vom Sozialen zum Individuellen.

Die Sprachentwicklung in der frühen Kindheit ist demnach in der Anfangsphase ein sozialer Prozeß, der sich in der Interaktion zwischen Erwachsenen und Kind direkt und unmittelbar abspielt. Im Heranwachsenden differenziert sich die Sprache dann aus und die sprachlichen Funktionen werden entsprechend den Erfordernissen der Individualisierung ausdifferenziert. Aus den "ungegliederten" sprachlichen Funktionen werden die Sprach-funktionen "Sprache zu anderen" und "Sprache zu sich selbst" (Innere Sprache) ausgegliedert. Die Sprache wird insoweit individuell. Die laute egozentrische Sprache wird zur stummen inneren

Sprache. Die Verinnerlichung/Ausgliederung der Sprachfunktionen hat Rückwirkung auf die Denkprozesse zur Folge.

Wygotskis Überlegungen ergeben sich wie folgt:

Die bisher verwendeten Untersuchungsansätze, die von den zwei entgegengesetzten Polen ausgegangen sind und zwar, daß

- Gedanke und Wort identisch sind oder
- daß Gedanke und Wort unabhängig voneinander sind,

lassen den Prozeßcharakter und die Einheit und Geschlossenheit der Sprachentwicklung außer Betracht. Der Denk- und der Sprachbereich kann durch eine analytische Betrachtung nicht getrennt betrachtet werden, da der Einheit und der Geschlossenheit der Denk- und Sprachprozesse nicht Rechnung getragen wird.

Die "Verwebung" von Denk- und Sprachprozeß gestaltet sich nach Wygotski (1986) wie folgt:

<b><u>DENKBEREICH:</u></b>	innere Seite des Wortes/unmittelbare Empfindung und Wahrnehmung
<b><u>INNERE SPRACHE:</u></b>	Steuerungsinstanz und Bindeglied zwischen Gedanke und Wort
<b><u>SPRACHBEREICH:</u></b>	wortgebundener Akt des Gedankens/Verallgemeinerung

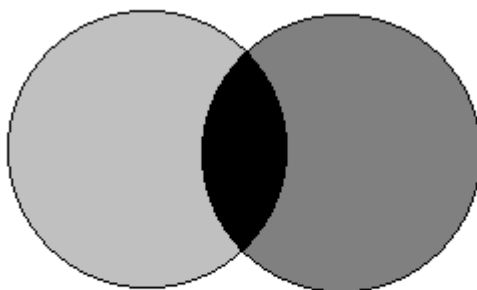
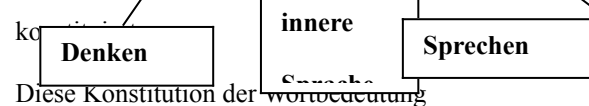


Abb. 4.2.2: Verhältnis Denken und Sprechen

Die Bedeutung des Wortes (als innere Seite des Wortes) gehört bei diesem Ansatz sowohl in den Denk- als auch in den Sprachbereich und wird durch das Aussprechen (laute Sprache)



Diese Konstitution der Wortbedeutung

im aktiven Sprachprozeß erfolgt in dem Prozeß der Verallgemeinerung. Insoweit findet in der

Verallgemeinerung auch eine Entwicklung der Wortbedeutung statt, denn “folglich sind die höheren, dem Menschen eigenen Formen des “Verkehrs” nur allgemein dadurch möglich, daß der Mensch denkend die Wirklichkeit verallgemeinert widerspiegelt<sup>32</sup>”. Der in der Verallgemeinerung stattfindende Prozeß der Konstitution der Wortbedeutung ist hierbei ein fortschreitender, da die Wortbedeutung im Laufe der Entwicklung variiert, d.h. zunehmen aber auch abnehmen kann.

#### **4.2.3 Wygotski versus Piaget**

Für Wygotski sind die sprachlichen Äußerungen auch in der Phase des egozentrischen Denkens und Sprechens ganz wesentliche Elemente des Bewußtseinsprozesses. Der Ansicht Piagets, daß das Schicksal der egozentrischen Sprache das des Absterbens ist, wird aus diesem Grund widersprochen. Die egozentrische Sprache “verschwindet” nicht einfach, sondern wird zur inneren Sprache des Erwachsenen. Diese innere Sprache des Erwachsenen hat dieselbe Funktion wie das egozentrische Sprechen des Kindes und zwar die der Problemlösung und der Verhaltenssteuerung. Das Absterben der egozentrischen Sprache bei Piaget ist bei Wygotski die Verwandlung in die innere Sprache.

Der in Untersuchungen von Piaget (detailliert dargestellt in Kegel, 1987) eingeführte Koeffizient der egozentrischen Sprache, der im Alter von 3 Jahren sein Maximum (maximales für sich Sprechen) erreicht und mit 7/8 Jahren sein Minimum, gibt nach Wygotski nur die lautliche Seite der egozentrischen Sprache wieder. Die strukturelle Eigenart (innere Seite) wird hierbei nicht untersucht. Nach eigenen experimentellen Untersuchungen nehmen die strukturellen und funktionellen Besonderheiten der ego-zentrischen Sprache zu. Obwohl der lautsprachliche Charakter im Alter von ca. 7 Jahren fast Null ist, liegt das Maximum der funktionellen und strukturellen Besonderheiten der egozentrischen Sprache bei fast 100 Prozent.

	Ansatz Wygotski	Ansatz Piaget
1. Phase	soziale Sprache	autistisches Denken und Sprache (individuell)
2. Phase	egozentrische und kommunikative Sprache – Entstehung innere Sprache	egozentrische Sprache und egozentrisches Denken
3. Phase	realistische und individuelle Sprache (parallel: innere Sprache)	sozialisierte Sprache und logisches Denken

Abb. 4.2.3: Entwicklung der Sprache

“Auf der Basis der egozentrischen Sprache des Kindes, die sich von der sozialen gelöst hat, entsteht dann die innere Sprache des Kindes, die die Grundlage sowohl seines autistischen als auch seines logischen Denkens bildet. Wir nehmen also an, daß die von Piaget beschriebene Egozentrität der Sprache des Kindes genetisch den Übergang von der äußeren zur inneren Sprache darstellt (Wygotski, 1986, S. 43)”, und “die Entwicklung des kindlichen Denkens verläuft nicht vom Individuellen zum Sozialisierten, sondern vom Sozialen zum Individuellen (Wygotski, 1986, S. 44)”.

Die erste Phase der Sprachentwicklung wird bei Wygotski vor dem Hintergrund der Bedürfnisbefriedigung des Individuums gesehen und kann nicht als eine isolierte Anpassung an die Wirklichkeit betrachtet werden. In dieser Phase ist das Kind in ein Umfeld eingebettet und die Sprache und das Denken sind sozial ausgerichtet, um eben diese Bedürfnisbefriedigung zu erlangen. Das Kind wird in dieser ersten Phase der Entwicklung durch den Drang nach Bedürfnisbefriedigung in seinem sozialen Umfeld zur Entwicklung veranlaßt und es finden keine von der “Wirklichkeit” unabhängigen Anpassungs-Tätigkeiten statt.

Die egozentrische Phase ist für Wygotski hinsichtlich Denkens und Sprechens von Anfang an durch Methoden des realistischen Denkens und Methoden der Problemlösung gekennzeichnet und hat u.a. die Funktion der Verhaltenssteuerung des Kindes. Diese Form des Denkens kann von daher nicht als Symptom der Unreife des Kindes angesehen werden. Die egozentrische Sprache stirbt nicht ab, sondern wird zur inneren Sprache. Diese Sprache, die bei Erwachsenen einen Teil der Denkprozesse darstellt, ist fragmentarisch, zusammenhanglos, sprunghaft und ein Konglomerat von Sprachkürzeln. Auf diese innere Sprache wird in den von Wygotski herangezogenen Werken Piagets nicht eingegangen<sup>33</sup>.

### **4.3 Konzept der Objektpermanenz**

Für Piaget (1972, 1992; Piaget & Inhelder, 1977) ist der Beginn der Entwicklung des Neugeborenen über die unmittelbare Reflexäußerung in Form des Saug- und Greifreflexes gekennzeichnet - Stadium I der sensorischen Stufe.<sup>34</sup> Über die weiteren Stadien: erste Gewohnheiten (II), Sehen und Greifen (III), Einsatz von Gegenständen (IV+V), Verstehensprozesse – Insight (VI) erfolgt am Ende dieser sensorischen Assimilations-schemata (nach ca. 18 Monaten) eine kognitive Einordnung des Kindes als Objekt unter anderen Objekten in eine Welt der “permanenten” Gegenstände. Damit einher gehen Prozesse der Kausalität, Entwicklung von Raum-Zeit-Gefüge, Begriffsbildung und Symbolverarbeitung.

Die Erkenntnis des “permanenten Gegenstands” umschreibt den Sachverhalt, daß das ursprüngliche Universum der Welt aus “beweglichen und unbeständigen Bildern” sich in ein Raum-Zeit-Objekt-Gefüge strukturiert.

Ein Ball, der für das Neugeborene nur vorhanden und damit existent ist, wenn es ihn in den Händen hält, ist auch dann vorhanden wenn er unter der Decke liegt und nicht direkt sichtbar ist.

Die Objektpermanenz ist das Ergebnis eines Lernprozesses. Nachdem das Kind zum wiederholten Male mit dem Ball konfrontiert worden ist, entwickelt sich eine Vorstellung (in dieser Phase noch undifferenziert) von dem Vorhandensein dieses Balles auch wenn er in einer speziellen Situation nicht direkt sichtbar ist.

Die Entwicklung der Objektpermanenz wird als Schlüsselbaustein für die Entwicklung der Sprache angesehen (Füssenich, 1994) und ist gleichzeitig die erste frühe Stufe der Symbolverarbeitung.

### **4.4 Konzept der Begriffsbildung und Symbolverarbeitung**

Prozesse der Begriffsbildung und Symbolverarbeitung werden von Piaget (Piaget & Inhelder, 1977) unter dem Begriff des symbolischen Spiels, als Höhepunkt des kindlichen Spiels, als eine Kombination aus Assimilations- und Akkomodationsprozessen beschrieben. Das Kind lernt im symbolischen Spiel in Form der Nachahmung (Assimilation) und der Anpassung an äußere Modelle (Akkomodation) das System der Symbole und Zeichen, das für das Weltverständnis erforderlich ist. Diese Prozesse gehören in der Entwicklungs-geschichte des Kindes zu den zentralen funktionellen Prozessen und sind Basis für die gesamte weitere kognitive Entwicklung.

Während beim Prozeß der Objektpermanenz der Ball als Ball – ohne weitere Reflexion – auch vorhanden ist, wenn er nicht im unmittelbaren Sichtfeld befindlich ist, entsteht beim Prozeß der Begriffsbildung eine “Vorstellung” von diesem Ball. Das Symbol des Balls ist nicht mehr identisch mit dem Objekt des Balls. Dieser Prozeß beginnt bereits mit dem Prozeß der Objektpermanenz ist jedoch noch nicht ausdifferenziert. Der Name des Balls wird als Abrufkode im Gedächtnis gespeichert. Unter Begriffsbildung ist also die Aus-

bildung einer Vorstellung des Balls als Begriff zu verstehen in anderen Worten auch Generierung eines mentalen Modells.

Dimensionen/ Ausprägung	<u>Ball</u> als physisches Objekt	<u>Ball</u> als Name	<u>Ball</u> als Symbol
Art	reale Beschaffenheit	Abrufkode	Ball als Vorstellung
Ausprägung	Objekt als materieller Gegenstand – konkrete Form und Beschaffenheit	wie er heißt: Fußball, Spielball, etc.	zugeschriebene Eigenschaften: Farbe, Form, Größe, Geruch

Tabelle 4.4: Begriffsbildung und Symbolverarbeitung am Beispiel “Ball”.

## 4.5 Konstrukt der inneren Sprache

### 4.5.1 Begriffliche Herleitung der inneren Sprache

Ausgehend von den Überlegungen Platons, daß das Denken inneres Sprechen sei, wurde im Laufe der Jahre von verschiedenen wissenschaftlichen Disziplinen diese Annahme aufgegriffen und überprüft. Nach Lacan (zit. nach Lempp, 1992) ist Sprache ohne Denken nicht möglich. Die Behavioristen (zit. nach Wygotski, 1986), nach denen Denken und Sprechen hinsichtlich der Inhalte identisch ist, drücken in entsprechender Form diese Annahme Platons aus. Nach Braun (1998) erfolgte die Erforschung der inneren Sprache in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts ausgehend von den Hirnuntersuchungen von Broca und Wernicke, die versuchten die Sprachzentren im Hirn zu lokalisieren (Kartographisierung), über Stricker, der eine Theorie über die innere Sprache als sprachliche Vorstellung der artikulierten Sprache entwickelte, Egger, bei dem die innere und äußere Sprache weitgehend identisch ist und Paulhan, bei dem die innere Sprache ein Konglomerat verschiedener Vorstellungsarten ist. Sprachphysiologische Untersuchungen der inneren Sprache (Braun, 1998) wurden von Thorson 1925 durchgeführt und als Ergebnis wurde festgestellt, daß die innere Sprache unabhängig von der Bewegung der Zunge ist, auch wenn die innere Sprache als Zungenbewegung sichtbar ist, da diese Zungenbewegung eine völlig andere Form hat als beim lauten Sprechen.

Nach Bandler & Grinder (1998), Ötsch (1996) erfolgen die im Zusammenhang mit Denken und Sprechen einhergehenden Prozesse der Wahrnehmung von “Welt” durch Weltaneignung in Form von Repräsentationen. Diese Konstruktion der Modelle von Welt erfolgt weitgehend durch die Sprache, denn die Wirklichkeit wird weitgehend durch Sprache vermittelt. Die Weltrepräsentation (Welt vorstellbar als Gebiet) in Form von Modellen (Landkarten) ist individuell verschieden (“die Landkarte ist nicht das Territorium”-Axiom der (NLP)<sup>35</sup>).

Neben der Sprache gibt es aber auch andere Systeme um Sprachelemente zu repräsentieren wie z.B. die Zeichensprache, Gebärdensprache sowie Klopfsprache und Blindenschrift. Auch Taubstumme haben ein Modell von Welt und sind zu außerordentlichen Intelligenzleistungen fähig.

Inneres Sprechen mit Denken gleichzusetzen kann nach den Erkenntnissen Wygotskis und neueren Erkenntnissen als verkürzt betrachtet werden. Das Denken ist vielmehr ein komplexer vielschichtiger Prozeß bei dem die innere Sprache ein "Modul" des Denkens ausmacht. In anderen Worten kann das innere Sprechen auch als eine Funktion des Denkens in Form des sprachlichen Denkens bezeichnet werden. Zu den Denkprozessen gehören neben der inneren Sprache als einer Form des sprachlichen Denkens auch das visuelle Denken sowie die dem sprachlichen Denken zugeordneten Prozesse der Kombinatorik, Logik, Abstraktion, Analogiebildung sowie heuristische Prozesse und assoziatives Denken.

Das innere Sprechen ist meist unbewußt, kann jedoch durch Introspektion "hörbar" gemacht werden. In der NLP kommt nach Ötsch (1996) dem inneren Dialog eine (die) große Bedeutung bei der Konstruktion subjektiver Realität zu. Der innere Dialog kann nach den Grundsätzen und Prinzipien der NLP verändert werden.

Inneres Sprechen als innerer Dialog kann als Zwiesprache mit "inneren Instanzen"<sup>36</sup>, leise Selbst- und Zwiegespräche, inneres Monologisieren, "Problemwälzen", Situationen durchspielen und innere Beschreibung von Welt umschrieben werden.

#### **4.5.2 Innere Sprache im Theorieansatz Wygotskis – Herleitung**

Beim Konstrukt der inneren Sprache soll im wesentlichen auf die Ausführungen und experimentellen Untersuchungen Wygotskis zurückgegriffen und aufgebaut werden, da dieser, nach Meinung des Verfassers, erstmals, eingebettet in einem größeren Theorie-rahmen der Entwicklungspsychologie und Pädagogik, dieses Phänomen tiefer durchleuchtet hat. Die Überlegungen Wygotskis liegen jedoch nicht in systematischer Form vor, da dieser kurz nach Fertigstellung seines diesbezüglichen Hauptwerkes (Denken und Sprechen, Original Moskau 1934; verstorben 1934) verstorben ist.

Um Sprachprozesse verstehen zu können ist die Verknüpfung von Gedanken und Wort von entscheidender Bedeutung. In Anlehnung an die zum damaligen Zeitpunkt vorherrschenden Schulen (Behaviorismus/Watson – Würzburger Schule) entwickelte Wygotski seinen wissenschaftlichen Standpunkt in Abgrenzung zu diesen beiden Schulen. Die Verknüpfung ist nach seiner Meinung nicht dergestalt, daß das Denken Sprache minus Laut ausmacht (Behavioristen) noch Gedanke und Laut vollkommen unabhängig voneinander sind (Würzburger Schule). Das fehlende Bindeglied zwischen Denken und Sprechen ist die innere Sprache als eigenständige Prozeßstruktur.

Von zentraler Bedeutung ist von daher auch für diese Arbeit das Konzept der inneren Sprache, die nach Wygotski als eigenständiger kognitiver Prozeß zu betrachten ist und nicht lediglich als Vorgänger der äußeren Sprache sondern als deren Innenseite. Innere Sprache ist eine stumme Sprache mit eigenem Aufbau und Ablauf. Während sich Gedanken in der äußeren Sprache in Wörtern verkörpern, stirbt das Wort in der

inneren Sprache und wird zum Gedanken<sup>37</sup>. Nach seiner Meinung handelt es sich um den gegenläufigen Prozeß der Wortäußerung. Über die Bedeutungskonstitution der Wortäußerung erfolgt ein gegenläufiger Prozeß zur inneren Sprache, die angereichert wird und die Identität bestätigt oder verändert. Nach Wygotzski liegt unsere eigentliche Identität in der inneren Sprache, die die “sinnhaften Vorgänge” hervorbringt.

Da die innere Sprache – wie andere Konstrukte – durch Verhaltensweisen nicht direkt beobachtbar ist, mußte er eine Methode/Verfahren/ Hilfsgröße einführen, um zu dieser inneren Sprache vorzustoßen. Diese Hilfsgröße ist für ihn die beobachtbare egozentrische Sprache und sie diente in seinen Experimenten als Schlüssel. Diese sekundäre Erschließung durch Analogiebildung und interpretative Auslegung kann als hypothetisches Konstrukt angesehen werden. Insoweit steht immer wieder Piaget im Blickwinkel der Ausführungen und Kritik Wygotzskis, da diese egozentrische Sprache erstmals von Piaget umfassend reflektiert und analysiert wurde und diese für Wygotzski den Zugang zur inneren Sprache und damit den “Verwebungsprozessen” von Denken und Sprechen darstellt.

#### **4.5.3 Erscheinung und Ausprägung der inneren Sprache**

Wesentliche Merkmale der inneren Sprache sind:

- Die egozentrische Sprache ist hinsichtlich der Innenseite (Funktion und Struktur) mit der inneren Sprache identisch.
- Während die Außenseite der inneren Sprache, die “lautliche Seite” (egozentrisches Sprechen), abnimmt (“abstirbt”), nehmen die funktionellen und strukturellen Besonderheiten während des Alters von 3 – 7/8 Jahren zu. Eine Ausgliederung der inneren Sprache aus den allgemeinen sprachlichen Funktionen findet während dieses Zeitraums statt.
- Innere Sprache ist eine stumme Sprache und eine Sprache für die Sprechenden selbst. Von ihrem Kern her, ist sie verkürzt (“stenographisch”), fragmentarisch, unverständlich. Sie ist an den Sprecher selbst gerichtet, der weiß was in seinem inneren Dialog Thema ist. Sie ist weiter eine fast wortlose, verkürzte, maximal vereinfachte und verdichtete und von der Syntax her prädikative Sprache. Dies bedeutet, daß durch die Bewußtheit des Themas, also dessen um was es im Denkprozeß geht, Subjekt und Sprechsituation bekannt ist und daß Prädikate ausreichen<sup>38</sup> um den reinen “Sinn” abzubilden. Ein maximale “Sinnkonzentrierung” findet mittels der inneren Sprache statt.
- Innere Sprache ist die Innenseite der gesprochenen Sprache und weist andere Funktionen und Strukturen im Gegensatz zur Lautseite auf. Es findet eine Rücknahme von der inneren zur äußeren Sprache statt (“Verdampfung des Wortes im Gedanken”).
- In der inneren Sprache findet eine qualitative Veränderung des Sprechaktes im Denktakt statt.
- Funktionen der egozentrischen Sprache (Problemlösen, geistige Orientierung, Bewußtmachung) gehen in der inneren Sprache auf.

- Abstraktionsprozesse (Satz ist bekannt bevor er ausgesprochen wird und muß vom Erwachsenen nicht noch zusätzlich egozentrisch ausgesprochen werden – es reicht die Repräsentation in der inneren Sprache).
- Innere Sprache ist der mündlichen Sprache entgegengesetzt (Verkürzung im Gegensatz zur Ausformulierung).
- Dem Sprecher ist immer bekannt um was für ein Thema es in seiner inneren Sprache geht – der Dialog ist bekannt.
- Der Inhalt der inneren Sprache ist nicht zur Mitteilung bestimmt - Innere Sprache ist eine besondere innere Ebene des sprachlichen Denkens, die die dynamische Verbindung zwischen Gedanken und Wort herstellt. Sie stellt eine Art Übersetzungsmechanismus dar zwischen den Ebenen (mehrstufig) Sprache und Denken.
- Durch das geäußerte Wort (in der Objektivierung) stirbt das Wort in der inneren Sprache und wird zum Gedanken.
- Innere Sprache ist Denken mit reinen Bedeutungen (dynamisch, inkonstant, fluk-tuierend).
- Die geschriebene Sprache (Schrift) setzt auf der inneren Sprache auf (das gedankliche Konzept des zu verfassenden Textes wird in der inneren Sprache repräsentiert). Nach Ananjew (zit. in Braun, 1998) in Ergänzung zur Theorie Wygotskis (Lesen und Schreiben werden der Sprache hinzugefügt) ist die innere Sprache hinsichtlich ihrer Übersetzungsfunktion beim Schreiben und Lesen am stärksten gefordert.
- In der inneren Sprache kommt es analog zur egozentrischen Sprache zu Wortver-schmelzungen.

Für Lurija (1992) umfaßt das Sprechen zwei Formen und Mechanismen. Das expressive Sprechen als "lauter" Ausdruck einer Vorstellung, die mittels der inneren Sprache aktiviert wird und das impressive Sprechen als gegenläufiger Prozeß der Wahrnehmung des Ge-sprochenen und deren Rückführung über die innere Sprache in die "allgemeine Vorstellung der Intention (Lurija, 1992, S. 311)". In den Worten Lurijas wird deutlich, daß in der inneren Sprache auch der eigentliche Sprachgenerierungsprozeß stattfindet und die Rück-führung ("Verdampfung der Sprache in den Gedanken") als gegenläufiger Prozeß mit einhergeht.

#### **4.5.4 Untersuchungen/Neuere Erkenntnisse**

Die innere Sprache und deren laute Form, die Privatsprache (egozentrische Sprache), wurde Gegenstand einer ausgiebigen Untersuchung von Kohlberg (1974), in der die Theorieansätze von Piaget, Wygotzski, Flavell und Mead hinsichtlich der inneren Sprache/Privatsprache untersucht und verschiedene Studien angestellt wurden, um die Unterschiedlichkeit und Gemeinsamkeiten der Ansätze zu verifizieren. Als herausragende Pole kristallisierten sich die Ansätze von Wygotzski und Piaget heraus, deren Gemein-samkeiten im Bereich des Alters (5-6 Jahre), Abnehmens der egozentrischen Sprache und deren kognitive Funktion als übereinstimmend angesehen wurden.

Darüber hinaus wird der Ansatz Wygotskis, daß die innere Sprache/Privatsprache wesentliche Steuerungsfunktion und, wie auch die soziale Sprache kommunikative Intension hat (Piaget befürwortet dies nur für die soziale Sprache), bei der weiteren Entwicklung des Kindes als von entscheidender Bedeutung betrachtet. Diese Auffassung wird durch die Ergebnisse (Kohlberg, 1974) der Untersuchung über Vorschulkinder gestützt, die u.a. zur Erkenntnis kam, daß "gesprächige" Kinder sich sowohl der privaten als auch der sozialen Sprache in stärkerem Umfang bedienen und insoweit kommunikativer sind.

Aus neurobiologischer Sicht wird eingeräumt, daß trotz intensiver Forschung (Menzel & Roth, 1996) gesicherte Erkenntnisse über Lernen und Gedächtnis und damit auch die biologische Funktionsweise der internen Verwebungsprozesse des Sprechen und Denkens, nicht in umfassender Form vorliegen. Angeführt wird von Menzel & Roth (S. 276, 1996, ) als Beispiel, daß die "Grundlagen der Assoziativität des Gedächtnisses, d.h. der Tatsache, daß die Gedächtnisbildung auf der Verknüpfung neuer Inhalte mit bereits vorhandenen Inhalten beruht" neurobiologisch unbekannt ist. Ebenfalls offen ist die Verknüpfung der Wahrnehmung, der Vorstellung und des Gedächtnisses.

## **4.6 Folgerungen für beeinträchtigte Sprachentwicklungen**

Wenn die Sprache beeinträchtigt ist, muß dies entsprechend dem Theorieansatz und den Ausführungen Wygotskis Rückwirkung auf das Denken<sup>39</sup> haben und es ist damit nahe-liegend, daß ein anderer kognitiver Entwicklungsverlauf bei autistisch behinderten Kinder mit eingeschränkter Sprache vollzogen wird. Die innere Sprache beinhaltet als wesentliche Komponente die Rückführung der Verallgemeinerung des Denkens über die laute Sprache, Schriftsprache und gegebenenfalls Gebärdensprache.

Dieser Rückführungsprozeß findet bei Behinderten mit kommunikativen Beeinträchtigungen und hier insbesondere des autistischen Syndroms nicht oder nur eingeschränkt statt.

Sprachaufbau findet bei normaler Sprachentwicklung im Dialog statt (siehe Ausführungen in Normalentwicklung) und bei autistisch Behinderten fehlt die soziale Rückkopplung oft weitgehend. Die nicht oder nur äußerst rudimentär stattfindende Interaktion im Sinne einer dialogischen Sprache läßt den Übersetzungsmechanismus der inneren Sprache in der "vollen" Ausprägung nicht entwickeln. Insoweit sind die besonderen Sprachtätigkeiten (Form und Prozeß) der autistisch Behinderten nicht verwunderlich sondern angesichts der spezifischen Entwicklung über einen anderen Verlauf zwingend.

Der nicht-dialogische Aufbau der Sprache und die autistische Abkapselung mit Stereotypen, Blockierungen u.a. sind entsprechend der vorliegenden Basisbeeinträchtigung des autistischen Syndroms mit zu berücksichtigen. Die Ausführungen zur Sprachentwicklung beziehen sich ebenso auf eine "Normalentwicklung" wie auch die Ausführungen Wygotskis zur inneren Sprache und der Verwebung von Denken und Sprechen.

# 5 Sprachbesonderheiten beim autistischen Syndrom

## 5.1 Kommunikation und Interaktion bei autistisch Behinderten

Über die Begriffe der Kommunikation und Interaktion gibt es vielfältige und uneinheitliche Begriffsdefinitionen, dabei werden die Begriffe in der Literatur zum Teil auch synonym verwendet.

Generell muß unterschieden werden in verbale und nonverbale Kommunikation. Sprache stellt die verbale Form der Kommunikation dar und ist hinsichtlich der damit einhergehenden Interaktionsprozesse die dem Menschen ureigenste Form der Verständigung. Auch wenn die Sprache bei Behinderten nicht vorhanden ist, findet Kommunikation über Gesten, Mimik, Verhalten, u.a. statt (nonverbale Kommunikation). Nach dem ersten metakommunikativem Axiom von Watzlawick, et al. (1990) ist es nicht möglich "Nicht zu Kommunizieren".

Auch autistisch Behinderte versuchen mit ihrer Umwelt auf vielfältige Weise und mit den ihnen zur Verfügung stehenden Mitteln zu kommunizieren. Wenn keine aktive Sprache vorhanden ist, sind die Mittel und Methoden zur Erreichung des kommunikativen Ziels für die Umwelt jedoch oft befremdlich. Je weniger funktionelle Sprache vorhanden ist, desto stärker werden Verhaltensweisen wie das Verwenden von Handzeichen, Hände zum Objekt führen, Weinen, Aggression und Autoaggression als Kommunikationsmittel eingesetzt.

Die oft beobachtete Diskrepanz bei autistisch Behinderten zwischen perzeptivem Sprachverständnis und produktiver Tätigkeit des Sprechens kann nach Ausführungen Lennebergs (1996) über beeinträchtigten Spracherwerb auch bei jedem "gesunden" Kind beobachtet werden, da die Fähigkeiten/Kompetenzen "Kenntnis einer Sprache haben" und "Sprechen" nicht identisch sind. Sprachentwicklung setzt zwar auf Sprachverständnis auf, für das Sprechen werden aber zusätzliche Fähigkeiten benötigt. Sprachverständnis ist insoweit die einfachere Kompetenz als Sprachtätigkeit. Auch wenn es zu keiner Sprachproduktion kommt, kann sich nach Lenneberg (1996) das Sprachverständnis und die Sprachkenntnis ausbilden.

Wenn die Sprache bei autistisch Behinderten vorhanden, aber nicht kommunikativ oder "inkorrekt" ist (Churchill, 1978), ist sie doch nicht zufällig oder chaotisch, sondern regelgeleitet. Nach Loveland, et al. (1988) - mit einem Hinweis auf ihnen vorliegende Studien - haben auch selbstverletzende Verhaltensweisen für das Kind funktionalen Kommunikationscharakter. Prizant (1983) hat in Untersuchungen festgestellt, daß Echo-lalien eine zentrale Rolle in der Kommunikation von autistisch Behinderten darstellen, und daß sie nicht bedeutungslose Wiederholungen sind. Nach Cordes & Wilker (1978) nehmen Verhaltensauffälligkeiten bei autistisch Behinderten in dem Maße ab, wie Sprache verstanden wird.

Im Alltag können jedoch selbst nahestehende Personen oft den Sinn der rudimentären Sprache und der bizarren Ausdrucksformen nur sehr schwer verstehen oder akzeptieren, da es sich zum Teil um auffällige und sozial unerwünschte Verhaltens- und Erscheinungsformen handelt. Diese Phänomene sind um so stärker je jünger das betroffene Kind und um so stärker die Beeinträchtigung im Kommunikationsbereich ist.

Ein tieferes Verständnis der autistischen Sprachbeeinträchtigungen ist deshalb nur möglich, wenn eine produktorientierte Betrachtungsweise zugunsten einer prozeßorientierten (Prizant, 1983) eingenommen wird. Bei diesem Zugang soll nicht die Struktur der Sprache und damit ihrer Defizite im Fokus stehen sondern ihre Funktion.

Für Bosch (1980) stehen zwar die "Produkte" der autistischen Kinder im Vordergrund um über sie einen Zugang zu finden wie die Kinder sich selbst und ihre Welt erleben, dieser Zugang steht jedoch unter einem hermeneutischen Horizont (Bosch, 1968) und wird insofern einem ganzheitlichen Zugang gerecht, der, obwohl auch stark die defizitären Aspekte abarbeitend, den Prozeßcharakter der Kommunikation mitumfaßt.

"Einen Zugang zu der Art wie autistische Kinder sich selbst und ihre Welt erleben, kann man über ihre Produktionen gewinnen (Bosch, 1980, S. 340)."

## **5.2 Ausgewählte theoretische Erklärungsmodelle und Befunde**

Die Bandbreite der Beeinträchtigungen im Sprachbereich erstreckt sich vom fast unauffälligen Sprechen beim Asperger-Syndrom bis zum kompletten Ausbleiben der Sprachentwicklung bei ca. 50 % des Kanner-Syndroms. Unabhängig von der Einordnung in eine Klassifikation des DSM oder ICD ist die Sprache jedoch in allen Fällen auffällig. Die Klassifikationsschemen des DSM und ICD weisen von daher der gestörten Funktionsfähigkeit der sozialen Interaktion und Kommunikation eine zentrale Bedeutung zu und wurden unter Punkt 2.3 in dieser Arbeit detaillierter aufgenommen. Hierbei wird in den Klassifikationsschemen eine Unterscheidung in die Art der Störung also die Form des autistischen Syndroms vorgenommen. In vielen - vor allem älteren Untersuchungen - wird auf diese Besonderheit der unterschiedlichen Sprach- und Verständniskompetenz bei der unterschiedlichen Ausprägung des autistischen Syndroms nicht eingegangen, bzw. nicht besonders ausgeführt.

Das Phänomen, daß die Sprache als zentrale Leistung der kognitiven Entwicklung in totalem Umfang gestört sein kann (komplettes Ausbleiben), auf der anderen Seite wiederum Sprachleistungen beobachtet werden, die zwar auffällig sind, aber hinsichtlich der Syntax als nichtabweichend von einer Normalentwicklung einzustufen sind, hat verschiedene Fragen aufgeworfen. Verschiedene Forscher (Churchill, 1978; Bartak, et al., 1975) gingen davon aus, daß die Beeinträchtigungen im Sprachbereich die Basisstörung des autistischen Syndroms darstellen. Dieser Annahme wurde u.a. durch Frith (1978) basierend auf der Annahme Piagets, daß die Sprache keine abgesonderte psychologische Funktion (Erkennen und Denken gehen der Sprache voraus) sei, sondern vielmehr ein Reflex der symbolisch/semantischen Funktionen innerhalb des Entwicklungsprozesses, widersprochen.

Unter Betrachtung der Komplexität und Mehrdimensionalität der Sprache drängte sich weiter die Frage auf, ob es sich beim autistischen Syndrom hinsichtlich der Sprachbesonderheiten um eine einheitliche Erscheinung handelt oder ob es sich nicht um eine Vielzahl unterschiedlicher und getrennt zu wertender Phänomene handelt. Diese Frage wurde ebenfalls bereits von Frith (1978) aufgegriffen und dabei die verschiedenen Sprachschichten (Phonetik, Syntax und Semantik) analysiert. Als Ergebnis wurde von ihr, wie

auch von Tager-Flusberg (1981) festgehalten, daß die Beeinträchtigungen je nach Sprachschicht verschieden stark ausgeprägt sind und die Beeinträchtigung bei der Tiefenstruktur (Semantik) am ausgeprägtesten ist. Das Grundsymptom der Sprachstörung liegt nach ihrer Meinung in der semantischen Schicht begründet, die zuständig ist für Bedeutungen und Sinnverständnis beim Kommunikationsprozeß. Durch fehlendes Symbolverständnis ist es den vom Autismus Betroffenen nicht möglich mit dem "Chamäleoncharakter" der Sprache zurecht zu kommen. Dabei ist für Frith die Sprachstörung nicht grundlegendes primäres Symptom des Autismus auch wenn die Ausprägungen qualitativ abweichend von Sprachstörungen anderer Behinderter sind. Sie bezieht sich dabei auf die Untersuchung von Bartak et al. (1975), die eine vergleichende Untersuchung von autistischen und aphasischen Sprach- und Verhaltensstörungen durchführten. Neben der Ansiedlung der Hauptstörung im semantischen Bereich geht damit eine Störung der "inneren Sprache" einher, die auf eine tiefere und subtilere Störung des Denkens zurück-zuführen ist. Innere Sprache in ihrem Sinne verstanden, meint die innere Schicht der Sprache, in der die Symbolverarbeitung stattfindet. Innere Sprache besteht nach ihrer Meinung "voraussichtlich" aus Symbolen.

Nach Frith liegen die wesentlichen Besonderheiten der Sprachbeeinträchtigung mit unterschiedlichen Ausprägungen sowohl im inhaltlichen Bereich (Semantik) wie im formalen Bereich (Syntax) und im Bereich der Phonetik. Diese Unterscheidung der Dekodierungsprozesse wird in der Form auch von Cordes & Wilker (1978) vorgenommen und die unterschiedliche Wertigkeit der Defizite wird als Basis für ein Sprachaufbauprogramm für autistische Kinder zugrundegelegt.

Für Kehrer (1977) ist der Entwicklungsverlauf der Sprache beim Vorliegen des autistischen Syndroms gegenüber einer Normalentwicklung bei gesunden Kindern abweichend. Bereits das Lallen ist nicht so ausgeprägt wie bei normalen Kindern. Die Sprachentwicklung – so weit diese stattfindet - ist weitgehend eine Eigenleistung, bei der die Erwachsenen nur eine passive Rolle spielen. Die Sprache wird nicht im Dialog entwickelt sondern ausgehend von der eigenen Person. Gleichaltrige können wegen der autistischen Abkoppelung der betroffenen Kinder/Jugendlichen auch nicht als Regulativ eingreifen. Die beeinträchtigte Sprachäußerung ergibt sich als Reflex auf die gestörten Denkinhalte, die durch Wahrnehmungsbeeinträchtigungen, Festhalten an Bestehendem, negativen Erfahrungen sowie operander Verstärkung der negativen Sprachleistungen gekennzeichnet sind. Auch wird der Symbolcharakter der Sprache und deren Abstraktionsmöglichkeiten nicht erkannt und die Sprache nicht als Kommunikationssprache sondern als Aussagesprache benutzt.

Rutter (1980) faßt die zum Teil eigenen Forschungsergebnisse zusammen und stellt fest, daß die "Sprachstörungen" Teil der zugrundeliegenden kognitiven Basisstörung in Form von beeinträchtigten Prozessen in den Bereichen "coding", "sequencing", "conceptualisation" und "abstraction" sind. Die kognitive Störung ist biologisch bedingt und umfaßt sämtliche Bereiche der Kommunikation also nicht nur der Sprache. Die Sprachanwendung (pragmatische Seite) ist ebenso beeinträchtigt wie die Fähigkeiten zum symbolischen Spiel und zur Nachahmung. Die Sprachbeeinträchtigungen beim autistischen Syndrom sind mit anderen Sprachstörungen in keiner Weise vergleichbar und weisen Eigenheiten auf, die einzigartig sind (verzögerte Echolalien, lautes Denken, u.a.).

Nach Wendeler (1984), der eine umfangreiche Befragung von Eltern autistischer Kinder mit dem Ziel, eine qualitative Beschreibung des Autismus im Jugend- und Erwachsenenalter zu geben, durchführte und der

selbst Vater eines betroffenen Kindes ist, lernen die Kinder die Muttersprache wie eine Fremdsprache und es wird trotz intakter Sprache der Inhalt bzw. die Bedeutung oft nicht verstanden. Die Kinder/Jugendlichen haben Schwierigkeiten im Mitteilen von Erfahrungen und Erlebnissen sowie eine beschränkte Fähigkeit im Dialog, wobei sich diese Beeinträchtigungen durch alle Sprachniveaus ziehen. Wie von anderen Autoren ebenfalls festgestellt, ist die Kommunikation im Einzelnen gekennzeichnet durch Schwierigkeiten beim Gebrauch von deiktischen Begriffen und Abstraktionen, zwanghaften Wiederholungen und der Unfähigkeit Gefühle durch Sprache auszudrücken. Echolalien werden von Wendeler als unverstandene Wiederholungen betrachtet und können innerhalb von Monologen eine Strategie darstellen um negative Erlebnisse zu verarbeiten. Ein Dialog wird von Jugendlichen z.T. dadurch aufgebaut, daß die Entfernung zum Gesprächspartner verkürzt wird (Tuchföhlung - Gesicht an Gesicht).

Der Zugang zum autistischen Syndrom über die Sprache ist für Bosch (1962, 1968, 1974, 1980)<sup>40</sup>, der in einer phänomenologisch-anthropologischen Untersuchung (1962) den Zugang über die Sprache beim autistischen Syndrom gewählt hat, vor allem deswegen kompliziert, da die Kinder (nach seiner Auffassung) vielfach hirngeschädigt und intellektuell retardiert sind. Neben der allgemeinen Retardierung stellt für ihn auch die mangelnde Kooperation sowie Motivation ein zentrales Zugangshindernis dar. Bei all diesen "Zugangshindernissen" wählt Bosch von daher einen hermeneutischen Ansatz/Zugang, da bei der vorliegenden Problematik der Weltbeziehung und des Sprachaufbaus des autistisch Behinderten ein Punkt erreicht ist, an dem quantitative Verrechnungen nicht mehr aussagekräftig erscheinen. Von entscheidender Bedeutung ist bei den Sprachbesonderheiten der Umstand, daß die autistisch Behinderten keinen oder nur einen rudimentären inneren Bewußtseinsraum entwickeln, in den sie Erfahrungen und mitmenschlichen Umgang integrieren müssen und von daher nur ein entsprechendes dialogisches Leben, inneres Sprechen und Denken aufbauen können. Es kommt also nicht zu der Ausprägung einer ausdifferenzierten Weltstruktur. Die Kommunikationsschwierigkeiten sind für ihn nicht auf die Bereiche des Hörens, Lautierens und des Sprechens beschränkt sondern umfassen auch das Anblicken (Blickkontakt), optisches Erkennen sowie den Tastbereich. Dies läßt Bosch die Hypothese aufstellen, daß es sich um eine Schädigung basaler, phylogenetisch älterer Hirnareale handelt. Diese Annahmen korrespondieren damit, daß die Fertigkeit kommunikative Signale auszusenden und zu verstehen beeinträchtigt ist. "Die ‚eigenartige Autistensprache‘, für deren Erforschung die Akten kaum aufgeschlagen wurden (Bosch, 1974)" spiegelt "die besondere Art der Erfahrung der Um- und Mitwelt" wieder. Die autistische Sprache und die beeinträchtigte Entwicklung gibt die Unfähigkeit der fehlenden Ichabgrenzung, die Unfähigkeit eigene Bedürfnisse und Wünsche mitteilen zu können sowie die Unfähigkeit sich in andere Menschen hineinzusetzen wieder.

Bei seinen klinischen Untersuchungen wird das Augenmerk stark auf die autistischen Defizite gerichtet. Da die klinischen Fallbeschreibungen sehr detailliert und sorgfältig angefertigt wurden, werden zwei der klinischen Fallbeschreibungen bei den eigenen Untersuchungen mitherangezogen.

Für Prizant (1983) ist, ähnlich Bosch, der Zugang zum Phänomen der Sprachbesonderheiten von entscheidender Bedeutung. Ein defizitorientierter Ansatz - oder auch produktorientierter - kommt über bestimmte Einsichten nicht hinaus, da er nicht die Funktion und den Prozeß betrachtet. Durch eine Hinwendung zum Sprachprozeß und damit einhergehend der Funktion (im Gegensatz zu Produkt/Struktur) lassen sich tiefere Einblicke hinsichtlich der Sprachbesonderheiten erlangen. In seiner Untersuchung kommt

er bei der Sprach-äußerung in Form von Echolalien (direkte - immediate - und indirekte - delayed) zum Ergebnis, daß diese für den Sprachprozeß von großer Bedeutung sind und daß sie wichtig für den eigentlichen Spracherwerb sind. Sie sind insoweit Vorstufen einer "voll-ständigeren" Sprache. Weiter sind die Echolalien die vorhandene Möglichkeit Kommunikation aufzubauen und werden auch verwendet um Formulierungen "auszuleihen", zu denen die Betroffenen selbst nicht in der Lage sind.

Innerhofer & Klicpera (1988) - der Ansatz wird unter 5.4.1. detaillierter dargestellt - gehen davon aus, daß die Sprachstörungen eine sekundäre Folge einer gestörten Vorstellungswelt sind und dies sowohl hinsichtlich Spracherwerb als auch des Sprachgebrauchs. Die gestörte Vorstellungswelt hat ihre Ausprägung in V-Schemata (Vorstellungsschemata), die ganz wesentlich für die Entwicklung der kognitiven Prozesse der Kommunikation und Inter-aktion sind.

Für Kusch & Petermann (1991) haben Kinder mit einem IQ von unter 50 kaum die Möglichkeiten eine sinnvolle Sprachtätigkeit zu erwerben, da der Spracherwerb von der Intelligenz abhängt. Diese Auffassung erscheint nach neueren Veröffentlichungen eine stärkere Differenzierung zu erfordern, da, nach Pinker (1996)<sup>41</sup> und Lenneberg (1996)<sup>42</sup> auch schwer geistig retardierte Behinderte eine funktionelle Sprache entwickeln. Da die Sprachbesonderheiten bei autistisch Behinderten eine andere Ausprägung aufweisen als bei geistig Behinderten, die nicht vom autistischen Syndrom betroffen sind, erscheint eine reine Verknüpfung der Sprachkompetenz mit dem IQ für sich alleine nicht hilfreich.

DeMeyer (1986) gibt als Ergebnis einer Studie mit 28 autistischen Kindern und einer Kontrollgruppe von 33 nichtbehinderten Kindern an, daß bei der Sprachentwicklung bereits in der vorsprachlichen Phase qualitative Unterschiede beim Schreien und Lallen vorliegen. Die ersten Lautäußerungen sind bereits abweichend und falls - in einer großen Anzahl der Fälle - es zum Spracherwerb kommt, wird dieser oft abrupt wieder eingestellt. Insoweit fehlt diesen Kindern die Fähigkeit zum Spracherwerb und es wird vermutet, daß die Sprachzentren gestört sind. Das Sprachvermögen ist generell schlechter wie das Sprachverständnis und es gibt keine Methode der Sprachanbahnung, wenn das Kind nicht selbst die Sprache entwickeln kann. Das Konzept der Zeit ist nicht vorhanden.

Lempp (1992) vertritt die Auffassung, daß die nichtsprechenden autistisch Behinderten (beim Kanner-Syndrom) zwar sprechen könnten aber aus fehlendem Interesse oder fehlendem Bedürfnis nicht wollen. Wenn Kinder trotz schwerer Störungen doch sprechen, gebrauchen sie die Sprache nicht im Sinne der Kommunikation sondern zur Informations-weitergabe. Verspätete Sprachäußerungen lassen darauf schließen, daß diese Kinder an der Sprachentwicklung über eine innere Sprache teilgenommen haben, da nach Lacan (zit. in Lempp, 1992) ein Denken ohne Sprache nicht möglich ist. Beim Kanner-Syndrom (nichtsprechende) scheinen die Betroffenen einer inneren Sprache verhaftet zu sein, bei der die Sprache die Appellfunktion verloren hat. Die innere Sprache ist hinsichtlich der Denkprozesse das Korrelat der mitgeteilten Sprache und hat lediglich ihren Appellcharakter verloren.

Die innere Sprache ist dabei für verschiedene Aspekte und Ansätze von entscheidender Bedeutung, als diese eine Entwicklung im Denk- und Sprachbereich ermöglicht, und Annahmen und Hypothesen hinsichtlich der FC-Kommunikation sowie der verdeckten Sprachentwicklung stützen kann.

## 5.3 Erscheinungsformen der Sprachbesonderheiten

Generell ist davon auszugehen, daß bei Kindern mit autistischem Syndrom ca. 50 Prozent (u.a. Kehrer, 1995a, 1995b) keine funktionale Sprache erwerben, also überhaupt nicht sprechen oder nur wenige Worte gebrauchen. Die restlichen 50 Prozent weisen zum Teil erhebliche Sprachbesonderheiten auf. Selbst wenn die Sprachfähigkeit erlangt wird, weist die Sprache Eigentümlichkeiten auf. Nach Spanik (1996) ist die Sprachentwicklung beim autistischen Syndrom nur bedingt mit normaler Sprachentwicklung vergleichbar, da die Sprachentwicklung oft stark verzögert, unregelmäßig und sprunghaft ist. Auch gibt es verdeckte Sprachentwicklungen, d.h. die Entwicklung entzieht sich weitgehend der Beobachtung, weil das Kind nicht oder ganz selten spricht. Manchmal kommt es überraschend zu elaborierten Sprachäußerungen.

### 5.3.1 Abgrenzung zu anderen Behinderungen

Abzugrenzen sind die Sprachstörungen beim autistischen Syndrom von:

- Keine Sprache wegen fehlender geistiger Voraussetzungen<sup>43</sup>
- Taubstummheit<sup>44</sup>
- Cerebrale Anfälle<sup>45</sup>
- Hörstummheit/Aphasien/Entwicklungsaphasien<sup>46</sup>
- Mutismus/elektiver Mutismus<sup>47</sup>

### 5.3.2 Niveau des Sprachvermögens

Hinsichtlich des Sprachvermögens und damit der Therapiemöglichkeiten muß eine Analyse hinsichtlich folgender Kriterien angestellt werden:

- Ist Sprachverständnis (passiv) vorhanden
- Besteht verbales Verständnis oder nur aus dem Situationskontext
- In welchem Stadium befindet sich die Sprache
- Aktiver Sprachgebrauch vorhanden
- Einwort- und stereotype Mehrwortäußerungen vorhanden
- Mehrwortäußerungen vorhanden aber nicht immer grammatikalisch korrekt

- “Normale Sprache” vorhanden

### 5.3.3 Einordnung in die “Pathologie” der Sprachstörungen

Das Phänomen der Sprachbesonderheiten beim autistischen Syndrom wird im Rahmen der allgemeinen Pathologie (Grimm, 1981) der Sprache nicht mitaufgegriffen, so daß sich die Frage stellt, ob es sich um eine eigenständige Kategorie handelt, die aufgrund des geringen Vorkommens bisher keine Würdigung erhielt oder aber ob die Sprachdefizite in vor-handene Kategorien fallen. Szagun (1996) greift die “Sprachentwicklungsstörungen” beim autistisch Behinderten nicht mit auf, beschränkt dabei ihre Ausführungen von vornherein auf Störungen im formal-sprachlichen Bereich ohne Intelligenzminderung und ohne Vorliegen von emotionalen Störungen. In einer Untersuchung von Bartak & Rutter (1975) wurde festgestellt, daß es bei autistischen Kindern (“normaler Intelligenzgrad”) gravierende Unterschiede bei den linguistischen Defiziten im Unterschied zu gleichaltrigen “dysphasic” Kindern gibt, wobei die genauen Ursachen unklar bleiben und der Frage noch nachzugehen sei, warum die autistischen Kinder, die Sprache, die sie besitzen, nicht adäquat anwenden können. Graichen (1998) warnt dagegen davor, die in der Literatur anzutreffende Trennung in Dysphasien und Sprachbesonderheiten beim autistischen Syndrom zu trennen, da es “gelegentlich” funktionale Überschneidungen gibt; es kann jedoch davon ausgegangen werden, daß beim autistischen Syndrom von einer spezifischen Sprachentwicklungsform ausgegangen werden muß. Auch von Büttner (1995) wird ausgeführt, daß selbst in einem sechsbändigen Werk zu Sprachstörungen kein Hinweis auf Sprachanomalien des Autismussyndroms zu finden war.

### 5.3.4 Sprachbesonderheiten bei vorhandener Sprache

Obwohl in dieser Arbeit die Defizite nicht fokussiert betrachtet werden sollen, sind sie doch hinsichtlich des Erkennens der Regelmäßigkeiten der andersartigen Sprache und der Sprachentwicklung von Bedeutung. Die in der Literatur beschriebenen spezifischen Eigenschaften der Sprache von autistischen Kindern/Jugendlichen wurden uneingeschränkt in den biographischen Texten gefunden, wobei die Kodierung und Kategorisierung der Texte unabhängig durchgeführt wurde. Im nachhinein hat es sich auch bei der Kodierung der biographischen Textbasis ergeben, daß diese Besonderheiten sich in den Kategorien uneingeschränkt wiederfinden, ohne daß diese Kategorien vorab Fahrplan für die Kodierungen waren.

Bei vorhandener Sprache, werden von Aarons & Gittens (1994), Kehrer (1977, 1995a), Kusch & Petermann (1991), Innerhofer & Klicpera (1988), Bosch (1960, 1962, 1980), Wendeler (1984), Prizant (1983), Lempp (1992), Büttner (1995) folgende Besonderheiten festgestellt und beschrieben:

#### **5.3.4.1 Echolalie/Iteration**

Unter Echolalie wird das "mechanische" Wiederholen von Worten und Satzteilen verstanden, ohne daß dies in der jeweiligen Situation für Außenstehende einen offensichtlichen Sinn ergibt. Die Wiedergabe erscheint ohne tieferes Verständnis zu erfolgen (Nachplappern). Unterschieden wird bei den Echolalien in verschiedenen Untersuchungen (Prizant, 1983; Wendeler, 1984) in eine verzögerte (indirekte) und eine direkte Echolalie. Als Unterscheidungskriterium gilt die Verzögerungszeit nach der die Echolalie erfolgt. Da Echolalien ein häufig vorkommendes Phänomen beim autistischen Syndrom sind und auch "gut greifbar" erscheinen, gibt es hierzu ausführliche Untersuchungen. Von verschiedenen Autoren werden die Meinungen vertreten, daß die Echolalien dazu dienen, die Kommunikation nicht abbrechen zu lassen (Prizant, 1983), die Echolalien die Funktion haben vergangene Erlebnisse zu verarbeiten (Wendeler, 1984) oder daß Echolalien den Betroffenen ein Gefühl von Sicherheit vermitteln und die Beziehung zum Gesprächspartner hergestellt werden soll durch Initiierung und Aufrechterhaltung der Kommunikation (Pohl, 1994). Das Phänomen selbst sowie dessen Bedeutung bleiben - trotz zahlreicher Studien - nach wie vor unklar (Innerhofer & Klicpera, 1988).

#### **5.3.4.2 Pronomenumkehr**

Das Vertauschen der persönlichen Fürwörter (Pronomenumkehr, insbesondere ich/mir /mich <--> du/dir/dich) ist nach Bosch (1980) keine Pronomenumkehr sondern schlicht unverarbeitete Übernahme des Gehörten, insoweit ist dies eine Interpretation ähnlich Innerhofer & Klicpera (1988). Von ihnen wird dies auch im Zusammenhang der Sprach-besonderheiten der autistisch Behinderten bei den Problemen der deiktischen Begriffe gesehen. Deiktische Begriffe umfassen das "sich richtig beziehen" auf Gegenstände und Personen im Raum-Zeit-Gefüge. Das richtige "in-Beziehung-setzen" ist eine Voraussetzung für den korrekten Gebrauch der persönlichen Fürwörter. Pronomenumkehr umfaßt auch das Verwenden des eigenen Namens statt "ich", wenn autistisch Behinderte von sich selbst sprechen. Als weitere Erklärungen nach Innerhofer & Klicpera (1998) werden Defizite im Rollenverständnis, ungenügende Sprachverarbeitung sowie die Auswirkungen der Echolalien angegeben. Für sie ist dieses Phänomen ebenfalls noch nicht ausreichend untersucht und tritt nach einer zitierten Untersuchung von Rutter auch nur bei einem Viertel aller Sprache verwendenden autistisch Behinderten auf.

#### **5.3.4.3 Sprachregeln (Syntax)**

Beim Sprachgebrauch werden Regel- und Sprachkonventionen nicht eingehalten. Fehlerhafter Umgang mit Präpositionen zeigt sich auch verstärkt, wenn es um die richtige Verwendung der deiktischen Begriffe geht. Die richtige Verwendung von "unter/über/auf" setzt eine korrekte Vorstellung voraus, wie die "Ordnung der Dinge/Personen" im Raum-Zeit-Gefüge aussieht.

Bei den weniger sprechenden autistisch Behinderten kommt es zu extremen Verkürzungen der Sätze, so daß oft reine Zwei-Wort-Sätze verwendet werden. Dies führt dazu, daß nur vertraute Personen verstehen können, was "gemeint" ist.

Ebenfalls häufig anzutreffen ist der fehlerhafte Gebrauch der Zeiten sowie eigentümliches Verwenden von Begriffen und Wortneuschöpfungen (Neologismen).

#### **5.3.4.4 Intonation, Phonologie und Artikulation**

Die Sprache ist oft monoton und hölzern. Selbstlaute werden in die Länge gezogen. Die Sprachflüssigkeit ist beeinträchtigt. Bei der Aussprache kommt es zu Modulationsstörungen (verwaschene Aussprache).

Fast immer anzutreffen, auch wenn ein hohes Sprachniveau erreicht wurde, ist eine monotone Ausdrucksweise, die sich in einer Art Singsang zeigt. Schnelles und abgehacktes Sprechen ist genauso anzutreffen wie langsames und überdeutliches Formulieren.

#### **5.3.4.5 Selbstgespräche**

Die egozentrische Sprache, als ein "für sich und zu sich sprechen", zeigt sich in Form von Selbstgesprächen.

#### **5.3.4.6 Inhaltliche Besonderheiten (Themen)**

Neben den vielfältigen linguistischen Besonderheiten im inhaltlichen Bereich kann die Wortwahl und Anwendung nach Kehrer (1977) oft als negativ, unerfreulich und makaber umschrieben werden. Tod, Verletzung und Zerstörung sind ein häufiges Thema der Gespräche. Besonderheiten des eigenen Körpers und innerer Vorgänge, die zum Teil kaum nachvollziehbar sind, stehen oft im Vordergrund. Von besonderem Interesse sind immer auch Gebiete, die sich zum Auswendiglernen anbieten (Hauptstädte, Länder, technische Begriffe, u.a.).

#### **5.3.4.7 Sprache als nicht wechselseitige Sprache**

Das Hin und Her einer normalen Konversation findet nicht statt, autistisch Behinderte reden oft ohne Unterbrechung. Schwierigkeiten beim Zuhören sind gepaart mit einer längeren Verständniszeit. Es wird mitgeteilt und nicht kommuniziert. Der Sprache fehlt der Kommunikationscharakter. Im weiteren wird für diese Sprachbesonderheit in der Untersuchung der Begriff nichtdialogischer Sprache verwendet.

#### **5.3.4.8 Wortwörtlichkeit**

Die Sinnverschiebung in unterschiedlichen Situationen wird nicht erkannt - autistisch Behinderte beharren oft auf der ursprünglichen Bedeutung von Wörtern. Aufgrund dieser Wortwörtlichkeit werden autistisch Behinderte oft Opfer von Gehässigkeiten und Spötteleien<sup>48</sup>.

#### **5.3.4.9 Irrelevante Sprache**

Die autistisch Behinderten nehmen in einem Gespräch oft einen Begriff zum Anlaß, der für das Gespräch nicht relevant ist, den der autistisch Behinderte aber zufällig kennt, nur um selbst etwas zu äußern. Er kann insoweit dem Gedankenfluß nicht folgen und gibt somit in Bezug auf den Gesamtzusammenhang des geführten Gespräches etwas irrelevantes wieder.

#### **5.3.4.10 Spontane Sprachäußerungen unter Streß**

In biographischen Beschreibungen wird immer wieder aufgeführt, daß es zu spontanen und unerwarteten Sprachäußerungen bei Kindern und Heranwachsenden kommt, die ansonsten keine funktionale Sprache entwickelt haben, insbesondere in Situationen in denen der/die Betreffende etwas unbedingt haben will. In diese Kategorie fällt auch die Problematik der Blockierung aus den unterschiedlichsten insbesondere aus emotionalen Gründen sowie der Handlungsstörungen.

#### **5.3.4.11 Sprache im Kontext (Pragmatik)**

Die Sprache ist oft dadurch gekennzeichnet, daß eine unmittelbare Direktheit und Ehrlichkeit vorhanden ist, was die Gesprächsbeteiligten oft vor den Kopf stößt. In den Gesprächen werden Hintergrundinformationen nicht berücksichtigt, was ebenfalls oft zu Irritationen führt.

#### **5.3.4.12 Weitere semantische Besonderheiten**

Autistisch Behinderte zeigen eine weitere Vielzahl von Sprachbesonderheiten, die auf zugrundeliegende kognitive Grundstörungen hinweisen. Dies sind insbesondere:

- verzögerte Differenzierung von "Ich" - "Nicht-Ich" (Pronomenumkehr - wie ausgeführt)
- Schwierigkeiten mit abstrakten Begriffen (z.B. Genossenschaft)
- Unfähigkeit Wünsche klar zu äußern
- Fehlendes Verständnis, daß Gespräche im Dialog stattfinden sollen - Funktion der Sprache wird nicht erkannt, Sprache wird im Sinne der Information und nicht der Kommunikation verwandt
- Versuche Gespräche zu dominieren
- Endlose Wiederholungen

### 5.3.4.13 Sonstiges

In der Literatur werden verschiedentlich Wortfindungsstörungen (Pohl, 1994) als eine Besonderheit aufgeführt. Dies kann ebenfalls zu Blockierungen im Sprachprozeß führen. Bei den Wortfindungsstörungen können Formulierungen und Worte nicht gefunden werden.

## 5.4 Spezifische theoretische Erklärungsmodelle

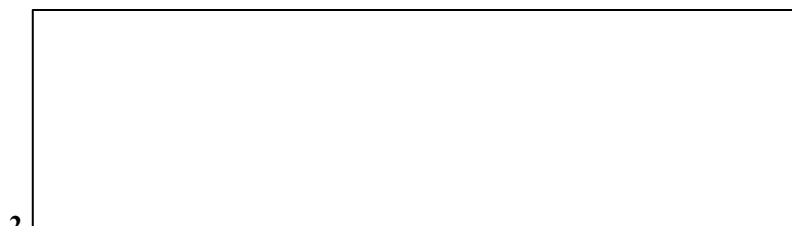
Nachdem in einer Art Übersicht ausgewählte Theoriemodelle und Befunde vorgestellt wurden und hinsichtlich der Sprachbesonderheiten in ein Schema Eingang gefunden haben, sollen nachfolgend, die für diese Arbeit und den Forschungsteil wichtigen Ansätze detaillierter dargestellt werden. Sowohl der Ansatz Innerhofer & Klicpera (1988) und der Ansatz von Barron-Cohen, dargestellt in Frith (1992) geben Einblicke in die kognitiven Bereiche der Störungsquellen. Beide Ansätze gehen direkt von einer Störung der Reiz- und Informationsverarbeitung aus und geben insoweit Hinweise auf mögliche Ursachen der autistischen Sprachbesonderheiten. Der Ansatz von Innerhofer & Klicpera hat in Teil-bereichen Überschneidungen mit dem Erklärungsmodell Boschs (1960, 1962, 1974, 1980) der als Basisstörung von einer fehlenden Ausprägung einer ausdifferenzierten, internen Weltstruktur ausgeht.

### 5.4.1 Fehlende Ausbildung von V-Schemata (Innerhofer & Klicpera)

Grundannahme von Innerhofer & Klicpera (1988) ist hinsichtlich der kognitiven Entwicklung, daß die Wahrnehmungs- und Informationsverarbeitung auf Schemata basieren. Ein Schema besteht dabei aus Ordnungsoperationen, die zu fest eingeübten Gewohnheiten werden und die dem Individuum erlauben auf Reizgegebenheiten schnell und konsistent in bestimmter Weise zu reagieren.

Der frühkindliche Autismus wird “auf die mangelnde Entwicklung der Informationsverarbeitung durch Vorstellungslogik” zurückgeführt.

Insgesamt wird bei der kognitiven Entwicklung von drei vorhandenen bzw. zu bildenden Schemata ausgegangen:



Während in S-Schemata, die allgemeinen Sprachprozesse eingebettet sind, stellen die V-Schemata die Basis für diese Form dar. Die V-Schemata umfassen alle Vorgänge der Ein-ordnung in eine vorhandene oder zu bildende Bedeutungsstruktur wobei diese Schemata auch sinnliche Eindrücke (Klangfolgen u.a.) sowie Abhängigkeitsverhältnisse mit um-fassen. Von fehlenden oder unvollständigen V-Schemata wird gesprochen, wenn aus verschiedenen Sinnesreizen kein vollständiges Bild zusammengesetzt werden kann.

Die R-Schemata umfassen in vereinfachter Form Reiz-Reaktions-Abfolgen, die auf keiner Repräsentation beruhen.

Es wird ebenfalls, übereinstimmend mit anderen Autoren davon ausgegangen, daß ein vorsprachliches Stadium dem Spracherwerb vorgeschaltet ist. In diesem vorsprachlichen (präverbalen) Stadium werden keine oder nur rudimentäre V-Schemata entwickelt. Diese V-Schemata, die den sinngebenden Hintergrund bilden, stellen ein Ordnungsgerüst für übergreifende Zusammenhänge dar und bilden die Grundlage für die Sprechsituation und die mit dieser Situation zusammenhängenden Informationen. Die Sprache entwickelt sich aus den V-Schemata wobei diese Schemata ungleich reichhaltiger als die Sprachschemata (S-Schemata) sind. Die autistisch Behinderten sind bereits in der zweiten Phase der Sprachanbahnung durch die nicht-vorhandenen V-Schemata so stark beeinträchtigt, daß es zu keiner normalen Sprachentwicklung kommen kann. Dies deckt sich mit Untersuchungen von Tager-Flusberg (1981) nach der autistisch Behinderte keine Verständnisstrategie (semantically based comprehension strategy) verwenden, weil sie unfähig sind ein Verständnis der wirklichen Welt zwischen Personen und Objekten in ihren "linguistischen Input" zu integrieren. Dies betrifft dabei vor allem die semantische Ebene der Sprache.

Die Sprache kann nach Innerhofer & Klicpera sich zwar anfangs normal entwickeln - im Laufe der Entwicklung kommt es jedoch zu einem Stillstand bzw. Rückschritt. Der Ein-schnitt kommt i.d.R. spätestens im zweiten/dritten Lebensjahr.

Die Sprache muß von daher, ohne daß auf diese V-Schemata zurückgegriffen werden kann, ohne übergreifende Vorstellungswelt entwickelt werden, was zu den ganzen spezifischen Besonderheiten im Sprachgebrauch und in der Anwendung führt.

Auch wenn autistisch Behinderte zu einem funktionalen Sprachgebrauch kommen, verwenden sie eine kontextfreie Sprache und ziehen beim Entschlüsseln der Rede des Ge-sprächspartners den Zusammenhang nicht mit heran.

Es ist insoweit eine akontextuelle Sprache und die Sprachstörung eine sekundäre Folge einer gestörten Vorstellungswelt (durch nicht oder nur rudimentär vorhandene V-Schemata).

Diese These, der nicht oder nur rudimentär vorhanden V-Schemata, wird u.a. gestützt, durch:

- Autistisch Behinderte haben die größten Schwierigkeiten beim Erwerb des Bedeutungssystems der Sprache.
- Doppelsinn (Witze, etc.) wird kaum verstanden.

- Egozentrische Sprache auch im fortgeschrittenen Alter
- Wesentliches kann vom Unwesentlichen nicht unterschieden werden.
- Intonation ist auffällig - auch wenn sie mit zunehmendem Alter besser wird.
- *Echolalien*<sup>49</sup>
- Vertauschen persönlicher Fürwörter (Pronomenumkehr)

Die Ausführungen Innerhofers & Klicperas zur fehlenden Ausbildung von V-Schemata decken sich in weiten Teilen mit den Ausführungen Boschs (1962, 1968, 1974, 1980) zur Vorstellungswelt als rudimentär entwickeltem inneren Bewußtseinsraum und der fehlenden Ausprägung einer ausdifferenzierten Weltstruktur.

#### **5.4.2 Die “Theory of Mind” - Hypothese beim Autismus**

Bei der “Theory of Mind” - Hypothese wird von einem kognitiven Defizit im Bereich der “Vorstellung” was die Gefühlslage/Befindlichkeit/Intension des Gegenüber ausmacht, ausgegangen. Es handelt sich insoweit auch um einen Teilaspekt einer veränderten Vorstellungswelt (Innerhofer & Klicpera, Bosch).

Die autistischen Kinder können fremde psychische Zustände nicht erkennen und sind nicht in der Lage sich in den Anderen hineinzusetzen und dessen Erwartungen in das eigene Verhalten einzubeziehen. Annahmen, Wünsche und Absichten als Bewußtseinszustände des Anderen werden nicht erkannt. Der Begriff der “Theory of Mind” wurde lt. Kusch & Petermann (1992) ursprünglich als Begriff von Premack & Woodruff geprägt und besagt, daß die Person, die eine “Theory of Mind” besitzt, sich selbst und anderen Personen Bewußtseinszustände zuschreiben kann. Diese Hypothese ist nach Aussagen von Frith (1992) für die Autismusforschung nur dann von Bedeutung, wenn dieses Defizit nicht gleichzeitig auch bei anderen “geistig” retardierten Kindern vorkommt. In einem von Baron-Cohen/Frith/Leslie (Frith, 1992) durchgeführten Versuch wurde einer Gruppe mit normalen Kindern, autistischen Kindern und Kindern mit Down-Syndrom eine Handlung Mithilfe von Puppen vorgespielt und danach gefragt was hier passiert war. Im “Sally-Anne-Experiment” legt Sally einen Ball in einen Puppenwagen und verläßt die Szene/Raum. Die anwesende Anne nimmt den Ball und versteckt ihn woanders (in einer Schachtel). Sally kehrt in den Raum zurück und die Kinder werden gefragt, wo Sally den Ball suchen wird.

Während sowohl die normalen Kinder als auch die Kinder mit Down-Syndrom den Puppenwagen angeben, antworten die autistischen Kinder fast ausschließlich, daß Sally in der Schachtel nachschauen würde.

Dies zeigt nach Auffassung der Autoren, daß sich die autistischen Kinder nicht in Sally hineinversetzen können, die ja davon ausgehen muß, daß der Ball immer noch an der ursprünglichen Stelle ist. In weiteren Untersuchungen, auch von anderen Autoren, wurde die Annahme der nicht vorhandenen “Theory of Mind” als autismusspezifisch bestätigt, da die Kinder mit Down-Syndrom eine “Theory of Mind” entwickeln. Auch nach Kusch & Petermann (1991) ist die fehlende Ausbildung der “Theory of Mind” ein spezifisches Defizit autistischer Kinder. Gleichzeitig wurde von Baron-Cohen festgestellt, daß die soziale Wahrnehmung beim

Autismus in weiten Bereichen nicht beeinträchtigt ist. Das "Sally-Anne-Experiment" und das zugrundeliegende Konzept wurde auch im Rahmen einer Studie von Steerneman & Huskens (1996) über Strategien der Verbesserung der sozialen Kognition angewandt, jedoch wurden keine statistisch signifikanten Ergebnisse hinsichtlich des Trainingseffekts erzielt.

Auf die Sprachentwicklung hat der Ansatz die Bedeutung, daß bei der Kommunikation immer auch ein Hintergrundwissen und die Annahmen des Dialogpartners eine wesentliche Rolle spielen. Die Kommunikation muß beeinträchtigt sein, wenn die Bewußtseinslage des anderen Menschen nicht berücksichtigt werden kann. Diese Auffassung deckt sich nach Baron-Cohen auch mit Annahmen von Sprachtheoretikern, die das Vorhandensein einer "Theory of Mind" sowohl für die verbale als auch die nonverbale Kommunikation als zwingend erachten.

Dieser Prozeß der "Theory of Mind" wird auch nach Mead (1968) aus soziologischer Sicht bestätigt. Zwischenmenschliche Kommunikation wird - verkürzt - erst durch den Prozeß des "Role-Taking" möglich. "Role Taking" wird definiert als ein Einnehmen der Rolle des "generalisierten Anderen". Erst durch diesen Prozeß ist das Individuum in der Lage einen Eigendialog zur Ausbildung von Identität aufzubauen und zu entwickeln, der es wiederum ermöglicht sinnvoll und strukturell mit der Umwelt in einen Dialog einzutreten. Durch den Eigendialog kann das Individuum auf sich schauen, indem es zugleich Anderer ist. Der Intraprozeß zur Ausbildung von Ich- und sozialer Identität findet eine Parallele im Interprozeß der gegenseitigen Kommunikation und Interaktion. Die Wechselseitigkeit der Perspektiven im Interaktionsprozeß setzt voraus, daß die Rolle des Anderen mitvollzogen werden kann.

Dies deckt sich mit der Grundthese der "Theory of Mind", nach der die Bewußtseinslage des anderen Menschen mitberücksichtigt werden muß, damit eine sinnvolle Kommunikation zustande kommen kann.

In anderen Worten und als ein Aspekt des Symbolischen Interaktionismus kann menschliches Bewußtsein nur entstehen, wenn sich der Mensch im Dialog mit anderen selbst zum Objekt machen kann.

## 6 Problemstand/Fragestellung

Das autistische Syndrom zeigt sich trotz der großen Bandbreite der Ausprägungen (“higher functioning – lower functioning autism”) immer auch im Bereich der Kommunikation und Interaktion. Nach DSM-III-R und IV, ICD-10 sind diese Beeinträchtigungen im kommunikativen Bereich mit die entscheidenden Klassifikationskriterien für das autistische Syndrom. Es liegen zwar eine Unzahl von quantitativen Studien im Kommunikationsbereich vor, diese lassen aber fast immer den Prozeßcharakter der Sprache außer Betracht (Prizant, 1983) und beschränken sich auf “defektologische” Untersuchungen und Betrachtungen. Dies ist verständlich, da bisher der Bereich Kommunikation/menschliches Bewußtsein/ Sprache nicht abschließend erforscht ist und diesbezüglich auch eine wissenschaftlich abgesicherte “Generaltheorie” nicht vorliegt. In wissenschaftlichen Teildisziplinen wurden zwar Erkenntnisse im Laufe der letzten Jahrzehnte erarbeitet aber diese sind ständig im Fluß. Vor allem die “Neurowissenschaften” (siehe hierzu auch Georgescu, 1997) liefern fast jeden Tag neue Erkenntnisse wie “unser” Hirn funktioniert. Denken, Kommunikation und menschliches Bewußtsein bilden eine Einheit (Wygotski, 1986), wenn es um die komplizierteste und am höchsten entwickelte Äußerungsform des Menschen, die Sprache geht und die Vorstellung wie die “ganze Sache funktioniert” wird von diesen Erkenntnissen mit bestimmt.

Insoweit sind die Betrachtungen von Wygotski zur inneren Sprache, Sprachaufbauprozessen sowie andersartige Entwicklungsverläufe bei behinderten Kindern/Jugendlichen, die bereits in den 20er und 30er Jahren ausformuliert wurden, weiterhin von besonderer Aktualität und liefern Sichtweisen und Erklärungsmodelle die zum Verständnis der “gestörten Kommunikation” auf Prozeßebene hilfreich sind. In einem auf den Ansätzen Wygotskis fassenden Forschungsprojekt (Hildebrand-Nilshon, et al., 1995) zur Kommunikationsförderung mehrfach schwerstbehinderter Kinder und Jugendlicher wurden die Konzepte “Zone der nächsten Entwicklung”, “qualitativ anderer Entwicklungsverlauf bei behinderten Kindern/Jugendlichen”, u.a. als Basiskonzepte zugrunde gelegt.

Die “gestörte Kommunikation” beim autistischen Syndrom bildet einen Komplex offener Fragen für die bisher keine schlüssigen Antworten vorgetragen wurden.

Unter der zentralen Kategorie “Innere Sprache” sowie den Kategorien Vorstellungswelt und Kommunikationsverhalten soll untersucht werden, welche Faktoren beim Prozeß des Sprachaufbaus eine wesentliche Rolle spielen und wie sich diese auswirken. Hierbei müssen Merkmale und Zustände von Kommunikationsprozessen herangezogen werden, die nicht direkt beobachtbar sind. Diese Konstrukte der inneren Sprache und Vorstellungswelt, die näher untersucht werden, sind auch über beobachtbare Daten/Erhebungen nicht direkt erschließbar sondern müssen interpretativ entwickelt werden.

## 7 Methodik

### 7.1 Qualitativer Forschungsansatz und Begründung

Das autistische Syndrom ist nur schwer zugänglich und hinsichtlich der Dimensionen z.T. nur sehr schwer zu erschließen, da die Bandbreite der Beeinträchtigungen sehr groß ist und elementare Funktionen und Faktoren menschlichen Seins umfaßt. Dies muß bei der Auswahl des Forschungsansatzes berücksichtigt werden.

Von der schwächeren Form des Asperger-Syndroms (fast normales Sprechen, wenig Stereotypen/Autismen) bis zur vollkommenen oder fast vollkommenen Sprachlosigkeit mit ausgeprägten Stereotypen/Autismen beim Kanner-Syndrom (lower functioning) gleicht kein Fall dem anderen. Das Vorkommen ist außerdem sehr gering (ca. 5/10.000). Eine allgemein anerkannte Theorie konnte bisher nicht entwickelt werden.

Insoweit gibt es hinsichtlich des geringen Vorkommens des Phänomens und der Inhomogenität sowie des schwierigen Zugangs größte Probleme mit einem standardisierten quantitativen Verfahren zu Erkenntnissen zu gelangen, die über eine "Defektologie" hinausgehen.

Barton & Lazarsfeld (1979), Tinbergen & Tinbergen (1984), Thomae & Petermann (1983)<sup>50</sup> sehen im Falle des Vorliegens solcher Gegebenheiten einen qualitativen Zugang als den geeignetsten und angemessensten an. Nach Barton & Lazarsfeld (1979) kann ein quantitatives Verfahren bei einer relativ kleinen Anzahl von Fällen, wobei jeder Fall eine komplexe und umfangreiche Einheit darstellt und eine umfassende Analyse viel Zeit und Mühe erfordert, nicht greifen. Für Tinbergen & Tinbergen (1984) ist die Autismusforschung aufgefordert Ideen, Beobachtungen und intellektuelle Disziplin in den Vordergrund und die Zahlen in den Hintergrund zu stellen. Thomae & Petermann (1983) sehen die biographische Methode, die naturgemäß eine qualitative ist, für den Behindertenbereich anhand einer Studie über Behinderte und ihre Vorstellung von ihrem Schicksal und für ähnlich hochkomplexe Fragestellungen für "weitgehend unentbehrlich" an.

Angesichts der "Übermacht" an vorliegenden "quantitativen Defizitstudien", soll hier ein Versuch unternommen werden mit einem verstehenden Zugang das Selbst und Weiterleben des autistischen Kindes (Bosch, 1980) im Hinblick auf das Kommunikationsverhalten mit der Analyse qualitativer Daten aufzuhellen.

Erst ein offener Ansatz – systemischer Ansatz, der nicht auf eine Fixierung der Defizite hinausläuft, macht es möglich die "bizarren" Verhaltensweisen der autistisch Behinderten und deren Lebenswelt zu verstehen und sich dem komplexen Phänomen der Kommunikation zuzuwenden. Unter diesem Blickwinkel machen dann auch Echolalien, Stereotypen, Autoaggressionen, Ersatzhandlungen u.a. Verhaltensweisen als Verteidigungs- und Kommunikationshandlungen aus der Sicht der Betroffenen einen Sinn und werden "verstehbar".

Bei der Einzelfallstudie handelt es sich nach Lamnek (1995) um einen Forschungsansatz und nach Mayring (1993) zudem bei der Fallstudie um den zentralen Baustein einer qualitativen Studie, die der Komplexität der Person (Falles) und ihrer ganzen Lebenswelt versucht Rechnung zu tragen. Die Einzelfallstudie versucht

dabei sinnvollerweise die komplexen Störungen im Verhaltensbereich (u.a. Störungen des Sozialverhaltens) zu erfassen und dabei lt. Frey, et al. (1979) nicht durch einen restriktiven Meßansatz größere Anteile des Verhaltensinventars außer Betracht zu lassen. Komplexe Verhaltensmuster (Reaktionen auf Behinderungen, Reaktionen auf “critical life events”) lassen eine Beschränkung auf wenige ausgesuchte Variablen als nicht sinnvoll erscheinen. Von daher erscheint die in dieser Arbeit angewandte Einzelfallstudie als der angemessene Forschungsansatz.

Auf der Basis der untersuchten Fälle (11), wobei das Datenmaterial inhomogen und zum Teil widersprüchlich ist, handelt es sich um eine qualitative Studie, in Form der Analyse von biographischem Textmaterial (Biographische Methode).

Nach Klafki (1971) handelt es sich bei Textinterpretationen, die an biographische Analysen “angekoppelt” sind, immer um hermeneutische Verfahren, die gekennzeichnet sind durch Auslegungsprozesse. In diese Auslegungsprozesse spielen Erkenntnisinteressen hinein, die offen gelegt werden müssen und im Ergebnis müssen überprüfbare Auswertungen dargestellt werden. Das Verfahren muß ebenso methodisch überprüfbar sein und darf keine subjektive Meinungsbildung darstellen. Diese Anforderungen an hermeneutische Verfahren (qualitative Verfahren) wurden auch für die biographische Methode von Thomae & Petermann (1983) in einem Vorschlagkatalog “Kriterien zur Erhöhung der Objektivität” festgehalten und weiter präzisiert.

Die Kriterien sind:

- Überschaubarkeit der Bedingungen
- Unvoreingenommenheit
- Konkretheit der Aussagen
- Vollständigkeit

Zusammenfassend kann festgehalten werden, daß es sich bei der vorliegenden Arbeit um eine qualitative Studie handelt, die sich hermeneutischer Grundsätze bedient und im Umfeld der Biographieforschung zuzuordnen ist. Bei der Analyse in Form des Auffindens der Regelmäßigkeiten und Strukturen in den Biographien wurden u.a. Strategien aus der “Grounded Theory” im Sinne von Glaser & Strauss (1979); Strauss & Corbin (1996) und Huber (1992) herangezogen.

## **7.2 Zugang, Methode und Begründung**

Die Produktionen der autistisch Behinderten, in Form von Sprachäußerungen und zwar sowohl in direkter als auch indirekter Form, sind in der vorliegenden Arbeit der Zugang zu ihrer Lebenswelt. Die Produktionen in Form der Sprachäußerungen sind entweder von den Betroffenen selbst verfaßt oder von Betreuern, Eltern, Medizinern festgehalten und dokumentiert. Insoweit handelt es sich um einen biographisch subjektiven Zugang. Die Produkte sollen für sich selbst sprechen und Erkenntnisse über den Sprachprozeß aus der Sicht

der Betroffenen ermöglichen. Darüber hinaus wurden auch die Mithilfe von FC verfaßten Texte als direkte Äußerungen - unabhängig des Methodenstreites<sup>51</sup> - mitauf-genommen. Die Produkte und der Produktionsprozeß wurden in Einzelfallbeschreibungen niedergelegt und basieren auf biographischem Datenmaterial.

Unabhängig des gewählten ganzheitlichen und prozeßorientierten Ansatzes und im Hinblick auf die spezifische Betrachtung der Sprachkomponenten müssen die beobachtbaren Eigentümlichkeiten abrißartig dargestellt werden, denn sie sind die Erscheinungsform der Produkte im Hinblick auf das Kommunikationsverhalten der autistisch Behinderten<sup>52</sup> und erlauben auch mit der "reinen" Betrachtung der Sprachform bereits einen Einblick in die Innenwelt und damit in den Sprachprozeß. Diese Aufzählung (Pkt. 5.3) soll also nicht verstanden werden als eine defektologische "Hitliste" sondern als eine Dimensionierung der Äußerungsformen der autistisch Behinderten.

Während die Einzelfallstudie den Forschungsansatz (approach) darstellt, stellt die biographische Analyse die Methode dar, wobei die biographische Methode im Sinne Lamneks (1995) auf die Binnenstruktur der einzelnen Personen gerichtet ist und nicht auf deren Außenkontakte. Sie gewährt insoweit Einblicke in fremde seelische Zustände und ist die Methode der Auswertung von menschlichen Dokumenten. Dies entspricht nach Mayring (1993) dem Grundgedanken der hermeneutischen Ansätze, nach denen Äußerungen des Menschen immer subjektiv sind und ein Auslegen der äußeren Umstände nicht weiterführt, da der subjektive Sinn nicht herauskristallisiert werden kann.

Die qualitative Textanalyse (Dokumente, Biographien, Protokolle, Interviewtranskriptionen, u.a.) erlaubt den Zugang zur "subjektiven Weltsicht" (Huber, 1992) der Betroffenen und deren subjektiven Theorien und stellt in Verbindung mit dem biographischen Ansatz und der Strategie der "Grounded Theory" die Arbeitsbasis der vorliegenden Studie dar.

Nach Flick (1995) dienen hermeneutische Verfahren dazu den Sinnzusammenhang aus-zuforschen und streben in Form der qualitativen Forschung keine objektiven Ergebnisse an, sondern Ergebnisse die in einem bestimmten Zusammenhang Gültigkeit besitzen. Nach Bosch (1974) bietet die "eigenartige Autistensprache" eine einzigartige Möglichkeit die "besondere Art der Erfahrung der Um- und Mitwelt" sowie die "psychische Strukturierung" des autistisch Behinderten kennenzulernen.

Der Zugang durch hermeneutische Verfahren steht auch in der Tradition der geisteswissenschaftlichen Erziehungswissenschaft (hermeneutisch pragmatische Tradition, Thiersch, 1978). Nach Thiersch (1978) "radikalisiert" Dilthey Schleiermachers Ansatz nach dem pädagogisches Handeln nur aus konkreten Situationen erschlossen werden kann, indem Situationen und Erfahrungen nur aus dem Kontext der individuellen Biographie verstehbar ist. Verstehen im Sinne einer Hermeneutik der Lebenswelt als spezifische Methode der Geisteswissenschaft ist nicht ohne subjektive Betroffenheit möglich, die Erfahrung voraussetzt. Das Verstehen kommt vor dem Unterscheiden. Den Forderungen einer geisteswissenschaftlichen Erziehungswissenschaft kommt ein Zugang mittels der Analyse qualitativer Daten insoweit uneingeschränkt nach. Sowohl die Lebenswelt der Betroffenen als auch deren subjektives Weltempfinden werden durch eine biographische Analyse erfaßt und analysiert.

Abweichend von der klassischen Einzelfallanalyse in der nur ein einziger Fall untersucht wird, wurden in dieser Untersuchung mehrere Fälle herangezogen. Dies entspricht in der Fachterminologie der konstruktiven Einzelfallanalyse (Lamnek, 1995), nach der eine größere Anzahl von "Biographien" zur Erforschung des Phänomens herangezogen wird und bei der es bei der Auswahl auf die Intension des Forschers ankommt.

Die Einzelfallanalyse in Form der Analyse biographischer Texte wurde als Methode (Angemessenheit der Methode) gewählt, weil:

- Das Phänomen des autistischen Syndroms sehr selten vorkommt und insoweit nur mit kleinen Gruppen geforscht werden kann.
- Die Bandbreite der Beeinträchtigungen sehr groß ist und dadurch inhomogene Gruppen zustande kommen (dieser Punkt wird nach meiner Meinung in den qualitativen Studien oft nicht reflektiert).
- Der Zugang zu den autistisch Behinderten schwer mit herkömmlichen Methoden möglich ist (Befragung/Interview) und durch Vorstrukturierung und Standardisierung "Feinheiten" nicht erfaßt werden.
- Bei schwer Beeinträchtigten in einem vertretbaren Beobachtungszeitraum, nicht die Ergebnisse zu erzielen wären, die langjährige Begleiter durch ihre Kenntnisse der Lebensumstände und Besonderheiten hinsichtlich der Beobachtungsqualität erzielen können.
- Eine Vertrauensbasis von Außenstehenden in der Regel nur in Ausnahmefällen aufgebaut wird und insoweit die Zugangsmöglichkeit erheblich eingeschränkt ist.

Die Darstellung des Zuganges und die Analyse von biographischen Texten in Form von Einzelfallstudien begründen die Angemessenheit der verwendeten Methode.

### 7.3 Konkrete Fragestellung

Der Fokus der Arbeit liegt auf den Bedingungsfaktoren der Kommunikationsprozesse der nicht oder nur in Ansätzen sprechenden Behinderten mit autistischem Syndrom.

Als Kategorien für diese Bedingungsfaktoren wurden auf der Basis des vorliegenden Datenmaterials die "innere Sprache", "Vorstellungswelt" sowie "sprachliches Kommunikationsverhalten" herausgearbeitet, woraus sich die Fragen ableiten und die bereits formulierten Fragestellungen aus vorliegenden Untersuchungen ergänzt und erweitert werden. Insoweit wurde den "Fragen" sowohl induktiv als auch deduktiv nachgegangen, wobei der Schwerpunkt durch die biographische Analyse auf die induktive Herangehensweise nach dem Verfahren der "Grounded Theory" gelegt wurde.

Da auch schwer geistig Behinderte und "Retardierte" in der Regel Sprache entwickeln, auch wenn diese "unvollständig" ist, haben die spezifischen Sprachbesonderheiten und Beeinträchtigungen der autistisch Behinderten eine eigene Qualität, die hinsichtlich ihrer Dimension nur sehr schwer zu bestimmen ist. Es liegen zwar bezüglich der Sprachbesonderheiten eine Unzahl von quantitativen und deskriptiven Studien sowie Abhandlungen vor, diese basieren aber fast ausschließlich auf "Defizit-Ansätzen" in Form einer Analyse der Beeinträchtigungen also der "Produkte". Aufgrund der Schwierigkeit des Zuganges zu autistisch Behinderten kommen Erklärungsansätze verständlicherweise hinsichtlich der zugrundeliegenden Gesetzmäßigkeiten zu kurz. In Anlehnung an den Zugang Boschs (1962, 1969, 1974, 1980) wird in dieser Untersuchung die Sprachproduktion in Form der direkten und indirekten Äußerungen der Betroffenen selbst als Zugangsform gewählt, um auf die zugrundeliegenden tieferen kognitiven und geistigen Prozesse und Gesetzmäßigkeiten schließen zu können und diese weiter zu analysieren.

Als Äußerungen gelten alle sprachlichen und textlichen Produkte der Betroffenen (Tagebücher, Gedichte, Reisebeschreibungen, Briefe) selbst, Aufschriebe der Therapeuten/ Erzieher/Eltern/Freunde, klinische Fallbeschreibungen und Äußerungen von "nicht-sprechenden" Betroffenen mit Hilfe gestützter Kommunikation (FC).

Aus den ausgewählten Kategorien sowie dem theoretischen Umfeld leiten sich folgende Fragen ab:

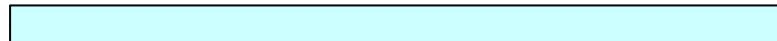
- [1] Welche Strategien werden zur Herbeiführung und Aufrechterhaltung der sprachlichen Kommunikation abhängig vom Grad der Beeinträchtigung eingesetzt?
- [2] Welche Blockierungsmechanismen (be)hindern sowohl sprechende als auch nichtsprechende Betroffene beim/am Sprachprozeß?
- [3] Welche Vorstellungen bestehen in der eigenen Vorstellungswelt hinsichtlich der Sprache, des Sprachprozesses und den Einschränkungen/Behinderungen?
- [4] Welche Unterstützungsmöglichkeiten gibt es nach Aussage der Betroffenen um sprachliche Kommunikationsanbahnung zu unterstützen?
- [5] Welche Aussagen unterstützen die Annahme eines qualitativ abweichenden Entwicklungsverlaufes?
- [6] Gibt es Zusammenhänge zwischen Sprachausdruck sowie den Artikulationsformen der FC-Texte zum Konzept der inneren Sprache?
- [7] Gibt es Hinweise und Zusammenhänge zwischen Vorstellung von Welt und dem Konstruktionsprozeß der Sprache (innere Sprache) im Datenmaterial (Auswirkung der autistischen Grundstörung)?
- [8] Läßt sich die qualitativ unterschiedliche Sprachproduktion auf die Ausprägung der autistischen Basisstörung zurückführen?

## 7.4 Untersuchungsplan (Design)

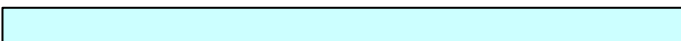
Der Ablaufplan (Design) der Qualitativen Studie wurde im wesentlichen auf die Ausführungen zur Grundlage der “Grounded Theory” im Sinne Strauss & Corbins (1996) sowie Shelly & Sibert (1992) und Huber (1992) angelehnt.

Die Prozeßschritte der durchgeführten Untersuchung sehen wie folgt aus:

### 7.4.1 Untersuchungsplan



- Vorauswahl des biographischen Textmaterials – 1. Reduktion
- Anfertigung der Einzelfallstudien – 2. Reduktion
- Markierung der relevanten Textsegmente – 3. Reduktion
- Aufbrechen des Textmaterials in Bedeutungseinheiten (offene Kodierung)
- Zuordnung und Integration der Segmente (Einzelkodes zu Kategorien - Eigenschaften + Konzepten)
- Überprüfung der Kategorien/Einzelkodes durch ständiges Vergleichen, (Kontingenz, Doppelbedeutungen, Überschneidungen, etc.) - “constant comparison”
- Verfeinerung der Kategorien (Herausbildung von Über- und Unterkategorien; Bildung von Metakodes durch Zusammenfassen von Einzelkodes)
- Rekonstruktion systematischer Zusammenhänge durch Distanz- (unbedingte Variab-len) und Matrixanalyse (bedingte Variablen), Hypothesenüberprüfung
- Herausbildung eines Konzeptes/Arbeitshypothesen, Ende der ersten Stufe und Ausgangsbasis der deduktiven Schleifen; Arbeitsergebnisse: Mustererkennung, erste Vorstellungen



- Erhöhung der Trennschärfe beim nochmaligen Durchlaufen der ersten Stufe
- “Theoretisches Sampling”

- Ergebnisse: Vertiefte Einsichten und weitere Verdichtung des Kategoriensystems



- Loslösen vom Textmaterial - Analyse auf höherer Ebene - weiteres Vergleichen - Vergleichen der Konzepte untereinander (axiales Kodieren)
- Ergebnis: schlüssiges Konzept/zentrales Thema/Kategorie
- Abbildung der zentralen Kategorie aus dem Textmaterial (induktiv)
- Ausgewählte Zusammenhänge außerhalb der Kernkategorie (deduktiv)

## 7.4.2

### 7.4.3 Untersuchungsprozeß

Die Stufen/Phasen I-III wurden sowohl induktiv (bottom-up) als auch deduktiv (top-down) mehrfach durchlaufen (Analyse + Konstruktion). Nach den Prinzipien der Grounded Theory (Glaser & Strauss, 1979; Strauss & Corbin, 1996) bedeutet dies beim Untersuchungsprozeß die Gleichzeitigkeit von Datensammlung, Kodierung und Analyse durch ständiges Vergleichen (constant comparison). Als Ergebnis soll eine gegenstandsverankerte Theorie entwickelt werden, “die induktiv aus der Untersuchung des Phänomens abgeleitet wird (Strauss & Corbin, 1996)”.

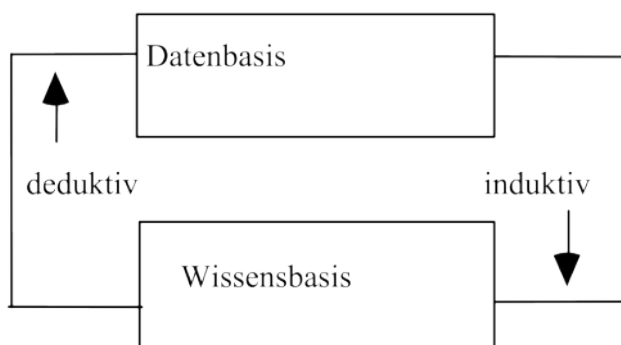


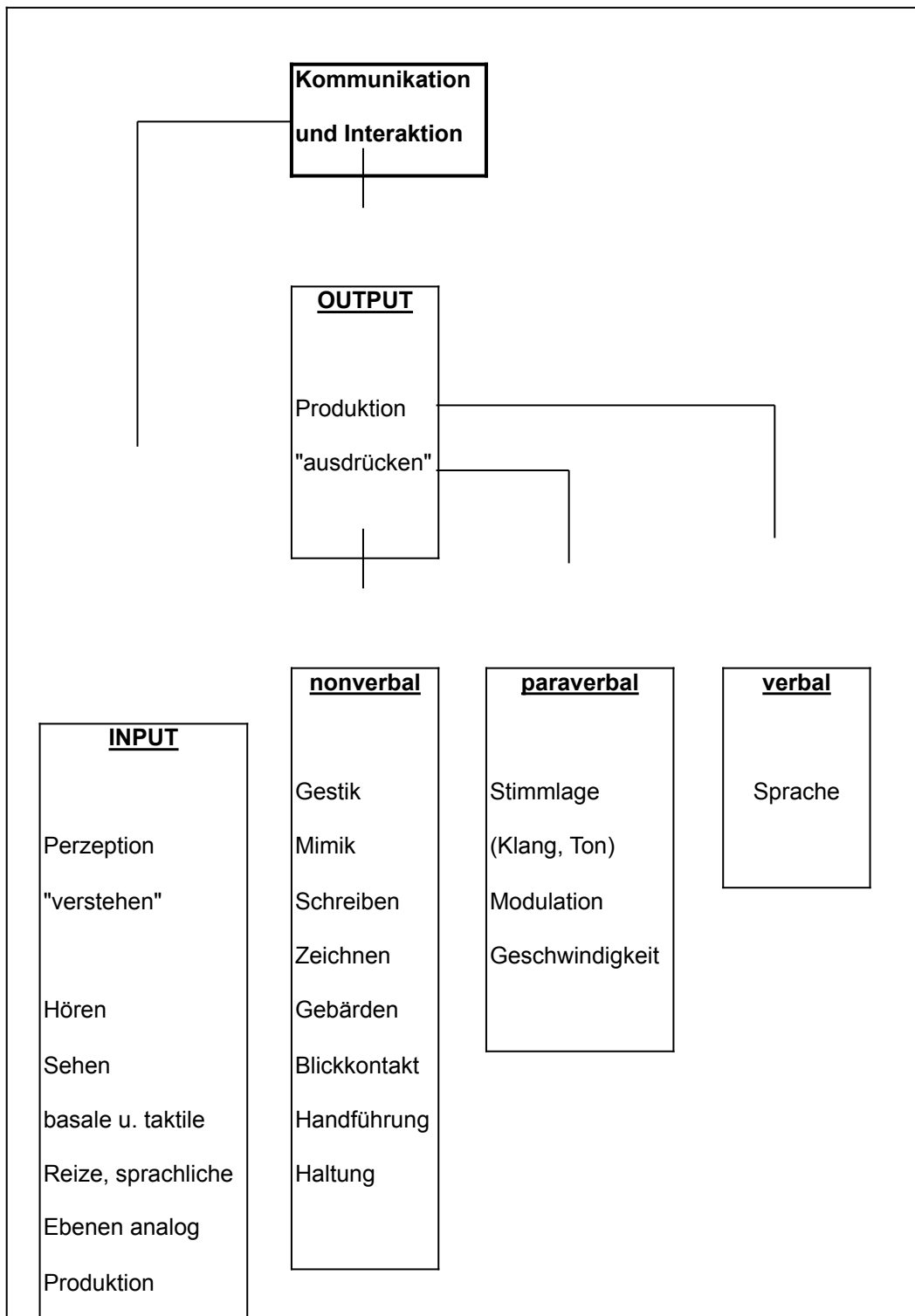
Abb. 7.4.2: Prozeß des ständigen Vergleichens (induktiv) und der deduktiven Schleifen

Am Ende des Prozesses steht beim induktiven Zugang der Nachweis, daß die postulierten Beziehungen in den Konzepten im Datenmaterial nachgewiesen werden können.

Das Ergebnis ist ein auf vorliegendem Datenmaterial abgesichertes Konzept. Die deduktiven Prozeduren (ausgewählte Zusammenhänge außerhalb der Kernkategorie ) bauen dagegen auf dem mit diesem Prozeß erarbeiteten Kode- und Kategoriensystem auf und leiten die Ergebnisse direkt ab.

## 7.5 Dimensionierung des Untersuchungsfeldes

### 7.5.1 Dimensionierung allgemein – Kommunikation und Interaktion



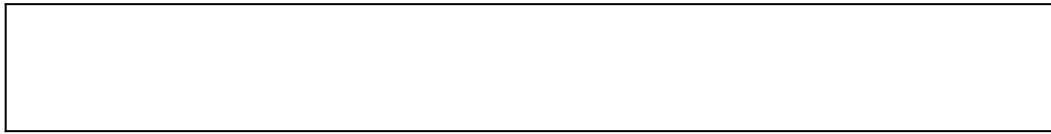
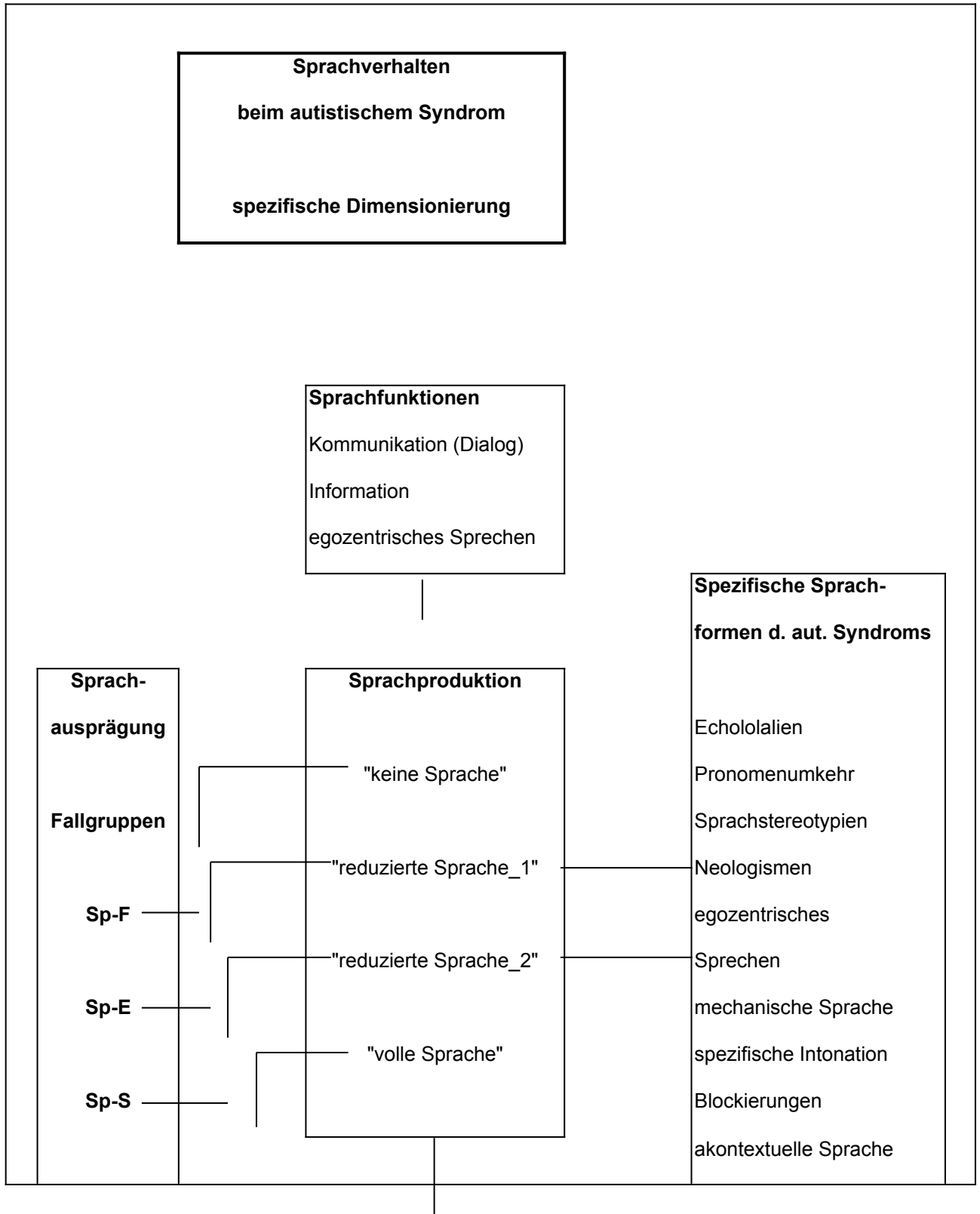


Abb. 7.5.1: Orientierungsrahmen Kommunikation und Interaktion allgemein

Die Dimensionierung/Orientierungsrahmen soll die Grobstruktur der Kommunikation und Interaktion allgemein darstellen um auf einer tieferen Ebene auf die autistische Besonderheiten bei der lautlichen Sprache einzugehen. Deutlich sichtbar ist, daß die verbale Kommunikationsform nur eine Form ist und Kommunikation und Interaktion für sich bereits ein "komplexes Wirkungsgefüge" darstellt, in dem sich die unterschiedlichen Prozesse wechselseitig beeinflussen. Defizite auf der "Inputseite" schlagen auf die weiteren Prozesse uneingeschränkt durch. Unterschätzt werden beim Kommunikationsprozeß immer wieder die non- und paraverbalen Prozesse. Verschiedentlich werden diese Anteile beim "Verstehensprozeß" mit bis zu 80 Prozent angegeben.

## 7.5.2 Dimensionierung der sprachlichen Kommunikation bei autistischem Syndrom



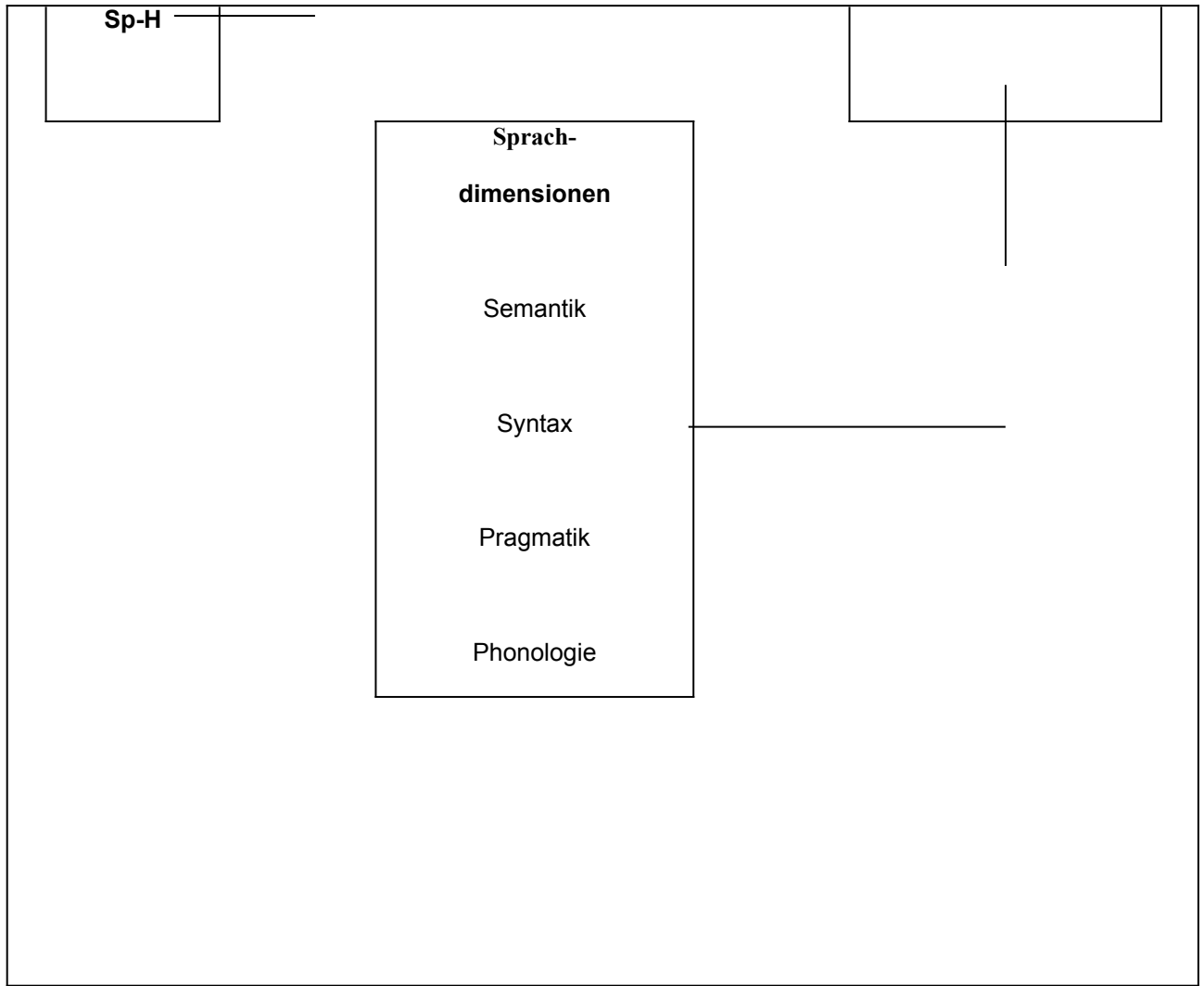


Abb. 7.5.2: Spezifische Dimensionierung Sprachverhalten beim autistischen Syndrom

## **7.6 Datengewinnung**

### **7.6.1 Textauswahl**

Für die Studie wurden Lebensbeschreibungen, biographische und autobiographische Texte sowie klinische Fallbeschreibungen zugrundegelegt. Die Auswahl erfolgte über eine systematische Sichtung veröffentlichter Materialien im deutschsprachigen Raum. Die herangezogenen Materialien waren dann überwiegend Übersetzungen aus dem anglo-amerikanischen Sprachraum und decken sich mit den in der "Autismusliteratur" auf-gegriffenen und auch diskutierten "Standardwerken". Siehe hierzu Wombus (1997). Die Texte wurden mehrfach gesichtet und bearbeitet und auf ihre Verwendbarkeit und Glaubwürdigkeit (siehe hierzu auch Objektivitätskriterien) sowie hinsichtlich ihrer Aussagen zum Kommunikationsprozeß hin überprüft. Nach der Vorauswahl begann die Arbeit des systematischen Extrahierens und der Anfertigung von Einzelfallbeschreibungen.

In den Einzelfallbeschreibungen wurden biographische Texte zusätzlich zu den Textpassagen des zu untersuchenden Sprachspektrums ergänzt um gesellschaftliche und entwicklungsbedingte Einflußfaktoren. Die Einzelfallbeschreibungen umfassen sowohl die direkten und indirekten Lebensfeldbeschreibungen der Betroffenen als auch von mir extrahierte Angaben zur Person, Entwicklung, Eltern, Therapie und andere Rahmendaten. Die Analyse des biographischen Textmaterials erfolgte qualitativ.

Mit der Datensammlung im Sinne der "Grounded Theory" wird nach Witzel (1982), Lamnek (1996), Strauß & Corbin (1995) solange fortgefahren bis das Problemfeld/ Phänomen "erschöpfend" analysiert werden kann. Dieser Prozeß wird als "Theoretical Sampling" verstanden. Bei vorliegendem Datenmaterial wurde entsprechend verfahren. Die biographischen Arbeiten der sprechenden und nichtsprechenden autistisch Behinderten wurden in der zweiten Phase (siehe hierzu Untersuchungsplan) ergänzt um zwei klinische Fallbeschreibungen (aus Bosch, 1962) sowie um die Lebensbeschreibung von "Freddie" (Frankland, 1996), die Daten über einen auch im Kommunikationsbereich stark beeinträchtigten autistisch Behinderten liefert.

## 7.6.2 Biographische Texte

Autor/Verfasser/ Betroffener	Basistext Datei-Bez.	Profil-kode	Kode-Anz. Phase 1	Kode-Anz. Phase 2+3	Textzeilen
Birger Sellin	sel.005	Sp-F	23	31	411
Dietmar Zöllner	zol.004	Sp-F	26	36	310
Donna Williams	will.008	Sp-H	50	56	436
Elly Park	par.006	Sp-S	32	56	496
Frederick Bucknill	buc.002	Sp-E	8	13	150
Nick Frankland	fra.003	Sp-S	17	22	275
Olaf	ola.007	Sp-S	21	32	376
Sean Barron	bar.001	Sp-H	30	39	227
Karl B.	kar.010	Sp-S	26	25	193
Hans R.	han.009	Sp-S	34	34	342
Sam Hocking	sam.011	Sp-E	28	35	419

Tab 7.6.2: Angefertigte Einzelfallbeschreibungen und Bearbeitung mit AQUAD VIER

## 7.6.3 Theoretical Sampling

Da die Untersuchung auf Grundlage der Grounded Theory erfolgt, die eine parallele Bearbeitung der Auswahl, Aufbereitung und Analyse (siehe hierzu auch Untersuchungs-plan) vorsieht, beginnt mit der Datengewinnung auch gleichzeitig der Prozeß der Auf-bereitung und der Analyse. Insoweit wiederholen sich bestimmte Verfahrensschritte bei der Aufbereitung und der Analyse .

Nach der Vorauswahl der ersten biographischen Texte (1. Reduktion) und dem Anfertigen der Einzelfallstudien (2. Reduktion) wurden die Texte kodiert (offene Kodierung – 3. Reduktion) und gleichzeitig begonnen einen Kodeplan und ein Kategoriensystem auf-zubauen. Der Kodeplan ist eine Art Bestandserfassung aller verwendeten Codes und das Kategoriensystem ist die Systematisierung der verwendeten Codes. Codes als kleinste Bedeutungseinheit (“meaning unit”) bezogen auf verständliche und

relevante Textpassagen wurden in Kategorien integriert, die thematisch zusammengehören (Tesch, 1992). Durch ständiges Vergleichen (constant comparison) im Sinne der Grounded Theory erfolgte bei der Bearbeitung des Textmaterials eine Verdichtung und Verfeinerung des Kodeplans und des Kategoriensystems. Aufbauend auf dem verdichteten Basismaterial wurden in der vorliegenden Untersuchung die Texte offen mit Hilfe deskriptiver, interpretierender und thematischer Kodes kodiert.

Dieses sofortige Beginnen der Aufbereitung und der Analyse in der ersten Stufe war Voraussetzung für das "Theoretical Sampling" im Sinne Lamneks (1995), nachdem das Datenmaterial der Untersuchungseinheiten im Laufe des Forschungsprozesses solange verdichtet und angereichert wird, bis Aussagen über das zu beschreibende Phänomen getroffen werden können. Das theoretische Konzept muß durch dieses "Theoretical Sampling" "komplexer, differenzierter und profunder" gestaltet werden können. Für Strauss & Corbin (1996) stellt das "Theoretical Sampling" einen gezielten Suchprozeß auf "der Basis von Konzepten" dar, die eine bestätigte theoretische Relevanz für die sich entwickelnde Theorie besitzen.

Die ursprüngliche Fallzahl wurde im Laufe der Untersuchung erhöht und zwar um einen Fall, der eine spezifische Behinderungsform aufweist und zum anderen um zwei Fälle die hinsichtlich der Sprachproduktionen sehr exakte Ausführungen aufwiesen (zwei klinische Fallbeschreibungen). Der Fall, der den Bereich der besonders stark beeinträchtigten autistisch Behinderten abdeckt und bei dem der Betroffene nicht in der Lage ist eine Sprachentwicklung zu vollziehen, wurde nachträglich miteinbezogen um den Bereich "lower functioning" des autistischen Syndroms mit abzudecken. Die klinischen Fall-beschreibungen waren aus Gründen der "objektiven" Fassung der Sprachäußerungen von großer Bedeutung aber auch hinsichtlich der Beschreibung des Entwicklungsverlaufs.

Schlüssigkeitsprüfungen führten zum Austausch, Wegfallen sowie der Verschmelzung von Kodes und deren Eingliederung in das Kategoriensystem. Dieser Prozeß vollzog sich im Sinne der "Grounded Theory" nach der die Prozesse des Sammelns der Daten, der Bearbeitung (Kodierung) und der Analyse im Sinne einer tieferen Durchdringung des untersuchten Phänomens parallel verläuft.

## **7.7 Dokumentation und Objektivität**

Für Thomae & Petermann (1983) ergeben sich bei einem qualitativen Zugang besondere Probleme, die besonders beachtet werden müssen und die verschiedene Forderungen hinsichtlich eines "Mindeststandards" einer qualitativen Untersuchung begründen. Diese Forderungen sollen dazu führen, daß die Objektivität der Untersuchungen erhöht wird. Diese sind verkürzt:

- Eine Überschaubarkeit der Bedingungen muß gewährleistet sein.
- Eine Eingrenzung auf zentrale Ereignisse muß erfolgen.
- Die Dokumentationsregeln müssen festgelegt werden.
- Explizite Kriterien müssen benannt werden.

- Der Beobachter muß unvoreingenommen sein.

In der Biographieforschung muß dabei noch die Validität der Dokumente auf Motivationen des Verfassers, Hintergründe sowie subjektive Interessen hin überprüft werden.

Im folgenden sollen die Auswahlkriterien der Texte (Überschaubarkeit der Bedingungen, Eingrenzung), die Aufbereitung (Dokumentationsregeln), explizite Kriterien (Autismus-diagnose, Einschätzung des Verfassers – gleichzeitig Validitätskriterien) sowie die Unvoreingenommenheit (Aussage des Verfassers zum eigenen Lebenshintergrund) dargestellt werden.

### **7.7.1 Zur Textauswahl**

Durch die Textauswahl findet nach Witzel (1982) eine Vorstrukturierung der Datenbasis und damit des Untersuchungsfeldes statt. Hieraus ergibt sich die Erfordernis auch im Sinne Thomae & Petermanns im Hinblick auf die Objektivitätskriterien die Auswahlkriterien offen zu legen.

Für die Forschungsarbeit wurden fast alle im deutschsprachigen Raum erhältlichen biographischen Textmaterialien gesichtet und hinsichtlich der Verwertbarkeit in einem ersten Schritt durchleuchtet. Die Titel der Veröffentlichungen waren oft mißverständlich und aus verkaufstechnischen Gründen auch "reisserisch" gewählt. Aus diesen Gründen wurden für Veröffentlichungen, die Behindertenschicksale betrafen, mehr Titel unter dem Begriff des autistischen Syndroms veröffentlicht als nach tiefergehender Prüfung zutreffend ist. Aber auch umgekehrt wurde eine vorliegende Fallbeschreibung unter einem Titel, der die "Sprachlosigkeit" als im Vordergrund stehend vermittelt, veröffentlicht, die jedoch eindeutig dem autistischen Spektrum zuzuordnen ist und wegen den präzisen Beschreibungen zum Sprachanbahnungsprozeß in die Untersuchung mitaufgenommen wurde.

In dieser ersten Stufe wurden also alle Texte, die in keiner brauchbaren Weise etwas mit dem autistischen Syndrom zu tun haben, bzw. deren Relevanz für die Arbeit ausgeschlossen werden kann, ausgesondert.

### **7.7.2 Relevanz des autistischen Syndroms**

Da das autistische Syndrom ein breites Spektrum aufweist, werden in der biographischen Literatur zum Teil auch nur Entwicklungsverzögerungen zugeordnet und als "Autismus" ausgegeben. Solche Fallbeschreibungen wurden von vornherein ausgesondert. Z.B. ist auch das Werk von Kaufmann (1994), Original: "SON-RISE", aus diesem Grund für Zwecke dieser Arbeit nicht verwertbar.

Ebenso die Beschreibung von Hertz (1992): "Ich sage nichts, weil ich mich vor der Welt fürchte; Untertitel: Eine Mutter baut ihrem autistischen Sohn Brücken ins Leben". Beide Titel wurden rein aus verkaufstaktischen Gründen so gewählt. Im ganzen Text findet sich nur ein kurzer Abschnitt über die Einschätzung der Autorin, daß es sich bei ihrem Kind um einen Fall von "atypischen Autismus" handelt, als der schwersten Form des Autismus. Im weiteren Verlauf des Buches gibt es keine weiteren Ausführungen zum autistischen Syndrom und es drängt sich bei den Beschreibungen der Behinderungen und Beeinträchtigungen der Eindruck auf, daß es sich um einen "normalen" Fall einer schweren geistigen Behinderung handelt, der eventuell durch einen Impfschaden verursacht wurde.

### **7.7.3 Authentizität der Texte**

Bei der Authentizität der Texte wurde vor allem darauf geachtet, ob die beschriebenen Entwicklungsstörungen vor dem Lebenshintergrund nachvollziehbar sind und ob die Texte "glaubhaft" erscheinen. Dabei wurde sowohl der Lebenshintergrund als auch der Verfasser einer kritischen Überprüfung unterzogen. Durch Quervergleiche, also Aufgreifen in anderen Werken und in der wissenschaftlichen Diskussion konnte die eigene Einschätzung überprüft werden. Während die klinischen Fallbeschreibungen ohne weitere tiefere Prüfung übernommen werden konnten (Verfasser: Bosch, 1962) mußten die biographischen Texte einer Prüfung unterzogen werden. Als Bsp. wurde das Buch "Ein neuer Tag" (Kaufmann, 1994) auch aus diesem Grund nicht in der Untersuchung herangezogen, da die Autismusdiagnose durch die Eltern selbst im Alter von ca. 9 Monaten gestellt wurde und sich Fachleute in diesem Alter weigerten eine solch weitgehende Diagnose zu erstellen. Auch erscheint es - in der Fachliteratur weitgehend einhellig vertreten - nicht möglich eine solch weitreichende Diagnose mit Sicherheit in diesem Alter zu stellen.

Die Texte, die mit Hilfe der gestützten Kommunikation (FC) geschrieben wurden, wurden unabhängig der kontroversen Diskussion mit einbezogen und einer eigenen Fallgruppe zugewiesen. Die Texte waren für die Untersuchung wichtig um die Blockierungsmechanismen beim Sprachprozeß näher zu untersuchen und vor allem Aussagen von nichtsprechenden autistisch Behinderten in dieser Arbeit berücksichtigen zu können.

#### **7.7.4 Innere Geschlossenheit der Texte**

Wie bei der Relevanz im Hinblick auf das autistische Syndrom soll hier wieder das Werk Kaufmanns exemplarisch herangezogen werden. In diesem Buch wird eine sehr frühe Störung zum Anlaß genommen (Verschiedene Mediziner lehnen es zu diesem Zeitpunkt ab eine Diagnose zu stellen) "selbst" das autistische Syndrom zu diagnostizieren und ein Verhaltenstraining durchzuführen (bis zu 14 Stunden täglich), das schwer nachvollziehbar ist. Hinsichtlich des gesamten textlichen Aufbaues und der inneren Geschlossenheit, der Textabfolgen, des medizinischen Hintergrundes (Widersprüche und Brüche), konnte dieses Werk nicht herangezogen werden.

#### **7.7.5 Fachliche und wissenschaftliche Würdigung**

Hier wurde darauf geachtet, ob in der Fachliteratur Aussagen zu den verwendeten Werken zu finden waren. Die Autoren Park (1993), Zöllner (1991, 1995), Sellin (1993, 1995), Barron (1992) und Williams (1992, 1996) werden in der wissenschaftlichen Literatur immer wieder als Beleg herangezogen um autistische Verhaltensweisen von direkt Betroffenen zu schildern. Siehe hierzu auch Wombus (1997), der für den amerikanischen Sprachraum eine kompetente Übersicht über biographische Texte des autistischen Spektrums mit Kurzkomentierung erstellte, in dem diese Werke enthalten und kommentiert sind.

Die angeführten Werke werden auch immer wieder in der Fachliteratur aufgegriffen. Dies ist ein Hinweis darauf, daß die Aussagen in den entsprechenden Werken von "Fach-leuten<sup>53</sup>" als relevant erachtet werden. Eines der Werke, das immer wieder zitiert wird ist die Biographie von Park (1993), sie wurde in die Untersuchung nicht nur aus diesem Grund mitaufgenommen, sondern auch da die Qualität der Beschreibungen als vorzüglich und tiefgreifend betrachtet werden kann und im weiteren alle für diese Untersuchung ange-führten Kriterien erfüllt.

#### **7.7.6 Aussagen zur Sprachentwicklung**

Das für diese Arbeit zentrale Kriterium sind die Aussagen zur Sprachentwicklung. Auch beim Zutreffen aller sonstigen Kriterien, konnte eine Biographie nicht aufgenommen werden, wenn keinerlei Angaben über Sprache und Sprachprozeß gemacht wurden. In einem Fall wurde die Lebensbeschreibung eines nichtsprechenden Behinderten (Frankland, 1996) trotzdem herangezogen, obwohl auf den ersten Blick nicht der "Autismusliteratur" zuzurechnen und obwohl der Sprachprozeß nicht zustande kommt. Die Darstellung der Behinderung lies eindeutig auf das Vorliegen des autistischen Syndroms schließen und aus dem Text

selbst ergab sich dann, daß eine entsprechende Diagnose gestellt worden war und der Text doch insoweit wichtig war, als in ihm sehr detailliert der vergebliche Versuch einer Sprachanbahnung beschrieben wurde.

Um die Unterscheidungen in Brauchbarkeit bei der Sprachentwicklung treffen zu können, muß auf eine gewisses Vorverständnis über die zu untersuchenden Phänomene zurückgegriffen werden. Da das autistische Syndrom eine enorme Bandbreite aufweist und Verhaltensauffälligkeiten bei diesem Syndrom auftreten, die nur schwer nachzuvollziehen sind, ist es zum Teil sehr schwierig das Textmaterial hinsichtlich der Sprachkomponenten zu qualifizieren. Da der Autor sich intensiv mit dem autistischen Syndrom und hier insbesondere mit den Sprachprozessen sowohl theoretisch als auch praktisch (durch die autistische Behinderung des eigenen Sohnes) seit mehr als 7 Jahren beschäftigt, ist ein Vorverständnis vorhanden und damit ein Mindeststandard hinsichtlich der Textauswahl und der Validität der Texte (Thomae & Petermann, 1983) gegeben.

## **7.8 Aufbereitung des Datenmaterials**

### **7.8.1 Rahmenbedingungen**

Die ausgewählten Originaltexte wurden in einer zweiten Stufe auf die Rahmenbedingung hin extrahiert und analog zu klinischen Fallbeschreibungen aufgebaut, unabhängig vom Grad der Beeinträchtigung, und zwar entsprechend folgendem Raster:

- familiärer Hintergrund/Datengrundlage
- Entwicklungsgeschichte
- Autismusdiagnose
- Aussagen zur Sprache im Originaltext
- Besonderes zum autistischen Syndrom

Die Aussagen zu Sprachbesonderheiten wurden im Originaltext in die Einzelfallbeschreibungen aufgenommen und waren schwerpunktmäßig Grundlage der Textanalysen.

### **7.8.2 Typenbildung**

Hinsichtlich der Texte wurden Typisierungen in Vergleichsgruppen vorgenommen. Diese Vorgehensweise entspricht einem Vorschlag von Glaser & Strauss (1979) um die Glaubwürdigkeit einer Untersuchung mittels Grounded Theory zu erhöhen. Die Typenbildung mußte auch vorgenommen werden, da die Texte

unterschiedliche Qualitäten aufweisen und die Texte in der wissenschaftlichen Diskussion unterschiedlich bewertet werden. Auf die kontroverse Diskussion der FC-Texte wurde bereits verwiesen. Diese Fallgruppe gibt die Lebenswelten von nichtsprechenden autistisch Behinderten direkt wieder und bietet insofern die „einzige“ Möglichkeit direkt Zugang zu finden. Weitere Unterscheidungen mußten zwischen den „normal“ sprechenden Behinderten und den sehr stark beeinträchtigten autistisch Behinderten getroffen werden, da die Aussagen voneinander stark abweichen.

Die Typenbildung wurde vorgenommen in die Fallgruppen:

- nichtsprechende Behinderte mit autistischem Syndrom (a.S.). - Texte mit FC (Profilkode: Sp-F)
- nichtsprechende Behinderte mit a.S. - Texte von Betreuern, Eltern, etc. (Profilkode: Sp-E)
- sprechende Behinderte mit a.S. - low functioning (Profilkode: Sp-S)
- sprechende Behinderte mit a.S. - high functioning (Profilkode: Sp-H)

Die klinischen Fallbeschreibungen (2) wurden der Fallgruppe Sp-S zugewiesen.

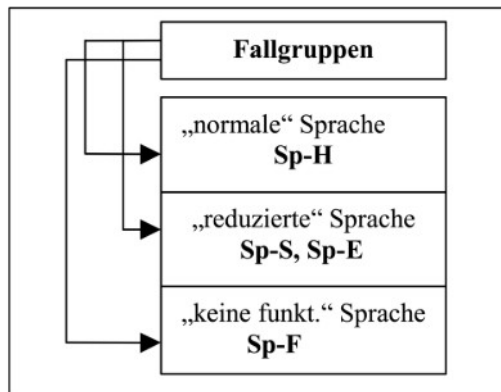


Abb. 7.8.2: Fallgruppen/Typenbildung der Untersuchung

### 7.8.3 Kodierung und Kategorisierung

Bei der Analyse von qualitativen Daten werden verschiedene Analyseprozesse eingesetzt, die für sich oder in Kombinationen (Triangulation) verwendet werden können. Aufbauend auf das verdichtete Basismaterial erfolgte in der vorliegenden Arbeit das Verfahren der offenen Kodierung mit Hilfe deskriptiver und interpretierender Codes. Ziel der offenen Kodierung (kategoriale Reduktion) ist der Aufbruch der Texte in

analyse "Coding

k("006"," 134 "," 137 ","smef kein funktioneller Charakter")

k("006"," 139 "," 148 ","sin\* Worte werden privat")

k("006"," 150 "," 158 ","shi\* Worte tief im Innern")

k("006"," 150 "," 158 ","sspV Worte verschwinden")

**Erläuterung erste Kodezeile:**

**k** = Kode; **006** = Basistext Nr. 6

**“129,132”** = Textsegment zwischen den Zeilen 129 – 132;

**smef** = Kurzbezeichnung des Einzelkodes + Kurzkomentar

Parallel zur offenen Kodierung erfolgte die Kategorisierung der Codes mit einer laufenden Fortschreibung des Kodeplans (Anlage 4) in Form eines Kategoriensystems (Anlage 5). Zusätzlich zur offenen Kodierung bei der Aufbereitung und Analyse der Texte wurden Memos angefertigt um Informationen, die nicht sofort verwertbar waren zu einem späteren Zeitpunkt in die Arbeit zu integrieren. Neben der kategorialen Reduktion in Form des Her-ausarbeitens von Bedeutungseinheiten durch offene Kodierungen erfolgte eine Verknüpfung von ausgewählten Bedeutungseinheiten (sequentielle Reduktion oder auch axiale Kodierung). Für die axiale Kodierung/sequentielle Reduktion empfehlen Strauss & Corbin (1996) ein "komplexes Wirkungsgefüge", aus dem die Verknüpfungen der Kategorien bezogen auf das zu untersuchende Phänomen ersichtlich ist.

Das Kategoriensystem als Zusammenfassung, Systematisierung und Gruppierung der Einzelcodes hatte die Aufgabe den komplexen Sachverhalt der Sprachprozesse zu erfassen. Ebenfalls parallel zur Erschließung des beobachteten Phänomens durch offene Kodierung und Kategoriensystem erfolgte die Erstellung eines Orientierungsrahmens (Huber, 1992) als Alternative zum komplexen Wirkungsgefüge (Strauss & Corbin, 1995). Dieser Orientierungsrahmen soll wie das komplexe Wirkungsgefüge von Strauss & Corbin, die Verknüpfungen der Bedeutungseinheiten bezogen auf die zentralen Konzepte einer subjektiven Theorie aufzeigen. Da das Kommunikationsverhalten bei autistisch Behinderten einen komplexen Prozeß darstellt, erscheint der Orientierungsrahmen für diese Untersuchung geeigneter zu sein. Dies vor allem auch da der Ablauf der Kommunikationsprozesse durch die ausgeprägten Behinderungen nicht einheitlich darstellbar erscheint (kein Fall gleicht dem anderen) und die Inhomogenität der Spracheigentümlichkeiten eine einheitliche Darstellung ohnehin unmöglich macht.

Basierend auf den Annahmen und Vorgaben der "Grounded Theory" i.S.v. Strauss & Corbin (1995) erfolgte eine parallele Bearbeitung in Form von:

- Auswahl, Aufbereitung und Analyse des Datenmaterials,
- Entwicklung des Kategoriensystems
- und des Orientierungsrahmens mit zentraler Kategorie.

In der vorliegenden Analyse der qualitativen Daten werden verschiedene Prozesse eingesetzt, die für sich oder in Kombinationen (Triangulation) verwendet wurden.

Neben der kategorialen Reduktion (offenen Kodierung) und der sequentiellen Reduktion wurden auch Arbeitshypothesen (voreingestellte Hypothesenprüfung mit AQUAD VIER) an die Datenbasis herangetragen, die jedoch aufgrund des inhomogenen Datenmaterials und der geringen Fallzahl keine verwertbaren Ergebnisse erbrachten.

Metakodes wurden verwendet um Einzelcodes über Kategorien hinweg miteinander in Verbindung zu setzen. Insoweit ist diese Verfahrensweise mit dem axialen Kodieren identisch.

Deduktive Schleifen führten nach der ersten Phase zur Hereinnahme von drei weiteren Einzelfallbeschreibungen und zwar von zwei klinischen Fallbeschreibungen sowie der Lebensbeschreibung eines stark beeinträchtigten autistisch Behinderten.

#### 7.8.4 Analyseprozeduren

Als Analyseprozeduren wurden in vorliegender Arbeit verwandt:

- Kategoriale Reduktion (offene Kodierung)
- Mustererkennung (pattern)
- Metakodes
- Verwendung thematischer Kodes
- Sequentielle Reduktion (axiale Kodierung)
- Hypothesenprüfung (Suche nach “embedded codes”)
- Matrixanalyse (Analyse der bedingten Kategorien/Kodes)
- Thematische Reduktion (selektive Kodierung)

Bei der offenen Kodierung wurden im wesentlichen die Texte aufbereitet und Sinn- und Bedeutungseinheiten kodiert. Die offene Kodierung ist zugleich Voraussetzung für das Arbeitskategoriensystem. Der Fortgang der Arbeiten erforderte mehrfache Erweiterungen und Modifikationen des Kategoriensystems und den dabei verwendeten Kodes. Insbesondere mußte die Trennschärfe der Kodes überprüft werden und das Kategoriensystem auf über- und untergeordnete Kodes hin abgestimmt werden. Bei der Mustererkennung (pattern) nach der grundlegenden Bearbeitung der Texte geht es vor allem um Häufigkeit und Strukturen der verwandten Kodes. Wie oft und in welcher Kombination Kodes auftreten, ist von entscheidender Bedeutung für Hypothesen- und Theoriebildung. Insoweit umfassen qualitative Verfahren auch immer quantitative Elemente.

Um große Bedeutungseinheiten nicht tiefer aufgliedern zu müssen, wurden thematische Kodes (thematisches Kodieren) für bestimmte Phänomene in den Basistexten verwandt, da ansonsten der Sinnzusammenhang der Texte zerstört worden wäre. Thematische Kodes umfassen übergeordnete Konzepte wie z.B. “er will, aber kann nicht sprechen” welche auf Blockierungsmechanismen hinweisen. Desweiteren auf Äußerungen, die zu einem theo-retischen Konzept hinführen wie z.B. des Nichtvorhandenseins oder der rudimentär ausgebildeten V-Schemata. (Innerhofer & Klicpera). Thematische Kodes könnten auch durch Metakodes abgebildet werden.

Bei der sequentiellen Kodierung (axiales Kodieren) ging es in der vorliegenden Arbeit vor allem darum Zusammenhänge und Gemeinsamkeiten zwischen den in Fallgruppen zugeordneten Einzelfallstudien herzustellen und unterschiedliche Kategorien zueinander in Beziehung zu setzen. Bei der durch AQUAD VIER integrierten Hypothesenprüfung wurde die Kodehäufungen (embeded codes) überprüft. Es wurde also überprüft, welche Kodes in Gruppen auftauchten.

Durch die Matrixanalyse wird zur Strukturierung von Textinhalten und um Vergleiche zwischen den Kategorien anstellen zu können, eine Matrix mit Hilfe bedingter Kategorien aufgebaut (Profilkodes und ausgewählte Kategorien). Eine der zentralen Fragen der inneren Sprache muß sich in den verschiedenen Fallgruppen nachweisen lassen, bzw. es muß be-gründbar sein, wenn Merkmale in bestimmten Fallgruppen nicht nachweisbar sind. Die Ergebnisse hierzu liefert die Matrixanalyse (Analyse bedingter Kodes und Kategorien).

Bei der thematischen Reduktion wird die zentrale Kategorie (Strauss & Corbin, 1996), also der Leitgedanken der Untersuchung, zur Ausgangsbasis um durch sequentielle Reduktion nach untergeordneten Kategorien zu suchen. Die Kategorien sind nach Dimension zu be-stimmen (Orientierungsrahmen) und zyklisch abzarbeiten.

# 8 Ergebnisse

## 8.1 Darstellung und Grundsätzliches

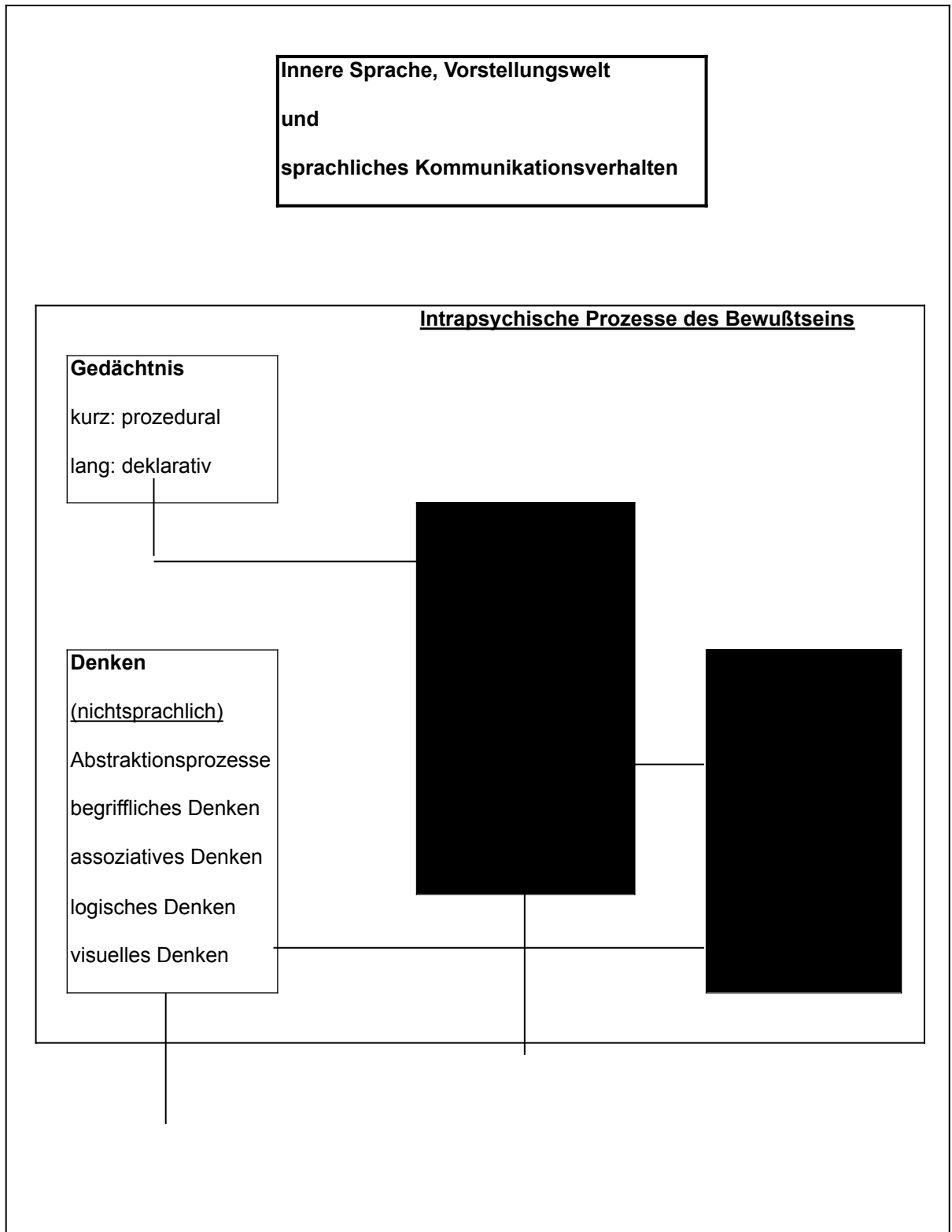
Die nachfolgenden Ergebnisse müssen aufgrund des weiten Spektrums des autistischen Syndroms differenziert bewertet und interpretiert werden. Eine Generalisierung ist nur innerhalb der Fallgruppen möglich und dies auch nur eingeschränkt, da die Anzahl der untersuchten Einzelfälle innerhalb der Fallgruppen sehr klein ist.

Die Ergebnisdarstellung erfolgt entsprechend der eingeführten Fallgruppen (Sp-F, Sp-E, Sp-S, Sp-H). Die Aussagen sind je nach Fallgruppe und Schwere der Behinderung unterschiedlich zu gewichten. Detailliert angefertigte Fallbeschreibungen mit medizinischem, familiärem und entwicklungspsychologischem Hintergrund sind im Datenmaterial (Anlage 7 als Datei auf Diskette: Fallbe.TXT und Fallbe.DOC) in kompletter Form enthalten und können zur Vertiefung herangezogen werden. In diesen detaillierten Beschreibungen sind auch die entsprechenden Erläuterungen zur Darstellung der Texte und deren Notation. Damit bei der Ergebnisdarstellung eine Einschätzung des Grades der Behinderung der Betroffenen möglich ist, wurde versucht in zwei bis drei Sätzen die wichtigsten Charakteristiken der Behinderungsschwere wiederzugeben sowie auf den Hintergrund der Lebensgeschichte einzugehen. Die Beschreibung (verkürzte Falldeskription) erfolgt analog zur Ergebnisdarstellung und entsprechend der gebildeten Fallgruppen.

Bei der Ergebnisdarstellung wurden die kodierten Textsegmente zum Teil zusammengefaßt und zum Zwecke der Verdeutlichung und Nachvollziehbarkeit in der Textbasis erweitert, d.h. daß die ursprünglich "enge" Kodierung in der Ergebnisdarstellung erweitert wurde. Im weiteren wurden kodierte Textsegmente, die für die Ergebnisse keine Relevanz aufweisen, nicht aufgenommen. Insoweit weicht die Anzahl der in der Ergebnisdarstellung verwendeten Textsegmente gegenüber der in den Kategorien kodierten Anzahl (Summe Einzelkodes) nach unten ab. Von der Systematik her erfolgt die Darstellung absteigend von der Fallgruppe, hin zum Einzelfall entsprechend den kodierten Textpassagen der Kategorien "Innere Sprache", "Vorstellungswelt" sowie "Sprachanbahnung, Sprachproduktion und Sprachrezeption".

Die Aussagen der Betroffenen wurden im Original zitiert und ausgehend von der Einzelfallbeschreibung mit Verweis auf die Originalquelle versehen. Zur Notation siehe Abkürzungsverzeichnis der verwendeten biographischen Basistexte (siehe Anlage 1).

## 8.2 Orientierungsrahmen



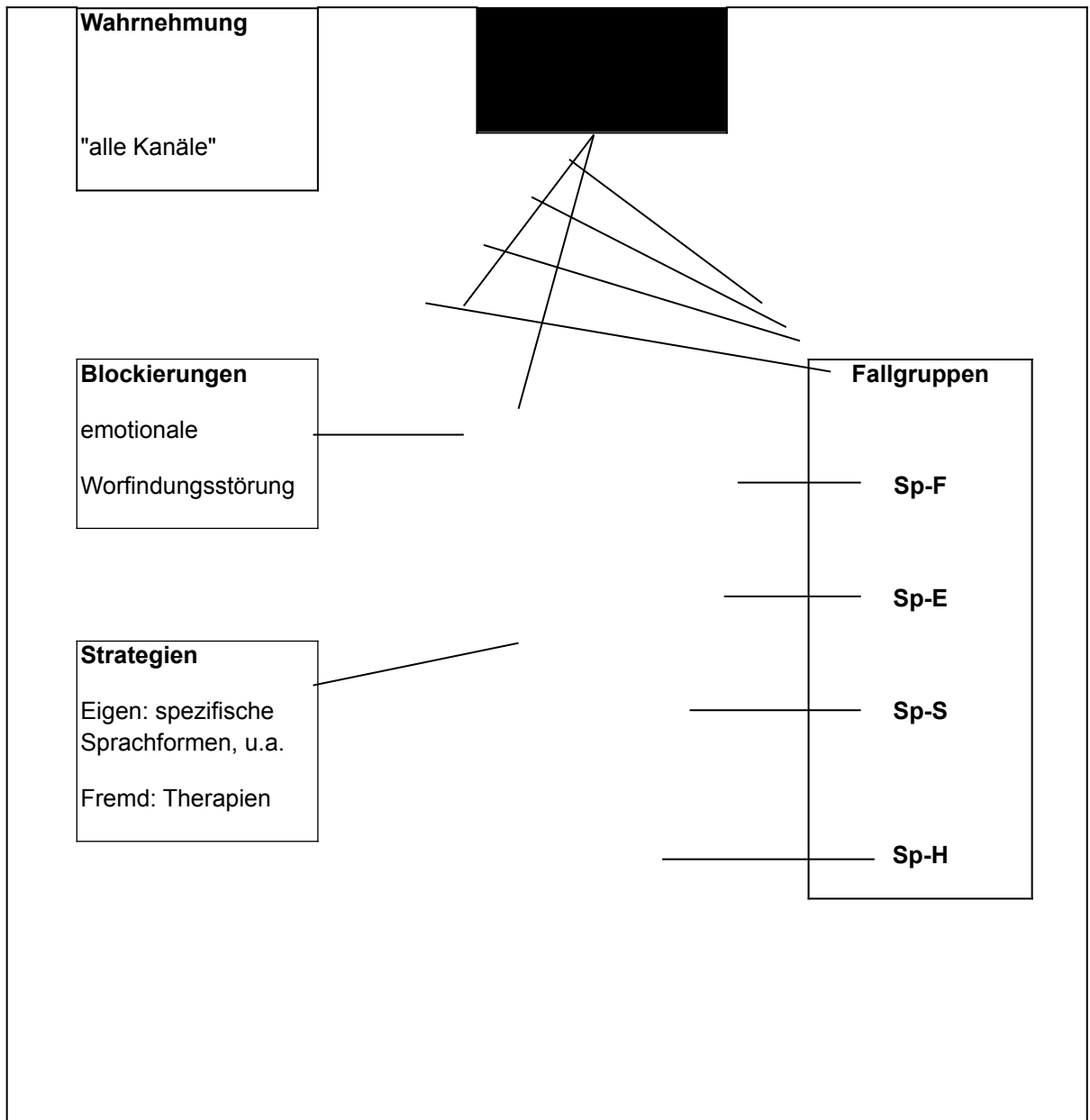


Abb. 8.2: Orientierungsrahmen Innere Sprache, Vorstellungswelt und Kommunikation

### 8.3 Innere Sprache als zentrale Kategorie

Innere Sprache als zentrale Kategorie stellt das Bindeglied zwischen Vorstellungswelt, Sprachrezeption und Sprachproduktion dar.

Die innere Sprache als sprachliches Denken, das nach Wygotski (1986) sowohl intel-lektuelle Prozesse als auch sprachliche Funktionen umfaßt, soll als hypothetisches Konstrukt durch die direkten Aussagen der Betroffenen bzw. deren naher Angehöriger erschlossen werden. In diese zentrale Kategorie fallen Aussagen zum egozentrischen Sprechen (**sego**), sämtliche Hinweise (sowohl direkt als auch indirekt) auf das innere Sprechen (**sin\***), eigentümliche Wortkonstruktionen aus denen kognitive Denkprozesse ersichtlich werden

(**sne\***), Verschwinden und Wiederauftauchen von Worten (**ssp**), Lautwerden von “abgespeicherten Sprachsequenzen”, die über die “normalen” Echolalien hinausgehen (**svrr**), spontanes Sprechen bei ansonsten nicht vorhandener aktiver Sprach-fähigkeit (**ssp\***) sowie Äußerungen zu künstlichen Sprachformen insbesondere in der Art der Wortwahl (**sku\***).

Lautwerden von abgespeicherten Sprachinhalten (**svrr\***) ist zwar etwas mißverständlich, wurde aber gewählt um in verkürzter Form die Art der Äußerungen einzuordnen und zu beschreiben, die sich auf das Abrufen von Szenen, Handlungen, Bedeutungen und Dialogen beziehen. Ein Abrufen von abgespeicherten Inhalten ist ohne Generierungsprozeß in der inneren Sprache nicht möglich, da nach Wygotski (1986) die Sprache nicht Ausdruck eines fertigen Gedankens ist, sondern sich der Gedanke im Sprechen verwandelt, es sei denn es handelt sich um reine Echolalien, also Worthülsen in Form eines “Reflexes”. In der Regel sind die entsprechend kodierten Textsegmente keine echolalischen Sprach-äußerungen.

Zusätzlich zu den dieser Kategorie (innere Sprache) zugeordneten Kodes wurden Text-passagen, die aus der Kategorie “Vorstellungswelt” und “Sprache” “Aussagen zum inneren Sprachprozeß” aufweisen (z.B. sel.005/**tvsc**) nachträglich zugeordnet (axiale Kodierung).

### 8.3.1 Zentralkategorie “Innere Sprache” mit Kodeverteilung

Profilkodes		Sp-F		Sp-E		Sp-S			Sp-H			
Dateibez.	K.- Bedeutung	sel.00 5	zol.00 4	buc.00 2	sam.01 1	par.00 6	fra.00 3	ola.00 7	han.00 9	kar.01 0	bar.00 1	wil.00 8
Einzelkodes												
sego	egozent. Spr.								4	3		
sin*	innere Sprache	4	3			2	4		5	1		1
sne*	Neologismen u.a.								9	3		
sspv	Worte verschwinden				1	4						
svrr	abgespeich. Sprache.								1	1	1	1
ssp*	spontane Spr.	2	4									1
sku*	künstliche Spr.								1		3	

Tab. 8.3.1: Kategorie und Codes innere Sprache

### 8.3.2 Innere Sprache und Sprachproduktion

Nach Wygotski (1986) ist die innere Sprache das Bindeglied zwischen Denken und Sprechen. Sie ist nicht nur der äußeren Sprache (indirekt) als Prozeß der Verwandlung des Gedankens in Worte vorausgehend, sondern gleichzeitig ein gegenläufiger Prozeß zur Verwandlung der “ausgesprochenen” Worte in Gedanken (“Verdampfung der Sprache in den Gedanken”). Die innere Sprache ist eine Sprache für den Sprechenden selbst und eine intrapsychische Generierungsstruktur mit eigenständigem Funktions- und Aufgabenspektrum.

Eine fehlende Vokalisierung bedeutet nicht, daß es keine innere Sprache gibt, sondern ist Folge eines veränderten oder fehlenden inneren Generierungsprozesses<sup>54</sup>. An dieser Stelle ist festzuhalten, daß die Lautsprache hinsichtlich Umfang und Funktion mit Gebärden-systemen<sup>55</sup> und Schriftsprachen gleichzusetzen ist.

Da die Sprache bei einer Normalentwicklung im Dialog mit der Mutter/Umwelt aufgebaut wird, muß bei beeinträchtigter Entwicklung, und damit andersartigem Entwicklungsverlauf, die Sprache nach anderen Regeln (Umwegeleistungen) aufgebaut werden. Während bei den sich per FC ausdrückenden und kommunizierenden autistisch Behinderten (Fallgruppe Sp-F) die Texte über die innere Sprache generiert werden (das Denken in textliche Sprachform zu überführen ist ein vergleichbarer Prozeß wie die Sprachgenerierung beim lauten Sprechen), wird bei Sprechenden, aber hinsichtlich der Sprachkompetenz stark funktional beeinträchtigten autistisch Behinderten (Fallgruppe Sp-E), die innere Sprache fast unmodifiziert laut<sup>56</sup>. Bei den besser funktional sprechenden autistisch Behinderten (Sp-S) findet je nach Grad der zugrundeliegenden autistischen Grundstörung eine Sprachgenerierung statt, die sich, hinsichtlich Sprachsyntax und Semantik, den "normal" sprechenden autistisch Behinderten (Sp-H) annähert.

### 8.3.2.1 Fallgruppe Sp-F

Es handelt sich bei dieser Fallgruppe um die nichtsprechenden autistisch Behinderten, die sich mittels gestützter Kommunikation ausdrücken und mitteilen. Spontanes Sprechen kommt selten vor.

Bei Dietmar Zöllner (zol.004) wird angegeben, daß der Sprachprozeß als Kind eingesetzt hat und mit der Mutter gesprochen werden kann. Es kommt zu schweren Entwicklungsstörungen bereits in frühester Kindheit. Detaillierte Autismusdiagnose im Alter von ca. 6 Jahren durch einen Arzt der Kinderpsychiatrie. Texte wurden in Form von Tagebuchaufschriften, Reiseberichten, Briefen, etc. verfaßt.

*"Sprechen wollte ich. **Im Kopf waren die Gesprächsbeiträge fertig.** Ich wußte sogar wie mein Gegenüber reagieren würde, und dann ging nichts, absolut nichts. Oft habe ich ein Gespräch phantasiert, so, wie es hätte laufen können (...) (zol.004, 080-084, Z92,1)."*

Nach Aussage seiner Mutter:

*"Er kann denken, aber nicht handeln. **Er hat Sprache, aber er kann nicht sprechen** (zol.004, 307-309, Z95, 195)."*

Beide Aussagen sowohl von Dietmar Zöllner als auch von seiner Mutter weisen auf das Vorhandensein einer Sprache hin, die "nur" nicht laut wird. Auch ist eine Bewußtheit bei ihm "Gesprächsbeiträge fertig" über intrapsychische Vorgänge vorhanden.

Birger Sellin (sel.005) kann ebenfalls in wenigen Fällen spontan sprechen, die Texte wurden ebenfalls mit gestützter Kommunikation verfaßt. Schwere Entwicklungsstörungen bereits in frühester Kindheit, Gehirnhautentzündung u.a.. Autismusdiagnose durch Berliner Universitätsklinikum mit ca. viereinhalb Jahren. Texte wurden in Form von Gedichten, Tagebuchaufschriften sowie als Dialogprotokolle ab dem Alter von ca. siebzehn Jahren verfaßt.

Birger Sellin gibt eine innere Wirklichkeit (Eigenwahrnehmung der inneren Sprache) an, die ihn hindert das Sprechen zu lernen.

*“(…) - tatsache ist ich kann nie reden - denn ich bin **zu schlecht in der inneren wirklichkeit** und - tatsache ist ich kann es nicht lernen weil ich einfach un- sinn reden würde das weiß ich (...) (sel.005, 142-145, S93,100).”*

Das spontane Sprechen, das sehr selten vorkommt (Randnotiz des Hrsg. in Sellin, 1995: im Jahr 2 Worte) erstaunt ihn selbst:

*“(…) **manchmal aber kann ich unerwartet etwas sagen** - ich bin selbst richtig ueberrascht wie das geschehen konnte eine erklaerung habe ich nicht dafuer - ich denke nur dass ist ein beweis fuer die vorhande faehigkeit zum sprechen (sel.005, 183-188, S95,25-26).”*

Wie bei Dietmar Zöllner wird auch bei Birger Sellin die Eigenwahrnehmung einer inneren Sprache angegeben und das Unverständnis zum Ausdruck gebracht, wieso diese Sprache nicht “laut” wird.

*“(…) - denn alle meine sehnsucht geht dabei auf eines - sprechen zu koennen - suche staendig auch nach den voraussetzungen - aber ich weiss es nicht was mir fehlt - dass es nicht an einem willen fehlt erlebe ich taeglich - auch ausdrucksmoeglichkeiten wie sprache sind all - maechtig wirklich in einem stummen birger - **innerlich aber rede ich sehr viel** wie alle erdlinge (sel.005, 294-302, S95,174).”*

Im weiteren wird von der Existenz einer “ruhenden Sprache” und “sprachruhenden Phänomenen” gesprochen und von einer “Sprachhemmung”, die das Lautwerden verhindert.

*“einen quatschwichtigtuere birger freut es - daß in aller welt bekannt wird - **ruhende sprache** ist nicht gleichbedeutend mit intelli - genzmangel eine **sprachhemmung** kann verschiedene - innerlich inruhestehende ausrichtende funktionen haben - ich meine ohne sichere kenntnis der keinen bekannten - theorien aus dem innersten der autistenwelt kann man - **sprachruhende phänomene** nicht erklären oder in den - griff bekommen - richtig problematisch ist es weil wir beim schreiben eine - stütze brauchen - ich zerbreche mir den kopf warum das so ist (sel.005, 392-402, S93, 190-191).”*

Auf die direkte Frage eines Berliner Akustikers:

*“Frage10: SPRICHST DU STUMM GELESENE TEXTE INNERLICH LEISE MIT?”*

*sicher ist **dass ich nicht fotografisch den text aufnehme** - und innerlich aufsage omnipluristisch ist mein gehirn - ausgestattet - als wenn wichtiges ausgedeutet wird von wertlosem - aber oft nehme ich namen nicht genau wahr - das werde ich besser lernen muessen - auch **alles was mit der sogenannten realitaet zu tun hat** - entzieht sich sehr handlungsschwer meinem gedaecht - nis (sel.005, 309-317, S95,175).”*

Birger Sellin gibt hier an, gelesene Texte nicht fotografisch abzuspeichern und nicht innerlich nachzusprechen. Das innerliche Nachsprechen von gelesenen Texten kann jedoch auch nicht als kognitiver Prozeß im Sinne der inneren Sprache angesehen werden.

### **8.3.2.2 Fallgruppe Sp-E**

In dieser Fallgruppe wurden vor allem indirekte Sprachäußerungen von sehr stark beeinträchtigten autistisch Behinderten untersucht, die nur eine rudimentäre Sprache entwickeln. Es gab bis auf eine Aussage zum Verschwinden von Worten und deren Wiederauftauchen keine Aussagen zur inneren Sprache. Auch konnten sich die Betroffenen nicht mit ge-stützter Kommunikation verständigen.

### 8.3.2.3 Fallgruppe Sp-S

Diese Fallgruppe entwickelt Sprache und kann diese auch z.T. funktional einsetzen. Die Sprachäußerungsmöglichkeiten sind jedoch stark eingeschränkt und werden fast ausschließlich zur Informationsweitergabe eingesetzt.

Jessica Park (par.006) – in der biographischen Beschreibung “Elly” – zeigt während der ersten eineinhalb Jahre keine Entwicklungsbesonderheiten und erst ab diesem Zeitpunkt stellen sich die spezifischen autistischen Behinderungen (Wahrnehmungsauffälligkeiten, verzögerter und rudimentärer Spracherwerb, ritualisierte Handlungen, Stereotypien, u.a.) und Entwicklungsrückstände ein. Autismusdiagnose Ende des dritten Lebensjahres durch einen Kinderarzt. Funktionales Sprachvermögen wird trotz intensiver Förderung im Laufe der Jahre nicht wesentlich verbessert.

Bei Elly Park wird sehr deutlich ein Phänomen geschildert, das sich bei normal entwickelten Kindern nicht zeigt. Der erworbene Sprachschatz wird im “rollierenden System” ausgetauscht. Worte werden integriert und verlieren wieder ihre Bedeutung. Die vorhandene aber in der Artikulation von Elly schwer erschließbare innere Sprache, ist nach Wygotski ein Hinweis auf die veränderte Struktur (Reflex der Vokalisation auf die veränderte innere Sprache) der inneren Sprache. Darüber hinaus ist dieses Verschwinden und Wiederauftauchen von Worten in diesem Fall (und auch anderen) nur dadurch erklärbar, daß entweder die Wörter ihre Bedeutung verlieren oder eine dauerhafte “Wortfindungsstörung” vorhanden ist. Eine Sprachgenerierung in einem gegebenen Zusammenhang ist also nicht mehr möglich.

*“Jedes von Ellys Wörtern war aus dem allgemeinen Sprachschatz zu ihr vorgedrungen. Doch man hatte den Eindruck, als **verwandelte es sich**, sobald sie es erworben hatte, **in ihr Privateigentum**. Als sie drei Jahre alt war, umfaßte meine Liste zwanzig Wörter. Von diesen sprach sie allerdings in dem ganzem Monat vor ihrem dritten Geburtstag nur fünf. Die meisten von ihnen waren **seit Monaten außer Gebrauch**, und einige wie das klare und häufige “Elly”, waren ganz aufgegeben worden (par.006, 139-148, P,68).”*

Nach Zeigen von komplizierten mathematischen Gebilden ist sie jedoch in der Lage sich deren “Benennungen” sowie deren Bedeutungen zu merken. In einem Spiel will sie statt eines Heptagons ein Hexagon - siebeneckige statt sechseckige Form – und spricht diesen Begriff auch korrekt aus.

*“Es war als hätte sie die **Begriffe schon seit Jahren gekannt** und nur auf die Wörter gewartet, um sie zu beschreiben (par.006, 235-237, P,180).”*

Diese wiederholt in der Fachliteratur dargestellten Fähigkeiten im mathematisch/technischen Bereich (detaillierte Zahlenkenntnisse, Strukturkenntnisse in Form von Ordnungssystemen) deuten auf die

Entwicklung anderer kognitiver Fertigkeiten hin. Um so er-staunlicher ist es, daß ein so kompliziertes Wort gekannt, behalten und ausgesprochen werden kann. Dies deutet auf kognitive Prozesse hin, die ebenfalls über die innere Sprache als Mittel des Denkens und Vorstufe zur sprachlichen Äußerung (Sokolov zit. nach Braun, 1998) direkt “laut” werden, auch wenn sich dies nur durch eine Ein-Wort-Äußerung zeigt.

Nach den Beschreibungen der Mutter können von Elly Worte generiert werden, dies aber nach nicht vorhersagbaren Regeln. Ob sie an Bedeutung verlieren oder es sich hier um Verlust- oder Abbauprozesse handelt ist nicht ersichtlich. Gegen einen Verlust- und Ab-bauprozess spricht das Wiederauftauchen – wie im Fall Ellys – von “aus dem Repertoire gestrichenen” Wörtern, denn diese tauchen dann in bestimmten und nicht vorhersagbaren Situationen unerwartet wieder auf. Dies ist mit dem Spracherwerb im Rahmen der Normalentwicklung in keinen Einklang zu bekommen, da dieses Phänomen dem exponen-tiellen Zuwachs an gelernten Worten während der ersten drei Lebensjahre entgegensteht (siehe Tabelle Abb. 4.1). Wie bereits ausgeführt, liegt die Vermutung nahe, daß die Be-deutung eines Gegenstandes (Symbol) nicht mehr über die innere Sprache generiert werden kann. Da dieses Phänomen des Auftauchens von Worten und deren sinnvolle Verwendung in gegebenen Situationen immer wieder bei autistisch Behinderten vorkommt, soll dies an verschiedenen Beobachtungen von Elly verdeutlicht werden. Im Alter von ca. zweieinhalb Jahren:

*“So sah sie zum Beispiel am Tage ihrer Heimkehr aus dem Krankenhaus eine **Schere** auf dem Boden des Spielzimmers liegen und sprach daraufhin ganz unvermittelt das Wort aus, klar und deutlich. Und noch einmal, schon weniger deutlich. **Sie gebrauchte es nie wieder** (par.006, 98-103, P,14).”*

Überlegungen wohin die Worte verschwinden werden von der Mutter geäußert als Elly einen Golfball erkennt und benennt, nachdem sie das Wort Ball wieder aus dem Repertoire “gestrichen” hatte:

*“Das **Wort existiert offenbar tief in ihrem Inneren**. Aber nur ein ungewöhnlicher Anreiz konnte es hervorlocken (par.006, 156-158, P,69).”*

Eine vergleichbare Entwicklung zeigt sich beim Wort “Auge”:

*“Ich war dabei, als Elly das Wort ‚Auge‘ erwarb, und ich sah **es an Sinn verlieren und untergehen** (par.006, 160-163, P,69).”*

Das Wort “Auge” wird im Rahmen von Nachahmungsübungen unerwartet von Elly wiederverwendet (generiert) und von der Mutter erstaunt zur Kenntnis genommen:

*“Daraufhin riskierte ich alles und sagte ‚Auge‘, das Wort, das sie gut gelernt und dann aufgegeben hatte. Munter und fröhlich wiederholte sie auch dies. Aber **sie sagte kein zweites mal ‚Auge‘** (par.006, 165-169, P,90).”*

Bei Nick Franklin (fra.003) werden keine Geburtskomplikationen und eine unauffällige Entwicklung bis zum Alter von eineinhalb Jahren angegeben. Ab diesem Zeitpunkt werden Entwicklungsrückstände in den verschiedensten Bereichen auffällig. Scheinbar normaler Sprachbeginn mit ersten Worten. Ab dem Zeitraum ab 18 Monaten massive Verhaltens-auffälligkeiten mit autoaggressivem Verhalten und autistischen Verhaltens-weisen (Hände wedeln, Objektfixierungen, Schaukeln, Hände vor den Augen wedeln, etc.). Sprach-äußerungen in Form von Echolalien – keine funktionale Sprache aber exakte Wiedergabe von gehörten Radio- und TV-Sendungen sowie Gesprächen. Autismusdiagnose im Alter von 3 Jahren durch eine Kindergärtnerin.

Nick Franklin ist stark autistisch beeinträchtigt und kann Sprache nicht im Sinne eines kommunikativen Dialogs einsetzen. Erstaunlich sind jedoch die exakt wiedergegebenen Gespräche der Eltern, Telefonate, TV- und Radiosendungen. Ob bei einem solchen Umfang der Gesprächsbeiträge von “verzögerter” Echolalie gesprochen werden kann, scheint fraglich.

*“Er plapperte in einem fort, wiederholte endlos die **Wettervorhersage der Frühnachrichten, lückenlos, Wort für Wort**. Verzögerte Echolalie, um es fachmännisch auszudrücken. ‚Heute noch vereinzelt Niederschläge, in der Nacht Aufklärung und morgen schönes Herbstwetter. Und jetzt kommen wir zum Sport. Hören Sie mit, bleiben Sie dabei‘ (fra.003, 100-107, H,19).”*

*“Weit aus am häufigsten leierte er Werbesendungen, Radio- und TV-Shows, Wettervorhersagen, Nachrichten und sogar Wortgefechte zwischen seinen Eltern herunter - alles Dinge, die zeitlich weit zurücklagen und die er gespeichert hatte. **Es war fast unglaublich, wie genau und in welchem Umfang er das Gehörte wiedergeben konnte. Er traf den Ton der Sprechenden haarscharf.** Eine gespenstische Stimmung breitete sich dann im Zimmer aus, wenn wir über unserer Arbeit saßen und im Hintergrund längst vergangene Nachrichten und Gesprächsfetzen dahinplätscherten (fra.003, 115-127, H,34).”*

Als Beispiel eines mühsam zustande kommenden ersten Dialogs über Stereotypen, Echo-lalien und “abgespeicherte” Gesprächsinhalte:

*“(...) ‚Was sollst du nicht anfassen?‘ Nicky hielt seinen Kopf etwas schief, als ob er mit einer imaginären Person redete. Er schimpfte ununterbrochen mit sich selbst. Er drohte mit dem Zeigefinger: ‚**Faß es nicht an! Du wirst noch mein Untergang sein, Nicky. Ich meine es ernst, laß das!**‘ ‚Faß was nicht an?‘ beharrte Bo weiter. Sie kniete zu ihm nieder: ‚Was sollst du nicht anfassen?‘ schrie sie ihn wie einen Taubstummen an. ‚Laß ihn in Frieden, Bo‘, ermahnte ich sie. Da blickte Nicky zu ihr auf. Ein Hauch von Erkenntnis huschte über sein Gesicht. ‚**Die Steckdosen. Faß die Steckdosen nicht an, Nicky**‘, antwortete er. Langsam, wie ein*

*Schlafwandler, stand er auf und schritt an uns vorbei zu den Steckdosen an der Wand. Er tippte sie mit dem Finger an. ‚Fäß die Steckdosen nicht an, Nicky‘. Er wandte sich an uns. ‚Die beißen dich, wenn du den Finger reinsteckst‘. Ich konnte mich von meiner Überraschung kaum erholen. Gewiß war das keine brillante Unterhaltung gewesen, aber Nicky hatte mit uns gesprochen. Zum allerersten Mal. Abgeschwächte Echolalie würde vielleicht ein sturer Fachmann sagen, aber was hieß das angesichts dessen, daß Nicky uns endlich einen Gedanken mitgeteilt hat (fra.003, 145-170, H,106-107).“*

Olaf (ola.007) wird von einer Pflegefamilie aufgezogen und hat im ersten halben Lebens-jahr eine normale Entwicklung mit Beginn des Spracherwerbs vollzogen. Ab diesem Zeit-punkt Auffälligkeiten in den verschiedensten Bereichen. Vor allem autistische Verhaltens-weisen wie Kopfschlagen, Vermeiden von Blickkontakt, u.a.. Weiter werden Autoaggress-sionen angegeben. Der Spracherwerb wird wieder eingestellt. Im Alter von achteinhalb Jahren wird in einer Fördereinrichtung intensiv ein Sprachanbahnungsprogramm durch-geführt (McGinnis-Methode: vom Wort zur Sprache; Tramitz/Kegel sind beide Sprach-spezialisten), das außergewöhnliche Erfolge (kann nach der Therapie Sprechen, Lesen und Schreiben) zeigt und verdeutlicht: die Sprache kann in diesem “fortgeschrittenen” Alter noch aufgebaut werden.

Zur inneren Sprache wurden keine Aussagen gefunden, da sich die biographische Be-schreibung schwerpunktmäßig auf die Sprachanbahnung und auf die Sprachproduktion konzentrierte.

Hans R. (han.009) wird im Alter von ca. 10 Jahren zur Untersuchung in einer städtischen Klinik aufgenommen (Klinische Fallbeschreibung aus Bosch, 1962). Während seines Aufenthalts wird eine, hinsichtlich der Sprachbesonderheiten, sehr exakte Fallbeschreibung angefertigt. Normale Entwicklung bis zum Alter von ca. drei Jahren. Lernt Laufen, Sprechen, Rechnen und Lesen. Erste “Beziehungsstörungen” zu Gleichaltrigen im Kindergarten. Entwicklung von autistischen Verhaltensweisen (Hüpfen, Hände wedeln, Selbstgespräche, Drehen von Gegenständen, Festhalten an Ordnungssystemen) gepaart mit dem Unvermögen Beziehungen zu anderen einzugehen. Über einen Beobachtungszeitraum von ca. 6 Jahren keine wesentlichen Verbesserungen. Autismusdiagnose durch die Klinik.

Die klinische Fallbeschreibung ist hinsichtlich der Untersuchung der inneren Sprache und was die Vorstellungswelt von autistisch Behinderten sehr aussagekräftig, da die Dialoge exakt und im Detail festgehalten wurden. Die exakt dokumentierten Sprachproduktionen, die von “außen” wie ungefiltert wirken, gewähren Einblicke in die kognitiven Vorgänge im Innern. Die nachfolgenden Textpassagen umfassen die kodierten Textpassagen der inneren Sprache (**sin\***), der egozentrischen Sprache (**sego**) sowie der künstlichen und abweichenden Sprache (**svrr**, **sku\***), da sich die Textteile bei der Kodierung überlappten.

Die egozentrische Sprache wird hier deutlich sichtbar, und da nach Wygotski die laute egozentrische Sprache hinsichtlich Funktion und Struktur mit der inneren Sprache identisch ist, können in das sprachliche Denken und in den Prozeß der inneren Sprache Einblick erlangt werden. Da es zu einer Entwicklung einer voll kommunikativen Sprache bei Hans R. nicht gekommen ist – nach Wygotski (1986) sich die “soziale Sprache” aus der allgemein ungegliederten Sprachfunktionen nicht ausgliedern konnte – wird diese bei Hans R. beobachtbare egozentrische/laute innere Sprache für Kommunikationszwecke verwendet. Falls es – wie bei Hans R. sichtbar - zu dem Prozeß der Ausgliederung der kommunikativen sozialen Sprache nicht kommt,

bleibt diese egozentrische Sprache als laute innere Sprache weiter erhalten. Es gibt keinen Grund wieso sie "absterben" (Piaget), bzw. in der leisen inneren Sprache untergehen (Wygotski) sollte.

Die nachfolgenden Textpassagen protokollieren deutlich diese Form des Denkens/inneren Sprechens/egozentrischen lauten Sprechens als Form eines Dialogs mit Hilfe einer dafür nicht vorgesehenen Sprachform durch erweiterte "Prädikatisierung", unvollständige Generierung/Verallgemeinerung mit direkten und verzögerten Echolalien sowie Neologismen.

*"Dann steckte er weiter mit seinen Steckbausteinen und sprach leise vor sich hin; , ... ein Gutti ... ein Rad ... ein Rad kaufen ... Räder haben ... die Mutti abholen gehen ... will nicht die Tante das sprechen ... ein anderes Wort ... Nähmaschine haben ... Räder haben' (...)* (han.009, 180-187, B1,8)."

*"Schon mehrfach haben wir seine Selbstgespräche oder das von der Mutter sogenannte ‚Spinnen‘ erwähnt. Meist verbunden mit rhythmischem Hinundherhüpfen oder Vor- und Zurückwiegen sprach er teils Lallformen ohne Sinnzusammenhang, teils rhythmisierte Wortspielereien oder auch zusammenhängende Worte, halbe oder ganze Sätze monoton oder in einer Art Singsang vor sich hin. Dazu ein Beispiel: Während des Malens eines Hauses, zu dem er aufgefordert worden war, geriet er in einen solchen Monolog, als er begann in rhythmisch kreisenden Bewegungen Punkte auf die Fensterkreuze zu malen. Dazu sang er vor sich hin: , **Kein Punkt ... kein Punkt ... nein, das Fenster ... kein Punkt rein ... ja das Fenster, doch kein Punkt ... haben kein Punkt ... das Fenster ...** ' (Dieses Thema wurde nun in den verschiedensten Weisen variiert. Nach einem plötzlich zur Decke angehobenen Blick ging er dann auf etwas anderes über) ,... **ja die Lampe ... das ist eine Lampe ... zur Rolltreppe nicht ... zur roll ... kna ..., kna ... topp ... topp ... topp ... topp ... ja das ist ein Fenster ... ist das eine Lampe ... ist das ein Fenster? ... ja das ist ein Fenster** (exaltiert mit bestätigter Betonung) ... **Fenster ... fallen ... Rollschuhe ...** ' (han.009, 200-237, B1,8)."*

Nachdem er von der Kindergärtnerin aufgefordert wird seinen Schuh zu binden:

*"(...), **Das Alleine-Zumachen soll rausgehen**'.* Derselbe Widerstand tauchte auf, wenn man versuchte, ihm irgendeine seiner selbstgewählten Handlungen zu verbieten. (han.009, 151-156, B1,6)."

*"Auf die Frage, was er zu Hause tun wolle, antwortete er: ,**Gutti machen ... Puppenwagen ... Roller haben**' (han.009, 177-179, B1,8)."*

*"Es kam vor, daß er sogar das Geschlecht verwechselte, daß er nur Teile des anderen benannte oder den Eigennamen durch oft abstrus wirkende Tier- oder Gegenstandsbezeichnungen ersetzte. (...) An einem anderen Tage bezeichnete er alle Erwachsenen und Kinder, die im Raum waren, als Heuschrecken und behauptete, auch die Nähmaschine sei eine Heuschrecke. Man konnte mit ihm über solche Umbenennungen nicht diskutieren (han.009, 265-278, B1,9)."*

Die Tante versucht, daß er alleine schreibt:

*“Auf ihr erneutes Bestehen darauf, daß er alleine schreiben solle sagte er abschließend und heftig: **„Genug gealleint“** (han.009, 307-310, B1,10).”*

Bei der Verwendung von Neologismen (Worteigenschöpfungen) wie “genug gealleint” und das “Alleine-Zumachen” kann deutlich verfolgt werden, wie die reduzierte Form der inneren Sprache mit ihrem auf das ganz Wesentliche verdichteten Inhalt und ihrer eigentümlichen Wortzusammensetzung verwendet wird, um trotz des nicht vollständigem Sprachgenerierungsprozesses in Form einer “bruchstückhaften”

Verallgemeinerung, sprachliche Kommunikation aufzubauen. Auch hier wird die von Wygotski (1992) beschriebene Umwegeleistung deutlich in Form einer Ausgleichs- oder auch Kompen-sationsleistung.

Dies findet sich auch in vielen Texten, die mit FC verfaßt wurden (Sellin, u. a.) wieder.

Das falsche Benennen von Eigenschaften und Objekten führt zu vielfältigen Irritationen, z.B. falsches Benennen von Farben.

*“Seine Lehrerin in der Schule hatte ihn auf Grund dieser Sprachgewohnheit für farbenblind gehalten. Während der letzten Nachuntersuchung mit 16 Jahren konnte ich jedoch deutlich beobachten, daß es sich hier um eine Art Spracheigensinn handelte. **Ich hielt ihm etwas Grünes vor, und er benannte es als rot** (han.009, 312-322, B1,11).”*

*“Aber auch Wortbildungen, die wir nicht zu deuten vermochten, auch nicht mit Hilfe der Eltern, wurden gehört. So benannte er die **Pupille der Mutter**, die ihn sehr interessierte, **„Pertigerte“**. Er hielt sie für lebend und im Auge eingeschlossen (han.009, 324-331, B1,11).”*

In einem anderen Zusammenhang erworbene/gehörte Situationsbeschreibungen werden aktiviert und generiert um situationsgerecht eingesetzt zu werden.

*“Bei einer anderen Beschäftigung fragte der Ref. ihn plötzlich, warum er so böse aussehe und ob er nicht lachen könne. Er blickte darauf erstaunt vor sich hin und rief: **„Ja! ... drehen ... was ist mit dir los Junge, will der Junge nicht lachen ...“** Dann ergriff er einen Bleistift, malte ein Rad, wobei er sich offensichtlich beruhigte (han.009. 188-198, B1,8).”*

Bei Karl B. (kar.010) handelt es sich ebenfalls um eine klinische Fallbeschreibung aus Bosch (1962). Erstmalige Beobachtung im Alter von ca. 5 Jahren über einen Zeitraum von einem halben Jahr. Hierbei Anfertigung der klinischen Fallbeschreibung. Normale Ent-wicklung während des ersten Lebensjahres. Entwicklungsverzögerungen und eigen-tümliches Sprechen ab dem zweiten Lebensjahr. Gleichgültigkeit

gegenüber der Umwelt und autistische Verhaltensweisen (Stereotype Bewegungen, Aggressionen und Autoaggressionen, Finger vor den Augen drehen, u.a.). Autismusdiagnose durch eine Klinik.

Bei Karl B. wird auch dieses "Für-sich-Sprechen", das nicht direkte Reagieren und das verzögerte Nachsprechen in Form von "abgespeicherten Sprachinhalten" angegeben.

*"Er spreche zwar alles korrekt nach, aber nur selten unmittelbar, nachdem er es gehört habe, sondern häufiger erst im Laufe des Tages für sich selbst. Er stelle keine Fragen und bitte um nichts direkt, indem er sich an jemand wende (kar.010, 118-125, B2,15)."*

*"Auch die Versuche von Erwachsenen, ihm ihre Anteilnahme an seinem Spiel aufzuzwingen, wehrte er ab: Er greift die Bauklötze und spricht dabei vor sich hin: "Mir wolle was baue, nimm mal was hoch und male ... nimm mal was hoch und male ... nimm mal was hoch und male ..." Er baut einen Turm von sechs Klötzen, die er genau aufeinander stellt. Dann baut er ihn wieder auf und erneuert ab. Das Ganze wiederholt sich etwa zwanzigmal. Dabei gerät er immer wieder in ein rhythmisches Singen, z.B. in der folgenden Weise: ,der wie na nimm was snell, snell, snell --- der nimm wa (...)‘ (kar.010, 168-183, B2,19)."*

#### 8.3.2.4 Fallgruppe Sp-H

Bei der Fallgruppe Sp-H handelt es sich um die Fallgruppe, bei der die Verfasser der auto-biographischen Texte eine voll funktionale Sprache im Sinne von Syntax und Semantik im Laufe der Jahre entwickeln. Die pragmatische Seite der Sprache, also was in einem gegebenen Kontext an Sprache sinnvoll "angebracht" ist, ist jedoch bei dieser Fallgruppe als Ausprägung des autistischen Syndroms ebenfalls weiterhin beeinträchtigt.

Die Aufzeichnungen Sean Barrons (bar.001) sind im Dialog mit der Mutter (Judy) verfaßt. Normale Entwicklung mit Laufen ab dem 1. Lebensjahr jedoch frühzeitig Entwicklung von ausgeprägten autistischen Verhaltensweisen (Objektfixierungen, Wahrnehmungsbesonderheiten, Panikreaktionen, u.a.).

Autismusdiagnose mit ca. vier Jahren durch einen Neurologen. Sean Barron ist dem Asperger-Typ des autistischen Syndroms zuzuordnen. Trotz vielfältigen Problemen und Schwierigkeiten kann er im Erwachsenenalter ein weitgehend eigenständiges Leben führen.

Das Sprachverhalten ist weitgehend gekennzeichnet durch einen künstlich konstruierten Sprachausdruck und Zurückgreifen auf "abgespeicherte Sprachinhalte".

*"(...) Ich machte ihn mit einem Freund bekannt, dem wir auf einem Parkplatz zufällig begegneten. Sean sagte zu ihm: ,Mensch, welch überaus angenehme nächtliche Stimmung uns heute abend erfreut. Das bringt mich in sehr echauffierte Laune. Ich bin befriedigt, sie kennenzulernen‘ (bar.001, 214-220, J,194)."*

*"Er benutzte Sprache nie, um Gefühle, Gedanken oder Probleme mitzuteilen. Was er sagte klang wie auswendig gelernt. Er erzählte uns nichts (bar.001, 126-129, J,194)."*

Auch noch im Alter von ca. neun Jahren ist seine Sprache wie auswendig gelernt und deutet auf das Problem und die Umwegeleistungen bei der Sprachgenerierung und der Verallgemeinerung hin.

*“Seine Sprache blieb wie auswendig gelernt. Er wiederholte sich ständig, was für uns oft mißverständlich war und ihn wiederum zu neuen Wutanfällen trieb (bar.001, 172-175, J,194).”*

Donna Williams (will.008) gilt als eine der “sprachmächtigsten” Verfasser von Texten aus dem “Spektrum der autobiographischen Texte”. Spezifische Beeinträchtigungen durch das autistische Syndroms bereits in früher Kindheit. Detailliert werden von ihr auch Aufbau und Ausprägung ihrer eigenen “multiplen Persönlichkeit” geschildert, die sie werden mußte, um den “Autismus” in ihrer Kindheit und Jugendzeit zu “überleben”. Vielfältige Wahrnehmungsbesonderheiten werden beschrieben bis hin zu Allergien der unterschiedlichsten Art. Autismusdiagnose durch Bartak (Forscher, der im Bereich Autismus publiziert und Leiter eines Kinderforschungszentrums). Donna Williams kann ein eigenständiges Leben führen und arbeitet als Schriftstellerin.

Zur inneren Sprache und zu den Vorgängen beim Sprachaufbau werden von ihr detaillierte Informationen gegeben. Es wird zum einen vom inneren Sprechen “Wörter hallen wieder”, zum anderen von Hindernissen (Streß) beim Sprachaufbauprozess geschrieben. Dies deutet auf emotionale Blockaden, aber auch auf Wortfindungsstörungen hin.

*“Schlimmstenfalls **blockiert der Streß**, der durch gefühlsbestimmte Kommunikation verursacht wird, die Fähigkeit des Gehirns, alle oder einige der **Wörter wiederzufinden**, die nötig sind, um einen flüssigen Satz zu sprechen, oder er läßt nicht zu, daß der **Artikulationsprozeß** in Gang gesetzt wird, so daß die **Wörter nur im Kopf des Sprechers widerhallen** (will.008, 240-246, W92,290/Epilog).”*

Eine immer wieder auftauchende Beschreibung ist die der “abgespeicherten Sprachinhalte” oder einer spezifischen Sprachgenerierung, die zusammen mit den Echolalien zu einem eigentümlichen Sprachaufbauprozess führen.

*“Der Autismus war vor den Wörtern dagewesen, so daß **neunundneunzig Prozent meines sprachlichen Repertoires eine gespeicherte Ansammlung wörtlicher Lexikondefinitionen und gängiger Sätze gewesen waren** (...) Vermutlich hatte ich relativ viel Glück gehabt. Bei mir waren Echolalie als auch Echopraxie aufgetreten, ich war also fähig gewesen, Geräusche und Bewegungen nachzuahmen, ohne allerdings auch nur im geringsten darüber nachzudenken, was ich hörte oder sah. Ich imitierte die Geräusche und Bewegungen anderer, als würde ich schlafwandeln und im Schlaf sprechen - eine unfreiwillige, zwanghafte Imitatorin (will.008, 277-289, W96,14-15).”*

Wiederholt wird ausgeführt, daß trotz negativem Verlauf von Sprachtherapien in nicht vorherbestimmbaren Situationen es zu spontanem Sprechen kommt, in denen die Situation und der Handlungsablauf richtig eingeschätzt werden.

Als Donna Williams ein Heim für autistische Kinder besucht, nimmt ein Kind (Michael) Kontakt zu ihr auf und spricht zu ihr – ein Kind, das zu den nichtsprechenden autistisch Behinderten gehört und bei dem Sprachtherapie aufgrund der verwendeten Methode nach Donna Williams keinen Erfolg zeigen kann.

*“Mit lauter, tiefer, monotoner Stimme verkündete er, sich bei jeder Silbe auf die Brust schlagend. ,NOR-MAL.‘ Ich sah zu den Mädchen hinüber und sah dann wieder ihn an. ‚Ja...‘, sagte ich, ‚Michael und Donna sind NOR-MAL‘ (will.008, 354-358, W96,61-62).”*

## 8.4 Vorstellungswelt

Unter Vorstellungswelt soll in dieser Untersuchung das Modell von Welt verstanden werden, das jeder Mensch im Laufe seines Heranwachsens ausbildet, um “vollwertiges” Mitglied einer auf Kommunikation basierenden Gesellschaft zu werden.

Trotz subjektivem Aufbau der Welt (jedes Individuum ist verschieden) erfolgt die Aus-bildung eines Minimalkonsens hinsichtlich der Raum-Zeit-und Ordnungsgefüge sowie der gesellschaftlichen Konventionen. Nach Feuser (1991) ist die Vorstellungswelt das innere Abbild der Welt, das durch Austauschprozesse in Form von Lernprozessen entsteht.

Sowohl Bosch (1960, 1968, 1974, 1980) als auch Innerhofer & Klicpera (1988) gehen davon aus, daß die spezifische Wahrnehmungsproblematik und Informationsverarbeitung zu reduziertem und abweichendem Aufbau der Vorstellungswelt beim autistischen Syndrom führt. Dies stellt die “autistische” Basisstörung (Bosch, Innerhofer & Klicpera) dar, von der sich alle weiteren kognitiven Eigentümlichkeiten und Beeinträchtigungen ableiten lassen.

Bei Frith (1992) ist die gestörte Vorstellungswelt hinsichtlich fremder Gefühlszustände (Empathie – Theory of Mind) Grundlage der pragmatischen Defizite in der Sprachan-wendung.

Die fehlende und abweichende Kommunikation hat eine entsprechende Rückführung auf Vorstellung von Welt zur Folge, so daß sich hier ein zyklischer Prozeß andeutet.

Es wäre sicherlich verkürzt davon auszugehen, daß eine eingeschränkte Vorstellungswelt Spracherwerb verhindert (da selbst schwer geistig Behinderte Sprache erwerben können). Die Vorstellungswelt konstituiert sich jedoch im Laufe der Entwicklung, und wenn die kognitive Entwicklung, Wahrnehmung und Sprache eingeschränkt und abweichend ist, muß dies Auswirkung auf die Vorstellungswelt haben. Die Kategorie Vorstellungswelt steht in einem engen Zusammenhang mit der Zentralkategorie innere Sprache.

#### 8.4.1 Kategorie Vorstellungswelt mit Kodeverteilung

Profilkodes		Sp-F		Sp-E		Sp-S			Sp-H			
Dateibez.	K.- Bedeutung	sel.00 5	zol.00 4	buc.00 2	sam.01 1	par.00 6	fra.00 3	ola.00 7	han.00 9	kar.01 0	bar.00 1	wil.00 8
Einzelkodes												
tsub	subjekt. Bedeutungss ystem.				2							
tvsc	V.-Schemata	1			2	3			1			
kwb*	Wort versus Bedeutung					2						3
kwbe	Gefühl und Sprache					4					1	2
kwbs	Wissen vers. Denken											1

Tab. 8.4.1: Kategorie und Kodes Vorstellungswelt

In die Kategorie Vorstellungswelt wurden sämtliche Einzelkategorien/Kodes mit Hinweisen auf subjektive Bedeutungsschemata (**tsub**), Vorstellungsschemata (**tvsc**), Aus-einanderfallen von Wort und Bedeutung (**kwb\***) sowie Auseinanderfallen von Wissen und Denken (**kwbs**) aufgenommen.

#### 8.4.2 Vorstellungswelt und Sprache

Die Vorstellungswelt steht sowohl in einem engen Zusammenhang mit der inneren Sprache als auch mit der lauten Sprache. Über die laute Sprache, Produkte im Sinne Boschs, lassen sich sowohl Rückschlüsse auf das Welterleben (Vorstellungswelt), als auch auf Generierungsprozesse in der inneren Sprache bilden. Zur Vorstellungswelt gehören auch Gefühle, Empfindungen aller Art und Überzeugungen.

Die Kodes werden in dieser Kategorie wie die in der Zentralkategorie insgesamt pro Fallgruppe und absteigend pro Fall dargestellt, erörtert und interpretiert.

#### 8.4.2.1 Fallgruppe Sp-F

Die Aussagen von Birger Sellin und Dietmar Zöller in dieser Fallgruppe zur veränderten Wahrnehmung und Vorstellung sind so vielfältig und gehäuft in den biographischen Texten anzutreffen, daß eine umfassende Kodierung den Rahmen der Arbeit sprengen würde. Nachfolgend eine exemplarische Textpassage von Birger Sellin (sel.005) der angibt, daß alles, was mit der Realität zu tun hat, sich seinem Gedächtnis entzieht.

*“(...) - aber oft nehme ich namen nicht genau wahr - das werde ich besser lernen muessen - auch alles was mit der **sogenannten realitaet** zu tun hat - entzieht sich sehr handlungsschwer meinem gedaecht - nis - keiner wird je ermessen wie schwer es wird - solche faehigkeiten in unserer welt zu tragen - qualen im nichtssein - wie einbetoniert - wissend verrueckt - einer ohne hassgefuehle - aber liebend - sich nach wirklichem leben sehnd - ich wende mich an alle menschen - helft uns - eines will ich noch sagen - ich eifere selbst alles zu tun - um eine rettung zu finden (sel.005, 314-324, S95,175).”*

#### 8.4.2.2 Fallgruppe Sp-E

Wie auch bei der Zentralkategorie innere Sprache sind die Ergebnisse der gefundenen Textpassagen für die Kategorie Vorstellungswelt in dieser Fallgruppe nicht aussagekräftig. Dies ist jedoch schlüssig, da sowohl das Konstrukt innere Sprache als auch Vorstellungswelt nur indirekt erschlossen werden können und hierzu Äußerungen vonnöten sind, die bei schwer beeinträchtigten autistisch Behinderten, die fast nicht kommunizieren können, kaum erschlossen werden können. Den Schluß zu ziehen, daß etwas das momentan nicht beobachtet werden kann auch nicht vorhanden ist, wäre jedoch verkürzt.

Sowohl Sam Hocking (sam.011), als auch Frederick Bucknill (buc.002) sind stark autistisch behindert und entwickeln keine funktionale Sprache. Beide gehören zum Spektrum der nichtsprechenden autistisch Behinderten des “Kanner-Typus” mit der schlechtesten Prognose. Frederick Bucknill ist so stark behindert, daß die autistischen Symptome fast im Hintergrund verschwinden (Heim und Psychiatrie-Unterbringung im Wechsel). Bei beiden Autismusdiagnose durch kompetente Stellen.

Bei Sam Hocking erfolgt die Beschreibung durch die Mutter, die fast das gesamte Therapiespektrum ausnutzt (Holding, Psychoanalyse, Vitamine, etc.), jedoch ohne bleibenden Erfolg.

Durch das intensive Zusammensein mit ihrem Sohn (wird trotz großer Schwierigkeiten alleine aufgezogen) ist sie in der Lage sich ein Bild von der Weltvorstellung ihres Sohnes zu machen.

*“Auf diesen Spaziergängen habe ich oft Grund, über Sams **vereinfachte Weltsicht** nachzudenken. Immer wieder überrascht es mich, daß **Sam offenbar denkt und fühlt wie ein Angehöriger eines Naturvolkes**: Er*

*verehrt einen Gegenstand, der in seinen Augen entweder Macht verkörpert oder in der Lage ist, diese auf ihn zu übertragen, wobei er nicht weiß, welche Interpretation die richtige ist (sam.011, 330- 337, H,280)."*

*"Seiner eigenen Denkprozesse ist er sich zum Großteil gar nicht bewußt. Diese hochgradig psychische Isolation verhindert die Entwicklung der einfachsten Denkstrukturen, und deshalb gerät auch die allgemeine Entwicklung erheblich ins Stocken (sam.011, 406-410, H,280)."*

#### **8.4.2.3 Fallgruppe Sp-S**

Für die Fallgruppe Sp-S wird ebenfalls von einer stark veränderten Vorstellungswelt ausgegangen.

Bei Elly Park (par.006) ist es ebenfalls die Mutter, die Überlegungen zum Weltverständnis ihrer Tochter anstellt.

*"Man hat die Möglichkeit in Betracht gezogen, daß es die **Abstraktionsfähigkeit** sein könnte, die bei Kindern wie Elly geschädigt ist. Tatsächlich stimmt es, daß Elly nicht imstande war und es größtenteils noch heute ist, Wörtern wie ‚Liebe‘, ‚Haß‘, ‚Furcht‘, ganz gleich ob in ihrer vollen Abstraktion als Substantiv oder unmittelbar in Verbform benutzt, eine Bedeutung zu geben (par.006, 226-233, P,179)."*

*"Im Kontext ihrer **Unfähigkeit, die Welt um sich herum zu deuten**, mögen die Schwierigkeiten, die sie mit den Wörtern hat, trivial erscheinen (par.006, 430-433, P,258)."*

Die fehlende Abstraktionsfähigkeit und die "Unfähigkeit die Welt zu deuten" kann mit der Unfähigkeit der Informationsverarbeitung als zusammenhängend angesehen werden.

*"Die Hypothese aber, die sich mittlerweile am wenigsten von der Hand weisen läßt, ist genau diese Unfähigkeit zur **Entschlüsselung und Weiterverarbeitung von Informationen**. Wer mit den jüngsten Entwicklungen auf diesem Sektor vertraut ist, erwartet auch nicht mehr, daß im Inneren des autistischen Kindes ein normales Kind darauf wartet, daß es endlich aus seinem Kokon schlüpfen kann. (...) Aus der **Unfähigkeit des Gehirns die Welt zu entschlüsseln**, ergeben sich die anderen Störungen und Eigenheiten, die ich in meinen Schilderungen der Ereignisse angedeutet habe ... (par.006, 460-472, P, 258-259)."*

*"Ellys **Unvermögen, menschliche Situationen zu verstehen**, zeigte sich besonders deutlich an ihren Schwierigkeiten mit persönlichen Fürwörtern. (...) als wir mit Vorbedacht ‚Möchtest du ..‘ anstelle von ‚Möchte Elly einen Keks?‘ einsetzten, erkannten wir, wie ernst das Problem war. Die Antwortet lautete nämlich mit sechs Jahren nicht ‚Ja‘ - das kam viel später, und nicht spontan, sondern als Resultat*

*eingehenden Unterrichts - oder auch nur ‚Ich möchte einen Keks‘; sie war ein simples Nachsprechen: ‚Möchtest du einen Keks?‘ (par.006, 251-261, P,183).”*

Ein Verstehen erscheint der Mutter nur möglich, wenn eine “Ahnung” von der Vorstellungswelt des Kindes entwickelt werden kann.

*“(…) Unklar war alles was Elly sagte; **nur wer sie gut kannte, verstand etwas** (par.006, 223-224, P,176-177).”*

*“Was sie zu erfassen vermochte, waren absolute Wörter - ganz gleich, ob konkret oder abstrakt -, die in sich verständliche Begriffe wiedergeben. ‚Schachtel‘, ‚Katze‘, ‚Giraffe‘, ‚Rechteck‘, ‚Zahl‘, ‚Buchstabe‘. Was sie nicht verstehen konnte, waren Relationsbegriffe, deren volle Bedeutung den jeweiligen Situationen entnommen werden muß - Situationen, in denen das menschliche Element eine Rolle spielt (par.006, 241-249, P,182).”*

*“Die **Sprache** bleibt für sie **ein Mittel**, das **der Identifikation** dient, der Bezeichnung von Phänomenen; sie ist noch nicht fähig, sie zu benutzen, um Werturteile oder Gefühle auszudrücken (par.006, 296-299, P,188,189).”*

Auch bei Hans R. wird angegeben, daß erhebliche Zweifel an der vollständigen Erkenntnis-fähigkeit der Umwelt bestehen.

*“So konnte er selbst kleinsten Erzählungen nicht zuhören, bei denen es auf die **Erfassung eines Sinnzusammenhanges** ankam. Beim Vorlesen blieb er zwar stets bei den Kindern sitzen, schien aber den Sinn der Geschichte nicht zu erfassen (han.009, 285-292,B1,10).”*

#### **8.4.2.4 Fallgruppe Sp-H**

Sean Barron äußert sich in einer Form, die darauf hindeutet, daß er zwar die Situation richtig einschätzen kann, aber keine passende Vorstellung hat, so daß er auf “Bausteine” seiner Weltvorstellung zurückgreifen muß. Diese Textpassage wurde auch als Beleg für innere Sprache angegeben.

*“(…) Ich machte ihn mit einem Freund bekannt, dem wir auf einem Parkplatz zufällig begegneten. Sean sagte zu ihm: ‚Mensch, **welch überaus angenehme nächtliche Stimmung uns heute abend erfreut. Das bringt mich in sehr echauffierte Laune. Ich bin befriedigt, sie kennenzulernen**‘ (bar.001, 214-220, J,194).”*

Donna Williams ist als eine der wenigen Betroffenen in der Lage, die intrapsychischen Vorgänge detailliert zu beschreiben. Vieles von dem, was sie beschreibt, wirkt auf “Außen-stehende” und nicht mit dem autistischen Syndrom Vertraute befremdlich. In ihren Auf-zeichnungen wird deutlich, daß die fehlende “Passung” der Vorstellungswelt und der “Realität” zu starken Verunsicherungen und Ängsten führt.

Als sie ein Heim für autistische Kinder besucht:

*“Ich verbrachte meine ganze Zeit mit den Kindern bei den Schaukeln und auf dem Trampolin. Die beiden **Betreuerinnen hockten zusammen und produzierten Smalltalk**, der für mich immer noch eine **Fremdsprache** war. Ich kannte die **Bedeutungen der Wörter**, die sie verwendeten. Ich konnte sogar viele Sätze verstehen. Ich hätte versuchen können, etwas einzubringen, indem ich an von ihnen benutzte Schlüsselwörter meine eigenen Informationen dazu anhängte. Aber ich verstand deren Stellenwert nicht, **und ich war jetzt, da mir bewußt war, wieviel ich nicht verstand, bei weitem nicht mehr so ungehemmt** (will.008, 291-303, W96,51).”*

In einem Brief an ihren Therapeuten:

*“Jetzt höre ich Menschen meistens direkt, aber leider bin ich oft nicht fähig, die genaue Bedeutung dessen, was sie sagen, herauszubekommen; **ich verstehe die Schlüsselwörter und zwingen ihnen mein eigenes Bedeutungssystem auf** (früher habe ich dem Gesagten alles von mir aufgezwungen, bis hin zu meiner Aussprache) (...) (wil.008, 396-402, W96,153).”*

Eine Aussage zum Hören, Verstehen und Erkennen der Bedeutung:

*“(…) **Der Autismus** läßt mich die Wörter anderer Menschen hören, macht mich aber **unfähig, zu wissen, was die Wörter bedeuten**. Oder er läßt mich meine eigenen Wörter sprechen, ohne daß ich weiß, was ich sage oder auch denke (will.008, 431-436, W96,348).”*

Die Schwierigkeiten und die Unmöglichkeit, die komplexen Funktionen der Sprache im zwischenmenschlichen Verhalten (dialogische Funktion der Sprache) angemessen anzuwenden, lassen auf das wiederkehrende Phänomen der mangelnden Entschlüsselung von unexakten Situationen (“small talk”) und Zuständen (Empathie, “Theory of Mind”) in der zwischenmenschlichen Kommunikation schliessen.

*“Die beiden Betreuerinnen hockten zusammen und produzierten **Smalltalk**, der für mich immer noch **eine Fremdsprache** war (wil.008, 293-296, W96,51).”*

*“In Bezug auf Kommunikation habe ich eine Sprache wie eine Hundertjährige (die bestmögliche), aber **ich habe die soziale Kommunikationsfertigkeit eines unterentwickelten, kleinen Kindes**. Ich kann über viele Themen reden, aber wenn Geselligkeit und Sprache zusammentreffen (und Emotionen und Ich dabei intakt bleiben), ziehen sie mein Funktionsniveau tief nach unten ... (will.008, 411-418, W96,185).”*

## 8.5 Sprachanbahnung, Sprachproduktion und Sprachrezeption

Produktion (Output) und Rezeption (Input) sind die zwei Hauptstränge der Kommunikation und Interaktion. Nach ICD-10 (siehe hierzu ausführliche Ausführungen in 2.3) sind die zentralen Beeinträchtigungen im Kommunikations- und Interaktionsbereich die fehlenden Reaktionen auf die Emotionen anderer Menschen, eingeschränkte bis fehlende verbale Kommunikation, eingeschränktes repetitives Verhalten, fehlende kommunikative Modulation und fehlende Begleitgestik. Wie von Prizant (1983) bereits in den 80iger Jahren ausgeführt, liegt der Forschungsschwerpunkt der Autismusforschung mehr in den Produkten (Sprachproduktion) selbst als im Prozeßverhalten.

Insoweit stehen, wie bereits mehrfach ausgeführt, im Blickpunkt dieser Untersuchung bei der Sprachproduktion weniger die Produkte als laute Sprache mit ihren spezifischen autistischen Besonderheiten, sondern vielmehr der Prozeß des Sprechens selbst. Die Sprachrezeption muß zwar mit beachtet werden, denn was nicht als Information ankommt oder verzerrt wird, kann auch nicht weiterverarbeitet werden, die Sprachrezeption wurde jedoch nur hinsichtlich ausgewählter Merkmale (Sprache aus Kontext verstehen und Aussagen zum Verständnis: **svrk** und **svr\***) in der Untersuchung weiter verfolgt, da eine breitere Analyse eine eigenständige Untersuchung darstellen würde. Die Erfassung war in den Phasen I + II (siehe Untersuchungsplan Pkt. 7.4.1) breiter angelegt (siehe Kodeplan und Matrix sowie Kategoriensystem in der Anlage 4, 6 und 5) und die "Verdichtung" in der Phase III führte zum Ausblenden der nicht verwendeten Kodes.

Die Auswahl der Kodes erfolgte also im Hinblick auf die Aussagen über Sprachprozesse und über spezifische Möglichkeiten, Sprachprozesse anzubahnen. Insoweit stellt diese Auswahl auch eine Verkürzung bei den erfaßten Sprachphänomenen dar.

Die Kodes wurden insoweit nochmals im Hinblick auf Aussagen zu diesen untersuchten Phänomenen selektiert. Wie in allen Klassifikationsschemata und in der zitierten Literatur ausgeführt, ist eine der zentralen Ausprägungen des autistischen Syndroms die in unterschiedlichen Qualitäten abweichende Kommunikation sowohl im sprachlichen als auch im nonverbalen Bereich.

Neben den Prozessen der Kommunikation und Interaktion sollen in dieser Kategorie auch die Möglichkeiten der Sprachanbahnung untersucht werden und hier insbesondere direkte Aussagen zur Sprachtherapie durch die unmittelbaren Betreuer (Eltern) und der Betroffenen selbst.

### 8.5.1 Kategorie Sprachproduktion, Sprachrezeption und Sprachanbahnung – ausgewählte Kodes

Profilkodes	Sp-F	Sp-E	Sp-S	Sp-H
-------------	------	------	------	------

Dateibez.	K.- Bedeutung	sel.00 5	zol.00 4	buc.00 2	sam.01 1	par.00 6	fra.00 3	ola.00 7	han.00 9	kar.01 0	bar.00 1	wil.00 8
Einzelkodes												
sth*	Spr.-therapie	1	8		1	1		1				1
san*/Meta	Spr. Strat.					5						
twor	geschr.Wort/ Sprache					2		1				
sspn	“Nach- sprechen”							1		1	1	5
tdia	Spr./Dialog	1					1	2	1	4		1
tkom	Sprache = Kommunikat.				3						2	1
svrk	“Sprache aus Kontext”					1						
svr*	Aussage Sprachverst.				1			1	2			3

Tab. 8.5.1: Kategorie und Kodes Sprachrezeption, Sprachproduktion und Sprachanbahnung

## 8.5.2 Prozeßcharakter der Kommunikationsprozesse

Bei dieser Kategorie wurden die Kodes so ausgewählt und zu einer übergreifenden Kategorie zusammengefaßt, um den Prozeßcharakter der Kommunikationsprozesse im weitesten Sinn (**sspn**, **tdia**, **tkom**, **svrk**, **svr\***) einsichtig zu machen. Hierbei wurden auch die Sprachstrategien und Kodes zur Sprachtherapie und Sprachanbahnung aufgenommen (**sth\***, **san\***, **twor**).

### 8.5.2.1 Fallgruppe Sp-F

Birger Sellin (sel.005) gibt an, daß alle Bemühungen in Bezug auf Sprachanbahnung bisher fehlgeschlagen sind.

*“(…) aber ich irre noch weit entfernt von sprache - weil alle methoden fehlschlagen - richtig sprechen damit wuerden sicher viele autismusor - gen vergessen sein - sehr viele einfache probleme sind auf sprachlosigkeit - wertemaessig zurueckzufuehren - auch wird einsamkeit erstrangig durch unser schweigen - ausgeloesst - sicher erfahren wir viel ausgestossensein weil wir reden - den gegenueber ausgeliefert werden - wie es sonst noch nervend wahrscheinlich ist mit stum - men zusammensein - negativ will ich nicht sein - ich*

*hoffe mit dir dass wir einen weg finden aus der tragi - schen stummseinsnacht herauszufinden – (...) (sel.005, 215- 226, S95, 127-128)."*

Die kommunikative Bedeutung der Sprache wird in dieser Fallgruppe erkannt.

*"ich liebe die sprache über alles - sie vermittelt zwischen den menschen - eine sprache gibt uns würde und individualität - **ich bin ohne sprache nichts** (sel.005, 163-165, S93,153)."*

Dietmar Zöllner (zol.004) macht zur Spachanbahnung grundlegende Ausführungen und es wird im Detail beschrieben mit welchen Mühen und Frustrationen diese Therapiebe-mühungen verbunden sind. Zur Verdeutlichung dieses Prozesses werden hier umfassender die Therapiebemühungen aus der Sicht des Betroffenen dargestellt. Auch nach jahrelangen Bemühungen ist es nicht gelungen Sprache so anzubahnen, daß sie von "fremden Menschen" verstanden werden kann.

*"Bei der Sprachanbahnung, die gezielt begonnen wurde, als ich drei war, gab es enorme Probleme (...) Mit fünf Jahren machte ich enorme Fortschritte und sprach schließlich alle Wörter nach. Ich habe aber selbst registriert, daß bei mir jedes Wort anders klang als bei meiner Mutter (...) Mit sieben Jahren, als ein Sonderschullehrer regelmäßig ins Haus kam, um mir Hausunterricht zu erteilen, habe ich in seiner Gegenwart gesprochen. So steht es auch in meinem Zeugnis (...) **Ich habe es bis heute nicht geschafft, mit fremden Menschen so zu reden, daß ich verstanden werde** (zol.004, 97-108, Z95,15)."*

Nachfolgend Gedanken und Ausführungen zu der Sprachtherapie. Für diese Untersuchung von Bedeutung ist die Tatsache, daß bei dieser Sprachtherapie auf die autistischen Besonderheiten eingegangen wurde und gezielt "Unterempfindlichkeiten" und andere Wahrnehmungsbesonderheiten insbesondere der schwachen Eigenwahrnehmung im Be-reich der Sprechorgane in die Therapiebemühungen integriert wurden.

*"Die Sprachtherapie, die ich mit 19 Jahren mit großer Motivation anfing, **hat bis jetzt keine großen Erfolge gebracht** (...) Ich muß die Mundmuskulatur trainieren. (...) Ich habe die Erfahrung gemacht, daß ich üben muß, wenn ich weiterkommen will (zol.004, 213-217, Z95,15-16)."*

Ein Anmerkung zu seiner Logopädin (Sprachtherapeutin):

*"Frau St. kann mich auch nicht zum Sprechen bringen. Darum will ich nur noch alle zwei Wochen hin. Das Üben muß zu Hause passieren. Ich kann mir nicht vorstellen, was man sonst noch üben könnte. Aber es ist wirklich noch nicht aller Tage Abend (zol.004, 223-227, Z95,162)."*

*“Bei Frau S., gewesen und **Lichtblicke gehabt. Es ist noch nicht alles verloren, und ich kämpfe weiter. Es scheint doch wohl so zu sein, daß Motorik und Sprache zusammengehören und man das eine nicht ohne das andere üben kann. Ich übe weiter, auch wenn ich zuweilen mutlos bin (zol.004, 230-235, Z95,165).”***

*“**Sprachtherapie und Körperübungen zeigten im neuen Jahr kleine Erfolge. Gesunde Menschen können sich vermutlich gar nicht vorstellen, wie das ist, wenn man zum ersten Mal die Füße richtig spürt oder die Lippen und den Gaumen (zol.004, 244-248, Z95,179).”***

*“Gestern bei Frau St. hatte ich **keine Kontrolle über meine Zunge. Ich habe sie nur unter den Gaumen bringen können, wenn Frau St. gegen den Gaumen gedrückt hat. Heute zu Hause gelingt es mühelos. Ich bin froh darüber, denn wir haben für diese Übungen schon einmal viel Zeit investiert (zol.004, 250-255, Z95,181).”***

*“Heute waren wir zur Sprachtherapie in Pforzheim. Es ist mir unangenehm wenn jemand so schrill spricht wie Frau St. **Was kann ich tun, damit ich automatisch Laute produziere? Es ist ja immer noch mühsam. Ich habe aber die Kontrolle über die Mundmuskulatur fast ausschließlich über den kinästhetischen Sinn. Wenn ich zum Beispiel den Gaumen spüre, kann ich auch die Zunge hinbringen. Das Problem liegt weniger in der Zunge als im Gaumen, der so unempfindlich ist (zol.004, 257-266, Z95,185).”***

Insgesamt kann festgehalten werden, daß nach eigenen Aussagen der Betroffenen trotz großen Bemühens die Sprachtherapien sowohl bei Birger Sellin als auch bei Dietmar Zöllner keinen durchschlagenden Erfolg hatten.

#### **8.5.2.2 Fallgruppe Sp-E**

Bei der Fallgruppe Sp-E handelt es sich um die stark beeinträchtigten autistisch Behinder-ten, die keine funktionale Sprache aufbauen können. Von daher sind die Aussagen der biographischen Texte überwiegend Interpretationen der nahestehenden Personen. So auch bei Sam Hocking (sam.011), dessen Mutter unabhängig ihres tiefen Verständnisses z.T. hinsichtlich der Ursachen “gewagte Interpretationen” anstellt. Bei der Sprachtherapie ist sie aber sicherlich die Person, die die Ergebnisse am besten beurteilen kann. Sam Hocking ist zum Zeitpunkt der Sprachtherapie ca. dreieinhalb Jahre alt.

*“Der Zuwachs eines neuen Wortes wurde sogar oft dadurch wieder ausgeglichen, daß ein altes aus seinem Vokabular verschwand. **Obwohl Sam in dieser Zeit an einer Sprachtherapie teilnahm, hat diese ihm meiner Ansicht nach eher geschadet als genutzt. (...) Obwohl Sams Fähigkeit, etwas zu verstehen, in den nächsten***

*Jahren deutlich anstieg (vielleicht schätzte ich sie auch anders ein), veränderte sich sein aktiver Wortschatz kaum (sam.011, 271-280, H, 254-258)."*

Die Einschätzung der Mutter hinsichtlich der nicht zustandekommenden Kommunikation:

*"Meiner Meinung nach fehlte Sam die Bereitschaft zur Kommunikation und nicht die Fähigkeit, ein Symbol zu verstehen (sam.011, 152-154, H,107-108)."*

*"Bei mir braucht er nur ein einziges Wort zu sagen (in seiner entsetzlich undeutlichen Aussprache), und schon weiß ich genau, was er meint. Es ist eine Art verbales Steno, und wahrscheinlich sieht es Sam auch gar nicht ein, warum er einen ganzen Satz sagen soll, wo doch ein einziges Wort denselben Zweck erfüllt (sam.011, 226-232, H, 254-258)."*

*"Vielleicht kann Sam sich nicht recht entscheiden, ob er sich wirklich direkt mit seiner Umgebung verständigen möchte. Allerdings sieht er möglicherweise einfach nicht ein, weshalb er sich so anstrengen soll, wo er doch auch ohne Sprache zurecht kommt - jedenfalls spricht er ziemlich unverständlich. Nur zwei oder drei Erwachsene können überhaupt was von ihm verstehen, was er sagt; die meisten Leute merken nicht einmal, daß er spricht, und gehen deshalb davon aus, daß er auch nichts versteht (sam.011, 317-327, H, 259-260)."*

Im Gegensatz zur Sprachproduktion wird die Sprachrezeption bereits zu einem frühen Zeitpunkt (ca. 2 Jahre alt) als gegeben angesehen.

*"Inzwischen hat er zwar aufgeholt, aber er spricht noch immer nicht. Wir haben den Eindruck, daß er etwa fünfzig bis hundert Prozent von dem, was wir zu ihm sagen, versteht, aber sicher sein können wir nicht. Er deutet auch auf verschiedene Gegenstände, und manchmal holt er etwas, wenn man ihn darum bittet (sam.011, 102-108, H, 50)."*

### 8.5.2.3 Fallgruppe Sp-S

In der Fallgruppe Sp-S wird zwar eine eingeschränkte aber z.T. auch funktionale Sprache entwickelt. Die Aussagen der nahestehenden Personen sind wie im Falle Elly Parks der Mutter besonders aufschlußreich, da intensiv versucht wird und dies auch über den täglichen Kontakt in einem stärkeren Ausmaß als bei "Kurzbegutachtungen" möglich ist, die Prozesse zu verstehen und auch Strategien (san\*) zu entwickeln, um die Sprachanbahnung einzuleiten und zu unterstützen. Eine Förderung der Sprachanbahnung scheint durch spezifische Strategien aus Sicht der Mutter möglich.

*“Wir sind Laien in der Sprachtherapie wie in allen anderen therapeutischen Bereichen; es ist uns klar daß es vieles gibt, was wir nicht wissen. **Aber wir verstehen etwas von der Sprachvermittlung** - nicht nur in Form des Unterrichts, sondern innerhalb der gesamten gegebenen Umwelt -, und **wir wissen, welche Bemühungen erfolgreich waren**. Die meisten davon habe ich bereits andeutungsweise geschildert. Doch vielleicht hilft es jemandem, wenn ich hier noch einmal im einzelnen zusammenfasse, nach welchen Prinzipien wir vorgegangen sind und welche Verfahrensweisen wir brauchbar fanden (par:006, 358-369, P,196).”*

Im Einzelnen werden konkrete Hinweise und Empfehlungen gegeben, wie die Sprach-anbahnung und Sprachproduktion gefördert werden kann:

*“Du sollst versuchen, es **ihr nicht zu geben, bis sie darum bittet** (par:006, 373-374, P,196).”*

*“ ... Methode, **Gegenstände zu benennen** (par:006, 376-377, P,197).”*

*“**Buchstaben führten uns (...) auf einem dritten Weg an die Sprache heran** (par:006, 379-380, P,199).”*

und ergänzend:

*“Ich kann **die seltsame Umkehrung des natürlichen Prozesses**, die ein Kind über das geschriebene Wort an die Sprache heranführt, nicht erklären (par:006, 380-383, P,198, 199).”*

*“Wenn wir wollten, daß Elly an den Sinn des Sprechens glaubte, dann - so fanden wir - mußten wir **auf ihre eigene Sprache eingehen**. (...) Also redeten auch wir **Pidgin-Englisch**, ... (par:006, 385-388, P,202).”*

*“Lange Zeit hatten wir uns vornehmlich auf Wörter beschränkt, und es dauerte eine Weile, bis wir auf den Gedanken kamen, ganze Aussagen durch Wiederholungen zu lehren, so wie man ein Wort lehrt. (...) Vergiß den/die/das ... nicht. (...) (par:006, 390-394P,204).”*

Im Bezug auf die Verwendung des “Pidgin-Englisch<sup>57)</sup>”:

*“Der Lehrer an der Dr. Fenichels Schule sagte zu mir: “Ich rede immer normal mit ihnen - **irgendwann begreifen sie es schon**.” Vielleicht hätte Elly es irgendwann begriffen und sich die Sprache so in besserer Form angeeignet. Doch da uns die Zeit drängte, entschlossen wir uns, ihr früher zu einer bedeutungsvollen Welt zu verhelfen, selbst wenn diese unvollkommen war (par:006, 397-405, P;205-206).”*

Als Beispiel ihres Sprachvermögens wird angeführt:

*“Gehen Roger-Haus. Ha' kleine Weihnachtsparty. **Kommen zurück, gehen schlafen, wachen auf, ha' Weihnachten, machen Strumpf auf.** Jill kommen wieder. Jill kommen wieder Weihnachten. Elly gehen Puppenhaus, sehen Puppen-Christbaum (par:006, 408-412, P, 206).”*

Als Schlußfolgerung der jahrelangen Bemühungen:

*“Es war eindeutig klar mittlerweile, daß **Jessy nicht lernen konnte, so zu sprechen wie die anderen** (par:006, 435-437, P,274).”*

Umwegleistungen, die von Vygotskij (1992) als Produkt und Prozeß der einzigartigen Entwicklung von beeinträchtigten Menschen betrachtet werden, lassen sich bei Elly in verschiedenen Bereichen beobachten. Neben den mathematisch/logischen Fähigkeiten sind auch Formen des Spracherwerbs ersichtlich, wie sie in anderen biographischen Texten ebenfalls beschrieben werden. Durch Wechseln der Sprachebene (Pidgin-Englisch) läßt sich bei Elly eine Kommunikation im Sinne eines Dialogs aufbauen. Dies sind Umwegleistungen im Sinne Wygotskis. Eine Entwicklung im Sinne einer Normalentwicklung im Sprachbereich mit den “Instrumenten”, die bei gesunden Kindern vorhanden sind (Sprachaufbau im Dialog und im Austausch mit der Umwelt), wird nicht erreicht.

Die Fähigkeit Ellys, über geschriebene Worte zur Sprache zu gelangen, wird von der Mutter wie folgt beschrieben:

*“Und in einer weiteren seltsamen Umkehrung der normalen Lernordnung hat Elly **diese simplen Wörter erst gelernt, als man sie ihr geschrieben zeigte** - Wörter, die ein Kind normalerweise aus seiner Umwelt aufnimmt, lange bevor es zu ihrer symbolischen Darstellung imstande ist. Die visuelle Erfahrung, Buchstabenkombinationen zu erkennen, hat ihre Aufmerksamkeit auf Wörter gelenkt, deren sie sich vorher gar nicht bewußt zu sein schien, obwohl sie sie dauernd hörte. **Nie hatte sie das Wort "ist" ausgesprochen, bis ihre Kindergärtnerin sie aufforderte, es zu schreiben**; zu diesem Zeitpunkt war sie sieben (par:006, 276-288, P,186).”*

Bereits als eine Strategie zur Sprachanbahnung angeführt und an dieser Stelle nochmals zur Dokumentation der Umwegleistungen:

*“**Buchstaben führten uns** (...) auf einem dritten Weg **an die Sprache heran** (par:006, 379-380, P,199).”*

Im Gegensatz zu anderen biographischen Textaussagen wird bei Elly vermutet, daß sie mehr über den Situationskontext, das heißt über die Bedeutung von Situationen und was von ihr verlangt wird, erschließt:

*“Aber in allen diesen Fällen konnte man sich des Eindrucks nicht erwehren, daß sie, während sie scheinbar für Wörter empfänglich war, **in Wirklichkeit nur auf die nichtverbalen Hinweise reagierte, die sie der Situation entnahm** (par.006, 179-183, P,70).”*

Bei Nick Franklin (fra.003), der sprechen und Gesprächsinhalte in bestimmten Situationen inhaltlich und mit perfekter Intonation wiedergeben kann, steht die Abkapselung hinsichtlich des autistischen Syndroms im Vordergrund. Die Sprache als kommunikatives Instrument wird nur vereinzelt eingesetzt, und wenn die Sprache in der Form (**tdia**: Sprache als Dialog) eingesetzt wird, wird dies als ein Aufbrechen der Isolation empfunden, auch wenn “Nick Franklin” die Kommunikation nach kurzer Zeit wieder einstellt.

*“Aber es blieb die Genugtuung, daß Nicky **zweimal innerhalb eines Monats den Kontakt zu uns gefunden hatte**, und heute mehr denn je. Das war bereits ein Wunder (fra.003, 184-187, H,130-132).”*

Bei Olaf (ola.007) wird die Sprache im Alter von fast 9 Jahren komplett neu aufgebaut und zwar mit der McGinnis-Methode<sup>58</sup> (vom geschriebenen Wort zur Sprache). Der beschriebene Erfolg ist beeindruckend. Am Anfang des Sprachaufbaus wird ein Dialog dargestellt, der zu diesem Zeitpunkt noch sehr eingeschränkt wirkt. Bei der Betrachtung eines Bilderbuches:

*“(...) ,Christiane: Da sehen wir noch, guck genau, was passiert!*

*Olaf: **mh***

*Christiane: Ein Karussel.*

*Olaf: **h***

*Christiane: Hast du schon mal Karussel gefahren?*

*Olaf: **ia um***

*Christiane: Und was sehen wir noch? sollen wir umblättern?*

*Olaf: **um** (nächste Seite)*

*Christiane: Da sind wir gestern mit dem*

*Olaf: **aufzuch***

*Christiane: gefahren.‘*

*(...) Halten wir fest: **Wir haben es mit einem Gespräch zu tun**. Keinesfalls mit einer von mir veranstalteten Dressur oder Abfragerei. Natürlich war es ein besonderes Gespräch. Das Gesprächsziel, hier das Bilderbuch, hatte ich bestimmt, und ich verfügte über eine deutlich bessere Kommunikationsfähigkeit als*

*Olaf. Doch ist das nicht ungewöhnlich und gilt für viele Gespräche, die wir normal und unauffällig finden. Mir geht es um den Nachweis, daß ein sprachlich so außerordentlich schwer gestörtes Kind über grundlegende Fähigkeiten zur Führung eines Gesprächs verfügte (ola.007, 219-245, TK,63)."*

Nach über einem Jahr in der Sprachtherapie erfolgte ein Test mit einem Kinderbrockhaus:

*"Er sollte jedes Bild auf irgendeine ihm mögliche Weise beschreiben oder benennen. Zu gut der Hälfte der Abbildungen konnte er sich sprachlich und nichtsprachlich, also mit Wörtern und Gebärden äußern und die Gegenstände irgendwie beschreiben: 119 mit Wörtern, 44 ausschließlich mit Gebärden, und 84 mit einer Kombination aus Lauten und Gebärden. (...) Wie berichtet sollte Olaf ganze Sätze sprechen, zum Beispiel: ‚Das sind Papa und Mama‘. Es bereitete ihm außerordentliche Schwierigkeiten, die Reihenfolge der Wörter eines Satzes im Gedächtnis zu behalten; immer wieder ließ er einzelne Wörter aus, meistens die Artikel. **Spontan sprach er nie einen ganzen Satz gemäß den Mustern aus der Sprachtherapie** (ola.007, 249-265, TK,102-104)."*

Die Sprache, die mit der McGinnis-Methode aufgebaut wird, läßt ihren Ursprung nicht verleugnen. Anhand eines weiteren Dialogs:

*"An diesem Beispiel wird deutlich, daß sich **Olafs Wortschatz noch immer stark an der Schriftsprache orientierte**, selbst wenn bei den Übungen keinerlei geschriebene Sprache im Spiel war (ola.007, 290-294, TK,129)."*

Trotz aller Erfolge bleiben weiter Besonderheiten bei der Aussprache erhalten. Dies ist jedoch angesichts des Erfolges im Hinblick auf den erfolgten Sprachaufbau zu vernachlässigen.

*"(...) Erwachsenensprache erstaunlich gut nachahmen konnte, wenn er von der Wortartikulation einfach zum Lallen überging. Er imitierte den Klang der Äußerungen, den Verlauf von Lautstärke und Tonhöhe. Offenbar hatte er ein Gefühl für Rhythmus entwickelt, das ihm früher gänzlich abgegangen war. Nur konnte er diese Leistung noch nicht mit korrekter Artikulation verknüpfen. **Leider war Olafs gewöhnliche Sprechweise nach wie vor durch eine monotone Gleichförmigkeit gekennzeichnet**, die höchst auffällig von der Prosodik eines normal sprechenden Kindes abwich (ola.007, 276-288, TK,126)."*

Der Versuch der Aufrechterhaltung der Kommunikation sowohl verbal als auch nonverbal als auch die Erkenntnis, daß die Sprache Kommunikationsmedium im Sinne der Ermöglichung von Dialogen ist (tdia), scheinen die wesentlichen Kriterien für die erfolgreiche Sprachanbahnung zu sein. Zum Dialogaufbau siehe auch "ola.007, 219-245, TK,63". Beim Betrachten eines Bilderbuches:

“Olaf bemühte sich um **Aufrechterhaltung des Gesprächskontaktes** mit mir. Ein deutliches Kennzeichen hierfür waren die **Artikulationen, Lautmalerei, Gestik und Mimik** zu Zeitpunkten, an denen ich offenbar Reaktionen von ihm erwartete (ola.007, 209-215, TK,62).”

Da die erreichten Erfolge beim Sprachaufbau ein Sprachverständnis voraussetzen, das i.d.R. nur sehr schwer erkennbar ist, muß im Falle Olafs davon ausgegangen werden, daß dieses schon Jahre vor der Sprachanbahnung vorhanden war. Olafs Vater zu seinem früheren Sprachverständnis (svr\*) und der Kompensation der fehlenden Sprache im Alter von ca. 4 Jahren:

“*Er hatte damals andere Möglichkeiten gefunden, sich mitzuteilen. Und das Sprachverständnis war auch da. Er hat immer verstanden, was man ihm gesagt hat* (ola.007, 340-344, TK,182-183).”

Bei Hans R. (han.009) werden zwar Zweifel an der vollständigen Erkenntnis der Umwelt ausgedrückt, es ist ihm jedoch möglich sich zu artikulieren auch wenn eine dialogische Sprache nicht erkennbar ist.

“*Man konnte **nicht in ein Gespräch** mit ihm eintreten, sondern höchstens von ihm ‚eine Auskunft‘ erhalten* (han.009, 280-283, B1,10).”

Sprachverständnis (svr\*) wird Hans R. nur eingeschränkt unterstellt:

“*So konnte er selbst **kleinsten Erzählungen nicht zuhören**, bei denen es auf die **Erfassung eines Sinnzusammenhanges** ankam. Beim Vorlesen blieb er zwar stets bei den Kindern sitzen, schien aber den Sinn der Geschichte nicht zu erfassen* (han.009, 285-292, B1,10).”

“*Beim Diktat **schrieb er die diktierten Worte nach, ohne sich um den Sinn zu kümmern**. Versuchte man, ihm den Sinn eines Satzes klar zu machen, so reagierte er ablehnend und sagte einmal: ‚Der Hans kann keine Sätze schreiben‘. Auf die Frage, warum er denn das nicht könne, meinte er: ‚**Weil er das nicht will. ‚Die Tante soll schreiben**‘. Auf deren Entgegnung, er müsse das alleine schreiben, sagte er wiederum: ‚**Nein die Tante**‘. Auf ihr erneutes Bestehen darauf, daß er alleine schreiben sollte sagte er abschließend und heftig: ‚**Genug gealleint**‘* (han.009, 294-310, B1,10).”

In der klinischen Fallbeschreibung Karl B. (kar.010) wird ebenfalls die nichtdialogische Sprache als Kommunikationsmedium (**tdia**) angeführt, die in Verbindung mit verzögerten Echolalien und Nachsprechen (**sspn**) auftritt.

“*Er spreche zwar alles korrekt nach, aber nur selten unmittelbar, nachdem er es gehört habe, sondern häufiger erst im Laufe des Tages für sich selbst. Er stelle keine Fragen und bitte um nichts direkt, indem er sich an jemand wende* (kar.010, 118-125, B2, 15).”

“Während der Beobachtungszeit ist **keine direkte Anrede eines Erwachsenen oder eines Kindes aufgezeichnet** worden (...) Auf die Frage schließlich: ‚Soll ich dich nun anziehen?‘ wiederholte er lediglich die Frage (...) (kar.010, 143-149, B2,17).”

“Wie schon erwähnt, äußerte er seine Wünsche meist dadurch, **daß er einen Satz ohne Zuwendung an eine bestimmte Person vor sich hin sprach**, indem das Begehrte meist in falschem grammatikalischem Zusammenhang vorkam (kar.010, 151-156, B2,17).”

Seine Mutter äußert sich nachdem Hans R. wieder zu Hause ist:

“Die Sprache sei ganz unverändert **Er spreche nur wenn er etwas wolle**, lege noch Brot und Butter auf den Tisch und sage: ‚Willst du was?‘ (kar.010, 186-193, B2,20).”

#### **8.5.2.4 Fallgruppe Sp-H**

Sean Barron (bar.001) gelangt zu einer voll funktionalen Sprache. Trotzdem ist der Prozeß des Spracherwerbs gegenüber einer “Normalentwicklung” stark abweichend. Sowohl das Nachahmen und Nachsprechen (**ssp**n) als auch die Sprache im Sinn eines Austausches und als Form des Dialogs (**tdia**) weisen erhebliche Besonderheiten auf.

Beim Nachahmen seiner jüngeren Schwester:

“Mit fünf begann Sean endlich, mehr als nur ein paar zusammenhanglose Wörter zu sagen. Er äffte Megan nach, plapperte, was immer sie sagte, **war aber sehr schwer zu verstehen. Der Klang der Wörter schien ihn mehr zu interessieren als ihre Bedeutung**. Wenn man ihn nicht verstand wurde er wütend (bar.001, 94-100, J,68).”

Die Sprache als Kommunikationsmedium wurde selbst im Alter von fünfzehn Jahren nur bedingt eingesetzt:

“Ich merkte, daß Menschen Sprache einsetzen, um miteinander zu kommunizieren, aber ich wußte nicht, wie das vor sich ging. Ich kam zu der Überzeugung, lange Wörter seien ein Zeichen von Intelligenz. (...) - **ich hatte genauso wenig Ahnung, wie man mit Leuten Verbindung aufnahm, wie ein Wesen von einem anderen Stern** (bar.001, 202-209, S,194).”

Donna Williams (will.008), die eine funktionale Sprache erwirbt, obwohl sie selbst aus-führt, daß ihr schriftliches Ausdrucksvermögen wesentlich besser entwickelt ist als ihre verbale Sprache, macht hinsichtlich

der Sprachtherapie (**sth\***) verblüffende Aussagen. Diese Aussagen sind deshalb verblüffend, weil sie einen weiteren neuen Einblick in die Vorstellungswelt aus der Sicht einer autistisch Behinderten geben und einen Blickwinkel eröffnen, der sich nur zum Teil mit den bisherigen Aussagen anderer autistisch Behinderter deckt. Lediglich das "Nichtfunktionieren" einer traditionellen Sprachtherapie erscheint ein Bindeglied zu sein. Als sie ein Heim für autistisch Behinderte besucht und in Kontakt mit einem nichtsprechenden autistisch Behinderten kommt:

*"Er führte meine Hand vor sein Gesicht, spuckte darauf und kicherte schelmisch in sich hinein. Anscheinend hielt er das für urkomisch. Ich zuerst gar nicht. Michael erweiterte sein Spiel, indem er Ketten von Lauten ausstieß, während er meine Hand vor sein Gesicht hielt: ‚K,k,k,b,b,b,t,t,t‘. Plötzlich ging mir auf, **daß er in einer Sprachtherapie gewesen sein mußte**. Er hatte mir also nicht auf die Hand gespuckt, sondern den Buchstaben ‚p‘ vorgeführt. Ich kicherte leise vor mich hin, weil ich daran dachte, **wie unsinnig ihm die Sprachtherapie vorgekommen sein mußte, ein perverses Spiel, bei dem ihm beigebracht wurde, einem fremden Menschen auf die Hand zu pusten und zu spucken**. Zumindest hatte es einen Unterhaltungswert für ihn gehabt, sonst hätte es eine sinnlose Sitzung sein können, in dem man von ihm erwartete, Geräusche zu produzieren, ohne daß ihm jemals erklärt worden wäre, warum. Und selbst wenn sie es gewollt hätten, wer wäre imstande gewesen, ihm das alles zu erklären? **Wer hätte ihm erklären können, warum er, ausgehend von seinem eigenen Wertsystem, das Bedürfnis haben sollte, Wörter zu benutzen? Wer hätte denn gedacht, daß er zuhörte und verstand, wenn es ihm schon zu schwer fiel, sich selbst gegenüber sein Bewußtsein von äußeren Vorgängen zu erkennen zu geben (...)** (will.008, 321-346, W96, 61-62)."*

Um Sprache zu lernen wird nachgesprochen (**ssp**):

*"Statt mit Menschen zu sprechen, **imitierte ich sie nur**, als wäre das für eine Unterhaltung ausreichend (will.008, 135-137, W92,42)."*

*"Ich hatte Probleme mit Worten, das lag aber nicht an verwirrtem Denken, und ich machte nie Wortsalat. Ich sagte sie entweder als **emotionslos nachgeahmte Wiederholungen** von dem, was andere Leute gesagt hatten, oder ich sprach mit fremdem Akzent, stotterte oder sah mich **nicht in der Lage, im Geiste Wörter vorzuformen**, die ich hätte sagen können. Der Grund für all diese Probleme war ein Gefühl der Angst vor der überwältigenden Intensität meiner ganz unberührten Emotionen (will.008, 210-219, W92,196)."*

*"Der Autismus war vor Geräuschen dagewesen, so daß meine ersten Wörter das bedeutungslose Echo der Unterhaltungen von Menschen um mich herum gewesen waren. Der Autismus war vor den Wörtern dagewesen, so daß **neunundneunzig Prozent meines sprachlichen Repertoires eine gespeicherte Ansammlung wörtlicher Lexikondefinitionen und gängiger Sätze gewesen waren (...)** (will.008, 274-281, W96, 14-15)."*

*“Ich imitierte die Geräusche und Bewegungen anderer, als würde ich schlafwandeln und im Schlaf sprechen - eine unfreiwillige, zwanghafte Imitatorin (will.008, 286-289, W96,14-15).”*

Die Sprache wird früh als Kommunikationsmedium (**tdia, tkom**) begriffen und mit Zwischenstufen der Kommunikation experimentiert. Dies wird auch als Strategie für andere autistisch Behinderte angegeben, bzw. als Verständniserklärung für echolalische Vorgänge. Sie stellen eine Zwischenstufe dar und sollen Kommunikation, die als erforderlich angesehen wird, anbahnen und herstellen, auch wenn der Sinn und die Bedeutung unklar sind .

*“Wenn ich später **Sätze wiederholte**, geschah das nur; weil ich spürte, daß irgendeine Antwort aus **Geräuschen erforderlich war**. (...) Wenn Kinder mit Echolalie sich oft besser entwickeln, liegt das daran, daß sie auf ihre Art verzweifelt versuchen, sich anderen zu nähern, und zeigen, daß sie eine Beziehung herstellen können, wenn auch nur als Spiegel (will.008, 256-263, W92,300/Epilog).”*

Die Annahme und das sich Einlassen auf die Zwischenstufen der Kommunikation (Erkenntnis und Wunsch Sprache als Kommunikationsmedium einzusetzen) erscheint aus ihrer Sicht eine Hürde für die nichtsprechenden autistisch Behinderten zu sein. Ersichtlich aus ihrer Einschätzung eines nichtsprechenden autistischen Kindes:

*“Wer hätte ihm erklären können, **warum er**, ausgehend von seinem eigenen Wertsystem, **das Bedürfnis haben sollte, Wörter zu benutzen** (...) (will.008, 340-343, W96,61-62).”*

Die Probleme beim Verarbeiten von Informationen als ein Kernsymptom der autistischen Beeinträchtigung machen unmittelbare sprachliche Reaktionen schwer möglich, da die Verständnisprozesse in Form des Auslesens der verbalen Informationen (**svr\***) langsamer ablaufen.

*“Ähnlich erfolgte **meine Reaktion auf das, was die Leute zu mir sagten, oft verspätet**, weil mein Verstand Zeit brauchte, um zu ordnen, was sie gesagt hatten. Je stärker ich unter Streß stand, desto schlimmer wurde es (will.008, 184-188, W92,103).”*

*“Ich konnte nur fünf bis zehn Prozent von dem, was andere zu mir sagten, verstehen, es sei denn, ich wiederholte mir die Wörter. Die Gewähr, Zeit und Raum zu haben, **um mit der relativen Wichtigkeit oder Bedeutung von gesprochenen Worten zu ringen**, war so unerreichbar, daß ich nicht einmal davon träumen konnte (will.008, 370-376, W96,148).”*

Im Rahmen einer Therapie mit einem Therapeuten ihres Vertrauens wird Kontextverständnis geübt:

*“Innerhalb von drei Monaten stieg mein Verstehen von gesprochener Sprache, ohne daß ich im Geist das Gesagte wiederholen mußte, von etwa zehn auf dreissig Prozent an. Am Ende des Jahres konnte ich etwa fünfzig Prozent der Zeit mit Bedeutung hören, an einem sehr guten Tag sogar siebzig Prozent (bei einem Gespräch unter vier Augen, vertrauter Stimme und in vertrauter Umgebung). **Ich begann, ‚mich‘ und ‚andere‘ gleich deutlich zur gleichen Zeit zu erleben, ohne daß ich ausblendete oder den Kanal wechselte und ohne Hintergrund-Vordergrund-Effekt.** Ich fing an zu verstehen, warum Menschen sich gern unterhielten, und erhielt eine Ahnung davon, was mir gefehlt hatte (will.008, 380-393, W96,152).”*

## 8.6 Zusammenfassung

### 8.6.1 Innere Sprache

Sich der inneren Sprache bewußt "*Im Kopf waren die Gesprächsbeiträge fertig* (zol.004, 080-084)" ist Dietmar Zöllner und diese wird von ihm als Träger der Kommunikation eingesetzt (Fallgruppe Sp-F; zol.004, sel.005).

Bei den stärker beeinträchtigten autistisch Behinderten (lower functioning; Fallgruppe Sp-E; buc.002, sam.011) können für die innere Sprache keine verwertbaren Aussagen gefunden werden, da mangels vorhandener Ausdrucksmöglichkeit von den Betreuern keine Angaben gemacht werden konnten.

Sobald Ansätze einer funktionalen Sprache entwickelt werden können (Fallgruppe Sp-S; insbesondere: han.009 und kar.010), wird die innere Sprache zum Zwecke der "lauten" Kommunikation eingesetzt "*Das Alleine-Zumachen soll rausgehen* (han.009, 177-179)", auch wenn dies im Sinne einer laut gewordenen inneren Sprache erfolgt, d.h. lautes verbales Denken/innere Sprache zum Zwecke der Kommunikation in Form einer versuchten Dialog-anbahnung. Dies ist die für diese Fallgruppe mögliche verbale Form der Kommunikation um mit der Außenwelt in Kontakt zu treten und kann als Umwegeleistung bewertet werden, da eine normale Sprachentwicklung nicht gelingt, bzw. angesichts der autistischen Basis-störung nicht gelingen kann. Die von Wygotski beschriebenen verschiedenen Merkmale der inneren Sprache – Verkürzung, Verdichtung, Prädikatisierung, Neologismen – können in diesen Sprachäußerungen deutlich beobachtet werden. Auch wenn eine dialogische und funktionale Sprache in dieser Fallgruppe nicht entwickelt wird, ist eine partielle Sprach-generierung über die innere Sprache möglich.

Auch bei der Fallgruppe der durch das autistische Syndrom am wenigsten beeinträchtigten Betroffenen (Sp-H; will.008, bar.001), wird die innere Sprache als wahrnehmbarer intra-psychischer Prozeß angegeben. Diese innere Sprache wird vor allem in Situationen deutlich hörbar, in denen es zu Blockaden und Handlungsstörungen kommt und die innere Sprache gehindert ist laut zu werden. Donna Williams gibt in einer solchen Situation an, daß die "*Wörter nur im Kopf des Sprechers wiederhallen* (will.008, 240-246)".

### 8.6.2 Vorstellungswelt

Je nach Grad der autistischen Behinderung ist die Vorstellungswelt eingeschränkt. Die Unfähigkeit "die Welt zu deuten" und zu "entschlüsseln" wird genauso angegeben wie mangelnde "Abstraktionsfähigkeit" und die Unfähigkeit "Informationen weiter zu ver-arbeiten". Vorstellungswelt steht in einem direkten Zusammenhang mit der inneren Sprache, da in der inneren Sprache, als dem Prozeß des sprachlichen Denkens, Welt-konstruktion stattfindet.

Für die Fallgruppe Sp-F wird von Birger Sellin angegeben: **“alles was mit der sogenannten realitaet zu tun hat – entzieht sich sehr handlungsschwer meinem gedaecht – nis** (sel.005, 314-324)“.

Bei der Fallgruppe Sp-E wird für Sam Hocking von seiner Mutter eine vereinfachte Welt-sicht angegeben und **“ daß Sam offenbar denkt und fühlt wie eine Angehöriger eines Naturvolkes** (sam.011, 330-337)“.

Für Sp-S wird für Elly Park angegeben, daß eine Unfähigkeit der **“Entschlüsselung und Weiterverarbeitung von Informationen** (par.006, 460-472)“ gepaart mit einem **“Unvermögen, menschliche Situationen zu verstehen** (par.006, 251-261)“ vorliegt.

Auch beim “high functioning autism”, Fallgruppe Sp-H (Williams, Barron), wird angegeben in verschiedenen Situationen nicht zu wissen, was die Wörter bedeuten und das der “Smalltalk” so unverständlich wie eine Fremdsprache ist.

### **8.6.3 Sprache, Sprachanbahnung und Sprachverständnis**

Sämtliche Äußerungen der autistisch Behinderten – gleich welcher Form – sind als Versuch anzusehen, die Kommunikation anzubahnen und aufzubauen sowie die Kommunikation aufrechtzuerhalten. Die autistische Basisstörung bestimmt den objektiven Rahmen der sprachlichen Kommunikationsform, was die fallgruppenweise Darstellung aufzeigt.

Über die Fallgruppen hinweg, wird klar erkennbar, daß die traditionellen Formen der Sprachtherapien keinen Erfolg haben.

Birger Sellin: **“aber ich irre noch weit entfernt von der sprache – weil alle methoden fehlschlagen** (sel.005, 215-226)“ und Dietmar Zöllner: **“Die Sprachtherapie, (...), hat bis jetzt keine großen Erfolge gebracht** (zol.004, 213-217)“.

Für Sam Hocking wird von seiner Mutter angegeben **“Obwohl Sam in dieser Zeit an einer Sprachtherapie teilnahm, hat dies ihm meiner Ansicht nach eher geschadet als genutzt** (sam.011, 271-280)“. Von seiner Mutter wird auch die Einschätzung vertreten, daß er keine Bereitschaft zur Kommunikation hat, aber ein sehr ausgeprägtes Sprachverständnis vorhanden ist.

Von Clara Park wird für Elly das Unvermögen funktionale Sprache zu erlernen folgendermaßen ausgedrückt: **“Es war eindeutig klar mittlerweile, daß Jessy nicht lernen konnte, so zu sprechen wie die anderen** (par.006, 435-437)“. Weiter wird vorgeschlagen mit Strategien im unmittelbaren Umfeld, auf die vorhandenen Möglichkeiten aufzusetzen und u.a. durch das Lernen von geschriebenen Buchstaben und Worten die Sprache einzuüben (vom geschriebenen Wort zur Sprache – wie McGinnis-Methode). Als geeignete Strategie wird auch das Wechseln der Sprachebene (Pidgin-Englisch) angesehen.

Bei Olaf wird von seinem Vater ein umfassendes Sprachverständnis unterstellt: **“Er hat immer verstanden, was man ihm gesagt hat** (ola.009, 280-283)“. Die McGinnis-Methode wird erfolgreich angewandt und Olaf lernt noch zu einem späten Zeitpunkt (9. Lebensjahr) das Sprechen. Der Wortschatz wird hierbei komplett über die Schriftsprache aufgebaut.

Bei den beiden klinischen Fallbeschreibungen Hans R. und Karl B. wird das weite Spektrum der spezifischen autistischen Sprechweise in Form von Echolalien (verzögert und direkt), nichtdialogischer Kommunikation, Nachplappern, Worteigenschöpfungen und Verdrehungen, Pronomenumkehr deutlich sichtbar. Ein umfassendes Sprachverständnis bei Hans R. wird nicht vermutet. Sprachtherapien und Therapien zur Verbesserung der kommunikativen Fähigkeiten werden bei beiden nicht durchgeführt.

Trotz Erlangung einer voll kommunikativen Sprache zeigen sich auch bei Sean Barron und Donna Williams vielfältige Besonderheiten im Sprachverständnis und in der Sprachanwendung **“ich hatte genauso wenig Ahnung, wie man mit Leuten Verbindung aufnahm, wie ein Wesen von einem anderen Stern (bar.001, 202-209)”** und **“Statt mit Leuten zu sprechen, imitierte ich sie nur ... (will.008, 135-137)”**. Sprachtherapie wird von Donna Williams beim Besuch eines Heims für autistische Behinderte wie folgt interpretiert:

**“(...) wie unsinnig ihm die Sprachtherapie vorgekommen sein mußte, ein perverses Spiel, bei dem ihm beigebracht wurde, einem fremden Menschen auf die Hand zu pusten und zu spucken (will.008, 321-346)”**.

## 9 Diskussion

Die Ergebnisse wurden entsprechend der Fallgruppen differenziert dargestellt und müssen entsprechend ihren Aussagen je nach Fallgruppe und Schwere der Behinderung unterschiedlich bewertet und diskutiert werden. Eine Generalisierung und Verallgemeinerung ist nur für die Ergebnisse innerhalb der Fallgruppen möglich, da – wie bereits ausgeführt – beim autistischen Syndrom kein Fall dem anderen gleicht. Insbesondere beim Bereich der Kommunikation, der ja bei allen Fallgruppen betroffen ist, ist die Spannbreite groß. Von einer vorhandenen "kompletten" Sprache bis zu nichtsprechenden Behinderten ist die maximale Bandbreite vorhanden. Trotzdem wurde versucht auf die Gemeinsamkeiten über die Fallgruppen hinweg zu achten. Eines der wesentlichen Merkmale des autistischen Syndroms ist nach den Klassifikationschemata (DSM und ICD, siehe Pkt. 2.2 und 2.3) die gestörte Kommunikation und die soziale Interaktion, auf die der Fokus dieser Untersuchung gerichtet ist.

Da diese qualitative Untersuchung aus einer Mischung aus Text- und Inhaltsanalyse (biographische Analyse) und "Grounded Theory" besteht, ergeben sich die Ergebnisse unmittelbar aus dem Datenmaterial und werden mit den für die Untersuchung relevanten Theorieansätzen abgeglichen und soweit als möglich verallgemeinert. An das Datenmaterial wurden vorab keine Hypothesen herangetragen, sondern allgemeine aus dem theoretischen Umfeld relevante Fragen gestellt, die im Sinne der Grounded Theory (Strauss & Corbin, 1996) der theoretischen Sensibilisierung dienen und die in der Diskussion in den folgenden Abschnitten, soweit dies mit den Ergebnissen der Untersuchung in Einklang zu bringen ist, beantwortet werden.

Die Angemessenheit der Methode wurde bereits in den Erläuterungen zur Methodik/Verfahren/Design in Kapitel 7 (Pkt. 7.2) umfassend dargestellt und es soll an dieser Stelle nur nochmals zusammenfassend ausgeführt werden, daß autistische Menschen in einem starken Maße in ihrer Ausdrucksmöglichkeit beeinträchtigt sind, daß das Vorkommen gering ist und daß ohne Vertrauensverhältnis, das entweder nur zu unmittelbaren Bezugspersonen besteht oder aber über einen längeren Zeitraum hinweg aufgebaut werden muß, eine standardisierte Befragung und Beobachtung nicht möglich ist.

Das theoretische Umfeld der Untersuchung wurde durch umfassende Literaturrecherche – insbesondere Deutsche Bibliothek für die deutschsprachigen Veröffentlichungen – auf vorliegende Studien/Veröffentlichungen/Lehrbücher, u.ä. abgeprüft.

Abfragen der Datenbanken Psynindexplus - Lit & AV(1977-9/96) - sowie Psyclit - Journal & Articles(1/90-9/96) - ergaben für den Forschungsbereich "Autismus" (autism) in den extrahierten Datensätzen zu den Themen "innere Sprache", "inner speech" und "internal speech" keine verwertbaren Quellen. Insoweit muß davon ausgegangen werden, daß dieser Forschungsaspekt in dieser Form bisher noch nicht aufgegriffen wurde. Studien und Veröffentlichungen zu Wygotski wurden sowohl in deutsch- als auch englischsprachigen Datenbanken abgefragt. Von der Möglichkeit der Dokumentensuche über das Internet wurde insbesondere

hinsichtlich "innerer Sprache" und "Wygotski" intensiv Gebrauch gemacht und es wurden Internetdokumente für diese Untersuchung herangezogen.

In Wessel (1994), der eine umfangreiche Darstellung der kognitionspsychologischen Fragestellungen zur Wahrnehmung und Informationsverarbeitung sowie Forschungs-ergebnisse dazu darstellt, wird die innere Sprache als kognitives Konstrukt nicht miterfaßt. Da innere Sprache mit der Vorstellungswelt in direktem Zusammenhang steht, gelten diese Annahmen entsprechend.

Untersuchungen über Besonderheiten des Sprachverhaltens beim autistischen Syndrom liegen in umfangreicher Form vor und wurden hinsichtlich der relevanten Fälle in ihren Hauptströmungen bereits dargestellt.

Die Diskussion erfolgt entsprechend dem bisherigen Aufbau der Untersuchung fallgruppenweise. Für die innere Sprache und die Vorstellungswelt bei autistisch Behinderten liegen bisher keine Untersuchungen vor, so daß die Ergebnisse insbesondere mit theoretischen Überlegungen und Abhandlungen von Wygotski (1985, 1986, 1987, 1992), Bosch (1962, 1968, 1974, 1980), Frith (1978, 1992) und Innerhofer & Klicpera (1988) diskutiert werden. In Fällen in denen Erkenntnisse der Neuropsychologie (Ananjew, Lurija) vorliegen werden diese mitberücksichtigt.

## 9.1 Innere Sprache

Die Ergebnisse zur inneren Sprache sind abhängig von den Fallgruppen und von der Erscheinung und Auswirkung des autistischen Syndroms.

Dabei geht die Erscheinung und Auswirkung der Basisstörung einher mit den Möglichkeiten der Beobachtung, Einschätzung und Bewertung der von den Betroffenen angegebenen und wahrgenommenen Selbstreflexionsprozesse der inneren Sprache, bzw. der Einschätzungen der unmittelbaren Bezugspersonen hinsichtlich Äußerungsformen (direkt und indirekt), die auf ein Vorhandensein der inneren Sprache schließen lassen.

Die innere Sprache wird in den mit FC verfaßten autobiographischen Texten (**Sp-F**) "*ruhende Sprache*" und "*im Kopf Gesprächsbeiträge fertig*" als vorhanden angegeben und insoweit als intrapsychischen Prozeß wahrgenommen.

Nach Wygotski (1987) wird die innere Sprache erst im Übergangsalter voll ausgeformt und erst mit deren Hilfe können innere Prozesse verstanden werden und damit logisches Denken entstehen. Dabei ist die innere Sprache ein Prozeß, der von außen nach innen verläuft und in der Hauptsache also durch die laute Sprache entsteht. Kompensatorisch kann anstelle der lauten Sprache für diese Funktion auch die Gebärdensprache oder die geschriebene Sprache treten. Nach Ananjew (zitiert nach Braun, 1998) setzt die geschriebene Sprache auf die innere Sprache auf und ist in einem höheren Maße hinsichtlich ihrer Übersetzungsfunktion gefordert als im Vergleich zur lauten Sprache. Insoweit werden die Angaben zur selbst wahrgenommenen inneren Sprache von nichtsprechenden autistisch Behinderten theoretisch bestätigt, als die innere Sprache vorhanden sein muß, damit es zur Produktion von sprachlichen Texten kommen kann. Da die autistisch Behinderten, die mit FC kommunizieren, erst zu einem späteren Zeitpunkt sich der geschriebenen Sprache als Kommunikationsmedium bedienen, muß offen bleiben, wann sich diese innere Sprache und durch welche Mechanismen sie sich entwickelt.

Laut Vygotskij (1992) finden Entwicklungen beim "nichtnormalen" Kind, d.h. beim in den niederen psychologischen Funktionen Beeinträchtigten, nach anderen Gesetzmäßigkeiten statt. Für die Beeinträchtigung durch Taubheit führt er aus: "Die für die sprachliche Entwicklung erforderlichen Umwege führen zu neuen, mit nichts zu vergleichenden und einzigartigen Verhaltensformen (Vygotskij, 1992, S. 74)".

Vor dem Hintergrund der theoretischen Überlegungen Wygotskis zu Umwegentwicklungen bei vorliegenden Störungen der niederen psychologischen Funktionen, werden Entwicklungsformen erklärbar, die die Bewußtheit der inneren Sprache, deren Basisfunktion für die Ermöglichung der gestützten Kommunikation (geschriebene Sprache als Ersatz der Lautsprache) sowie die mit diesen Prozessen zusammenhängenden kognitiven Entwicklungsprozesse (verdeckter Spracherwerb, Lesen, Schreiben, etc.) erklärbar machen. Den damit zusammenhängenden Implikationen müßte in weiterführenden Forschungsarbeiten nachgegangen werden.

Bei den stark beeinträchtigten autistisch Behinderten (**Sp-E**) lassen sich mangels Aussage-fähigkeit (auch keine Angaben der Betreuer) keinerlei Einschätzungen zur inneren Sprache vornehmen.

Bei der Fallgruppe **Sp-S**, bei der eine funktionale und dialogische Sprache nicht erworben wird, sind die Sprachäußerungen mit den für das autistische Syndrom beschriebenen Sprachbesonderheiten (Echolalien, Pronomenumkehr, u.a.) uneingeschränkt vorhanden. Neben dem Phänomen des "**Worte verschwinden und tauchen wieder auf**" (Park) werden Sprachäußerungen (komplette und detailgenaue Wiedergabe von Gesprächssequenzen) protokolliert (Franklin), die nicht in das Spektrum der Echolalien zu fallen scheinen. Bei Nick Franklin scheint eine – wenn auch nicht dialogische – Sprachäußerung stattzufinden, die mittels der inneren Sprache aufgebaut wird, da bei Sequenzen in dieser Länge (erweiterte Echolalie) Sprachgenerierung stattfinden muß.

Bei Hans R. wird in den Aussagen eine Verdichtung, unter oftmaligen Weglassen des Subjekts, der lauten Sprache erkennbar, die von Wygotski als "Prädikatisierung" um-schrieben wurde und als Kennzeichen der inneren Sprache angesehen wird. Diese Ver-dichtung findet sich auch in den Neologismen "**genug gealleint**" (abgekürzt in der entsprechenden Situation des biographischen Kontextes für: ich will nicht alleine schreiben).

Sowohl bei den Neologismen, den "erweiterten" Echolalien als auch den direkt laut werdenden Prädikatformen handelt es sich um Prozesse der unvollständigen Sprach-generierung und um direkt wiedergegebene Inhalte der inneren Sprache, die nicht oder nur bruchstückhaft verallgemeinert werden können.

Es kommt zu keiner vollständigen Ausgliederung der egozentrischen Sprache in die innere Sprache aus den allgemeinen Sprachfunktionen (Wygotski, 1986) und die egozentrische Sprache bleibt als Abbild der inneren Sprache erhalten. Je schwächer sich das autistische Syndrom im Sprachbereich auswirkt, desto stärker wird der Prozeß des Ausgliederns und der Herausbildung der inneren Sprache vollzogen.

Nach Luria (1992), der diese "Sprach-Generierungs-Funktion" der inneren Sprache explizit benennt, findet die Generierung der lauten Sprache in der inneren Sprache statt.

Insoweit sind die Ergebnisse in der Fallgruppe **Sp-S** des "Lautwerdens" der inneren Sprache und der nicht oder unvollständigen Generierung schlüssig.

Bei der Fallgruppe **Sp-H** (es wird eine voll funktionale Sprache entwickelt) wird sowohl bei Sean Barron als auch Donna Williams angegeben, daß während ihrer kindlichen Entwicklung auf "abgespeicherte Informationen" zurückgegriffen werden mußte, um Kommunikation herbeizuführen. Dies erscheint bei beiden eine Übergangsphase bzw. Zwischenstufe gewesen zu sein, in der sie nicht vollständig in der Lage waren Sprache vollständig zu generieren. Im Sinne Vygotskijs (1992) wäre dies ebenfalls als Umweg-leistung anzusehen bzw. als abweichender Entwicklungsverlauf, auch wenn zu einem späteren Zeitpunkt die voll funktionale Sprache entwickelt wird.

Bei Störungen in der kindlichen Entwicklung wird nach Wygotski (1987) oft die Kinder-sprache beibehalten, die als Brücke zwischen der sprachlosen Zeit und der Sprache dient.

Trotz unterschiedlicher Ausprägung kann, bei aktiven Kommunikationsversuchen sowohl über Sprache als auch FC, über die Fallgruppen hinweg (außer Sp-E) festgehalten werden, daß innere Sprache, inneres Sprechen und innerer Monolog vorhanden sind und mit dieser inneren kognitiven Struktur Kommunikation aufgebaut wird, sei es durch Schreiben mit Unterstützung, sei es durch die Generierung der spezifischen autistischen Sprache in Form der fast unmodifizierten inneren Sprache zum Zwecke der Kommunikation mit anderen.

Die Fragen<sup>59</sup> 5, 6, 7, die sich aus der konkreten Fragestellung (siehe 7.3) ergeben, nach den Zusammenhängen zwischen Sprachausdruck (in lauter Form und geschriebenen Form) und innerer Sprache sowie die Frage nach der Generierungsfunktion der inneren Sprache und der autistischen Grundstörung sind insoweit beantwortet, als zusammenfassend festgehalten werden kann, daß die Ausdrucksmöglichkeiten direkt mit dem Vorhandensein der inneren Sprache als der Instanz der Sprachgenerierung zusammenhängen und die Ausprägung des autistischen Syndroms den Entwicklungsrahmen aufzeigt. Der qualitativ abweichende Entwicklungsverlauf wird dadurch deutlich, daß sich Kenntnisse und Fähigkeiten zeigen, die nicht direkt durch das Umfeld vermittelt worden sind (Lesen, Schreiben, u.a.).

## 9.2 Vorstellungswelt

Aus den Ergebnissen wird über die Fallgruppen (für die untersuchten Fälle) hinweg erkennbar, daß die Vorstellungswelt verändert ist.

In der Fallgruppe **Sp-F** wird von Birger Sellin angegeben, daß *“alles was mit der sogenannten realität zu tun hat – entzieht sich sehr handlungschwer meinem gedacht - nis* (sel.005, 314-324)“.

Von der Mutter Sam Hockings wird bei den besonders stark vorliegenden Beeinträchtigungen der Fallgruppe **Sp-E** bei Sam ausgeführt, *“daß Sam offenbar denkt und fühlt wie ein Angehöriger eines Naturvolkes* (sam.011, 330-337)“ sowie *“seiner eigenen Denkprozesse ist er sich zum Großteil gar nicht bewußt* (sam.011, 406-410)“.

Ebenfalls von einer Mutter wird in der Fallgruppe **Sp-S** für Elly angegeben, daß Prozesse der *“Abstraktionsfähigkeit* (par.006, 226-233)“, der *“Unfähigkeit, die Welt um sich herum zu deuten* (par.006, 430-433)“ und dem *“Unvermögen menschliche Situationen zu verstehen* (par.006, 251-261)“ in die zentrale Einschätzung ihrerseits einmünden, daß eine Unfähigkeit des Gehirns die Welt zu entschlüsseln als Basisstörung vorliegt. Alle andere Störungen – auch die der fehlenden Sprachkompetenz – sind angesichts dieser Basisstörung sekundär.

Bei der Fallgruppe **Sp-H** (Asperger-Syndrom- higher functioning autism) schwächen sich die Aussagen über eine veränderte Vorstellungswelt ab. Es werden jedoch auch hier Situationen des Auseinanderfallens von Vorstellungswelt und Realität angegeben. Insbesondere bei Donna Williams (will.008) wird das Entschlüsseln von “Small-Talk”, was ein ausgesprochen gutes Einfühlungsvermögen für “unscharfe” Kommunikations-situationen und ein Hineinversetzen in Andere und in die “Szene” verlangt, als unüber-

windbares Hindernis angegeben. *“Die beiden Betreuerinnen hockten zusammen und produzierten Smalltalk, der für mich wie eine Fremdsprache war (will.008, 291-303)”* und *“ich verstehe die Schlüsselwörter und zwingt ihnen mein Bedeutungssystem auf (will.008, 396-402)”*.

Für diese vorliegenden Ergebnisse liegen zum Teil theoretische Überlegungen für den Bereich des autistischen Spektrums vor, die sich mit den vorgefundenen Ergebnissen decken.

Bereits Bosch (1960) geht, ohne ein theoretisches Modell zu liefern, von einem eigen-tümlich veränderten inneren Bewußtseinsraum aus, der zu einer besonderen Art des Umwelterlebens führt.

Der von Innerhofer & Klicpera (1988) entwickelte Ansatz geht als Ursache des Autismus von einer fehlenden Ausbildung von Vorstellungsschemata (V-Schemata) und damit mangelnder Informationsverarbeitung aus. Dieser Ansatz ist in vielfältiger Form fruchtbar, da er neben einer Erklärung der veränderten Vorstellungswelt auch die entsprechenden Konsequenzen für den Spracherwerb aufzeigt und zwar bei den in dieser Untersuchung ebenfalls angetroffenen Fällen des akontextuellen Sprachaufbaues.

Die Theory of Mind-Hypothese von Baron-Cohen, dargestellt von Frith (1992), ist eine logische Folge dieser durch die veränderte Welterfahrung veränderten Vorstellungswelt.

Die “erfolgreiche Kommunikation”, die Auslegung, Interpretation und Konstruktion von Meinung, Sinn und Bedeutung sowie Menschenkenntnis erfordert, ist bei einer starken Ausprägung des autistischen Syndroms nicht möglich. In den Fällen, in denen die Re-präsentation erster Ordnung (Vorstellung von dem was beobachtet werden kann) bereits große Probleme darstellt, wird die Repräsentation zweiter Ordnung/Metarepräsentation (Perspektiven von anderen Personen) zu einem unüberwindbaren Hindernis.

Nach Wygostski (1987) unterliegt die Wahrnehmung des Kindes bereits frühzeitig einer komplexen Umgestaltung durch Sprache. Verkürzt ausgedrückt verändert die Sprache die Wahrnehmung durch die Integration der Sprachschemata in die Denkschemata und damit kommt es zu einer Verschmelzung der Wahrnehmungs- und Denkprozesse. Dieser Prozeß wird für Erwachsene wie folgt beschrieben: “Alles was wir sehen, was wir wissen, was wir wahrnehmen und was wir denken, verschmilzt in eines (Wygostski, 1987, S. 475)”.

Die Fragen 3 und 7 (siehe Pkt. 7.3) nach Einschätzungen über die veränderte Vorstellungswelt und den damit verbundenen Konsequenzen sowie der damit einhergehenden autistischen Grundstörung werden umfassend von den autistisch Behinderten und den unmittelbaren Bezugspersonen beschrieben und lassen sich mit den kognitiven Prozessen der inneren Sprache, die in direktem Zusammenhang mit der Vorstellungswelt stehen in Einklang bringen. Eine veränderte Vorstellungswelt ist in direktem Zusammenhang mit der inneren Sprache (verbale Denkprozesse), dem Welterleben (veränderte Reiz, Wahrnehmungs- und Informationsverarbeitung) sowie den weiteren spezifischen Beeinträchtigungen des autistischen Syndroms zu sehen.

### **9.3 Sprachanbahnung, Sprachproduktion und Sprachrezeption**

Zu diesem Themenkomplex liegen eine Unzahl (vor allem qualitativer Untersuchungen vor), die zum Teil widersprechende Aussagen liefern und hinsichtlich der Untersuchungsgruppen oft schlecht dokumentiert sind. Auch wurden in der Regel keine differenzierten Fallgruppen gebildet sondern nur eine Vergleichsgruppe mit den autistisch Behinderten ohne Berücksichtigung der Behinderungsschwere zusammengefaßt. Daß eine solche Zusammenfassung problematisch ist, ergibt sich aus den vorliegenden Ergebnissen. Die für diese Arbeit wesentlichen Untersuchungen (quantitativen Studien) wurden hinsichtlich der Ergebnisse bereits dargestellt und werden im nachfolgenden mit den Ergebnissen abgeglichen.

Die Diskussion erfolgt analog dem bisherigen Schema entsprechend der Fallgruppe und den jeweils vorgefundenen Aussagen entsprechend den Dimensionen Sprachanbahnung (hier speziell Sprachtherapie), Sprachproduktion (hier speziell Blockierungen) und Sprachverständnis. Die ursprüngliche Gesamtkategorie "Sprachverhalten" wird für die Diskussion "aufgefächert".

### 9.3.1 Sprachanbahnung - Externe Sprachtherapie

Über die Fallgruppen hinweg werden Bemühungen der Sprachtherapie äußerst kritisch betrachtet, bzw. in einem Fall sogar als schädlich betrachtet.

Für die Fallgruppe **Sp-F**, nichtsprechende autistisch Behinderte, die mittels FC schreiben, wird von Birger Sellin angegeben, daß *“alle Methoden fehlschlagen* (sel.005)” und von Dietmar Zöllner daß *“Sprachtherapie (...) bis jetzt keine großen Erfolge gebracht* (zol.004)” hat. Eine funktionale dialogische Sprache konnte bei beiden auch mit intensiver Sprachtherapie nicht herbeigeführt werden.

Die Mutter von Sam Hocking (sam.011) gibt in der Fallgruppe **Sp-E** (stark beeinträchtigte autistisch Behinderte) für die Sprachtherapie an, daß diese nach ihrer Meinung *“eher geschadet als genutzt”* hat.

Die Mutter von Elly Park gibt für die Fallgruppe **Sp-S** ebenfalls an, daß spezifische Strategien *“innerhalb der gesamten gegebenen Umwelt”* angewendet werden sollen (par.006), nachdem in der schulischen Förderung keine Verbesserung hinsichtlich der Sprachentwicklung erzielt worden ist. Die Förderung muß nach ihrer Meinung auch im Elternhaus erfolgen. Vorgeschlagen werden Wechsel der Sprachebenen (Pidgin-English), Strategien *“Vom geschriebenen Wort zur Sprache”* (ähnlich McGinnis-Methode) sowie verschiedene Verstärkungsstrategien im Sinne einer Verhaltenstherapie (operantes Verstärken).

In derselben Fallgruppe wird bei Olaf (ola.007) ein eindrucksvoller Sprachaufbau mit der McGinnis-Methode aufgezeigt. *“Vom geschriebenen Wort zur Sprache”* sowie die positive und uneingeschränkte Annahme jeglicher Form der Sprachäußerung von Olaf sind erfolgreiche Strategien zum Aufbau von Kommunikation. Diese Strategie der Sprachanbahnung weicht von Strategien deutlich ab, die das *“richtig”* gesprochene Wort als Therapieziel haben.

Für die Fallgruppe **Sp-H** gibt es nur eine indirekte Aussage zu Sprachtherapien, wobei eine Reaktion auf eine Sprachtherapie (will.008) beschrieben wird und zwar als ein im Ansatz bereits verfehltes Verfahren.

Nach einer Definition des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes (1998) ist die Logopädie (Sprachheilkunde)<sup>60</sup> eine Methode zur: *“Diagnostik und Behandlung von Funktionsstörungen von Stimme, Sprache und Sprechen.”* und *“Um Sprechen zu lernen, muß ein Kind Lippen-, Kiefer- und Zungenbewegungen unabhängig voneinander durchführen können (...).”*

Therapieformen, die die Grundstörungen des autistischen Syndroms nicht mitberücksichtigen, scheinen keinen Erfolg zu haben. Die Therapien, die an der Sprache ansetzen werden entweder kritisch bewertet oder aber sogar als schädlich angesehen. Die Ergebnisse zeigen eindeutig, daß außer mit der McGinnis-Methode keine *“durchschlagenden”* Erfolge durch Sprachtherapien erzielt worden sind, was angesichts der tiefgreifenden Entwicklungsstörungen beim autistischen Syndrom auch nicht anders zu erwarten ist. Bei der von Tramitz & Kegel (1991) durchgeführten McGinnis-Methode wird auch bei einem späteren Sprachaufbau davon ausgegangen, daß im Sinne Wygotskis, eine Verschmelzung des vorsprachlichen Denkens und der vorkonzeptuellen Sprache stattfindet. Aufbauend auf diesen grundlegenden Prozessen kann eine

Sprachentwicklung auch in einem "fortgeschrittenen" Alter noch stattfinden. Die Erfahrungen "Olafs" bis zum Beginn der intensiven Therapie waren lt. Tramitz & Kegel (1991) in "vorkonzeptuellen Konzepten" fixiert und konnten weder laut werden noch Gegenstand des eigenen Denkens werden.

Untersuchungen von Howlin (1980) ergaben, daß Trainingsmaßnahmen (mit "behavioural techniques") zu Hause, bei gleichzeitiger starker Reduzierung der Sprachtherapie durch externe Therapeuten, zu starken Verbesserungen im kommunikativen Sprachverhalten führten. Gegenüber einer Kontrollgruppe (externe Sprachtherapie) wurden bessere Ergebnisse erzielt. Die Ergebnisse waren um so besser je ausgeprägter die Sprachentwicklung bereits fortgeschritten war. Rutter (1980) hält fest, daß es eine Patentlösung (lt. Rutter kann kein linguistischer Ansatz alle Fragen beantworten) nicht gibt, da die "Basisstörung" des autistischen Syndroms (Stereotypien, fehlender "response", Aufmerksamkeitsprobleme, u.a.) nicht überwunden werden kann und daß diese Basisstörung des autistischen Syndroms auch die Grenzen der Fördermöglichkeiten aufzeigt. Als erfolgversprechend wird ein Ansatz angesehen, der auf die Fähigkeiten und Wünsche des Kindes eingeht und mit sozialen Verstärkungs- und Feedbackmechanismen arbeitet. Falls die Sprache nicht herbeigeführt werden kann, sollte auf alternative und ergänzende Kommunikationsformen ausgewichen werden. Dies sind zum Beispiel Gebärdensysteme oder aber auch die gestützte Kommunikation.

Die Forderungen nach einer Einbettung in das soziale Umfeld und das Einlassen auf die autistische Basisstörung des Kindes/Jugendlichen sowie die aus dem unmittelbaren Umfeld und damit der vertrauten Bezugspersonen (Vertrauen ist ein entscheidender Schlüssel) zu erfolgende positive Verstärkung, kann durch eine stundenweise und in längeren Zeitabständen stattfindende externe Therapie nicht erbracht werden. Insoweit sind die vorgefundenen Aussagen zur traditionellen externen Sprachtherapie nicht verblüffend.

Das autistische Basissyndrom, das ohnehin bei jeglicher Therapieform besonders zu beachten ist, gilt es bei allen Formen der Sprachanbahnung besonders zu analysieren und bei den Therapiebemühungen ist ein Rahmen zu schaffen, der einen Erfolg begünstigt.

Dies gilt auch für den Ansatz Füssenichs (1990) nach dem Spracherwerb als dialogisches Lernen im Sinne der Wygotski-Tradition begriffen wird und wobei es Aufgabe der Erwachsenen/Lehrer ist, Referenzbezüge (Einbettung in sinnvolle Kontexte) herzustellen. Dies mag für normale Sprachtherapie gelten, beim autistischen Kind muß jedoch die Grundstörung mitberücksichtigt werden. Von Füssenich ebenfalls formuliert (und auch für autistisch Behinderte zur Kommunikationsförderung sinnvoll und anwendbar), ist die Forderung die nonverbale Kommunikation mitaufzugreifen.

Der inszenierte Spracherwerb, von Füssenich (1994) als eigene Sprachtherapieform beschrieben, kann bei autistisch Behinderten nur bedingt funktionieren, da ein Verständnis für die "Szene" vorausgesetzt wird, das unter Umständen überhaupt nicht vorhanden ist.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, daß eine Sprachtherapie, die am korrekt ausgesprochenen Wort ansetzt und die von einer Funktionsstörung mit biologischer Ursache ausgeht, keinen Erfolg hat. Die Frage nach Blockierungsmechanismen (Frage 2, Pkt. 7.3) ist nach vorliegenden Ergebnissen auf einen internen nicht zustande gekommenen Sprachgenerierungsprozeß (siehe innere Sprache und Vorstellungswelt) zurückzuführen, der mit einer klassischen Sprachtherapie nicht "therapiert" werden kann. Als Unterstützungsmöglichkeit zur Herbeiführung von Sprache scheint ein "Umwegverfahren" Erfolge zu

ermöglichen, nach dem vom geschriebenen Wort die Sprache herbeigeführt werden kann (McGinnis-Methode). Dieses Verfahren scheint den bisher nicht zustande gekommenen Generierungsprozeß in der inneren Sprache herbeizuführen. Dieses Ergebnis müßte jedoch in weiteren Untersuchungen mit einer grösseren Fallzahl überprüft werden. In der Untersuchung wurde in beiden Fällen, in denen diese Methode (bei Park auch ohne diese Methode zu kennen) angewandt wurde, angegeben, daß erkennbare Erfolge sichtbar wurden.

Dieses Verfahren, wie in Tramitz & Kegel (1991) beschrieben, beantwortet auch bereits zum Teil die Frage nach Strategien zur Herbeiführung und Aufrechterhaltung von sprachlicher Kommunikation (Frage 1 – siehe Pkt. 7.3). Darüberhinaus sind sämtliche sprachlichen Äußerungen der um Kommunikation bemühten autistisch Behinderten positiv zu werten und zu verstärken, seien es Echolalien (verzögert und direkt), Pronomenumkehr, Neologismen oder unverständliche Laute. Sämtliche Äußerungen sind als Wille zur Kommunikation anzusehen und müssen als Zwischenstufen und gegebenenfalls Umwegleistung einer andersartigen Entwicklung angesehen werden. Ein solcher Dialog(aufbau) ist von Tramitz & Kegel (1991) detailliert beschrieben. Ansonsten gilt es, wie bereits mehrfach aufgezeigt, hinsichtlich der Einwirkungsmöglichkeiten zu experimentieren, da das autistische Syndrom vielfältige Entwicklungsverläufe aufweist und damit gleichzeitig auch Entwicklungsformen verdeckt. In den biographischen Texten werden neben “Vom geschriebenen Wort zur Sprache (Tramitz & Kegel, 1991)” als weitere alternative Strategien Belohnungsprinzipien (Park) und das Wechseln der Sprachebene (Park) angeführt.

### 9.3.2 Sprachproduktion

Die Aussagen zur Sprachproduktion und zum Sprachverständnis stehen über die Fallgruppen hinweg in einem direkten Zusammenhang mit den Ausprägungen des autistischen Syndroms.

Die nichtsprechenden autistisch Behinderten, die mit FC kommunizieren, stellen eine eigene Fallgruppe dar und es soll und kann an dieser Stelle keine tiefere Diskussion geführt werden, ob und wieweit spezifische kognitive Beeinträchtigungen oder auch Fähigkeiten vorliegen, die es den Betroffenen erlauben anstelle der Sprache geschriebene Texte zur Kommunikation zu verwenden.

In den Fallgruppe **Sp-F** kommt es selten zu spontanen Einwort-Äußerungen und noch seltener zu einer Formulierung von Sätzen. Sowohl Birger Sellin (sel.005) als auch Dietmar Zöllner (zol.004) geben an, in ganz seltenen Momenten vollkommen unerwartet gesprochen zu haben. Diese Fähigkeit scheint sich mit zunehmendem Alter zu verlieren.

Auf jeden Fall zeigt sich daran, daß Sprechen möglich ist und keine biologischen Einschränkungen vorliegen. Für die Fallgruppe kann festgehalten werden, daß insgesamt Sprachäußerungen weder im Sinne einer funktionalen dialogischen Sprache noch zur Informationsweitergabe eingesetzt werden.

Für die Fallgruppe **Sp-E** wird ein minimaler aktiver Sprachschatz zugrundegelegt, der bei Sam (sam.011) “*ziemlich unverständlich*” ist und einem “*verbale Steno*” ähnelt und für Außenstehende und nicht mit der autistischen Person Vertraute, unverständlich ist.

In der Fallgruppe **Sp-S** kommt es zu Sprachdialogen, die im Sinne einer volldialogischen funktionalen Sprache erheblich eingeschränkt sind und eigene Sprachcharakteristiken aufweisen. Die Sprache weist sämtliche Besonderheiten auf, die in den Klassifikations-schemata DSM und ICD beschrieben sind. Durch die eingeschränkte Dialogfähigkeit, die Sprache wird überwiegend zur Informationsweitergabe eingesetzt, werden Echolalien in direkter und verzögerter Form benutzt, Pronomenumkehr findet statt, Neologismen mit ihren Verkürzungen und ihrer eigenartigen Form des sprachlichen Ausdrucks werden gebildet. Die innere Sprache wird zum Teil durch die Neologismen und der extremen Verkürzung und Prädikatisierung der Sprachproduktion sichtbar.

Eine Verschiebung in Richtung funktionale Sprache zeigt sich in Fallgruppe **Sp-H**, in der es in dieser Hinsicht auf den ersten Blick keinerlei Einschränkungen mehr zu geben scheint. Es wird jedoch durch die Aussagen der Betroffenen Donna Williams (will.008) und Sean Barron (bar.001) deutlich, daß es Probleme bei der Sprachanwendung (Pragmatik) vor allem in unkonkreten oder schlecht definierten Situationen und in Fällen der Unterhaltung im "Small-Talk" gibt. Dadurch treten vielfältige Probleme auf, seien es Verständnisprobleme, Blockierungen beim beabsichtigten Sprachprozeß oder aber unpassende Bemerkungen und Verstöße gegen "common sense".

Bereits Rutter (1980) führt aus, daß die Sprachproduktion nicht von der autistischen Basisstörung getrennt werden kann. Sprache steht in einem direkten Zusammenhang mit der Kernstörung des autistischen Syndroms.

Bei den Theorieansätzen muß hinsichtlich der Schwere der Sprachbesonderheiten differenziert werden. In den Fällen **Sp-F** (nichtsprechend) werden vor allem neuro-psychologische Ansätze heranzuziehen sein, um (überhaupt) zu erklären wie es zu dieser "verschütteten Sprache" kommt.

Je stärker die Sprache vorhanden ist desto mehr können über die Sprachproduktion die "Innenwelten" erschlossen werden, um verstehen zu können wie die autistisch Behinderten die Welt verstehen und begreifen. Die eigenartige, andersartige Form und zum Teil der Inhalt des Sprechens läßt fast uneingeschränkt auf ihr Welterleben schließen. Die Theorieansätze Bosch (1962, 1968, 1974, 1980) "veränderter innerer Bewußtseinsraum", Innerhofer & Klicpera (1988) "fehlende oder nur rudimentäre Vorstellungsschemata", "Theory of Mind" von Baron-Cohen (dargestellt in Frith, 1992) liefern Erklärungsmodelle zu den kognitiven Prozessen der Vorstellungswelt und den hemmenden Faktoren der Sprachprozesse. Wie es zu den Sprachblockaden der spezifischen autistischen Sprache kommt, scheint von prädisponierenden Faktoren abzuhängen, die auch für die autistische Basisstörung verantwortlich sind und die bereits vor der Geburt vorliegen. Diese Faktoren sind auch für den spezifischen eingeschränkten "Fahrplan" der späteren Entwicklung verantwortlich.

Die Vorstellung Lempp's (1992), daß trotz vorhandenem Sprachvermögen nicht gesprochen wird, weil kein Interesse und Bedürfnis besteht, kann angesichts der vorliegenden Aus-sagen nicht bestätigt werden. Entweder wird mit großen Einsatz und Engagement (Zöller, Sellin) versucht den Sprachprozeß herbeizuführen, oder aber werden die Sprachformen, die entwickelt werden konnten (Park, Olaf) zur Kommunikation verwendet. Auch Formen der inneren Sprache (Hans R.), die in der ursprünglichen Form (für den Sprechenden selbst) nicht für das laute Sprechen bestimmt sind, werden für das laute Sprechen zum Zwecke der Kommunikation verwendet.

Hinsichtlich der Echolalien kann davon ausgegangen werden, daß es sich nach Prizant (1983) zum einen um Ausleihen von Worten, zum anderen um eine bewußte Strategie zum Aufbau und zur Aufrechterhaltung von Kommunikation handelt. Im Sinne Wygotskis kann es sich um Zwischenstufen der anders verlaufenden Entwicklung handeln. Dies wird bei Donna Williams (will.008) und auch Sean Barron (bar.001) deutlich, die Echolalien in Laufe ihrer Entwicklung und im Rahmen ihres Sprachaufbaues einsetzen.

Echolalien, Pronomenumkehr und Neologismen sind als Äußerungsformen der veränderten Kommunikationsmöglichkeiten (Semantik und Syntax) zu betrachten und stellen das wichtigste Instrumentarium dar, um dialogische Kommunikation aufzubauen und herbeizuführen. Sie sind als Zwischenstufen zu betrachten und zum Teil werden diese Zwischenstufen/Formen erreicht, aber später nicht überwunden. Auch dies scheint durch die prädisponierenden Faktoren festgelegt zu sein, da bei Donna Williams (will.008) eine schwere Kindheit intensive Förderung nicht erkennen läßt und bei Sean Barron (bar.001) die vielfältigen Therapiebemühungen als unbefriedigend betrachtet und als ergebnislos eingestellt wurden.

Die unter Kapitel 7.3 aufgeworfene Frage 8 nach dem Zusammenhang von Sprachproduktion und autistischem Syndrom ist in der Diskussion bereits beantwortet. Es besteht ein direkter Zusammenhang. Je stärker die Beeinträchtigungen und die Schwere des autistischen Syndroms, desto stärker ist die Sprache beeinträchtigt.

### 9.3.3 Sprachrezeption

Obwohl über die Fallgruppen hinweg Hinweise erkennbar wurden, daß mehr verstanden wird als es der "Anschein" hat, sind die Ergebnisse nicht einheitlich.

Was an Sprache von autistisch Behinderten verstanden wird und welche Informationen wie und in welcher Form verarbeitet werden, ist eines der großen Problemfelder und hängt von der Schwere des autistischen Syndroms ab. Generell kann in den untersuchten Fällen davon ausgegangen werden, daß mehr verstanden wird als von Außenstehenden vermutet wird. Dies hängt direkt mit der Erscheinung des autistischen Syndroms in Form der Abkapselung, des nicht direkten Reagierens und den spezifischen Wahrnehmungsbesonderheiten zusammen und dies wird durch die vielfältigen Aussagen in den biographischen Texten belegt.

Für die Fallgruppe **Sp-F** (Kommunikation mit FC), muß angesichts der Textproduktion unterstellt werden, daß ein umfassendes Sprachverständnis ausgebildet worden ist.

Für die Fallgruppen **Sp-E** und **Sp-S** ist das Erscheinungsbild uneinheitlich. Während der Vater von Olaf (ola.007) davon ausgeht, daß er "*immer alles verstanden hat, was man ihm gesagt hat*", wird bei Elly (par.006) davon ausgegangen, daß sie "*in Wirklichkeit nur auf die nichtverbalen Hinweise reagierte, die sie der Situation entnahm*".

Die klinischen Fallbeschreibungen (han.009; kar.010) legen bei Hans R. ein reduziertes Sprachverständnis nahe.

Selbst Donna Williams (will.008) in Fallgruppe **Sp-H** gibt nach Therapien im Alter von ca. 27/28 Jahren an, daß ihr Sprachverständnis sich im Laufe der Therapie (Übungen zum Kontextverständnis) von 10 über 30 bis hin zu 70 Prozent entwickeln konnte.

Ein wichtiger Gesichtspunkt sind die Ausführungen Lennebergs (1996), der davon ausgeht, daß es sich bei der Sprachproduktion und dem Sprachverständnis um zwei verschiedene kognitive Prozesse handelt und daß “sprechen können” und “Sprache verstehen” vollständig auseinanderfallen können.

## 10 Folgerungen für die Praxis

Die nachfolgenden Ausführungen basieren sowohl auf einer Auswahl der Ergebnisse der durchgeführten Untersuchung als auch auf weiteren, für den Praxisteil zusätzlich aufgenommenen, wissenschaftlichen Befunden und theoretischen Erkenntnissen. Abweichend von der fallgruppen- und einzelfallbezogenen Darstellung in der Untersuchung erfolgt bei den Praxisfolgerungen eine allgemeinere Darstellung im Hinblick auf die pädagogische Praxis. Die Empfehlungen sind dabei immer auf den Einzelfall/Fallgruppe bezogen zu sehen und müssen vor diesem Hintergrund bewertet und interpretiert werden und dürfen nicht unbesehen auf einen "ähnlichen" praktischen Fall übertragen und generalisiert werden, da kein Fall dem anderen gleicht. Trotz dieser relativierenden Aussagen lassen sich jedoch generalisierende Empfehlungen machen, die als Typisierungen zu betrachten sind und die einen Rahmen für pädagogisches Handeln aufzeigen können. Aus pädagogischer Sicht gilt es nach Rödler (1995) immer auch zu bedenken, auch für den Pädagogen selbst, daß sich Menschen gegenüber autistischen Verhaltensweisen in besonderer Weise "inkompetent" fühlen. Dies konnte in der Untersuchung bei der Kategorie Vorstellungswelt aufgezeigt werden, in der deutlich wird, daß die Vorstellungswelt von autistisch Behinderten in erheblichem Maße von der Vorstellungswelt der "normalen" Menschen abweichen kann.

Dieses Phänomen veranschaulicht auch die Aussage eines autistisch Behinderten mit Asperger-Syndrom:

*"Patience is needed to discover the meanings behind actions or words. Total understanding of autistic by non-autistic is probably impossible (O'Neill, 1998)".*

### 10.1 Wie wirkt sich das autistische Syndrom im Alltag aus?

Autistisch Behinderte weisen oft eine besondere Krankheitsgeschichte auf, die vor allem in frühester Kindheit angesiedelt ist, bzw. erleiden noch in ihrer weiteren Entwicklung epileptische Anfälle (vor allem im Jugendalter). Nach Analyse der biographischen Texte und nach Befunden hinsichtlich epileptischer Anfälle aus Kusch & Petermann (1991) und Kehrer (1995a) ist in einer Vielzahl von Fällen auch ein Anfallsleiden mit einhergehend.

Die autistischen Verhaltensweisen zeigen sich in den Bereichen Wahrnehmung (siehe hierzu Ausführungen Vorstellungswelt), Motorik (Steuerung und Kontrolle der eigenen Bewegungen), Reizverarbeitung (Über- und Unterempfindlichkeiten) sowie im besonderen im Bereich der Kommunikation und Interaktion (siehe hierzu Untersuchungsergebnisse). Frühfördermaßnahmen sind für alle Bereiche umfassend angezeigt und die Therapieformen sind je nach Bereich vielfältig (siehe hierzu Ausführungen unter Pkt. 2.1)

Da fast alle Bereiche betroffen sind, stellt sich die Frage nach der Übertherapierung, die bei Behinderten verschiedentlich aufgeworfen wird. Für autistisch Behinderte ist aus meiner Sicht eher die Frage der

Wirksamkeit der Therapie zu prüfen, da Therapieformen angeboten werden/wurden, die bisher den Nachweis der Wirksamkeit (z.B. Festhaltetherapie) schuldig geblieben sind.

Generell kann davon ausgegangen werden, daß Einwirkungsformen, die auf eine Verbesserung der Motorik (Fein- und Grobmotorik, durch z.B. Reittherapie, siehe hierzu Heyder, 1998), der Wahrnehmung (sensorische Integration) und der Gestaltungsfähigkeiten (Ergotherapie) abzielen, unschädlich sind und in einem sinnvollen ganzheitlichen pädagogischen Rahmen auch mit Spaß und Freude angewendet werden können, so daß solche therapeutischen Bemühungen auch unmittelbar die Lebensfreude und das positive Empfinden verstärken.

Neben dem motorischen und dem Wahrnehmungsbereich stellt der Bereich der Kommunikation und Interaktion eine besondere Herausforderung dar.

Das "Sich-Verständigen-Können" stellt für die autistisch Behinderten unabhängig der zugrundeliegenden Basisstörung des autistischen Syndroms, eine Kernfähigkeit dar, die direkt zu einer besseren Lebensqualität führt. Insoweit ist es von entscheidender Bedeutung die Sprach- und Kommunikationsprozesse des autistisch Behinderten verstehen zu lernen, um therapeutisch (vor allem auch für die Eltern und Geschwister) Hilfestellungen und Förderung anbieten zu können. Wie bereits ausgeführt (hierzu Cordes & Wilker, 1978) nehmen Aggressionen und Autoaggressionen in dem Maße ab, wie sich die autistisch Behinderten verstanden fühlen und ihre Bedürfnisse und Wünsche, sei es verbal oder nonverbal, äußern können.

Die autistischen Beeinträchtigungen und Eigenarten sind bei allen Fördermaßnahmen zu beachten. Aggressionen, Autoaggressionen, Toben und Schreien stellen oft für nicht-sprechende autistisch Behinderte das einzige Ventil zur Frustrationsverarbeitung und zum Dampfablassen (Karle, 1997) dar. Dabei sind diese Verhaltensweisen nach Rödler (1995) keine frei gewählten Handlungs- und Verhaltensweisen, sondern der Ausdruck einer alternativlosen Situation, in denen die autistischen Menschen keine andere Wahl oder Handlungsalternative haben. Die Herstellung eines Vertrauensverhältnisses zum "Schützling", das "Sich-Einlassen" auf ein zum Teil "fremdes Wesen" mit dem Versuch der Motivationsförderung und Förderung des Selbstbewußtseins sowie des Abbaues von Ängsten und Blockierungen ist die Basisarbeit, die zu leisten ist, ehe mit therapeutischen Maßnahmen sinnvoll begonnen werden kann. Antriebsblockierungen sind zu beachten und vorhandene Neugier zu fördern und zu unterstützen. Die Besonderheiten der Wahrnehmungs- und Informationsverarbeitung (siehe auch persönlichen Erfahrungsbericht von Heyder, 1997) müssen bei sämtlichen therapeutischen Maßnahmen beachtet werden. Da diese in aller Regel beeinträchtigt ist, ist mit Strategien der "verzögerten Reaktion", des "Zeitlassens", des "Langsam-Sprechens" und verschiedenen Aspekten der Verhaltenstherapie (hierzu Lovaas, 1989) zu experimentieren.

Der Blickkontakt soll, soweit nur eingeschränkt vorhanden, bei der erstmaligen Ansprache herbeigeführt werden, da dieser ein Indiz für die Aufmerksamkeit ist und Voraussetzung für das Ablesen der Mimik und Gestik des Gegenübers darstellt. Die Herstellung des Blickkontakts ist auch wichtig um die Kommunikationsanbahnung herbeiführen zu können, auch wenn periphere Wahrnehmung (siehe hierzu Heyder, 1997) vorhanden ist.

Für pädagogische Konzepte und Überlegungen ist sowohl das Anknüpfen an den bisherigen Entwicklungsverlauf als auch die Anknüpfung an die Zone der nächsten Entwicklung (Wygotski, 1987) stark

erschwert, wenn nicht sogar unmöglich, da durch verdeckte Entwicklungsverläufe, Blockierungen, Motivationshemmnisse und weitere autistische Stereotypen nur sehr schwer der Entwicklungsstand erkennbar ist und ein Vergleich, wo ein Kind/Jugendliche im Vergleich zu einem gesunden Kind/Jugendlichen steht, schwer möglich ist soweit ein solcher Vergleich überhaupt Sinn macht. Nach Vygotskij (1992) ist der Entwicklungsverlauf bei Behinderten ohnehin qualitativ abweichend und zwar um so stärker je stärker die Behinderung der niederen psychischen Funktionen ist. Insoweit ist pädagogisches Geschick vonnöten, die Dimensionen der Behinderung zu erfassen. Ohne fundiertes theoretisches Hintergrundwissen erscheint dies nicht möglich. Dies spricht für einen "ökologischen" Ansatz im Sinne Kusch & Petermann (1991) nachdem "Förderprogramme am täglichen Leben der autistischen Kinder" ausgerichtet werden sollen ("Domain-Strategy") und nicht für den entwicklungs-psychologischen, nach dem Informationen der Entwicklungsdiagnostik zur Förderung der nächsthöheren Entwicklungsschritte verwendet werden. Wie bereits an anderer Stelle ausgeführt, erscheint eine Orientierung an der Zone der nächsten Entwicklung (ZNE, Wygotski) bei autistischen Kindern/Jugendlichen und bei Behinderten im allgemeinen, kein funktionierender Ansatz zu sein.

Im weiteren soll aufgezeigt werden, wie die Ergebnisse dieser Studie in den pädagogischen Alltag und in das tägliche Leben einfließen können.

## **10.2 Innere Sprache**

Von dem Vorhandensein einer inneren Sprache als verbalem Denken kann ausgegangen werden, lediglich in den Fällen der fast vollkommenen "Retardierung" scheint es fraglich zu sein. Es kann aber nicht abschließend beantwortet werden, da auch Fälle bekannt geworden sind, in denen erheblich "retardierte autistisch Behinderte" mit FC zu Äußerungen imstande waren.

Für die pädagogische Praxis bedeutet dies, daß davon auszugehen ist, daß ein Verständnis des Behinderten, zumindest was sein unmittelbares Umfeld angeht, vorhanden ist. Sowohl die mit gestützter Kommunikation verfaßten Texte als auch die spezifische "Autisten-sprache" sind ein deutlicher Hinweis auf das Wirken dieser "lautlosen" inneren Sprache.

Da die innere Sprache einen kognitiven Prozeß (Verallgemeinerung/ Generalisierung und Rückführung) darstellt, kann dieser nicht bewußt gefördert werden. Sie ergibt sich als Reflex auf Welterleben, Wahrnehmung und Informationsverarbeitung sowie der internen Denk- und Sprachprozesse.

Innere Sprache kann sich in den spezifischen Sprachäußerungen zeigen. Unabhängig wie "verzerrt", bruchstückhaft und schwer verständlich diese auch klingen mag, ist dies als positiver Versuch des gewünschten Ausdrucks zu sehen und entsprechend positiv zu würdigen und zu verstärken. Speziell die Prädikatisierung und Verkürzung sowie die Neologismen deuten darauf hin, daß versucht wird innere Sprache zur Kommunikation einzusetzen. Auf diese Bemühungen sollte unbedingt aufgebaut werden, auch wenn der Sinn der ausgesprochenen Worte und Laute anfangs nicht verständlich erscheint.

## 10.3 Vorstellungswelt

Bei einer starken Beeinträchtigung durch das autistische Syndrom ist davon auszugehen, daß die Vorstellungswelt in vielen Fällen erheblich verändert ist. Dies haben die Ergebnisse der biographischen Untersuchungen ergeben und dies bedeutet, daß bei Therapiebemühungen jeglicher Art zu beachten ist, daß die autistisch Behinderten ihr Lebensumfeld anders wahrnehmen wie Kinder/Jugendliche, die eine normale Entwicklung aufweisen. Aus der veränderten Vorstellungswelt ergeben sich die spezifische Wahrnehmungen in Form der veränderten Reiz- und Informationsverarbeitung und umgekehrt in Form eines wechselseitigen Prozesses. Eine zusätzliche Rolle spielen die weiteren spezifischen Ausprägungen des autistischen Syndroms (insbesondere fehlende Rückkopplung durch Umwelt in Form des sozialen Lernens).

Als pädagogische Konzepte könnten sich hier Konzepte anbieten, die es den autistisch Behinderten ermöglichen "Weltverständnis" zu erlernen und zu verbessern. Das Spiel-repertoire für gesunde Kinder und Jugendliche mit dem Technik und konkrete Lebens-situationen (Modelle von Welt) simuliert werden können ist so umfassend, daß gut experimentiert werden kann, welche Spiele für die autistisch Behinderten verwendet werden können. Dabei ist zu berücksichtigen, daß autistische Kinder auch im Spielverhalten Besonderheiten aufweisen und Motivationshemmnisse und Blockierungen überwunden werden müssen. Weiter ist davon auszugehen, daß die Entwicklungen, die bei normalen Kindern zum Teil automatisch erfolgen, nur bedingt und zum Teil verdeckt stattfinden.

Aus der veränderten Vorstellungswelt resultieren für die Pädagogen/Betreuer/Eltern vielfältige Irritationen, da die Beweggründe für das Handeln in bestimmten Situationen nicht nachvollzogen werden können. Dies führt zu Unsicherheit und Ängsten der mit der autistischen Person betrauten Kraft. Der Versuch die fremde Vorstellungswelt zu verstehen ist Einstiegsvoraussetzung für einen fruchtbaren pädagogischen Dialog. Die zum Teil bizarren und nicht nachvollziehbaren Verhaltensweisen resultieren aus dieser veränderten Vorstellungswelt und müssen als für den Moment gegeben angenommen werden können, ohne daß dabei die eigene Sicherheit verloren geht.

## 10.4 Strategien zur Verbesserung der Kommunikation

Die Strategien zur Sprachanbahnung sind abhängig vom erreichten Entwicklungsniveau sowie der erreichten und erworbenen Sprachkompetenz. Dies gilt es vorab abzuklären (siehe hierzu auch Pkt. 3.5.2).

"Angst vor Kommunikation" (Fuchs, 1995) gepaart mit Ängsten des "Preisgebens" (Karle, 1998) und "Erschrecken vor der eigenen Stimme" sind vielfältige Besonderheiten, die bei den Blockierungen des Sprachprozesses eine wichtige Rolle spielen.

Externe Sprachtherapien im Sinne der Logopädie scheinen nicht den gewünschten Erfolg zu haben, von daher muß auf sämtliche lautlichen und nonverbalen Äußerungen eingegangen werden und diese positiv im Sinne einer Kommunikationsanbahnung angesehen werden, um auf diese mit weiteren Strategien der positiven Verstärkung aufzubauen. Für den Schulbereich wird von Bauer (1996), als Zusammenfassung der Empfehlungen des Ministeriums für Kultus und Sport Baden-Württemberg ausgeführt, daß formales Sprachtraining dem autistischen Kind nicht hilft, sondern vielmehr Sprachförderung in direktem Sinnzusammenhang und direkten Erleben zu erfolgen hat.

Nicht das "Nichtkönnen" sollte Beachtung finden, sondern das Bemühen des autistisch Behinderten Kommunikation herbeizuführen. Dies wurde von verschiedenen autistisch Behinderten in ihren biographischen Texten entsprechend formuliert.

Insoweit sollten Sprachäußerungen, die die innere Sprache widerspiegeln und die, obwohl ursprünglich nicht für den Dialog bestimmt, zum Zwecke der Kommunikation und Interaktion eingesetzt werden, als "vollwertige" Sprache angenommen werden.

Der qualitativ andere Entwicklungsverlauf bedingt bei den autistisch Behinderten ein Verwenden von Echolalien, Pronomenumkehr, Neologismen und anderer Sprachformen. Dies muß als ein positives Bemühen im Sinne einer Entwicklung angesehen werden, in der unter Umständen in dieser Zwischenstufe eine Ausbildung der inneren Sprache noch nicht vollständig vollzogen worden ist.

Echolalien (direkt und verzögert), Pronomenumkehr, zwanghaftes Plappern und Fragen scheinen Zwischenstufen der qualitativ anders verlaufenden Entwicklung (Vygotskij, 1992) zu sein, die vergleichbar mit der sprachlichen Entwicklung tauber Kinder, "mit nichts zu vergleichenden" einzigartigen Verhaltensweisen führt. Diese spezifischen Kommunikationsformen sind nicht als "Defekte" anzusehen, die "wegtherapiert" werden müssen, sondern sollten als Sprungbrett und Zwischenstufe für die weitere kognitive und der damit zusammenhängenden sprachlichen Entwicklung betrachtet werden. Dies entspricht auch einer Forderung Feusers (1991) nach der die Pädagogik Lebens- und Lernfelder so strukturieren muß, daß diese auf die individuellen Bedürfnisse der Menschen eingeht und nicht als Kampf gegen vermeintlich "abweichende" Verhaltensweisen eingesetzt wird.

Umwege der sprachlichen Entwicklung (Wygotski, 1992) sind als solche zu erkennen und bewußt zu fördern. Der Ansatz Prizants (1983), daß spezifische Äußerungen (hier: Echolalien) nicht als Defekte sondern als Einüben von Kommunikation zu betrachten ist, deckt sich mit den vorgefundenen Ergebnissen. Ebenso wurden Hinweise auf die Wirksamkeit der McGinnis-Methode (Tramitz & Kegel, 1991) auch in einem weiteren biographischen Text (Park, 1993) gefunden.

Die verdeckten Entwicklungen sind hinsichtlich ihrer Art am deutlichsten sichtbar bei den autistisch Behinderten, die mit FC kommunizieren. Der unerklärliche Umstand, daß ihnen meist niemand Lesen und Schreiben beigebracht hat und sie sich irgendwann mit dem gestützten Schreiben ausdrücken können und dabei Fähigkeiten und Fertigkeiten zeigen, die ihnen niemand zugetraut hat, weist auf diese Umwegleistung im Sinne Vygotskij's (1992) aber auch auf verdeckte Entwicklungen hin.

Von grundlegender Bedeutung bei den Bemühungen im Rahmen der Sprachtherapie sind die Prozesse der Vertrauens- und Motivationsbildung, die Reduktion von Ängsten und der Stärkung des Mutes zur Äußerung.

Das allgemeine pädagogische Prinzip des "Sich-ein-lassens" auf das Kind und den Jugendlichen stellt sich beim autistisch Behinderten für den Pädagogen/Psychologen/Therapeuten in verschärfter Form, da die eigenen Weltvorstellungen mit der autistischen Vorstellungswelt konfrontiert wird.

## 10.5 Zusammenfassung

Therapeutisches Bemühen bei autistischen Kindern/Jugendlichen stellt eine einzigartige Herausforderung sowohl für die Eltern als auch für die mit dieser Aufgabe betrauten Pädagogen, Psychologen und Therapeuten dar.

Grundlegende Einstellungs- und Verfahrensweisen des "Annehmens", "Sich-Einlassens", "Konfrontation mit der eigenen Vorstellungswelt durch eine fremde Vorstellungswelt" Experimentieren mit Interventions- und Förderformen durch "Trial- and Error-Verfahren", sind die unabdingbare Voraussetzung um Vertrauen und Zugang zum Kind/Jugendlichen zu schaffen. Dies setzt gleichzeitig vertiefte Kenntnisse über die Dimensionen und Ausprägungen des autistischen Syndroms vor allem den Besonderheiten der Kommunikation und Interaktion sowie der Vorstellungswelt voraus.

Der Verstehensprozeß muß in irgendeiner Form über Kommunikation hergestellt werden. Sei es verbal oder aber in Fällen der stärkeren Ausprägung des autistischen Syndroms nonverbal. Methoden und Techniken der "Alternative und Augmentative Communication" (AAC), als Sammelbegriff für ergänzende und alternative Kommunikationsformen und Medien (Gebärdensysteme, Körpersprache, Mimik, etc.) außerhalb und ergänzend zur gesprochenen Sprache, sind ebenso wie die gestützte Kommunikation (FC) als Instrument in Betracht zu ziehen.

Je nach Ausprägung des autistischen Syndroms und damit einhergehend der Kommunikationsmöglichkeiten eröffnen sich spezifische Einwirkungsmöglichkeiten in einem strukturierten Rahmen. Die Schaffung oder Nutzung eines strukturierten Rahmens (hier insbesondere Schulumfeld) erscheint dabei im unmittelbaren Lebensumfeld am erfolgversprechendsten zu sein.

Verschiedene Therapieformen müssen als Angebot betrachtet werden und es gilt in einem strukturierten Rahmen damit zu experimentieren, welche Therapieformen dann auf Akzeptanz stoßen und Erfolg zeigen. Verfahren und Methoden der Sprachanbahnung sollten ebenfalls in einem strukturierten Rahmen stattfinden und es gibt deutliche Hinweise, daß die unmittelbare vertraute Umgebung mit den unmittelbaren Bezugspersonen als therapeutische "Hilfskräfte" am wirkungsvollsten ist. Dies kann als eine Anleitung zur Hilfe zur Selbsthilfe für die Eltern bzw. unmittelbaren Bezugspersonen begriffen werden, nach der sich der externe Therapeut als Initiator für das Anstoßen von Lernprozessen begreift.

Begleitend zu "kognitiven Therapien" sollten Mototherapien (Ergo,- Reit- und Kranken-gymnastik) durchgeführt werden. Diese können auch vollkommen unabhängig durchgeführt werden und dienen dazu, die Körperwahrnehmung der autistisch Behinderten zu verbessern.

Inwieweit Sozialverhalten über Gruppenlernen gefördert werden kann, ist bei autistischen Behinderten besonders abzuklären. Oft sind hier spezielle Blockaden vorhanden und die autistisch Behinderten ziehen

sich wegen Überforderung zurück. In solchen Fällen sind gezielte Einzeltherapien bzw. unmittelbares Einwirken im häuslichen Umfeld angezeigt. Geeigneter therapeutischer Ansatz ist die Verhaltenstherapie. Mit operanter Verstärkung kann gewünschtes Verhalten trainiert werden und nicht erwünschtes Verhalten versucht werden zu "löschen" (u.a. durch Ausblenden und Ignorieren). Es gelten hinsichtlich dieser Methode die Einschränkungen, daß genau zu prüfen ist auf welche Verhaltensweisen sich die Einwirkungen beziehen sollten. Aus der Sicht des Verfassers kann es sich bei den zu "löschenden" nur um Verhaltensweisen handeln, die ein Zusammenleben im Alltag erschweren, bzw. weitgehend unmöglich machen und die alternativ nur mit dämpfenden Medikamenten behandelt werden könnten (ibis. Aggressionen, Autoaggressionen). Zur weiterführenden Lektüre und der Methode der Verhaltensmodifikation siehe Lovaas (1989).

Neben der gezielten Einwirkung in Form der unterschiedlichen Therapien ist das gleich-zeitige Zulassen von autistischen Verhaltensweisen wichtig. Ein reines und ausschließ-liches (Weg)therapieren von unerwünschten Verhaltensweisen ist nicht angezeigt, da das autistische Syndrom sich weitgehend als therapieresistent zeigt und autistische Behinderte (im high functioning Bereich) mit Recht für sich reklamieren, daß der Autismus ein wesentlicher Teil ihrer selbst ist (siehe hierzu Williams 1992, 1996; O'Neill, 1998).

Ergebnisse dieser Untersuchung haben ergeben, daß die Anbahnung und Förderung der Kommunikation ein äußerst schwieriger Prozeß ist, der nur schwer beeinflußt werden kann.

Da das autistische Syndrom ein weites Spektrum - vor allem auch bei der Kommunikation - aufweist, ist das Niveau des Sprachvermögens (siehe Kap. 5.3.2) vor jeder gezielten Ein-wirkung zu prüfen. Nach verschiedenen Erhebungen erreichen ca. die Hälfte der autistisch Behinderten keine aktive Sprache. Ein weiterer großer Prozentsatz kann nur sehr einge-schränkt (nichtdialogisch, etc.) sprechen.

Die Ergebnisse der Untersuchung zeigen, daß die nicht bzw. nur in Ansätzen sprechenden autistisch Behinderten objektiv nicht in der Lage sind Kommunikation und Interaktion im Sinne einer "Normalentwicklung" (siehe hierzu Kap. 4) aufzubauen, auch wenn es ver-einzelt zu spezifischen, semantisch und syntaktisch vollständigen, Sprachäußerungen kommen kann. Unabhängig der Art und Form der Äußerungen sind diese jedoch unein-geschränkt und "immer" zu würdigen und positiv zu verstärken. Diese spezifischen Äußerungsformen sind zum Teil direkt wiedergegebene Inhalte der inneren Sprache (akontextueller Sprachaufbau) und nur über diesen theoretischen Hintergrund lassen sich die eigentümlichen und bizarren Wortkonstruktionen verstehen und auch einordnen. Die Wirkungsweise der inneren Sprache als kognitiver Prozeß und Bindeglied zwischen Denken und Sprechen, erklärt neben dem akontextuelle Sprachaufbau auch die eigen-tümliche autistische Sprechweise die für starke Irritationen im Umfeld des autistisch Behinderten sorgt. Mit diesen Eigentümlichkeiten der Kommunikation und Interaktion geht die veränderte Vorstellungswelt einher. In wenigen Worten ausgedrückt, kann davon ausgegangen werden, daß bei einer Vielzahl der autistisch Behinderten mit keiner oder nur rudimentär vorhandener Sprache eine normale Sprachgenerierung nicht stattfinden kann und daß, wenn Sprachäußerungen erfolgen (und diese sind nicht planbar), dies ein unmodi-fiziertes Lautwerden der inneren Sprache darstellt. Damit unmittelbar zusammenhängend ist die veränderte Vorstellungswelt, die von der Vorstellungswelt eines normalen Kindes/ Jugendlichen abweicht.

Zur gezielten Einwirkung ist ein strukturierter Rahmen zu schaffen und mit verschiedenen Strategien zu arbeiten. Die gesamte Problematik der eingeschränkten Kommunikation und Interaktion ist im

Zusammenhang mit der autistischen Basisstörung zu sehen. Da das laute Sprechen über interne kognitive Prozesse (innere Sprache - verbales Denken – Sprach-generierung) erzeugt wird und diese einen Reflex auf Weiterleben (Vorstellungswelt), Wahrnehmung sowie Reiz- und Informationsverarbeitung darstellen, sind diese Prozesse direkt kaum zu beeinflussen. Insoweit ist mit alternativen Kommunikationsmethoden, die erfolgreich sein können, zu experimentieren. Da autistische Kinder/Jugendliche ebenfalls eine Entwicklung vollziehen, ist es auch eine Frage des Zeitpunktes, wann die Methoden erfolgreich eingesetzt werden können. Selbst ein "späterer" Sprachaufbau ist noch im Alter von 8/9 Jahren möglich (Tramitz & Kegel, 1991), so daß die Anwendbarkeit der alter-nativen und ergänzenden Kommunikationsmittel über einen längeren Zeitraum zu sehen ist.

Zusammenfassend möchte ich für den Umgang mit dem autistischen Syndrom und hier vor allem den Sprachverhalten mit den gewonnenen Erkenntnissen und ergänzend zu Dilthy (Verstehen kommt vor dem Unterscheiden) festhalten, daß das Annehmen des autistischen Kindes/Jugendlichen vor Einwirkungsvorgängen und Verstehen vor gezielter Veränderung der autistischen Verhaltensweisen (Therapie) kommen muß. Dies stellt meines Erachtens den kleinsten Nenner eines pädagogisches Basiskonzeptes dar.

Sämtliche Erscheinungen des autistischen Syndroms, auch wenn diese, insbesondere beim Sprachverhalten, nach einer ersten Einschätzung durch den Pädagogen und Betreuer keinen Sinn ergeben, sind als funktional anzusehen und stellen in der gegebenen Situation für den autistisch Behinderten oft die einzige zur Verfügung stehende Handlungsvariante dar. Ein tieferer Zugang zum autistischen Syndrom ist nur über das Einlassen und Annehmen der eigentümlichen Verhaltensweisen des autistisch Behinderten möglich. Ein höherer Grad des Verstehens setzt voraus, daß die Spracheigentümlichkeiten (auch nonverbale Kommunikation) als ein Reflex des autistischen Basisstörung angesehen werden und Vorstellungswelt und innere Sprache der Schlüssel zu den intrapsychischen Vorgängen des autistisch Behinderten darstellt. Da diese intrapsychischen Vorgänge nur indirekt erschließbar sind (hypothetische Konstrukte), setzt dies ein hohes Maß an Engagement, Verständnis und Einlassen auf den autistischen Zögling aber auch fundierte Kenntnisse über Prozesse des Denkens und Sprechens mithin Funktionsweise der innere Sprache voraus. Konstruktion von Vorstellungswelt und deren Auswirkung aufs Handeln ist ein weiterer wichtiger Aspekt im Zugang zu autistisch Behinderten.

Ohne Versuche dieses "tieferen" Verstehens und dies setzt ein Einlassen auf die Vorstellungswelt und innere Sprache voraus, laufen pädagogische Konzepte ins Leere.

Ich schließe meine Ausführungen und die Untersuchung in der Hoffnung einen Teilbereich der kognitiven Vorgänge intensiver "beleuchtet" zu haben und etwas zum weiteren Verständnis des autistischen Syndroms, inneren Sprache und Vorstellungswelt der autistisch Behinderten beigetragen zu haben.

# Literaturverzeichnis

- Aarons, M. & Gittens, T. (1994). Das Handbuch des Autismus. Ein Ratgeber für Eltern und Fachleute. Weinheim: Beltz.
- AQUAD VIER. (1994). Softwarepaket zur Analyse qualitativer Daten. Schwangau: Huber.
- Ayres, A.J. (1984). Bausteine der kindlichen Entwicklung. Berlin: Springer.
- Bandler, R. & Grinder, J. (1998). Behindert durch Wahrnehmung. [WWW-Dokument]. URL <http://www.weltkreis.com/mauthner/griba.html> (2.2.1998).
- Barron, J. & Barron, S. (1992). Hört mich denn niemand. Eine Mutter und ihr Sohn erzählen, wie sie gemeinsam den Autismus besiegten. München: Goldmann.
- Bartak, L. & Rutter, M. & Cox, A. (1975). A Comparative Study of Infantile Autism and Specific Developmental Receptive Language Disorder. Brit. J. Psychiat, 127- 145.
- Bartak, L. & Rutter, M. (1975). Language and Cognition in Autistic and 'Dysphasic' Children. In N. O' Connor (Ed.), Language, Cognitive Deficits, and Retardation (pp. 193-202). London: Butterworths.
- Barton, A.H. & Lazarsfeld, P.F. (1979). Einige Funktionen von qualitativer Analyse in der Sozialforschung. In C. Hopf & E. Weingarten (Hrsg.), Qualitative Sozialforschung (S. 41-89). Stuttgart: Klett.
- Bauer, C.W. (1996). Zusammenfassung der "Hinweise zur Förderung in den einzelnen Bereichen". In B. Schwarz, E. Lenz & F. Riedel (Hrsg.), Praxis-Info <G>, Sonderheft Autismussyndrom (S.54). Ditzingen: Schwarz, Lenz und Riedel.
- Becker, K.-P., Sovak, M. (1975). Lehrbuch der Logopädie. Köln: Kiepenhauer & Witsch.
- Bettelheim, B. (1983). Die Geburt des Selbst. Erfolgreiche Therapie autistischer Kinder. Frankfurt a.M.: Fischer.
- Blume, H. (1997). Autism & The Internet or "It's The Wiring, Stupid". [WWW-Dokument]. URL <http://media-in-transition.mit.edu/articles/blume.html> (1.12.97).
- Bosch, G. (1962). Der frühkindliche Autismus. Eine klinische und phänomenologisch-anthropologische Untersuchung am Leitfaden der Sprache. Monographien aus dem Gesamtgebiet der Neurologie und Psychiatrie. Heft 96. Berlin: Springer.
- Bosch, G. (1968). Weltbeziehung und Sprachaufbau in der Pathologie der Kindersprache. Der Nervenarzt, 39, 489- 497.
- Bosch, G. (1974). Störungen der Sprachentwicklung aus kinderpsychiatrischer Sicht. Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie 2, 48-58.
- Bosch, G. (1980). Autismus. In: Die Psychologie des 20. Jahrhunderts, Band VII, S. 325-357, Zürich: Kindler.
- Braun, J. (1998). Innere Sprache. [WWW-Dokument]. URL [http://www.linse.uni-essen.de/esel/inn\\_sprache.htm](http://www.linse.uni-essen.de/esel/inn_sprache.htm) (27.4.1998).
- Bühler, K. (1934) Sprachtheorie: d. Darstellungsfunktion d. Sprache, Jena: Fischer (Nachdruck: Fischer, Stuttgart 1982).
- Büttner, C. (1995). Autistische Sprachstörungen. Hürth: Gabel.
- Bundesverband Hilfe für das autistische Kind. (1993). Denkschrift. Zur Situation autistischer Menschen in der Bundesrepublik Deutschland. Hamburg.
- Charmaz, K. (1995). Grounded Theory. In J.A. Smith et.al. (Ed.), Rethinking methods in Psychology (pp. 27-49). London: Sage.
- Churchill, D.W. (1978). Language of Autistic Children. Washington, D.C.: Winston & Sons.
- Cordes, H. & Dzikowski (1991). Frühförderung autistischer Kinder. Bericht über ein Frühförderprogramm des Bremer Projekts. Bremen: Hilfe für das autistische Kind e.V..

- Cordes, H. & Wilker, F.W. (1978). Aufbau komplexer Sprachstrukturen bei autistischen Kindern. In H.E. Kehrer (Hrsg.), *Kindlicher Autismus* (S. 85-90). Basel: Karger.
- Cordes, R. (1995). Soziale Interaktion autistischer Kleinkinder. Videogestützte Analyse der Kommunikation zwischen Mutter und Kind. Weinheim: Deutscher Studien Verlag.
- Delacato, C.H. (1985). *Der unheimliche Fremdling. Das autistische Kind.* (3. erw. Auflage). Freiburg: Hyperion.
- DeMyer, M.K. (1986). Familien mit autistischen Kindern. Probleme der Kinder und Sorgen der Eltern. Stuttgart: Enke.
- DSM-III-R (1991). Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen. Übersetzt nach der Revision der 3. Auflage des Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders der American Psychiatric Association (APA). Basel: Beltz.
- DSM-IV (1998). Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen DSM-IV. Übersetzt nach der vierten Auflage des Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders der American Psychiatric Association (APA). Göttingen: Hogrefe.
- Dzikowski, S. (1993). Ursachen des Autismus. Eine Dokumentation. Weinheim: Deutscher Studien Verlag.
- Feusser, G. (1991). Entwicklungspsychologische Grundlagen und Abweichungen in der Entwicklung. Zur Revision des Verständnisses von Behinderung, Pädagogik und Therapie. Zeitschrift für Heilpädagogik, 42, Heft 7, 425-441.
- Fischer, D. (1997). Körperbehinderte Kinder verstehen lernen. "zusammen", S. 38.
- Flick, U. (1995). Qualitative Forschung. Theorie, Methoden, Anwendungen in Psychologie und Sozialwissenschaften. Reinbek: Rowohlt.
- Frankland, M. (1996). Glaswände. Leben mit einem Autisten. München: Knauer.
- Frey, S., Zersen, D.v., Hansen, W. & Harders, S. (1979) Probleme der Verhaltensmessung in Einzelfalluntersuchungen (S. 159-181). In F. Petermann & F.J. Hehl, *Einzelfall-analyse*. München: Urban & Schwarzenberg.
- Frith, U. (1978). Sprache und Denken bei autistischen Kindern. In H.E. Kehrer (Hrsg.), *Kindlicher Autismus* (S. 55-65). Basel: Karger.
- Frith, U. (1992). Autismus. Ein kognitionspsychologisches Puzzle. Heidelberg: Spektrum.
- Fuchs, P. (1995). Die Umschrift. Zwei kommunikationstheoretische Studien: "Japanische Kommunikation" und "Autismus". Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Füssenich, I. (1990). "Ich weiß nicht was soll es bedeuten!". Analyse kindlicher Äußerungen in der Interaktion. *Die Sprachheilarbeit*, 35, 53-63.
- Füssenich, I. (1994). Semantik. In S. Baumgartner & I. Füssenich (Hrsg.), *Sprachtherapie mit Kindern* (S. 80-122). München: Ernst Reinhardt.
- Georgescu, V. (1997). Führt Gen-Defekt zu Autismus? Botenstoff Serotin spielt offenbar eine wesentliche Rolle. In: FAZ vom 3.5.1997. S. 8.
- Giegler, H. (1992). Zur computerunterstützten Analyse sozialwissenschaftlicher Textdaten: Quantitative und qualitative Strategien. In H.P. Hoffmeyer-Zlotnik (Hrsg.), *Analyse Verbaler Daten* (S. 335- 379). Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Glaser, B.G. & Strauss, A.L. (1979). Die Entdeckung der gegenstandsbezogenen Theorie: Eine Grundstrategie qualitativer Forschung. In C. Hopf & E. Weingarten (Hrsg.), *Qualitative Sozialforschung* (S. 91-111). Stuttgart: Klett.
- Graichen, J. (1981). Störungen der Integration. In H. Remschmidt & M. Schmidt (Hrsg.), *Neuropsychologie des Kindesalters* (S. 280-291). Stuttgart: Enke.
- Graichen, J. (1998). Zur Differentialdiagnostik von Teilfunktionsschwächen. In H. Bauer (Hrsg.), *Differentialdiagnose von Sprach- Stimm- und Hörstörungen* (S. 343-360). Frankfurt a.M.: Wötzel.
- Grandin, T. (1994). *Durch die gläserne Tür. Lebensbericht einer Autistin.* München: dtv.
- Grimm, H. (1981). *Sprachpsychologie: Handbuch und Lexikon der Psycholinguistik.* Berlin: Schmidt.

- Hayden, T.L. (1985). *Bo und die anderen. Vier schwererziehbare Kinder finden ihren Weg.* München: Knauer.
- Heinelt, G. (1973). Kognitive, soziale und normative Strukturen kindlichen Verhaltens. Kind und Sprache. In Behler, W. (Hrsg.), *Das Kind im Vorschul- und Grundschulalter* (S. 43-70). Freiburg: Herder.
- Herbst, K. & Poustka, A. (1998). Autismusgene lokalisiert. [WWW-Dokument]. URL <http://www.dlf.de/newsletter/nl980113.html> (12.2.1998).
- Hertz, L. (1992): *Ich sage nichts, weil ich mich vor der Welt fürchte. Eine Mutter baut ihrem autistischen Sohn Brücken ins Leben.* Freiburg: Herder.
- Heyder, W. (1997). Wahrnehmungen. Wahrnehmungen, Informationszeitschrift des Vereins "Hilfe für das autistische Kind, RV Südbaden". 3. Ausgabe, 27.3.1997, 2.
- Heyder, W. (1998). Reittherapie mit einem autistischen Kind. Ein persönlicher Erfahrungsbericht. *Wir ELTERN von Kindern mit Autismus*, 4. Ausgabe, Mai 1998, 17-19.
- Hildebrand-Nilshon, M, Kim, C.W., Ciuni, C., Lemche, E. Cruppa, C.C. (1995). Von der präsymbolischen Interaktion zur symbolischen Kommunikation. Die Anwendung von Modellen der frühkindlichen Entwicklung von Kindern mit Behinderungen und der Bezug zu Wygotski. Arbeitspapiere aus dem Projekt "Augmentative und Alternative Communication (AAC)". Universität Berlin – Psychologisches Institut.
- Hocking, B. (1992). *Sam. Mein Sohn ist autistisch.* München: Knauer.
- Howlin, P. (1980). The Home Treatment of Autistic children. In L.A. Hersov & M. Berger (Ed.), *Language & Language Disorders in Childhood* (pp. 115-145). Oxford: Pergamon Press.
- Huber, G.L. (1992). Qualitative Analyse mit Computerunterstützung. In G.L. Huber (Hrsg.), *Qualitative Analyse* (S. 115-175). München: Oldenbourg.
- Huber, G.L. (1994). *Analyse qualitativer Daten mit Aquad Vier.* Schwangau: Huber.
- ICD-10 (1991). WHO: *Internationale Klassifikation psychischer Störungen.* Bern: Huber.
- Innerhofer, P. & Klicpera, C. (1988). *Die Welt des frühkindlichen Autismus. Befunde, Analysen, Anstöße.* München: Reinhardt.
- Janetzke, H.R. (1993). *Stichwort Autismus.* München: Heyne.
- Karle, M. (1997) Ein Schmetterling schlüpft aus dem Kokon und breitet jetzt seine Flügel aus – und entfaltet seine Farbenpracht von ungeahnter Schönheit und Vielfalt. *Wir ELTERN von Kindern mit Autismus*, Dezember 1997, 13-24.
- Kaufmann, B.N. (1994). *Ein neuer Tag. Wie wir unseren autistischen Sohn aus seiner Ein-samkeit befreien.* München: Heyne.
- Kegel, G. (1987). *Sprache und Sprechen des Kindes.* (3., neubearb. u. erw. Aufl.). Opladen: Westdeutscher.
- Kehrer, H.E. (1977). Sprach- und Denkinhalte autistischer Kinder. *Acta paedopsychiat.* 43, 15-22.
- Kehrer, H.E. (1995a). *Autismus. Diagnostische, therapeutische und soziale Aspekte.* (5. überarbeitete und aktualisierte Auflage). Heidelberg: Asanger.
- Kehrer, H.E. (1995b). *Geistige Behinderung und Autismus. Rat und Hilfe für eine Begleitung durchs Leben.* Stuttgart: Thieme.
- Klafki, W. (1971). Hermeneutische Verfahren in der Erziehungswissenschaft. In *Funk-kolleg Erziehungswissenschaft - Band 3* (S. 126- 171). Frankfurt a. M.: Fischer.
- Klicpera, C. & Innerhofer, P. (1993). Frühkindlicher Autismus. In von Aster (Hrsg.), *Handbuch Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin* (S. 13-46). Weinheim: Beltz.
- Klicpera, C. & Mückstein, E. & Innerhofer, P. (1988). Die Ergänzung von Implizitsätzen durch autistische, lernbehinderte und normale Kinder. *Prax. kinderpsychol. Kinderpsychiat.* 37, 79-83.
- Kohlberg, L. (1974). Zur kognitiven Entwicklung des Kindes. Drei Aufsätze. *Privat-sprache: Vier Studien und ein theoretischer Überblick* (S. 256 – 334). Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Kusch, M. & Petermann, F. (1991). *Entwicklung autistischer Störungen.* (2. erw. Auflage). Bern: Huber.

- Lamnek, S. (1995). Qualitative Sozialforschung. Band 1: Methodologie, Band 2: Methoden und Techniken. (3. korrigierte Auflage). Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Lempp, R. (1992). Vom Verlust der Fähigkeit, sich selbst zu betrachten. Eine entwicklungspsychologische Erklärung der Schizophrenie und des Autismus. Bern: Huber.
- Lenneberg, E.H. (1996). Biologische Grundlagen der Sprache. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Lösche, G. (1992). Entwicklung autistischer Kinder in den ersten dreieinhalb Lebensjahren. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Lovaas, I. (1989). Autism: A New Behavioral Treatment. [WWW-Dokument]. URL <http://www.mentalhealth.com/mag1/ph5-aut2.html> (7.8.1998).
- Loveland, K.A., Landry, S.H., Hughes, S. O., Hall, S.K. & McEvoy, R.E. (1988). Speech acts and the pragmatic Deficits of Autism. Journal of Speech and Hearing Research, Vol. 31, December 1988, 593-604.
- Lurija, A.R. (1992). Das Gehirn in Aktion. Einführung in die Neuropsychologie. Reinbeck: Rowohlt.
- Mahler, M.S. (1983). Symbiose und Individuation. Band1: Psychosen im frühen Kindesalter. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Mahler, M.S., Pine, F., Bergmann, A. (1980). Die psychische Geburt des Menschen. Symbiose und Individuation. Frankfurt a. M.: Fischer.
- Martinus, J. (1981). Neuropsychologische Befunde bei autistischem Syndrom. In H. Remschmidt & M. Schmidt (Hrsg.), Neuropsychologie des Kindesalters (S. 365-368). Stuttgart: Enke.
- Mayring, P. (1993). Einführung in die qualitative Sozialforschung. (2. überarbeitete Auflage). Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Mead, G.H. (1968). Geist, Identität und Gesellschaft aus der Sicht des Sozial-behaviorismus. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Menzel, R. & Roth, G. (1996). Verhaltensbiologische und neuronale Grundlagen des Lernens und des Gedächtnisses. In G. Roth & W. Prinz (Hrsg.), Kopf-Arbeit, Gehirn-funktionen und kognitive Leistungen (S.239-277). Heidelberg: Spektrum.
- Miles, M.B. & Huberman M.A. (1994). Qualitative data analysis: An expanded sourcebook (2<sup>nd</sup> ed.). Beverly Hills: Sage.
- Niebergall, G. & Remschmidt, H. (1981). Entwicklung des Sprechens und der Sprache. In H. Remschmidt & M. Schmidt (Hrsg.), Neuropsychologie des Kindesalters (S. 148-168), Stuttgart: Enke.
- Ötsch, W. (1996). NLP-Lexikon. Linzer Akademie für konstruktives Lernen. [WWW-Dokument]. URL <http://www.nip.at/lexikon> (4.2.1998).
- O'Neill, J.L. (1998). Autism: isolation not desolation – A personal account. autism, Vol. 2, June 1998, 199-204.
- Overesch, I. (1997). Untersuchung zur Auswirkung früher Mutter-Kind-Beziehungen auf die Entstehung des frühkindlichen Autismus. Dissertation: Universität Münster.
- Papousek, M. (1994). Vom ersten Schrei zum ersten Wort: Anfänge der Sprachentwicklung in der vorsprachlichen Kommunikation. Bern: Huber.
- Park, C.C. (1993). Eine Seele lernt leben. Der erfolgreiche Kampf einer Mutter um ihr autistisches Kind. (erweiterte Aufl.). München: dtv.
- Paritätischer Wohlfahrtsverband (1998). Erläuterungen wichtiger Fachbegriffe. [WWW-Dokument]. URL <http://www.paritaet.org/bvkm/glossar.htm> (27.2.1998).
- Piaget, J. (1972). Sprechen und Denken des Kindes. Düsseldorf: Schwann.
- Piaget, J. (1992). Das Erwachen der Intelligenz beim Kinde. München: dtv.
- Piaget, J. & Inhelder, B. (1977). Die Psychologie des Kindes. Frankfurt a. M.: Fischer.
- Pinker, S. (1996). Der Sprachinstinkt. Wie der Geist die Sprache bildet. München: Kindler.

- Pohl, K. (1994). Verstehe mich, wer will! Heilpädagogische Möglichkeiten der Interaktion und Kommunikation mit autistisch behinderten Menschen. Unveröffentlichte Diplom-Arbeit. Freiburg: Katholische FH für Sozialwesen und Religionspädagogik.
- Poustka, F. (1997). Kurzer Überblick über die Neurobiologie des Autismus. *autismus* 44, 23-30.
- Prekop, J. (1992). Hättest du mich festgehalten. Grundlagen und Anwendungen der Fest-haltetherapie. München: Goldmann.
- Prizant, B.M. (1983). Language Acquisition and Communicative Behavior in Autism: Toward an Understanding in the Whole of it. *Journal of Speech and Hearing Disorders* 48, 286-296.
- Reimann (1993). Im Dialog von Anfang an. Die Entwicklung der Kommunikations- und Sprachfähigkeit in den ersten drei Lebensjahren. Neuwied: Luchterhand.
- Remschmidt, H. & Niebergall, G. (1981). Störungen des Sprechens und der Sprache. In H. Remschmidt & M. Schmidt (Hrsg.), *Neuropsychologie des Kindesalters* (S. 249-279), Stuttgart: Enke.
- Rödler, P. (1995). Bewährte Grundlagen der pädagogischen Arbeit mit autistischen Menschen. In Bundesverband Hilfe für das autistische Kind, Tagungsbericht Autismus und Familie der 8. Bundestagung - 18.-20. November 1994 in Baunatal - (S. 156-162). Hamburg: Bundesverband.
- Rutter, M. (1980). Language training with autistic children: How does it work and what does it achieve? In *Language & Language Disorders in Childhood*, L.A. Hersov & M. Berger (Ed.) (pp. 147-173), Oxford: Pergamon Press.
- Sacks, O. (1992). Stumme Stimmen. Reise in die Welt der Gehörlosen. (erweiterte Auflage). Reinbeck: Rowohlt.
- Sellin, B. (1993). ich will kein in mich mehr sein. botschaften aus einem autistischen kerker. Köln: Kiepenhauer & Witsch.
- Sellin, B. (1995). ich deserteur einer artigen autistenrasse. neue botschaften an das volk der oberwelt. Köln: Kiepenhauer & Witsch.
- Sendker, J.P. (1992). Ausbruch aus dem Psycho-Kerker. (Artikel zu J. & S. Barron). In *Stern* 45/92, 167-169.
- Shelly, A. & Sibert, E. (1992). Qualitative Analyse: Ein computerunterstützter zyklischer Prozeß. In G.L. Huber (Hrsg.), *Qualitative Analyse* (S. 71-114). München: Olden-bourg.
- Singer, W. (1991). Die Entwicklung kognitiver Strukturen – ein selbstreferentieller Lernprozeß. In S.J. Schmidt (Hrsg.), *Gedächtnis, Probleme und Perspektiven der interdisziplinären Gedächtnisforschung* (S. 97-126). Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Spanik, S.W. (1996). Integration autistischer Schüler in Realschulen. *autismus* 41, 5-11.
- Spoerri, T. (1998). Sprache und Denken als psychopathologisches Problem.[WWW-Dokument]. URL <http://www.weltkreis.com/mauthner/tex/spoe1.html> (2.2.1998).
- Steerneman, P. & Huskens, B. (1996). Die Entwicklung eines sozialen Kognitionstrainings für autistische Kinder. *Psychol. Erz. Unterr.*, 43, 291-301.
- Stehli, A. (1991). "Dancing in the Rain". Ein autistisches Kind besiegt seine Krankheit. München: Heyne.
- Stern, C. & Stern, W. (1928). Die Kindersprache. Eine psychologische und sprach-theoretische Untersuchung. Leipzig: Barth (Nachdruck: Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt 1987).
- Strauss, A. & Corbin, J. (1996). *Grounded Theory: Grundlagen qualitativer Sozial-forschung*. Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Szagan, G. (1996). *Sprachentwicklung beim Kind*. (6. vollständig überarbeitete Auflage). Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Tager-Flusberg, H. (1981). On the Nature of Linguistic Functioning in Early Infantile Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, Vol. 11, No. 1, 45-56.
- Tesch, R. (1992). Verfahren der computerunterstützten qualitativen Analyse. In G.L. Huber (Hrsg.), *Qualitative Analyse* (S. 43-68). München: Oldenbourg.
- Thiersch, H. (1978). Die hermeneutisch pragmatische Tradition der Erziehungswissenschaft. In H. Thiersch, et al. (Hrsg.), *Die Entwicklung der Erziehungswissenschaft*. München: Juventa.

- Thomae, H. (1985). Zur Relation von qualitativen und quantitativen Strategien psychologischer Forschung. In G. Jüttemann (Hrsg.), *Qualitative Forschung in der Psychologie* (S. 92-108). Weinheim: Beltz.
- Thomae, H. (1995) Biographische Methoden in der Psychologie. In U. Flick (Hrsg.), *Handbuch qualitativer Sozialforschung*. (S. 249-253). Weinheim: Psychologie Verlags Union.
- Thomae, H. & Petermann, F. (1983). Biographische Methode und Einzelfallanalyse. In C.F. Graumann et al. (Hrsg.), *Enzyklopädie der Psychologie, Band 2: Datenerhebung* (S. 362-400). Göttingen: Hogrefe.
- Tinbergen, N. & Tinbergen, E. A. (1984). *Autismus bei Kindern. Fortschritte im Verständnis und neue Heilbehandlungen lassen hoffen*. Berlin: Parey.
- Tramitz, C. & Kegel, G. (1991). *Olaf - Kind ohne Sprache. Die Geschichte einer erfolgreichen Therapie*. Düsseldorf: ECON.
- Turk, J. & Graham, P. (1997). Fragile X syndrom, autism and autistic features. *autism*, Vol. 1, November, 175-197.
- Volkmar, F.R. (1998). Categorical approaches to the diagnosis of autism. An overview of DSM-IV and ICD-10. *autism*, Vol.2, March, 45-59.
- Vygotskij, L.S. (1992) *Geschichte der höheren psychischen Funktionen*. Münster: Lit.
- Wassing, H.E. (1978). Zum Problem des Erkennens und der Sprache bei frühkindlichem Autismus. In H.E. Kehler (Hrsg.), *Kindlicher Autismus* (S. 75-84). Basel: Karger.
- Watzlawick, P. & Beavin, J.H. & Jackson, J.D. (1990). *Menschliche Kommunikation: Formen, Störungen, Paradoxien*. Bern: Huber.
- Welch, M.G. (1984). Heilung im Autismus durch die Mutter-und-Kind-Haltetherapie. In N. Tinbergen & N.A. Tinbergen, *Autismus bei Kindern*. Berlin: Parey.
- Wendeler, J. (1984). *Autistische Jugendliche und Erwachsene. Gespräche mit Eltern*. Weinheim: Beltz.
- Wessel, M.G. (1994). *Kognitive Psychologie*. München: Reinhardt.
- Wilker, F.W. (1989). *Autismus*. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- Williams, D. (1992). *Ich könnte verschwinden, wenn du mich berührst. Erinnerungen an eine autistische Kindheit*. Köln: Knauer.
- Williams, D. (1996). *Wenn du mich liebst, bleibst du mir fern. Eine Autistin überwindet ihre Angst vor anderen Menschen*. Köln: Knauer.
- Witzel, A. (1982). *Verfahren der qualitativen Sozialforschung. Überblick und Alternativen*. Frankfurt a. M.: Campus.
- Wombus, J. (1997). *Autism frequently asked questions memo*. [WWW-Dokument]. URL <http://web.syr.edu/~jmwobus/autism/autism.aq.html> (8.4.1997).
- Wygotski, L.S. (1986). *Denken und Sprechen (Original 1934, Moskau)*. Frankfurt a. M.: Fischer.
- Wygotski, L. (1985) *Ausgewählte Schriften*. In J. Lompscher (Hrsg.), Band 1.: *Arbeiten zu theoretischen und methodologischen Problemen der Psychologie*. Berlin: Volk und Wissen.
- Wygotski, L. (1987) *Ausgewählte Schriften*. In J. Lompscher (Hrsg.), Band 2.: *Arbeiten zur psychischen Entwicklung der Persönlichkeit*. Berlin: Volk und Wissen.
- Zöllner, D. (1992). *Wenn ich mit euch reden könnte... Ein autistischer Junge beschreibt sein Leben*. (2. Auflage). München: dtv.
- Zöllner, D. (1995). *Ich gebe nicht auf. Aufzeichnungen und Briefe eines autistischen jungen Mannes, der versucht, sich die Welt zu öffnen*. München: dtv.

# Anhang

## (1) Abkürzungsverzeichnis (auto)biographischer Basistexte

B., Karl	kar.010	Bosch, G. (1962), klinische Fallbeschreibung Nr. 2 – entsprechend kodiert als B2.
Barron, Sean	bar.001	Barron, J. & Barron, S. (1992), jeweils entsprechen mit J. und S. kodiert für die jeweilige Äusserung.
Bucknill, Frederick	buc.002	Frankland, M. (1996)
Franklin, Nick	fra.003	Hayden, T.L. (1985)
Hocking, Sam	sam.011	Hocking, B. (1992)
Olaf	ola.007	Tramitz, C. & Kegel, G. (1991)
Park, Elly	par.006	Park, C.C.(1993)
R., Hans	han.009	Bosch, G. (1962), klinische Fallbeschreibung Nr. 1 – entsprechend kodiert als B1.
Sellin, Birger	sel.005	Sellin, B. (1993; 1995), zwei autobiographische Texte.
Zöller, Dietmar	zol.004	Zöller, D. (1992; 1995), zwei autobiographische Texte.
Williams, Donna	will.008	Williams, D. (1992; 1996), zwei autobiographische Texte.

Die Zitierweise erfolgt nach dem Schema – Bsp. “**zol.004, 080-084, Z92,1**”:

zol.004: angefertigte und kodierte Einzelfallbeschreibung Dietmar Zöller.

080-084: Zeilennummer der kodierten Textpassage.

Z92,1: Originaltext: Zöller, D. (1992). Wenn ich mit euch reden könnte ... (2. Auflage).

München: dtv. (Seite 1).

## **(2) Beispiel: Basistext (Auszug Park, par.006)**

0081 positiven Auswirkungen des Betreuungsumfelds

0082 wurden vor allem den vielen jugendlichen Betreuern

0083 zugeschrieben.

0084

0085 2) Diagnose des autistischen Syndroms

0086

0087 Autismusdiagnose ca. Ende des dritten Lebensjahrs

0088 durch einen Kinderarzt und Abklärung in einer

0089 Spezial-Klinik (vermutlich ähnlich

0090 Entwicklungsneurologie in Deutschland).

0091

0092 3) Zitate zur Sprache

0093

0094 "... die Tatsache, daß Monat für Monat vergeht und

0095 sie nicht mehr als ein oder zwei Wörter spricht (sie ist

0096 zu diesem Zeitpunkt ca. 2,3 Jahre, A.d.V.) (P,7)".

0097

0098 "So sah sie zum Beispiel am Tage ihrer Heimkehr aus

0099 dem Krankenhaus eine Schere auf dem Boden des

0100 Spielzimmers liegen und sprach daraufhin ganz

0101 unvermittelt das Wort aus, klar und deutlich. Und

0102 noch einmal, schon weniger deutlich. Sie gebrauchte

0103 es nie wieder (P,14)".

0104 Sie dürfte zu diesem Zeitpunkt ca. 2,6 Jahre alt

0105 gewesen sein.

0106

0107 "Sie brachte jene unartikulierten rauhen Protestlaute  
0108 hervor, die man von Taubstummen kennt (als Zeichen  
0109 des Protest, A.d.V.) .... (P,58-59)."

0110

0111 "... während ich arbeitete, hörten meine ungläubigen  
0112 Ohren sie sogar "Bay-bay" (von "Baby") sagen. Doch  
0113 sehr bald erlosch ihr Interesse .... (P,59)."

0114

0115 "..., ihr größter Defekt, daß sie nicht mehr als ein paar  
0116 unverständliche Silben sprach (ca. im 4. Lebensjahr,  
0117 A.d.V.) - vor allem da sie ansonsten ein reizendes,  
0118 intelligent wirkendes Kind war (P,65)."

0119

0120 "Sie hatte mit vierzehn Monaten vollkommen normal  
0121 "Teddy" gesagt. Etwa einen Monat später sagte sie  
0122 "Mama". Im nächsten Monat "Dada" (von "Dad").  
0123 Jeder Monat brachte ein neues Wort. Es dauerte  
0124 einige Zeit, bis man merkte, daß das neue Wort den  
0125 alten nicht hinzugefügt wird, sondern sie ersetzt; daß  
0126 sie immer nur über Ein-Wort-Vokabular verfügte  
0127 (P,66)."

0128

0129 "Elly sprach Wörter wohl aus - wenn auch nicht oft -,  
0130 aber sie gebrauchte sie nicht, um sich mitzuteilen. Sie  
0131 faßte Sprache nicht als Verständigungsmittel auf  
0132 (P,67)."

0133

0134 "Die Sprache hatte für Elly keinerlei funktionellen  
0135 Charakter, und es war im Grund verwunderlich, daß  
0136 sie unter solchen Umständen überhaupt einige Wörter

0137 beherrschte (P,68)."

0138

0139 "Jedes von Ellys Wörtern war aus dem allgemeinen

0140 Sprachschatz zu ihr vorgedrungen. Doch man hatte

0141 den Eindruck, als verwandelte es sich, sobald sie es

0142 erworben hatte, in ihr Privateigentum. Als sie drei

0143 Jahre alt war, umfaßte meine Liste zwanzig Wörter.

0144 Von diesen sprach sie allerdings in dem ganzem

0145 Monat vor ihrem dritten Geburtstag nur fünf. Die

0146 meisten von ihnen waren seit Monaten außer

0147 Gebrauch, und einige wie das klare und häufige

0148 "Elly", waren ganz aufgegeben worden (P,68)."

0149

0150 Die Autorin stellt sich die Frage wohin die Worte

0151 verschwinden und kommt zum Ergebnis, daß sie nicht

0152 immer verloren gehen sondern am Beispiel des

0153 Wortes Balls - das auch nach einer gewissen Zeit

0154 nicht mehr benutzt wird - wieder auftaucht, als sie

0155 einen Golfball in der Badewanne benennt:

0156 "Das Wort existiert offenbar tief in ihrem Inneren.

0157 Aber nur ein ungewöhnlicher Anreiz konnte es

0158 hervorlocken (P,69)."

0159

0160 Eine ähnliche Entwicklung war beim Wort Auge zu

0161 verzeichnen: "Ich war dabei, als Elly das Wort

0162 "Auge" erwarb, und ich sah es an Sinn verlieren und

0163 untergehen. (P,69)". Es taucht in der Beschreibung

### **(3) Beispiel: Kodedatei (Auszug Park, par.006)**

k("006"," 1 "," 1 ","Sp-S sehr schlecht sprechend!")  
k("006"," 3 "," 3 ","par\*")  
k("006"," 87 "," 90 ","alt2 eher später")  
k("006"," 94 "," 96 ","swo2 geringer Wortschatz, 2,5")  
k("006"," 98 "," 103 ","shi\* spricht Schere deutlich")  
k("006"," 98 "," 103 ","sspv kommt und verschwindet")  
k("006"," 107 "," 109 ","sunu unart. rauhe Laute")  
k("006"," 111 "," 113 ","shi\* Baby")  
k("006"," 115 "," 116 ","sun\* paar unverständliche Silben")  
k("006"," 120 "," 121 ","sspb vollkommen norm Teddy")  
k("006"," 123 "," 127 ","sspe Daddi, Mama -Einwort-S.")  
k("006"," 129 "," 132 ","smef nicht als Verständigung")  
k("006"," 134 "," 137 ","smef kein funktioneller Charakter")  
k("006"," 139 "," 148 ","sin\* Worte werden privat")  
k("006"," 150 "," 158 ","shi\* Worte tief im Innern")  
k("006"," 150 "," 158 ","sspv Worte verschwinden")  
k("006"," 150 "," 158 ","sbl\* ungewöhnlicher Anreiz")  
k("006"," 160 "," 169 ","sspv Auge nachgesprochen 1x")  
k("006"," 160 "," 169 ","sspv außer Gebrauch nehmen")  
k("006"," 171 "," 174 ","swo2 12-13 Worte übrig aus 30")  
k("006"," 179 "," 183 ","svrk Verst. aus Kontext")  
k("006"," 185 "," 190 ","tmus Musik als Anregung")  
k("006"," 197 "," 204 ","sun\* nur Mutter versteht")  
k("006"," 210 "," 214 ","sfun funktionelle Anwendung")  
k("006"," 216 "," 221 ","sfun funktionelle Anwendung")  
k("006"," 223 "," 233 ","kwbe Bedeutung Liebe/Haß (-)")

k("006", " 223 ", " 224 ", "sun\* nur Mutter versteht")  
k("006", " 226 ", " 228 ", "tvsc Abstraktion (-)")  
k("006", " 228 ", " 233 ", "sem\* nicht Liebe, Haß, Furcht")  
k("006", " 228 ", " 233 ", "kwb\* Bedeutungszuordnung (-)")  
k("006", " 235 ", " 239 ", "sin\* auf Wörter warten")  
k("006", " 241 ", " 249 ", "kwbe konkrete Begriffe ja")  
k("006", " 251 ", " 262 ", "sec\* Keks")  
k("006", " 251 ", " 262 ", "kwb\* Sinnverständnis (-)")  
k("006", " 264 ", " 268 ", "spr\* kein Ich")  
k("006", " 276 ", " 288 ", "twor Schrift dann Sprache)  
k("006", " 290 ", " 294 ", "sem\* unmittelbare Gefühle (-)")  
k("006", " 290 ", " 294 ", "kwbe emotionale Beschreibung")  
k("006", " 296 ", " 300 ", "sem\* emotionale Beschreibung")  
k("006", " 296 ", " 300 ", "kwbe Gefühl + Werturteile (-)")  
k("006", " 306 ", " 312 ", "sre\* keine norm. Sätze")  
k("006", " 314 ", " 320 ", "sun\* verzerrte Sprache")  
k("006", " 322 ", " 330 ", "emo\* ohne Motiv keine Sprache")

## (4) Kodeplan

### 1) Profilkodes Sp-\* (singuläre)

<b>Sp-F</b>	nichtsprechende Autisten - selbst mit FC verfaßt ( <u>sel</u> , <u>zol</u> )
<b>Sp-E</b>	nichtsprechende Autisten - von Therapeuten/Eltern/ Betreuern erfaßt - auch in Fällen weniger Wort - rudimentäre Sprache ( <u>buc</u> , <u>sam</u> )
<b>Sp-S</b>	sprechende Autisten - mit Ansätzen. funktioneller Sprache ( <u>par</u> , <u>fra</u> , <u>ola</u> , <u>han</u> , <u>kar</u> )
<b>Sp-H</b>	sprechende Autisten - vollständige Sprache ( <u>bar</u> , <u>wil</u> )

### 2) Sozio-demographische Kodes (variable)

Alter, in dem das autistische Syndrom diagnostiziert wird

<b>alt1</b>	vor dem. 2. Lebensjahr (< 2;0)
<b>alt2</b>	nach 2. bis 3. Lebensjahr (2;0 - 2;12)
<b>alt3</b>	nach 3. bis 4 Lebensjahr (3;0 - 3;12)
<b>alt4</b>	alle nach dem 4. Lebensjahr (> 4;0)
<b>alt9</b>	keine Diagnose, bzw. offen

### 3) Reguläre Kodes

#### 3.1) Kodes über ausgewählte emotionale Zustände im Hinblick auf Sprachprozesse-->"e"

<b>ean*</b>	Angst
<b>efr*</b>	Frustration/Verzweiflung
<b>ein*</b>	innere Unruhe/Aufregung/Nervosität
<b>emi*</b>	Minderwertigkeit (Selbstwertgefühl, Scham, Schuld)

**emo\*** Motivationsaspekte

**est\*** Streß

**ewu\*** Wut/Aggression

### **3.2) Spezielle Sprachkodes im Hinblick auf Sprachprozesse-->"s"**

**sbl\*** Blockierungen/Parkinson-Syndrom/Hemmung

**sec\*** Echolalien, auch verzögerte

**sego** egozentrische Sprache (zu sich und für sich)

**sem\*** Sprache, ohne daß Gefühle angesprochen werden

**sfr1** sinnlose Fragen werden gestellt

**sfr2** sinnlose Fragewiederholungen

**sfr3** "was wäre wenn"- Fragen

**sfun** funktionelle Sprache - Beginn derselbigen

**shi\*** aus dem Kontext nicht nachvollziehbare Leistungsspitzen

**shwi** Widerspruch im Hinblick auf Sprachaussage

**sin\*** Hinweise auf innere Sprache

**sku\*** künstliche Sprache (wie aus einem Buch)

**skui** Intonation (insbesondere) und Artikulation ist schlecht

**sme\*** Mechanisches Sprechen ohne Betonung

**smef** nichtfunktionale Sprache

**smzr** zwanghaftes Reden/Plappern ohne Unterbrechung

**sne\*** Neologismen (Wortneuschöpfungen)/Umbenennungen/Spracheigensinn/  
eigenartige Satz- und Bedeutungskonstruktionen

**spl\*** Plappern (Aussage über)

**spr\*** Pronomenumkehr - auch sich selbst mit Namen benennen - alle Erscheinungen

auch Beendigung derselbigen

<b>sre*</b>	Reihenfolge der Worte falsch - unvollständige Sätze/Sinn erkennbar
<b>ssp*</b>	Auftreten von spontaner Sprache bei ansonsten nicht vorhandener Sprache
<b>sspa</b>	sinnloses Reden um Aufmerksamkeit zu erwecken
<b>sspb</b>	scheinbar normaler Beginn des Spracherwerbs
<b>sspe</b>	Einwort-Vokabular
<b>sspn</b>	Worte nachsprechen - nicht Echolalie/abweichender Klang/Imitieren (akt. Spr.)
<b>ssps</b>	verzögerter Sprachbeginn
<b>sspv</b>	Worte verschwinden und tauchen wieder auf/einmalige Verwendung
<b>sun*</b>	unverständliche Sprache (aktive Sprache vorhanden)
<b>sunf</b>	Sprache wird schlechter, wenn Fremde dabei sind (aktive Sprache vorhanden)
<b>sunu</b>	„unartikulierte rauhe Laute“
<b>swi*</b>	Sprachwiederholungen
<b>sww*</b>	Worte wahllos verwenden

### **3.3) Sprachkodes im Hinblick auf Sprachkompetenz**

#### **Sprachverständnis und Wortschatz--->"s"**

<b>svr*</b>	Aussagen über Sprachverständnis
<b>svrk</b>	aus dem Kontext verstehen
<b>svrr</b>	abgespeichertes Sprachrepertoire
<b>sth*</b>	Aussagen zur Sprachtherapie
<b>sw01</b>	kein aktiver geprochener Wortschatz vorhanden
<b>sw02</b>	geringer aktiver Wortschatz - schätzungsweise < 20 Worte
<b>sw03</b>	großer aktiver Wortschatz
<b>sw05</b>	geringer passiver Wortschatz vorhanden
<b>sw07</b>	großer passiver Wortschatz vorhanden

**sw08** Zunahme passiver Wortschatz

**sw09** Zunahme aktiver Wortschatz

### **3.4) Sprachkodes im Hinblick auf Sprachanbahnung und zwar**

#### **hinsichtlich der Sprach- und Verstehensprozesse -->"s"**

**sbl<sub>e</sub>** Strategie 1(Sprechen -W-): Sprache ohne emotionales Engagement

**sbl<sub>r</sub>** Strategie 2(Sprechen -W-): Zuhörer kann nicht reagieren

**sbl<sub>i</sub>** Strategie 3 (Sprechen -W-): nicht zum Zuhörer sprechen/auch Singen

**svrh** Strategie 4 (Verstehen -W-): Zuhören durch indirekte Sprache

**sanb** Strategie 1 (Sprechen -P-): Objekt geben wenn

Benennung erfolgt

**sang** Strategie 2 (Sprechen -P-): auf eigene Sprache eingehen

**sang** Strategie 3 (Sprechen -P-): Gegenstände benennen

**sans** Strategie 4 (Sprechen -P-): von der Schrift zur Sprache

**sanw** Strategie 5 (Sprechen -P-): mit Wiederholungen arbeiten

### **3.5) kognitive Kodes -->"k"**

**kwb\*** Wort, Stellenwert und Bedeutung nicht kongruent (Hören)

**kwb<sub>e</sub>** emotionale Zustände können mit Worten nicht ausgedrückt, bzw.  
verstanden werden (Liebe, Haß, Zuneigung)

**kwbs** "nicht wissen was man denkt und sagt" (Sprechen)

### **4) Kodes über gesamte Konzepte; thematische Kodes -->"t"**

**tags** Abnahme von Sprache i.V.b. mit Zunahme von Aggression

**tdia** Kode der angibt, daß eine Aussage über den Dialog/Kontakt enthalten ist / "in

Kontakt bleiben wollen (treten)"; z.B. Echolalie/nicht in Kontakt treten  
wollen/können

<b>tdis</b>	Diskrepanz zwischen Sprachkompetenz und geäußerten Echolalien
<b>tgeb</b>	Kommunikation über Gebärden, Gestik, Mimik
<b>thin</b>	Sprache der anderen wird als Hintergrundgeräusch wahrgenommen oder Schwierigkeit mit der richtigen Lautstärke
<b>tiso</b>	Isolierung macht "Durchdringen" sprachlich kaum möglich
<b>tkom</b>	es wird nicht erkannt, daß Sprache Kommunikationsmittel ist/Bereitschaft zur Kommunikation unklar (kann oder will nicht)
<b>tkon</b>	Textsegment enthält Angaben über Kontrollmechanismen (d.h. mit der Sprache soll Kontrolle auf Umwelt ausgeübt werden)
<b>tklb</b>	der Klang interessiert mehr als die Bedeutung
<b>tksp</b>	keine Kontrolle über Sprachorgane (Gaumen, Zunge, Lippen, Mundraum)
<b>tstr</b>	"more speech under streß"/Sprachprozesse finden unter "Streß" statt
<b>tsub</b>	Hinweise auf subjektive Bedeutungssysteme
<b>tvsc</b>	fehlende Vorstellung über Welt
<b>twk1</b>	er will aber er kann nicht – (Einschätzung vom Autor)
<b>twk2</b>	er (kann) und will nicht aus Angst, Selbstwertgefühl u.ä.
<b>twol</b>	Sprachprozeß findet bei Wohlbefinden statt
<b>tmus</b>	Hinweise auf Musik/Tonquellen als Katalysator für den Spracherwerb
<b>twor</b>	geschriebene Worte als "Fahrplan" für Spracherwerb

## (5) Kategoriensystem

Kategoriebez.	Einzelkodes	Beschreibung	Meta-kodes
Innere Sprache (Zentral-Kategorie)	sego, sin*, sne*, sspv, svrr, ssp*	Sämtliche direkten und indirekten Aussagen zur inneren Sprache und ihre Wirkung im Perzeptions- und Produktionsprozeß.	
Innere und egoz. Spr.	(sin*, sego, svrr)		
Sprache w. Fremdspr.	(svrr)		
Akontextuelle Sprache	(sku*)		
Neologismen	(sne*)		
Vorstellungswelt	tsub, tvsc, kwbs, kwb*	Einschätzung der "Wirklichkeit(en)"	
Sprachanbahnung	sbl <sub>e</sub> , sbl <sub>r</sub> , sbl <sub>i</sub> , svrh, san <sub>b</sub> , sth, tmus, twor, twol*	Sprachstrategien und Aussagen zur Sprachtherapie.	san*, sbl_
Sprachproduktion Form "output" Prozeß "formal" Prozeß "Generierung"	sec*, sem*, sfr1, sfr2, sfr3, sfun, shi* shwi, sku* skui, sme*, smef, smzr, spl*, spr* sre*, sspa, sspb, sspe, sspn, ssps, sun*, sunf, sunu, swi*, sww*, swo9, twk1, twk2, tstr, tkom, tkon, tdia, thin	Sämtliche direkten und indirekten Aussagen zum Sprachprozeß, Äußerungsform, Art der "Produkte", Sprachgenerierung.	
Sprachrezeption	svr*, svrk, swo1, swo2, swo3, swo5, swo7, swo8, tiso, tklb, thin	Sämtliche Hinweise wie Sprache verstanden wird.	
Sozio-demoskop.-Angaben/Profilkodes	alt1, alt2, alt3, alt4, alt9 - Sp.F, Sp.E, Sp-S, Sp-H	Kodes über Diagnosezeitpunkt, Selektionskodes.	

Unspezifiziert	tksp, tags	Organische Hinweise, non- und paraverbale Hinweise, u.a.	

Anmerkung: Codes können mehreren Kategorien zugeordnet sein.

**(6) Kodematrix – (alle Texte, Profilkodes)**

Profilkodes	Sp-F		Sp-E		Sp-S			Sp-H			
Dateibez.	sel. 005	zol. 004	buc. 002	sam. 011	par. 006	fra. 003	ola. 007	han. 009	kar. 010	bar. 001	wil. 008
Diagnose-Alter											
alt_1/2/3/4/9	4	4	4	2	2	3	4	4	4	3	4
<b>emotionale Kodes</b>											
ean*	3	5		2						1	3
efr*			2								
ein*	3					1					2
emi*	3	1								1	
emo*					2						
est*			1			1					2
ewu*							2			2	
<b>Sprachkodes</b>											
sbl*	4	6			1	3					2
sec*					1	2			2	1	4
sego								4	3		
sem*					3						
sfr1										1	
sfr2						1				1	
sfr3										1	
sfun					2					1	

shi*	1				5					1	1
shwi		2									
sin*	4	3			2	4		5	1		1
sku*								1		3	
skui							2	1			2
sme*							1	2		1	
smef					2			1			
smzr								1			5
sne*								9	3		
spl*				2		1				2	
spr*					1		2	2	4	3	2
sre*					1		2		1	2	
ssp*	2	4									1
sspa											1
sspb					1	1	1			1	
sspe				2	1						
sspn							1		1	1	5
ssps									1		
sspv				1	4						
sun*				4	5	1	2			1	
sunf							1				
sunu				2	1						
swi*							1			1	
sww*							1			1	
<b>Sprachkompetenz</b>											
sth*	1	8		1	1		1				1
svr*				1			1	2			3
svrr								1	1	1	1

svrk					1						
swo1	1	1	1								
swo2			1	2	2		2				
swo3											
swo5			1	3					1		
swo7		1									
swo9							1				
<b>Sprachanbahnung</b>											
san*					5						
sbl_											5
<b>Kognitive Kodes</b>											
kwb*					2						3
kwbe					4					1	2
kwbs											1
<b>Thematische Kodes</b>											
tags							1				
tdia	1					1	2	1	4		1
tgeb				4			4				
thin	1									1	
tklb										1	2
tkom				3						2	1
tkon										4	
tksp		1									
tmus	1				1						2
tiso				1							
tstr	1					1					
tsub				2							
tvsc	1			2	3			1			

twk1			4				1				
twk2	1	1									
twol							1				
twor					2		1				
<b>Summe</b>	28	33	10	32	53	19	29	31	22	36	53
<b>Hilskodes</b>	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
<b>Gesamtsumme</b>	31	36	13	35	56	22	32	34	25	39	56

**(7) Diskette mit Einzelkodes und Falldeskriptionen**

# Sachindex

Autismus		Qualitative Analyse	101
...Autistisches Syndrom	3f	Qualitativer Ansatz	78, 80
...Definition	7		
...Epidemiologie	16	Qualitative Forschung	77
...Geschlechterverteilung	18		
...Prognose	19	Rett-Syndrom	14
Begriffsbildung	48	Sprache	
		...Egozentrische Sprache	41, 45
Datengewinnung	90, 97	...Innere Sprache	47, 49f, 107, 146, 152, 169
		...Normalentwicklung	33, 40
DSM-IV	8, 11, 14	...Sprachanbahnung	131, 147, 157, 171
DSM-III-R	8, 11	Sprachentwicklung	33, 41, 46
		...Sprachgenerierung	54, 112, 146, 153
Echolalie	61, 65	...Sprachproduktion	107, 130, 161
		...Sprechen und Denken	42, 44
Entwicklungsverlauf	59, 76	...Verallgemeinerung	45
Genetische Faktoren	20	Symbolverarbeitung	48
Grounded-Theory	85, 150	Theoretical Sampling	90f
Hermeneutik	81	Theorie sozialer Störung	25
ICD-10	8, 11, 12f	Theorie sozialen Lernens	27
Kanner-Syndrom	8		

		Theory of Mind	73f, 156
Kategorisierung	99		
		Umwegleistungen	137, 152
Kodierung	99		
		Untersuchungsplan	85
Konstrukt	5, 51		
		Verhaltenstherapie	168
Kognitionstheorie	26		
		Vorstellungsschemata	71f
Logico-Affektive Theorie	25		
		Vorstellungswelt	60, 71, 121, 147, 155,
Neologismen	117		156, 170
		Zentralkategorie (innere Sprache)	106
Neuropsychologische Ansätze	28		
		Zone nächster Entwicklung	76, 169
Neurobiologische Befunde	21		
Objektpermanenz	38, 47		
Objektivitätskriterien	93f		
Orientierungsrahmen	105		
Pronomenumkehr	66		
Psychogenetischer Ansatz	8, 22		

# Amerkungen

- <sup>1</sup> Die Schreibweise Wygotskis ist uneinheitlich. Die Zitate wurden in der Schreibweise angegeben, die dem verwendeten Original entsprechen. Falls ohne direkten Literaturbezug zitiert wird, wird die deutsche Schreibweise verwendet.
- <sup>2</sup> DSM: Diagnostic Manual of Mental Disorders – in Pkt. 2.3 detailliert dargestellt.
- <sup>3</sup> ICD: International Classification of Disease - in Pkt. 2.3.2 detailliert dargestellt.
- <sup>4</sup> Facilitated communication: gestützte Kommunikation. Mit Hilfe von Buchstabentafeln, Computer u.a. Hilfsmitteln wird durch "körperliches" Stützen (in der Regel Handführung) nichtsprechenden Behinderten Kommunikation ermöglicht. Während im Bereich der Behinderten mit partiellen Lähmungen (nach Schlaganfall u.ä.) und Spastikern diese Methode unumstritten ist, wird die Echtheit der mit FC produzierten Äusserungen bei geistig und autistisch Behinderten zum Teil heftig bestritten.
- <sup>5</sup> Konstrukt als eine Bezeichnung von Merkmalen und Zuständen, die nicht direkt beobachtbar sind und die mittels indirekter Daten analysiert werden müssen (Bsp. Intelligenz- Methode Intelligenztest).
- <sup>6</sup> Rimland ist selbst Vater eines autistischen Kindes
- <sup>7</sup> Vom Vorliegen des Asperger-Syndrom wird bei Kindern und Erwachsenen insbesondere in den Fällen ausgegangen, in denen eine "normale" bzw. überdurchschnittliche Intelligenz vorliegt, Beeinträchtigungen des autistischen Syndroms jedoch deutlich erkennbar sind. In das ICD 10 und DSM-IV wurde das Asperger-Syndrom zwischenzeitlich als eigenständige Kategorie eingeführt.
- <sup>8</sup> Nach Lempp (1992) ist die Unterscheidung in Kern- und Asperger-Autismus sinnvoll und hilfreich, da vergleichbar mit zwei gegensätzlichen Polen die Bandbreite des autistischen Syndroms fast vollständig abgedeckt wird. Der Kanner-Autismus steht dabei für die schweren Störungsformen.
- <sup>9</sup> Kehrer (1995) versteht unter dem Kernautisten, den Fall des autistischen Syndroms, bei dem keine geistige Behinderung vorhanden ist in Abgrenzung zum Kanner-Autismus, bei dem in seinen Worten eine geistige Behinderung vorliegt. Die Unterscheidung erscheint hinsichtlich der Zuordnung zur geistigen Behinderung problematisch.
- <sup>10</sup> Dieser Begriff kann als übergeordnete Kategorie gelten, bei der ein frühzeitiger Beginn der Beeinträchtigung im Vordergrund steht.
- <sup>11</sup> Lempp (1992) geht von einer Grundstörung im Bereich der Reizaufnahme und Verarbeitung aus, von der alle anderen damit zusammenhängenden Symptome abgeleitet werden können und die die Ursache bilden für den fehlenden Aufbau eines gemeinsamen Realitätsbezuges.
- <sup>12</sup> Es wird hier davon ausgegangen, daß Lebensmittelunverträglichkeiten vorliegen und die allergischen Stoffe nicht mehr über die Lebensmittel zugeführt werden dürfen.
- <sup>13</sup> Beim "forced holding" soll in wiederholten Therapiesitzungen durch gewaltsames Festhalten das ursprünglich gestörte Mutter-Kind-Verhältnis wieder hergestellt werden. Diese Methode war schnell sehr starker Kritik ausgesetzt und wird kaum noch angewandt.
- <sup>14</sup> Beim "Hörtraining" soll die Über- und Unterempfindlichkeit der Gehörwahrnehmung ausgeglichen und angepaßt werden. Die Methode ist umstritten, wird jedoch noch angewandt. Biographischer Text und Verfechter siehe Stehli (1991).
- <sup>15</sup> Bei der Integrationstherapie geht es überwiegend um die visuelle Koordination (Auge - Hand) sowie um eine Verbesserung der Körperwahrnehmung und die Integration von Empfindungen und Abstimmung der Sinnesreize. Diese Therapieform hat sich auch bei anderen Behinderungen bewährt und wird vielfach eingesetzt. Bei der Behandlung autistischer Kinder besteht nach Ayres (1984) jedoch wenig Erfahrung.
- <sup>16</sup> Unter physikalische Therapien fallen Krankengymnastik, Mototherapie, Beschäftigungstherapie, Reittherapie, u.a..
- <sup>17</sup> Die oft nur bruchstückhaft beschriebene Therapieform soll zum einen die Über- und Unterempfindlichkeiten der Sinneswahrnehmungen ausgleichen und zum anderen Entwicklungsstufen, die durch eine vorliegende "Hirnverletzung" scheinbar übersprungen worden sind, durch intensives Training wieder nachvollzogen werden.
- <sup>18</sup> Sendung in der ARD am 3.2.1994. – Kontroverser Spiegelartikel am 31.1.1994.
- <sup>19</sup> Nach einer persönlichen Mitteilung seiner Mutter anlässlich einer Autismustagung in Böblingen Herbst 1996 sei er aber nun eigenständig in der Lage zu schreiben.
- <sup>20</sup> Rett-Syndrom: Nur bei Mädchen vorkommend. Nach einer weitgehend normalen Entwicklung erfolgt ein teilweiser oder vollständiger Verlust der erworbenen Fähigkeiten sowohl im Bereich der Motorik als auch der Kommunikation.
- <sup>21</sup> Die Wiedergabe in Kehrer (1995) gegenüber Frith (1992) ist hier exakter, da 3 Personen aus der Gruppe ausgesondert wurden und sich insoweit ein geringfügig anderes Verhältnis ergibt.
- <sup>22</sup> Im Vergleich: Down-Syndrom wird mit 1/600 - 800 angegeben, was ca. 15/10.000 entspricht, (Schmid 1995, S. 263, S. 73).
- <sup>23</sup> Da Behinderte mit autistischem Syndrom praktisch nach weitläufiger Meinung nicht testbar (insbesondere wg. Kooperations- und Motivationsproblemen) sind, wurden spezielle IQ-Tests entwickelt. Bei einer Untersuchung von 115 autistischen Kindern hatten nur 3 % einen IQ im Normalbereich (Wilker, 1989). Die Anwendung von IQ-Tests ist nach wie vor bei autistischen Behinderten umstritten.

- <sup>24</sup> Als Beispiel wird bei gesunden Erwachsenen die Situation des Langstreckenfluges (Jetlag) oder eines langen Krankenhausaufenthaltes angegeben. Damit verbunden ist immer ein gewisser Grad der Desorientierung und des Unwohlseins was auf eine Desintegration zurückzuführen ist.
- <sup>25</sup> Hospitalismus im Sinne von elementarer Vernachlässigung der Ansprache, Zuwendung, Zärtlichkeit. Dies kann zu schwersten Störungen im Bereich der Persönlichkeit bis hin zur Todesfolge führen. Nach Grimm (1981) war es einem Mädchen (Genie) nach 13;7 Jahren trotz Leben in totaler Isolation noch möglich, die Sprache zu erlernen. Abweichend hierzu Ausführungen von Sacks (1992) nach denen trotz intensiver Sprachtherapie nur wenige Worte gelernt wurden.
- <sup>26</sup> Sprechen setzt Hören voraus. Nach Lenneberg (1996) ist jedoch auch unter bestimmten Umständen Sprachaufbau auch ohne Hören möglich.
- <sup>27</sup> Zur Stützung der Hypothese werden die Entwicklungsverläufe von geistig schwer retardierten Kindern und Jugendlichen angegeben.
- <sup>28</sup> Das Originalzitat wird bewußt angeführt, da Wygotski sich auf einen frühen Aufsatz Piagets bezieht und nicht ersichtlich ist, inwieweit Piaget seinen Standpunkt, wenn auch womöglich nur partiell modifiziert hat. Nach Luckmann im Vorwort zu Wygotski kannte er nur die zwei ersten Werke Piagets und Wygotski neigte dazu die Ansätze Piagets vereinfacht darzustellen. Piaget (1968) räumt ein, daß die Einführung des Begriff "Egozentrismus" zu Mißverständnissen geführt hat und es insoweit nützlich ist ihn neu zu definieren.
- <sup>29</sup> Assimilationsprozeß: Soziale Einflüsse der Sprache und des Denkens der umgebenden Erwachsenen werden durch die psychologische Substanz (Strukturen) eingebunden und verändern gleichzeitig die Strukturen des Kindes. "Im allgemeinsten Sinn darf die Assimilation als die Einordnung irgendeiner äußeren Wirklichkeit in einen Teilbereich des lebendigen Organisationszyklus verstanden werden (Piaget, 1992, S.413)".
- <sup>30</sup> Akkomodationsprozeß: Anpassung des Kindes an äußere Modelle durch Nachahmung (Piaget & Inhelder, 1977).
- <sup>31</sup> Diese Annahme wird zwischenzeitlich von den Erkenntnissen der "Hirnforschung" bestätigt. Nach Singer (1991, S. 98) gilt inzwischen "als gesichert, daß das Gehirn höherer Tiere und insbesondere des Menschen seine vielfältigen Leistungen nur im Wechselspiel mit der Umwelt voll entwickeln und entfalten kann."
- <sup>32</sup> Dies entspricht in nahezu gleicher Bedeutung dem Theorieansatz des Symbolischen Interaktionismus, der durch G.H Mead grundlegend geprägt wurde: Ausbildung von Identität findet erst durch einen kommunikativen Prozeß in der jeweiligen Situation statt.
- <sup>33</sup> Lt. Luckmann im Vorwort zur Wygotski-Ausgabe kannte Wygotski nur die zwei ersten von Piaget veröffentlichten Bücher.
- <sup>34</sup> Senso-motorische Stufe: Entwicklungsphase der vorwiegend über Bewegung wahrgenommenen Eindrücke und Tätigkeiten.
- <sup>35</sup> NLP: Neuro-linguistisches Programmieren. Neues Theoriekonzept zur Beobachtung/Verbesserung von Kommunikationsprozessen. Eingeführt von Bandler (Informatiker) und Grinder (Linguist) zur Verbesserung der Kommunikation.
- <sup>36</sup> Im Sinne der NLP: inneres Kind, Elterninstanz und Erwachseneninstanz.
- <sup>37</sup> In den Worten Wygotskies: "das Wort verdampft".
- <sup>38</sup> Ein eigenes Bsp.: aus "Hans fährt Auto" wird in der inneren Sprache "fahren" – der Rest des Satzes (Subjekt und Sprechsituation) sind bekannt und müssen für den kognitiven Prozeß nicht "konstruiert" werden.
- <sup>39</sup> Diese Rückwirkung der Sprache auf das eigene Denken macht man sich besten dadurch klar indem man sich vergegenwärtigt, daß die Denkprozesse indem mit anderen Menschen über bestimmte Probleme gesprochen wird, bzw. in einem "Eigendialog" diese schriftlich zu Papier gebracht werden, eine Veränderung hinsichtlich der Problemlage stattfindet und diese bewußt wird. Dies ist im konkreten Fall unter dem Verdampfen des Wortes in den Gedanken, bzw. der Rückführung der Sprache in das Denken zu verstehen.
- <sup>40</sup> Der Ansatz Boschs wird umfassender dargestellt, da er als einer der wenigen Forscher einen verstehenden Zugang gewählt hat und die Sprachbeeinträchtigungen im Zusammenhang mit der Störung der inneren kognitiven Strukturen des Weltaufbaues sowie den weiteren autistischen Beeinträchtigungen gesehen hat. Es gibt bei seinem Ansatz viele Schnittstellen mit anderen Forschern. Wygotski (Rückwirkung Sprache auf Denken), Innerhofer & Klicpera ( fehlende Ausbildung V-Schemata), Barron-Cohen (sich nicht in den anderen hineinversetzen können). Unverständlicherweise wurde Bosch in der Autismusdiskussion so gut wie nicht berücksichtigt. Für die vorliegende Arbeit sind jedoch seine Ausführungen von großer Bedeutung.
- <sup>41</sup> Pinker vertritt u.a. die biologistische Auffassung, daß sich die Sprache wie ein Naturgesetz zwangsläufig entfaltet. Kinder sind darauf programmiert ihre Sprache zu entwickeln. Die Umwelt spielt dabei so gut wie keine Rolle.
- <sup>42</sup> Lenneberg, der wie Pinker einen biologischen Ansatz vertritt, führt aus, daß sich Sprache selbst unter "abnormen Bedingungen" noch entwickeln kann und ein "pathologisch herabgesetzter IQ der Retardierten" nicht zu einem bizarren Sprachgebrauch sondern zu "normalen primitiven Sprachstufen" führt. Dies belegt auch die These, daß es sich bei den Sprachbesonderheiten beim autistischen Syndrom um eine eigenständige Erscheinung handelt.
- <sup>43</sup> Lt. Becker & Sovak kommt es auch bei "Schwachsinnigkeit" zu instinktiven stimmlichen Äußerungen. Die Stimmführung wirkt unharmonisch und grob. Es gibt jedoch auch Fälle in denen keine Sprache ausgebildet wird.

- <sup>44</sup> Hören ist normalerweise Voraussetzung für den Spracherwerb. Lenneberg hierzu führt jedoch aus, daß trotz starker Behinderung durch Gehörlosigkeit Spracherwerb durch visuelles Lernen möglich ist.
- <sup>45</sup> Anfälle, die vom Hirn ausgelöst werden.
- <sup>46</sup> Von Aphasien und Entwicklungsaphasien wird gesprochen, wenn Sprache bereits vorhanden war und z.B. durch eine Hirnverletzung wieder verloren geht.
- <sup>47</sup> Unter Mutismus wird Stummheit bei erhaltenem Sprachvermögen verstanden. Elektiver Mutismus bedeutet, daß z.B. nur mit ganz bestimmten Personen gesprochen wird (z.B. nur der Mutter). Diese Sprachstörung kann eindeutig vom autistischen Syndrom abgegrenzt werden, da, wenn diese Kinder sprechen, keinerlei Beeinträchtigungen bei der Sprache zu erkennen sind und auch ansonsten keine weiteren Beeinträchtigungen i.S.d. autistischen Syndroms erkennbar sind (Wing zit. in Büttner, 1992). Beim Mutismus wird nach Becker & Sovak (1975) auch von psychogener Stummheit gesprochen – einer pathologisch ausgeprägten Hemmung, die spontan auch noch nach Jahren aufhören kann.
- <sup>48</sup> Temple Grandin (1994) führt hier in ihrem Buch “Glaswände” aus, daß ihr Verhaften an den gesprochenen Sätzen, ohne daß sie den weiteren Sinnzusammenhang beachtete, immer wieder dazu führte, daß sie Zielscheibe von Witzen und Spötteleien wurde.
- <sup>49</sup> Interessanterweise wird von den Autoren angeführt, daß die Echolalien benutzt werden um die Kommunikation aufrecht zu erhalten und gleichzeitig bemerkt, daß die Bedeutung der Echolalien unklar bleibt. Das Aufrechterhalten der Kommunikation unter Mithilfe der Echolalien ist eine ganz bedeutende Sprachfunktion.
- <sup>50</sup> Als Methode der Streßforschung wird die biographische Methode angesehen. Bei autistisch Behinderten kann ohne weiteres davon ausgegangen werden, daß sie sich in einem Zustand des Dauerstreß befinden. “Als weitgehend unentbehrlich ist die biographische Methode für die Analyse der Beziehungen zwischen psychischer, sozialer und somatischer Belastung und der Reaktion auf die Belastung (Thomae & Petermann, 1983, S. 373)”.
- <sup>51</sup> Ausführlich hierzu verschiedene Beiträge in autismus-Heft Oktober Nr. 42/96, Bundesverband Hilfe für das autistische Kind. Verkürzt geht es um die Glaubwürdigkeit der FC-gestützten Äußerungen, die von verschiedenen Autoren in Frage gestellt wird. Insbesondere in den USA wird seit Jahren ein “heftiger” Streit ausgetragen, nachdem in Gerichtsverfahren zum sexuellen Mißbrauch die ursprünglich zugelassenen Äußerungen sich als nicht haltbar erwiesen haben.
- <sup>52</sup> Die Sprachprodukte sollen also nicht im Hinblick auf ihre Verstümmelung (Defizit-Ansatz) betrachtet werden sondern als Ausdrucksform ohne Wertung.
- <sup>53</sup> Fachleute im Sinne mit der Materie des autistischen Syndroms vertraut.
- <sup>54</sup> Nach meiner Interpretation soll damit ausgedrückt werden, daß “Nichtsprechenden Menschen” – aus welchen Gründen auch immer – eine innere Sprache nicht abgesprochen werden kann, da die innere Sprache bei Wygotski eine eigenständige intrapsychische Instanz darstellt.
- <sup>55</sup> Nach Spoerri (1998) ist die Lautsprache nicht die einzige Möglichkeit der Zuordnung von Zeichen und Bedeutung. Durch metasprachliche Symbole (Gebärdensysteme) können symbolische Darstellungsformen auch ohne Sprache erreicht werden.
- <sup>56</sup> Die von Wygotski verwendete Begrifflichkeit der Verallgemeinerung ist für ihn eine “Teileinheit des sprachlichen Denkens” und somit ein Teilprozeß der inneren Sprache (wenn nicht der wichtigste). Im Prozeß der Verallgemeinerung geht es nach meinem Verständnis um die Bedeutungskonstitution sowie die Vorbereitung dieser inneren Verallgemeinerungen in Bezug auf das Sprechen (verbaler Output). Siehe hierzu auch Luria (1996).
- <sup>57</sup> Pidgin-Englisch ist eine rhythmische und reduzierte Unterform des Englischen. Im pazifischen Raum von den Einheimischen entwickelt.
- <sup>58</sup> Nach der McGinnis-Methode wird das Kind schrittweise vom Wort über den Satz zum Text geführt, Lautbegleitung mit einem Fingeralphabet sowie Beginn des Arbeitens mit der Schriftsprache.
- <sup>59</sup> Obwohl die Fragen oft mehrere Kategorien betreffen, wurde versucht diese der zutreffendsten zuzuordnen.
- <sup>60</sup> Nach der Definition des Bundesverbandes und den Beschreibungen zur Sprachtherapie ist primäres Ziel ein Herbeiführen des Sprechens, durch Training der verschiedenen Mund- und Sprachorgane. Intrapsychische Prozesse des Sprechens scheinen dabei nicht mitberücksichtigt zu werden.