

FRÜHES ERZÄHLEN:

Erfassung und therapeutische Begleitung zur Weiterentwicklung der Erzählfähigkeit (WeidE-Konzept)

GUIDING narrative development (the WeidE concept): assessing and playing stories

Schlüsselwörter
Erzählfähigkeit
frühe Kohärenz
Theorie des Geistes

Keywords
narrative development
early coherence
theory of mind

Zusammenfassung

Das Konzept zur Weiterentwicklung der Erzählfähigkeit, kurz WeidE, (Schelten-Cornish, 2008) wurde anhand eines informellen Screeningbogens überprüft. Aufgrund der Ergebnisse der Überprüfung wurde eine Erweiterung des Konzepts entwickelt. Das bisherige Konzept bestand aus systematisch aufgebauten Erzählspielen. In diesem Beitrag werden das „Erzählschauspiel“ und auch ein neuer Beobachtungsbogen zur Erfassung des frühen Erzählens als Erweiterungen vorgestellt. So wird der bisherige textgrammatische Ansatz durch eine psycholinguistische Perspektive ergänzt.

Summary: The WeidE concept for guiding narrative development (Schelten-Cornish, 2008) was informally evaluated using a screening procedure. The results led to an expansion of the concept. The original concept consisted of games to systematically develop coherence and cohesion. The evaluation prompted the inclusion of acting out spontaneous stories to develop early coherence and cohesion, as well as an observation sheet to assess early narrative development. Thus a psycholinguistic perspective has been added to the original story grammar approach. The evaluation, the contents of the observation sheet and the new procedure are presented here.

Das Konzept

Das ursprüngliche WeidE-Konzept baut Erzählfertigkeiten anhand von systematisch aufgebauten Erzählspielen auf, die hier nicht weiter ausgeführt werden (vgl. Schelten-Cornish, 2008). Durch die spielerisch verlangsamte Wiederholung von Kohärenz und Kohäsionsmitteln soll ihre Übernahme in eigene spontane Erzählungen ermöglicht werden. Neben diesen vorbereiteten Spielen findet innerhalb der Therapie die Unterstützung des kindlichen Erzählens durch aktives Zuhören (Fragen, Reflektieren usw.) statt, die TherapeutInnen ausbildungsgemäß verstärkt durchführen (Discourse Acquisition Support System nach Hausendorf und Quasthoff, 1996).

Die Spiele des Erzählkonzepts dienen nicht nur zur Entwicklung der Erzählfähigkeit an sich, sondern auch als pragmatische Übungsmöglichkeit für andere

sprachliche Ziele. Die Erzählform, die am meisten vorkommt, ist die Bildergeschichte, meistens anhand *eines* Bildes.¹ Kohäsion wird als oberflächliche Textstruktur verstanden, die durch grammatische, semantische und syntaktische Mittel hergestellt wird. Kohärenz ist an sich ein komplexer, nicht einheitlich definierter Begriff, für den es mehrere Deutungsweisen gibt. Das WeidE-Konzept geht ursprünglich von einer textgrammatisch verstandenen Kohärenz als Texttiefenstruktur aus. Diese wird durch eine Einteilung des Textes erreicht, bei der alle Teile eine eigene Funktion erfüllen (vgl. Stein & Glenn, 1979). Der textgrammatische Ansatz

¹ Dies lässt sich nicht nahtlos in die von Becker (2004) definierten Erzählformen einfügen. Denn eine Geschichte zu einem einzigen Bild muss – anders als bei einer Bildreihe – vom Kind erfunden werden.

weist einige Nachteile auf (vgl. Rickheit & Schade, 2000), hat aber den Vorteil, dass er eine systematisch plan- und überprüfbare Therapie ermöglicht. Zum besseren Verständnis werden die angewendete Einteilung einer Geschichte und das angewendete Stufenmodell der Entwicklung der Erzählfähigkeit in den Abbildungen 1 und 2 dargestellt. Ein informeller Screeningbogen (Schelten-Cornish, 2008) liegt der Therapieplanung und -kontrolle im WeidE-Konzept zugrunde. Dieser überprüft die oben definierte Kohärenz, ausgewählte Kohäsionsmittel und einige andere Voraussetzungen des Erzählens. Der Screeningbogen kann an dieser Stelle nicht ausführlich dargestellt werden und findet sich unter www.sprachtherapie-sc.de/screeningxversion.pdf.

Überprüfung der Erzähentwicklung anhand des ursprünglichen Konzepts

Im Sinne einer gestaltungsbasierten Forschung mit dem Ziel der Entwicklung von geeigneter Praxis durch wiederholte

Anpassung der Methode (vgl. Euler, 2011) wurde anhand des Screeningbogens ein Vergleich der Geschichten durchgeführt, die vor und nach mindestens dreimonatiger Arbeit mit dem Konzept erzählt wurden. Es wurden fremde und spontane Geschichten geprüft. In einer „fremden“ Erzählung sind Thema und Erzählzeitpunkt fremdbestimmt: Hier zum Beispiel sollten die Kinder hauptsächlich anhand von Bildern des Ravensburger Spieles „Vertragen und nicht Schlagen“ ihren Müttern eine Geschichte erzählen. Die Bilder wurden so gehalten, dass die Mütter sie nicht sehen konnten, damit eine Motivation zum Erzählen gegeben war. Die Auswahl dieser Bilder erfolgte aufgrund praxistauglicher Erfahrungswerte. Die Kinder durften selbst ein Bild auswählen, sodass im formalen Sinne keine standardisierten Erzählanlässe eingesetzt wurden. In einer spontanen Erzählung sind Thema und Erzählzeitpunkt selbst gewählt und deshalb erst recht nicht standardisiert, zum Beispiel bei Eintritt in den Therapieraum oder auch als Assoziation während der Therapie. Zur Erfassung spontan erzählter Geschichten musste die Definition von „Geschichte“

verändert werden. Im Konzept wird eine Geschichte als systematische Strukturierung von thematisch verbundenen Einzelheiten verstanden, die eine Weiterentwicklung beinhaltet. Mit dieser Definition hätten viele Kinder keine spontanen Erzählungen zu erfassen gehabt. Für diese Überprüfung wurden deshalb alle Ergebnisse einer erkennbaren Erzählabsicht analysiert.² In der gestaltungsbasierten Forschung ist die Leitfrage weniger die nach Wirkungszusammenhängen als vielmehr die danach, wie Ziele am besten erreicht werden können. Hier ist das Ziel, bei der heterogenen Kindergruppe einer niedergelassenen Praxis effektiv die Erzählfähigkeit bei spontanen und fremdbestimmten Geschichten zu steigern. Insofern ist eine bereinigte Stichprobe nicht zweckdienlich: die Untersuchungsgruppe muss die Heterogenität der behandelten Kindergruppe widerspiegeln.

² Auch hier ist die Einteilung der Geschichtenform anders als bei Becker (2004). Spontane Geschichten waren entweder persönliche Erlebnisse oder Fantasiegeschichten. Aber eine Erlebnisgeschichte, die auf Anregung und unter Hilfestellung der Mutter erzählt wurde, galt z. B. nicht als spontan.

| Entspricht Einteilung der Schule | Geschichtenteil | Beschreibung | Beispiel |
|----------------------------------|---|---|--|
| Einleitung | 1. Kulisse | orientiert Zuhörer/Leser; stellt Hauptfigur vor | Wir sind in den Tierpark gefahren. |
| Hauptteil | 2. verursachendes Geschehen | stellt Thema oder Problem dar: „Was ist los?“ | Bei den Affen haben wir Peter verloren, weil er sie zu lange angeschaut hat. |
| | 3. Plan | Überlegungen zur Lösung | Die Lehrerin wollte ihn suchen. |
| | 4. Lösungsversuch, Aktion | Umsetzung der Pläne | Wir haben ihn alle gesucht. |
| | 5. interne Reaktion (kann an fast jeder Stelle vorkommen) | Gedanken/Gefühle: Spannung durch Empathie des Zuhörers/Lesers | Die Lehrerin war ganz aufgeregt. Ein Tierwärter hörte ihn rufen. |
| | 6. Ergebnis der Aktion | logische Folge der Aktion | Der Tierwärter hat ihn gefunden. |
| Schluss | 7. Zusammenfassung; Gedanken/Gefühle; Hauptfigur hat gelernt; Reflexion über Zukunft; Moral | rundet ab, fasst zusammen, zeigt innere Reaktionen oder Lerninhalte auf | Danach hat er besser aufgepasst, dass er uns nicht noch einmal verliert. |

Abbildung 1: Ausgewählte Teile einer kohärenten Geschichte, angelehnt an Stein und Glenn (1979): Sie treten nicht unbedingt in dieser Reihenfolge in der Entwicklung auf.

In der untersuchten Gruppe von 16 Jungen und 13 Mädchen von 4;0 bis 10;8 Jahren (ein 17;5-jähriges Mädchen mit Down-Syndrom war „Ausreißerin“) fanden sich folgende Ausgangsdiagnosen: allgemeine Entwicklungsverzögerung, spezifische Sprachentwicklungsstörung (jeweils mit Artikulations- oder phonologischer Verzögerung/Störung, Wortschatzschwäche, Dysgrammatismus, Sprachverständnisstörung), isolierte Artikulationsfehler (z. B. Schetismus lateralis), Down-Syndrom, myofunktionelle Störung mit Artikulationsfehler, Dyspraxie und Stottern. Alle wurden mindestens drei Monate lang einmal wöchentlich für einen Teil der 45-minütigen Sitzung nach dem Konzept behandelt. **Ergebnisse:** Im Screeningverfahren werden die Leistungen in einem einfachen Ja/Nein-Verfahren erfasst. In Hinsicht auf Kohärenz wird zum Beispiel unter „Kulisse“ festgehalten, ob dieser Geschichtenteil vorhanden ist, ob die gegebenen Informationen ausreichend zur Orientierung sind und

welche „W-Fragen“ beantwortet werden. In Hinsicht auf Kohäsion werden das Vorhandensein und zum Teil auch die korrekte Anwendung ausgewählter Kohäsionsmittel festgehalten (s. weiter www.sprachtherapie-sc.de/screeningx-version.pdf).

In Hinsicht auf Kohärenz bei „Fremdgeschichten“ zeigten sich mehr Geschichtenteile (s. Abb. 1), innerhalb der Geschichtenteile wurden mehr Informationen gegeben, und die Kinder verwendeten mehr sprachliche Mittel, die eine Weiterentwicklung des Geschehens verdeutlichten (z. B. Konjunktionen). Diese qualitativen Steigerungen zeigten sich bei fast allen Kindern. Die drei Kinder, die keine Besserungen zeigten, wiesen starke motorische Unruhe beziehungsweise Verhaltensauffälligkeiten auf, die ein Lernen erschwerten.

In Hinsicht auf die neu definierten spontanen Geschichten zeigten sich Steigerungen der Kohärenz und Kohäsion bei den Kindern, die bei der

Anfangsdiagnose auf Stufe 2 oder besser erzählten (s. Abb. 2, mit erkennbaren Geschichtenteilen). Dagegen erzählten die Kinder, die anfangs auf der Vorstufe oder Stufe 1 waren (s. Abb. 2, keine erkennbaren Geschichtenteile), weiterhin spontan auf der Anfangsstufe.

Bei Letzteren war die Bearbeitung der Kohärenz und Kohäsion also bezüglich Fremdgeschichten durchaus leistungssteigernd durchzuführen. Die sprachlichen Mittel zum Erzählen und Strukturieren wurden gelernt, beeinflussten aber trotzdem das spontane Erzählen nicht. Bemerkenswert waren häufig auch eine deutlich kürzere Äußerungslänge und eine mehr fehlerhafte Grammatik/Syntax bei spontanen Erzählungen im Vergleich zu spontanen Bitten oder Bemerkungen.

Beispiel: Ein Beispiel dieser Gruppe, die bei spontanem Erzählen auf der Anfangsstufe verharrte, war ein sechsjähriger Junge mit allgemeiner Entwicklungsverzögerung. Er wurde mit 3;2 Jahren etwa sechs Monate lang nach dem Konzept der Frühen interaktiven Sprachtherapie mit Elternteraining (FiSchE, Schelten-Cornish, 2006) behandelt. Nach einer zweijährigen Therapiepause (auf Elternwunsch) wurde er mit Dysgrammatismus und Wortschatzschwäche wieder vorgestellt. Bei spontanen Bemerkungen verwendete er meist dysgrammatische Mehrwortsätze. Die spontane Einwort-Erzählung, die hier bewertet wurde, entstand nach viermonatiger Behandlung unter anderem mit dem Konzept zur Weiterentwicklung der Erzählfähigkeit. Das Kind kam mit einer Batman-Figur herein, die sich sofort auf die nicht eingeräumten Bauernhoftiere stürzte und unter lautem Geheul alle aufs Feld scheuchte. Zum Arbeitstisch gerufen, hielt mir das Kind die Batman-Figur entgegen, sagte „Batman!“, zeigte mit aufgerissenen Augen zu den verstreuten Tieren und summte die bekannte Begleitmelodie (Vorstufe, s. Abb. 2). Die durch das FiSchE-Konzept ausgebildete Mutter erkannte die erzählerische Absicht und erweiterte die Äußerung dementsprechend mit einer Geschichte auf Stufe 2 (s. Abb. 2): „Ja, Batman hat die Tiere gejagt – Angst hatten sie!“

Vorstufe (ca. ab 2 Jahren): thematisch klar zugeordnet, aber ohne Weiterentwicklung, isolierte Beschreibungen, „Häufungen“, Beispiel: *Tierpark*.

Stufe 1 (ab ca. 2-3 Jahren): noch kein echter Gebrauch der Teile einer Geschichte (s. unten); meist Mehrwortsätze benennen, beschreiben Geschehnisse, Aktionen, Sachen. Beispiel: *Da ein Haus. Peter ist im Auto.*

Stufe 2 (3-4 Jahre): zentrales Thema, einzelne erkennbare Geschichtenteile, noch ohne klare Weiterentwicklung. Beispiel: *Heute war ich im Auto mit Mama. Wir sind ins Geschäft gegangen. Dann haben wir Eis gekauft.*

Stufe 3 (5-7 Jahre): kurze, aber vollständige Geschichte mit verursachendem Geschehen, Lösungsversuch und Ergebnis; logische Weiterentwicklung, oft mit Nebensätzen. Beispiel: *Georgs Katze konnte aus einem großen Baum nicht runter, weil der so hoch war. Sein Vater holte die Leiter. Er kletterte hoch und holte sie.*

Stufe 4 (5-7 Jahre): wie Stufe 3, mit einem zusätzlichen Teil einer Geschichte, wie z. B. Stufe 3 plus *Sie hatte ganz viel Angst* (interne Reaktion).

Stufe 5 (5-7 Jahre): wie Stufe 4, mit einem zusätzlichen Teil einer Geschichte, wie z. B. Stufe 4 plus *Jetzt muss sie immer im Haus bleiben* (Abschluss).

Stufe 6 (ab Schulalter): sechs Geschichtenteile oder mehr wie z. B. Stufe 5 plus *Einleitung: Gestern war Georg lange im Garten.*

Abbildung 2: Die Entwicklung der Erzählfähigkeit (nicht alle möglichen Stufen) angelehnt an Larson und McKinley (1995), Hutson-Nechkash (1990) sowie Gilmore, Klecan-Aker und Owen (1999).

Diese optimal sprachentwickelnde Antwort der Bezugsperson spiegelt die beabsichtigte kommunikative Funktion der Äußerung. Sie zeigt einen entwicklungs-gerechten Erzählwortschatz und müsste einen ersten Ausbau der Erzählfunktion schon längst zur Folge gehabt haben. Aber hier wie in den anderen Fällen der Problemgruppe reichte eine ausgezeichnete „Motherese“, auch kombiniert mit den systematischen Erzählspielen, nicht aus, um das spontane Erzählen anzustoßen.

Thesen

Es wurden folgende Thesen für die Arbeit mit der oben beschriebenen heterogenen Kindergruppe aufgestellt.

1. Eine Erweiterung der Diagnose war notwendig: Bei den spontanen Erzählungen dieser Kinder waren keine erkennbaren Geschichtenteile vorhanden. Mit dem Screening konnten daher Therapieerfolge in Form einer anfangenden Kohärenz nicht systematisch erfasst werden.
2. Eine Erweiterung der Behandlung war notwendig: Die spielerische Wiederholung bei Fremdgeschichten im ursprünglichen Konzept musste durch eine spielerische Wiederholung bei *spontanen* Erzählungen ergänzt werden. Nach Fey und Proctor-Williams (2000) profitieren sprachentwicklungsverzögerte Kinder von einer erhöhten Zahl gezielter Wiederholungen.
3. Eine andere Art der Verlangsamung und Verdeutlichung der Erzählung als die Bild-/Schriftkarten der systematischen Erzählspiele ist für Kinder auf den ersten beiden Erzählstufen (s. Abb. 2) notwendig, damit die Erzählerfahrung unmittelbarer wird. Eine allgemeine Verlangsamung der sprachlichen Verarbeitung (Fernald, Swingley & Pinto, 2001) und Produktion (Smith, 2008) ist bei sprachgestörten Kindern belegt.
4. Eine entwicklungsmäßig frühere Spielform als das Regelspiel würde der Tatsache Rechnung tragen, dass sprachentwicklungsverzögerte Kinder zu einer nicht altersgemäßen

Spielentwicklung neigen (Wetherby & Prizant, 1993; McCabe & Marshall, 2006).

5. Die neue Behandlungsmethode muss die vom Zuhörer verstandene Sprache möglichst auch nichtsprachlich verdeutlichen. Das Erzählen in Einwort- oder verblosen Sätzen zeigt eine Entwicklungsverzögerung des linguistischen Aspekts der „Theory of Mind“ (Theorie des Geistes). Der Eindruck entsteht, dass die Kinder von der Komplexität des Erzählvorgangs erdrückt werden: Sie erfassen nicht, dass beim Erzählen die sprachliche Mitteilung die Hauptrolle spielt und geben sprachlich oft nur das Thema an.
6. Eine deutliche Bestätigung muss jeder spontanen Erzählung folgen: Erfolgreiche Lernende halten ihr Lernvorgehen für erfolgreich.

Die Erweiterung des Konzepts: das Erzähl-schauspiel

Im Einklang mit den obigen Thesen entwickelte sich das *Erzähl-schauspiel* aus einem der systematischen Erzählspiele (Das Bühnenspiel, vgl. Schelten-Cornish, 2008). Das Erzähl-schauspiel fußt eher auf einer psycholinguistischen Perspektive der Kohärenz und Kohäsion; die Rolle des Hörers ist zentral geworden (vgl. Rickheit & Schade, 2000). Das Spiel handelt mit spontanen Geschichten, das heißt hier mit allen Ergebnissen einer erkennbaren *Erzählabsicht*. Es wird in Einzeltherapie, aber auch in Kleingruppen eingesetzt. Die Themen sind jetzt vom Kind bestimmt und manchmal unerwartet. Grundsätzlich sind aber alle Themen erlaubt, außer Kraftausdrücke, allzu blutgefüllte Erzählungen und unfreundliche Geschichten, die Anwesende ausschließen sollen.

Das Erzähl-schauspiel besteht aus vier Schritten (die Hintergründe sind in Klammern):

1. Das Kind diktiert. Die Therapeutin schreibt die versprochenen Teile der Geschichte unter gleichzeitigem Nachsprechen in Schreibgeschwindigkeit

KURZBIOGRAFIE

Susan Schelten-Cornish ist akademische Sprachtherapeutin (dbs) und zertifiziertes Mitglied der Canadian Association of Speech-Language Pathologists and Audiologists (CASLPA). Nach dreijähriger Anstellung in einem Sprachheilzentrum führt sie seit 1980 eine niedergelassene Praxis, seit 1989 in Pfaffenhofen/Ilm. Veröffentlichungen und Fortbildungen zu sprachtherapeutischer Praxis.



auf (Bestätigung, Wiederholung, Verlangsamung, Verdeutlichung der verstandenen Inhalte). Fehlerhafte Aussprache wird berichtigt, fehlerhafte Grammatik dagegen *nicht immer* (s. unten), fehlerhafter Geschichten-aufbau zumindest bis Erzählungen auf Stufe 2 *grundsätzlich nicht* (s. unten).

2. Es werden Schauspieler/Figuren und (einfache!) Requisiten für die verschiedenen Rollen ausgesucht (Verdeutlichung der verstandenen Inhalte).
3. Die Geschichte wird von der Therapeutin vorgelesen und gleichzeitig vom Kind/von den Kindern mit Figuren oder selbst gespielt (frühere Spielform, Bestätigung, Wiederholung, Verlangsamung, Verdeutlichung der verstandenen Inhalte).
4. Nach dem Vorspielen wird geklatscht und ein kurzes Kompliment ausgesprochen, zum Beispiel: „Aufregende Geschichte!“ (Bestätigung).

Dieses Vorgehen erfordert eine Art Geschichtenpirsch. Als Einführung des Erzähl-schauspiels würde diese beim obigen Fallbeispiel wie folgt aussehen:

Kind: „Batman!“, zeigt mit aufgerissenen Augen zu den verstreuten Tieren, summt die bekannte Begleitmelodie.

Therapeutin: „Eine Geschichte, spitze, die brauchen wir auch gerade. Warte, ich schreibe sie auf.“ (Schreibt,

spricht in Schreibgeschwindigkeit:) „Baatmaann. Pass auf, ich spiele deine Geschichte vor!“ (Ergreift die Batman-Figur, hält sie hoch und wiederholt:) „Batman!“ (Legt die Figur hin und applaudiert.) „Toll, deine Geschichte! Nächstes Mal kannst du sie doch selber spielen, da kann ich besser vorlesen.“

Auch die Therapeutin erzählt regelmäßig Geschichten zum Vorspielen. Zeigen die Kinder kaum Äußerungen, die als Geschichte gedeutet werden können, erzählt die Therapeutin „Geschichten“ auf der Erzählebene des Kindes. Wenn das Kind also in Mehrwortsätzen, aber ohne logische Reihenfolge erzählt, weisen die Geschichten der Therapeutin auch keine Reihenfolge auf. So soll gezeigt werden, dass die Erzählungen des Kindes den Anforderungen genügen. Später, wenn die Kinder regelmäßig kleine Geschichten zum Vorspielen erzählen, spiegeln die Therapeutengeschichten die Entwicklungsebene des Kindes plus eins, um den nächsten Schritt vorzuzeigen.

Das Aufschreiben ihrer Geschichten wird von den meisten Kindern als Kompliment empfunden; das verlangsamte Nachsprechen führt wiederholt vor, welche von den wohl angedachten Inhalten tatsächlich ausgesprochen wurden. Auch das Schauspiel dient diesem Zweck, denn nur das Gesprochene wird vorgespielt. Insgesamt werden die Vorführungen aufmerksam gespielt und verfolgt, der Applaus mit Genugtuung zur Kenntnis genommen. Dass wortkarge Geschichten aktionsarme Vorführungen ergeben, wird anfangs toleriert. Später werden fehlende Inhalte angemahnt. Da dies sprachlich geschieht, werden diese Teile der Geschichte nachträglich aufgeschrieben und die Geschichte neu vorgelesen und vorgespielt.

Beispiel: Ein vierjähriger Junge humpelt mit verbundenem Bein herein und erzählt aufgeregt: „Hund beiße!“. Die Therapeutin freut sich: „Aha, eine Hunde-Geschichte!“, und schreibt die zwei Wörter unter Nachsprechen auf: „Hund beißen“. Zum Vorspielen

rennt der fünfjährige Therapiepartner zum Bauernhof und holt eine Hund- und eine Kind-Figur. Die Therapeutin lehnt ab: „Da war kein Kind in der Geschichte, hör zu: „Hund beißen – da ist gar kein Kind.“! Der Erzähler lacht ungläubig ob so viel Dummheit, zeigt auf seinen Verband und betont: „Hund mia beiße!“. Die Geschichte wird schriftlich unter Nachsprechen ausgebessert: „Hund mir beißen!“, und die Kindfigur darf beim Erzähl-schauspiel mitspielen.

Zielgemäßes Eingreifen

Diese Geschichte verdeutlicht nicht nur die Weiterentwicklung der Theorie des Geistes, sondern ein wichtiges Merkmal dieser Konzepterweiterung. Ein therapeutisches Modeling würde bewirken, dass man hier beim Aufschreiben und Vorlesen sowohl Aussprache wie auch Grammatik und Syntax bereinigen würde. Je nach Ziel kann aber hier das Modeling kontraproduktiv sein: Erstens stellt die Berichtigung der Grammatik oft eine deutliche Veränderung der „Geschichte“ dar, die durchaus als Kritik verstanden wird. Zweitens ist es nachweislich so, dass komplexere Syntax die Struktur der Geschichte bei Kindern eher negativ beeinflusst (Gagné & Crago, 2008). Drittens beinhaltet das Erlernen einer komplexen Fertigkeit sogenannte selbstgewählte Bewältigungsstrategien. Diese muss ein Lehrender dem Lernenden so lange lassen, bis sie sein Weiterkommen nicht mehr fördern, sondern behindern. So sind fehlerhafte Grammatik und Syntax nicht unüberlegt auszubessern.

Aber auch Hilfe beim Geschichtenaufbau durch Unterstützung im Gespräch, wie dies zwischen Erwachsenen und Kindern natürlich verläuft (s. Discourse Acquisition Support System nach Hausendorf und Quasthoff, 1996), ist beim Erzähl-schauspiel nicht zweckgemäß. Zumindest für die Kinder, die anfangs auf der Vorstufe oder Stufe 1 waren (s. Abb.2, keine erkennbaren Geschichtenteile), ist die Rolle der Zuhörerinnen beim Erzähl-schauspiel

ein Spiegeln dessen, was verstanden wurde.

Zur Verdeutlichung: Im Bühnenspiel, dem Barrierspiel, aus dem das Erzähl-schauspiel gewachsen ist, beschreibt das Kind ein Bild, während die Therapeutin anhand dieser Beschreibung die „Bühne“ für eine Erzählung aufbaut (das Bild selbst ist für sie hinter der Barriere). In einem Barrierspiel wie diesem widerspricht eine Strukturhilfe dem Zweck: Die Kinder sollen anhand des aufgebauten Bühnenbilds erleben, dass ihre Beschreibung nicht immer dem Bild entspricht. Parallel dazu sollen die Kinder beim Erzähl-schauspiel genau das vorspielen, was sie gesagt haben, um zu erkennen, dass das Vorgespielte (= das Gesagte) nicht unbedingt ihren Gedanken entspricht. Es geht hier um ein Erkennen der Wirkung der *eigenen* Sprache auf den Zuhörer durch das Vorspielen als Weiterentwicklung eines Barrierspiels.

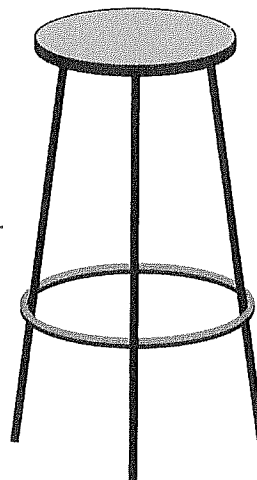
Diese Vorgehensweise wurde mit folgenden Überlegungen gewählt: Es scheint, dass diese sprachentwicklungsgestörten Kinder nicht in der Lage sind, den Informationsstand ihrer Gesprächspartner wahrzunehmen (vgl. Schröder, 2009) und/oder dass sie nicht in der Lage sind, wie ihre Altersgenossen von einer angepassten Unterstützung der Gesprächspartner zu lernen (vgl. Fey, 1986). Es kann zudem auch sein, dass die erzählerische Entwicklungshilfe, die durch die Unterstützung des Gesprächspartners gestellt wird, bei derart stark verzögerten Kindern nur sehr schwer ihrem tatsächlichen erzählerischen Leistungsstand angepasst werden kann. Auf jeden Fall scheint die sprachtherapeutische Arbeit mit dem WeidE-Konzept aufzuzeigen, dass eine Entwicklung der *spontanen* Erzählfähigkeit bei Kindern auf der Vorstufe oder Erzählstufe 1 auch dann nicht in Gang kommt, wenn systematische Erzähl-spiele die klassische Erzählinteraktion zwischen Erwachsenen und Erzählfänger (vgl. auch Quasthoff & Katz-Bernstein, 2007) ergänzen. Deshalb soll das Erzähl-schauspiel bestätigen,

wiederholen, verlangsamen und die verstandenen Inhalte verdeutlichen. Ein Aufzeigen der nächsten kleinen Schritte der frühen Erzähentwicklung (s. unten) wird aber nicht in der Unterhaltung, sondern durch die Therapeutengeschichten vorgegeben.

Vorteile des Erzählschauspiels

1. Die eigenen spontanen Geschichten werden bestätigt, wiederholt und verlangsamt. Der sprachliche Inhalt, also welche der wohl angedachten Ideen vom Zuhörer verstanden wurden, wird durch Nachsprechen/Aufschreiben und Vorspielen hör- und sichtbar.
2. Die Situation ist entspannt, Vorstufen der Geschichten werden honoriert, kindliche Themen werden akzeptiert, subjektive Erfahrung bleibt erhalten, und es sind auch Erzählungen zugelassen, die nicht auf das Herausarbeiten eines Höhepunkts beschränkt sind. Eine „Erwachsenenstruktur“ ist nicht Voraussetzung (Claussen & Merkelbach, 1995).
3. Das Erzählen, Wiederholen und Ausspielen der Geschichten entwickelt alle Voraussetzungen des Erzählens wie zum Beispiel die Theorie des Geistes, das Erinnerungsvermögen für Einzelheiten, das Erkennen des Wesentlichen, die Fähigkeit, die Reihenfolge wiederzugeben, sowie das Erkennen und sprachliche Darstellen von Zusammenhängen.
4. Das Erzählschauspiel konkretisiert Figuren und Kulisse; diese werden dadurch zunehmend in den Geschichten berücksichtigt. Nicht nur gute Erzähler, sondern auch gute Leser achten auf Kulisse und Figuren (Duke & Pearson, 2002).
5. Kinder, die sprachlich immer wieder Misserfolge erleben, strukturieren hier eine positive Erfahrung durch ihre eigene Erzählung.
6. Entwicklungsgerechte Formulierungen werden in der Erzählfunktion wiederholt geübt.

ERZÄHLSCHAUSPIEL
entwickelt:
 • Erzählbereitschaft
 • Theorie des Geistes
 • Kohärenz
 • andere Voraussetzungen



SYSTEMATISCHE ERZÄHLSPIELE
entwickeln:
 • Kohärenz
 • Kohäsion

SPRACHSPIELE entwickeln:
 • Semantik
 • Grammatik
 • Syntax

Abbildung 3:
Die drei Standbeine des WeidE-Konzepts

7. Das Erzählenlernen wird durch Nachahmung der Wörter/Themen/Geschichten der Therapeutin (bzw. in Kleingruppen der anderen Kinder) erleichtert (Cooper, 2005, 2009).

Durch das Erzählschauspiel wird dafür gesorgt, dass es wiederholte Gelegenheiten zum Erzählen gibt. Auch die Kinder, die bereits auf Stufe 3 oder 4 erzählen, profitieren davon, ihre Geschichten aufschreiben zu lassen und anschließend zu spielen, wobei Schulkinder oft das Puppentheater bevorzugen.

Gleichzeitig laufen die ursprünglichen systematischen Erzählspiele anhand von Fremdgeschichten (Schelten-Cornish, 2008) nebenher, um Struktur und Wortschatz des Erzählens systematisch zu fördern. Die bekannten sprachtherapeutischen Spiele, die allgemeine Sprech- und Sprachziele verfolgen, bilden das dritte Standbein der Erzähltherapie (s. Abb. 3).

Paleys Storytelling Curriculum

Mit den ersten Erfolgen bei den spontanen Erzählungen wurde eine Erweiterung der Diagnose dringend. Eine Literatursuche erbrachte, dass eine ähnliche Methode des (fast)

kritiklosen Aufschreibens und des bestätigenden Vorspielens von kindlichen Geschichten seit mehr als 20 Jahren in den USA verwendet wird (Paley, 1987, 1991). Paleys „storytelling curriculum“ ist bereits zur Ausbildung von KindergärtnerInnen systematisiert worden (Cooper, 2005, 2009) und es sind Tausende spontane Geschichten wissenschaftlich ausgewertet (Nicolopoulou, 1997, 2002, 2008; Nicolopoulou & Richner, 2007).

Die Methoden entsprechen sich nicht völlig: Paleys Methode ist für die Gruppensituation gedacht; im hier vorgestellten Erzählschauspiel dagegen sind nur ein bis drei Kinder anwesend. Die Geschichten in Paleys Methode werden immer von den Kindern selbst vorgespielt: im Erzählschauspiel werden oft Playmobilfiguren verwendet.

Die bedeutendsten Unterschiede aber sind erstens die Kinder mit altersgemäßer sprachlicher Lernfähigkeit, für die Paleys Methode entwickelt wurde. Dies führt zum zweiten Unterschied: Paleys Ziele sind andere. Diese Feststellung ist keinesfalls abwertend, denn Paley ist eine große Pädagogin, die mit der Entwicklung und Darstellung ihrer Ideen für Kindergarten und Vorschule neue Wege eröffnet hat. Das hier dargestellte Konzept

des „Erzählspiels“ wurde aber von mir für Kinder entwickelt, die aufgrund von Störungen der Sprachentwicklung ohnehin in Behandlung sind. Diese Kinder zeigen eine herabgesetzte Lernfähigkeit für Sprache und nachweislich auch für die Erzählfähigkeit (vgl. Kramer et al., 2009). Die Weiterentwicklung der Sprach- und Erzählfähigkeit ist das oberste Ziel des Erzählspiels und SprachbehandlerInnen werden daher auch ein anderes Vorgehen wählen als Paleys PädagogInnen.

Trotzdem sind die Methoden sich ähnlich genug, dass die Forschung zur Entwicklung von spontanen Erzählungen innerhalb Paleys Storytelling Curriculum die wissenschaftliche Unterstützung zu einem Beobachtungsbogen ergibt. Nicolopoulou (1997, 2002, 2008) sowie Nicolopoulou und Richner (2007) analysierten den Werdegang einer frühen Kohärenz anhand spontaner Geschichten von Kindern, die im Kontext Paleys bestätigenden Aufschreibens und Nachspiels im Kindergarten erzählten. Nach Nicolopoulou (2008) ist in frühen Geschichten eine eigene Form der Kohärenz vorhanden: die Geschichten sind zusammenhängend und oft ist eine Weiterentwicklung erkennbar. Aber es ist nicht eine Kohärenz, die durch ein von bereits entwickelten Geschichten ausgehendes Diagnoseverfahren erfassbar ist.

Der informelle Screeningbogen, der dem Konzept bisher als Diagnose und Kontrolle gedient hat, tut aber genau dies. Damit greift er für ErzählanfängerInnen zu hoch. Ein Beobachtungsbogen (Schelten-Cornish, 2012, verkürzte Form) als zweite Hälfte der Diagnostik für dieses Konzept wurde deshalb, ausgehend von Nicolopoulous Beobachtungen der frühen Kohärenz, entwickelt. Eine selektive Auswahl Nicolopoulous ausführlicher Morphologie, ergänzt durch Sequenzierung, erlaubt ein ökonomisches sprachtherapeutisches Instrument. Der Bogen beurteilt Kindergeschichten nicht als unfertige Erwachsenengeschichten, sondern als eigene Gestalt und enthält die Teile

Linguistische Komplexität, Figurentypen, Beschreibung aktiver Figuren, Interaktion und Koordination der Figuren sowie Angaben zum Genre. Die Inhalte werden im Folgenden aufgeführt.

Beobachtungsbogen zur Entwicklung der Kohärenz

A. Linguistische Komplexität

(Nicolopoulou, 2002)

1. Satzarten:

- ohne Verb: *Batman.*
- mit Verb: *Batman fliegt.*

Fortschritt: a) zunehmende Anzahl

von Sätzen (jeder Art),

b) zunehmende Anzahl von Sätzen mit Verb.

2. Funktionen und Sequenzierung der Sätze mit Verb:

- geben einfach Information, also Beschreibungen, Anweisungen, Bemerkungen: *Der Wolf ist auf Auto. Schreib auf. Das ist VW;*
- geben Informationen, die die Geschichte weiterentwickeln; Entwicklung der Geschichte ist aber noch durch falsche Reihenfolge erschwert: *Kind weinen. Wolf beißen;*
- entwickeln die Geschichte weiter (Geschehnisse in zeitlicher Sequenz): *Hexe hat Kuchen. Die Kinder nehmen Kuchen mit.*

Fortschritt: zunehmende Anzahl von Sätzen, die die Geschichte weiterbringen; zunehmend einsichtige Reihenfolge.

B. Figurentypen

(Nicolopoulou, 2002)

- Inaktive (werden nur genannt): *Eine Maus. Eine Tasse.*
- Passive (sind in einer Kulisse): *Ein Schwein war in der Kutsche. Batman war da.*
- Aktive (unternehmen etwas): *Batman kämpft mit dem Monster.*

Fortschritt: zunehmend aktive Figuren.

C. Aktive Figuren

(Nicolopoulou & Richner, 2007)

- Akteur: 1) definiert nur durch Aktionen/Reaktionen: *Batman kämpft,* 2) auch definiert durch externe Merkmale (so wie sie gesehen wird, nicht

wie sie denkt oder fühlt): *Ein kleines Mädchen weint.*

- Agenten, Handelnde, die mit ihren Aktionen auf Situationen reagieren: *Robin bringt die Superkanone und schießt auf das Monster.* Auch definiert durch einfache psychologische Fähigkeiten oder Bewusstsein (Wahrnehmung, Aufmerksamkeit, Gefühle): *Batman hörte ihn schießen.*

- Personen: definiert durch Glauben, Wünsche, Vorhaben und Gefühle, die den Aktionen zugrunde liegen und die sich mit Aktion, Realität oder anderen Personen koordinieren: *Der Junge will Traktor fahren. Er weiß, er kann das. Er fragt Papa.*

Fortschritt: zunehmend AgentInnen beziehungsweise Personen.

D. Interaktion und Koordination der Figuren

(Nicolopoulou, 2002)

- isolierte Figuren, die keine Interaktion zeigen: *Batman!*
- Interaktion mit anderen Figuren: *Der Flugdino kämpft mit der Schlange.*
- koordinierte Interaktion, die eine Weiterentwicklung des Geschehens erlaubt: *Das Mädchen will raus. Sie fragt die Königin und sie fliegen zusammen raus.*

Fortschritt: zunehmend Interaktionen, dann koordinierte Interaktionen.

E. Angaben zum Genre

(Nicolopoulou, 2008)

Nicolopoulous Analysen ergaben eine geschlechtsbestimmte Entwicklung der Kohärenz. Die Mehrzahl der Geschichten der Mädchen gehen nicht von Individuen, sondern typischerweise von einer stabilen Gruppe aus. Die Gruppe zeigt stabile, harmonische Sozialbeziehungen und ist oft eine Familie (auch Märchenfiguren oder Königsfamilien); deshalb spricht die Autorin vom „Familiengener“. Die Entwicklung der Kohärenz zeigt zunehmend individualisierte Figuren sowie zunehmend komplexe Aktionsmuster.

Anfangs: *Die Kinder sind mit der Zahnfee.*

Später: *Da war eine Mama und ein Papa und ein Mädchen. Das Mädchen*

hat Zähne verloren und da kam die Zahnfee.

Die Geschichten der Jungen zeigen dagegen isolierte Figuren – oft Comicfiguren oder große Tiere –, die sich einzig durch ihre Aktionen definieren. Die Figuren treten meistens durch gewalttätige Konflikte miteinander in Kontakt; darum spricht Nicolopoulou hier vom heldenhaft/agonistischen Genre. Die Entwicklung der Kohärenz wird erreicht durch eine zunehmende Stabilität und Selbstbestimmung der Figuren, die dann zu einfacher Zusammenarbeit oder Führungsrollen fähig werden. Trotz der sich steigernden Sozialisierung entwickelt sich die Kohärenz aber meist über die Kooperation innerhalb von Konflikten. Anfangs: *Batman kämpft mit dem Monster*.

Später: *Das Monster schießt das Rathaus kaputt. Da kommt Batman und schießt mit der Superkanone. Robin hält das Monster fest*.

Fazit

Das Konzept der systematischen Weiterentwicklung einer Geschichtenstruktur und -sprache durch Erzählspiele (WeidE) wird erweitert. Der neue Teil, das Erzähl-schauspiel, beinhaltet eine bestätigende Verlangsamung und Wiederholung der spontanen kindlichen Erzählungen mit einer spielerischen Verdeutlichung der verstandenen sprachlichen Inhalte. Die bisherige textgrammatische Perspektive ist durch eine psycholinguistische ergänzt. Ausgangspunkt und Fortschritte werden durch einen neu entwickelten Beobachtungsbogen erfasst. Das Konzept ist jetzt dreigliedrig: die systematischen Erzählspiele, das Erzähl-schauspiel und die allgemein bekannten therapeutischen Sprachspiele. Das Zusammenspiel der drei „Standbeine“ hilft sowohl ErzählanfängerInnen als auch -fortgeschrittenen, ihre Geschichten weiterzuentwickeln.

L I T E R A T U R

Becker, T. (2004). The role of narrative interaction in narrative development. In: Quasthoff, U., Becker, T. (Eds), *Narrative Interaction*. Amsterdam: John Benjamins Publ. Co., 93–111.

- Claussen, C. & Merkelbach, V. (1995). *Erzählwerkstatt. Mündliches Erzählen*. Braunschweig: Westermann Verlag.
- Cooper, P. M. (2005). Literacy learning and pedagogical purpose in Vivian Paley's 'storytelling curriculum.' *Journal of Early Childhood Literacy*, 5 (3), 229–251.
- Cooper, P. M. (2009). *The classrooms all young children need: lessons in teaching from Vivian Paley*. Chicago: University of Chicago Press.
- Duke, N. K. & Pearson, P. D. (2002). Effective practices for developing reading comprehension. In: A. E. Farstrup & S. J. Samuels (Eds.), *What Research Has to Say About Reading Instruction* (3rd ed). Newark, DE: International Reading Association. 205–242.
- Euler, D. (2011). Wirkungs- vs. Gestaltungsfor-schung – eine feindliche Koexistenz? *Zeitschrift für Berufs- und Wirtschaftspädagogik* 107 (4), 520–542.
- Fernald, A., Swingle, D. & Pinto, J. P. (2001). When half a word is enough: infants can recognize spoken words using partial phonetic information. *Child Development*, 72, 1003–1015.
- Fey, M. (1986). *Language Intervention with Young Children*. Austin: Pro-Ed.
- Fey, M. & Proctor-Williams, K. (2000). Re-casting, elicited imitation and modelling in grammar intervention for children with specific language impairments. In: D. Bishop, L. Leonard (Eds.), *Speech and language impairments in children: Causes, characteristics, intervention, and outcome*. Philadelphia, PA: Taylor & Francis. 177–194.
- Gagné, A. & Crago, M. (2008). Tell me more, tell the baby: The impact of listener adaptation on Story Grammar performance in children with Specific Language Impairment. Poster presented at the International Association for Child Language Development. Edinburgh, Scotland.
- Gilmore, S., Klecan-Aker & J. Owen, W. (1999). The relationship of storytelling ability to reading comprehension in children with learning disability. *Journal of Speech-Language Pathology and Audiology*, Vol. 2, No. 3, 142–149.
- Hausendorf, H. & Quasthoff, U. (1996). *Interaktion und Entwicklung. Eine Studie zum Erwerb von Diskursfähigkeit bei Kindern*. Opladen: Westdeutscher Verlag. www.verlag-gespraechsforschung.de/quasthoff.htm.
- Kramer, K., Mallett, P., Schneider, P., Hayward, D. (2009). Dynamic assessment of narratives with grade 3 children in a first nations community. *Canadian Journal of Speech-Language Pathology and Audiology* Vol. 33, No 3, 119–128.
- McCabe, P., Marshall, D. (2006). Measuring the social competence of preschool children with specific language impairment. *Topics in Early Childhood Education*, 26, 234–246.
- Nicolopoulou, A. (1997). Children and Narratives: Toward an Interpretive and Sociocultural Approach. In: M. Bamberg (Ed.), *Narrative Development: Six Approaches*. London: Laurence Erlbaum Assoc.
- Nicolopoulou, A. (2002). Peer Group Culture and Narrative Development. In: S. Blum-Kulka, C. Snow, *Talking to Adults: The Contribution of Multiparty Discourse to Language Acquisition*. London: Lawrence Erlbaum Assoc.
- Nicolopoulou, A. & Richner, E. S. (2007). From actors to agents to persons: The development of character representation in young children's narratives. *Child Development*, 78 (2), 412–429.
- Nicolopoulou, A. (2008). The elementary forms of narrative coherence in young children's story-telling. *Narrative Inquiry*, 18, 299–325.
- Paley, V. G. (1987). *Wally's Stories: Conversations in the Kindergarten*. Cambridge: Harvard University Press.
- Paley, V.G. (1991). *The Boy Who Would Be a Helicopter*. Cambridge: Harvard University Press.
- Rickheit, G. & Schade, U. (2000). Kohärenz und Kohäsion. In: K. Brinker, G. Antos, W. Heinemann & S. F. Sager (Hrsg.), *Text- und Gesprächslinguistik. Ein internationales Handbuch zeitgenössischer Forschung*. Vol. 1. Berlin/New York (Handbücher zur Sprach- und Kommunikationswissenschaft 16.1), 275–283.
- Quasthoff, U. & Katz-Bernstein, N. (2007): Diskursfähigkeiten. In: M. Grohnfeldt (Hrsg.), *Lexikon der Sprachtherapie*. Stuttgart: Kohlhammer, 72–75.
- Schelten-Cornish, S. (2012). Die Weiterentwicklung der Erzählfähigkeit (WeidE-Konzept). *Praxis Sprache*, 3(1), 7–13.
- Schelten-Cornish, S. (2008). Förderung der kindlichen Erzählfähigkeit. *Geschichten erzählen mit Übungen und Spielen*. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag.
- Schelten-Cornish, S. (2006). Die polarisierte Aufmerksamkeit in der Sprachtherapie: Zielimmanente Wiederholung bei nicht oder kaum sprechenden Kindern (FiSchE-Konzept). *L.O.G.O.S. INTERDISZIPLINÄR*, 14 (4), 256–263.
- Smith, A. B. (2008). A longitudinal study of speech timing in young children later found to have reading disability. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 51, 1300–1314.
- Schröder, A. (2009) Vergleichende Analyse interaktiver Erzählfähigkeiten bei sechsjährigen Kindern mit einer so genannten Spezifischen Sprachentwicklungsstörung und Kindern mit unauffälligem Spracherwerb. Dissertation. Universität Dortmund. <https://eldorado.tu-dortmund.de/bitstream/2003/27128/1/Dissertation.pdf>.
- Stein, N. & Glenn, C. (1979). An analysis of story comprehension in elementary school children. In: R. Freedle (Ed.), *New Directions in Discourse Processing*, Vol. 2, 53–120.
- Wetherby, A. & Prizant, B. (1993). Profiling communication and symbolic abilities in young children. *Journal of Childhood Communication Disorders*, 15 (1), 23–32.



Autorin:

Dipl.-Päd. Susan Schelten-Cornish, B.A. (Hons)
Quellengasse 6,
85276 Pfaffenhofen