

**Schelten-Cornish, S., Pragmatische Ziele und ihre Verwirklichung in der Sprachtherapie, Jg.18, Ausg. 4, 2010, L.O.G.O.S. Interdisziplinär, 293 – 301.**

### **Zusammenfassung**

Sprachentwicklungsverzögerte Kinder zeigen häufig nicht entwicklungsgemäße sprachpragmatische Fähigkeiten. Entsprechende Ziele müssen daher mit diesen Kindern Priorität einnehmen. Im Rahmen eines Therapieforschungsprojektes wurden anwendungsbezogene Ziele für sprachentwicklungsverzögerte Kinder in Zusammenarbeit mit Bezugspersonen verfolgt, das heißt die bestehenden Ziele wurden gemäß den sprachpragmatischen Zielen präzisiert, wobei die Bezugspersonen bei der Auswahl, der Einübung der Zielverhaltensweisen sowie der Übertragung des Zielverhaltens in den Alltag mit einbezogen wurden. Vier Fälle werden hier exemplarisch vorgestellt. Die Ergebnisse zeigen die Komplexität von sprachpragmatischen Zielen und auch, dass die Mitarbeit der Bezugspersonen für den Transfer unerlässlich ist.

**Schlüsselwörter:** Pragmatik der Sprache, Sprachentwicklungsverzögerung, Mitarbeit der Bezugspersonen

### **Pragmatics-centred speech therapy in cooperation with caregivers**

#### **Abstract:**

Children with delayed speech and language often present with developmentally inappropriate pragmatic skills. Pragmatic goals must take priority with these children. The study presented here was designed to develop and evaluate methods of setting and achieving goals in pragmatics-centred speech therapy in cooperation with caregivers. Caregivers were involved in selecting pragmatic goals, helping children learn and practice target behaviours, and helping children generalize target behaviours to everyday life. Specific contents for existing speech/language goals were chosen with the aim of furthering pragmatic goals. Four cases are presented here. The results show the complexity of pragmatic goals. They also show that the cooperation of caregivers is a prerequisite for the generalization of target behaviours.

**Key words:** pragmatics of speech, speech and language delay, working with caregivers

#### **Begriffsbestimmung**

Pragmatik bedeutet vom Wort her „das Nützliche“. Aus den vielen Definitionen der

## **Schelten-Cornish, S., Pragmatische Ziele und ihre Verwirklichung in der**

### **Sprachtherapie, Jg.18, Ausg. 4, 2010, L.O.G.O.S. Interdisziplinär, 293 – 301.**

Sprachpragmatik passt die von Perkins (2007) am besten zu den Absichten dieses Projektes:

Der Gebrauch von linguistischen und nicht-linguistischen Kapazitäten zum Zwecke der Kommunikation. Eine effektive Mitteilung benötigt nicht nur phonetisch/phonologisches, lexikalisch/semantisches und morphologisch/syntaktisches Wissen. Auch soziales Wissen um die eigene Absicht, die Situation und die KommunikationspartnerInnen beeinflusst die Effektivität. Ein Beispiel, das Wortwahl, Lautstärke, Aussprache und Körpersprache betrifft: Ein leitender Mitarbeiter begrüßt einen ihm persönlich bekannten Menschen in der Arbeitssituation förmlich mit Handschlag und „Herzlich Willkommen!“ in einer dem Raum angepassten Lautstärke. Am Wochenende im Gedränge eines Fußballspiels fällt das Grüßen anders aus: ein Winken und ein lautes „Grüß dich!“.

Sprachpragmatische Regeln stellen keine Konstanten wie im Falle der Grammatik dar. Sie betreffen sowohl Sprache als auch das flexible System des menschlichen Sozialverhaltens. Damit beinhalten sie prälinguistisches Verhalten wie Stimme, Mimik, Körpersprache, linguistisches Verhalten wie Wortwahl und Formulierung, und soziales Verhalten wie Sitten und Gebräuche. Sie sind damit eher Beschreibungen von Regelmäßigkeiten als Regeln im engeren Sinne.

Hinzu kommt, dass jede sprachpragmatische Regel ausschließlich für eine Kultur gilt, bis sie in einer anderen nachgewiesen wird. In einigen Kulturen stellt das Abwechseln nicht die Basis der Unterhaltung, in anderen gilt ein anhaltender Blickkontakt als Verletzung der Privatsphäre oder zeigt mangelnden Respekt (Chiang, 1993). Auch promptes Antworten kann als Zeichen mangelnden Respekts beziehungsweise geistiger Unreife wegen fehlender Überlegung empfunden werden (Jonk & Enns, 2009). Die nachfolgenden Feststellungen zur Sprachpragmatik müssen also als kulturspezifisch aufgefasst werden.

Trotzdem ist es in jeder Kultur von Bedeutung, verschiedene Situationen sprachlich altersgerecht, entsprechend der Absicht und der Kommunikationspartnerin/dem Kommunikationspartner zu meistern.

## **Sprachpragmatische Entwicklung und ihre Störungen**

Die Entwicklung der sprachpragmatischen Fähigkeiten zieht sich von den ersten Lebenstagen bis hin in das Erwachsenenalter (Andersen-Wood & Smith, 2000). So interpretieren Bezugspersonen zum Beispiel funktional bedingte Äußerungen des Säuglings wie Aufstoßen oder Schreien als absichtliche Kommunikationen. Sie antworten darauf und lassen dem Kind die Zeit für eine „Erwiderung“. Das Kind fängt an, die sprachpragmatische Fähigkeit des

**Schelten-Cornish, S., Pragmatische Ziele und ihre Verwirklichung in der Sprachtherapie, Jg.18, Ausg. 4, 2010, L.O.G.O.S. Interdisziplinär, 293 – 301.**

Abwechseln in der Unterhaltung zu lernen, das in westlichen Industriekulturen die Basis der sozialen Interaktion bildet. Es lernt auch einen stabilen Blickkontakt, der in bestimmten Situationen (zum Beispiel bei starkem Interesse) verstärkt wird.

Die sprachpragmatischen Fähigkeiten müssen von heranreifenden Menschen entwickelt werden. Erwachsene als KommunikationspartnerInnen können aufgrund ihrer eigenen pragmatischen Fähigkeiten Fehler des Kindes ausgleichen. Von Gleichaltrigen können Kinder keine Hilfestellungen erwarten: Ihre sozialen Fertigkeiten befinden sich ebenfalls erst in der Entwicklung. So ist die zunehmend unabhängige, erfolgreiche Teilnahme an altersgerechten sprachlichen Interaktionen gleichzeitig eines der schwierigsten wie auch wichtigsten Ziele einer Sprachtherapie. Dieses Ziel muss mit sprachentwicklungsgestörten Kindern Priorität haben.

Im Hintergrund von sprachpragmatischen Fähigkeiten stehen laut Abbeduto und Short-Mayerson (2002) Sprachproduktion, Sprachverständnis, kognitive Fähigkeiten (besonders die Entwicklung der Theorie des Geistes), soziale Fähigkeiten und Weltwissen. Bei sprachentwicklungsverzögerten Kindern können gleichzeitig mehrere dieser Gebiete betroffen sein. Eine Störung der Sprachpragmatik kann alleine vorkommen (Bishop & Norbury, 2002) oder auch als Folge fehlender sprachlicher Voraussetzungen. Forschungsergebnisse bestätigen, dass viele spät sprechende Kinder in allen sprachlichen Gebieten verzögert bleiben (Dannenbauer, 2002).

Auch wichtige Voraussetzungen der Sprachentwicklung wie die **Nachahmung** können betroffen sein. Das Kind ahmt den/die InteraktionspartnerIn nach, um in der Interaktion zu bleiben und soziales Interesse auszudrücken (Masur, 2006). Nachahmung wird vom Kind angewendet, wenn die sprachliche oder auch soziale Form fast, aber nicht ganz beherrscht wird; sie ist somit eine erleichterte Übung (Bates & Dick, 2002) mit kognitiven und sozialen Aspekten. Masur (2006) folgert, dass gerade die Nachahmung den Kindern Eingang in das komplexe System der sozialen Kommunikation erlaubt. Sprachentwicklungsverzögerte Kinder scheinen aber eine erhöhte Zahl von gezielten Wiederholungen als Lernbasis zu benötigen. (Fey & Proctor-Williams, 2000). Sie können nicht nach einmaligem Modellverhalten nachahmen. Das heißt, auch die Fähigkeit des Nachahmens selbst nimmt ihre prägende Rolle in der Sprachentwicklung nicht ein. So reicht das Angebot einer regelhaften Sprache und sprachpragmatisches Verhalten durch die Umgebung nicht aus, um eine normale Entwicklung zu gewährleisten.

Kauschke und Hofmeister (2002) fanden frühe Hinweise für den Aufbau eines **Wortschatzes**,

## **Schelten-Cornish, S., Pragmatische Ziele und ihre Verwirklichung in der**

### **Sprachtherapie, Jg.18, Ausg. 4, 2010, L.O.G.O.S. Interdisziplinär, 293 – 301.**

der verschiedene pragmatische Funktionen verwirklichen kann. Banajee, Dicarolo und Buras

Stricklin (2003) fanden sprachpragmatische Wörter bereits in der Spontansprache von Kindern von 24 bis 36 Monaten. Bereits mit 24 Monaten ist aber der Wortschatz sprachentwicklungsverzögerter Kinder nicht mehr mit Altersgenossen vergleichbar. Unter anderem aus diesem Grund wird die Kommunikation mit Altersgleichen in komplexeren sozialen Situationen erschwert. Die einfache Einladungsfrage: „Magst du Ball spielen?“ ist für ein sprachentwicklungsverzögertes Kind schon eine hohe Leistung. Ohne Einladungsformen aber gestaltet sich das Initiieren interaktiver Spiele schwer.

McCabe und Marshall (2006) fassen die Literatur über die **soziale Kompetenz** von sprachentwicklungsgestörten Kindern zusammen. Sie vergleichen direkte Observationen von Vorschulkindern mit und ohne spezifische Sprachentwicklungsstörung mit den Beobachtungen von LehrerInnen und Eltern. So wurden die Momentaufnahmen einer Beobachtungssituation durch die länger anhaltenden Beobachtungen von Bezugspersonen ergänzt. Es zeigte sich, dass sprachentwicklungsgestörte Kinder nicht die linguistische Kompetenz haben, um in Interaktionen mit Gleichaltrigen zu bestehen. Sie werden als SpielkameradInnen gemieden, beziehungsweise meiden selbst Interaktionen.

Die Kinder mit spezifischen Sprachentwicklungsstörungen sprachen weniger mit Kindern und häufiger mit Erwachsenen, ignorierten die Ansprachen ihrer Altersgenossen häufiger, spielten häufiger parallel und weniger soziointeraktiv, antworteten häufiger einsilbig. Diese Verhaltensweisen konnten 85,7 Prozent der sprachentwicklungsgestörten Kinder korrekt von altersgerecht entwickelten Kindern differenzieren. Hinzu kamen andere Beobachtungen, zum Beispiel, dass sie Aufgaben nicht zu Ende führten und häufiger Anweisungen ignorierten. Eine negative soziale Spirale dreht sich unablässig weiter: Fehlende sprachliche Inhalte sowie mangelnde „Übung“ in sprachlichen und sozialen Kompetenzen machen aus der sprachlichen Verzögerung eine soziale Störung. Wie Dannenbauer (2002) ausführt, verfolgt diese soziale Benachteiligung viele Betroffenen bis in das Erwachsenenalter.

### **Die Priorität sprachpragmatischer Ziele**

Was kann Sprachtherapie pragmatisch leisten? Sprache ist abhängig von der Situation; nach Abbeduto und Short-Meyerson (2002) sind allerdings viele Kontexte vorhersagbar. Auch sprachentwicklungsgestörte Kinder lernen brauchbares Verhalten durch Erfahrung: Sie brauchen aber ein vereinfachtes Lernen und eine gesteigerte Wiederholungszahl. Girolametto Weitzman und Greenberg (2004) wiesen nach, dass Bezugspersonen – in diesem Fall Fachpersonen für Kinder – durch direkte Anweisungen kindliche Interaktionen steigern

## **Schelten-Cornish, S., Pragmatische Ziele und ihre Verwirklichung in der**

### **Sprachtherapie, Jg.18, Ausg. 4, 2010, L.O.G.O.S. Interdisziplinär, 293 – 301.**

konnten. Die erfolgreichsten Interventionen waren Anweisungen, miteinander zu sprechen (auch mit vorgegebenen Formulierungen) und Einladungen an Kinder, miteinander zu spielen. Nevile und Bachor (2002) beschreiben, wie sich die Quantität und Qualität des Spieles von verzögerten Kindern durch Sprachroutinen („Skripte“) in verschiedenen Spielsituationen (z.B. „Brotzeit machen“) verbessern ließ. Auch diese AutorInnen gehen von einer eingeschränkten Nachahmungsfähigkeit aus. Die notwendigen Verhaltensweisen wurden nicht durch Vormachen vermittelt, sondern notfalls zusammen mit dem Kind („Hand über Hand“) ausgeführt. Der zum Spiel passende Wortschatz wurde direkt gefordert („Sag mir, was du zum Händetrocknen brauchst!“). Durch den erfolgten Spielausbau verbesserte sich auch die soziale Interaktion mit Gleichaltrigen bei drei der fünf behandelten Kinder nachhaltig. Im Sinne einer präventiven Behandlung (Dannenbauer, 2001) sind sprachpragmatische Fähigkeiten Ziele mit höchster Priorität. Andersen-Wood und Smith (2000) beschreiben die sprachpragmatische Entwicklung als bereits beim ersten Wort relativ weit fortgeschritten. In einer entwicklungsproximalen Therapie müssen also sprachpragmatische Ziele bereits bei der Anbahnung der ersten Wörter Priorität haben. Die bestehenden sprachinhaltlichen Ziele können dabei in Hinblick auf das sprachpragmatische Ziel präzisiert werden. Mit diesem theoretischen Hintergrund wurde Ende 2008 im Rahmen des FiSchE Konzeptes (Frühe Interaktive Sprachtherapie mit Elternteraining, Schelten-Cornish, 2005; Schelten-Cornish & Wirts, 2008) ein Therapieprojekt begonnen. Im Projekt ging es um die Festlegung, Verwirklichung und Übertragung pragmatischer Ziele. Die gleichzeitig verfolgten sprachinhaltlichen Ziele wurden entsprechend der Priorität der pragmatischen Ziele operationalisiert.

Bei diesem Projekt musste die sprachtherapeutische Situation an sich bedacht werden: Diese Situation tangiert das Leben eines Kindes wenig. Es werden Teilgebiete der Sprache mit einer Erwachsenen eingeübt, die routinemäßig unzureichende Kommunikationen *ausgleicht*. Auch die Feststellung sprachpragmatischer Fähigkeiten ist in dieser Situation problematisch. Allerdings macht gezielte Übung und Wiederholung in einer unterstützenden Umgebung die Entwicklung der notwendigen Wahrnehmung und Fähigkeiten erst möglich. Um eine Übertragung zu realisieren, ist es aber zwingend notwendig, das Zielverhalten außerhalb der Praxis im täglichen Umgang einzuüben. Die Mitarbeit von Bezugspersonen ist also für Diagnose, Therapie und Übertragung unerlässlich.

#### **Annahme 1:**

**Mithilfe der Bezugspersonen können individuell angemessene sprachpragmatische Ziele**

**Schelten-Cornish, S., Pragmatische Ziele und ihre Verwirklichung in der Sprachtherapie, Jg.18, Ausg. 4, 2010, L.O.G.O.S. Interdisziplinär, 293 – 301. gefunden werden. Eine beispielgetragene Erklärung der Sprachpragmatik vereinfacht die Mitarbeit.**

Conroy und Brown (2002) fordern zur Zielsetzung eine direkte Beobachtung in einer natürlichen Umgebung während der Interaktion mit Gleichaltrigen. Dies ist in einer niedergelassenen Praxis schwer durchzuführen. Die „Children’s Communication Checklist“ von Bishop (Spreen-Rauscher, 2003) gibt interessante Hinweise auf pragmatische Schwächen. Es wirft aber Probleme auf, wenn konkrete Behandlungsziele daraus hervorgehen sollen. An dieser Stelle sei auf das pragmatische Profil von Dohmen, Dewart und Summers (2009), das zum Zeitpunkt des Projekts noch nicht vorlag, verwiesen. So wurde zur Ermittlung der pragmatischen Therapieziele eine Befragung der Bezugspersonen, ergänzt durch Beobachtungen der Verfasserin durchgeführt. Diese erstellte eine Liste von Sprechakten, um eine informierte Mitarbeit der Bezugspersonen zu vereinfachen. „Sprechakt“ bezeichnet die kommunikative Funktion von Äußerungen. Die Sprechakttheorie kann das komplexe Wesen der Kommunikation nicht beschreiben. Hier ging es eher darum, anhand altersgerechter Beispiele der Sprechakte für die Bezugspersonen verständlich zu machen, was „sprachpragmatische“ Ziele sein können. In Tabelle 1 wird eine verkürzte Version mit den Sprechakten dargestellt, die im Projekt zum Ziel wurden – manche für mehrere Kinder.

**Annahme 2:**

**Die Berücksichtigung störungs- und sozialisationsspezifischer Merkmale bei der Festlegung pragmatischer, linguistischer und prälinguistischer Ziele begünstigt eine Übertragung.**

Sobald sprachpragmatische Ziele von Bezugspersonen und Therapeutin festgelegt wurden, erfolgte die Festlegung der linguistischen und prälinguistischen Ziele durch die Therapeutin. Das Verhältnis der Sprechakte zu phonetisch/phonologischen, lexikalisch/semantischen und morphologische/syntaktischen Gebieten ist komplex (Abbeduto & Short-Meyerson, 2002). EinE SprachanfängerIn durfte das sprachpragmatische Ziel „Bitten“ anhand der prälinguistischen Zielverhalten Hinzeigen und Dreiecksblick sowie anhand des linguistischen Wortschatzziels der Bezeichnung des Gegenstandes umsetzen. Von einem vierjährigen, dysgrammatisch sprechenden Kind, das gerade die Frageform lernte, wurden die gleichen prälinguistischen Leistungen sowie auch „Gibst du mir bitte...“ verlangt.

Nicht nur störungsspezifische sondern auch sozialisationsspezifische Merkmale sollten bei der Zielfestlegung berücksichtigt werden. Wenn Bezugspersonen ein bestimmtes Verhalten

**Schelten-Cornish, S., Pragmatische Ziele und ihre Verwirklichung in der Sprachtherapie, Jg.18, Ausg. 4, 2010, L.O.G.O.S. Interdisziplinär, 293 – 301.**  
entweder als solches oder auch als Störfaktor nicht verstehen und wahrnehmen können, werden sie eine Übertragung nicht unterstützen können.

### **Annahme 3:**

**Sprachpragmatische Ziele sind in einer niedergelassenen Praxis so zu verwirklichen, dass eine Übertragung in den Alltag stattfindet, wenn eine Mitarbeit der Bezugspersonen gegeben ist.**

Wie auch Robertson und Ellis Weismer (1999) feststellten, lernen Bezugspersonen durch ihre Beteiligung an der Behandlung eine bessere Wahrnehmung der kommunikativen Verhaltensweisen ihrer Kinder. Nach Warren, Yoder und Leew (2002) werden optimale Ergebnisse erreicht, wenn hohe Responsivität der Bezugspersonen kombiniert wird mit spezifischen fachgeleiteten Interventionsmethoden, die die Schlüsselaspekte der Kommunikation fördern.

Wenn also Bezugspersonen bereit und fähig sind, die in der Therapie erlernten unterstützenden Verhaltensweisen auch in Alltagssituationen anzuwenden, dann wird die Anzahl der kindlichen Erfahrungen mit dem ausgewählten Zielverhalten steigen.

### **Annahme 4:**

**Die sprachinhaltlichen Ziele können so gewählt sein, dass sie die sprachpragmatischen Ziele unterstützen.**

Sprachinhaltliche Ziele, die aufgrund der Störung ohnehin bearbeitet werden müssen, können anhand von Wörtern/grammatischen Strukturen/Sätzen, die zum pragmatischen Ziel passten, verwirklicht werden. Die sprachinhaltlichen Ziele werden ausschließlich von der Therapeutin festgelegt.

### **Methodik und Kontrolle der Übertragung**

Fast alle Kinder, die eine Eingangsdiagnose „Sprachentwicklungsstörung“ hatten, nahmen am Projekt teil. Die Ausnahmen waren drei Kinder, die nach Auffassung der Eltern, der Therapeutin und der Erzieherin respektive Lehrerin keine pragmatische Verzögerung zeigten; diese Kinder nahmen nicht teil.

Nach Fey und Proctor-Williams (2000) benötigen sprachentwicklungsverzögerte Kinder höhere Wiederholungsanzahlen, um effektiv zu lernen. Als Therapiemethoden schlagen sie gehäuftes Anbieten, Nachsprechen lassen, „Einflüstern“ (Prompting) und Lob vor. Das Umformulieren („re-cast“) wirkt auch positiv, darf aber nicht zu viele Ablenker bieten. Durch

## **Schelten-Cornish, S., Pragmatische Ziele und ihre Verwirklichung in der**

### **Sprachtherapie, Jg.18, Ausg. 4, 2010, L.O.G.O.S. Interdisziplinär, 293 – 301.**

das Nachsprechen lassen wird das Zielverhalten deutlicher: Es ist in Alltagssituationen

leichter aufzurufen. Den Autoren ging es um grammatische Ziele; die Prinzipien lassen sich aber auch für andere sprachliche Gebiete einsetzen.

Die Materialenauswahl wurde an den Einzelfall angepasst. Viele der Kinder waren noch nicht in der Regelspielphase. So mussten die Zielverhaltensweisen anhand von passend „vorgelesenen“ Bilderbüchern, selbst erfundenen Liedern und kurzen Rollenspielen, die zum Beispiel beim Spielen mit Autos eingeschoben wurden, wie oben beschrieben eingeübt werden.

Gerade bei den kurzen Rollenspielen konnte das Eingreifen der Bezugspersonen wiederholt werden. Sie sollten:

- 1.) Sensibilisieren durch Kommentieren des Zielverhaltens bei anderen (hier die Therapeutin): „Die Tankwartin (die Therapeutin) hat „Hallo“ gesagt!“
- 2.) Das Zielverhalten selbst vormachen und kommentieren: „Jetzt habe ich auch „Hallo“ gesagt!“
- 3.) Dem Kind die erwünschten Formulierungen „einflüstern“, falls es in der Situation das Zielverhalten nicht umsetzt: „Sag: Hallo!“
- 4.) Das Kind schon vorher daran erinnern, dass es gleich das Zielverhalten anwenden muss: „Schau, jetzt kommt die Tankwartin, du musst „Hallo“ sagen!“
- 5.) Das Kind für das Zielverhalten loben: „Super gesagt!“

Zusammen mit den Bezugspersonen wurden natürlich vorkommende Situationen überlegt, in denen die Zielverhaltensweise gefordert und systematisiert gelobt werden konnte.

Das systematisierte Lob war ein wichtiger Teil des Projektes und fußt auf den Nachweis, dass erfolgreiche LernerInnen ihr Lernen als wirksam erleben (Weinert & Waldmann, 1985). Die Bezugspersonen lernen drei verschiedene Arten von Lob (Schelten-Cornish, 2005): Das direkte Lob ist sehr kurz gefasst, damit es die Interaktion nicht stört („gut gesprochen!“). Das indirekte Lob, das gerade bei störungsbewussten Kindern sehr wirksam ist, geht von der Annahme aus, dass Kinder immer mithören. Die Bezugspersonen berichten einer anderen Person von den Fortschritten des Kindes („...und sie grüßt jetzt immer!“). Das indirekte Lob ist wirksamer, wenn das Kind nicht an der Unterhaltung beteiligt ist, sich also mit etwas anderem beschäftigt und nur „zufällig“ das Lob hört. Das widersprechende Lob wird eingesetzt, wenn von der Umwelt negative Bemerkungen über das Kind gemacht werden: Die Bezugspersonen widersprechen sofort mit einer lobenden Bemerkung über die sprachlichen Fortschritte. Das Loben sollte mindestens zweimal täglich umgesetzt werden.



## **Schelten-Cornish, S., Pragmatische Ziele und ihre Verwirklichung in der**

### **Sprachtherapie, Jg.18, Ausg. 4, 2010, L.O.G.O.S. Interdisziplinär, 293 – 301.**

Für Kinder ist ein sprachlicher Erfolg in Situationen mit Gleichaltrigen am wichtigsten (Warren, Yoder & Leew, 2002). Das Umsetzen in der Therapiestunde wurde als erste Voraussetzung für eine Übertragung gewertet. Als Kontrolle der Übertragung waren von den Bezugspersonen erstellte Strichlisten gedacht. Dieses Protokollieren wurde gemeinsam eingeübt anhand von Videoaufnahmen der Therapie (Schelten-Cornish, 2005).

### **Fallbeispiele**

Vier Fallbeispiele (Namen verändert) werden im Folgenden dargestellt, da die Ergebnisse bei diesen Kindern exemplarisch erscheinen. Diese Kinder zeigten alle sprachpragmatische Probleme, ähnlich wie die von McCabe und Marshall (2006) beschriebenen. Am Anfang der Studie wurde geprüft, ob das Zielverhalten in der Therapiesituation durch Aufforderung zu stimulieren war. Dies war nicht der Fall.

**Toby** 3;8 Jahre: allgemeine Entwicklungsverzögerung; seit einem Jahr in Behandlung mit FiSchE Konzept (Frühe Interaktive Sprachtherapie mit Elterntraining); 22 bekannte Wörter, sehr undeutliche Aussprache. Toby grüßte und verabschiedete sich zuverlässig über Gestik; die Kindergärtnerinnen forderten ein sprachliches Grüßen.

**Pragmatisches Ziel:** sprachlich Grüßen und sich Verabschieden

**Linguistisches Ziel:** Wortschatzerweiterung, Anwendung von: Hallo, Tschüß

**Prälinguistisches Zielverhalten:** Blickkontakt, Gestik, Lächeln, ausreichende Lautstärke

**Methoden:** Einübung der Grußwörter anhand von einem „Grußlied“, gegenseitiges Einflüstern („Prompting“) der Erwachsenen: „Frau Schelten, Sie müssen „Hallo“ sagen!“, Anleitung: „Jetzt sagen wir gleich „Hallo“, Üben mit nichtgrüßenden Handpuppen.

Der Blickkontakt wurde angemahnt, vorgemacht und gelobt; die Gestik und das Lächeln wurden beibehalten.

Außerhalb der Therapie erinnerte die Mutter den Jungen durch einen lobenden Vergleich mit anderen Kindern („Oh, toll, sie sagt auch: „Hallo/Tschüß“, genauso wie du!“).

**Ergebnisse:** Etwa vier Wochen, nachdem die Wörter mitgesungen wurden, wurde verbal begrüßt. Hierbei wurde das Grußlied wörtlich zitiert, das heißt es wurde zwar mit deutlicher Aussprache, aber immer zweimal („Hallo, hallo“) begrüßt. Verbales Verabschieden wurde drei Wochen später beobachtet, wobei das Wort „Tschüß“ nur am Vokal und an der Gestik zu erkennen war. Das Verhalten wurde sofort in den Kindergarten übertragen.

**Meike** 4;7 Jahre: Down Syndrom; wurde als Kleinkind mit dem FiSchE Konzept behandelt;

## **Schelten-Cornish, S., Pragmatische Ziele und ihre Verwirklichung in der**

### **Sprachtherapie, Jg.18, Ausg. 4, 2010, L.O.G.O.S. Interdisziplinär, 293 – 301.**

Wiederanfang der Therapie nach sechsmonatiger Pause; Drei-Wort-Sätze. Meike ging in eine Kinderturngruppe, wo sie sich weigerte, sich bei Turnaufgaben in die Schlange anzustellen. Das Vordrängeln wurde von der Gruppenleiterin, aber nicht von den anderen Kindern aufgrund ihrer Behinderung entschuldigt. Das gleiche Verhalten wurde im Kindergarten beobachtet.

**Pragmatische Ziele:** abwechselndes Verhalten, sich Anstellen beziehungsweise sich Entschuldigen bei Nicht-Anstellen

**Linguistische Ziele:** Wortschatzerweiterung: Anwendung von: „Entschuldigung“, Verben zum Thema: aufpassen, warten, vordrängeln, turnen, laufen. Satzkonstruktionen mit Copula: „Ich bin/du bist/er ist/wir sind dran“, Sätze mit Modalverben: „Ich darf/du darfst/er darf/wir dürfen nicht vordrängeln“ oder „Ich muss/du musst/er muss/wir müssen anstehen“; Wortschatzerweiterung und Verwendung von zweiter Vergangenheit: „Ich habe dich nicht gesehen“ oder „ich habe gewartet“).

**Prälinguistisches Zielverhalten:** Blickkontakt, abwechseln (Reihenfolge wahrnehmen und respektieren durch sich Anstellen und Abwarten)

**Methoden:** „Definition“ des Verhaltens durch verschiedene Spiele, bei denen anfangs alle vordrängelten, gegenseitiges Einflüstern („Prompting“) der Erwachsenen: „Frau Schelten, nicht vordrängeln, anstellen!“, Nachsprechen lassen der Zielwörter und Sätze durch Handpuppen bei Bildergeschichten, in funktionale Spiele eingeschobene Rollenspiele wie „Verkehrserziehung“ bei sich vordrängelnden Spielautos.

Es wurden zuerst Konsequenzen für die Erwachsenen eingeführt (bei vordrängeln sich entschuldigen, abwarten), dann für das Kind. Zeitweise spielten Kind und Mutter als Team: Die Mutter nahm das Kind an die Hand.

Außerhalb der Stunde erinnerte die Mutter das Mädchen an das erwünschte Verhalten kurz vor der Turnstunde. Es wurde verstärkt indirekt gelobt (über lobendes Erwähnen des abwartenden Verhaltens an Dritte, s. oben), da ein sofortiges direktes Lob nicht möglich war.

**Ergebnisse:** Das Zielverhalten des sich Anstellens stellte sich ansatzweise bereits in der zweiten Sitzung dar. Einige Wörter wurden bereits in der dritten Therapiestunde undeutlich nachgesprochen. Nach dieser dritten Stunde kam das Vordrängeln beim Kinderturnen nur noch selten vor; protokolliert wurde jede Woche ein geregeltes sich Anstellen. Die Sätze wurden auf Aufforderung unvollständig und undeutlich nachgesprochen. Diese inhaltlichen Ziele wurden etwa zeitgleich übertragen. Nach der vierten Stunde zum Beispiel wurde beim Kinderturnen eine der Möglichkeiten der Entschuldigung eingesetzt („hab net seng!“ = „ich habe dich nicht gesehen!“). Das Mädchen lobte sich nach der Turnstunde häufig selbst: „Hab’

## **Schelten-Cornish, S., Pragmatische Ziele und ihre Verwirklichung in der**

### **Sprachtherapie, Jg.18, Ausg. 4, 2010, L.O.G.O.S. Interdisziplinär, 293 – 301.**

net däng!“ = „Ich habe nicht gedrängelt!“. Im Kindergarten wurde beobachtet, dass Meike in der geübten Situation, also in der Schlange stehen, sich ordnungsgemäß anstellte und auch darüber Selbstgespräche führte („Net däng!“ = „Nicht drängeln!“).

In anderen Situationen allerdings, bei denen es um ein Abwarten ohne Schlangestehen ging wie reihum ein neues Spielzeug ausprobieren, gab es keine Übertragung. Später wurden einige dieser Situationen mit entsprechendem Wortschatz getrennt eingeübt.

**Andy** 5;8 Jahre: allgemeine Entwicklungsverzögerung, autistisches Spektrum; einfache Sätze mit einigen grammatikalischen Fehlern; spontan keine komplexen Sätze. Andy hatte im Kindergarten viele Freunde; sein sprachpragmatisches Verhalten war aber nicht altersgemäß. Er konnte zum Beispiel den Wissensstand seiner GesprächspartnerInnen nicht berücksichtigen, gab nicht genug Hintergrundinformation und war bei Nachfragen ungeduldig. Erklärungen beziehungsweise Beschreibungen kamen spontan nicht vor. Er sprach grundsätzlich sehr laut, wobei dies den Eltern nicht aufgefallen war.

**Pragmatische Ziele:** Erklären beziehungsweise beschreiben (berücksichtigen des Vorwissens der GesprächspartnerInnen, nachfragen) in einer angemessenen Lautstärke.

**Linguistische Ziele:** komplexe Sätze: Anwendung verschiedener Konjunktionen wie „weil, wenn, ob“; korrekte Morphologie: Mehrzahlformen und unregelmäßige Vergangenheitsformen; Wortschatzerweiterung: Erarbeitung von Wortfeldern. Anwendung von semantischen Verbindungen zur Beschreibung/Erklärung.

**Prälinguistische Zielverhalten:** Wahrnehmen, dass der/die GesprächspartnerIn nicht den gleichen Wissenstand hat wie der Sprecher; Verhaltensweisen zur Erklärung (zum Beispiel abwarten, um Äußerungen der Gesprächspartnerinnen wahrzunehmen).

**Methoden:** Das Ziel des Erklärens und Beschreibens, sowie gleichzeitig auch eine Wortschatzerweiterung wurde anhand vom Kartenspiel: „Ich sehe etwas, was du nicht siehst“ (Schelten-Cornish, 2010) eingeübt. In diesem Spiel werden zu einem Oberbegriff die Merkmale eines Unterbegriffs so erklärt, dass der Spielpartner den Unterbegriff erraten kann (zum Beispiel: „Ich sehe einen Vogel, der nicht fliegen kann. Er lebt im ewigen Eis.“) Bei jeder Erklärung wird der Oberbegriff angegeben. Übungen mit Konjunktionen, Mehrzahl- und Vergangenheitsformen wurden meist mit diesem Spiel kombiniert. Auch ein anderes Beschreibungsspiel wurde probiert: Beide SpielpartnerInnen bekamen Bilder einer Burg, die sich in Einzelheiten unterschieden. Ohne Hinzeigen mussten die gefundenen Unterschiede so erklärt werden, dass der/die SpielpartnerIn sie auch finden konnte.

**Schelten-Cornish, S., Pragmatische Ziele und ihre Verwirklichung in der**

**Sprachtherapie, Jg.18, Ausg. 4, 2010, L.O.G.O.S. Interdisziplinär, 293 – 301.**

Außerhalb der Therapie wurde das Oberbegriffsspiel möglichst täglich gespielt. Bei

Unklarheiten im Gespräch baten die Eltern, mit Hinweis auf das Spiel („Kannst du das so beschreiben wie bei „Ich seh’ was, was du nicht siehst?“), um Erklärung.

Die Lautstärke wurde in der Therapie zuerst mit Wahrnehmung erarbeitet, damit der Junge den Unterschied zwischen laut und leise verstand. Dann wurde dieses Ziel sekundär neben dem ersten durch Erinnern und Anmahnen verfolgt.

**Ergebnisse:** Die Fähigkeit des Erklärens entwickelte sich in der Therapie stetig aber langsam.

Der Junge konnte anfangs einen angedachten Begriff nicht hemmen. Dies musste gelernt werden, sowie auch dem Gesprächspartner ein Nachfragen zu erlauben. Platzte der erklärte Begriff doch heraus, so musste ein neuer Begriff erklärt werden. Es dauerte sechs Sitzungen, bevor zuverlässig beschrieben werden konnte. Auch später blieb die Leistung etwas stimmungsabhängig. Das andere Beschreibungsspiel war besonders schwer durchzuführen.

Spontane Erklärungen und Anbieten von Hintergrundwissen bei kleinen Erzählungen wurden nach etwa zehn Sitzungen in der Therapiesituation gelegentlich wahrgenommen.

In Unterhaltungen zu Hause mit Eltern und Schwester wurde das Zielverhalten protokolliert, wenn auch die erwünschte Häufigkeit nicht erreicht wurde. Dagegen wurden die inhaltlichen Ziele in hohem Maße übertragen. Auch vom Kindergarten kamen nach acht Sitzungen unaufgefordert Berichte über einen gesteigerten Wortschatz und eine wachsende Sprechfreude. Leider war nicht festzustellen, ob Andy seine neue Fähigkeit des Beschreibens/Erklärens im Kindergarten mit Gleichaltrigen einsetzte.

Die nicht angemessene Lautstärke war am Ende der Therapie unverändert.

**Friederike:** 7;9 Jahre: schwere Sprachentwicklungsverzögerung mit deutlichen familiären Komponenten; als Kleinkind nach dem FiSchE Konzept behandelt; nach dreijähriger Therapiepause auf Wunsch der Lehrerin noch einmal vorgestellt. Nach Angabe der Mutter hatte das Kind ausschließlich in der Schule Probleme: So wurde das Zielverhalten über die Lehrerin gefunden. Franziska würde oft bei Anweisungen oder beim eigenen Vorlesen schlecht verstehen, würde aber nie nachfragen.

**Pragmatisches Ziel:** altersgemäßes Nachfrageverhalten

**Linguistische Ziele:** Wortschatzerweiterung, Syntax, Sprachverständnis. Anwendung von: „Wie heißt ...?“ „Ich verstehe nicht ...“

**Prälinguistisches Verhalten:** stabilerer Blickkontakt und triangulärer Blick.

**Methode:** Hier wurde nach der Methode des „Monitoring“ vorgegangen (Schönauer-

## **Schelten-Cornish, S., Pragmatische Ziele und ihre Verwirklichung in der**

### **Sprachtherapie, Jg.18, Ausg. 4, 2010, L.O.G.O.S. Interdisziplinär, 293 – 301.**

Schneider, 2008). Schrittweise wurde die Fähigkeit aufgebaut, bei mündlich präsentierten

Inhalten nachzufragen, wenn das Verstehen ausblieb. Als sich hier die ersten stabilen Erfolge zeigten, wurde mit Textverstehen in dieser Weise weitergearbeitet.

Gleichzeitig wurden anhand von Wortschatzspielen (Schelten-Cornish, 2010) Erklärungen und Beschreibungen in Wortfeldern eingeübt, um den Wortschatz zu erweitern und zu vernetzen.

Außerhalb der Stunde sollte die Mutter beim Lesen während der Hausaufgaben öfter um Erklärungen bitten, um das Verhalten vorzuzeigen. Es sollte auch protokolliert werden, wie oft das Mädchen spontan nachfragte.

**Ergebnisse:** Das Mädchen lernte schnell, bei Nichtverstehen einer mündlichen Äußerung in der Therapie zuverlässig nachzufragen. Hier kam es allerdings auch vor, dass sie nachfragte, wenn ihr der Begriff doch bekannt war. Leider konnte nicht festgestellt werden, ob diese Fähigkeit außerhalb der Therapie eingesetzt wurde, da sie zu Hause, nach Angabe der Mutter, immer alles verstand und deshalb nicht nachfragen musste. Auch in der Therapiesituation wurde die neue Fertigkeit nach Abschluss der Übungen zu diesem Ziel immer seltener angewendet.

Die Häufigkeit des Nachfragens bei Nichtverstehen eines schriftlichen Textes konnte zwar in der Therapiesituation gesteigert werden, aber diese Fähigkeit wurde nie zuverlässig eingesetzt. Bei der häuslichen Übung verstand sie, nach Angabe der Mutter, beim Lesen alles und fragte deshalb nie nach. Da dies bei der gegebenen Leseleistung schlicht unmöglich war, kam der Verdacht einer nicht gemachten Übung auf.

Ein Gespräch mit der Lehrerin ergab allerdings auch die Möglichkeit einer nicht ausreichenden Leseleistung der Mutter. Die Lehrerin erwähnte bei diesem Gespräch unaufgefordert Fortschritte des Kindes bei Wortschatz und sprachlicher Selbstsicherheit, hatte aber auch keine Zunahme des Hinterfragens von Leseinhalten festgestellt. Ein gesteigertes Nachfrageverhalten bei mündlichen Inhalten wurde aufgrund der gesteigerten sprachlichen Selbstsicherheit vermutet, aber nicht ausdrücklich bestätigt.

## **Reflexion**

Aufgrund der geringen Zahl der hier vorgestellten Fälle kann hier nur von Hinweisen gesprochen werden. Die Erfahrungen, die mit den anderen Teilnehmenden gemacht wurden, unterstützen allerdings die hier gezogenen Schlüsse.

*Annahme 1* des Projektes besagte, dass individuelle sprachpragmatische Ziele mithilfe der

## **Schelten-Cornish, S., Pragmatische Ziele und ihre Verwirklichung in der**

**Sprachtherapie, Jg.18, Ausg. 4, 2010, L.O.G.O.S. Interdisziplinär, 293 – 301.**

Bezugspersonen gefunden werden könnten. Dies erwies sich anhand der beispielgetragenen Erklärung von Sprechakten als wahr.

*Annahme 2* des Projektes besagte, dass die Berücksichtigung störungs- und sozialisationsspezifischer Merkmale bei der Festlegung pragmatischer, linguistischer und prälinguistischer Ziele eine Übertragung begünstigt. Die Ergebnisse unterstützen diese Annahme und zeigen gleichzeitig, wie komplex die Zielfestlegung sich gestaltet.

Beim ersten und zweiten Kind (Toby, Meike) berücksichtigten die Ziele weitgehend Störung und Sozialisation. Die Therapie war auch erfolgreich, wenn auch ein analytisches Weiterentwickeln beziehungsweise Generalisieren nicht stattfand. Beim ersten Kind wurde das Grußwort immer zweimal gesprochen, weil es so beim Singen gelernt wurde. Beim zweiten Kind generalisierte sich das Abwechseln zwar auf andere Orte, nicht aber auf ähnliche, aber anders gestaltete Situationen. Das heißt, hier müssen Einschränkungen ausgeglichen werden, die von der Störung ausgehen.

Beim dritten Kind wurde die Leistung des Erklärens wohl in der häuslichen Umgebung protokolliert; sie fiel aber im Kindergarten nicht auf. Dies könnte daran liegen, dass die pragmatische Zielfestlegung die Störung nicht genügend berücksichtigte. Das Ziel war zwar berechtigt, aber für ein Kind auf dem autistischen Spektrum eine große Herausforderung. Die bescheinigte gesteigerte Sprechfreude ist ein pragmatischer Erfolg, der vielleicht auf eine gewachsene Wahrnehmung der Bedürfnisse der Gesprächspartnerinnen hinweist. Trotzdem konnte ein Generalisieren des gegebenen Ziels im Kindergarten nicht nachgewiesen werden. Ein weiterer möglicher Grund wäre das Fehlen des Wahrnehmungstrainings bei den Kindergärtnerinnen.

Bei diesem Kind zeigte das zweite pragmatische Ziel – eine angemessene Lautstärke – auch in der Therapie keine Anwendung. Dies unterstützt auch die Annahme 2, da die laute Stimme von Anfang an nur die Therapeutin, nicht aber die Eltern störte: Hier wurde die Sozialisation des Kindes nicht berücksichtigt.

Beim vierten Kind war keine stabile Übertragung des Nachfrageverhaltens nachzuweisen. Auch dies bestätigt die Annahme, denn die Mutter sagte von Anfang an, dass das Mädchen nur schulische Probleme hatte. Die Auswahl des Zieles berücksichtigte nicht die Sozialisation des Kindes. Die fehlende Wahrnehmung der Verständnisprobleme war ein deutlicher Hinweis, dass hier keine Übertragungshilfe geboten werden konnte. Eine Übertragung dieses Zieles wäre unter Umständen in Zusammenarbeit mit der Lehrerin erfolgreicher gewesen.

Möglicherweise spielte hier auch ein weiteres störungsbedingtes Merkmal eine Rolle, das bei

## **Schelten-Cornish, S., Pragmatische Ziele und ihre Verwirklichung in der**

### **Sprachtherapie, Jg.18, Ausg. 4, 2010, L.O.G.O.S. Interdisziplinär, 293 – 301.**

der Verwirklichung vieler sprachpragmatischer Ziele berücksichtigt werden muss. Das geringe kommunikative Selbstbewusstsein vieler Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen hemmt ihre Weiterentwicklung. Ein scheinbar einfaches Nachfragen bei Verständnisproblemen kann für diese Kinder eine hohe Hürde darstellen.

*Annahme 3* des Projektes besagte, dass sprachpragmatische Ziele in einer niedergelassenen Sprachtherapiepraxis so zu verwirklichen sind, dass eine Übertragung in den Alltag stattfindet, falls eine Mitarbeit der Bezugspersonen gegeben ist. Drei aus vier der vorgestellten Kinder bestätigten die Annahme: Zwei zeigten durch Mitarbeit der Eltern ein Übertragung, und ein Kind zeigte bei fehlender Mitarbeit der Mutter keine Übertragung. Das Kind, das Erklären lernen sollte, zeigte, trotz Mitarbeit der Bezugspersonen, keine nachweisbare Übertragung zum Kindergarten. Hier erfordert die Komplexität des Sprechaktes der Erklärung unter Umständen die Übung mit einem Altersgenossen im therapeutischen Rahmen. Eine überraschend schnelle Übertragung des Zielverhaltens war die häufige Auswirkung der pragmatischen Therapie zusammen mit FreundInnen. Gleichzeitig mussten aber die Kindergärtnerinnen instruiert werden, sodass sie eine Beobachtung zuverlässig durchführen können.

Grundsätzlich ist es sinnvoll, das Ziel der Übertragung weiter zu präzisieren. Im gegebenen Falle würde dies bedeuten:

- a) Anwendung in der Therapie
- b) Anwendung zu Hause oder im Gegenwart der Eltern
- c) Anwendung mit Altersgenossen außerhalb des Wirkungskreises der Eltern.

*Annahme 4* des Projektes besagte, dass die sprachinhaltlichen Ziele so gewählt sein können, dass sie die sprachpragmatischen Ziele unterstützen. Dies war überraschend leicht umzusetzen: Die linguistischen Ziele, die anstanden, konnten an die pragmatischen Ziele angepasst werden.

Für zukünftige praxisorientierte Sprachforschung wären die Auswirkungen verschiedener Spiele auf sprachpragmatischen Funktionen ein interessantes Thema. Konkrete und wirksame Methoden der Zusammenarbeit mit familiären/professionellen Bezugspersonen bleiben für die Sprachtherapie eine Priorität.

**Schelten-Cornish, S., Pragmatische Ziele und ihre Verwirklichung in der Sprachtherapie, Jg.18, Ausg. 4, 2010, L.O.G.O.S. Interdisziplinär, 293 – 301. Fazit**

In der klassischen Sprachtherapie geht es um das Verstehen und die Anwendung von linguistischen Fertigkeiten der Phonetik/Phonologie, Lexikon/Semantik und Morphologie/Syntax. Die Sprachtherapie muss aber nicht nur gleichzeitig, sondern auch vorrangig konkrete Hilfen geben, mit diesen sprachlichen Inhalten in verschiedenen Situationen zu bestehen. Hierzu können inhaltliche mit pragmatischen Zielen kombiniert werden.

Bei der Artikulations- oder phonologischen Therapie können gleichzeitig die präverbalen Fertigkeiten geübt werden, die für das Beseitigen von Missverständnissen wirksam sind, zum Beispiel langsames und deutliches Wiederholen.

Bei der Wortschatztherapie können passende Wörter für eine altersgerechte Ausführung von Sprechakten erarbeitet werden: Einladen, Beschweren, sich Behaupten, Warnen.

Bei Morphologie- und Syntaxtherapie können Skripte gelernt werden, die in Bauspiele, Fantasienspiele, Rollenspiele und verschiedene Alltagssituationen passen.

Auch wenn die ambulante Therapie außerhalb des Alltages geschieht: Wenn pragmatische Fähigkeiten Priorität werden, sind sie mithilfe der Bezugspersonen als Ziel zu realisieren.

**Literatur:**

Abbeduto, L. & Short-Meyerson, K. (2002). Linguistic Influences on Social Interaction. In H. Goldstein, L. A. Kaczmarek & K. M. English (Eds), *Promoting social communication* (S.27-54). Baltimore: Paul H. Brookes.

Andersen-Wood & Smith, B. (2000). *Working with Pragmatics*. Oxon: Winslow Press.

Banajee, M., Dicarolo, C. & Buras Stricklin, S. (2003). Core Vocabulary Determination for Toddlers. *Augmentative and Alternative Communication*, 19 (2) 67-73.

Bates, E.& Dick, F. (2002). Language, Gesture and the Developing Brain. *Developmental Psychology*, 40, 293-310.

Bishop, C. & Norbury, C. (2002). Exploring the borderlands of autistic disorder and specific language impairment: a study using standardised diagnostic instruments. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43 (7) 917-929.

Chiang, L. (1993, October). Beyond the Language: Native Americans' Nonverbal Communication. Paper presented at Annual Meeting of Midwest Assoc. of Teachers of Ed. Psych. (23rd, Anderson, IN, October 1-2, 1993).

[www.eric.ed.gov/ERICWebPortal/custom/portlets/recordDetails/detailmini.jsp?](http://www.eric.ed.gov/ERICWebPortal/custom/portlets/recordDetails/detailmini.jsp?)



**Schelten-Cornish, S., Pragmatische Ziele und ihre Verwirklichung in der**

**Sprachtherapie, Jg.18, Ausg. 4, 2010, L.O.G.O.S. Interdisziplinär, 293 – 301.**

\_nfpb=true&\_ERICExtSearch\_SearchValue\_0=ED368540&ERICExtSearch\_SearchType\_0=no&accno=ED368540 (Nov. 2008).

Conroy, M. & Brown, W. (2002). Preschool Children, Putting Research into Practice. In H. Goldstein, L. A. Kaczmarek & K. M. English (Eds), *Promoting social communication* (S. 211-238). Baltimore: Paul H. Brookes.

Dannenbauer, F. (2001). Chancen der Frühintervention bei spezifischen Sprachentwicklungsstörungen. *Die Sprachheilarbeit*, 46 (3) 103-111.

Dannenbauer, F. (2002). Spezifische Sprachentwicklungsstörung im Jugendalter. *Die Sprachheilarbeit*, 47 (1) 10-17.

Dohmen, A., Dewart, H. & Summers, S. (2009). *Das pragmatische Profil; Analyse kommunikativer Fähigkeiten von Kindern*. München: Elsevier.

Fey, M. & Proctor-Williams, K. (2000). Recasting, elicited imitation and modelling in grammar intervention for children with specific language impairments. In D. V. M. Bishop & L. B. Leonard (Eds.). *Speech and language impairments in children: Causes, characteristics, intervention, and outcome* (S. 177-194). Philadelphia, PA: Taylor & Francis.

Girolametto, L, Weitzman, E. & Greenberg, J. (2004). The Effects of Verbal Support Strategies on Small-Group Peer Interactions. *Language Speech and Hearing Services in Schools*, 35, 254-268.

Jonk, L. & Enns, C. (2009). Using culturally appropriate methodology to explore Dene mothers' views on language facilitation. *Canadian Journal of Speech Language Pathology and Audiology*, 33(1), 34-44.

Kauschke, C. & Hofmeister, C. (2002). Early lexical development in German: a study on vocabulary growth and vocabulary composition during the second and third year of life. *Journal of Child Language*, 29 (4),735-757.

Masur, E. F. (2006). Vocal and action imitation by infants and toddlers during dyadic interactions: Development, causes, and consequences. In S. J. Rogers & J. Williams (Eds.), *Imitation and the development of the social mind: Lessons from typical development and autism*. New York, NY: Guilford Press.

McCabe, P. & Marshall, D. (2006). Measuring the social Competence of preschool Children with specific Language Impairment: Correspondence among informant ratings and behavioural Observations. *Topics in Early Childhood Special Education*, 26 (4), 234-246.

Nevile, M. & Bachor, D (2002). A Script-based Symbolic Play Intervention for Children with Developmental Delay. *Developmental Disabilities Bulletin*, 30 (2), 140-172. Verfügbar unter: [www.ualberta.ca/~jpdasddc/ARTICLES/2002\(2\)/pp139-172Nevile&Bachor.pdf](http://www.ualberta.ca/~jpdasddc/ARTICLES/2002(2)/pp139-172Nevile&Bachor.pdf) (Okt. 2008).

## **Schelten-Cornish, S., Pragmatische Ziele und ihre Verwirklichung in der**

**Sprachtherapie, Jg.18, Ausg. 4, 2010, L.O.G.O.S. Interdisziplinär, 293 – 301.**

Ninio, A. (1991). *Introduction to the Ninio and Wheeler taxonomy of verbal communicative acts and to the INCA abridged version*. Paper presented at the Biennial Meeting of the Society for Research in Child Dev., Seattle.

Perkins, M. (2007). *Pragmatic Impairment*. Cambridge: Cambridge University Press.

Robertson, S. B., & Ellis Weismer, S. (1999). Effects of treatment on linguistic and social skills in toddlers with delayed language development. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 42*, 1234-1248.

Schelten-Cornish, S. (2005) Frühe interactive Sprachtherapie mit Elternttraining: das FiSchE Konzept. Manuskript.

Schelten-Cornish, S. (2010). *Wortschatzkartenspiele: Oberbegriffe*. Germering: Verlag Wildegger.

Schelten-Cornish, S. & Wirts, C. (2008). Beobachtungsbogen für vorsprachliche Fähigkeiten und Eltern-Kind-Interaktion (BFI). *L.O.G.O.S. INTERDISZIPLINÄR, 16* (4), S. 262-270.

Schönauer-Schneider, W. (2008). Monitoring des Sprachverstehens (MSV), comprehension monitoring – Welche Bedeutung hat es für Kinder mit rezeptiven Sprachstörungen? *Die Sprachheilarbeit, 53*, 72-82.

Spreen-Rauscher, M. (2003). Die “Children's Communication Checklist“ (Bishop 1998) – ein orientierendes Verfahren zur Erfassung kommunikativer Fähigkeiten von Kindern. *Die Sprachheilarbeit, 48* (3), 91-104.

Warren, S., Yoder, P. & Leew, S. (2002). Promoting Social-Communicative Development in Infants and Toddlers. In H. Goldstein, L. A. Kaczmarek & K. M. English (Eds), *Promoting social communication* (S. 121 – 150). Baltimore: Paul H. Brookes.

Weinert, F. & Waldmann, M. (1985). Das Denken Hochbegabter – Intellektuelle Fähigkeiten und kognitive Prozesse. *Zeitschrift für Pädagogik, 31*, 789-804.

### **Autorin:**

Dipl.-Päd. S. Schelten-Cornish, B.A. (Hons)

Holzmannstr. 14

85276 Pfaffenhofen/Ilm

[s.schelten-cornish@pfaffenhofen.de](mailto:s.schelten-cornish@pfaffenhofen.de)

### **Kurzbiografie**

**Susan Schelten-Cornish** ist akademische Sprachtherapeutin (dbs) und zertifiziertes Mitglied der Canadian Association of Speech-Language Pathologists and Audiologists (CASLPA).

**Schelten-Cornish, S., Pragmatische Ziele und ihre Verwirklichung in der**

**Sprachtherapie, Jg.18, Aug. 4, 2010, L.O.G.O.S. Interdisziplinär, 293 – 301.**

Nach dreijähriger Anstellung in einem Sprachheilzentrum und vierjähriger freiberuflicher

Tätigkeit auf der neurologischen Station in einem psychiatrischen Krankenhaus, führt sie seit

1980 eine niedergelassene Praxis, seit 1989 in Pfaffenhofen/Ilm.