

# Frühkindlicher Erzählerwerb - Am Anfang steht das Happy End

## Therapeutische Grundhaltung der unterstützenden Ko-Konstruktion

**Zusammenfassung:** Kleine und große Menschen erzählen täglich von sich und ihren Erlebnissen. Somit hat Erzählen im sprachlichen Alltag eine Schlüsselfunktion. Die Grundlagen hierfür lernt ein Kind bereits im ersten Lebensjahr und erweitert sie dann im Laufe der Entwicklung, denn Erzählen ist ein hochkomplexes Geschehen und impliziert u. a. die Fähigkeit, Erinnerungen hervorzuholen, sie einem anderen zu eröffnen, Erwartungen an andere zu haben, Emotionen zum Thema zu wecken, eine Struktur zugrunde zu legen und Symbolsysteme zu gebrauchen. Erzählt ein Kind, gilt es als sprachkompetent, sozial und psychisch fähig, Gefühle zu regulieren. Mit einer feinfühligem Redeweise können TherapeutInnen den frühen Erzählerwerb ko-konstruktiv unterstützen.

### Einleitung

Gedanken um die frühe Entwicklung des Erzählens und meine Rolle als ZuhörerIn entstanden in der Sprachtherapie mit kleinen Kindern. Ich fragte mich: Was sagt mir das nichtsprechende oder wenig sprechende Kind? Ist das, was im Verhalten des Kindes zu beobachten ist, auch als ein Erzählen zu verstehen? Wie kann ich die kindliche Geschichte hinter den Handlungen und einzelnen Wörtern verstehen? Warum scheinen manche Kinder nicht zu erzählen und andere ohne Anfang und Ende? Warum brechen wieder andere Kinder begonnene Erzählungen plötzlich ab? Warum sind manche Geschichten diffus und verlaufen im Sand? Was kann ich als ZuhörerIn tun, um den Erzählerwerb zu unterstützen? Welche Redeweisen muss ich verwenden, um das Kind zur Sprachaneignung zu führen? Zur Verdeutlichung ein Fallbeispiel:

Nina wurde mit 26 Monaten wegen einer Sprachentwicklungsstörung vorgestellt. Sie sprach noch kein Wort. Die ersten Blickbegegnungen lösten Weinen bei ihr aus. Während der ganzen Stunde ge-

schah dies jedes Mal dann, wenn unsere Blicke sich trafen. Ich begann Blickbegegnungen zurückzunehmen, um Nina nicht noch mehr Stress auszusetzen. In der zweiten Stunde berichtete mir die Mutter, dass Nina nach der Stunde zufrieden aus der Praxis ging und immer wieder „tatü tata“ äußerte. Sie verdeutlichte mit dieser Sprechhandlung ihrer Mutter, was ihr in der Stunde am meisten gefallen hatte. Ich hatte ihr ein Buch mit einem Krankenwagen gezeigt, in dem ein Soundmodul integriert war und das ihre Aufmerksamkeit anzog. Aber auch in der zweiten und dritten Stunde war es so, dass sie immer zu weinen begann, wenn sich unsere Blicke trafen. Ich versuchte zu verstehen, was Nina damit ausdrücken wollte und welche Erlebnisse dahinter stehen könnten.

### Ninas Geschichte

Mit ca. zweieinhalb Monaten begann sich Ninas Kopf zu deformieren. Der Blick der Eltern änderte sich, wurde sorgenvoll und ängstlich. Die Freude an Blickbe-

gegnungen wurde weniger. Für Nina und ihre Eltern begann eine Odyssee. Nach vielen Untersuchungen und Beratungen entschieden sich die Eltern für eine Helmtherapie. Nina trug bis zum neunten Lebensmonat einen Helm, der den Schädel in eine ansehnlichere Form bringen sollte. Vermutlich begegnete sie in dieser Zeit häufig Blicken, die sagten „Was ist denn mit dir los?“, „Ob sie wohl behindert ist?“ oder so ähnlich. Angeschaut zu werden, als ob man krank oder behindert sei, ist für einen Menschen, und ganz bestimmt für einen kleinen Menschen, der gerade dabei ist, sein Glück in den Blicken des anderen gespiegelt zu sehen, unerträglich. Genauso schwierig ist es aber auch, unsichere, irritierte, verlegene Blickvermeidung auszuhalten. Als kluges Kind suchte Nina vermutlich nach einem Weg, diesen Situationen auszuweichen. Sie begann immer dann zu weinen, wenn eine fremde Person sie anschaute. Das bringt fremde Erwachsene eher dazu, sich abzuwenden, weil sie den Eindruck haben, sie seien es gewesen, die das Kind zum Weinen brachten. Diese Strategie könnte Nina in dieser Zeit geholfen haben, ihr „Leid“ besser zu ertragen.

In der darauffolgenden Stunde sprach ich mit Nina über die Gedanken, die ich mir um sie gemacht habe und wie ich ihr Weinen verstehe. Sie hörte aufmerksam zu und versteckte sich dabei unter dem Tisch. Ich rief nach ihr. Vorsichtig lugte sie unter dem Tisch hervor und lächelte. Ich hatte das Gefühl, ihre Geschichte richtig verstanden zu haben. Es entwickelte sich ein „Guck-guck-da“-Spiel,

während dem unsere Blicke sich immer häufiger treffen konnten und sie begann, ihre starken Gefühle zu regulieren. Das Ganze interpretierte ich so, dass Ninas frühe internalisierte Erfahrungen mit ihren Eltern und fremden Personen ihre Erzählfähigkeit beeinflusst hatten.

Das Fallbeispiel zeigt, dass Nina mit der Sprache, die sie beherrschte, der Gefühlssprache, im weitesten Sinne erzählt hat. Dies wahrzunehmen, darauf einzugehen und mit Nina über ihre Geschichte zu sprechen, ermöglichte es ihr, sich bald Neuem zuzuwenden.

## Die frühe Entwicklung des Erzählens

Erzählen ist ein alltägliches Geschehen und nach Bruner (1997) die meist verbreitetste und mächtigste Diskursform in der menschlichen Kommunikation. Sie beinhaltet bereits narrative Strukturen sowie bedeutungsvolle Inhalte noch bevor das Kind sprechen kann (Stern, 1992). Schon im Säuglingsalter werden wiederkehrende narrative Sequenzen im impliziten Gedächtnis gespeichert. Diese impliziten Geschichten sind dem Neurowissenschaftler Doug Watt zufolge „unerinnerbar und unvergessen“ (Gerhardt, 2006, S. 25). Sie beeinflussen ein Leben lang unser Erzählen und Handeln. Diese eher gefühlten Erinnerungen beschreibt Stern (1992) als Selbstgeschichtlichkeit. Er meint damit, dass bereits der Säugling ein Empfinden des fortwährenden Seins fühlt, das erlaubt, sich zu verändern und doch dieselbe Person zu bleiben und bereits von Beginn des Lebens an ganz persönliche Geschichten zu entwickeln.

### Erzählen entwickelt sich im Miteinander

Mündliches Erzählen, das auf drei Kommunikationseinheiten (Beebe & Lachmann, 2004) gegründet ist, zählt zur ersten Erzählform, die ein Mensch lernt. Auf der einen Seite steht die Person, die erzählt, mit ihrem inneren Erleben, den Gedanken und Gefühlen, die während des Erzählens immer wieder reguliert, neu organisiert, kontrolliert und durch teilnehmendes Zuhören des anderen modifiziert werden. Auf der anderen



Abbildung 1 Kommunikationseinheiten

Seite steht die Person, die zuhört, die die gleichen Prozesse durchläuft. Wir kontrollieren und regulieren unbewusst ständig unseren inneren Zustand und genauso spüren wir regulierend und ko-konstruierend den Worten des anderen nach (Beebe & Lachmann, 2004). Die dritte Einheit, mit ihrer eigenen Organisation, der Ko-Konstruktion, beschreibt das Erzählen selbst, als interaktive Handlung und beidseitige Aktivität. Es ist das, was zwischen beiden Personen geschieht. Die Prozesse aller drei Einheiten laufen gleichzeitig ab, bedingen und beeinflussen sich vor allem auf nonverbaler Ebene.

### Das narrative Prinzip

Mit Hilfe der Ko-Konstruktion wird das narrative Prinzip, die „Anfang-Mitte-Ende“-Struktur, eine der wichtigsten Aufgaben im Erzählerwerb, organisiert. Diese Struktur liegt dem mündlichen Erzählen in Diskursen und der mündlich oder schriftlich dargestellten Geschichte selbst zugrunde. Es ist ein mentales Organisationsprinzip, das eine erwartbare Handlungsabfolge hervorbringt, die Sinn erzeugt – den Kohärenzsinn. Die narrativ-kohärente diskursive Basisqualifikation beginnt das Kind bereits im ersten Lebensjahr zu lernen und bis in das Grundschulalter hinein auszudifferenzieren (Ehlich, 2007b).

### Am Anfang steht das Happy End

#### Die Rolle der Emotionen

Eng verbunden mit dem narrativen Prinzip sind die Emotionen als Zustand, Thema und Sprache. Die emotionale Atmosphäre in den ersten Lebensmonaten, die wesentlich von der erwachsenen Person beeinflusst wird, und die Art und Weise, wie diese mit kindlichen Gefühlen umgeht, prägen die spätere Erzählfähigkeit (vgl. Brazelton & Greenspan, 2008). Wir fühlen, wenn wir erzählen und anderen beim Erzählen zuhören, und wir zeigen diese Gefühle über emotionale Ausdrucksformen, die Gefühlssprache. Gefühle sind beim Erzählen wie das Salz in der Suppe. Sie bringen die Erzähl-, Sprach-, Kognitions-, Sozial-, Emotions- und Kommunikationsentwicklung voran, erzeugen Bedeutung und Sinn und verbinden Gedanken und Menschen miteinander (Grossmann & Grossmann, 2004; Siegel, 2006). Vor allem Gespräche über negative Gefühle, die in der Regel zur Beruhigung führen, lassen sprachliche und sozial-emotionale Kompetenz heranreifen (Petermann & Wiedebusch, 2003). Gefühle sind es auch, die Kohärenz, d. h. sinnvolle Zusammenhänge, schaffen. Für den Erzähl- und Spracherwerb besonders von Bedeutung ist, dass Gefühle den Weg zur Symbolbildung bahnen,



Abbildung 2 Grundstruktur Erlebniserzählung

denn nur, was gefühlsgeladen ist, schafft Erinnerungen mit Bedeutung (Greenspan & Shanker, 2007).

### Die Erzähl-Grundstruktur wird in den ersten Lebensmonaten erlernt

Schon in den ersten sechs Lebensmonaten bündelt das Baby seine Erfahrungen mit Narration und Kohärenz und die damit verbundenen Gefühle zu einem repräsentativen Skript, auch Modell oder Schema genannt, und hat damit bereits die Grundstruktur der Erlebniserzählung erlernt. Stern (1998, S. 118) bezeichnet dies als „protonarrative Hülle“ und Welzer (2002, S. 77) zum besseren Verständnis als „protonarrative Sequenz“. Der Säugling erlebt die protonarrative Sequenz wie eine Gestalt, die dynamisch wie eine Erzählung, mit einem Anfang, Mittelteil und Ende strukturiert ist (vgl. Dornes, 2006). Dieses Skript ist im impliziten Gedächtnis verankert (Main, 2002) und dient als Muster für jede Erzählung. Es lässt Erwartungen an zugewandte Bindungspersonen aufkommen, die helfen, das narrative Prinzip zu organisieren und Gefühle, die zu primären Lebensthemen werden, als innere Zustände und eine differenzierte, präsymbolische Sprache kennenzulernen.

### Höhepunkt und Lösung

Neben der aus den aufkommenden Erwartungen resultierenden Fähigkeit, Erzählen zu initiieren, sind Höhepunkt und Lösung, diese zeitlich eng verbundene, narrative Teilaufgabe im Mittel-

teil, Dreh- und Angelpunkt im Gebrauch früher geschichtenähnlicher Strukturen. Ist die Lösung geglückt, folgt als Resultat ein Happy End, ein Prozess, der zu nachlassender Spannung führt. Happy Ends sind erfüllte Erwartungen an Sicherheit, Zuwendung, Ansprache, Nähe, positive Gefühle und Befriedigung von Bedürfnissen. Sie sind in der kindlichen Entwicklung unabdingbar und Ausdruck einer sicheren Bindung (Grossmann & Grossmann, 2004). Baut das Kind in den ersten Lebensmonaten eine sichere Bindung zu den betreuenden Bezugspersonen auf, wird es mit sechs Jahren flüssig von sich und seinen Erlebnissen erzählen (Main, 2002).

### Bezugspersonen führen zum Happy End

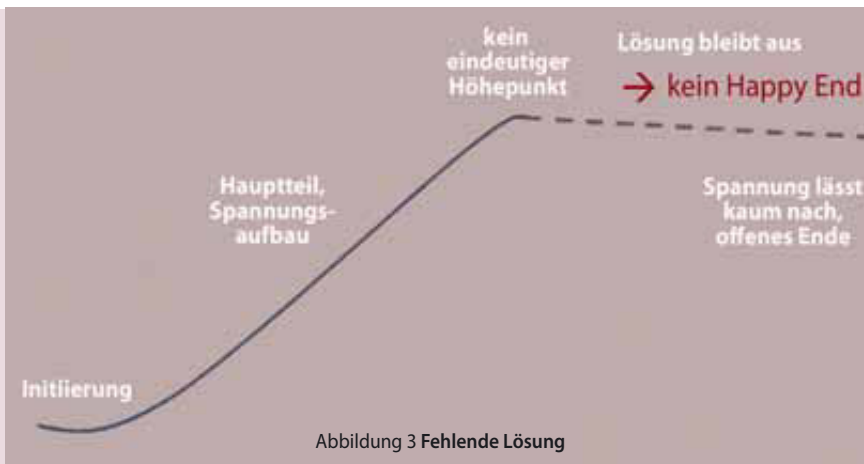
Basisqualifikationen für das Erzählen reifen dann heran, wenn ein gemeinsamer Wahrnehmungsraum erstellt und eine feinfühlig zuhörende, reifere Person vorhanden ist, die die Erzählsprache des Kindes versteht, Diskurse gemeinsam flüssig gestaltet werden, durch beidseitige inhaltliche, zeitliche und emotionale Abstimmung die Verständigung glückt und in der Regel für das Kind Beruhigung, ein Happy End, entsteht. Das Baby weint, weil es z. B. Nähe und Ansprache braucht und die narrativ-kohärente Fortführung erwartet. Es ist noch nicht fähig, den narrativen Ablauf bis zum Ende selbst zu organisieren, um eine Lösung herbeizuführen. Es ist die feinfühligste Bezugsperson, die diese Grundbedürfnisse wahrnimmt und den

Lösungsprozess organisiert, indem sie das Kind auf den Arm nimmt, mit ihm spricht und in unzähligen Situationen erfolgreich zur Beruhigung, zu einem glücklichen Ende, führt (Grossmann & Grossmann, 2004). Das Kind beginnt so, die Gefühlssprache zielgerichtet einzusetzen und in vielen Kommunikations- und Interaktionssituationen ein Happy End zu erwarten, aber auch schon selbst nach möglichen Lösungen zur Beruhigung zu suchen, indem es z. B. den Daumen in den Mund nimmt.

Auch wenn frühe, präverbale Erlebnisse noch nicht mit Worten präsentiert werden, sind sie bereits narrativ, kohärent, haben ein Thema, spielen Figuren mit, die ein Ziel haben, das sie erreichen wollen, und es gibt eine Sprache, die Gefühlssprache, die Erlebnisgeschichten im Hier und Jetzt für andere zugänglich macht. Somit kann die frühe Interaktion und Kommunikation zwischen Eltern und ihrem Säugling in weitestem Sinn als Erzählen verstanden werden.

### Wenn das Happy End ausbleibt – Auffälligkeiten im Erzählen

Bleibt die Beruhigung immer wieder aus oder erlebt das Kind selten eine verlässliche Bezugsperson als ZuhörerIn, erfährt es wenig positive Rückmeldungen. In diesen Momenten werden kindliche Äußerungen nicht gehört oder gesehen, missdeutet, zurückgewiesen oder gar als störend empfunden (Grossmann & Grossmann, 2004). Das Kind wird kaum entlastet, fühlt sich vernachlässigt, weil negative Gefühle wie Angst, Ärger, Trau-



er oder Einsamkeit (Herbst, 2010) nicht oder wenig abgeschwächt werden. Im erzählerischen Ablauf bleibt der Höhepunkt als innere Anspannung, die psychisch und physisch erlebt wird, bestehen (Gerhardt, 2006). Da der Lösungsprozess mit einem Happy End ausbleibt, wird das narrativ-kohärente Prinzip in seiner Grundform nicht verlässlich erworben. In diesen Situationen, in denen das Kind in seiner Regulierung nicht unterstützt wurde und ein Ende offen blieb, muss es alleine versuchen, damit zurechtzukommen. Das wiederum kostet das Kind viel geistige Energie, die es zur Erkundung seiner Umwelt und zum Lernen neuer Inhalte bräuchte (Grossmann & Grossmann, 2004). In der Folge gibt das Kind Erwartungen an ein Happy End und an eine Person, die zuhört, auf. Erzählen zu initiieren verliert damit für das Kind an Bedeutung.

Frühe Bindungserlebnisse haben Einfluss darauf, wie Kinder lernen, ihr Leben zu erzählen (Siegel, 2006). Bei Kindern mit psychisch, sozial oder organisch bedingten unsicheren Entwicklungserfahrungen können „... unstimmgere Repräsentationen der Wirklichkeit mit mangelhaften Möglichkeiten sprachlicher Darstellungen und Diskursen ...“ erwartet werden (Grossmann & Grossmann, 2009, S. 141). In der Folge können dann ein verspäteter Sprechbeginn, unflüssiges, unverständliches und stottriges Sprechen, Satzabbrüche, Fehlen von Satzteilen und Wörtern, wenig differenziertes Emotionsvokabular, lange Pausen vor oder während einer Antwort, fehlende

oder nicht korrekte Antworten, fehlende Fragen, unstimmgere oder widersprüchliche Äußerungen, vom Thema abweichen, Erzählen abbrechen, ohne Anfang und Ende erzählen, wenig Spannungsaufbau, mangelndes Initiieren oder Verweigern von Erzählen auftreten (vgl. Grossmann & Grossmann, 2009).

Bildlich betrachtet wird einmal der „rote Faden“ nicht aufgerollt, ein anderes Mal geht er verloren, dann ist er einmal dünn und scheint zu reißen oder reißt, wieder ein anderes Mal ist er zu dick und kann deshalb nicht weiter verwendet werden. Nimmt die Bezugsperson Auffälligkeiten beim Erzählen und damit verbundene Gefühle des Kindes wahr, ist es ihre Aufgabe, den Blick nach innen zu richten und sich zu fragen, was das Kind mit seinem Verhalten erzählen könnte, um dann feinfühlig, behutsam und offen mit dem Kind darüber zu sprechen und möglichst ein beruhigendes Ende zu finden. Im Fallbeispiel „Nina“ gelang dies, indem ich zu ihr sagte: „Ich sehe, dass es dich irritiert, wenn ich dich länger anschau. Ich werde deshalb vorsichtig mit meinen Blicken umgehen“.

### Die Rolle der ZuhörerInnen

Wie sich mündliches Erzählen entwickelt, wird einerseits von den Erwartungen der Person, die zuhört, beeinflusst, die für sinnvolle, Zusammenhang stiftende Diskurse sorgt (Grossmann & Grossmann, 2009; Siegel, 2006) und andererseits, wie das Fallbeispiel „Nina“

zeigt, vom Kind, das mit seinem Grundbedürfnis nach Kommunikation alles daran setzt, die Kooperation mit einem anderen, der es verstehen möchte, zu erreichen (Ainsworth & Bell, 1974). In Diskursen mit einem kleinen Kind hat die erwachsene Person beim Zuhören die Aufgabe, das Kind feinfühlig durch inhaltlich, zeitlich und emotional abgestimmtes Antwortverhalten erst einmal zu einem Happy End zu führen und damit den Erzählerwerb zu unterstützen. Hat das Kind dies genügend erlebt, wird es fähig werden, Lösungen in Konflikt- und Krisensituationen zu finden und selbst zu lernen, ko-konstruktiv zu erzählen.

Im Dialog zwischen einem Vater und seinem dreieinhalb Monate alten Sohn, erkennt man ko-konstruktive Äußerungen des Vaters, die sich auf unterstelltes Erzählen beziehen (z.B. „Was du alles erzählst.“, „Na, erzähl‘ mal was.“) und ko-regulierende Gefühlsausdrücke des Kindes. Der Erwachsene schöpft aus einem breit angelegten Repertoire ansprechender, intuitiver Kommunikationssignale, mit denen er seine Ko-Konstruktion und Ko-Regulation dem Kind verständlich macht, „... so dass man von einer didaktisch wirksamen kompensatorischen Unterstützung der kindlichen Wahrnehmungs- und Integrationsfähigkeit sprechen kann“ (Papoušek, 2008, S. 178). Kinder sind zwar kompetent, aber abhängig von einer Person, die zuhört, und vor allem von ko-regulierenden und ko-konstruierten Diskursen, um Erzählen zu lernen. Ko-Konstruktion und Ko-Regulation helfen dem Kind, sein inneres Erleben

zu ordnen, zu verstehen, zu verändern und Worte dafür zu finden. Gefühle sind dabei der Geist, der Motor, der Erzählen voranbringt. Erste Geschichten sind Gefühlsgeschichten, sie entstehen im Miteinander und nicht in Isolation (Gerhardt, 2006).

## Folgerungen für die Sprachtherapie

### Ein Kind erzählt immer

In Abwandlung des Axioms von Paul Watzlawick „Man kann nicht nicht kommunizieren.“ (Watzlawick, 1969, S. 53) kann ein Kind nicht nicht erzählen. Durch die Gefühlssprache, die über Körperhaltung und -bewegung, Tonus, Mimik, Gestik und Stimmklang zum Ausdruck kommt, erzählt ein Mensch immer etwas von sich. Nicht immer entsteht jedoch daraus ein Diskurs. Wenn es aber darum geht, mit dem Kind in Kontakt zu kommen, Sprachaneignung und Narration zu unterstützen, gilt: Egal, welche Erzählsprache das Kind wählt, ob Gefühlssprache oder Wörter, es gilt, immer ein ernstes Anliegen zu unterstellen, das das Kind mitteilen und verstanden haben möchte.

Welche Sprache das Kind wählt, hängt vom Erzählentwicklungsstand und dem emotionalen Erregungsgrad ab. Mit einem Abwenden des Blicks erzählt ein Kind möglicherweise, dass es müde ist und Erholung braucht. Wählt es Spielgegenstände, erzählt es vom Interesse an der Gegenstandswelt. Mit Schreien oder Sprachlosigkeit erzählt es vielleicht von großer seelischer Not. Ist es unkonzentriert, erzählt es evtl., dass etwas anderes es mehr beschäftigt, wie z. B. Ärger im

Kindergarten, Streit zu Hause, Trennung der Eltern, Arbeitslosigkeit eines Elternteils, ein bevorstehender Wechsel, eine Operation. Sagt es fast beiläufig „ich war im Kindergarten“, erzählt es möglicherweise davon, wie schön oder wie aufregend es im Kindergarten war.

Um die frühe Erzählfähigkeit einschätzen zu können, erfordert es genaues Beobachten. Da Erzählen in Diskursen oft unvermittelt, kurz, schnell und flüchtig geschieht, empfiehlt sich die Beobachtung mit Hilfe einer Videoaufnahme, die das Betrachten in Zeitlupe oder ein aussagekräftiges Standbild ermöglicht. Für das Entwicklungsalter bis vier Jahre eignet sich eine freie und teils gelenkte Spielsituation. Aus einer ca. zehnminütigen Aufnahme wird eine Diskurssequenz gewählt, die vom Kind initiiert wurde. Gegenstand der Beobachtung sind die Erzählsprache des Kindes, die narrative Kohärenz, ein „roter“ Faden (beobachtbar in zeitlicher, inhaltlicher und emotionaler Bezogenheit von Kind und TherapeutIn im diskursiven Verlauf und in der Geschichte), das Thema, die Erzählflüssigkeit sowie das Vorhandensein eines Lösungsprozesses mit einem Happy End. Daraus ergibt sich der Erzählentwicklungsstand, der Erzählkompetenzen des Kindes zusammenfassend darstellt und aus dem der Therapieansatz abgeleitet werden kann.

### Persönlichen Erlebniserzählungen des Kindes Raum geben

Erlebniserzählungen des Kindes sollte immer Raum in der Therapie gegeben werden, gleich welche Therapieform gerade im Vordergrund steht, denn sie sind Ausdruck einer vertrauensvollen Beziehung und werden deshalb erzählt, weil sie für das Kind aufregend sind und/oder außergewöhnliche Inhalte haben. Sie verlangen eine regulierende, bestätigende und ko-konstruktive Redeweise. Es gilt der Grundsatz „Geteilte Freude ist doppelte Freude“ und „Geteiltes Leid ist halbes Leid“.

Wenn ein Kind z. B. während der Therapiestunde über eine gute oder schlechte Note, Ärger mit FreundInnen oder dass es bei Oma und Opa übernachten darf,

spricht, dann ist diese Geschichte erzählenswert, braucht Raum und erfordert, darauf einzugehen.

### Feinfühlig Redeweise

Für den frühen Erzählerwerb mit den primären Zielen, im Rahmen einer sicheren Bindung eine zugewandte Bezugsperson erwarten zu lernen, die hilft, zu einem Happy End zu finden, die Gefühlssprache zu entdecken und erste Wörter in narrativ-kohärente Handlungsabläufe zu integrieren, ist eine feinfühlig Redeweise zweckmäßig. Feinfühligkeit meint, für das Kind zugänglich und verfügbar zu sein und damit zu vermitteln, dass es sich ohne Angst und voll Vertrauen einer Person zuwenden kann (Ainsworth & Bell, 1974). Je nach Erzählentwicklungsstand oder Geschichte, die das Kind erzählt, ist zwischen einer feinfühlig-behutsamen, -stützenden und -lehrenden Redeweise zu wählen (vgl. Grossmann & Grossmann, 2004; Ritterfeld, 2000). Ziel der feinfühlig-behutsamen Redeweise ist es, die Gefühlssprache des Kindes zu lesen, dieser Bedeutung zu geben und ein beruhigendes Ende zu ermöglichen. Mit der feinfühlig-stützenden Redeweise wird das Kind im Gebrauch erster Worte und der Fähigkeit, sich gemeinsam auf etwas zu beziehen und Übereinstimmungen zu finden, gestärkt. Die feinfühlig-lehrende Redeweise unterstützt das Kind dahingehend, zu lernen, dass Wörter und ihre Funktionen für etwas stehen und zum Erzählen verwendet werden können.

### Kontext der Therapie

Der therapeutische Rahmen ist abhängig von der Entwicklung der Erzählfähigkeit des Kindes. In der Erzählentwicklung bis zum vierten Lebensjahr geht es darum, zugängliche ZuhörerInnen zu etablieren, viele Happy Ends zu erleben, Emotionen, Gefühlsausdrücke, und was sie bedeuten, kennenzulernen, Erlebnisse miteinander zu teilen und erste Worte in narrativ-kohärente Modelle einzuflechten. Hierfür empfiehlt sich ein spielerischer Kontext (Zollinger, 2004), der viele Erzählanlässe schafft, Erinnerungen hervorholt und Erinnerungsdiskurse ermöglicht. In diesem Kontext ist es auf spielerische, dem Kind angepasste und wertschätzende Weise

## KURZBIOGRAFIE

**Margita Händel-Rüdinger** ist Logopädin und arbeitet seit 1991 in eigener Praxis in Ettlingen bei Karlsruhe. Der Schwerpunkt ihrer Arbeit liegt in der Behandlung von Sprachentwicklungsstörungen von Kleinkindern. Daneben ist sie seit vielen Jahren als Dozentin im Fortbildungsbereich tätig.

Entwicklungsbereich	Entwicklungsziele	ZuhörerIn unterstützt durch
Ursprung und Entdeckung des Erzählens ca. 0-9 Monate	Herstellen einer sicheren Beziehung Erwarten zugänglicher ZuhörerInnen Emotionen sind Thema Entdeckung der Gefühlssprache Stärkung des Selbstempfindens Erwarten einer narrativ-kohärenten Ordnung	feinfühlig-behutsame Redeweise
Erstes Erzählen über etwas ca. 9-18 Monate	Geschichten miteinander teilen Gemeinsamkeit und Übereinstimmung	feinfühlig-stützende Redeweise
Erstes verbales Erzählen ca. 18-42 Monate	Wörter in narrativ-kohärente Handlungsabläufe einbauen Spielerzählen	feinfühlig-lehrende Redeweise

Tabelle 1 **Frühe Erzählentwicklung**

möglich, die drei Kommunikationseinheiten gemeinsam zu organisieren.

## Fazit

Erzählen zählt zur Basisqualifikation sprachlicher Kompetenz und hat einen hohen sozialen Stellenwert. Es hilft, sprachliche Ausdrucksformen zu lernen, Erfahrungen zu bewältigen und Isolation zu überwinden. Gleichzeitig ist es ein lebendiger Prozess der Bedeutungszuschreibung (Ehlich, 1980; 2007a), der den Spracherwerb erheblich unterstützt. Erzählen beginnt in früher Kindheit, noch bevor das Kind sprechen kann, hat eine integrierende Funktion (Meng, Kraft, & Nitsche, 1991) und bietet eine Struktur, in die Wörter in narrativ-kohärente Handlungen eingebaut werden können, die zu bedeuteten Bausteinen im späteren Textproduzieren und -verstehen werden. Hinter ersten gesprochenen Wörtern stehen bildhafte Erinnerungen, die die Form einer komplexen Geschichte implizieren. Hinter „Mama“ steht z. B. die Erinnerung, wie es ist, ihr nahe zu sein oder mit ihr zu spielen (Liebermann, 1995). Hinter „Frisör“, dem ersten Wort, das ein Vierjähriger in der Therapie äußerte, stand das für ihn aufregende Erlebnis, zu beobachten, wie seinen Brüdern die Haare geschnitten wurden. Somit kann durchaus von Einwortgeschichten gesprochen werden.

Erfolgsfaktor einer Sprachtherapie ist es, wenn in Kommunikations- und Interaktionssituationen mit feinfühligem Redeweisen eine Ko-Konstruktion und Ko-Regulation glückt und gefühlsbeladene Geschichten vom Kind, auch wenn sie noch so klein sind und vielleicht nur über

die Gefühlssprache erzählt werden, einen „Platz“ erhalten. Dann kann sich das Kind in seiner Einzigartigkeit respektiert fühlen, ohne Ängste von sich und seinen Erlebnissen erzählen, und die Sprache kann Bedeutung erlangen. In der Regel wird es ihm dann leichter fallen, neben der Erlebniszerzählung weitere Erzählformen zu entwickeln.

## Literatur

- Ainsworth, M., & Bell, S. (1974). Die Interaktion zwischen Mutter und Säugling und die Entwicklung von Kompetenzen. In K. E. Grossmann, & K. Grossmann (Hrsg.), *Bindung und menschliche Entwicklung* (S. 217-241). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Beebe, B., & Lachmann, F. (2004). *Säuglingsforschung und die Psychotherapie Erwachsener*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Brazelton, T. B., & Greenspan S. (2008). *Die sieben Grundbedürfnisse von Kindern*. Weinheim: Beltz.
- Bruner, J. (1997). *Sinn, Kultur und Ich-Identität*. Heidelberg: Auer.
- Dornes, M. (2006). *Die Seele des Kindes*. Frankfurt am Main: Fischer.
- Ehlich, K. (1980). Der Alltag des Erzählens. In K. Ehlich (Hrsg.), *Erzählen im Alltag* (S. 11-27). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Ehlich, K. (2007a). *Sprache und sprachliches Handeln (Band 3)*. Berlin: de Gruyter.
- Ehlich, K. (2007b). *Modellierungen der Sprachaneignung und ihre Konsequenzen für die Sprachförderung*. Verfügbar unter [http://www.ehlich-berlin.de/Vortraege/KE\\_Vortrag\\_20070820\\_Brixen.pdf](http://www.ehlich-berlin.de/Vortraege/KE_Vortrag_20070820_Brixen.pdf).
- Gerhardt, S. (2006). *Die Kraft der Elternliebe*. Düsseldorf: Walter.
- Greenspan, S., & Shanker, S. (2007). *Der erste Gedanke*. Weinheim: Beltz.
- Grossmann, K., & Grossmann, K. E. (2004). *Bindungen – das Gefüge psychischer Sicherheit*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Grossmann, K. E., & Grossmann, K. (2009). Die Erfassung psychischer Sicherheit in der mittleren Kindheit. Unterschiede in der „Konstruktiven Internalen Kohärenz“ als Merkmal sicherer und unsicherer Bindungsqualitäten. In H. Julius, B. Gasteiger-Klicpera, & R. Kißgen (Hrsg.), *Bindung im Kindesalter* (S. 139-170). Göttingen: Hogrefe.

- Herbst, T. (2010). *Die kindliche Einsamkeit*. Paderborn: Junfermann.
- Liebermann, A. F. (1995). *Ein kleiner Mensch*. Reinbek: Rowohlt.
- Main, M. (2002). Organisierte Bindungskategorien von Säugling, Kind und Erwachsenen. In K. H. Brisch, K. E. Grossmann, K. Grossmann, & L. Köhler (Hrsg.), *Bindung und seelische Entwicklungswege* (S. 165-218). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Meng, K., Kraft, B., & Nitsche, U. (1991). *Kommunikation im Kindergarten*. Berlin: Akademie.
- Papoušek, M. (2008). Vom ersten Schrei zum ersten Wort: Die Sprache des Säuglings im Entwicklungskontext der Zwiesprache mit den Eltern. In K. H. Brisch, & T. Hellbrügge (Hrsg.), *Der Säugling – Bindung, Neurobiologie und Gene* (S. 168-184). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Petermann, F., & Wiedebusch, S. (2003). *Emotionale Kompetenz bei Kindern*. Göttingen: Hogrefe.
- Ritterfeld, U. (2000). Welchen und wieviel Input braucht das Kind? In H. Grimm (Hrsg.), *Enzyklopädie der Psychologie. Sprachentwicklung Band 3* (S. 403-432). Göttingen: Hogrefe.
- Siegel, D. J. (2006). *Wie wir werden, die wir sind*. Paderborn: Junfermann.
- Stern, D. N. (1992). *Die Lebenserfahrung des Säuglings*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Stern, D. N. (1998). *Die Mutterschaftskonstellation*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Watzlawick, P., Beavin, J., & Jackson, D. (1969). *Menschliche Kommunikation*. Bern: Huber.
- Welzer, H. (2002). *Das kommunikative Gedächtnis*. München: Beck.
- Zollinger, B. (2004). *Kindersprachen, Kinderspiele*. Bern: Haupt.



## Autorin

Margita Händel-Rüdinger, Logopädin  
Thiebauthstr. 14, D-76275 Ettlingen  
praxis@haendel-ruedinger.de  
haendel-ruedinger.de