

Doris Tophinke

Sprachbiographie und Sprachstörung

**Doris Tophinke**

# **Sprachbiographie und Sprachstörung**

**Fallstudien zur Textproduktion bei  
hirnorganischen Erkrankungen**



Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH

Die Deutsche Bibliothek — CIP-Einheitsaufnahme

**Tophinke, Doris:**  
Sprachbiographie und Sprachstörung : Fallstudien zur  
Textproduktion bei hirnganischen Erkrankungen / Doris  
Tophinke. — Wiesbaden : Dt. Univ.-Verl., 1994  
(DUV : Sprachwissenschaft)  
Zugl.: Osnabrück, Univ., Diss., 1991

© Springer Fachmedien Wiesbaden 1994

Ursprünglich erschienen bei Deutscher Universitäts Verlag GmbH, Wiesbaden 1994.



Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Gedruckt auf chlorarm gebleichtem und säurefreiem Papier

ISBN 978-3-8244-4148-8      ISBN 978-3-663-14547-9 (eBook)

DOI 10.1007/978-3-663-14547-9

## Dank

Ich möchte an dieser Stelle all jenen danken, die diese Untersuchung möglich gemacht oder unterstützt haben.

Mein größter Dank gilt natürlich den Probanden, die ich aus Datenschutzgründen hier nicht namentlich nennen kann. Sie waren in der extrem kritischen Lebenssituation einer plötzlichen hirnorganischen Erkrankung bereit, meine Untersuchung durch ihre Teilnahme zu unterstützen. Zu danken habe ich hier auch Priv.-Doz. Dr. Peter Haller, der mir gestattet hat, in der Neurologischen Klinik des Stadtkrankenhauses Osnabrück meine Versuche durchzuführen.

Großen Dank schulde ich der Studienstiftung des Deutschen Volkes, die mit einem Promotionsstipendium die materielle Basis geschaffen hat und mir darüber hinaus einen dreimonatigen Forschungsaufenthalt an der McGill Universität in Montreal sowie am Laboratoire Théophile-Alajouanine der Universität Montreal ermöglichte. Hier habe ich auch Dr. Ria de Bleser, Dr. Gonia Jarema, Dr. Yves Joannette sowie Prof. Dr. Michel Paradis für ihre praktischen Hilfestellungen und kritischen Anregungen zu danken.

Bedanken möchte ich mich auch bei Prof. Dr. Siegfried Kanngießner, der sich bereit erklärt hat, die Arbeit als Zweitgutachter zu lesen.

Ganz besonderer Dank gilt meinem Doktorvater, Prof. Dr. Utz Maas. Von ihm habe ich viel gelernt; seine Anregungen und seine Kritik haben die Arbeit begleitet.

Schließlich sei den FreundInnen und KollegInnen gedankt, die mit mir diskutiert, mir Tips und Hilfestellungen gegeben haben, besonders Monika Schaidhammer-Placke, Rita Beckemeyer, Dr. Michael Bommes, Alan Libert sowie Dr. Martin Papenbrock.

# Inhalt

<b>Vorwort</b> .....	9
<b>1 Gegenstand der Untersuchung</b> .....	11
<b>2 Forschungslage</b> .....	18
<b>3 Anlage der Fallstudien</b> .....	27
3.1 Methodisches Verfahren .....	27
3.2 Epikrisen der Probanden .....	29
3.2.1 Proband B. ....	29
3.2.2 Probandin Bg. ....	30
3.2.3 Proband R. ....	30
<b>4 Sprach- und Schreiberbiographie</b> .....	32
4.1 Versuch einer Skizze des sprach- und schreiberbiographischen Hintergrundes der Probanden .....	36
4.1.1 Proband B. ....	36
4.1.2 Probandin Bg. ....	48
4.1.3 Proband R. ....	62
4.2 Diskussion wiederkehrender sprachkultureller Thematisierungen in den Versuchen .....	85
<b>5 Analyse der Versuchstexte</b> .....	103
5.1 Präsentation der Texte .....	105
5.2 Analyse der schriftlichen und mündlichen Versuchstexte .....	111
5.2.1 Analyse der schriftlichen und mündlichen Texte des Probanden B. ....	111
5.2.1.1 "Strand" .....	111
5.2.1.2 "Handwerker" .....	119
5.2.1.3 "Spinne" .....	123
5.2.1.4 "Ruhestörung" .....	127
5.2.1.5 "Gießerei" .....	133
5.2.1.6 "Gerüst" .....	138
5.2.1.7 "Arbeitstag" .....	144
5.2.2 Analyse der schriftlichen und mündlichen Texte der Probandin Bg. ....	150
5.2.2.1 "Ruhestörung (9.9.89)" .....	150
5.2.2.2 "Ruhestörung (12.9.89)" .....	157
5.2.2.3 "Maler" .....	163
5.2.2.4 "Bildaufhängen" .....	171
5.2.2.5 "Strand" .....	177
5.2.2.6 "Handwerker" .....	180

5.2.3 Analyse der schriftlichen und mündlichen Texte des	
Probanden R. ....	186
5.2.3.1 "Bildaufhängen" ....	186
5.2.3.2 "Ruhestörung" ....	194
5.2.3.3 "Oberstdorf" ....	201
5.2.3.4 "Baad" ....	214
5.3 Ergebnisse der Textanalysen im Vergleich ....	224
5.3.1 Proband B. ....	224
5.3.2 Probandin Bg. ....	238
5.3.3 Proband R. ....	251
<b>Schlußbemerkungen</b> ....	264
<b>Literatur</b> ....	267
<b>Abkürzungsverzeichnis</b> ....	281
<b>Anhang</b> ....	283

## Vorwort

Wer als Sprachwissenschaftler ein Gespräch mit sprachgestörten Personen führt, stellt unmittelbar fest, wie irritierend und herausfordernd dieses Phänomen ist. Das Erzählen ist verändert, die Persönlichkeit des Sprechers und die Form, in der er erzählt, stimmen nicht überein; das Erzählen hat aber nach wie vor keine zufällige Form. Die Interaktion ist konfliktreich, droht zusammenzubrechen, aber sie ist, von extremen Fällen abgesehen, möglich. Einige der Schwierigkeiten, die auftreten, Wortfindungsstörungen, lexikalische Fehlwahlen u.ä., sind einem selbst nicht unbekannt. Man hat sie schon an sich selbst erlebt und auf Befindlichkeiten wie Müdigkeit oder Streß zurückgeführt; jetzt stehen sie aufgrund der als ursächlich angesetzten hirnganischen Erkrankung in einem pathologischen Kontext. In dieser unmittelbaren Erfahrung erscheint vieles verändert, doch entzieht es sich einer eindeutigen Bestimmung. Kategorien wie "pathologisch" und "nicht-pathologisch" greifen allenfalls im Hinblick auf die medizinisch diagnostizierte Erkrankung.

Aphasiologie und Neurolinguistik definieren die Sprachstörungen mittels experimentell-quantitativer, naturwissenschaftlich orientierter Analyseverfahren. Auf diese Weise erreichen sie eine eindeutige Grenzziehung zwischen dem Pathologischen und dem Nichtpathologischen. Doch umgehen sie die Ebene der Alltagserfahrung. Das Phänomen "Sprachstörung" interessiert vor allem und zuallererst in der Perspektive auf das Sprachsystem: Es geht um die Bestimmung sprachsystematischer Störungen. Alle weiteren Fragestellungen sind nachgeordnete Anschlußfragestellungen.

Der (Alltags-)Erfahrung ist das Sprachsystem nun allerdings unzugänglich. Für die Alltagspraxis der Betroffenen, in der die Störungen erfahren werden, ist es deshalb irrelevant, ob und wie Aphasiologen die Störungen als sprachsystematische thematisieren. Allenfalls das, was ihnen über die aphasiologischen Ergebnisse mitgeteilt wird, kann für die Alltagspraxis wichtig werden. Mithin bestehen zwischen der Erfahrung der Sprachstörung durch die Betroffenen und den aphasiologischen Bestimmungen kaum Anschlußstellen. Die Kategorien, mit denen die Aphasiologen die Sprachstörungen beschreiben, und die Kategorien, mit denen die Probanden sie fassen, stehen unvermittelt nebeneinander. Die Betroffenen finden sich folglich in den aphasiologischen Diagnosen kaum wieder.

Dabei konstituieren sich die Sprachstörungen zunächst in der Sprachpraxis des (klinischen) Alltags. Noch bevor der Wissenschaftler seine Hypothesen über die Störungen entwickelt, haben die Betroffenen, die Erkrankten selbst sowie die Interaktionspartner, die Sprachstörung schon kategorisiert und in ihren Alltag integriert. Sie haben keine andere Wahl. Dabei sind die Kategorien, die ihnen jeweils zur Verfügung stehen, um die Sprachstörung zu fassen, natürlich nicht neu. Es sind die Kategorien der prämorbidem Alltagspraxis, wie sie sich biographisch für den einzelnen hergestellt hat. In der Aneignung der Sprachstörung durch die Betroffenen liegt in diesem Sinne nichts Pathologisches. Sie ist sogar in besonderer Weise geeignet, diese prämorbidem Kategorien zu enthüllen. Anders als in der Selbstverständlichkeit des nicht sprachgestörten Alltags werden sie nun zum Thema.

Dieser Zusammenhang findet in der Forschung, die sich mit Sprachstörungen befaßt, kaum Interesse. Die folgenden Fallstudien versuchen einen vorsichtigen Schritt in diese Richtung. Statt das sprachliche Material mittels aphasiologischer Kategorien auf sprachsystematische Störungen hin zu untersuchen, wird in einer Verlagerung der Perspektive versucht, die Kategorien zu erschließen, mit denen die Erkrankten ihre Sprachstörung leben. Hier geht es dann im besonderen um Unterschiede zwischen dem Schriftlichen und dem Mündlichen.

Die vorliegende Untersuchung ist die gekürzte Fassung meiner 1991 an der Universität Osnabrück angenommenen Dissertation.