

Sarimski, Klaus und Süss-Burghart, Heinz

Sprachentwicklung und Spielniveau bei retardierten Kindern

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 40 (1991) 7, S. 250-253

urn:nbn:de:bsz-psydok-34988

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt:

PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek
Universität des Saarlandes,
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: psydok@sulb.uni-saarland.de
Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

INHALT

Behinderte Interaktion

- GERLICHER, K.: Zur Psychodynamik in Familien mit einem behinderten Kind (Psychodynamics in Families with an Handicapped Child) 265
- KISCHKEL, W./POHL-KROLL, K./SCHULTZ, R./SIEVERS, R./STÖRMER, N.: Therapie bei schwer geistig behinderten Menschen in stationären Langzeiteinrichtungen (Therapy of Severely Mentally Handicapped Persons with Symptoms of Depression in Long Term Facilities) 254
- SARIMSKI, K./SÜSS-BURGHART, H.: Sprachentwicklung und Spielniveau bei retardierten Kindern (Linguistic and Symbolic Development in Retarded Children) 250
- VIRTANEN, T./MOILANEN, I.: Stress und Stressbewältigung bei Müttern von Kindern mit leichten zerebralen Dysfunktionen (Stress and Coping in Mothers of Children with Minimal Brain Dysfunction) 260

Erziehungsberatung

- BOHLEN, G.: Hindernisse in der Praxis systematisch orientierter Beratung an Erziehungsberatungsstellen (Obstructing Factors in Practising Systemic Oriented Therapy at Child Guidance Centers) 222
- HUNDSALZ, A.: Methoden und Konzeptentwicklung in den Psychologischen Beratungsstellen (Development of Methods and Concepts in Psychological Counseling Services) 55

Familientherapie

- KNOKE, H.: Familiäre Wirklichkeitskonstruktionen (Constructions of Reality in the Family) 293
- V. SCHLIPPE, A.: Systemische Sichtweise und psychotherapeutische Ethik – vier Imperative (Systemic View and Therapeutic Ethics – Four Imperatives) 368

Forschungsergebnisse

- BOEHNKE, K./v. FROMBERG, E./MACPHERSON, M.: Makrosozialer Stress im Jugendalter – Ergebnisse einer Wiederbefragung zu Kriegsangst und Angst vor Umweltzerstörung (Macro-social Stress in Adolescence – Results from a Follow-up Survey on War Anxiety and Anxiety about Destruction of the Environment) 204
- BRON, B.: Die Bedeutung von Elternverlusten in der Kindheit bei depressiven und suizidalen Patienten (The Significance of Loss of Parents in Childhood for Depressive and Suicidal Patients) 322
- BUNK, D./SCHALL, U.: Die Effizienz des Hintergrund-Interferenz-Verfahrens in der psychiatrischen Differentialdiagnostik hirnorganischer Schäden bei Kindern (The Efficiency of the Background Interference Procedure in Discriminating Brain Damages in Children) 134
- HAAG, R./GRAF, N./JOST, W.: Subjektiv erlebte Ängstlichkeit als Aspekt der Krankheitsverarbeitung bei Kindern mit bösartigen Erkrankungen (Perceived Anxiety as an Aspect of Coping Illness in Oncologically III Children) 78

- HEGEMANN, T.: Untersuchungen zum Rehabilitationserfolg eines sozialtherapeutischen Segelschiffprojekts (An Investigation about Effectiveness of a Social-Therapeutic Sailing Project) 61
- HOBRRÜCKER, B.: Die jugendpsychiatrische Station als Handlungsfeld: Pflicht und Kontrolle von Tätigkeiten (The Adolescent Psychiatric Ward as an Actional Field: Obligation and Control of Everyday Conditions) 90
- LÜCKE, M./KNÖLKER, U.: Zur Frage der Stigmatisierung von Patienten in einer stationären Einrichtung für Kinder- und Jugendpsychiatrie (On Stigmatization of In-Patients of a Child-Psychiatric Unit) 138
- MÜLLNER, E.: Die Re-Integration von Kindern in die leibliche (Teil-)Familie (The Re-Integration of Children into Their Biological (Partial) Family) 184
- REICH, G./DEYDA, H.: Interaktionsmuster in Familien mit psychosomatisch und depressiv erkrankten Kindern und Jugendlichen (Pattern of Interaction in Families with Psychosomatic III and Depressive Children and Adolescents) 96
- SCHROEDER, W./GRAF, U./WAGNER, U.: Der OFFER-Selbstbildfragebogen für Jugendliche und stationärer Psychotherapieerfolg (The OFFER-Self-Image-Questionnaire reflects Psychotherapeutic Effects under Special Conditions) 85

Jugendhilfe

- SCHWEITZER, J./REUTER, D.: Systemisches Denken in der Heimerziehung: Anregungen für Pädagogik, Beratung und Organisation (Thinking in a Systemic Way in Residential Child Care: Suggestions for Pedagogic, Counseling and Organisation) 171

Praxisberichte

- BÖNNER, G.: Die Gestaltungstherapie – eine zusätzliche Möglichkeit in der Gruppenpsychotherapie mit Jugendlichen (Psychoanalytically Oriented Art Therapy – an Additional Opportunity in Group Psychotherapy with Adolescents) 177
- FÄRBER, H.P./LIEBENOW, H.: Integratives Betreuungskonzept für impulsiv-koordinationsschwache Kinder (An Integrated Therapeutic Concept for Children with MBD-Syndrome) 375
- ROMER, G.: Methoden der Prävention psychischer Fehlentwicklungen im Rahmen der Kleinstkindpädagogik – Erfahrungen an einem amerikanischen Eltern-Kind-Zentrum (Methods of Mental Health Prevention in the Context of Infant and Toddler Education – Experiences in an American Parent-Child Center) 284

Psychotherapie

- ARNOLD, U./ARNOLD, K.H.: Dokumentation kinderspsychotherapeutischer Einzelbehandlungen – Entwurf eines Protokollbogens (Documentation of Single Treatments in Child Therapy – Outline of a Record Schedule) 298

STRECK-FISCHER, A.: Grenzgänger - Zum Umgang mit selbst- und fremddestruktivem Verhalten in der stationären Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie (<i>Borderline Behavior: Dealing with Self-destructive and Outwardly Destructive Behavior during In-patient Child und Juvenile Psychotherapy</i>)	105	TEXTOR, M. R.: Auslandsadoptionen: Forschungsstand und Folgerungen (<i>International Adoptions: Research Results and Consequences</i>)	42
STRECK-FISCHER, A.: Entwicklungsförderliche Laufställe - Wirkfaktoren in der stationären Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen (<i>Development-Conductive Play-Pens - Power Factors in Stationary Psychotherapy with Children and Adolescents</i>)	328	Werkstattberichte	
WILLE, A.: Voice Dialogue - Dialog der Stimmen (<i>Voice Dialogue</i>)	227	FUCHS, D.: Einzelfallhilfen für Kinder mit Entwicklungsschwierigkeiten in den Stuttgarter Kindertagesstätten ..	303
Stationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie		KRAUSE, C.: Aus der Arbeit der Erziehungsberatungsstelle Greifswald	112
GÜNTER, M./GÜNTER, W.: Stationäre Krisenintervention bei psychischen Krisen im Jugendalter (<i>Inpatient Crisis Intervention in Adolescence</i>)	22	Tagungsberichte	
KOWERK, H.: Qualitative Evaluation systematischer Aspekte bei stationärer Therapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (<i>Qualitative Evaluation of Systematic Aspects of Inpatient Therapy in Child and Adolescent Psychiatry</i>)	4	Bericht über die 7. Bundestagung des Bundesverbandes „Hilfe für das autistische Kind“	189
SCHULTE-MARKWORT, M.J./KNÖLKER, U.: Therapieabbrüche im stationären Bereich (<i>Dropping-Out of Inpatient Treatment</i>)	28	Bericht über ein internationales Symposium zum Thema „Eißstörungen“	231
Übersichten		Bericht über den Internationalen Kongreß für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Bad Homburg	272
BENGL, J.: AIDS-Risikowahrnehmung und -verarbeitung bei Jugendlichen (<i>AIDS-Risk Perception und Coping by Adolescents</i>)	356	Bericht über den IX. Kongreß der Europäischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie	380
BRAUN-SCHARM, H.: Zwangsphänomene bei schizophrenen Jugendlichen (<i>Obsessive-Compulsive Symptoms in Adolescent Schizophrenia</i>)	166	Buchbesprechungen	
CHRISTIAN, H./ZECH, T.: Schulpsychologie im Spannungsfeld von Individuum und Systemen (<i>A Concept of School Psychology viewing Individual and Systems</i>)	339	ANDERSEN, T. (Hrsg.): Das Reflektierende Team. Dialoge und Dialoge über die Dialoge	198
DELLISCH, H.: Krankmachende Angst in der Familie (<i>Illness-causing Anxiety within the Family</i>)	128	ANSTÖTZ, C.: Ethik und Behinderung	238
HEIGL-EVERS, A./KRUSE, J.: Frühkindliche gewalttätige und sexuelle Traumatisierungen (<i>Aggressive and Sexual Traumatization during Early Childhood</i>)	122	BASTINE, R.: Klinische Psychologie, Bd. 1	316
HIRSCHBERG, W./ALTHERR, P.: Sozialtherapie mit psychisch gestörten dissozialen Jugendlichen (<i>Social Therapy with Dissocial Adolescents</i>)	362	BOMMERT, H./HENNING, T./WÄLTE, D.: Indikation zur Familientherapie	313
JAKOB, P.: Entwicklungsprobleme von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Familien mit einem Alkoholproblem (<i>Developmental Problems Faced by Children, Adolescents and Young Adults in Families with an Alcohol Problem</i>)	49	BUCHHEIM, P./SEIFFERT, T. (Hrsg.): Zur Psychodynamik und Psychotherapie von Aggression und Destruktion	197
LIEBECK, H.: Neue Elemente in der Verhaltenstherapie einer Hundephobie bei einem Jugendlichen mit Down-Syndrom (<i>New Elements in Behavior Therapy of a Dog-Phobia of a Juvenile with Down-Syndrom</i>)	289	CIERPKA, M.: Zur Diagnostik von Familien mit einem schizophrenen Jugendlichen	242
LUDEWIG, K.: Unruhige Kinder. Eine Übung in epistemischer Konfusion (<i>Restless Children. An Exercise in Epistemic Confusion</i>)	158	CIOMPI, L./DAUWALDER, H. P. (Hrsg.): Zeit und Psychiatrie - Sozialpsychiatrische Aspekte	197
RENNEN-ALLHOFF, B.: Wie verlässlich sind Elternangaben? (<i>How useful are Parent Reports?</i>)	333	CLEMENS, M./COMBE, A./BEIER, C./LUTZI, J./SPANGENBERG, N.: Soziale Krise, Institution und Familiendynamik ..	349
SOHNI, H.: Mutter, Vater, Kind - Zur Theorie dyadischer und triadischer Beziehungen (<i>Mother, Father, Child - Attribution to a Theory of Dyadic and Triadic Relationships</i>)	213	DZIKOWSKI, S./ARENS, C. (Hrsg.): Autismus heute, Bd. 2: Neue Aspekte der Förderung autistischer Kinder	196
		EDELSTEIN, E. L.: Anorexia Nervosa and Other Dyscontrol Syndromes	195
		EICKHOFF, F. W./LOCH, W. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse - Beiträge zur Theorie und Praxis, Bd. 26	313
		ELBERT, T./ROCKSTROH, B.: Psychopharmakologie. Anwendung und Wirkungsweise von Psychopharmaka und Drogen	386
		ELGER, W.: Sozialpädagogische Familienhilfe	115
		FEND, H.: Vom Kind zum Jugendlichen. Der Übergang und seine Risiken	315
		FICHTER, M.: Verlauf psychischer Erkrankungen in der Bevölkerung	316
		FIEGENBAUM, W./BRENDELMANN, J. C. (Hrsg.): Angststörungen. Diagnose und Theorie	315
		FLÖTTMANN, H. B.: Angst. Ursprung und Überwindung ..	279
		GAUDA, G.: Der Übergang zur Elternschaft. Eine qualitative Analyse der Entwicklung der Mutter- und Vateridentität ..	277
		GRISSEMAN, H./WEBER, A.: Grundlagen und Praxis der Dyskalkulietherapie	239
		HAEBERLIN, U./BLESS, G./MOSER, U./KLAGHOFER, R.: Die Integration von Lernbehinderten. Versuche, Theorien, Forschungen, Enttäuschungen, Hoffnungen	243
		HILFE FÜR DAS AUTISTISCHE KIND, REGIONALVERBAND NORDBADEN-PEALZ E.V.: Autismus: Erscheinungsbild, mögliche Ursachen, Therapieangebote	71

HUBER, G./RIEDER, H./NEUHÄUSER, G. (Hrsg.): Psychomotorik in Therapie und Praxis	348	SCHEPANK, H. (Hrsg.): Verläufe. Seelische Gesundheit und psychogene Erkrankungen heute.	313
JONAS, M.: Trauer und Autonomie bei Müttern schwerstbehinderter Kinder	68	SCHRAML, W.J.: Kinder und Kinderpsychotherapie	117
JUNGE, H./LENDERMANN, H. B.: Das Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG) – Einführende Erläuterungen	311	SCHRAML, W.J.: Einführung in die moderne Entwicklungspsychologie für Pädagogen und Sozialpädagogen	347
KAUFMANN, R. A.: Die Familienrekonstruktion. Erfahrungen-Materialien-Modelle	241	SEIFFGE-KRENKE, I. (Hrsg.): Krankheitsverarbeitung bei Kindern und Jugendlichen	314
KÖHNKEN, G.: Glaubwürdigkeit. Untersuchungen zu einem psychologischen Konstrukt	317	SIELERT, U./MARBURGER, H.: Sexualpädagogik in der Jugendhilfe	69
KOLLMANN, B./KRUSE, M.: Krebskranke Jugendliche und ihre Familien. Problematik und Möglichkeiten einer psychologischen Begleitung	195	SPADA, H. (Hrsg.): Allgemeine Psychologie	150
KUSCH, M./PETERMANN, F.: Entwicklung autistischer Störungen	36	STEINHAUSEN, H. C. (Hrsg.): Das Jugendalter. Entwicklung, Probleme, Hilfen	278
MARTINIUS, J./FRANK, R. (Hrsg.): Vernachlässigung, Mißbrauch und Mißhandlung von Kindern	240	STEINKE, T.: Stationäres Training mit aggressiven Kindern: Die Implementation eines verhaltenstheoretisch orientierten Behandlungsprogramms in stationäre psychosoziale Organisationen	72
MCGOLDRICK, M./GERSON, R.: Genogramme in der Familienberatung	276	STRAK, W. (Hrsg.): Lebensweltbezogene Prävention und Gesundheitsförderung. Konzepte und Strategien für die psychosoziale Praxis	195
MELTZER, D.: Traumleben. Eine Überprüfung der psychoanalytischen Theorie und Technik	311	TEXTOR, M. (Hrsg.): Hilfen für Familien. Ein Handbuch für psychosoziale Berufe	312
MOLNAR, A./LINDQUIST, B.: Verhaltensprobleme in der Schule. Lösungsstrategien für die Praxis	116	TRAD, P. V.: Infant Previewing. Predicting and Sharing Interpersonal Outcome.	151
OLBING, H./BACHMANN, K. O./GROSS, R. (Hrsg.): Kindesmißhandlung. Eine Orientierung für Ärzte, Juristen, Sozial- und Erzieherberufe	34	TRESCHER, H. G.: Theorie und Praxis der Psychoanalytischen Pädagogik	239
OLBRICH, R. (Hrsg.): Therapie der Schizophrenie. Neue Behandlungskonzepte	309	TRESCHER, H. G./BÜTTNER, C. (Hrsg.): Jahrbuch der psychoanalytischen Pädagogik 2	198
PETERMANN, F./NOEKER, M./BOCHMANN, F./BODE, U.: Beratung von Familien mit krebskranken Kindern: Konzeption und empirische Ergebnisse	310	TRÖSTER, H.: Einstellungen und Verhalten gegenüber Behinderten. Konzepte, Ergebnisse und Perspektiven sozialpsychologischer Forschung	68
POHLER, G./POHLER-WAGNER, L.: Atemzentrierte Verhaltenstherapie	384	UHLEMANN, T.: Stigma und Normalität. Kinder und Jugendliche mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalte	347
PRESTING, G. (Hrsg.): Erziehungs- und Familienberatung. Untersuchungen zu Entwicklung, Inanspruchnahme und Perspektiven	237	VOGEL, D./RAUH, H./JORDAN, D.: Therapieangebote für behinderte Kinder	309
PREYER, W. T.: Die Seele des Kindes. Beobachtungen über die geistige Entwicklung des Menschen in den ersten Lebensjahren	35	WEINWURM-KRAUS, E.: Soziale Integration und sexuelle Entwicklung Körperbehinderter	278
PRITZ, A./SONNECK, G.: (Hrsg.): Medizin für Psychologen und nichtärztliche Psychotherapeuten	350	WIEMANN, I.: Pflege- und Adoptivkinder – Familienbeispiel, Informationen, Konfliktlösungen	308
RANDOLL, D./JEHLE, P.: Therapeutische Interventionen bei beginnendem Stottern	150	WHITE, M./EPSTON, D.: Die Zähmung der Monster. Literarische Mittel zu therapeutischen Zwecken	385
REMSCHMIDT, H./WALTER, R.: Psychische Auffälligkeiten bei Schulkindern	240	Editorial 2, 248	
ROEDEL, B.: Praxis der Genogrammarbeit. Die Kunst des banalen Fragens	277	Ehrungen 346	
ROHMANN, U. H./ELBING, K.: Festhaltetherapie und Körpertherapie	70	Nachruf 189	
ROTHENBERGER, A. (Ed.): Brain und Behavior in Child Psychiatry	308	Autoren der Hefte 34, 66, 115, 148, 193, 233, 275, 305, 347, 383	
ROTHAUS, W.: Stationäre systematische Kinder- und Jugendpsychiatrie	69	Diskussion/Leserbriefe 193, 234, 276	
SALZGEBER, J./STADLER, M.: Familienpsychologische Begutachtung	317	Zeitschriftenübersicht 67, 148, 235, 305, 383	
SALZGEBER, J./STADLER, M./DRECHSLER, G./VOGEL, C. (Hrsg.): Glaubhaftigkeitsbegutachtung	35	Tagungskalender 37, 73, 118, 152, 199, 244, 280, 318, 351, 387	
		Mitteilungen 37, 75, 119, 153, 200, 245, 281, 319, 351, 387	

Sprachentwicklung und Spielniveau bei retardierten Kindern

Von Klaus Sarimski und Heinz Süss-Burghart

Zusammenfassung

In einer Stichprobe von 108 lern- und geistigbehinderten Kindern wird der Zusammenhang zwischen Symbolspielniveau, allgemeiner kognitiver Entwicklung und sprachlicher Entwicklung untersucht. Die Entwicklungshöhe von Symbolspiel und Sprachvermögen korreliert unabhängig vom mentalen Alter miteinander. Es werden Schlußfolgerungen aus diesem entwicklungsmäßigen Zusammenhang für die Planung sprachtherapeutischer Förderprogramme bei mental retardierten Kindern diskutiert.

1 Einleitung

In der interdisziplinären Diskussion über die Ursachen und geeigneten Behandlungswege für Kinder mit Sprachentwicklungsverzögerungen wird von Psychologen, Sprachtherapeuten oder Logopäden immer wieder die Frage aufgeworfen, ob es sich bei relativen Defiziten der Sprachproduktion im Vergleich zur übrigen Entwicklungshöhe eines Kindes um spezifische Probleme beim Erwerb von sprachlichen Strukturen handelt oder ob sie Ausdruck einer allgemeineren symbolischen Repräsentationsschwäche sind, die sich z. B. auch im Symbolgebrauch im Spiel zeigt. Hypothesen, die sprachliche Defizite in weitere intellektuelle Auffälligkeiten eingebettet sehen, sind sowohl im Zusammenhang mit Kindern mit einer Entwicklungsdisphasie (DANNENBAUER u. CHIPMAN 1989), mit Down-Syndrom (BEEGLY et al. 1990) und autistischen Kindern (RIQUET et al. 1981; SIGMAN u. MUNDY 1987) erörtert worden. Bei Kindern mit solchen Problemen finden sich gleichfalls sehr oft beträchtliche Differenzen zwischen den sprachlichen Ausdrucksmöglichkeiten und dem allgemeinen intellektuellen Verarbeitungsniveau. Daraus wird auch gelegentlich die Hoffnung abgeleitet, durch eine Förderung des Umgangs mit Symbolen und des symbolischen (Rollen-)Spiels bei diesen Kindern auf indirektem Wege eine Verbesserung der sprachlichen Ausdrucksmöglichkeiten zu erreichen.

2 Entwicklung des Symbolspiels bei geistig retardierten Kindern

Zahlreiche Querschnitts- und Längsschnittuntersuchungen des Freispiels und der Auseinandersetzung mit strukturierten Materialvorgaben haben eine konsistente

Stufenfolge in der Entwicklung von symbolischen Spielfähigkeiten bei ein- bis dreijährigen Kindern gezeigt (u. a. NICOLICH 1977; LARGO u. HOWARD 1979; LOWE 1975). Entwicklungsmäßige Veränderungen vollziehen sich dabei in drei Merkmalen des Spiels (EINSIEDLER u. BOSCH 1986). Es ändert sich die Rolle des Kindes und der Spielobjekte. Während symbolische Schemata zunächst nur an sich selbst ausgeführt werden, werden sie dann auf eine Puppe (-nfigur) bezogen; später wird diese selbst zum Akteur der Handlung (Dezentrierung). Einzelne Handlungsschemata werden miteinander kombiniert (Sequenzbildung), allmählich abstrakte Objekte herangezogen oder Gegenstände in einer anderen als ihrer realen Bedeutung gebraucht (Dekontextualisierung).

Im Rahmen dieser Studien wurde der „Symbolic Play Test“ (SPT; LOWE u. COSTELLO 1976; SARIMSKI 1982) als standardisiertes Meßinstrument des symbolischen Spielniveaus entwickelt. Er liefert Altersvergleichswerte für Kinder zwischen 12 und 36 Monaten, die die wachsende Fähigkeit zur Dezentrierung und Sequenzbildung im Spiel widerspiegeln. Das Kind erhält nacheinander vier Gruppen von Puppenspielzeugen: (1) große Puppe, Teller, Tasse, Löffel, Kamm und Bürste; (2) Bett, Decke, Kissen, kleine Puppe; (3) Tisch, Stuhl, Tischdecke, Gabel, Messer, Teller, kleine Puppe; (4) Traktor, Anhänger, Mann, Holzstücke. Das Spiel des Kindes mit diesen Dingen wird beobachtet, ohne daß die Kinder zu bestimmten Handlungen angehalten werden. Der Zahl der registrierten Handlungselemente, die im Manual beschrieben sind, ist ein Alterswert zugeordnet. Transformationen von Dingen zu einer anderen als der realen Bedeutung (Dekontextualisierung) können an diesem Material nicht beobachtet werden.

Erfahrungen mit diesem Verfahren bei geistigbehinderten Kindern mit Down-Syndrom zeigen, daß ihre Symbolspielentwicklung verzögert, aber in der gleichen Stufenfolge geschieht wie bei gesunden Kindern. Ihr Symbolspielniveau entspricht jeweils weitgehend dem Niveau ihrer allgemeinen kognitiven Fähigkeiten (CUNNINGHAM et al. 1985; JEFFREY u. MCCONKEY 1976). Zum gleichen Ergebnis kommen Untersuchungen an älteren Kindern mit schwersten geistigen Behinderungen (WHITTAKER 1980) und solche, die andere Beobachtungsverfahren verwendeten (HILL u. MCCUNE-NICOLICH 1981; BEEGLY et al. 1989).

Die größte klinische Stichprobe, bei der dem Zusammenhang zwischen Symbolpieltest-Ergebnis und kogni-

tivem Entwicklungsstand (im Bayley-Test oder Stanford-Binet-Test) nachgegangen wurde, untersuchten POWER u. RADCLIFFE (1989). Unter den 247 Kindern befanden sich geistig retardierte Kinder mit unterschiedlichem Schweregrad der Behinderung, autistische Kinder und Kinder mit einer spezifischen Sprachentwicklungsstörung. Während sich für die erste Gruppe weitgehende Entsprechungen zwischen dem Ergebnis des SPT und der mentalen Entwicklung fanden, wichen sie in den beiden anderen Gruppen erheblich voneinander ab (im Schnitt um 3–4 Monate) und korrelierten auch nicht signifikant miteinander.

Zur Frage von Entsprechungen zwischen Symbolspielstand und Sprachentwicklung bei geistigbehinderten Kindern liegen fast nur Studien an Kindern mit Down-Syndrom vor. CUNNINGHAM et al. (1985) setzten bei 29 Kindern die Bayley-Skalen, den SPT und die Reynell-Sprachentwicklungsskalen ein. BEEGLY et al. (1989) berichten über Freispielbeobachtungen, bei denen verschiedene Aspekte des Symbolspiels (Dezentrierung, Gebrauch von Nachbildungen, Komplexität der Schemata, Objekttransformationen) beurteilt und die mittlere Länge der sprachlichen Äußerungen (MLU) von 41 Kindern ermittelt wurden. Beide Arbeitsgruppen stellten relative Defizite der Down-Syndrom-Kinder in der Sprachproduktion im Vergleich zum sonstigen kognitiven Niveau der Kinder fest. Das Symbolspiel glich Kindern gleicher mentaler Entwicklungshöhe und war weiter entwickelt als das von Kindern mit einem vergleichbaren niedrigeren Sprachentwicklungsstand. Lediglich hinsichtlich der Fähigkeit zur Objekttransformation fanden sich besondere Schwächen der Kinder. Eben dieser Aspekt des Symbolgebrauchs wurde in einer experimentellen Versuchsanordnung variiert, über die CASBY u. RUDER (1983) berichteten. Sie stellten fest, daß die Fähigkeit zum symbolischen Spiel, bei dem ein Objekt in seiner Bedeutung transformiert wurde oder es einfach simuliert wurde, mit einem höheren Sprachentwicklungsstand bei den von ihnen untersuchten geistigbehinderten Kindern einherging.

3 Stichprobe und Untersuchungsvorgehen

Es wurden die Testergebnisse von 108 Kindern analysiert, die in den letzten 15 Monaten in der Klinik des Kinderzentrums München zur Diagnostik und Behandlung aufgenommen wurden. Es handelt sich um eine heterogene Stichprobe mental retardierter Kinder mit unterschiedlichem Schweregrad und Ursache der Entwicklungsstörung. Down-Syndrom-Kinder gehörten nicht zur Stichprobe. Kriterien für die Berücksichtigung war lediglich das Vorliegen einer bedeutsamen Verzögerung der kognitiven Entwicklung (EQ unter 85) und das Fehlen schwerer Seh- oder Hörstörungen.

Mit allen Kindern wurden zumindest vier Skalen der Münchener Funktionellen Entwicklungsdiagnostik

durchgeführt (Handmotorik, Wahrnehmungsverarbeitung, Sprachverständnis und Sprachproduktion), der Symbolic Play Test und die Sprachentwicklungsskalen von REYNELL (1977, dt. SARIMSKI 1985), bei denen das aktive Sprachvermögen (Wortschatz, inhaltlicher Gehalt und syntaktische Merkmale der Äußerungen) und das Sprachverständnis getrennt getestet wurden. Letzteres wird über die Ausführung von Aufträgen mit Puppenmaterial geprüft, die sich hinsichtlich der Abstraktheit und Menge von Wortbedeutungen und Bedeutungsrelationen unterscheiden.

Die Tabelle 1 gibt die Rohwertverteilung für die Daten der 108 Kinder wieder. Das Alter der Kinder schwankte zwischen 1;9 Jahren und 9;10 Jahren, wobei die meisten Kinder im Vorschulalter waren. Das mentale Alter schwankte zwischen 12;5 und 32 Monaten, der EQ zwischen 20 und 84. Die Mehrzahl der Kinder (N = 61) hatte einen Entwicklungsstand, der die Diagnose einer geistigen Behinderung rechtfertigte (EQ < 55).

Tab. 1: Entwicklungsmerkmale von 108 Kindern mit geistiger Behinderung

Lebensalter (Mon.)	56.7	22.5
mentales Alter (Mon.)	24.4	4.8
Entwicklungsquotient (EQ)	47.6	16.9
Symbolic Play Test (Mon.)	26.4	7.7
Reynell-Sprachproduktion (Mon.)	23.1	7.0
Reynell-Sprachverständnis (Mon.)	28.6	6.8

4 Ergebnisse

Die Tabelle 1 zeigt, daß der allgemeine kognitive Entwicklungsstand und die Entwicklungshöhe der sprachlichen Ausdrucksmöglichkeiten nicht signifikant verschieden waren (24.4 vs. 23.1 Monate). Die rezeptiven sprachlichen Fähigkeiten lagen beträchtlich höher (28.6 Monate); ebenso die Ergebnisse des Symbolic Play Test (26.4 Monate). Diese Differenzen sind statistisch signifikant (t-Test). Bei der Beurteilung der Differenzen zwischen den beiden letzten Mittelwerten muß ein Deckeneffekt des SPT berücksichtigt werden. Neun Kinder erreichten den maximalen Rohwert, dem ein Entwicklungsalter von 36 Monaten zugeordnet ist.

Die Tabelle 2 vermittelt die Korrelationen zwischen den Testergebnissen, dem mentalen und dem chronologischen Alter. Das Lebensalter korreliert weder mit dem Sprach- noch mit dem Symbolspielmaß. Die Ergebnisse des SPT korrelieren sehr hoch mit dem mentalen Alter, Sprachverständnis und der Sprachproduktion, wobei der Zusammenhang zum Sprachverständnis am engsten ist. Das Sprachverständnis korreliert eng mit dem mentalen Alter und dem SPT-Ergebnis, der Entwicklungsstand der aktiven Sprache ebenso, aber in geringerem Ausmaße.

Tab. 2: Korrelationen zwischen sprachlichen und kognitiven Maßen (Reynell-Sprachproduktion = Spr; Reynell-Sprachverständnis = Spv; Symbolic Play Test = SPT; Lebensalter; mentales Alter) bei 108 Kindern mit geistiger Behinderung

	Spr	Spv	SPT	Alter	MA
Reynell-Spr	1.00	.56	.30	.07	.35
Reynell-Spv		1.00	.55	.11	.52
SPT			1.00	.01	.45
Alter				1.00	.33
mentales Alter					1.00

Die partiellen Korrelationskoeffizienten (mentales Alter auspartialisiert) zeigen folgendes Bild (Tab. 3).

Tab. 3: Korrelationen zwischen Sprachentwicklungsstand, Symbolspiel und Alter (mentales Alter auspartialisiert; Abk. s. Tab. 2; $N = 108$; *** = $p < .001$)

	Spr	Spv	SPT	Alter
Reynell-Spr	-			
Reynell-Spv	.47***	-		
SPT	.22	.42***	-	
Alter	.06	-.08	-.17	-

Die Tabelle 4 gibt schließlich die Ergebnisse einer Faktorenanalyse wieder, in der sich wiederum ein enger Zusammenhang zwischen Reynell-Ergebnis, SPT und mentalem Alter als hohe Ladungen auf einem gemeinsamen Faktor niederschlägt.

Tab. 4: Zweifaktorielle Lösung einer Faktorenanalyse (Varimax) mit den Variablen Sprachentwicklungsalter, Symbolspiel, Lebensalter und mentales Alter ($N = 108$)

	Faktor 1	Faktor 2
Reynell-Spr	.7225	.0338
Reynell-Spv	.8668	.1178
SPT	.7750	-.0290
Alter	-.0261	.9578
MA	.6427	.5272

5 Interpretation

Offensichtlich besteht zwischen Symbolspielniveau und Sprachvermögen tatsächlich ein entwicklungsmaßiger Zusammenhang bei geistig retardierten Kindern; es handelt sich bei den vorgefundenen Korrelationen nicht bloß um den Ausdruck einer gemeinsamen Kovariation mit dem wachsenden mentalen Alter der Kinder. Dieser Zusammenhang ist zwar ausgeprägter zwischen Symbolspiel und Sprachverständnis zu beobachten, aber auch für Wortschatzumfang und strukturelle Aspekte der akti-

ven kindlichen Äußerungen signifikant. Darin bestätigen sich Parallelen zwischen Symbolgebrauch im Spiel und der Entwicklung der Fähigkeit zur Verarbeitung sprachlicher Bedeutungen, wie sie auch in Studien an normalentwickelten Kleinkindern (LOWE u. COSTELLO 1976) beobachtet wurden.

Die Diskrepanzen zu anderen Untersuchungen bei geistigbehinderten Kindern lassen sich vermutlich aus Stichprobenunterschieden erklären. Die raschere Entwicklung des Symbolspiels bei Down-Syndrom-Kindern, wie sie CUNNINGHAM et al. (1985) beobachteten, kann Ausdruck einer guten Imitationsgabe sein, die dieser Gruppe behinderter Kinder häufig zugeschrieben wird. Ihre abstrahierenden Fähigkeiten, wie sie sich auch in der Objekttransformation im Spiel zeigen, sind dagegen stärker beeinträchtigt, was für die relativen Defizite in der Sprachproduktion verantwortlich sein könnte. In der hier untersuchten Gruppe von Kindern mit sehr unterschiedlichen Behinderungsgraden und -ursachen – Down-Syndrom-Kinder gehörten nicht dazu – findet sich dagegen weder eine Diskrepanz zwischen Symbolspiel und Sprachentwicklung noch ein spezifisches Defizit in diesem Bereich. Die Sprachentwicklung verläuft dabei eher harmonisch und gleichermaßen verzögert wie die Entwicklung in anderen Bereichen. Die Ergebnisse weisen in die gleiche Richtung wie die einer früheren kleineren Studie von SARIMSKI et al. (1985), die seinerzeit aufgrund des extrem geringen Stichprobenumfangs ($2 \times N = 8$) nur teilweise Signifikanz erreichten. Zudem handelte es sich dort z.T. um Kinder mit höherem Sprachniveau.

Die klinische Bewertung der unterschiedlichen Ergebnisse führt zu unterschiedlichen Empfehlungen für die Planung sprachtherapeutischer Interventionen. Während die vorliegenden Befunde bei Kindern mit einer Entwicklungsdysphasie eher dagegen sprechen, daß diese Ausdruck einer allgemeinen symbolischen Repräsentationschwäche ist, und somit von Sprachtherapieversuchen über eine Förderung der repräsentationalen Kompetenz im Spiel abzuraten ist (SARIMSKI 1991), legen die Zusammenhänge, die sich bei geistig retardierten Kindern aufdecken lassen, es durchaus nahe, spezifische Aspekte des Symbolgebrauchs im Spiel (z.B. abstrahierende Vorgänge bei der Objekttransformation bei Down-Syndrom-Kindern oder Vorgänge der Dezentrierung und Sequenzbildung bei anderen geistigbehinderten Kindern) als Ausgangspunkt der Sprachförderung zu wählen. Ob solche Interventionen tatsächlich auch dann Auswirkungen auf die sprachlichen Kompetenzen von retardierten Kindern haben können, wenn sie nicht auch spezifische Kommunikationsweisen des Erwachsenen beinhalten, die dem Kind die Aneignung neuer sprachlicher Ausdrucksformen erleichtern, bedarf der sorgfältigen Erprobung. MARTIN et al. (1984) lieferten erste Belege für diesen Ansatz; KIM et al. (1989) zeigten erstmals, daß die Länge und Vielfalt symbolischer Spielhandlungen bei geistigbehinderten Kindern durch gezielte Übungen im Vergleich zu einer Kontrollgruppe bedeutsam erweitert werden kann. Weitere Untersuchungen zur differentiellen Wirk-

samkeit unterschiedlich komplexer sprachtherapeutischer Konzepte bei geistigbehinderten Kindern sind dringend erforderlich, um zu klären, auf welchem Wege der Spracherwerb dieser Kinder langfristig am besten gefördert werden kann.

Summary

Linguistic and Symbolic Development in Retarded Children

The relationship of symbolic play behavior, general cognitive functioning and language in 108 mentally retarded children was studied. Correlations between play and language measures were found with mental age partialled out. Clinical implications for planning language facilitation programs with mentally retarded children are discussed.

Literatur

- BEEGLY, M./WEISS, B./CICCHETTI, D. (1989): Structural and affective dimensions of play development in young children with Down Syndrome. *International Journal of Behavioral Development* 12, 257-277. - CASBY, M./RUDER, K. (1983): Symbolic play and early language development in normal and mentally retarded children. *Journal of Speech and Hearing Research* 26, 404-411. - CUNNINGHAM, C./GLENN, S./WILKINSON, P./SLOPER, P. (1985): Mental ability, symbolic play and receptive and expressive language of young children with Down's syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 26, 255-265. - DANNENBAUER, F./CHIPMAN, H. (1989): Spezifische Sprachentwicklungsstörung und symbolische Repräsentationschwäche. *Frühförderung interdisziplinär* 8, 67-78. - EINSIEDLER, W./BOSCH, E. (1986): Bedingungen und Auswirkungen des Phantasiespiels im Kindesalter. *Psychologie in Erziehung und Unterricht* 33, 86-98. - HILL, P./McCUNE-NICOLICH, L. (1981): Pretend play and patterns of cognition in Down's syndrome children. *Child Development* 52, 611-617. - JEFFREY, D./McCONKEY, R. (1976): An observational scheme for recording children's imaginative doll play. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 7, 197-123. - KIM, Y./LOMBARDINO, L./ROTHMAN, H./VINSON, B. (1989): Effects of Symbolic Play Intervention with children who have mental retardation. *Mental Retardation* 27, 159-165. - LARGO, R./HOWARD, J. (1979): Developmental progression in play behaviour of children between nine and thirteen months: II: Spontaneous play and language development. *Developmental Medicine and Child Neurology* 21, 492-503. - LOWE, M. (1975): Trends in the development of representational play in infants from one to three years - an observational study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 16, 33-47. - LOWE, M./COSTELLO, A. (1976): Manual for the Symbolic Play Test. Windsor: NFER. - MARTIN, H./McCONKEY, R./MARTIN, S. (1984): From acquisition theories to intervention strategies: An experiment with mentally handicapped children. *British Journal of Disorders of Communication* 19, 3-14. - NICOLICH, L. (1977): Beyond sensorimotor intelligence: Assessment of symbolic maturity through analysis of pretend play. *Merrill-Palmer Quarterly* 23, 89-99. - POWER, T./RADCLIFFE, J. (1989): The relationship of play behavior to cognitive ability in developmentally disabled preschoolers. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 19, 97-107. - REYNELL, J. (1977): Developmental Language Scales. NFER, Windsor (dt. Sarimski, K. (1985): Sprachentwicklungsskalen. München: Röttger. - RIGUET, C./TAYLOR, N./BENAROYA, S./KLEIN, L. (1981): Symbolic play in autistic, Down's and normal children of equivalent mental age. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 11, 439-448. - SARIMSKI, K. (1982): Symbolic Play Test. *Kinderarzt* 13, 907-908. - SARIMSKI, K. (1991): Kindliches Symbolspiel und Bedeutungsentwicklung: Möglichkeiten der Intervention. In: GROHN-FELDT, M. (Hg.): *Handbuch der Sprachtherapie*. Bd. 3. Berlin: Marhold. - SARIMSKI, K./HOFFMANN, W./SÜSS, H. (1985): Entwicklungsdysphasie und Symbolgebrauch im Spiel. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie* 13, 354-361. - SIGMAN, M./MUNDY, P. (1987): Symbolic processes in young autistic children. In: CICCHETTI, D./BEEGLY, M. (Eds.): *Symbolic development in atypical children*. San Francisco: Jossey-Bass. - WHITTAKER, C. (1980): A note on developmental trends in the symbolic play of hospitalized profoundly retarded children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 21, 253-261.

Ansch. d. Verf.: Dr. K. Sarimski, Dr. H. Süss-Burghart, Kinderzentrum München, Heiglhofstr. 63, 8000 München 71.