

Varietätenwahl in der Schweizer Aphasiediagnostik

Inauguraldissertation

an der Philosophisch-historischen Fakultät der Universität Bern

zur Erlangung der Doktorwürde

vorgelegt von

Sandra Widmer Beierlein

Eingereicht am 22.12.2022

Verteidigt am 01.03.2023

Datum der Promotionsfeier 17.03.2023

eingereicht bei

Prof. Dr. Erez Levon

Center for the Study of Language and Society (CSLS), Universität Bern

und

Prof. Dr. Adrian Leemann,

Institut für Germanistik, Universität Bern

Original document saved on the web server of the University Library of Bern



This work, © 2025 by Sandra Widmer Beierlein, is licensed under CC BY-NC-SA 4.0

To view a copy of the licence, visit <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.de>

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
1.1	Projektbeschreibung «Umgang mit Diglossie in der Schweizer Aphasiediagnostik» (UDiSA)	4
1.2	Aufbau der Arbeit	9
2	Das Deutsche und seine Varietäten	12
2.1	Deutsche Standardvarietäten	12
2.1.1	Deutsch als plurizentrische und pluriareale Sprache	12
2.1.2	Varietäten des Deutschen	18
2.1.3	Linguistische Merkmale des Schweizer Standard	20
2.2	Dialekte	30
2.2.1	Deutsche Dialekte	30
2.2.2	Linguistische Merkmale der Schweizer Dialekte	32
3	Sprachsituation in der Schweiz	41
3.1	Multilingualität und Diglossie	41
3.2	Prestige der Schweizer Varietäten	50
3.2.1	Schweizerdeutsch	50
3.2.2	Bundesdeutscher und Schweizer Standard	51
4	Varietätenwechsel in der Deutschschweiz	55
4.1	Merkmale und Rollen in institutioneller Kommunikation	55
4.2	Sprachkontaktphänomene	59
4.3	Kommunikative Funktionen und Häufigkeit von Code-Switching	70
4.3.1	Code-Switching-Funktionen vom Dialekt in den Standard	73
4.3.2	Code-Switching-Funktionen vom Standard in den Dialekt	77
4.3.3	Häufigkeit von Code-Switching in bisherigen Studien	90
5	Exkurs – Sprachverarbeitung	93
5.1	Monolinguale Sprachverarbeitungsmodelle	94
5.1.1	Das Logogen-Modell	94
5.1.2	Das Netzwerk-Modell nach Dell und Kolleg:innen	98
5.1.3	Sprachproduktionsmodell nach Levelt	100
5.2	Bi- und multilinguale Sprachverarbeitungsmodelle	102
5.3	Sprachverarbeitung verschiedener Varietäten	108

6	Aphasien.....	117
6.1	Grundlagen	117
6.1.1	Ätiologie, Inzidenz und Prävalenz	117
6.1.2	Rehabilitationsphasen	119
6.1.3	Schweregradeinteilung.....	121
6.2	Störungsmerkmale von Aphasien	122
6.2.1	Symptome	122
6.2.2	Syndrome	130
6.3	Multilinguale Aphasien	135
6.3.1	Restitutionsmuster.....	137
6.3.2	Implikationen für Diagnostik und Therapie.....	138
6.4	Diglosse Aphasien	140
6.4.1	Restitution bei diglosser Aphasie.....	140
6.4.2	Diglosse Aphasien in der Schweiz.....	143
6.5	Code-Switching bei multilingualer Aphasie.....	148
7	Aphasiediagnostik.....	167
7.1	Diagnostische Zielsetzungen	167
7.2	Ablauf einer Aphasiediagnostik und Diagnostikteile	168
7.3	Aphasie im Kontext der ICF	169
7.4	Deutschsprachige Diagnostikinstrumente	174
7.4.1	Beschreibung AAT und BIWOS	175
7.4.2	Bilinguale Diagnostikverfahren	183
7.5	Aphasiediagnostik in der Schweiz.....	185
7.5.1	Schweizer Aphasiediagnostik als institutionelle Kommunikation	185
7.5.2	Sprach- und Testgebrauch bei Aphasie.....	187
7.5.3	Schwierigkeiten mit bundesdeutschen Tests	188
7.6	Klinische Soziolinguistik in der Schweizer Aphasiediagnostik	191
7.6.1	Zwei Muster für die Verwendung von Standard und Dialekt während der Durchführung des BIWOS.....	191
7.6.2	Dialekt oder Standard? Beweggründe für ihre Verwendung in der Aphasiediagnostik im Spannungsfeld der Schweizer Diglossiesituation ..	193
8	Studie 1: Varietätenwahl in der Aphasiediagnostik	197
8.1	Fragestellung.....	197

8.2	Methodik.....	201
8.2.1	Rekrutierungsprozess.....	201
8.2.2	Korpus und Stichprobe	202
8.2.3	Angaben zu den Teilnehmenden.....	204
8.2.4	Datenaufbereitung.....	207
8.2.5	Codierung.....	207
8.2.6	Intercoderreliabilität.....	213
8.2.7	Datenbereinigung.....	217
8.3	Ergebnisse.....	227
8.3.1	Formalitätsaspekt und Varietätenwahl.....	227
8.3.2	Rolle und Varietätenwahl	228
8.3.3	Persönliche Präferenz und Varietätenwahl	231
8.4	Diskussion.....	238
8.4.1	Formalitätsaspekt in den Diagnostikteilen.....	239
8.4.2	Institutionelle Kommunikation und Rolle	241
8.4.3	Persönliche Präferenz, ICF (WHO, 2005) und Testtreue	244
8.4.4	Limitationen und Ausblick	248
9	Studie 2: Varietätenwahl in den Untertests des AAT und BIWOS.....	250
9.1	Fragestellung.....	250
9.2	Methodik.....	256
9.2.1	Korpus und Stichprobe	256
9.2.2	Datenaufbereitung.....	257
9.3	Ergebnisse.....	257
9.3.1	Varietätenwahl in den Untertests des AAT	257
9.3.2	Varietätenwahl in den Untertests des BIWOS.....	259
9.4	Diskussion.....	262
9.4.1	Varietätenwahl in den Untertests des AAT (Huber et al., 1983a)	262
9.4.2	Varietätenwahl in den Untertests des BIWOS.....	266
9.4.3	Limitationen und Ausblick	270
10	Studie 3: Funktionen von insertionalem Code-Switching	271
10.1	Fragestellung.....	271
10.2	Methodik.....	274
10.2.1	Codierung.....	275

10.3	Ergebnisse.....	278
10.3.1	Häufigkeit von insertionalem Code-Switching nach Rolle und Diagnostikteil.....	278
10.3.2	Funktionen und Richtung von Code-Switching der TH	279
10.3.3	Funktionen und Richtung von Code-Switching der PmA	291
10.4	Diskussion.....	301
10.4.1	Häufigkeit von insertionalem CS nach Rolle und Diagnostikteil.....	301
10.4.2	Funktionen von CS nach Rolle und Richtung.....	302
10.4.3	CS-Funktionen nach TH und Richtung.....	303
10.4.4	CS-Funktionen nach PmA und Richtung.....	310
10.4.5	Limitationen und Ausblick	314
11	Gesamtdiskussion.....	315
12	Literaturverzeichnis.....	326
13	Anhang	366
13.1	Übersicht über alle Kriterien und zugehörige Beispiele.....	366

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 2.1	Darstellung der Gebrauchshäufigkeit von «grillen» versus «grillieren» (Variantengrammatik des Standarddeutschen, 2018b) sowie «normen» versus «normieren» (Variantengrammatik des Standarddeutschen, 2018c) im deutschsprachigen Raum	22
Abbildung 2.2	Verteilung der Verwendung von «das bzw. die SMS» (Variantengrammatik des Standarddeutschen, 2018f) und «das bzw. der Spray» (Variantengrammatik des Standarddeutschen, 2018g) im gesamten deutschen Sprachraum	23
Abbildung 2.3	Relative Auftretenshäufigkeit von -chen/ -erl/ -le/ -lein und -li im deutschsprachigen Raum (Variantengrammatik des Standarddeutschen, 2018a)	24
Abbildung 2.4	Verteilung der Verwendung der Lexeme «Schokolade» und «Schoggi» in der Schweiz sowie im gesamten deutschen Sprachraum (Variantengrammatik des Standarddeutschen, 2018e)	27
Abbildung 2.5	Dialektgliederung des deutschen Sprachraums, Grafik aus (Gallmann, 2015, S. 22)	31
Abbildung 2.6	Darstellung verschiedener Varianten von «Schluckauf» innerhalb der Schweiz (Christen et al., 2011, S. 78)	36
Abbildung 2.7	Darstellung für die Verwendung der Lexeme «Schoggi», «Schoggola», «Schoggolade» und «Tschiggulat» in der Altersgruppe der über 60 Jährigen (oben) sowie der 18-35 Jährigen (unten) nach (Leemann et al., 2025, S. 103)	37
Abbildung 2.8	Varianten der Schweizer Standardsprache und des Dialekts (Hove, 2008b, S. 67)	39
Abbildung 3.1	Anzahl regelmässig verwendeter Sprachen nach Altersgruppen (Bundesamt für Statistik, 2021, S. 10)	43
Abbildung 5.1	Logogenmodell in Anlehnung an Patterson (1988) aus Stadie et al. (2013), S. 19. Copyright: NAT-Verlag, Hofheim. Mit freundlicher Genehmigung des NAT-Verlags	96
Abbildung 5.2	Graphische Darstellung der coordinate-compound-subordinate Distinktion nach Weinreich, 1977 in Maier, 2000; S. 12	103
Abbildung 6.1	Schematische Darstellung einer verzögerten Restitution des Dialekts verglichen mit Standard (Paradis, 1977, S. 75)	141

Abbildung 7.1	ICF-Ausgerichtete Fragen zur Aphasie und der Auswirkungen im Alltag nach Bucher (2006, S. 148; 150)	170
Abbildung 7.2	Wechselwirkungen zwischen den Komponenten der ICF (WHO, 2005, S. 23)	172
Abbildung 8.1	Überblick über die prozentuale Verteilung der Codierungen nach Diagnostikteil und Varietät	220
Abbildung 8.2	Gesamtübersicht über die prozentuale Verteilung der Varietäten nach Diagnostikteil	227
Abbildung 8.3	Überblick über die prozentuale Verteilung der Varietäten nach Diagnostikteil und Rolle	229
Abbildung 8.4	Prozentuale Verteilung der Varietäten nach Diagnostikteil, Testdurchführung und Rolle	233
Abbildung 8.5	Prozentuale Anteile an Dialekt, Standard und Äusserungen mit CS im Diagnostikteil «Testitem»	236
Abbildung 8.6	Prozentuale Anteile der Varietätsausprägungen im Diagnostikteil «Testitem» in den Testdurchführungen V09, V20 und V28.....	237
Abbildung 9.1	Varietätenwahl in den Untertests des AAT aus sechs Testdurchführungen	258
Abbildung 9.2	Varietätenwahl in den Untertests des BIWOS (Benassi et al., 2012a) in fünf Testdurchführungen	260

Tabellenverzeichnis

Tabelle 4.1	Funktionen von CS in früheren Deutschschweizer Untersuchungen in Anlehnung an (Petkova, 2016, S. 83f), ergänzt durch die Funktionen von Oberholzer (2018).....	77
Tabelle 4.2	Funktionen von CS nach Rolle in früheren Deutschschweizer Untersuchungen	87
Tabelle 6.1	Beispiele einer Nacherzählung von einer Schweizer PmA im Standard sowie im Dialekt aus Weniger & Beck (1985, S. 16)	144
Tabelle 6.2	Transkripte zur Antwort auf die Frage nach dem Beginn der Aphasie auf Hoch- und Berndeutsch einer Schweizer PmA.....	146
Tabelle 7.1	Untertests des AATs und ihre Bewertungsskalen.....	176
Tabelle 7.2	Untertests des BIWOS nach primär semantischem und lexikalischem Leistungsbereich	181
Tabelle 8.2	Informationen zu den Studienteilnehmenden	206
Tabelle 8.3	Ergebnistabelle der Intercoderreliabilität für die segmentgenaue Überprüfung der Codes von V14 im AAT	215
Tabelle 8.4	Ergebnistabelle der Intercoderreliabilität für die segmentgenaue Überprüfung der Codes von V06 im BIWOS.....	217
Tabelle 8.5	Überblick über die Anzahl Codierungen pro Diagnostikteil und Varietät	219
Tabelle 8.6	Beispiele für die in den Daten vorhandenen Kategoriekombinationen zwischen Diagnostikteil und Varietät	221
Tabelle 8.7	Prozentuale Anteile an Dialekt, Standard und CS der TH im Diagnostikteil «Testitem».....	234
Tabelle 8.8	Prozentuale Anteile an Dialekt, Standard und CS der PmA im Diagnostikteil «Testitem».....	235
Tabelle 10.1	Beispiele der vier CS-Kategorien	276
Tabelle 10.2	Anzahl und Prozentwerte der Äusserungen mit CS pro Diagnostikteil.....	279
Tabelle 10.3	Überblick über die Häufigkeit der CS-Funktionen der TH nach Diagnostikteil und Richtung	281
Tabelle 10.4	Überblick über die Häufigkeit der CS-Funktionen der PmA nach Diagnostikteil und Richtung	294
Tabelle 10.5	Funktionen von CS in früheren Deutschschweizer Untersuchungen ergänzt durch diejenigen in aus Aphasiediagnostik.....	306

Abkürzungsverzeichnis

AA	auditive Analyse
AAT	Aachener Aphasie Test
AAVE	African-American Vernacular English
AE	amerikanisches Englisch
AIB	auditiver Input-Buffer
APK	Auditiv-Phonologische-Korrespondenzroute
ASHA	American Speech-Language-Hearing Association
BAT	Bilingual Aphasia Test
BE	britisches Englisch
BEN	Benennen
BIWOS	Bielefelder Wortscreening
CM	Code-Mixing
CS	Code-Switching
Dia	Dialekt, Schweizerdeutsch
EL	Embedded-Language
GAB	Gesellschaft für Aphasieforschung und -behandlung
GAT 2	Gesprächsanalytisches Transkriptionssystem 2
GIL	graphematisches Input-Lexikon
GOB	graphematischer Output-Buffer
GOL	graphematisches Output-Lexikon
GPK	Graphem-Phonem-Korrespondenzroute
SD	Standard
I	Input
IC	Inhibitory Control
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health
L1- L5	Erst-, Zweit-, Dritt-, Viert-, Fünftsprache,
LeMo	Lexikon modellorientiert
LWF	lexikalische Wortflüssigkeit
ML	Matrix-Language
mPmA	bi- oder multilinguale Person(en) mit Aphasie
mPoA	bi- oder multilinguale Person(en) ohne Aphasie
NACH	Nachsprechen

O	Output
PGK	Phonem-Graphem-Korrespondenzroute
PIL	phonologisches Input-Lexikon
PKF	Partner-Kommunikations-Fragebogen
PmA	Person(en) mit Aphasie
PoA	Person(en) ohne Aphasie
POB	phonologischer Output-Buffer
POL	phonologisches Output-Lexikon
PRS	phonologische Rückkopplungsschleife
SAE	Standard American English
SAS	supervisory attentional system
SEM	semantisches System
SMA	Semantische Merkmalsanalyse
SOV	Subjekt-Objekt-Verb
SCHRIFT	Schriftsprache
SpS	Spontansprache
SV	Sprachverständnis
SVO	Subjekt-Verb-Objekt
SWF	Semantische Wortflüssigkeit
TH	Therapeut:in(nen)
TT	Token-Test
UDiSA	Umgang mit Diglossie in der Schweizer Aphasiediagnostik
VA	visuelle Analyse
VIB	visueller Input-Buffer
WHO	World Health Organization

Danksagung

Besonders dankbar bin meinem Erstgutachter Prof. Dr. Erez Levon für seine aussergewöhnliche Unterstützung in den letzten Monaten vor der Fertigstellung meiner Dissertation. Seine fachlichen und inhaltlichen Rückmeldungen haben mir sehr geholfen, die Arbeit verständlicher zu machen. Die gemeinsamen Besprechungen haben ausserdem massgeblich dazu beigetragen, dass ich meinen Zeitplan einhalten und die Arbeit fristgerecht einreichen konnte.

Ebenfalls danke ich Prof. Dr. Adrian Leemann sehr für seine spontane Bereitschaft, das Zweitgutachten dieser Arbeit zu übernehmen. Die Teilnahme an seinen Writing Retreats waren fachlich und menschlich eine Bereicherung.

Prof.in Dr.in Constanze Vorweg bin ich dankbar, dass sie mir die Aufnahme ins Doktoratsprogramm des Center for the Study of Language and Society (CSLS) ermöglicht und mich bei verschiedenen gemeinsamen Publikationen, Konferenzbeiträgen und dem Ethikantrag mit grossem zeitlichem Engagement unterstützt hat.

Prof.in Dr.in Anja Blechschmidt von der PH FHNW danke ich für ihre langjährige Unterstützung und Förderung auf verschiedensten Ebenen, sei es bei der Beantragung für die Arbeitszeitentlastung, für die kurzen und längeren Gespräche zwischen Tür und Angel mit wichtigen Hinweisen, und nicht zu vergessen für ihre Geduld und Ausdauer beim Warten auf die Abgabe. Prof. Dr. Jan Weisser von der PH FHNW danke ich für sein konstantes Engagement oft im Hintergrund auf verschiedenen Ebenen der PH FHNW. Dem Team der Professur für Kommunikationspartizipation und Sprachtherapie, namentlich Sandra Bucheli, Katrin Kuntner, Leticia Venâncio, Katrin Remund, Noelia Falcón García, Nina Arisci, Ursina Frauchiger und Ute Schräpler danke ich für verschiedene Möglichkeiten des gemeinsamen Austausches. Prof.in Dr.in Simone Kannengieser danke ich für ihre kompetenten fachlichen Hinweise und ihre Unterstützung.

Laura Werlen, PhD, bin ich dankbar für ihre grosse und ausdauernde Hilfe und Beratung bei der statistischen Vorgehensweise über viele Monate hinweg.

Dem Deutschschweizer Logopädinnen- und Logopädenverband danke ich für die finanzielle Unterstützung des Gesamtprojektes UDiSA (Umgang mit Diglossie in der Schweizer Aphasiediagnostik) aus dem Forschungsfonds. Verschiedenen Studierenden aus dem Studiengang Logopädie danke ich für ihre Unterstützung beim Transkribieren, Codieren sowie Anonymisieren der Videoaufnahmen.

Ausserdem danke ich dem CSLS der Uni Bern für die finanzielle Unterstützung, z. B. bei der Entschädigung der Teilnehmenden sowie der PH FHNW für die Arbeitszeitentlastung über drei Jahre hinweg und die grosszügigen Beiträge an Konferenzteilnahmen.

Meinen Kolleg:innen aus der Logopädie danke ich für ihr Engagement an meiner Studie teilzunehmen. Ebenso danke ich allen Personen mit Aphasie, die trotz Kamera bei diesem Projekt mitgemacht und mir dadurch wertvolle Einblicke in die Aphasiediagnostik ermöglicht haben. Bruno Boll danke ich für die Unterstützung bei der Erstellung des Studienablaufs in Bildern für die Personen mit Aphasie.

Besonders dankbar bin ich Dr. Angela Jochmann, die mir mit Ehrlichkeit, Loyalität und Geduld über drei Jahre zur Seite stand und mich sicher durch den Dschungel verschiedener Kapitel lotste. Ohne sie hätte ich wohl nicht bis zum Schluss durchgehalten.

Meinen Eltern danke ich von Herzen, dass sie mich vom Beginn bis zum Ende der Arbeit und darüber hinaus so vielseitig unterstützt und ermutigt haben, meinen Weg zu finden. Meine Geschwister Michael und Johanna haben mir immer wieder bei der Kinderbetreuung ausgeholfen– vielen Dank dafür.

Besonders dankbar bin ich meinem Mann Tilman, welcher mich seit Beginn der Arbeit auf unterschiedlichste Weise unterstützt hat. Θεό Γράτιας. Meiner Tochter danke ich für ihre Besuche in meinem Arbeitszimmer und ihre Geduld.

Deutsches Abstract

Dialekte werden überall auf der Welt gesprochen und haben dennoch bisher in der Aphasilogie nur vereinzelt Beachtung gefunden. In der Deutschschweizer Diglossie geniessen Dialekte ein hohes Prestige und werden für die informelle Kommunikation unter Schweizer:innen bevorzugt, während Standard für Schriftliches und formelle Kommunikation verwendet wird. In soziolinguistischen Studien aus der Deutschschweiz wurden ausserdem verschiedene Funktionen von Code-Switching (CS) gefunden, welche sich nach Rolle und Richtung unterscheiden. Die Rolle einer Person in institutionellen Settings, wie Sprachtherapeut:in (TH) oder Person mit Aphasie (PmA), könnte sich daher auch auf die Varietätenwahl auswirken. In der Aphasiediagnostik ist das biopsychosoziale Modell der ICF zur Beschreibung von Einschränkungen und Ressourcen verbreitet und bezieht über die Ebenen der Aktivität und Partizipation sowie der Umweltfaktoren auch den Alltag von PmA ein. In der Deutschschweizer Aphasiediagnostik wird bevorzugt Dialekt gesprochen, aber gleichzeitig mangels Alternativen auch auf bundesdeutsche, standardisierte Tests zurückgegriffen. Dadurch könnte eine Diskrepanz zwischen Test- und Alltagssprache entstehen. Diese Ausgangslage führte im vorliegenden Dissertationsprojekt zur Frage, ob die Varietätenwahl in der Aphasiediagnostik nach bestimmten soziolinguistischen und klinischen Kriterien oder zufällig erfolgt. Es wurden drei Studien zur Varietätenwahl durchgeführt, in denen untersucht wurde, ob die soziolinguistischen Faktoren Formalität und Rolle sowie die klinischen Faktoren Untertest, Testitem, linguistische Komplexität und Testtreue einen Einfluss auf die Varietätenwahl haben können. Die Studien basieren auf elf Videoaufnahmen Testdurchführungen zur Aphasiediagnostik. Es nahmen neun verschiedene TH (acht Frauen, ein Mann) und 11 PmA (zwei Frauen, neun Männer) teil. Die Transkripte der Testdurchführungen wurden nach Diagnostikteil («Gespräch», «Instruktion», «Überleitung», «Testitem», «Hilfe», «Rückmeldung/Kommentar») und Varietät (Dialekt, Standard, Äusserung mit CS) codiert und quantitativ deskriptiv ausgewertet. In der ersten Studie dominiert sowohl in formellen als auch in informellen Diagnostikteilen der Dialekt, aber Standard wird im formellen Diagnostikteil «Testitems» im Vergleich zu anderen Diagnostikteilen am häufigsten verwendet. Dies zeigt, dass soziolinguistische Faktoren wie Formalität und Rolle einen Einfluss auf die Varietätenwahl haben können. Die Ergebnisse der zweiten Studie zeigen, dass Untertests mit hoher linguistischer Komplexität vermehrt im Standard durchgeführt, die anderen hingegen in den Dialekt übersetzt werden, sofern eine Übersetzung möglich ist. Dadurch kann angenommen werden, dass sowohl die Testtreue als auch die durch die ICF plädierte Aktivität/Partizipation die Varietätenwahl eines Untertests beeinflussen können. Die dritte Studie untersuchte

Funktionen und Richtung von CS bei TH und PmA. Hier zeigt sich, dass CS sowohl von den TH als auch den PmA intendiert ist und verschiedene Funktionen übernehmen kann. Die Varietätenwechsel erfolgen demnach nach klinischen und soziolinguistischen Gesetzmässigkeiten. Die Ergebnisse aller drei Studien deuten darauf hin, dass die Varietätenwahl in der Aphasiediagnostik in den untersuchten Testdurchführungen in hohem Masse regelgeleitet erfolgt. Durch die Kombination von klinischen und soziolinguistischen Ansätzen können diese Regeln beschrieben sowie theoretisch und praktisch nutzbar gemacht werden. Theoretische Implikationen sind beispielsweise eine erweiterte Beschreibung der soziolinguistischen Funktionen der Varietätenwahl in der Deutschschweiz sowie ein vertiefteres Verständnis diglosser Aphasien. Eine multidisziplinäre Perspektive kann ausserdem in der klinischen Praxis zu einem differenzierten, partizipativ ausgerichteten Verständnis von Menschen mit Aphasie beitragen, indem sie eine unnötige Pathologisierung aphasischer Sprache verhindert.

Abstract in English

Dialects are spoken all over the world and yet have received only scant attention in aphasiology. In the German-speaking part of Switzerland, dialects enjoy high prestige and are preferred for informal communication among Swiss, while High German is used for written and formal communication. In sociolinguistic studies from German-speaking Switzerland, various functions of code-switching (CS) were also found, which differed according to role and direction. The role of a person in institutional settings, such as the therapist or person with aphasia (PWA), could therefore also affect variety choice. In aphasia testing, the ICF biopsychosocial model is widely used to describe limitations and resources and also includes the everyday life of PWA via the levels of activity and participation as well as environmental factors. In the German-speaking part of Switzerland, dialect is preferred for aphasia testing, but at the same time, due to a lack of alternatives, standardised tests from Germany are also used. This could lead to a discrepancy between test and everyday language. In the present dissertation project, this initial situation led to the question of whether the choice of variety in aphasia diagnostics is made according to certain sociolinguistic and clinical criteria or randomly. Three studies on variety choice were conducted to investigate whether the sociolinguistic factors formality and role as well as the clinical factors subtest, test item, linguistic complexity and test fidelity can have an influence on variety choice. The studies are based on eleven videotaped test administrations for aphasia testing. Nine different therapists (eight women, one man) and 11 PWA (two women, nine men) participated. The transcripts of the test procedures were coded according to diagnostic part (conversation, instruction, transition, test item, help, feedback/comment) and variety (dialect, High German, utterance with CS) and quantitatively analysed in a descriptive manner. In the first study, dialect dominates in both formal and informal diagnostic parts, but High German is used most frequently in the formal diagnostic part "test items", compared to other diagnostic parts. This shows that sociolinguistic factors such as formality and role can have an influence on variety choice. The results of the second study show that sub-tests with high linguistic complexity are increasingly conducted in High German, while the others are translated into dialect, if translation is possible. Thus, it can be assumed that both test fidelity and the activity/participation advocated by the ICF may influence the variety choice of a subtest. The third study investigated the functions and direction of CS in speech and language therapists and PWA. Here it is shown that CS is intended by both speech therapists and PWA and can take on different functions. Accordingly, the variety changes take place according to clinical and sociolinguistic rules. The results of all three studies indicate that the choice of variety in aphasia testing is to a large extent rule-governed in the test procedures

examined. By combining clinical and sociolinguistic approaches, these rules can be described and made theoretically and practically useful. Theoretical implications are, for example, an extended description of the sociolinguistic functions of variety choice in German-speaking Switzerland and a deeper understanding of diglossic aphasia. A multidisciplinary perspective can also contribute to a differentiated, participatory understanding of people with aphasia in clinical practice by preventing the unnecessary pathologisation of aphasic language.

1 Einleitung

Dialekte wurden bisher in der Aphasiologie nur vereinzelt in Studien untersucht (Gasser, 1985; Jones et al., 2012; Ulatowska et al., 2003), obwohl Dialekte überall auf der Welt gesprochen werden (Weisberger, 1996). Ein besonderes Beispiel für die scheinbar geringe Relevanz von Dialekten zeigt sich in der Aphasiediagnostik. Zur Diagnostik von *Aphasien*, d. h. erworbenen Sprachstörungen (Tesak, 1997), werden in der Sprachtherapie normalerweise standardisierte Tests eingesetzt. Diese Tests sind meist in der Standardvarietät verfasst und berücksichtigen Varianten wie Dialekte kaum. In der Deutschschweizer *Diglossie*, also der Verwendung zweier Varietäten einer Sprache in unterschiedlichen Alltagsbereichen (Ammon et al., 2018; Haas, 2004; Rash, 2002) (siehe Kapitel 2.2 und 3), werden für die Diagnostik bei Aphasien mangels in der Schweiz entwickelter Verfahren meist bundesdeutsche Tests eingesetzt (Widmer Beierlein & Vorweg, 2015) (siehe Kapitel 7.5). Dies führt dazu, dass sich die behandelnden Logopäd:innen¹ (TH) und Personen mit Aphasie (PmA) für Dialekt und/oder Standard entscheiden müssen. Mögliche Gründe und Faktoren, die die Wahl einer Varietät beeinflussen können, wurden für die Aphasiediagnostik bisher nicht systematisch untersucht. Ziel der vorliegenden Studien ist es daher, basierend auf theoretischen Überlegungen verschiedene Faktoren zu untersuchen, die die Varietätenwahl beeinflussen könnten. Dies soll dazu dienen, den effektiven Varietätengebrauch in der Deutschschweizer Aphasiediagnostik theoretisch zu unterlegen und dadurch zu legitimieren.

Thematisch ist die vorliegende Arbeit in der *klinischen Soziolinguistik* angesiedelt, welche sich sowohl auf Sprach- und/oder Sprechstörungen im Kinder- und Erwachsenenbereich beziehen kann und beinhaltet, dass in einem medizinischen, also klinischen Kontext die tatsächlichen sprachlichen Bedingungen der Betroffenen berücksichtigt werden (Ball, 2005, 2010; Damico & Ball, (2008); Crystal, 2010a; Crystal, 2010b). Damit bedient sich die klinische Soziolinguistik mindestens zweier Wissenschaftsdisziplinen, zum einen der Soziolinguistik und zum andern der klinischen Linguistik.

Soziolinguistik wird unter anderem als ein Konglomerat verschiedenster linguistischer Forschungsinteressen angenommen, die sowohl linguistisch als auch sozial motiviert sind (Bussmann, 2008; Glück & Rödel, 2016). So untersucht die Soziolinguistik, welche sich mittlerweile als eigenständige Disziplin etabliert hat, die Beziehung zwischen Sprache und

¹ Logopäd:innen wird in der folgenden Arbeit als Synonym für Therapeut:innen verwendet und daher mit TH abgekürzt.

Gesellschaft, wobei der wissenschaftliche Zugang manchmal mehr sprach- und in anderen Fällen eher gesellschaftsorientiert ist (Trudgill, 2004; Van Herk, 2012). Dabei können Themenkomplexe wie z. B. Bilingualität, also die Verwendung von mehr als einer Sprache, Sprachverhalten oder soziale Dialektologie und Sprachkontaktphänomene wie Code-Switching (CS) (Trudgill, 2004), d. h. der Wechsel zwischen Sprachen und/oder Varietäten (Auer, 1998; Gardner-Chloros, 2009; Lüdi, 2004) untersucht werden. Zum Gegenstand der Soziolinguistik zählt auch die Untersuchung soziopragmatischer Funktionen von Sprachkontaktphänomenen wie CS in bestimmten Kontexten (Busmann, 2008; Glück & Rödel, 2016; Wardhaugh, 2015), wie beispielsweise in der Schule (Kropf, 1986), der Kirche (Oberholzer, 2018) oder der Aphasiediagnostik (Widmer Beierlein & Vorweg, 2017). Ein ebenfalls typisch soziolinguistischer Untersuchungsgegenstand stellt Formalität dar, welche die Art der Interaktion, z. B. zwischen Arzt/Ärztin und Betroffenen, definieren kann (Glück & Rödel, 2016). Formalität ist auch für Varietätenwahl in der Deutschschweizer Diglossie von Bedeutung, indem formelle Äusserungen eher Standard begünstigen, während Informelles im Dialekt erfolgt (Ammon et al., 2016; Löffler, 1998; Studler, 2019). CS als Thema der Soziolinguistik wurde auch in der Deutschschweiz bereits in verschiedenen Studien untersucht (Christen et al., 2010; Kropf, 1986; Oberholzer, 2018; Petkova, 2016; Steiner, 2008, S. 20). Diese Untersuchungen haben gezeigt, dass CS je nach Richtung (von Dialekt in den Standard oder umgekehrt) verschiedene Funktionen übernehmen kann, wie die Markierung eines standarddeutschen Zitats (Christen et al., 2010; Oberholzer, 2018). Der Wechsel vom Standard in den Dialekt kann z.B. den Abschluss einer Schulstunde oder eines Gottesdienstes anzeigen (Kropf, 1986; Oberholzer, 2018). Die Soziolinguistik weist Überschneidungen zu anderen Disziplinen wie beispielsweise der Dialektologie, der Pragmatik oder auch der Psycholinguistik auf (Ammon et al., 2004).

Die *Dialektologie* beschäftigt sich mit der Beschreibung von Dialekten in verschiedenen Regionen (Glück & Rödel, 2016), was beispielsweise in der Erfassung von Dialekten in Dialektwörterbüchern für das Zürichdeutsche (Gallmann, 2015) oder das Baseldeutsche (Gasser et al., 2010) münden kann. Die Grenzen zwischen Soziolinguistik und *Pragmatik*, der Lehre des Sprachgebrauchs (Glück & Rödel, 2016), sind ebenfalls fließend, je nachdem wie stark soziale Komponenten für das Verständnis des Sprachgebrauchs gewichtet werden. Levinson (1994) sieht den Hauptunterschied zwischen den beiden Wissenschaftszweigen darin begründet, dass die Pragmatik zusammen mit Syntax, Semantik und Phonologie im Gegensatz zur Soziolinguistik eine linguistische Ebene der Grammatik darstellen kann. *Psycholinguistik* und *kognitive Linguistik* beschäftigen sich mit Theorien zum Spracherwerb, dem sprachlichen

Wissen und der Sprachverarbeitung, die *Neurolinguistik* auch schwerpunktmässig mit der Architektur des Gehirns und den Zusammenhängen von bestimmten Hirnarealen mit möglichen (gestörten) sprachlichen Funktionen (Vater, 2002). Alle drei linguistische Disziplinen beschäftigen sich mit modellorientierten Beschreibungen der vier sprachlichen Teilleistungen oder Modalitäten lesen, sprechen, verstehen und schreiben (Paradis, 2004; Stadie & Schröder, 2009; Vater, 2002) (siehe Kapitel 5).

Die *klinische Linguistik* beschäftigt sich hingegen mit Sprach- und Sprechstörungen bei Kindern und Erwachsenen (Blanken & Ziegler, 2010) und mit sprachtherapeutischen Situationen, welche sie mit linguistischen Theorien und Methoden in Bezug setzen kann (Crystal, 1984, S. 30). Die Aufgabe klinischer Linguist:innen besteht in der Diagnostik, Behandlung und Erforschung u. a. von Sprachstörungen (Greitemann & Huber, 1983). Seit den Anfängen der klinischen Linguistik ist eine Vielzahl ein Diagnostik- und Therapieinstrumenten entstanden (De Langen, 2014).

Die klinische Soziolinguistik kann dazu beitragen in der praktischen sprachtherapeutischen Arbeit die konkreten (sprachlichen) Lebensumstände des Alltags auch bei der Planung, Durchführung und Beurteilung von Diagnostik und Therapie von Sprachstörungen zu berücksichtigen (Damico & Ball, 2008). Dies kann bedeuten, dass die effektiven sprachlichen Bedingungen, wie sie beispielsweise durch eine Diglossie hervorgerufen werden, einbezogen werden. Ein Beispiel für die Berücksichtigung klinisch-soziolinguistischer Aspekte stellt CS dar. Im Zusammenhang mit Aphasien bei Bi- oder Multilingualität, also der Verwendung von zwei oder mehr Sprachen, wurde CS sowohl als pathologisches Phänomen als auch als kommunikative Strategie oder als Strategie zur Fazilitierung des Wortabrufs beschrieben (Abutalebi et al., 2000; Hameau et al., 2022; Mariën et al., 2005; Muñoz et al., 1999; Perecman, 1984).

Doch nicht nur die klinische Soziolinguistik ist bestrebt, den Kontext in diagnostische und therapeutische Prozesse einzubeziehen. Ähnliche Bemühungen kommen seit knapp 20 Jahren auch aus der Medizin. Dort wurde mit Hilfe der ICF (International Classification of Functioning Disability and Health; Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) von der World Health Organization (WHO) (WHO, 2005) versucht, mehr das Individuum und seine Gesundheit statt das Defizit ins Zentrum der Betrachtung und Behandlung zu stellen. Die ICF (WHO, 2005) ist ein biopsychosoziales Modell, welches unterschiedliche Komponenten von Gesundheit abbildet und auf dem Konzept

der *funktionalen Gesundheit*² der WHO (World Health Organization, Deutsch: Weltgesundheitsorganisation) aufbaut. Es berücksichtigt die Wechselwirkungen medizinischer und sozialer Ebenen. Dieses Modell hat sich in den letzten Jahrzehnten zu einem der wichtigsten Modelle im Gesundheitswesen entwickelt und ist auch für die Rehabilitation von Aphasien äusserst relevant. Das Modell betrachtet ein Gesundheitsproblem auf drei verschiedenen Ebenen. Erstens auf der Ebene der Körperfunktionen, die die Defizite beschreibt – im vorliegenden Fall die sprachlichen Einschränkungen durch die Aphasie. Zweitens die individuellen Einschränkungen, welche über die Aktivität und Partizipation erfasst werden und drittens die Lebensumstände, welche auch als Kontextfaktoren bezeichnet werden. Letztere bestehen wiederum aus personenbezogenen und Umweltfaktoren. Dadurch ermöglicht die ICF (WHO; 2005) sowohl den Einbezug von klinischen, sozialen und damit auch soziolinguistischen Perspektiven in die Beschreibung eines Gesundheitsproblems, wie es die Aphasie darstellt. Das Ziel der vorliegenden Arbeit ist daher auf der Basis dieser verschiedenen Disziplinen mögliche soziolinguistische und klinische Faktoren für die Varietätenwahl in der Schweizer Aphasiediagnostik zu beschreiben. Entstanden ist dieses Anliegen aus dem folgenden Projekt heraus.

1.1 Projektbeschreibung «Umgang mit Diglossie in der Schweizer Aphasiediagnostik» (UDiSA)

Aus den oben genannten Überlegungen, welche klinischen und soziolinguistischen Aspekte die Varietätenwahl in der Aphasiediagnostik beeinflussen können, ist das

Das Projekt «Umgang mit Diglossie in der Schweizer Aphasiediagnostik (UDiSA)» ist aus der Überlegung entstanden, den Einfluss klinischer und soziolinguistischer Aspekte auf die Aphasiediagnostik zu untersuchen. Die vorliegende Dissertation ist Teil dieses grösseren Projektes. Für dieses wurden in Ermangelung eines bestehenden Korpus neue Daten erhoben. Ziel der Erhebung war es, natürliche (Sprach-)Daten in einem institutionellen Kontext zu generieren, die ein möglichst realistisches Bild der logopädischen Abklärungssituation im logopädischen Alltag der Deutschschweiz ergeben.

Der Datensatz von UDiSA besteht aus vier Teilkorpora, um das Phänomen der Varietätenwechsel in der Aphasiediagnostik aus unterschiedlichen Perspektiven und mit verschiedenen Methoden untersuchen und darstellen zu können. Das erste Teilkorpus besteht aus einer Online-Umfrage und hatte zum Ziel, den Sprach- und Testgebrauch in der Schweizer

² Für eine weiterführende Beschreibung der funktionalen Gesundheit siehe INSOS Schweiz, (2009)

Aphasiediagnostik zu erheben (Widmer Beierlein & Vorweg, 2015). Die Ergebnisse dieser Online-Umfrage zeigen, dass einerseits alle dialektsprechenden TH mit ihren PmA auch Dialekt sprechen und andererseits jedoch standardisierte, bundesdeutsche Testverfahren eingesetzt werden.

Das zweite Teilkorpus besteht aus 30 Videoaufnahmen von Diagnostiksituationen bei Aphasie. Insgesamt haben 20 verschiedene TH und 30 verschiedene PmA teilgenommen. Ziel des zweiten Teilkorpus war es, einen Einblick in reale Diagnostiksituationen unter Schweizer Bedingungen zu erhalten. Es haben 20 TH verschiedener Spitäler, Rehakliniken und Praxen der Deutschschweiz an UDiSA teilgenommen. Basierend auf diesen Daten wurden in einer Pilotstudie (Widmer Beierlein & Vorweg, 2017) zwei dieser 30 Videoaufnahmen in Bezug auf den Gebrauch von Standard und Dialekt ausgewertet. Die Ergebnisse zeigten sich zwei Muster für den Varietätengebrauch: Muster 1, bei welchem durch den hohen Anteil an Dialekt eine angenehme Testatmosphäre im Vordergrund steht, und Muster 2, welches für eine hohe Testtreue und Normbezogenheit steht, mit einem vergleichsweise höheren Anteil an Standard.

Die TH wurden im Anschluss an die letzte Videoaufnahme interviewt. Diese 20 Interviews bilden das dritte Teilkorpus. Ziel dieser Expert:inneninterviews war es, mehr über die Überlegungen und Begründungen der TH über die sprachliche Art ihrer Durchführung herauszufinden. Die Auswertung dieser Interviews ergab, dass alle TH in der Diagnostik sowohl Dialekt als auch Standard verwenden, sofern sie beide Varietäten sprachen (Widmer Beierlein & Vorweg, 2020). Ausserdem legen die Aussagen der TH nahe, dass ein Zusammenhang zwischen der Varietätenwahl und dem jeweiligen Untertest bestehen könnte, indem einige Untertests eher Standard begünstigen, während andere in den Dialekt übersetzt werden.

Das vierte Teilkorpus besteht aus den 30 zu den Videoaufnahmen der Diagnostiksituation gehörenden Auswertungsprotokollen, welche im Rahmen der Testung von den TH ausgefüllt wurden. Ziel dieses Teilkorpus war es, die logopädische Dokumentation sichtbar zu machen und einen Einblick in die Bewertung der sprachlichen (also dialektalen und standarddeutschen) Leistung der PmA zu erhalten. Mit UDiSA ist ein Korpus aus unterschiedlichen Datensätzen entstanden, das die vielseitigen Facetten der logopädischen Abklärungssituation in der Schweiz widerspiegeln soll. Die Erhebungssituationen aller Videoaufnahmen weisen eine hohe Vergleichbarkeit auf, da sie alle unter sehr ähnlichen Bedingungen teilweise sogar mit dem gleichen Test und/oder der gleichen Logopädin erfolgten. Dennoch ist im Hinblick auf den Sprachgebrauch anzunehmen, dass pragmatische Aspekte der

Verständnissicherung im Vordergrund stehen und somit von natürlicher Sprache innerhalb des institutionellen Settings ausgegangen werden kann.

Die Motivation für die vorliegende Arbeit ist aus UDiSA heraus entstanden. Diese soll dazu dienen, einen Beitrag sowohl auf soziolinguistischer als auch klinischer Ebene zu leisten. Theoretische Implikationen können z. B. eine erweiterte Beschreibung der soziolinguistischen Funktionen der Varietätenwahl in der Deutschschweiz am Beispiel der Aphasiediagnostik betreffen. Ebenfalls kann die vorliegende Arbeit zu einem vertiefteren theoretischen Verständnis diglosser Aphasien beitragen, welche bisher erst vereinzelt untersucht wurden. Auf der Grundlage dieser theoretischen Implikationen sollen aber auch unmittelbar Anpassungsvorschläge, konkrete Veränderungen und Entwicklungsoptionen aufgezeigt werden können, die zu einer Verbesserung der Diagnostik und Therapie für PmA führen und die Varietätenwahl der TH auf eine theoriebasierte Grundlage stellen.

Für die vorliegende Arbeit wurden Videos von elf Testdurchführungen, sechs mit dem Aachener Aphasie Test (AAT) (Huber et al., 1983a) und fünf mit dem Bielefelder Wortscreening (BIWOS) (Benassi et al., 2012a), aus dem Teilkorpus 2 eingeschlossen. Diese wurden aus dem Korpus der ursprünglich 30 Videoaufnahmen ausgewählt, weil beide Teilnehmenden einen Schweizer Dialekt sprachen. Dadurch war sichergestellt, dass beide zwischen Dialekt und Standard wechseln konnten und damit die gegenseitige Verständlichkeit gegeben war. Da Deutschschweizer:innen häufig in den Standard wechseln, wenn sie mit Anderssprachigen sprechen, hätte in der vorliegenden Arbeit nicht ausgeschlossen werden können, dass die Ergebnisse aus der sprachlichen Anpassung an das Gegenüber und nicht aus den für die Studien als relevant erachteten Faktoren resultieren. Ein weiterer Grund für die Auswahl dieser elf Videoaufnahmen war, dass in den anderen Aufnahmen nur einzelne Untertests verschiedener Testverfahren durchgeführt wurden. Der Einschluss dieser Testdurchführungen hätte eine Vergleichbarkeit z. B. zwischen Untertests erschwert. Mit der Beschränkung auf elf Testdurchführungen entstand eine in Bezug auf Varietätenegebrauch und Testverfahren homogene Stichprobe, welche die Beantwortung der Forschungsfragen der drei Studien erlaubte. Anhand dieser Testdurchführungen mit neun verschiedenen TH und elf PmA wurde die Varietätenwahl anhand der soziolinguistischen Faktoren der Formalität und der institutionellen Rolle sowie des klinischen Faktors der linguistischen Komplexität der Untertests und des biopsychosozialen Modells der ICF (WHO, 2005) untersucht. Die elf Videoaufnahmen wurden nach Diagnostikteil («Gespräch», «Überleitung», «Instruktion», «Testitem», «Hilfe» und «Rückmeldung/Kommentar» sowie Varietät («Dialekt», «Standard» und «Äusserungen mit CS») codiert.

Die drei Studien haben zum Ziel, Auswirkungen klinischer und soziolinguistischer Gegebenheiten auf den Varietätengebrauch in der Aphasiediagnostik zu untersuchen. Damit soll der Gebrauch von Dialekt und Standard theoretisch legitimiert und praktische Implikationen abgeleitet werden. Es soll auch insbesondere die sprachlichen Kompetenzen von diglossen PmA in den Fokus gerückt und unnötige Pathologisierung vermieden werden. Die übergeordnete Forschungsfrage lautet daher: Welche klinischen und soziolinguistischen Kriterien können die Varietätenwahl in der Schweizer Aphasiediagnostik beeinflussen? Ausgehend von der Deutschschweizer Diglossie wurde in der Studie 1 angenommen, dass je formeller ein Diagnostikteil ist, desto mehr Standard verwendet wird. In Bezug auf die institutionelle Rolle und auf der Basis früher Studien (Sator et al., 2008; Weber, 2011) wurde angenommen, dass die TH innerhalb der Diagnostik einen höheren Redeanteil sowie einen höheren Anteil an Standard verglichen mit der PmA aufweist. Daraus ergaben sich für Studie 1 folgende Fragestellungen:

- Fragestellung 1: Bestimmt der Formalitätsaspekt die Varietät, indem informelle Diagnostikteile («Gespräch», «Überleitung», «Hilfe», «Rückmeldung») im Dialekt und formelle Diagnostikteile («Instruktion» und «Testitem») eher im Standard durchgeführt werden?
- Fragestellung 2: Werden die Redeanteile und die Varietätenwahl durch die jeweilige Rolle (TH/PmA) beeinflusst, indem die TH institutionell bedingt insgesamt sowohl einen höheren Redeanteil als auch einen höheren Anteil an Standard aufweisen als die PmA oder beeinflusst die Aphasie die Varietätenwahl der PmA so, dass die PmA durch unwillkürliche Varietätenwechsel in allen Diagnostikteilen einen höheren Anteil an Standard aufweisen als die TH?
- Fragestellungen 3:
 - Lassen sich in allen elf Testdurchführungen bei TH und PmA, insbesondere im Diagnostikteil «Testitem», dialektale, standarddeutsche und Äusserungen mit CS finden?
 - Existiert für die Varietätenwahl innerhalb des Diagnostikteils «Test-Item» eine persönliche Präferenz der TH, eher die Testtreue durch einen hohen Anteil an Standard zu betonen oder im Gegensatz dazu eher die ICF (WHO, 2005) mit einem hohen Dialektanteil in den Fokus zu stellen?

- Verhalten sich TH bzw. PmA in drei ausgewählten Einzelfällen in Bezug auf die Varietätenwahl im Diagnostikteil «Testitem» jeweils ähnlich oder voneinander unabhängig?

Für die Studie 2 wurde der Diagnostikteil «Testitem» aus der Studie 1 aufgegriffen und zusätzlich nach den Untertests des AAT (Huber et al., 1983a) bzw. des BIWOS (Benassi et al., 2012a) codiert. Die Ergebnisse aus den Interviews mit den TH (Widmer Beierlein & Vorweg, 2020) sowie die Analyse der beiden Einzelfälle (Widmer Beierlein & Vorweg, 2017) legten nahe, dass die linguistische Komplexität eines Untertests die Varietätenwahl beeinflussen könnte. Untertests mit einer verhältnismässig hohen linguistischen Komplexität würden demnach mehr Standard aufweisen als beispielsweise semantische Untertests, welche ohne Verletzung der Testvalidität in den Dialekt übersetzt werden könnten. Damit könnten sich die TH bei Untertests mit relativ geringer linguistischer Komplexität an den ICF-Ebenen (WHO, 2005) der Aktivität und Partizipation orientieren, indem sie in der Alltagssprache der PmA bleiben. Für die Studie 2 wurden folgende Fragestellungen beantwortet:

- Fragestellung 1: Bestimmt die linguistische Komplexität des Untertests die Varietät, indem Untertests mit zunehmender linguistischer Komplexität («Schriftsprache», inkl. «Lesesinnverständnis» und «Nachsprechen») eher testtreu im Standard, Untertests mit geringer linguistischer Komplexität («Spontansprache», «Benennen») eher im Dialekt und somit nach ICF-Prinzipien durchgeführt werden?
- Fragestellung 2: Welchem der beiden Prinzipien (Testtreue oder ICF) folgen die Untertests zum «auditiven Sprachverständnis» und der «Token Test»?
- Fragestellung 3: Werden semantische Untertests den ICF-Bereichen der Aktivität und Partizipation folgend im Dialekt durchgeführt, da sich die linguistischen Kriterien wie Frequenz und Typikalität durch eine Übersetzung in den Dialekt nicht grundlegend ändern?
- Fragestellung 4: Werden lexikalische Untertests («Freies Reimen», «lexikalische Wortflüssigkeit» (LWF), «Kategoriespezifisches Reimen», «Wortkomposition» und «Benennen nach Definitionsvorgabe») gemäss linguistischen Kriterien im Standard und damit nach dem Prinzip der Testtreue durchgeführt, weil die linguistischen Kriterien durch eine Übersetzung in den Dialekt verändert würden?
- Fragestellung 5: Wird CS in den Untertests vermieden, wie dies die Diglossie erwarten lässt?

CS tritt in der Deutschschweizer Diglossie eher selten auf (Christen et al., 2010; Kropf, 1986; Steiner, 2008; Vorweg et al., 2019). Die Funktionen von CS können je nach Richtung

(also von Dialekt in den Standard oder umgekehrt) und Rolle (z. B. Lehrperson oder Schüler:in) variieren. Basierend auf Kategorien bisheriger Studien wurden in Studie 3 folgende Fragestellungen für die Deutschschweizer Aphasiediagnostik beantwortet:

- Fragestellung 1: Unterscheidet sich das Auftreten und die Häufigkeit von CS nach Rolle und Diagnostikteil?
- Fragestellung 2: Welche Funktionen übernimmt insertionales CS je nach Rolle (TH oder PmA) und Richtung?

1.2 Aufbau der Arbeit

Die folgende Arbeit besteht aus einem theoretischen Teil (Kapitel 1-7), einem empirischen Teil (Kapitel 8-10) und der Gesamtdiskussion (Kapitel 11).

Das *zweite Kapitel* gibt einen Überblick über das Deutsche und seine Varietäten und führt die Konzepte der *Plurizentrität*, also die Verwendung einer Sprache in verschiedenen Nationen (Bussmann, 2008; Muhr, 2016), und der *Pluriarealität*, worunter die Beschreibung von beispielsweise grammatischer Variation unabhängig von Landesgrenzen verstanden wird (Elspass et al., 2017), ein. Ein Schwerpunkt liegt dabei auf der Beschreibung der linguistischen Merkmale der Schweizer Standardvarietät (Ammon et al., 2018; Haas & Hove, 2009) und des Schweizerdeutschen, worunter alle Deutschschweizer Dialekte verstanden werden (Hove, 2017).

Das *dritte Kapitel* beinhaltet einen Überblick über die Sprachsituation der Schweiz und behandelt insbesondere die Aspekte Bilingualität und Diglossie (Ammon et al., 2016; Haas, 2004; Kolde, 1980; Lüdi, 1996). In einer Diglossie unterscheiden sich die zwei verwendeten Varietäten formal und funktional voneinander (Veith, 2005). In der Schweiz spielt für die Varietätenwahl neben anderen Faktoren auch die Formalität einer Situation eine Rolle (Löffler, 1998). Während in informellen Situationen unter Deutschschweizer:innen immer Dialekt gesprochen wird, kann in gewissen formellen Situationen Schweizer Standarddeutsch verwendet werden (Steiner, 2008). Ebenfalls erläutert wird das hohe Prestige des Schweizerdeutschen gegenüber dem tieferen Prestige des Standarddeutschen (Berthele, 2004; Haas, 2004; Hove, 2017; Studler, 2019; Werlen, 1998).

Das *vierte Kapitel* beschreibt Merkmale institutioneller Kommunikation sowie Aufgaben und Pflichten von Personen in verschiedenen Rollen innerhalb institutioneller Settings. So schreibt eine institutionelle Rolle wie «Arzt/Ärztin» oder «Therapeut:in» vor, dass z. B. eine Diagnose gestellt werden darf (Groß & Harren, 2016) oder das Rederecht nicht konsensual ausgehandelt werden muss (Buck, 2022). Dies kann zu unterschiedlichen

Redeanteilen führen, indem Ärzt:innen beispielsweise doppelt so viel sprechen wie Betroffene (Sator et al., 2008). Eine Möglichkeit, ungleiche Machtverhältnisse in klinischen Gesprächen auszugleichen, stellt CS dar (Magaña, 2018). Dieses und andere Sprachkontaktphänomene mit einem Schwerpunkt auf Varietätenwechsel zwischen Dialekt und Schweizer Standard werden anhand von Beispielen beschrieben. Anschliessend werden auf der Basis von bisherigen Studien aus der Deutschschweiz Funktionen von CS in Bezug auf Rolle und Richtung diskutiert (Christen et al., 2010; Kropf, 1986; Oberholzer, 2018; Petkova, 2016; Steiner, 2008).

Das *fünfte Kapitel* stellt einen Exkurs in die Psycholinguistik dar, welcher einen Einblick in mono-, bilinguale und diglosse Sprachverarbeitung anhand verschiedener Modelle mit besonderem Fokus auf das Lexikon, dem Speicherort für Wortformen gibt (De Bleser et al., 2004).

Das *sechste Kapitel* beinhaltet die allgemeinen Grundlagen zum Themenbereich Aphasie wie Symptome und Syndrome sowie ihre Lokalisation anhand der Sprachverarbeitungsmodelle aus dem fünften Kapitel. Bei bilingualen Aphasien ist bekannt, dass Symptome und auch Syndrome in den beteiligten Sprachen unterschiedlich ausgeprägt sein können (Gitterman, 2005; Goral & Conner, 2013; Peñaloza & Kiran, 2019). Auf der Grundlage von Paradis (1977) werden verschiedene Restitutionsmuster beschrieben. Diglosse Aphasien wurden bisher in verschiedenen Studien untersucht, bilden aber eher ein Randthema der Aphasilogie (Gasser, 1987; Jones et al., 2012; Minkowski, 1927; Ulatowska et al., 2003; Weniger & Beck, 1985; Widmer Beierlein & Vorweg, 2017).

CS bei Aphasie bildet ebenfalls ein Teil des sechsten Kapitels. Trotz quantitativer und qualitativer Unterschiede von CS-Verhalten von mPmA (multilingualen Personen mit Aphasie) und mPoA (multilingualen Personen ohne Aphasie) existieren auch viele Gemeinsamkeiten und nicht jede Äusserung ist per se ein pathologisches Phänomen, nur weil bei der betreffenden Person eine Aphasie vorliegt (Chen, 2018; Hameau et al., 2022; Muñoz et al., 1999; Perecman, 1984).

Das *siebte Kapitel* bildet mit einem Schwerpunkt in klinischer Soziolinguistik den Übergang zum empirischen Teil. Nach einer allgemeinen Einführung in die Charakteristika der Aphasiediagnostik sowie in die ICF (WHO, 2005), folgt eine Beschreibung der für die empirischen Studien relevanten Testverfahren AAT (Huber et al., 1983a) und BIWOS (Benassi et al., 2012a). Den Abschluss dieses Kapitels bildet eine Zusammenfassung der bisherigen Publikationen aus UDiSA zum Testgebrauch in der Schweizer Aphasiediagnostik (Widmer Beierlein & Vorweg, 2015), zum Varietätengebrauch der TH und PmA in zwei Einzelfällen (Widmer Beierlein & Vorweg, 2017) und die Angaben zur Durchführungsvarietät für

verschiedene Untertests aus den Expert:inneninterviews (Widmer Beierlein & Vorweg, 2018, 2020).

Das *achte Kapitel* stellt die Ergebnisse der Studie 1 zur Varietätenwahl in der Schweizer Aphasiediagnostik anhand von sechs definierten Diagnostikteilen vor («Gespräch», «Überleitung», «Instruktion», «Testitem», «Hilfe», «Rückmeldung/Kommentar»). Erklärungsansätze aus der Soziolinguistik und der klinischen Linguistik bilden die Grundlage für die Interpretation der Ergebnisse, welche zeigen, dass Dialekt in allen Diagnostikteilen die dominierende Varietät darstellt. Im formellen Diagnostikteil «Testitem» wird zusätzlich auch ein namhafter Anteil an Standard eingesetzt. CS tritt insgesamt selten und wenn überhaupt vorwiegend in den Diagnostikteilen «Testitem» und «Hilfe» auf.

Die Studie 2 im *neunten Kapitel* beinhaltet die Übersicht über die Varietätenwahl in den verschiedenen Untertests des AAT (Huber et al., 1983a) und des BIWOS (Benassi et al., 2012a). Untersucht wird, ob die Varietätenwahl durch die Testtreue, d.h. die linguistische Komplexität des Untertests oder durch die Faktoren Aktivität und Partizipation der ICF (WHO, 2005) bestimmt wird. Die Ergebnisse zeigen, dass im AAT (Huber et al., 1983a) – bis auf die Ausnahme weniger Untertests – Testtreue und die ICF (WHO, 2005) verlässliche Hinweise für die Varietätenwahl liefern. Im BIWOS (Benassi et al., 2012a) scheint zusätzlich zum Untertest auch die Übersetzbarkeit des einzelnen Testitems einen Einfluss auf die Varietätenwahl zu haben. In dieser Studie bildet die klinische Linguistik die grundlegenden Referenzdisziplin.

Im *zehnten Kapitel* folgt in einer dritten und letzten Studie eine Analyse von CS in Bezug auf Häufigkeit nach Rolle und Richtung der Varietätenwechsel. Ebenfalls zentral in Studie 3 ist die Beschreibung der Funktionen von CS. Die TH code-switchten in der vorliegenden Studie häufiger als die PmA. CS übernahm je nach Rolle und Richtung unterschiedliche Funktionen, wobei sich der Grossteil der CS-Funktionen bei den TH auf vier, bei den PmA auf zwei unterschiedliche Funktionen beschränkte. Die PmA code-switchten – wie die TH auch – vorwiegend im Diagnostikteil «Testitem», was auf eine intendierte, nicht-pathologische Varietätenwahl schliessen lässt.

Das *elfte Kapitel* schliesst die Arbeit mit der Gesamtdiskussion ab. Basierend auf den Ergebnissen der drei durchgeführten Studien kann die Varietätenwahl aus einer Kombination aus soziolinguistischen, psycholinguistischen und Ansätzen der klinischen Linguistik beschrieben werden. Die Forschungsergebnisse tragen zu einem differenzierteren, nicht-pathologisierendem Verständnis von Menschen mit Aphasie bei.

2 Das Deutsche und seine Varietäten

Deutsch ist eine plurizentrische Sprache mit verschiedenen Ausprägungen je nach Land, in welchem sie verwendet wird (Löffler, 2010). So hat sich in der Schweiz eine andere Standardvarietät gebildet, auch *Schweizer Standarddeutsch*, *Schweizer Standard* oder *Schweizerhochdeutsch* genannt, als beispielsweise in Deutschland oder Österreich (Ammon et al., 2018; Haas & Hove, 2009). Schweizer Standard unterscheidet sich unter anderem auch grammatisch von bundesdeutschem Standard (Dürscheid & Hefti, 2006). Für die Sprachgemeinschaft der Deutschschweizer:innen ist im Gegensatz zu anderen deutschen Dialektgebieten, in allen Lebensbereichen unabhängig vom Gesprächsthema, dem sozialen Status oder Bildungsstand, vor allem der Dialekt, auch als *Schweizerdeutsch* bezeichnet, von zentraler Bedeutung. Es existiert eine funktionale Trennung für die Verwendungskontexte von Dialekt und Schweizer Standard (Haas, 2004; Kolde, 1980; Rash, 2002; Werlen, 1998). Ebenso ist für Schweizer:innen auch immer klar, ob sie Dialekt oder Schweizer Standard sprechen, da beide Varietäten mehrheitlich über sprachstrukturelle und prosodische Merkmale gut unterscheidbar sind. Soziolinguistisch bestimmt der Grad der Formalität eines Gesprächs die Varietät. In informellen Gesprächen unter Schweizer:innen wird ausschliesslich Dialekt gesprochen, während Schweizer Standard in formellen Situationen wie institutioneller Kommunikation (z. B. in der Schule) gesprochen werden kann, und durch den Kontext entsprechend vorgegeben ist (Christen et al., 2010; Hove, 2017; Oberholzer, 2018; Studler, 2017).

Nachfolgend wird zuerst Deutsch als *plurizentrisches* und *pluriareales* Konstrukt mit unterschiedlichen Varietätsausprägungen sowie die Merkmale des Schweizer Standarddeutschen in Abgrenzung zu bundesdeutschem Standard dargestellt (vgl. Kapitel 2.1). Danach folgt die Beschreibung der Schweizer Dialekte und ihre sprachstrukturelle Abgrenzung zum Schweizer Standarddeutschen und bundesdeutschen Standard (vgl. Kapitel 2.2).

2.1 Deutsche Standardvarietäten

2.1.1 *Deutsch als plurizentrische und pluriareale Sprache*

Die Sprache *Deutsch* ist nach Löffler (2010) ein Sammelbegriff für die in Deutschland, Österreich, der Schweiz, Liechtenstein, Luxemburg, Belgien und Italien verwendete indogermanische Sprache, die viele verschiedene Formen aufweisen kann und in den genannten Ländern als Amtssprache verwendet wird. Jede Region verfügt über eine eigene *Standardvarietät*. Eine *Varietät* ist eine Ansammlung verschiedener Merkmale, die als solche relativ konstant sind (Lüdtke & Mattheier, 2005). Mit deutschen Standardvarietäten sind

demnach verschiedene *Variationen des Standarddeutschen* (z. B. bundesdeutscher Standard oder Schweizer Standarddeutsch) gemeint, die jeweils spezifische Charakteristika aufweisen, aber gemeinsam haben, dass sie überregional verbreitet, amtlich institutionalisiert und mittels Wörterbücher codifiziert sind, was das Deutsche insgesamt zu einem sehr heterogenen Konstrukt macht (Kellermeier-Rehbein, 2014, S. 25). *Überregional* bedeutet, dass diese Varietät für ein gesamtes Land oder eine Sprachregion (wie z. B. den deutschsprachigen Teil der Schweiz) Gültigkeit hat und eine gewisse Einheitlichkeit besitzt, die vor allem durch eine Normsetzung einer einheitlichen Schriftsprache (Löffler, 1990), wie beispielsweise über den Duden (Dudenredaktion, o. J.) geregelt ist, was auch als *Codifizierung* bezeichnet wird. Nach Auer (2005) muss eine Standardvarietät drei Kriterien erfüllen, indem sie neben der überregionalen Verbreitung und der Codifizierung ausserdem für Schriftliches eingesetzt werden muss (S.8). Eine Standardvarietät dient zudem als Amtssprache, die von staatlichen Institutionen verwendet und durch das Bildungssystem etabliert wird (Busmann, 2008; Glück & Rödel, 2016; Löffler, 2005).

Deutsch kann auf unterschiedlichen linguistischen Ebenen beschrieben werden. Die grammatischen Aspekte werden durch die Gebiete der Syntax und der Morphologie beschrieben. Die *Syntax* beschäftigt sich beispielsweise mit Regeln zur Satzbildung (Gallmann & Sitta, 2001), während sich die *Morphologie* mit der Grammatik auf Wortebene, z. B. der Bildung neuer Wörter oder der Flexion, beschäftigt (Heringer, 2009). Mit *Morphosyntax* ist die Schnittstelle zwischen Morphologie und Syntax gemeint, welche sich beispielsweise mit Klitika beschäftigt (Glück & Rödel, 2016) (siehe auch Kapitel 2.2.2).

Syntaktisch gesehen kann Deutsch sowohl als Subjekt-Verb-Objekt (SVO)-Sprache (Anderson, 1993) als auch als Subjekt-Objekt-Verb (SOV)-Sprache beschrieben werden (Haider, 2010). Im ersten Fall steht das finite Verb normalerweise an zweiter Position im sogenannten Hauptsatz (siehe Beispiel 1b), während es im zweiten Fall an letzter Stelle steht (siehe Beispiel 1c im Nebensatz). Andere Autor:innen ordnen das Deutsche nicht grundsätzlich einer der beiden Positionen zu, sondern nehmen eine umschreibende Darstellung vor, indem sie Deutsch als Sprache beschreiben, in welcher das finite Verb drei unterschiedliche Positionen einnehmen kann: Verberst- (1a), Verbzweit- (1b) und Verbendstellung (1c) (Dürscheid, 2012; Pittner & Berman, 2013).

Beispiel 1

- a) Kommt Peter heute noch? (Verberstsatz) (Dürscheid, 2012, S. 72)
- b) Peter kauft sich ein Eis. (Verbzweitsatz) (ebd.)
- c) Peter kommt nicht, weil er keine Zeit hat. (Verbendsatz)
(Dürscheid, 2012, S. 74)

Die *Lexikologie* ist die Disziplin, die sich sowohl auf Wortebene mit beispielsweise deutschen Wörtern oder Morphemen auseinandersetzt als auch mit dem Wortschatz der deutschen Sprache insgesamt (Czichocki & Mrazović, 2014). Die Lexikologie ist sowohl mit der Morphosyntax als auch mit der *Semantik*, der Lehre von der Bedeutung von Wörtern, Sätzen und Texten (Busse, 2009), verbunden, da einzelne *Lexeme*, die (Wort-)Einheit in der Lexikologie, oft nicht von der Wortbedeutung zu trennen sind (Schippan, 1992). Den Wortschatz einer gesamten Sprache zu bestimmen ist komplex, da gerade innerhalb des Deutschen verschiedene Ausprägungen wie beispielsweise österreichischer oder Schweizer Standard neben bundesdeutschem Standard bestehen (ebd.) (siehe auch Kapitel 2.1.3). Zwei weitere Teilgebiete der Linguistik sind die Phonetik und die Phonologie. Während die *Phonetik* sich mit der Lautbildung sowie den Lauteigenschaften beschäftigt und diese beschreibt (Staffeldt, 2010), beschäftigt sich die *Phonologie* mit der Funktion von Sprachlauten sowie ihrer bedeutungsunterscheidenden Funktion (Becker, 2012). Die Anzahl Laute des Deutschen, auch Lautinventar genannt, zu bestimmen, ist aufgrund der vielen regionalen Unterschiede sowie sozialer Faktoren, welche die Aussprache ebenfalls beeinflussen, und aufgrund individueller Unterschiede in der Aussprache, sehr aufwendig (ebd.) und wenig sinnvoll. Die *Pragmatik* untersucht – im Gegensatz zu den anderen genannten Ebenen – Sprache in ihrem Vorkommenskontext, was das Verständnis von Bedeutung sowie die Produktion derselben einschliesst (Meibauer, 2013).

Standard kann als Bezeichnung für verschiedene Ausprägungen der Standardvarietät verwendet werden (Christen et al., 2011). Die Begriffe Hochdeutsch/*Hochsprache*, sowie Schriftsprache und *Standard/Standarddeutsch* sind im Sprachgebrauch in der Schweiz durchaus verbreitet und werden dort als Synonyme meist für Schweizer, aber auch für bundesdeutschen Standard verwendet (Christen et al., 2010; Löffler, 2005). Ein syntaktisches Charakteristikum, welches das Schweizer Standarddeutsch vom bundesdeutschen Standard unterscheidet, ist beispielsweise die Verberststellung im Nebensatz, die in der Schweizer Form möglich ist, im bundesdeutschen Standard hingegen eher nicht (Dürscheid & Hefti, 2006), (siehe dazu auch Kapitel 2.1.3).

Durch die Verwendung von Deutsch in verschiedenen Vollzentren (Deutschland, Österreich und Schweiz) wird Deutsch auch als *plurizentrische Sprache* bezeichnet. Als plurizentrisch gilt eine Sprache dann, wenn sie in verschiedenen Nationen als Amtssprache dient, jedoch je nach Land linguistische Eigenheiten beispielsweise im Lexikon aufweist und damit über verschiedene Standardvarietäten verfügt (Bussmann, 2008; Muhr, 2016). Die Plurizentrität des Deutschen führt dazu, dass regionale Unterschiede im Sprachgebrauch existieren, die spezifisch für die jeweilige Region sind, aber nicht als Dialekt zu verstehen und durchaus auch in Zeitungen zu finden sind (Schmidlin, 2017). Die Verständlichkeit zwischen den einzelnen Standardvarietäten ist in den meisten Fällen jedoch gegeben (Ammon, 1995; Ammon et al., 2016; Bickel, 2001; Kellermeier-Rehbein, 2014; Muhr, 2016; Schmidlin, 2017; Sutter, 2017). So wird der deutsche «Mülleimer» im Schweizer Standard sowohl als «Abfallkübel» wie auch als «Kehrichteimer» bezeichnet, in Österreich hingegen auch als «Mist- oder Müllkübel». Für die Schweiz werden diese Eigenheiten auch als *Helvetismen* bezeichnet, was gemäss Duden eine «schweizerische Spracheigentümlichkeit» darstellt (Dudenredaktion, o. J.). Analog dazu gibt es auch deutsche und österreichische Spracheigentümlichkeiten, auch *Teutonismen* und *Austriazismen* genannt (Bickel & Landolt, 2018; Schmidlin, 2017).

Neben Deutsch gibt es eine Vielzahl weiterer plurizentrischer Sprachen, wie beispielsweise Englisch, Französisch, Chinesisch, Spanisch, Italienisch oder Hindi (Muhr, 2016). Verfügt eine Sprache nur über eine Standardvarietät, wird sie als monozentrisch bezeichnet, was beispielsweise für das Russische gilt, welches offiziell von Moskau stark kontrolliert wird, aber gleichzeitig doch auch verschiedene Ausprägungen durch die Verwendung beispielsweise auch in der Ukraine aufweist, weshalb es manchmal dennoch als plurizentrisch eingestuft wird (Kamusella, 2018).

Der Plurizentritätsgedanke ist bisher im deutschsprachigen Raum eher ein sprachwissenschaftliches Konstrukt und wird von der Bevölkerung in den deutschsprachigen Gebieten noch wenig wahrgenommen, wie eine Untersuchung von Lingg (2006) zeigt. Die Autorin hat anhand einer Umfrage in den drei nachfolgend genannten Ländern mit jeweils typischen Begriffen aus Deutschland (z. B. «tackern»), Österreich (z. B. «Beistrich») und der Schweiz (z. B. «ringhörig») untersucht, welche Wörter wo bekannt sind und verwendet werden. Es zeigt sich, dass in Deutschland Helvetismen (z. B. «Automobilist») und Austriazismen (z. B. «Beistrich») wesentlich weniger bekannt sind als Teutonismen (z. B. «kross») in der Schweiz und Österreich. «Ringhörig» ist beispielsweise in Deutschland und Österreich gänzlich unbekannt. Während in Österreich alle Befragten den «Beistrich» kannten, waren dies in der

Schweiz nur knapp 25% der Befragten und in Deutschland 15%. «Kross» hingegen kannten in der Umfrage in Deutschland alle Befragten, in Österreich knapp 80% und in der Schweiz ca. 50%. Die Untersuchung zeigt, dass Schweizer und österreichische Spracheigentümlichkeiten in Deutschland weniger bekannt sind als umgekehrt. Ausserdem scheint es für die Bekanntheit eines Wortes wesentlich zu sein, ob es aus dem Dialekt in die jeweilige Standardvarietät übernommen wurde oder aus einer Fremdsprache stammt. Aus dem Dialekt übernommene Wörter sind häufig nur innerhalb der Landesgrenzen bekannt (Lingg, 2006).

Am Beispiel von Helvetismen lässt sich aufzeigen, dass linguistische Bestrebungen, Deutsch als plurizentrische Sprache zu etablieren (z. B. anhand von Variantenwörterbüchern (Ammon et al., 2018)) einerseits, und die Wahrnehmung von Varianten in der Bevölkerung andererseits, durchaus divergent sein können. Während im Variantenwörterbuch des Deutschen (Ammon et al., 2018) beispielsweise das Lexem «Güggel» («Hahn») noch als Grenzfall zum Standard beschrieben wird, ist fraglich, ob die Mehrheit der Deutschschweizer:innen «Güggel» als Schweizer Standarddeutsch einschätzen würde. Schmidlin (2007) führt die Zurückhaltung gegenüber der Plurizentrik in der Schweiz auf verschiedene Aspekte zurück: Geschriebenes Standard stammt häufig aus Deutschland, und die Variantenwörterbücher sind in nicht-linguistischen Kreisen wenig bekannt. Gleichzeitig stellt Standard in der Schweiz ganz im Gegensatz zum Dialekt kein «Nationalsymbol» dar (ebd., S. 111), während beispielsweise in Österreich das eigene Standarddeutsch sehr positiv wahrgenommen und gepflegt wird. Gleichzeitig besteht eine Diskrepanz zwischen mündlicher und schriftlicher Verwendung: Während Standard gerne für Schriftliches eingesetzt wird, wird es mündlich eher ungern verwendet (Schmidlin, 2007).

Löffler (2005) macht deutlich, dass Deutsch sowohl mündlich als auch schriftlich viel Variation aufweist. So zeigen Baigge & Sutter (2006) beispielhaft anhand der Schreibweise des Wortes «Keib»³ im Duden und verschiedenen Schweizer Zeitungen auf, dass Sprachbenutzer:innen sich nicht immer an Vorgaben von Wörterbüchern halten: Der Duden gibt als Schreibweise «Keib» vor, doch wird in den drei grössten Zeitungen der Schweiz, der NZZ (Neue Zürcher Zeitung), im Tagesanzeiger und im Blick immer «Cheib» verwendet, welches sich an der mündlichen Aussprache im Dialekt orientiert. Die Schreibweise «Cheib» müsste aber beispielsweise in einem Deutschaufsatz von einer Lehrperson als «falsch» gekennzeichnet werden, weil es im Duden als «mundartlich» vermerkt ist, so die Autor:innen.

³ Schwäbisch und Schweizerisch mundartlich für Lump, gemeiner Kerl (Duden online)

Die Zeitungen weichen also in diesem spezifischen Fall von der im Prinzip auch für schriftliche Medien geltenden Dudennorm ab. Die Autor:innen schliessen daraus, dass diejenigen Instanzen, die die Norm prägen sich nicht immer einig sind und die Grenzen zwischen Standard und Nicht-Standard selbst in der geschriebenen, eigentlich codifizierten Standardsprache manchmal fliegend sind.

Mit dem Erscheinen der *Variantengrammatik des Standarddeutschen* (2018) wurde dem Begriff der Plurizentrik derjenige der Pluriarealität gegenübergestellt. Die Variantengrammatik des Standarddeutschen (2018) ist ein Online-Nachschlagewerk, welches sich am Sprachgebrauch orientiert und die konkrete Verwendung verschiedener grammatischer und lexikalischer Varianten des Standarddeutschen untersucht. Für die Variantengrammatik (2018) wurde ein Korpus von 600 Millionen Wortformen aus 68 Regionalzeitungen verschiedener europäischer Länder erstellt (Elspass et al., 2017, S. 6)

Die Autor:innen kritisieren, dass beim Konzept der Plurizentrik davon ausgegangen wird, dass eine Standardvariante innerhalb eines Landes einheitlich verwendet wird oder in gewissen Fällen von regional beschränkter Verwendung z. B. eines Plurals ausgegangen wird, was beides nachweislich nicht der Fall ist (Elspass et al., 2017)⁴, (siehe auch Kapitel 2.1.3). Während beispielsweise im Duden «Bögen» als Plural von «Bogen» noch als Zweifelsfall angesehen wird, der vor allem in Österreich, der Schweiz und in Süddeutschland verwendet wird, zeigen die Daten der Variantengrammatik des Standarddeutschen, dass «Bögen» im gesamten deutschen Sprachraum die präferierte und damit die meistgebrauchte Variante darstellt (ebd.).

Das im Vergleich zur Plurizentrität neuere Konzept der Pluriarealität ist jedoch auch Gegenstand von Kritik. Dollinger (2019) kritisiert, dass die Vertreter:innen des Pluriarealitätsansatzes im Prinzip die bundesdeutsche Variante des Standards als alleinige Standardvarietät zu etablieren helfen, indem sie mit Ergebnissen aus einem riesigen Datensatz argumentieren, welche Variante die jeweils vorherrschende ist und damit aktiv dazu beitragen, dass weniger verbreitete Varianten weniger sichtbar sind. Dollingers (2019) Kritik bezieht sich dabei auf verschiedene Aspekte. Erstens, so Dollinger (2019), kann das Konzept der Pluriarealität im Gegensatz zur Plurizentrität die Identität, die Spracheinstellungen und die kognitiven Fähigkeiten der Sprecher:innen nicht berücksichtigen. Dadurch vernachlässigt es wesentliche Aspekte, die in der Realität von grosser Relevanz sind. Zweitens führt Dollinger

⁴ Für die Variantengrammatik (2018) wurde ein Korpus von 600 Millionen Wortformen aus 68 Regionalzeitungen verschiedener europäischer Länder erstellt (Elspass et al., 2017, S. 6)

(2019) verschiedene methodische Probleme an. Diese betreffen den Einsatz von Rohdaten, welche nicht von einem Menschen codiert wurden. So bildet ein Algorithmus Kategorien, die nicht unabhängig geprüft sind und rein mechanisch erfolgen. Drittens, so Dollinger (2019), wurde der Begriff der Pluriarealität nie eindeutig theoretisch definiert, was dazu führt, dass er auch als Synonym für geografische Variation verstanden werden könnte und damit keinen Mehrwert enthält. Es bestünde dann sogar die Gefahr, dass damit implizit die bundesdeutsche Norm gestärkt und damit genau das Gegenteil des erklärten Ziels erreicht würde. Die Publikation von Dollinger (2019) wurde u. a. von Langer (2021) kritisiert. Dieser argumentiert, dass Dollinger (2019) die eigentlichen Bestrebungen des Pluriarealitätsansatzes verkenne, nämlich aufzuzeigen, dass Standardvarietäten nicht an Landesgrenzen gebunden sind. Von beiden Lagern unbestritten ist jedoch, dass sprachliche Variation auch in der deutschen Standardsprache besteht und somit auch innerhalb des Standards verschiedene Standardvarietäten aktiv verwendet werden (Dürscheid et al., 2015). Dies ist Gegenstand des nächsten Kapitels.

2.1.2 *Varietäten des Deutschen*

Dialekt und der häufig gleichwertig verwendete Begriff der *Mundart* (Niebaum & Macha, 2014) stellt eine in sich heterogene Alltagssprache dar, wobei ein Dialekt auch eine Standardvarietät darstellen kann, sofern er über eine Normierung, also eine schriftlich codifizierte Form, verfügt (Glück & Rödel, 2016). Dem Dialekt in der Schweiz ist eigen, dass er stark regional geprägt ist, meist nur mündlich verwendet und offiziell nicht im Unterricht eingesetzt wird (Löffler, 2005). Dialekt ist nicht zu verwechseln mit *Akzent*. Bei letzterem handelt es sich lediglich um einen Unterschied in der Aussprache, welcher auf geographische Herkunft, Bildungsgrad, Alter oder soziale Zugehörigkeit zurückzuführen ist, während ein Dialekt sich von anderen Varietäten auch durch grammatische Eigenschaften abgrenzt (Roach, 2009). Regionale Unterschiede in einer Sprache, beispielsweise zwischen Deutschland und der Schweiz, aber auch innerhalb der Schweiz, werden auch als *Varianten* bezeichnet und treten auf allen linguistischen Ebenen auf (Bickel & Landolt, 2018). Eine Variante kann beispielsweise in der Morphologie auf verschiedene Pluralmorpheme verweisen, aber auch verschiedene Varietäten einer Sprache bezeichnen (Glück & Rödel, 2016, S. 746).

Im Zusammenhang mit Dialekten wird häufig auch von *Soziolekten* gesprochen, welche ebenfalls Varietäten darstellen können, aber im Gegensatz zu Dialekten keinen lokalen, sondern einen gesellschaftlichen Bezug zu einer Gruppe (z. B. Jugendsprache), einer Schicht oder einem bestimmten Status aufweisen, was auch als *Jargon* bezeichnet werden kann (Glück & Rödel,

2016). Eine *Varietät* gehört nach Ammon (1995) zu einer übergeordneten Sprache. Der Begriff der Varietät wird allerdings unterschiedlich definiert und neben der Sichtweise von Ammon (1995) manchmal auch ausschliesslich für die Bezeichnung von Dialekten einer Sprache verwendet (Sinner, 2014). Eine Varietät kann demnach auch als ein sprachliches Subsystem, welches aber in Bezug zu einer Gesamtsprache steht, angesehen werden (Felder, 2016). Es ist jedoch nicht abschliessend geklärt, welche Kriterien Varietäten überhaupt erfüllen müssen, um als solche zu gelten (Daneš, 2005; Lenz & Mattheier, 2005). Nach Ammon (1995) umfassen Sprachen wie beispielsweise Deutsch sowohl Standardsprachen als auch Dialekte. Er verwendet sowohl für die Standardsprachen als auch für die Dialekte den Begriff Varietät, wobei die Standardsprachen als Standardvarietäten bezeichnet werden (Ammon, 1995). Diese Definition wird für die vorliegende Arbeit übernommen, da sie es ermöglicht, bundesdeutschen und Schweizer Standard als gleichwertige Standardvarietäten der deutschen Sprache anzusehen sowie deutsche und Schweizer Dialekte als weitere Varietäten des Sprachsystems «Deutsch». Nach Ammon (1995) sind für die Abgrenzung und Zuordnung verschiedener Varietäten zu einer Sprache oder aber zu verschiedenen Sprachen folgende zwei Kriterien leitend, die jedoch das Problem nicht abschliessend klären können. Zum einen ist dies die *Überdachung* und zum anderen die *linguistische Distanz* zwischen zwei Varietäten. Mit Überdachung ist die Abhängigkeit eines Dialektes von einer Standardsprache gemeint, indem die Standardsprache im Gegensatz zum Dialekt über eine einheitliche Schriftsprache verfügt und damit überregional verfügbar ist (Busmann, 2008). Überdachung geht immer nur in eine Richtung, indem die Standardvarietät die Nicht-Standardvarietät, also beispielsweise den Dialekt, überdacht und nie umgekehrt (Ammon, 1995). Die *linguistische Distanz* kann über den Grad der Ähnlichkeit zwischen zwei Varietäten eruiert werden, indem anhand der linguistischen Ebenen der Phonetik, der Lexikologie, der Morphosyntax sowie manchmal auch der Pragmatik mögliche Unterschiede ausgewiesen werden (ebd.).

Trotz vieler Unterschiede zwischen bundesdeutschem und Schweizer Standarddeutsch sowie Schweizerdeutsch, überschneiden sich die drei Varietäten auch in einem beachtlichen Teil in der Phonologie, der Lexik und der Grammatik (Dürscheid & Hefti, 2006; Hove, 2017; Schmidlin, 2007). Dies ist jedoch nicht nur in der Schweiz der Fall, sondern auch in anderen Dialektgebieten. Damit einher geht auch die Frage nach der Definition, was eine Sprache ist. Kloss (1976) hat in diesem Zusammenhang den Begriff der «Abstandssprache» geprägt, mit dem die strukturelle Distanz zwischen zwei Sprachen gemeint ist (ebd., 301ff.). Demnach können «erhebliche» Unterschiede im Bereich der Phonetik auftreten, «tiefgreifende Abweichungen» in der Morphosyntax oder wesentliche Differenzen in der Lexik (ebd., S. 303). Als eines der

Hauptkriterien für die Abgrenzung gilt nach Kloss (1976) auch das *Verständlichkeitskriterium*, was bedeutet, dass es sich dann um zwei unterschiedliche Sprachen handelt, wenn sich die jeweiligen Sprecher:innen gegenseitig nicht verstehen. Den sprachstrukturellen Abstand als Kriterium für die Definition von Mehrsprachigkeit zu verwenden, wird heute jedoch auch kritisch gesehen, da es – wie schon Kloss (1976) schrieb – schwierig ist, klare Grenzen zu ziehen (De Bot, 2019). De Bot (2019) führt aus, dass immer auch pragmatische Aspekte einbezogen werden müssen, weil eine kommunikative Notwendigkeit für den Sprachgebrauch bestehen muss, damit Mehrsprachigkeit überhaupt entsteht, (zu Mehrsprachigkeit siehe auch Kapitel 3.1 sowie 6.3).

2.1.3 *Linguistische Merkmale des Schweizer Standard*

Schweizer Standard ist in der Schweiz vor allem geschriebene Sprache (Haas, 2000) und wird mündlich nur in formellen Kontexten wie dem Parlament, der Schule oder in gewissen Nachrichtensendungen elektronischer Medien eingesetzt (Christen et al., 2020; Studler, 2017). Dies hat zur Folge, dass Schweizer Standard relativ einheitlich ist und die auftretenden Unterschiede sich auf Bezeichnungen von politischen Funktionen oder Essen beschränken (Bickel & Landolt, 2018). Durch die eingeschränkte gesprochene Verwendung von Schweizer Standard verfügen Schweizer:innen häufig über keinen mündlichen Stil im Standarddeutschen, und diejenigen Prozesse, welche mündliche Sprache und ihre Veränderungen normalerweise auszeichnen, finden in der Schweiz vorwiegend in den Dialekten statt (Haas, 2000) (siehe Kapitel 2.2). Im Standard hatte die Schweiz – im Gegensatz zu den Dialekten – schon früh ein Interesse an einer Vereinheitlichung und hat den Duden beispielsweise noch vor Preussen und Bayern eingeführt (Schmidlin, 2011). Heute ist neben Schweizer Standard auch bundesdeutscher Standard über die Medien und eben die Schriftlichkeit in der Schweiz sehr präsent (Christen et al., 2020). Die Schweiz verfügt über einen eigenen Sprachdienst, der die verwendeten standarddeutschen Begrifflichkeiten in den Schweizer Gesetzen überwacht und auf Einheitlichkeit achtet (Bickel & Landolt, 2018). Schweizer Standard weist auf allen linguistischen Ebenen Besonderheiten auf, die nachfolgend beschrieben werden.

Morphosyntax. Eine syntaktische Besonderheit des Schweizer Standarddeutschen ist die mögliche *Verberststellung in Nebensätzen*, in diesem Falle in Kopulasätzen mit

prädikativem Adjektiv und Ellipse⁵. Die Satzkonstruktionen «Schön, gehöre ich jetzt auch zu diesem beeindruckenden Team» (Tages-Anzeiger, 8.9.2004, S. 41 zitiert nach Dürscheid & Hefti, 2006, S. 151), «s'isch schaad, isch es scho Friitig» (Das Beispiel ist im Dialekt, kann jedoch problemlos ins Schweizer Standarddeutsche übersetzt werden «Es ist schade, ist es schon Freitag») (Lötscher, 1997 zitiert nach Dürscheid & Hefti, 2006, S. 140) illustrieren diese Struktur. Auch Verbzweitstellung im Nebensatz ist möglich wie das folgende Beispiel zeigt: «Er sagt, er habe keine Zeit» (Dürscheid & Hefti, 2006, S. 140). Beide Varianten werden im Schweizer Standarddeutschen im Gegensatz zum bundesdeutschen Standard relativ häufig verwendet (Dürscheid & Hefti, 2006). Die Autorinnen belegen, dass zwar ähnliche Varianten auch im Bundesdeutschen vorkommen, dort aber in der Regel der Nebensatz die Partikel «doch» aufweisen muss (ebd.). Diese Art von Nebensatzkonstruktion ist möglich, wenn im Hauptsatz ein bedeutungsleeres Verb wie «sein», «haben» oder «bleiben» verwendet und der Nebensatz auf das Prädikativum (statt «es ist schön» nur «schön») reduziert wird. Auch die Konjunktion «dass» kann im Schweizer Standard jeweils fehlen.

Unterschiede gibt es ausserdem in der Morphologie, wie zwei exemplarische Beispiele aus der Variantengrammatik des Standarddeutschen (2018) zeigen. Während Verbendungen im Infinitiv in der Schweiz häufiger auf «-ieren» gebildet werden (z. B. «grillieren», «parkieren», «handicapieren»), gibt es in selteneren Fällen auch Verben (wie beispielsweise «normieren» und «normen», von denen beide Varianten im gesamten deutschsprachigen Raum verwendet werden. Dies wird anhand zweier Karten aus der Variantengrammatik des Standarddeutschen (2018) illustriert (siehe Abbildung 2.1). Auf der linken Karte handelt es sich um die Verbreitung der Verben «grillen» und «grillieren», wobei deutlich ist, dass letzteres nur im Schweizer Standarddeutschen verwendet wird. Die rechte Karte stellt das Verb «normen» bzw. «normieren» dar, welches eine Ausnahme zu den oben genannten Beispielen darstellt.

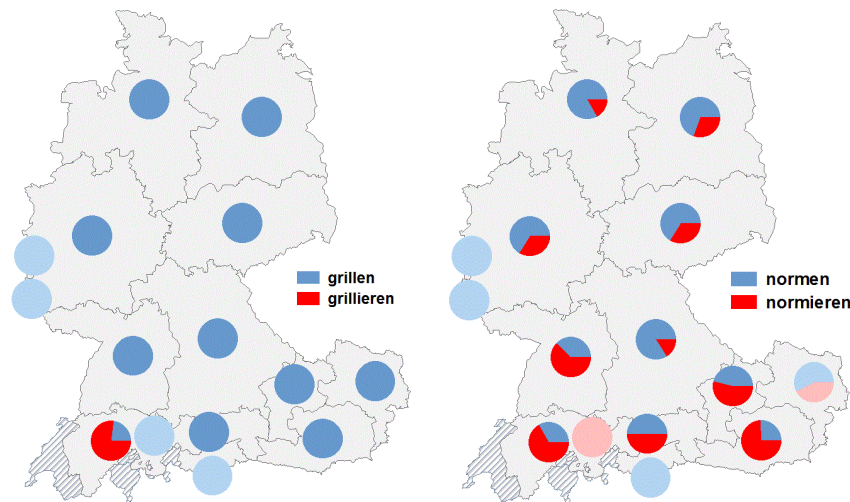
Im Schweizer Standard wird das Perfekt der Verben «sitzen» und «stehen» mit sein («ich bin gesessen bzw. gestanden.») und nicht mit haben gebildet (nicht «ich habe gesessen/gestanden.») (Bickel & Landolt, 2018; Schmidlin, 2007). Schwache Verben im Bundesdeutschen werden teilweise stark konjugiert (z. B. «weben, wob, gewoben» statt «weben, webte, gewebt» oder «speisen, spies, gespiesen» statt «speisen, speiste, gespeist») (Bickel & Landolt, 2018, S. 105). Verben können andere Präpositionen (z. B. «sehen zu» statt

⁵ Für eine ausführliche Darstellung der «Adjektiv + dass-Satz»-Konstruktion auch in Deutschland siehe die Ausführungen von Günthner (2009)

«sehen nach») oder andere Objekte (z. B. «anrufen + Dat» oder «abpassen + Dat» verlangen (ebd.)).

Abbildung 2.1

Darstellung der Gebrauchshäufigkeit von «grillen» versus «grillieren» (Variantengrammatik des Standarddeutschen, 2018b) sowie «normen» versus «normieren» (Variantengrammatik des Standarddeutschen, 2018c) im deutschsprachigen Raum



Auch Präpositionalphrasen können Unterschiede im Gebrauch zum bundesdeutschen Standard aufweisen. So heisst es im Schweizer Standard «an der Olympiade sein» (statt «bei»), die Wohnung ist «an zentraler Lage» (nicht «in»), man bringt ein Znüni⁶ («an die Sitzung» (statt «in»)) und Journalisten arbeiten «auf der Redaktion/auf dem Büro/auf dem Beruf» (statt «in»)) (Bickel & Landolt, 2018, S. 104–105).

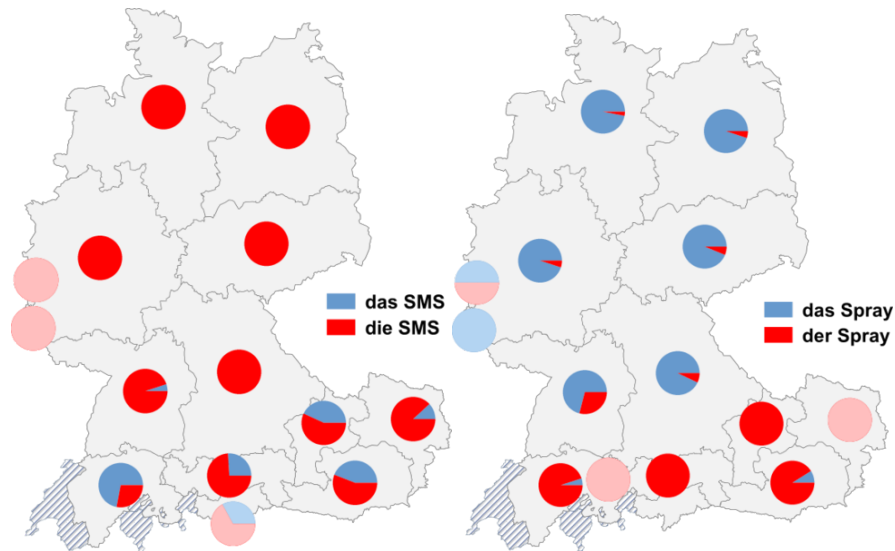
Weiter unterscheiden sich bei einigen Nomen die Genera. Während «der Bikini», «die Brezel», «das Match», «die SMS» und «die Tram» bundesdeutscher Norm entsprechen, ist im Schweizer Standard «das Bikini», «der Brezel», «der Match», «das SMS» und «das Tram» korrekt (Ammon et al., 2004, S. LXIIIff). Mit den Daten aus der Variantengrammatik des Standarddeutschen (2018f) kann hingegen aufgezeigt werden, dass z. B. «die SMS» im gesamten deutschen Sprachraum verwendet wird, wenn auch in der Schweiz deutlich weniger häufig verglichen mit «das SMS» (siehe Abbildung 2.2). Für die Verwendung von «das SMS» scheint es eine Nord-Süd-Grenze zu geben, wobei unter Süden Österreich, die Schweiz und der Südwesten Deutschlands zu verstehen sind (Elspass et al., 2017). Doch nicht immer ist das

⁶ Das/der Znüni «mundartnah» und bedeutet Zwischenmahlzeit am Vormittag (Bickel & Landolt, 2018, S. 93)

Neutrum im Süden die präferierte Variante, wie das Beispiel «Spray» zeigt: Dort ist in Deutschland eher «das Spray» gebräuchlich, während in der Schweiz, Österreich und Liechtenstein «der Spray» wesentlich häufiger eingesetzt wird (ebd.) (siehe Abbildung 2.2).

Abbildung 2.2

Verteilung der Verwendung von «das bzw. die SMS» (Variantengrammatik des Standarddeutschen, 2018f) und «das bzw. der Spray» (Variantengrammatik des Standarddeutschen, 2018g) im gesamten deutschen Sprachraum



Zudem finden sich Differenzen in der Pluralbildung wie z. B. «Pärke» (statt Standard «Parks/Parke»), «Krägen» (statt «Kragen»), «Skis/Ski» (statt «Skier») oder «Departemente» (statt «Departements») (Bickel & Landolt, 2018, S. 104). Ausserdem sind Weihnachten, Ostern und Pfingsten in der Schweiz plural (ebd.). Auch kommt im Schweizer Standard das Diminutiv «-li» als Endung zusätzlich zum bundesdeutschen «-chen» vor, z. B. in «Päckli» statt «Päckchen» (Variantengrammatik des Standarddeutschen, 2018d), bei «Cüpli⁷» (Bickel & Landolt, 2018, S. 104) oder auch in der «Müslimischung⁸» (Baigger & Sutter, 2006, S. 49), wenn auch nicht so häufig wie in den Schweizer Dialekten (siehe dazu Kapitel 2.2.2). Zusätzlich existiert im Schweizer Standard aber auch die Endung «-lein» wie im Bundesdeutschen, z. B. bei «Sonderzüglein» oder «Käseküchlein» (Bickel & Landolt, 2018, S. 104). Neben «-li» und «-lein» ist selbstverständlich auch «-chen» als Diminutiv gebräuchlich, wobei letzteres im gesamten, wie Abbildung 2.3 zeigt (Variantengrammatik des

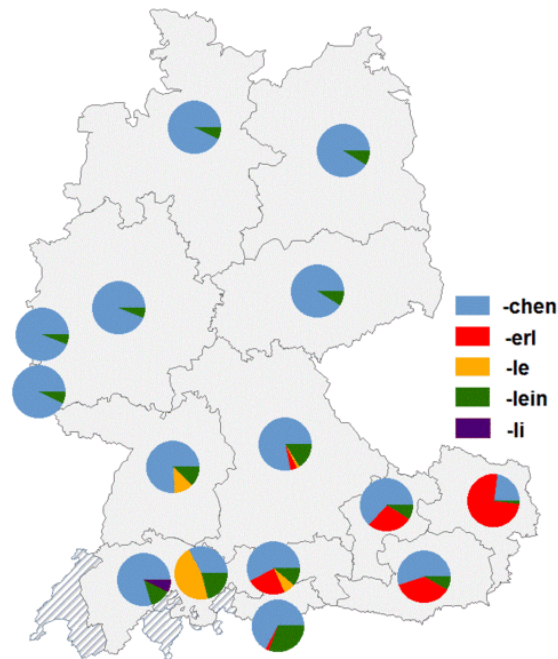
⁷ Bei einem Cüpli handelt es sich um ein Glas Champagner

⁸ In der Schweiz ist auch «Müesli» gebräuchlich, da «Müsli» im Dialekt ein «Mäuschen» ist.

Standarddeutschen, 2018a). Weitere Diminutiva wie «-erl» in «Enkerl» oder «-le» in «Lädle» treten im Südwesten Deutschlands, im Westen Österreichs und in Liechtenstein auf (ebd.).

Abbildung 2.3

Relative Auftretenshäufigkeit von -chen/ -erl/ -le/ -lein und -li im deutschsprachigen Raum (Variantengrammatik des Standarddeutschen, 2018a)



Lexikologie. Die Übereinstimmung zwischen dem Wortschatz Deutschlands, der Schweiz und Österreichs wird auf etwa 95% geschätzt, was bedeutet, dass regionale Unterschiede insgesamt nur einen kleinen Teil ausmachen (Schmidlin, 2007). Dennoch sind die 5%, in welchen es teilweise relativ grosse Unterschiede gibt, häufig Alltagswörter, was zur Folge hat, dass sie im Bewusstsein der Sprecher:innen sehr präsent sind (ebd.). Die Unterschiede zwischen bundesdeutschem, österreichischem und Schweizer Standard sind daher dennoch vielfältig. Der Duden «Schweizerhochdeutsch» umfasst in seiner neusten Auflage beispielsweise rund 3500 Einträge von Helvetismen (Bickel & Landolt, 2018). Die Autoren unterscheiden zwischen spezifischen und unspezifischen Helvetismen. Während *spezifische* Helvetismen auf die Schweiz beschränkt sind, werden *unspezifische* in weiteren Regionen ausserhalb der Schweiz ebenfalls verwendet, allerdings nicht überall. Spezifische Helvetismen sind jedoch selten. Häufig handelt es sich dabei um Wörter aus der Politik, dem Schulwesen oder für die Schweiz um Entlehnungen aus dem Französischen. Typische Schweizer

Politikbegriffe sind beispielsweise «Motion⁹» oder «Stimmvolk¹⁰» (Schmidlin, 2007, S. 104). Gewisse Begriffe haben in der Schweiz eine andere Bedeutung als im umliegenden Ausland. «Bundeskanzler» meint in der Schweiz den Sekretär, während in Deutschland und Österreich damit hingegen die Regierungschefs gemeint sind (Haas, 2000). Ausserdem muss in der politischen Terminologie immer berücksichtigt werden, dass eine Übersetzung in die drei weiteren Landessprachen der Schweiz (siehe auch Kapitel 3.1) möglich ist: Die «Identitätskarte» («Personalausweis») ist dann im Französischen «carte d'identité», «carta d'identità» im Italienischen und auf Romanisch «carta d'identitad» (Haas, 2000, S. 103). Während in der Schweiz für eine Prüfung auch «Probe» verwendet wird, ist dies in Deutschland eine «Klausur» und in Österreich eine «Schularbeit» (Widmer Beierlein & Vorwerg, 2015, S. 56). Weitere Beispiele, bei denen sich der Wortgebrauch auf die Verwendung innerhalb einer Landesgrenze beschränkt, sind «Abiturient» (D), «Maturand» (CH) und «Maturant» (Ö) sowie «Anlieger frei» (D), «Anwohner frei» (CH) und «ausgenommen Anrainer» (Ö) für die Erlaubnis zur Einfahrt in eine Strasse mit Fahrverbot, sofern man dort wohnt (Schmidlin, 2017, S. 11). Für Nicht-Schweizer:innen schwer oder gar nicht verständlich sind Ausdrücke, deren Bedeutung nur in der Schweiz bekannt sind und auch nicht aus einer anderen Sprache (z. B. Französisch) her- oder abgeleitet werden können. So wird in der Schweiz eine «Tasse Milchkaffee» auch «Schale» genannt, der «Führerschein» ist ein «Fahrausweis» und der «Zaun» ein «Haag». Es existieren aber auch Wörter, wie bei der Bezeichnung von Nahrungsmitteln, die im Schweizer Standard verglichen mit dem bundesdeutschen Standard eine andere Bedeutung aufweisen, was verwirrend sein kann: Was im Schweizer Standard «Peperoni» und «Nüsslisalat» heisst, wird im bundesdeutschen Standard «Paprika» und «Feldsalat, Rapunzel oder Ackersalat» genannt (Christen et al., 2011, S. 24). Schmidlin (2007) weist darauf hin, dass es im Standard «keine geographische Neutralität» gebe und illustriert dies anhand des folgenden Beispiels: Während «Metzger» in der Schweiz, im mittleren Westen Deutschlands und in Westösterreich verwendet wird, heisst besagter Beruf in Österreich je nach Region auch «Fleischhauer» oder «Fleischhacker» und in Nord- und Mitteldeutschland «Fleischer», während im Norden und im mittleren Westen auch «Schlachter» verwendet wird (Schmidlin, 2007, S. 103). «Metzger» ist demzufolge nach Bickel und Landolt (2018) ein

⁹ «parlamentarischer Auftrag an die Regierung (des Bundes, eines Kantons oder einer Gemeinde), einen Erlassentwurf vorzulegen oder eine Massnahme zu treffen» (Bickel & Landolt, 2018, S. 59)

¹⁰ «stimm- und wahlberechtigte Bevölkerung, Wähler(innen)» (Bickel & Landolt, 2018, S. 79)

unspezifischer Helvetismus. Dies verdeutlicht noch einmal, dass Pluriarealität auch auf lexikalischer Ebene eine Rolle spielt (Elspass et al., 2017) (siehe Kapitel 2.1).

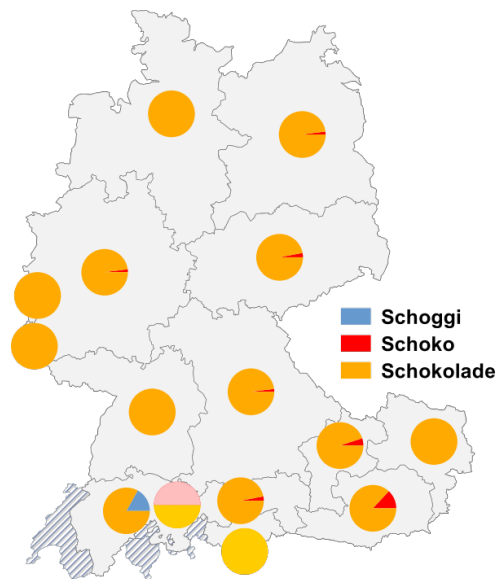
Eine Besonderheit des Schweizer Standard (als auch der Schweizer Dialekte, siehe Kapitel 2.2.2) ist, dass häufiger Wörter aus dem Französischen zu finden sind, wie z. B. «Billett¹¹» («Fahrkarte»), «Kondiktör» («Schaffner») oder «Velo» («Fahrrad») (Siebenhaar & Wyler, 1997, S. 39). Wie die obigen Beispiele aus dem Französischen zeigen, sind die Schweizer Begriffe für Nicht-Schweizer, wenn sie kein Französisch sprechen, manchmal schwer oder gar nicht verständlich. Weitere Lehnwörter finden sich aus dem Italienischen (z. B. «pendent»/(unerledigt, schwebend)), dem Englischen (z. B. «Penalty»/ (Elfmeter), «Tumbler» (Wäschetrockner)) oder auch dem Lateinischen (z. B. «Finken» (Hausschuhe) oder «Sigrist»/ (Küster)) (Bickel & Landolt, 2018, S. 97–98). Auch bei Adjektiven finden sich Unterschiede: Während in Deutschland und Österreich nur Personen «streng» sein können, kann «streng» im Schweizer Standard (und im Dialekt) auch im Sinne von «anstrengend» verwendet werden (Bickel & Landolt, 2018, S. 80). Gewisse Helvetismen werden von Schweizer:innen häufig nicht als solche erkannt, wie z. B. «äufnen» ((Geld) ansammeln), «allfällig» (etwaig) oder der «Vortritt» (Schmidlin, 2007, S. 103). Manchmal haben Begriffe aus dem Schweizer Standard keine gesamtdeutsche Entsprechung, wie z. B. «abtischen» (nach dem Essen den Tisch abräumen) (Bickel & Landolt, 2018, S. 12) oder «Grättimaa/Grittibänz» (süßes Gebäck in Form einer menschlichen Gestalt, das zum Nikolaustag gebacken wird) (Bickel & Landolt, 2018, S. 42). Tönt ein Wort besonders dialektal, besteht in der Schweiz die Tendenz, dieses Wort vor allem auch in Texten eher zu vermeiden und stattdessen die entsprechende bundesdeutsche Variante zu verwenden (Haas, 2000), also beispielsweise «klingt» statt «tönt» zu Beginn dieses Satzes. Doch am Beispiel der in der Schweiz äusserst beliebten Schokolade zeigt sich, dass auch «Schoggi» im Schweizer Standard verwendet werden kann und nicht nur das bundesdeutsche «Schokolade» (siehe Abbildung 2.4).

Auch beim Gebrauch von Redewendungen existieren Unterschiede. So heisst es in der Schweiz «weder Fisch noch Vogel» und nicht «weder Fisch noch Fleisch» oder «mit abgesägten Hosen dastehen» für «blossgestellt sein» (Bickel & Landolt, 2018, S. 7 bzw. 10).

¹¹ Billett wird eingedeutscht als ['bile:t] oder [bil'jet] gesprochen und nicht französisch [bije]

Abbildung 2.4

Verteilung der Verwendung der Lexeme «Schokolade» und «Schoggi» in der Schweiz sowie im gesamten deutschen Sprachraum (Variantengrammatik des Standarddeutschen, 2018e)



Helvetismen werden im Duden nicht gleichwertig zu bundesdeutschen Einträgen behandelt, was dazu beiträgt, dass die bundesdeutsche Variante mehr Gewicht erhält. So findet man beim Eintrag «Abwart» keine Erläuterung, sondern nur einen Verweis auf den «Hausmeister», wobei bei «Hausmeister» eine Erklärung zu finden ist, nicht aber ein Hinweis, dass «Hausmeister» in der Schweiz gar nicht verwendet wird (Schmidlin, 2007, S. 107). Im Online-Duden hat sich dies aktuell zumindest vereinzelt geändert. So wird unter den Synonymen zu «Fahrrad» auch «Velo» als schweizerische und «Hirsch» als scherzhafte Variante aufgeführt. Ein weiteres Beispiel ist «Alpabzug»¹², welches neben «Alpabfahrt» und «Alpabtrieb» die am häufigsten in der Schweiz verwendete Variante darstellt (Bickel & Landolt, 2018, S. 9). Sucht man das Wort hingegen im Online-Duden erscheint nicht einmal ein Treffer.

Doch einige Helvetismen haben sich auch über die Landesgrenzen hinaus im gesamten deutschen Sprachraum verbreitet und gehören heute zum gemeindeutschen Wortschatz (Haas, 2000). Dazu gehören beispielsweise «Abbild», «Heimweh», «Unbill» oder «staunen» (Schmidlin, 2007, S. 107). Sie werden heute vermutlich kaum noch als besonders helvetisch wahrgenommen – weder in der Schweiz noch in Deutschland oder Österreich. Das durchaus

¹² [festlicher] Umzug im Spätsommer, bei dem Personal und Vieh von der Alp ins Tal ziehen (Bickel & Landolt, 2018, S. 9)

Schweizerisch klingende «Rösti» ist hingegen kein Helvetismus, weil es dafür schlicht keine sprachliche Alternative gibt und es daher im gesamten deutschen Sprachgebiet gebräuchlich ist (Ammon, 1995).

Phonetik – Phonologie. Schweizer Standard weist – wie die Schweizer Dialekte auch (siehe Kapitel 2.2.2) – viele Varianten auf, so dass auch im Schweizer Standard einzelner Sprecher:innen ihre lokale Zugehörigkeit herausgehört werden kann und so eine typisch «schweizerische Färbung» des Standards entsteht (Guntern, 2011, S. 62). Innerhalb der Schweiz ist es wichtig, dass der Standard auch Schweizerisch tönt und nicht zu sehr bundesdeutsch klingt. Eine zu eindeutig bundesdeutsche Aussprache wird häufig als «fremd» oder gar «unnatürlich» wahrgenommen (Bickel & Landolt, 2018, S. 99). Folgende Merkmale tragen der schweizerischen Aussprachenorm Rechnung: So werden z. B. /i/, /e/ und /u/ häufig geschlossen ausgesprochen (Hove, 2002) also [vil] (will) statt wie Bundesdeutsch offen [vɪl] oder auch [mus] (muss) statt Bundesdeutsch [mʊs] sowie [kent] (kennt) statt Bundesdeutsch [kɛnt] (Haas & Hove, 2009, S. 264). Das Standarddeutsch in der Schweiz orientiert sich demnach in der Aussprache mehr am Schriftbild als bundesdeutscher Standard (Bickel & Landolt, 2018).

Unterschiede betreffen auch die gerollten r-Laute, die jedoch auch uvular oder vokalisiert gebildet werden, sowie die Aussprache von /-ig/ statt [iç] (Hove, 2002, S. 177). Weitere, besonders typische Realisierung von Konsonanten im Schweizer Standard sind die Verwendung von /k/ als /kch/, /st/ und /sp/ als /scht/ und /schp/ sowie die Angleichung von /Unfall/ zu /Umfall/ (Ammon et al., 2016, S. LXV). Der Gebrauch von /scht/ steht auch im Zusammenhang mit dem Bildungsgrad einer Person: Eine Variante, die in formellen Situationen von Personen mit einer Ausbildung auf Hochschulebene nie realisiert wurde, die aber bei mehreren Personen mit einer Berufsausbildung vorkommt, ist die Aussprache von <st> im Wortinnern als [scht] z. B. «ischt», «fragscht». Bei der Realisierung in inlautendem <st> scheinen somit die Formalität und/oder der Bildungsgrad eine Rolle zu spielen, gleichzeitig ist diese Variable in einem hohen Mass sprecherabhängig: Während einige Personen <st> häufig als <scht> realisieren, findet sie sich bei anderen gar nicht (Hove, 2008a, S. 86).

Nicht unterscheidbar von bundesdeutschem Standard sind Nasale wie /m/ und /n/ sowie Frikative wie /f/ (Guntern, 2011). Auch die Verwendung des Suffix -en (z. B. bei der Endung von Verben im Infinitiv oder in Wörtern wie «Garten») sowie beispielsweise eine aspirierte Version des Lautes /k/ sind auch in der Schweiz ausschliesslich (ausgenommen sind von

letzterem sind Bündner- und Baslersprecher:innen, bei welchen der k-Laut auch im Dialekt aspiriert gesprochen wird) (Hove, 2008b, S. 65f.).

Pragmatik. Empirische Studien zu pragmatischen Unterschieden zwischen den Standardvarietäten des Deutschen sind bisher rar. Das Projekt «Variantenpragmatik» (Variantenpragmatik, 2022-2025) beschäftigt sich in verschiedenen Teilprojekten mit pragmatischen Unterschieden in den Standardvarietäten Österreichs, Deutschlands und der Schweiz. So wird beispielsweise das Anrede- und Grussverhalten im Deutschsprachigen Raum untersucht oder auch die Formulierung von Bitten oder Beschwerden. Vereinzelte Ergebnisse wurden bereits publiziert. So konnte im Datenkorpus ein Unterschied zwischen Norden und Süden nachgewiesen werden, indem im Süden der Vokativ häufiger auftritt und auch die Kombination von Personalpronomen plus Vorname [‘du, Urs’] im Norden nicht gebräuchlich ist (Ackermann, 2023).

Ackermann (2021) hat in einer früheren Studie das kommunikative Verhalten aus pragmatischer Perspektive zum Sprechakt «Aufforderung» zwischen Deutschland und der Schweiz untersucht. Dazu wurden Fokusgruppen-Interviews und eine Online-Befragung durchgeführt. Die Ergebnisse zeigen, dass sich auch hier das Sprachverhalten im Norden von demjenigen im Süden unterscheidet, indem die als höflich konnotierten Äusserungen im Süden zunehmen. Eine Besonderheit der Deutschschweiz ist hingegen der Umgang mit Imperativen. Diese werden nach Möglichkeit umgangen. Interessanterweise unterscheiden sich aber die Dialektgebiete im Süden Deutschlands pragmatisch in Bezug auf Aufforderungen kaum von der Deutschschweiz.

Weitere Besonderheiten. Im Gegensatz zu Deutschland existiert im geschriebenen Standard der Schweiz kein Eszett «ß», stattdessen wird immer «ss» verwendet, was vermutlich mit den auf der Schweizer Tastatur vorhandenen französischen und italienischen Sonderzeichen (z. B. «é» oder «à») im Zusammenhang steht (Haas, 2000, S. 105). Da dort der französischen und italienischen Rechtschreibung ebenfalls Rechnung getragen wird, fehlt der Platz für weitere, deutsche Sonderzeichen. Tendenziell werden Komposita mit einer Landes- oder Ortsbezeichnung zusammengeschrieben wie beispielsweise «Schweizerbürger», «Schweizerfahne» oder «Genfersee» und nicht etwa «Schweizer Bürger» etc. (Bickel & Landolt, 2018, S. 98). Auch orientiert sich die Rechtschreibung meist am Original und wird nicht eingedeutscht, was bei «Buffet» statt «Büffett», «Spaghetti» statt «Spagetti»,

«Portemonnaie» statt «Portmonee» oder auch «Check» statt «Scheck» der Fall ist (Bickel & Landolt, 2018, S. 7/98).

2.2 Dialekte

2.2.1 Deutsche Dialekte

Dialekte sind in sich heterogen und können nur als solche bezeichnet werden, wenn als Pendant eine Standardsprache verfügbar ist (Glück & Rödel, 2016). Aufgrund der eher geringen Reichweite von Dialekten und dem heutigen Einfluss von Standardvarietäten, könnte man denken, dass sich Dialekte aus den Standardvarietäten entwickelt haben. Doch war der deutsche Sprachraum immer schon von unterschiedlichen Sprachformen geprägt, die vermutlich von im deutschen Sprachraum lebenden Stämmen nur soweit gegenseitig verständlich waren, als dies für Handelsbeziehungen notwendig war (Speyer, 2010). Dialekte können aus dieser Perspektive als Grundlage für die Entwicklung einer Standardvarietät betrachtet werden (Besch, 1983).

Übergänge zwischen Dialekten und Standardsprachen können auch als *Kontinuum* bezeichnet werden, was für einen fließenden Übergang zwischen einer Sprache und einem Dialekt stehen kann (Glück & Rödel, 2016, S. 364) und sehr häufig als Normalfall angesehen wird. Ein Kontinuum kann innerhalb eines Landes, wie z. B. in England oder auch über Sprachgrenzen hinweg beobachtet werden, was dafür spricht, dass Dialekte schwierig von Standardvarietäten abgrenzbar sind (Meyer et al., 2005). Beispiele für *Dialekt-Kontinua* sind im deutschsprachigen Raum beispielsweise Österreich und der Süden Deutschlands sowie die Grenzregionen zwischen Deutschland und Österreich. So «[...] wird für Süddeutschland und Österreich ein sogenanntes Dialekt-Standard-Kontinuum postuliert. In dieser Region ist der Dialekt noch äusserst lebendig, es herrscht aber keine strenge Zweiteilung zwischen den Domänen des Standards und des Dialekts.» (Kaiser, 2006, S. 280f.).

Die aktuell im deutschen Sprachraum gesprochenen Dialekte können in Nieder-, Mittel- und Oberdeutsch gegliedert werden. Aus der Abbildung 2.5 ist ersichtlich, dass die Schweiz zum Oberdeutschen gezählt wird, welches verschiedene Formen des *Alemannischen*, ein Sammelbegriff für eine Gruppe von Dialekten, enthält. Im Schwäbischen (Ziffer 4, Abbildung 2.5), welches ebenfalls zum Alemannischen gehört, wird beispielsweise der Diphthong in Zeit als [tsəit] gesprochen, im Gegensatz zu [tsaɪt] (Glück & Rödel, 2016, S. 26). Das Alemannische ist aus dem Germanischen entstanden und im Schweizer Staatsgebiet in die beiden Dialektregionen *Hoch-* und *Höchstalemannisch* unterteilt (Sonderegger, 2003). Diese sind auf der nachfolgenden Abbildung 2.5 mit der Ziffer 6 bzw. 7 gekennzeichnet. Eine Ausnahme

bildet das Baseldeutsche, welches zum Niederalemannischen gezählt wird (Schweizerisches Idiotikon, o. J.). Es ist in der nachfolgenden Abbildung 2.5 mit der Ziffer 5 dargestellt.

Abbildung 2.5

Dialektgliederung des deutschen Sprachraums, Grafik aus (Gallmann, 2015, S. 22)



In der Schweiz existieren viele verschiedene Dialekte, und sich auf eine bestimmte Anzahl festzulegen, wird von einigen Autoren als nicht sinnvoll erachtet (z. B. Christen et al., 2011). Dafür führen sie mehrere Gründe an. Zum einen werden auch Dialekte kleiner Sprachgebiete, wie z. B. das Baseldeutsch im Nordwesten der Schweiz, bereits anhand zweier unterschiedlicher Wörterbücher beschrieben (siehe für Baseldeutsch Gasser et al., 2010), für das Baselbieter Deutsch (Muster & Bürkli Flaig, 2001), zum anderen können selbst für das Baselbieter Deutsch zwei weitere lokale Gebiete unterteilt werden, wobei weitere dialektale Eigenheiten sich manchmal schon von Dorf zu Dorf unterscheiden (ebd.). Dennoch werden häufig die Kantons Grenzen auch als Dialektgrenzen wahrgenommen, indem z. B. von Zürich-, Bern- oder Baseldeutsch gesprochen wird, was durch den Föderalismus der Schweiz noch verstärkt wird (Christen et al., 2020).

Das niederalemannische Baseldeutsch in der Schweiz kann durch die Verwendung von [k] statt «kch» oder «ch» (z. B. «Kind» statt «Chind») im Anlaut vom Hoch- und Höchstalemannischen abgegrenzt werden (Schweizerisches Idiotikon, o. J.). Wie aus

Abbildung 2.5 ersichtlich ist, liegen die Dialekte des Hochalemannischen im Mittelland und sind daher für sprachliche Einflüsse und Veränderungen z. B. aus dem Norden gut zugänglich, was für die oftmals in abgeschiedenen Bergtälern gesprochenen höchstalemannischen Dialekte nicht gilt. Die Berge bilden eine natürliche Barriere, die die gegenseitige Beeinflussung erschwert (Christen et al., 2020). So konnten im Hochalemannischen die neuen Vokale (z. B. «ei» in «schneie» («schneien») oder «nöi» («neu»)) in den sprachlichen Alltag integriert werden, während im Höchstalemannischen die alten Vokale erhalten geblieben sind (ebd.), also z. B. «schniie» («schneien») und «nüü(w)/nii(w)» («neu»)) (Kolly, 2013, S. 45)¹³. Diese Nord-Süd-Grenze (Hotzenköcherle, 1984) kann am Beispiel des Verbes «schneien» erläutert werden. Während südlich von Fribourg, Thun, Emmen und Zug kein Diphthong verwendet wird ([ɲi:ə]), wird nördlich davon sowie in der Ostschweiz der Diphthong in unterschiedlicher Form ([ɲneiə] und [ɲnaiə]) eingesetzt (Dialektkarten, o. J.-b). Die Nord-Süd-Grenze kann auch anhand grammatischer Dialektmerkmale aufgezeigt werden: So verfügen die höchstalemannischen Dialekte z. B. im Wallis noch über einen dreiförmigen Verbplural (Hotzenköcherle, 1961): So heisst es im Wallis «wier lüege», «ier lüeget», «schii lüegunt» statt wie z. B. im Zürichdeutschen «mir lueged», «ihr lueged», «sie lueged» (Standard «wir schauen», «ihr schaut», «sie schauen»).

Es lässt sich aber auch ein West-Ost-Gefälle zwischen Dialektmerkmalen aufzeigen, welches ebenfalls verschiedene linguistische Ebenen betreffen kann: So wird im Osten im Wort «Bett» ein offenes [ɛ] verwendet, während es im Westen geschlossen gesprochen wird ([e]) (Christen et al., 2020, S. 92). Ebenso finden sich auch zwischen Ost und West Unterschiede in der Pluralbildung: Während Zürich über einen einförmigen Plural verfügt (Beispiel siehe oben), verwendet man in Bern wie im Standard einen zweiförmigen Plural (Hotzenköcherle, 1961) (z. B. «mir luege», «dihr lueget», «si luege»).

2.2.2 Linguistische Merkmale der Schweizer Dialekte

Die in der Deutschschweiz gesprochenen Dialekte werden häufig unter dem Begriff *Schweizerdeutsch* zusammengefasst, womit eine Homogenität suggeriert wird, die so nicht besteht (Christen, 2005). Die Deutschschweiz ist ein aus verschiedenen Kantonen bestehendes Gebiet, in welchem Schweizerdeutsch gesprochen wird (siehe auch Kapitel 3). Dazu zählen das Mittelland, die Nordwest-, Ost- und Zentralschweiz sowie ein Teil der Alpen. Daher wird

¹³ Verschiedene Hörproben zu einzelnen Schweizer Dialekten finden sich hier: <https://www.idiotikon.ch/schweizerdeutsch-info> bzw. <https://dialektatlas.ch/audios> (5.5.2025)

nachfolgend von Schweizer Dialekten gesprochen, wenn die Gesamtheit der Deutschschweizer Dialekte gemeint ist. Obwohl die Dialekte durchaus lokale Eigenheiten aufweisen, die sich beispielsweise auch auf der Ebene der Intonation quantifizieren lassen (Leemann, 2011), ist dennoch die gegenseitige Verständlichkeit innerhalb der Deutschschweiz gerade in der heutigen Zeit zwischen dialektsprechenden Personen fast immer gegeben (Christen et al., 2011), dies wird auch als «passive Polydialektalität» bezeichnet (Glaser, 2014, S. 52).

Morphosyntax. Neben der möglichen Verberststellung in Nebensätzen, wie in dem Beispiel «schad, bisch gestern nöd da gsi.» («schade, bist du gestern nicht da gewesen.») (siehe auch Kapitel 2.1.3) kann sich in den Schweizer Dialekten ausserdem die Stellung des Modalverbes bei Sätzen im Perfekt ändern: «Er hat ein Haus kaufen wollen.» lautet im Dialekt «er héd es Huus wëlle chaufe.» («Er hat ein Haus wollen kaufen») oder «er héd wëllen es Huus chaufe» («Er hat wollen ein Haus kaufen») (Haas, 2000, S. 79). Während im (Schweizer)-Standard nur «Er hat ein Haus kaufen wollen» korrekt ist, gelten im Dialekt alle drei Varianten also auch «er héd es Huus chaufe wëlle» als grammatisch korrekt.

Im Berndeutschen kann zusätzlich das flektierte Verb im Nebensatz an zweitletzter Stelle stehen wie das folgende Beispiel zeigt: «Der Mann, den er gesehen hat» heisst auf Berndeutsch «de Maa, won er héd gsèè» (Haas, 2000, S. 79). Relativsätze werden im Dialekt mit «wo» statt den Pronomen «der, die, das» gebildet. So heisst es «de maa, wo geschter choo isch» («der Mann, der gestern gekommen ist») (Haas, 2000, S. 78) oder «die tochter won ere de götti e gueti stell verschafft hät» («die Tochter, der der Patenonkel eine gute Stelle verschafft hat») (Baur, 1977, S. 152f). Eine für Fremdsprachige nur schwer verständliche Konstruktion ist die Verbverdoppelung. So lautet der standarddeutsche Satz «Sie ist einkaufen gegangen» im Zürichdeutschen «si isch go poschte» («sie ist [Verbverdoppelung go] einkaufen gegangen») (Glaser, 2003, S. 44).

Ausserdem existiert im Schweizerdeutschen kein Präteritum. Stattdessen wird das Perfekt verwendet (Siebenhaar & Vögeli, 1997).

Auch die Pluralbildung unterscheidet sich im Schweizerdeutschen vom Schweizer und dem bundesdeutschen Standard. Während die Plurale von «Tisch», «Blume» und «Flasche» im Schweizer und bundesdeutschem Standard mit «-e» oder «-en» enden, werden die gleichen Wörter im Zürich- und Berndeutschen als Nullplural «Tisch-Tisch», «Blueme – Blueme», «Fläsche - Fläsche» (Siebenhaar & Vögeli, 1997, S. 82) gebildet. «Fläsche» kann zusätzlich auch den Plural auf «-ene» zu «Fläschene» bilden (ebd.). Die Pluralbildung war auch Untersuchungsgegenstand des Projekts sdats (Swiss German Dialects Across Time and Space),

aus welchem der neue schweizerdeutsche Sprachatlas entstand (Leemann et al., 2025). Dort wird untersucht, wie Dialekte sich im Vergleich zur letzten Erhebung vor 70 Jahren verändert haben. So zeigen die Daten, dass der Nullplural in den Schweizer Dialekten am häufigsten verwendet wird, wobei gerade in der jüngeren Generation vermehrt neue Varianten mit «ene»-Suffix (z. B. «Tannene» statt «Tanne») beobachtet wurden, die sich zukünftig noch weiter ausbreiten könnten (Steiner et al., 2023).

Im Dialekt können Pronomen im Gegensatz zum Standard klitisiert werden, indem «habe ich» zu «hani», «haben wir» zu «hämer», «haben sie» zu «händ s» sowie «ich bin» zu «bini», «sind wir» zu «simer», und «sind sie» zu «sind s» wird (Baur, 1977, S. 31).

Verkleinerungsformen sind in Schweizer Dialekten sehr beliebt, und so wird aus dem «Huus» («Haus») gerne auch das «Hüüsli», oder aus dem «Bueb» («Bub, Junge») ein «Büebli» (Christen et al., 2011, S. 28). Auch die Verben kennen Diminutive, die auf «-ele» gebildet werden, wie z. B. «schneiele» für «schwach schneien» oder auch «pläntschele/pläntscherle» für «ein wenig plantschen» (Hove, 2008b, S. 78). Substantive können auch auf «-ete» gebildet werden, wie die «Suufete» statt «Sauferei», wobei im Dialekt zusätzlich auch «Suuferei» gebräuchlich ist (Hove, 2008b, S. 76).

In den Schweizerdeutschen Dialekten wird der Akkusativ nicht markiert, so dass beispielsweise «der Mann» und «den Mann» im Dialekt beide als «de maa» verwendet werden, der unbestimmte Artikel lautet im Gegensatz zum bundesdeutschen und Schweizer Standard «ein/einen Mann» in den Schweizer Dialekten nur «en maa» (Baur, 1977, S. 26).

Lexik. Wird ein standardsprachliches Lexem in den Dialekt übernommen, ist dies von der Sprachgemeinschaft unter der Bedingung akzeptiert, dass es an die phonologischen Gegebenheiten des Dialektes angepasst wird (Haas, 2004). Wörter, die aus der Fachsprache in den Dialekt übernommen werden, werden beispielsweise von «Blutgerinnung» phonologisch und morphosyntaktisch zu «Bluetgrinig» angepasst, so dass im Dialekt über alles gesprochen werden kann, ohne dass auf eine standarddeutsche Aussprache gewechselt werden muss (Ammon et al., 2016; Christen et al., 2011; Werlen, 1998). Dies kann verschiedene Folgen haben, wie beispielsweise, dass in denjenigen Fällen, in welchen zusätzlich zum Wort im Standard auch ein Dialektwort existiert, dieses weniger häufig gebraucht wird (Siebenhaar & Wyler, 1997). Als Beispiele dafür dienen oft die folgenden Wörter aus dem Zürichdeutschen «Anke» (weniger häufig gebraucht) und «Putter» (häufig gebraucht) für «Butter», «Nidel» (weniger häufig gebraucht) und «Raam» (häufig gebraucht) für «Rahm» und «Binätsch» für «Spinat», wobei dies auch für Dialektkomposita gilt, welche eine Zusammensetzung zweier

Dialektwörter darstellen, wie beispielsweise «Chriesichern» («Kirschkern») (Siebenhaar & Wyler, 1997, S. 40). Bei Komposita kann allerdings auch ein Teil aus dem Standard stammen, wie beispielsweise bei «Rolltrappe» («Rolltreppe») oder «Pferderäne» («Pferderennen») («Treppe» wird im Dialekt als «Stäge» bezeichnet; «Pferd» als «Ross») (ebd.). Ausserdem kann es zu Veränderungen bei der Übersetzung vom Standard in den Dialekt kommen, wie dies bei «Herausforderung», die dann zu einer «Useforderig» oder auch einer «Herausforderig» wird, der Fall ist (Christen et al., 2020, S. 97).

Wie bereits im Kapitel 2.1.3 für das Schweizer Standarddeutsche beschrieben, sind eingedeutschte, ursprünglich französische Wörter (beispielsweise «Kondiktör» statt «Schaffner») auch im Dialekt gebräuchlich (Siebenhaar & Wyler, 1997, S. 39).

Gerade Wörter des täglichen Gebrauchs haben jedoch häufig eine dialektale Entsprechung, welche gerade für Nicht-Schweizer:innen manchmal schwer oder gar nicht verständlich sind. So ist «einkaufen» im Zürichdeutschen «poste», das Glas Sekt ein «Cüpli», und das Taschentuch ein «Nastuch». Weitere Beispiele sind «Pantoffeln», die in der Schweiz «Finke» sind, «erlicke» bedeutet «herausfinden», «gfitzt» «gewieft» (Ammon et al., 2016, S. L). Auch typisch sind beispielsweise «lisme» für «stricken» und «zügle» für «umziehen» (Christen, 1998, S. 214). Die nachfolgende Karte (siehe Abbildung 2.6) zeigt exemplarisch am Wort «Schluckauf» verschiedene in der Schweiz gebräuchliche Varianten dieses Wortes wie «Hitzgi», «Hitzger», «Hixer/Hixi», «Glugger», «Gluggi», «Nösch(er)», «Glugg(is)», «Hösch(er)», «Hösch(i)», «Jöscher», «Jescher», «Hescher/Hiescher», «Chnuppe», «Higger/Higgi», «Friggi», «Tschuggi», «Higgi» etc. (Christen et al., 2011, S. 78).

Abbildung 2.6

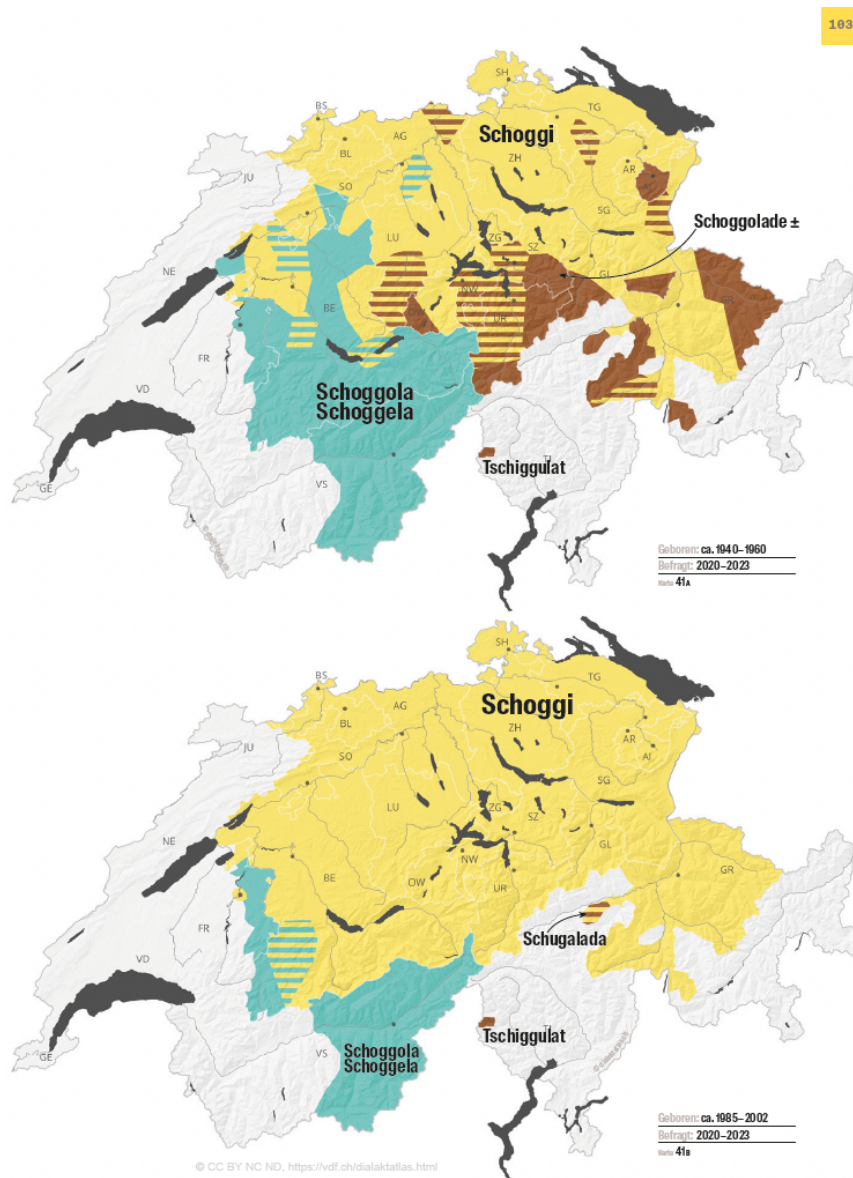
Darstellung verschiedener Varianten von «Schluckauf» innerhalb der Schweiz (Christen et al., 2011, S. 78)



Daten aus dem neuen schweizerdeutschen Sprachatlas (Leemann et al., 2025) zeigen, dass sich der Gebrauch gewisser Lexeme innerhalb der Deutschschweizer Dialekte über die Jahrzehnte verändern können. So ist auf Abbildung 2.7 ersichtlich, dass die Generation der über 60-Jährigen je nach Region «Schoggi», «Schoggolade» «Schoggola» oder «Tschiggulat» verwenden (Leemann et al., 2025, S. 103). Die jüngere Generation der 18-35-Jährigen verwendet hingegen auch in der Innerschweiz am häufigsten «Schoggi» statt «Schoggolade» (ebd.).

Abbildung 2.7

Darstellung für die Verwendung der Lexeme «Schoggi», «Schoggola», «Schoggolade» und «Tschiggulat» in der Altersgruppe der über 60 Jährigen (oben) sowie der 18-35 Jährigen (unten) nach (Leemann et al., 2025, S. 103)



Phonetik – Phonologie. Die Aussprachemerkmale von Schweizerdeutsch in Abgrenzung zum Schweizer Standard können in drei Kategorien von Aussprachevarianten zusammengefasst werden (siehe Abbildung 2.8): Während die eine Kategorie nur im Schweizer Standard existiert (in der Abbildung mit dem Vermerk «eindeutig standardsprachlich» versehen), sind gewisse Merkmale ausschliesslich für den Dialektgebrauch reserviert (Vermerk «eindeutig dialektal»). Die dritte Kategorie bilden sogenannte ambige Elemente. Ambig

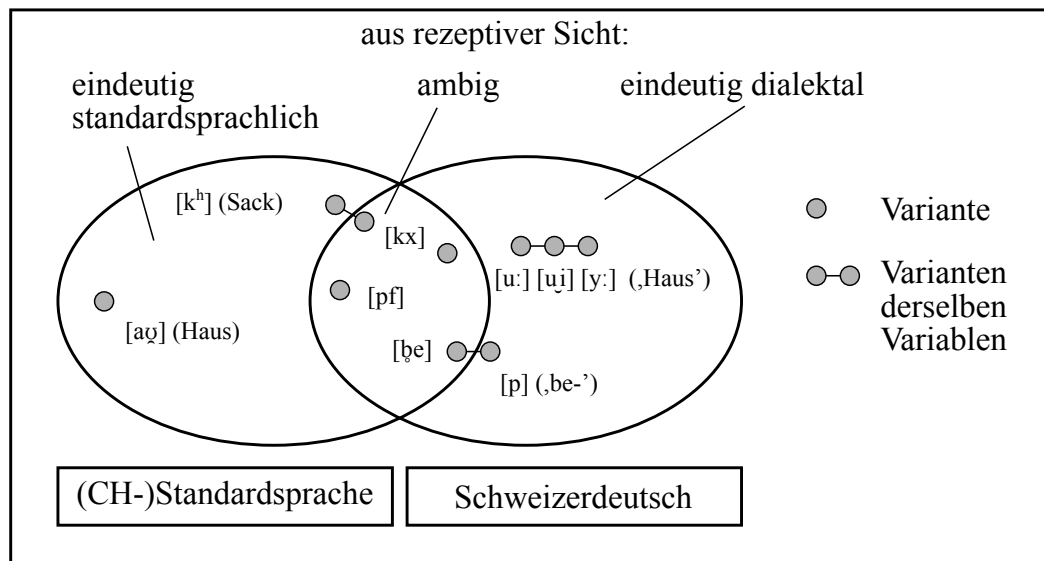
bedeutet, dass die jeweiligen Realisierungen sowohl zu den Schweizer Dialekten als auch zum Schweizer Standard gehören können.

Eindeutig dialektal sind die Diphthonge [ie] in /Chriesi/ («Kirsche»), /ue/ in /Bluet/ («Blut»), /üe/ in /Blüemli/ («Blümchen»), /ou/ in /Sou/ («Sau/Schwein») sowie /öi/ in /fröie/ («freuen») (Dieth, 1986, S. 34ff). Auch dialektal sind ausserdem /bliib/ («bleib»), /Huus/ («Haus») und /Füür/ («Feuer»), (Hove, 2008b, S. 65f.). Das Flexionssuffix /-i/ in /schöni/ («schöne») findet man ebenfalls nur im Dialekt (Christen et al., 2010, S. 222). Zusätzlich werden die folgenden Konsonantenpaare im Dialekt häufig stimmlos gesprochen: /b-p/, /d-t/, /g-k/ (Ammon et al., 2016, S. LXIX).

Um ambige Elemente zwischen Schweizer Dialekten und Schweizer Standard handelt es sich z. B. bei den Affrikaten /pf/ oder /kch/ (werden im Dialekt und im Schweizer Standard als /pf/ bzw. /kch/ gesprochen) (Hove, 2008b, S. 65f). Dennoch ist in den allermeisten Fällen absolut klar, ob eine Person Dialekt oder Schweizer Standard spricht (Christen et al., 2011), weil es in der konkreten Äusserung und auch im Gesprächskontext meist noch weitere (linguistische) Hinweise gibt, die eine eindeutige Zuordnung ermöglichen. Weitere ambige Elemente sind die Präfixe 'be'- und 'ge'- in 'behaupten' oder 'gestalten', welche sowohl im Dialekt als auch im Schweizer Standard häufig stimmlos gesprochen werden, sowie der k-Laut in /Sack/ (gesprochen: /kch/) (ebd.). Hove (2008b) führt weiter aus, dass für die Verwendung von /kch/ nur in Wörtern, die auch im Dialekt /kch/ aufweisen, als ambig anzusehen ist. Wenn im Dialekt stattdessen ein /ch/-Laut wie in /chalt/ oder ein /g/ wie in «Jagge» steht, ist /kch/ eindeutig als Element des Schweizer Standards anzusehen. Die Abbildung 2.8 stellt die Überlappung sowie die Unterschiede dieser besonders typischen Merkmale zwischen Schweizer Standard und Dialekt dar.

Abbildung 2.8

Varianten der Schweizer Standardsprache und des Dialekts (Hove, 2008b, S. 67)

*Zusammenfassung*

Deutsch ist ein Sammelbegriff für eine plurizentrische Sprache, die in der Schweiz, Deutschland und Österreich von einem Grossteil der Bevölkerung verwendet wird und aus verschiedenen Varietäten besteht. In jedem dieser Länder hat sich eine eigene Standardvarietät gebildet, die überregional verbreitet, codifiziert und amtlich institutionalisiert ist. Die Schweizer Standardvarietät wird als Schweizer Standard bezeichnet. Dem gegenüber steht das Schweizerdeutsche, ein Sammelbegriff für die Gesamtheit der Deutschschweizer Dialekte. Charakteristisch für einen Dialekt ist, dass er immer von einer Standardsprache überdacht, stark regional geprägt und schwerpunktmässig für mündliche Kommunikation sowie in informellen Situationen eingesetzt wird. Die Unterschiede zwischen bundesdeutschem Standard, Schweizer Standard und Schweizerdeutsch können auf allen linguistischen Ebenen, also phonetisch, lexikalisch, morphologisch syntaktisch und pragmatisch, beschrieben werden. Bundesdeutscher Standard und Schweizer Standard können sich durch grammatische Merkmale unterscheiden, aber auch auf lexikalischer und phonetischer Ebene. Obwohl auf lexikalischer Ebene eine Überschneidung von ca. 95% im Wortschatz zwischen Deutschland, Österreich und der Schweiz angenommen wird, treten im Alltag auch zwischen den Standardvarietäten viele lexikalische Unterschiede auf. Ebenso können linguistische Besonderheiten der Dialekte in Abgrenzung zum Schweizer Standard beschrieben werden. Diese betreffen zum einen den Wortschatz, zum andern die Aussprache. In einem Gespräch kann Schweizerdeutsch durch die Divergenz auf den verschiedenen linguistischen Ebenen von

Schweizer Standard meist eindeutig und von bundesdeutschem Standard abgegrenzt werden. Alle Deutschschweizer:innen sind daher in der Lage, Schweizerdeutsch von Schweizer Standard zu unterscheiden. Auch ist durch die passive Polydialektalität die Verständlichkeit unter Dialektsprecher:innen meist gegeben.

3 Sprachsituation in der Schweiz

Deutsch ist neben Französisch, Italienisch und Rätoromanisch eine der vier Landessprachen der Schweiz (Bundesamt für Statistik, 2016). In der Deutschschweiz wird Schweizerdeutsch von 88.7% der Bevölkerung regelmässig gesprochen, doch sind viele in der Schweiz lebende Personen bi- oder multilingual, also zwei- oder mehrsprachig (Bundesamt für Statistik, 2021, S. 2). Bilingualität ist weltweit gesehen eher die Regel als die Ausnahme, obwohl in Europa immer noch von Monolingualität als Normalfall ausgegangen wird (Busch, 2017; De Bot, 2019; Maher, 2017; Scharff Rethfeldt, 2013; Schwieter & Mueller, 2019). Es existieren verschiedene Kriterien, wann eine Person als bilingual angesehen werden kann. So kann beispielsweise die Proficiency, also ausgeglichene oder unterschiedliche Kompetenz in beiden Sprachen als Kriterium gesehen werden (Apeltauer, 2001), das Erwerbsalter (Paradis, 2004) oder auch die Erwerbsmodalität (gesteuert vs. ungesteuert) (Lüdi, 1996). Die Deutschschweiz mit der Verwendung von Schweizerdeutsch und Standard wurde je nach Autor:in als bilinguale Situation (Berthele, 2004; Ris, 1990) oder auch als Diglossie (Ammon et al., 2016; Haas, 2004; Kolde, 1980; Lüdi, 1996) beschrieben. Für den Terminus der Diglossie spricht, dass es eine funktionale Trennung für den Varietätengebrauch gibt, indem für Schriftliches und in formellen Situationen wie Schule, Parlament und Fernsehen eher Standard verwendet (Ammon et al., 2016), in informellen Situationen zwischen Deutschschweizer:innen unabhängig vom Bildungs- und Sozialstatus jedoch Dialekt gesprochen wird (Ammon et al., 2016; Hove, 2017). Das Schweizerdeutsche weist im Gegensatz zum Standard ein hohes Prestige auf (Berthele, 2004; Haas, 2004; Hägi & Scharloth, 2005; Hove, 2017; Werlen, 1998). In den folgenden Unterkapiteln wird zuerst auf die Konzepte Bilingualität, Multilingualität und Diglossie in der Schweiz eingegangen (siehe Kapitel 3.1) und anschliessend auf das Prestige des Dialekts und des Standards (siehe Kapitel 3.2).

3.1 Multilingualität und Diglossie

In der Schweiz sind Deutsch, Französisch, Italienisch und Rätoromanisch die vier offiziellen Landessprachen (Bundesamt für Statistik, 2016). Die Verteilung dieser Sprachen ist unterschiedlich und wird vom Bundesamt für Statistik jährlich über die Einwohnerregister erhoben. Weitere Informationen werden durch Stichprobenbefragungen ergänzt. Deutsch¹⁴

¹⁴ Unter Deutsch sind sowohl Deutschschweizer Dialekte, Schweizer und bundesdeutscher Standard zusammengefasst. Da die Befragung die gesamte Wohnbevölkerung und damit auch Personen aus Deutschland und weiteren Ländern einschliesst, kann unter Deutsch hier auch bundesdeutscher Standard enthalten sein.

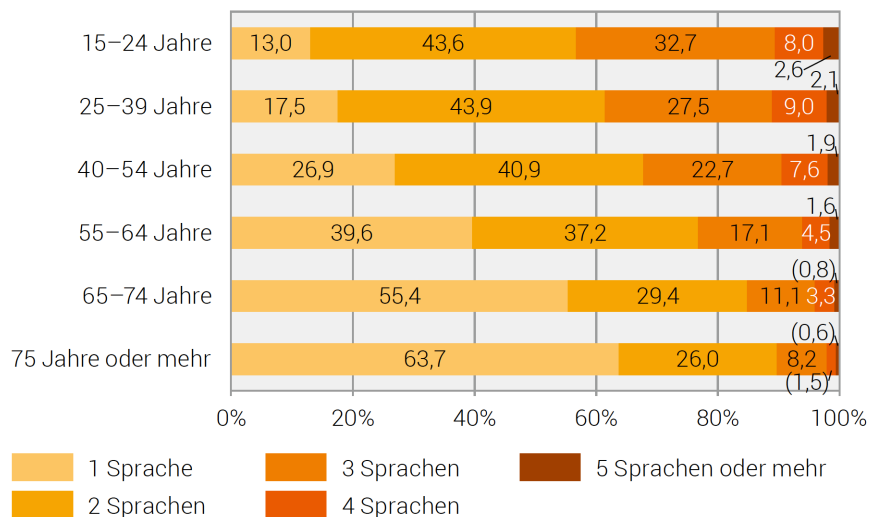
wird von ca. 63% der Bevölkerung gesprochen, gefolgt von den französischsprachigen Personen mit 23% und den Italienischsprachigen mit 8%. Rätoromanisch wird nur von 0.5 % der Schweizer Bevölkerung gesprochen, während weitere knapp 23% andere Sprachen sprechen (Bundesamt für Statistik, 2021, S. 2). Rätoromanisch gehört ebenfalls wie beispielsweise Italienisch und Französisch zu den lateinischen Sprachen und ist 15 v. Chr. als Mischsprache von römischen Soldaten und der einheimischen Bevölkerung entstanden (Präsenz Schweiz, 2024). Es wird im Kanton Graubünden gesprochen und ist in fünf weitere Dialekte unterteilt (ebd.). Innerhalb der Deutschschweiz verwenden jedoch 97.5% der Bevölkerung regelmässig Deutsch und 88.7% regelmässig Schweizerdeutsch (Bundesamt für Statistik, 2021, S. 13). Ein grosser Teil der in der Schweiz ständig wohnhaften Bevölkerung ab 15 Jahren (also nicht ausschliesslich Schweizer:innen) ist gemäss den Zahlen des Bundesamtes für Statistik der Schweiz *bi-* oder *multilingual*: während 32.1% nur eine Sprache sprechen, sind es 38.5%, die zwei, 21.3%, die drei und 5.7%, die vier und 1.7%, die fünf oder mehr Sprachen sprechen (Bundesamt für Statistik, 2021, S. 3).

Die nachfolgende Abbildung 3.1 gibt einen Überblick über die Angaben zur Anzahl der Sprachen, die regelmässig verwendet werden, sortiert nach Altersgruppen (Bundesamt für Statistik, 2021, S. 10). Alle nachfolgend aufgeführten Daten des Bundesamtes für Statistik wurden über Fragebogenerhebungen gewonnen. Unter einer regelmässigen Verwendung versteht das Bundesamt für Statistik, dass eine Sprache mindestens einmal pro Woche mit der Partnerin, dem Partner oder mit im gleichen Haushalt lebenden Kindern, mit Familienmitgliedern ausserhalb des Haushaltes oder mit Freund:innen, beim Fernsehen, Radio hören, Surfen im Internet, beim Lesen in der Freizeit oder bei der Arbeit gesprochen, geschrieben oder gelesen wird (ebd.).

In der Gruppe der Personen zwischen 15 und 54 Jahren sind gemäss Abbildung 3.1 etwas über 73.1% bis 87% multilingual. Allerdings ist der Anteil multilingualer Personen mit 44.6-60.4% auch bei den über 55- bis 74-Jährigen hoch. Neben dem Alter hat auch das Bildungsniveau einen Einfluss auf die Mehrsprachigkeit, was bedeutet, dass mehr Personen mit einem Hochschulabschluss mehrsprachig sind als Personen ohne (Bundesamt für Statistik, 2021). Der hohe Anteil mehrsprachiger Personen hängt auch mit dem grossen Anteil an Ausländer:innen zusammen, die in der Schweiz leben. Im Jahr 2017 waren es 25% der ständigen Wohnbevölkerung (Bundesamt für Statistik, 2018). Davon sind rund 14% Bundesdeutsche (ebd.). Von den Menschen mit Migrationshintergrund sind nur knapp 20% monolingual, während der Anteil monolingualer Personen in der Bevölkerung ohne Migrationshintergrund bei ca. 44% liegt (Bundesamt für Statistik, 2021, S. 11).

Abbildung 3.1

Anzahl regelmässig verwendeter Sprachen nach Altersgruppen (Bundesamt für Statistik, 2021, S. 10)



() Extrapolation aufgrund von weniger als 30 Beobachtungen.
Die Resultate sind mit Vorsicht zu interpretieren.

Multilingualität ist nicht nur in der Schweiz ein weit verbreitetes Phänomen. Heute wird davon ausgegangen, dass grosse Teile der Weltbevölkerung multilingual sind und Monolingualität eher die Ausnahme darstellt, auch wenn die Wahrnehmung beispielsweise in Europa noch eher zur Einsprachigkeit als Regelfall tendiert (Busch, 2017; De Bot, 2019; Maher, 2017; Scharff Rethfeldt, 2013; Schwieter & Mueller, 2019). Neben der Definition von Mehrsprachigkeit/Multilingualität des Bundesamtes für Statistik der Schweiz hat die Wissenschaft eine Vielzahl von Definitionen für Multi- und/oder Zweisprachigkeit/Bilingualität hervorgebracht, die sich je nach Forschungsausrichtung stark unterscheiden können. Während unter *Bilingualität* die Verwendung von zwei Sprachen verstanden wird (Apeltauer, 2001; Wode, 1996), bezeichnet Multilingualität die Verwendung von mindestens drei Sprachen (Apeltauer, 2001).

Nach Paradis (2004) kann Bilingualismus aus unterschiedlichen Blickwinkeln betrachtet werden, wodurch sich jeweils unterschiedlichste Fragestellungen ergeben. So kann beispielsweise neben psychologischen, politischen, pädagogischen oder neurolinguistischen Perspektiven auch eine linguistische, sozio- oder psycholinguistische eingenommen werden (S.2). Während unter der linguistischen Perspektive häufig grammatische Fragen wie beispielsweise die Grammatiken bilingualer Sprecher:innen im Fokus stehen, steht in der psycholinguistischen Forschung die mentale Repräsentation der Sprache im Gehirn im Zentrum (Paradis, 2004, S. 2) (siehe dazu Kapitel 5). Bei einer soziolinguistischen Herangehensweise an

die Thematik steht eher der Einfluss des Kontextes auf die Sprachwahl im Vordergrund. So kann beispielsweise die Tonhöhe bei mehrsprachigen Personen durch den Grad der Formalität einer Situation variieren je nachdem in welcher Sprache die Person spricht (Passoni et al., 2022).

Einige Autoren definieren Bilingualität ausschliesslich dann als solche, wenn eine muttersprachliche *Kompetenz (proficiency)* in Wort- und Schrift in allen Sprachen gleichermassen vorliegt (Bloomfield, 1933; Thiery, 1978). Im Zusammenhang mit dem Kompetenzkriterium wird auch von *balancierten Bilingualen* und Bilingualen mit Dominanz der Erst- bzw. der Zweitsprache gesprochen (Apeltauer, 2001, S. 629). Im zweiten Fall ist eine Sprache, meist die Erstsprache (L1), die dominantere, also stärkere Sprache.

Die Sprachkompetenz wird häufig in Abhängigkeit des *Erwerbsalters* (je früher erlernt, desto balancierter) (Paradis, 2004) und der *Erwerbsmodalität* (*ungesteuert* versus *gesteuerter* Zweitspracherwerb) (Lüdi, 1996) betrachtet. Während das Erlernen einer zweiten Sprache von Geburt an auch als *simultaner Zweitspracherwerb* oder *doppelter Erstspracherwerb* bezeichnet wird, ist ein *sukzessiver Zweitspracherwerb* dann gegeben, wenn wesentliche grammatische Aspekte in der Erstsprache bereits erworben sind (also im Alter zwischen drei bis vier Jahren) (Rothweiler, 2006).

Bilingualität kann, wie oben schon erwähnt, aber auch aus einer pragmatischen Sicht betrachtet werden (Cenoz, 2013). Dann kann der alltägliche Gebrauch einer zweiten oder dritten Sprache auch unabhängig von der Sprachkompetenz des Individuums als Mehrsprachigkeit angesehen werden (Grosjean, 1982). Bilingual sind dann diejenigen Personen, die, unabhängig von der Kompetenz (Proficiency), mehr als eine Sprache sprechen (Goral & Conner, 2013).

Bilingualismus, der sich am Sprachgebrauch und damit an der funktionalen, gebrauchsorientierten Verwendung von Sprache orientiert, stellt die Bedürfnisse einer Person ins Zentrum. Kohnert (2013) beispielsweise gewichtet den zeitlichen Aspekt der Sprachverwendung stark und spricht z. B. auch von Bilingualismus, wenn eine Sprache nur in der Vergangenheit gesprochen wurde. Damit trägt die Autorin verschiedenen, individuellen Lebensumständen Rechnung, indem sie insbesondere auch Menschen berücksichtigt, die z. B. infolge einer Hirnschädigung eine ihrer Sprache verlieren, vorher aber zwei- oder mehrsprachig waren. Die Definition von Bilingualismus aus Sicht des Sprachvergleichs nach Kloss (1976) wurde bereits im Kapitel 2.1.2 besprochen.

Die Schweizer Sprachsituation wird in Bezug auf Schweizer Standard und Schweizer Dialekte Schweizerdeutsch sowohl als *Bilingualismus* (Berthele, 2004; Ris, 1990; Stepkowska, 2012), als auch als *Diglossie* (Ammon et al., 2016; Haas, 2004; Kolde, 1980; Lüdi, 1996)

beschrieben. Während unter Bilingualität überwiegend die Verwendung zweier Sprachen verstanden wird (Apeltauer, 2001), verweist der Begriff Diglossie auf eine Sprachkompetenz, in welcher ein Sprecher, eine Sprecherin zwei Varietäten einer einzigen Sprache (z. B. Schweizer Dialekt und Schweizer Standard) beherrscht. Eine Diglossie unterscheidet sich von einer monolingualen Sprachsituation dadurch, dass zwei «formal und funktional differenziert[e]» Varietäten verwendet werden (Veith, 2005, S. 196). Sind weitere Sprachvarietäten mit funktional unterschiedlicher Verwendung beteiligt, wird dies als *Polyglossie* bezeichnet (ebd., S. 199). Neben der Deutschschweiz existieren weitere Di- bzw. Polyglossien. So besteht im arabischen Raum eine Polyglossie (manchmal auch als Diglossie bezeichnet) zwischen verschiedenen arabischen Dialekten (wie beispielsweise palästinensischem Arabisch) und modernem Standard Arabisch (Khamis Dakwar et al., 2018). Auch in Griechenland wird die Verwendung des alten und des neuen Griechisch als Diglossie bezeichnet, wobei ersteres meist geschrieben wird und sich am Altgriechischen orientiert, während Letzteres das Neugriechisch darstellt und codifiziert ist (Frangoudaki, 1992). Ebenfalls als Diglossie bezeichnet werden von einigen Autoren die Verwendung von niederdeutschen Dialekten und Standard in Norddeutschland (Veith, 2005).

Der Einsatz der jeweiligen Varietät kann von der Kommunikationssituation und/oder vom -kontext abhängen, kann sich sowohl strukturell als auch funktional unterscheiden und auch klar voneinander abgegrenzt werden (Glück & Rödel, 2016). Ferguson (1959), der den Diglossiebegriff entscheidend prägte, beschrieb Diglossie als zwei Varietäten, wie beispielsweise eine Standardsprache und ein regionaler Dialekt, die unter unterschiedlichen Rahmenbedingungen verwendet werden und dadurch unterschiedliche Funktionen erfüllen können. Diese verschiedenen Funktionsbereiche werden, wenn sie relativ klar voneinander abgrenzbar sind, auch als *Domänen* bezeichnet (Fishman, 1975). Jede Domäne stellt einen eigenen, sozialen Kontext dar, in welchem auch gewisse Vorgaben für die Sprachwahl herrschen. Für die Sprachverwendung in der Diglossie bedeutet dies, dass determiniert ist, in welchen Kontexten Dialekt und in welchen Standardsprache gesprochen wird (Schiffman, 2009). Ferguson (1959) führt im Zusammenhang mit dem Begriff der «Diglossie» die zwei von Schweizer Sprachwissenschaftler:innen sehr kritisch gesehenen Begriffe der «High Variety» (Schweizer Standard) (H) und «Low Variety» (L) (Dialekt) ein (siehe dazu Kapitel 3.2 zum Prestige des Schweizerdeutschen). Anhand verschiedener Aspekte wie Funktion, Prestige, Erwerb, Grammatik, Lexikon und Phonologie grenzt Ferguson (1959) H und L voneinander ab. Während nach Ferguson (1959) also H, die Varietät mit dem höheren Prestige, in formellen Kontexten verwendet wird, ist L, die Varietät mit dem geringeren Prestige, für Privates

reserviert. So ist es möglich, dass in einer bestimmten Situation nur auf H zurückgegriffen werden darf, während in anderen Kontexten hingegen L die bevorzugte Varietät darstellt, wobei nur in wenigen Situationen sowohl die High als auch Low Variety als eine angemessene Wahl gelten (Ferguson, 1959). Durch die Diglossie wird die Interaktion zwischen einem oder mehreren Gesprächsteilnehmenden massgeblich beeinflusst. Ein diglosses Setting setzt die Fähigkeit voraus, sich unterschiedlichen Gesprächssituationen situationsbezogen sprachlich adäquat anzupassen.

In der Schweiz wird der Standardgebrauch vor allem durch zwei Arten von Kontexten hervorgerufen. Zum einen in Institutionen wie der Schule, den Medien, der Politik und der Kirche (*situationsinduzierter* Gebrauch des Standarden) (siehe auch Kapitel 4.1 zur institutionellen Kommunikation) und zum andern im Gespräch mit Fremdsprachigen oder aus Deutschland stammenden Personen, dem sogenannten *adressateninduzierten* oder auch *teilnehmerinduzierter* Gebrauch (Hove, 2008a). Rash (2002) nennt als konkrete Verwendungskontexte von Schweizer Standard vor allem die höhere und weiterführende Schulbildung, Reden im Parlament, private Korrespondenz, den grössten Teil der Literatur sowie Nachrichtensendungen im Fernsehen und Radio. Schweizer Dialekt wird im Gegensatz dazu vor allem bei informellen Gesprächen, Radio- und Fernsehsendungen (ausser Nachrichten) sowie beim Vorlesen für Kinder benutzt (S.49). Doch hat sich in den letzten Jahren die Verwendung von Dialekt auch auf Kantons- und Gemeindeparlamente ausgeweitet, wo sowohl Dialekt als auch Standard verwendet wird (Siebenhaar, 2004). In den genannten formellen Kontexten kann folglich sowohl Standard als auch Dialekt auftreten (Studler, 2019). Hervorzuheben ist, dass Schweizer:innen untereinander Dialekt sprechen, sofern nicht institutionelle Rahmenbedingen, wie sie von Rash (2002) genannt werden, Standard vorschreiben (Steiner, 2008). Schweizer Kinder lernen als erste Sprache Schweizerdeutsch, wobei mit zunehmendem Alter der Standard über die Medien und die Schriftlichkeit, spätestens aber über die Schule ein fester Bestandteil des sprachlichen Alltags darstellt (Christen et al., 2020).

Eine Schweizer Definition von Diglossie vereint all die oben genannten Aspekte und verdeutlicht insbesondere die Verwendungskontexte formell versus informell.

«Diglossie nennt man die besondere Form der Zweisprachigkeit, bei der für verschiedene Anlässe und Situationen zwei verschiedene Sprachen oder Varietäten benutzt werden. Da in der Schweiz für sehr formelle Anlässe und bei Anwesenheit von Anderssprachigen die Schriftsprache als Sprechsprache benutzt wird, in allen übrigen Fällen des Sprechens dagegen ein schweizerdeutscher Dialekt, gilt diese funktionale

Zweisprachigkeit der Deutschschweiz als klassischer Fall von Diglossie.» (Löffler, 1998, S. 89)

Interessanterweise verwendet Löffler (1998) hier sowohl den Begriff der Diglossie als auch den der funktionalen Zweisprachigkeit, die sich auf die Verwendungskontexte von Schweizer Standard und Dialekt bezieht und somit den pragmatischen Aspekt betont. Auch Haas (2004) hebt die Dichotomie formell vs. informell für den Standard- und Dialektgebrauch hervor, die sich gemäss seiner Einschätzung besonders im schriftlichen Bereich der neuen Medien zeigt.

Das Konzept der Diglossie wird in der Schweiz auch kritisch gesehen. Statt von Diglossie zu sprechen, postulieren verschiedene Autoren, von einer bilingualähnlichen Sprachsituation (Hägi & Scharloth, 2005; Werlen, 1998) oder sogar von Bilingualismus (z. B. Berthele, 2004; Ris, 1990) auszugehen. Die Ansicht, dass es sich bei der Deutschschweizer Sprachsituation klar um Bilingualismus handelt, vertreten allerdings nur wenige Autoren (z. B. Berthele, 2004; Ris, 1990). Berthele (2004) kritisiert vor allem, dass die Diglossie aus linguistischer Perspektive keine Grundlage hat, sondern eine ideologische Position darstellt. So gebe es beispielsweise keine Kriterien, die festlegen, wie gross der sprachstrukturelle Abstand auf den genannten Ebenen der Grammatik, Lexik und/oder Phonologie sein muss, damit von zwei Sprachen statt Varietäten gesprochen werden kann (siehe Kapitel 2.2). Dennoch geht mit der Beschäftigung von mehreren Sprachen oder Varietäten immer auch die Frage der gegenseitigen Ab- bzw. Eingrenzung einher (Busch, 2017). Bis dato ungeklärt ist insbesondere auch die Frage, ob das Sprechen eines Dialektes und beispielsweise einer oder mehreren Standardsprachen ebenfalls als Bilingualität angesehen werden soll (De Bot, 2019; Scharff Rethfeldt, 2013). In diesem Zusammenhang kann als weiteres Einteilungskriterium der Kontext einer Äusserung von Relevanz sein, indem beispielsweise der soziolinguistische Status, der Zweck der Äusserung oder die Äusserungsmodalität (z. B. mündlich vs. schriftlich oder formell vs. informell) einen Einfluss auf die Sprachwahl haben (Paradis, 2004).

Eine weitere Begriffsprägung zur Beschreibung der Deutschschweizer Sprachsituation haben (Hägi & Scharloth, 2005) mit der Charakterisierung des Schweizer Standards als Sekundärsprache vorgenommen. Die Autor:innen verstehen unter Sekundärsprache eine Sprache, die von einer Primärsprache (in der im Kapitel 2.1.2 genannten Terminologie wäre die Sekundärsprache die normierte Standardsprache, die Primärsprache der Dialekt bzw. die Erstsprache (siehe auch Kapitel 3.1)) abgegrenzt ist, aber auch eine gegenseitige Abhängigkeit beschreibt. Weiter, so die Ausführungen, werde die Primärsprache (Schweizerdeutsch) zuerst erworben, gefolgt von der Sekundärsprache (Schweizer Standard), die aber nicht im Sinne einer

klassischen Fremdsprache in der Schule frühestens ab der zweiten Primarklasse unterrichtet wird, sondern die bereits mit dem Erwerb der Schriftsprache zu Beginn der Schulzeit beginnt. Ausserdem wird der Dialekt unter Schweizer Sprecher:innen häufiger verwendet, verglichen mit Schweizer Standard (Hägi & Scharloth, 2005; Werlen, 2004).

Kolde (1980) beschreibt die Deutschschweiz als *mediale Diglossie*. Er betont, dass der Gebrauch von Standard (in seiner Schweizer und bundesdeutschen Form) oder Dialekt vom Medium abhängt. So wird beispielsweise Standard in der Zeitung gelesen und im Fernsehen gehört, während Dialekt überwiegend gesprochen wird. Werlen (1998) nimmt den Begriff der medialen Diglossie wieder auf und argumentiert, dass sich die Deutschschweizer Sprachsituation besser mit dem Begriff der asymmetrischen Zweisprachigkeit beschreiben liesse. Die mediale Diglossie, in welcher die Varietät durch das Medium quasi vorgegeben sei, würde nur eine Dimension der Diglossie berücksichtigen. Werlen (1998) hebt hingegen die Sprachmodalitäten Produktion und Rezeption neben u. a. Literalität und Oralität sowie massenmedialer und persönlicher Funktion als wesentliche Einflussfaktoren auf die Varietätenwahl hervor. *Asymmetrische* Zweisprachigkeit sei deshalb ein sinnvoller Begriff, weil Standard vor allem geschrieben und mit Allochthonen, also Nicht-Schweizer:innen, gesprochen wird, während er rezeptiv vor allem in den Medien ebenfalls häufig gehört, so wie häufig gelesen wird. Schweizer Dialekt hingegen wird häufig gesprochen und gehört, aber im Verhältnis seltener gelesen und geschrieben (ebd.). Neuere Untersuchungen scheinen hier jedoch nahezulegen, dass zumindest jüngere Schweizer:innen gerade im Umgang mit neuen Medien über eine «Zweischriftigkeit» im Standard und im Dialekt verfügen (Christen, 2004, S. 14). Schweizer:innen gehen ausserdem davon aus, dass Allochthone den Dialekt nicht verstehen. Werlen (1998) macht diesbezüglich deutlich, dass im Gegenzug aber nicht untersucht ist, wie gut Schweizer:innen bundesdeutscher Standard verstehen (siehe auch Kapitel 2.2.2 und 3.1 für die Verständlichkeit zwischen Dialekten sowie Dialekt und die Abgrenzung zwischen unterschiedlichen Sprachen).

Im Rahmen der Diglossiediskussion stellt Werlen (1998) auch die Frage, ob der Dialekt in der Lage wäre oder bereits ist, die Kriterien, die an eine Sprache gestellt werden, zu erfüllen. Dazu müsste er u. a. in der Lage sein, in allen Kontexten wie beispielsweise Prosa, Fachsprache oder Wissenschaft eingesetzt werden zu können. Werlen (1998) zeigt Ausschnitte mündlicher Kommunikation in verschiedenen Kontexten, die nahelegen, dass der Dialekt auch problemlos fachsprachlich eingesetzt werden kann, wenn dies situativ möglich ist (z. B. zwischen zwei Dialektsprechern) und somit auch in Bereichen gebraucht wird, die in Dialektgebieten ausserhalb der Schweiz normalerweise der Standardsprache vorbehalten sind. Dazu werden

Fachbegriffe phonetisch an die Schweizer Dialekte angepasst, dass sie klar als «dialektal» markiert sind. Weiter argumentiert Werlen (1998), dass der Dialekt sehr wohl auch geschrieben wird, vorwiegend jedoch, wenn es sich um persönliche Mitteilungen wie Briefe handelt. Im Projekt «sms4science» (Stark et al., 2009) zur Untersuchung der Sprachverwendung in SMS in der Schweizer Bevölkerung ergab die Auswertung, dass von 25'947 SMS im Korpus 41% in einem Schweizer Dialekt verfasst wurden und nur 28% im Standard, weitere 18% auf Französisch, 6% in Italienisch und 4% auf Rätoromanisch. Die von Werlen (1998) vorgenommene Differenzierung sieht Haas (2004) als wesentlich und wichtig an. Dennoch argumentiert er, dass der Schluss, es handle sich um eine asymmetrische Zweisprachigkeit, nicht nachvollziehbar sei, vielmehr würde sie den Begriff der Diglossie stützen, da sich lediglich die Medienart geändert habe, nicht aber die Grundkriterien der Diglossie, nämlich Faktoren wie «Informalität» und «Formalität», was auch mit «Nähe» und «Distanz» umschrieben werden kann (Haas, 2004, S. 85).

Auch wenn sowohl der Begriff der Diglossie als auch derjenige des Bilingualismus bestimmte und jeweils andere Eigenschaften der (Schweizer) Sprachsituation in den Fokus rücken, ist es laut Haas (2004) dennoch angemessen, für die Besonderheit der Koexistenz von zwei Varietäten sowie der damit verbundenen Komplexität einen eigenen Fachbegriff, wie den der Diglossie, zu verwenden. Auch im Variantenwörterbuch (Ammon et al., 2016) des Deutschen wird die Deutschschweizer Sprachsituation als Diglossie definiert und wesentliche oben beschriebene Merkmale zusammengefasst, indem auf den Dialektgebrauch zwischen Schweizer Sprechenden untereinander hingewiesen wird, sowie auf den Standardgebrauch in formellen, meist institutionellen Settings, wie Parlament, Schule oder Fernsehen. Häufig wird dabei auf eine schriftliche Vorlage zurückgegriffen, in welcher die Formulierungen bereits vorgegeben sind (ebd.).

Als weiteres Charakteristikum der Diglossie gilt eine klare Abgrenzung der beiden Varietäten auf den verschiedenen linguistischen Ebenen voneinander. Zum einen ist es aus der Perspektive des/der Sprechenden zwingend, dass Klarheit herrscht, welche Varietät er/sie spricht. Zum anderen muss die Hörer:innenseite diese Ansicht teilen bzw. aufgrund des Outputs gleich einschätzen (Christen, 2000). Die Schwierigkeit besteht darin, dass eine grosse gegenseitige Beeinflussung des Dialekts und des Schweizer Standards auf den unterschiedlichen linguistischen Ebenen besteht (Ammon et al., 2016), siehe auch Kapitel 2.1.2). In der Schweiz existiert auf Grund der Diglossie im Gegensatz zu Deutschland und Österreich kein Standard-Dialekt-Kontinuum wie im Kapitel 2.2.2 beschrieben (Hove, 2008b). Dies hat zur Folge, dass für Schweizer:innen immer klar ist, ob sie Schweizer Standard oder

Dialekt sprechen. Es ist nicht möglich, ein bisschen mehr Dialekt und gleichzeitig ein bisschen weniger Schweizer Standard zu verwenden oder umgekehrt. In der Schweiz erfolgt der Wechsel zwischen Schweizer Standard und Dialekt folglich immer abrupt und nie fließend. Nachfolgend wird daher von Diglossie ausgegangen.

3.2 Prestige der Schweizer Varietäten

3.2.1 *Schweizerdeutsch*

In einer Diglossie genießt meist eine der Sprachen oder Sprachvarietäten ein höheres *Prestige*, d. h. H wird in der Regel gegenüber L als überlegen angesehen (Ferguson, 1959). Diesen Aspekt des Ansehens innerhalb der Sprachgemeinschaft erwähnt Ferguson (1959) in seiner Erstbeschreibung als wichtiges Kriterium der Diglossie. Aus Schweizer Sicht kritisch zu sehen ist die Annahme von Ferguson (1959), dass Schweizerdeutsch L darstellt, während H für das Schweizer Standard steht. Für die Schweiz ist die Zuschreibung des Prestiges nach Ferguson (1959) für H und L falsch: der Dialekt scheint bei Schweizer Sprecher:innen ein höheres Prestige als Schweizer Standard zu genießen (Berthele, 2004; Haas, 2004; Hägi & Scharloth, 2005; Hove, 2017; Werlen, 1998). Zwischen Deutschschweizer:innen wird im Alltag immer Dialekt gesprochen und zwar unabhängig davon, ob man sich kennt oder nicht sowie auch unabhängig vom jeweiligen Sozial- oder Bildungsstatus (Haas, 2004; Hove, 2017). Damit sind zwei wichtige, für die Deutschschweiz typische Aspekte angesprochen, zum einen die Abkoppelung des Dialekts vom sozialen Status im Gegensatz zu anderen Zentren des Deutschen und zweitens der hohe Stellenwert des Dialektes auch bei gut ausgebildeten Personen (Hove, 2017). Das Prestige der Schweizer Dialekte ist für ihre Sprecher:innen so hoch, dass dies für Personen der anderen Vollzentren des Deutschen nur schwer nachvollziehbar ist, gerade weil dort Dialekte nicht selten als minderwertige Varietäten oder als Zeichen von Ungebildetheit angesehen werden, was in der Schweiz nicht der Fall ist (Christen et al., 2011). Der Dialekt stellt demzufolge im Alltag die unmarkierte Varietät dar (Christen et al., 2020). So lesen Deutschschweizer Eltern ihren Kindern aus standarddeutschen Büchern beispielsweise Gute-Nacht-Geschichten vor, übersetzen diese aber ad-hoc in den Dialekt (Rash, 2002). Die Schweizer:innen sind stolz auf ihren jeweiligen Dialekt, so dass dieser auch in Konstellationen zwischen Gesprächspartner:innen mit unterschiedlichen Dialekten beibehalten wird. Die Dialekte haben ausserdem eine wichtige Funktion für die Identität von Schweizer:innen, indem sie eine sprachliche Abgrenzungsmöglichkeit zu

Deutschland bieten, was ebenfalls ein Grund für das seit vielen Jahrzehnten hohe Prestige der Schweizer Dialekte sein könnte (Stepkowska, 2012).

Auch eine neuere Studie (Studler, 2017, 2019), an welcher über eine Online-Umfrage 750 Personen teilnahmen, zeigt, dass niemand der Befragten Dialekt mit niederem Prestige verbindet. Christen et al. (2020) merken an, dass Dialekte mit schlechter allgemeiner Verständlichkeit, wie in der Deutschschweiz z. B. das Walliserdeutsch, besondere Beliebtheit geniessen, weil sie den Nimbus stützen, dass Schweizerdeutsch «etwas Besonderes» sei (S.95).

Im Gegensatz zum Sprechen auf Schweizer Standard fühlen sich Schweizer:innen beim Sprechen im Dialekt in der Regel kompetenter und wohler. Dies bestätigt die Einschätzung von 15 Personen im Rahmen eines «Proficiency-Ratings» (Vorweg et al., 2019) (Skala von 1=sehr schlecht bis 7= sehr gut) im Vorfeld eines psycholinguistischen Experiments: Zwar gaben alle Teilnehmenden sehr hohe Kompetenzwerte für beide Varietäten an (Dialekt 6.6 vs. Standard 6.2) doch war der Unterschied zu Gunsten des Dialekts statistisch signifikant. Eine Online-Umfrage an Schweizer Universitäten und Fachhochschulen unter Dialektsprecher:innen mit Erstsprache Schweizerdeutsch (n=375) bestätigte, dass sich diejenigen, welche ausschliesslich Dialekt und Standard als Erstsprache sprechen (n=254, 61%), im Dialekt signifikant kompetenter einschätzen verglichen mit Standard (Widmer Beierlein et al., 2024).

3.2.2 Bundesdeutscher und Schweizer Standard

Insgesamt haben Schweizer:innen ein eher schwieriges Verhältnis zu Schweizer Standard, weil es im Vergleich zur bundesdeutschen Norm eher als minderwertig angesehen wird, was häufig dazu führt, dass man insbesondere Wörter, die sich nach Schweizer Standard anhören, eher meidet und stattdessen das bundesdeutsche Wort verwendet, wie z. B. «Eis» statt «Glacé» (Schmidlin, 2007) oder «klingeln» statt «läuten» (Haas, 2000). So bleibt trotz des Konzepts der Plurizentrität eine gewisse Ungleichheit zwischen den Standardvarietäten bestehen (Studler, 2019), indem Schweizer:innen bundesdeutschen Standard gegenüber dem Schweizer Standard als hochwertiger ansehen. Während in linguistischen Kreisen Schweizer Standard eine eigenständige Varietät des Deutschen darstellt, wird es hingegen in der Schweizer Bevölkerung (noch) nicht als gleichwertig zum bundesdeutschem Standard angesehen und von vielen Sprecher:innen als minderwertig angesehen (Bickel, 2001; Scharloth, 2005). Auch in einer neueren Studie bleibt das Verhältnis der Deutschschweizer:innen zum Schweizer Standard ambivalent, wenn es auch nicht mehr so negativ behaftet ist wie früher (Studler, 2019).

Die Ambivalenz der Deutschschweizer:innen zu ihrer Standardvarietät kommt beispielsweise in der von Hägi & Scharloth (2005) durchgeführten Umfrage unter 98

Schweizer:innen zu ihrer Einstellung gegenüber dem Standard deutlich zum Ausdruck. Dort wurde nach dem Fremdsprachenstatus des Schweizer Standards gefragt. 79% der Befragten gaben an, dass Schweizer Standard für andere Schweizer:innen eine Fremdsprache sei, doch wurde die Frage gestellt, ob für die betreffende Person Standard eine Fremdsprache sei, sank der Anteil derjenigen, die dieser Aussage zustimmten, auf 30%.

Hove (2002) hat 31 junge gebildete Deutschschweizer:innen darüber befragt, welcher Standard (deutsches oder schweizerisches) besser sei. Während 32% angaben, dass diese Frage nicht beantwortet werden kann, gaben 39% an, dass der deutsche Standard besser sei, während nur 6% der Befragten das Schweizer Standard für besser hielten. 23 % hielten die beiden Varianten für gleichwertig. Wenn es hingegen um die Bewertung der Sympathie ging, hielten nur 16% den deutschen Standard für sympathischer, 32% hingegen den Schweizer Standard oder beide für gleichwertig, während knapp 20% die Frage nicht beantworten können. Interessanterweise gaben in der gleichen Befragung 64 % der Probanden an, dass sie Schweizer:innen, die bundesdeutschen Standard sprechen, unsympathisch oder sogar sehr unsympathisch finden.

Bickel (2001) beschreibt einen gewissen Vorbehalt von Schweizer:innen gegenüber ihrem eigenen Standard, den sie aber dennoch konsequent in den dafür vorgesehenen Domänen sprechen, wie beispielsweise in der Schule, selbst wenn sie ein bundesdeutsche(re)s Deutsch sprechen könnten.

Schmidlin (2011) hat eine Online-Umfrage im gesamten deutschsprachigen Raum durchgeführt, an welcher 900 Personen teilgenommen haben. Ziel der Umfrage war es, Informationen zur Einstellung gegenüber nationalen und regionalen Varianten des Standards zu erhalten. Die Stichprobe ist allerdings nicht repräsentativ. Die Teilnehmenden wurden u. a. aufgefordert, Sätze mit dem für sie passendsten Wort zu ergänzen: «Er stolperte und bemerkte, dass seine _____ offen waren» (S.221). Für die Antwort wurde eine Auswahl an Varianten gegeben wie «Schuhbänder, Schuhbündel, Schnürsenkel, Schuhlitzten und Schuhriemen», die jedoch auch noch um individuelle Antworten ergänzt werden konnte (S.221). Mehrfachantworten waren möglich. Während in der Schweiz nur 33% der Schweizer:innen «Schuhbündel» wählten, hielten 48% «Schnürsenkel» für die «korrekte» Variante, während 19% mehrere Varianten auswählten. Schmidlin (2011) schliesst aus diesen tiefen Werten für die Schweizer Standardvariante, dass die Teilnehmenden befürchten, es handle sich bei «Schuhbündel» eigentlich um Dialekt. In Österreich hingegen entschieden sich 72% der Befragten für «Schuhbänder» und damit für die österreichische Standardsprache (13% wählten «Schnürsenkel», 15 % machten Mehrfachnennungen) (Schmidlin, 2011, S. 228).

Eine neuere Untersuchung von Studler (2017, 2019) zum Prestige von Standard zeigte, dass einerseits die bekannten assoziierten Einstellungen zu Standard, wie beispielsweise, dass Standard zu sprechen eine zusätzliche Anstrengung bedeutet, reproduziert wurden. So gaben 80% der Befragten an, dass sie sich Mühe geben, wenn sie Standard sprechen und 74% fiel es auf, wenn das Gegenüber «schlechten» Standard sprach (Studler, 2019, S. 414). Andererseits wurde Standard als wichtig wahrgenommen, um mit anderssprachigen Menschen zu kommunizieren und, dies widerspricht der gängigen Meinung, immerhin von 60% auch gerne gesprochen (Studler, 2019, S. 419). Gleichzeitig gaben 57% an, dass Standard eine Fremdsprache sei (Studler, 2017, S. 48). Dennoch wurde Standard von 63% als schön bewertet, was beispielsweise wie folgt begründet wurde: «Meines Erachtens ist die hochdeutsche Sprache besser dazu geeignet, komplexe Inhalte und Themen zu transportieren und zu diskutieren.» (Studler, 2017, S. 51). Es zeigen sich daher zwei teilweise widersprüchliche Wahrnehmungstendenzen in Bezug auf den Schweizer Standard: einerseits ist es grundlegend als Kultur- und Verständigungssprache im deutschsprachigen Raum und in diesem Kontext als wichtig und positiv konnotiert, andererseits eine Bedrohung für das Schweizerdeutsche, wenn es beispielsweise zu «seltsame[n] Mischformen» wie «Träppe» kommt (Studler, 2019, S. 420). Eine Bedrohung für den Dialekt könnten diese Mischformen darstellen, weil das standarddeutsche Lexem (hier «Treppe») phonologisch an den Dialekt angepasst, aber das eigentliche Dialektlexem (in diesem Falle «Stäge») dadurch nicht mehr verwendet wird. Dies wird auch im folgenden Zitat deutlich: «*Dialekte sind Volks- und Kulturgut, der Dialekt als Muttersprache ist Herzens- und Gefühlssprache und darf deshalb nicht zugunsten des Hochdeutschen verloren gehen! [Hervorhebung und kursiv im Original]*» (Studler, 2019, S. 420).

Schweizer Standard zu sprechen kann auch mit zusätzlichem Stress verbunden sein. Dies zeigen die Ergebnisse einer Studie (Fischer et al., 2019), in welcher neben anderen Faktoren der Cortisolgehalt im Speichel während eines Stresstests gemessen wurde. Teilnehmende waren zwei Gruppen junger Männer mit Erstsprache Schweizerdeutsch. Während die eine Hälfte den Stresstest im Dialekt durchführte, sprach die andere Hälfte Standard. Die standarddeutsche Gruppe zeigte einen signifikant höheren Cortisolgehalt im Speichel, was auf einen erhöhten Stresslevel hindeutet. Die Autor:innen gehen davon aus, dass dies der Fall ist, weil es sich um die Zweitsprache der Teilnehmenden handelt, da das Sprechen einer zweiten Sprache neben vielen Vorteilen auch mit zusätzlichem Stress verbunden sein kann.

Zusammenfassung

Die Schweiz verfügt über die vier Amtssprachen Deutsch, Französisch, Italienisch und Rätoromanisch, wobei Deutsch von der Mehrheit gesprochen wird. Die Mehrzahl der in der Schweiz lebenden Personen ist bi- oder multilingual. Für Bi- oder Multilingualität existieren verschiedene Definitionen aus verschiedenen theoretischen Perspektiven. Während aus linguistischer Sicht grammatische Fragen im Zentrum stehen, interessiert aus soziolinguistischer Perspektive mehr der Einfluss des Kontextes auf die Sprachwahl. Die Erstsprache wird auch als L1 oder dominante Sprache, die Zweitsprache als L2 bezeichnet. Manchmal wird von der Proficiency als Hauptkriterium ausgegangen, und nur im Falle von balancierten Bilingualen von Bilingualismus gesprochen. Aus pragmatischer Sicht steht nicht die Proficiency, sondern der Sprachgebrauch im Zentrum. Dadurch können auch Menschen als bilingual bezeichnet werden, die z. B. aufgrund einer Aphasie unterschiedliche Kompetenzprofile in den beiden Sprachen aufweisen. Die Frage, ob auch Dialektsprecher:innen als mehrsprachig gelten sollen, ist bisher nicht abschliessend geklärt. Die Verwendung von Schweizer Standard und Schweizerdeutsch wird sowohl als Bilingualismus als auch als Diglossie beschrieben. Bei der Definition wird häufig auf soziolinguistische Kriterien zurückgegriffen, indem z. B. der Formalitätsgrad oder die Äusserungsmodalität berücksichtigt wird, weil diese die Sprachwahl beeinflussen können. Für mündliche Kommunikation gilt in Bezug auf den Formalitätsgrad, dass je formeller der Kommunikationskontext desto eher findet ein Gespräch im Standard statt, wie z.B. in Schulen, der Kirche oder in der Politik. Der Dialekt ist die L1 der meisten Deutschschweizer:innen und wird in der Familie sowie bei allen Gesprächen, in welchen keine institutionellen Vorgaben für Standard bestehen, gesprochen und zwar unabhängig vom Bildungs- und Sozialstatus. Schweizerdeutsch geniesst in der Deutschschweiz im Gegensatz zum Standard ein sehr hohes Prestige. Schweizer:innen sind stolz auf ihre Dialekte und schätzen sich in ihrer L1 als leicht kompetenter ein verglichen mit Standard, sofern sie über keine weiteren Erstsprachen verfügen. Standard wird mit Schule und Bewertung verbunden und die bundesdeutsche Variante wird häufig als die korrekte angesehen, wobei man sich beim Schweizer Standard jeweils nicht ganz sicher ist, ob es sich vielleicht nicht doch um Dialekt handelt. Schweizer Standard wird daher von vielen Schweizer:innen nicht als gleichwertigen Standard angesehen.

Da sich die vorliegende Arbeit soziopragmatische Aspekte des Varietätengebrauchs in einem institutionellen Setting untersucht, wird der Begriff Diglossie als die Verwendung zweier funktional und strukturell getrennter Varietäten einer Sprache, deren Einsatz vom Kontext abhängt, genutzt.

4 Varietätenwechsel in der Deutschschweiz

Institutionelle Kommunikationssettings, wie eine Aphasiediagnostik, weisen bestimmte Besonderheiten wie beispielsweise einen höheren Grad an Formalität auf (Kiesendahl, 2011), aber auch klar zugeschriebene Aufgaben, die von der jeweiligen Rolle abhängen (Busch, 2017). So können Ärzt:innen zum Beispiel gleich, aber auch doppelt so hohe Redeanteile in Gesprächen mit Patient:innen aufweisen (Sator et al., 2008; Weber, 2011). Auch Dialekte können in diesen Gesprächen verwendet werden (Sator et al., 2008). Manchmal werden Wechsel zwischen Sprachen oder Varietäten, was auch als *Code-Switching* (CS) bezeichnet wird (Auer, 1998; Gardner-Chloros, 2009), von Institutionsvertreter:innen genutzt, um die Machtverhältnisse weniger ausgeprägt erscheinen zu lassen und den Beziehungsaspekt zu betonen (Magaña, 2018).

Anschliessend an die Ausführungen zur institutionellen Kommunikation erfolgt eine Beschreibung verschiedener Sprachkontaktphänomene, wozu auch CS zählt. Den Abschluss des Kapitels bilden verschiedene Studien zu CS-Funktionen in der Deutschschweiz. Für die Darstellung der CS-Funktionen wird sowohl die Richtung des Varietätenwechsels (Dialekt in den Standard oder umgekehrt) als auch die Rolle (zum Beispiel Schüler:in oder Lehrperson) berücksichtigt. Auch die Vorkommenshäufigkeit von CS in bisherigen Deutschschweizer Studien wird thematisiert.

4.1 Merkmale und Rollen in institutioneller Kommunikation

Institutionelle Kommunikation wurde lange als eine Art Gegensatz zur *Alltagskommunikation* gesehen (Birkner & Meer, 2011). Damit einher gingen Zuschreibungen wie beispielsweise, dass institutionelle Kommunikation insgesamt als in hohem Masse asymmetrisch in Bezug auf Reglementierung, Überlegenheit *einer* am Gespräch beteiligten Person, Gesprächssteuerung und damit eine unterschiedliche Verteilung von Machtverhältnissen beinhalte (Meer, 2011, S. 33). Weiterhin seien institutionelle Gespräche durch einen höheren Grad an Formalität und Distanz(iertheit) gekennzeichnet (Kiesendahl, 2011).

Demgegenüber galt die Alltagskommunikation als symmetrisch, weil scheinbar alle über das gleiche Wissen verfügen, und gleichberechtigt, so dass die Gespräche frei und eben nicht reglementiert stattfinden (ebd.). Birkner und Meer (2011) stellen aber fest, dass auch Alltagsgespräch in hohem Masse institutionalisiert sind, da auch dort vorgeschriebene Zwecke verfolgt werden. So können zum Beispiel Belehrungen, wie sie aus dem schulischen Kontext

bekannt sind, auch am Mittagstisch auftreten, d. h. Merkmale institutioneller und Merkmale der Alltagskommunikation können sich überschneiden (Birkner, 2011).

Unbestritten ist, dass institutionelle Kommunikation spezifischen Rahmenbedingungen unterliegt, welche den Zweck und damit auch ihre Struktur bestimmen und spezifisches Personal aufweisen, welches über gewisse Rechte verfügt (Brünner, 2005). So sind TH beispielsweise befugt, eine Aphasiediagnostik durchzuführen, auszuwerten und entsprechende therapeutische Massnahmen zu ergreifen. Es wird davon ausgegangen, dass bestimmte Vorgehensweisen existieren, die es Institutionsvertreter:innen ermöglichen, ihren Aufgaben möglichst effizient nachzukommen. So unterliegen verschiedene Gesprächstypen institutioneller Kommunikation gewissen Regeln, an welche sich die Gesprächsteilnehmenden jeweils halten und die helfen, den Auftrag der Institution zu erfüllen (Stein, 2011). Gewisse Aufgaben und Verhaltensweisen sind daher an bestimmte institutionelle Rollen gekoppelt, wie beispielsweise innerhalb des medizinischen Kontextes die Rollen von TH, Ärzt:in oder Patient:in, die mit einer bestimmten Aufgabe, wie einer Diagnosestellung seitens der Ärzt:in oder Therapeut:in verbunden sein können (Groß & Harren, 2016). Ein wichtiges Merkmal medizinischer Kommunikation ist auch, dass eine Person krank, die andere hingegen gesund ist, was wiederum mit der Erlaubnis der Ärzt:innen einhergeht, bestimmte Massnahmen anzuordnen (Buck, 2022). Ein weiterer Unterschied zwischen den Beteiligten liegt darin, dass es sich bei einem entsprechenden Gespräch für die Institutionsvertreter:innen häufig um eine Routinesituation handelt, während sie für die Betroffenen meist eine ungewohnte Ausnahme darstellt (Meer, 2011).

Von globaler Asymmetrie in institutionellen Gesprächen wird gesprochen, wenn über verschiedene Gespräche eines Gesprächstyps hinweg eine ungleiche Verteilung der Hierarchie beobachtbar ist, wie dies beispielsweise in Arzt/Ärztin-Patient:innen-Gesprächen, in der Schule oder in Prüfungssituationen an Hochschulen der Fall ist (Brock & Meer, 2004). In institutionellen Gesprächen muss im Gegensatz zu Alltagsgesprächen beispielsweise das Rederecht nicht konsensual ausgehandelt werden, da es aufgrund der Rolle immer der Vertretung der Institution zusteht (Busch, 2017). Die Gespräche sind jedoch meist «zeitlich, personell und thematisch überschaubar» (Giesecke, 1988, S. 9). Die Regeln der Alltagskommunikation gelten hier insofern nicht, als die Institutionsvertreter:innen den Ablauf des Gesprächs zeitlich und auch thematisch in hohem Masse steuern können (Meer, 2011). Gleichzeitig können Unterschiede zwischen den beteiligten Personen zum Beispiel in Bezug auf das Alter oder die Bildung bestehen (Buck, 2022; Kiesendahl, 2011). In vielen dieser Situationen, wie in logopädischen Therapien, sind die Betroffenen älter als die Therapeut:innen

und verfügen damit über mehr Lebenserfahrung, aber ein geringeres Fachwissen in Bezug auf Sprachstörungen.

Zu verschiedenen Aspekten von Arzt/Ärztin-Patient:innen-Gesprächen existiert eine Vielzahl von Untersuchungen (Koerfer & Albus, 2018; Lalouschek, 2002a, 2002b; Sator et al., 2008; Spranz-Fogasy, 2014). Als Beispiel soll nachfolgend exemplarisch auf ein paar Besonderheiten des ärztlichen Anamnesegesprächs eingegangen werden: Ziel der Anamnese ist es, auf der Basis der vom Patienten, von der Patientin erhaltenen Informationen zu einer diagnostischen Einschätzung zu gelangen (Lalouschek, 2002a). Lalouschek (2002a) zeigt dabei auf, dass Anamnesegespräche über ein institutionell vorgegebenes Ablaufschema verfügen, welches unter anderem die Fragen nach aktuellen Beschwerden, der Familienanamnese und chronischen Erkrankungen beinhaltet. Dieses Schema hat zur Folge, dass kein frei gestaltetes Gespräch zustande kommen kann, weil die Patient:innen möglichst auf die Fragen antworten (zum Beispiel «Der Appetit ist gut?» oder «Rauchen Sie?»), nicht aber nach eigenem Gutdünken von ihren Beschwerden erzählen sollen (Lalouschek, 2002a, S. 160). Die Asymmetrie zu Gunsten von Ärzt:innen zeigt sich an verschiedenen Stellen beispielsweise durch ungleiche Redeanteile (die Mediziner:innen sprechen doppelt so viel wie die Patient:innen) und auch darin, dass 34% der Gesprächszeit nicht für das eigentliche Gespräch genutzt wird, sondern für das Blättern in Unterlagen, das Ausfüllen von Formularen oder Telefonate (Sator et al., 2008). Eine andere Studie findet hingegen ausgeglichene Redeanteile bei Patient:innen und Ärzt:innen während der Visite (Weber, 2011). Durch ihre berufliche Rolle ist es Ärzt:innen in diesem Kontext vorbehalten, Gespräche zu beginnen oder zu beenden, Fragen zu stellen, ohne dabei eine Gegenfrage erwarten oder beantworten zu müssen sowie Themenwechsel vorzunehmen, ohne diese begründen oder auch nur ansprechen zu müssen und mit diesen das Gespräch zu steuern (Brock & Meer, 2004; Lalouschek, 2002a). Zudem verfügen Institutionsvertreter:innen meist über eine Fachsprache (Busch, 2017), was die Asymmetrie weiter verstärkt, wenn diese für Patient:innen nicht verständlich ist (Buck, 2022).

Personen, die bereits viel Erfahrung mit einem bestimmten institutionellen Gesprächstyp haben, können sich aber den Erwartungen der Institutionsvertreter:innen anpassen. So schildert Pick (2011) im Kontext von Anwaltsgesprächen, dass eine erfahrene Mandantin sachlich über ihren Fall berichtet und keine bewertenden Äusserungen oder emotionale Erfahrungsberichte verwendet. Sie liefert Angaben zu den betroffenen Personen, den Orten, Daten und Zahlen (S. 87), welche juristisch von Bedeutung sind. Sie hat also gelernt, wie sie sich in ihrer Rolle als Mandantin kooperativ verhalten kann und liefert die aus juristischer Sicht wesentlich Informationen. Auch Patient:innen lernen, je häufiger sie sich in

einem Krankenhaus aufhalten oder zu Arztbesuchen müssen, was normkonformes, institutionelles Verhalten als Patient:in bedeutet, d.h. welche Verhaltensweisen von Ärzt:innen erwünscht und welche nicht erwünscht sind (Lalouschek, 2002b).

Auch wenn die Rolle des Arztes/der Ärztin gewisse Macht beinhaltet, ist sie nicht frei von institutionellen Bedingungen. Jede Institution stellt Anforderungen an ihre Angestellten, die diese erfüllen müssen (Brock & Meer, 2004). In diesem Zusammenhang kann auch von Rechten und Pflichten gesprochen werden: So haben Ärzt:innen beispielsweise die Pflicht, ihre Tätigkeit unter der Berücksichtigung von geltenden wissenschaftlichen Standards auf das Patientenwohl auszurichten, dafür aber beispielsweise auch das Recht zur «Verletzung der Integrität des Patienten», sofern dieser davor darüber informiert wurde und sein Einverständnis gegeben hat (Borgetto & Siegel, 2009). Für Vertreter:innen von Institutionen gilt auch, dass sie die Ansichten ihrer Institution gegenüber Aussenstehenden vertreten müssen, auch wenn sie mit gewissen Vorgehensweisen nicht einverstanden sind oder diese nicht beeinflussen können (Gartmeier, 2018). Im Gegensatz dazu haben Patient:innen gemäss Borgetto & Siegel (2009) beispielsweise das Recht nur bedingt für ihre Krankheit verantwortlich gemacht werden zu können und gleichzeitig die Pflicht, an ihrer Genesung aktiv mitzuwirken.

Verschiedene Untersuchungen zeigen jedoch, dass es in formellen, institutionalisierten Gesprächen auch zu informellen Sequenzen kommen kann (Kiesendahl, 2011; Koerfer et al., 2018; Meer, 2011). Diese Gesprächsteile haben eine «wichtige Beziehungsfunktion» und sind gleichzeitig auch eine Gratwanderung, weil sie nur soweit informell sein dürfen, als sie das eigentliche Ziel des Gesprächs nicht gefährden (Kiesendahl, 2011). Als informelle Anteile können beispielsweise in Prüfungsgesprächen an Hochschulen Scherze seitens des/der Prüfenden zu Beginn der Prüfung gewertet werden (Meer, 2011). Die Autorin verweist ausserdem auf mögliche Varianten für den Beginn eines Gesprächs hin: Während in beruflichen Gesprächen dieser Teil kurzgehalten wird, nimmt er in privaten Kontexten häufig mehr Raum ein, indem zum Beispiel ausführlich nach der Befindlichkeit gefragt wird. Im medizinischen Kontext bestehen verschiedene Möglichkeiten, den Beziehungsaufbau informeller zu gestalten (Koerfer et al., 2018): Darunter fallen, dass Personen mit Namen angesprochen werden, dass im Sitzen gesprochen wird, dass die Möglichkeit besteht, Vertrauliches in einem geschützten Rahmen zu äussern und auch, dass die Institutionsvertreter:innen das Gespräch inhaltlich und zeitlich strukturieren (S. 816). Eine Studie, in welcher spanisch-englische Ärzt:innen-Patient:innen-Gespräche untersucht wurden, kam zum Schluss, dass auch die Sprachwahl zur Beziehungsförderung eingesetzt werden kann (Magaña, 2018). Grundsätzlich fanden die Konsultationen auf Spanisch statt, doch wechselten die Patient:innen teilweise für medizinische

Bezeichnungen ins Englische, worauf auch die Ärzt:innen ins Englische wechselte. Die Autorin nimmt an, dass diese Wechsel dazu dienen, die ungleichen Machtverhältnisse innerhalb des Gesprächs weniger prominent erscheinen zu lassen und das Vertrauen der Betroffenen zu gewinnen. Die Ärzt:innen signalisieren mit diesen Sprachwechseln auch, dass sie die Zweisprachigkeit und den kulturellen Hintergrund der Patient:innen verstehen. Bei österreichischen Patient:innen wurde ausserdem beobachtet, dass diese für sie wichtige Aspekte oder Gegebenheiten in der Anamnese im Dialekt erzählen (Sator et al., 2008).

Auch in der Schweizer Sprachsituation wird angenommen, dass ein Zusammenhang zwischen Beziehungsaspekt und Sprachwechsel bestehen könnte. So wurde im Kontext von Gottesdiensten die Kommunikationsperspektive durch die Varietätenwahl gewechselt, indem die Kommunikation zu Gott eher im Standard, die Anrede der Gemeinde hingegen eher im Dialekt erfolgte (Oberholzer, 2018). Wenn Pfarrpersonen den Dialekt wählten, stellten sie sich damit als Teil der Gemeinde dar und nicht mehr als Leitung des Gottesdienstes. Mit dem Varietätenwechsel sollte folglich auch die Hierarchie zwischen Gemeinde und Pfarrperson gewissermassen aufgehoben oder zumindest nivelliert werden. Somit kann in der Schweiz mit einem Varietätenwechsel auch der Formalitätsgrad einer Situation geändert werden, wie dies auch aus Prüfungssituationen bekannt ist (Sieber & Sitta, (1986) nach Barbour & Stevenson (1998). Im Folgenden wird auf diese Sprach- und Varietätenwechsel, welche auch als Sprachkontaktphänomene bezeichnet werden können, näher eingegangen.

4.2 Sprachkontaktphänomene

Das wohl bekannteste Sprachkontaktphänomen ist das eingangs schon erwähnte, sogenannte *Code-Switching* (CS), also der (regelgeleitete) Wechsel zwischen Sprachen und/oder Varietäten innerhalb eines Gesprächs(abschnitts) und/oder Satzes (Auer, 1998; Bullock & Toribio, 2009; Gardner-Chloros, 2009; Lüdi, 2004; Myers-Scotton, 1995). *Regelgeleitet* bedeutet, dass CS bestimmte Funktionen übernehmen kann und grammatischen Regeln folgt (Lüdi, 2004, S. 341). CS kann auf Wort-, Phrasen- oder Satzebene erfolgen und sowohl in formellen als auch informellen Situationen auftreten (Magaña, 2018, S. 317) und wird üblicherweise anhand von Daten untersucht, welche über freie Sprachproduktion erhoben wurden (Gullberg et al., 2009). CS kann durch Faktoren wie das Thema, die Gesprächsteilnehmenden und den Kontext, beeinflusst werden und sollte in der jeweiligen Domäne gesellschaftlich akzeptiert sein (Busmann, 2008, S. 106). So ist in der Schweiz Standard in der Schule oder in den Hauptnachrichten prinzipiell erforderlich und akzeptiert, im privaten Bereich unter dialektsprechenden Personen ist hingegen der Dialekt sozial akzeptiert.

Bullock und Toribio (2009, S. 1) definieren CS als «the ability on the part of bilinguals to alternate effortlessly between their two languages». Sie betonen dabei explizit bilinguale Personen und auch, dass der Wechsel ohne Mühe stattfinden muss. Beispiel 2 und Beispiel 3 illustrieren dies. Nicht berücksichtigt werden in dieser Definition multilinguale Personen oder Dialektsprecher:innen, sowie Menschen, die möglicherweise nicht in allen Sprachen eine sehr hohe Proficiency aufweisen. Andere Definitionen sind hingegen offener formuliert und lassen sich auf mehrere Kontexte anwenden. Gumperz (1982, S. 59) beispielsweise schreibt «code switching can be defined as the juxtaposition within the same speech exchange of passages of speech belonging to two different grammatical systems or subsystems». In dieser Definition spielt die Proficiency eine untergeordnete Rolle und auch eine Anwendung auf diglosse Kontexte ist möglich. Werden Dialekte als monolinguales Sprachsetting verstanden, kann der Wechsel zwischen verschiedenen Dialekten statt als CS auch als *style shifting*¹⁵ bezeichnet werden, ein domänenspezifischer Sprachgebrauch (siehe auch Kapitel 3.1) bei bilingualen Sprecher:innen hingegen als *language shifting* (also beispielsweise zuhause wird Spanisch, in der Schule Englisch gesprochen) (Bullock & Toribio, 2009, S. 2).

Die Art der Definition hängt jedoch auch massgeblich vom jeweiligen Untersuchungsansatz ab. Trotz mehrerer Dekaden an Forschungstätigkeit zu CS, ist es bisher nicht gelungen, sich auf eine einheitliche Definition zu einigen, vielleicht auch gerade weil das Phänomen seit Jahrzehnten Gegenstand vieler verschiedener Forschungsperspektiven ist (Auer, 1998; Basnight-Brown & Altarriba, 2007; Gardner-Chloros, 2009; Gumperz, 1982; Muysken, 1997; Myers-Scotton, 1996; Petkova, 2016). Es wurde aber von verschiedenen Autor:innen versucht (z. B. Auer, 1998; Bullock & Toribio, 2009; Gardner-Chloros, 2009), die bisherigen Untersuchungsansätze thematisch zu gliedern und beispielsweise der Soziolinguistik, der institutionellen Kommunikation, der Mehrsprachenerwerbsforschung oder auch der Grammatik zuzuordnen (siehe Petkova, 2016 für eine Übersicht). Einig sind sich alle Einteilungsversuche einzig darin, dass sich ein Forschungszweig zu CS mit grammatischen Aspekten beschäftigt. Aus dieser *strukturellen Perspektive* wird untersucht, unter welchen grammatischen

¹⁵ Es handelt sich hierbei um eine eher atypische Definition von «style shifting». Traditionellerweise wird darunter verstanden, dass Sprecher:innen einen bestimmten Inhalt kontext- und situativangepasst in unterschiedlicher Art und Weise sprachlich umzusetzen können (Hernández Campoy, 2016). Dabei spielen Faktoren wie beispielsweise Alter, Geschlecht, ethnische Zugehörigkeit, Beruf, Gruppenzugehörigkeit oder auch Thema, Adressat und Formalität eine zentrale Rolle (ebd., S. xix)

Bedingungen CS erfolgen kann (oder eben gerade unter welchen nicht) (Muysken, 1997; Myers-Scotton, 1997).

Die Frage unter welchen morphosyntaktischen Bedingungen der Sprach- oder Varietätenwechsel erfolgt, stellt sich unabhängig von der linguistischen Teildisziplin. Unterschieden wird dabei häufig, ob es sich um einen Sprachwechsel innerhalb eines Satzes oder einer Äusserung oder an der Satz- bzw. Äusserungsgrenze handelt. «Satz» steht aus grammatischer Perspektive für eine syntaktische Einheit «clause», während unter soziopragmatischen Aspekten darunter auch eine Äusserung bestehend aus mehreren Sätzen oder Ellipsen verstanden werden kann. Aus einer grammatischen Perspektive werden satzinterne Wechsel häufig als «intrasententielles CS», Wechsel zwischen Sätzen hingegen als «intersententielles» CS bezeichnet (Myers-Scotton, 1992, S. 101). Auer (1999) hingegen plädiert für eine pragmatische Ausrichtung dieses Konzepts und unterscheidet unter anderen zwischen «alternational code-switching» und «insertional code-switching» (S.328). *Alternationen* führen in einer Konversation dazu, dass die Interaktionssprache zwischen den beteiligten Gesprächspartner neu verhandelt werden muss. *Insertionen* bestehen hingegen meist aus eingeschobenen Phrasen oder Wörtern, die jedoch die Interaktionssprache nicht in Frage stellen (zum Beispiel Beispiel 4). Nachfolgend sollen verschiedene Beispiele aufzeigen, wie vielfältig CS eingesetzt werden kann. Beispiel 2 zeigt eine Äusserung mit CS in Hindi und Englisch. Ein indischer Student, welcher sowohl fließend Englisch als auch Hindi spricht, erzählt in beiden Sprachen, wobei er jeweils nach einem Satz die Sprache wechselt.

Beispiel 2¹⁶

Mai गया जोधपुर मे (I went to Jodhpur). There is one professor of Hindi there, he is a phonetician. To us-ne pronauns kiya apne vais-se (so he pronounced it in his own voice). [Ich ging nach Jodhpur. Es gibt dort einen Hindi-Professor, er ist ein Phonetiker. Zu uns- also sprach er es mit seiner eigenen Stimme aus']
(Gumperz, 1982, S. 59)

¹⁶ In den nachfolgenden Beispielen wird die Kennzeichnung des Sprachwechsels so übernommen, wie er im Original ausgewiesen ist. Dies führt dazu, dass die zweite Sprache manchmal fett, manchmal kursiv oder in Grossbuchstaben vermerkt ist. In den Beispielen des empirischen Teils wurde jedoch eine einheitliche Vorgehensweise gewählt, indem standarddeutsche Äusserungsteile fett markiert und betonte Silben gross geschrieben wurden.

Einer der vermutlich berühmtesten CS-Sätze, kombiniert Englisch und Spanisch innerhalb eines Satzes, wie Beispiel 3 zeigt.

Beispiel 3

Sometimes I'll start a sentence in Spanish y termino en español [sic] (and finish it in Spanish) [,*Manchmal starte ich einen Satz in Spanisch und beende ihn in Spanisch*'] (Poplack, 1980, S. 594)

Im Beispiel 4 beginnt die Person auf Spanisch, wechselt danach für eine Insertion ins Englische, um dann den Satz auf Spanisch zu beenden.

Beispiel 4

Yo anduve *in a state of shock* pa dos días.
 'I walked in a state of shock for two days.'
 [,*Ich war zwei Tage lang in einem Schockzustand*']
 (Pfaff, 1979 in Muysken, 1997, S. 361)

Im Beispiel 5 werden die Wörter scheinbar willkürlich aus dem Englischen und Spanischen zusammengestellt. Während der Artikel «el» beispielsweise auf Spanisch genannt wird, folgt das Nomen «flight» (auf Spanisch «vuelo») wiederum auf Englisch.

Beispiel 5

Bueno, *in other words*, el *flight* | que sale de Chicago *around three o'clock*.
 'Good, in other words, the flight that leaves Chicago around three o'clock'
 [,*Gut, in anderen Worten, der Flug, der Chicago um drei Uhr verlässt.*']
 (Pfaff, 1976 in Muysken, 1997, S. 362)

Das Beispiel 6 zeigt CS auf morphologischer Ebene. Die Daten stammen von persisch-englisch-sprechenden Personen mit hoher Proficiency aus einer bekannten persischen TV-Sendung. Das englische Lexem «fruit» wird dabei beispielsweise mit einem persischen Pluralmorphem (-hā) und einem Possessivpronomen (-š) kombiniert.

Beispiel 6

Fruit-hā=ş xeyli tāzeh bud-and.
 Fruit-PL=3SG.POSS very fresh be(PRET)-3PL
 «His/her fruit was very fresh.»
 [,Seine/Ihre Frucht war sehr frisch.‘]
 (Purmohammad et al., 2022, S. 5)

Die obigen Beispiele verdeutlichen, dass keine Vorhersagen gemacht werden können, wann CS auftritt und wann nicht (Sankoff, 1998).

Ein weiteres Phänomen, welches in der Literatur beschrieben wird, ist das sogenannte *Borrowing*. Dabei handelt es sich um Entlehnungen, die nicht nur einmalig auftreten, sondern innerhalb der Sprachgemeinschaft akzeptiert sind (Backus & Dorleijn, 2009; Gardner-Chloros, 2009). Die Schwierigkeit besteht darin, dass innerhalb eines einzelnen Gesprächs CS von Borrowing nicht abgegrenzt werden kann, weil nicht ersichtlich ist, ob es sich um eine etablierte Entlehnung oder um eine einmalige Formulierung handelt. In den Niederlanden verwendet die türkische Community niederländische Wörter wie «opleiding» («Schule») oder «Hemelvaart» («Auffahrt») sehr häufig, weshalb die Autor:innen davon ausgehen, dass es sich bei der Verwendung nicht mehr um CS, sondern um Borrowing handelt (Backus & Dorleijn, 2009, S. 77). Denkbar ist dies insbesondere bei «Auffahrt», weil es sich dabei um einen christlichen Feiertag handelt, der vermutlich in dieser Form in der Türkei wenig verbreitet ist. Im folgenden Beispiel 7 geht die Autorin davon aus, dass es sich ebenfalls um Borrowing handelt, weil ein englisches Wort in einen spanischen Satz integriert wird, aber phonologisch ans Spanische angepasst wird. Sie spricht daher explizit nicht von CS.

Beispiel 7

¿Por qué está en disability [de.sa.bi.li.te]?
 Englisch: *Why are you on disability?*
 [,Weshalb sind sie arbeitsunfähig?‘]
 (Magaña, 2018, S. 317)

Die Inkonsistenz der Terminologie bei Sprachkontaktphänomenen zeigt sich insbesondere bei der Abgrenzung zwischen CS und dem Begriff «*Code-Mixing*» (CM). Letzterer wird ebenfalls häufig im Kontext von Sprachkontaktphänomenen verwendet und verweist je nach Autor:in auf sehr unterschiedliche Konzepte. Gewisse Autor:innen gehen von CM aus, wenn verschiedene lexikalische Items und grammatische Merkmale in einem Satz

auftreten (siehe Beispiele 3-6), von CS hingegen, wenn mehrere Sprachen abwechselnd in der gleichen Gesprächsepisode auftreten (z. B. Beispiel 2) (Muysken, 2000) und wieder andere setzen CS und CM gleich (Basnight-Brown & Altarriba, 2007). Manchmal wird CS auch als Überbegriff für CS und CM verwendet, wobei dann im weiteren Verlauf häufig nicht zwischen den beiden Begriffen unterschieden wird, was wiederum eine Gleichsetzung bedeutet (Bokamba, 1988; Myers-Scotton, 1995).

In der Spracherwerbsforschung wird CM hingegen verwendet, um einen Kompetenzmangel in einer der beteiligten Sprache zu beschreiben (Meisel, 1994). Das folgende Beispiel 8 stammt von Olga, einer griechischen Teenagerin, die in der zweiten Generation in London aufwächst und in einem griechischen Dialekt interviewt wird. Die Mischung beider Sprachen ist in der Community üblich. Der Interviewer spricht jedoch zuerst ausschliesslich Zypriotisch, was zur Folge hat, dass Olga ebenfalls in diesem griechischen Dialekt bleibt. Als ihr aber das Wort «Huhn» nicht einfällt, fragt sie nach, wie das Wort auf Zypriotisch heisst, worauf der Interviewer ihr auch Englisch «erlaubt». Die deutsche Übersetzung wurde ergänzt.

Beispiel 8

1 INTERVIEWER: **iat i rthan stin Anglia?**

why did they come to England?

[,Weshalb kamen sie nach England?‘]

2 OLGA: this is a long story [laughs]. **Itun mesa se ena mikro xorio,**
3 **tin E..[name]**

4 *They were in a little village,*
E..[name].

ke o pateras mu – afto mu ipen o pateras mu. ðen eksero
... an ine sosto

and my father – this is what my father told me. I don't
know... if it's right.

Mu ipe pos mian niyta emethisen ke pien ke epiasen
mian... pos tin lene

he told me.. that one night they got drunk ... and they went
and caught a ... what's its name.

[,Das ist eine lange Geschichte [lacht]. Sie waren in einem
kleinen Dorf, E..[name] und mein Vater – das ist, was mein
Vater mir erzählt hat. Ich weiss nicht, ob das richtig ist. Er

erzählte mir, dass sie eines nachts betrunken waren und sie gingen und fingen ein ... wie heisst es‘]

5 INTERVIEWER: **boris na to pis sta anglika.**

You can say it in English.

[,Sie können es auf Englisch sagen.‘]

6 OLGA: chicken chicken. Chicken [laughing] **pu enan yitonon....**

7 *which (belonged) to a*
8 *neighbour.*

ke ton ivrasi ke ipen pola. Endrapiken pola.

and they found him and said a lot (had a big discussion). He was very ashamed.

ke mu lei ia afton ton skopon irten stin Anglia.

and he tells me (that it is) for that purpose [sic] he came to England.

[,Huhn, Huhn. Ein Huhn [lacht], das einem Nachbarn gehörte. Und sie haben ihn gefunden und haben viel gesagt (hatten eine grosse Diskussion). Er war sehr beschämt und er sagt mir, dass er aus diesem Grund nach England kam.‘]

(Gardner-Chloros, 2009, S. 2)

Für Meisel (1994) stellt CM eine Verletzung der in der Sprechergemeinschaft üblichen Regeln für CS dar, sei es auf grammatischer oder sozialer Ebene. Das folgende Beispiel 9 stammt von Oliver, welcher zum Zeitpunkt der Äusserung 2;6 Jahre alt war und in England lebt (David & Wei, 2004). Die Familiensprache ist Englisch, die Erstsprache des Vaters Englisch, diejenige der Mutter Französisch. Oliver ist hauptsächlich mit seiner Mutter zuhause.

Beispiel 9

Pourquoi aller *there*?

‘Why going there’

[,Warum dorthin gehen?‘]

(David & Wei, 2004, S. 7)

Die Autoren der Studie machen jedoch deutlich, dass nicht immer Wortfindungsprobleme zu solchen Wechseln führen, sondern dass es für die Wechsel auch andere Gründe geben könnte, die sie jedoch nicht genauer nennen. Kann die Ursache für den

Sprachwechsel nicht definiert werden, spricht Meisel (1994) von *language mixing* (S.414). CM kann auf allen linguistischen Ebenen (Phonologie, Morphosyntax, Pragmatik, Lexik) sowie auf Silben-, Wort- und Satzebene auftreten (Miccio et al., 2009, S. 243).

Auch beim Vorliegen von multilingualen Aphasien wird die Abgrenzungen zwischen CS und CM wie oben beschrieben diskutiert (Fyndanis & Lehtonen, 2021; Hameau et al., 2022). Zusätzliche Aspekte, die im Zusammenhang mit dem Vorliegen einer Aphasie und CS von Relevanz sind, werden im Kapitel 6.5 diskutiert.

Bei *language mixing* können auch sogenannte *hybride Formen* auftreten. Es handelt sich dabei um eine Verschmelzung von Elementen zweier Sprachen (Rahman & Rahman, 2021), die auf verschiedenen linguistischen Ebenen auftreten können. Hybride Formen können sowohl als Entwicklungsphase hin zu einer kompetenteren Verwendung von zwei Sprachen oder Varietäten angesehen werden (Gyger, 2013) oder auch als häufiges Phänomen beispielsweise in multilingualen Organisationen, welches zwar nicht der monolingualen Norm entspricht, aber dennoch eine wichtige Funktion für eine gelingende Verständigung zwischen mehrsprachigen Personen erfüllt (Gaibrois, 2018).

Gyger (2013) beschreibt bei Kindern mit Deutsch als Zweitsprache im Kanton Basel, wenn sie Standard sprechen, folgende Mischphänomene, die keine bedeutungstragende Funktion haben (S.90): Präfixe werden weggelassen oder verkürzt («gangen» für «gegangen» oder «gfunde» für «gefunden»), Dialektverben werden mit standarddeutschem Suffix versehen (zum Beispiel «losen» für «hören» oder «gumpen» für «springen»), Diphthongierung wird auf den Monophthong reduziert («uf» statt «auf» oder die Dialektinfinitivendung (-e) wird statt der Standarddeutschen (-en) verwendet. Mit Beginn des Schriftspracherwerbs und zunehmenden Deutschkenntnissen reduzieren sich jedoch die hybriden Formen zunehmend und beschränken sich auf den Wortschatz. Doch nicht nur bei Personen mit Deutsch als Zweitsprache treten hybride Formen auf. So haben Christen et al. (2010) diese auch in Gesprächen unter Schweizer:innen gefunden. Dort existieren Formen wie «Alte Römerstraas» (ebd., S. 70), bei welchen jeweils gleichbleibende Bestandteile wie «Strasse» im Dialekt belassen werden, während die anderen in den Standard übersetzt werden. Es treten aber auch Hybridformen bei Fachtermini auf, wie «Diebschtalanzeig(e)» oder «Abstimmigsversäumnis» (ebd., S. 71).

Neben dem Begriff CS existiert auch noch der Begriff *code-shifting*, womit ein gradueller Wechsel in einem Standard-Dialekt-Kontinuum zwischen einer Standardvarietät und einem Dialekt bezeichnet wird (Auer, 1986b, S. 80). Er wird nachfolgend nicht weiter ausgeführt, da innerhalb der Schweiz kein Standard-Dialekt-Kontinuum existiert (siehe Kapitel 3).

Neben der Debatte über die Abgrenzung zwischen CS und CM hat auch die Frage, ob und wie man die dominierende Sprache einer Äusserung festlegen soll, die Forschung beschäftigt (Auer, 2000; Myers-Scotton, 1996). Myers-Scotton (1996) entwickelte in diesem Zusammenhang das Konzept der «Matrix-Language» (ML) und der «Embedded-Language» (EL) (Myers-Scotton, 1996). Während die ML die Hauptsprache darstellt, die den Rahmen einer Äusserung bildet und auch als *unmarkiert* bezeichnet wird, handelt es sich bei der EL um die in die ML eingefügte und damit *markierte* Sprache. Das Beispiel 6 zeigt dies. Dort stellt Persisch die ML dar, während Englisch als EL die morphologischen Markierungen des Persischen erhält. Die Morphosyntax der ML bestimmt die Regeln, nach welchen die Elemente der EL eingefügt werden dürfen (Myers-Scotton, 1996). Die morphosyntaktischen Regeln einer Sprache stehen in diesem Konzept im Vordergrund, während pragmatische Aspekte wenig berücksichtigt werden.

Auer (2000) spricht statt von ML von *Basissprache* (base language) und schlägt vor, die Analyse situativ Turn für Turn vorzunehmen und nicht von einer für den gesamten Diskurs geltenden Basissprache auszugehen. Ein Turn ist die Gesamtheit auditiver und visueller Ereignisse, die direkt aufeinander folgen und dem jeweiligen Sprecher zugeordnet werden (Selting u. a., 2009, S. 364). Das Problem, welches sich mit einem Konzept wie der ML ergibt, zeigt sich in den Beispielen 2 und 3. Während in beiden Beispielen die Sprechenden in den jeweiligen Sprachen über eine hohe Proficiency verfügen, kann nicht mit Sicherheit gesagt werden, welche Sprache hier in welche eingefügt wird, da jede Sprache eine eigene syntaktische Einheit bildet. Es ist daher auch wenig sinnvoll, die Basissprache beispielsweise anhand der höheren Proficiency eines Sprechers/einer Sprecherin (die kompetentere Sprache wäre die Basissprache) oder der Anzahl Wörter in einer Sprache (in Beispiel 3 wäre das schwierig, da exakt je fünf Wörter Spanisch bzw. Englisch sind) zu bestimmen (Auer, 2000). Eine Analyse, welche Turn für Turn erfolgt, kann ausserdem den Gesprächsverlauf mit einbeziehen und inhaltliche sowie soziale Gegebenheiten berücksichtigen und so eine Aussage darüber machen, welche Sprache gerade dominiert.

Myers-Scotton (1995) weist darauf hin, dass es gewisse Kontexte gibt, in welchen die Basissprache nie neu verhandelt wird. Ihre Untersuchungen aus Afrika zeigen, dass die indigene Sprache immer die Basissprache darstellt, während die Kolonialsprachen Französisch und Englisch darin eingefügt werden (S.125).

Die Frage stellt sich, ob für die Schweiz ebenfalls pauschal von einer Basissprache Dialekt gesprochen werden kann. Christen et al. (2010) gehen für Gespräche unter Schweizer:innen davon aus, dass die «Sprachgebrauchskonvention» Dialekt als Basissprache

«vorschreibt» und daher damit gerechnet werden kann, dass die Teilnehmenden insbesondere nach kurzen Insertionen wieder in den Dialekt zurückwechseln (S.65). Der von den Autorinnen untersuchte Datensatz besteht aus Polizeinotrufgesprächen, in welchen der Dialekt klar dominiert. Für diese Sichtweise spricht, dass über die jeweiligen Domänen des Sprachgebrauchs von Dialekt und Standard ein grosser Konsens innerhalb der Schweizer Bevölkerung besteht, wie die vorhergehenden Kapitel zur Verwendung des Dialekts 3.1 oder auch des Prestiges 3.2 zeigen. Doch sobald die Situationen einen höheren Grad an Formalität aufweist (zum Beispiel in der Schule, im Gottesdienst oder in medizinischen Situationen, wie in der logopädischen Diagnostik), könnte dies zumindest in Frage gestellt werden. Während in formellen Situationen, wie beispielsweise im Bildungswesen, vermehrt auch Standard erwartet werden kann, wird in informellen praktisch ausschliesslich Dialekt gesprochen (Hove, 2008a; Löffler, 1998; Rash, 2002). Am Beispiel «Schule» zeigt sich eindrücklich, dass der diglosse Sprachgebrauch selbst in scheinbar formellen Situationen dynamisch und situativ gehandhabt wird (Gyger & Leuenberger, 2010; Kropf, 1986; Steiner, 2018). Dies bedeutet, dass Standard zwar offiziell als Schulsprache (Hutterli et al., 2012) gilt, doch zeigen die Daten der eidgenössischen Volkszählung im Jahr 2000, dass insgesamt 39% der Schüler:innen in der obligatorischen Schule¹⁷ angeben, nur Dialekt zu sprechen, während nur 7.5% ausschliesslich Standard angeben und die übrigen jeweils beide Varietäten sprechen (Lüdi & Werlen, 2005, S. 83)¹⁸. Die Daten zeigen eine Zunahme des Dialekts um etwa 6% in einem formellen Setting wie der Schule gegenüber 1990¹⁹. Auch wenn Standard offiziell die Schulsprache ist, gibt es keine verpflichtenden Weisungen, diese auch zu verwenden, sondern lediglich eine Empfehlung der Schweizerischen Konferenz der Erziehungsdirektoren (EDK), die je nach Lehrperson und Schulstufe sehr individuell umgesetzt wird (Steiner, 2008). Diese Daten sprechen eher dafür, dass auch in formellen Settings keine Aussage über die Basissprache möglich ist.

In der Studie von Oberholzer (2018) zur Verwendung von Dialekt und Standard in Deutschschweizer Gottesdiensten, zeigt die Auswertung einzelner Gottesdienstteile, dass

¹⁷ Die obligatorische Schule in der Schweiz umfasst elf Schuljahre (zwei Jahre Kindergarten, sechs Jahre Grund- bzw. Primarschule und drei Jahre Oberstufe (Bundesamt für Statistik, 2022)

¹⁸ Hier sind auch Schüler:innen berücksichtigt, die nicht Schweizerdeutsch als Erstsprache sprechen.

¹⁹ Diese Zunahme ist auch durch ausländische Schüler:innen bedingt, die häufig gar keinen Standard sprechen (S.84).

beispielsweise für Gruss, Gebet, Einleitung, Fürbitten und Mitteilungen eher Dialekt²⁰ verwendet wird. Für Gebete, Lesungen, Predigt und den Segen wird hingegen eher Standard eingesetzt. Dies bedeutet, dass die Basissprache innerhalb eines Gottesdienstes abwechselnd sowohl Standard als auch Dialekt sein kann. Aufgrund der beschriebenen Aufteilung können Schnittstellen, an denen CS auftritt, relativ gut eruiert werden. So wird beispielsweise der Übergang zwischen der Einleitung zur Lesung und der Lesung (Beispiel 10) oder auch zwischen dem Unser Vater und den nachfolgenden Mitteilungen (Beispiel 11) durch CS markiert. Folgende zwei Beispiele illustrieren dies:

Beispiel 10

«GD-Zitat 6: mir ghööred de predigtteggscht är stoot im mathhäusevangelium | kapitel zwölf i dä väärsch achtedrisig | bis zwaievierzg | <pause> (1.7) | **einige schriftgelehrte und pharisäer** | <pause> (0.5) | **traten an jesus heran** | **und sagten** | <pause> (0.9) | [Einleitung Lesung > Lesung, GD r0102pr05tgi]»

[, GD-Zitat 6: wir hören den predigttext, er steht im mathhäusevangelium | kapitel zwölf in den versen achtunddreissig | bis zweiundvierzig | <pause> (1.7) | einige schriftgelehrte und pharisäer | <pause> (0.5) | traten an jesus heran | und sagten | <pause> (0.9) | [Einleitung Lesung > Lesung, GD r0102pr05tgi]]
(Oberholzer, 2018, S.238)

Beispiel 11

«GD-Zitat 5: amen | <pause> (0.8) | wir sitzen | <pause> (17.0) | im anschluss | **a de gottesdienscht simer alli iiglade zum | chilekafi dobe | im saal** | <pause> (0.7) [Unser Vater > Mitteilungen, GD r0101pr02tgi]

[, GD-Zitat 5: amen | <pause> (0.8) | wir sitzen | <pause> (17.0) | im anschluss | an diesen gottesdienst sind wir alle eingeladen zum | kirchenkaffee oben | im saal | <pause> (0.7) [Unser Vater > Mitteilungen, GD r0101pr02tgi]]
(Oberholzer, 2018, S.238)

Für die Schweizer Situation lässt sich demnach die Basissprache nicht grundsätzlich vorhersagen. In Domänen, in denen Standard erwartet wird, kann für die Übergänge zwischen

²⁰ Oberholzer (2018) hat nach vier Kategorien codiert «Standarddeutsch», «Standarddeutsch mit CS», «Dialekt», «Dialekt mit CS»

den formellen und informellen Teilen vermehrt mit CS gerechnet werden (siehe dazu auch Kapitel 4.3).

Für Studien aus der Schweiz und auch für die vorliegende Arbeit ist vor allem der soziopragmatische Aspekt des CS von Bedeutung, weil es neben einigen grammatischen Unterschieden zwischen den Varietäten auch viele geteilte Strukturen gibt. Eine grammatische Analyse der Varietätenwechsel wäre daher wenig sinnvoll. Weil die Deutschschweiz nicht als eindeutig monolinguales Setting verstanden und Dialekt vom Schweizer Standard meist gut abgegrenzt werden kann, wird nachfolgend auch der Varietätenwechsel zwischen Dialekt und Standard als CS bezeichnet (Hove, 2008b). Ausserdem verwenden bisherige Schweizer Studien zu CS-Funktionen ebenfalls den Terminus CS für die Varietätenwechsel in der Deutschschweiz (Christen et al., 2010; Oberholzer, 2018; Petkova, 2016). Für die vorliegende Studie wird keine terminologische Unterscheidung zwischen CM und CS vorgenommen.

Studien zum Varietätenwechsel im logopädischen Setting in der Schweiz existieren nur im Rahmen des Projektes «UDiSA» (Umgang mit Diglossie in der Schweizer Aphasiendiagnostik). Dieses Projekt und die bereits dazu publizierten Studien werden im Kapitel 7.6 ausführlich dargestellt. Welche Funktionen CS in der Deutschschweiz übernehmen kann, ist Gegenstand des nächsten Kapitels.

4.3 Kommunikative Funktionen und Häufigkeit von Code-Switching

Die *soziopragmatische Perspektive* auf CS beschäftigt sich mit Funktionen von CS, d. h. mit dem, was Sprechende zusätzlich zu der wörtlichen Bedeutung transportieren wollen (Gardner-Chloros, 2009, S. 4). Unter kommunikativer Funktion kann der vom Sprecher oder der Sprecherin intendierte Zweck einer Aussage (oder auch eines Textes) verstanden werden (Gardt, 1995). CS übernimmt also dann eine bestimmte Funktion, wenn der Wechsel in die andere Sprache oder Varietät für die Gesprächsteilnehmenden eine Bedeutung hat (Auer, 1999). Diese Funktionen können auch als *Kontextualisierungshinweise* verstanden werden (Bösshenz, 2011, S. 7). Diese kontextuellen Informationen werden von Gesprächsteilnehmenden genutzt, um auf geteiltes gemeinsames Wissen zu verweisen oder ein bestimmtes *Schema* zu aktivieren (Auer, 1986a). So kann zum Beispiel durch einen Themenwechsel das Schema «Fussball» aktiviert werden, wodurch allgemein bekanntes Hintergrundwissen abgerufen wird, welches im Gespräch nicht explizit erklärt werden muss. Kontextualisierungshinweise sind abhängig von der jeweiligen Kultur und können formal unterschiedlich realisiert werden (zum Beispiel durch die Varietätenwechsel, aber auch durch Tempo, Pausen oder Akzente) (ebd. S. 26/29/34).

Funktionen von CS können zusätzlich unter zwei Perspektiven betrachtet werden, einerseits als sogenanntes *diskursinduziertes* und andererseits als *teilnehmerinduzierten* CS (Auer, 1998, 1999). Diskursinduziertes CS liegt nach Auer (1999, S. 311f.) unter den folgenden Bedingungen vor: a) es tritt in soziolinguistischen Kontexten auf, in welchen Sprecher:innen eine Präferenz für eine Sprache in einer bestimmten Situation haben, so dass die Interaktionssprache in der Regel klar bestimmt werden kann; b) es wird durch den Sprachwechsel ein neues «footing» eingeführt, also eine Änderung der Ausrichtung oder des Rahmens einer Äusserung (Goffman, 1979, S. 4), dessen Bedeutung von den Teilnehmenden im Gespräch interpretiert werden muss; c) es scheint generell möglich zu sein, die Mechanismen, auf die sich CS in Bezug auf die Codes und auf ihren Kontext bezieht, zu beschreiben; d) es stellt keine eigene Varietät dar; e) CS tritt meist an syntaktischen oder prosodischen Grenzen auf und f) es ist unabhängig von der Sprachkompetenz möglich. Das folgende Beispiel 12 zeigt diskursinduziertes CS einer Pfarrperson. Es stammt aus einer Untersuchung zum Dialekt und Standardgebrauch in Deutschschweizer Gottesdiensten (Oberholzer, 2018). Der Liedtitel wird dabei als standarddeutsches Zitat in eine dialektale Äusserung eingefügt.

Beispiel 12

«GD-Zitat 8: drum singe mer etzt zum aafang us em lied acht | **ich lobe meinen gott von ganzem herzen** | me singed das lied acht zwai mool dure | <pause> (2.7)
[Einleitung Lied, GD r0102fa01tgi]» (S.239)
[,GD-Zitat 8: deshalb singen wir jetzt zum anfang aus dem lied acht | ich lobe meinen gott von ganzem herzen | wir singen das lied acht zweimal durch | <pause> (2.7)
[Einleitung Lied, GD r0102fa01tgi]’
(Oberholzer, 2018, S. 239)

Teilnehmerinduziertes CS hingegen hängt mit der Sprachkompetenz oder -präferenz der beteiligten Sprecher:innen zusammen. Beispiel 13 zeigt teilnehmerinduziertes CS und stammt aus einem Korpus, in welchem Schweizer Polizeinotrufdaten untersucht wurden (Christen et al., 2010). Eine Polizistin nimmt einen Notruf im Dialekt entgegen. Der Anrufende grüsst im Standard zurück und bringt die Begründung für seinen Anruf soweit verständlich im Standard und sehr schnell vor, so dass die Polizistin ihn nicht versteht. Sie signalisiert dies wiederum im Dialekt «ich habe nichts verstanden». Darauf wiederholt der Anrufer seine Schilderung langsamer und detaillierter jedoch wiederum im Standard. Im Anschluss wechselt die Polizistin

für die weiterführenden Fragen ebenfalls in den Standard. Damit ist das gegenseitige Verständnis gesichert. Der Wechsel in den Standard erfolgt demnach, weil die Polizistin annimmt, dass die Anruferin den Dialekt weniger gut oder gar nicht versteht. CS ist in diesem Fall also an die (vermutete) Sprachkompetenz der Anruferin gekoppelt.

Beispiel 13

- 01 POL: NOOTruəf kantonspolizäi {ort} {name}?
 [„NOTruf kantonspolizei {ort} {name}?“]
 02 AN: <<all>> SCHÖnen guten tag mein name ist ()
 03 mir ist grad ne KATze ()
 04 was soll ich (denn jetzt MACHen)>?
 05 POL: ich cha NÜT vərstandə;
 [„Ich habe NICHTS verstanden;“]
 06 AN: mir ist grad ne KATze vors auto gehüpft;
 07 was MACHe ich jetzt mit der;
 08 POL: ja und wo; ə:-
 09 wo ist das geWEsen,
 10 in wo:?
 ((...))
 (Christen et al., 2010, S. 128f.)

Teilnehmerbezogenes CS tritt in der Studie von Christen et al. (2010) ausschliesslich mit anderssprachigen Personen auf, während unter Dialektsprecher:innen das diskursinduzierte CS dominiert. Daher wird nachfolgend nicht weiter auf teilnehmerbezogenes CS eingegangen.

Durch die Sprachsituation der Deutschschweiz, die in formellen Kontexten eher Standard und in informellen Dialekt nahelegt, kann CS innerhalb dieser unterschiedlichen Settings verschiedene Funktionen erfüllen. Die Art der Funktion hängt zum einen von der *Richtung* (Oberholzer, 2018) und zum anderen von der jeweiligen *Rolle* ab (Kropf, 1986; Steiner, 2008). So wurden in bisherigen Deutschschweizer Studien teilweise Funktionen gefunden, die ausschliesslich durch den Wechsel vom Dialekt in den Standard realisiert werden, andere wiederum werden einzig durch die Richtung vom Standard in den Dialekt erfüllt und einige treten unabhängig von der Richtung auf (Christen et al., 2010; Kropf, 1986; Oberholzer, 2018; Petkova, 2016; Steiner, 2008). Auch die jeweilige Rolle, also beispielsweise Schüler:in oder Lehrer:in kann einen Einfluss darauf haben, in welcher Funktion CS eingesetzt wird (Kropf, 1986; Steiner, 2008).

08 {name, buchstabiert, name}³⁴>

09 POL2: ja,

10 (-)

(Christen et al., 2010, S. 66)

Auch für *idiomatische Wendungen* wird gerne auf Standard zurückgegriffen. Es handelt sich dabei um stehende Wendungen wie beispielsweise «auf die Schnelle», «bis auf Weiteres» oder «man höre und staune» (Christen et al., 2010, S. 80), welche sowohl in den Polizeinotrufdaten als auch durch eine frühere Studie (Häusermann & Buhofer, 1982) belegt sind. Auch für *Fachtermini* wie «Sachbeschädigung», «Strafregisterauszug» oder «gilt als Anzeige» wird häufig Standard eingesetzt (Christen et al., 2010, S. 71). In gewissen Fällen wird mit CS *auf geteilte Wissensbestände* referiert, wobei der Kontextualisierungshinweis von den Gesprächsteilnehmenden interpretiert und verstanden werden muss. Eine Anwohnerin meldet dem Polizeinotruf offenbar zum wiederholten Mal eine Störung und bestätigt auf die dialektale Nachfrage des Polizisten, dem der Sachverhalt bereits von früheren Anrufen bekannt, ist mit «juu, *das Übliche*» (Christen et al., 2010, S. 92). Der Einsatz von *Propria*, welche häufig als Hybridformen realisiert werden, wurden im Kapitel 4.2 bereits erläutert.

Sowohl in den Polizeinotrufdaten als auch in den Gottesdiensten, wird CS häufig mit der Funktion eines *Zitats* eingesetzt (siehe Beispiel 12). Im Kirchenkorpus ist dies sogar die häufigste Funktion überhaupt und wird meistens für Bibelverse verwendet (Christen et al., 2010, S. 239).

Auch sogenannte *Pseudozitate* kommen vor (siehe Beispiel 15), in denen der Anrufende dem Polizisten scheinbar aus einem offiziellen Dokument wie einem Arbeitsvertrag eine Passage «während des Betriebs» vorliest, die darauf verweist, dass während der Arbeit nicht betrunken gefahren werden darf. Die Autorinnen der Studie halten es aber für unwahrscheinlich, dass diese Formulierung effektiv Teil des Arbeitsvertrages ist.

Beispiel 15

((...))

01 AN: abər s probLEM isch äifach;

02 am !MOR!gə muəs er mol ə widər ga !PI!schtə nee. (-)

[,aber das probLEM ist einfach; am !MOR!gen muss er mal
wieder die Piste nehmen ?']

03 POL: mhm.

- 04 AN: und das isch jetz ə !PAAR! mal scho gsii. (.)
 05 äifach am morgə isch är ə SO bsoffə gsii-
 06 den hät er nit könne FAARə?
 07 guət ig bin FROO gsii, (.)
 08 das är au nit GFAARən isch,
 09 abər wen i nit !DOO! bin;
 10 da faart är äifach bsOffə dobən UMMə,
 11 (-)
 [„und das ist jetzt ein !PAAR! mal schon gewesen. (.) einfach am
 morgen ist er SO betrunken gewesen- dann hat er nicht FAHren
 können? Gut, ich bin FROH gewesen, (.) dass er auch nicht
 geFAHren ist, aber wenn ich nicht !DA! bin; da fährt er einfach
 betrunken oben umher, (-)“]
 12 POL: [mhm
 13 AN: [und au (-)
 14 <<len>!WÄH:!rend des betriEbes> (.)
 15 und das isch ALles və vərbootə.
 [„[und auch (-) <<len>!WÄH:!rend des betriEbes> (.) und das
 ist ALles ver verboten.“]
 16 POL: ja:,
 ((...))
 (Christen et al., 2010, S. 83)

Nicht immer jedoch können die verschiedenen Funktionen so klar voneinander abgegrenzt werden. Manchmal ist es auch möglich, dass zwei Funktionen kombiniert werden, wie das Zitat und *Gewicht verleihen* im Beispiel 16 aus einem Gottesdienst. Dabei wird ein Äusserungsteil, der zuerst im Dialekt gesprochen wurde, noch einmal in den Standard übersetzt und damit wiederholt, womit er betont wird.

Beispiel 16

«GD-Zitat 16: und so sin si zu jesu cho und hän gfrogt jo un worum faschte jetz | diini
 jünger nid | <pause> (1.0) | si sin skeptisch gsii | was bisch denn du für aine | was bisch
 denn du für aine | stoot derhinter hinter dere froog | <pause> (1.1) | anderi sin weeniger
 zrugghaltend gsii und hen sogaar gsait | du bisch e frässer | und e wiisuffer | <pause> |

ein fresser und ein weinsäufer | so hät me | hinter sim rugge zischt | <pause> | dä khent jo khai maass | dä khent jo khaini reegle [Predigt, GD r2224fe01bls]²⁹⁷ » (S.241)

[,GD-Zitat 16: und so sind sie zu jesus gekommen und haben gefragt ja und warum fasten jetzt | deine jünger nicht | <pause> (1.0) | sie sind skeptisch gewesen | was bist denn du für einer | was bist denn du für einer | steht dahinter hinter dieser frage | <pause> (1.1) | andere sind weniger zurückhaltend gewesen und haben sogar gesagt | du bist ein fresser | und ein weinsäufer | <pause> | ein fresser und ein weinsäufer | so hat man | hinter seinem rücken gezischt | <pause> | der kennt ja kein mass | der kennt ja keine regeln [Predigt, GD r2224fe01bls]²⁹⁷,]

(Oberholzer, 2018, S. 241)

Eine weitere CS-Funktion ist die *Gesprächssteuerung*. Gesprächsstrukturierende Elemente wie «kleine Frage» (dies ist mit 22 Verwendungen das häufigste Element im Polizeikorpus) oder «gut» (Christen et al., 2010, S. 76) werden im Standard in die dialektale Rede eingefügt und dienen der Gesprächsorganisation. Sie übermitteln dem/ der anderen effizient, dass eine kurze Antwort erwartet wird (kleine Frage) oder ein Thema abgeschlossen werden kann (gut).

Eine letzte Funktion für Insertionen von Standard in den Dialekt ist diejenige des *Sprachspiels*. Sie kann beispielsweise eingesetzt werden, um auf Anderssprachige zu verweisen, indem die Grammatik angepasst wird oder auch, indem Kollegen sich aus Spass sehr formell auf Standard begrüßen.

In der Tabelle 4.1 befindet sich eine Zusammenfassung der kommunikativen Funktionen, welche mit dem Wechsel vom Dialekt in den Standard verbunden werden können. Die Tabelle findet sich in ihrer ursprünglichen Form bei Petkova (2016, S. 83f). Sie wurde um die Studie von Oberholzer (2018) ergänzt. Petkova (2016) erwähnt zusätzlich zwei weitere Studien, die nachfolgend jedoch nicht weiter ausgeführt werden. Bei der einen Studie handelt es sich um eine Studie aus einem mehrsprachigen Unternehmen, in welcher viele der beschriebenen Funktionen unter mehrsprachigen Personen auftreten (Bürkli, 1999). Diese sind für die vorliegende Studie nicht relevant. Die zweite Studie von Häusermann & Buhofer (1982) beschäftigt sich mit ausgewählten Einzelfällen aus Fernsehsendungen und basiert nicht auf der systematischen Auswertung eines Korpus. Auch sie wird daher nicht weiter ausgeführt. In der Tabelle wurden sie belassen, um aufzuzeigen, dass gewisse Funktionen auch in anderen Kontexten auftreten können.

Tabelle 4.1

Funktionen von CS in früheren Deutschschweizer Untersuchungen in Anlehnung an (Petkova, 2016, S. 83f), ergänzt durch die Funktionen von Oberholzer (2018)

Funktionen von Code-Wechseln	Christen et al. (2010)	Oberholzer, (2018)	Bürkli (1999)	Häusermann/Buhofer (1982)
Diskursinduziertes CS				
Zitieren/Pseudozitieren	X	X	X	X
Diktieren/Aufschreiben/Vorlesen	X	X	X	
Idiomatische Wendungen	X		X	X
Fachtermini	X		X	X
Auf geteilte Wissensbestände anspielen	X		(X)	X
Propria erkennbar machen	X	X	(X)	
Gewicht verleihen	X	X		
Gespräche steuern	X		X	
Sprachspiel	X		X	
Bibelverse		X		

4.3.2 Code-Switching-Funktionen vom Standard in den Dialekt

Im Korpus der Gottesdienste tritt CS auch vom Standard in den Dialekt auf und übernimmt dort verschiedene Funktionen (Oberholzer, 2018). Weitere CS-Funktionen dieses Wechseltyps wurden in der Schule gefunden. Bereits in den 80-er Jahren wurde eine Studie zu kommunikativen Funktionen des Dialekts in standardsprachlichen Unterrichtssituationen auf der Primarstufe (1. – 6. Klasse) durchgeführt (Kropf, 1986). Eine weitere Studie untersuchte den Dialektgebrauch auf der Gymnasialstufe anhand von vier Mathematiklektionen (Steiner, 2008). Beide Studien haben praktisch die identischen Funktionen gefunden, was für eine grosse Stabilität des Dialekteinsatzes sowohl über die Zeit als auch über verschiedene Schulstufen hinweg spricht. Im Gegensatz zu den bisherigen Studien unterscheiden sich jedoch die beiden Schulstudien darin, dass sie je nach Rolle teilweise unterschiedliche Funktionen für die

Varietätswechsel beschreiben. Die nachfolgenden Beschreibungen geben einen Überblick über die in allen drei Studien gefundenen Funktionen.

Häufig wurden Wechsel vom Standard in den Dialekt im Gottesdienst als *Regieanweisungen* eingesetzt. Beispiel 17 zeigt eine solche, indem nach der Einleitung zum Gebet die Gemeinde direkt aufgefordert wird, das Gebet zu beginnen.

Beispiel 17

«GD-Zitat 28: lass uns glauben und erfahren | dass du selbst eingegangen bist | <pause> (0.7) | in unseren zerbrechlichen leib | <pause> (2.3) | **und zäme bäte mer** | <pause> (0.8) | unser vater im himmel | geheiligt werde dein name | dein reich komme [Fürbitte > Einleitung Unser Vater > Unser Vater, GD r0506fetgs!³¹³]» (S.246)

[,GD-Zitat 28: lass uns glauben und erfahren | dass du selbst eingegangen bist | <pause> (0.7) | in unseren zerbrechlichen leib | <pause> (2.3) | und zusammen beten wir | <pause> (0.8) | unser vater im himmel | geheiligt werde dein name | dein reich komme [Fürbitte > Einleitung Unser Vater > Unser Vater, GD r0506fetgs!³¹³ ‘]

(Oberholzer, 2018, S. 246)

Oberholzer (2018) führt im Anschluss ein weiteres Beispiel an und erläutert, dass diese Regieanweisungen mit weiteren Funktionen zusammenfallen können, wie einer gewissen (*inszenierten*) *Spontaneität* oder auch zum *Wechsel der Kommunikationsperspektive*. So unterscheiden Pfarrpersonen zwischen der formelleren Kommunikation mit Gott (häufig auf Standard) und der informelleren mit der Gemeinde (häufig im Dialekt). Im Beispiel 18 gibt die Pfarrperson nach dem verbalen Friedensgruss eine Regieanweisung, dass dieser durch die Gemeinde auch ausgeführt werden soll. Sie betont ihre Zugehörigkeit zur Gemeinde zusätzlich über das «wir».

Beispiel 18

«GD-Zitat 31: christus hat zu seinen freunden gesagt | frieden | <pause> (0.4) | gebe ich euch | <pause> (0.8) | nicht wie die welt ihn gibt | <pause> (1.0) | meinen frieden | <pause> (0.4) | gebe ich euch | <pause> (0.8) | **villicht dass au miir denand es zaiche vo dem shalom jetzt wiitergänd** | <pause, geräusche, flüstern> (30.4) | lied dreihundertsechunddreissig [Abendmahl Friedensgruss > Abendmahl Lied Einleitung, GD r0101fe04tgs]³¹⁸]» (S.248)

[,GD-Zitat 31: christus hat zu seinen freunden gesagt | frieden | <pause> (0.4) | gebe ich euch | <pause> (0.8) | nicht wie die welt ihn gibt | <pause> (1.0) | meinen frieden |

<pause> (0.4) | *gebe ich euch* | <pause> (0.8) | *villeicht dass auch wir einander ein zeichen von diesem shalom jetzt weitergeben* | <pause, geräusche, flüstern> (30.4) | *lied dreihundertsechunddreissig [Abendmahl Friedensgruss > Abendmahl Lied Einleitung, GD r010lfe04tgs]³¹⁸*]

(Oberholzer, 2018, S. 248)

Eine weitere Funktion, die das Ende eines formellen Teils signalisiert, wird als *Schlussignal* bezeichnet und wurde in zwei Korpora gefunden. In den Gottesdiensten wird der Abschluss der Feier mit einem Wechsel in den Dialekt angezeigt (**Beispiel 19**) (Oberholzer, 2018). Diese organisatorische Funktion erfüllt das CS auch in den Schulkorpora (Kropf, 1986; Steiner, 2008). Die Lehrperson beendet im Beispiel 20 die Stunde zwar auf Standard, erklärt aber erst mit der Anweisung «Chönd i Pause» («Könnt in die Pause [gehen]») die Stunde definitiv für beendet (Steiner, 2008).

Beispiel 19

«GD-Zitat 35: <pause> (0.7) | *gott sei deine hoffnung und dein leben* | <pause> (0.8) | *amen* | <pause> (0.9) | **alne en schöne sunntig** | <pause> (1.0) | <orgelspiel> [Segen, GD r102pr05tgi³²²» (S.246)

[,GD-Zitat 35: <pause> (0.7) | *gott sei deine hoffnung und dein leben* | <pause> (0.8) | *amen* | <pause> (0.9) | *allen einen schönen sonntag* | <pause> (1.0) | <orgelspiel> [Segen, GD r102pr05tgi³²²]

(Oberholzer, 2018, S. 249)

Beispiel 20

Lehrer [v] Also wir machen Schluss. **Chönd i Pause.** [,Also wir machen Schluss. *Ihr könnt in die Pause.*']

Lehrer [nv] ((geht von der Wandtafel Richtung Klasse))

(Steiner, 2008, S. 214)

Die Zitatfunktion findet sich in den Gottesdiensten auch beim CS vom Standard in den Dialekt. Dies tritt dann auf, wenn beispielsweise Dialektlieder gesungen werden «am morge früe am ooschterraag» («am Morgen früh des Ostertages») oder für lokale Anlässe wie «herbschtmärit» («Herbstmarkt»), deren Bezeichnung lokal verankert und daher dialektal ist (Oberholzer, 2018, S. 250). Pfarrpersonen nutzen den Dialekt auch für spontansprachliche Äusserungen bei Entschuldigungen oder Selbstkorrekturen wie «a tschuldigung jetzt gseen is besser» («ah,

entschuldigung, jetzt sehe ich es besser.») (Oberholzer, 2018, S. 250). Eine weitere Funktion tritt vorwiegend während Taufen auf, für die die Pfarrpersonen gerne in den Dialekt wechseln (*Adressatengerechtigkeit*). Oberholzer (2018) stellt die Hypothese auf, dass dies mit dem Einbezug des dialektsprechenden Kindes zu tun haben könnte, um eine besondere Zugewandtheit zu signalisieren.

In der Schule tritt ausserdem die CS-Funktion *Veranschaulichung* auf (Kropf, 1986; Steiner, 2008). Im Beispiel 21 veranschaulicht die Lehrperson einen Sachverhalt aus dem Unterricht, es handelt sich um ein Gespräch über Dialekte, am Beispiel eines Schülers und nimmt damit Bezug zu seinen persönlichen Erfahrungen. Diese Funktion scheint nicht rollengebunden zu sein, denn auch Schüler:innen können sie sich während des Unterrichts zu Nutze machen und einen Sachverhalt im Dialekt schildern.

Beispiel 21

L: [83] [Während eines Gesprächs über Dialekte und Dialekt-

L: mischung] Das ist vor [84] allem bei Leuten so, wie die/

L: **diis Mami, wo nöd Zürcheri isch und nacher im [85] Kanton**

L: **Züri läbt.** Aber die Berner, die da aufgewachsen sind und da

L: leben, die [86] bernern schon..**Mollmoll/momoll..**

[„Das ist vor [84] allem bei Leuten so, wie die/ deine Mutter, die nicht Zürcherin ist und nacher im [85] Kanton Zürich lebt. Aber die Berner, die da aufgewachsen sind und da leben, die [86] bernern schon..*Dochdoch/dochdoch..*“]

Ss: (Murmeln,

L: Wir zürchern auch!

Ss: Schmunzeln)

(7.83 ff. (5. Primarklasse))

(Kropf, 1986, S. 154)

Die *Aktivierungsfunktion* bei Kropf (1986, S. 159) kann unterschiedlich realisiert werden, beispielsweise durch eine explizite Aufforderung oder eine Frage. Mit dem Wechsel in den Dialekt schwächt die Lehrperson die Hierarchie ab und vermittelt dadurch auch, dass alle sich beteiligen können.

Auch die CS-Funktionen *Einverständnis* und *Zuwendung* können über den Wechsel in den Dialekt vermittelt werden, indem zum Beispiel ein kurzer Kommentar wie «guet» von der

Lehrperson in eine standarddeutsche Sequenz eingefügt wird (Kropf, 1986, S. 188). Auch Schüler:innen können Einverständnis signalisieren, wobei diese Funktion durch die Rolle noch eine andere Konnotation erhält. So können Schüler:innen diese nutzen, um Lehrpersonen indirekt zu bewerten, was ihnen sonst in ihrer Position innerhalb der Institution eigentlich nicht zusteht (Steiner, 2008).

Die *Bagatellisierungsfunktion* tritt interessanterweise sowohl bei Lehrpersonen als auch bei Schüler:innen auf. Im Beispiel 22 äussert sich ein Schüler mit einer Frage zu einer Schreibgewohnheit des Lehrers (Vermischung von Druck- und Schreibschrift), die nichts mit dem Inhalt des Unterrichts zu tun hat. Die gesamte Passage dazu wird im Dialekt gesprochen und von der Lehrperson mit einem Wechsel zurück in den Standard beendet (gesprächsorganisatorische Funktion). Die «Bagatelle» dieses Anlasses erlaubt den Wechsel in den Dialekt.

Beispiel 22

- L: [202] (S). Das kommt dann. bald nach den äh..Frühlings-
 L: ferien [203] Wir schreiben das auf ((..49sec..))
 Sm: **so geil**
 Ss: ((ängstlich erstaunte Ausrufe))
 L: **ja, we susch?** [204]
 Beat: **Mönd mir da au so mache?** **ja, ich**
 Beat: **maine so zersch Schnüerlischrift und nachedhär dänn/**
 L: **Ja, da isch**
 L: **mini** [205] **Spezialität** **Ja, gäll, da**
 Beat: **ä schläcti Spezialität**
 L: **häsch rächt, da chan ich mir nümme** [206] **abgewöhne**
 Beat: **Aber ich**
 L: **Du muesch ned alli Spezialität vum er über-**
 Beat: **chan das au**
 Ss: ((Gelächter))
 L: **näh** **Hä da**
mach
 Sm: **Die** [207] **schlächte sowieso ned**
 Ss: ((Gelächter))
 L: **ich amigs, das stimmt, ich tue amig daa** [208] **Schnüerli-**

- L: **schrift und nacher wieder Druckschrift ein Durenand für**
 L: **eu soll das nöd [209] verbindlich sii im Fall.. Nur ohni**
 L: **Fehler abschreibe ((.6sec.)) Beispiele [210] ((.27**
 Ss: ((Gemurmel))
 L: sec.)) Ihr erinnert euch an diese Aufgabe,
 Ss: ((Husten))
 Sm: **verbindlich**
 L: Hans denkt an sich (S)
 13.202 ff. (1. Regelklasse, Kanton Schaffhausen))
- L: [202] (S). Das kommt dann.bald nach den äh..Frühlings-
 L: ferien [203] Wir schreiben das auf ((.49sec.))
 Sm: so geil
 Ss: ((ängstlich erstaunte Ausrufe))
 L: ja, wie sonst? [204]
 Beat: Müssen wir das auch so machen? ja, ich
 Beat: meine so zuerst Schreibschrift und nachher dann/
 L: Ja, das ist
 L: meine [205] Spezialität Ja, gell, da
 Beat: eine schlechte Spezialität
 L: hast recht, das kann ich mir nicht mehr [206] abgewöhnen
 Beat: Aber ich
 L: Du musst nicht alle Spezialitäten von mir über-
 Beat: kann das auch
 Ss: ((Gelächter))
 L: nein Hä das
 mache
 Sm: Die [207] schlechten sowieso nicht
 Ss: ((Gelächter))
 L: ich manchmal, das stimmt, ich mache manchmal da [208]
 Schreib-
 L: schrift und nacher wieder Druckschrift ein Durcheinander für
 L: euch soll das nicht [209] verbindlich sein im Fall..Nur ohne

- L: Fehler abschreiben ((..6sec..)) Beispiele [210] ((..27
 Ss: ((Gemurmelt))
 L: sec..)) Ihr erinnert euch an diese Aufgabe,
 Ss: ((Husten))
 Sm: verbindlich
 L: Hans denkt an sich (S)
 13.202 ff. (1. Regelklasse, Kanton Schaffhausen))
 (Kropf, 1986, S. 166f.)

Die *Abschwächungsfunktion* tritt dann auf, wenn eine Lehrperson eine gegebene Antwort in einer Art und Weise bewertet, dass der Schüler sein Gesicht wahren kann.

Der Dialekt kann auch zur Funktion der *Disziplinierung* eingesetzt werden, indem z. B. konkret ein bestimmter Schüler angesprochen wird «Luca sitz jetzt ane!» («Luca, setz dich jetzt hin!»), wobei der restliche Teil der Äusserung (vorher und nachher) auf Standard bleibt (Kropf, 1986, S. 195). In einer anderen Sequenz verwendet die Lehrperson eine selbst für den Dialekt sehr umgangssprachliche Formulierung wie «Wär hätt da vorgschnurred?» («Wer hat hier vorgeschrien?»)) (Steiner, 2008, S. 222), womit der Schüler auf eine humorvolle Art auf sein Fehlverhalten aufmerksam gemacht wird.

Interessanterweise richtet sich die Dialektäusserung hier an eine einzelne Person, während der Standard sich an die gesamte Klasse richtet. Damit ist auch hier ein Perspektivenwechsel in der Gerichtetheit der Anrede beobachtbar, ähnlich demjenigen aus den Gottesdiensten.

Die *Verständnissicherung* wird dort eingesetzt, wo sich in Schüleräusserungen Unsicherheiten bemerkbar machen. Die Lehrperson greift dann zur Klärung auf den Dialekt zurück (Kropf, 1986), wie das Beispiel 23 zeigt. Die Erklärung erhält damit einen informellen Charakter, so als würde sie nicht zum eigentlichen Unterricht gehören. Verständnissicherungen können zusätzlich aber auch präventiv eingesetzt werden, indem beispielsweise eine Nachfrage an die Schüler:innen im Dialekt erfolgt, ohne dass explizite Hinweise auf eine Unsicherheit seitens der Schülerschaft bestehen (Steiner, 2008, S. 200).

Beispiel 23

- Seav: [84] Die Chamäleon verwachs/ **äh** verwechseln auch [85]
 Seav: immer die andere Farbe und **äh** (?) zum Beispiel in eine
 L: ja
 Seav: grüne Blätter liegt, dann wird [86] er \$ah\$ grün
 L: **S Cha-**
 Seav: ja
 L: **mäleon? mhm.** ja'a

(3b.84 ff. (3. Primarklasse))

(Kropf, 1986, S. 200)

Der Dialekt wird auch von Schüler:innen zur Verständnissicherung verwendet. So stellen sie Fragen im Dialekt, wenn sie etwas nicht verstanden haben, wie das folgende Beispiel 24 zeigt.

Beispiel 24

- L: [200] (S). Das ist eine so munzige [201] Ausnahme,. Die kann
 L: man dann noch.erwähnen. Ausser der Walsersiedlung.Bosco
 L: [202] Gurin. So! Bosco Gurin, tönt zwar
 Sm: **Wiä heisst das? Bosk(us) Curin?**
 [,Wie heisst das? Bosk(us) Curin?']
 L: italienisch.**hä?**

(7.200 ff. (5. Primarklasse))

(Kropf, 1986, S. 217)

Die *Annäherungsfunktion* tritt ausschliesslich bei Schüler:innen auf und Kropf (1986) versteht darunter, dass beispielsweise ein Schüler auf eine an eine andere Schülerin gerichtete Frage nicht antwortet, sondern stattdessen erklärt, dass er alles schon auswendig kann («ich chan scho alli uswändig.») (Kropf, 1986, S. 212). Eine ähnliche Funktion beschreibt Steiner (2008) als *Einbezugsfunktion*. Auch dort ergreift eine Schülerin das Wort, obwohl die Frage der Lehrperson nicht an sie gerichtet war und beantwortet diese korrekt. Als inhaltlichen Gegensatz beschreibt Steiner (2008) die *Rückzugsfunktion*, mit welcher Schüler:innen signalisieren, dass sie beispielsweise eine Frage nicht beantworten (können).

Ebenfalls ausschliesslich von Schüler:innen wird die *Hilfefunktion* verwendet. Diese kann implizit über Häsitiationssignale wie «äh» in Kombination mit einem Dialektwort erfolgen oder auch explizit formuliert sein, wie im Beispiel 25 ersichtlich ist. Dort tritt eine inhaltliche Unsicherheit auf. Die Lehrperson fordert die Schülerin auf Standard auf, sich zu überlegen, was gebraucht wird. Diese beantwortet die Frage nicht, sondern erklärt im Dialekt, dass sie überhaupt nichts verstehe.

Beispiel 25

L: [148] Jetzt überlegst du dir einmal, was da gebraucht wird

Ss: ((Murmeln))

Sm: **Sii da chum ich hine und vorne nöd drus**

[,Sie da komme ich hinten und vorne nicht draus‘]

(20.148 (3. Primarklasse))

(Kropf, 1986, S. 240)

Die Hilfefunktion weist Ähnlichkeiten zur Verständnissicherung auf (Steiner, 2008). Während die Hilfefunktion von Schüler:innen initiiert wird, um darauf aufmerksam zu machen, dass sie Hilfe benötigen, erkennt bei der Verständnissicherung die Lehrperson, dass etwas unklar ist und klärt das Problem im Anschluss selbst.

Mit der *Intensivierungsfunktion* nutzen Schüler:innen die Möglichkeit, um ihre in gewissen Fällen bereits auf Standard geäusserte Meinung, der die Lehrperson widerspricht, erneut im Dialekt vorzubringen (Kropf, 1986, S. 257). Eine weitere Funktion, die noch einen Schritt weiter geht, stellt die *Korrektur- und Widerspruchsfunktion* dar (Steiner, 2008). So wird die Korrektur in einer Dialektfrage («Händ Sie jetzt für H händ Sie jetzt deet de Hööesatz oder de Fächesatz gno?» («Haben Sie jetzt für H haben Sie jetzt dort den Höhensatz oder den Flächensatz genommen?»)) verpackt, die zugleich den Fehler thematisiert und die Lösung anbietet (ebd. S. 234). Die Lehrperson antwortet im Standard, dass die von ihr gewählte Formel falsch ist und bedankt sich für die Korrektur.

In eine ähnliche Richtung geht die *Rechtfertigungs- und Entschuldigungsfunktion* (Steiner, 2008, S. 238). Auch hierfür verwenden Schüler:innen den Dialekt, beispielsweise in dem sie «äxgüsi» («entschuldigung») äussern, um sich für einen Fehler zu entschuldigen. Manchmal tritt dies selbst dann auf, wenn beispielsweise die Schülerin aufgrund ihres Sitzplatzes die korrekte Antwort gar nicht geben konnte, weil der relevante Teil für sie nicht sichtbar war.

Wie schon Oberholzer (2018) merkt auch Steiner (2008) an, dass die Funktionen nicht immer klar voneinander getrennt werden können und sich manchmal auch überschneiden, was einen gewissen Interpretationsspielraum bietet.

In der nachfolgenden Tabelle 4.2 sind die Funktionen des CS vom Standard in den Dialekt zusammengefasst, die in den drei Studien gefunden wurden. Die Übersicht zeigt, dass es nur wenige Funktionen gibt, die sowohl in der Kirche als auch in der Schule auftreten. Es handelt sich dabei um die organisatorische Start- und Schlussfunktion und die Nennung von *Propria*.

Die Studien von Kropf (1986) sowie Steiner (2008) wurden nach Rolle aufgeschlüsselt dargestellt. Auch zwischen den Rollen sind die Funktionen sehr divers. Veranschaulichung, Verständnissicherung und Bagatellisierung werden sowohl von Lehrpersonen als auch von Schüler:innen eingesetzt. Alle anderen sind rollengebunden.

Tabelle 4.2
Funktionen von CS nach Rolle in früheren Deutschschweizer Untersuchungen

Funktionen von Code-Wechseln	Oberholzer, (2018) Pfarrperson	Kropf (1986) Lehrperson	Kropf (1986) Schüler:in	Steiner (2008) Lehrperson	Steiner (2008) Schüler:in
Diskursinduziertes CS					
Regieanweisung	X				
Perspektivenwechsel	X				
Start- und Schlussignal	X			X	
Inszenierte Spontaneität	X				
Adressatengerechtigkeit	X				
Zitieren aus der Schriftlichkeit	X				
Zitieren aus der Mündlichkeit	X				
Spontansprachliche Äusserungen	X				
Propria erkennbar machen	X	X			
Veranschaulichung		X	X	X	X

Funktionen von Code-Wechseln	Oberholzer, (2018) Pfarrperson	Kropf (1986) Lehrperson	Kropf (1986) Schüler:in	Steiner (2008) Lehrperson	Steiner (2008) Schüler:in
Einverständnis/Zuwendung		X		X	X
Disziplinierung		X		X	
Verständnissicherung		X	X	X	X
Aktivierung		X			
Bagatellisierung/Abschwächung		X	X		
Annäherung (Einbezug?)			X		
‘Hilfe!’			X		X
Widerspruch/Korrektur			X		X
Rückzug			X		X
Sabotage			X		
Rechtfertigung/Entschuldigung					X
Intensivierung					X

Eine bisher in diesem Kapitel nicht erwähnte Deutschschweizer Studie, untersuchte u. a. die Fernsehberichterstattung zur Euro 08 über verschiedene Sendungen hinweg (Petkova, 2016). Dort sind verschiedene Personen mit unterschiedlichen sprachlichen Hintergründen (z. B. Schweizer Dialekt (Rainer Maria Salzgeber), bundesdeutscher Standard (Berti Vogts) und Deutsch mit französischem Akzent (Gilbert Gress)) anwesend, weshalb die Studie bisher nicht berücksichtigt wurde. Die Autorin konnte in der Analyse zeigen, dass CS vom sprachlichen Hintergrund der beteiligten Sprecher abhängt, also teilnehmerinduziert erfolgt. Findet die Gesprächsrunde mit einem deutschen Experten (Berti Vogts) und/oder einem mit deutlich französischem Akzent sprechenden Schweizer Experten (Gilbert Gress) statt, verwendet der Moderator in 48% bzw. 44% Turns, die sowohl Dialekt als auch Standard beinhalten. Sind hingegen nur Dialektsprecher anwesend, machen sogenannte gemischte Turns weniger als 10% aus, während überhaupt keine ausschliesslich im Standard vorkommen.

Eine Funktion, die bisher in Schweizer Daten so nicht gefunden wurde, aber im Euro 08-Korpus auftritt, soll hier kurz beschrieben werden, weil sie in den Daten zur Aphasiediagnostik ebenfalls auftritt. CS wird bei *Aufzählungen* eingesetzt. Es spielt dabei keine Rolle, welches Element im Dialekt und welches auf Schweizer Standard vorkommt. Entscheidend ist allein der Wechsel. Atypisch ist dieses Phänomen deshalb, weil es Schweizer Standard und Dialekt in dieser Situation als gleichwertig behandelt, was innerhalb der Diglossiesituation sonst nicht der Fall ist. Das folgende Beispiel 26 zeigt dies.

Beispiel 26

S: ((blickkontakt vogs [sic!])) ebə, steckt da vielleicht ə: die akribische ARbeit, di: di di VORbereitung, **die: die mentale STÄRke** (.) wa vom trAIner üs chunnt (.) [dahinter]

[,eben, steckt da vielleicht die akribische ARbeit, die VORrbereitung, **die mentale STÄRke** (.) die vom trAIner aus kommt (.) [dahinter]‘]

(Petkova, 2016, S. 194)

Insgesamt zeigen die beschriebenen Funktionen jedoch, dass in den Wechseln vom Standard in den Dialekt, der Dialekt meist die Funktionen übernimmt, die er im Rahmen der Diglossie innehat. Pfarrpersonen in der Deutschschweiz nutzen folglich sowohl Dialekt als auch Standard, was zu CS in beide Richtungen führt, die u. a. die oben beschriebenen Funktionen erfüllen können. Sie dienen als Kontextualisierungshinweise, indem der jeweilige «sozialsymbolische Wert» (S.272), über den sie in der Diglossie verfügen, hervorgehoben wird.

CS kann somit als gut geeignetes sprachliches Mittel zur Gestaltung von Gottesdiensten bezeichnet werden. Auch im Unterricht widersprechen die Varietätenwechsel den diglossen Bedingungen nicht. So wird die Bedeutung einer Äusserung nach Kropf (1986) auch durch die erlernte Bedingung wie beispielsweise Formelles im Standard, Informelles auf Dialekt (Haas, 2004) mitbestimmt (ebd., S. 4).

4.3.3 Häufigkeit von Code-Switching in bisherigen Studien

Wie häufig CS in der Schweiz vorkommt, ist schwierig abzuschätzen. Tendenziell ist es eher ein seltenes Phänomen, da die Varietäten nach Möglichkeit für den für sie vorgesehenen Einsatzbereich reserviert sind und der (Schweizer)Standard ausserdem über ein geringes Prestige verfügt und dadurch eher gemieden wird (Vorweg et al., 2019). In den vorgestellten Studien finden sich jeweils Angaben zur Vorkommenshäufigkeit im jeweiligen Kontext, doch die Vergleichbarkeit zwischen den Studien gestaltet sich schwierig, da die Informationen dazu sehr uneinheitlich sind. Dennoch soll dies in Bezug auf die oben erwähnten Studien kurz versucht werden, indem jeweils auf die Angaben der einzelnen Autor:innen zurückgegriffen wird.

Im Korpus der Polizeinotrufe sind insgesamt 6380 Gespräche vorhanden. Diese konnten in drei Kategorien unterteilt werden: Erstens in reine Dialektgespräche (n=5121, 80.3%), zweitens in Dialektgespräche mit standarddeutschen Insertionen (n=792, 12.4%) und drittens in Gespräche mit Fremdsprachigen (n=468, 7.3%) (Christen et al., 2010, S. 36f.). Dies zeigt deutlich, dass standarddeutsche Insertionen eher die Ausnahme als die Regel darstellen. Der Dialekt ist hier klar die dominierende Varietät zwischen Schweizer Dialektsprecher:innen. Damit bestätigt sich zumindest für diesen Datensatz, dass der Dialekt gemäss «Sprachgebrauchskonvention» (ebd., S. 65) als die vorherrschende Varietät für die mündliche Kommunikation angenommen werden kann (siehe auch Kapitel 3.).

In den Kirchendaten sieht die Verteilung hingegen anders aus. In Bezug auf die Häufigkeit der Verwendung beider Varietäten können zwar keine differenzierten Angaben gemacht werden, aber in 72.5% der 40 reformierten und in allen sechs katholischen Gottesdiensten kommen beide Varietäten vor. Innerhalb der reformierten Gottesdienstaufnahmen lassen sich 6 unterschiedliche Varietätenmuster finden: (1) Standarddeutsche Gottesdienste ohne CS (n=7, 17.5%), (2) Standarddeutsche Gottesdienste mit wenigen dialektalen Passagen (n=12, 30%), (3) Gottesdienste, in welchen für die eigenen Worte der Pfarrperson Dialekt, für fremde Texte hingegen Standard verwendet wird (n=8, 20%), (4) Mischformen in denen Muster drei mit kleinen Änderungen (zum Beispiel mit einer Predigt im

Standard) verwendet wird (n=9, 22.5), (5) Dialektgottesdienste mit sehr wenig Standard (n=2, 5%) und (6) Mischformen ohne erkennbares Muster (n=2, 5%) (Oberholzer, 2018, S. 222). Während Familiengottesdienste meist zu den Mustern 4 und 5 gehören, sind Fest- und Predigtgottesdienste eher die Muster 1 bis 4 zu finden. Wird viel Standard verwendet, findet der Gottesdienst meist in einer Stadt statt, wo von Seiten der Kirche eine Sprachregelung besteht, die Standard verlangt.

Kropf (1986) hat aus einem Korpus von 31 Unterrichtslektionen 19 ausgewählt, wobei er darauf hinweist, dass in den 12 nicht berücksichtigten «praktisch ausschliesslich Dialekt gesprochen wird» (ebd., S. 104). Genauere Angabe zu den Einschlusskriterien finden sich nicht. Es kann jedoch davon ausgegangen werden, dass im Kontext «Schule» in knapp zwei Drittel der Lektionen sowohl Dialekt als auch Standard gesprochen wird. Das Korpus von Steiner (2008) ist mit vier Mathematiklektionen dagegen sehr übersichtlich (S.58). Es treten scheinbar in allen vier Lektionen Varietätenwechsel auf, doch existieren keine Angaben darüber, wie viele es insgesamt sind (ebd., S. 210). Im Gegensatz zur Studie von Kropf (1986) scheint die Unterrichtssprache hier eher Standard zu sein.

Zusammenfassung

Institutionelle Kommunikation ist in der Regel asymmetrisch in Bezug auf die Rollen der beteiligten Personen. Institutionelle Gespräche sind durch einen höheren Formalitätsgrad gekennzeichnet, verglichen mit Alltagsgesprächen. Institutionen machen ihren Vertreter:innen Vorgaben, indem sie Rahmenbedingungen vorgeben, die Zweck und Struktur von institutioneller Kommunikation bestimmen, die von spezifischem Personal durchgeführt wird. Am Beispiel des medizinischen Kontextes zeigen Daten, dass Gespräche zusätzlich dadurch gekennzeichnet sind, dass eine Person in der Regel krank, die andere hingegen gesund ist, und dass die Gespräche zeitlich, personell und thematisch überschaubar sind. Mit den Rollen der/des Ärzt:in oder Patient:in sind auch gewisse Erwartungen verbunden. So wird von Ärzt:innen erwartet, dass sie ihr Handeln auf das Patient:innenwohl ausrichten und geltende wissenschaftliche Standards berücksichtigen. Patient:innen hingegen haben die Pflicht, aktiv am Genesungsprozess mitzuwirken.

Doch auch in formellen Situationen wie medizinischen Gesprächen treten informelle Sequenzen auf. Ein Sprach- oder Varietätenwechsel kann hier eine soziopragmatische Funktion erfüllen und dazu eingesetzt werden, die Machtverhältnisse etwas abzuschwächen, indem die Ärzt:innen ebenfalls einen Sprachwechsel vornehmen, wenn Patient:innen dies tun.

Diese Sprachwechsel werden als CS bezeichnet und stellen eines von vielen Sprachkontaktphänomenen dar. CS tritt regelgeleitet und auf Wort-, Phrasen- oder Satzebene auf. CS kann dabei als Alternation, also zwischen Sätzen, oder als Insertion, d. h. innerhalb von Sätzen oder Phrasen auftreten. Für die vorliegende Arbeit wird für alle Sprach- und Varietätenwechsel der Begriff CS verwendet, da in der Literatur sehr unterschiedliche Termini für gleiche Phänomene existieren.

Aus einer soziopragmatischen Perspektive heraus kann CS kann als Kontextualisierungshinweis verstanden werden, der je nach Richtung des Wechsels und Rolle der Sprecher:innen unterschiedlichen Funktionen dient. CS kann dabei diskurs- oder teilnehmerinduziert sein. Für diese Arbeit ist vor allem diskursinduziertes CS relevant, welches in soziolinguistischen Kontexten auftritt, in welchen Sprecher:innen eine Präferenz für eine bestimmte Sprache in einer bestimmten Situation haben.

Im Deutschschweizer Kontext sind die Funktionen des CS vielfältig und werden beeinflusst durch die Rolle der beteiligten Personen (z. B. Schüler:in vs. Lehrperson), die Richtung (Wechsel von Dialekt in den Standard und umgekehrt), dem Grad der Formalität, den eine Äusserung hat (z. B. eine Erklärung zu einem Schüler im Dialekt, Fortsetzung des Unterrichts für die gesamte Klasse im Standard) und der Adressierung (z. B. an die Gemeinde (Dialekt) oder an Gott (Standard)). Insgesamt tritt CS in der Deutschschweiz jedoch eher selten auf, weshalb es relevant scheint, die Kontexte und die unterschiedlichen Funktionen, die CS einnehmen kann, innerhalb einer institutionellen Situation mit unterschiedlichen Rollen genau zu analysieren. In einer Situation, in der sprachliche Kompetenz und Performanz bewertet, d. h. diagnostiziert werden, wie es bei einer logopädischen Aphasiediagnostik der Fall ist, könnte CS eindeutige kommunikative Funktionen übernehmen.

5 Exkurs – Sprachverarbeitung

Einige CS-Funktionen können mit Kompetenz bzw. fehlender Kompetenz in einer oder mehreren Sprachen bzw. Varietäten assoziiert werden (siehe Kapitel 4). Wortfindungsstörungen in einer Sprache/Varietät können dazu führen, dass das fehlende Wort durch das entsprechende Lexem in der anderen Sprache/Varietät kompensiert wird. Diese Art von Kompensationsstrategie kann durch Sprachverarbeitungsmodelle erklärt werden.

Monolinguale Verarbeitungsmodelle bilden hier die Basis für bi- und multilinguale Modelle sowie auch für diglosse Modellansätze. Sprachverarbeitungsmodelle, die darauf abzielen mentale Prozesse abzubilden und zu erklären, sind im Hinblick auf das Thema dieser Arbeit in mehrfacher Hinsicht von Interesse. So sind Sprachverarbeitungsmodelle auch aus der Motivation heraus entstanden, gestörte Sprachverarbeitung erklären zu können (Ellis & Young, 1988). Sie werden von verschiedenen Wissenschaftsdisziplinen zur Erklärung von *Wortfindungsstörungen*, also *semantischen und/oder phonematischen* Sprachproduktionsfehlern und von Sprachverständnisstörungen bei Sprachgesunden und Menschen mit Aphasie genutzt. Diese Sprachproduktionsfehler werden auch als *Paraphasien* bezeichnet. Um eine *semantische Paraphasie* handelt es sich, wenn statt des Zielworts ein inhaltlich verwandtes Wort geäußert wird (Huber et al., 2013), während bei einer *phonematische Paraphasie* ein Problem mit der Phonemsequenzierung, d. h. mit der korrekten Reihenfolge der einzelnen Laute oder Phoneme innerhalb eines lexikalischen Segmentes, vorliegt (Grande & Hußmann, 2016) (siehe auch Kapitel 6.2 für eine ausführliche Besprechung). Sprachverarbeitungsmodelle werden von verschiedenen, sich teilweise überschneidenden Wissenschaftsdisziplinen wie der *Psycho- und Neurolinguistik* sowie der *kognitiven Linguistik* zur Beschreibung von normalen und pathologischen Sprachprozessen verwendet (Stadie & Schröder, 2009). Seit Ende der 80er-Jahre wird zunehmend auf Sprachverarbeitungsmodelle wie beispielsweise das Logogen-Modell (De Bleser et al., 2004; Ellis & Young, 1988; Morton, 1969; Patterson & Shewell, 1987), das Netzwerk-Modell von Dell und Kolleginnen (Dell et al., 1997) sowie das Sprachverarbeitungsmodell von Levelt (1989, 1993, 1995) zurückgegriffen, die Störungen innerhalb von postulierten Modulen und Verbindungen in einem Modell kategorisieren. Dadurch lassen sich potenzielle Störungsschwerpunkte innerhalb der Modelle einordnen und lokalisieren (Dell et al., 1997; Ellis & Young, 1988; Levelt, 1989). Eine modellorientierte Vorgehensweise hat somit den Vorteil, dass Symptome nicht nur beschrieben, sondern auch erklärt werden können.

Die drei oben genannten Modelle beschäftigen sich mit monolingualer Sprachverarbeitung und werden im Kapitel 5.1 erläutert. Anforderungen an Modelle zur Erklärung bilingualer Sprachverarbeitung wie das IC-Modell von Green (1998) oder

entsprechende Weiterentwicklungen von Costa und Santesteban (2004) oder La Heij (2005) werden im Kapitel 5.2 besprochen. Mit der Erforschung der Sprachverarbeitung verschiedener Varietäten und deren Einordnung in (bestehende) mono- oder bilinguale Modelle beschäftigen sich erst wenige Studien (Melinger, 2021; Vorweg et al., 2019). Sie werden im Kapitel 5.3 vorgestellt.

5.1 Monolinguale Sprachverarbeitungsmodelle

Nachfolgend werden drei zentrale Modelle zur Erklärung monolingualer Sprachverarbeitung kurz beschrieben: zwei Modelle auf Einzelwortebene, das Logogen-Modell (De Bleser et al., 2004; Patterson & Shewell, 1987) und das interaktive Netzwerk-Modell von Dell und Kolleginnen (1997), sowie das über die Wortebene hinausgehende Modell von Levelt (1989, 1993, 1995). Alle Sprachverarbeitungsmodellen haben gemeinsam, dass sie mindestens eine *konzeptuelle/semantische*, eine *lexikalische* und eine *phonologische Repräsentation* sowie zwei Verarbeitungsschritte wie *lexikalische Selektion* und *phonologische Enkodierung* annehmen (Vorweg et al., 2019, S. 41). Die konzeptuelle oder semantische Repräsentation enthält die Wortbedeutungen und damit verbundene Eigenschaften, wie beispielsweise «Milch» und «Wolle» mit dem Wort «Schaf» assoziiert werden können (De Bleser et al., 2004; Dell et al., 1997; Levelt, 1995, S. 17). Es folgt über den Prozess der lexikalischen Selektion der Zugriff auf das *Lexikon*, in welchem die *Wortformen* gespeichert sind (De Bleser et al., 2004). Dort werden die sogenannten *Lemmata* aktiviert. Lemmata sind Lexikoneinträge (Glück & Rödel, 2016), die sowohl grammatische (zum Beispiel Numerus und Genus) als auch semantische Eigenschaften beinhalten. Auch die zugehörigen phonologischen Merkmale, *Lexeme* genannt (Levelt et al., 1999) werden im Lexikon aktiviert. Der Lexemselektion folgt die phonologische Enkodierung, bei welcher die Laute, also *Phoneme*, eines Wortes ausgewählt und korrekt sequenziert werden (Stadie et al., 2019), also beispielsweise /p/ /l/ /a/ /n/ zu «Plan». Im Anschluss folgen artikulatorische Prozesse und das Wort oder der Satz wird ausgesprochen oder geschrieben und damit hör- oder sichtbar.

5.1.1 Das Logogen-Modell

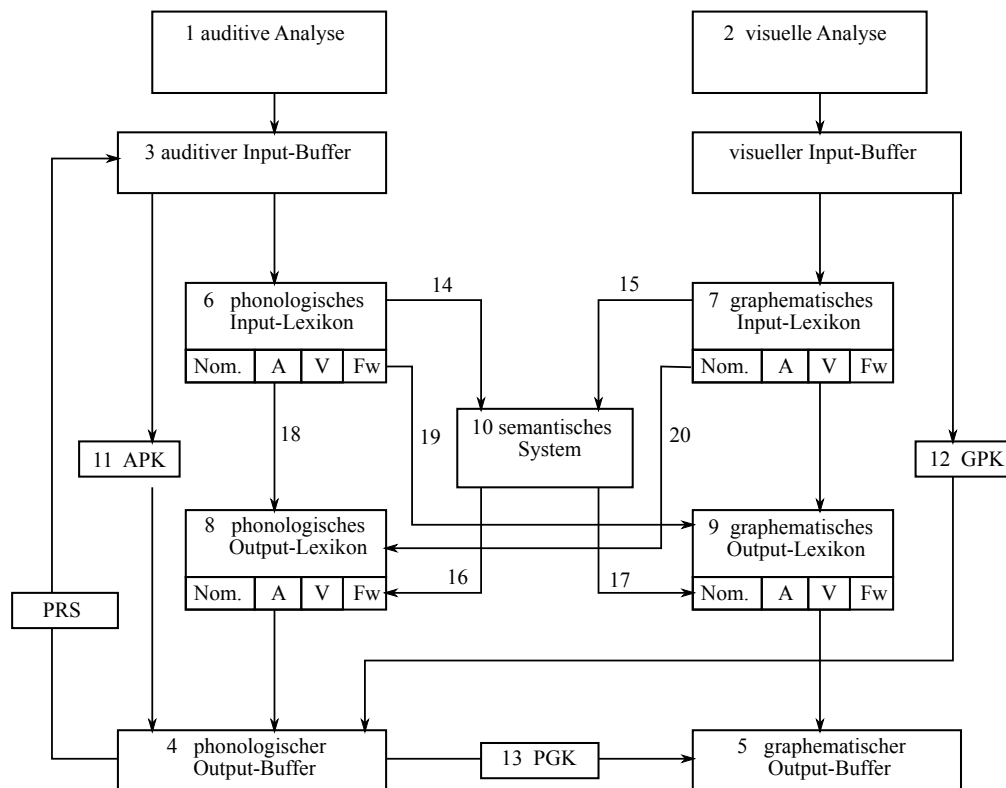
Das Logogen-Modell (De Bleser et al., 2004; Ellis & Young, 1988; Patterson & Shewell, 1987) bildet die Grundlage für den sogenannten *kognitiv-neuropsychologischen* Ansatz, bei welchem die individuelle Sprachstörung und ihre Ausprägung im Vordergrund steht. Das originale Logogen-Modell (Morton, 1969) wurde über die letzten Jahrzehnte zum Beispiel von De Bleser und Kolleg:innen (2004), Patterson & Shewell (1987), Ellis & Young (1988) oder Tesak (1997)

stetig weiterentwickelt und existiert daher in verschiedenen Varianten. Das Logogen-Modell soll die monomorphematische Wortverarbeitung in allen vier Modalitäten erklären. Dieser modalitätsübergreifende Erklärungsanspruch ist ein Alleinstellungsmerkmal des Logogenmodells. Die beiden anderen hier vorgestellten Modelle fokussieren das Sprechen und Verstehen gesprochener Sprache. Es wird in verschiedenen kognitiv-neurolinguistischen Publikationen auch als theoretische Grundlage verwendet, um im Fall einer erworbenen Sprachstörung den Störungsort im Sprachverarbeitungsmodell zu bestimmen (Bleser & Luzzatti, 1989; Burchert et al., 2013; Kolk & Heeschen, 1992; Schröder et al., 2014; Stadie et al., 2019). Die nachfolgende Abbildung 5.1 zeigt das Logogen-Modell in Anlehnung an Patterson (1988), wie es von De Bleser et al. (2004) für die Diagnostikbatterie «Lexikon modellorientiert» (LeMo)²¹ dargestellt wird. Die Ausführungen zum Logogen-Modell beziehen sich auf die Neuauflage des LeMo 2.0 von Stadie, Cholewa, & de Bleser (2013), wobei das Modell dasselbe geblieben ist, wie in der ersten Version des LeMo von 2004.

²¹ Bei LeMo handelt es sich um ein modellorientiertes Diagnostikverfahren bei Aphasie auf der Basis des Logogen-Modells (De Bleser et al., 2004; Stadie et al., 2013).

Abbildung 5.1

Logogenmodell in Anlehnung an Patterson (1988) aus Stadie et al. (2013), S. 19. Copyright: NAT-Verlag, Hofheim. Mit freundlicher Genehmigung des NAT-Verlags



Erläuterung. PRS: Phonologische Rückkopplungsschleife; APK: Auditiv-Phonologische Korrespondenzroute; PGK: Phonem-Graphem-Korrespondenzroute; GPK: Graphem-Phonem-Korrespondenzroute; Nom.: Nomen; A: Adjektiv; V: Verb; Fw: Funktionswort

Das Logogen-Modell nimmt vier Lexika an (6, 7, 8 & 9), in welchen Lemmata und Lexeme (Laut- oder Schriftbild) abgespeichert sind. Einschränkungen im Zugriff auf die vier Lexika oder in den Lexika selbst, können zu phonematischen Paraphasien oder Wortfindungslücken führen. Die Konzepte hingegen befinden sich im semantischen System (10). Liegt dort eine Störung vor, kann es zu semantischen Paraphasien kommen. Die Verbindungen zwischen den phonologischen Input-Lexika (14, 15) und dem semantischen System (10) sollen dafür sorgen, dass der Wortform einer Wortbedeutung zugeordnet und somit das Sprachverständnis hergestellt werden kann. Für die Verarbeitung von Nicht-Wörtern oder teilweise auch von Wörtern werden laut Annahmen die Auditiv-Phonologische Korrespondenzroute (APK, 11), die Graphem-Phonem-Korrespondenz-Route (GPK, 12) und die Phonem-Graphem-Korrespondenzroute (PGK, 13) genutzt. Da für Nicht-Wörter keine Bedeutung im semantischen System hinterlegt ist, werden sie laut Modellen auch nicht über

dieses verarbeitet. Die auditive Analyse (AA, 1) sowie die visuelle Analyse (VA, 2) dienen der prälexikalischen Verarbeitung. Sie ermöglichen beispielsweise die Unterscheidung, ob zwei Nicht-Wörter gleich oder ungleich klingen bzw. geschrieben sind, wie beispielsweise «nall» vs. «nall» und «rall» vs. «nall» (Stadie et al., 2013, S. 20). Zusätzlich zur Langzeitspeicherung der Wörter in den Lexika wird ausserdem von vier Kurzzeitspeichern ausgegangen, die als sogenannte *Buffer* bezeichnet werden. Im auditiven Input-Buffer (AIB, 3), dem visuellen Input-Buffer (VIB, [sic! Nummer fehlt]), dem phonologischen Output-Buffer (POB, 4) sowie dem graphematischen Output-Buffer (GOB, 5) sollen Informationen kurzzeitig gespeichert werden, so dass beispielsweise die Lautsequenzierung eines Lexems in der korrekten Reihenfolge kurzfristig gespeichert bzw. ausgesprochen werden kann (phonematische Korrektheit) oder Buchstaben in der korrekten Sequenz kurzfristig gespeichert oder geschrieben werden können (graphematische Korrektheit).

Die monomorphematische Wortverarbeitung kann gemäss Logogen-Modell anhand zweier unterschiedlicher Routen erfolgen. Zum einen kann jeweils die Route über das jeweilige Input-Lexikon und das semantische System genommen werden beispielsweise für das Nachsprechen Route (1, 3, 6, 14, 10, 16, 8, 4) bzw. Route (1, 3, 6, 14, 10, 17, 9, 5) für das Schreiben nach Diktat, Route (2, VIB, 7, 15, 10, 16, 8, 4) für Vorlesen oder Route (2, VIB, 7, 15, 10, 17, 9, 5) für das Abschreiben. In diesen Fällen geht die jeweilige Tätigkeit mit dem Verständnis des phonologisch oder graphematisch präsentierten Wortes einher.

Zum anderen kann jedoch ein Wort auch ohne, dass es verstanden wird, nachgesprochen (*lexikalische Route*: 1, 3, 6, 18, 8, 4 oder *nicht-lexikalische Route*: 1, 3, 11, 4), laut gelesen (*lexikalische Route*: 2, VIB, 7, 20, 8, 4 oder *Nicht-lexikalische Route* 2, VIB, 12, 4) oder nach Diktat geschrieben werden (*lexikalische Route*: 1, 3, 6, 19, 9, 5 oder *nicht-lexikalische Route* 1, 3, 11, 4, 13, 5). Dies ist dann der Fall, wenn eine Route nicht über das semantische System, sondern z. B. ausschliesslich über die Lexika oder über die Input- und Output-Buffer führt. Die nicht-lexikalische unterscheidet sich von der lexikalischen Route dadurch, dass auf der nicht-lexikalischen keine unregelmässigen Wörter verarbeitet werden können. Stadie et al. (2013, S. 20) geben dafür das folgende Beispiel: Das Wort «Schwan» könnte auf dreierlei Arten geschrieben werden, erstens «Schwaan» (analog zu «Saal»), zweitens «Schwahn» (analog zu «Wahl») oder drittens «Schwan» (analog zu «Kran»). Für eine korrekte Schreibweise von «Schwan» ist der Abgleich mit dem Lexikon notwendig, da dort die Lexeme gespeichert sind. Über die nicht-lexikalische Route konnte auch «Schwaan» oder «Schwahn» geschrieben werden. Wird das Wort beispielsweise korrekt nachgesprochen, kann nicht entschieden werden über welche Route es verarbeitet wurde. Werden Neologismen aber beispielsweise beim

Nachsprechen immer lexikalisiert, wird also «Schwan» statt «Schwun» nachgesprochen, kann eine Störung der APK-Route (11) vorliegen, weil dann die Lexika jeweils beteiligt sind (Stadie et al., 2013, S. 26). Für das Benennen von Bildern, welches häufig in der Aphasiediagnostik eingesetzt wird, wird im semantischen System begonnen, von dort auf das phonologische Output-Lexikon zugegriffen und das Bild dann über den phonologischen Output-Buffer benannt (Route: 10, 16, 8, 4).

Beim Logogen-Modell (De Bleser et al., 2004) handelt es sich um ein serielles Modell, was bedeutet, dass die Verarbeitung vorwiegend in eine Richtung erfolgt (Abel, 2011). Im Logogen-Modell (De Bleser et al., 2004; Ellis & Young, 1988; Patterson & Shewell, 1987; Tesak, 1997) bleibt jedoch unklar, wie genau die Aktivierung der Lexeme erfolgt und wie sie selektiert werden. An diesem Punkt setzt das interaktive Wortverarbeitungsmodell von Dell, Schwartz, Martin, Saffran und Gagnon (1997) an, welches Hypothesen zum lexikalischen Zugriff aufstellt.

5.1.2 Das Netzwerk-Modell nach Dell und Kolleg:innen

Dieses interaktive Netzwerk-Modell von Dell und Kolleginnen (1997) kann sowohl Versprecher Sprachgesunder als auch Fehler aphasischer Sprachproduktion für monomorphematische Wörter erklären. Es geht, wie auch das Logogen-Modell (De Bleser et al., 2004; Patterson & Shewell, 1987), davon aus, dass phonologische und semantische Verarbeitung an unterschiedlichen Positionen innerhalb der Wortverarbeitung stattfinden. Während das Logogen-Modell sowohl mündliche wie schriftliche Wortverarbeitungsprozesse berücksichtigt, hat das Netzwerk-Modell (Dell et al., 1997) seinen Fokus auf den mündlichen Prozessen zwischen dem semantischen System, der lexikalischen Ebene (Lexika in der Terminologie des Logogenmodells) und der phonologischen Enkodierung (Lexika und Output-Buffer). Dell et al. (1997) nehmen an, dass lexikalische und phonologische Wortaktivierungsprozesse zweistufig, aber interaktiv (und weniger seriell) ablaufen. Dies bedeutet, dass die lexikalische Selektion nicht vollständig abgeschlossen ist, bevor die phonologischen Prozesse einsetzen und so auch rückwirkend von der phonologischen Ebene aus immer noch beeinflusst werden kann.

Im Netzwerk-Modell wird angenommen, dass beim Benennen von Bildern zuerst das relevante semantische Konzept, das auf dem Bild abgebildet ist, aktiviert wird, danach die Lemmata und schliesslich die einzelnen Phoneme in der korrekten Sequenz ausgesucht werden. Diese einzelnen Prozesse sind netzwerkartig miteinander verbunden. Jedes semantische Konzept, jedes Lemma und jedes Phonem stellt einen sogenannten Knoten in diesem Netzwerk

dar, der wiederum mit der nachfolgenden Prozessebene verbunden ist. Eine Abbildung dieses Modells befindet sich bei Dell et al., (1997, S. 805). In einer Bildbenennungsaufgabe mit dem Zielwort «cat» (Katze) werden folglich auf der lexikalischen Ebene aufgrund der semantischen Ähnlichkeit auch die Lexeme «dog» (Hund) und «rat» (Ratte) mitaktiviert, wobei «cat» die grösste Aktivierung erhält und sich gegenüber anderen «Mitbewerbern» (also Ratte und Hund) durchsetzt (Dell et al., 1997, S. 805f.). Ist dies nicht der Fall, sind semantische Paraphasien (siehe dazu Kapitel 6.2.1) wie beispielsweise «dog» (Hund) statt «cat» (Katze) möglich. Diese Selektion ist möglich, da auf Lemma-Ebene nur Wörter der gleichen Wortart berücksichtigt werden, weil sie die syntaktischen Eigenschaften mit dem Zielwort teilen müssen. Eine phonematische Paraphasie (siehe dazu ebenfalls Kapitel 6.2.1) wie «mat» (Matte) statt «cat» (Katze) kann ihren Ursprung hingegen sowohl auf Ebene der Lemmata als auch auf phonologischer Ebene haben (Dell et al., 1997, S. 807). So ist denkbar, dass auch Lemmata aktiviert werden, die die grammatischen Eigenschaften mit dem Zielwort teilen, in diesem Fall die gleiche Wortart. Die Fehlproduktion «mat» (Matte) könnte aber auch einen Fehler während der phonologischen Selektion darstellen, indem zwar auf der lexikalischen Ebene «cat» (Katze) korrekt ausgewählt wurde, dann aber bei der Phonemselektion ein Fehler aufgetreten ist. Für das Modell wurden einsilbige Wörter mit einer CVC-Struktur (Konsonant, Vokal, Konsonant) ausgewählt. Für jeden Teil der Silbe, werden mögliche Phoneme aktiviert. Für den Onset, also den Beginn, im Falle von «cat» /k/, dann ein Vokal /ae/ und für den Schluss, die Coda, /t/. Bei einem Fehler auf der phonologischen Ebene, hätte auch «sat» (sass) ausgewählt werden können, da hier die Wortart für die Selektion keine Rolle (mehr) spielt (ebd.).

Das Modell kann neben diesen beiden Formen von Selektionsfehlern jedoch besonders plausibel erklären, warum beispielsweise «rat» (Ratte) einfacher selektiert werden sollte als ein rein semantisch oder phonologisch verwandtes Konzept: Während «dog» nur semantisch aktiviert wird, wird «mat» nur auf der phonologischen Ebene aktiviert, während hingegen «rat» auf allen Ebenen mitaktiviert wird. Dadurch erreicht es den Schwellwert für die Aktivierung eher als seine Mitbewerber.

Bei der Aktivierung eines bestimmten Knotens werden also nicht nur die für die Produktion relevanten Elemente der nachfolgenden Ebene aktiviert, sondern auch ähnlich klingende Wörter. Damit das korrekte Wort (oder überhaupt irgendeines) selektiert und produziert werden kann, muss es innerhalb des Netzwerkes eine so hohe Aktivierung erhalten, dass sie diejenige der anderen, ebenfalls aktivierten Wörter, übersteigt. Dies wird auch als *activation threshold* bezeichnet (Dell et al., 1997).

5.1.3 *Sprachproduktionsmodell nach Levelt*

Ein Modell, das die Sprachverarbeitung nicht nur auf Wortebene, sondern auch auf Satz- bzw. Diskursebene, also der Gesprächsebene erklärt, ist Levelts Sprachverarbeitungsmodell (Levelt, 1989, 1993, 1995). Abbildungen dieses Modells finden sich in verschiedenen Varianten in den angegebenen Publikationen.

Levelt (1989, 1995) geht davon aus, dass die Produktion einer Äusserung im sogenannten *Conceptualizer* beginnt, wo die relevanten Informationen u. a. sortiert werden, was beispielsweise bedeutet, dass Sprechende ihre Äusserungen dem bisherigen Gesprächsverlauf angepasst auswählen (Makroplanung) und darauf aufbauend eine konkrete Auswahl für die Formulierung eines eigenen Gesprächsbeitrages treffen (Mikroplanung). Als Ergebnis dieses Prozesses entsteht eine semantisch definierte präverbale Äusserung, die so gestaltet ist, dass sie vom *Formulator* gelesen und abschließend in einen *Artikulationsplan* übersetzt werden kann. Diese Übersetzung der präverbalen Äusserung wird auch als *grammatische und phonologische Enkodierung* bezeichnet. Grammatische Enkodierung bedeutet für Levelt (1989, 1993, 1995), dass im mentalen Lexikon die Lemmata aktiviert werden. Die präverbale Mitteilung bestimmt also, welche Lexikoneinträge aktiviert werden. Wenn alle relevanten Lemmata für die Äusserung aktiv sind, entsteht eine sogenannte *Oberflächenstruktur*, welche in einem syntaktischen Buffer gespeichert wird. Für die phonologische Enkodierung muss zu jedem Lemma eine «phonologische Spezifikation», ein sogenanntes Lexem, aktiviert werden (Levelt, 1993, S. 5). Daraus wird dann ein phonetischer Plan entworfen, welcher im folgenden Schritt unter anderem mit Hilfe der Sprechmuskulatur realisiert wird. Zu semantischen Paraphasien wie «Don't burn your toes» («Verbrenn dir nicht die Zehen.») (Levelt, 1995, S. 17) kann es kommen, weil mit dem Zielwort «Finger» verwandte Konzepte, in diesem Fall ein Kohyponym, ebenfalls im Lexikon aktiviert werden. In seltenen Fällen führt dies dazu, dass das falsche Wort ausgewählt wird. Semantische Paraphasien treten auf dieser Ebene auf, weil durch die Mitaktivierung von inhaltlich ähnlichen Mitbewerbern, diese ebenfalls im Lexikon aktiviert werden. Phonematische Paraphasien treten hingegen nach der Aktivierung der Lexeme auf, wenn auf die Wortform zugegriffen wird. Dann können Versprecher vom Typ, wie sie im folgenden Beispiel dargestellt sind, auftreten: «With this wing I thee red» (Levelt, 1995, S. 19) («With this ring I thee wed», «mit diesem Ring heirate ich dich»). Die Sequenzierung der Phoneme ist bei der phonologischen Enkodierung noch nicht abgeschlossen und es kann in diesem Prozess zu Fehlern kommen.

Den Sprachverständnisprozess, der sich an die Sprachproduktion anschliesst (oder dieser schon vorausgegangen ist), teilt Levelt (1989, 1995) ebenfalls in mehrere Teilschritte

auf: Zuerst erfolgt eine akustisch-phonetische Analyse, dann phonologisches und grammatisches Parsing, d. h. die strukturelle Verarbeitung von einzelnen Komponenten wie Phonemen oder Lexemen zu einer syntaktischen Konstruktion wie einem Lexem oder Satz («to parse» bedeutet «grammatisch zerlegen» (Bussmann, 2008, S. 508)) sowie zum Schluss die Integration der Information in den laufenden Diskurs (discourse processing). Das Parsing erfolgt folgendermassen: In der akustisch-phonetischen Phase werden Sprachsignale analysiert. Im Parser wird zuerst die phonologische Form dekodiert und diese dann einem Lexem zugeordnet. Aus einer Äusserung heraus müssen also einzelne Wörter als solche erkannt werden. Ist dies geschehen, werden sie grammatisch dekodiert, was wiederum bedeutet, dass eine syntaktische Interpretation erfolgt, indem zum Beispiel jedem Wort eine Wortart zugeordnet wird. Die aus dem Parser kommende Form der Nachricht bildet den Input für den Conceptualizer. Dort können wiederum Referenzen hergestellt werden, indem der Hörer/die Hörerin auf die einer Äusserung zugrundeliegende Intention schliesst. Sowohl im Formulator als auch im Parser werden die Prozesse als interaktiv angenommen, indem eine Feedbackschleife eingebaut ist. Die Art und Weise des Inputs ist allerdings sehr stark kontextabhängig und damit äusserst variabel unter anderem in Bezug auf das Geschlecht oder auch den Dialekt der sprechenden Person (Levelt, 1993, S. 8).

Neben Sprachproduktion und -verständnis spielen bei in Levelts Modell (Levelt, 1989, 1993, 1995) auch Selbstmonitoringprozesse eine wesentliche Rolle: Da bei einer Konversation die Sprechenden nicht nur dem Gesprächspartner sondern auch sich selbst beim Sprechen zuhören, können sie bei Fehlern, wenn beispielsweise ein falsches Wort geäussert wird, sofort reagieren und dieses Wort korrigieren. Diesen Prozess teilt Levelt (1993) in drei Phasen: In der ersten wird der Fehler erkannt und die Produktion sofort gestoppt, was jederzeit geschehen kann, selbst mitten in einem Wort. In der zweiten Phase wird die Korrektur durch Verzögerungssignale eingeleitet, indem in der dritten Phase die effektive Selbstkorrektur erfolgt. Letztere erfolgt im Gegensatz zur ersten immer an einer syntaktisch sinnvollen Stelle.

Beispiel 27 zeigt die erste Phase. Sie ist durch einen Abbruch mitten im Wort «kruisp» erkennbar. Es folgt eine Pause und die Verzögerungssignale in Form von «oh» und einer Entschuldigung sowie im Anschluss die dritte Phase mit der Korrektur. Erst mit der Korrektur wird evident, wo der Fehler lag.

Beispiel 27

Rechtdoor naar kruisp... oh nee sorry, rechtsaf naar kruispunt rood

Straight on to no-... oh no sorry, right to node red

[,Gerade aus zu Kre... oh nein, entschuldigung, rechts zum roten Kreis.‘]

(Levelt, 1983, S. 57)

Die Besonderheit dieses Modells liegt darin, dass es nicht nur Teile der Wortverarbeitung darstellt, sondern den gesamten Prozess von der Idee oder Intention über das semantische System, die grammatischen Komponenten bis zur Produktion modellhaft erklärt. Ausserdem berücksichtigt es auch die rezeptive Verarbeitung. Teile des Modells postulieren eine serielle Sprachverarbeitung, wie beispielsweise zwischen dem Conceptualizer, wo semantische Informationen enthalten sind und dem Formulator, welcher für die grammatische und phonologische Enkodierung verantwortlich ist. Innerhalb des Formulators, insbesondere in Verbindung mit dem Lexikon sind jedoch auch interaktive Prozesse zugelassen. Die Prozesse dort beschreibt Levelt (1989, 1993, 1995) in der gleichen Art und Weise wie Dell und Kolleginnen (1997).

Das Netzwerk-Modell lässt sich also in das Modell von Levelt (1989, 1993, 1995) integrieren. Sie widersprechen sich nicht. Das Prinzip des Netzwerk-Modells (Dell et al., 1997) könnte auch ins Logogen-Modell (De Bleser et al., 2004) integriert werden, da die Prozesse in den Lexika und den phonologischen Output-Buffern dort nicht explizit spezifiziert werden. Während das Netzwerk-Modell (Dell et al., 1997) und Levelt (1989, 1993, 1995) die Verarbeitung von Nicht-Wörtern nicht berücksichtigen, trägt das Logogen-Modell (De Bleser et al., 2004) diesen Rechnung.

5.2 Bi- und multilinguale Sprachverarbeitungsmodelle

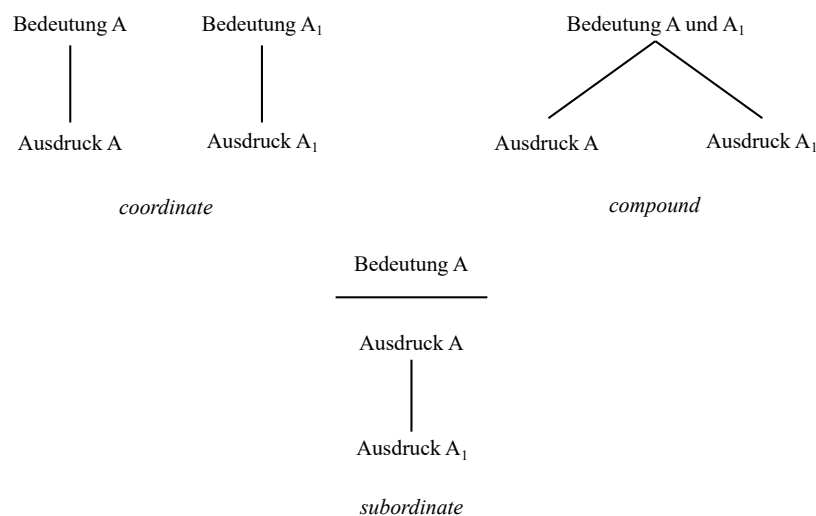
Die oben skizzierten Modelle befassen sich mit der monolingualen Sprachverarbeitung. Im Hinblick auf das Thema dieser Arbeit greifen diese Modellierungen allerdings zu kurz. Die hier untersuchten Äußerungen sind durch einen Sprachwechsel, wie z. B. CS gekennzeichnet, das voraussetzt, dass die Beteiligten mehrere Sprachen sprechen, also in diesem Sinne (mindestens) bilingual sind.

Verschiedene Forschende haben sich in den letzten Jahren mit der Sprachverarbeitung bei bilingualen Personen beschäftigt, wobei der Prozess der (korrekten) Sprachselektion, also auch das Vorgehen bei der Auswahl eines Lexems in Sprache A oder B, in diesem Zusammenhang von besonderem Interesse ist (Abutalebi & Green, 2007; De Bot, 1992; Green,

1998; Kroll & de Groot, 1997). Es geht dabei um die Frage, ob zwei verschiedene Sprachen in einem oder in zwei Lexika gespeichert sind und wie deren Architektur und gegebenenfalls auch die Zusammenarbeit jeweils aussehen könnte. Die Annahme der drei Repräsentationsebenen (konzeptuell, lexikalisch-semantisch, phonologisch-phonetisch) sowie die Prozesse der lexikalischen Selektion und der phonologischen Enkodierung, welche für monolinguale Personen etabliert wurden, werden in den bilingualen Sprachverarbeitungsmodellen nicht in Frage gestellt. Daher basieren die Modellierungen der bilingualen Sprachverarbeitung auf den monolingualen Modellen, die entsprechend modifiziert werden. Für einzelne Komponenten und Prozesse, wie beispielsweise das bilinguale Lexikon und die Wortaktivierung, werden Hypothesen aufgestellt und empirisch geprüft. Weinreich (1953) hatte drei Varianten vorgeschlagen, wie Semantik und Lexik in bilingualen Personen repräsentiert sein könnten (nach Maier, 2000) (siehe Abbildung 5.2).

Abbildung 5.2

Graphische Darstellung der coordinate-compound-subordinate Distinktion nach Weinreich, 1977 in Maier, 2000; S. 12



Erstens könnten geteilte semantische Repräsentationen vorliegen (compound), die jeweils mit zwei unterschiedlichen Lexemen verbunden sind. Gemeint ist hier, dass beispielsweise das Konzept von «Bett» im Deutschen mit dem französischen «lit» identisch ist, sich aber sprachspezifische Unterschiede auf Ebene der Lemmata (unterschiedliches Genus) und der Lexeme (Wortformen) ergeben. «Bett» und «lit» wären also in einem einzigen semantischen System gespeichert, weil ihre Bedeutung in beiden Sprachen identisch ist. Zweitens wären zwei semantische Repräsentationen mit Unterschieden in den Lemmata und auf Lexemebene denkbar (coordinate). Ein Beispiel wäre hier das Wort «blau», welches im

Englischen als Oberbegriff sowohl für «hellblau» als auch für «dunkelblau» dienen kann, im Russischen hingegen immer in «hellblau» (goluboy) und «dunkelblau» (siniy) unterteilt wird (Winawer et al., 2007). In diesem Fall gäbe es je nach Blauton möglicherweise eine Überschneidung im semantischen System zwischen den beiden Farben, aber es wäre davon auszugehen, dass russischsprechende Personen zwei Konzepte für «blau» gespeichert haben, während englischsprechende Personen dies nicht haben. In diesem Falle müsste die Bedeutung im Modell noch durch ein weiteres Lexem ergänzt werden.

Drittens schlug Weinreich 1953 (gefunden in Maier, 2000) ein einziges semantisches System für beide Sprachen vor, welches mit dem Lexikon der L1 verbunden ist. Auf die Lemmata und Lexeme der L2 kann dann ausschliesslich über die Erstsprache L1 zugegriffen werden (subordinate). Dies wäre also mit einer permanenten Übersetzungsleistung verbunden.

Diese grundlegenden Überlegungen wurden im Laufe der Jahrzehnte ergänzt und angepasst. Basierend auf dem Modell von Levelt (1989) hat De Bot (1992, S. 6–7) fünf Prämissen formuliert, welche ein bilinguals Modell erfüllen sollte. Erstens sollte es CS (siehe auch Kapitel 4.2) erklären können. So ist in manchen Gesprächssituationen eine komplette Separation der beiden Sprachen erforderlich, in anderen wechseln die Sprecher:innen innerhalb einer Äusserung oder sogar eines Wortes zwischen verschiedenen Sprachen (siehe dazu Kapitel 4.2 und 6.5). Zweitens dürfen die Anpassungen neuen crosslinguistischen Erkenntnissen nicht widersprechen, also der Beeinflussung einer Sprache durch die andere innerhalb einer Person (Jarvis & Pavlenko, 2007). Drittens darf die Verwendung von mehreren Sprachen nicht zu einer Verlangsamung der Sprachproduktion führen. Viertens muss das Modell verschiedene Sprachkompetenzlevels berücksichtigen können. Es sollte für balancierte Bilinguale genauso einsetzbar sein, wie für Personen, welche nur vereinzelte Wörter einer Zweitsprache sprechen (siehe auch Kapitel 3.1). Fünftens muss das Modell eine unbegrenzte Anzahl an Sprachen berücksichtigen können, welche entweder viele oder nur sehr wenige Gemeinsamkeiten aufweisen. Ein besonderes Phänomen stellen in diesem Zusammenhang *Kognaten* dar. Dabei handelt es sich um Lexeme, welche etymologisch den gleichen Ursprung teilen, sich also phonologisch ähnlich sind, wie beispielsweise das Französische «père» und das Portugiesische "padre" (Crystal, 2011, S. C). Auch teilen sie die gleiche semantische Bedeutung (Poort & Rodd, 2017). In vielen Experimenten in verschiedenen Sprachen wurde ein Fazilitierungseffekt von Kognaten nachgewiesen (Costa et al., 2000, 2005; Poort & Rodd, 2017; Rosselli et al., 2014; Vorwerk et al., 2019). Dieser Effekt wird als Hinweis gesehen, dass Bilinguale über ein integriertes Lexikon verfügen und der lexikalische Zugriff sprachunabhängig erfolgt (Poort & Rodd, 2017).

Diesen fünf Bedingungen liegt im Prinzip die Frage zu Grunde, die heutzutage die Forschung beschäftigt, nämlich wie genau bilingual oder multilinguale Personen ihre Sprachen während des Sprechens kontrollieren und steuern (Abutalebi & Green, 2008). Sie ist auch über ein halbes Jahrhundert nach Weinreichs (1953) ersten Überlegungen und vielen Dekaden an bilingualer Forschung nach wie vor ungelöst.

Viele Autor:innen nehmen allerdings an, dass alle Sprachen wohl bis zu einem gewissen Grad während des Sprechens aktiv sind, auch wenn sie nicht produziert werden (z.B. Abutalebi & Green, 2008; Green, 1998; Kiran & Gray, 2018; Vorweg et al., 2019). Ausserdem wird angenommen, dass auf konzeptueller Ebene eine hohe Übereinstimmung zwischen verschiedenen Sprachen besteht und die Unterschiede erst auf der Ebene des Lexikons entscheidend sind (Kroll & Stewart, 1994). Dies bedeutet, dass zumeist eine geteilte semantische Repräsentation angenommen wird.

Nachfolgend werden zwei aktuelle Erklärungsansätze für die bilingual Sprachkontrolle während der Produktion beschrieben.

Eine mögliche Variante schlägt Green (1998) mit seinem «Inhibitory Control (IC) Modell» vor (für eine Abbildung siehe ebd. S.69). Das Modell besteht aus dem *Conceptualiser*, analog zu demjenigen in Levelts (1989) Modell. Der Conceptualiser wird gesteuert durch ein bestimmtes, über Sprache zu erreichendes Ziel ($G = \text{Goal}$). Damit anschliessend im mit beiden Sprachen ausgestatteten Lexikon (im Modell: *bilingual lexico-semantic system*) die zielführende Sprache ausgewählt werden kann, ist das sogenannte *supervisory attentional system* (SAS) notwendig. Dieses ist dafür verantwortlich, dass beispielsweise bei einem Sprachwechsel das korrekte *language task schema* aktiviert wird. Diese language task schema sind in der Lage, über Sprach-Tags, also Markierungen für die jeweilige Sprache, ein Konzept auf Lemma-Ebene zu aktivieren oder zu inhibieren. Die language task schema erhalten aber selbst ebenfalls unterschiedliche Aktivierung und konkurrieren um die Auswahl, analog zum Mechanismus, den Dell und Kolleginnen (1997) für die Selektion der Wortformen annehmen. Sie werden entweder durch den Input (I) (lesen oder hören) oder über den Conceptualiser gesteuert. Im letzten Fall kommt es zur Produktion ($O = \text{Output}$).

Die Grundannahmen bestehen darin, dass die lexikalischen Repräsentationen aller repräsentierter Sprachen um die Auswahl konkurrieren und diejenigen, die nicht zur Zielsprache gehören, nachträglich gehemmt, d. h. inhibiert werden. Die Lemmata sind im IC-Modell mit Sprachtags versehen, wobei die Tag-Spezifikation bereits auf der Ebene der konzeptuellen Repräsentation verankert ist (Green, 1998, S. 71). Im Gegensatz zu den historischen Annahmen von Weinreich (1953) (nach Maier, 2000) ist das IC-Modell (Green,

1998) durch die Annahme der Inhibition viel spezifischer in der Beschreibung des Selektionsprozesses.

Gemäss dem IC-Modell entstehen bei mehrsprachigen Aufgaben sogenannte Wechselkosten, auch *Switching-Costs*, welche einen erhöhten Zeitaufwand bewirken können, um zwischen Sprachen zu wechseln (ebd., S. 73/74). Switching-Costs werden unter Laborbedingungen untersucht, indem Teilnehmende z. B. Zahlen mit unterschiedlichem Farbhintergrund benennen müssen, der jeweils die Zielsprache signalisiert (Meuter & Allport, 1999). Danach werden die Reaktionszeiten der Benennlatenzen zwischen Versuchen, bei welchen die Sprache gewechselt oder eben nicht geändert werden muss, verglichen. Diese Switching-Costs haben laut Green (1998) zwei Ursachen. In einem ersten Schritt muss das language task schema beispielsweise von Deutsch auf Französisch gewechselt werden. Dies geschieht ausserhalb des Lexikons im entsprechenden Feld und wird durch die SAS gesteuert. In einem zweiten Schritt wird ausserdem weitere Zeit benötigt, um die Inhibition derjenigen Lemmata im Lexikon aufzuheben, welche zuvor der Nicht-Zielsprache (z. B. Französisch) angehörten. Dadurch wird verhindert, dass die Nicht-Zielsprache (z. B. Deutsche) weiterhin produziert wird. Green (1998) geht demnach für die beteiligten Sprachen von zwei getrennten Lexika aus (S.77).

Green (1998) geht von sogenannten *asymmetrischen Switching-Costs* aus. Dies bedeutet, dass beispielsweise unbalancierte Bilinguale (siehe auch Kapitel 3.1) mehr Zeit brauchen, um unter experimentellen Bedingungen wie oben beschrieben, von ihrer L2 in ihre L1 zu wechseln. Wenn die L1 die dominante Sprache ist, muss sie sehr stark gehemmt werden, damit nicht versehentlich während der Produktion in der L2 Wörter aus der L1 verwendet werden. Soll aber von der L2 zurück in die L1 gewechselt werden, muss die zuvor installierte Hemmung zuerst wieder aufgehoben werden, was mit einem zusätzlichen Zeitaufwand verbunden ist. Da die Hemmung der L2 nicht so stark ist, geht es schneller von der L1 in die L2 zu wechseln. Je stärker also die Hemmung ist, desto länger dauert es, bis ein Wort den activation threshold erreichen kann. Es kann dann zu Verzögerungen in der Produktion kommen. Auch eine Produktion in der nicht-intendierten Sprache ist möglich, wenn beispielsweise die Hemmung der bisherigen Sprache nicht oder zu spät einsetzt.

Switching-Costs sind ein sehr gut belegtes Phänomen (Abutalebi & Green, 2008; Branzi et al., 2016; Costa & Santesteban, 2004; Vorweg et al., 2019), welches in Studien gefunden wurde, die Sprachwechsel allerdings immer unter Laborbedingungen untersuchten, in denen wie oben beschrieben Zahlenfolgen (Meuter & Allport, 1999) oder auch Bilder mit einem Farbcode in verschiedenen Sprachen benannt werden mussten (Vorweg et al., 2019).

Switching-Costs werden durch die bei Bilingualismus häufig diskutierten Faktoren wie Proficiency und Erwerbszeitpunkt beeinflusst (siehe Kapitel 3.1). In den nachfolgenden Studienbeschreibungen werden verschiedene Hypothesen für symmetrische und asymmetrische Switching-Costs dargestellt.

Costa und Santesteban (2004) haben fünf verschiedenen Experimenten mit bilingualen Personen durchgeführt, die Unterschiede in ihrer Proficiency sowie im Erwerbszeitpunkt der Sprachen aufwiesen. In allen Experimenten haben sie Hinweise auf Switching-Costs gefunden. Dabei scheinen sich balancierte Bilinguale anders zu verhalten als Personen, die eine L2 lernen. Erstere zeigten symmetrische Switching-Costs zwischen ihrer L1 und L2, aber kürzere Benennlatenzen für die Wechsel zwischen ihren Zweit- und Drittsprachen verglichen mit ihrer L1. Für L2-Lerner:innen brauchte hingegen der Wechsel in die dominante Sprache länger. Dies würde Weinreichs (1953) (nach Maier, 2000) Hypothese für einen unterschiedlichen lexikalischen Zugang der beiden Sprachen unterstützen. Allerdings haben die Autoren der Studie eine andere Hypothese. Sie gehen wie Green (1998) davon aus, dass Zeit benötigt wird, um das Sprachschema umzustellen. Dies findet vor dem eigentlichen Zugriff auf das Lexikon in den Language Task Schemas statt. Costa & Santesteban (2004) stellen also die durch das IC-Modell postulierte nachträgliche Hemmung der Sprachen auf lexikalischer Ebene in Frage, weil bei ihren untersuchten balancierten Bilingualen die Switching-Costs *symmetrisch* waren, d. h. der Zeitaufwand für den Sprachwechsel zwischen L1 und L2 war für beide Richtungen gleich gross. Selbst wenn zwischen L1 und L2 balancierte mehrsprachige Personen beim Bildbenennen zwischen ihrer L1 und ihrer viel schwächeren Drittsprache (L3) wechselten, traten keine asymmetrischen Switching-Costs auf, wie sie das IC-Modell prognostizieren würde. Die Autoren argumentieren deshalb, dass die «Language Task Schemas» nach Green (1998), welche die Einstellung für die Lexeme in der korrekten Sprache treffen, im Lexikon keine Lemmata aktivieren, die nicht zur Zielsprache gehören. Es würde also gar nicht erst zu einer Konkurrenz zwischen Lemmata verschiedener Sprachen kommen können. Konkurrieren könnten nur (semantisch ähnliche) Lemmata einer Sprache. Somit könnten nur Lexeme den activation threshold überhaupt erreichen, die der Zielsprache angehörten.

Eine weitere Studie, die ebenfalls multilinguale Personen mit unterschiedlicher Proficiency untersucht, stützt diese Hypothese (Martin et al., 2013). Allerdings gibt es Hinweise, dass auch bei multilingualen Personen mit sehr hoher Proficiency Switching-Costs auftreten, wenn sie zwischen ihrer L3 und vierten Sprache (L4) wechseln, was Abutalebi und Green (2007) wiederum eine alleinige Sprachselektion ausserhalb des Lexikons durch die Language Task Schemata in Frage stellen lässt. Sie nehmen weiterhin an, dass trotz der Language Task

Schemata die Lemmata und Lexeme verschiedener Sprachen um ihre Auswahl konkurrieren und die dominantere Sprache mehr gehemmt werden muss verglichen mit der nicht-dominanten.

Neben der Sprachkompetenz der Teilnehmenden wurde auch das Verhältnis verschiedener Sprachen zueinander untersucht, um das bilinguale Lexikon zu erforschen. Dazu wurden *Kognaten* untersucht, wie zum Beispiel Niederländisch «maan» und Englisch «moon» (Declerck et al., 2021, S. 12) und Nicht-Kognaten wie Niederländisch «bloem» und Englisch «flower» (ebd.). Bildbenennungsexperimente zeigen, dass Kognaten schneller benannt werden als Nicht-Kognaten, was als Kognateneffekt (cognate facilitation effect) bezeichnet wird (Costa et al., 2000). Angenommen wird, dass dieser Fazilitierungseffekt auf postlexikalischer Ebene während der phonologischen Enkodierung auftritt. Dabei werden über die Lexeme die gemeinsamen phonologischen Elemente aktiviert. Kognaten erhalten dadurch eine höhere Aktivierung als Nicht-Kognaten, bei welchen das Übersetzungsäquivalent die phonologische Form nicht unterstützt. Der Wortabruf wäre dadurch schneller möglich verglichen mit Nicht-Kognaten.

Eine dritte Annahme zur Sprachwahl besteht darin, dass Sprachen normalerweise vielleicht gar nicht um Auswahl konkurrieren, sondern dass bereits auf einer präverbalen Ebene festgelegt wird, in welcher Sprache eine Äusserung erfolgt (La Heij, 2005). Dadurch würden die zur Zielsprache gehörenden Wörter stärker aktiviert werden.

In den letzten Jahren hat sich das Interesse neben der Untersuchung von Bilingualismus auch auf Dialektsprecher:innen ausgeweitet. Dazu existieren jedoch erst wenige Studien, welche Gegenstand des nächsten Kapitels sind.

5.3 Sprachverarbeitung verschiedener Varietäten

In den letzten Jahren nahm das Interesse an der Sprachverarbeitung dialektsprechender Personen zu, so dass vereinzelt Studien dazu publiziert worden sind (Kirk et al., 2018; Melinger, 2018, 2021; Vorwerk et al., 2019). Diese haben Schottisch und Standardenglisch (Melinger, 2018), Amerikanisches Englisch und Britisches Englisch (Melinger, 2021), Plattdeutsch und Standard sowie Dundonisch und Standardenglisch (Kirk et al., 2018) und Berndeutsch und Standard (Vorwerk et al., 2019) untersucht. Die geringe Beachtung von Nicht-Standardvarietäten in der psycholinguistischen Forschung, obwohl Dialekte überall auf der Welt verbreitet sind (Weisberger, 1996) (siehe auch Kapitel 8), erstaunt. Nachfolgend werden Erkenntnisse aus diesen verschiedenen Studien beschrieben, mit besonderem Fokus auf die Schweizer Diglossie.

Melinger (2018, 2021) hat in mehreren Experimenten dialektale Sprachverarbeitung sowie die Sprachverarbeitung unterschiedlicher Standardvarietäten untersucht. Die Teilnehmenden ihrer Studien waren alle in Schottland aufgewachsen, sprachen Schottisches Standardenglisch (im Original “Standard (Scottish) English” als Erstsprache sowie einen regionalen, schottischen Dialekt. Es waren keine weiteren Sprachen involviert. In der Experimentenserie von 2018 ging es um die Frage, wie die Lexika von Dialektsprecher:innen organisiert sein könnten. Eine Abbildung dazu befindet sich in Melinger, (2018, S.75). Es wird von zwei möglichen Varianten ausgegangen. In der Variante 1 wird in Anlehnung an Green (1998) angenommen, dass die einzelnen Lemmata mit einem Dialekt-Tag versehen und nachträglich gehemmt würden, wenn Elemente aus der Standardvarietät aktiviert würden. Die Lexika sind dabei voneinander getrennt, d.h. es werden zwei Lexika angenommen. Die andere Variante geht von einem Lexikon, also einer geteilten lexikalischen Repräsentation aus, wie sie La Hej (2005) annimmt.

Nach der ersten Experimentenserie mit schottischen Sprecher:innen von 2018 ging Melinger davon aus, dass Übersetzungsäquivalente zwischen Schottisch und Englisch (also z. B. «brecks» bzw. «trousers» für «Hose», ebd., S. 76) gleich verarbeitet werden wie Synonyme einer Sprache und damit eher monolinguale Sprachverarbeitungsprozesse widerspiegeln als bilinguale. Die Ergebnisse legen also ein Lexikon für Dialekt und Standardvarietät nahe, wie es auch La Hej (2005) vorschlägt. Melinger (2018) nimmt an, dass Dialekte und andere soziolinguistische Merkmale einer Äusserung wie höfliche oder humorvolle Konnotationen im semantischen System gespeichert sind und bereits dort aktiviert werden.

Eine weitere Studie führte Melinger (2021) durch, weil Dylman und Barry (2018) in einer Studie mit mono- und bilingualen Proband:innen grosse Ähnlichkeit bei der Sprachverarbeitung von Synonymen einer Sprache («glasses» vs. «spectacles» (Englisch, (EN)) Brille (Dylman & Barry, 2018, S. 152)) sowie bei der Verarbeitung von Übersetzungsäquivalenten (z. B. «perro» (Spanisch, (ES)) vs. «dog» (EN) Hund (Dylman & Barry, 2018, S. 165)) festgestellt hatten. Die Autor:innen halten es für wahrscheinlich, dass der Effekt, welcher bisher bei Übersetzungsäquivalenten gefunden wurde, nicht der bilingualen Sprachverarbeitung geschuldet ist, sondern ein generelles Merkmal von Synonymverarbeitung darstellt. Basierend auf diesem Ergebnis hat Melinger (2021) deshalb die Synonymverarbeitung zweier Standardvarietäten untersucht. Der Fokus lag auf dem Einfluss von dialektalen Übersetzungsäquivalenten zwischen britischem (BE) und amerikanischem Englisch (AE). Die Teilnehmenden waren monolinguale Brit:innen. Sie benannten Bilder, wobei jeweils Ablenker

(in einem Experiment visuell, im anderen auditiv) präsentiert wurde. Die Aufgabe bestand darin, die Ablenker zu ignorieren und das Zielbild so schnell wie möglich zu benennen. Die Ablenker hatten entweder keinen Bezug zum Zielbild (z.B. «pantyhose» zu «indicator»), stammten aus der gleichen Kategorie (z.B. «gearbox» zu «indicator») oder hatten die gleiche Bedeutung. Die Ergebnisse zeigten, dass sich die Benennlatenzen verlangsamten, wenn ein Ablenker mit der gleichen Bedeutung aber aus einem anderen Dialekt verwendet wird (d. h., wenn auf dem Bild «elevator» [AE] stand, die Teilnehmenden aber «lift» [BE] brauchten). Die Modalität hatte keinen Einfluss auf dieses Ergebnis, es spielte also keine Rolle, ob der Ablenker visuell oder auditiv präsentiert wurde. Die Verlangsamung beim Benennen trat hingegen nicht auf, wenn als Ablenker ein Synonym verwendet wurde, welches auch in Grossbritannien gebräuchlich ist (z. B. «violin» und «fiddle» («geige»)) (Melinger, 2021, S. 12)).

Melinger (2021) schliesst aus diesen Resultaten, dass möglicherweise ein Unterschied auf konzeptueller Ebene zwischen Varietäten bestehen könnte, wenn Synonyme ein soziolinguistisches Merkmal wie «amerikanisch» enthalten. Im Falle der Lexeme «sofa» und «couch» geht Melinger (2021, S.11) von sich komplett überschneidenden soziolinguistischen Merkmalen aus, so dass beim Bildbenennen das gleiche Konzept aktiviert wird, egal ob das jeweilige Wort in Grossbritannien oder den USA verwendet. Im Gegensatz dazu unterscheiden sich «lift» (BE) und «elevator» (AE) in diesem soziolinguistischen Merkmal, indem es je nach Land einen Verwendungskontext gibt, in welchem nur eines der beiden Lexeme üblich ist.

Die Ergebnisse könnten auch für Synonyme im deutschsprachigen Raum eine Bedeutung haben, wie beispielsweise für «Lift», welches in der Schweiz und in Deutschland verwendet wird und die hingegen nur in Deutschland üblichen Synonyme «Aufzug» oder «Fahrstuhl».

Kirk und Kolleg:innen (2018) untersuchten dialektale Sprachverarbeitung in einem deutschsprachigen und einem englischsprachigen Kontext, den sie jeweils als digloss bezeichnen. Verglichen wurden Sprecher:innen aus der Region Aachen, die Plattdeutsch und Standard sprachen sowie Schott:innen, die Standard Englisch und einen schottischen Dialekt (Dundonisch) sprachen. Es existiert keine schriftliche, kodifizierte Version von Plattdeutsch und es wird nur in bestimmten sozialen Kontexten verwendet, welche die Autor:innen jedoch nicht weiter spezifizieren (Kirk et al., 2018). Die Hauptunterschiede zwischen Platt- und Standarddeutsch liegen gemäss Autorenteam teilweise im Lexikon, hauptsächlich aber auf der Ebene der Prosodie (ebd., S. 166; [sic!]). Dundonisch hingegen weist phonetische Veränderungen im Vergleich zu Standardenglisch auf (zum Beispiel Englisch «mouse» /maʊs/ vs. Dundonisch «moose» /mu:s/) (Kirk et al., 2018, S. 166). Es wurden Personen in

verschiedenen Dialektregionen untersucht, um zu schauen, ob sich in beiden Ländern die gleichen Effekte zeigen (siehe auch Kapitel 2.2 und 3.1).

Kirk et al. (2018) untersuchten Kognaten und Nicht-Kognaten, um zu schauen, ob ein Fazilitierungseffekt durch Kognaten auch bei Dialektsprecher:innen auftritt. Aufgrund des hohen Proficiencylevels der Teilnehmenden in beiden Varietäten, wurden ausserdem symmetrische Switching-Costs erwartet. Sollten die Ergebnisse diese Annahme stützen, würde die Sprachproduktion von monolingualen Dialektsprechenden sich qualitativ weniger als erwartet von Bilingualen unterscheiden. Die Hypothese war, dass die Switching-Costs für beide Varietäten symmetrisch sein würden und Kognaten schneller benannt würden als Nicht-Kognaten (siehe auch vorhergehendes Kapitel).

In einem ersten Experiment benannten deutsche Teilnehmende Bilder in pseudorandomisierter Reihenfolge, so dass jedes Item gleichermassen sowohl als Switch-Trial als auch als Non-Switch-Trial benannt werden musste. Die Ergebnisse zeigen, dass Switch-Costs in Switching-Trials höher sind als bei Non-Switching-Trials. Sie waren jedoch wie erwartet symmetrisch, obwohl die Teilnehmenden ein höheres Proficiencylevel für den Dialekt nannten und damit nicht als balancierte Bilinguale gelten konnten. Dies bedeutet, dass es nicht signifikant länger brauchte, um beispielsweise von Plattdeutsch in den Standard zu wechseln als umgekehrt. Dies könnte darauf hindeuten, dass lexikalische Repräsentationen auch zwischen Dialekten miteinander konkurrieren und pro Varietät ein eigenes Sprachschema vorliegt. Diese Ergebnisse indizieren, dass bei diglossen Sprecherinnen ähnliche Sprachkontrollprozesse wie bei balancierten Bilingualen (Costa & Santesteban, 2004) anzunehmen sind. Kognaten wurden schneller benannt als Nicht-Kognaten, doch der Effekt war nicht signifikant. Dies wirft die Frage auf, ob der Kognaten-Fazilitierungseffekt durch eine gemeinsame Aktivierung auf phonologischer Ebene erfolgt.

In einem zweiten Experiment in Schottland wurden die Teilnehmenden in drei Gruppen unterteilt. Die einen waren bidialektal (Dundonisch - Standard Englisch), die anderen monolingual in Standard Englisch und erst seit kurzer Zeit in der dundonische Region wohnhaft. Die dialektsprechenden Teilnehmenden wurden wiederum in zwei Gruppen aufgeteilt. Die eine Gruppe wurde als *aktive* Bidialektale²² eingestuft, wenn sie häufiger als in 28% der Zeit Dialekt sprachen, die andere Gruppe wurde als *passive* Bidialektale bezeichnet.

²² Unter bidialektal werden Personen verstanden, die zwei Dialekte oder einen Dialekt und eine Standardvarietät sprechen. Als digloss gilt eine Person, wenn sie eine Standardvarietät und einen Dialekt spricht, daher können diese Personen auch als bidialektal bezeichnet werden.

Die Teilnehmenden waren jünger als diejenigen aus Deutschland, verfügten über einen höheren Bildungsstatus und sprachen weniger zusätzliche Sprachen. Sie unterschieden sich hingegen weder in ihren Angaben zum Verstehen des Dialektes noch in ihrem Dialektgebrauch. Die Ergebnisse zeigten symmetrische Switching-Costs sowohl bei den aktiven als auch bei den passiven bidialektalen Teilnehmenden. Die monolinguale Gruppe hingegen zeigte asymmetrische Switching-Costs, wenn sie vom eben gelernten Dundonisch zurück ins Standardenglisch wechselte. Es wurde auch ein Kognaten-Fazilitierungseffekt gefunden, welcher allerdings fürs Standardenglisch grösser war als für den Dialekt.

Die Ergebnisse zu den Switching-Costs sind mit dem IC-Modell (Green, 1998) und auch mit der selektiven Aktivierung einer Sprache kompatibel (Costa & Santesteban, 2004). Das Autorenteam schliesst daraus, dass für Dialektverarbeitung die gleichen Inhibitionsmechanismen zum Zuge kommen könnten wie bei bilingualer Sprachverarbeitung. Auch die Kognateneffekte zeigen, dass entweder geteilte phonologische Repräsentationen zwischen Dialekt und Standardvarietät vorhanden sind oder sie entstehen durch Feedback auf der phonologischen Ebene zu den Lemmata beider Varietäten. Auch dies weist gemäss den Autor:innen auf Parallelen zur bilingualen Sprachverarbeitung hin.

In einer weiteren Bildbenennungsstudie verglichen Kirk et al. (2022) Orkadisches Schottisch mit (Schottischem) Standard Englisch. Die Autor:innen kommen zum Schluss, dass Orkadisch die dominante Sprache darstellt, weil die Teilnehmenden länger brauchten, um von Standardenglisch nach Orkadisch zu wechseln, also asymmetrische Switching-Costs zeigten. Das IC-Modell (Green, 1998) begründet asymmetrische Switching-Costs damit, dass die dominante Sprache stärker gehemmt werden muss als die nicht-dominante (siehe Kapitel 5.2). Aus den Ergebnissen resultierten zwei Schlussfolgerungen. Die Autor:innen argumentieren erstens, dass selbst eine Gruppe monolingualer Sprecher:innen nicht als homogen bezeichnet werden kann, wenn die Teilnehmenden über verschiedene Varietäten verfügen. Dies stellt Ergebnisse bisheriger Studien mit englischsprachigen Teilnehmenden in Frage, die eine (vermeintlich) monolinguale Kontrollgruppe einschlossen, welche nicht nach ihrem Varietätengebrauch befragt wurde (Kirk et al., 2022). Zweitens zeigen die Ergebnisse, dass der Zugriff auf das bidialektale Lexikon bei Dialektsprecher:innen ähnlich funktionieren könnte wie bei Bilingualen.

In der Deutschschweiz haben Vorweg und Kolleginnen die Sprachverarbeitung auf morphosyntaktischer und lexikalischer Ebene zwischen verschiedenen Schweizer Dialekten, der Standardvarietät Schweizer Standard sowie der bundesdeutschen Standardvarietät untersucht (Lüthi & Vorweg, 2019; Morand & Vorweg, 2015; Vorweg et al., 2019). Sie

untersuchten unter anderem, ob Kognaten separate oder geteilte lexikalische Repräsentationen haben. Bei geteilten lexikalischen Repräsentationen würden «bueche» und «buchen» jeweils zwei Lexikoneinträge bilden, bei einer gemeinsamen lexikalischen Repräsentation hingegen nur einen (Vorweg, 2019, S.131).

In einem weiteren Experiment wurde untersucht, ob lexikalisches Priming auch zwischen Varietäten erfolgen kann (Morand & Vorweg, 2019). Es wurden Viererpaare von Konzepten ausgewählt, die jeweils in beiden Varietäten zwei Lexem enthielten (zum Beispiel Berndeutsch «Glettyse»/ «Büguyse» sowie Standard «Bügeleisen»/«Glätteisen» (S.147)). In einer Vorstudie wurde zuerst geklärt, welches die dominante, also die üblichere Bezeichnung war. Sowohl bei den Dialekt- als auch bei den Standardpaaren wurde eine Variante bevorzugt (also zum Beispiel «Glettyse» im Berndeutschen und «Bügeleisen» im Standard). Die Teilnehmenden mussten Bilder zu einem gehörten Stimulus zuordnen sowie selbst Bilder benennen. Das lexikalische Priming erfolgte, indem zuerst beispielsweise «Bügeleisen» gehört wurde und das passende Bild ausgewählt werden musste. Danach musste ein anderes Bild benannt werden. Drei Durchgänge später erschien das Bild des Bügeleisens und musste (je nach Teilnehmer:in) entweder im Dialekt oder im Standard benannt werden. Lexikalisches Priming erfolgte sowohl im Berndeutschen als auch im Standard. Die Ergebnisse stützen die Annahme gemeinsamer lexikalischer Repräsentationen aus den ersten Experimenten mit strukturellem Priming.

Vorweg et al. (2019) untersuchten ausserdem in zwei Experimenten die Switching-Costs in einem Benennexperiment. Im ersten Experiment nahmen Berner:innen mit L1 Berndeutsch teil. Im zweiten Experiment sprachen die Teilnehmenden Berndeutsch und Tamilisch als Erstsprachen. Während die Teilnehmenden im ersten Experiment Bilder auf Berndeutsch und Standard benannten, erfolgte das Benennen im zweiten Experiment auf Berndeutsch und Tamilisch. In beiden Experimenten verfügten die Teilnehmenden über eine sehr hohe Proficiency in allen Sprachen und Varietäten. Für Bilinguale mit hoher Proficiency wurden in der Regel symmetrische Switching-Costs für beide Varietäten oder Sprachen erwartet (siehe vorhergehendes Kapitel). Es könnten jedoch auch asymmetrische Switching-Costs auftreten, d. h., es würde länger dauern von der nicht-dominanten in die dominante Sprache zu wechseln. Getestet wurden sowohl Kognaten als auch Nicht-Kognaten, wobei schnellere Benennlatenzen und eine geringere Fehlerrate für Kognaten als für Nicht-Kognaten erwartet wurden.

In Experiment 1 konnten Switching-Costs sowohl fürs Berndeutsche als auch für den Standard gefunden werden. Die Switching-Costs waren asymmetrisch, aber nicht in der

erwarteten Richtung. Vielmehr brauchten die Teilnehmenden überraschenderweise länger, um vom dominanten Berndeutsch in den nicht-dominanten Standard zu wechseln. Der Kognaten-Fazilitierungseffekt war für beide Varietäten nachweisbar, aber fürs Berndeutsche grösser als für den Standard, es war also leichter Kognaten auf Berndeutsch zu benennen. Die Höhe der Switching-Costs war vergleichbar mit derjenigen, welche in Experimenten mit Bilingualen gefunden wurde. Dieses Ergebnis legt nahe, dass ähnliche Kontrollmechanismen für Varietäten wie für zwei verschiedene Sprachen notwendig sein könnten. Es deckt sich auch mit der oben beschriebenen Studie von Kirk et al. (2018). Diese unerwartet höheren Switching-Costs beim Wechsel vom Berndeutschen in den Standard erklären die Autorinnen damit, dass durch die Schweizer Diglossie, Standard ungewöhnlich stark inhibiert werden könnte, weil es soziopragmatisch nicht erwünscht ist. Der Dialekt genießt im Vergleich zum Standard ein hohes Prestige und CS wird in der Regel vermieden. Dies könnte das Benennen so beeinflussen, dass die Teilnehmenden sich stark darauf konzentrieren, ausschliesslich auf Berndeutsch zu benennen, um standarddeutsche Interferenzen zu vermeiden.

Das zweite Experiment diente dazu, den Kognaten-Fazilitierungseffekt zu untersuchen. Wenn Standard und Dialekt eine gemeinsame lexikalische Repräsentation teilen und der Kognaten-Fazilitierungseffekt auf Lemmata-Ebene zustande kommt, dann müsste ein Effekt für beide Sprachen auftreten, wenn zwischen Tamilisch und Schweizerdeutsch gewechselt wird. Wird der Effekt allerdings von der phonologischer Ebene verursacht, dann müsste ein fazilitierenden Effekt fürs Schweizerdeutsche, aber ein hemmender fürs Tamilische erfolgen. Auch kein Effekt wäre möglich, wenn die Verarbeitung seriell stattfindet. Im zweiten Experiment benannten die Teilnehmenden Bilder auf Tamilisch und Berndeutsch. Standard wurde nicht aktiv verwendet. Berndeutsch war die dominante Sprache der Teilnehmenden. Hier wurden ebenfalls Switching-Costs für beide Sprachen (Berndeutsch und Tamilisch) gefunden. In diesem Fall waren sie wieder asymmetrisch, wobei die Teilnehmenden länger brauchten, um ins dominante Berndeutsch zu wechseln als ins nicht-dominante Tamilisch. Ein Kognaten-Effekt wurde sowohl fürs Berndeutsche als auch fürs Tamilische gefunden (Vorweg et al., 2019). Der Kognat-Fazilitierungseffekt zeigt, dass beide Varietäten selbst dann parallel aktiviert werden könnten, wenn eine nicht aktiv verwendet wird, wie dies im tamilisch-berndeutschen Experiment der Fall war. Das bedeutet, dass Standard auch aktiviert wird, wenn es gar nicht gesprochen wird.

Die Ergebnisse beider Experimente sprechen wiederum dafür, dass Dialektsprecher:innen ähnliche Kontrollmechanismen für die lexikalische Selektion einsetzen könnten wie Bilinguale. Insgesamt scheint ein komplexes Zusammenspiel verschiedener

Mechanismen wie beispielsweise der parallelen Aktivierung lexikalischer Repräsentationen, der Inhibition lexikalischer Repräsentationen oder Sprachschemata notwendig, um Bilder im experimentellen Setting in der vorgegebenen Sprache oder Varietät zu benennen. Diese Mechanismen könnten ausserdem durch die soziolinguistische Beziehung der beiden Varietäten zueinander oder auch den aktuellen Sprachgebrauch beeinflusst werden. Die Autor:innen schlagen vor, bisherige Modelle um die Selektion und Kontrolle von Varietäten zu ergänzen und sprechen sich dafür aus, dass ein semantisches Konzept möglicherweise mit mehreren lexikalischen Repräsentationen einer Sprache verbunden ist, die wiederum mit den von Green (1998) vorgeschlagenen Sprach-Tags bzw. in diesem Fall Varietäts-Tags verbunden sind.

Zusammenfassung

Beginnend bei monolingualer Sprachverarbeitung wurden drei grundlegende Modelle beschrieben. Während die Stärken des Logogen-Modells darin liegen, dass es die monomorphematische Wortverarbeitung in allen vier Modalitäten erklären soll, fokussiert das Netzwerkmodell auf die Mechanismen, welche lexikalische Selektion ermöglichen. Das Modell von Levelt wiederum kann als übergeordnetes Rahmenmodell der Sprachproduktion und -rezeption verstanden werden. Zentrale Bestandteile aller drei Modelle sind die semantische Ebene, das Lexikon und die phonologische Ebene sowie der Zugriff auf das Lexikon und auf die einzelnen Phoneme auf der phonologischen Ebene. Die Erforschung der bilingualen Sprachverarbeitung hat sich zu Beginn mit verschiedenen Konzeptionen des Lexikons als einer eher statischen Komponente beschäftigt. Neuere Studien beschäftigen sich vermehrt mit den Kontrollmechanismen, also den Prozessen, welche den Zugriff auf das Lexikon/die Lexika steuern und damit eine gezielte Sprachwahl ermöglichen. Hier wurden drei Ansätze postuliert. Zum einen das IC-Modell (Green, 1998), welches annimmt, dass alle vorhandenen lexikalischen Repräsentationen jeweils aktiv sind und um ihre Auswahl konkurrieren. Im Prozess der Auswahl wird zunächst die neue Zielsprache durch ein Sprachschema festgelegt und die jetzt Nicht-Zielsprache inhibiert, was mit einem zusätzlichen Zeitaufwand verbunden ist. Je dominanter eine Sprache, desto stärker muss sie inhibiert werden und desto länger braucht man, um sie wieder zu aktivieren, weshalb beim Wechsel von der nicht-dominanten in die dominante Sprache asymmetrische Switching-Costs entstehen können. Costa und Santesteban (2004) nehmen hingegen an, dass Sprachen selektiv aktiviert werden können, weshalb bei balancierten Bilingualen symmetrische Switching-Costs entstehen können. Eine dritte Position wird durch La Heij (2005) vertreten, welcher dafür plädiert, dass bereits auf konzeptueller Ebene die Sprache festgelegt wird.

Alle bisherigen Studien zur Verarbeitung von Dialekten und Standardvarietäten legen nahe, dass die dialektale Sprachverarbeitung Parallelen zu bilingualen Prozessen aufweist. Für die Erklärung der Selektionsprozesse bei verschiedenen Standardvarietäten wurden Unterschiede bereits auf konzeptueller Ebene postuliert. Für Schweizerdeutsch und Standard werden aber gemeinsame lexikalische Repräsentationen angenommen, für die Varietätenselektion jedoch bilingualähnliche Prozesse vorgeschlagen. So könnten beispielsweise Varietäten-Tags, wie vom IC-Modell (Green, 1998) vorgeschlagen, zum Zuge kommen oder auch Inhibitionsmechanismen notwendig sein, die verhindern, dass die nicht-intendierte Varietät während des Experiments verwendet wird. Viele Fragen sind bislang keineswegs geklärt, sodass künftig auch die dialektale Sprachverarbeitung in psycholinguistischen Modellen zu berücksichtigen wäre.

6 Aphasien

Unter dem Terminus *Aphasie* wird eine Vielzahl von Ausprägungsformen, d. h. von sprachlichen *Symptomen* und *Syndromen*, verstanden, denen zugrunde liegt, dass es sich um *erworbene* Sprachstörungen handelt, die nach Abschluss des Spracherwerbs auftreten. Nach einer Einführung in die Grundlagen wie Ätiologie, Rehabilitationsphasen und Schweregradeinteilung (siehe Kapitel 6.1) folgt eine detaillierte Beschreibung verschiedener Symptome monolingualer PmA in allen Modalitäten sowie die Erläuterung der Syndrome (siehe Kapitel 6.2). Diese bilden die Basis für die Beschreibung der Charakteristika multilingualer Aphasien, wie Restitutionsmuster und Implikationen für Diagnostik und Therapie (siehe Kapitel 6.3). Abschliessend folgen Ergebnisse aus bisherigen Studien zu diglossen Aphasien (siehe Kapitel 6.4).

6.1 Grundlagen

6.1.1 Ätiologie, Inzidenz und Prävalenz

Obwohl *Aphasien* ein sehr gut untersuchtes Phänomen sind (Basso, 1992; Breitenstein et al., 2017; Huber et al., 2013; Jaecks, 2015; Nobis-Bosch et al., 2013), existiert eine Vielzahl von sehr unterschiedlichen Definitionen, die in ihrer Ausführlichkeit sehr stark variieren (siehe McNeil & Pratt, (2001), für eine Übersicht). Im Prinzip besteht innerhalb der *Aphasiologie, der Wissenschaft der Aphasien*, nur über zwei Grundannahmen Konsens: Zum einen ist dies, dass eine Aphasie aufgrund einer Schädigung des Gehirns (zentral) entsteht und zum anderen, dass die Sprache als Folge dieser Schädigung eingeschränkt ist (vgl., Tesak, 1997). Aphasien entstehen also durch einen Schlaganfall, ein Schädelhirntrauma, Hirntumore oder Infektionen, die oft Bereiche des Frontal- und/oder Temporallobus in ihren Funktionen beeinträchtigen. Allerdings ist bis heute nicht geklärt, welche Hirnstruktur genau welche Art von Aphasie verursacht (Hallowell & Chapey, 2008). Wesentlich ist auch, dass eine Aphasie erst nach abgeschlossenem Spracherwerb auftritt, aber auch hier gibt es keine Übereinstimmung, ab welchem Alter der Spracherwerb als abgeschlossen gilt. Eine neuere Definition stammt von Huber, Poeck, & Weniger (2006) und enthält die beiden von Tesak (1997) genannten Merkmale der Zentralität und der sprachlichen Einschränkung. Letztere führen die Autor:innen noch zusätzlich aus und erläutern, dass eine Aphasie sich sowohl auf die sprachlichen Modalitäten der produktiven Ebenen Sprechen und/oder Schreiben als auch auf die rezeptiven Ebenen des auditiven Verstehens und/oder Lesens auswirken kann. Bei jeder dieser Modalität können eine

oder mehrere linguistische Ebenen der Phonetik/Phonologie, der Morphosyntax, der Semantik und/oder der Lexikologie (Huber et al., 2006, S. 93) sowie auch der Pragmatik betroffen sein.

Die aphasischen Einschränkungen können sich unterschiedlich stark in den jeweiligen Modalitäten und/oder Ebenen äussern oder auch in einigen gar nicht auftreten (Höhle, 1995). Darüber, ob Sprachstörungen, die aufgrund eines altersbedingten Gehirnabbaus (Demenzen) auftreten, ebenfalls als Aphasien bezeichnet werden sollen, herrscht bis heute keine Einigkeit (Grande & Hußmann, 2016). In der klassischen Definition von Aphasie wird Demenz als Ursache ausgeschlossen und der Schlaganfall als Hauptursache aufgeführt, womit als wichtiges Charakteristikum der Aphasie ihr plötzliches Auftreten gilt (Darley, 1982; Huber et al., 2013; McNeil & Pratt, 2001; Tesak, 1997).

Es gibt jedoch auch eine andere Sichtweise, die Aphasien generell als neurogene Sprachstörungen definiert (Caplan, 1992) und erst in einem zweiten Schritt, wenn es um die Behandlung und die Prognose geht, zwischen «gefässbedingten» und «demenzbedingten/progredienten» Aphasien unterscheidet (Abel & Lange, 2014, S. 87). Bei gefässbedingte Aphasien liegt die Störungsursache unilateral in einer der beiden Gehirnhälften, wobei es sich hierbei meist um die sprachdominante und damit bei den meisten Menschen um die linke Hirnhälfte handelt (Lesser & Milroy, 1993). Aphasien aufgrund von progredienten Erkrankungen wie Demenzen sind auf diffuse, langsam zunehmende Schädigungen im Gehirn zurückzuführen, die häufig über das Gehirn verteilt und somit bilateral sind, jedoch ebenfalls sprachrelevante Hirnregionen betreffen (Abel & Lange, 2014).

Gemäss WHO stellten Schlaganfälle im Jahr 2016 nach den koronalen Herzkrankheiten mit knapp 6 Mio. Fällen die zweithäufigste Todesursache weltweit dar (WHO, 2018).

In Amerika liegt laut den National Institutes of Health die Zahl der Neuerkrankungen pro Jahr, auch als *Inzidenz* bezeichnet, für Aphasien bei 180'000, und es lebt circa eine von 250 Personen mit einer Aphasie (National Institutes of Health, 2015). Das entspricht 1.3 Mio. Menschen bei knapp 329 Mio. in den USA lebenden Personen (Bureau US Census, 2019). Die National Aphasia Association geht in ihren «Aphasia Statistics» von einer höheren Inzidenz aus: Von den 750'000 Menschen, die im Jahr 2016 zum ersten Mal einen Schlaganfall erleiden, sind danach etwa 225'000 aphasisch. Die Organisation geht daher von mindestens 2 Mio. Personen aus, die in den USA mit einer Aphasie leben (*Aphasia Statistics*, 2024.).

In Deutschland liegt gemäss Huber, Poeck & Springer (2013) bei 30-40% aller Schlaganfälle initial eine Aphasie vor, was ungefähr einer Inzidenz von 50'000 Aphasien pro Jahr entspricht. Die zerebrovaskulärbedingten Aphasien weisen eine Prävalenz von mindestens

80'000 auf, (Huber et al., 2013, S. 7), dies bei einer Bevölkerungszahl von 82.8 Mio. Menschen (Destatis Statistisches Bundesamt, 2019).

In der Schweiz leben 8.5 Mio. Menschen und es liegen keine Daten zur Häufigkeit von Schlaganfällen vor (Engelter & Lyrer, 2004). Eine Schätzung für die Schweiz wurde anhand von Daten aus dem Kanton Baselstadt gemacht, wo die Inzidenz für Aphasien in einer einjährigen, prospektiven Studie bei 43 auf 100 000 Einwohner lag, was ungefähr einem Anteil von 30% an allen Schlaganfällen entspricht (Engelter et al., 2006). In einer weiteren Studie aus Lausanne, die retrospektiv alle erstmaligen Schlaganfälle auf der neurologischen Abteilung untersuchte, waren 26% der Schlaganfallbetroffenen initial aphasisch (Croquelois & Bogousslavsky, 2011). «aphasie suisse», (eine Fach- und Betroffenenorganisation für Aphasie in der Schweiz), schätzt, dass es in der Schweiz zu 10'500 neuen Schlaganfällen pro Jahr kommt, wobei etwa 5000 Personen eine Aphasie erleiden. Allerdings wurden hier neben Schlaganfällen auch Tumore, Hirntraumata und Demenzen eingerechnet. Für Aphasien nach Schlaganfall liegen keine Daten zur Prävalenz vor. Die Organisation geht von einer Prävalenz von mindestens 15'000 Menschen aus, die in der Schweiz mit einer behandlungsbedürftigen Aphasie leben (ebd.). Es ist jedoch aufgrund der ähnlichen Inzidenzrate in der Schweiz und in Deutschland anzunehmen, dass die Prävalenzen auf 100'000 Personen gerechnet in den beiden Ländern ungefähr vergleichbar sind. In den genannten Industrienationen beträgt die Wahrscheinlichkeit nach einem Schlaganfall an einer Aphasie zu erkranken zwischen 30-40%.

Die Zahlen aus den verschiedenen Ländern sind jedoch insgesamt schwierig miteinander zu vergleichen. So betrifft die Schätzung zur Prävalenz aus Deutschland nur die vaskulärbedingten Aphasien, in der Schweiz jedoch auch demenziell bedingte und in den USA sind die Angaben nicht weiter spezifiziert.

6.1.2 Rehabilitationsphasen

Bei Aphasien ändern sich Symptomatik und Rückbildungspotenzial im Verlauf der Erkrankung. Diese Veränderungsprozesse versucht man mit dem Konzept der Rehabilitationsphasen zu erfassen, das für gefässbedingte Aphasien entwickelt wurde. Rehabilitationsphasen können nach dem Potenzial der erwarteten Verbesserung eingeteilt werden (Huber et al., 2013) oder auch nach zeitlichen Kriterien (Biniek, 1993; Huber et al., 2006). Es kann sowohl eine zweiteilige als auch eine dreiteilige Kategorisierung erfolgen. Während teilweise nur von einer akuten und einer chronischen Phase gesprochen wird (Tesak, 1997), kann auch eine Dreiteilung in eine Akut-, Postakut- und chronische Phase gemacht werden (Grande & Hußmann, 2016; Huber et al., 2006).

Eine Einteilung in drei Rückbildungsphasen, allerdings mit etwas unterschiedlichen zeitlichen Angaben, wird auch von der fMRT-Bildgebung (functional magnetic resonance imaging ²³) gestützt, welche verwendet wird, um die hirnpfysiologischen Reorganisationsprozesse bei Aphasie darzustellen (Saur et al., 2006). Die Autor:innen unterteilen in eine Akutphase, welche 0 bis 4 Tage dauert, in eine Postakutphase bis ca. 14 Tage nach dem Infarkt und in eine sogenannte *Konsolidierungsphase*, welche sich vom vierten bis 12 Monat nach Eintreten der Aphasie erstreckt.

Ähnlich definieren auch Huber *et al.* (2006, 2013) die verschiedenen Phasen. Für die Akutphase werden Zeiträume von zwei bis zu sechs Wochen nach dem Auftreten der Aphasie definiert (Huber et al., 2006; Huber et al., 2013). Die Symptomatik der Aphasie kann in dieser Phase stark schwanken oder sich sogar komplett zurückbilden, wie dies bei etwa einem Drittel der Patient:innen der Fall ist (Biniek, 1993; Huber et al., 2006). Die Postakutphase beginnt mit der Erreichung eines relativ stabilen sprachlichen Zustandes spätestens sechs Wochen nach dem Eintreten der Aphasie (Biniek, 1993; Huber et al., 2006). Die chronische Phase wird teilweise bereits ab dem sechsten Monat nach Beginn der Aphasie angenommen (Baumgärtner, 2017), spätestens aber nach 12 Monaten (Huber *et al.*, 2013).

Einigkeit besteht darin, dass die spontane Rückbildung, d.h. die *Spontanremission*, zu Beginn am grössten ist (Huber et al., 2013) und nach einem gewissen Zeitraum keine spontanen Verbesserungen mehr erwartet werden. Zu den einzelnen Zeiträumen für die jeweiligen Phasen finden sich allerdings unterschiedliche Angaben. So können die Akut- und die Postakutphase noch einmal in eine frühe und eine späte Phase aufgeteilt werden (Nobis-Bosch et al., 2013). Während die frühe Akutphase von Tag 0 bis 4 dauern kann, erstreckt sich die späte Akutphase von Tag 4 bis 14. Die frühe Postakutphase endet nach der vierten Woche, die späte Postakutphase spätestens nach 12 Monaten. Zusätzlich nimmt die Spontanremission über die ersten 12 Monate nach dem Ereignis kontinuierlich ab. Die Übergänge zwischen den Phasen erfolgen fließend.

Die Prognose für den Verlauf der Aphasie kann stark durch den initialen Schweregrad (Basso, 1992; Pedersen et al., 1995) beeinflusst werden (siehe Kapitel 6.1.3.). So wurde festgestellt, dass sich die Aphasie sechs Monate nach dem Schlaganfall bei den initial schwer betroffenen PmA in 8%, bei den mittelschwer Betroffenen in 32% und bei den leicht betroffenen in 54% der Fälle komplett zurückgebildet hatte (Pedersen et al., 1995, S. 662f).

²³ Funktionelle Magnetresonanztomographie ist ein nicht-invasives Verfahren zur Darstellung von aktiven und nicht-aktiven Regionen des Gehirns (Stöcker & Shah, 2013).

Huber, Poeck, & Springer (2013) erwähnen zusätzlich weitere Faktoren wie die Ätiologie, Lage und Grösse der Hirnschädigung, Bildungsstand und Motivation, wobei die Prognose insgesamt günstiger ist, wenn keine neuropsychologischen Begleitstörungen wie Gedächtnisstörungen oder Aufmerksamkeitsdefizite vorliegen. Neuere Erkenntnisse zeigen, dass auch eine hohe Therapieintensität den Verlauf positiv unterstützen kann (Baumgärtner, 2017; Breitenstein et al., 2017) und Geschlecht und Alter nur eine untergeordnete Rolle spielen (Baumgärtner, 2017).

6.1.3 Schweregradeinteilung

Aphasien können auch in unterschiedliche Schweregrade eingeteilt werden. Hierfür werden standardisierte Testverfahren wie der Aachener Aphasie Test (AAT) (Huber et al., 1983a), das Bielefelder Wortscreening für leichte Aphasien (BIWOS) (Benassi et al., 2012a) oder das Bielefelder Aphasiescreening (BIAS) (Richter et al., 2006) eingesetzt. Sie haben zum Ziel, den Schweregrad der Aphasie in den einzelnen Modalitäten zu bestimmen, um für Forschungszwecke vergleichbare Gruppen bilden zu können und auch weil der Schweregrad gemäss Benassi et al. (2012) als Ausgangspunkt für die Therapieplanung angesehen werden soll.

Anhand der beiden in Kapitel 7.4 beschriebenen Tests AAT (Huber et al., 1983a) und BIWOS (Benassi et al., 2012a) wird nachfolgend die Schweregradeinteilung vorgestellt.

Der AAT (Huber et al., 1983a) wurde an 376 Personen mit Aphasie (PmA) sowie 100 Personen ohne Aphasie (PoA) (Kontrollgruppe) normiert (Huber et al., 1983a, S. 70), wobei für die Schweregradeinteilung nur Personen mit Aphasie berücksichtigt wurden. Der AAT (Huber et al., 1983a) ist für PmA ab der Postakutphase normiert. Für die Einteilung nach Schweregrad wurde von den Autor:innen eine vierstufige Skala von «schwer», «mittel», «leicht» oder «minimale/keine Störung» gewählt. Der «Token Test» (siehe auch Kapitel 7.4.1) wird im AAT (Huber et al., 1983a) für die Abbildung des Gesamtschweregrades der Aphasie herangezogen, während anhand einzelner Untertest wie z. B. «Nachsprechen» (NACH) oder «Benennen» (BEN) der Schweregrad der Beeinträchtigung in einzelnen Modalitäten ermittelt werden kann. Für die Einteilung nach Schweregrad pro Untertest wie sie im AAT (Huber et al., 1983a) vorliegt, wurden nur diejenigen PmA eingeschlossen, die in der Lage waren, den Untertest auch durchzuführen. Das computerbasierte Auswertungsprogramm ALLOC gibt jedoch nicht nur die Schweregrade «schwer», «leicht» und «minimal/keine» an, sondern bildet

jeweils auch eine Zwischenstufe wie «schwer bis mittel» oder «mittel bis leicht». Dadurch entsteht eine siebenstufige Schweregradeinteilung²⁴.

BIWOS (Benassi et al., 2012a) testet die Wortfindungsleistung bei leichten Aphasien anhand lexikalischer (z. B. innerhalb einer Minute möglichst viele Wörter mit dem gleichen, vorgegebenen Anlaut finden) und semantischer Aufgaben (z. B. «Synonyme» finden). Die Zielgruppe des BIWOS (Benassi et al., 2012a) zeigt häufig im AAT (Huber et al., 1983a) nur noch minimale oder keine Auffälligkeiten mehr. Der Test wurde ebenfalls normiert. Die Schweregradeinteilung für die Wortfindungsleistung erfolgt in der gleichen Abstufungsskala wie beim AAT (Huber et al., 1983a), also «schwer», «mittel», «leicht», «minimal/keine» für den gesamten Test, kann aber auch für den lexikalischen sowie den semantischen Aufgabenblock separat ermittelt werden (Benassi et al., 2012a).

6.2 Störungsmerkmale von Aphasien

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, eine Aphasie zu klassifizieren, d. h. diese einem bestimmten Aphasiotyp (Syndrom) zuzuordnen. In der Regel werden Aphasien durch die An- und Abwesenheit von bestimmten Merkmalen (Symptomen) beschrieben (Grande & Hußmann, 2016; Huber, 1991; Tesak, 1997). Die nachfolgend beschriebenen Symptome können jeweils einzeln, aber auch in beinahe beliebigen Kombinationen auftreten. Die Clusterung von häufig gemeinsam auftretenden Symptomen führt zur Einteilung in verschiedene Syndrome (Obler & Gjerlow, 1999).

6.2.1 Symptome

Die nachfolgende Darstellung unterscheidet zwischen Symptomen in der mündlichen Sprachproduktion, dem auditiven Sprachverständnis sowie der Schriftsprache, also dem Lesen und Schreiben. Innerhalb dieser Aufteilung nach Modalität werden mögliche sprachliche Fehlleistungen auf den linguistischen Ebenen Phonetik/Phonologie, Semantik/Lexik und Morphosyntax beschrieben sowie mögliche Störungsursachen modellgeleitet erklärt (für die Grundlagen zu den Modellen siehe Kapitel 5). Der Nutzen von Sprachverarbeitungsmodellen im Hinblick auf die Beurteilung aphasischer Sprache liegt z.B. darin, dass mit Hilfe des Modells erklärbar ist, warum eine Person mit Aphasie (PmA) beim «Nachsprechen» oder «Lauten Lesen» zwar korrekt nachsprechen, aber nicht verstehen kann.

²⁴ Die statistische Angaben, die der Schweregradeinteilung des AAT (Huber et al., 1983a) zugrunde liegen, befinden sich im Handbuch auf den Seiten 72-74.

Symptome bei Defiziten der mündlichen Sprachproduktion. Störungen der mündlichen oder expressiven Sprachproduktion können auf allen linguistischen Ebenen auftreten (Tesak, 1997). Expressiv phonologische Störungen sind z. B. von der korrekten Wortform unterschiedlich stark abweichende Äusserungen (Cholewa & Corsten, 2010). Diese Abweichungen werden als *phonematische Paraphasien* bezeichnet (Grande & Hußmann, 2016). Bei phonematischen Paraphasien liegt keine Artikulationsstörung vor, sondern vielmehr ein Problem, die für die Zielform notwendigen Phoneme in der korrekten Reihenfolge auszuwählen (Tesak, 1997). Das Zielwort ist bei phonematischen Paraphasien nach wie vor erkennbar und kann im Gespräch meist aus dem Kontext erschlossen werden. Es kann zu verschiedenen Prozessen kommen, wie *Additionen* (Hinzufügungen), z. B. «Klotterie» statt «Lotterie» (Grande & Hußmann, 2016, S. 19) oder «Bansane» statt «Banane» (Huber et al., 2006, S. 117)), *Substitutionen* (Ersetzungen, z. B. «greel» statt «green» (grün) (Adams & Victor, 1993, S. 418)), «Hedigotter» statt «Helikopter/Schweizer Standard und Dialekt: Helikchopter» (V20, UDiSA) oder «Spille» statt «Spinne» (Huber et al., 2006, S. 117)), *Elisionen* (Auslassungen, z. B. «Tock» statt «Stock» (Huber et al., 2006, S. 117)), *Assimilationen* (Anpassungen an Nachbarphoneme, z. B. «Jabob» statt «Jakob» (Grande & Hußmann, 2016, S. 19)) oder *Metathesen* (Umstellung, z. B. «Urine» statt «Ruine» (Huber et al., 2006, S. 117)).

Während phonematische Paraphasien im Logogen-Modell (siehe Kapitel 5.1.1) vorwiegend mit einer Störung des POB (phonologischer Output-Buffer) erklärt werden (Cholewa & Corsten, 2010; Stadie & Schröder, 2009), nehmen Dell und Kolleginnen (1997) an (siehe Kapitel 5.1.2), dass die korrekten Phoneme nicht ausreichend aktiviert wurden, so dass es zu Fehlselektionen kommt, die alle Positionen im Wort betreffen können. Phonematische Paraphasien können in Levelts Modell (1989, 1995) (siehe Kapitel 5.1.3) mit einer fehlerhaften phonologischen Enkodierung erklärt werden, welche zu einem inkorrekten akustisch-phonetischen Plan führt. Die verschiedenen phonematischen Prozesse können auch kombiniert auftreten. So äussert beispielsweise Teilnehmende aus UDiSA «schuweziehder» statt «Schruubeziër» (Schweizerdeutsch für Schraubenzieher) (V18) oder «küälzwank» statt «Küalschrank» (Schweizerdeutsch für Kühlschrank). Im Fall von «küälzwank» werden zwei Laute addiert (/z/ für /sch/ und /w/ für /r/). Bei «schuweziehder» wird zum einen /r/ durch /w/ ersetzt, zum anderen ein /d/ eingefügt. Substitution und Addition treten in diesem Fall kombiniert auf.

Zuweilen führen phonematische Paraphasien zu einem Korrekturversuch, der *Conduite d'approche* genannt wird. Hier erfolgt eine phonematische Annäherung an das Zielwort wie in

«Das mit dem Salt äs Schalk äh nein nicht Schag äh Schlag genau, das war ja schon eine lange Zeit.» (Schneider et al., 2012, S. 22). Ein weiteres Beispiel wäre die Äusserung einer PmA, die bei einer Bildbenennungsaufgabe das Zielwort «Buech» (Schweizerdeutsch für «Buch») wie folgt sucht «büi boich (.) buech. böch. büech, buech» (UDiSA, V01). In beiden Fällen erkennen die Sprechenden offensichtlich, dass die produzierte Äusserung nicht der intendierten Form entspricht, weshalb sie eine Selbstkorrektur einleiten. Dies ist allerdings nur möglich, wenn Selbstmonitoringprozesse involviert sind, wie Levelt (1989, 1995, 1993) diese vorschlägt. Im zweiten Beispiel nennt die schwerst betroffene PmA das korrekte Wort sogar zweimal, scheint es allerdings beim ersten Mal nicht als Zielwort zu erkennen, weshalb er nochmals neu beginnt. Das Logogen-Modell (De Bleser et al., 2004) und das Modell von Dell et al. (1997) bilden nur Prozesse auf Wortebene ab und können daher Selbstkorrekturen, wie in den obigen Beispielen dargestellt, nicht erklären. Interessanterweise äussert die dialektsprechende PmA das Wort insgesamt dreimal korrekt. Zum einen sagt er beim dritten und letzten Versuch «Buech» (Baseldeutsch «Buch»), sowie als zweitletzten Versuch «Büech» (Walliserdeutsch «Buch»). Diese bidialektale PmA, die im Wallis aufgewachsen ist, aber seit vielen Jahren in Basel lebt, sucht offenbar nach dem für den Therapiekontext (Baseldeutsch) korrekten Begriff, was wiederum für die von Levelt (1989, 1995, 1993) beschriebenen Selbstmonitoringsprozesse und den Einbezug des Kontextes spricht. Eine zweite Hypothese wäre, dass aufgrund der Aphasie seine Selbstmonitoringprozesse eingeschränkt sind und er daher seine eigenen Äusserungen selbst schlecht einschätzen kann und nicht realisiert, dass er mit «Büech» bereits eine korrekte Antwort gegeben hat.

Im Gegensatz zur *conduite d'approche* spricht man von einer *Conduite d'écart*, wenn beim Versuch ein spezifisches Wort zu realisieren, die Äusserung sich entweder semantisch oder phonematisch immer weiter vom Zielwort entfernt, wie dies in «und dann sind wir in die Klinek äh nein in die Kliner oder Ki Kinder Kinel nein ach dahin halt so hierher.» der Fall ist (Schneider et al., 2012, S. 22). Hier werden zwar Selbstkorrekturprozesse eingeleitet, die Person realisiert also sehr wohl, dass das gewünschte Wort nicht korrekt ist. Sie ist jedoch nicht in der Lage, eine erfolgreiche Korrektur vorzunehmen. Die Ursache liegt in postlexikalischen Prozessen, da offenbar das Genus korrekt abgerufen werden kann und lediglich die Reihenfolge der Phoneme Probleme bereitet, wobei das Initialphonem korrekt ist und auch bleibt.

Sowohl bei phonematischen Paraphasien als auch bei phonematischen Neologismen bleibt die Silbenstruktur meist erhalten, wie z. B. bei «Schanenschan» statt «Regenschirm» (Tesak, 1997, S. 11). Neologismen sind Lautfolgen, die nicht als Wort existieren. Sie können sowohl zu den Symptomen auf Lautebene (phonematischer Neologismus) als auch zu

denjenigen auf Wortebene (semantischer Neologismus) gezählt werden (Huber et al., 2006; Schneider et al., 2012). Ein Beispiel für einen phonematischen Neologismus wäre «Krätzer» statt «Gletscher» (Huber et al., 2013, S. 43) oder auch «stru» für «Spruch» (UDiSA, V03). Während der Terminus Neologismus manchmal als Oberbegriff sowohl für phonematische Paraphasien als auch für Wortneuschöpfungen, also Wörter, die es nicht gibt, verwendet wird (Bose, 2013), existiert auch die Ansicht, dass es sich bei mindestens 50% Übereinstimmung mit dem Zielwort um eine phonematische Paraphasie handelt, bei weniger als 50% hingegen um einen Neologismus (Grande & Hußmann, 2016, S. 19). Für Neologismen – in der Terminologie wohl orientiert an der <50%-Regel – hat Goldenberg (2002) die Hypothese aufgestellt, dass ihnen nicht ein korrektes Wort zugrunde liegt, sondern dass sie vielmehr aufgrund einer «wahllosen Aneinanderreihung von Sprachlauten zustande kommen.» (Goldenberg, 2002, S. 75). Andere Autor:innen gehen davon aus, dass für eine Ähnlichkeit mit dem Zielwort ein Drittel der Laute in der richtigen Reihenfolge enthalten sein müssen (Stadie et al., 2013). Es würden bei Neologismen also nach Logogen-Modell (De Bleser et al., 2004) nicht die korrekten Phoneme im POB selektiert und gemäss Modell von Dell et al. (1997) würde eine zufällige Auswahl an Phonemen den Schwellenwert erreichen und daher auch produziert werden.

Semantik und Lexik sind stark miteinander verbunden, müssen aber bei Vorliegen einer Aphasie nicht gleich stark betroffen sein: So sind semantische Störungen im Gegensatz zu lexikalischen meist modalitätsübergreifend, während rein lexikalische Störungen sich auch auf eine Modalität beschränken können (Stadie et al., 2019). Bei einer Äusserung handelt es sich um eine semantische Paraphasie²⁵, wenn eine PmA ein inkorrektes Wort äussert, aber das geäusserte Wort in einem inhaltlichen Zusammenhang zum Zielwort steht, wie beispielsweise «Mutter» statt «Frau», «einbringen» statt «einbrechen», «Bad» statt «Hemd» (Huber et al., 2013, S. 117), «liechtsignal» (Schweizerdeutsch für «Ampel») statt «Lüüchturm» (Schweizerdeutsch für «Leuchtturm») (UDiSA, V04) oder «sicherheitschlammere» (Dialekt «Sicherheitsklammer» statt «Sicherheitsnadle», Schweizerdeutsch für «Sicherheitsnadel»). Semantische Paraphasien können unterschiedliche Verwandtheitsgrade mit dem Zielwort aufweisen. Sie können z. B. in Form eines Teils des Zielwortes benannt werden wie «Dach» statt «Haus», als Kohyponym (ein anderer Unterbegriff zum gleichen Oberbegriff) wie «Ente» statt «Schwan» oder als Verb statt Nomen wie in «schneiden» statt «Messer» (Grande &

²⁵ Stadie et al. (2013) verwenden statt «semantische Paraphasien» den Begriff «semantische Fehler» und schliessen Neologismen explizit davon aus (S.51).

Hußmann, 2016, S. 21). Unter einem semantischen Neologismus wird eine neue Wortkombination gebildet, die nicht existiert, wie beispielsweise «Kaltschrank» statt «Kühlschrank», «Löffeldreher» statt «Bagger» (Grötzbach, 2018, S. 45) oder «Handlampe» statt «Taschenlampe» (UDiSA, V14). Gemäss Logogen-Modell (De Bleser et al., 2004) kann die Ursache für semantische Paraphasien sowohl im semantischen System als auch im POL (Phonologisches Output-Lexikon) liegen (Stadie & Schröder, 2009), so dass beispielsweise statt «Mutter» «Frau» oder «einbringen» statt «einbrechen» geäußert wird (Huber et al., 2013, S. 117). Die Modelle von Dell et al. (1997) und Levelt (1989, 1995, 1993) können semantische Paraphasien durch eine zu geringe Aktivierungsschwelle (activation threshold) des Zielwortes erklären bzw. es erhält eine inkorrekte Wortform die höchste Aktivierung und wird dadurch an Stelle der korrekten produziert.

Einen Grenzfall zwischen phonematischer und semantischer Paraphasie stellt die formale Paraphasie dar, in welcher beispielsweise «Matte» statt «Mappe» geäußert wird, wodurch eine grosse Ähnlichkeit zum Zielwort besteht und durch die Lautveränderung gleichzeitig ein reales Wort entsteht (Tesak, 1997, S. 12). Die Substitution bei formalen Paraphasien können entweder phonologisch wie bei «Strand» statt «Schrank» oder semantisch wie bei «Boot» statt «Floss» ähnlich sein (Blanken, 1990, S. 534). Dieses Phänomen ist besonders gut mit interaktiven Modellen zu erklären, wie dies Dell et al. (1997) postulieren und wie es anhand des Beispiels «cat» im Kapitel 5.1.2 erläutert wurde. Im Logogen Modell (De Bleser et al., 2004) können formale Paraphasien auf eine Störung im POL (phonologisches Output-Lexikon) zurückgeführt werden (Cholewa & Corsten, 2010).

Wenn aphasische Sprache ausschliesslich Neologismen und Paraphasien aufweist, ist sie nicht mehr verständlich und wird als Jargon bezeichnet, wobei zwischen phonematischem und semantischem Jargon unterschieden wird (Poeck & Hacke, 2001). Ein Beispiel 28 zeigt phonematischen Jargon in einer Äusserung einer PmA:

Beispiel 28

- Untersucher: Was haben Sie denn an diesem Wochenende gemacht, Herr P.?
- PmA: Jeden Tag... Kegenabende.... fringe... der Menschen reden... nicht dann fringe... in in Tage in Menschen ... und immer Papa immer wergen
- Untersucher: Gehen Sie manchmal auch schwimmen?
- PmA: ja ich.. als einschal war ich geh ich aber die kommersch wegen... kommt es langsam... kommer... da bin ich... no als Menschen kommer jetzt menscher mensch... und ich werde dann wieder komm...

(Poeck & Hacke, 2001, S. 163).

Aphasische Symptome lassen sich auch auf *morphologischer Ebene* finden. So ist es möglich, dass Komposita durch Elision reduziert werden also statt «Taschenlampe» nur «Lampe» gesagt wird, ein Infinitiv statt der konjugierten Form verwendet wird, wie bei «laufen» statt «läufst» oder zusätzliche Genusmarkierungen hinzugefügt werden wie in «grünes» statt «grün» (Grande & Hußmann, 2016, S. 22). Auch Morphemsstitutionen sind möglich, wie beispielsweise «Wanderstuhl» statt «Fahrstuhl» (Lorenz, 2010, S. 186).

Auf der morphosyntaktischen Ebene finden sich weitere aphasische Symptome, darunter der agrammatische Symptomkomplex. Unter Agrammatismus wird eine bestimmte defizitäre Art der Sprachproduktion verstanden, die sich durch kurze Sätze, häufige Auslassung von Funktionswörtern (z. B. Konjunktionen, Pronomen, Präpositionen), Auslassung von Flexionsformen und/oder durch die Auslassung des finiten Verbs zeigen kann (Grande & Hußmann, 2016; Poeck & Hacke, 2001; Schlenck et al., 1995). Eine typische agrammatische Äusserung, welche die genannten Merkmale aufweist, ist: «jaja...Hirnschlag...eh... ohnmächtig... Krankenhaus... ja ... [...]» (Huber et al., 2013, S. 42). Die Äusserung ist sehr kurz, Verben fehlen komplett wie auch Präpositionen, Konjunktionen oder Artikel. Wie bei allen aphasischen Symptome kann auch der Agrammatismus unterschiedlich schwer ausgeprägt sein. Eine leichte Form zeigt das folgende Beispiel, in welchem sowohl Pronomen, eine Präposition als auch zumindest in einem Fall das Verb konjugiert enthalten sind: «Zuerst äh bewusstlos war ich und so... Mein Mann äh... telefonieren... und dann ja mit Krankenwagen also darin äh, Klinik fahren.... Und das war äh... ach, ich kann das nicht.» (Schneider et al., 2012, S. 21).

Beim Paragrammatismus handelt es sich um eine Störung, die sich durch komplexe Sätze mit gleichzeitig vielen Satzverschränkungen und Satzverdoppelungen zeigen kann, was häufig zu sehr langen Äusserungen führt (Grande & Hußmann, 2016). Komplexe Sätze bestehen aus mehreren Hauptsätzen oder einem Hauptsatz und mindestens einem Nebensatz (Gallmann & Sitta, 2001). Bei Satzverschränkungen verschmelzen verschiedene Satzteile ineinander, so dass die Verständlichkeit dadurch stark eingeschränkt ist, wie beispielsweise in «das andere Problem ist nur der dass ich meine eigenen Kontrolle reicht mir nicht.» (Huber et al., 1983a, S. 12). Bei Satzverdoppelungen hingegen werden gewisse Konstituenten innerhalb des Satzes noch einmal wiederholt wie in «auch nicht ich selber kann mir da nicht helfen» (Huber et al., 2006, S. 119) oder «wie soll ich das so sagen *sollen?*» (Schneider et al., 2012, S. 21).

Die beiden in Kapitel 5.1 beschriebenen Modelle für Wortverarbeitung können weder den Agrammatismus noch den Paragrammatismus erklären, da sich beide Phänomene nur in Mehrwortäusserungen zeigen. Bei Levelt (1989, 1995) könnte die Problematik in mehreren Komponenten des Modells lokalisiert und sowohl mit lexikalischen als auch mit syntaktischen Problemen und einer gestörten Koordination der Zusammenarbeit von Lexikon und Formulator erklärt werden.

Sprachautomatismen sind sich ständig wiederholende Äusserungsteile, wobei die Betroffenen diese oft nicht kontrollieren können, was sie situativ unpassend machen kann (Grande & Hußmann, 2016). Beispiel 29 zeigt einen Sprachautomatismus.

Beispiel 29

U: Wo sind sie operiert worden?

P: ja... es passt schon es ist keine Ahnung es ist passt schon.

(Schneider et al., 2012, S. 20)

Recurring Utterances stellen eine Form von Sprachautomatismen dar, die sich in fortlaufender Wiederholung beispielsweise einer Silbe oder Phrasen zeigen wie in «tatatata» (Poeck & Hacke, 2001, S. 163) oder «ach Gutt ach Gott. Gott oh Gott oh Gott» (Schneider et al., 2012, S. 20).

Es wird angenommen, dass alle PmA unter Wortfindungsstörungen leiden, wobei hauptsächlich zwischen zwei Arten von Wortfindungsproblemen unterschieden wird: Bei der einen Form ist der Zugriff auf die Semantik gestört, so dass das Konzept selbst nicht gefunden werden kann, bei der anderen ist hingegen der Zugriff auf die Wortform eingeschränkt

(Goldenberg, 2002; Schneider et al., 2012). Im ersten Fall entstehen dadurch semantische Paraphasien oder Neologismen, im zweiten eher phonematische Paraphasien.

Symptome bei Defiziten des auditiven Sprachverständnisses. Aphasische Störungen im Sprachverständnis fallen im Alltag häufig weniger auf verglichen mit denjenigen der Produktion, weil der Gesprächskontext viele Hinweise enthält, die das Sprachverständnis unterstützen können (Goldenberg, 2002; Grande & Hußmann, 2016). Sprachverständnisstörungen können auf phonologischer Ebene, auf Lexem-, semantischer und/oder syntaktischer Ebene auftreten und sind nicht auf eine Hörbeeinträchtigung zurückzuführen (Tesak, 1997).

Ähnlich wie bei phonematischen oder semantischen Paraphasien in der Produktion, kann auch die Verstehensleistung bei Aphasie in unterschiedlicher Art und Weise beeinträchtigt sein, indem es beispielsweise einer Person Schwierigkeiten bereitet «Tanne» von «Panne» zu unterscheiden (*phonologisches Defizit*) oder aber auch «Pfanne» von «Tasse» (*semantisches Defizit*) (Tesak, 1997, S. 25). Die defizitäre Sprachverständnisleistung kann in mehrere Stufen unterteilt werden, da sie neben phonologisch-lexikalischen und semantischen Aspekten auch die auditive Verarbeitung betreffen kann (Cholewa & Corsten, 2010). Ist die Dekodierung auf der Ebene der *auditiven Verarbeitung* gestört, können Probleme bei der Beurteilung, ob zwei Wörter (z. B. «Tanne» vs. «Panne» (Tesak, 1997, S. 25) bzw. «Tanne» vs. «Tanne») oder Nicht-Wörter (beispielsweise «rall» vs. «nall» und «nall» vs. «nall») identisch klingen oder nicht, entstehen (Stadie et al., 2013, S. 20). Auch die Beurteilung, ob es sich bei einem Wortpaar um Reime handelt, kann eingeschränkt sein (Cholewa & Corsten, 2010). Bei phonologischen Defiziten können ausserdem Schwierigkeiten mit phonematischen Ablenkern bei Wort-Bild-Zuordnungsaufgaben auftreten, wie dies beispielsweise beim Zielwort «Kirsche» der Fall sein könnte, wenn neben dieser auch noch eine «Kirche» (phonematischer Ablenker) abgebildet ist (Richter et al., 2006, S. 40). Wenn eine PmA also das Wort «Kirsche» hört, kann es für sie schwierig sein, dieses korrekt zu verstehen und von Kirche zu unterscheiden. Jemand mit einem semantischen Defizit im Sprachverständnis hat Probleme, dem Zielwort «Ziege» das entsprechende Bild zuzuordnen, wenn zugleich das Bild eines «Schafes» angeboten wird (Huber et al., 1983b, S. 75).

Auch auf morphologischer Ebene kann das Sprachverständnis eingeschränkt sein, wobei in diesem Fall vor allem komplexe, polymorphematische Wörter, wie «Apfel-baum», «mal-te» oder «Be-mal-ung» schlechter verstanden werden (Lorenz, 2010, S. 183f.). Uneinigkeit herrscht bis heute darüber, ob bei polymorphematischen Wörtern die Morpheme

einzelnen dekodiert werden, komplexe Wörter ganzheitlich gespeichert sind oder ob beide Prozesse parallel stattfinden (ebd.). Dass nicht immer die regelmässigen Flexionsformen als leichter anzusehen sind, zeigt eine Studie von Ullman et al. (2005), welche nahelegt, dass im Englischen unregelmässige Vergangenheitsformen (z. B. «swam» (schwamm)) teilweise schneller und korrekter verarbeitet werden als regelmässige Vergangenheitsformen (z. B. «cooked» (kochte)) (S.185), da ersteres nur aus einem, letzteres Beispiel aber aus zwei Morphemen besteht.

Auf morphosyntaktischer Ebene können Sätze, die eine OVS-Struktur (Objekt-Verb-Subjekt) statt wie üblicherweise SVO-Reihenfolge (Subjekt-Verb-Objekt) aufweisen, für PmA ein Problem darstellen, indem der Satz «Der Mann küsst die Frau» einfacher zu verstehen ist als «Den Mann küsst die Frau» (Goldenberg, 2002, S. 76). In «Hans, den Maria küsst, ist im Garten.» müssen Subjekt und Objekt erkannt werden, wobei es nur eine korrekte Lösung gibt, wogegen in «Der Apfel, den Maria erntet, ist am Baum», semantisch eindeutig ist, dass nur Maria den Apfel pflücken kann (Burchert, 2010, S. 173f.). Im ersten Satz ist die Zuweisung grammatisch eindeutig, semantisch aber reversibel, im zweiten ist aus der semantischen Perspektive nur eine Interpretation möglich.

Analog zur mündlichen Produktion können graphematische (entsprechen im mündlichen Bereich den phonematischen) und semantische Symptome ebenfalls im schriftsprachlichen Bereich auftreten, werden dort aber als Paragrafien (betreffen das Schreiben) bzw. Paralexien (betreffen das Lesen) bezeichnet (Grande & Hußmann, 2016). Ebenso können Perseverationen, Stereotypien oder Automatismen, Agrammatismus, Paragrammatismus oder Jargon auftreten (Tesak, 1997).

Einige Symptome treten vermehrt kombiniert auf, wie beispielsweise Paragrammatismus, Logorrhoe und semantische Paraphasien und/oder semantische Neologismen oder auch Agrammatismus, Conduite d'approche und unflüssiges Sprechen, was zu Symptomclustern führt, die nachfolgend am Beispiel der am häufigsten verwendeten Syndromeinteilung beschrieben werden.

6.2.2 *Syndrome*

Mehrere spezifische Symptome zusammen können als Symptombündel zu einem *Syndrom* zusammengefasst werden (Obler & Gjerlow, 1999, S.39). Die Beschreibung verschiedener Syndrome geht auf die medizinisch-aphasiologische Forschung seit Ende des 19. Jahrhunderts zurück und ist durchaus immer noch von gewisser praktischer Relevanz, weil sie die Verständigung über und die Beschreibung von Aphasien im klinischen Alltag erleichtern

(Graap, 1998, S. 29), indem jedem Syndrom ein Kardinal- oder Leitsymptom zugeordnet wird (Schneider et al., 2014). Neben den folgenden Vorteilen, die eine Einteilung in Syndrome mit sich bringen kann, werden kritische Aspekte der Syndromklassifikation am Ende des Kapitels beschrieben.

Eine Zuordnung zu Syndromen kann erst erfolgen, wenn die sprachlichen Symptome stabil sind, also nach der Akutphase (Huber et al., 2006). Neben den vier sogenannten *Standardsyndromen* (Amnestische Aphasie, Broca-Aphasie, Wernicke-Aphasie und Globale Aphasie) werden auch *Nicht-Standardsyndrome* (Leitungsaphasie, Transkortikale Aphasien) unterschieden (Huber et al., 2006; Kessler et al., 2003; Longoni, 2010; Tesak, 1997). Laut Huber et al. (2013) lassen sich Aphasien nach Schlaganfall in 80% der Fälle einem der vier Hauptsyndrome zuordnen (Huber et al., 2013). Auch in einer neueren Untersuchung wurde zumindest für die Syndrome der «Broca-» und «Wernickeaphasie» (siehe weiter unten) ein starker Zusammenhang anterioren bzw. posterioren Hirnarealen gefunden (Henseler et al., 2014). Weiterhin können sich Syndrome zumindest im Laufe des ersten Jahres post onset noch deutlich verändern, indem sich 35% der Betroffenen komplett erholen oder nur noch minimale Einschränkungen aufweisen und 30% einen sogenannten Syndromwandel zeigen. Lediglich bei 10% kann keine Veränderung beobachtet werden (Huber et al., 2006).

Im Folgenden werden die unterschiedlichen Standard- und Nichtstandardsyndrome kurz vorgestellt.

Globale Aphasie. Die Kardinalsymptome einer der *globalen Aphasie*, der schwersten Form der Aphasie, zeigen sich durch grosse Einschränkungen in der Produktion und im Sprachverständnis, wobei viele Betroffene höchstens noch ein paar Wörter oder Silben meist mit grosser Sprech- und Sprachanstrengung zu äussern in der Lage sind und auch Fragen oder Anweisungen nur teilweise verstehen (Huber et al., 2006; Obler & Gjerlow, 1999). Die Störung betrifft alle sprachlichen Modalitäten wie Sprechen, Verstehen, Lesen und Schreiben sowie alle linguistischen Ebenen Phonetik/Phonologie, Semantik/Lexik und Morphosyntax.

Die Sprachproduktion kann durch Sprechautomatismen wie Stereotypien, Redefloskeln, Neologismen oder auch «recurring utterances» (siehe Kapitel 6.2.1 für Beispiele) gekennzeichnet sein und ist daher schwer bis gar nicht verständlich (Huber et al., 1983a; Schneider et al., 2014). Die (verbale) Kommunikation mit Personen mit globaler Aphasie ist daher nur sehr eingeschränkt möglich. Obwohl das Sprachverständnis bei allen PmA in Gesprächen besser ist als in Tests, da dort situatives Verstehen über den Kontext erleichtert wird, bleibt es bei globaler Aphasie stark eingeschränkt (Huber et al., 1983a). Das folgende

Beispiel 30 zeigt die Sprachproduktion einer Person mit globaler Aphasie im Gespräch mit einem Untersucher:

Beispiel 30

Untersucher: «Wie hat das angefangen mit ihrer Krankheit»
PmA: «Ja, ja... ich bin hier.»
Untersucher: «Wann war das denn'... ist das schon lange her?»
PmA: «Ja... ah... nee...»
Untersucher: «Ja?»
PmA: «Nee also ehrlich.»
[...]
(Huber et al., 2006, S. 141)

Broca-Aphasie. Als Leitsymptome der Broca-Aphasien gelten Symptome der Sprachproduktion wie Agrammatismus, phonematische Paraphasien und Sprachanstrengung, durch welche Äusserungen unflüssig werden und nur aus wenigen zusammenhängenden Wörtern bestehen (Grande & Hußmann, 2016; Poeck & Hacke, 2001).

In der Spontansprache fallen insbesondere agrammatische Defizite in der Morphosyntax auf, welche durch fehlende Verben, Flexionen und Funktionswörter gekennzeichnet sein kann (Huber et al., 2006). Dies wird häufig auch als *Telegrammstil* bezeichnet (Grötzbach, 2018).

Folgender Ausschnitt (Beispiel 31) zeigt, wie die 43-jährige PmA auf die Frage nach der beruflichen Tätigkeit antwortet, wobei die typischen agrammatischen Merkmale wie die Äusserung von Einzelwörtern, die fehlenden Verben und Verbflexionen deutlich werden:

Beispiel 31

Untersucher: Was haben Sie denn beruflich gemacht?
PmA: Verwaltungsangestellter... Gemeinde
Untersucher: Können Sie mal erzählen, was Sie da alles machen müssen?
PmA: Ja...eh... Kasse... und ...eh...schreiben... rechnen... und vieles mehres...(lacht) viel meres
Untersucher: Sind Sie nur an der Kasse?
PmA: ja...hm... Kämmerer.
Untersucher: Was muss man da alles verwalten an Finanzen?
PmA: ja...schreiben.
(Schlenck et al., 1995, S. 1)

Das Sprachverständnis ist bei Betroffenen mit Broca-Aphasie häufig auf den ersten Blick relativ unauffällig, wobei sich insbesondere bei komplexen syntaktischen Strukturen Probleme zeigen können (Huber et al., 2006). Eine neuere Studie zeigt jedoch u. a., dass Personen mit Broca-Aphasie gerade bei den für sie sehr komplexen OVS-Sätzen von einer langsameren Sprechrate auditiv präsentierter Sätze profitieren können (Jochmann, 2016).

Der oben beschriebene Telegrammstil kann sich auch bei Schreib- und Leseleistungen zeigen, welche ebenfalls durch vermehrte phonematische Paraphrasen bzw. Paralexien und weniger semantische gekennzeichnet sind (Grötzbach, 2018; Huber et al., 2006).

Wernicke-Aphasie. Wernicke-Aphasien sind gekennzeichnet durch Paragrammatismus, viele phonematische und semantische Paraphrasen oder Neologismen, eine flüssige Sprechweise sowie ein stark eingeschränktes Sprachverständnis (Adams & Victor, 1993; Hartje et al., 1989; Obler & Gjerlow, 1999).

Neben den oben genannten Symptomen kann das Sprechen in schwersten Fällen auch ausschliesslich aus Jargon bestehen, was die Kommunikation stark erschwert (Schneider et al., 2012). Formale Paraphrasen sind insgesamt zwar selten, werden aber häufig im Zusammenhang mit einer Wernicke-Aphasie beobachtet (Blanken, 1990). Im folgenden Gesprächsausschnitt sind viele semantische Paraphrasen zu erkennen und im Gegensatz zu einer PmA mit Broca-Aphasie, spricht der Betroffene sehr viel (Beispiel 32):

Beispiel 32

Untersucher: 'Können Sie mal erzählen, wie es Ihnen jetzt so geht und ob Sie noch Beschwerden haben?'

PmA: 'ja das kann ich Ihnen sagen, dass ich Beschwerden habe. Na ich muss mal anders... ich glaube man sollte bei Null beginnen und nicht bei oben. Es ist so: gegenüber früher möchte ich erst einmal sagen über den ganz grossen Beginn erst mal als ich ankam ist es natürlich ganz entschieden...eh... ein Unterschied... heute besser als früher wollen gar nicht darüber debattieren.'

(Hartje et al., 1989, S. 119)

Im Vergleich zu Personen mit Broca-Aphasie verfügen Personen mit Wernicke-Aphasie über ein deutlich schlechteres Sprachverständnis, welches sich bereits auf Einwortebene zeigt und sich mit steigender Komplexität der Anforderungen weiter verschlechtert (Huber et al., 2006).

Parallel zur Produktion von mündlicher Sprache und dem auditiven Sprachverständnis, wird auch für die Schriftsprache von ähnlichen Symptomen ausgegangen, wie beispielsweise Perseverationen, wobei zu unterschiedlichen Ausprägungen der Störung kommen kann, indem z. B. das Schreiben weniger stark gestört ist als das Lesen oder umgekehrt (Huber et al., 1983a).

Amnestische Aphasie. Als Hauptproblem und Abgrenzungsmerkmal zu anderen Aphasien wird bei einer amnestischen Aphasie das Auftreten von Wortfindungsproblemen angesehen, bei sonst fast intakter Sprachproduktion und meist intaktem Sprachverständnis (Huber et al., 2006; Obler & Gjerlow, 1999). Wobei eigentlich eher die Abwesenheit anderer Störungsmerkmale hervorgehoben werden müsste, da Wortfindungsstörungen in allen anderen Aphasietypen ebenfalls auffallen.

Das Sprechen ist durch Suchverhalten nach dem korrekten Wort gekennzeichnet, was den Redefluss häufig stört (Grötzbach, 2018), wobei die Sprechgeschwindigkeit normal ist. Es treten relativ häufig sowohl phonematische als auch semantische Paraphasien auf und die Betroffenen weichen dadurch auf Ersatzstrategien wie allgemeine Floskeln («das Dingsda») oder pantomimische Elemente aus (Huber et al., 2006, S. 122). Teilweise holen sich die Betroffenen auch direkt beim Gesprächspartner Hilfe, indem sie beispielsweise «wie heisst das noch mal?» fragen (Grötzbach, 2018, S. 46). Die Schriftsprache ist meist nicht oder nur sehr geringfügig gestört (Huber et al., 2006). Das nachfolgende Beispiel 33 zeigt eine als typische anzusehende amnestische Sprachproduktion mit einer semantischen Paraphasie («Trauma») und gestörtem Redefluss:

Beispiel 33

Untersucher: «Wie hat das angefangen mit Ihrer Krankheit?»

PmA: «Samstags bin ich dann dahin und sonntags bin ich dann nach hier gekommen... und dienstags ham se mich denn... also dienstags... dienstags ham se mich denn... hm... das müsste man jetzt wieder sagen können... in jenem Fall... da war ich dann zwei Tage in ... eh Da war ich dann zwei Tage im... na soll ich jetzt denn Trauma sagen oder... in jedem Fall ich wusste nicht mehr was ich tat.»

(Huber et al., 2006, S. 126)

Leitungsaphasie. Das herausragende Störungsmerkmal einer Leitungsaphasie ist die im Vergleich zu anderen Syndromen ausgesprochen eingeschränkte Fähigkeit vorgesprochene

Wörter oder Sätze nachzusprechen, wobei die Betroffenen oft über eine relativ gute erhaltene Spontansprache wie auch ein gutes Sprachverständnis verfügen (Kessler et al., 2003; Obler & Gjerlow, 1999). Wenn phonematische Paraphasien vorkommen, ist für diese häufig ein gutes Fehlerbewusstsein vorhanden und erfolgreiche Selbstkorrekturen sind möglich (Huber et al., 2006). Eingeschränkte Nachsprechfähigkeiten fallen meist nur in der Testung, nicht aber im kommunikativen Alltag auf (Grötzbach, 2018).

Beim Vorlesen und beim Schreiben können Personen mit Leitungsaphasie ähnliche Beeinträchtigungen aufweisen wie beim Nachsprechen (Huber et al., 2006).

Transkortikale Aphasien. Transkortikale Aphasien können weiter in transkortikal-motorische, transkortikal-sensorische und gemischt-transkortikale Aphasien unterteilt werden, wobei allen gemeinsam ist, dass vor allem das Nachsprechen im Vergleich zu anderen Sprachleistungen gut gelingt ist (Hartje et al., 1989). Während bei der transkortikal-sensorische Aphasien die Betroffenen flüssig sprechen, ist ihr Sprachverständnis schwerer eingeschränkt, im Gegensatz dazu ist bei transkortikal-motorischen Aphasien die Sprache unflüssig, dafür das Sprachverständnis und laute Lesen relativ gut erhalten und bei der gemischt-transkortikalen Aphasie ist normalerweise sowohl die Sprachproduktion als auch das Sprachverständnis eingeschränkt (Huber et al., 2013).

Neben den beschriebenen Vorteilen der Syndromklassifikation hat diese jedoch schon von Beginn an auch zu Kritik geführt. Kritisiert wurde der mögliche Syndromwandel während des Rehabilitationsverlaufs (Huber et al., 2006; Schneider et al., 2014), die nur vermeintliche Einheitlichkeit der Syndrome, die die individuellen Unterschiede in den Hintergrund drängt (Stadie et al., 2013) sowie fehlende Berücksichtigung sehr leichter Aphasien, welche auch als *Restaphasien* bezeichnet werden und häufig durch gängige Testverfahren nicht mehr erfasst werden können (Jaecks, 2015).

Im Gegensatz zu monolingualen Aphasien sind bei der Beschreibung multilingualer Aphasie zusätzliche Überlegungen notwendig, die im nachfolgenden Kapitel beschrieben werden.

6.3 Multilinguale Aphasien

Eine *bi- oder multilinguale Aphasie* liegt vor, wenn eine, mehrere oder alle Sprachen betroffen sind, die die Person spricht oder gesprochen hat. Dabei können, die Symptome in den involvierten Sprachen unterschiedlich ausgeprägt sein (Gitterman, 2005; Goral & Conner, 2013; Peñaloza & Kiran, 2019). Weil Bi- und Multilingualität zunehmend die Regel und nicht die Ausnahme darstellt, nimmt auch die Zahl bilingualer Personen mit einer Aphasie und die

Forschung auf diesem Gebiet zu (Paradis, 2010). Die im Kapitel 3.1 diskutierten Faktoren wie z. B. Erwerbsalter, Sprachkompetenz (Proficiency) und Sprachgebrauchsgewohnheiten sind bei multilingualer Aphasie nicht nur theoretisch, sondern auch sehr praktisch von Bedeutung, weil man auch vor dem Beginn der Aphasie nicht von einer balancierten Sprachkompetenz in beiden Sprachen ausgehen kann (Kiran & Gray, 2018). Ausserdem können für die Sprachwahl auch weitere Faktoren wie das Gesprächsthema, die ethnische Herkunft eines Gesprächspartners oder die Situation, welche eine bestimmte Sprache oder Varietät vorschreibt, eine Rolle spielen (Paradis, 2010). Aus therapeutischer Sicht ist der prämorbid Sprachgebrauch von grosser Bedeutung. So kann jemand trotz geringer sprachlicher Kenntnisse im Französischen im Alltag auf diese Sprache angewiesen sein, weil sie beispielsweise die Umgebungssprache darstellt. Dies bedeutet jedoch, dass die Population der multilingualen Personen mit einer Aphasie (mPmA) sowohl in Bezug auf die beteiligten Sprachen als auch auf Faktoren wie Balance, Erwerbszeitpunkt und Sprachkompetenz äusserst heterogen ist (Gitterman, 2005).

Auf Symptomebene weisen mono- und bilinguale Aphasien viele Parallelen auf. So finden sich in den vorhergehenden Kapiteln beschriebenen Symptome und Syndrome sowie Rehabilitationsphasen auch bei mPmA (Cargnelutti et al., 2019; Peñaloza & Kiran, 2019). Es kann ausserdem davon ausgegangen werden, dass mPmA mehr Fehler produzieren als sprachgesunde Bilinguale, die Sprachverarbeitung aber nicht grundlegend anders abläuft (Kiran & Gray, 2018). Es besteht bei mPmA allerdings die Möglichkeit – insbesondere bei prämorbid balancierten Bilingualen –, dass die Sprachdominanz durch die Aphasie wechselt und die ursprünglich stärkere Sprache zur schwächeren wird (Kiran & Gray, 2018).

Zusätzlich zu den Faktoren, die eine Aphasie bei monolingualen Personen beeinflussen können, wie beispielsweise der Läsionsort (Cargnelutti et al., 2019), stellen sich bei mPmA weitere Fragen (siehe Obler & Youngmi, 2012 für eine Übersicht), z. B. wie sich die Aphasie in den jeweiligen Sprachen manifestiert und restituiert oder auch welche Auswirkungen dies auf Diagnostik und Therapie hat. So konnten auch schon unterschiedliche Syndrome in den betroffenen Sprachen diagnostiziert werden, beispielsweise eine amnestische Aphasie im Spanischen und eine Leitungsaphasie im Englischen (Muñoz et al., 1999). Auch die Fähigkeit zur Übersetzung kann eingeschränkt sein (Cargnelutti et al., 2019).

Nachfolgend werden Restitutionsmuster und die Implikationen für Diagnostik und Therapie beschrieben. Code-Switching und Code-Mixing, zwei weitere Themenkomplexe, die bei Bilingualität und daher auch bei bilingualen Aphasien relevant sind, werden im Kapitel 6.5 ausführlich beleuchtet.

6.3.1 *Restitutionsmuster*

Eine zentrale Frage im Zusammenhang mit Aphasie und Mehrsprachigkeit ist, welche Sprache sich zuerst restituiert (Obler & Youngmi, 2012). Dabei ist zu beachten, dass auch mPmA die in Kapitel 6.1.2 beschriebene Akut- und Postakutphase mit Spontanremission durchlaufen und danach in die chronische Phase übergehen (Ansaldò et al., 2008; Peñaloza & Kiran, 2019).

Für die Restitution bei Bilingualen existiert einerseits die Ansicht, dass sich die Erstsprache zuerst restituieren sollte, weil sie zuerst erworben wurde (Paradis, 2010). Es wird dann davon ausgegangen, dass die Zweitsprache stärker betroffen ist und sich langsamer restituiert. Andererseits wird argumentiert, dass nicht die Erwerbsreihenfolge ausschlaggebend ist, sondern die Sprachkompetenz zum Zeitpunkt des Ereignisses, welche nicht zwingend in der Erstsprache am grössten sein muss (ebd.).

In seinem grundlegenden Artikel zu Bilingualität und Aphasie hat Paradis (1977) sechs Restitutionsmuster beschrieben, auf die auch in aktuellen Studien immer noch verwiesen wird (García-Caballero et al., 2007; Lee et al., 2016; Marangolo et al., 2009). Paradis (1977, 2010) unterscheidet zwischen «*parallel recovery*» (1), was bedeutet, dass sich beide Sprachen gleichzeitig erholen und «*differential recovery*» (2), wobei sich zwar beide Sprachen erholen, allerdings nicht im gleichen Ausmass (S.66). Als «*selective recovery*» (3) bezeichnet Paradis (1977), wenn nur eine Sprache wieder gesprochen oder verstanden werden kann. Bei «*successive recovery*» (4) erholt sich zuerst eine Sprache komplett und die zweite folgt mit Verzögerung (S.75). Weiter unterscheidet Paradis (1977) «*antagonistic recovery*» (5), was bedeutet, dass sich zuerst die eine Sprache verbessert, dann aber mit dem Beginn der Restitution der zweiten Sprache wieder verschlechtert (S.75) und als «*blended recovery*» (5) wird ein Restitutionsmuster bezeichnet, bei welchem die Sprachen ungewollt und unwillkürlich gemischt werden (siehe auch Kapitel 6.5). Weil die Population der mPmA so heterogen ist, kann keine gesicherte Aussage über die Inzidenz der einzelnen Restitutionsmuster getroffen werden (Ansaldò et al., 2008). Verschiedene Autoren gehen davon aus, dass parallele Restitution die häufigste Form darstellt (Fabbro, 2001; Paradis, 1977, 2010; Peñaloza & Kiran, 2019). Paradis (2010) untersuchte 132 beschriebene Fälle auf die Verteilung von Restitutionsmustern und fand 81x parallele Restitution, 24 differentielle, 12x gemischte, 9x selektive und 6x sukzessive.

Peñaloza & Kiran (2019) schlagen für vier Restitutionsmuster mögliche Erklärungsansätze vor: «*parallel recovery*» könnte grundsätzlich die häufigste Variante bei balancierten Bilingualen darstellen, während der «*differential recovery*» eine fehlende Erhebung der prämorbidem Sprachkompetenz zugrunde liegen könnte. Denkbar wäre demnach,

dass bei der differentiellen Restitution schon im Vorfeld der Aphasie ein Ungleichgewicht in der Kompetenzausprägung der beteiligten Sprachen vorlag und das Restitutionsmuster daher nur die prämorbidem Bedingungen abbildet und damit eigentlich eine parallele Restitution vorliegt. «Selective» und «blended recovery» könnten eine Folge von eingeschränkter Sprachkontrolle sein, welche zu pathologischem Mixing und Switchen führen kann. Paradis (2010) argumentiert hingegen, dass es aus verschiedenen Gründen keine einheitlichen Erklärungsmuster für mPmA geben kann. Dies liege an der Individualität der Betroffenen in Bezug auf Alter, Sprachgebrauch, Kompetenz, struktureller Distanz zwischen den betroffenen Sprachen, Bildung und Alter sowie sozialen, emotionalen und soziolinguistischen Faktoren und zum anderen auch an uneinheitlichen Messinstrumenten, welche die Vergleichbarkeit der Studien einschränkt. Zusätzlich kann auch die/der TH, welche eine Diagnostik und/oder Therapie durchführt, durch ihre (mangelnde) Sprachkompetenz (z. B. monolinguale TH, multilinguale PmA) die Ergebnisse beeinflussen (Goral & Conner, 2013).

6.3.2 Implikationen für Diagnostik und Therapie

Die bereits erläuterten Schwierigkeiten der Beschreibung der Aphasien bilingualer Personen, bestehen auch in sehr konkreter Art und Weise im Rahmen von Diagnostik und Therapie. Sowohl Therapie als auch Diagnostik werden jeweils beeinflusst durch die TH, die mPmA und das ausgewählte Test- bzw. Therapieverfahren (zu den Testverfahren siehe Kapitel 7.4.2 und 7.5.3).

In Bezug auf die diagnostische Vorgehensweise bei mPmA sind sich viele Autor:innen einig, dass alle Sprachen diagnostisch beurteilt werden sollten (Cargnelutti et al., 2019; Kiran & Gray, 2018). Dabei soll die Sprachkompetenz in allen Sprachen quantitativ erfasst werden und mit der prämorbidem Sprachkompetenz z. B. mittels eines Fragebogens und/oder Interviews abgeglichen werden (Cargnelutti et al., 2019; Peñaloza & Kiran, 2019). Die Erhebung der prämorbidem Sprachkompetenz beruht meist auf Selbsteinschätzung. Werden Tests in unterschiedlichen Sprachen durchgeführt, so ist die Vergleichbarkeit der Tests zu gewährleisten (Goral & Conner, 2013). Manchmal treffen monolinguale Therapeut:innen (TH) auf mPmA, was die Gefahr birgt, dass die bilingualen Aspekte ignoriert werden und die mPmA wie eine monolinguale behandelt wird (Kohnert, 2004). Natürlich ist es im klinischen Alltag nicht immer möglich, sämtliche potenziellen Sprachkombinationen über das therapeutische Team abzudecken. Doch das Bewusstsein für Mehrsprachigkeit sollte auf jeden Fall vorhanden sein. Idealerweise findet die Diagnostik durch eine Person aus der gleichen (Sprach-) Community statt, die auch einschätzen kann, ob das Code-Switching-Verhalten in der Community üblich

ist oder nicht (Goral & Conner, 2013) (siehe Kapitel 6.5 für eine ausführliche Besprechung von CS bei multilingualer Aphasie). Unklar bleibt in diesem Zusammenhang meist auch, wie eine korrekte Antwort in der nicht geforderten Sprache bewertet wird (ebd.). Ausserdem geht es in der Diagnostik auch darum, ethische Aspekte zu berücksichtigen und die Relevanz der beteiligten Sprachen für das soziale, emotionale und professionelle Leben der mPmA zu beachten (Cargnelutti et al., 2019).

Für die Therapie stellt sich die Frage, in welcher Sprache bzw. in welchen Sprachen diese am besten erfolgen sollte, damit es zu einem *Generalisierungseffekt* kommt. Unter Generalisierungseffekt wird eine Übertragung von geübten Inhalten auf ungeübte, ähnliche Situationen verstanden (Stadie & Schröder, 2009). Während dies im monolingualen Kontext bedeuten kann, dass z. B. durch Benennübungen in einem bestimmten semantischen Feld wie «Früchte» auch nicht geübte «Früchte» oder Wörter aus anderen semantischen Feldern wie «Kleidungsstücke» besser benannt werden können, wird im multilingualen Setting durch Therapie in der einen Sprache, auch ein Effekt auf die ungeübte Sprache erhofft. Letzteres wird auch *crosslinguistischer Effekt* bezeichnet (Ansaldi & Saidi, 2014). Da bei multilingualen Personen davon ausgegangen wird, dass jeweils beide Sprachen aktiv sind, müsste dies eigentlich einen crosslinguistischen Effekt begünstigen (Kiran & Gray, 2018). Ob und unter welchen Bedingungen dieser auftritt, wird kontrovers diskutiert: Neben positiven Effekten ist auch kein Effekt möglich oder sogar Interferenzen beobachtbar (Peñaloza & Kiran, 2019). Kognaten scheinen einen crosslinguistischen Effekt zu begünstigen, weil sie die gleiche phonologische Struktur teilen (Kohnert, 2004). Während manchmal auch positive Effekte zwischen sprachstrukturell sehr unterschiedlichen Sprachen wie Hebräisch und Deutsch auftreten können (Gitterman, 2005), kann eine Therapie in der Umgebungssprache den Verlauf positiv beeinflussen, weil sich dadurch vielseitige Übungsmöglichkeiten bieten (Ansaldi et al., 2008). Auch eine Therapie in der Sprache, die unabhängig von der Dominanz vor Beginn der Aphasie nach dem Ereignis stärker ist, wird empfohlen, weil mit der Behandlung der schwächeren Sprache die stärkere negativ beeinflusst werden könnte (Goral & Conner, 2013). Übungen zur Verbesserung der kognitiven Kontrolle könnten ebenfalls einen positiven Effekt haben (Kiran & Gray, 2018).

Neben linguistischen Faktoren, wird auch der emotionale Bezug zu einer Sprache immer wieder dahingehend erwähnt, dass dieser sich manchmal positiv auf die Rehabilitation auswirken kann (Cargnelutti et al., 2019; Paradis, 1977, 2010). So erhielt eine mPmA (L1: Deutsch, L2: Englisch, L3: Französisch, L4: Spanisch, L5: Portugiesisch) nach einem Schlaganfall Diagnostik und Therapie auf Deutsch. Acht Jahre später wurde im Rahmen einer

Studie als Therapiesprache das von der mPmA gewünschte Französisch gewählt, was zu signifikanten Verbesserungen nicht nur im Französischen, sondern auch im Englischen führte (Miertsch et al., 2009). Deutsch hatte sich nicht weiter verbessert, vermutlich weil es im Vergleich zu den anderen Sprachen bereits überdurchschnittlich gut war.

6.4 Diglosse Aphasien

Dialekte finden bisher nur sehr wenig Beachtung in der Aphasiologie. Allgemeine Angaben zum Umgang mit Dialekt finden sich einzig bei der American Speech-Language-Hearing Association (ASHA). Dort heisst es, dass in der Diagnostik (damit ist der gesamte Prozess und nicht nur das Durchführen eines Testverfahrens gemeint) sprachliche Variation ebenfalls berücksichtigt werden soll (ASHA, 2003, S. 200). Im Zusammenhang mit der Durchführung einer Aphasiediagnostik fordert die ASHA daher, dass Sprachtherapeut:innen alle amerikanischen Dialekte als regelhafte Systeme und ihre soziolinguistische Funktion in Bezug auf die jeweilige Gruppenzugehörigkeit bekannt sein sollen, um eine korrekte Einschätzung und Abgrenzung zwischen Dialekt und Aphasie zu ermöglichen (ebd.). Daraus folgt, dass standardisierte Tests in angepasster Form angeboten und bewertet werden, sowie durch Beobachtungen und Interviews ergänzt und analysiert werden sollen (siehe dazu auch das Kapitel 7.4.2).

6.4.1 *Restitution bei diglosser Aphasie*

Ebenso wie bei bi- und multilingualen Aphasien eine Sprache selektiv gestört sein kann, kann durch die Aphasie auch der Dialekt betroffen sein, selbst wenn dieser davor die dominante Sprache war (Aglioti et al., 1996; Paradis, 1977). In Bezug auf einige Restitutionsmuster verhalten sich Personen mit diglosser Aphasie demnach ähnlich wie bilingual. Es liegen jedoch bisher nicht zu allen sechs Restitutionsmuster Fallbeschreibungen vor.

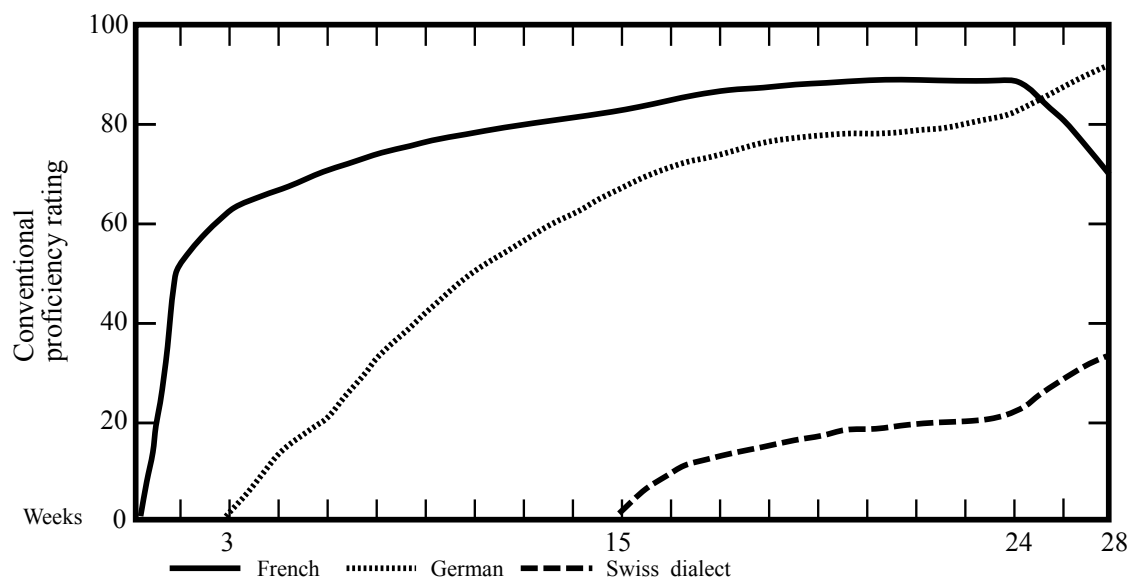
Minkowski (1927) schildert den Fall eines 32-jährigen Schweizers, welcher als Vorarbeiter und Mechaniker in einer Flaschenverschlussfabrik arbeitete. Schweizerdeutsch war seine Erstsprache, gefolgt von Standard ab der Primarschule sowie etwas Französisch und Italienisch im Jugendalter. Nach einem Schädelhirntrauma lag eine globale Aphasie für alle Sprachen vor. Im Anschluss restituierte sich zuerst aus unerklärlichen Gründen das Französische und danach «wider Erwarten» der Standard deutlich früher und schneller als das Schweizerdeutsche. Französisch wurde von der Ehefrau nicht verstanden. In Bezug auf das Sprachverständnis schienen keine Unterschiede zwischen Dialekt und Standard zu bestehen, doch «das auffälligste Symptom, das Patient [sic!] bei der Rückbildung seiner Aphasie geboten

hat, bestand darin, dass er lange Zeit nicht mehr Dialekt, sondern nur noch Standard sprechen konnte.» (Minkowski, 1927, S. 52). Diese Diskrepanz in den Erwartungen versucht Minkowski 1927 damit zu erklären, dass Standard im Gegensatz zum Dialekt auch geschrieben wird und dies möglicherweise den Zugriff fazitätieren könnte.

Paradis (1977) stellt den Restitutionsverlauf der von Minkowski (1927) beschriebenen mPmA schematisch dar (siehe Abbildung 6.1, Paradis, 1977, S. 75). Dort ist ersichtlich, dass die mPmA zuerst im Französischen wieder an Sprachkompetenz gewinnt. Der Standard beginnt sich in der dritten Woche nach dem Ereignis zu restituieren, gefolgt vom Dialekt, welcher erst 15 Wochen nach Beginn der Aphasie zurückzukommen scheint.

Abbildung 6.1

Schematische Darstellung einer verzögerten Restitution des Dialekts verglichen mit Standard (Paradis, 1977, S. 75)



Reciprocal antagonism following successive restitution [After Minkowski, 1928.]

Weitere Einzelfallstudien, die sich mit Dialekten in verschiedenen Sprachen und Kulturen beschäftigen, werden nachfolgend beschrieben. In einer amerikanischen Einzelfallstudie (Jones et al., 2012) wurden anhand von unterschiedlichen Sprachdaten einer bidialektalen Person mit Aphasie deren agrammatische Merkmale vor dem Hintergrund der beiden Dialekte (African-American Vernacular English (AAVE) und Standard American English (SAE)) untersucht. Verschiedene Merkmale, die im SAE als agrammatisch gelten, sind dies im AAVE nicht, unabhängig vom Vorliegen einer Aphasie. Vor diesem Hintergrund betrachtet, wurden weitaus weniger der aphasischen Äusserungen als agrammatisch angesehen. Jones et al., (2012) sind der Ansicht, dass die Erforschung bidialektaler Aphasien sowohl von

theoretischer als auch von praktischer Bedeutung ist. Das Verständnis der Verarbeitung und Produktion von Sprachen bei bidialektalen PmA kann einen wichtigen Beitrag zum Verständnis menschlicher Sprache liefern. Für die Diagnostik bedeutet das, dass die sprachliche Leistung mittels einer Testung nur unter Berücksichtigung und vor dem Hintergrund eines vertieften Verständnisses des Sprachintergrundes einer PmA beurteilt werden kann (ebd.).

In einer Studie von Ulatowska et al., (2003) mit elf afro-amerikanischen mittelschwer betroffenen PmA zeigte sich auch, dass die Art der Aufgabenstellung einen wesentlichen Einfluss auf die Sprachwahl hat: Je persönlicher der Bezug zum Thema (z. B. persönliche Erzählung), desto mehr Dialekt wurde gesprochen, während hingegen in einer Nacherzählung praktisch keine dialektalen Merkmale auftraten. Auch ein Zusammenhang zwischen dem Schweregrad und dem Dialektgebrauch (die untersuchten schwerer betroffenen PmA sprachen weniger Dialekt) für einzelne Dialektmerkmale fanden sich für afrikanische PmA mit Aphasie (Ulatowska & Olness, 2001). Schwerbetroffene PmA produzierten allerdings auch weniger lange Äusserungen, so dass auch seltener die Möglichkeit bestand, Dialekt zu gebrauchen. Einige der Dialektmerkmale wurden auch von nicht-dialektsprechenden PmA verwendet und galten dort als aphasisches Symptom, wie z. B. die fehlenden Endungen in den Vergangenheitsformen des Englischen (*laughed*).

Eine der wenigen Studien im deutschsprachigen Raum, die sich mit dem Dialektgebrauch bei Aphasie beschäftigt stammt aus Österreich (Moosmüller et al., 1985). Es wurde untersucht, ob sich der Einsatz dialektaler Merkmale durch eine Aphasie verändert, indem sprachgesunde Dialektsprecher:innen mit elf PmA (amnestisch, Broca und Wernicke Syndrom) aus dem gleichen soziokulturellen Kontext verglichen wurden. Moosmüller et al., (1985) vermuteten aufgrund von Beobachtungen, dass die Formalität einer Gesprächssituation und der Schweregrad der Aphasie den Gebrauch von Dialekt beeinflussen. Es wurde angenommen, dass in einer Nacherzählung eher mehr Dialekt zu erwarten sei als in einem formellen Interview und dass mit zunehmendem Schweregrad der Aphasie der Dialektgebrauch abnehmen würde. Die Ergebnisse zeigen, dass eine leichte Aphasie zu einem erhöhten Dialektgebrauch führen kann, verglichen mit schweren Aphasien und Sprachgesunden. Auch die Syndromklassifikation hatte einen Einfluss auf den Dialektgebrauch, indem Personen mit Broca-Aphasie am wenigsten Dialekt verwendeten. Nicht erfüllt hat sich die Annahme, dass bei einer Nacherzählung mehr Dialekt gesprochen wird. Die PmA hatten auch die als informell deklarierte Nacherzählung als formell empfunden und sprachen mehr Standard, verglichen mit den gesunden Probanden. Während also schwerbetroffene PmA den Dialekt vernachlässigen, verwendeten ihn leichtbetroffene PmA zu häufig, was die Autor:innen als soziolinguistisches

Defizit interpretieren, indem sie davon ausgehen, dass die PmA die Varietät nicht situationsadäquat anpassen können.

6.4.2 *Diglosse Aphasien in der Schweiz*

Wie im Kapitel 3 zur Situation von Schweizerdeutsch und Standard beschrieben, spielen beide Varietäten eine zentrale Rolle im Sprachgebrauch der Deutschschweiz. Auch ist dem vorherigen Kapitel zu entnehmen, dass Dialektmerkmale fälschlicherweise als aphasische Symptome betrachtet werden können.

Die erste Erwähnung von Aphasien im Zusammenhang mit der Schweizer Sprachsituation findet sich bei Minkowski (1927), wo exemplarisch anhand von zwei Fallbeispielen die verlangsamte Restitution des Dialektes aufgezeigt wird (Minkowski, 1927). Doch auch der umgekehrte Fall ist möglich, wie die Geschichte eines Professors für Englische Linguistik aus Lausanne zeigt, der den Stand seiner Rehabilitation selbst publizierte (Schwyter, 2013). Schwyter sprach seit Geburt Schweizerdeutsch und hatte ab dem 7. Lebensjahr Standard gelernt. Danach lernte er in der Schule Französisch, Englisch und Italienisch. Die Universität absolvierte er in England und den USA. Zwei seiner Sprachen (Schweizerdeutsch und Englisch) restituierten sich mit Hilfe einer bilingualen Therapie in Deutsch und Englisch. Standard war jedoch zum Zeitpunkt der Publikation stark eingeschränkt. Er sprach es sehr langsam und mit grammatischen Angleichungen ans Schweizerdeutsche, indem er beispielsweise den Genitiv durch den Dativ ersetzte. Lesen und Verstehen gelangen besser als Sprechen. Zur Rehabilitation des Französischen besuchte er zum Publikationszeitpunkt nach wie vor eine Therapie.

Minkowski (1927) argumentierte, wie bereits im Kapitel 6.3.1 erwähnt, dass die Restitution des Dialektes schwieriger sein könnte verglichen mit Standard, weil zum einen für den Standard das Schriftbild zur Verfügung stünde, was die Restitution insbesondere der standarddeutschen Lautsprache erleichtere, weil sie visuell unterstützt werden kann, was insbesondere bei phonematischen Paraphasien eine grosse Unterstützung sein kann. Zum anderen ist die Aussprache der Konsonantencluster beispielsweise im Perfekt (siehe auch Kapitel 2.2.2) im Schweizerdeutschen möglicherweise mit Aphasie eine zusätzliche Herausforderung, während diese im Standard seltener auftreten. Eine aktuelle Studie von Widmer Beierlein et al., (2021), unterstützt diese Hypothese aus den 20er-Jahren möglicherweise. So wurden PoA und PmA gebeten, Bilder im Dialekt und im Standard zu benennen. Während die PoA die Bilder im Dialekt signifikant schneller benannten, fand sich bei den PmA kein signifikanter Unterschied zwischen Dialekt und Standard. Bilder im Standard

wurden von den PmA jedoch leicht schneller benannt. Dies könnte für eine schnellere Restitution des Standards gegenüber dem Dialekt sprechen.

In den 80er-Jahren folgten weitere Publikationen und empirische Untersuchungen, die sich spezifisch auf die Diglossie der Schweiz bezogen (Gasser, 1985, 1987; Weniger & Beck, 1985).

Eine Studie von Weniger & Beck (1985) mit einer Schweizer Lehrerin, die an einer Wernicke-Aphasie litt und vor allem Einschränkungen auf der Ebene der Semantik/Lexik hatte, ergab grosse qualitative Unterschiede beim Nacherzählen von Bildergeschichten in der Performanz von Dialekt und Standard (Weniger & Beck, 1985). Der PmA wurden zehn Bildergeschichten für eine Nacherzählung im Standard und zwei Tage später dieselben für eine Nacherzählung im Dialekt vorgelegt. Die Länge der Erzählungen unterschied sich nicht. Doch benötigte sie für die standarddeutschen Erzählungen die doppelte Zeit, verglichen mit den Erzählungen im Dialekt. Die standarddeutschen Versionen wiesen viel mehr Pausen, Erklärungen und ein Drittel mehr semantische Paraphrasen auf. Weniger & Beck (1985) gehen davon aus, dass Standard, eine höhere (Sprach-)Planung im Vergleich zum Dialekt erfordert, weil es nicht die Erstsprache ist, sondern in der Schule gelernt, hauptsächlich für die Schriftsprache verwendet und mündlich nur in formellen Kontexten gesprochen wird (siehe auch Kapitel 3 zur Sprachsituation der Schweiz). Ausserdem haben Schweizer:innen häufig keine Gelegenheiten, Standard in informellen Kontexten zu üben. Daher klingt Standard gemäss den Autor:innen häufig weniger spontan, was zur Folge hat, dass Schweizer:innen in Gesprächen immer wieder in den Dialekt ausweichen, weil sich «Ausdrucks- bzw. Umsetzungsschwierigkeiten ergeben» (Weniger & Beck, 1985, S. 8). Wortfindungsstörungen sowie syntaktische Probleme können bei der beschriebenen PmA offenbar im Dialekt besser kompensiert werden. Nachfolgend finden sich zwei Beispiele (siehe Tabelle 6.1) eines Ausschnittes aus der Nacherzählung einer der Bildergeschichten, in welcher Pfadfinder einen Suppenkessel über dem Feuer aufhängen und eine Suppe kochen.

Tabelle 6.1

Beispiele einer Nacherzählung von einer Schweizer PmA im Standard sowie im Dialekt aus Weniger & Beck (1985, S. 16)

Standarddeutscher Ausschnitt	Dialektaler Ausschnitt*
Die Leute <15sec> eine dasch nid so guet <6sec> sie haben einen Ko nei Koch einen Koch ... sie haben einen Koch nei nid das isch nämli nöd rächt	Sie hend <4 sec> sie hend e Pfanne aaghängt. <sie haben ... sie haben eine Pfanne angehängt> Etz wettets gärn abkoche mit Mit Rü.. Rüebli und Zwi nei und hufe Sache.

Sie kochen ... jo minetwäge sie kochen
 <4sec> mit Zwiebeln <5sec> Rü
 Rüben ... mit Rüben dass es besser
 wird

[SW: Die Leute <15sec> eine das ist
 nicht so gut.... <6sec> sie haben einen
 Ko nein Koch einen Koch ... sie
 haben einen Koch nein nicht das ist
 nämlich nicht richtig Sie kochen ... ja
 meinetwegen sie kochen <4sec>
 mit Zwiebeln <5sec> Rü Rüben ...
 mit Rüben dass es besser wird]

Sie tönds au Mit Schnidde susch nä
 isch nid so guet. <jetzt möchten sie
 gerne abkochen mit Mit Röö.
 Möhren und zwei nein und Haufen
 Sachen <Sie tun's auch Mit
 Schneiden, denn sonst wäre es nicht so
 gut>

*bei diesem Beispiel ist die Übersetzung
 durch die Autor:innen gegeben

Wenn die PmA Wortfindungsschwierigkeiten hatte, kommentierte sie dies immer im Dialekt (siehe Tabelle 6.1 oben), auch innerhalb der standarddeutschen Erzählungen. Weniger & Beck (1985) sehen dies als Spiegelung Deutschschweizerischen Sprachverhaltens wie man es auch bei Sprachgesunden findet. Diese Kommentare, die «Ausdrucksschwierigkeiten» ausdrücken, finden sich in der standarddeutschen Version im Verhältnis (22:3) verglichen mit der Dialektvariante (Weniger & Beck, 1985, S. 15). Die PmA nahm im Standard dreimal so häufig Selbstkorrekturen vor und verwendete falsche Präpositionen im Gegensatz zum Dialekt. Die Autoren schlossen daraus, dass sich die PmA im Standard möglichst präzise äussern wollte und daher viele Selbstkorrekturen unternahm. Die Autor:innen berichteten auch von aphasischen Äusserungen, in welchen jemand mit einer Aphasie flüssig zwischen Standard und Schweizerdeutsch mitten in der Äusserung wechselte, ohne dass der «Redefluss» gestört wurde. So habe die Frage des Untersuchers auf eine Antwort im Dialekt abgezielt, doch die PmA antwortete in einer standarddeutsch-dialektal gemischten Äusserung (siehe dazu Kapitel 4.2 und 6.5), wie das folgende Beispiel 34 zeigt:

Beispiel 34

U: Wo sind Si denn im Schpitol gsi? [,Wo waren Sie denn im Spital?']

PmA: Habe eigentlich schiffnen normal <Hochsprache> s'isch eini <Mundart
 [,SW: s'ist eine']> ... diese Krankheit ist ... Osfision war ... muss ich
 doch <Hochsprache> andersch <Mundart:anders>
 (Weniger & Beck, 1985, S. 18)

Weniger und Beck (1985) argumentieren, dass keine spezifische Aktivierung von Standard und Dialekt erfolgt, sondern vielmehr beide gleichzeitig aktiviert werden, was auf die grundsätzliche Koexistenz von Standard und Schweizerdeutsch in der Schweiz zurückzuführen

und nicht etwa ein Zeichen für eine parallele Restitution sei, sondern vielmehr um eingefügte «automatisierte sprachliche Äusserungen». Damit sind in der entsprechenden Untersuchung Äusserungen wie «das ist doch» im Standard in einem Dialektkontext gemeint (Weniger & Beck, 1985, S. 17). Die Autor:innen fahren wie folgt fort: «[...] das eingespielte Nebeneinander von Hochsprache und Mundart in der deutschsprachigen Schweiz kann offenbar dazu führen, dass initial bei einer Aphasie keine bewusste Fixierung auf die eine oder andere Sprachform stattfindet und sich eine unspezifische Aktivierung abspielt. Dies ist auch daran zu erkennen, dass PmA sich erstaunt-verlegen zeigen, wenn nachgefragt wird, wieso sie denn ohne einen situativen Grund im Gespräch die Hochsprache verwenden. (Weniger & Beck, 1985, S. 18)».

Gasser (1987) beschreibt eine 47-jährige PmA, deren Antworten auf die gleichen Fragen sich im Dialekt und im Standard quantitativ wesentlich unterscheiden. Hier wird argumentiert, dass die standarddeutsche Frage die PmA in eine Prüfungssituation versetzt, was die Sprachproduktion stark hemmen könnte, wie das Beispiel in der folgenden Tabelle 6.2 zeigt (Gasser, 1987, S. 140f). Gemäss Datum liegt fast ein ganzes Jahr zwischen den Aufnahmen und die Dialektaufnahme ist demnach zwar länger und ausführlicher, aber viel älter, was umso mehr erstaunt.

Tabelle 6.2

Transkripte zur Antwort auf die Frage nach dem Beginn der Aphasie auf Hoch- und Berndeutsch einer Schweizer PmA

Standard, 18.2.86	Berndeutsch: 15.1.85
Untersucher: ... in hochdeutscher Sprache...	Untersucher: Chöit Dir probiere z'verzelle wie's Euch geit und was Dir no für Beschwerdeheit. Wie isch das zu dere Störig cho?
PmA: Mir geht es relativ gut und r...rächt... nei... ja und ... Arm ist doch glähmt und Bei... Bein ist auch ... ää... ja...ja ...n ... äm... rechte Bein ist relativ gut und Sprach geht langsam besser. [SW: <i>Mir geht es relativ gut und r... recht... nein... ja und ... Arm ist doch gelähmt und Bein... Bein ist auch ää... ja... ja... n.. äm... rechtes Bein ist relativ gut und Sprache geht langsam besser.</i>]	[<i>Könnst Ihr (Berndeutsch für: Können Sie) versuchen zu erzählen, wie es Ihnen geht und was Sie noch für Beschwerden haben. Wie ist es zu dieser Störung gekommen?</i>]
Untersucher: wie hat es mit Ihrer Krankheit angefangen?	PmA: Da bin ig mit dr Fründ ga schiine uf d'Stockhorn. Da isch es passiert und ... zersch bin ig am ene stotzige Ort, bin ig blybe staa, umgheit ... eifach umgheit. Fründ het do em Maa, wo ich mit mir cho aa ... skifare isch ga säge und ... ähm ... i ha nüd gmerkt, dass das bassiert isch und ... heimi uf de Schlitte ta und Spital Erlebach ... Spital Erlebach bracht und da isch wieder cho Sprach und Bewegig...
Patientin: Am... im Achzg si mir... nei... skifare gegange u an ein Boot ...	

Standard, 18.2.86	Berndeutsch: 15.1.85
ää... das isch de äcklig [SW: <i>Am Achzig sind wir... nein.. Sikfahren gegangen und an ein Boot ää... das ist aber unangenehm</i>]	D'Aerzt hei nid gwüsst was das isch cho und hei müesse untersuche und dr Fründ het gseit Wattenwyl kenne mir guet, also, da chöi mir d'Spitalouto ... ds Spitalouto Wattenwyl bracht und dört isch do Student cho, nid emal Doktor, hei mir kennt als scho chlyn und het gseit, das sigi de nüd Speziells [SW: <i>Da bin ich mit den Freunden Skifahren gegangen auf das Stockhorn. Da ist es passiert und ...zuerst bin ich an einem steilen Ort, bin ich stehen geblieben umgefallen... einfach umgefallen, Freund hat da dem Mann, wo ich mit mir gekommen ist... Ski fahren... ist sagen gegangen und ... ähm... ich habe nichts gemerkt, dass das geschehen ist und haben mich auf den Schlitten getan und Spital Erlenbach... Spital Erlenbach gebracht und da ist wieder gekommen Sprache und Bewegung</i> <i>Die Ärzte haben nicht gewusst was das ist gekommen und mussten untersuchen und der Freund hat gesagt Wattenwyl kennen wir gut, also da könnten wir das Spitalauto... das Spitalauto Wattenwyl gebracht und dort ist da Student gekommen, nicht einmal Arzt, hat mich gekannt als schon ganz klein und hat gesagt, das sei dann nichts Spezielles.]</i>

Gasser (1987) geht im Gegensatz zu Weniger und Beck (1985) davon aus, dass sich der Dialekt meist zuerst restituiert, wobei sie dies mit multilingualen PmA vergleicht. Auch in Tabelle 6.2 von Gasser (1987) lassen sich wie im Beispiel in Tabelle 6.1 bei der standarddeutschen Variante immer wieder Einschübe im Dialekt beobachten, während in der Dialektvariante keinerlei standarddeutsche Äusserungselemente vorkommen. Auch die vermehrt auftretenden Pausen und Selbstkorrekturen fallen in der standarddeutschen Version auf. Im Dialekt hingegen kann die PmA viel mehr Informationen vermitteln.

Zu berücksichtigen ist, dass beide vorgestellten Studien aus den 80er Jahren stammen. Ob die Diskrepanz zwischen den beiden Varietäten heute nach wie vor so augenfällig ist, müsste erneut untersucht werden. Im Zuge der Globalisierung und der neuen Medien hören und sprechen Schweizer:innen sicherlich vermehrt auch Standard.

Eine neuere Studie von Kuntner et al., (2021) zeigt, dass es auch beim konfrontativen Bildbenennen zu Interferenzen zwischen Dialekt und Standard kommen kann. Insgesamt benannten 33 PmA 128 Bilder jeweils zur Hälfte im Dialekt bzw. Standard. Von den nicht korrekt benannten Bildern, wurden 14.21 % in der jeweils nicht verlangten Varietät benannt. Bei diesen Sprachvarietätsfehlern handelt es sich um sogenannte *reine Sprachvarietätsfehler*, wenn das Wort zwar korrekt, aber in der nicht geforderten Varietät genannt wurde (z. B. «Kirsche» statt «Chriesi»). Diese Wechsel treten häufiger vom Dialekt in den Standard auf als umgekehrt. Eine zweite Kategorie bilden die gemischten Sprachvarietätsfehler, bei welchen die Sprachvarietät und die Benennreaktion inkorrekt waren (z. B. «sch eh giissen das eh phu, weiss gar ned mundart giissen.» statt «güüsse»). Die reinen Sprachvarietätsfehler könnten mit einem erleichterten Abruf des Standards zusammenhängen, weil es möglicherweise über die Schriftsprache fazilitiert wird. Die gemischten Sprachvarietätsfehler enthalten hingegen häufig Metakommentare zu potenziellen Schwierigkeiten «weiss gar ned»/ «weiss gar nicht», die die eigentliche Benennleistung kommentieren bzw. erklären.

6.5 Code-Switching bei multilingualer Aphasie

Auch im Bereich der multilingualen Aphasien kann zwischen CS und CM unterschieden werden (siehe auch Kapitel 4.2). Einige Autoren (Cargnelutti et al., 2019) definieren CS als Sprachwechsel zwischen einzelnen Sätzen oder Äusserungen (die sogenannten Alternationen nach Auer (1999)) und CM als Wechsel innerhalb einer Äusserung (die sogenannten Insertionen nach Auer, 1999). Andere Autoren unterscheiden hingegen nicht zwischen CS und CM und verwenden CS, um alle Formen von Sprachwechseln in multilingualer aphasischer Kommunikation definieren (Chen, 2018). Wie bereits im Kapitel 4.2 zu CS von PoA wird auch für den Bereich Aphasie nachfolgend CS sowohl für Alternationen als auch für Insertionen verwendet und daher nicht von CM abgegrenzt.

CS bei Aphasie ist ein Phänomen, welches bisher erst vereinzelt in Einzelfallstudien (Abutalebi et al., 2000; Aglioti et al., 1996; Hameau et al., 2022) oder auch in kleineren Gruppenstudien (Chen, 2018; Muñoz et al., 1999) untersucht wurde. Die Studien unterscheiden sich ausserdem in ihren Fragestellungen und methodisch, so dass die Datenbasis für grundsätzliche Aussagen zu CS bei Aphasie noch nicht sehr aussagefähig ist.

Ein wesentliches Merkmal von CS bei Personen ohne Aphasie (PoA) ist, dass der Wechsel zwischen Sprachen regelgeleitet erfolgt (Auer, 1998; Gardner-Chloros, 2009) (siehe Kapitel 4.2). Ausserdem beschäftigt sich Forschung zur bilingualen Sprachverarbeitung mit der Frage, welche Mechanismen bei Mehrsprachigkeit involviert sind, damit die korrekte Sprache

selektiert werden kann (Costa & Santesteban, 2004; Green, 1998; La Heij, 2005). Bei multilingualen Personen mit Aphasie (mPmA) stellt sich daher die Frage, ob CS trotz Aphasie regelgeleitet sein kann oder nicht. In diesem Zusammenhang wird ein Phänomen ausführlich diskutiert, welches als sogenanntes *pathologische Switching*, bezeichnet wird. Darunter wird der Verlust der willkürlichen Regulierung von Sprachwechseln von mPmA verstanden, unabhängig von der jeweiligen Situation (Cargnelutti et al., 2019; Fyndanis & Lehtonen, 2021). Der Begriff ist jedoch umstritten und es wird von einigen Autor:innen eher abgeraten, ihn zu verwenden, weil pathologisches häufig nur schwer oder gar nicht von nicht-pathologischem CS abgegrenzt werden kann (Bortz & Goral, 2020; Muñoz et al., 1999). Daher werden teilweise auch andere Termini verwendet wie beispielsweise unwillkürliches CS (Hameau et al., 2022). In der Literatur werden für CS bei mPmA drei Ursachen als Erklärungsansätze angenommen.

Erstens kann es sich beim Einsatz von CS bei mPmA um eine Strategie handeln, die bewusst oder unbewusst eingesetzt wird, um die Effektivität der Kommunikation zu erhöhen (Muñoz et al., 1999) oder zweitens auch um Wortfindungsstörungen (siehe auch Kapitel 4.2 und 6.2.1) zu kompensieren (Chen, 2018; Hameau et al., 2022; Muñoz et al., 1999). Beispiel 35 zeigt CS vom Spanischen ins Englische für das Wort «Küche». Im Anschluss formuliert die mPmA explizit, dass ihr das spanische Wort «cocina» nicht einfällt und fragt das Gegenüber nach der entsprechenden Übersetzung.

Beispiel 35

A3: Y luego en el negocio que tenía yo. Me puse en cin-cinquenta *años* en la **kitchen**. En la... ¿C'omo se llama?... **kitchen**. En la donde... en la... en la. No puedo decir ahorita ¿C'omo se llama? Donde hacemos... donde hacemos las cosas. (points to the kitchen).

[‘Und später im Geschäft, das ich hatte. Ich stand in fünf-fünfzig Jahren in der **Küche**. In der... Wie heisst das?... **Küche**. In der wo... in der... in der. Ich kann es gerade nicht sagen. Wie heisst das? Da, wo wir... wo wir die Sachen machen (zeigt zur Küche).’]

C: ¿De la cocina? [‘Von der Küche. ?’]

(Muñoz et al., 1999, S. 266)

Drittens kann durch die Lokalisation der Hirnschädigung der *Kontrollmechanismus* beeinträchtigt sein, welcher für den Sprachwechsel benötigt wird (Abutalebi et al., 2000; Aglioti et al., 1996; Leemann et al., 2007). Bei einem defizitären Kontrollmechanismus wäre

beispielsweise die im IC-Modell (Green, 1998) beschriebene Inhibierung der Nicht-Zielsprache zu schwach, so dass sie eine höhere Aktivierung erhält als die eigentliche Zielsprache (siehe auch Kapitel 5.2). Auch eine Kombination von beschädigtem Kontrollmechanismus und Strategie wäre möglich (Hameau et al., 2022). Beispiel 36 zeigt eine Äusserung einer mPmA, die den Sprachwechsel gemäss eigenen Aussagen und Autorenteam durchaus realisiert, ihn jedoch nicht willentlich steuern kann.

Beispiel 36

AH: I can not comunicare con you; [*‘Ich kann nicht kommunizieren mit ihnen’*]
(Abutalebi et al., 2000, S. 52)

Mit den verschiedenen Erklärungsansätzen für CS bei mPmA ist auch die Frage verbunden, ob (und falls ja wie) sich CS von mPmA und mPoA unterscheidet. Während einige Studien Unterschiede zwischen CS-Verhalten von Personen mit und ohne Aphasie fanden, plädierten andere Autor:innen dafür, dass es keine nennenswerten Unterschiede gibt.

In einer etwas älteren Studie beschreibt Perecman (1984) das CS von HB, einer trilingualen (Deutsch, Französisch, Englisch) mPmA, auf phonologischer, morphosyntaktischer und lexikalischer Ebene. Perecman (1984) ging bei den auftretenden Sprachwechseln in allen Fällen von einem pathologischen Phänomen aus. Doch wie die Beispiele in Kapitel 4.2 zu CS von Sprachgesunden zeigen, kann dieses bei Sprachgesunden ebenfalls auf allen linguistischen Ebenen auftreten. Die Beschreibung als «pathologisch» in diesem Zusammenhang könnte jedoch auch dem Alter der Studie geschuldet sein. Beispiel 37 zeigt phonologisches und morphologisches CS, in dem HB der idiomatische Ausdruck («swelled head» – zu Kopf gestiegen) phonologisch ins Deutsche übernahm und auch morphologisch über die Markierung «-es» an das Nomen Haus anpasste. Aufgrund der Beschreibung in der Studie ist jedoch unklar, ob HB überhaupt verstanden hat, dass er den idiomatischen Ausdruck erklären soll.

Beispiel 37

I.: What does it mean to say someone has a swelled head? [*Was bedeutet es, wenn man sagt, dass jemand einen geschwollenen Kopf hat?’*]
H.B.: ... [geʃvɛldes] Haus. [*geschwelldes Haus’*]
(Perecman, 1984, S. 51)

Auf der lexikalischen Ebene fanden sich Insertionen (Beispiel 38 und Beispiel 39), bei welchen HB sowohl Englisch, Deutsch als auch Französisch berücksichtigte, wobei er in den angegebenen Beispielen nie mehr als zwei Sprachen kombiniert.

Beispiel 38

H.B.: à la **I say** il est un peu [*an die **ich sage** es ist ein wenig*']

(Perecman, 1984, S. 52)

Beispiel 39

H.B.: **the eggs were** verschwunden. [***die Eier waren** verschwunden.*']

(Perecman, 1984, S. 52)

Im Gegensatz zu Perecman (1984) haben Muñoz et al. (1999) CS-Verhalten von jeweils vier nach Alter, Geschlecht und Sprachgebrauch gematchten, multilingualen Personen mit und ohne Aphasie untersucht. Die erste Person (A1) hatte eine schwere Broca-Aphasie in Spanisch und Englisch. Die zweite Person (A2) hatte eine amnestische Aphasie im Spanischen und eine Leitungsaphasie im Englischen. Bei A3 ergab die Diagnostik eine Leitungsaphasie in Spanisch und Englisch und A4 hatte eine amnestische Aphasie sowohl im Spanischen als auch im Englischen. Muñoz et al. (1999) fanden einerseits Unterschiede im CS-Verhalten der mPmA und mPoA, zeigten andererseits aber, dass einige der bisher als pathologisch angesehenen Verhaltensweisen auch von der Kontrollgruppe eingesetzt wurden. MPmA produzierten beispielsweise häufiger Insertionen in der Nicht-Zielsprache sowie Selbstkorrekturen verglichen mit multilingualen Personen ohne Aphasie (mPoA). Es kam auch häufiger zu Kommunikationsschwierigkeiten und grammatischen Fehler beim CS, wie das Beispiel 40 zeigt. Dort fehlt die spanische Konjunktion «que», damit der Satz korrekt wäre.

Beispiel 40

A2: But I'm hoping later on **pueda- pueda hablar mejor.**

[*But I'm hoping later on Ø (I) can- can speak better.*']

[*,aber ich hoffe später **kann kann sprechen besser***']

(Muñoz et al., 1999, S. 263)

Auch metakommunikative Äusserungen wie beispielsweise die Frage nach einem Wort in einer bestimmten Sprache traten ausschliesslich bei mPmA auf (siehe Beispiel 35).

Sowohl mPmA als auch mPoA produzierten jedoch Äusserungen, in denen sie spontan einen Äusserungsteil in der Übersetzung der anderen Sprache wiederholten. Die Autor:innen der Studie gehen davon aus, dass es sich um ein von der Sprachcommunity akzeptiertes Verhalten handelt, obwohl sich ihnen der Zweck nicht erschliesst. Das Beispiel 41 stammt von einer mPoA, das Beispiel 42 von einer mPmA.

Beispiel 41

(N4 is talking about his family and marriage.)

N4: **Como le explique**, ah you know, **I was telling** that, uh, after getting married we divorced, right

[Like I was telling you], ah you know, **I was telling** that, uh, after getting married we divorced, right]

[*„Wie ich dir gesagt habe, ah du weisst, ich sagte dass, uh, nachdem wir geheiratet haben, haben wir uns scheiden lassen, richtig?“*]

(Muñoz et al., 1999, S. 262–263)

Beispiel 42

(A2 is talking about how long he worked for the National Guard and the government.)

A2: Son como- t- **So** fueron todo por treinta- treinta y seis- treinta y cinco años.

Thirty five years. **Treinta y cinco años.** Y lo **the gover-the-the- gover- the government was**, uh son este de de treinta años.

[‘It’s been- **so** it was all for thirty- thirty-six- thirty-five years. **Thirty-five years.** **Thirty-five years.** And it the gover- the the government was, are uh of thirty years.’]

[*„Sie sind wie- **so** sie waren alle für dreissig- sechsunddreissig- fünfunddreissig Jahre. **Fünfunddreissig Jahre.** Fünfunddreissig Jahre. Und es **die Regie- die-die- Regie- die Regierung war**, sind uh von dreissig Jahren.“*]

(Muñoz et al., 1999, S. 262)

Die Übersetzung ganzer Äusserungsteile hatte schon Perecman (1984) in ihrer Studie gefunden. HB war nicht in der Lage, Wörter von der einen Sprache in die andere zu übersetzen, wenn dies durch den Untersucher gefordert wurde, übersetzte aber spontan mehrfach ganze

Phrasen vom Deutschen ins Englische. Im Gegensatz zu den bisherigen Beispielen, würde es sich im Beispiel 43 um eine Alternation handeln.

Beispiel 43

H.B.: was wollte ich sagen/nichts besonderes/**what could I say/nothing special.**

[,was wollte ich sagen/nichts besonderes/**was könnte ich sagen/nichts besonderes**']

(Perecman, 1984, S. 51)

Auch Chen (2018) fand CS-Sequenzen bei mPmA, in denen das bereits Gesagte in der anderen Sprache wiederholt wird (Beispiel 44).

Beispiel 44

HQ: Zhègè hǎoxiàng yǐqián nàgè xiāngxià de nàgè zào. Nàgè {chào}

['This CL. Good likeness before that-CL. Village down ATR that-CL. Stove that CL. stove ']

['This looks like the stove that people used in the village. that stove']

[,Das sieht aus wie der Ofen, den die Leute im Dorf benutzt haben. Dieser Ofen. ']

(Chen, 2018, S. 1461)

Die Wiederholung von Äusserungsteilen, ganzen Äusserungen oder einzelnen Wörtern ist demnach bei mPmA und mPoA über verschiedene Sprachen hinweg nachweisbar und könnte daher ein Phänomen darstellen, welches vielleicht eher mit Bilingualität als mit der Aphasie im Zusammenhang steht.

In der Studie von Muñoz et al. (1999) kamen auch Selbstkorrekturen vor. Diese konnten ebenfalls sowohl bei den mPoA als auch bei den mPmA gefunden werden. Mit einer Korrektur des bereits Gesagten erfolgte manchmal auch ein CS in die andere Sprache. Beispiel 45 stammt von einer mPoA, Beispiel 46 von einer mPmA.

Beispiel 45

(A2 [sic!] is discussing his wife's family who live on the border.) [,A2 [sic!]
bespricht die Familie seiner Frau, die an der Grenze wohnt.']

N2: Si, es-es la frontera, **I mean, It's- eso es**, no- no puede cambiar el- el
 ambiente, allí está, You know.

['Yes, it's it's the border, **I mean It's, that's what it is**, you can't change the
 the environment, there it is, you know.']

['Ja, es ist es ist die Grenze, **ich meine, es ist- das ist es, nicht- man kann die-**
die Umwelt nicht verändern, sie ist da, du weisst.']

(Muñoz et al., 1999, S. 265)

Beispiel 46

C.: ¿Dónde? Where did she go (to school)? [,Wo? Wohin ging sie (zur Schule)?']

A3: Aquí, ¿cómo se llama? **estaba- It's** out there at that time- I think it's still
 betweenbetween Congress and Colorado.

['A3: Here, What's it called? **(It) was- It's** out there at that time- I think it's
 still between- between Congress and Colorado.']

['Hier, wie heisst sie? **Es war** – Es ist da draussen zu dieser Zeit – Ich glaube
es ist immer noch zwischenzwischen Congress und Colorado.']

(Muñoz et al., 1999, S. 265)

Die Autor:innen kommen daher zum Schluss, dass mPmA normales CS-Verhalten so anpassen, dass sie ihre kommunikative Effektivität verbessern und es sich somit um eine bewusst oder unbewusst eingesetzte Strategie handeln könnte. Sie weisen auch darauf hin, dass Sprachproben von mPmA in Bezug auf CS nie ohne die Referenz einer Kontrollgruppe beurteilt werden sollten.

Chen (2018) verglich Sprachdaten von zehn taiwanesisch-chinesisch sprechenden PmA mit den Daten von zehn PoA. Die mPmA mussten eine mittelschwere Aphasie aufweisen und hatten alle seit mindestens sechs Monaten eine Aphasie. Die Ergebnisse der Aphasiediagnosen waren für die Publikation der Studie aus Datenschutzgründen nicht zugänglich, doch wiesen offenbar vier der zehn mPmA für eine der beiden Sprachen ein selektives, die verbleibenden ein paralleles Restitutionsmuster auf (siehe Kapitel 6.3.1). Ziel der Studie war es herauszufinden, ob mPmA mit selektiver Restitution einer Sprache ebenfalls code-switchen,

was darauf hindeuten würde, dass die nicht gebrauchte Sprache immer noch vorhanden wäre. Dies würde für einen defizitären Kontrollmechanismus sprechen (siehe auch Kapitel 5.2).

Die Sprachdaten für die Studie wurden in monolingualen Settings mit einer Bildbeschreibungsaufgabe und verschiedenen Bildergeschichten erhoben. Die Ergebnisse zeigen, dass sich CS bei mPmA sowohl quantitativ als auch qualitativ von dem der mPoA unterschied. Während die mPoA im Mandarinsetting kein CS produzierten, taten sie dies überraschenderweise sehr wohl in den taiwanesischen Aufgaben, und zwar bei Nomen, Verben und Funktionswörtern. CS fand demnach nur in der L1 (Taiwanesisch), nicht aber in der dominanten Sprache (Mandarin) statt. Die mPmA code-switchten auch im Mandarinsetting, aber sehr unterschiedlich häufig im Taiwanesischen. Die vier mPmA mit selektiver Restitution einer Sprache code-switchten gemäss den Ergebnissen viel häufiger als die sechs mPmA mit paralleler Restitution und die Gruppe mPoA. Wobei eine der Personen mit selektiver Restitution hier eine Ausnahme bildete und gleich häufig code-switchte wie die Gruppe der mPoA. Zusätzlich gab es qualitative Unterschiede in Bezug auf die Wortarten: während mPoA häufiger bei Nomen code-switchten, taten mPmA dies eher bei Verben. Gemeinsam war den beiden Gruppen, dass alle bei verschiedenen Wortarten code-switchten und weniger CS bei Funktionswörtern auftrat verglichen zu Nomen und Verben. Die Ergebnisse der vier mPmA mit selektiver Restitution könnten indizieren, dass nicht die Sprache an sich durch die Aphasie beeinträchtigt ist, sondern vielmehr der Kontrollmechanismus, welcher den Zugriff auf die eine oder andere Sprache regelt. Auch Chen (2018) betont in seiner Diskussion die Ähnlichkeit der CS-Muster zwischen mPoA und mPmA und empfiehlt, den Einsatz von CS bei mPmA als kompensatorische Strategie, um die Effektivität der Kommunikation zu erhöhen.

Nachfolgend werden Faktoren betrachtet, welche CS bei Aphasie beeinflussen könnten und häufig dazu dienen pathologisches von nicht-pathologischem CS abzugrenzen oder zu untersuchen. Dabei ist zwischen Faktoren zu unterscheiden, die CS auch bei mPoA beeinflussen wie beispielsweise die beteiligten Sprachen und solchen, die aphasiespezifisch sind, wie die Art der Aphasie.

Zwei Faktoren, welche CS bei multilingualer Aphasie beeinflussen können, sind zum einen die *beteiligten Sprachen*, zum anderen das *Switchingverhalten* der jeweiligen Sprachgemeinschaften. Die Studien zu CS von mPmA weisen zum einen eine grosse Vielfalt an verschiedenen Sprachkombinationen auf und zum anderen bestehen grosse Unterschiede in der Anzahl der beteiligten Sprachen pro mPmA. Während in vielen Studien Bilinguale mit der Sprachkombination Englisch und Spanisch untersucht wurden (Ansaldi et al., 2010; Goral et al., 2019; Hameau et al., 2022; Muñoz et al., 1999), sind andere Kombinationen in der bisher

publizierten Literatur seltener oder einmalig. Bortz und Goral (2020) berichten von einer mPmA aus Südafrika, welche eine Bantusprachen wie Setswana sowie weitere Sprachen wie Englisch und Afrikaans sprach. In einer Studie mit ebenfalls mehreren Teilnehmenden kommen trilinguale Personen (Ronga, Portugiesisch, Norwegisch oder Japanisch, Englisch, Deutsch) sowie in hohem Grade multilinguale Personen mit Sprachkombinationen wie Niederländisch, Französisch, Deutsch, Spanisch, Norwegisch und weiterem Sprachen vor (Goral et al., 2019). Auch aus dem asiatischen Raum finden sich Studien mit unterschiedlichsten Sprachkombinationen wie Kannada, einer im südlichen Indien gesprochenen Sprache, sowie Englisch (Bhat & Chengappa, 2003), Malaysisch und Englisch (Chengappa S et al., 2004) oder Taiwanesisch und Chinesisch (Chen, 2018). Die Beschreibung der Aphasie und ihrer Restitutionsmuster wird demnach umso komplexer, je multilingualer eine Person ist und je mehr ihrer Sprachen berücksichtigt werden (können). Entscheidend für die Beurteilung von CS bei Aphasie ist ausserdem, ob es sich um Sprachkombinationen handelt, in welchen viele Kognaten vorhanden sind, wie beispielsweise Englisch und Spanisch, weil diese das CS-Verhalten begünstigen und auch Bildbenennungsaufgaben erleichtern können (Cargnelutti et al., 2019; Hameau et al., 2022). Zusätzlich könnte die Wortart für das CS eine Rolle spielen; eine Studie zeigt, dass Chinesisch und taiwanesisch sprechende mPmA häufiger bei Verben als bei Nomen switchten (Chen, 2018). Lerman et al. (2019) fanden hingegen keinen Unterschied zwischen Nomen und Verben bei einer englisch und hebräisch sprechenden mPmA. In beiden Studien wurde jedoch ein Unterschied zwischen mPmA und mPoA für Funktionswörter gefunden, indem mPmA dort mehr code-switchen als mPoA (Chen, 2018; Lerman et al., 2019).

Zusätzlich ist von Relevanz, ob es sich bei der Sprachgemeinschaft, in der diese Personen leben, um eine Sprachgemeinschaft handelt, in der, wie bei vielen Hispanics in den USA, CS häufig eingesetzt wird (Muñoz et al., 1999). Eine mPmA mit diesem Hintergrund könnte CS bei Wortfindungsstörungen als Kompensationsstrategie verwenden, indem sie das übliche Switchingverhalten häufiger und atypisch einsetzt (Muñoz et al., 1999). Im Gegensatz dazu gilt beispielsweise die Schweiz in Bezug auf Dialekt und Standard als eine Region, in welcher CS eher selten vorkommt (Christen et al., 2010; Vorverg et al., 2019). Das natürliche Sprachverhalten sollte daher berücksichtigt werden, wenn eingeschätzt werden soll, ob eine mPmA CS pathologisch bzw. abweichend von den in der Sprachgemeinschaft geltenden Regeln einsetzt.

Ein weiterer Faktor für die Beurteilung von CS bei mPmA ist der Unterschied zwischen prä- und postmorbider Proficiency (siehe auch Kapitel 3.1 und 6.3.1). Die Proficiency kann sich durch die Hirnläsion sowohl bei bilingualen als auch bei bidialektalen Personen

verschieben, so dass sie nicht mehr den prämorbiditen Kompetenzen entspricht. Dies zeigt das Beispiel von einer italienischen, diglossen PmA (Aglioti et al., 1996). EM sprach eigentlich Venetisch als L1, einen italienischen Dialekt, der in der Region Venedigs gesprochen, aber nicht geschrieben wird. Zwischen Standarditalienisch und Venetisch existieren lexikalische, syntaktische, aber vorwiegend phonologische und intonatorische Unterschiede. Einhergehend mit einem leichten *Hemisyndrom* rechts, das heisst in diesem Fall einer Halbseitenlähmung und einer Verlangsamung der Bewegungen, war EM fast nicht mehr in der Lage Venetisch zu sprechen und antwortete fast ausschliesslich auf Standarditalienisch mit einem ausländischen Akzent²⁶, auch wenn Verwandte oder Gesundheitspersonal sie auf Venetisch ansprachen. Niemand wusste bis zu diesem Zeitpunkt, dass EM überhaupt über ein so hohes mündliches Proficiencylevel in Standarditalienisch verfügte, da sie nur drei Schuljahre in Standarditalienisch unterrichtet wurde, immer im Raum Venedig gewohnt hatte und bis auf zwei bis dreimal jährlich immer Venetisch sprach. Sie las zwar Zeitung und schaute italienisches Fernsehen in Standarditalienisch, doch sprach es kaum. Sie war trotz ihrer Aphasie auch in der Lage, zwei weitere italienische Dialekte (Calabrisch und Friaulisch) zu erkennen. Sie wurde mit der italienischen Version des AAT (Luzzatti et al., 1991) und einer spontan ins Venetische übersetzten Version davon getestet und beide Sprachen zeigten die Symptomatik einer Broca-Aphasie (siehe Kapitel 6.2.2). In beiden Sprachen war das Sprachverständnis gleichermassen gestört, während die Sprachproduktion im Venetisch selektiv gestört war. So wurde EM während der Untersuchungen immer wieder daran erinnert, dass sie Venetisch sprechen sollte, wobei sie bei 51.7% der Wörter ins Standarditalienische wechselte. War die Untersuchungssprache jedoch Standarditalienisch, wechselt sie nur bei 4.4% der Wörter ins Venetische.

Ein weiterer ähnlicher, aber bilingualer Fall mit einer initial globalen Aphasie (siehe Kapitel 6.2.2) wurde von Leemann et al. (2007) beschrieben. Obwohl der 89-jährige Ingenieur immer in der Romandie, dem französischsprachigen Teil der Schweiz, gelebt hatte und Französisch seine L1 war, sprach er nach einem Schlaganfall fast ausschliesslich Deutsch, welches er für sieben Jahre in der Schule und danach noch in einem Sprachkurs als Erwachsener gelernt hatte. Mit seiner Familie und bei der Arbeit hatte er jedoch immer Französisch gesprochen. Nun sprach er auch mit seiner Frau Deutsch, obwohl diese es nicht verstand. Trotz

²⁶ Dies wird auch als Foreign-Accent-Syndrom bezeichnet, was bedeutet, dass nach Beginn der Aphasie die Sprache mit einem fremden Akzent gesprochen wird, ohne dass dies aus der Sprachbiographie heraus begründet werden kann (Grande & Hußmann, 2016, S. 20)

globaler Aphasie muss jedoch sein Sprachverständnis im Französischen ausreichend gewesen sein, um eine annähernd inhaltlich passende Antwort zu geben, wie Beispiel 47 zeigt. Es handelt sich hier jedoch nicht um CS. Ein Hinweis auf die Übernahme französischer Grammatik ins Deutsche könnte die letzte Äusserung liefern, in welcher er «fünf Minuten nach später» äussert, was auf Französisch («cinq minutes plus tard») korrekt wäre. CS kam bei der in dieser Studie beschriebene mPmA selten vor, wie die Autor:innen beschreiben.

Beispiel 47

- Examiner: «*Votre femme était ici aujourd'hui?*»
(French. – Was your wife here today?)
[,*War Ihre Frau heute hier?*']
- PmA: «Oui» (French. – Yes)
- Examiner: «*Elle est partie?*» (French. – Did she leave?)
[,*Ist sie gegangen?*']
- PmA: «Gestern, ja» (German. –Yesterday, yes)
- Examiner: «*A quelle heure est-elle partie?*» (French: At what time did she leave?)
[,*Um welche Zeit ist sie gegangen?*']
- PmA: «Oh, zehn, [sisaben] fünf Minuten nach später»
(German: – «Oh, ten [neologism] five minutes after later»).
- (Leemann et al., 2007, S. 211)

Tendenziell tritt nach Beginn der Aphasie mehr CS in der Sprache mit der geringeren Kompetenz auf (Lerman et al., 2019). Die Autor:innen verwenden für diesen Fall den Begriff von *paradoxem Switching*, worunter der Wechsel in die weniger bekannte und weniger gebrauchte Sprache verstanden wird (Leemann et al., 2007, S. 210).

Auch die Art der Aphasie kann CS beeinflussen. Dies betrifft zum einen den Schweregrad (siehe Kapitel 6.1.3) und zum andern den Aphasiotyp (siehe Kapitel 6.2.2). Je schwerer die Aphasie von bi- und multilingualen PmA, desto häufiger scheint CS aufzutreten (Goral et al., 2019; Muñoz et al., 1999). Auch der Aphasiotyp kann einen Einfluss auf die Art des CS haben, indem die syntaktische Struktur bei einer Broca-Aphasie auch beim CS beeinträchtigt sein kann (Beispiel 48). Die Autor:innen führen aus, dass nach «salads everything» die Syntax nur in reduzierter Form verwendet wird.

Beispiel 48

(A3 is telling about his daughter's work experience.) [*A3 erzählt von der Arbeitserfahrung seiner Tochter*']

A3: Y antes había muchas cosas. Había de **cooking** y de **salads everything**. Y ahora no puede hacer esas cosas.

[‘A3: And before there were many things (she could do). There were things for **cooking**, and **salads everything**. Now she can't do any of those things.’]

[*Und vorher gab es viele Dinge (die sie tun konnte). Da waren **kochen** und **Salate alles**. Und jetzt kann sie diese Dinge nicht tun.*']

(Muñoz et al., 1999, S. 264)

Andererseits wurden bei Wernicke-Aphasien vermehrt CS beobachtet, wenn als Aufgabe eine Übersetzung verlangt wurde (Perecman, 1984).

Auch der *Läsionsort* der Aphasie kann CS beeinflussen (Abutalebi et al., 2000; Aglioti et al., 1996; Mariën et al., 2005). So werden beispielsweise den subkortikalen Strukturen wie den Basalganglien eine gewisse Funktion beim Wechseln zwischen zwei Sprachen bzw. Sprachsystem zugesprochen. Als Beispiel nennen Abutalebi et al. (2000) den Fall einer mPmA (Armenisch, Englisch, Italienisch), bei welcher sie eine Schädigung des Kontrollmechanismus annahmen, weil die mPmA nicht mehr willkürlich zwischen ihren drei Sprachen wechseln konnte (Abutalebi et al., 2000)²⁷. Morphologisch waren ihre Äusserungen jedoch immer korrekt.

Es wird angenommen, dass bei einem defizitären Kontrollmechanismus diejenigen Mechanismen der Sprachverarbeitung gestört sind, welche einen Wechsel zwischen den Sprachen ermöglichen, so dass beispielsweise die Hemmung der L2 während des Sprechens in der L1 nicht mehr ausreichend funktioniert. Die Autoren führen aus, dass eine Störung dieses Mechanismus zu zwei verschiedenen Symptomen führen könnte: Einerseits könnten ungewollte Wechsel in die Nicht-Zielsprache erfolgen und andererseits könnten Wechsel generell verunmöglicht werden, indem nur noch eine Sprache abgerufen werden kann. Letzteres scheint in den oben genannten Studien bei der nur noch Standarditalienisch sprechenden Frau (Aglioti et al., 1996) und der mPmA aus der Romandie (Leemann et al., 2007) der Fall gewesen zu sein.

²⁷ Es wird nachfolgend lediglich auf das Prinzip des Kontrollmechanismus eingegangen. Die involvierten anatomischen Strukturen werden nicht beschrieben oder diskutiert, da sie für die Fragestellung der vorliegenden Arbeit nicht relevant sind.

Abutalebi et al., (2000) beschreiben die Situation einer im Libanon geborenen, armenisch als Erstsprache sprechenden mPmA. Sie lernte nach einem Umzug in den Sudan mit vier Jahren in der Schule Englisch, welches danach die Umgebungssprache darstellte. Armenisch blieb die Familiensprache. Später heiratete sie einen Italiener und lernte Italienisch. Obwohl sie Armenisch und Italienisch nicht in der Schule gelernt hatte, verfügte sie in allen drei Sprachen vor ihrer Erkrankung über eine sehr hohe Proficiency (siehe auch Kapitel 3.1). Aphasietests in allen drei Sprachen ergaben, dass alle gleich stark betroffen waren und eine transkortikale motorische Aphasie vorlag (siehe auch Kapitel 6.2.2). Die Symptome äusserten sich in Perseverationen, semantischen und phonematischen Paraphasien, gut erhaltenem Nachsprechen sowie längeren Pausen in der Spontansprache (siehe auch Kapitel 6.2.1). Die Läsion wurde auf lexikalischer Ebene vermutet, da semantische und syntaktische Informationen korrekt abgerufen werden konnten. Alle drei Sprachen waren ungefähr gleichermassen betroffen, so dass die Autoren von *parallel recovery* sprechen (siehe Kapitel 6.4.1). Die Besonderheit lag allerdings darin, dass die mPmA zwar in der Lage war auf Aufforderung willentlich die Sprache zu wechseln, doch sonst in ihren Äusserungen häufig und unkontrolliert zwischen ihren Sprachen wechselte (siehe Beispiel 49), so dass monolinguale Italiener:innen sie kaum verstanden. Ausserdem war sie sich ihrer Sprachwechsel sehr bewusst, konnte sie aber selbst nicht steuern. Die Übersetzung der nachfolgenden Beispiele erfolgt wörtlich. Die Wortfolgen sind jedoch sowohl im Italienischen als auch im Englischen grammatikalisch korrekt. Bei den ersten beiden Zeilen handelt es sich um spontansprachliche Äusserungen, während der dritte Teil einer Bildbeschreibungsaufgabe ist.

Beispiel 49

- AH: Oggi I can not say il mio nome to you; [*‘Heute kann ich nicht sagen meinen Namen zu ihnen’*]
- AH: The water sta cadendo per terra; [*‘Das Wasser fliesst auf den Boden’*]
(Abutalebi et al., 2000, S. 52)

Das Beispiel zeigt ausserdem, dass ihr CS sich auf ganze Phrasen bezog und die morphosyntaktischen Regeln der jeweiligen Sprachen nicht verletzt wurden. Kombinationen zwischen einem Verbstamm in der einen und dem Morphem in der anderen Sprache, wie sie im Kapitel 4.2 für Sprachgesunde beschrieben wurden, wurden bei ihr nicht gefunden. Die Sprachmischungen waren ausserdem in allen drei Sprachen gleich präsent, wobei Englisch mit Italienisch und Italienisch mit Englisch gemischt wurde. Auch Armenisch mischte sie mit

Englisch oder Italienisch, aber sie hat innerhalb der Untersuchungen nie Englisch oder Italienisch mit Armenisch gemischt. Die Autoren vermuten, dass dies damit zusammenhängen könnte, dass Armenisch die zur Zeit von der mPmA am wenigsten häufig verwendete Sprache war.

Als Erklärungsansätze für das bei der mPmA auftretende CS diskutieren die Autoren sowohl sprachspezifische Wortfindungsschwierigkeiten, halten aber eine Beschädigung des Kontrollmechanismus, welcher für die Sprachselektion verantwortlich ist, für wahrscheinlicher. Dies unter anderem auch deshalb, weil die mPmA den bewussten Einsatz verschiedener Sprachen verneinte und über die Wechsel selbst auch äusserst verwundert schien. Im Sinne Gemäss Autoren und eingangs genannter Definition handelt es sich hier um pathologisches Switchingverhalten.

Ein weiterer Faktor, welcher CS bei mPmA beeinflussen kann, sind die *beteiligten Personen*. Während bei PoA in einer bestimmten Situation meist klar ist, wer welche Sprachen versteht oder spricht, ist dies im klinischen Kontext zumindest für die mPmA nicht immer transparent. Während bei einer mPmA nach der Eigen- oder Fremdanamnese von Mehrsprachigkeit ausgegangen werden kann, weiss die mPmA nicht, ob dies auch für das Gegenüber (Ärzt:in, Sprachtherapeut:in) gilt. Für Studienzwecke wird manchmal auch so getan, als wäre die untersuchende Person monolingual, obwohl dies nicht der Fall ist. Manchmal wird pathologisches CS auch als solches definiert, wenn es in einem monolingualen Kontext auftritt, in welchem z. B. die untersuchende Person nur eine der beiden Sprachen der mPmA spricht (Fyndanis & Lehtonen, 2021). Wechselt die gleiche mPmA jedoch die Sprachen bei einer/einem multilingualen Untersucher:in, würde dies gemäss diesem Autorenteam nicht als pathologisch, sondern als Strategie angesehen werden. Im ersten Fall käme es zu einem sogenannten *Zusammenbruch der Kommunikation*, was bedeutet, dass keine Verständigung mehr möglich ist. Im zweiten Fall könnte die Kommunikation jedoch trotz CS aufrechterhalten werden, weil das gegenseitige Verständnis gesichert ist. In Studien, welche den mPmA eine bilinguale Untersuchungsperson als monolingual vorstellen, ging es darum zu schauen, ob CS auch auftritt, wenn das Gespräch eigentlich in einer einzigen Sprache stattfinden müsste. Trat es auf, wurde es als pathologisch bezeichnet (Fyndanis & Lehtonen, 2021). Hameau et al. (2022) argumentieren hingegen, dass CS selbst mit einem monolingualen Gesprächspartner als Kompensationsstrategie für Wortfindungsprobleme angesehen werden kann. Da durch die Aphasie die Kommunikation oft schon beeinträchtigt ist, könnte die Verwendung von Wörtern oder Phrasen in einer anderen Sprache die Möglichkeit bieten, den lexikalischen und /oder morphosyntaktischen Abruf des gesuchten Konzepts zu erleichtern. Dies wäre insbesondere

dann denkbar, wenn die beiden Sprachen viele Kognaten aufweisen, wie dies für Englisch und Spanisch der Fall ist.

Während für die venetisch-italienisch sprechende EM klar war, dass der die Tests durchführende Sprachtherapeut mit den gleichen Sprachen vertraut war (Aglioti et al., 1996), wurde in einer australischen Studie einem Spanisch-Englisch-sprachigen Mann mit Aphasie in einer der Aufgaben erklärt, dass der Untersucher kein Englisch spreche und daher die Sitzung ausschliesslich in Spanisch stattfinde (Hameau et al., 2022). Die Autorinnen führen in der Diskussion jedoch aus, dass der gebildete Aphasiker sich vermutlich durchaus gedacht haben könnte, dass es unwahrscheinlich ist, dass jemand in Australien lebt und gar kein Englisch spricht.

Meistens sind sich mPmA bewusst, wenn sie unwillkürlich in eine Sprache wechseln, die dem Gegenüber unbekannt ist und es kann ihnen unangenehm sein (Abutalebi et al., 2000; Cargnelutti et al., 2019). In keiner mir bekannten Studie wurde ausserdem die Person, welche die Untersuchung durchführte und ggf. ebenfalls zwischen verschiedenen Sprachen wechselte in die Untersuchung einbezogen. Der Fokus der Sprachanalyse lag immer ausschliesslich auf den mPmA (Abutalebi et al., 2000; Hameau et al., 2022; Leemann et al., 2007) oder den mPmA und der Kontrollgruppe (Chen, 2018; Muñoz et al., 1999).

Als letzter potenzieller Faktor, welcher das CS-Verhalten von mPmA beeinflussen könnte, wird die *Art der Aufgaben* diskutiert. Auch hier zeigt sich in der Literatur eine grosse Vielfalt an unterschiedlichen Herangehensweisen, was die Vergleichbarkeit zwischen den Ergebnissen erschwert. Obwohl sich die nachfolgenden Studien in ihren konkreten Fragestellungen unterscheiden, zeigt die Vielfalt der Vorgehensweisen auf, dass es viele Möglichkeiten gibt, CS zu untersuchen. Häufig werden jedoch künstliche Sprachanlässe geschaffen.

In der Studie von Muñoz et al., (1999) erhielten die vier mPmA dreimal die gleiche Aufgabe mit dem gleichen Konversationspartner ohne Aphasie: Eine Gesprächsrunde verlief ausschliesslich auf Englisch oder Spanisch, die zweite in der jeweils anderen Sprache und die dritte war bilingual, so dass beide Sprachen durch die leitende Person verwendet wurden. Die Themen waren Hobbies, Arbeit und Familie. Die Themen wurden so gewählt, dass sie CS begünstigen. Es zeigten sich die weiter oben genannten Unterschiede in den beiden Gruppen, die teilweise Ähnlichkeiten, aber auch Unterschiede in Quantität und Qualität aufwiesen.

In einer anderen Studie gab es hingegen kein bilinguales Setting und die Aufgaben bestanden in der Beschreibung von Situationsbildern und Bildergeschichten (Chen, 2018). Die

erste Sitzung fand beispielsweise in Mandarin, die zweite auf Taiwanesisch statt. Auch hier unterschieden sich mPoA und mPmA quantitativ und qualitativ voneinander.

Manchmal wurden für die Datenerhebung vorgegebene mit freien Elementen kombiniert, beispielsweise indem zuerst eine Bildergeschichte erzählt werden sollte, gefolgt von einer persönlichen Erzählung, wobei dies in möglichst monolingualen, getrennten Settings in allen Sprachen der mPmA erfolgte (Goral et al., 2019). Insgesamt nahmen 11 mPmA in der chronischen Phase teil. Davon waren zwei schwer, drei mittelschwer und sechs leicht betroffen. Sie wiesen sehr unterschiedliche Sprachkombinationen auf wie beispielsweise Englisch und Spanisch oder Portugiesisch und Norwegisch. In dieser Studie wurden zwischen der Häufigkeit von CS für die beiden Aufgabentypen keine statistischen Unterschiede gefunden und es traten auch in den monolingualen Settings keine als pathologisch zu bezeichnenden Sprachwechsel auf. Vielmehr halten die Autor:innen fest, dass die CS-Sequenzen dazu genutzt werden, um Wortfindungsstörungen zu kompensieren. Zusätzlich scheinen mPmA darauf zu achten, dass keine pragmatisch unangebrachten CS-Sequenzen entstehen.

Auch Lermann et al. (2019) erhoben ihre Daten in monolingualen Situationen, wobei unklar ist, ob die hebräisch-englische mPmA mit leichter bis mittelschwerer unflüssiger Aphasie wusste, dass die untersuchende Person sowohl Hebräisch als auch Englisch sprach. Die Aufgaben bestanden aus Bildbenennungsaufgaben auf Wortebene und Aufgaben auf Satz- und Diskursebene. Lermann et al. (2019) verglichen die Häufigkeit von CS beim konfrontativen Benennen auf Wortebene und mit der während der Satzproduktion (Antworten auf W-Fragen und Beschreibungen von Bildern). Obwohl die Produktion von Sätzen verglichen mit Bildbenennung auf Einzelwortebene als schwieriger gilt, war CS auf Wortebene zweimal wahrscheinlicher als bei zusammenhängenden Äusserungen. Die Autor:innen vermuten, dass beim konfrontativen Benennen verglichen mit Sätzen weniger Ausweichmöglichkeiten bestehen, wenn ein Wort nicht abrufbar ist.

Den gegenteiligen Befund fanden Kong et al. (2014). Sie beobachteten bei einer Kantonesisch, Englisch und Mandarin sprechenden mPmA mehr CS während eines Gesprächs als beim konfrontativem Benennen. Dies könnte gemäss den Autor:innen damit zusammenhängen, dass die Häufigkeit von CS mit erhöhtem Stress zusammenhängt, und Gespräche verglichen mit Benennen ein höheres Mass an kognitivem Workload erfordern.

Weniger kommunikativ orientiert waren die Aufgaben in der Studie von Hameau et al. (2022). Diese Einzelfallstudie untersuchte eine mPmA (Spanisch-Englisch) mit mittelschwerer, nicht-flüssiger Aphasie und Agrammatismus in beiden Sprachen. Das Ziel der Studie war herauszufinden, ob den Sprachwechseln eine Störung des Kontrollmechanismus zugrunde liegt

oder ob sie vielmehr Ausdruck von Wortfindungsschwierigkeiten sind. Dies wurde anhand der vier Faktoren Sprache, Sprachmodus (monolingual vs. bilingual), Aufgabentyp und phonologischer Überschneidung der Zielwörter untersucht. Von diesen Faktoren wird angenommen, dass sie auch die Nicht-Zielsprache aktivieren. Wenn die genannten Faktoren demnach einen Einfluss auf das CS-Verhalten haben, dann würde die Anzahl CS-Episoden ansteigen, was für einen beschädigten Kontrollmechanismus sprechen würde. Nimmt das CS hingegen nicht zu, dann würde dies eher dafürsprechen, dass es sich bei CS um die Kompensation von Wortfindungsschwierigkeiten handelt. Die Aufgabe bestand in Bildbenennungsaufgaben unter drei verschiedenen Konditionen. Im sogenannten monolingualen Modus erfolgte das Benennen entweder in Spanisch oder Englisch und die untersuchende Person sprach auch ausschliesslich diese Sprache. In einem weiteren Setting sollte die mPmA das Bild zwar in einer Sprache benennen, aber beide Sprachen wurden während der Sitzung gesprochen. In der dritten Variante wurde das Bild in einer Sprache benannt und musste direkt im Anschluss in der anderen Sprache nochmals genannt werden. Die Ergebnisse zeigten, dass CS in den unterschiedlichen Konditionen nicht vermehrt auftrat, was für Wortfindungsschwierigkeiten als Ursache spricht und gegen einen beschädigten Kontrollmechanismus.

Hameau et al. (2022) plädieren dafür, sich mehr auf die positiven als auf die negativen Auswirkungen von CS zu konzentrieren und CS als eine Art von Paraphasie zu behandeln (siehe auch Kapitel 6.2.1). Goral und Kolleg:innen (2019) schlagen vor, für ein besseres Verständnis von CS in Studien künftig psycho- und soziolinguistische Ansätze zu kombinieren.

Basierend auf den obigen Ausführungen und der Unklarheit in der Abgrenzung von pathologischen und nicht-pathologischen Phänomenen, wird nachfolgend für die vorliegende Arbeit auch im aphasischen Kontext CS als Terminus für alle auftretenden Sprachwechsel verwendet. Damit rücken die verschiedenen Faktoren, welche die sprachliche Interaktion von mPmA bedingen oder beeinflussen können, vermehrt in den Fokus statt die Pathologisierung des Phänomens.

Zusammenfassung

Aphasien sind erworbene Sprachstörungen, welche aufgrund einer Hirnschädigung entstehen und sich in der Regel in allen Modalitäten und auf allen linguistischen Ebenen äussern. Aphasien treten bei ungefähr 30% der Schlaganfälle auf und können in unterschiedliche Schweregrade eingeteilt werden. Es wird im Rehabilitationsprozess zwischen akuten, postakuten und chronischen Aphasien unterschieden. Mit einer Aphasie gehen

unterschiedliche Symptome in allen Modalitäten einher, wie beispielsweise Wortfindungsstörungen, die sich als Wortlücken oder in phonematischen oder semantischen Paraphasien zeigen können. Verschiedene Symptome werden zu Symptombündeln zusammengefasst als Syndrom bezeichnet. Die vier Hauptsyndrome bei Aphasie sind Broca-, Wernicke-, amnestische und Leitungsaphasie. Diese Einteilung wurde jedoch auch kritisiert, weil sich Syndrome beispielsweise im Verlauf der Erkrankung ändern können und manche Symptome wie Wortfindungsstörungen in mehreren Syndromen vorkommen können, was eine klare Abgrenzung häufig erschwert.

Auch bei bi- und multilingualen Aphasien treten die im Zusammenhang mit monolingualen Aphasien beschriebenen Symptome und Syndrome auf. In den beteiligten Sprachen können sich jedoch unterschiedliche Symptome und Syndrome zeigen und sie können sich auch unterschiedlich restituieren. Für die Diagnostik und Therapie von Aphasien ist von Relevanz, dass nach Möglichkeit alle Sprachen berücksichtigt werden sollten. Ausserdem soll die prämorbid Proficiency in allen Sprachen und Modalitäten mittels Selbsteinschätzung oder Fremdanamnese erhoben werden. Bei der Behandlung der einen Sprache wird auf einen crosslinguistischen Effekt auf die andere Sprache gehofft.

Auch bei diglossen Aphasien ist eine selektive Restitution der beiden Varietäten möglich. Studien weisen auf die Gefahr hin, dass Dialektmerkmale fälschlicherweise der Aphasie statt dem Dialekt zugeordnet werden und plädieren für eine detaillierte Untersuchung des Sprachhintergrundes von mPmA. Auch der Schweregrad der Aphasie könnte sich auf die Häufigkeit des Dialektgebrauchs auswirken. So scheinen schwerbetroffene PmA weniger Dialekt zu verwenden als leichter Betroffene.

Für die Deutschschweiz liegen einzelne Studien zu diglossen Aphasien vor. Es gibt Fallbeschreibungen, in denen sich der Dialekt und andere, in denen sich Standard zuerst restituiert. Die Restitution des Dialekts wird teilweise als komplexer angesehen, weil kein Schriftbild zur Verfügung steht, das für den Standard die Restitution begünstigen könnte. Andererseits zeigen Sprachaufnahmen von Bildergeschichten im Standard und Dialekt, dass im Standard im Gegensatz zum Dialekt immer wieder CS auftritt, mehr Zeit benötigt wird, viele Pausen auftreten und ein Drittel mehr semantische Paraphasien zu beobachten sind. Hier wird ein erhöhter Aufwand für die Sprachplanung zur Erklärung der Unterschiede angenommen. In einer Studie zu konfrontativem Bildbenennen auf Dialekt und im Standard werden Bilder immer wieder in der nicht-geforderten Varietät benannt. Dabei wird häufiger vom Dialekt in den Standard gewechselt, was mit einem erleichterten Abruf von Standard zusammenhängen könnte.

Code-Switching (CS) tritt auch bei multilingualer Aphasie auf und wurde bislang nur vereinzelt untersucht. CS mit Aphasie unterscheidet sich quantitativ und qualitativ von CS ohne Aphasie, denn mPmA wechseln die Sprache häufiger als mPoA und es treten auch qualitative Unterschiede im CS-Verhalten zwischen mPmA und mPoA auf. Dennoch gibt es auch viele Gemeinsamkeiten. CS wird im aphasischen Kontext als kommunikative Strategie angesehen, als Möglichkeit Wortfindungsstörungen zu überbrücken oder zu kompensieren oder als Schädigung des Kontrollmechanismus, welcher dafür verantwortlich ist, die beiden Sprachen voneinander zu trennen. Zudem beeinflussen Faktoren wie Läsionsort und die Art der Aphasie das CS-Verhalten. Aber auch Faktoren, die bei mPoA eine Rolle spielen wie Proficiency oder das Switchingverhalten der jeweiligen Community, beeinflussen CS auch bei mPmA. Neuere Studien empfehlen CS bei Aphasie als eine Art Paraphasie zu behandeln und es auch als Ressource anzusehen.

7 Aphasiediagnostik

Das siebte Kapitel ist in der klinischen Soziolinguistik zu verorten, in dem es die bisherigen soziolinguistischen Inhalte zur Schweizer Sprachsituation, institutioneller Kommunikation mit den klinischen Inhalten der Aphasie zusammenführt und diese in Bezug zur Aphasiediagnostik setzt. Als wesentliche Grundlage dient dabei das Gesundheitsmodell der ICF der WHO (2005). Nach einer Einführung in diagnostische Zielsetzungen wird der Ablauf einer Diagnostik sowie die ICF (WHO, 2005) beschrieben. Im Anschluss folgt die Beschreibung der für die empirischen Studien zentralen Aphasietests AAT (Huber et al., 1983a) und BIWOS (Benassi et al., 2012a) sowie bilingualer Testverfahren. Ein weiterer Fokus dieses Kapitels bildet die potenziellen Schwierigkeiten bundesdeutscher Tests in der Schweiz. Für den Sprach- und Testgebrauch in der Schweizer Sprachtherapie wird auf bestehende Publikationen aus UDiSA verwiesen, deren Erkenntnisse kurz dargestellt werden.

7.1 Diagnostische Zielsetzungen

Eine Diagnostik kann unterschiedlichen Zwecken dienen, wie beispielsweise der Bestimmung eines bestimmten Störungsbildes wie einer Aphasie, aber auch der Prognose, Forschungsinteressen, der Unterstützung der Therapieplanung oder der Verlaufsbeurteilung (Coelho et al., 2005). Auch Aphasiediagnostik kann mit unterschiedlichen Zielsetzungen erfolgen. Während einige Autor:innen das Hauptziel einer Aphasiediagnostik in der Entscheidung sehen, ob eine Aphasie vorliegt oder nicht (Grande & Hußmann, 2016), existieren auch umfassendere Ansätze (z.B. Huber et al., 2006, S.101; Huber et al., 2013, S. 68f.; Grohnfeldt, 2007). Letztere sind sich inhaltlich sehr ähnlich. Die Autor:innen unterscheiden zwischen *klinischen*, *neurolinguistischen*, *neuropsychologischen* und *rehabilitationsorientierten* Zielen. Unter *klinischen Zielen* werden beispielsweise die Unterscheidung zwischen Personen mit Aphasie (PmA) und Personen ohne Aphasie (PoA) verstanden, die Bestimmung des Schweregrades (siehe Kapitel 6.1.3 zu den Schweregradeinteilungen) oder die Einteilung in eines der Standardsyndrome (siehe Kapitel 6.2.2). Die *neurolinguistischen und neuropsychologischen Ziele* beinhalten die Beschreibung der Aphasie in allen Modalitäten sowie auf allen linguistischen Ebenen und/oder die Ermittlung der sprachlichen Störung in einem Sprachverarbeitungsmodell wie beispielsweise dem Logogen-Modell (Stadie et al., 2013) sowie Gedächtnisleistungen. Verlaufskontrollen und -darstellung, sowie Einschätzung der Lebensqualität, der Krankheitsverarbeitung und der Alltagsbewältigung von PmA stellen beispielsweise *rehabilitationsorientierte Ziele* dar (siehe auch Kapitel 7.3).

Grohnfeldt (2007) verbindet die verschiedenen Ziele und plädiert für eine multidimensionale Aphasiediagnostik, in der sowohl die gestörten sprachlichen Anteile erfasst, als auch die noch vorhandenen sprachlichen Ressourcen bestimmt werden sollten. Nach Worrall (2014) sollte eine Diagnostik in der Lage sein, alle für ein Individuum und seine Familie oder Betreuungspersonen wesentlichen Punkte in einer Art und Weise zu erfassen, die sowohl ganzheitlich als auch anpassungsfähig und vor allem bedeutsam für die momentane Situation sind. Die Diagnostik bildet demnach die Grundlage für die Therapie, welche sich an den Bedürfnissen der PmA orientiert (Mende, 2007).

7.2 Ablauf einer Aphasiediagnostik und Diagnostikteile

Ein typischer Ablauf einer Aphasiediagnostik besteht aus acht Teilen, welche durch die Pragmatik der Situation vorgegeben sind und unterschiedliche Formalitätsgrade aufweisen. Wie in logopädischen Behandlungen üblich, beginnt die Sitzung mit dem eher informellen Teil der «Begrüssung» (1. Teil) und einem anschliessenden, ebenfalls informellen «Gespräch» im Small-Talk-Stil (2. Teil), welches den Einstieg in die Testung erleichtern sollte (Büttner & Quindel, 2013). Ziel des «Gesprächs» ist es, das Eis zu brechen und optimale Voraussetzungen für die Testung zu schaffen, indem eine angenehme Atmosphäre für die PmA hergestellt werden soll. Das kurze «Gespräch» beinhaltet aktuelle, patient:innenbezogene Themen und kann aus ein paar Sätzen oder detaillierten Erzählungen bestehen. Das Ende dieses «Gesprächs» signalisiert die/der TH mit einer «Überleitung» (3. Teil) zum Test, indem sie meist ankündigt, dass heute eine Testdurchführung Teil der Sitzung sein wird. Auch der dritte Teil gehört zu den informellen Teilen der Diagnostik. Meist wird hier auch angekündigt, ob dieser Test der PmA bereits bekannt ist oder nicht. Der Ablauf der Testung ist im Anschluss über das Testprotokoll vorgegeben und weist daher einen formellen Charakter auf. Die TH haben häufig das Testprotokoll direkt vor sich, was die Formalität der Diagnostik noch einmal unterstreicht. Im Testmanual werden «Instruktionen» (4. Teil) unterschieden, die manchmal wörtlich aufgeführt (z. B. im BIWOS (Benassi et al., 2012a)) oder sinngemäss formuliert sind (z. B. im AAT (Huber et al., 1983a)). Sie sind ebenfalls ein formeller Teil der Diagnostik. Danach folgt die eigentliche Testung mit den einzelnen «Testitems» (5. Teil) beginnend mit den Beispielen, welche ebenfalls zur Testung gerechnet wurden. Die «Testitems» sind der formellste Teil der Testung. Hier beziehen sich die TH direkt auf das vor ihnen liegende Testprotokoll und notieren zu jedem «Testitem» auch die Antwort(en) der PmA. Dies ist in den vorhergehenden, informellen Teilen hingegen nicht der Fall. Nicht zwingend durch den Test geregelt, aber dennoch ein Bestandteil der Diagnostik, sind «Hilfen» (6. Teil) sowie

«Rückmeldungen/Kommentare» (7. Teil). In den Manualen zur Testdurchführung ist jeweils vorgeschrieben, welche Art von Hilfestellungen (z. B. Wiederholungen, Nachfragen etc.) erlaubt sind und welche mit Punkteabzügen verbunden sind. Hilfen werden nachfolgend zu den informellen Diagnostikteilen gezählt, obwohl sie einen Grenzfall darstellen. Dies, weil einerseits beispielsweise Wiederholungen des «Testitems» zwar meist erlaubt sind, aber zu einem Punkteabzug führen, was sich letztlich auf die Diagnose oder auch auf die Einschätzung des Schweregrades auswirken kann. Die Einschätzung, was genau als Hilfe gewertet wird, obliegt jedoch der Einschätzung der TH, wodurch auch ein gewisser Spielraum besteht. «Rückmeldungen und Kommentare» sind ebenfalls informelle Diagnostikteile, weil sie nicht durch die Testung vorgeschrieben sind. Den Abschluss der Sitzung bildet die «Verabschiedung» (8. Teil). Wichtig zu beachten ist, dass diese acht Diagnostikteile zwar grundsätzlich in dieser Reihenfolge ablaufen, doch können einige auch wiederholt auftreten. Manchmal wird zwischen zwei Untertests oder auch zwischen zwei «Testitems» von der TH oder der PmA ein «Gespräch» begonnen. Die TH steuert jeweils, ob sie dieses «Gespräch» kurzhält oder nicht. Dabei können auch Faktoren wie Ermüdung, Auflockerung und Atmosphäre eine Rolle spielen, so dass diese Zwischengespräche eine Art Pausenfunktion haben. Üblicherweise finden sie jedoch vor oder nach der gesamten Testung statt. Auch die «Rückmeldungen» können entweder nach jedem «Testitem» oder in grösseren Abständen erfolgen, wie beispielsweise nach Abschluss eines Untertests.

7.3 Aphasie im Kontext der ICF

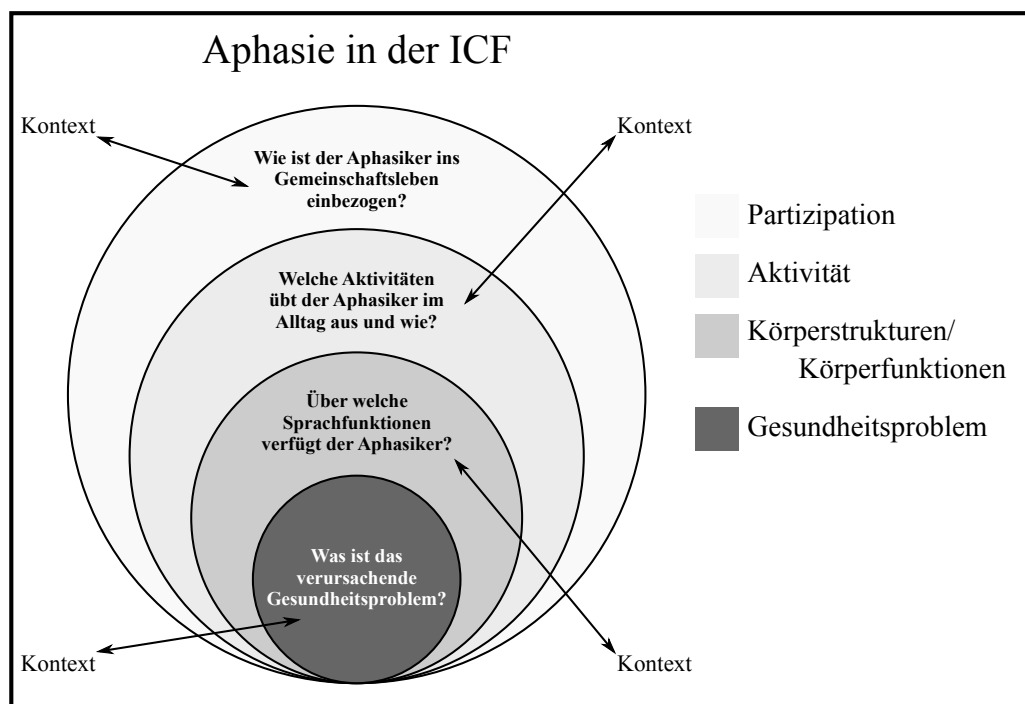
Wie zu den diagnostischen Zielsetzungen ausgeführt wurde, ist es entscheidend, sich am Alltag von Menschen mit Aphasie zu orientieren und nicht ausschliesslich an Syndromen (Grötzbach, 2018; Schneider et al., 2014). Neuere Bestrebungen in der Aphasierehabilitation stellen daher vermehrt den (kommunikativen) Alltag als Referenz für den Erfolg einer Rehabilitation ins Zentrum (Grötzbach, 2006, 2018; Huber et al., 2013; Rentsch & Bucher, 2005; Schneider et al., 2012). Ein Modell, mit welchem mögliche Auswirkungen auf den Alltag einer PmA beschrieben werden können, stellt die *International Classification of Functioning Disability and Health (ICF)* (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) (WHO, 2005) dar. Die ICF (WHO, 2005) kann als Grundlage für die im Kapitel 7.1 beschriebenen diagnostischen Zielsetzungen dienen und dabei helfen, eine eindimensionale Sichtweise zu verhindern. So wird nicht ausschliesslich die Beschreibung der Aphasie ins Zentrum gestellt, sondern vielmehr der/die Betroffene selbst in seiner individuellen

Lebenssituation, was den oben genannten rehabilitationsorientierten Zielen in einer erweiterten Form entspricht.

Die ICF (WHO, 2005) ist in den letzten Jahren ein fester Bestandteil des logopädischen Alltags, d. h. der Diagnostik und Therapie, geworden. Spezielle Adaptionen für den Fachbereich der Aphasie finden sich in Fachpublikationen (Corsten et al., 2014; Grötzbach, 2006; Simmons-Mackie & Kagan, 2007) wie auch im konkreten Alltag. So haben viele Kliniken Dokumentationsinstrumente oder Vorgaben für die Formulierung von Zielen für alle an der Rehabilitation beteiligten therapeutischen Disziplinen (Logopädie, Ernährungsberatung, Physio- und Ergotherapie) entwickelt, die auf der ICF (WHO, 2005) beruhen, an welchen sich auch die Diagnostik orientieren sollte (Rentsch & Bucher, 2005). Die nachfolgende Abbildung 7.1 zeigt exemplarisch für das Gesundheitsproblem «Aphasie» welche Fragen auf den verschiedenen Ebenen der ICF gestellt werden können.

Abbildung 7.1

ICF-Ausgerichtete Fragen zur Aphasie und der Auswirkungen im Alltag nach Bucher (2006, S. 148; 150)



Für die Ebenen von Körperfunktionen/-strukturen (z. B. Sprachfunktion), Aktivität (eine Handlung z. B. dem Enkelkind ein Buch vorlesen) und Partizipation (Teilnahme am Alltag z. B. Zugbillett am Automaten kaufen) werden in Abhängigkeit des Gesundheitsproblems verschiedene sich am Modell der ICF (WHO, 2005) orientierende diagnostische Fragen gestellt, die individuell beantwortet und danach entsprechend in der

Therapie berücksichtigt werden sollen. Das Konzept der *funktionalen Gesundheit* bildet eine wichtige Grundlage für das Verständnis der ICF (WHO, 2005).

«Funktional gesund ist eine Person dann, wenn vor ihrem gesamten Lebenshintergrund (Konzept der *Kontextfaktoren*) einerseits ihre körperlichen Funktionen (einschliesslich des geistigen und seelischen Bereichs) und ihre Körperstrukturen allgemein anerkannten Normen entsprechen (Konzept der *Körperfunktionen und -strukturen*), sie andererseits all das tut oder tun kann, was von einem Menschen ohne Gesundheitsproblem [...] erwartet wird (Konzept der *Aktivitäten*), und sie außerdem zu allen Lebensbereichen, die ihr wichtig sind, Zugang hat und sich in diesen Lebensbereichen in der Weise und dem Umfang entfalten kann, wie es von einem Menschen ohne Beeinträchtigung der Körperfunktionen oder -strukturen oder der Aktivitäten erwartet wird (Konzept der *Teilhabe an Lebensbereichen*).» (Schuntermann, 2007, S. 19).

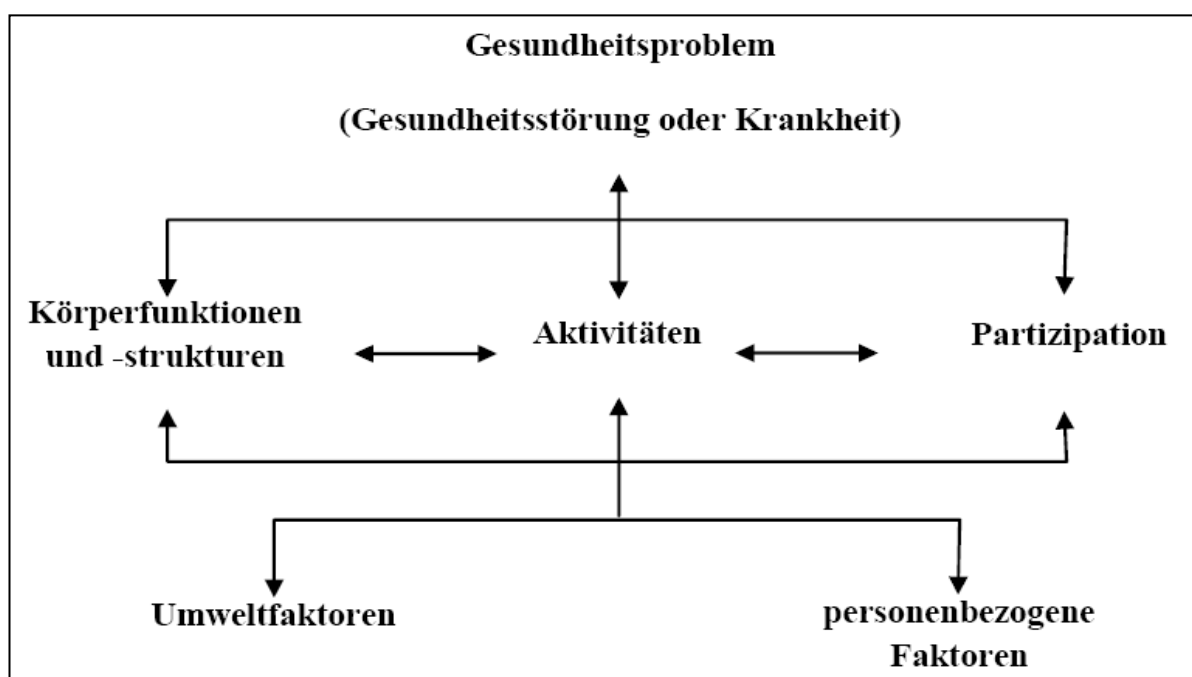
Als *Körperfunktionen* definiert die WHO (2005) nicht nur die physiologischen Funktionen von Körpersystemen, sondern auch die psychologischen Funktionen, wobei das Sprachvermögen letzteren zugeordnet wird. *Körperstrukturen* hingegen sind anatomische Teile des Körpers wie beispielsweise das Gehirn oder Arme und Beine. Durch eine Schädigung wie eine Ischämie auf der Ebene der Körperstrukturen, kann sich auf der Ebene der Körperfunktionen eine Aphasie manifestieren. Im Modell der ICF (WHO, 2005) sind klinische, neurolinguistische und neuropsychologische Ziele (Huber et al., 2006; Huber et al., 2013; Schneider et al., 2012) auf der Ebene der Körperfunktionen angesiedelt. Die Entscheidung, ob eine Aphasie vorliegt (siehe auch Kapitel 7.1), beruht in der ICF (WHO, 2005) auf der Beurteilung der Körperfunktion und stellt ein typisches klinisches Ziel dar.

Die Ausführung einer Aufgabe oder Handlung (Aktion) wird in der ICF (WHO, 2005) als *Aktivität* bezeichnet, während das Einbezogensein in eine Lebenssituation als *Teilhabe* oder *Partizipation* verstanden wird. Die Art der Aphasie und beispielsweise auch der Schweregrad (z. B. leicht vs. schwer) können sich folglich, aber nicht ausschliesslich, auf alle im Zusammenhang mit Kommunikation stehenden Alltagsaktivitäten der betroffenen Person auswirken. Durch die Aphasie kann auch oft die Partizipation an (sozialen) Lebenssituationen eingeschränkt sein, die nicht primär mit der Aphasie in Verbindung stehen, wie Zugfahren: So kann z. B. im Falle einer Wernicke-Aphasie das Verstehen einer Bahnhofsdurchsage erschwert oder nicht mehr möglich, aber auch die Orientierung am Fahrplan vor Ort eingeschränkt sowie zusätzlich eine mündliche Frage nach Unterstützung unmöglich sein (Bucher, 2005).

Die materielle, soziale und einstellungsbezogene Umwelt, in der Menschen leben und ihr Leben gestalten, werden als *Umweltfaktoren* bezeichnet. Diese Faktoren können nicht durch das Individuum selbst beeinflusst werden (z. B. diglosser Gebrauch von Dialekt und Standard in der Schweiz, siehe Kapitel 3 zur Sprachsituation der Schweiz), können aber seine Leistung als Mitglied der Gesellschaft zur Durchführung von Aufgaben und Handlungen oder seine Körperfunktionen und -strukturen positiv oder negativ beeinflussen (WHO, 2005). Diese in Bezug auf die Umweltfaktoren angesprochenen *Wechselwirkungen* auf andere Aspekte des Modells gelten für alle enthaltenen Komponenten und ihre Verbindungen. Eine Einschränkung im Alltag ergibt sich aus den Auswirkungen beispielsweise einer Aphasie (Schädigung auf der Ebene der Körperstruktur) auf Aktivität und Partizipation, indem die betroffene Person nicht mehr in der Lage ist, die Tagesschau zu verstehen, ihrem Enkelkind ein Buch vorzulesen oder das richtige Billett für den Bus zu kaufen. Die aus einer Schädigung auf der Ebene der Körperfunktion resultierende Beeinträchtigung ist immer individuell. Eine Behinderung entsteht daher immer durch die gegenseitige Beeinflussung von Gesundheitsproblem, den personenbezogenen Faktoren und den Umweltfaktoren. So können Umweltfaktoren wie sie in einer Gesellschaft vorhanden sind Barrieren erzeugen (z. B. Treppen am Eingang eines Gebäudes) oder durch das Fehlen von Förderfaktoren (z. B. keinen Treppenlift zur Verfügung stellen) die Partizipation ebenfalls einschränken (WHO, 2005). Die beschriebenen Wechselwirkungen sind in der Abbildung 7.2 über die Pfeile verdeutlicht.

Abbildung 7.2

Wechselwirkungen zwischen den Komponenten der ICF (WHO, 2005, S. 23)



Zusätzlich käme dann auch der Anamnese zur Erhebung von Informationen zur Person, Biografie, Beziehungen, Anforderungen und Ressourcen eine wesentliche Stellung zu und gleichzeitig müsste sich die Diagnostik vermehrt an Alltagsgesprächen orientieren (Steiner, 2016). Um dies zu erreichen, müsste Partizipation als Zusammenspiel von Aktivität und Kontextfaktoren gesehen werden, was wiederum zur Folge hätte, dass diese nicht das Ziel, sondern vielmehr den Ausgangspunkt der Rehabilitation und damit auch der Diagnostik darstellen sollten, indem «[...] wir Vorgehensweisen, die zugleich individuell, flexibel und zielgerichtet sind, die von Betroffenen und Therapeut:innen partizipativ organisiert werden und daher auf einem gemeinsamen Bezugsrahmen beruhen müssen [, benötigen]» (Bauer, 2016, S. 6). Für die Durchführung einer Aphasiediagnostik ist folglich von grosser Relevanz, zuerst den Zweck derselben zu bestimmen, die richtigen Testverfahren auszuwählen und diese gegebenenfalls situativ anzupassen (Spreen & Risser, 2003).

Zur Empfehlung der Testsprache(n) bei Mehrsprachigkeit in der Aphasiediagnostik im Kontext der ICF (WHO, 2005) existiert im Bereich Aphasie meines Wissens keine Literatur, die sich explizit damit beschäftigt. Beushausen und Grötzbach (2018) halten in ihren Empfehlungen für den Aufbau von Leitlinien für die Sprachtherapie jedoch fest, dass «die therapeutische Behandlung [...] im weitesten Sinne die Wiederherstellung der gestörten Körperfunktion und damit die einhergehenden Einschränkungen der Aktivität und Partizipation (Teilhabe) von Patienten an[strebt].» und daher die ICF (WHO, 2005) zwingend zu berücksichtigen ist.

Im Bereich der Sprachstörungen im Kinderbereich wurde die Frage, in welchen Sprachen eine Sprachtherapie am sinnvollsten durchgeführt werden sollte, grundsätzlich diskutiert (Chilla et al., 2013; Fried, 2004; Triarchi-Herrmann, 2009). Auch bei der Behandlung von psychischen Erkrankungen wird eine sogenannte *kultursensible Diagnostik*, also eine auf Werte und kulturelle Bedürfnisse ausgerichtete Befunderhebung, die auch an der entsprechenden Personengruppe normiert wurde, als wichtig erachtet (Glaesmer et al., 2012). Darunter fällt insbesondere auch die Berücksichtigung der Sprache(n) des Gegenübers, weil es beispielsweise aufgrund idiomatischer Wendungen oder kulturspezifischen Ausdrucksmustern zu Missverständnissen oder gar Fehleinschätzungen kommen kann (ebd.).

Unterschieden wird zwischen einer *Testübersetzung*, also der sprachlichen Übersetzung der «Testitems» von einer in die andere Sprache, sowie einer *Testadaption*, in welcher der Test nicht nur sprachlich sondern auch kulturell angepasst wird (International Test Commission, 2017). Schwierigkeiten bei Testübersetzungen und -adaptionen können insbesondere auf drei Ebenen auftreten (Glaesmer et al., 2012; van de Vijver & Poortinga, 1997): Ein *Konstruktbias*

kann dazu führen, dass nicht mehr das ursprüngliche *Konstrukt*, z. B. die Sprachstörung gemessen wird, weil diese sich in der anderen Sprache oder Kultur anders äussert. Zweitens kann ein *Methodenbias* vorliegen, also beispielsweise eine höhere Vertrautheit mit bestimmten Fragen in der einen verglichen mit der anderen Kultur oder auch kulturell unterschiedliche Antwortstile. Der Methodenbias beeinflusst einen grossen Teil der «Testitems». Drittens kann ein *Itembias*, also eine ungenaue oder unpassende Übersetzung, das Ergebnis einzelner Items beeinflussen oder verzerren. So kann beispielsweise die Frage nach der Hauptstadt von Japan je nach Land, in welchem sie gestellt wird, einfacher oder schwieriger sein.

Der Itembias scheint für die vorliegende Untersuchung die relevanteste potenzielle Form zu sein, welche bei in Deutschland normierten Tests in der Schweiz zu Problemen führen könnte. Bekannt sind bereits grundsätzliche Schwierigkeiten bei Übersetzungen von Tests. Diese können darin liegen, dass nicht alle Personen mit dem Vokabular gleich vertraut sind oder das Item vielleicht nur an gewissen Orten gebräuchlich ist (Hambleton & Rogers, 1994). Die beiden Autoren geben ein Beispiel, indem schwarze Schüler:innen aufgrund ihres Dialekts einen Nachteil haben, obwohl sie die Aufgabe korrekt verstanden haben. So sollte ein Objekt benannt werden, welches ebenfalls mit «h» beginnt wie «hand». Die korrekte Antwort wäre «heart» gewesen, doch viele schwarze Schüler:innen wählten «car», weil sie ein Auto auch als «hog» bezeichnen (ebd., S. 1). Auch auf Mehrdeutigkeiten bei den Items und Ablenkern ist zu achten.

7.4 Deutschsprachige Diagnostikinstrumente

Ausser den Kriterien, die Symptome oder Syndrome einer Aphasie zu diagnostizieren sowie idealerweise den Massgaben der ICF (WHO, 2005) zu folgen, muss ein Aphasiadiagnostikverfahren ebenfalls den formalen Kriterien eines Testverfahrens genügen. Unter einem *Test* im psychologischen Sinne wird eine wissenschaftliche Vorgehensweise zur Datenerhebung verstanden, die nach bestimmten Kriterien erfolgen muss, wie beispielsweise die Einhaltung der vorgegebenen Aufgabenstellung, Durchführung und Auswertung (Döring & Bortz, 2016). Als Qualitätsmerkmale psychologischer Tests gelten sogenannte *Testgütekriterien* wie beispielsweise *Objektivität*, *Reliabilität*, *Validität* und *Normierung* (Moosbrugger & Kelava, 2012). Unter *Objektivität* versteht man, dass das gemessene Resultat immer das gleiche bleibt, unabhängig davon, wer die Untersuchung durchführt (Baur & Blasius, 2019). *Reliabilität* bedeutet die Messgenauigkeit oder Zuverlässigkeit, mit welcher ein Test ein bestimmtes Merkmal misst, ohne dass dieses durch Messfehler verzerrt wird (Döring & Bortz, 2016). *Validität* stellt sicher, dass ein Test auch wirklich misst, was er angibt zu messen (Hartig

et al., 2012). Die *Normierung* ermöglicht einen Vergleich eines Einzelergebnisses mit denjenigen einer ähnlichen Gruppe von Personen, die sich z. B. hinsichtlich Alter oder Geschlecht oder aber auch der Ursache einer Aphasie ähnlich sind (Moosbrugger & Kelava, 2012). Häufig wird im Zusammenhang mit Tests auch von *Standardisierung* gesprochen, was eine Einheitlichkeit in der Vorgehensweise sowohl in der Durchführung als auch in der Auswertung oder auch die Datenerhebung für eine Normierung bedeutet (Beushausen, 2007). Zudem kann auch von *psychometrischen Tests* die Rede sein, bei welchen ein bestimmtes zu messendes Merkmal wie die Aphasie im Zentrum steht (Döring & Bortz, 2016).

Innerhalb der Literatur zur Aphasiediagnostik wird für den Vorgang des Diagnostizierens eine Vielzahl unterschiedlicher Begrifflichkeiten verwendet, wie beispielsweise *Verfahren*, was für jegliche Art von Diagnostik stehen kann (Grande & Hußmann, 2016; Huber et al., 2013), *Tests* (Grötzbach, 2018; Huber et al., 2013; Spreen & Risser, 2003), womit psychometrische Testverfahren gemeint sind, oder auch von *Assessment* (Coelho et al., 2005; Spreen & Risser, 2003; Worrall, 2014), womit sowohl nicht-standardisierte Vorgehensweisen (Coelho et al., 2005) oder aber jegliche Form von Testung ähnlich dem Verfahren gemeint sein kann (Spreen & Risser, 2003). Für die vorliegende Arbeit wird «Diagnostik» als Überbegriff verwendet, «Tests» für psychometrische Testverfahren und «Assessments» für nicht-standardisierte Vorgehensweisen. Nachfolgend werden die beiden für die vorliegende Arbeit relevanten Tests, der Aachener Aphasie Test (AAT) (Huber et al., 1983a) und das Bielefelder Wortscreening für leichte Aphasien (BIWOS) (Benassi et al., 2012a) erläutert. Für den empirischen Teil besonders relevante Untertests werden vertieft dargestellt. Im AAT (Huber et al., 1983a) sind dies die Untertests «Nachsprechen», «Benennen» und «auditives Sprachverständnis». Im BIWOS (Benassi et al., 2012a) «Antonyme» und «Synonyme». Beide Tests sind im Modell der ICF (WHO, 2005) auf der Ebene der Körperfunktionen verortet.

7.4.1 Beschreibung AAT und BIWOS

AAT – Aachener Aphasie Test. Der Aachener Aphasie Test (AAT) (Huber et al., 1983a) ist ein psychometrisch abgesicherter, standardisierter Test für die Aphasiediagnostik bei postakuten und chronischen Aphasien sowie zur Klassifikation und Bestimmung des Schweregrades einer Aphasie (Beushausen, 2007). Er wurde an 376 Personen nach einem Schlaganfall zwischen 21 und 70 Jahren und einer Kontrollgruppe von 100 sprachgesunden Personen normiert (Huber et al., 1983a, S. 70f.). Mit Hilfe des AAT (Huber et al., 1983a) kann

somit entschieden werden, ob eine Aphasie vorliegt oder nicht, und welchem Syndrom die Aphasie sich zuteilen lässt. Weiterhin kann er sowohl für die Erst- und Verlaufsdagnostik eingesetzt werden wie auch für die Therapieevaluation. Die Autor:innen rechnen mit einer Durchführungsdauer von 60-90 Minuten. Tabelle 7.1 zeigt eine Übersicht über die sechs Untertests «Spontansprache» (SpS), «Token Test» (TT), «Nachsprechen» (NACH), «Schriftsprache» (SCHRIFT), «Benennen» (BEN) und «Sprachverständnis» (SV) und ihre Bewertungsskalen (Huber et al., 2006, S. 104).

Hilfen und Rückmeldungen werden im Manual ebenfalls geregelt. So sind allgemeine Rückmeldungen erlaubt, weil sie der Motivation dienen, wie der folgende Ausschnitt aus dem Manual zeigt: «Generell wird der Untersucher den Patienten durch wiederholten Zuspruch und Lob im Verlauf des Tests allgemein motivieren.» (Huber et al., 1983a, S. 24). Sprachliche Hilfestellungen sind hingegen nicht erlaubt. Diese beinhalten beispielsweise die Vorgabe des Anlauts (ebd.).

Tabelle 7.1

Untertests des AATs und ihre Bewertungsskalen

AAT_Testteil	Aufbau	Punktbereich pro Skala/Item	Punkte insgesamt
Spontansprache	6 Skalen	0 – 5	
Token-Test	5 Teile je 10 Items	1/0	50 – 0
Nachsprechen	5 Teile je 10 Items	0 – 3	0 – 150
Schriftsprache	3 Teile je 10 Items	0 – 3	0 – 90
Benennen	4 Teile je 10 Items	0 – 3	0 – 120
Sprachverständnis	4 Teile je 10 Items	0 – 3	0 – 120

Die «Spontansprache» wird mittels Untersuchungsfragen in einem semistandardisierten Interview erhoben und besteht aus einem Gespräch, welches von dem/der TH mit vorgegebenen Fragen, deren Reihenfolge frei wählbar ist, geleitet wird (Schneider et al., 2014). So wird der/die Betroffene beispielsweise aufgefordert zu erzählen, wie die Aphasie begonnen hat oder welche Beschwerden zurzeit noch vorhanden sind (siehe dazu die Beispiele zur Broca- bzw. Wernicke-Aphasie im Kapitel 6.2.2). Die Auswertung erfolgt mittels einer sechsteiligen Skala (0-5, 0 bedeutet keine verständlichen Äusserungen, 5 keine Störung) anhand der sechs Kriterien:

- (1) Kommunikationsverhalten (z. B. Äusserung zu verschiedenen Gesprächsthemen),
- (2) Artikulation und Prosodie (z. B. sehr starke Dysarthrie),
- (3) Automatisierte Sprache (z. B. Verwendung von Sprachautomatismen oder Echolalien),
- (4) Semantische Struktur (z. B. semantische Paraphasien),
- (5) Phonematische Struktur (z. B. phonematische Paraphasien) und
- (6) Syntaktische Struktur (z. B. Satzverschränkungen) (Huber et al., 1983a).

Ziel dieser Aufteilung ist es, die typischen semantischen, phonematischen und syntaktischen Symptome der einzelnen Aphasiesyndrome erfassen zu können. Für jeden der sechs Teilbereiche wird ein Wert zwischen 0 und 5 vergeben. Dabei werden die Symptome anhand eines Transkripts quantifiziert. So wird beispielsweise von sehr vielen semantischen Paraphasien ausgegangen, wenn eine semantische Paraphasie in zwei bis zehn Inhaltswörter auftritt. Die einzelnen Werte der «Spontansprache» werden – im Gegensatz zu allen anderen Untertests – nicht zu einem Gesamtwert aggregiert, sondern einzeln auf dem Testprotokoll vermerkt. Sie werden durch das computergestützte Auswertungsprogramm für die Syndromzuordnung verwendet.

Der «Token Test» soll eine zuverlässige Unterscheidung zwischen PmA und PoA sowie eine Bestimmung des Gesamtschweregrades ermöglichen (Schneider et al., 2012). Der «Token Test» wird mit falsch oder korrekt bewertet und besteht aus farbigen, kleinen und grossen Abbildungen von Kreisen und Vierecken, auf welche die PmA nach Aufforderung zeigen muss (z. B. «Zeigen Sie das weisse Viereck» oder «Zeigen Sie das grosse grüne Viereck und den kleinen weissen Kreis» (Huber et al., 1983a, S. 111)). Insgesamt besteht er aus fünf Teilen, in welchen die sprachliche Komplexität stetig zunimmt. Diese Komplexitätssteigerung betrifft vor allem die Länge der Testsätze, wie die zwei Beispiele zeigen. Der «Token Test» wird im Gegensatz zu allen anderen Untertests nur mit «richtig» oder «falsch» bewertet. Gezählt werden im Anschluss die falschen Items, also die Fehlerpunkte. In den anderen Untertests hingegen werden die vergebenen Punkte gezählt, d. h. je mehr Punkte, desto besser die Leistung.

Der Untertest «Nachsprechen» ermöglicht es, unter Berücksichtigung der Ergebnisse in anderen Untertests insbesondere Leitungsaphasien sowie transkortikale Aphasien von den Standardsyndromen abzugrenzen (siehe auch Kapitel 6.2.2). Er besteht aus den Teilen «Laute» (z. B. «a»), «einsilbige Wörter» (z. B. «Strumpf»), «Lehn- und Fremdwörter» (z. B. «Schokolade»), «Nomina Komposita» (z. B. «Kraftfahrzeugschein») sowie «Sätzen» (z. B. «Wir werden von ihm abgeholt») mit je zehn Items (Huber et al., 1983a, S. 99f.). Auf Wortebene nimmt innerhalb dieses Untertests die Komplexität linguistischer Parameter wie

Konsonantencluster im In- und Auslaut, Silbenanzahl, Anzahl der Morpheme und in den Testsätzen die Länge und syntaktische Komplexität stetig zu (Huber et al., 1983a, S. 21). Die TH spricht ein Item vor, die PmA spricht es nach. Die Bewertung erfolgt anhand einer vierteiligen Skala, wobei drei Punkte für keine Störung stehen, zwei Punkte beispielsweise für Ähnlichkeit mit der Zielform oder für eine Selbstkorrektur, ein Punkt für geringe Ähnlichkeit mit der Zielform und null Punkte für keine Reaktion, einen Automatismus oder eine Perseveration. Eine Ähnlichkeit mit dem Zielwort besteht z. B., wenn weniger als ein Drittel der Laute vom Zielwort abweichen, eine geringe Ähnlichkeit hingegen, wenn mehr als ein Drittel abweicht.

Der Teil «Schriftsprache» besteht aus lautem Lesen, Zusammensetzen nach Diktat und Schreiben nach Diktat. Im ersten Teil geht es um das laute Vorlesen von Einsilbern (z. B. «Quirl») über Mehrsilber wie «Blamage» zu Sätzen (z. B. «Warum will er es mir geben») (Huber et al., 1983a, S. 101). Das Zusammensetzen nach Diktat erfolgt mit Hilfe von Buchstabenplättchen, mit denen vorgegebene Wörter (z. B. «Garage») gelegt werden sollen, während im letzten Teil handschriftlich geschrieben wird (z. B. «Quark»). Auch in diesen Untertests wird die Länge der Stimuluswörter sukzessive gesteigert von einsilbigen Wörtern zu Sätzen, womit die linguistische Komplexität zunimmt. Die Bewertungsskala ist mit derjenigen des «Nachsprechens» identisch. Eine korrekte Reaktion, die nach einer Wiederholung des Stimulus durch die TH erfolgt, hat einen Punkteabzug (2 statt 3 Punkte) zur Folge, sofern die Wiederholung nach Beginn der Itembearbeitung erfolgt (S.30).

«Benennen» erfolgt anhand von Objekten einfacher monomorphematischer Nomina (z. B. «Gürtel»), Farben (z. B. «braun»), Nomina Komposita (z. B. «Sicherheitsnadel») sowie der Beschreibung von Situationen und Handlungen (z. B. «Der Junge spielt mit dem Hund») (Huber et al., 1983a, S. 102f.). Der Untertest ist linguistisch so aufgebaut, dass vor allem unterschiedliche semantische Bereiche berücksichtigt werden. Die Testperson sieht ein Bild und soll dieses in einem Wort benennen bzw. in einem Satz beschreiben. Die Bewertung erfolgt anhand der bereits bekannten vierstufigen Skala. Drei Punkte bedeuten keine Störung, zwei Punkte erhält man beispielsweise für eine Selbstkorrektur oder ein Wort mit semantischer Ähnlichkeit zum Zielwort (z. B. eine semantische Paraphrasie). Einen Punkt gibt es für eine geringe semantische Ähnlichkeit zum Zielwort (z. B. semantischer Neologismus) und null Punkte für keine Reaktion oder keine semantische Ähnlichkeit mit dem Zielwort. Für die Bewertung dieses Untertests wird ausserdem explizit erwähnt, dass «umgangssprachliche und dialektbedingte Abweichungen» nicht zu einem Punkteabzug führen, sondern als korrekt gewertet werden (Huber et al., 1983a, S. 38f)

Der Untertest zum «Sprachverständnis» ist in Aufgaben zum «auditiven Sprachverständnis» und «Lesesinnverständnis» unterteilt. Beide Untertypen sind nochmals in je zehn Aufgaben zur Wort- und Satzebene aufgeteilt. Dabei werden verschiedene linguistische Kriterien berücksichtigt. Es geht um semantisches und phonematisches Differenzieren von Nomen und Verben, um semantisches Differenzieren von Homonymen, semantisch-pragmatisches Schlussfolgern bei Sätzen und syntaktisch-semantisches Differenzieren mit pronominaler Referenz (Huber et al., 1983a, S. 23). Die PmA hört oder liest ein Wort bzw. einen Satz und zeigt danach auf einer Auswahl von vier Bildern auf die passende Strichzeichnung. Die Abbildungen sind so konzipiert, dass bei gewissen Wörtern ein phonematischer Ablenker gegeben ist. So hört die PmA beispielsweise das Wort «Hase» und auf den Bildern ist ausserdem eine «Nase», eine «Hose» und ein «Krug» abgebildet (Huber et al., 1983a, S. 105). Neben phonematisch ähnlichen Zielwörtern existieren auch Varianten mit Abbildungen, die sich semantisch ähnlich sind, wie z. B. das Zielwort «Ziege», welches zusammen mit einem «Lamm», einer «Katze» und einem «Hahn» abgebildet ist. Auf Satzebene sind die Ablenker komplexer. So können beispielsweise die Pronomen (sie oder er) eine Rolle spielen oder es sind statt Handlungen nur Objekte abgebildet. Auch hier wird die Bewertung anhand der vierteiligen Skala vorgenommen, wobei Ablenker mit einem Punkt bewertet werden. Wird in diesem Untertest das Wort oder der Satz wiederholt und die PmA zeigt auf verschiedene Bilder, so wird die Antwort mit dem schlechtesten Punktwert bewertet (ebd. S. 37).

Für die Untertests «Token Test», «Nachsprechen», «Schriftsprache», «Benennen» und «Sprachverständnis» wird auf der Basis der erreichten Punktwerte in allen Teilen des Untertests ein Gesamtpunktwert ermittelt, welcher in einen Prozentrang übersetzt werden kann. Danach kann der Schweregrad der aphasischen Einschränkung für jeden Untertest einzeln ermittelt werden. Im Falle einer Verlaufskontrolle können dadurch Fortschritte in den einzelnen Teilbereichen ausgewiesen werden.

Kritik am AAT (Huber et al., 1983a) bezieht sich u. a. auf die Einteilung in Syndrome (Badecker & Caramazza, 1985) und die damit verbundene fehlende Modellorientierung (Stadie et al., 2013), sowie auf das Alter des Tests und die damit veralteten Normdaten (Richter et al., 2006). Auch das Bildmaterial mit den Strichzeichnungen in Schwarz und Weiss wird für PmA als weniger geeignet verglichen mit farbigen Illustrationen oder Farbfotografien angesehen und für PmA mit Visuseinschränkungen in gewissen Fällen als unzweckmässig erachtet (Beushausen, 2007; Reymond et al., 2023).

Die Durchführungsdauer bei schweren Aphasien ist deutlich länger als angegeben und der AAT (Huber et al., 1983a) kann «bei sehr schweren sowie sehr leichten Aphasien» «nicht

gut differenzieren» (Beushausen, 2007, S. 50). Einerseits kann der Schweregrad der Erkrankung dadurch überschätzt werden, dass keine Hilfestellungen gegeben werden dürfen und die Testung stattdessen abgebrochen werden muss, andererseits stellen die Aufgaben für PmA mit Restaphasie in der Regel keine Herausforderung dar, was fälschlicherweise zu einer Klassifikation als «nicht aphasisch» führen kann (Schneider et al., 2014). Kritik betrifft ausserdem die mangelnde Alltagsrelevanz zum einen in Bezug auf die Testaufgaben (Beushausen, 2007) und die Testdauer (Kalbe et al., 2002; Richter et al., 2006) und zum anderen durch die Vernachlässigung von nonverbalen Kommunikationsmöglichkeiten (Schneider et al., 2014). Potenzielle Schwierigkeiten, welche die Durchführung in der Schweiz betreffen, werden im Kapitel 7.5 dargestellt.

BIWOS – Bielefelder Wortscreening für leichte Aphasien. Das Bielefelder Wortscreening für leichte Aphasien wurde von Benassi et al. (2012a) für die Postakutphase von amnestischen Aphasien bzw. Restaphasien entwickelt, die im AAT (Huber et al., 1983a) keine Auffälligkeiten mehr zeigen. Das BIWOS wurde an 46 PmA und 95 PoA normiert (Benassi et al., 2012a, S. 74). Der Test hat zum Ziel, insbesondere bei leichten Aphasien Wortfindungsprobleme auf lexikalischer oder semantischer Ebene genauer einzugrenzen und dadurch auch für die Therapieplanung eine nützliche Hilfe zu bieten. Die Durchführung nimmt etwa 30 Minuten in Anspruch. Zudem lässt sich ein Gesamtschweregrad ermitteln und mit Hilfe des ermittelten Prozentranges in schwer, mittel, leicht und minimal/keine Wortfindungsstörung einteilen. Zusätzlich kann das BIWOS (Benassi et al., 2012a) für die Verlaufskontrolle und die Therapieevaluation eingesetzt werden. Bisherige Tests, wie z. B. der AAT (Huber et al., 1983a), beschränken sich für die Überprüfung der Wortfindungsleistung häufig nur auf Bildbenennungsaufgaben, was in den Augen der Autor:innen des BIWOS (Benassi et al., 2012a) nicht genügt. Das BIWOS (Benassi et al., 2012a) kann bei leichter Aphasie oder Restaphasie nach Schlaganfall oder Schädelhirntrauma ab dem 20. Altersjahr eingesetzt werden.

Benassi et al. (2012) führen zwar in der Einleitung drei Modelle zur Beschreibung von semantischen und lexikalischen Wortfindungsproblemen auf, ermöglichen aber im Rahmen der Auswertung keine konkrete Einordnung in ein spezifisches Sprachverarbeitungsmodell (Aichert & Kiermeier, 2015). Dennoch kann der Test beispielsweise dazu verwendet werden, Störungen, die im Logogen-Modell (De Bleser et al., 2004) im semantischen System, dem phonologischen Output-Lexikon oder der Verbindung zwischen den beiden (SEM-POL) genauer einzugrenzen (Stadie et al., 2019) (siehe auch Kapitel 5.1.1). Das BIWOS (Benassi

et al., 2012a) ist in zehn Untertests aufgeteilt, wobei semantische und lexikalische Aufgaben jeweils im Wechsel folgen. In der nachfolgenden Tabelle 7.5 befindet sich eine Übersicht über alle Untertests (Benassi et al. 2012, S. 32).

Tabelle 7.2

Untertests des BIWOS nach primär semantischem und lexikalischem Leistungsbereich

Primär semantischer Leistungsbereich	Aufbau	Primär lexikalischer Leistungsbereich	Aufbau
1. Antonyme	1 Beispiel 12 Items	2. Freies Reimen	1 Beispiel 6 Items
3. Hyperonyme	1 Beispiel 8 Items	4. Lexikalische Wortflüssigkeit (LWF)	1 Beispiel 3 Items
5. Semantische Merkmalsanalyse (SMA)	1 Beispiel 8 Items	6. Kategorienspezifisches Reimen	1 Beispiel 8 Items
7. Synonyme	1 Beispiel 12 Items	8. Wortkomposition	1 Beispiel 6 Items
9. Semantische Wortflüssigkeit (SWF)	1 Beispiel 3 Items	10. Benennen nach Definitionsvorgabe	1 Beispiel 12 Items

Die Bewertung erfolgt je nach Untertest entweder anhand von drei- (0-2 Punkte) oder vierstufigen (0-3 Punkte) Skalen. Im gesamten BIWOS (Benassi et al., 2012a) gilt, je höher der Punktwert, desto besser die Leistung.

In den Untertests «Antonyme», «Synonyme», «Kategoriespezifisches Reimen» und «Benennen nach Definitionsvorgabe» gibt jede korrekte Antwort zwei Punkte. Unsicherheiten, Selbstkorrekturen und Wiederholungen geben einen Punkt, falsche Antworten wie z. B. «Gipfel» oder «Gebirge» statt «Berg» geben keine Punkte (Benassi et al., 2012a, S. 55). Hilfen werden im BIWOS (Benassi et al., 2012a) nicht thematisiert, was darauf schliessen lässt, dass sie nicht vorgesehen sind. Die Auswertung erfolgt bei der «LWF» und der «SWF» ebenfalls anhand der dreiteiligen Skala, wobei die absolute Anzahl Nennungen in einen Wert zwischen 0 und 2 übersetzt wird.

Die Untertests «Hyperonyme», «SMA», «Freies Reimen» und «Wortkomposition» werden mit Werten zwischen 0 und 3 bewertet. Korrekte Antworten werden mit drei Punkten bewertet, zwei Punkte erhält man im Falle einer Selbstkorrektur, einer Unsicherheit oder einer

Wiederholung. Einen Punkt bekommt man beispielsweise im Untertest «Hyperonyme» für den Begriff «Tiere» statt «Vögel» (Benassi et al., 2012a, S. 57). Bei den Aufgaben, in welchen die Antwort aus zwei Wörtern bestehen sollte, wird für ein Wort ebenfalls nur ein Punkt vergeben. Neologismen und falsche Antworten geben wiederum keine Punkte.

Im Untertest 1 «Antonyme» gibt die Testleitung ein Wort wie beispielsweise «weiss» vor, zu welchem die PmA das Gegenteil «schwarz» nennen soll (Benassi et al., 2012a, S. 40). In diesem Fall gibt es nur eine korrekte Lösung. Häufig sind jedoch mehrere Lösungen möglich, wie z. B. bei «Tal». Dort sind «Berg, Anhöhe/Höhe, Erhebung und Hügel» als korrekte Antwort möglich.

Im Untertest «Freies Reimen» sollen zu einem vorgegebenen Wort «Haus» zwei Reimwörter wie beispielsweise «Maus» und «heraus» gefunden werden (Benassi et al., 2012a, S. 40).

«Hyperonyme» sind Oberbegriffe wie beispielsweise «Farben», die von der PmA aufgrund von zwei vorgegebenen Unterbegriffen wie z. B. «blau» und «grün» genannt werden sollen (Benassi et al., 2012a, S. 41).

Im Untertest zur «lexikalischen Wortflüssigkeit» sollen zu einem vorgegebenen Buchstaben wie /k/ so viele Wörter wie möglich genannt werden (z.B. «König», «kaufen», «kalt») (Benassi et al., 2012a, S. 41).

Die «SMA» erfordert zu einem Gegenstand wie «Messer» zwei Verben wie «schneiden» und «schälen» zu nennen (Benassi et al., 2012a, S. 41).

«Kategoriespezifisches Reimen» erfolgt nach einer Vorgabe wie «Nennen Sie eine Blume, die sich auf Hose reimt», wobei darauf mit «Rose» geantwortet werden soll (Benassi et al., 2012a, S. 42).

Der Untertest «Synonyme» erfordert ein Wort mit einer gleichen Bedeutung zu finden, wie beispielsweise «Bauer» und «Landwirt, Agrarwirt/Agronom, Ackersmann, Landmann» oder «Fahrstuhl» und «Lift, Aufzug, Paternoster, Elevator» (Benassi et al., 2012a, S. 42). Die Bewertung erfolgt analog zu den «Antonymen»: Unsicherheit, Selbstkorrektur oder Wiederholungen werden ergeben noch einen Punkt, «Vorschlag» als Synonym für «Idee» hingegen keine Punkte (Benassi et al., 2012a, S. 63).

«Wortkomposition» stellt als Anforderung zwei Nomina composita nach Vorgabe zu bilden, indem der erste Wortbestandteil wie «Wasch-» vorgegeben ist und dieser beispielsweise zu «Waschbär» oder «Waschmaschine» ergänzt werden soll (Benassi et al., 2012a, S. 42).

«SWF» testet die Fähigkeit zu einem Oberbegriff wie «Früchte» möglichst viele Unterbegriffe wie «Apfel», «Banane», «Orange» etc. aufzuzählen (Benassi et al., 2012a, S. 43).

Der letzten Aufgabentyp «Benennen nach Definitionsvorgabe» besteht aus einer Umschreibung, wie «Ein Brotaufstrich, der von Bienen hergestellt wird», die mit einem Wort paraphrasiert werden soll, in diesem Falle «Honig» (Benassi et al., 2012a, S. 43).

Für die Itemauswahl in den einzelnen Untertests wurden (psycho-)linguistische Kriterien wie Wortart, Frequenz, Konkretheit/Abstraktheit, belebt/unbelebt und Typikalität berücksichtigt (Benassi et al., 2012a, S. 37). Es wurden für alle Untertests – mit Ausnahme des «Benennens nach Definitionsvorgabe» - möglichst hochfrequente Wörter ausgewählt.

Im Untertest «Hyperonyme» wurde speziell die Typikalität berücksichtigt, indem zwei prototypische und zwei nicht-prototypische Hyponyme ausgewählt wurden. In den Untertests «freies Reimen», «SWF» und «LWF» wurden sehr weite, weite und enge Suchräume definiert. Für den Untertest «Freies Reimen» wurden die möglichen Reime gezählt. Für «LWF» wurden die Anzahl Seiten im Duden zum jeweiligen Anfangsbuchstaben berücksichtigt. «H» verfügte dabei über einen sehr weiten, «d» über einen weiten und «n» über einen engen Suchraum. Für die «SWF» wurde basierend auf Antworten von Versuchspersonen drei Kategorien nach absteigender Suchraumgrösse festgelegt.

7.4.2 Bilinguale Diagnostikverfahren

Ein grundsätzliches Problem besteht darin, dass viele Testverfahren nur in einer einzigen Sprache existieren. Werden Testverfahren übersetzt, werden kulturelle und linguistische Faktoren häufig vernachlässigt (Wallace et al., 2022). Ein weiteres Problem besteht darin, dass Tests sich vorwiegend an Standardvarietäten ausrichten, obwohl fast alle Sprachen auch über Dialekte verfügen, die sich teilweise stark von der Standardvarietäten unterscheiden (Peña-Casanova et al., 2022). In beiden Fällen besteht die Gefahr, dass fälschlicherweise auf eine Sprachstörung geschlossen wird, wo keine vorliegt (Cargnelutti et al., 2019). Weiter sind die Übersetzungen meist vorwiegend an monolingualen (sprachgesunden) Sprecherinnen und Sprecher der jeweiligen Sprache normiert, nicht aber an multilingualen Personen und es wird bei den Übersetzungen auch nicht ausgewiesen, wie beispielsweise eine korrekten Antwort in der Nicht-Zielsprache bewertet werden soll (Goral & Conner, 2013).

Verschiedene für monolinguale Sprecherinnen und Sprecher konzipierte Aphasietests wurden in unterschiedliche Sprachen übersetzt, wie beispielsweise der AAT (Huber et al., 1983a). Vom AAT (Huber et al., 1983a) existieren Übersetzungen ins Italienische (Luzzatti et al., 1991), Niederländische (Graetz et al., 1992), Englische (Miller et al., 2000) und Portugiesische (Lauterbach et al., 2008) sowie eine Thai-Version (Pracharitpukdee et al.,

2000). Für die Durchführung des «Token Tests», der zur Bestimmung des Schweregrades einer Aphasie herangezogen werden kann (siehe Kapitel 7.4.1), existiert die sogenannte «Zürcher Token-Test»-Übersetzung, welche eine Übersetzung des «Token Tests» in 16 Sprachen (z. B. Rätoromanisch, Mandarin, Tamil) als Audio-Dateien bietet, die zur Diagnostik abgespielt werden können (Steiner & Rodenkirch, 2016). Während der Vorteil eines crosslinguistischen Vergleichs dieser Testübersetzungen teilweise hervorgehoben wird (Kiran & Gray, 2018), gibt es auch Vorbehalte.

Die Übersetzung von der einen Sprache in die andere stellt einen wichtigen Teil der Testung dar, weil das Benennen von Wörtern in beiden Sprachen möglich, die Fähigkeit zu übersetzen hingegen eingeschränkt sein kann (Cargnelutti et al., 2019).

Der «Bilingual Aphasia Test» (BAT) (Paradis & Libben, 1987) wird häufig als einziger echter bilingualer Aphasietest angesehen (Cargnelutti et al., 2019), weil er sprachspezifische Unterschiede berücksichtigt und nicht ausschliesslich aus Übersetzungen des Ursprungstests besteht. Es handelt sich also im Falle der verschiedenen BAT-Versionen in der oben eingeführten Terminologie nicht um Übersetzungen, sondern um Adaptionen (International Test Commission, 2017). Damit können Konstrukt-, Methoden- und Itembias verhindert werden (Glaesmer et al., 2012; van de Vijver & Poortinga, 1997). Der BAT (Paradis & Libben, 1987) besteht aus drei Teilen, ist mittlerweile in 73 Sprachen verfügbar (Paradis, 2019) und kann gratis heruntergeladen werden²⁸. Der Teil A beinhaltet Fragen zum bilingualen Hintergrund wie beispielsweise «Welche Sprache haben Sie als Kind meistens zuhause gesprochen?» (Paradis, o. J., S. Teil A). Je nach Sprachbiografie der mPmA variiert die Anzahl der Fragen im Teil A von 17-50 (Gitterman, 2005, S. 226). Im Teil B werden Sprachproduktion und Sprachverständnis in unterschiedlicher Komplexität getestet. Der Teil C besteht aus einer Übersetzungsaufgabe und Aufgaben, bei welchen die Grammatikalität von Sätzen beurteilt werden soll (z. B. «Er hat allen Morgen geschlafen.») (Paradis, o. J., Teil C).

Der BAT (Paradis & Libben, 1987) wurde für die Diglossiesituation in der arabischen Welt übersetzt, indem er für modernes Standardarabisch und palästinensisches Arabisch angepasst wurde (Khamis Dakwar et al., 2018). Die Autor:innen argumentieren, dass die Betrachtung der Diglossiesituation aus soziolinguistischer Perspektive im Zusammenhang mit Aphasie sowohl einen wertvollen Beitrag zu Restitutionsmustern liefern kann, aber zwingend auch aus sozialen und klinischen Gründen berücksichtigt werden muss. Weil der Teil A nicht

²⁸ Link: <https://www.mcgill.ca/linguistics/research/bat>

auf Diglossie, sondern auf Bilingualismus ausgerichtet ist, wurden hier Unterfragen ergänzt, die z. B. Auskunft über die Art des Erwerbs beider Varietäten geben sollen. Die Instruktionen wurden im Anschluss alle in modernes Standardarabisch übersetzt, also der Varietät für Schriftliches, doch wurden die Personen angehalten, diese in ihrem jeweiligen Dialekt, dem palästinensischen Arabisch, zu geben. Palästinensisches Arabisch wird üblicherweise nicht geschrieben und kann ausserdem je nach Region stark variieren. Die schriftlichen Aufgaben für das gesprochene palästinensische Arabisch wurden gestrichen, weil in der Diglossie meist nur eine Varietät auch geschrieben wird. Für die Wortübersetzungsaufgabe wurden alle Wörter ersetzt, so dass keine Kognaten mehr vorhanden waren. Auch auf grammatischer Ebene wurden Anpassungen an die beiden Varietäten vorgenommen. Die Autor:innen merken an, dass zur Zeit nicht genügend Aphasietest auf dem Markt sind, die diglosse Personen berücksichtigen (Khamis Dakwar et al., 2018, S. 142). Dies ist jedoch relevant, damit beide Sprachvarietäten miteinander verglichen und auch unterschiedliche Restitutionsmuster dokumentiert werden können. Diese Vorgehensweise leistet einerseits einen Beitrag für die Forschung, andererseits ist er von grosser klinischer Relevanz, weil in einer Diglossie lebende Personen für die funktionale Kommunikation und die kulturelle Teilhabe (siehe auch Kapitel 3), also für die Aktivität und Partizipation am gesellschaftlichen Leben, auf beide Varietäten angewiesen sind.

7.5 Aphasiediagnostik in der Schweiz

7.5.1 *Schweizer Aphasiediagnostik als institutionelle Kommunikation*

Voraussetzung für eine logopädische Behandlung ist in Deutschland (Borgetto & Siegel, 2009) wie auch in der Schweiz, dass eine ärztliche Verordnung vorliegen muss. Eine Verordnung enthält alle für die Abrechnung der Leistung notwendigen Angaben sowie eine medizinische Diagnose, wie beispielsweise «organische Hirnschädigungen mit vaskulärer Ursache» (Konferenz der Schweizerischen Berufsverbände der Logopäden, 2020). Obwohl die medizinische Diagnose bereits Anhaltspunkte für eine mögliche logopädische Intervention beinhaltet, so kann bei einem linksseitigen Schlaganfall beispielsweise eine Aphasie vermutet werden, ist dennoch eine logopädische Diagnostik notwendig, um festzustellen, ob eine Therapie eingeleitet werden soll oder nicht (Brauer & Tesak, 2014). Gemäss Tarifvertrag (Konferenz der Schweizerischen Berufsverbände der Logopädinnen und Logopäden (K/SBL) & Konkordat der Schweizerischen Krankenversicherer (KSK), 1998) dürfen pro ärztlicher Verordnung maximal 12 Behandlungen abgerechnet werden und in der Regel ist die Kostenübernahme auf 60 Therapien à 60 Minuten pro Jahr beschränkt. Die Durchführung einer

logopädischen Behandlung dauert meist zwischen 30 und 60 Minuten, wobei die Dauer neben den zeitlichen Ressourcen der Logopädin auch von der Belastbarkeit, Vigilanz und Aufmerksamkeit der PmA abhängt.

In der konkreten Aphasiediagnostiksituation sind meistens zwei Personen anwesend: die TH²⁹ und die PmA, in seltenen Fällen noch Angehörige oder Praktikant:innen. Wie vertraut die PmA mit der logopädischen Situation ist, hängt davon ab, wie häufig sie schon in Behandlung war. In den allermeisten Fällen findet logopädische Behandlung an einer Akut- oder Rehaklinik statt, seltener in logopädischen Praxen und nur in wenigen Fällen im häuslichen Umfeld der PmA. Durch die Institutionalisierung der Diagnostik, weist eine Aphasiediagnostik einen gewissen Formalitätsgrad auf, für welchen aus der Perspektive der Diglossie auch Standard eingesetzt werden könnte (siehe Kapitel 4.1).

Im Gegensatz zur Schulsituation ist die Varietätenwahl für die Aphasiediagnostik nicht kantonal vorgegeben. Die beiden analysierten Einzelfälle von Widmer Beierlein & Vorweg (2017) zeigen, dass der Dialekt zumindest in den beiden Fällen eine zentrale Stellung einnimmt (siehe Zusammenfassung im Kapitel 7.6.1). Der Deutschschweizer Logopädinnen- und Logopädenverband (DLV) hat ein Positionspapier zur Anforderungen an die Mundartkompetenz von Logopädinnen im Frühbereich und Kindergartenalter veröffentlicht, wobei davon ausgegangen wird, dass die Varietätenwahl nur bei mehrsprachigen Kindern von Bedeutung ist (DLV Positionspapier, 2019). Der DLV setzt für eine korrekte Diagnosestellung voraus, dass Logopäd:innen zumindest auf der Ebene des Sprachverständnisses dialektale Besonderheiten erkennen und entsprechend berücksichtigen. Warum dies nur für den Frühbereich, also für Kinder vor dem Schuleintritt, gelten soll, bleibt unklar.

Im klinischen Setting möchten die Logopäd:innen die Assoziationen, welche mit Schule verbunden werden (Test, Bewertung), in der Regel gerne vermeiden. Der Dialekt könnte in diesem Zusammenhang ein probates Mittel darstellen, um diese Abgrenzung zu betonen. Auch aufgrund der in der Deutschschweiz geltenden soziopragmatischen Regel, dass zwei Schweizer:innen im Gespräch untereinander immer Dialekt verwenden (Ammon et al., 2016; Haas, 2004; Hove, 2017; Werlen, 1998), wäre eine häufige Verwendung von Dialekt erwartbar. Der Dialektgebrauch könnte gerade in einer Testsituation mit sehr formellem Charakter, in

²⁹ In der Schweiz erfolgt die Legitimation zur Berufsausübung als Logopädin, Logopäde über ein Bachelorstudium. Weitere sprachtherapeutische Berufe, welche die gleichen Störungsbilder behandeln wie dies in Deutschland oder Österreich der Fall ist, existieren in der Schweiz nicht.

willkommenes Mittel sein, um die Formalität der Situation durch die Sprachwahl abzuschwächen.

7.5.2 *Sprach- und Testgebrauch bei Aphasie*

Heute wird davon ausgegangen, dass Dialekte keine Sprachstörungen darstellen und sie auch nicht begünstigen (ASHA, 2003; Heidtmann, 1985; Widmer Beierlein & Vorweg, 2015), wie dies vor rund 40 Jahren noch angenommen wurde (Lotzmann, 1987). Heidtmann (1985) hat verschiedene Tests für den Kinderbereich auf ihre Tauglichkeit für den Umgang mit deutschen Dialekten angeschaut und kommt zum Schluss, dass eine Abgrenzung zwischen Dialekt und Sprachstörungen notwendig ist, was jedoch kein Problem darstellt, solange die Testleitung ebenfalls ein(e) Dialektsprecher:in ist, wie dies in der Schweiz meist der Fall ist. Weiter seien jedoch herkömmliche Tests wenig geeignet, um dialektale Einflüsse und Sprachstörungen voneinander abzugrenzen, weshalb Heidtmann (1985) statt für Tests für die Analyse von freien Sprachproben plädiert. Auch in einer neueren Publikation wird die Wichtigkeit der Varietäten sowie die Abgrenzung zu sprachlichen Defiziten betont, wie das folgende Zitat zeigt:

«Für die Diagnostik und Therapie von Sprach- und Sprechstörungen dürfen die angesprochenen Variationsverhältnisse nicht ausser Acht gelassen werden und eröffnen eine Reihe von interessanten Fragestellungen. So gilt es etwa, die normativen Bezugsfragen in der Diagnose von sprachlichen Defiziten kritisch zu diskutieren und zu klären, welche regionalsprachlichen Merkmale in Deutschland, Österreich, der Schweiz und Luxemburg bei der Diagnostik und der Therapie von Sprachstörungen zu berücksichtigen sind, und in welcher Form dies geschehen kann.» (Christen et al., 2020, S. 124–125)

In einer Online-Umfrage von Widmer Beierlein & Vorweg (2015) wurde der Sprach- und Testgebrauch von in der Deutschschweiz tätigen Logopäd:innen erhoben, weil dazu bisher keine Daten vorlagen. Unter Sprachgebrauch wurden sowohl die Verwendung von Dialekten, Standard und auch weiteren Sprachen erhoben. Zusätzlich wurde erfragt, welche Testverfahren bei Aphasie in der Deutschschweiz am häufigsten eingesetzt wurden. Die Datenerhebung erfolgte im Rahmen von UDiSA. Teilgenommen haben 82 TH aus der Deutschschweiz. Die Ergebnisse zum Sprachgebrauch zeigen, dass der Dialekt im therapeutischen Setting von 98% (n=80) der befragten TH verwendet wird. Für die Aphasiediagnostik wird eine Vielzahl von Tests eingesetzt, wobei der AAT (Huber et al., 1983a) von 95% (n=76) der TH verwendet wird

und damit der in der Umfrage am häufigsten verwendete Test war. Das BIWOS (Benassi et al., 2012a) wurde nicht ganz so häufig, aber doch von 25% (n=20) der Teilnehmenden eingesetzt.

7.5.3 *Schwierigkeiten mit bundesdeutschen Tests*

Die im Kapitel 6.4.2 vorgestellten Publikationen zu Dialekt und Standard in der Schweizer Aphasilogie sind auch in einem engen Zusammenhang mit der Erscheinung des AAT (Huber et al., 1983a) zu sehen, welchen die Schweizerin Dorothea Weniger mitentwickelte. Als der AAT (Huber et al., 1983a) in der Schweiz zum Einsatz kam, führte dies offenbar speziell an der Universitätsklinik in Bern zu Problemen, die auf die Sprachsituation zurückzuführen waren und zur Befürchtung führten, dass eine ungenügende Kompetenz im Standard fälschlicherweise zu einer Klassifikation als Sprachstörung führen könnte (Gasser, 1985). Leider finden sich im Artikel keine konkreten Beispiele dazu. Um der Schweizer Sprachsituation bei Aphasie gerecht zu werden, wurde kurz nach der Publikation des AAT 1983 (Huber et al., 1983a) eine Berndeutsche Version entwickelt und Teile davon an 30 Sprachgesunden getestet (Gasser, 1985). Die Autorin empfiehlt für die Untertests «Spontansprache», «Token Test», «Benennen», «Nachsprechen» sowie «auditives Sprachverständnis» eine dialektale Durchführung, wobei speziell für das «Benennen» und das «Nachsprechen» Überlegungen für die Bewertung bzw. die Übersetzung der Testvorgaben notwendig seien. Die Übersetzung des «Token Tests» schätzt sie als «unproblematisch» (ebd., S. 77) ein, weil zum einen die Lexeme (Kreis und Viereck) über den gesamten Test gleich bleiben und zum anderen, weil die syntaktische Struktur fast über den ganzen «Token Test» sehr ähnlich bleibt. Beim «Nachsprechen» bereiten vor allem die Abweichungen der berndeutschen von der bundesdeutschen Syntax potenzielle Schwierigkeiten. Nachdem die jeweiligen Untertests übersetzt worden waren, wurde die Übersetzung mit den Autor:innen des AAT (Huber et al., 1983a) besprochen. Im Anschluss wurden Teile des Untertests «Benennen» sowie des «auditiven Sprachverständnisses» an 30 sprachgesunden Personen getestet. Beim «Benennen» von Objekten ergaben sich nur geringfügige Unterschiede, die im Artikel nicht weiter ausgeführt werden. Etwas ausführlicher wird auf den Untertest «Benennen von Situationen und Handlungen», also die Satzebene, eingegangen. Ein Drittel der sprachgesunden Berner:innen verwendeten für die im Untertest «Benennen» (Satzebene) geforderte Bildbeschreibung «Der Mann bettelt» die Variante «Das isch e Bättler, wo bättlet» [Das ist ein Bettler, der bettelt] (ebd., S. 78/79) (siehe auch Kapitel 7.4.1). Das Bild, welches mit dem Zielsatz «die beiden streiten sich» beschrieben werden sollte, führte zu neun unterschiedlichen Beschreibungsvarianten: (1) «die beide hei e tummi Röhre» («die beiden haben eine dumme

Röhre»), (2) «hei Krach zäme» («haben Krach zusammen»), (3) «schimpfe zäme» («schimpfen zusammen»), (4) «brüelen e' nang aa» («schreien einander an»), (5) «zangge zäme» («streiten zusammen»), (6) «tüe e' nang aapääge» («tun einander anschreien»), (7) «mööggen e' nang aa» («keine Übersetzung möglich»), (8) «säge sech wüescht» («sagen sich wüst») und (9) «striite» («streiten») (Gasser, 1985, S. 79).

Im Untertest zum «auditiven Sprachverständnis» ist eines der Zielwörter «Decke» und die PmA soll aus vier Bildern das korrekte auswählen. Die Bildauswahl zeigt unter anderem ein Kissen und eine Zimmerdecke. Letzteres wäre korrekt. Im Berndeutschen ist jedoch der Begriff für die Decke eines Raumes «Dili», während «Decki» (was in anderen Schweizer Dialekten sowohl für Bett- als auch Zimmerdecke gebräuchlich ist) nur für eine Bettdecke verwendet werden kann.

Im Untertest zum «Lesesinnverständnis» existiert ein Zielwort «Schale». Als Bilder zur Auswahl stehen neben zwei weiteren Bildern eine Bananenschale und eine Tasse Kaffee. In der Schweiz kann jedoch für die Kaffeetasse ebenfalls der Begriff «Schale» verwendet werden. Somit würde sich in der Schweiz die Wahrscheinlichkeit einer korrekten Antwort von 25% auf 50% erhöhen, wenn man – entgegen der regulären Auswertung – beide Abbildungen als korrekt werden würde. Leider geht die Autorin nicht weiter darauf ein und macht keinen Vorschlag, wie in der Praxis mit diesem Dilemma umgegangen werden soll. Hier liegt wiederum ein Itembias vor (Glaesmer et al., 2012; van de Vijver & Poortinga, 1997). Ein ähnliches Problem ist auch aus einem standarddeutschen Grammatiktest (Trog-D) für Kinder bekannt, aus welchem gewisse Testsätze im Dialekt wegen der fehlenden Akkusativmarkierung zu zwei Bildern passen (Till et al., 2017). Hier haben die Autor:innen die entsprechenden Items für die Studie von der Analyse ausgeschlossen. In der Praxis ist dies jedoch häufig schwierig, weil sich dadurch die Gesamtpunktzahl für den Untertest verändert, was die Einschätzung des Schweregrades verändern kann.

Der Artikel von Gasser (1985) schliesst mit den Hinweisen, dass eventuell für weitere Dialektvarianten für andere Teile der Deutschschweiz notwendig sein könnten und die Auswertung mehr betroffen sein könnte als die Stimuli. Bedauerlicherweise werden keine weiteren Angaben zu den Auswirkungen des Dialekts auf die Auswertung gemacht. Dies wäre insbesondere im Untertest «Nachsprechen» interessant gewesen, da sich dort die grössten lautlichen und syntaktischen Veränderungen ergeben.

Von einer Kollegin aus der Praxis stammt eine Zürichdeutsche Variante des Untertests «Nachsprechen». Diese betrifft auf Wortebene drei einfache Wörter und zwei Komposita. So

wird z.B. «Mund» zu «Bund»³⁰ geändert und «Kraftfahrzeugschein» zu «Fahrzügenwiis». Auf Satzebene sind weitere Anpassungen notwendig³¹. Die Unterschiede betreffen vorwiegend phonologische Anpassungen, aber auch die Ersetzung des Präteritums, welches im Dialekt nicht existiert (Siebenhaar & Vögeli, 1997) und die Klitika bei Pronomen (siehe auch Kapitel 2.2.2).

Neben den oben beschriebenen Unterschieden lassen sich beim Untertest «Nachsprechen» des AAT (Huber et al., 1983a) durch eine Übersetzung auch Veränderungen in den zu den Konstruktionskriterien gehörenden Konsonantenverbindungen finden, indem eine CVCC-Struktur sich zu CVC verändert durch die Übersetzung.

Ausserdem können Unterschiede in der Aussprache zu Missverständnissen führen. So wird das Wort Kur von einer TH mit Basler Dialekt [khu:r] vorgesprochen, die PmA spricht [xu:r] nach (Name des Hauptorts des Kantons Graubünden, lokal und im Baseldeutschen als «Khur» und damit Homonym zu Chur gesprochen, sonst «Chur»). Einige Wörter sind ausserdem in der Schweiz nicht gebräuchlich wie «Kraftfahrzeugschein», welcher in der Schweiz «Fahrzeugausweis» bezeichnet wird. Teilweise können die Komposita auf ein einfaches Nomen reduziert werden, wie bei «Suuger» für «Staubsauger». Damit wäre ein wichtiges linguistisches Merkmal als Kriterium der Wortauswahl – nämlich, dass die Nomina Komposita nicht durch einfache Nomina ersetzt werden können (Huber et al., 1983a, S. 22) – nicht mehr erfüllt.

Meines Wissens existieren keine Erhebungen, wie viele Logopäd:innen in der Deutschschweiz Übersetzungen des AAT (Huber et al., 1983a) verwenden und von weiteren Aphasietests sind mir keine Übersetzungen oder Adaptionen bekannt.

Im BIWOS (Benassi et al., 2012a) fallen grammatische Aspekte weniger ins Gewicht. Dort sind eher lexikalische und phonologische Unterschiede von Bedeutung. Letztere betreffen vor allem die Untertests, welche Reime beinhalten («freies Reimen» und «kategoriespezifisches Reimen»). Von den sechs Reimwörtern können lediglich zwei in den Dialekt übersetzt werden, so dass kein Itembias (Glaesmer et al., 2012; van de Vijver & Poortinga, 1997) entsteht. Bei allen andern verändert sich durch eine Übersetzung die Aussprache so, dass im Dialekt andere Antwortoptionen gewählt werden müssen als im Standard. Raum wird zu «Ruum», so dass

³⁰ Unter Bund wird in der Schweiz auch die Regierung (Legislative, Exekutive und Judikative) verstanden, welche unter anderem über die direkte Bundessteuer finanziert werden und deren Aufgaben über die Bundesverfassung festgelegt werden. Der Bund besteht aus 26 Kantonen (Schweizerische Bundeskanzlei, 2021). Daher ist davon auszugehen, dass das Lexem in der Schweiz relativ hochfrequent verwendet wird.

³¹ Eine Übersicht über alle Anpassungen, kann bei der Autorin eingesehen werden.

zwar «Schaum», welches ebenfalls zu «Schuum» wird weiterhin passt, doch «Baum» ändert den Vokal nicht, weshalb es keine Reimoption mehr darstellt.

Im Untertest «kategoriespezifisches Reimen» sind die meisten Reime auch im Dialekt möglich (z. B. Feige – Geige, Fiige – Giige). Eine Ausnahme bildet «Ein Gemüse, dass sich auf Giebel reimt», wobei die Lösung «Zwiebel» wäre. Im Dialekt wird der Giebel zum «Gibel» und die Zwiebel zur «Zwiblä» oder zu «Bölä» im Zürichdeutschen oder auch zur «Ziibele» im Baseldeutschen.

Im Untertest «Synonyme» sind einige der Wörter in der Schweiz weniger verbreitet, wie beispielsweise «schmackhaft – lecker», oder gar nicht gebräuchlich wie «Fahrstuhl» und «Aufzug». Hier wird in der Schweiz nur «Lift» verwendet. Die hier intendierten «Synonyme» (Vorgabe «Fahrstuhl», mögliche Lösungen «Lift» und «Aufzug») sind daher möglicherweise für Schweizer PmA einfacher, weil die Vorgabe das ausschliesslich in der Schweiz gebräuchliche Wort als Antwort impliziert. Denkbar wäre auch, dass dadurch die Lösung der Aufgabe schwieriger wird, insbesondere wenn Wortfindungsstörungen vorliegen und das entsprechende Lexem nicht abgerufen werden kann. Deutsche PmA haben in diesem Falle eine weitere Option, welche die notwendige Aktivierung erreichen könnte, so dass sie das «Testitem» korrekt lösen könnten.

Die obigen Ausführungen machen deutlich, dass in beiden Tests bestimmte Items aufgrund der soziokulturellen Unterschiede zwischen der Schweiz und Deutschland durchaus einem gewissen Itembias unterliegen und für eine Ad-hoc-Übersetzung daher Vorsicht geboten ist (siehe auch Kapitel 7.3).

7.6 Klinische Soziolinguistik in der Schweizer Aphasiediagnostik

7.6.1 Zwei Muster für die Verwendung von Standard und Dialekt während der Durchführung des BIWOS

In einer Studie von Widmer Beierlein & Vorweg (2017) wurde der Varietätengebrauch von Standard und Dialekt in zwei Einzelfällen aus dem Teilkorpus (2) von UDiSA untersucht (siehe auch Kapitel 1). Ziel der Studie war es unter anderem, die Verteilung von Dialekt und Standard in den beiden Diagnostiksituationen des BIWOS (Benassi et al., 2012a) zu untersuchen sowie die Verteilung der beiden Varietäten im Hinblick auf die beiden beteiligten Personen (TH und PmA) darzustellen. Es wurden zwei Testdurchführungen (Video 06 (V06) und Video 09 (V09)) für die Studie ausgewählt. Die transkribierten Videos wurden nach folgenden fünf Kategorien codiert: Als (1) Schweizerdeutsch (Dia) bzw. (2) Standard (SD)

erfolgte eine Codierung, wenn eine Äusserung eindeutig als dialektal bzw. standarddeutsch erkennbar war. Kognaten, die in eine Äusserung eingebettet waren, wurden im Rahmen dieser Äusserung als Dialekt bzw. Standard gewertet. Eine dritte Kategorie bildeten unklare Elemente (3). Darunter fielen Äusserungsteile, in denen die Varietät nicht bestimmbar war (z. B. ein einzelnes Wort wie «Schal», welches ambig ist) oder auch Entlehnungen aus anderen Sprachen, wie beispielsweise aus dem Französischen. Äusserungen, für welche es ein deutsches Äquivalent gab (z. B. das romanische «Viva» für «Prost»), wurden als «andere Sprachen» (4) codiert. Rezeptions- und Häsitations-signale wie z. B. «mhm» oder «äh» blieben uncodiert (5). Die Ergebnisse zeigten, dass in beiden Videos der Dialekt prozentual den höchsten Anteil ausmachte (89.2% in V06 gegenüber 68.8% in V09), gefolgt von Standard (9.8% (V06) beziehungsweise 23.9% (V09) und unklaren Anteilen (V06: 0.1%, V09: 7.3%). Die Anteile von Standard und Dialekt in V06 entsprachen dem Verhältnis 9:1, während dieses in V09 3:1 betrug. Der Anteil an Standard und Dialekt variierte auch je nach Sprecher:in. Während beim einen TH-PmA-Paar der Dialektanteil um die 90% verglichen mit 10% Standard ausmachte (TH: 89.1% Dialekt bzw. 10.7% Standard, PmA: 91.5% Dialekt bzw. 7.3% Standard), lag er beim anderen bei knapp 70% gegenüber knapp 24% Standard (TH: 74.6% Dialekt vs. 22.0% Standard, PmA: 45.9% Dialekt vs. 34.2% Standard). Die TH hatten auch den höheren Redeanteil und sprachen mehr Wörter, da die TH neben der Leitung des «Gesprächs» auch die «Instruktionen» für die Untertests gaben, während die Antwort der PmA bei vielen Testteilen nur aus einem einzigen Wort oder gar nonverbal erfolgen konnte. Auffallend in beiden Videos war, dass alle Teilnehmenden Standard fast ausschliesslich für die Testaufgaben verwendeten.

Die vorliegenden zwei Einzelfälle könnten als zwei Muster für den Einsatz von Standard im Rahmen der Testung beschrieben werden. T06 setzte Standard fast nur in den Untertests ein, die zum primär lexikalischen Leistungsbereich gehören. Dies sind diejenigen Testteile, die sich für eine spontane Adaptation in den Dialekt wenig eignen, da sich die Anforderungen wesentlich verändern könnten oder eine Antwort gar nicht möglich ist. Muster 1 zeichnet sich daher durch eine Übersetzung von gut adaptierbaren Untertests in den Dialekt aus, während schlecht übersetzbare Testteile im Standard belassen werden. T09 setzt mehr Standard ein, jedoch ebenfalls vorwiegend für die Testung, aber unabhängig vom Untertest. Muster 2 stellte demnach eine Durchführung mit hoher Testtreue dar, indem die meisten Testteile im Standard durchgeführt werden. Die Daten lieferten allerdings keine Begründungen für Muster 1 oder 2. Mögliche Hypothesen für Muster 1 waren, dass sich die TH bemühte eine angenehme Atmosphäre für die Testung (und damit die PmA) zu schaffen, die sich von Schule oder einer Prüfungssituation durch die Sprachwahl bewusst abgrenzt oder die TH vermutete,

dass die PmA gerade bei ländlichem oder bildungsfernem Hintergrund ein besseres Sprachverständnis im Dialekt aufwies. Sie könnte sich damit an der ICF (WHO, 2005) orientieren und die Sprachrealität der PmA dadurch stärker gewichten als die Testvorgabe. Muster 2 könnte hingegen der Standardisierung und Normbezogenheit, also der Testtreue, einen grösseren Stellenwert beimessen und dadurch sprachlich die Testteile von Nicht-Testteilen deutlich abgrenzen.

Im Rahmen des Teilprojektes (3) von UDiSA wurden Interviews mit den Logopädinnen durchgeführt, welche in Bezug auf die Motive für die Varietätenwahl ausgewertet wurden. Sie werden im nächsten Kapitel dargestellt.

7.6.2 Dialekt oder Standard? Beweggründe für ihre Verwendung in der Aphasiediagnostik im Spannungsfeld der Schweizer Diglossiesituation

Die folgende Zusammenfassung basiert auf einem Poster (Widmer Beierlein & Vorweg, 2018) und einem publizierten Zeitschriftenartikel (Widmer Beierlein & Vorweg, 2020). Ziel war es herauszufinden, welche Begründungen TH für ihre Varietätenwahl während der Aphasiediagnostik anführen sowie die Varietätenwahl zu den Untertests in Bezug zu setzen, um zu sehen, ob die TH angeben, je nach Untertest Dialekt oder Standard zu bevorzugen oder ob die Varietätenwahl willkürlich erfolgt. Die Datenerhebung erfolgte mittels eines Leitfadeninterviews. Die 20 Interviews wurden transkribiert und mit Hilfe von MAXQDA (VERBI, 2018) in Anlehnung an die qualitative Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018) ausgewertet. Von den 20 TH gaben 11 an, beide Varietäten einzusetzen, vier äusserten die Diagnostik im Dialekt durchzuführen, drei sprachen ausschliesslich Standard und eine weitere TH sprach nicht Deutsch als L1 und gab an, nicht zwischen Dialekt und Standard zu unterscheiden. Die weiteren Antworten der vier TH, die angaben, ausschliesslich Dialekt zu sprechen, liessen allerdings darauf schliessen, dass auch sie sowohl Dialekt als auch Standard einsetzen. Dies zeigte, dass der Varietäteneinsatz primär von der Sprachkompetenz der jeweiligen TH abzuhängen schien und – wenn immer möglich – Dialekt und Standard verwendet wurden. Im Anschluss wurden die Begründungen für Varietätenwahl in den einzelnen Untertests ausgewertet. Es wurden jedoch nur die Interviewaussagen der 16 TH einbezogen, die zwischen Standard und Dialekt wechseln konnten. Für jede Varietät und jeden Untertest wurden andere Begründungsperspektiven eingenommen. Für die Verwendung von Standard wurde häufig aus der Testperspektive argumentiert, während bei Untertests im Dialekt eher die Perspektive der PmA betont wurde, also dass beispielsweise der Dialekt besser verständlich sei. Manchmal argumentierten die TH auch aus ihrer eigenen Perspektive für die

eigene oder andere Varietät. Diese Begründungen werden nachfolgend im Zusammenhang mit den Untertests erläutert.

Für die Durchführung der Untertests «Token Test», «Nachsprechen», «Schriftsprache» sowie auch teilweise das «auditive Sprachverständnis» wurde Standard bevorzugt. Begründet wurde dies aus der Testperspektive, indem die TH anmerkten, dass sie durch eine Übersetzung eine Veränderung der Testvalidität durch eine korrekte (gemeint standarddeutsche) Durchführung vermeiden wollten. Ein weiteres Argument aus der Testperspektive war, dass keine Übersetzungsmöglichkeit in den Dialekt bestand. Dies wird am folgenden Interviewausschnitt (Beispiel 50) deutlich, in welchem die Logopädin ausführt, dass aufgrund der Standardisierung des Tests keine Übersetzung möglich war.

Beispiel 50

- 01 T27: also jetzt bi dem teschte hets mich dünkt isches klar bi de bi de wörter
 02 (---) auditivs sprach sch eh wortverständnis °hh wüll ich da so
 03 komische wörter drin ha wie **rührschüssel** und **pfandflasche** und
 04 **strassenbahn** (---) dött hani eifach dänkt da müessi eifach hochdütsch
 05 mache und er hetts luschtigerwis au wirklich alles verstande (--) ehm
 06 will da go übersetztige mache glaub denn (.) denn isches sowieso
 07 nüm standardisiert³² [*also jetzt bei dem Test hat es mich gedünkt ist*
 08 *es klar bei den bei den Wörtern (---) auditives Sprach sch eh*
 09 *Wortverständnis °hh weil ich da so komische Wörter drin habe wie*
 10 ***Rührschüssel** und **Pfandflasche** und **Strassenbahn** (---) dort habe ich*
 11 *einfach gedacht das muss ich einfach Hochdeutsch machen und er hat*
 12 *es lustigerweise auch wirklich alles verstanden (--) ehm weil da*
 13 *Übersetzungen zu machen glaub dann (---) dann ist es sowieso nicht*
mehr standardisiert']

Ausserdem wurde darauf verwiesen, dass Schriftliches immer im Standard durchgeführt wurde, die Situation an sich Standard erfordere und auch die Beispiele im Standard gegeben würden, um besser auf die Testung vorzubereiten. Für eine standarddeutsche Durchführung wird selten aus der Perspektive der PmA argumentiert. Wenn doch, dann mit der Begründung,

³² *Rührschüssel* ist in der Schweiz lediglich eine Schüssel, *Pfandflasche* ist eine Depotflasche und die *Strassenbahn* wird als das Tram bezeichnet.

dass Standard keine Fremdsprache darstellen würde oder es zwischen den Dialekten ebenfalls grosse Unterschiede gäbe, die denjenigen zwischen Dialekt und Standard ähneln. Auch wurde erwähnt, dass Standard durchaus auch für dialektsprechende PmA Alltagsrelevanz besässe.

Aus der Therapeut:innenperspektive waren Argumente für eine standarddeutsche Durchführung die Modalität der Itempräsentation. Wenn die TH etwas aus dem Manual ablas, wurde vermehrt Standard eingesetzt. Eine TH unterschied ausserdem zwischen Testung (formeller Kontext) und den restlichen Äusserungen (informeller Kontext). Die formellen Teile führte sie im Standard durch, während alle anderen Gespräche im Dialekt erfolgten.

Dialekt wurde insgesamt bevorzugt für «Instruktionen, Erklärungen und Gespräche», den Untertest «Benennen» und auch bei einem Teil der TH auch für das «auditive Sprachverständnis» genannt. Hier begründen die TH ihre Vorgehensweise aus der Perspektive der PmA, indem sie beispielsweise die Vertrautheit mit dem Dialekt betonen. Auch sei die Verständlichkeit des Dialektes besser verglichen mit Standard und insbesondere bei Betroffenen, die auf dem Land wohnten, könnte das Verständnis des Standards eingeschränkt sein.

Eine TH erklärte, dass ihre Vorgehensweise in der Aphasiediagnostik grundsätzlich als Kompromiss zwischen PmA, Test und TH darstellen würde (Beispiel 51):

Beispiel 51

- 01 T23: genau also ebe ich wür säge ich tues mische und eigentlich (.)
 02 pragmatisch versueche (-) eso azpasse dass es dass es für mich für d
 03 diagnostik und für dr patient die optimalschti (- -) ehm °hh (ca. 2) dr
 04 optimalschti kompromiss git aber sisch scho en kompromiss ja
 05 [*‘genau also ja ich würde sagen ich mische es und versuche eigentlich*
 06 *(.) pragmatisch (-) so anzupassen, dass es für mich für die Diagnostik*
 07 *und für den Patienten die optimalste (--) ehm (2) den optimalsten*
Kompromiss gibt aber s’ist schon ein Kompromiss ja’]

Zusammenfassung

Diagnostische Zielsetzungen können klinisch, neurolinguistisch oder rehabilitationsorientiert und sollen optimalerweise auf Ressourcen und Defizite ausgerichtet sein. Eine Aphasiediagnostik besteht aus den acht Teilen «Begrüssung», «Gespräch», «Überleitung», «Instruktion», «Testitem», «Hilfe», «Rückmeldung/Kommentar» und «Verabschiedung». Hat die Aphasiediagnostik nicht die Einteilung in Syndrome zum Ziel, sondern die Erfassung der Auswirkung für das Individuum, dann bietet sich die ICF (WHO, 2005) als ein Modell zur Einordnung und Beschreibung dieser Auswirkungen an. Dabei bilden die Körperstrukturen und -funktionen, die Aktivität/Partizipation sowie die Kontextfaktoren die wesentlichen Teile des Modells. Um die Auswirkungen auch für das Individuum bedeutsam zu erfassen, ist es zentral, dass die eingesetzten Testverfahren so adaptiert sind, dass kein Konstrukt-, Methoden- oder Itembias entsteht.

Zwei für die vorliegende Arbeit relevante Diagnostikverfahren bei Aphasie stellen der AAT (Huber et al., 1983a) und das BIWOS (Benassi et al., 2012a) dar. Beide Verfahren sind normiert, aber unterschiedlich ausgerichtet. Der AAT (Huber et al., 1983a) testet alle vier Modalitäten, während das BIWOS (Benassi et al., 2012a) sich auf semantische und lexikalische Aspekte des Wortabrufs beschränkt. Die beiden Testverfahren unterscheiden sich daher in ihrem Aufbau grundlegend. Für den AAT (Huber et al., 1983a) sind im Gegensatz zum BIWOS (Benassi et al., 2012a) auch Übersetzungen in anderen Sprachen und auch ins Berndeutsche verfügbar. Mögliche Veränderungen bei der Übersetzung bundesdeutscher Testitems in den Dialekt könnten die Testvalidität beeinflussen. Bestimmte «Testitems» legen ausserdem ein Itembias nahe, weil z. B. das entsprechende Lexem in der Schweiz nicht existiert. Für die Deutschschweiz existieren erst wenige Studien, die sich mit der Varietätenwahl in der Aphasiediagnostik beschäftigen. Diese zeigen aber, dass der Dialekt auch in der Diagnostik einen hohen Stellenwert geniesst. Ebenso scheint der AAT (Huber et al., 1983a) in der Deutschschweiz häufig eingesetzt zu werden. Durch die Alltagssprache Dialekt und den Einsatz bundesdeutscher Testverfahren zur Aphasiediagnostik, könnte für die TH ein Dilemma zwischen der Testsprache Standard und Dialekt als Alltagssprache entstehen, welches situativ gelöst werden muss. Ziel der nachfolgenden drei Studien ist es deshalb, die Varietätenwahl aus den Wissenschaftsperspektiven der Soziolinguistik, der klinischen Linguistik und der Psycholinguistik zu analysieren.

8 Studie 1: Varietätenwahl in der Aphasiediagnostik

Bisher wurden Aphasien bei dialektsprechenden Personen in der Forschung nur anekdotisch untersucht (Gasser, 1987; Jones et al., 2012; Ulatowska & Olness, 2001; Weniger & Beck, 1985), obwohl angenommen wird, dass jede Sprache auch Dialekte umfasst (Weisgerber, 1996; De Bot, 2019). Auch die Berücksichtigung von klinischen und soziolinguistischen Faktoren findet sich in der Aphasilogie bisher erst in einigen Arbeiten (Jones et al., 2012; Muñoz et al., 1999; Weniger & Beck, 1985; Widmer Beierlein & Vorweg, 2017). Die vorliegende Arbeit ist meines Wissens die erste, in der Kriterien aus verschiedenen Wissenschaftsperspektiven wie der klinischen Linguistik und der Soziolinguistik für die Varietätenwahl diglosser PmA in der Aphasiediagnostik an einer über den Einzelfall hinausgehenden Population in einer realen Kommunikationssituation untersucht wurden. Ziel der folgenden drei Studien in den Kapiteln 8-10 ist es, verschiedene Faktoren für die Wahl der einen oder anderen Varietät und deren Wechsel auf der Basis der Schweizer Diglossie, des ICF-Modells und bisheriger Studien aus der klinischen Linguistik, zu nennen. Dadurch könnten soziolinguistische und aphasische Phänomene besser unterschieden und voneinander abgegrenzt werden. Dies bedeutet, dass z. B. CS bei PmA einerseits sowohl aus soziolinguistischer als auch aphasischer Einzelsicht beurteilt werden kann und andererseits durch die Kombination beider Perspektiven pathologische Phänomene besser von nicht-pathologischen abgegrenzt werden können.

Die folgende Studie stellt basierend auf 11 Diagnostiksituationen, d. h. sechs Videoaufnahmen des AATs (Huber et al., 1983a) und fünf des BIWOS (Benassi et al., 2012a), den Varietätengebrauch in der Schweizer Aphasiediagnostik anhand der sechs Diagnostikteile («Gespräch», «Überleitung», «Instruktion», «Testitem», «Hilfe», «Rückmeldung/Kommentar») und der soziolinguistischen Dichotomie der Schweizer Diglossie formell und informell dar. Ziel ist zum einen die Verteilung der Varietätenwahl in Bezug auf die Diagnostikteile (klinische Linguistik) und die Rolle (TH vs. PmA) (soziolinguistischer Faktor) sowie zum anderen die einzelnen Videoaufnahmen (Einzelfall) im Kontext der Schweizer Diglossie (soziolinguistischer Faktor), der institutionellen Situation «Aphasiediagnostik» und der ICF (WHO, 2005) zu beschreiben und einzuordnen.

8.1 Fragestellung

Die in der Deutschschweiz vorliegende Diglossie (Ammon et al., 2016; Haas, 2004; Kolde, 1980; Lüdi, 1996) stellt eine besonders gute Ausgangslage dar, um klinische und soziolinguistische Faktoren für den Gebrauch von Schweizer Standard oder Dialekt während

einer Aphasiediagnostik zu untersuchen. Die Diglossiesituation in der Deutschschweiz ermöglicht eine solche Untersuchung, da eine Abgrenzung der beiden Varietäten in den meisten Fällen sehr gut möglich ist (Christen et al., 2011).

Es wird in der vorliegenden Studie aufgrund der diglossen Gegebenheiten und dem damit verbundenen hohen Prestige des Dialekts angenommen, dass der Dialekt von TH und PmA häufiger verwendet wird als Standard oder CS. Dies würde für eine hohe Relevanz von soziolinguistischen Faktoren in der Aphasiediagnostik sprechen. Für den Ablauf der Aphasiediagnostik sind sechs Diagnostikteile leitend, nämlich «Begrüssung», «Gespräch», «Überleitung», «Instruktion», «Testitem», «Hilfe», «Rückmeldung/Kommentar» und «Verabschiedung³³». Standard wurde in den bisherigen Studien vor allem im Diagnostikteil «Testitem» gefunden (Widmer Beierlein & Vorweg, 2017, 2020). Es ist daher anzunehmen, dass die formellen Diagnostikteile («Testitem» und «Instruktion») tendenziell einen höheren Anteil an Standard enthalten können als die informelleren Teile («Gespräch», «Überleitung», «Hilfe», «Rückmeldung»). Da Testung ein formelles Setting darstellt, ist dort Standard soziopragmatisch erlaubt. Gleichzeitig haben die Therapeut:innen ein Interesse daran, die Diagnostik so angenehm und so schulfern wie möglich zu gestalten. Es ist daher möglich, dass auch ein grosser Teil der Testung im Dialekt stattfindet, so wie dies alle bisherigen Studien implizieren. So haben die Therapeut:innen in den Interviews angegeben, dass sie die «Instruktionen» im Dialekt durchführen (Widmer Beierlein & Vorweg, 2020). Dies würde bedeuten, dass «Instruktionen» einen dieser formellen Teile darstellen, in denen in der Schweiz auch Dialekt verwendet werden kann. Dennoch kann auf der Basis bisheriger Studien angenommen werden, dass sich die Dichotomie der Deutschschweizer Diglossie auch in der Aphasiediagnostik widerspiegelt, indem der formellste Diagnostikteil der «Testitems» einen höheren Anteil an Standard enthält im Gegensatz zu den informellen, wobei letztere («Gespräche», «Überleitungen», «Hilfe», «Rückmeldungen») im Dialekt durchgeführt werden. Für die «Instruktionen» bleibt offen, ob das aus der Diglossie hervorgehende soziolinguistische Kriterium der Formalität oder die Beziehungsgestaltung im klinischen Kontext der Aphasiediagnostik von den TH stärker gewichtet wird. Mit den vorliegenden Daten ist daher quantitativ deskriptiv zu prüfen, ob Standard in den formellen Diagnostikteilen «Testitem» und «Instruktion» häufiger vorkommt verglichen mit anderen, informellen Diagnostikteilen. Daraus ergibt sich folgende Fragestellung 1:

³³ «Begrüssung» und «Verabschiedung» entfallen aus technischen Gründen in den folgenden Daten, so dass sich die Auswertung auf die sechs verbleibenden Diagnostikteile beschränkt.

Fragestellung 1: Bestimmt der Formalitätsaspekt die Varietät, indem informelle Diagnostikteile («Gespräch», «Überleitung», «Hilfe», «Rückmeldung») im Dialekt und formelle Diagnostikteile («Instruktion» und «Testitem») eher im Standard durchgeführt werden?

Da es sich bei der Aphasiediagnostik um eine Form der institutionellen Kommunikation handelt, könnten auch die Rollen (TH vs. PmA), ein weiterer soziolinguistischer Faktor, die die beteiligten Personen einnehmen, die Varietätenwahl beeinflusst (siehe auch Kapitel 4.1). Die TH verfügt im Gegensatz zur PmA normalerweise über das Recht (und die Pflicht), die Diagnostik zu beginnen und zu beenden und dabei den Zeitrahmen einzuhalten. Dies könnte auch die Redeanteile in der Aphasiediagnostik beeinflussen, indem die TH insgesamt mehr spricht als die PmA. Bisherige Studien aus dem medizinischen Kontext legen nahe, dass die Redeanteile zwischen Institutionsvertreter:innen und Patient:innen unterschiedlich verteilt sein können (z.B. Sator et al., 2008).

Neben den Redeanteilen könnte sich, analog zu den oben erwähnten Schweizer Studien zum Varietätengebrauch aus der Schule (Kropf, 1986; Steiner, 2008), die Varietätenwahl in der Aphasiediagnostik ebenfalls nach je Rolle unterscheiden, indem die TH mehr Standard spricht als die PmA, weil sie im Gegensatz zur PmA den vorgegebenen, schriftlich vorliegenden Protokollbogen des Tests als Grundlage für viele ihrer Äusserungen hat. Die Varietätenwahl der Rolle der PmA könnte auch durch die Aphasie selbst zusätzlich beeinflusst werden. Basierend auf der Literatur zu CS bei PmA (Abutalebi et al., 2000; Aglioti et al., 1996; Mariën et al., 2005) könnten bei den PmA auch unwillkürliche Varietätenwechsel auftreten, die zu einem höheren Anteil an Standard und Äusserungen mit CS der PmA verglichen mit den TH führen könnten (siehe auch Kapitel 6.5). Wenn es sich um pathologische Wechsel in den Standard oder zwischen den Varietäten handeln würde, müssten die Gruppe der PmA ein grundlegend anderes Muster der Varietätenwahl innerhalb der verschiedenen Diagnostikteile zeigen. Es wäre demzufolge möglich, dass die PmA insgesamt als auch in den einzelnen Diagnostikteilen mehr Standard verwenden als TH. Die Aphasie könnte demnach bei den PmA zu einer Veränderung der durch die Diglossie bedingten Regeln und zu einem stärkeren Einfluss klinischer Faktoren auf die Varietätenwahl führen. Ist dies jedoch nicht der Fall, würde dies für eine rollenunabhängige Varietätenorientierung an der Diglossie und tendenziell eher gegen unwillkürliche Varietätenwechsel der PmA sprechen. Damit wäre der soziolinguistische Faktor der Rolle für die Varietätenwahl ebenfalls von Bedeutung. Die sich aus diesen Ausführungen ergebende Fragestellung lautet:

Fragestellung 2: Werden die Redeanteile und die Varietätenwahl durch die jeweilige Rolle (TH/PmA) beeinflusst, indem die TH institutionell bedingt insgesamt sowohl einen höheren Redeanteil als auch einen höheren Anteil an Standard aufweisen als die PmA oder beeinflusst die Aphasie die Varietätenwahl der PmA so, dass die PmA durch unwillkürliche Varietätenwechsel in allen Diagnostikteilen einen höheren Anteil an Standard aufweisen als die TH?

Neben einem rollengebundenen Varietätengebrauch könnten aber auch persönliche Präferenzen, bedingt durch Faktoren wie Herkunft, Berufserfahrung, Ausbildung, Spracheinstellung u.a., eine Rolle spielen. Eine Einzelfallstudie legt nahe, dass es unterschiedliche Muster für den Einsatz von Dialekt und Standard geben könnte (Widmer Beierlein & Vorweg, 2017) (siehe auch Kapitel 7.6.1). In dieser Studie von 2017 wurde aber eine leicht andere Form der Codierung verwendet. Die Ergebnisse sind daher nicht direkt mit denjenigen der folgenden Studien vergleichbar. Für die vorliegende Studie interessiert basierend auf den damaligen Ergebnissen, ob es eine klare Zweiteilung des Datensatzes in viel bzw. wenig Standard gibt. Viel Standard würde demnach ein Anteil von über 50%, wenig unter 10% bedeuten. Ein hoher Anteil an Standard würde für eine hohe Gewichtung der Testtreue während der Diagnostik sprechen, während ein hoher Anteil an Dialekt auf eine vermehrt am Alltag der PmA orientierte Testung gemäss ICF-Kriterien (WHO, 2005) hinweisen würde.

Ausserdem geben in den Interviews 25% der TH an, dass sie die Diagnostik im Dialekt durchführen, die restlichen 75% geben an, beide Varietäten zu verwenden (Widmer Beierlein & Vorweg, 2020) (siehe Kapitel 7.6.2). Doch die nachfolgenden Antworten der TH in den Interviews lassen bei allen TH eine Durchführung unter Verwendung beider Varietäten vermuten. Es bleibt also offen, wie die tatsächliche Umsetzung der Varietätenwahl in der Aphasiediagnostik in den einzelnen Testdurchführungen konkret aussieht. Zusätzlich ist für die vorliegende Studie insbesondere von Interesse, wie TH und PmA in verschiedenen Testdurchführungen mit der Varietätenwahl im formellsten Diagnostikteil «Testitem» umgehen, der in der genannten Einzelfallstudie den höchsten Anteil Standard aufweist (Widmer Beierlein & Vorweg, 2017). Daraus resultiert die Fragestellung 3:

Fragestellungen 3:

- Lassen sich in allen elf Testdurchführungen bei TH und PmA, insbesondere im Diagnostikteil «Testitem», dialektale, standarddeutsche und Äusserungen mit CS finden?

- Existiert für die Varietätenwahl innerhalb des Diagnostikteils «Testitem» eine persönliche Präferenz der TH, eher die Testtreue durch einen hohen Anteil an Standard zu betonen oder im Gegensatz dazu eher die ICF (WHO, 2005) mit einem hohen Dialektanteil in den Fokus zu stellen?
- Verhalten sich TH bzw. PmA in drei ausgewählten Einzelfällen in Bezug auf die Varietätenwahl im Diagnostikteil «Testitem» jeweils ähnlich oder voneinander unabhängig?

8.2 Methodik

Die vorliegende Studie wurde vor der Datenerhebung bei der Ethikkommission des Kantons Bern eingereicht. Da UDiSA (siehe Kapitel 1 für eine Projektbeschreibung) jedoch nicht unter das Humanforschungsgesetz fällt, ist die Ethikkommission nicht auf das Gesuch eingetreten. Die Unterlagen wurden daraufhin auch bei der Ethikkommission der PH FHNW, meiner Arbeitgeberin eingereicht. Da UDiSA aber nicht hauptverantwortlich an der FHNW durchgeführt wurde, erklärte sich diese für nicht zuständig. Nichtsdestotrotz orientierte sich das Forschungsprojekt an den beiden Ethikkommissionsrichtlinien und verwendete die Deklaration von Helsinki (World Medical Association, 2013) als ethische Grundlage.

8.2.1 Rekrutierungsprozess

Für die Rekrutierung wurden Therapeut:innen (TH) aus Kliniken, Praxen und Rehabilitationseinrichtungen für eine Teilnahme angefragt. Die TH wurden via E-Mail kontaktiert und über den potenziellen Ablauf der Studie informiert. Die Rekrutierung der Personen mit Aphasie (PmA) übernahmen die TH. Alle Unterlagen dafür wurden zur Verfügung gestellt. Einschlusskriterien für TH und PmA waren ein Mindestalter von 18 Jahren, ein Schweizer Dialekt als Erstsprache bei mindestens einem/r der beiden Teilnehmenden sowie eine logopädische Indikation für die Durchführung einer Aphasiediagnostik bei den PmA.

Die TH und die PmA hatten die Möglichkeit Fragen zu stellen, bevor sie ihr Einverständnis zur Teilnahme gaben. Auch war es möglich, eine Teilnahme ohne Angabe von Gründen abzulehnen. Es wurde explizit darauf hingewiesen, dass sich dies in keiner Form nachteilig auf das Therapieangebot auswirkt. Zusätzlich gab es eine Studieninformation für alle TH sowie eine in verkürzter Form und einfacher Sprache für PmA, in welcher festgehalten wurde, dass die geltenden Datenschutzbestimmungen eingehalten und die Daten nur in anonymisierter Form für Forschungszwecke eingesetzt würden. Für PmA war der Ablauf zusätzlich mit Piktogrammen dargestellt, um die Verständlichkeit besser zu gewährleisten.

Nachdem beide Teilnehmenden die Unterlagen studiert sowie ihr Einverständnis schriftlich gegeben hatten, fand die Videoaufnahme an jenem Ort statt, wo die PmA die logopädische Therapie üblicherweise besuchte. Die TH bestimmten, welchen Test sie durchführten. Das einzige Kriterium war, dass es sich um eine echte, d. h. keine nachgestellte, Diagnostiksituation handeln musste und die TH die Durchführung «wie immer» machten. Dies war auch aus ethischen Gründen wichtig, da Datenerhebung im Rahmen der üblichen Therapiezeit stattfand. Deshalb war es wichtig, dass für die PmA aus Sicht der behandelnden TH ein unmittelbarer Nutzen für den weiteren Therapieverlauf bestand.

Die Aufnahmen dauerten je nach Schweregrad und Belastbarkeit der PmA unterschiedlich lange. Manchmal wurde das Video auch an zwei Tagen aufgenommen, wenn die TH entschied, dass eine Durchführung der Testung während einer Therapiesitzung die PmA zu stark beanspruchen würde. Nach Abschluss der Videoaufnahme hatten die PmA noch Gelegenheit, Fragen zu stellen. Alle Teilnehmenden erhielten anschliessend an die Datenerhebung ein kleines Geschenk im Wert von 10 CHF. Wie im Kapitel 6.5.1 beschrieben, wurden insgesamt 32 Videoaufnahmen an verschiedenen Deutschschweizer Institutionen erhoben. Zwei konnten aufgrund eines technischen Defekts nicht in das Korpus aufgenommen werden.

8.2.2 *Korpus und Stichprobe*

Für die vorliegende Arbeit wurden aus den 30 Testdurchführungen elf ausgewählt. Die 30 Testdurchführungen enthielten insgesamt sieben verschiedene Testverfahren und es waren 20 unterschiedliche TH sowie 30 PmA beteiligt.

19 Testdurchführungen wurden aus den nachfolgenden Gründen ausgeschlossen. In sechs Testdurchführungen sprach entweder die TH (vier Testdurchführungen) oder die PmA (zwei Testdurchführung) bundesdeutschen Standard, so dass die jeweilige Person nicht zwischen Dialekt und Standard wechseln konnte. Der Einschluss dieser sechs Testdurchführungen hätte das Gesamtergebnis zu Gunsten des Standards beeinflusst oder es hätte nur jeweils eine Person für die Codierung berücksichtigt werden können. Dies wäre jedoch problematisch gewesen, weil eine Beeinflussung durch die standardsprechende Person nicht a priori hätte ausgeschlossen werden können. Ein Einschluss dieser Videos hätte das Ergebnis möglicherweise verfälscht, da insbesondere Schweizer:innen aus Höflichkeit gerne in den Standard wechseln, wenn sie annehmen, dass ihr Gegenüber keinen Dialekt spricht (oder versteht) (siehe Kapitel 4.3). In vier weiteren Videoaufnahmen sprach entweder die TH (drei Testdurchführungen) oder die PmA (eine Testdurchführung) eine Mischform zwischen Dialekt

und Standard, so dass keine klare Trennung der Varietäten möglich war. Auch hier hätte lediglich eine Person, mit denselben Konsequenzen wie für die bundesdeutschen Personen beschrieben, berücksichtigt werden können.

In den verbleibenden 20 Testdurchführungen sprachen zwar beide Personen einen Schweizer Dialekt, doch wurden beispielsweise nur einzelne Testteile wie der Untertest «Nachsprechen» des AAT (Huber et al., 1983a) durchgeführt. Acht Testdurchführungen waren unvollständig und wurden deshalb ausgeschlossen.

Eine weitere, komplette Testdurchführung mit der Aphasie Checkliste (ACL) (Kalbe et al., 2002) wurde ausgeschlossen, weil innerhalb der Daten keine weitere Aufnahme mit diesem Testverfahren bestand und dadurch die Frage nach möglichen persönlichen Präferenzen der Teilnehmenden (siehe Kapitel 8.3) oder Anteil des Tests an der Varietätenwahl (siehe Kapitel 9) nicht unterschieden werden konnten.

Damit verblieben elf Videoaufnahmen, in welchen beide Teilnehmenden zwischen Schweizerdeutsch und Standard wechseln konnten, die Tests komplett waren und jeweils ungefähr hälftig entweder den AAT (Huber et al., 1983a) oder das BIWOS (Benassi et al., 2012a) zeigten. Damit wurde durch die höhere Homogenität des Samples auch eine gewisse Vergleichbarkeit zwischen den Videos des gleichen Tests möglich. Dies ermöglichte einen Vergleich der Varietätenwahl auf Ebene verschiedener Untertests eines Tests über eine potenzielle persönliche Präferenz der TH oder PmA hinaus (siehe dazu die Studie im Kapitel 9).

In allen elf Videoaufnahmen kannten sich die Teilnehmenden bereits vor der Aufnahme, d.h. handelte es sich um eine Verlaufs- und nicht um eine Erstdiagnostik. Während in der Hälfte der Videos die TH und PmA den gleichen Dialekt verwendeten, entsprachen sich die Dialekte bei der anderen Hälfte nicht. So sprach beispielsweise die eine TH Luzernerdeutsch, die PmA hingegen Bündnerdeutsch. Tabelle 8.1 zeigt alle in den ausgewählten Testdurchführungen verwendeten Dialekte pro Person und Test. Es ist jeweils die Nummer des Videos (z. B. V08), der TH (z. B. T08) und der PmA (z. B. PmA08) vermerkt. Bei einer mehrmaligen Teilnahme einer TH wurde die Nummer beibehalten. So standen T09 und T14 für zwei Videoaufnahmen zur Verfügung, aber mit einer anderen PmA. Jede Dyade existiert also nur einmal im Korpus.

Tabelle 8.1

Angaben zur Verteilung der verschiedenen Dialekte in den eingeschlossenen Testdurchführungen

1. TH: Dialekt – PmA: Dialekt
AAT
1. V05: T05 (Berndeutsch) – PmA05 (Luzernerdeutsch)
2. V08: T08 (Luzernerdeutsch) – PmA08 (Bündnerdeutsch)
3. V14: T14 (Bündnerdeutsch) – PmA14 (Bündnerdeutsch)
4. V16: T02 (Baseldeutsch) – PmA16 (Aargauerdeutsch-ZH)
5. V20: T14 (Bündnerdeutsch) – PmA20 (St. Gallerdeutsch)
6. V24: T24 (Baseldeutsch) – PmA24 (Aargauerdeutsch-BE)
BIWOS
1. V04: T04 (Berndeutsch) – PmA04 (Berndeutsch)
2. V06: T06 (Berndeutsch) – PmA06 (Berndeutsch)
3. V09: T09 (Bündnerdeutsch) – PmA09 (Bündnerdeutsch)
4. V10: T09 (Bündnerdeutsch) – PmA10 (Bündnerdeutsch)
5. V28: T28 (Berndeutsch) – PmA28 (Baseldeutsch)

8.2.3 Angaben zu den Teilnehmenden

Neun verschiedene TH und elf PmA nahmen teil. Die TH (8 Frauen, 1 Mann) waren zwischen 28 und 50 Jahre alt (SD=8.6, Mean=37.4, Median=36) und verfügten im Durchschnitt über 10.6 Jahre Berufserfahrung (SD=6.8, Median=8, IQR (Interquartile Range) =p25=31, p75=45). Sechs TH (66.7%) sprachen ausschliesslich einen Schweizer Dialekt als Erstsprache, während drei weitere Erstsprachen hatten, wie bundesdeutscher Standard (11.1%), Finnisch (11.1%) oder Englisch (11.1%).

Die PmA (2 Frauen, 9 Männer) waren zwischen 43 und 83 Jahre alt (SD=13.8, Mean=61.2, Median=59). Sie hatten gemäss AAT (Huber et al., 1983a) eine schwere bis minimale Aphasie bzw. gemäss BIWOS (Benassi et al., 2012a) schwere bis minimale Einschränkungen in der Wortfindung. Die Alloc-Klassifikation ergab für V14 keine Aphasie mehr bzw. nur noch eine Restsymptomatik, die keine Syndromklassifikation mehr ermöglicht. V16 und V24 wurden gemäss AAT-Klassifikation beide zu 100% mit einer Wernicke-Aphasie sowie V08 sowie V20 beide zu 100% mit einer amnestischen Aphasie diagnostiziert.

Alle Teilnehmenden mit Aphasie verfügten gemäss behandelnder TH über ein ausreichendes Instruktionsverständnis und eine Aufmerksamkeitsspanne von mindestens 45 Minuten. Die Aphasie bestand durchschnittlich seit 14.6 Monaten (SD=8.67, Median=12), wobei die kürzeste Dauer drei Monate betrug, die längste 30.

Die Angaben zu allen TH bzw. PmA sind in der nachfolgenden Tabelle 8.2 zusammengefasst. Nach der Nummerierung für Video, TH und PmA folgen mit grünem Hintergrund die Angaben zu den TH. Erfasst wurden Alter, Geschlecht (GS), Erstsprache (Erstspr.), Sprachen, die die TH mit den PmA sprechen (Spr. m. PmA) sowie Sprachen, die die TH in ihrem Alltag verwendet. Von den PmA (oranger Hintergrund) wurden Alter, Geschlecht (GS), Beruf, Dauer und Ursache der Aphasie, Schweregrad gemäss durchgeführtem Test (d.h. AAT, (Huber et al., 1983a), oder BIWOS, (Benassi et al., 2012a)), Syndromklassifikation (Aphasiotyp) und die Sprachen im Alltag erfasst. Beide Tests ermöglichen eine vierstufige Schweregradeinschätzung (schwer, mittel, leicht, minimal) (siehe Kapitel 7.4).

Vier der Teilnehmenden (1 TH, 3 PmA) wiesen ein paar Besonderheiten auf, die nachfolgend kurz erläutert werden. PmA05 ist sehr schwer betroffen. Er äussert fast ausschliesslich Recurring Utterances (siehe dazu Kapitel 6.2) bestehend aus mehrheitlich einem Wort wie «Hoppela»³⁴. Die vorliegende globale Aphasie sorgte dafür, dass so gut wie keine Äusserungen von PmA05 nach Varietät codiert werden konnten (Codierung Varietät siehe nächstes Kapitel 8.2.5). Codierungen des Videos 05 bestehen also fast ausschliesslich aus denjenigen der TH.

PmA10 stammt ursprünglich aus Bayern, lebt aber seit 30 Jahren in der Schweiz und spricht nach Höreindruck Dialekt. So finden sich im Transkript viele Äusserungen wie «(-) müand sie nit» (,müssen sie nicht»), die sich als Bündnerdeutsch klassifizieren lassen. Er wurde daher in die Studie eingeschlossen. PmA16 weist eine globale Aphasie mit überschüssender Sprachproduktion und vielen inhaltlich unverständlichen Äusserungen wie beispielsweise «isch huff bi huffe zügs aber es es es chunnt denn nüm ii» («ist huff bin haufen Zeugs aber es es es kommt denn nicht ii») oder Floskeln «ja dasch klar» («ja, das ist klar») auf. T28 ist in Deutschland mit einem Schweizer Elternteil aufgewachsen und hat so Berndeutsch gelernt. Er verwendet innerhalb der Testung bundesdeutschen Standard und Berndeutsch, weshalb er ebenfalls eingeschlossen wurde.

³⁴ Da PmA05 fast ausschliesslich ein bestimmtes Wort verwendet, welches ggf. Rückschlüsse auf die Person zulassen könnte, wurde das effektiv verwendete Wort von PmA05 durch das fiktive «Hoppela» ersetzt, wenn auf entsprechende Transkriptausschnitte zurückgegriffen wurde.

Tabelle 8.2

Informationen zu den Studienteilnehmenden

TD	TH	PmA	Test	TH						PmA							
				Alter	Ge- schlecht	Berufser- fahrung	Erst- spra- che	Spra- chen mit PmA.	Spr. im Alltag	Alter	Ge- schlecht	Beruf	Dauer Aphasie in Mt	Ursache	Schweregrad der Aphasie	Aphasie typ	Spr. im All- tag
V04	T04	PmA04	BIWOS	28	f	5	EN G, Dia	Dia, SD, FR	Dia, FR, EN	58	m	Ingenieur	3	SA	minimal	-	Dia, SD, FR, EN
V05	T05	PmA05	AAT	50	f	26	Dia	Dia, SD, FR, IT	Dia, SD	55	m	Webdesig- ner, Kunstfoto- graf	12	SA	schwer	global	Dia
V06	T06	PmA06	BIWOS	48	f	15	Dia	Dia, FR	Dia, SD, FR	49	m	Landschaft sgärtner	20	SA	minimal	-	Dia, FR
V08	T08	PmA08	AAT	40	f	13	Dia	Dia, SD	Dia, SD, FR	63	m	Mecha- niker	9	SA	minimal	amnes- tisch	Dia, Rät, wenig IT,
V09	T09	PmA09	BIWOS	31	f	8	Dia	Dia, SD	Dia	79	m	Rentner	11	SA	schwer	-	Dia, Rät.
V10	T09	PmA10	BIWOS	31	f	8	Dia	Dia, SD	Dia	69	m	Rentner	15	HB	mittel- leicht	-	Dia, Bay- risch
V14	T14	PmA14	AAT	36	f	11	Dia	Dia, SD, IT, NL	Dia NL	43	m	Treu- händer	28	SHT	minimal	keine Aphasie	Dia
V16	T03	PmA16	AAT	28	f	6	Dia, FI	Dia, FR	Dia, FI	72	m	-	30	SA	mittel	Werni- cke	Dia
V20	T14	PmA20	AAT	36	f	11	Dia	Dia, SD, IT, NL	Dia, NL	59	f	Wirtin/ Service- fachfrau	18	HB	leicht	amnes- tisch	Dia
V24	T24	PmA24	AAT	31	f	4.5	Dia	Dia, SD	Dia, SD	83	m	Radio- Elekt- roniker	9	SA	mittel	Werni- cke	Dia
V28	T28	PmA28	BIWOS	45	m	7	Dia, SD	Dia, SD	Dia, SD	43	f	Leitung In- nendienst	6	SA	minimal	-	Dia

Legende: TD. = Testdurchführung, TH = Therapeut:in, PmA = Person mit Aphasie, SHT = Schädel-Hirn-Trauma, HB = Hirnblutung, SA = Schlaganfall, progred. = progredient, Neurodeg. = Neurodegenerativ, Dia = Schweizerdeutsch, SD=Standard, Rät. = Rätoromanisch, FI = Finnisch, NL = Niederländisch, FR = Französisch, EN = Englisch, IT = Italienisch

8.2.4 Datenaufbereitung

Alle Videoaufnahmen wurden vollständig bis zum Ende der Testung transkribiert. Die Transkription erfolgte mit dem Transkriptionsprogramm f5transkript (Dresing & Pehl, 2017) und in Anlehnung an das Minimaltranskript nach dem Gesprächsanalytischen Transkriptionssystem 2 (GAT 2) (Selting et al., 2009) transkribiert. Für die Transkription der Dialektpassagen in den Videoaufnahmen wurde auf die Orthografie der Schriftsprache zurückgegriffen (z. B. «ihr» statt «iir» oder «sie» statt «sii»). Diese Vorgehensweise wurde aufgrund des Umfangs der Transkriptionsarbeiten und auch für eine bessere Lesbarkeit der Dialektteile gewählt. Ausserdem wurden Dehnungen eines Lautes durch eine Verdoppelung desselben angezeigt (und nicht wie nach GAT 2 vorgesehen mit einem Doppelpunkt). Alle fertigen Transkripte wurden von einer zweiten Person mit einem Schweizer Dialekt als Erstsprache stichprobenartig überprüft. Nach der Erstellung der Transkripte wurde die Tonspur aller Videos anonymisiert, sodass keine Namen mehr enthalten waren. Auch in den Transkripten wurden die Namen der Betroffenen und weiterer vorkommender Personen gelöscht. Nach Abschluss der Anonymisierung wurden alle Transkripte und die Videos in eine MAXQDA-Datei (VERBI, 2018) übernommen. MAXQDA (VERBI, 2018) nimmt an, dass Doppelpunkte nur nach Sprecher:innen folgen. Würden daher im Transkript weitere Doppelpunkte vorkommen, würde MAXQDA annehmen, dass alles vor dem Doppelpunkt eine neue Person darstellt. Der Vorteil dieser Anpassung bestand darin, dass damit Codierungen nach Sprecher:in angezeigt werden konnten (z. B. alle Aussagen von PmA im Standard). Das Transkript war jeweils mit dem entsprechenden Video verbunden, sodass jederzeit auf die Originaldatei zurückgegriffen werden konnte. Dadurch konnte bei schriftlich ambigen Äusserungen mit Hilfe der Audios die Varietät überprüft und ggf. zugeordnet werden.

8.2.5 Codierung

Codiereinheiten. Die Codierung des Videomaterials musste zum einen auf grössere Datenmengen anwendbar sein und es zum andern ermöglichen, auch qualitative Aspekte zu berücksichtigen. Daher wurde nach einem pragmatischen Aspekt, dem Diagnostikteil (siehe Kapitel 7.2) sowie nach *Segment* codiert. Das Segment nach GAT 2 (Selting et al., 2009, S. 364) beinhaltet als zentrales Element eine sogenannte *Intonationsphrase*. Dabei handelt es sich um «einen als kohäsiv wahrgenommenen Tonhöhenverlauf», welcher eine «zusammenhängende Einheit» bildet und mindestens eine akzentuierte Silbe beinhaltet (Selting et al., 2009, S. 370). Ein Segment kann eine Intonationsphrase mit Verzögerungselementen wie Stottern, aber auch Intonationsphrasen, welche prosodisch unselbständige Elemente enthalten, Fragmente von

Intonationsphrasen, Pausen oder körperlich, visuell wahrnehmbare Handlungen beinhalten (ebd. S. 364). Die Grenzen eines Segments werden beispielsweise durch Tonhöhen sprünge nach oben oder unten am Einheitenanfang, finale Dehnung, Knarrstimme oder Tonhöhenbewegungen am Einheitenende auf (un)betonten Silben oder Pausen gebildet. Ein Segment ist nicht gleichzusetzen mit dem Turn, also einem Redebeitrag eines Sprechers, einer Sprecherin (siehe dazu Kapitel 4.2). Ein Turn ist die grössere Einheit und kann aus mehreren Segmenten bestehen (ebd.).

Im Anschluss an die Transkription nach Segment erhielt jedes Segment zwei Codierungen: Zum einen eine Zuweisung zu einem Diagnostikteil, zum anderen eine Zuordnung zu einer Varietätsausprägung.

Der Vorteil dieser Codierweise ist, dass so innerhalb eines Turns je nach Segment unterschiedliche Diagnostikteile oder Varietäten zugewiesen und damit eine doppelte Codierung eines Turns vermieden werden konnte. Innerhalb eines Turns ist es beispielsweise möglich, dass die TH zuerst eine Rückmeldung zum bisherigen Testverlauf gibt und im Anschluss gleich das neue «Testitem» nennt. Weil in Bezug auf die Fragestellung insbesondere der Varietätengebrauch in den verschiedenen Diagnostikteilen von Interesse war, reichte ein rein formales Kriterium wie das Segment allein nicht aus.

Das pragmatische Kriterium, der Diagnostikteil, wurde stärker gewichtet als das prosodische des Segments, wenn ein Turn aus mehreren Segmenten bestand und diese Segmente zu unterschiedlichen Diagnostikteilen gehörten. Dann wurden für die Codierung alle Segmente eines Diagnostikteils unter einer Codierung erfasst. Dies wird anhand der folgenden zwei Beispiele erläutert: Im Beispiel 52 erhält PmA20 von T14 eine dreifache, positive Rückmeldung zu ihrer bisherigen Performanz im Test. Sie tut dies mit den drei Segmenten («sehr guat», «super» und «sie machend das uh guat») und fährt im Anschluss mit dem nächsten «Testitem» weiter. Bei einer Codierung ausschliesslich nach Segment müssten «sehr guat», «super» und «sie machend das uh guat» einzeln codiert werden, da zwischen den Äusserungen eine Pause folgt und alle Segmente einen Akzent tragen und somit eigene Intonationsphrasen darstellen. Dies würde aber die Anzahl Codierungen pro Diagnostikteil und auch pro Varietät unnötig verfälschen, weshalb hier alle drei Segmente unter einer Codierung zusammengefasst wurden. Akzente werden nach GAT 2 (Selting et al., 2009) in Grossbuchstaben geschrieben. standarddeutsche Anteile wurden in der vorliegenden Arbeit fett markiert.

Beispiel 52

1 T14: SEhr guat (~ 1) SUp(er) (-) sie machend das UH guat (--)

TRAUrigkeit

[,(~ 1) *super* (-) *sie machen das «uh» gut* (--) *traurigkeit*‘]

PmA20: (~ 3) ((zeigt)) (~ 2) aha de (.) do miesi (doche) [,(~ 3) ((zeigt)) (~ 2) *aha der* (.) *da muss ich* (doche)‘]

T14: ((lacht)) **TRAUrigkeit** (~ 1) wie schriebed sie (.) **TRAUrigkeit**
[,(*lacht*) *traurigkeit* (~ 1) *wie schreiben sie* (.) *traurigkeit*‘]

PmA20: (~ 3) aha (.) **TRAUrigkeit**

Im Beispiel 53 bearbeitet PmA06 ein «Testitem», bei welchem die Antwort aus so vielen Wörtern wie möglich beginnend mit dem Graphem «d» bestehen soll. Nach GAT 2 (Selting et al., 2009) wäre jedes einzelne Wort dieser Aufzählung ein einzelnes Segment. Als Prinzip für die Codierung wurde jedoch festgelegt, dass diese Aufzählungen unter einer Codierung zusammengefasst wurden, so dass es pro Antwort zu einem «Testitem» nur eine Codierung gab. Zusätzlich hätte eine ausschliessliche Codierung nach Segment insbesondere bei den PmA die Anzahl der Codierungen unnötigerweise verzerrt, weil sie häufig zur Bearbeitung eines «Testitems» mehrere Versuche brauchten. PmA mit viel sprachlichem Output hätten dann überproportional viele Codierungen erhalten, verglichen mit PmA, die nur einzelne Wörter äussern konnten, was das Bild in Bezug auf die Testung verfälscht hätte. Durch die gewählte Vorgehensweise wurde die Realität der Diagnostiksituation besser abgebildet und erleichterte auch die Analyse auf der Ebene der Untertests und der «Testitems». Bei einer Auswertung nach Untertest würde dadurch das Bild möglicherweise verzerrt, weil dann gewisse Untertests zwar nur aus drei Aufgaben bestehen, aber von den PmA eine Vielzahl an Antworten produzieren würden. Für das Beispiel 53 würde dies bedeuten, dass elf statt nur einer Codierung vorliegen würden.

Beispiel 53

PmA06: (~ 4) äh TEICH (~ 2) äh DÜNger (-) DISCHtle (~ 2) DAttle (~ 4)

DACH (~ 4) **DEcke** (~ 6) DAMM (~ 5) DUMM (~ 6) **dresSIERT** (~ 5) DRUSS äh (~ 3) ähh (---) **DRAUSsen**

[,(~ 4) *äh teich* (~ 2) *äh dünger* (-) *distel* (~ 2) *dattel* (~ 4) *dach* (~ 4) *decke* (~ 6) *damm* (~ 5) *dumm* (~ 6) *dressiert* (~ 5) *druss äh* (~ 3) *ähh* (---) *draussen*‘]

Sowohl die Codierung nach Turn als auch nach Diagnostikteil haben jedoch gegenüber einer Codierung der Silbe den Nachteil, dass die Codiereinheiten sehr unterschiedlich lang sein können. Aufgrund der Fragestellung nach dem Vorkommen verschiedener Varietätsausprägungen im Zusammenhang mit dem Diagnostikteil ist eine vergleichbare Länge der Codiereinheiten allerdings weniger von Bedeutung, da nicht die Redeanteile der Gesprächsteilnehmenden im Zentrum stehen.

Nachfolgend werden die Kriterien für die Codierung der Diagnostikteile und der Varietät ausführlich beschrieben und die Vorgehensweise dargestellt.

Codierung Diagnostikteil. Eine Aphasiediagnostik ist eine hochstrukturierte, institutionalisierte Gesprächssituation. Sie zeichnet sich, wie im Kapitel 7.2 beschrieben, durch einen stets ähnlichen Gesprächsablauf aus. Basierend darauf wurden für die folgende Studie sieben Diagnostikteile unterschieden: (1) «Begrüssung», (2) «Gespräch», (3) «Überleitung», (4) «Instruktion», (5) «Testitem», (6) «Hilfe» und (7) «Rückmeldung/Kommentar». Die achte Kategorie «Verabschiedung» fehlte auf den Videoaufnahmen und konnte daher nicht codiert werden. Dies war dem Studiendesign geschuldet, da am Ende der Testdurchführung ein kurzes Gespräch zwischen TH, PmA und mir folgte, um allfällige Fragen zu beantworten. Die Aufnahme wurde dazu gestoppt. Tabelle 8.6 enthält typische Beispiele für jeden Diagnostikteil.

Die Codierung der Diagnostikteile wurde so gewählt, dass sie möglichst differenziert und gleichzeitig nicht zu detailliert war, um für die Auswertung zahlenmässig nicht zu kleine Kategorien zu erhalten. Eine abschliessende Beurteilung über die Grösse der einzelnen Kategorien konnte jedoch erst nach abgeschlossener Codierung erfolgen (siehe Kapitel 8.2.7).

Die Kriterien für die Codierung werden nachfolgend beschrieben und sind auch in Tabellenform mit Beispielen im Anhang 13.1 verfügbar. Als «Begrüssung» (1) wurde der Beginn der Diagnostik sowie der Smalltalk (z.B. die Frage, ob die PmA etwas trinken möchte) bis ein inhaltliches «Gespräch» oder die Testdurchführung begann, definiert.

«Gespräche» (2) waren Äusserungen, die nicht zum Test gehörten. Es handelte sich dabei meist um eine Unterhaltung zu einem bestimmten Thema oder Ereignis seit der letzten Therapiesitzung wie beispielsweise Skifahren (V14), Fasnacht (V20) oder das Essen von Schnecken (V06).

Zwischen Smalltalk und dem Testbeginn oder auch zwischen verschiedenen Untertests erfolgte jeweils eine «Überleitung» (3), in welcher die/der TH der PmA beispielsweise die Testung ankündigte oder nachfragte, ob die PmA für das nächste «Testitem» bereit sei. «Überleitungen» wurden meistens von den TH initiiert. Bestätigungen oder Kommentare der

PmA (z. B. mit «ja») oder auch Rückfragen zum Prozedere wurden ebenfalls als «Überleitung» codiert.

Die «Instruktionen» (4) zu den einzelnen Untertests existierten in zwei Varianten: Variante A) wie im Testprotokoll vermerkt oder Variante B) in einer Adaption (inhaltlich oder in Bezug auf die Varietät) durch die TH. Verständnissichernde Äusserungen von PmA (z. B. Bestätigung mit «ja») in diesem Zusammenhang wurden ebenfalls als «Instruktionen» codiert. Anweisungen, die z. B. die Hilfe beim Wegräumen von Testmaterial beinhaltete, wurden ebenfalls als «Instruktionen» codiert.

Alle Äusserungen, die die Präsentation der «Testitems» durch die/den TH und/oder die Antwort der PmA zu einem «Testitem» beinhalteten, wurden als «Testitem» (5) codiert. Dies beinhaltete auch sprachbegleitende Äusserungen zu einer Zeigegeste, z. B. in den Untertests zum «Lesesinnverständnis» oder dem «auditiven Sprachverständnis» im AAT (Huber et al., 1983a). Beispiele, die die/der TH nach der «Instruktion» als Erklärung für die PmA gaben sowie die Reaktion der PmA darauf, wurden ebenfalls als «Testitems» codiert. Zusätzlich wurden Äusserungen von PmA, die sich auf ein «Testitem» bezogen (z. B. «da fällt mir nüt I») auch als Testung codiert.

Als «Hilfe» (6) wurde codiert, wenn die/der TH eine Hilfestellung anbot (z. B. eine Wiederholung des «Testitems») oder ein Missverständnis klärte sowie auch, wenn PmA nachfragten oder um Wiederholung bzw. Klärung baten.

Nach Abschluss eines «Testitems», eines Untertests oder der gesamten Testung erfolgte meist eine «Rückmeldung oder ein Kommentar» (7) dazu von der TH und/oder der PmA. Dieser beinhaltete zum einen Angaben oder Hinweise zum Prozedere, zum anderen eine Ad-hoc-Beurteilung. Bestätigungssignale in diesem Zusammenhang (z. B. «genau» oder «ja») wurden ebenfalls als «Rückmeldung/Kommentar» codiert. Durch diese Form der Codierung konnten alle Äusserungen aller Videoaufnahmen codiert werden.

Nicht immer folgten die sechs Diagnostikteile in dieser beschriebenen Reihenfolge aufeinander. Gewisse Diagnostikteile wurden flexibel eingesetzt. Es handelt sich dabei um die «Gespräche», die «Überleitungen» und die «Hilfen». Manchmal entwickelte sich beispielsweise zu einem bestimmten «Testitem» ein «Gespräch», so beispielsweise zum Thema «Schnecken essen» in V06. Manchmal wurden «Gespräche» zwischen den Untertests von den TH auch initiiert, um möglicherweise die Testatmosphäre aufzulockern und den PmA eine Pause zu ermöglichen. «Überleitungen» setzten gewisse TH manchmal dazu ein, um Hinweise zu geben, wie lange der Untertest noch dauerte bzw. um anzuzeigen, dass er bald endete (sinngemäss wie «jetzt kommt noch das letzte Bild»). Vorwiegend traten «Überleitungen»

jedoch zwischen «Gespräch» und «Instruktion» sowie zwischen verschiedenen Untertests auf. Auch «Hilfen» wurden nur eingesetzt, wenn diese auch benötigt wurden, was von PmA zu PmA bzw. von Untertest zu Untertest variieren konnte.

Gesprächspartikel und Interjektionen wurden als weitere, separate Kategorie codiert, darunter fielen Rezeptions- und Häsitations-signale wie «mhm», «ahh», «phuu», «ui», die keiner Varietät zugeordnet werden konnten. Diese Kategorie wurde in der späteren Analyse nicht berücksichtigt (siehe Kapitel 8.2.7).

Codierung der Varietät. Bei der Codierung der Varietät erwies sich ebenfalls eine Einteilung in sieben Kategorien als sinnvoll: (A) Dialekt, (B) Standard, (C) mit insertionalem CS («mit CS»), (D) ambig, (E) andere Sprache, (F) keine Angabe möglich und (G) nicht anwendbar (n.a.). Eine Übersicht über alle Kriterien und zugehörige Beispiele befindet sich wiederum als Tabelle inklusive Beispiele im Anhang 13.1.

Die Kategorie «*Dialekt*» (A) enthielt alle dialektalen Äusserungen, im Gegensatz zur zweiten Kategorie «*Standard*» (B), die alle bundesdeutschen und Äusserungen im Schweizer Standard enthielt. Abgesehen von eindeutig zuordenbaren Segmenten wurden Kognaten, deren Aussprache grundsätzlich sowohl dem Dialekt als auch dem Standard zugeordnet werden können, dann als Dialekt bzw. Standard bewertet, wenn z. B. der Artikel vor dem Nomen Aufschluss über die Varietät gab. Im Zweifelsfall wurde auf das Variantenwörterbuch des Deutschen (Ammon et al., 2018) und den Duden – Schweizerhochdeutsch (Bickel & Landolt, 2018) zurückgegriffen. War das Wort dort aufgeführt, ohne als Grenzfall zum Dialekt gekennzeichnet zu sein, wurde es als Standard ansonsten als Dialekt gewertet. Phonematische Paraphasien (siehe Kapitel 6.2.1) wurden als Dialekt bzw. Standard gewertet, wenn sie als Teil einer dialektalen bzw. standarddeutschen Äusserung erkennbar waren (z. B. im Falle einer conduite d'approche oder einer conduite d'écart). Die Verwendung von /scht/ statt /st/ wie beispielsweise in «Ast» wurde als Dialekt codiert. Als Standard bzw. Schweizer Standard hingegen wurde codiert, wenn /kch/ verwendet wurde, sofern das Wort ein weiteres standarddeutsches Merkmal aufwies. War dies nicht der Fall, wurde es als ambig (D) gewertet. Ambig (D) bedeutete, dass eine Äusserung weder eindeutig dem Standard noch dem Dialekt zugeordnet werden konnte. Dies betraf vor allem einzelne «Testitems», die nicht in einen sprachlichen Kontext eingebettet waren, z. B. wenn die Aussprache im Dialekt und im Standard wie bei «Glas» gleich war. Wenn eine phonematische Paraphasie ausserdem als Teil einer conduite d'approche oder einer conduite d'écart weder dem Dialekt noch dem Standard zugeordnet werden konnte, aber erkennbare Äusserungen enthielt, wurde dies als ambig

bewertet. Ausserdem wurden in dieser Kategorie alle «ja», «so» und «okay»-Segmente codiert. Zusätzlich wurde der Dialekt der Teilnehmenden berücksichtigt, indem z. B. «Stern» bei einer Person aus Zürich als ambig codiert wurde, bei einer Person aus Basel (Dialekt «Stärn»), Standard «Stern») hingegen nicht. Wenn ein ambiges Wort wie «ja» in einem Kontext mit einem eindeutig dialektalen Wort stand, wurde es dem Kontext entsprechend codiert. Die Codierung «mit CS» (C) wurde für Segmente verwendet, welche sowohl Standard als auch Dialekt enthielten. Es handelte sich dabei um Insertionen (Auer, 1999, S. 328), welche entweder im Standard oder im Dialekt erfolgen.

Vereinzelt traten Äusserungen in anderen Sprachen (E) auf. Diese wurden entsprechend codiert, sofern es sich um nicht gebräuchliche Entlehnungen (wie z. B. «T-Shirt») handelte. In gewissen Fällen war aufgrund der Aphasie oder z. B. beim Nachsprechen von Lauten keine Angabe zur Varietät möglich («keine Angabe möglich») (F). Ersteres betraf vorwiegend die PmA aus dem Video 05, welche fast ausschliesslich Recurring Utterances (siehe Kapitel 6.2.1) äusserte. Die Kategorie «nicht anwendbar (n.a.)» (G) wurde für die Gesprächspartikel und Interjektionen verwendet. Im Gegensatz zu (F) handelte es sich hier um Äusserungen, die auch unter nicht-aphasischen Bedingungen keiner Varietät zugeordnet werden konnten, jedoch häufig eingesetzt wurden.

Kombination der Codierung von Diagnostikteil und Varietät. Jedes Segment erhielt folglich eine Codierung für den zugehörigen Diagnostikteil und eine für die Varietät. Im Beispiel 52 wurden die ersten drei Segmente daher als zum Diagnostikteil «Rückmeldung/Kommentar» gehörend codiert und sind Dialekt. «Traurigkeit» hingegen ist ein standarddeutsches «Testitem», während es sich bei «TRAUrigkeit (~ 1) wie schrieb sie (.) TRAUrigkeit» um eine dialektale und standarddeutsche Hilfe (also mit CS) handelte. Die Tabelle 8.6 «Beispiele für die in den Daten vorhandenen Kategoriekombinationen zwischen Diagnostikteil und Varietät» zeigt alle in den Daten gefundenen Kombinationen auf und gibt jeweils ein Beispiel für jede Doppelcodierung (siehe Kapitel 8.2.7). Im Anschluss an die Codierung wurde mittels Intercooderreliabilität getestet, wie gut die Kategorien sich anhand der festgelegten Kriterien voneinander abgrenzen liessen. Das Prozedere wird im nächsten Kapitel dargestellt.

8.2.6 *Intercooderreliabilität*

Damit die Zuverlässigkeit der pro Kategorie formulierten Kriterien überprüft werden konnte, wurden Teile des codierten Materials von mindestens zwei Personen unabhängig voneinander codiert. Indem die Abweichungen berechnet wurden, konnte die Reliabilität der Codierung überprüft werden (Klein, 2014, S. 844). Dazu wurde der kappa-Koeffizient

berechnet (Fleiss et al., 2003; MacPhail et al., 2016), durch den die zufallsbereinigte Angabe der Interoderreliabilität ermöglicht wurde. Dadurch kann die Stabilität, Reproduzierbarkeit und Exaktheit des gewählten Codiersystems geprüft werden (Gläser-Zikuda, 2015, S. 126).

Bestehen keinerlei Abweichungen in der Codierung zwischen den beiden codierenden Personen, ist die Übereinstimmung ($r=1$) bzw. 100%. Ab welchem Cut-Off-Wert es sich noch um eine gute Übereinstimmung handelt, ist in der Literatur umstritten. Die Spannweite der Vorschläge reicht von Werten ab 0.90 (bzw. 0.80 in spezifischen Situationen) (Neuendorf, 2002), die als genügend angesehen werden, bis hin zum Vorschlag, dass der Cut-Off individuell je nach Studie beurteilt und festgelegt werden sollte (Müller-Benedikt, 1997). Häufig zitiert wird die folgende abgestufte Einteilung, vorgeschlagen von Landis und Koch (1977): Werte von 0.75–1.0 werden als hervorragende Übereinstimmung beschrieben, Werte zwischen 0.40 und 0.75 als ziemlich gute und Werte unter 0.40 als schlechte Übereinstimmung. Greve et al. (1997) sind der Ansicht, dass das Vertrauen in die codierten Variablen und in mögliche Vergleiche zu anderen Daten steigt, je näher sie an 100% kommen. Andere Autor:innen sind hingegen der Meinung, dass in der Realität eine Übereinstimmung von mehr als 90% nur sehr schwer erreichbar sei und schlagen einen akzeptablen Bereich zwischen 0.80 und 0.90 vor, aber nur, wenn damit eine wichtige klinische Entscheidung wie beispielsweise eine Diagnose verbunden ist (MacPhail et al., 2016). Wirtz und Caspar (2002) schlagen als Faustregel vor, bei Werten unter 0.40 von einer fehlenden Übereinstimmung auszugehen, zwischen 0.4 und 0.59 von einer mässigen, bei 0.6–0.75 von einer guten und ab 0.75 von einer sehr guten Übereinstimmung.

In dieser Studie ist für eine übereinstimmende Codierung eines Segmentes die Übereinstimmung der Codekombination notwendig, also gleicher Diagnostikteil sowie gleiche Varietätskategorie. Es handelt sich folglich um ein anspruchsvolles Codesystem. Daher wird als Referenz die Einteilung von Landis und Koch (1977) als Grundlage für die Einschätzung der Interoderreliabilität genommen, da sich mit einer abgestuften Einteilung die Ergebnisse besser beurteilen lassen.

Für die Berechnung der Interoderreliabilität zur Überprüfung der Kategorien und ihrer Kriterien wurden ein AAT (Huber et al., 1983a) (V14) und ein BIWOS (Benassi et al., 2012a) (V06) ausgewählt. Da beide PmA nur minimal betroffen waren, waren die Aufnahmen vergleichbar. Damit war gut überprüfbar, ob die Abgrenzungen zwischen den Kategorien funktionieren. Die beiden Videos wurden nach den oben genannten Kriterien (siehe Kapitel 8.2.5) von zwei Personen von Beginn der Aufnahme bis zum Abschluss der Testung codiert. Die erste Codierung erfolgte durch eine Studierende aus dem Studiengang Logopädie, die

aufgrund der Mitarbeit im Projekt UDiSA bereits mit dem Material vertraut war. Die zweite Codierung wurde von mir vorgenommen. Im Anschluss wurde mit MAXQDA (VERBI, 2018) die InterCoderreliabilität berechnet. Dazu wurde die Codeüberlappung der codierten Segmente in Prozent berechnet. Die Standardeinstellung für die Messung der Überlappung beträgt 90%. Die Ergebnisse wurden von MAXQDA (VERBI, 2018) mit der codespezifischen Übereinstimmung angegeben (siehe Tabelle 8.3). In der ersten Spalte der Tabelle 8.3 befindet sich der Code. Die Spalte «+» enthält die Anzahl übereinstimmender Segmente, die Spalte «-» die Anzahl der Segmente, die nicht übereinstimmten. Die Spalte «Gesamt» zeigt, wie viele Segmente für den jeweiligen Code insgesamt vergeben wurden und die Spalte «Prozentual» zeigt die prozentuale Übereinstimmung auf. Die Anzahl Zeilen entspricht der Anzahl Codes. Wenn ein Code von keiner Codiererin verwendet wurde, wurde er in der Tabelle nicht berücksichtigt. Danach konnte mit MAXQDA (VERBI, 2018) der zufallsbereinigte Koeffizient Kappa nach Brennan & Prediger (1981) für die segmentgenaue Übereinstimmung berechnet werden. Nachfolgend ist die codespezifische Übereinstimmung sowie Kappa zuerst für den AAT (Huber et al., 1983a), dann für das BIWOS (Benassi et al., 2012a) aufgelistet. Die Kategorien, welche im Anschluss von der Analyse ausgeschlossen wurde, sind rot, die eingeschlossenen grün hinterlegt.

Tabelle 8.3

Ergebnistabelle der InterCoderreliabilität für die segmentgenaue Überprüfung der Codes von V14 im AAT

Code	+	-	Gesamt	Prozentual
Keine Angabe möglich\Testitem	40	0	40	100.00
Dialekt\Begrüssung	12	0	12	100.00
Dialekt\Hilfe	16	0	16	100.00
Standard\Hilfe	6	0	6	100.00
ambig\Hilfe	2	0	2	100.00
Standard\Testitem	100	2	102	98.04
Gesprächspartikel/Interjektionen	76	4	80	95.00
Dialekt\Instruktion	72	11	83	86.75
Dialekt\Gespräch	150	24	174	86.21
Dialekt\Testitem	154	32	186	82.80
Dialekt\Rückmeldung/Kommentar	248	52	300	82.67
mit CS\Testitem	8	2	10	80.00

Dialekt\Überleitung	74	23	97	76.29
ambig\Testung	52	18	70	74.29
mit CS\Rückmeldung/Kommentar	2	1	3	66.67
ambig\Gespräch	14	8	22	63.64
ambig\Instruktion	8	6	14	57.14
ambig\Rückmeldung/Kommentar	32	24	56	57.14
ambig\Überleitung	4	7	11	36.36
Keine Angabe möglich\Rückmeldung/Kommentar	0	1	1	0.00
Total	1070	215	1285	83.27

Legende: + bedeutet Übereinstimmung, - bedeutet Nicht-Übereinstimmung

Die Intercoderreliabilität für den AAT (Huber et al., 1983a) ergab eine prozentuale Übereinstimmung von 83.27% ($\kappa = 0.82$). Dies entspricht einer hervorragenden Übereinstimmung gemäss Landis & Koch (1977) und zeigt, dass die Kriterien die Kategorien insgesamt gut voneinander abgrenzen. Aus der obigen Tabelle 8.3 wird deutlich, dass auf der Ebene der Varietät die Kategorie «ambig» am schwierigsten zu codieren war. Während Dialekt und Standard unabhängig vom Diagnostikteil durchgängig gute prozentuale Werte erzielten, schwankten sie in der ambigen Kategorie stark. Dies könnte damit zusammenhängen, dass gerade bei ambigen Wörtern, die z. B. isoliert vorkommen, ein gewisser Spielraum besteht, sie als Dialekt oder ambig zu kategorisieren. Dies hängt mit dem Format der Testung im Gegensatz zu einer Alltagssituation zusammen: In der Testung ist immer wieder auch mit standarddeutschen Insertionen einzelner Wörter zu rechnen, was in einem Alltagsgespräch viel weniger der Fall wäre. Da die Kategorie «ambig» im weiteren Prozedere jedoch ohnehin ausgeschlossen wurde, fallen die teils tiefen Übereinstimmungswerte nicht weiter ins Gewicht. Ausserdem liess sich tendenziell aus der Tabelle 8.3 ablesen, dass die Übereinstimmung höher war, je mehr Einheiten eine Kategorie enthielt. Innerhalb der Kategorien der Diagnostikteile schien die Abgrenzung zwischen «Rückmeldung/Kommentar» sowie «Überleitung» und «Gespräch» nicht immer eindeutig. Dies könnte damit zusammenhängen, dass in manchen Fällen eine «Überleitung» in ein «Gespräch» überging und umgekehrt oder die/der TH eine sehr ausführliche «Rückmeldung» zum Untertest gab, was auch als «Gespräch» interpretiert werden konnte. Auch hier bestand ein gewisser Ermessensspielraum, ab wann der Wechsel stattfand.

Für das BIWOS (Benassi et al., 2012a) beträgt die Intercoderreliabilität 86.46% ($\kappa = 0.86$) (siehe Tabelle 8.4). Dies entspricht einer sehr guten Übereinstimmung und macht

deutlich, dass die Kategorien und Kriterien unabhängig vom jeweiligen Test (AAT (Huber et al., 1983a) vs. BIOWS (Benassi et al., 2012a)) klar voneinander abgegrenzt sind. Die Werte insbesondere des Standards und des Dialekts sind zwischen den beiden Tests vergleichbar. Die Diagnostikteile «Rückmeldung/Kommentar» sowie «Überleitung» hatten ebenfalls eine eher geringe Übereinstimmung, aber auch eine sehr geringe Anzahl Codierungen in diesem Video.

Tabelle 8.4

Ergebnistabelle der InterCoderreliabilität für die segmentgenaue Überprüfung der Codes von V06 im BIOWS

Code	+	-	Gesamt	Prozentual
Dialekt \Begrüssung	6	0	6	100
mit CS\Instruktion	4	0	4	100
Gesprächspartikel/Interjektion	216	5	221	97.74
Dialekt \Gespräch	204	8	212	96.23
ambig\Instruktion	16	1	17	94.12
Standard\Testitem	94	8	102	92.16
Dialekt\Rückmeldung/Kommentar	138	18	156	88.46
Ambig \Gespräch	50	7	57	87.72
Dialekt\Überleitung	40	8	48	83.33
Dialekt\Testitem	168	37	205	81.95
Dialekt \Hilfe	8	2	10	80
mit CS\Testitem	36	9	45	80
ambig\Rückmeldung/Kommentar	48	13	61	78.69
Dialekt \Instruktion	58	19	77	75.32
ambig\Überleitung	4	2	6	66.67
ambig\Testitem	34	32	66	51.52
mit CS\Rückmeldung/Kommentar	2	5	7	28.57
Andere Sprache	0	2	2	0
Total	1126	176	1302	86.48

8.2.7 Datenbereinigung

Die quantitativ deskriptive Darstellung der Ergebnisse wurde in Zusammenarbeit mit Laura Werlen durchgeführt. Zur Vorbereitung auf die Datenanalyse wurden die Kategorien «ambig» (n=1044, 13.3%), «keine Angabe möglich» (n=524, 6.7%), «Andere Sprache»

(n=6, 0.07%) und «n.a./Gesprächspartikel/Interjektionen» (n=938, 12%) von der Datenanalyse ausgeschlossen, da sie keiner Varietät zugeordnet werden konnten. Dies entspricht einem Ausschluss von insgesamt 32.2% der Codierungen. Damit wurde der Datensatz weiter verkleinert, was die Aussagefähigkeit der Daten einschränken könnte. Der Vorteil dieser Reduktion lag jedoch darin, dass die verbleibenden 67.8% der Codierungen eindeutig einer der drei Kategorien «Dialekt» (n=4206, 53.9%), Standard (n=758, 9.7%) oder mit CS (n=326, 4.1%) zugeteilt werden konnten. Dadurch beschränkte sich die Einteilung auf die für die Fragestellungen relevanten Kategorien. Eine Übersicht über alle Codierungen pro Diagnostikteil befindet sich in der nachfolgenden Tabelle 8.5. In den Spalten befinden sich die Diagnostikteile, in den Zeilen die Codierung der Varietät. Der ursprünglich ebenfalls codierte Diagnostikteil «Begrüssung» wurde zu Beginn der Auswertung aufgrund der geringen Anzahl an Codierungen (n=14, ausschliesslich im Dialekt) in die Kategorie «Gespräch» integriert.

Für die Ergebnisse wurden folglich die sechs Diagnostikteile (1) «Gespräch», (2) «Überleitung», (3) «Instruktion», (4) «Testitem», (5) «Hilfe» und (6) «Rückmeldung/Kommentar» sowie ausschliesslich die drei Varietätsausprägungen «Dialekt», «Standard» und «mit CS» berücksichtigt. Abbildung 8.1 visualisiert diejenigen Anteile pro Diagnostikteil, welche von der weiteren Analyse ausgeschlossen wurden.

In Tabelle 8.6 befinden sich basierend auf der Darstellung der Tabelle 8.5 Beispiele zu allen in den Daten vorhandenen Kombinationen von Diagnostikteilen und Varietäten. Eine statistische Analyse konnte aufgrund der geringen Datenmenge innerhalb der verschiedenen Diagnostikteile nicht durchgeführt werden³⁵. Die Darstellung der Ergebnisse erfolgt aus diesem Grund quantitativ deskriptiv. Die Daten wurden anschliessend in R (R Core Team, 2021) übernommen und dargestellt.

³⁵ Wir haben ein mixed effect baseline-category logit model für kategoriale Variablen verwendet. Die Outcomevariablen waren Dialekt, Standard und mit CS, Diagnostikteil der fixe Effekt. Die Berechnung erfolgte in R (R Core Team, 2021). Leider konvergierte das Modell nicht, so dass die Berechnungen hier nicht weiter aufgeführt werden.

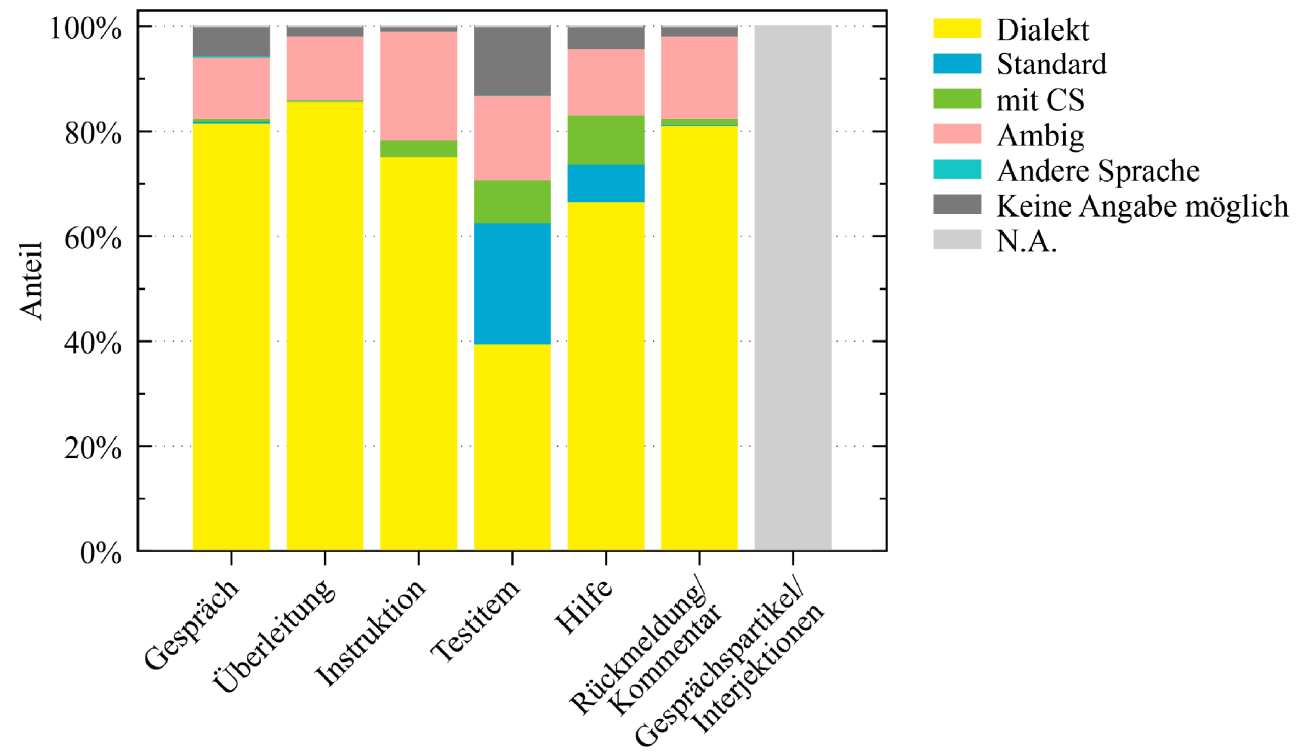
Tabelle 8.5*Überblick über die Anzahl Codierungen pro Diagnostikteil und Varietät*

	Dialekt	Standard	mit CS	Ambig	Andere Sprache	Keine Angabe möglich	N.A.	Summe
Gespräch	949	4	7	136	3	64	0	1163
Überleitung	340	0	1	48	0	7	0	396
Instruktion	356	0	15	98	0	4	0	473
Testitem	1257	729	259	511	3	412	0	3171
Hilfe	206	22	29	39	0	13	0	309
Rückmeldung/ Kommentar	1098	3	15	212	0	24	0	1352
Gesprächspartikel/ Interjektionen	0	0	0	0	0	0	938	938
Summe	4206	758	326	1044	6	524	938	7802

Legende: CS=Code-Switching, N.A. = nicht anwendbar

Abbildung 8.1

Überblick über die prozentuale Verteilung der Codierungen nach Diagnostikteil und Varietät



Legende: CS=Code-Switching, N.A. = nicht anwendbar

Tabelle 8.6

Beispiele für die in den Daten vorhandenen Kategoriekombinationen zwischen Diagnostikteil und Varietät

Varietät Diagnostikteil	Dialekt	Standard	mit CS	ambig	k.A.	Gesprächs- Partikel	andere Sprachen
Begrüssung	V06	-	-	-	-	-	-
	TH: herr xx guete taag [,herr xx guten tag]						
Gespräch	V14:	-	V09:	V14:	V05:	-	V09: TH: sie chönd au e schluck [trinka dezwüscha] [,sie können auch einen schluck trinken dazwischen']
	TH: und wie gahts? [,und wie geht's']		TH: jetz chömemer langsam am ja ³⁶	PmA:	PmA:		
	PmA: es gaht guet [,es geht gut']		ende nööcher (ca 1) wemmer nomol e schluck trinka [,jetzt kommen wir langsam dem ende näher (ca 1) wollen wir nochmals einen schluck trinken']		bara bara		
	TH: gahts guet [,geht's gut']						PmA: [joo] TH: müemer nid [pressiara] [,müssen wir nicht pressieren']

³⁶ Die meisten im Gespräch vorkommenden ambigen Codierungen beziehen sich auf «Ja», das jeweils isoliert stehen kann, vermutlich im Dialekt ist und auch in einem Dialektkontext steht. Da die vorliegende Studie aber die Untersuchung von Varietätenwechsel als Ziel hat, wurde nur beim Vorliegen von zusätzlich phonetischen oder grammatischen Merkmalen die Codierung Dialekt vergeben, in allen anderen Fällen wurde ambig codiert.

Varietät Diagnostikteil	Dialekt	Standard	mit CS	ambig	k.A.	Gesprächs- Partikel	andere Sprachen
							PmA: [(viva)] ³⁷
Überleitung	V05: TH: auso herr - xx mir hei ja gseit dass mer hüt mou so paar ufgabe mache [,also herr xx wir haben ja gesagt dass wir heute mal so ein paar aufgaben machen']	-	V09: TH: jetzt in de nöchschte ufgab sölle sie reime finde [,jetzt in der nächsten aufgabe sollen sie reime finden']	V10: - PmA: jaja	-	-	-
Instruktion	V05: TH: i säge öppis vor (.) u dir düets nochesäge	-	V06: TH: mer makes aber grad hochdütsch das isch ja ³⁸ mängisch na chli eifacher= aso wie haus mausss [,wir machen es aber	V06: -	-	-	-

³⁷ Romanisch für «Prosit»

³⁸ Bestätigung der «Instruktion» durch die PmA wurden ebenfalls als Instruktion codiert

Varietät Diagnostikteil	Dialekt	Standard	mit CS	ambig	k.A.	Gesprächs- Partikel	andere Sprachen
	[,ich sag etwas vor (.) und sie tuns nachsagen']		grad hochdeutsch das ist manchmal noch ein wenig einfacher=also wie haus maus'] V28: TH: (--) jetzt geits nomal drum (---) dir heit jewils e minute zit (ca 2) jetzt geits drum (-) zumene bestimmte oberbegriff (--) möglichsch vil (.) unterbegriffe z finde zum bispiu zum oberbegriff (--) früchte (--) choit dir denn ganz vil (.) ebe [unterbegriffe] [,jetzt geht es nochmals darum (---) sie haben jeweils eine minute zeit (ca 2) jetzt geht es darum (-) zu einem bestimmten				

Varietät	Dialekt	Standard	mit CS	ambig	k.A.	Gesprächs- Partikel	andere Sprachen
			<i>oberbegriff (--)</i> <i>möglichst viel</i> <i>(.) unterbegriffe zu finden zum beispiel zum oberbegriff (--)</i> <i>früchte (--)</i> <i>könnten sie dann ganz viel</i> <i>(.) eben unterbegriffe‘]</i>				
Testitem	V24: TH: (ca 3) h° welles bild zeigt (-) was sie (-) eine bechunnt [, <i>welches bild zeigt</i> (-) <i>was sie</i> den <i>bekommt‘]</i>	V28: TH: (ca 1) eine tätigkeit (-) bei der man den erdboden mit nährstoffen anreichert	V20: TH: sie (.) haben sich gerade in einander verliebt PmA: die da (ca1) nei (.) moll (.) de [, <i>die da</i> (ca. 1) <i>nein</i> (.) <i>doch</i> (.) <i>der‘]</i>	V24: TH: glas PmA: (.) reimt sich glas auf Raum) PmA: [lau rauf rau jo]	V09: - (was (.) reimt sich auf Raum) PmA: [lau rauf rau jo]	-	V10: (zwei Synonyme für neumodisch) PmA: mhm dasch up to date V04: TH: es böi es gebäude a dr küschte wo licht-signal duet sände [, <i>ein bäu ein gebäude an</i> <i>der küste, welches</i> <i>lichtsignale tut senden‘]</i> PmA04: ehk dededede liecht-signal[, <i>lichtsignale‘]</i> ja T04: mhm PmA04: lighthouse [, <i>leuchtturm‘]</i>

Varietät Diagnostikteil	Dialekt	Standard	mit CS	ambig	k.A.	Gesprächs- Partikel	andere Sprachen
Rückmeldung/ Kommentar	V24	V10: PmA: V04: TH: kekse	V28: V20: -	-	-	-	-
	TH: genau	(.) und eine	ja aber güetzli dasch guet	TH: okay PmA ge (-			
	genau (--)	so lange	das zeut das zeut ((lacht)) i	(-)) a (- -) er			
	funktioniert	isch dürre	ha gmeint [dir suechet]	(ca1) a			
	guet	folgte	irgend e bsundrigi ehh [(.)]	(ca6) ge (-			
	[,genau (.) genau (-	ihm ³⁹	sorte [,kekse ja aber	) er (-) eh			
	-) so funktioniert		,güetzli‘ das ist gut das	(ca1) e			
	ist gut‘]		zählt das zählt ((lacht)) ich	(Zielwort:			
			habe gemeint sie suchen	Garage)			
			irgendeine besondere				
			sorte‘]				
			V06: TH: ((lacht)) ja i de				
			(tonne) fingt me natürlich				
			ou nid e so viu ((lacht))				

³⁹ Die PmA kommentiert hier das Testitem «Wüste», zu welchem er zwei Adjektive nennen soll. Er erklärt, dass er das Wort zuerst nicht richtig verstanden habe, dann aber an die Frau gedacht habe, die biblisch erwähnt worden sei ((wünschte di) die frau wo (-) eh in in ne aso oh (.) biblisch (. Erwehnt ischt [...] also (.) eh j ja (.) jesus (gäll) nei mos (.) **moses ging durch die wüs[te]** [...] **und eine lange dürre folgte ihm**). Die TH versteht zuerst nicht, dass es sich dabei um einen Witz handelt, den er in diesem Kontext erzählt.

Varietät Diagnostikteil	Dialekt	Standard	mit CS	ambig	k.A.	Gesprächs- Partikel	andere Sprachen
			[,((lacht)) <i>ja in der (tonne)</i> <i>findet man natürlich auch</i> <i>nicht so viel ((lacht))‘</i>]				
Hilfe	V04:	V04:	V04:	V14:	-	-	-
	PmA:	(PmA04:	TH: gfüu duet mä (.) aso PmA: ja				
	d aha glichi bedütig mit was))	tätigkeit vo gfüu zum V08: TH:					
	oder [,d aha gleiche T04:	bischpiu gefühl tätigkeit spruch					
	bedeutung oder‘]	treib(e) [,gefühle tut man (.) aso					
	TH: genau es V09: TH: <i>tätigkeit von gefühl zu</i>						
	angers wort aber wie ist es in <i>beispiel gefühl tätigkeit‘</i>]						
	glichi bedütig [der wüste] V24: TH: ich sags ihne						
	[,genau ein nomol (-) ast [,ich sags ihnen						
	<i>anderes wort aber</i> <i>nochmal (-) ast‘</i>]						
	<i>gleiche</i>						
	<i>bedeutung‘</i>]						
N.A.	-	-	-	-	-	V06: -	
						TH: mhm	

Legende: CS= Code-Switching, k.A.= keine Angabe möglich, N.A.= nicht anwendbar, V=Video, Testdurchführung, TH=Therapeut:in, PmA=Person mit Aphasie

8.3 Ergebnisse

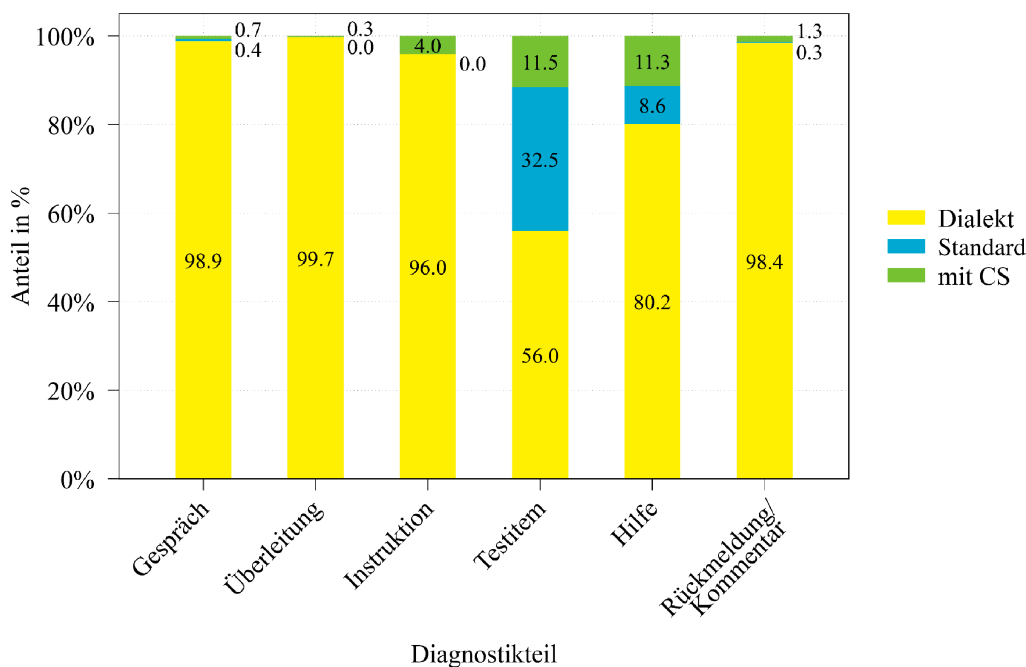
8.3.1 Formalitätsaspekt und Varietätenwahl

Nachfolgend werden die Ergebnisse für die Fragestellung präsentiert, ob der Formalitätsaspekt die Varietät beeinflusst, indem informelle Diagnostikteile («Gespräch», «Überleitung», «Hilfe», «Rückmeldung») im Dialekt und formelle Diagnostikteile («Instruktion» und «Testitem») eher im Standard durchgeführt werden.

Insgesamt basieren die Ergebnisse auf 5290 Codierungen (100%), davon sind 4206 (79.5%) im Dialekt, 758 (14.3%) im Standard und 326 (6.2%) enthalten CS. Abbildung 8.2 zeigt die Verteilung der drei Varietätsausprägungen in den sechs Diagnostikteilen («Gespräch», «Überleitung», «Instruktion», «Testitem», «Hilfe», «Rückmeldung/Kommentar»). Prozentuale Dialektanteile sind gelb, standarddeutsche blau und solche mit CS grün markiert.

Abbildung 8.2

Gesamtübersicht über die prozentuale Verteilung der Varietäten nach Diagnostikteil



Diese Ergebnisse in Abbildung 8.2 zeigen primär, dass in allen Diagnostikteilen – unabhängig vom Formalitätsgrad – der Dialekt mit einem minimalen Anteil von 56% im Diagnostikteil «Testitem» und einem maximalen von 99.7% in den «Überleitungen» dominiert. Es werden nun die Ergebnisse zu den einzelnen Diagnostikteilen dargestellt.

In den informellen Diagnostikteilen sind jeweils mindestens 80% der Codierungen im Dialekt. Segmente mit CS und im Standard treten kaum auf. So machte der Diagnostikteil «Gespräch» insgesamt 18.14% (n=960) aller Codierungen aus. Davon waren 949 Codierungen (98.8%) im Dialekt, vier im Standard (0.4%) und sieben enthielten CS (0.7%). «Überleitungen», ebenfalls ein informeller Diagnostikteil, machten 6.4% der Daten aus (n=341). Innerhalb der «Überleitungen» waren 99.7% (n=340) der Segmente im Dialekt und eines enthielt CS (0.3%). Standard wurde hier nicht verwendet. «Hilfen» machten mit 4.8% (n=257) den kleinsten Teil der Codierungen aus. Sie wurden zu 80.2% (n=206) im Dialekt gegeben oder verlangt, während Standard in 8.6% (n=22) der Codierungen verwendet wurde. «Hilfen» mit CS wurden mit 11.2% (n=29) eingesetzt. Die «Rückmeldungen und Kommentare» sind ebenfalls informelle Elemente, welche insgesamt 21.1% (n=1116) der Daten ausmachten. Auch hier dominiert der Dialekt mit 98.4% (n=1098), gefolgt von Segmenten mit CS mit 1.3% (n=15) und im Standard mit 0.3% (n=3).

Für die formellen Diagnostikteile «Instruktion» und «Testitem» wurde eher Standard erwartet. Diese Erwartung erfüllte sich zumindest teilweise für den Diagnostikteil «Testitem», für denjenigen der «Instruktion» hingegen überhaupt nicht. So wurden im Diagnostikteil «Testitem» alle drei Varietätsausprägungen verwendet. Dieser Diagnostikteil ist mit einem Anteil von 42.4% (n=2245) an den Gesamtcodierungen der grösste. Hier entfallen 56% der Codierungen auf den Dialekt (n=1257), 32.5% (n=279) auf den Standard und 11.5% (n=259) auf Äusserungen mit CS.

«Instruktionen» gehörten zu den formellen Testteilen, weil sie implizit oder explizit durch das Testmanual vorgeschrieben werden. Die TH hatten allerdings in den Interviews für die «Instruktionen» Dialekt angegeben. Insgesamt fielen 7% aller Codierungen (n=371) in diesen Diagnostikteil. Dialekt wurde hier in 96% (n=356) gesprochen, gefolgt von Segmenten mit CS in 4% (n=15) der Fälle. Standard wurde nicht eingesetzt.

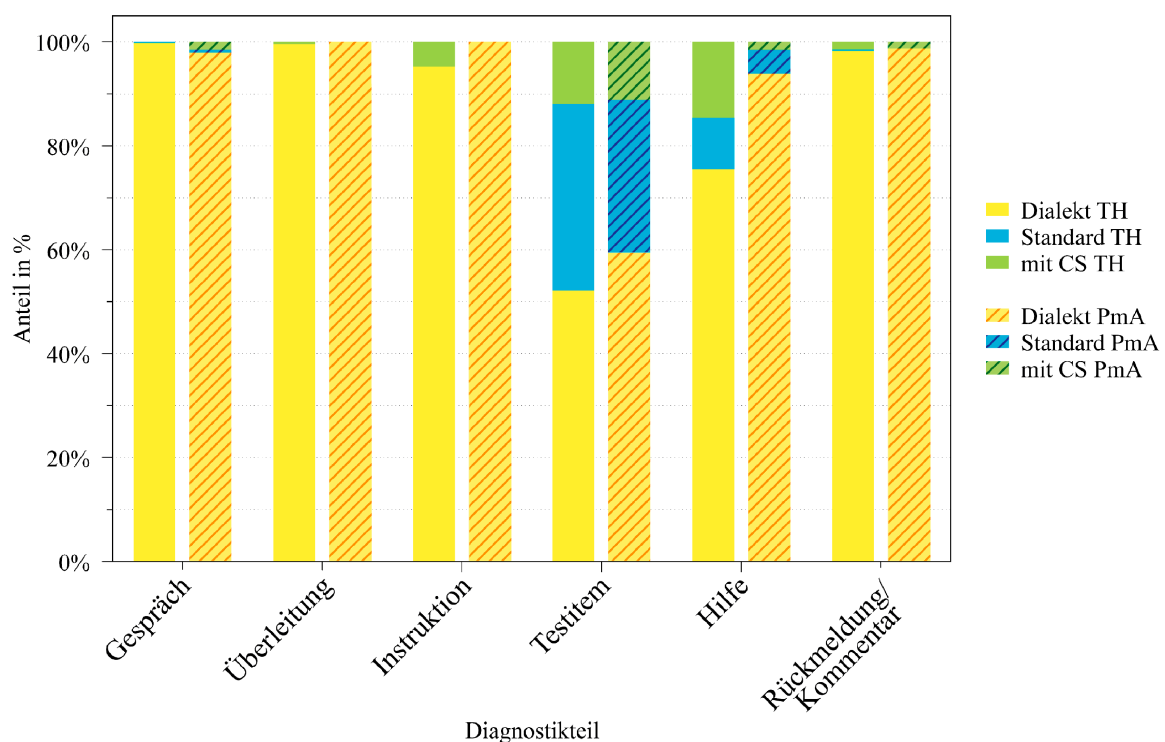
8.3.2 Rolle und Varietätenwahl

Dieses Kapitel beinhaltet die Ergebnisse zur Fragestellung, ob die Redeanteile und die Varietätenwahl durch die jeweilige Rolle (TH/PmA) beeinflusst werden, indem die TH institutionell bedingt sowohl insgesamt einen höheren Redeanteil als auch einen höheren Anteil an Standard aufweisen als die PmA oder ob sich die Aphasie so auf die Varietätenwahl der PmA auswirkt, dass die PmA durch unwillkürliche Varietätenwechsel in allen Diagnostikteilen einen höheren Anteil an Standard verglichen mit den TH aufweisen.

Die Ergebnisse werden für die verschiedenen Diagnostikteile nach Rolle präsentiert. In Abbildung 8.3 sind die prozentualen Anteile der Varietätsausprägungen Dialekt, Standard und Äusserungen mit CS abgebildet. Zu jedem Diagnostikteil (x-Achse) existieren zwei Säulen, wobei jeweils die linke für die Äusserungen der TH steht, die rechte für die der PmA. Die Farben gelb, blau und grün stehen wie in der vorhergehenden Abbildung für Dialekt (gelb), Standard (blau) und Äusserungen mit CS (grün).

Abbildung 8.3

Überblick über die prozentuale Verteilung der Varietäten nach Diagnostikteil und Rolle



Die Abbildung 8.3 zeigt, dass die TH innerhalb des Diagnostikteils «Testitem» mehr Standard verwenden als die PmA, was auf einen Einfluss der Rolle auf die Varietätenwahl hindeuten könnte. Es folgen die Zahlen und Prozentangaben zu den einzelnen Diagnostikteilen und der jeweiligen Rolle. Von den total 5290 Codierungen entfallen 3132 (59.2%) auf die TH und 2158 (40.8%) auf die PmA.

Im Diagnostikteil «Gespräch» entfallen von 960 Codierungen 50.3% (n=483) auf die TH, die restlichen 49.7% (n=477) auf die PmA. Die TH verwenden im informellen Diagnostikteil «Gespräch» in 99.8% (n=482) der Äusserungen Dialekt und in 0.2% Standard,

was nur einer Äusserung entspricht. Auch die PmA verwenden in 97.9% (n=467) der Äusserungen Dialekt, in 0.6% Standard (n=3) und in 1.5% (n=7) setzen sie CS ein.

Im Diagnostikteil «Überleitung» stammen 80.4% der Äusserungen von den TH (n=274), während 19.6% (n=67) von den PmA geäussert werden. «Überleitungen» werden hauptsächlich von den TH initiiert, was einem rolleninhärenten Verhalten entspricht. Die Varietätenwahl verhält sich im Diagnostikteil «Überleitung» sehr ähnlich wie im Diagnostikteil «Gespräch». Die TH sprechen in den «Überleitungen» zu 99.6% Dialekt (n=273) und in der verbleibenden Äusserung Standard (0.4%). Die PmA sprechen ausschliesslich Dialekt (n=67).

Auch im Diagnostikteil «Instruktion» sind die Anteile an Äusserungen ungleich verteilt: Die TH sind für 85.4% (n=317) verantwortlich, während die PmA nur 14.6% (n=54) übernehmen. Diese Verteilung ist aufgrund der Rollenverteilung erwartbar. Im Diagnostikteil «Instruktion» setzen die TH zu 95.3% den Dialekt ein (n=302), sprechen nie ausschliesslich Standard und verwenden Äusserungen mit CS zu 4.7% (n=15). Die PmA sprechen während der «Instruktion» zu 100% Dialekt (n=54).

Innerhalb des Diagnostikteils «Testitem» sprechen die TH und die PmA im Gegensatz zu den «Überleitungen» und «Instruktionen» ähnlich viel. So entfallen hier 47.4% (n=1064) der Codierungen auf die TH, die restlichen 52.6% (n=1181) auf die PmA. Im Diagnostikteil «Testitems» sinkt der Anteil an Dialekt im Vergleich zu den vorhergehenden Diagnostikteilen. Hier sprechen die TH in 52.2% Dialekt (n=555), in 35.9% Standard (n=382) und in 11.9% mit CS (n=127). Der Anteil an Dialekt liegt bei den PmA mit 59.4% (n=702) etwas höher, derjenige an Standard dafür leicht tiefer (29.4%, n=347). Die Anteile mit CS machen die verbleibenden 11.2% (n=132) aus.

Von den 257 Äusserungen im Diagnostikteil «Hilfe» stammen 74.7% (n=192) von den TH und 25.3% (n=65) von den PmA. Der Dialekt ist mit 75.5% (n=145) bei den TH wieder etwas prominenter vertreten, während die standarddeutschen «Hilfen» mit 9.9% (n=19) eher einen geringen Anteil ausmachen. «Hilfen», die CS beinhalten, machen 14.6% (n=28) aus. Der Diagnostikteil «Hilfe» macht bei den PmA insgesamt eher einen geringen Teil aus, was damit erklärbar ist, dass normalerweise die TH die «Hilfe» geben. Doch auch hier liegt der Hauptteil der Äusserungen mit 93.8% (n=61) im Dialekt, gefolgt von 4.6% (n=3) standarddeutschen Segmenten und 1.5% (n=1) Segmenten mit CS.

Abschliessend folgt der Diagnostikteil «Rückmeldung/Kommentar» mit insgesamt 1116 Äusserungen, wovon 71.9% (n=802) auf die TH und 28.1% (n=314) auf die PmA zurückzuführen sind. Von den TH wird für «Rückmeldungen und Kommentare» ähnlich wie bei den «Gesprächen», «Instruktionen» und «Überleitungen» vorwiegend Dialekt gesprochen

98.3% (n=788), sehr selten Standard (0.4%, n=3) oder mit CS (1.4%, n=11). Der Dialektanteil der PmA liegt mit 98.7% (n=310) vergleichbar hoch wie derjenige der TH. Standard wird gar nicht verwendet, während die Äusserungen mit CS mit 1.3% (n=4) ebenfalls sehr selten sind. Die PmA machen insgesamt weniger «Kommentare oder Rückmeldungen».

Die Ergebnisse könnten darauf hindeuten, dass die Rolle, welche eine Person innerhalb der institutionellen Kommunikation «Aphasiediagnostik» einnimmt, einen Einfluss auf die Varietätenwahl haben könnte. Während dies bei den TH zu einem höheren Anteil Standard innerhalb der Testung führen könnte, zeigen die PmA, dass die Aphasie bei den für diese Studie ausgewählten Personen keinen Einfluss auf die Varietätenwahl hat. So treten bei den PmA nicht (oder kaum) mehr standarddeutsche Äusserungen oder solche mit CS ausserhalb des Diagnostikteils «Testitem» auf als bei den TH.

8.3.3 *Persönliche Präferenz und Varietätenwahl*

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse für die Fragestellung 3 präsentiert. Erstens soll beantwortet werden, ob sich in allen elf Testdurchführungen bei TH und PmA, insbesondere im Diagnostikteil «Testitem», dialektale, standarddeutsche und Äusserungen mit CS finden. Zweitens stellt sich die Frage, ob für die Varietätenwahl innerhalb des Diagnostikteils «Testitem» eine persönliche Präferenz der TH existiert, eher die Testtreue durch einen hohen Anteil an Standard zu betonen oder im Gegensatz dazu eher die ICF (WHO, 2005) mit einem hohen Dialektanteil in den Fokus zu stellen. Drittens soll anhand von drei ausgewählten Einzelfällen beschrieben werden, ob sich TH und PmA in Bezug auf die Varietätenwahl im Diagnostikteil «Testitem» jeweils ähnlich oder voneinander unabhängig verhalten

Die bisherigen Ergebnisse machen nicht deutlich, ob die beschriebenen Verteilungen der Varietätenwahl, insbesondere innerhalb des Diagnostikteils «Testitems», durch eine einzelne oder ein paar wenige Testdurchführungen bedingt sind oder ob in allen Testdurchführungen Standard, Dialekt und Äusserungen mit CS verwendet werden. Aus diesem Grund werden nachfolgend die Diagnostikteile nicht nur nach Rolle, sondern zusätzlich auch nach Testdurchführung aufgeschlüsselt. Abbildung 8.4 zeigt die prozentualen Anteile pro Diagnostikteil und Rolle in jedem der elf Videos. Wie in den vorhergehenden Abbildungen symbolisieren auch in Abbildung 8.4 die beiden Balken pro Diagnostikteil die prozentualen Anteile der Äusserungen in der jeweiligen Varietät der beiden Gesprächsteilnehmenden. Gelb steht für Dialekt-, Blau für standarddeutsche und Grün für Äusserungsanteile mit CS.

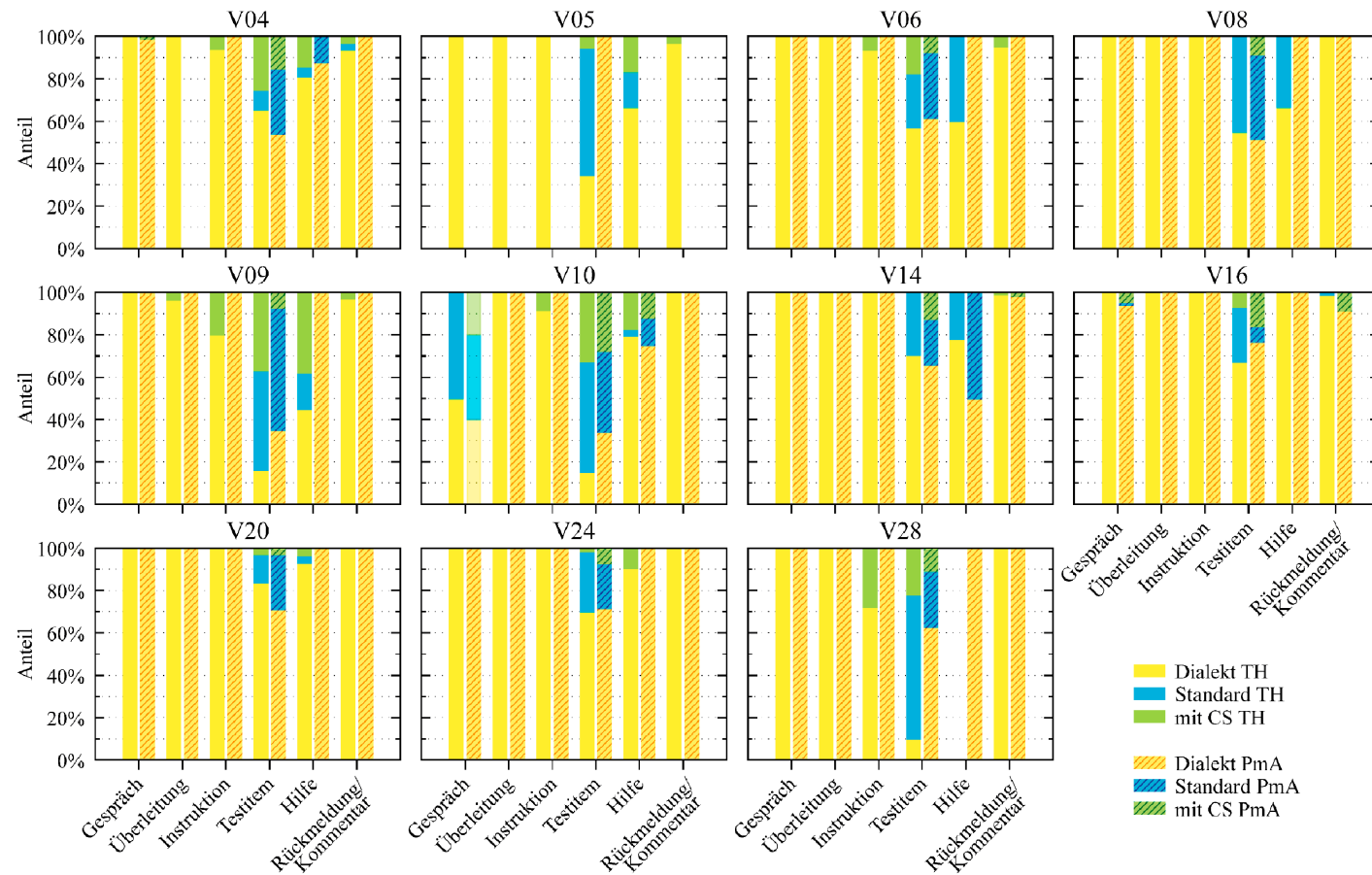
Auf die Darstellung der absoluten Zahlen für jede Person, jeden Diagnostikteil und die Varietätenwahl wurde aus Gründen der Übersichtlichkeit und der besseren Verständlichkeit des

Textes verzichtet. Vielmehr werden basierend auf der in Abbildung 8.4 ersichtlichen Verteilung der Varietäten insbesondere im Diagnostikteil «Testitem» potenziell unterschiedliche sprachliche Verhaltensweisen der TH und PmA dargestellt. Dies ermöglicht es, Hypothesen für verschiedene Vorgehensweisen aufzustellen. Zu beachten ist V05, bei welchem – wie im Kapitel 8.2.3 beschrieben – deutlich wird, dass kaum Äusserungen der PmA05 codiert werden konnten. Es handelt sich um eine einzige Äusserung im Dialekt, welche aufgrund der prozentualen Darstellung 100% der gesamten «Testitems» bei PmA05 ausmacht. PmA05 wird zwar auch in den nachfolgenden Kapiteln jeweils dargestellt, jedoch für die Interpretation der Daten aufgrund der geringen Datenmenge nicht weiter berücksichtigt. Die Daten der TH aus V05 werden analog zu den anderen TH behandelt.

Wie die bisher präsentierten Ergebnisse zeigen, handelt es sich beim Diagnostikteil «Testitem» um denjenigen, mit der höchsten Variabilität zwischen den Varietäten. In allen Videos finden sich sowohl Anteile im Dialekt als auch im Standard. Dennoch zeigen sich im Dialekt- und Standardgebrauch innerhalb der «Testitems» unterschiedliche Varianten. Während beispielsweise in V28 bei T28 der Anteil äusserst hoch liegt, ist er hingegen in V20 bei T20 sehr gering. Auch die Äusserungen mit CS variieren je nach Video stark. Während T08 und T14 keine Äusserungen mit CS machen, treten in V09 und V10 verhältnismässig viele auf. Da innerhalb des Diagnostikteils «Testitem» am meisten Standard verwendet wird, wird ausschliesslich dieser im Anschluss für die TH und PmA detailliert beschrieben.

Abbildung 8.4

Prozentuale Verteilung der Varietäten nach Diagnostikteil, Testdurchführung und Rolle



Nachfolgend sollen die prozentualen Anteile der Varietätsausprägungen zwischen TH und PmA untereinander sowie pro Testdurchführung miteinander verglichen werden. Insgesamt zeigen die verschiedenen Testdurchführungen ein heterogenes Bild mit sehr unterschiedlichen Anteilen an Dialekt, Standard und Äusserungen mit CS. Bei den TH reichen die Dialektanteile von 10% (T28) bis 84% (T20). Die standarddeutschen Anteile variieren zwischen 9% (V04) und 68% (T28), während die Äusserungen mit CS zwischen 0% (T14 und T08) und 37% liegen. Eine Gesamtübersicht befindet sich in der Tabelle 8.7, welche aufsteigend nach Dialektgebrauch sortiert ist.

Tabelle 8.7

Prozentuale Anteile an Dialekt, Standard und CS der TH im Diagnostikteil «Testitem»

Video	Rolle	Dialekt	Standard	mit CS
V28	T28	10%	68%	22%
V10	T09, V10	15%	52%	33%
V09	T09, V09	16%	47%	37%
V05	T05	35%	60%	6%
V08	T08	55%	45%	0%
V06	T06	57%	26%	17%
V04	T04	65%	9%	25%
V16	T16	67%	26%	7%
V24	T24	70%	28%	2%
V14	T14, V14	70%	30%	0%
V20	T14, V20	84%	13%	3%

Einen Überblick über alle prozentualen Anteile der PmA gibt Tabelle 8.8, ebenfalls aufsteigend nach Dialekt sortiert. Alle PmA (ausser PmA05) liegen bei einem Dialektanteil zwischen 34% (PmA10) und 77% (PmA16) und einem Standardanteil zwischen 7% (PmA16) und 57% (PmA09). Äusserungen mit CS machen minimal 3% (PmA20) und maximal 28% (PmA10) aus. Auch bei den PmA zeigt sich, dass die Anteile an den Varietäten je nach Person stark variieren können. Von den verbleibenden zehn PmA verwenden acht (PmA 04, 06, 08, 14, 16, 20, 24, 28) mehr Dialekt als Standard, die restlichen zwei (PmA 09, 10) hingegen mehr Standard. Bei PmA10 kommen alle drei Varietätsausprägungen prozentual ähnlich häufig vor (Dialekt 34%, Standard 38%, mit CS 28%), während bei neun anderen PmA jeweils der Dialekt und bei PmA09 der Standard (57%) dominiert.

Tabelle 8.8

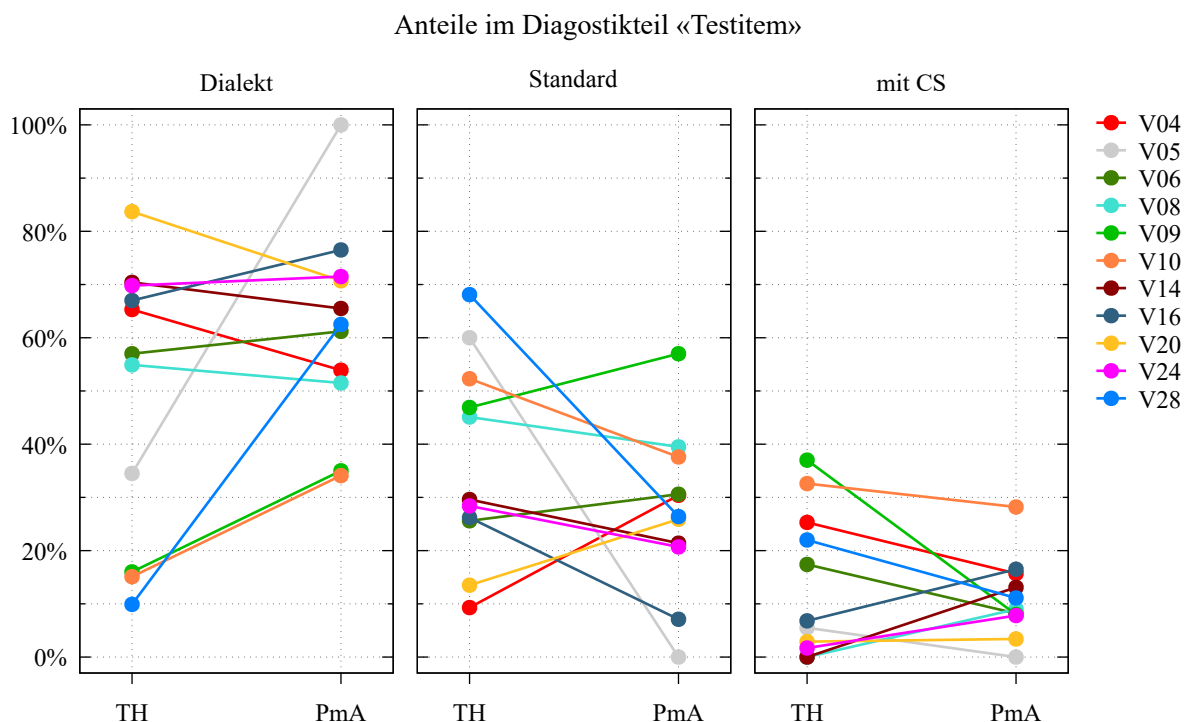
Prozentuale Anteile an Dialekt, Standard und CS der PmA im Diagnostikteil «Testitem»

Video	Rolle	Dialekt	Standard	mit CS
V10	PmA10	34%	38%	28%
V09	PmA09	35%	57%	8%
V08	PmA08	52%	40%	9%
V04	PmA04	54%	30%	16%
V06	PmA06	61%	31%	8%
V28	PmA28	63%	26%	11%
V14	PmA15	66%	21%	13%
V20	PmA20	71%	26%	3%
V24	PmA24	72%	21%	8%
V16	PmA16	77%	7%	17%
V05	PmA05	100%	0%	0%

Betrachtet man nun die Varietätenwahl nach Testdurchführung im Diagnostikteil «Testitem» (siehe Abbildung 8.5) in Prozenten, zeigen sich unterschiedliche Muster. Im linken Rechteck in der Abbildung 8.5 befinden sich die Äusserungen zum Dialekt, in der Mitte zu Standard und rechts diejenigen mit CS. In jedem Rechteck sind die prozentualen Anteile für die TH (links) und die PmA (rechts) zur jeweiligen Varietät abgebildet. Jede Testdurchführung ist in einer eigenen Farbe dargestellt, damit die Daten der TH und PmA zueinander in Beziehung gesetzt werden können.

Abbildung 8.5

*Prozentuale Anteile an Dialekt, Standard und Äusserungen mit CS im Diagnostikteil
«Testitem»*



Während in V04, V08, V14 und V20 die TH einen höheren Dialektanteil aufweisen als die PmA, zeigt sich in V28, V16, V10, V09, V06 die umgekehrte Verteilung, indem die PmA einen höheren Anteil an Dialekt aufweisen. In V24 ist der Dialektanteil zwischen beiden Personen mit 70% (T24) bzw. 72% (PmA24) fast gleich hoch.

Für den Standard zeigt sich, dass die TH in V28, V05, V10, V08, V14, V24 und V16 prozentual mehr Standard einsetzen als die entsprechenden PmA. In V09, V06, V20 und V04 hingegen ist der Standardanteil der PmA höher. Während in V06 und V09 der Anteil an Dialekt und Standard der PmA leicht über demjenigen der T06 liegt, verhalten sich die Teilnehmenden in V08 umgekehrt. Dort weist die T08 den höheren Anteil an Standard gegenüber PmA08 auf. In V24 sind die Standardanteile im Gegensatz zum Dialekt ungleich verteilt, indem T24 prozentual mehr Standard spricht, verglichen mit PmA24.

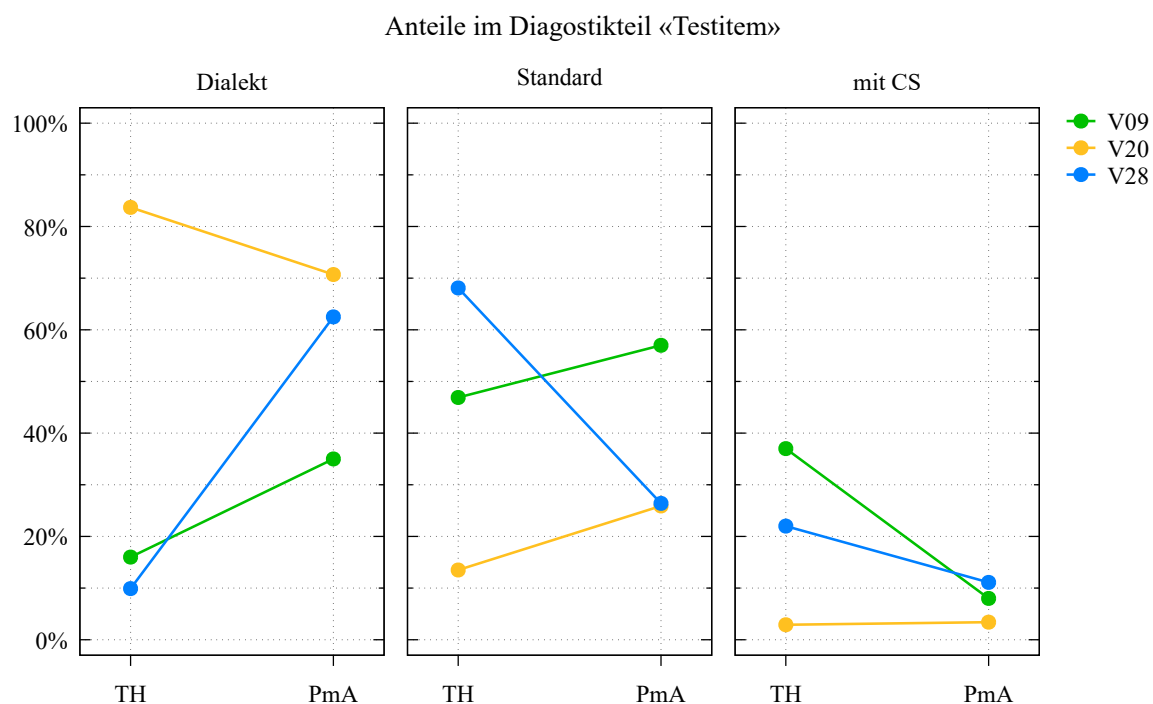
Bei den «Testitems» mit CS zeigen in fünf Fällen (V04, V06, V09, V10, V28,) die TH den höheren Anteil an Äusserungen mit CS, in weiteren vier Testsituationen (V08, V14, V16, V24) hingegen die PmA. In V20 sind die Anteile mit je 3% gleich hoch. Die Ergebnisse zeigen, dass gewisse persönliche Präferenzen für die Varietätenwahl zu existieren scheinen, indem je nach Testdurchführung und Person (TH/PmA) sehr unterschiedliche prozentuale Verteilungen

pro Varietät zu finden sind. Es ist daher nicht von einer klaren Zweiteilung der Testdurchführungen in viel und wenig Standard auszugehen, sondern eher von einem Kontinuum. Dies zeigt sich für Dialekt, Standard und Äusserungen mit CS, wobei der Dialekt die grösste Streuung aufweist.

Aus den dargestellten Ergebnissen ist ersichtlich, dass neben den Einflüssen der Diglossie und der Rolle auf die Varietätenwahl auch ein Spielraum für persönliche Präferenzen bleibt. Da insbesondere die TH hier eine gewisse Autonomie für die Umsetzung der Testung besitzen, wurden nachfolgend drei Testdurchführungen (V09, V20 und V28) für eine vertiefere Darstellung ausgewählt. Primär wurde aus Abbildung 8.5 diejenige TH ausgewählt, die den höchsten Anteil in der jeweiligen Varietät aufweist. Sekundär ergeben sich durch die zugehörigen PmA interessante Kombinationen, indem z. B. beide Teilnehmenden einen hohen Anteil Dialekt aufweisen (V20) oder aber beispielsweise T28 einen hohen Anteil an Standard aufweist, aber PmA28 hingegen einen vergleichsweise tiefen. Abbildung 8.6 stellt die Varietätenwahl dieser Einzelfälle dar. Es handelt sich dabei um eine reduzierte Form der Abbildung 8.5.

Abbildung 8.6

Prozentuale Anteile der Varietätsausprägungen im Diagnostikteil «Testitem» in den Testdurchführungen V09, V20 und V28



Die drei Testdurchführungen unterscheiden sich in der Anzahl codierter Äusserungen bei den «Testitems» (V09=181, V20=251, V28=163). Während in V09 und V28 das BIWOS (Benassi et al., 2012a) eingesetzt wird, handelt es sich bei V20 um eine Durchführung des AAT (Huber et al., 1983a), welcher über mehr «Testitems» verfügt (siehe Kapitel 7.4).

In V20 entfallen 104 Codierungen auf T14, was 41.44% entspricht und 147 (58.56%) Codierungen auf PmA20 während in V28 T28 mit 91 Codierungen (55.83%) etwas mehr spricht als PmA28 mit 72 Äusserungen (44.17%). In V09 entfallen 81 Codierungen (44.75%) auf T09 und 100 (55.25%) auf PmA09.

In V20 hat T14 den höchsten Dialektanteil aller Personen und auch die PmA20 weist mit 71% einen der höchsten Dialektanteile in den Daten auf. Die standarddeutschen Äusserungen sind im Vergleich dazu mit 13% (TH) und 26% (PmA20) tief und Codierungen mit CS mit je 3% kaum vor.

Im Gegensatz dazu hat zwar T28 einen äusserst geringen Anteil an Dialekt (7%), doch PmA28 spricht im Verhältnis viel Dialekt (63%). Umgekehrt verhalten sich die beiden bei den standarddeutschen Äusserungen. Dort weist T28 mit 68% den höchsten Anteil auf, während PmA28 nur in 26% Standard spricht. Äusserungen mit CS verwenden beide gelegentlich, wobei der Prozentsatz bei T28 mit 22% doppelt so hoch liegt wie derjenige der PmA28 mit 11%.

Die Teilnehmenden aus V09 zeichnen sich im Verhältnis zu anderen Testdurchführungen beide durch einen geringen Anteil an Dialekt (T09 16%, PmA09 35%) und einen vergleichsweise hohen Anteil an Standard aus (T09 47%, PmA09 57%). Bei den Äusserungen mit CS fällt bei T09 ein Anteil von 37% auf, während diese bei der PmA09 im Gegensatz dazu nur 8% ausmachen. In V09 ist ausserdem der Anteil Dialekt der PmA09 mehr als doppelt so hoch wie derjenige der T09. Gleichzeitig verwendet T09 in 37% der Äusserungen im Diagnostikteil «Testitem» CS. Dies ist häufiger als jede andere Person in dieser Studie.

Die drei ausgewählten Einzelfälle zeigen, dass die Varietätenwahl in der Aphasiediagnostik einer gewissen individuellen Präferenz unterliegt, wahlweise die Testtreue oder der ICF (WHO, 2005) stärker zu gewichten.

8.4 Diskussion

Das Ziel dieser Studie war es aufzuzeigen, ob es einen Einfluss der soziolinguistischen Faktoren Formalität, Rolle und persönliche Präferenz auf die Varietätenwahl in der Schweizer Aphasiediagnostik anhand von elf ausgewählten Testdurchführungen gibt, und wenn ja, wie sich der jeweilige Einfluss auf die Varietätenwahl auswirkt. Die jeweiligen Ergebnisse zu den drei Faktoren werden nachfolgend diskutiert. Die vorliegende Diskussion berücksichtigt für die

Interpretation der Ergebnisse neben der soziolinguistischen Perspektive der Schweizer Diglossie und Prinzipien der institutionellen Kommunikation auch das Gesundheitsmodell der WHO, (2005), die ICF. Damit soll der Fokus der vorliegenden Arbeit nicht auf einer Pathologisierung der Äusserungen der PmA, sondern vielmehr auf verschiedenen klinischen und soziolinguistischen Faktoren liegen, die die sprachliche Interaktion möglicherweise bedingen und damit beeinflussen können.

8.4.1 Formalitätsaspekt in den Diagnostikteilen

Die Ergebnisse zeigen, dass informelle Diagnostikteile («Gespräch», «Überleitung», «Hilfe», «Rückmeldung») im Dialekt im Dialekt durchgeführt werden. In den formellen Diagnostikteilen zeigt sich entgegen der Erwartung ebenfalls der Dialekt als dominante Varietät, sowohl für die «Instruktionen» (96%) als auch bei den «Testitems» (56%). Ausserdem verdeutlichen die Ergebnisse, dass der Dialekt über alle codierten Äusserungen, unabhängig vom Formalitätsaspekt, mit einem Anteil von 79.5% dominiert und auch in allen Diagnostikteilen mit einem Anteil zwischen 56% und 99.7% die meistverwendete Varietät darstellt (siehe Kapitel 8.3.1).

Äusserungen mit CS sind, wie andere Studien aus der Deutschschweiz nahe legen, ein eher seltenes Phänomen (Christen et al., 2010; Kropf, 1986; Steiner, 2008; Vorweg et al., 2019). Dies wird im vorliegenden Datensatz bestätigt. So liegt der Anteil in den informellen Diagnostikteilen zwischen 0.3% und 11.3% und in den formellen zwischen 4% und 11.5%. Die Äusserungen mit CS werden in einer eigenen Studie im Kapitel 10 ausführlich dargestellt und diskutiert.

Die Dominanz des Dialekts in allen Diagnostikteilen in dieser Deutlichkeit ist selbst auf dem Hintergrund der Schweizer Diglossie (Ammon et al., 2016; Haas, 2004; Lüdi, 1996) als sehr hoch zu interpretieren. So wurde angenommen, dass die Aphasiediagnostik eine Form der institutionellen Kommunikation ist, welche insbesondere durch die Testdurchführung einen relativ hohen Grad an Formalität aufweist. Dieser institutionelle Kontext hätte auch die Verwendung von Standard legitimieren können, da beispielsweise in Gottesdiensten und in der Schule auch im Rahmen der diglossen Bedingungen Standard durchaus gesprochen wird (Oberholzer, 2018; Steiner, 2008). Gleichzeitig haben bisherige Studien aus der Aphasiediagnostik nahegelegt, dass der Dialekt eine zentrale Varietät auch innerhalb der Testung darstellen könnte (Widmer Beierlein & Vorweg, 2015, 2017).

Für die informellen Diagnostikteile zeigt sich nun, dass in den «Gesprächen», «Überleitungen» und «Rückmeldungen» fast ausschliesslich Dialekt gesprochen wird. Auch im Diagnostikteil «Hilfe» ist der Anteil an Dialekt ebenfalls sehr hoch.

Aus soziolinguistischer Perspektive scheint demnach für die informellen Teile der Aphasiediagnostik die in der Deutschschweiz unausgesprochene Regel zu gelten, dass Dialekt zulässig oder sogar erwünscht ist, wenn beide Teilnehmenden diesen verstehen (und sprechen) (Haas, 2004; Hove, 2017). Der Dialekt wird folglich auch in dieser Studie zur Aphasiediagnostik unabhängig vom Sozial- und Bildungsstatus eingesetzt, wie dies in der Deutschschweizer Diglossie üblich ist (Haas, 2004; Hove, 2017).

Die beiden formellen Diagnostikteile «Instruktion» und «Testitem» verhalten sich in Bezug auf die Varietätenwahl unterschiedlich. Im Diagnostikteil «Instruktion», welcher wörtlich oder sinngemäss im Standard basierend auf einer schriftlichen Vorlage durch den Test vorgegeben ist, wird mit 96% fast ausschliesslich Dialekt gesprochen. In den verbleibenden 4% werden Äusserungen mit CS eingesetzt. Äusserungen ausschliesslich im Standard kommen gar nicht vor, was aber basierend auf der Dichotomie «formell» als eher Standard, informell als Dialekt (Hove, 2008a; Löffler, 1998; Rash, 2002), theoretisch denkbar gewesen wäre. Es haben sich im Gegensatz dazu die Angaben der TH aus den Interviews bestätigt (Widmer Beierlein & Vorwerg, 2020), dass die «Instruktionen» im Dialekt durchgeführt werden.

Die ICF (WHO, 2005) kann hierfür einen Erklärungsansatz bieten. So handelt es sich bei der Sprachsituation in der Schweiz um einen Umweltfaktor, der nicht durch das Individuum bestimmt werden kann. Die Diglossie hat jedoch Auswirkungen auf Aktivität und Partizipation, indem die Verwendung beider Varietäten einen zentralen Aspekt der Alltagsbewältigung in der Deutschschweiz darstellt. Dem Dialekt könnte innerhalb der «Instruktion» eine wichtige Funktion zur Verständnissicherung zukommen. Da mehr als die Hälfte der Deutschschweizer:innen Standard als eine Fremdsprache einschätzen (Studler, 2017), könnte auch aus diesem Grund hier dem Dialekt der Vorzug gegeben werden, indem die TH die Verständlichkeit des Dialekts gegenüber dem Standard als höher einschätzen. Da die «Instruktionen» grösstenteils an die Rolle der TH gekoppelt sind, werden Faktoren, welche aus der Perspektive der verschiedenen Akteur:innen (also TH oder PmA) die Varietätenwahl beeinflussen könnten, im Absatz «Institutionelle Kommunikation und Rolle» ausführlich besprochen und hier nicht weiterverfolgt.

Im zweiten formellen Teil der Aphasiediagnostik, den «Testitems», wären basierend auf den obigen Ausführungen zum formellen und informellen Sprachgebrauch in der Deutschschweiz (Hove, 2017; Löffler, 1998; Rash, 2002) ebenfalls Standard sowie

Äusserungen mit CS erwartbar. Diese Annahme hat sich bestätigt, wenn auch nicht in sehr hohem Ausmass. Standard wird bei knapp einem Drittel der «Testitems» eingesetzt, CS bei jedem elften «Testitem», während der Dialekt den höchsten Anteil ausmacht.

Schriftliche Vorlagen sind in der Schweizer Diglossie ein häufiger Grund, um vom Dialekt in den Standard zu wechseln (Christen et al., 2010; Oberholzer, 2018) (siehe Kapitel 4.3). Dadurch entstehen standarddeutsche oder Äusserungen mit CS. Die «Testitems» sind im Gegensatz zu den «Instruktionen» alle wörtlich durch das Testprotokoll vorgegeben. Für eine Verwendung von 56% der «Testitems» im Dialekt müssen sie folglich übersetzt werden. Ähnliche spontane Übersetzungen finden sich in der Schweiz bei Eltern, wenn sie ihren Kindern standarddeutsche Bücher vorlesen (Rash, 2002), mit dem Unterschied, dass es sich bei der Gute-Nacht-Geschichte nicht um eine formelle Situation handelt. Doch auch in formellen Situationen muss nicht zwingend Standard gesprochen werden (Christen et al., 2010; Hove, 2017; Studler, 2019). So kann der Dialekt beispielsweise in beruflichen Situationen häufig verwendet werden (Hove, 2017). Gleichzeitig ist Standard auf «ausgewählte (formelle) Gebrauchskontexte» (Studler, 2019, S. 408) beschränkt, was wiederum auch Dialekt soziopragmatisch in formellen Settings legitimiert. Dass Dialekt auch in formellen Situationen durchaus zum Einsatz kommen kann, legen die vorliegenden Daten der Testdurchführungen nahe. Dennoch scheint unter gewissen Bedingungen der Formalitätsgrad der Situation für die Aphasiediagnostik auch Standard zu erlauben.

Der Einfluss des Formalitätsaspekts der Diagnostikteile auf die Varietätenwahl kann demnach für alle Diagnostikteile ausser die «Instruktionen» bestätigt werden. Die Ergebnisse legen nahe, dass der soziolinguistische Faktor der Diglossie einen Einfluss auf die Varietätenwahl im klinischen Bereich der Aphasiediagnostik hat. Doch wird dabei sowohl die Rolle als auch der Einzelfall nicht beachtet. Nachfolgend werden daher in einem weiteren Schritt die Ergebnisse aus der Perspektive der jeweiligen Rolle (TH vs. PmA) diskutiert.

8.4.2 Institutionelle Kommunikation und Rolle

Es werden nachfolgend die Ergebnisse für die Fragestellung 2 diskutiert, die den Fokus auf den potenziellen Einfluss der jeweiligen Rolle (TH/PmA) auf die Redeanteile und die Varietätenwahl legt. Auch hierbei handelt es sich um eine soziolinguistische Perspektive auf die Aphasiediagnostik. Ob also die TH institutionell bedingt sowohl insgesamt einen höheren Redeanteil innehaben, als auch einen höheren Anteil an Standard aufweisen als die PmA, oder ob sich die Aphasie so auf die Varietätenwahl der PmA auswirkt, dass die PmA durch unwillkürliche Varietätenwechsel in allen Diagnostikteilen einen höheren Anteil an Standard

verglichen mit den TH aufweisen. Es werden zuerst die Ergebnisse zu den Redeanteilen der TH und PmA diskutiert, weil im Anschluss auf deren Basis die Ergebnisse zur Varietätenwahl besser verständlich sind.

Für den Einfluss der Rolle und damit dem Anteil der institutionellen Kommunikation auf die Varietätenwahl sprechen verschiedene Gründe. In der Aphasiediagnostik ist der Anteil codierter Äusserungen der TH mit knapp 60% grundsätzlich etwas höher als derjenige der PmA (40%). Dies könnte damit zusammenhängen, dass die TH durch die Rolle innerhalb der Testung, in welcher sie institutionell bedingt eine Führungsrolle einnehmen sowie durch die Vorgaben im Testprotokoll mehr sprechen als die PmA, was sich auch im Redeanteil in den Diagnostikteilen «Überleitung» (TH 80.4% vs. PmA 19.6%), «Instruktion» (TH 85.5% vs. PmA 14.6%) und «Hilfe» (TH 74.7% vs. PmA 25.3%) zeigt. Im Diagnostikteil «Testitem» sind die Redeanteile jedoch fast ausgeglichen (TH 47.4% vs. PmA 52.6%), was nachvollziehbar ist, da die Äusserungen der PmA in Bezug auf linguistische Kriterien und das Ausmass der Schädigung der Körperfunktion Sprache (WHO, 2005) eingeschätzt werden sollen.

In medizinischen Gesprächen wurden bisher sowohl ungleiche Redeanteile mit doppelt so hohen Anteilen bei den Institutionsvertreter:innen verglichen mit den Patient:innen gefunden (Sator et al., 2008) als auch ausgeglichene Redeanteile zwischen den Beteiligten (Weber, 2011). In der vorliegenden Studie fällt der Redeanteil zwar ebenfalls zu Gunsten der TH also des/der Institutionsvertreter:in aus, doch liegt der Anteil damit nicht ganz so hoch wie in der Studie von Sator et al. (2008).

Die institutionelle Komponente ist in den vorliegenden Daten stärker zu gewichten als die durch die Aphasie sich möglicherweise ergebenden Einschränkungen auf die Varietätenwahl. Dies ist aus den Daten der PmA ersichtlich, welche in den informellen Diagnostikteilen nur sehr vereinzelt standarddeutsche oder Äusserungen mit CS verwenden (siehe dazu auch Kapitel 10).

Die Sprachwahl im Diagnostikteil «Testitem» zeigt, dass die TH wie erwartet einen leicht höheren prozentualen Anteil (35.9%) an Standard aufweisen als die PmA (29.4%). Da die TH über mehr Rechte (und Pflichten) innerhalb der Diagnostik verfügen und diese beginnen und beenden können. Ist die Gesprächshierarchie unter diesem Gesichtspunkt asymmetrisch, wie dies auch bei Arzt/Ärzt:innen-Patient:innen-Gesprächen der Fall ist (Brock & Meer, 2004). Diese Asymmetrie könnte auch einen Einfluss auf die Varietätenwahl haben, indem die TH nach eigenem Ermessen innerhalb des Diagnostikteils «Testitems» im Standard belassen bzw. in den Dialekt übersetzen kann. In der Schweiz unterscheidet sich die Varietätenwahl in der Schule ebenfalls nach Rolle, also zwischen Lehrpersonen und Schüler:innen (Kropf, 1986;

Steiner, 2008) (siehe dazu auch Kapitel 10). Weiterhin kann das therapeutische Vorgehen wiederum mit dem Konzept der Partizipation aus der ICF (WHO, 2005) begründet werden, dass sowohl Dialekt als auch Standard für den Deutschschweizer Sprachalltag notwendig sind. Wie die Studie von Widmer Beierlein & Vorweg (2017) jedoch zeigte, kann die Varietätenwahl auch nach Person variieren.

Im Zusammenhang mit der Verwendung von Standard im Diagnostikteil «Testitem» ist auch der hohe Anteil an Dialekt aus der Sicht der Rolle noch einmal zu beachten. Die rollengebundene Gesprächsasymmetrie und die damit verbundene Hierarchie zu Gunsten der TH in der Aphasiediagnostik könnte in der Deutschschweizer Diglossie dazu führen, dass die TH versuchen, die Asymmetrie und Hierarchie durch einen hohen Anteil von Dialekt etwas zu entschärfen, indem sie den Dialekt zur Beziehungsförderung einsetzen. Dies ist aus mehrsprachigen Kontexten insbesondere in medizinischen Gesprächen bekannt, in denen ebenfalls Sprachwechsel zur Beziehungsförderung eingesetzt werden (Magaña, 2018). Die genannte Studie stammt zwar nicht aus dem deutschsprachigen Raum, doch könnten die TH in der Deutschschweiz das gleiche Prinzip nutzen. Auch in anderen formellen institutionellen Situationen wurden informelle Sequenzen gefunden, wie beispielsweise während mündlichen Prüfungen an einer Hochschule (Kiesendahl, 2011; Meer, 2011). Dort können beispielsweise informelle Anteile in humorvollen Sequenzen auftreten. Im medizinischen Kontext werden diese informellen Anteile häufig durch Ansprache mit dem Namen sowie dem Führen des Gesprächs im Sitzen und in einem geschützten Rahmen betont (Koerfer et al., 2018). Auch in der Aphasiediagnostik ist dies üblich.

Eine weitere Interpretation für das Vorgehen der TH könnte darin liegen, dass die Art und Weise, wie die TH die Aphasiediagnostik durchführen, möglichst wenig an «Schule» und «Prüfung» erinnern soll. Standard wird in der Deutschschweizer Diglossie häufig mit Schule assoziiert, wo Fehler korrigiert und zurückgemeldet werden (Rash, 2002; Vorweg et al., 2019). Ein hoher Anteil an Dialekt könnte daher auch implizit ein Versuch sein, diese Assoziation zu verhindern.

Im obigen Abschnitt wurde diskutiert, wie die Rolle als Teil der institutionellen Kommunikation die Varietätenwahl in den verschiedenen Diagnostikteilen beeinflusst. Die TH könnten sich demnach über ihre Rolle soziolinguistische Regeln zunutze machen, um die Beziehungsgestaltung in der Diagnostik positiv zu beeinflussen. Ungeklärt ist aufgrund der bisherigen Diskussion jedoch, ob die besprochenen Faktoren Rolle, Formalitätsaspekt und Diagnostikteil auf alle analysierten 11 Testdurchführungen zutreffen. Auch, ob zusätzlich die persönliche Präferenz für die Testtreue (klinische Linguistik) oder ICF-Kriterien (WHO, 2005)

der TH für die Varietätenwahl eine Rolle spielt und ob sich TH und PmA innerhalb einer Testdurchführung in Bezug auf die Varietätenwahl ähnlich verhalten, ist Gegenstand des nächsten Abschnitts.

8.4.3 *Persönliche Präferenz, ICF (WHO, 2005) und Testtreue*

Die Ergebnisse zur Fragestellung 3 mit den drei Unterfragen werden nachfolgend diskutiert. Die erste Fragestellung lautete, ob sich in allen Testdurchführungen bei TH und PmA, insbesondere im Diagnostikteil «Testitems», dialektale, standarddeutsche und Äusserungen mit CS finden lassen. Dies würde für den Einfluss soziolinguistischer Faktoren nicht nur auf den Diagnostikteil, sondern auch auf die Rolle sprechen. Zweitens wurde untersucht, ob für die Varietätenwahl innerhalb des Diagnostikteils «Testitem» eine persönliche Präferenz der TH existiert, eher die Testtreue durch einen hohen Anteil an Standard zu betonen oder im Gegensatz dazu eher die ICF (WHO, 2005) mit einem hohen Dialektanteil in den Fokus zu stellen. Dies ist aus Sicht der klinischen Linguistik relevant. Und drittens wurde anhand von drei Einzelfällen untersucht, ob sich TH bzw. PmA in Bezug auf die Varietätenwahl im Diagnostikteil «Testitem» jeweils ähnlich oder voneinander unabhängig verhalten. Dieser letzte Aspekt kombiniert Faktoren der klinischen Linguistik und der Soziolinguistik, sofern sich nicht alle TH und PmA gleich verhalten.

Die erste Fragestellung bestätigte sich teilweise. In allen Testdurchführungen wird sowohl von der TH als auch von der PmA sowohl Dialekt als auch Standard eingesetzt (siehe Abbildung 8.5, Tabelle 8.7 und Tabelle 8.8). Auch Äusserungen mit CS kommen in allen Testdurchführungen vor. Während bei den PmA alle (ausser PmA05) zwischen 3% und 28% CS aufweisen, verwenden zwei TH gar keine Äusserungen mit CS. Bei den restlichen neun variiert der Anteil zwischen 3% und 33%. Eine Erklärung für den häufig zurückhaltenden Gebrauch von Äusserungen mit CS könnte darin liegen, dass viele TH es für die PmA möglicherweise als anspruchsvoller einschätzen, wenn sie produktiv oder rezeptiv zwischen Dialekt und Standard wechseln müssen. So könnte ein therapeutisches Ziel sein, die Verwendung zweier Varietäten in einer Äusserung innerhalb der Testdurchführung eher zu vermeiden und sich strikt entweder für Dialekt oder Standard entscheiden. Eine ausführliche Besprechung der Äusserungen mit CS folgt im Kapitel 10.

Die Ergebnisse zu den einzelnen Testdurchführungen zeigen, dass die im Kapitel 8.3.1 beschriebenen Ergebnisse ein für alle Testdurchführungen gültiges Muster sind und nicht von einer Einzelperson verursacht werden. Dies könnte darauf hinweisen, dass innerhalb des Berufstandes so etwas wie ein unausgesprochener Konsens bestehen könnte, wie diglosse

Aspekte, institutionelle Kommunikation und die ICF (WHO, 2005) innerhalb der Aphasiediagnostik berücksichtigt werden können. Im Rahmen der Diglossie (Haas, 2004) ist der Formalitätsaspekt relevant, während die institutionelle Kommunikation gewisse Rahmenbedingungen für die Durchführung vorgibt, wie die mit der jeweiligen Rolle assoziierten Aufgaben. Die ICF (WHO, 2005) bildet die Grundlage für Aktivität und Partizipation in den für eine PmA relevanten Lebensbereichen. Sprachlich sind Aktivität und Partizipation in der Schweiz massgeblich durch die Diglossie (Haas, 2004) mitbestimmt.

Dies führt wiederum zur Diskussion der Ergebnisse, ob für die Varietätenwahl innerhalb des Diagnostikteils «Testitem» eine persönliche Präferenz der TH besteht, eher die Testtreue, also die Normbezogenheit durch Berücksichtigung des Manuals und damit die Testgütekriterien (Benassi et al., 2012a; Huber et al., 1983a) durch einen hohen Anteil an Standard zu betonen oder im Gegensatz dazu, sich eher am Dialekt zu orientieren und damit den Alltag und eine ICF-orientierte Perspektive und rehabilitationsorientierte Ziele (Grohnfeldt, 2007) in den Fokus der Diagnostik zu stellen.

Es zeigen sich bei den TH sehr unterschiedlich hohe Anteile an Dialekt, Standard oder Äusserungen mit CS. So variieren die Anteile an Dialekt zwischen 10% und 84%. Standard liegt zwischen 9% und 68%, Anteile mit CS zwischen 0% und 37% (siehe Abbildung 8.5 und Tabelle 8.7). Die bisher untersuchten zwei Einzelfälle in der Studie von Widmer Beierlein & Vorweg (2017) legten eine Verteilung in viel und wenig Standard nahe. Die grössere Stichprobe dieser Studie zeigt jedoch, dass keine klare Zweiteilung des Datensatzes möglich ist, sondern dass die Verteilung sowohl bei den TH (10-84%) als auch bei den PmA (34-77%) stattdessen eher auf einem Kontinuum liegt. Dies gilt auch für die Verwendung von Standard, welches von den TH in 9-68% und den PmA in 7-57% eingesetzt wird. Die unterschiedlichen Verteilungen für die Varietätenwahl im Diagnostikteil «Testitem» könnte damit zusammenhängen, dass die TH beispielsweise nach persönlicher Präferenz entscheiden, ob sie sich eher testtreu oder eher ICF-orientiert verhalten.

TH mit einem hohen Dialektanteil innerhalb der «Testitem» könnten zu denjenigen Personen gehören, die selbst ungerne Standard sprechen. In der Studie von Hägi & Scharloth (2005) geben die Hälfte der Befragten an, dass sie ungern Standard sprechen. In einer eigenen Online-Umfrage geben sogar 82% der Teilnehmenden an, dass sie Dialekt gegenüber Standard bevorzugen (Widmer Beierlein & Vorweg, 2015). Auch geben 80% der Befragten in einer anderen Online-Umfrage an, dass sie sich Mühe geben, wenn sie Standard sprechen (Studler, 2019), was auf erhöhte Anforderungen auf Sprecher:innenseite hindeutet. Diese erhöhten Anforderungen können mit Stress verbunden sein, wie eine Studie von Fischer et al.

(2019) zeigt, bei der Männer, wenn sie einen Stresstest im Standard durchführen mussten, einen erhöhten Cortisolspiegel aufweisen, verglichen mit der Gruppe, welche den Test auf Dialekt absolvierte (Fischer et al., 2019). So könnten die Spracheinstellungen im Rahmen der Diglossie (Haas, 2004) und die auf der ICF (WHO, 2005) basierende Verpflichtung gegenüber den PmA zu einer möglichst alltagsnahen Rehabilitation bei den beteiligten TH einen hohen Dialektanteil begünstigen.

Abschliessend werden die Ergebnisse diskutiert, ob sich TH bzw. PmA in Bezug auf die Varietätenwahl im Diagnostikteil «Testitem» jeweils ähnlich oder voneinander unabhängig verhalten. Die Ergebnisse dieser drei Einzelfälle zeigen die grossen individuellen Ausprägungen bei der Varietätenverwendung sowohl bei den TH, den PmA als auch innerhalb der jeweiligen Testdurchführung. Es ist demnach nicht bei allen so, dass bei einem hohen bzw. niederen Dialektanteil einer Person, sich die zweite entsprechend anpasst. Ausserdem zeigen die drei ausgewählten Einzelfälle (V09, V20, V28) drei sehr unterschiedliche Muster des Varietätengebrauchs auf, indem von T14 der Dialekt (V20), von T28 Standard (V28) und von T09 Äusserungen mit CS (V09) bevorzugt verwendet werden (siehe Abbildung 8.6).

V20 zeigt eine einheitliche Verwendung der Varietätenwahl beider Personen mit einer klaren Bevorzugung des Dialekts (T14 84% und PmA20 71%) gegenüber Standard oder Äusserungen mit CS. Beide Teilnehmenden sprechen Schweizerdeutsch als Erstsprache, wenn auch unterschiedliche Dialekte: T14 spricht Bündnerdeutsch, PmA20 St. Gallerdeutsch. V20 scheint ein Beispiel dafür zu sein, dass den Umweltfaktoren gemäss ICF (WHO, 2005), also den Gegebenheiten durch die Diglossie (Haas, 2004) ein hoher Stellenwert eingeräumt wird. Jede Person darf folglich ihren Dialekt sprechen, da die gegenseitige Verständlichkeit gegeben ist (Christen et al., 2011). Damit wird die Lebensrealität beider Beteiligten berücksichtigt. In V20 machen PmA und TH von der Möglichkeit Gebrauch, auch in formellen Teilen Dialekt zu sprechen. Gleichzeitig scheint auch die Beziehungsebene einen sehr hohen Stellenwert einzunehmen, weil – wo immer möglich – die Sprachwahl so eingesetzt wird, dass die in der institutionellen Kommunikation häufig ausgeprägte Hierarchie und die damit verbundene Asymmetrie (Brock & Meer, 2004) weniger stark zum Tragen kommt. Zusätzlich könnten beide Beteiligten ausserdem eine Präferenz für den Dialekt aufweisen.

In V28 unterscheidet sich die Varietätenwahl zwischen T28 und PmA28 im Vergleich zu allen anderen Testdurchführungen sehr ausgeprägt (siehe Abbildung 8.6). Weiterhin zeigen die Ergebnisse eine grosse Diskrepanz zwischen T28 und PmA28 in allen drei Varietätsausprägungen auf. Während T28 mit 10% den geringsten Anteil Dialekt aufweist, ist

derjenige von PmA28 mehr als sechs Mal höher (63%). Genau umgekehrt verhält es sich mit dem Standardgebrauch.

Der hohe Anteil an Standard von T28 innerhalb der Testung könnte mit seiner Sprachbiographie zusammenhängen. Er ist in Deutschland mit einem Schweizer Elternteil aufgewachsen und spricht daher akzentfrei Berndeutsch. Zusätzlich spricht er jedoch auch bundesdeutschen Standard. Während er innerhalb der gesamten Testdurchführung den für die Aphasiediagnostik unausgesprochenen Konsens für die Varietätenwahl wie alle andern TH zu berücksichtigen scheint, könnten hingegen im Diagnostikteil «Testitem» die schriftliche Testvorlage eine Rolle spielen. T28 wäre ein Beispiel für die in der Studie von Widmer Beierlein und Vorweg (2017) gefundene Muster 2, welches von einer manualorientierten Durchführung mit hoher Testtreue ausgeht. Wie in V20 und auch basierend auf dem adressateninduzierten Gebrauch des Standards, also der Verwendung von Standard mit Sprecher:innen aus Deutschland (Hove, 2008a), könnte sich auch der Anteil an Standard der PmA28 erhöhen. Dies ist jedoch offensichtlich nicht der Fall. Scheinbar reicht das Wissen um die gegenseitige Verständlichkeit aus, dass PmA28 meist im möglicherweise von ihr bevorzugten Dialekt bleibt.

In V09 fallen ebenfalls die eher tiefen Dialektwerte beider Teilnehmenden (T09 16%, PmA 35%) sowie die bei beiden relativ hohen Anteil an Standard (T09 47%, PmA 57%) auf. Besonders ist hier jedoch der höchste Anteil an Äusserungen mit CS (T09 37% bzw. PmA09 33%) innerhalb des Datensatzes zu erwähnen. Beide Teilnehmenden sprechen Bündnerdeutsch, so dass im Vergleich zu V28 kein Grund für einen adressateninduzierten Gebrauch von Standard vorliegt (Hove, 2008a), welcher Standard oder Äusserungen mit CS besonders begünstigen würden. Die bereits angesprochene Diskrepanz zwischen Testgütekriterien, sowie Aktivität und Partizipation (WHO, 2005) (Widmer Beierlein & Vorweg, 2016) könnten in V09 besonders zum Tragen kommen. Dies würde auch den hohen Anteil an Äusserungen mit CS klären und das Dilemma besonders evident machen, indem möglicherweise eine gewisse Unsicherheit in Bezug auf die Übersetzung der «Testitems» in den Dialekt vorhanden ist, was zu vermehrtem CS führen könnte. So lässt T09 beispielsweise die «Testitems» häufig im standarddeutschen Original, während sie den Rest der Äusserung in den Dialekt übersetzt. Äusserungen mit CS wie diese werden in Studie 3 (siehe Kapitel 10.) diskutiert und daher an dieser Stelle nicht weiter ausgeführt. Für PmA09 könnte wiederum die Restitution des Standards gegenüber dem Dialekt (Minkowski, 1927; Schwyter, 2013; Widmer Beierlein et al., 2021) eine Rolle spielen, indem Standard sich verglichen mit dem Dialekt schneller restituiert.

Ein weiterer Faktor, der Standard begünstigen könnte, ist die Hörstörung von PmA09. Hörstörungen liegen bei vielen PmA vor, was häufig nicht ausreichend berücksichtigt wird (Jochmann, 2016). Standard könnte eventuell in diesem Zusammenhang eine höhere Verständlichkeit garantieren, weil z. B. Konsonantencluster weniger komplex sind. Dies ist z. B. bei «Vormundschaftsgericht» statt «Vormundschaftsgricht» aus dem AAT (Huber et al., 1983a) oder auch die Verkürzung des Perfekts von «gesehen» zu «gsèè» (Haas, 2000, S. 79) ersichtlich. Dennoch scheint es, wie V09 zeigt, auch bei den Äusserungen mit CS eine gewisse individuelle Präferenz für ihre Verwendung zu geben.

Die Daten legen nahe, dass es individuell Präferenzen sowohl bei PmA und TH zu geben scheint. Diese Präferenzen sind auch auf dem Hintergrund biographischer Erfahrungen der jeweiligen Person zu sehen, die durch Herkunft, Berufserfahrung, Ausbildung, Spracheinstellungen und weitere soziologische Faktoren beeinflusst werden können.

8.4.4 Limitationen und Ausblick

Insgesamt basieren die vorliegenden Ergebnisse auf elf Videoaufnahmen, in welchen neun verschiedene TH und elf PmA teilnahmen. Dies ist als Ausgangspunkt für grössere und weiterführende Studien anzusehen. Eine grössere Stichprobe mit mehr Videoaufnahmen zu den gleichen Testverfahren und auch mit mehreren Videoaufnahmen pro TH könnte beispielsweise Aufschluss darüber geben, ob eine TH innerhalb der Testung ihr sprachliches Verhalten an die PmA anpasst (oder umgekehrt), oder ob es so etwas wie eine persönliche Präferenz für eine Durchführung gibt, die sich eher an der Testtreue oder eher an den Umweltfaktoren bzw. an Aktivität und Partizipation der ICF (WHO, 2005) orientiert. Zu klären wäre, ob gewisse Gegebenheiten dazu führen können, dass eine TH mit einem hohen Dialektanteil im Diagnostikteil «Testitem» in einer anderen Situation wesentlich mehr Standard bei den «Testitems» einsetzt.

Ein ebenfalls interessanter Aspekt für weitere Studien wäre, zu untersuchen, wie sich PmA oder TH verhalten, wenn eine der beiden Personen ausschliesslich Standard spricht. Dies könnte einen Einfluss auf den Anteil an Standard der dialektsprechenden Person innerhalb des Diagnostikteils «Testitem», aber möglicherweise auch in anderen Diagnostikteilen haben.

Ein Problem des vorliegenden Datensatzes ist ausserdem, dass die Anzahl codierbarer Äusserungen bei den PmA – bedingt durch die Art der Aphasie – teilweise sehr unterschiedlich ausfallen. Dadurch ist die Vergleichbarkeit in gewissen Fällen erschwert. Für eine weitere Erhebung wäre ergänzend eine vertiefte Erhebung der Sprachbiographie und der Spracheinstellungen zu den verwendeten Sprachen und Varietäten wünschenswert. So könnte

die effektive Varietätenwahl in der Testsituation noch besser mit den oben genannten zusätzlichen Faktoren wie Diglossie, Rolle oder persönliche Präferenz abgeglichen werden.

Für die vorliegende Untersuchung wurden keine Daten zur Spracheinstellung der betroffenen Personen erhoben. Es wäre jedoch denkbar, dass es sich bei der Spracheinstellung um einen relevanten Faktor handelt, wie bisherige Erhebungen mit Sprachgesunden aus der Deutschschweiz nahelegen (z.B. Hägi & Scharloth, 2005) (siehe auch Kapitel 3.2). So könnte beispielsweise untersucht werden, ob eine Person, welche eine eher negative Einstellung zum Standard hat, diesen auch weniger in der Aphasiediagnostik einsetzt. Auch die Gebrauchshäufigkeit sowie eine subjektive Erhebung der Proficiency von Dialekt und Standard im Alltag der PmA könnten Hinweise liefern, wie kompetent sie nach eigenen Angaben in der jeweiligen Varietät prämorbid waren, was möglicherweise die Varietätenwahl auch innerhalb der Diagnostik beeinflussen könnte.

Die vorliegenden Daten zur Aphasiediagnostik zeigt die Ambivalenz der Deutschschweizer Sprachsituation in Bezug auf die Varietätenwahl einmal mehr, jedoch mit praktischen Implikationen. Die sich unmittelbar daraus ergebenden Fragen, ob es denn legitim ist, die «Testitems» einfach in den Dialekt zu übersetzen bzw. ob es legitim ist, jemanden mit einer Sprachstörung in einer «Fremdsprache» zu testen, können hier nicht abschliessend beantwortet werden. Sie werden jedoch in den beiden nachfolgenden Studien 2 (siehe Kapitel 9) und 3 (siehe Kapitel 10) wieder aufgenommen.

In der vorliegenden Studie wurden die soziolinguistischen Faktoren «Diglossie», «Rolle und institutionelle Kommunikation» und die «persönliche Präferenz», welche ein Abwägen zwischen klinischen und soziolinguistischen Faktoren ermöglicht, in Bezug auf die Varietätenwahl und verschiedene Diagnostikteile diskutiert. Offen bleibt jedoch, ob eventuell auch bestimmte Untertests einen Einfluss auf die Varietätenwahl haben könnten. Dieser Faktor ist daher Gegenstand der zweiten Studie im nächsten Kapitel.

9 Studie 2: Varietätenwahl in den Untertests des AAT und BIWOS

Aufgrund der Sprachsituation in der Schweiz scheint es problematisch, eine Aphasiediagnostik ausschliesslich in bundesdeutschem Standard durchzuführen, denn so könnten Kompetenzen schweizerdeutscher PmA nicht erfasst werden bzw. missinterpretiert werden, weil z. B. nicht alle «Testitems» im Schweizer Kontext gleich gebräuchlich sind, der Test dies aber bei der Auswertung nicht berücksichtigt (siehe dazu Kapitel 7.5 und 7.6). In der Praxis scheint die strikte Abnahme von bundesdeutschen Tests mit bundesdeutschen Items, die sich oft phonologisch, morphologisch und/oder semantisch von schweizerstandarddeutschen und schweizerdeutschen Items unterscheiden, eher unüblich (Widmer Beierlein & Vorweg, 2015, 2017, 2020). Dies bestätigen auch die Ergebnisse der Studie 1 (siehe Kapitel 8.3), welche zeigten, dass die TH sowohl das Prinzip der Testtreue als auch die ICF (WHO, 2005) berücksichtigen. Ziel dieser zweiten Studie ist es daher, die Varietätenwahl anhand dieser beiden Prinzipien in den Untertests des AAT (Huber et al., 1983a) und des BIWOS (Benassi et al., 2012a) zu untersuchen.

Die vorliegende Studie basiert auf den bereits in Studie 1 verwendeten elf Testdurchführungen. Mit dem vorliegenden Datensatz soll einerseits untersucht werden, ob die linguistischen Parameter der «Testitems» die Varietätenwahl zugunsten des Standards, und andererseits die ICF-Kriterien die Wahl zugunsten des Dialektes beeinflussen. Diese zweite Studie verfolgt daher eher Kriterien der klinischen Linguistik als der Soziolinguistik, obwohl die ICF (WHO, 2005) auch pragmatische, d. h., soziolinguistische Faktoren, inkorporiert.

9.1 Fragestellung

Aphasiediagnostik kann klinische, neurolinguistische oder rehabilitationsorientierte Ziele verfolgen (Grohnfeldt, 2007; Huber et al., 2006). Das Modell der ICF (WHO, 2005) kombiniert diese verschiedenen Zielsetzungen. Das Modell wird in Schweizer Kliniken aktiv eingesetzt (z. B. Bucher, 2005). Dennoch werden in der Schweizer Aphasiediagnostik mehrheitlich bundesdeutsche Tests für die Diagnose bei Aphasie verwendet (Widmer Beierlein & Vorweg, 2015) (siehe Kapitel 7.5.2). Diese Tests berücksichtigen somit weder Schweizer Standard noch Schweizerdeutsch. Der Umgang mit Dialekt wird in den Handbüchern, wenn überhaupt, nur für einzelnen Untertests erwähnt, wie beispielsweise für das «Benennen» im AAT (Huber et al., 1983a). Dort steht in der Auswertung, dass «umgangssprachliche und dialektale» Varianten ebenfalls korrekt bewertet werden (Huber et al., 1983a, S. 38f). Daher führen normierte und eventuell standardisierte bundesdeutsche Tests aufgrund der linguistischen Unterschiede zwischen Bundes- und Schweizer Standard sowie

Schweizerdeutsch (siehe auch Kapitel 2.1.3) manchmal bei der Durchführung in der Schweiz zu Schwierigkeiten (Widmer Beierlein & Vorweg, 2020) (siehe Kapitel 7.5.3 für eine ausführliche Beschreibung). So kann sich beispielsweise die Syntax des «Testitems» bei der Übersetzung in den Dialekt verändern, oder das standarddeutsche Lexem hat im Dialekt eine veränderte Bedeutung.

Die bereits im vorhergehenden Kapitel 8 aufgezeigten Entscheidungsmöglichkeiten zwischen Testtreue und den Prinzipien der ICF (WHO, 2005), sollen hier noch einmal in Bezug auf die Untertests des AAT (Huber et al., 1983a) und des BIWOS (Benassi et al., 2012a) in unterschiedlichen Testdurchführungen aufgegriffen werden. Für die Entscheidung, wann Standard und wann Dialekt im Diagnostikteil «Testitem» eingesetzt werden, scheint neben den bereits im Kapitel 8 besprochenen Faktoren des Formalitätsaspekts, der Rolle und der persönlichen Präferenz auch die linguistische Komplexität des Untertests eine Rolle zu spielen. Diese könnte massgebend sein für die Entscheidung, ob eine Übersetzbarkeit ohne Itembias, also in diesem Falle ohne Verletzung linguistischer Kriterien, möglich ist. Wäre die linguistische Komplexität ein weiterer Faktor, welcher die Varietätenwahl beeinflusst, so müsste eine steigende linguistische Komplexität innerhalb eines Untertests tendenziell zu einer standarddeutscheren Umsetzung der Testung führen, was einer hohen Testtreue entspricht. Unter linguistischer Komplexität werden für die nachfolgende Studie Parameter wie Länge, Konsonantencluster im In- und Auslaut, Silbenanzahl, Anzahl der Morpheme, syntaktische Komplexität und definierte lexikalische Suchräume, z. B. für die Auswahl von Reimen, verstanden. Sind diese für die Durchführung des Untertests zentral, würde von einer standarddeutschen Durchführung ausgegangen. Würde andererseits die linguistische Komplexität innerhalb des Untertests eine untergeordnete Rolle spielen, indem beispielsweise nur die Länge, Wortart oder semantische Faktoren wie Typikalität und Konkretheit/Abstraktheit eine Rolle spielen, könnten sich die TH für eine Übersetzung des Untertests in den Dialekt entscheiden und damit den ICF-Prinzipien der Aktivität und Partizipation folgen. Dadurch könnten über die Legitimation der ICF-Kriterien die Sprachverwendung im Alltag, wie beispielsweise Mündliches im Dialekt, Schriftliches auf Standard, wie dies aufgrund der Diglossie erwartet werden könnte, berücksichtigt werden. Entscheidend für die Varietätenwahl in den Untertests könnten daher die beiden Prinzipien Testtreue versus ICF (WHO, 2005) sein.

Interviews mit 16 diglossen TH⁴⁰ (Widmer Beierlein & Vorweg, 2020) legen nahe, dass Testtreue und ICF (WHO, 2005) bei der Auswahl der Varietät für den Untertest relevant sein könnten. Dort gaben die TH den «Token Test» («TT») (Huber et al., 1983a) die Verwendung von Standard an. Allerdings wird er nur von wenigen TH in den Interviews überhaupt erwähnt. Im Gegensatz dazu gibt Gasser (1985) Dialekt als Empfehlung für die Durchführung in der Schweiz an. Die linguistischen Parameter betreffen vor allem eine Komplexitätssteigerung durch die Länge der Testsätze. Damit weist der «Token Test» (Huber et al., 1983a) eine relativ geringe linguistische Komplexität auf, indem die Testsätze bis auf den letzten Testteil immer die gleiche syntaktische Struktur aufweisen und sich nur in ihrer Länge unterscheiden. Damit könnte hier die Testtreue weniger relevant sein und dazu führen, dass die TH vermehrt Dialekt einsetzen. Länge als einziges Kriterium für Testtreue reicht möglicherweise nicht aus, weswegen der durch die ICF (WHO, 2005) begünstigten Erstsprache Dialekt in mündlichen Teilen der Vorzug gegeben werden könnte.

Alle befragten TH (Widmer Beierlein & Vorweg, 2020) gaben an, dass der Untertest «Benennen» im Dialekt durchgeführt wird, was für diesen Untertest auch gemäss Testmanual des AAT (Huber et al., 1983a) zulässig ist. Dies könnte mit der linguistischen Ausrichtung des Untertests auf verschiedene semantische Bereiche zusammenhängen. Die Autor:innen des AAT (Huber et al., 1983a) könnten davon ausgehen, dass die semantischen Konzepte der Abbildungen innerhalb der deutschen Dialekte übereinstimmen und sich nur auf Ebene der Lexeme unterscheiden. Daher kann hier die Erstsprache der Schweizer PmA, also der Dialekt, verwendet werden, ohne die Testgütekriterien des Untertests «Benennen» zu gefährden. Die effektive Durchführung des Untertests «Benennen» im Dialekt würde demnach nicht nur durch den AAT (Huber et al., 1983a) gestützt, sondern stünde auch im Einklang mit der ICF (WHO, 2005), indem neben dem Aspekt der Körperfunktionen auch Aktivität und Partizipation einbezogen werden, weil Schweizer:innen untereinander immer Dialekt sprechen (Christen et al., 2010; Haas, 2000; Hove, 2017; Steiner, 2008). Trotz der im Kapitel 2.1.3 beschriebenen linguistischen Unterschiede zwischen bundesdeutschem und Schweizer Standard, sind insbesondere im medialen und schriftlichen Kontext beide Varietäten in der Schweiz vertreten und bilden eine gemeinsame Kultursprache (Christen et al., 2020; Studler, 2019) (siehe Kapitel 3.2 und 2.1.3). Für die vorliegende Studie wird daher auch davon ausgegangen, dass sich die

⁴⁰ Von diesen 16 diglossen TH aus der Studie von Widmer Beierlein & Vorweg (2020) wurden elf Testdurchführungen von neun verschiedenen TH in die vorliegenden Studien der Kapitel 8 und 9 eingeschlossen (siehe dazu auch Kapitel 8.2).

Semantik für die Alltagswörter in der Schweiz im Vergleich zu Deutschland nicht unterscheiden. So dürfte bei einer Steigerung der semantischen Komplexität innerhalb eines Untertests dennoch der Dialekt die bevorzugte Varietät darstellen.

Der Untertest zur «Schriftsprache», welcher lautes Lesen (vorlesen von Wörtern und Sätzen durch die PmA) und Schreiben nach Diktat beinhaltet, nimmt in Bezug auf die beiden Faktoren Testtreue und ICF (WHO, 2005) eine Sonderstellung ein. In diesem Untertest besteht keine Notwendigkeit, sich zwischen diesen beiden Prinzipien zu entscheiden. Zwar wird auch in diesem Untertest die Länge der Stimuli sukzessive von einsilbigen Wörtern bis zu Sätzen gesteigert, doch wird dies durch die ICF-Faktoren in diesem Falle sogar unterstützt. So wird in der Schweiz für Schriftliches meist Standard verwendet (Hove, 2017; Kolde, 1980; Schmidlin, 2007). Dialekt wird eher in informellen schriftlichen Kontexten verwendet, wie zum Beispiel in SMS (Stark et al., 2009). Im formellen Setting der Aphasiediagnostik ist deshalb ein hoher Anteil an Standard zu erwarten. Beim «Lesesinnverständnis» ist ebenfalls Standard als dominante Varietät anzunehmen, weil es sich ebenfalls um eine Aufgabe aus dem schriftsprachlichen Bereich handelt. Von der PmA wird beim «Lesesinnverständnis» – analog zum nachfolgenden Untertest des «auditiven Sprachverständnisses» – aber keine verbale Reaktion verlangt, sondern eine Zeigegeste auf eines von vier Bildern (Huber et al., 1983a).

Der Untertest «Nachsprechen» ist ein Untertest aus dem mündlichen Bereich. Im Gegensatz zu den bisher beschriebenen Untertests sind hier mehrere linguistische Parameter für die Komplexitätssteigerung innerhalb des Untertests relevant. Innerhalb der Teile des Untertests «Nachsprechen» nimmt die linguistische Komplexität, d. h. die Konsonantencluster im In- und Auslaut, die Anzahl Silben, die Anzahl Morpheme sowie die syntaktische Komplexität der Sätze stetig zu. Für diesen Untertest des AAT (Huber et al., 1983a) hatten fast alle interviewten TH (Widmer Beierlein & Vorweg, 2020), die sich dazu geäußert haben, Standard als Durchführungsvarietät genannt. Als Begründung für die standarddeutsche Vorgehensweise wird die Standardisierung des Tests, also die Einhaltung der Gütekriterien, genannt (Widmer Beierlein & Vorweg, 2020). In diesem Fall wird die Testtreue folglich hoch gewichtet. Aufgrund der Zunahme der linguistischen Komplexität basierend auf verschiedenen Prinzipien und nicht nur der Länge, könnte den Testgütekriterien in diesem Fall ein hoher Stellenwert beigemessen werden.

Beim «auditiven Sprachverständnis» lesen die TH den PmA Wörter und Sätze aus dem Testmanual vor und die PmA sollen auf die entsprechenden Bilder zeigen. Linguistische Komplexität wird in diesem Untertest durch die Länge von Wörtern zu Sätzen gesteigert. Ansonsten wechseln sich verschiedene linguistische Prinzipien wie semantisches und

phonematisches Differenzieren von Nomen und Verben, semantisches Differenzieren von Homonymen, semantisch-pragmatisches Schlussfolgern bei Sätzen und syntaktisch-semantisches Differenzieren mit pronominaler Referenz ab (Huber et al., 1983a, S. 23). Damit werden verschiedene Kriterien gemischt und nicht systematisch über den gesamten Untertest angewendet. Dies ist eventuell auch der Grund, warum aus der bisherigen Studie von Widmer Beierlein & Vorweg (2020) keine einheitliche Antworttendenz der 16 TH auszumachen ist. So äussert ein Teil der TH, dass sie den Untertest im Dialekt durchführen, andere geben eine standarddeutsche Durchführung an und wieder andere geben an, zwischen Dialekt und Standard zu wechseln. Für die Verwendung des Dialekts nach Kriterien der ICF (WHO, 2005) könnte wiederum dem Dialekt als Alltagssprache zwischen Dialektsprecher:innen der Vorzug gegeben werden (Christen et al., 2010; Haas, 2000; Hove, 2017; Steiner, 2008). Semantische Prinzipien im Untertest könnten ausserdem, ähnlich wie im Untertest «Benennen», eine Durchführung auf Dialekt begünstigen. Dennoch ist in diesem Untertest auf der Basis der linguistischen Kriterien und der ICF (WHO, 2005) keine klare Tendenz für die Varietätenwahl a priori festzulegen.

Der Untertest «Spontansprache» des AAT (Huber et al., 1983a) wurde in den Interviews nicht genannt (Widmer Beierlein & Vorweg, 2020). Er könnte bevorzugt auf Dialekt durchgeführt werden, weil er Fragen zur Biographie beinhaltet und die PmA einen hohen Redeanteil aufweisen könnten. Er beinhaltet offene Fragen an die PmA und keine morphosyntaktisch oder phonematisch kontrollierten Einzelaufgaben auf Wort- und Satzebene. Die TH könnten in diesem Untertest der PmA das Recht zugestehen, diesen im Dialekt zu absolvieren (Huber et al., 1983a) (siehe auch Kapitel 7.6).

Aus den beschriebenen Annahmen für jeden Untertest ergeben sich deshalb für den AAT (Huber et al., 1983a) folgende Fragestellungen:

- Fragestellung 1: Bestimmt die linguistische Komplexität des Untertests die Varietät, indem Untertests mit zunehmender linguistischer Komplexität («Schriftsprache», inkl. «Lesesinnverständnis» und «Nachsprechen») eher testtreu auf Standard, Untertests mit geringer linguistischer Komplexität («Spontansprache», «Benennen») eher im Dialekt und somit nach ICF-Prinzipien durchgeführt werden?
- Fragestellung 2: Welchem der beiden Prinzipien folgen die Untertests zum «auditiven Sprachverständnis» und der «Token Test»?

Das BIWOS (Benassi et al., 2012a) beschränkt sich im Gegensatz zum AAT (Huber et al., 1983a) auf die Testung von semantischen und lexikalischen Aspekten des Wortabrufs, d. h. hier werden ausschliesslich verbale Reaktionen der PmA bewertet, die Schriftsprache ist nicht

Teil des Tests (siehe Kapitel 7.4.1 für eine ausführliche Beschreibung des BIWOS (Benassi et al., 2012a)). Für die vorliegende Studie wird deshalb davon ausgegangen, dass sich die Semantik für die Alltagswörter innerhalb des BIWOS (Benassi et al., 2012a) in der Schweiz im Vergleich zu Deutschland nicht unterscheiden. Daher wird davon ausgegangen, dass die semantischen Untertests des BIWOS (Benassi et al., 2012a) («Antonyme», «Hyperonyme», «SMA», «Synonyme», und «SWF») ohne Verletzung der Testgütekriterien in den Dialekt übersetzt werden können. Ausserdem wurden im BIWOS (Benassi et al., 2012a) auch psycholinguistische Kriterien wie Wortart, Frequenz, Konkretheit/Abstraktheit, Belebtheit/Unbelebtheit und Typikalität berücksichtigt (Benassi et al., 2012a, S. 37). Wie die Ausführungen zu den linguistischen Kriterien der Untertests im Kapitel 7.4.1 zeigten, werden für die semantischen Untertests Kriterien wie Wortart, Frequenz und Typikalität berücksichtigt. Bei diesen ist davon auszugehen, dass sie sich bei einer Übersetzung in den Dialekt nicht grundlegend verändern. Wenn sich also die semantischen Konzepte für Alltagswörter zwischen Deutschland und der Schweiz nicht grundlegend unterscheiden (siehe Kapitel 7.4.1 für Beispiele semantischer Untertests), dann könnten semantisch ausgerichtete Untertests des BIWOS (Benassi et al., 2012a) durch die TH wiederum relativ problemlos an den dialektalen Alltag der PmA angepasst werden. Dies würde bedeuten, dass die ICF (WHO, 2005) stärker gewichtet wird als die Testtreue.

Anders verhält es sich hingegen mit den lexikalischen Untertests («Freies Reimen», «LWF», «Kategoriespezifisches Reimen», «Wortkomposition» und «Benennen nach Definitionsvorgabe»). Diese könnten eher auf Standard durchgeführt werden, weil zwischen Dialekt und bundesdeutschem Standard insbesondere für hochfrequente Nomen, Verben und Adjektive, wie sie auch im BIWOS (Benassi et al., 2012a) verwendet werden, Unterschiede bestehen können (Schmidlin, 2007). Auch können sich die Suchräume durch eine Übersetzung in den Dialekt verändern (siehe dazu Kapitel 7.5.3). In den Interview-Daten (Widmer Beierlein & Vorweg, 2018, 2020) wird diese Hypothese unterstützt, da dort für den Untertest Reime eine standarddeutsche Durchführung angegeben wird. Die lexikalischen Untertests bergen demnach bei einer Übersetzung in den Dialekt die Gefahr, dass die kontrollierten linguistischen Kriterien verändert werden könnten. Folglich könnten die TH hier der Testtreue gegenüber den ICF-Kriterien den Vorrang geben und die «Testitems» daher im Original belassen.

CS wird in der Schweiz eher vermieden, weshalb es weder für die Untertests des AAT (Huber et al., 1983a) noch für diejenigen des BIWOS (Benassi et al., 2012a) erwartet wird. Auf der Grundlage der obigen Ausführungen ergeben sich folgende Forschungsfragen für das BIWOS (Benassi et al., 2012a):

- Fragestellung 3: Werden semantische Untertests den ICF-Bereichen der Aktivität und Partizipation folgend im Dialekt durchgeführt, da sich die linguistischen Kriterien wie Frequenz und Typikalität durch eine Übersetzung in den Dialekt nicht grundlegend ändern?
- Fragestellung 4: Werden lexikalische Untertests («Freies Reimen», «LWF», «Kategoriespezifisches Reimen», «Wortkomposition» und «Benennen nach Definitionsvorgabe») gemäss linguistischen Kriterien auf Standard und damit nach dem Prinzip der Testtreue durchgeführt, weil die linguistischen Kriterien durch eine Übersetzung in den Dialekt verändert würden?
- Fragestellung 5: Wird CS in den Untertests vermieden, wie dies die Diglossie erwarten lässt?

9.2 Methodik

Die Rekrutierung, Datenerhebung sowie Korpus und Stichprobe waren mit denjenigen aus Studie 1 (siehe Kapitel 8) identisch.

9.2.1 *Korpus und Stichprobe*

Es wurden wiederum die 11 Testdurchführungen eingeschlossen, welche die Grundlage der Studie 1 bildeten (siehe Kapitel 8). Davon waren sechs AATs (Huber et al., 1983a) und fünf BIWOS (Benassi et al., 2012a). Da die TH in der Testwahl frei waren, musste für die vorliegende Studie auch aus praktischen Gründen auf diejenigen Tests zurückgegriffen werden, die im Sample vorhanden waren. Die Auswahl erfolgt demnach auch aus praktischen Gründen. Gleichzeitig handelt es sich beim AAT (Huber et al., 1983a) um ein Testverfahren, welches in der Schweiz seit den 80er-Jahren gut etabliert und daher auch weit verbreitet ist (Gasser, 1985; Widmer Beierlein & Vorweg, 2015). Er umfasst ausserdem die Testung aller vier Modalitäten (Sprechen, Verstehen, Lesen, Schreiben), auf welche auch neuere Testverfahren zurückgreifen (Kalbe et al., 2002; Richter et al., 2006).

Das BIWOS (Benassi et al., 2012a) hingegen ist ein Testverfahren, welches sich auf eine Modalität (Sprechen) und damit auf den semantischen und lexikalischen Wortabruf auf Wortebene beschränkt. Die beiden ausgewählten Testverfahren sind daher nicht miteinander vergleichbar, weil die darin enthaltenen Untertests sehr unterschiedlich ausgerichtet sind (siehe Kapitel 7.4.1). Folglich werden die Daten der beiden Testverfahren getrennt behandelt.

9.2.2 Datenaufbereitung

Für die vorliegende Studie wurden ausschliesslich Daten des Diagnostikteils «Testitem» (n=2245) berücksichtigt (siehe Kapitel 8.3.1). Von den darin enthaltenen AAT-Codierungen (Huber et al., 1983a) wurden insgesamt 68 Äusserungen im Dialekt ausgeschlossen, weil hier die testabnehmende T14 jeweils nach dem «Benennen» noch einen eigenen Gedächtnistest eingefügt hat, der so nicht vom Testprotokoll vorgegeben war. Die Gesamtanzahl an Codierungen für diese Studie beträgt somit n=2177. Zusätzlich wurden alle «Testitems» mit dem Namen des jeweiligen Untertests, also beispielsweise «Benennen» oder «Antonyme» codiert.

Im AAT (Huber et al., 1983a) wurde der Untertest zum «Sprachverständnis» so codiert, dass «auditives Sprachverständnis» und «Lesesinnverständnis» separat ausgewiesen wurden. Dies ist relevant, weil im Untertest «auditives Sprachverständnis» nur die TH sprechen und dort entscheiden, ob sie das «Testitem» auf Dialekt oder im Standard präsentieren. Im Untertest «Lesesinnverständnis» hingegen lesen die PmA einen standarddeutschen Satz leise für sich und zeigen danach auf ein Bild, so dass eigentlich gar kein verbaler Output zwingend vorgesehen wäre (siehe Kapitel 7.4.1). Im BIWOS (Benassi et al., 2012a) wurden alle Untertests gemäss Textprotokoll codiert.

9.3 Ergebnisse

In den folgenden zwei Unterkapiteln werden zuerst die Ergebnisse zu den Untertests des AAT (Huber et al., 1983a) und im Anschluss diejenigen zu den Untertests des BIWOS (Benassi et al., 2012a) erläutert.

9.3.1 Varietätenwahl in den Untertests des AAT

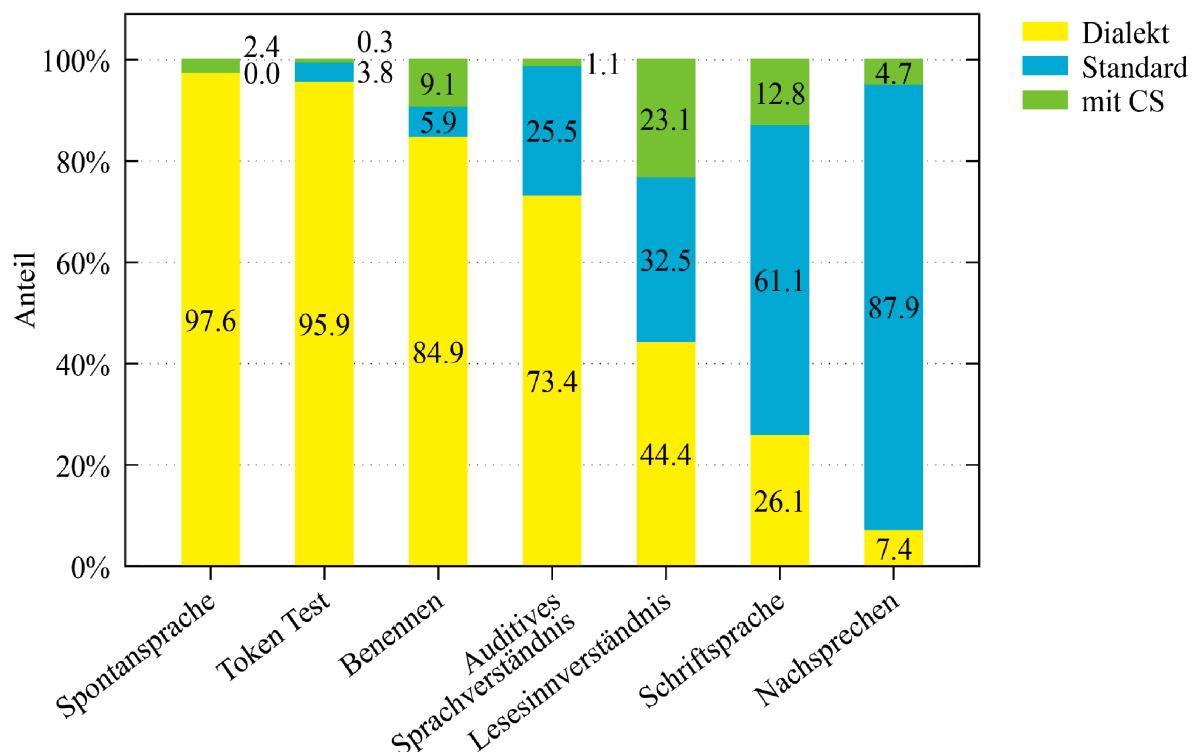
In diesem Unterkapitel werden die Ergebnisse für die Varietätenwahl in den Untertests des AAT (Huber et al., 1983a) präsentiert. Dies beinhaltet einerseits die Beantwortung der Frage, ob die linguistische Komplexität des Untertests die Varietät bestimmt, indem Untertests mit zunehmender linguistischer Komplexität («Schriftsprache» und «Nachsprechen») eher testtreu im Standard, Untertests mit geringer linguistischer Komplexität («Spontansprache», «Benennen», «Token Test») eher im Dialekt, nach ICF-Prinzipien durchgeführt werden. Zum anderen wird der Fragestellung 2 nachgegangen und untersucht, welchem der beiden Prinzipien (Testtreue oder ICF) die Untertests «auditives Sprachverständnis» und «Token Test» folgen.

Insgesamt wurden im AAT (Huber et al., 1983a) 1301 «Testitems» codiert. Abbildung 9.1 zeigt die prozentuale Verteilung der Varietäten Dialekt, Standard und die gemischten

Äusserungen nach Untertest. Der Untertest mit dem höchsten Dialektanteil befindet sich ganz links in der Abbildung, derjenige mit dem niedrigsten Dialektanteil ganz rechts.

Abbildung 9.1

Varietätenwahl in den Untertests des AAT aus sechs Testdurchführungen



Für die Untertests «Schriftsprache», «Lesesinnverständnis» und «Nachsprechen» wurde eine hohe Testtreue und damit eine Bevorzugung von Standard erwartet. Für die «Schriftsprache» (61.1%) und das «Nachsprechen» (87.9%) bestätigten sich diese Erwartungen, während der standarddeutsche Anteil mit 32.5% im «Lesesinnverständnis» deutlich geringer ausfiel als in den anderen beiden Untertests. Nachfolgend werden dialektale, standarddeutsche und Anteile mit CS für jeden der drei Untertests aufgeführt.

Im Untertest «Schriftsprache» wurden 180 Äusserungen codiert, was einem Anteil an 13.8% an allen Codierungen im Diagnostikteil «Testitem» des AAT (Huber et al., 1983a) entspricht. Davon waren 26.1% (n=47) im Dialekt, 61.1% (n=110) im Standard und 12.8% (n=23) enthielten CS. Der Untertest «Lesesinnverständnis» umfasste 117 Codierungen (8.9% der Gesamtcodierungen) und enthielt 44.4% (n=52) der Codierungen im Dialekt, 32.5% (n=38) im Standard und 23.1% (n=27) Äusserungen mit CS. Der Untertest «Nachsprechen» enthielt

den höchsten Anteil an Standard aller Untertests des AAT (Huber et al., 1983a). Die 190 Codierungen entsprachen 14.6% der AAT-Codierungen. Davon waren insgesamt 7.4% (n=14) im Dialekt, 87.9% (n=167) im Standard und 4.7% (n=9) enthielten CS.

Für die Untertests «Spontansprache» und «Benennen» wurde eine Durchführung im Dialekt erwartet. Dies bestätigten die Daten. Der Untertest «Spontansprache» enthielt total 125 Codierungen und machte damit 9.6% der Codierungen des AAT (Huber et al., 1983a) aus. Davon waren 97.6% (n=122) im Dialekt und 2.4% (n=3) enthielten CS. Standard wurde im Untertest «Spontansprache» gar nicht verwendet. Der Untertest «Benennen» machte 14.3% (n=186) der AAT-Codierungen aus. Der Anteil codierter Äusserungen im Dialekt betrug 84.9% (n=158), im Standard 5.9% (n=11) und mit CS 9.1% (n=17).

Für die Untertests zum «auditiven Sprachverständnis» und dem «Token Test» wäre sowohl eine Dominanz von Standard als auch von Dialekt möglich gewesen. Die Ergebnisse zeigten jedoch, dass in beiden Untertests ebenfalls der Dialekt klar dominierte. Der «Token Test» war mit einem Anteil von 24.2% (n=315) an den Gesamtcodierungen des AAT (Huber et al., 1983a) der umfangreichste Untertest. Im «Token Test» wurde in 95.9% (n=302) der Äusserungen Dialekt, in 3.8% (n=12) Standard und in 0.3% (n=1) CS verwendet. Der Untertest zum «auditiven Sprachverständnis» entsprach 14.4% (n=188) der AAT-Codierungen. Im «auditiven Sprachverständnis» wurden 73.4% (n=138) der Äusserungen im Dialekt gemacht, 25.5% (n=48) im Standard und 1.1% (n=2) mit CS.

9.3.2 Varietätenwahl in den Untertests des BIWOS

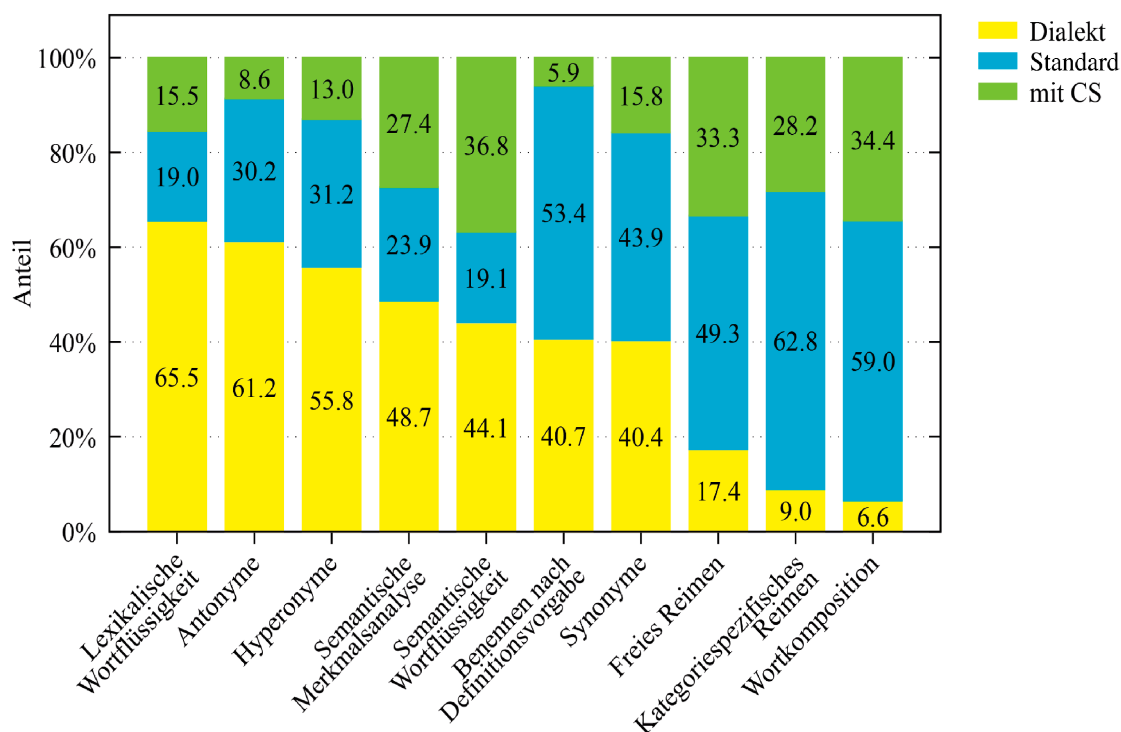
Das folgende Kapitel enthält die Ergebnisse zur Varietätenwahl in den semantischen und lexikalischen Untertests des BIWOS (Benassi et al., 2012a). Diese dienen der Beantwortung der folgenden drei Fragestellungen. Erstens wurde untersucht, ob semantische Untertests den ICF-Bereichen der Aktivität und Partizipation folgend im Dialekt durchgeführt werden, da sich die linguistischen Kriterien wie Frequenz und Typikalität durch eine Übersetzung in den Dialekt nicht grundlegend ändern. Zweitens wurde analysiert, ob lexikalische Untertests («Freies Reimen», «LWF», «Kategoriespezifisches Reimen», «Wortkomposition» und «Benennen nach Definitionsvorgabe») gemäss psycholinguistischen Kriterien wie der Grösse der Suchräume im Standard und damit nach dem Prinzip der Testtreue durchgeführt werden, weil die linguistischen Kriterien durch eine Übersetzung in den Dialekt verändert würden. Drittens wurde erwartet, dass CS in den Untertests vermieden wird, wie dies die Diglossie erwarten lässt.

Insgesamt wurden im BIWOS (Benassi et al., 2012a) 876 «Testitems» codiert. Abbildung 9.2 zeigt die Varietätenwahl (Dialekt, Standard, Äusserungen mit CS) in allen

Untertests. Der Untertest mit dem höchsten Dialektanteil befindet sich ganz links in der Abbildung, derjenige mit dem niedrigsten Dialektanteil ganz rechts.

Abbildung 9.2

Varietätenwahl in den Untertests des BIWOS (Benassi et al., 2012a) in fünf Testdurchführungen



Die Ergebnisse zeigen, dass die Erwartungen nur auf zwei der fünf Untertests zutreffen, nämlich auf «Antonyme» und «Hyperonyme». In den Untertests zur «semantischen Merkmalsanalyse» sowie der «semantischen Wortflüssigkeit» treten neben knapp 50% dialektalen Äusserungen auch sehr viele gemischte Äusserungen auf. Der Untertest «Synonyme» hingegen, der demjenigen der «Antonyme» vom Prinzip her sehr ähnlich ist, verfügt über einen höheren Anteil an Standard verglichen mit Dialekt.

Nachfolgend werden die prozentualen und absoluten Zahlen zur Varietätenwahl für Dialekt, Standard und Äusserungen mit CS, zuerst zu den semantischen und im Anschluss zu den lexikalischen Untertests, aufgeführt (siehe auch Abbildung 9.2).

«Antonyme» machten 13.2% der Gesamtcodierungen des BIWOS (Benassi et al., 2012a) aus.

Der Untertest bestand aus insgesamt 116 codierten Äusserungen, wovon 61.2% (n=71) im Dialekt, 30.2% (n=35) im Standard und 8.6% (n=10) aus Äusserungen mit CS bestanden.

Die «Hyperonyme» hatten mit 77 codierten Äusserungen einen Anteil von 8.8% der BIWOS-Codierungen (Benassi et al., 2012a). Im Untertest «Hyperonyme» sind 55.8% (n=43) im Dialekt, 31.2% (n=24) im Standard und 13% (n=10) mit CS.

Die «SMA» enthielt 13.3% (n=117) der Codierungen des BIWOS (Benassi et al., 2012a). Hier lag der Dialektanteil bei 48.7% (n=57), in 23.9% (n=28) wurde Standard gesprochen und 27.4% (n=32) enthielten Äusserungen mit CS.

Im Untertest zur «semantischen Wortflüssigkeit» wurden 68 Äusserungen codiert, was 7.8% der BIWOS-Codierungen (Benassi et al., 2012a) entsprach. Dialektale Codierungen machten 44.1% (n=30), standarddeutsche 19.1% (n=13) und diejenigen mit CS 36.8% (n=25) aus. Auch hier bildeten die dialektalen Codierungen nach wie vor die grösste Gruppe, wobei hier insbesondere der hohe Anteil an Äusserungen mit CS beachtlich ist.

Der Untertest «Synonyme» beinhaltete 114 (13%) Äusserungen des BIWOS (Benassi et al., 2012a). Die dialektalen Codierungen machten 40.4% (n=46), die standarddeutschen 43.9% (n=50) und mit CS 15.8% (n=18) aus.

In den lexikalischen Untertests wurde die Erwartungen für vier der fünf Untertests bestätigt. Dies waren die Untertests, welche Reime enthielten («freies Reimen», «Kategoriespezifisches Reimen») sowie die Untertests «Benennen nach Definitionsvorgabe» und «Wortkomposition». Der erwartete hohe Anteil an Standard lag zwischen 53.4 – 62.8%. Nicht erfüllt wurden die Hypothesen für den Untertest der «lexikalischen Wortflüssigkeit» (58 Codierungen (6.6% Anteil im BIWOS (Benassi et al., 2012a)), welcher mit 65.5% (n=38) den höchsten Anteil an Dialekt im ganzen BIWOS (Benassi et al., 2012a) aufweist und mit 19% (n=11) der Untertest mit dem tiefsten Anteil Standard im gesamten BIWOS (Benassi et al., 2012a) darstellt. Äusserungen mit CS machten 15.5% (n=9) aus.

Im lexikalischen Untertest «Benennen nach Definitionsvorgabe» des BIWOS (Benassi et al., 2012a) liessen sich 118 Äusserungen codieren, was 13.5% aller Codierungen im BIWOS (Benassi et al., 2012a) entsprach. Die Varietätenwahl zeigte sich wie folgt: 40.7% (n=48) der Äusserungen waren im Dialekt, 53.4% (n=63) im Standard und 5.9% (n=7) enthielten CS.

Im Untertest «freies Reimen» mit total 69 Codierungen (7.9% der BIWOS-Codierungen (Benassi et al., 2012a)) finden sich 17.4% (n=12) der codierten Äusserungen im Dialekt, 49.3% (n=34) im Standard und 33.3% (n=23) mit CS. Hier ist neben dem erwarteten, hohen Anteil an Standard der Anteil von 33.3% der Äusserungen mit CS beachtlich. Im dritten Untertest zu «Reimen», dem «Kategoriespezifisches Reimen», bestehend aus insgesamt 78 Codierungen (8.9% im gesamten BIWOS (Benassi et al., 2012a)) beträgt der Dialektanteil nur 9% (n=7), der Anteil Standard hingegen 62.8% (n=49) und die Äusserungen mit CS 28.2% (n=22).

Der Untertest «Wortkomposition» enthält total 61 Codierungen (7% der Gesamtcodierungen des BIWOS (Benassi et al., 2012a)), wovon mit 6.6% (n=4) sehr wenige im Dialekt geäußert wurden. Der standarddeutsche Anteil war hingegen mit 59% (n=36) sehr hoch. Äußerungen mit CS waren mit 34.4% (n=21) ebenfalls häufig.

9.4 Diskussion

Die vorliegende Studie hatte zum Ziel die Untertests des AAT (Huber et al., 1983a) und des BIWOS (Benassi et al., 2012a) nach den beiden Prinzipien Testtreue, d. h. linguistischer Komplexität, und ICF (WHO, 2005) zu untersuchen. Beide Prinzipien stammen aus der Wissenschaftsperspektive der klinischen Linguistik oder aus dem medizinischen Kontext. Dadurch soll die eher soziolinguistische Perspektive auf die Varietätenwahl aus der ersten Studie (siehe Kapitel 8) um die klinische Sichtweise ergänzt werden. Die Ergebnisse werden zuerst für die Fragestellungen des AAT (Huber et al., 1983a) und anschliessend für das BIWOS (Benassi et al., 2012a) diskutiert.

9.4.1 *Varietätenwahl in den Untertests des AAT (Huber et al., 1983a)*

Die Hypothesen zur ersten Fragestellung können mehrheitlich angenommen werden. Die linguistische Komplexität des Untertests bestimmt die Varietät, indem Untertests mit zunehmender linguistischer Komplexität («Schriftsprache», inkl. «Lesesinnverständnis» und «Nachsprechen») eher testtreu im Standard, Untertests mit geringer linguistischer Komplexität («Spontansprache», «Benennen») eher im Dialekt, nach ICF-Prinzipien durchgeführt werden. Dies trifft für alle Untertests («Schriftsprache», «Nachsprechen», «Spontansprache» und «Benennen») ausser für das «Lesesinnverständnis» zu. Letzteres verfügt zwar über einen relativ hohen Anteil an Dialekt, doch sind auch die Anteile an Standard und Äußerungen mit CS vergleichsweise hoch (siehe Kapitel 9.3.1).

In der Untersuchung zur zweiten Fragestellung, welchem der beiden Prinzipien (Testtreue oder ICF) die Untertests zum «auditiven Sprachverständnis» und der «Token Test» folgen, zeigte sich, dass das Prinzip der ICF (WHO, 2005) und damit der Dialekt klar dominiert. Für die nachfolgende Diskussion werden zuerst die Untertests besprochen, in welchen Standard bevorzugt wird, und im Anschluss die Untertests, welche hauptsächlich im Dialekt durchgeführt werden.

Im Untertest zur «Schriftsprache», welcher lautes Lesen und Schreiben nach Diktat beinhaltet, wurde wie erwartet ein hoher Anteil an Standard (61.1%) gefunden, was einer Durchführung nach dem Prinzip der Testtreue entspricht. In diesem Untertest wird Standard

neben den Testkriterien der linguistischen Komplexität auch durch die Prinzipien der ICF (WHO, 2005) unterstützt. So wird in der Deutschschweiz Standard bevorzugt für Schriftliches verwendet (Hove, 2017; Kolde, 1980; Schmidlin, 2007). In der Domäne der Schriftsprache entsteht für die TH folglich kein Konflikt zwischen Testtreue und ICF-Prinzipien der Aktivität und Partizipation. Vielmehr wird die Verwendung von Standard dadurch doppelt legitimiert.

Der Untertest zum «Lesesinnverständnis», der ebenfalls zur «Schriftsprache» gezählt wurde, enthielt zwar verglichen mit anderen Untertests ebenfalls einen ziemlich hohen Anteil an Standard (32.5%), doch lag hier der Dialektanteil mit 44.4% deutlich über demjenigen im Untertest «Schriftsprache» (26.1%). Hier wurden die Erwartungen für eine Durchführung im Standard im Gegensatz zum «Schriftspracheteil» nur teilweise erfüllt. Eine hohe Testtreue hätte zu einem höheren Anteil an Standard führen sollen. Der im Gegensatz hohe Dialektanteil könnte jedoch in diesem Falle mit der Aufgabenstellung im AAT (Huber et al., 1983a) zusammenhängen. Die PmA las ein Wort oder einen Satz laut (oder leise für sich) und wählte auf der folgenden Seite aus vier Bildern das passendste aus. Lasen die PmA das «Testitem» leise für sich, konnte keine Codierung vergeben werden. Lasen sie das «Testitem» hingegen laut vor, taten sie dies im Standard, was sich auch im entsprechenden Standardanteil widerspiegelt. Im Anschluss kommentierten einige der PmA den Prozess der Bildauswahl, indem sie beispielsweise etwas äussern wie «dä da» («dieser hier») und damit eine Zeigegeste auf das Bild verbalisierten. Letzteres wurde vom Test nicht verlangt und erfolgte häufig im Dialekt, was den Anteil von 44.4% Dialekt im «Lesesinnverständnis» erklären könnte.

Für den Untertest «Nachsprechen» wurde basierend auf der steigenden linguistischen Komplexität der Länge (Wort, Satz) sowie zusätzlicher linguistischer Parameter, wie Zunahme der Konsonantenclustern im In- und Auslaut, Erhöhung der Silben- und Morphemanzahl sowie der Steigerung der syntaktischen Komplexität der Sätze, eine hohe Testtreue und daher eine standarddeutsche Durchführung angenommen. Diese Hypothese hat sich in den Daten bestätigt. «Nachsprechen» weist mit knapp 90% den höchsten Anteil an Standard in allen Untertests des AAT (Huber et al., 1983a) auf. Die Veränderung der Silbenzahl sowie der Konsonantencluster bei einer Übersetzung soll anhand zweier Beispiele kurz erläutert werden. Während kurze Wörter wie «Stern» beispielsweise leicht ins Baseldeutsche zu «Stärn» übersetzt werden können, ohne dass eine Veränderung der Testvalidität befürchtet werden muss, ist dies bei «Vormundschaftsgericht» komplexer. Erstens verliert es im Dialekt eine Silbe und zweitens entsteht durch die Übersetzung ein noch anspruchsvollerer Konsonantencluster («Vormundschaftsgricht» statt nur «ftsg»). Diese dialektalen Konsonantencluster wurden bereits in den 20er-Jahren als möglicherweise komplexer eingeschätzt verglichen mit den

unverkürzten, standarddeutschen Silben (Minkowski, 1927). Die TH scheinen sich im Untertest «Nachsprechen» bewusst zu sein, dass sie die Testgütekriterien durch eine Anpassung in den Dialekt verändern könnten, weshalb sie sich für eine testgetreue Durchführung im Standard entscheiden. Dass es sich dabei um eine bewusste Entscheidung handelt, legen die Aussagen der Teilnehmenden an der Interview-Studie (Widmer Beierlein & Vorweg, 2020) nahe, welche sich ebenfalls grösstenteils für eine standarddeutsche Durchführung aussprachen. Begründet wird diese Vorgehensweise in den Interviews über die Testgütekriterien (Widmer Beierlein & Vorweg, 2018, 2020). Mit einer Übersetzung wäre die Standardisierung des Tests gefährdet. Im Gegensatz dazu hat Gasser (1985) für die Durchführung des Untertests «Nachsprechen» Dialekt empfohlen, nachdem die für das Berndeutsche entwickelte Version an 30 Sprachgesunden getestet wurde (Gasser, 1985). Diese Version scheint sich aber in der klinischen Praxis nicht durchgesetzt zu haben, zumindest nicht bei den Teilnehmenden dieser Studie.

In allen weiteren Untertests («Spontansprache», «Benennen», «Token Test», «auditives Sprachverständnis») des AAT (Huber et al., 1983a) dominiert der Dialekt. Damit scheinen die TH die von der ICF (WHO, 2005) erwünschte Aktivität und Partizipationsebene bereits innerhalb der Aphasiediagnostik zu berücksichtigen.

Der Untertest zur «Spontansprache», welcher Fragen zu Biographie und zum Krankheitsbeginn beinhaltet (Huber et al., 1983a), wird, wie erwartet mit 97.6% fast ausschliesslich im Dialekt durchgeführt. Dieser Testteil weist offene Fragen ohne morphosyntaktisch oder phonematisch kontrollierten Einzelaufgaben auf Wort- und Satzebene auf, was für eine geringe Notwendigkeit zur Testtreue spricht. Durch eine Übersetzung werden somit die Testgütekriterien nicht verändert, was eine Orientierung an den ICF-Prinzipien erlaubt.

Im Untertest «Benennen» haben sich die Erwartungen mit einem Dialektanteil von 84.9% bestätigt. Dieser Untertest orientiert sich vor allem an semantischen Kriterien, was zur Folge hat, dass eine Übersetzung in den Dialekt die Testgütekriterien nicht verändert und der Dialekt nach ICF-Kriterien der Aktivität und Partizipation (WHO, 2005) berücksichtigt werden kann. Dabei wurde von den Autor:innen des AAT (Huber et al., 1983a) auch explizit darauf hingewiesen, dass eine Benennung im Dialekt ebenfalls als korrekt bewertet werden soll. Die ausschliesslich semantischen Kriterien beim «Benennen» auf Wortebene und der Beschreibung von Situationen und Handlungen auf Satzebene, werden demnach von PmA genutzt, mehrheitlich Dialekt zu sprechen. Das linguistische Kriterium der zunehmenden Länge

(Einsilber, Nomina Komposita, Sätze) innerhalb des Untertests «Benennen» erscheint den TH demnach nicht ein ausreichender Grund für eine Durchführung im Standard zu sein.

Für den «Token Test» war die Ausgangslage für die Varietätenwahl in der bisherigen Literatur nicht eindeutig. Hier liest die TH jeweils einen Satz vor und die PmA soll auf die passende geometrische Figur (Rechteck oder Kreis) in der korrekten Farbe zeigen, eine verbale Antwort wird von ihr nicht erwartet (siehe Kapitel 7.4.1). Innerhalb des Untertests nimmt zwar die Länge innerhalb der verschiedenen Teile des Untertests stetig zu, doch bleibt die syntaktische Struktur bis auf den letzten Teil mehrheitlich gleich. Dies könnte dazu führen, dass keine hohe Testtreue notwendig ist, weil durch die gleichbleibende syntaktische Struktur eine Übersetzung in den Dialekt erleichtert wird. Dies bestätigt sich in einem Dialektanteil von 95.9%. Demnach werden auch hier, wie im Untertest «Benennen», die ICF-Kriterien höher gewichtet als die Testtreue. Während die TH in den Interviews Standard als Durchführungsvarietät angaben (Widmer Beierlein & Vorweg, 2018, 2020), empfahl Gasser (1985) bereits vor knapp 40 Jahren den Dialekt. Dies scheint sich in der Praxis so etabliert zu haben.

Wie beim «Token Test» bestand auch für den Untertest zum «auditiven Sprachverständnis» keine einheitliche Hypothese für die Varietätenwahl. Die Ergebnisse zeigen jedoch, dass der Dialekt dominiert, während Standard immerhin ein Viertel der Äusserungen ausmacht. Dieser Untertest wird ähnlich wie der «Token Test» durch ein auditiv vorgegebenes Wort bzw. einen vorgegebenen Satz der TH durchgeführt. Im Gegensatz beispielsweise zum Untertest «Benennen» mit rein semantischen Kriterien oder dem Untertest «Nachsprechen» mit phonematischen und morphosyntaktischen Prinzipien wird im Untertest «auditives Sprachverständnis» kein einheitliches linguistisches Kriterium über den gesamten Untertest verfolgt. So wechseln sich phonematisches und semantisches Differenzieren ab, zusätzlich sind semantisch-pragmatische Schlussfolgerungen sowie syntaktisch-semantisches Differenzieren mit pronominaler Referenz notwendig. Im Untertest zum «auditiven Sprachverständnis» verändern sich – ähnlich wie beim «Nachsprechen» – durch die Übersetzung teilweise die Silbenzahl (z. B. «Hase» vs. «Haas») oder die Wörter sind nur im Standard doppeldeutig, im Berndeutschen hingegen nicht («Decke» vs. «Dilli») (siehe Kapitel 7.5.3). Dies kann in diesen spezifischen Fällen zu einem Itembias (Glaesmer et al., 2012; van de Vijver & Poortinga, 1997) führen. Dies könnte den Anteil von 25.5% Standard im «auditiven Sprachverständnis» erklären. Die oben genannte Verteilung zwischen Dialekt und Standard könnte darauf hindeuten, dass sich die TH dem Itembias sehr wohl bewusst sind und die entsprechenden Items im Original belassen. Der Untertest zum «Sprachverständnis» könnte

daher Hinweise dafür liefern, dass die TH primär die linguistischen Kriterien des Untertests verfolgen und sekundär die ICF-Kriterien berücksichtigen, wenn offensichtlich ist, dass die Übersetzung die Testgütekriterien nicht gefährdet. Dies wäre ein Hinweis darauf, dass die TH die Varietätenwahl nicht nur pro Untertest nach Testtreue oder ICF (WHO, 2005) anpassen, sondern diese beiden Kriterien auch in Bezug auf die einzelnen «Testitems» innerhalb eines Untertests anwenden. Die TH wägen also ab, unter welchen Bedingungen die Testgütekriterien stärker gewichtet werden müssen als die Aspekte der Aktivität und Partizipation. Diesen Kompromiss scheinen die TH in der Stichprobe insofern zu managen, indem sie eine Übersetzung nur dort vornehmen, wo sie die Testgütekriterien nach eigenem Ermessen nicht zu gefährden scheinen.

9.4.2 *Varietätenwahl in den Untertests des BIWOS*

Nachfolgend werden die Ergebnisse für die drei Fragestellungen für das BIWOS (Benassi et al., 2012a) diskutiert. Die erste Fragestellung lautete, ob semantische Untertests im Dialekt durchgeführt werden, da sich die linguistischen Kriterien wie Frequenz und Typikalität durch eine Übersetzung in den Dialekt nicht grundlegend ändern. Die zweite Fragestellung war, ob die lexikalischen Untertests gemäss psycholinguistischen Kriterien wie der Grösse der Suchräume im Standard und damit nach dem Prinzip der Testtreue durchgeführt werden, weil die linguistischen Kriterien durch eine Übersetzung in den Dialekt verändert würden. Und die dritte Fragestellung beschäftigte sich damit, ob CS in den Untertests vermieden wird, wie dies die Diglossie erwarten lässt. Die Hypothese für die semantischen Untertests hat sich in zwei («Antonyme», «Hyperonyme») von fünf Fällen bestätigt, diejenige für die lexikalischen Untertests in vier («Benennen nach Definitionsvorgabe», «freies Reimen», «Kategoriespezifisches Reimen», «Wortkomposition») von fünf Untertests. Es stellt sich daher die Frage, warum insbesondere in den semantischen Untertests der Anteil an Standard relativ gross ist und die «Testitems» nicht in den Dialekt übersetzt werden.

Die fünf Untertests zum semantischen Bereich weisen zwischen 40.4% und 61.2% Dialekt auf (siehe Kapitel 9.3.2), was nicht so hoch erscheint, wenn davon ausgegangen werden kann, dass semantisch kein Unterschied zwischen den verlangten Konzepten im Dialekt und bundesdeutschem Standard besteht. Hier scheint demnach nicht Testtreue oder ICF-Prinzipien für einen gesamten Untertest zu gelten. Aufschlussreich erscheint hier eine genauere Betrachtung der Ergebnisse für die semantischen Untertests «Antonyme» und «Synonyme». Für beide Tests wurde angenommen, dass die Konzepte problemlos in den Dialekt übertragbar sind. Dennoch weisen beide Untertests einen vergleichsweise hohen Anteil an Standard auf

(«Antonyme» 30.2%, «Synonyme» 43.9%). Gleichzeitig ist der Untertest «Antonyme» derjenige mit dem höchsten Anteil an Dialekt im semantischen Bereich (61%), während die «Synonyme» nur 40.4% Dialekt aufweisen (siehe Kapitel 9.3.2).

Ein Grund könnte in der Performanz zweier Teilnehmenden (T09, T28) liegen, die in den «Testitems» grundsätzlich einen hohen Anteil an Standard aufweisen und sich vermehrt am Prinzip der Testtreue zu orientieren scheinen, wie die Ergebnisse der Studie 1 zeigten (siehe Kapitel 8.3.3). Doch diese Erklärung scheint nur bedingt plausibel, weil dann die «Antonyme» und «Synonyme» dennoch von beiden TH gleichermassen im Standard durchgeführt werden könnten. Eine weitere Ursache könnte in den im Untertest enthaltenen «Testitems» liegen. Wie die Ausführungen zum BIWOS (Benassi et al., 2012a) im Kapitel 7.4.1 zeigten, bieten die «Antonyme» bei den Antworten weniger Spielraum, d. h., es besteht eine geringe Auswahl an möglichen Antworten, verglichen mit den «Synonymen». Dadurch sind die Antwortmöglichkeiten bei den «Antonymen» im Vergleich zu den «Synonymen» reduziert. Auch sind alle «Testitems» im Untertest «Antonyme» in der Schweiz mit lautlichen Anpassungen an den Dialekt ebenfalls gebräuchlich. Bei den «Synonymen» ist dies hingegen nicht der Fall. Dies soll exemplarisch am Beispiel des «Testitems» «Fahrstuhl» aufgezeigt werden. Dieses Lexem existiert in der Schweiz nicht, sondern verweist auf bundesdeutschen Standard (siehe auch Kapitel 7.5.3). Hier könnte es sich um das Phänomen handeln, welches Melinger (2021) in ihrem Experiment zu Synonymen für die Standardvarietäten des britischen und amerikanischen Englisch am Beispiel von «lift» (BE) und «elevator» (AE) aufzeigt (siehe auch Kapitel 5.3). Melinger (2021) nimmt bei Synonymen, welche in unterschiedlichen soziolinguistischen Kontexten eingesetzt werden, einen Unterschied in der Repräsentation auf konzeptueller Ebene an. Die Verwendung beispielsweise von «Fahrstuhl» in der Schweiz könnte demnach ebenfalls einen Unterschied durch ein soziolinguistisches Merkmal auf Ebene der konzeptuellen Repräsentation beinhalten, welches bei Sprecher:innen aus der Deutschschweiz auf die bundesdeutsche Standardvarietät verweist. Die TH haben in diesem Falle jedoch keine Möglichkeit, das «Testitem» in den Dialekt zu übersetzen, weil als korrekte Antworten «Lift» und «Aufzug» akzeptiert werden. Da in der Schweiz nur «Lift» gebräuchlich ist, kann das «Testitem» in diesem Fall nicht übersetzt werden, da sonst kein Synonym mehr gebildet werden kann. Die Diskrepanz zwischen den beiden semantischen Untertests «Antonyme» und «Synonyme» könnten also neben der persönlichen Präferenz der TH auch in den soziolinguistischen bzw. lexikalischen Merkmalen der «Testitems» liegen.

Ein weiterer Grund für den hohen Anteil an Standard in den semantischen Untertests könnte auch im Aufbau des BIWOS (Benassi et al., 2012a) liegen. Während der

Testdurchführung wird immer zwischen semantischen und lexikalischen Untertests abgewechselt. Das bedeutet, dass einmal semantische Kriterien gelten, im anderen Falle aber beispielsweise die Weite der Suchräume relevant ist. Die TH muss also immer wissen, ob sie sich gerade in einem semantischen oder lexikalischen Teil befindet. Es wäre möglich, dass deshalb eine gewisse Verunsicherung besteht, wann eine Ad-hoc-Übersetzung die Testvalidität gefährdet und wann nicht, und die TH deshalb vermehrt auf Standard zurückgreifen, um die Testgütekriterien sicherzustellen.

In den lexikalischen Untertests wurde eine vorwiegend standarddeutsche Durchführung erwartet, was sich für vier Untertests bestätigte.

Die beiden Untertests «freies Reimen» und «kategoriespezifisches Reimen» wurden erwartungsgemäss zu einem grossen Teil im Standard durchgeführt (49.3% bzw. 62.8%, siehe auch Kapitel 9.3.2). In den Untertests mit Reimen könnte wiederum die Testtreue und damit die linguistische Komplexität, d. h. die Restriktivität der Antwortmöglichkeiten der «Testitems», eine Rolle spielen, die durch eine Übersetzung in den Dialekt verändert würde (siehe auch Kapitel 7.5.3). Dennoch wird auch in diesen beiden lexikalischen Untertests Dialekt eingesetzt («Freies Reimen» 17.4%, «Kategoriespezifisches Reimen» 9%). So sind beim «freien Reimen» einige der Vorgaben durch die TH ambig (z. B. «Wind»), welche den PmA eine Antwort sowohl im Standard («Kind») als auch im Dialekt («Chind») erlauben würde. Häufig ist dies jedoch nicht möglich. Die TH scheinen also in diesen Untertests eine dialektale Antwort zuzulassen, sofern sich die «Testitems» für eine Übersetzung in den Dialekt eignen und die Testvalidität dadurch nicht verändert wird. So muss «Raum» z. B. im Standard belassen werden, weil mit einer Übersetzung in den Dialekt («Ruum») die Auswahl möglicher Suchräume für Reime (siehe Kapitel 7.5.3) verändert wird.

Auch für den lexikalischen Untertest zur «Wortkomposition» bestätigte sich die Hypothese für einen hohen Einsatz von Standard. In der Konzeption des Untertests wurde berücksichtigt, dass der Wortabruf möglichst nicht auf semantischer Ebene erfolgt, sondern über die lexikalische.

Für den Untertest «Benennen nach Definitionsvorgabe» wurden die Erwartungen ebenfalls bestätigt, indem der Anteil an Standard überwiegt, aber auch Dialekt eingesetzt wird. Hier scheinen demnach wiederum, wo notwendig Testtreue, aber wo möglich auch ICF-Kriterien berücksichtigt zu werden. Wie bereits im Zusammenhang mit den semantischen Untertests besprochen, könnte in diesem spezifischen Fall jedoch auch die persönliche Präferenz der TH eine entscheidende Rolle spielen. Aus Sicht der linguistischen Komplexität ist bei der Testung eine standarddeutsche Durchführung nämlich nicht zwingend. So lautet z. B.

ein Testsatz «Ein Gebäude an der Küste, das Lichtsignale sendet». Die korrekte Antwort wäre «Leuchtturm» (Benassi et al., 2012b, S. 8). Hier wäre eine Ad-hoc-Übersetzung ohne Einschränkungen möglich und für eine weiterführende Analyse die Aufteilung in Testdurchführung und Rolle sinnvoll.

Nicht bestätigt hat sich die Hypothese, dass lexikalische Untertests im Standard durchgeführt werden, für den Untertest der «lexikalischen Wortflüssigkeit». Es handelt sich hier um den Untertest mit dem höchsten Dialektanteil (65.5%) im gesamten BIWOS (Benassi et al., 2012a). Dort sollen innerhalb einer Minute so viele Wörter wie möglich zu einem vorgegebenen Buchstaben genannt werden. Hier ist das Kriterium sowohl für die TH als auch die PmA leicht zu überprüfen, so dass die PmA die Aufgabe auch gut im Dialekt erfüllen können. Es kann hier also davon ausgegangen werden, dass Aktivität und Partizipation für diesen Untertest gemäss ICF (WHO, 2005) berücksichtigt werden. Die Testtreue ist durch die Übersetzung nicht gefährdet. Die Frage ist jedoch, warum der Dialektanteil nicht weit über 90% liegt. Der Anteil an Standard liegt im Untertest zur «lexikalischen Wortflüssigkeit» bei 19%. Die PmA scheinen hier den Output, für welchen sie bewertet werden, über die Varietätenwahl zu stellen. Wie die Ergebnisse der Studie 1 und die Analyse der Untertests des AAT (Huber et al., 1983a) zeigen, sind innerhalb der Testung auch Standard sowie Äusserungen mit CS soziopragmatisch erlaubt (siehe Kapitel 8.3). Die PmA könnten demnach in dieser losen Aneinanderreihung diejenigen Wörter bevorzugen, die das gleiche Initial aufweisen, und zwar unabhängig von der Varietät. Dadurch können sowohl Äusserungen im Dialekt, mit CS und im Standard erklärt werden. Die Äusserungen mit CS werden im Kapitel 10 ausführlich diskutiert.

Die Ergebnisse für den AAT (Huber et al., 1983a) und das BIWOS (Benassi et al., 2012a) zeigen, dass die Art des Untertests einen Einfluss auf die Varietätenwahl haben kann. Dieser Zusammenhang ist im AAT (Huber et al., 1983a) stärker über einen gesamten Untertest sichtbar, während im BIWOS (Benassi et al., 2012a) Testtreue vs. ICF-Kriterien eher auch auf Itemebene gegeneinander abgewogen werden könnten. Dadurch lässt sich im BIWOS (Benassi et al., 2012a) nicht zwingend eine Varietät pro Untertest festlegen. Hervorzuheben ist jedoch, dass die Angaben der TH in den Interviews (Widmer Beierlein & Vorweg, 2018, 2020) sich in hohem Masse mit der effektiven Art und Weise der Durchführung decken. Dadurch kann davon ausgegangen werden, dass die TH während der Testung sowohl die Testvalidität durch Testtreue als auch die Forderung nach Einbezug von Aktivität und Partizipation zu berücksichtigen versuchen. Damit könnten Faktoren wie die linguistische Komplexität oder Aktivität und Partizipation neben soziolinguistischen Komponenten wie Formalität und Rolle (siehe dazu Kapitel 8) die Varietätenwahl ebenfalls beeinflussen.

9.4.3 *Limitationen und Ausblick*

Die Ergebnisse der vorliegenden Studie basieren auf sechs Videoaufnahmen für den AAT (Huber et al., 1983a) und fünf für das BIWOS (Benassi et al., 2012a). Sie können daher einen Ausgangspunkt für weitere Untersuchungen darstellen. So wäre ein grösserer Datensatz mit unterschiedlichen PmA, welche unterschiedliche Schweregrade und Syndrome aufweisen wünschenswert, damit diese Faktoren an einer grösseren Stichprobe untersucht und auch inferenzstatistisch ausgewertet werden können. Wünschenswert wären ebenfalls konkrete Empfehlungen für die einzelnen, in der Schweiz eingesetzten Testverfahren, welche Untertests jeweils ohne Bedenken ad-hoc in den Dialekt übersetzt werden können. Für den AAT (Huber et al., 1983a) und das BIWOS (Benassi et al., 2012a) kann auf der Basis dieser Studie eine erste Empfehlung gemacht werden. Doch wäre die Untersuchung weiterer, in der Schweiz eingesetzten Diagnostikverfahren wünschenswert, so dass für alle Rehabilitationsphasen und Schweregrade empirische Daten vorliegen, die den Status quo auf der Grundlage verschiedener (modelltheoretischer) Aspekte aus der Soziolinguistik sowie der klinischen Linguistik einordnen und ihn dadurch legitimieren.

Sowohl die Studie 1 (siehe Kapitel 8) als auch die Studie 2 (siehe Kapitel 9) haben gezeigt, dass CS in der Aphasiediagnostik auftritt. Es bildet den Untersuchungsgegenstand der dritten und letzten Studie.

10 Studie 3: Funktionen von insertionalem Code-Switching

Code-Switching bei Menschen mit Aphasie wurde bisher – wenn überhaupt – vorwiegend mit dem Schwerpunkt auf bi- oder multilinguale PmA untersucht (Abutalebi et al., 2000; Chen, 2018; Goral et al., 2019). Dabei wurden neben Aspekten der klinischen Linguistik, wie der Berücksichtigung von Wortfindungsschwierigkeiten auch soziolinguistische Aspekte berücksichtigt, wie beispielsweise die Häufigkeit von CS in einer bestimmten Community (Abutalebi et al., 2000; Goral et al., 2019; Hameau et al., 2022; Leemann et al., 2007; Lerman et al., 2019; Muñoz et al., 1999). Funktionen von CS bei diglossen PmA und TH wurden bisher meines Wissen noch nie untersucht. Die dritte Studie beschäftigt sich nachfolgend mit insertionalem Code-Switching (siehe Kapitel 4.2) beider beteiligter Personen während der Aphasiediagnostik und greift für die Diskussion des Phänomens auf eine Kombination von Erklärungsansätzen aus der klinischen Linguistik, der Psycholinguistik und der Soziolinguistik zurück. Die Untersuchung basiert auf den gemischten Äusserungen (n=297), aus zehn der elf Testdurchführungen, die die Grundlage der vorhergehenden Untersuchungen (siehe Kapitel 8 und 9.) bilden. Die nachfolgende Studie hat zwei Ziele: Erstens soll basierend auf der Vorkommenshäufigkeit gemischter Äusserungen (siehe Studie 1, Kapitel 8.) bei TH und PmA ermittelt werden, inwiefern die Verteilung in den verschiedenen Diagnostikteilen («Gespräch», «Überleitung», «Instruktion», «Testitem», «Hilfe», «Rückmeldung/Kommentar») eine gewisse Systematik aufweist oder nicht. Damit können potenziell pathologische CS-Phänomene von strategischen abgegrenzt werden. Zweitens werden die qualitativen Funktionen von CS der TH und PmA identifiziert und anhand von Beispielen erläutert.

10.1 Fragestellung

In institutioneller Kommunikation kann CS beispielsweise dazu eingesetzt werden, die ungleiche Hierarchie zwischen den Beteiligten abzuschwächen (Magaña, 2018) (siehe Kapitel 4.1). CS im Kontext der Aphasiediagnostik, ebenfalls einer Form von institutioneller Kommunikation, wurde meines Wissens bisher erst vereinzelt untersucht (Widmer Beierlein & Vorwerg, 2015, 2017, 2020). Es existieren verschiedene Einzelfallstudien, in welchen CS bei mPmA untersucht wurde, doch lag der Fokus jeweils entweder ausschliesslich auf der mPmA (Abutalebi et al., 2000; Aglioti et al., 1996) oder auf einer Gruppe mPmA und einer gematchten Kontrollgruppe (Chen, 2018; Muñoz et al., 1999). Studien, in welchen CS der PmA sowie der untersuchenden Person gleichermassen im Fokus standen, existieren meines Wissens ausserhalb von UDiSA bisher keine.

Die Wissenschaft geht bisher von drei verschiedenen Hypothesen für das Auftreten von CS bei bilingualen und multilingualen PmA aus. Erstens wurde angenommen, dass mPmA CS als kommunikative Strategie einsetzen und/oder zweitens Wortfindungsprobleme damit überbrücken (Goral et al., 2019; Hameau et al., 2022). Eine Schädigung des Kontrollmechanismus, welcher für einen Wechsel zwischen verschiedenen Sprachen notwendig ist, könnte eine dritte Ursache darstellen (Abutalebi et al., 2000; Leemann et al., 2007).

Aus verschiedenen Deutschschweizer Studien ist bekannt, dass CS bei sprachgesunden Personen ein eher seltenes Phänomen ist (Christen et al., 2010; Steiner, 2008), aber auch zwischen Dialekt und Standard auftreten kann (Christen et al., 2010; Kropf, 1986; Oberholzer, 2018; Petkova, 2016; Steiner, 2008). Schweizer Studien, die insertionales CS und CS innerhalb eines Turns untersucht haben, zeigen, dass der Wechsel in eine andere Varietät verschiedenste Funktionen erfüllen kann (siehe Kapitel 4.3 und Tabelle 10.5). Diese Funktionen können von der Rolle, zum Beispiel Lehrperson oder Schüler:in, abhängig sein, welche eine Person innerhalb der Konversation inne hat (Kropf, 1986; Steiner, 2008).

In der Schweizer Aphasiediagnostik scheint insertionales CS ebenfalls aufzutreten (Widmer Beierlein & Vorweg, 2017, 2020). In der Einzelfallstudie von Widmer Beierlein & Vorweg (2017) fanden sich einzelne Beispiele dazu und auch in den Interviews im Anschluss an die Videoaufnahmen gaben die TH teilweise an, dass sie während der Aphasiediagnostik die Varietäten mischen (Widmer Beierlein & Vorweg, 2020). Die Beispiele wurden aber nicht systematisch ausgewertet und analysiert, weshalb bisher auch keine Aussagen über insertionales CS in der Aphasiediagnostik möglich war.

In der Deutschschweiz werden üblicherweise standarddeutsche Aphasietests eingesetzt, die in Deutschland an bundesdeutschen Sprecher:innen normiert wurden. (Widmer Beierlein & Vorweg, 2015). Es stellt sich daher die Frage, ob CS in den einzelnen Diagnostikteilen («Begrüssung», «Überleitung», «Instruktion», «Testitem», «Hilfe», «Rückmeldung/Kommentar») eingesetzt wird und welche Funktionen CS in der Aphasiediagnostik erfüllen kann, da Sprache sowohl Mittel zum Zweck als auch Gegenstand der Testung ist. Die folgende Studie untersucht die Vorkommenshäufigkeit und die Funktionen von CS zwischen Dialekt und Standard von dialektsprechenden Therapeut:innen (TH) und Personen mit Aphasie (PmA) während einer Aphasiediagnostik anhand der folgenden Fragestellungen.

Fragestellung 1: Unterscheidet sich das Auftreten und die Häufigkeit von CS nach Rolle und Diagnostikteil?

Die Frage nach der *Häufigkeit* ist relevant, weil sie Aufschluss darüber gibt, ob es sich um zufällig auftretende Einzelfälle oder aber um ein eher systematisch eingesetztes, d. h. intendiertes Phänomen während der Aphasiediagnostik handelt. So ist bekannt, dass mPmA häufiger code-switchen verglichen zu mPoA, wenn beide Gruppen die gleichen Aufgaben erhalten (Muñoz et al., 1999).

Die Aufteilung der Äusserungen mit insertionalem CS nach *Rolle* (TH/PmA) kann mögliche Unterschiede in der Häufigkeit aufweisen. Einerseits legen die Ergebnisse aus der Studie 1 (siehe Kapitel 8.3) nahe, dass die Varietätenwahl nach Rolle variieren kann. Andererseits könnte im Fall von pathologischem CS die Häufigkeit bei den PmA dadurch beeinflusst werden, dass sie viel mehr code-switchen als die TH.

Der mit dem Diagnostikteil verbundene Formalitätsaspekt hat insbesondere im Diagnostikteil der «Testitems» einen Einfluss auf die Varietätenwahl, wie beide Studien in den Kapiteln 8 und 9 zeigen. Auch die Äusserungen mit CS werden dadurch beeinflusst, wie die Daten zeigen. Für den formellen Diagnostikteil «Instruktion» wird davon ausgegangen, dass vor allem die TH code-switchen, weil sie die «Instruktionen» geben. Bei den Diagnostikteilen «Testitem» (formell), «Hilfe» (informell) und «Rückmeldungen/Kommentar» (informell) wird angenommen, dass sowohl TH als auch PmA code-switchen.

Die Diagnostikteile werden im Anschluss auch in Bezug auf die Funktionen von CS analysiert. So haben Kropf (1986) und Steiner (2008) unterschiedliche Funktionen für Varietätenwechsel je nach Rolle (Lehrer:innen bzw. Schüler:innen) gefunden (siehe Kapitel 4.3). So wird z. B. die Einverständnis-Funktion nur von den Lehrpersonen eingesetzt, während die Hilfe-Funktion nur bei den Schüler:innen gefunden wurde. Dies wäre aufgrund der unterschiedlichen kommunikativen Aufgaben in der Aphasiediagnostik und der damit verbundenen Rollenverteilung in der vorliegenden Studie ebenfalls denkbar.

Die Haltung von Autor:innen früher Studien (Perceman, 1984) implizieren, dass CS bei mPmA durch das Vorliegen einer Aphasie per se ein pathologisches Phänomen darstellt. Neuere Studien zeigen hingegen, dass dem nicht so ist (Hameau et al., 2022; Muñoz et al., 1999) und ordnen CS teilweise als bewusste oder auch unbewusste kommunikative Strategie ein, welche das Gespräch am Laufen hält oder auch der Fazilitierung des Wortabrufs dient. Die Verteilung der Äusserungen mit CS der TH und der PmA in den einzelnen Diagnostikteilen könnte Aufschluss darüber geben, warum CS von beiden Personen eingesetzt wird, in welchem Verhältnis die Wechsel zwischen den beiden Rollen stehen und auch, ob PmA diese Wechsel

in soziopragmatisch erlaubten Kontexten einsetzen. Wenn beispielsweise viele PmA im Diagnostikteil «Gespräch» häufig CS verwenden, die TH hingegen nicht, könnte dies ein Hinweis dafür sein, dass CS bei den PmA vorwiegend im Zusammenhang mit der Aphasie steht und auf eine Schädigung des Kontrollmechanismus oder auf eine Strategie zur Wortfindung hindeuten könnte.

Fragestellung 2: Welche Funktionen übernimmt insertionales CS je nach Rolle (TH oder PmA) und Richtung?

Daten aus dem schulischen und religiösen Kontext zeigen, dass auch die *Richtung* für die gefundenen CS-Funktionen eine Bedeutung haben kann (Kropf, 1986; Oberholzer, 2018; Steiner, 2008). Je nachdem ob eine Äusserung also erst im Standard oder im Dialekt beginnt und dann im weiteren Verlauf des Satzes ein Wechsel in die andere Varietät stattfindet, können die Insertionen andere Funktionen übernehmen (Oberholzer, 2018). So wird z. B. die CS-Funktion «Zitat» sehr häufig verwendet, um vom Dialekt in den Standard zu wechseln (Christen et al., 2010; Oberholzer, 2018) und damit auf eine schriftliche, standarddeutsche Vorlage zu verweisen. Die aus dem schulischen Kontext bekannte und der Lehrperson vorbehaltene CS-Funktion «Schlussignal» hingegen wird meist in der umgekehrten Richtung verwendet, indem vom Standard in die Alltagsvarietät Dialekt gewechselt wird (Kropf, 1986; Steiner, 2008). Aus diesem Grund wird nachfolgend die Richtung des CS ebenfalls berücksichtigt.

CS vom Dialekt in den Standard werden beispielsweise in bisherigen Studien häufig verwendet, um standarddeutsche Zitate und damit auch eine gewisse Formalität kenntlich zu machen (Christen et al., 2010; Oberholzer, 2018) (siehe Kapitel 4.3). Andererseits zeigen CS vom Standard in den Dialekt häufig das Ende eines formellen Teils an, was auch als Schlusssignalfunktion bezeichnet wird (Oberholzer, 2018) oder um in einer standarddeutschen Äusserung informell eine Hilfe zu geben oder um Einverständnis zu signalisieren (Kropf, 1986).

10.2 Methodik

Ethik, Rekrutierung, Korpus, die Teilnehmenden sowie die Datenaufbereitung waren identisch mit denjenigen aus den Studien 1 und 2 (siehe Kapitel 8.2 und 9.2). Die Äusserungen mit CS von V16 wurden für diese Studie nicht berücksichtigt, weil diese Testdurchführung erst nachträglich eingeschlossen wurde, als die Codierung aller anderen Testdurchführungen schon abgeschlossen war.

10.2.1 Codierung

Von den total 326 Äusserungen mit CS (siehe Kapitel 8.3.1) stammen 29 aus V16. Daher umfasst die nachfolgende Studie die verbleibenden 297 als Äusserungen mit CS. Von insgesamt 4674 (100%) Codierungen der verbleibenden 10 Videos waren 3654 (78.18%) im Dialekt, 718 (15.36%) im Standard und 297 (6.35%) enthielten CS. In einem ersten Schritt wurden alle 297 Äusserungen mit CS in eine separate Excel-Tabelle exportiert. In dieser waren neben dem Auszug aus dem Transkript, welches die Äusserungen mit CS enthielt, zusätzlich auch Angaben, beispielsweise zur Rolle (TH oder PmA), zum Video und zur Varietät vermerkt.

Bei den ausgewählten Segmenten (Definition siehe Kapitel 8.2.5) handelte es sich ausschliesslich um insertionales CS, d. h. um Varietätenwechsel, die innerhalb eines Segments und nicht zwischen Segmenten auftreten (siehe Kapitel 4.2). Die gemischten Segmente lassen sich in zwei formalen Ausprägungen finden: Bei der ersten behält die sprechende Person nach dem Wechsel die andere Varietät bei bzw. es endet das Segment. Bei der zweiten hingegen wird nach einer Insertion in die Ausgangsvarietät zurückgewechselt. Es handelt sich dabei meist um einzelne Wörter, die beispielsweise im Standard geäussert werden. In Tabelle 10.1 sind Beispiele aufgeführt. Im Beispiel 64 steht das standarddeutsche Wort «Fahrstuhl» am Ende des Testsatzes. Dieser Satz ist über das Testmanual so vorgegeben, wobei selbstverständlich im Testmanual der gesamte Satz im Standard notiert ist. T09 übersetzt den ersten Teil des Testsatzes «Ein anderes Wort für...» in den Dialekt und ergänzt ihn zu Beginn mit «wüssend sie» (Wissen Sie...).

Im Gegensatz dazu steht das relevante Testwort im Beispiel 54 nicht am Schluss, sondern in der Mitte des Satzes «ein Gemüse, das sich auf Giebel reimt». Auch hier übersetzt die TH den Rest des Satzes in den Dialekt, während sie «Giebel» im Standard belässt. Für die vorliegenden Daten wurde davon ausgegangen, dass es sich in beiden Fällen um das gleiche CS-Prinzip handelt, weshalb jeweils nur der erste Wechsel für die Bestimmung der CS-Funktion berücksichtigt wurde. Codierte wurde die Rolle sowie die Richtung des CS. Dies führt zu folgenden vier Kategorien:

- a. CS der TH von Dialekt in den Standard
- b. CS der TH von Standard in den Dialekt
- c. CS der PmA von Dialekt in den Standard
- d. CS der PmA von Standard in den Dialekt

Nachfolgend sind die Verweise auf die einzelnen Testdurchführungen (V), die TH und die PmA wie in den vorhergehenden Studien mit der entsprechenden Zahl der Aufnahme versehen (siehe auch Kapitel 8.2.2). Die Richtung des CS wird mit einem Pfeil (→) markiert

und ist in den Übersichtstabellen (siehe Kapitel 10.3 Ergebnisse Übersicht alle Code-Switching Funktionen) vermerkt. Ist beispielsweise «Dia → SD» angegeben bedeutet dies, dass CS von Dialekt in den Standard erfolgt.

Die Äusserungen mit CS wurden mit Hilfe einer Excel-Tabelle in MAXQDA (VERBI, 2018); siehe für Beschreibung Kapitel 8.2.5) übernommen und entsprechend den vier obigen Kategorien codiert. Für die Codierung der Richtung wurde ein formales Kriterium angewendet: entscheidend war der Beginn des Segments. War der Anfang im Dialekt und wurde dann in den Standard gewechselt, wurde dies als CS von Dialekt in den Standard – im umgekehrten Fall vom Standard in den Dialekt codiert. Auch die Rolle (TH oder PmA) wurde berücksichtigt (siehe auch Kapitel 4.3).

In Tabelle 10.1. sind für alle vier Kategorien Beispiele aufgeführt. Die standarddeutsche Übersetzung wurde in eckigen Klammern zu jedem Beispiel ergänzt.

Tabelle 10.1

Beispiele der vier CS-Kategorien

Nr.	Name Hauptkategorie	Beispiel
1	CS der TH von Dia → SD	Beispiel 64 T09: °hh (.) wüssen sie es ANders wort für FAHRstuhl [<i>°hh (.) wissen sie ein anderes wort für fahrstuhl</i>'] Beispiel 54 T04: es GMÜES wo sich uf (.) GIEbel riimet [<i>ein gemüse, das sich auf (.) giebel reimt</i>']
2	CS der TH von SD → Dia	Beispiel 61 T06: (~ 2) MUSkat¹ oder uf bärndütsch mr säged MUTSCHgetnuss huh (-) u EStragon [<i>(~ 2) muskat oder auf berndeutsch wir sagen «mutschgetnuss» huh (-) und estragon</i>'] Beispiel 55 T09: HOse reimt sich uf (-) ROse (.) und DAS isch a BLUAma [<i>hose reimt sich auf (-) rose (.) und das ist eine blume</i>']
3	CS der PmA von Dia → SD	Beispiel 67

Nr.	Name Hauptkategorie	Beispiel
		PmA08: das isch der (-) sch staubSUGer (~ 3) das isch der (.) KÜHLschränk (~ 2) [<i>das ist der (-)sch staubsauger (~ 3) das ist der (.) kühlshränk (~ 2)</i> ']
4	CS der PmA von SD → Dia	Beispiel 70 PmA06: (~ 4) äh TEICH (~ 2) äh DÜNGer (-) DISCHtle (~ 2) DAttle (~ 4) DACH (~ 4) DEcke (~ 6) DAMM (~ 5) DUMM (~ 6) dresSIERT (~ 5) DRUSS äh (~ 3) ähh (---) DRAUSSen [<i>(~ 4) äh teich (~ 2) äh dünger (-) distel (~ 2) dattel (~ 4) dach (~ 4) decke (~ 6) damm (~ 5) dumm (~ 6) dressiert (~ 5) druss äh (~ 3) ähh (---) draussen</i> '] Beispiel 74 PmA24: (.) Hallenhandball (-) h° ve (.) eh (.) ver (~ 2) ver (-) eh (~ 1) ver (~ 2) jetzt LOchets (~ 2) mhm ((verneinend)) (~ 10) [<i>(.) hallenhandball (-) h° ve (.) eh (.) ver (~ 2) ver (-) eh (~ 1) ver (~ 2) jetzt locht es (~ 2) mhm ((verneinend))</i> ']

Basierend auf den im Kapitel 4.3 beschriebenen bereits bekannten Funktionen von CS aus früheren Schweizer Studien (Christen et al., 2010; Kropf, 1986; Oberholzer, 2018) wurde im Anschluss innerhalb jeder Richtungskategorie versucht, weitere Subkategorien zu bilden. Jede Subkategorie steht für eine CS-Funktion. Dazu werden die qualitativen Einzelergebnisse anhand von Beispielen dargestellt und mit einer möglichen Interpretation kombiniert. Insofern sind Ergebnisse und Interpretation für die dritte Fragestellung häufig kombiniert, wie dies bei qualitativen Studien üblich ist (Christen et al., 2010; Oberholzer, 2018; Petkova, 2016). Sowohl Christen et al. (2010) als auch Oberholzer (2018) halten ausserdem fest, dass verschiedene CS-Funktionen nicht immer klar voneinander abgegrenzt werden können. Es besteht jeweils ein gewisser Interpretationsspielraum und es kann Überschneidungsmöglichkeiten geben. Diese werden in der vorliegenden Studie transparent erläutert. Dennoch wurde jede CS-Äusserung nur einmal codiert und der plausibelsten Hauptkategorie zugeteilt. Während im Excel-File lediglich ein einzelnes Segment enthalten ist, wurden die Beispiele nachfolgend zur besseren Verständlichkeit um verschiedene Angaben ergänzt. Im Text in den Kapiteln 10.3.2 und 10.3.3 wurde kurz auf den Test und das Video hingewiesen, aus welchem das Beispiel stammt, und die zentralen Ausschnitte wurden um den zur Verständlichkeit notwendigen Kontext aus dem Transkript ergänzt.

Die Ergebnisse werden in drei Teilen präsentiert. Im Kapitel 10.3.1 folgt eine Übersicht über alle in den Daten gefundenen CS-Funktionen, aufgeschlüsselt nach TH/PmA und Diagnostikteil («Gespräch», «Überleitung», «Instruktion», «Testung», «Hilfe», «Rückmeldung/Kommentar»). Dabei wird der Fokus auf die Subkategorien nach Rolle gelegt. Subkategorien, die weniger als fünf Beispiele enthielten, wurden unter «Sonstige» zusammengefasst.

Im zweiten Teil (Kapitel 10.3.2 Funktionen und Richtung Code-Switching der Therapeut:innen) folgt die Besprechung der einzelnen CS-Funktionen anhand von Beispielen zuerst für die TH und im dritten Teil für die PmA (Kapitel 10.3.3 Funktionen und Richtung von CS der PmA). Im Anschluss folgt die Diskussion.

10.3 Ergebnisse

10.3.1 Häufigkeit von insertionalem Code-Switching nach Rolle und Diagnostikteil

Nachfolgend werden die Ergebnisse für die Fragestellung präsentiert, ob sich Auftreten und Häufigkeit von CS nach Rolle und Diagnostikteil unterscheiden.

Es treten insgesamt 297 (100%) Äusserungen mit CS in den zehn Testdurchführungen auf. Tabelle 10.2 gibt eine Übersicht über die Häufigkeit aller Äusserungen mit CS pro Rolle und Diagnostikteil. Insgesamt ist der Anteil an Äusserungen mit CS der TH mit 58.9% (n=175) höher verglichen mit demjenigen der PmA von 41.1% (n=122).

Im informellen Diagnostikteil «Gespräch» treten 0.7% (n=2) der Äusserungen mit CS auf, welche beide von einer PmA stammen. Die TH code-switchen innerhalb des Diagnostikteils «Gespräch» nicht, sondern führen diesen ausschliesslich im Dialekt durch (siehe dazu Kapitel 8.3.2). Auch im Diagnostikteil «Überleitung» tritt mit 0.3% nur eine Äusserung mit CS auf, welche von einer TH stammt. Die PmA code-switchen weder im Diagnostikteil «Überleitung» noch in den «Instruktionen». Im Diagnostikteil «Instruktion» kommen total 5% (n=15) Äusserungen mit CS von TH vor. 80% (n=238) der Äusserungen mit CS treten sowohl bei den TH als auch bei den PmA im Diagnostikteil «Testitem» auf. Dabei entfallen die insgesamt 238 Äusserungen mit CS fast hälftig auf die TH (40.4%, n=120) und die PmA (39.7%, n=118). In den Diagnostikteilen «Hilfe» und «Rückmeldung/Kommentar» verwenden wiederum die TH mehr Äusserungen mit CS. Die Äusserungen mit CS machen im Testteil «Hilfe» 9.7% (n=29) aus, wobei 9.4% (n=28) auf die TH entfallen und 0.3% (n=1) auf die PmA. Ähnlich verhält es sich im Diagnostikteil «Rückmeldung», in welchem 4% der Äusserungen mit CS erfolgen. Die TH code-switchen in 3.7% (n=11), die PmA in 0.3% (n=1).

Tabelle 10.2

Anzahl und Prozentwerte der Äusserungen mit CS pro Diagnostikteil

Diagnostikteil	CS		
	alle	TH	PmA
Gespräch (informell)	2 (0.7 %)	0	2 (0.7 %)
Überleitung (informell)	1 (0.3%)	1 (0.3%)	0
Instruktion (formell)	15 (5.0 %)	15 (5.0 %)	0
Testitem (formell)	238 (80.1%)	120 (40.4%)	118 (39.7%)
Hilfe (informell)	29 (9.7%)	28 (9.4%)	1 (0.3%)
Rückmeldung/ Kommentar (informell)	12 (4.0%)	11 (3.7%)	1 (0.3%)
Total	297 (100%)	175 (58.9%)	122 (41.1%)

Die Ergebnisse zeigen, dass sich die Häufigkeit von CS sowohl nach Rolle als auch nach Diagnostikteil unterscheidet. TH scheinen die Äusserungen mit CS möglicherweise gezielt und ausschliesslich für Diagnostikteile einzusetzen, die im Rahmen der Testung relevant sind. Die PmA folgen diesem Muster, was eher gegen einen pathologischen Einsatz von CS spricht, da dieses in gewissen Diagnostikteilen gar nicht auftritt. Die Ergebnisse zur Richtung und den Funktionen von CS nach Rolle und Diagnostikteil werden im nächsten Unterkapitel dargestellt.

10.3.2 Funktionen und Richtung von Code-Switching der TH

In diesem Unterkapitel folgen die Ergebnisse der Fragestellung, welche Funktionen insertionales CS je nach Rolle (TH oder PmA), Richtung und Diagnostikteil übernehmen kann. In diesem Kapitel werden die Daten der TH präsentiert.

In Tabelle 10.3 sind die CS-Funktionen in den Spalten nach absteigender Häufigkeit von links nach rechts aufgeführt. Die Tabelle enthält neben der Bezeichnung der CS-Funktion auch die Richtungsangabe (Richtung →). Dort ist indiziert, ob die CS-Funktion in beide Richtungen auftritt und wenn ja, wie häufig in welche. Eine Angabe zum prozentualen Anteil an allen Äusserungen mit CS der TH befindet sich in der letzten Spalte. Von den 175 bei den TH gefundenen CS lassen sich 169 (96.6%) einer von vier CS-Funktionen «Zitat», «Hilfe», «Einverständnis» und «Itembias» zuteilen. Die verbleibenden sechs Einzelfälle (3.4%) wurden

unter «Sonstige» zusammengefasst und werden nachfolgend nicht weiter behandelt. Insgesamt switchen die TH am häufigsten, um mittels Zitat auf den Test zu verweisen (125 Segmente, 71.4%), gefolgt von Hilfestellungen (32 Segmente, 18.2 %). «Einverständnis (durch Wiederholung)» tritt sieben Mal (4%) auf und für «Itembias» finden sich 5 Fälle (2.8 %).

Insgesamt wechseln die TH in 90.3% (n=158) der codierten Äusserungen mit CS (90.3%) vom Dialekt in den Standard. CS von Standard in den Dialekt machen insgesamt nur 9.7% der Varietätenwechsel der TH aus.

Aus den Ergebnissen ergeben sich zwei Schlussfolgerungen: Erstens scheinen sich die TH auf wenige, ausgewählte CS-Funktionen zu beschränken, die aus unterschiedlichen Deutschschweizer Kontexten wie Gottesdiensten, Polizeinotrufen und Schule belegt sind. Die CS-Funktion «Itembias» ist bisher nicht bekannt und könnte demnach spezifisch für Testsituationen sein, wie sie die Aphasiediagnostik darstellt. Zweitens bevorzugen die TH in den Äusserungen mit CS die Richtung von Dialekt in den SD. Dies könnte mit der Testsituation an sich zusammenhängen, in welcher das Testmanual als schriftliche, standarddeutsche Vorlage die Basis für die Interaktion bildet. Eine ausführliche Besprechung der Ergebnisse folgt in der Diskussion im Kapitel 10.4. Zur Veranschaulichung der verschiedenen CS-Funktionen werden nachfolgend Beispiele aus den verschiedenen Testdurchführungen gegeben und besprochen.

Zitat aus dem Test. «Zitat aus dem Test» wird hauptsächlich im Rahmen der Testung und von Dialekt in den Standard eingesetzt. Das «Testitem» stellt einen wichtigen Teil der Äusserung dar, weil es von der PmA eine Reaktion verlangt und die TH diese bewertet. Nachfolgend werden mögliche Hypothesen diskutiert, warum die TH diese Vorgehensweise wählen.

Die TH könnte aufgrund der Testsituation besonders darauf bedacht, klar zu kennzeichnen, was Teil des Tests ist und was nicht. Eine Intention der TH könnte sein, dass sie durch den Wechsel in den Standard auf das «Testitem» verweisen möchten. Sie könnten damit kenntlich machen, dass sie aus dem Protokollbogen zitieren und es sich damit um eine Äusserung im Zusammenhang mit der Testung handelt. Im Untertest «Kategoriespezifisches Reimen» des BIWOS (Benassi et al., 2012a) fügt T04 das Testwort «Giebel» im Standard ein (siehe Beispiel 54, Zeile 01), den Rest übersetzt sie in den Dialekt, obwohl der gesamte Satz im Protokollbogen im Standard notiert ist («Ein Gemüse, das sich auf Giebel reimt.»).

Tabelle 10.3

Überblick über die Häufigkeit der CS-Funktionen der TH nach Diagnostikteil und Richtung

	CS-Funktion und Richtung des CS										
Diagnostikteil	Zitat aus dem Test		Hilfe		Einverständnis (durch Wiederholung)		Itembias		Sonstige	Total	
Richtung →	Dia → SD	SD → Dia	Dia → SD	SD → Dia	Dia → SD	SD → Dia	Dia → SD	SD → Dia			
Gespräch										0	
Überleitung										1 (0.57%)	1 (0.57%)
Instruktion	14 (8%)						1 (0.57%)			15 (8.57%)	
Testitem	106 (60.57%)	5 (2.86%)	2 (1.14%)	3 (1.71%)			3 (1.71%)	1 (0.57%)		120 (68.57%)	
Hilfe			21 (12%)	5 (2.86%)	1 (0.57%)			1 (0.57%)		28 (16%)	
Rückmeldung/ Kommentar			1 (0.57%)		2 (1.14%)	4 (2.29%)			4 (2.29%)	11 (6.29%)	
Total	125 (71.43%)	32 (18.29%)		7 (4%)		5 (2.86%)		6 (3.43%)		175 (100%)	

Beispiel 54

- 01 T04: es GMÜES wo sich uf (.) **GIEbel** riimet [*,ein gemüse, das sich auf (.)*
 02 *giebel reimt'*]
 03 PmA04: (~ 2) **ZWIEbel**

Während im Beispiel 54 ein einzelnes Wort im Standard eingefügt wird, kann es sich – je nach Aufgabe im Untertest und Präferenz der TH auch um eine Insertion eines Satzes handeln. Beispiel 55 zeigt einen Ausschnitt aus V09 und dem Untertest «Benennen nach Definitionsvorgabe» des BIWOS (Benassi et al., 2012a). Es geht darum in einem vorgegebenen Satz das unpassende Wort durch ein inhaltlich passendes Reimwort zu ersetzen. T09 wechselt für den Testsatz nach einer Einleitung im Dialekt («i mach es bispil wenn i sega (.)») (Zeile 01) für den eigentlichen Testsatz («Nennen sie eine Blume, die sich auf Hose reimt.») in den Standard (Zeilen 01 und 02). Sie beantwortet das Beispielitem im Anschluss gleich selbst, indem sie in der indirekten Rede angibt, was PmA09 antworten könnte.

Beispiel 55

- 01 T09: i mach es bispil (~ 1) wenn I sega (-) **nennen sie eine BLUme (.) die**
 02 **sich auf (.) HOse reimt** [*,ich mache ein beispiel (~ 1) wenn ich sage (-)*
 03 *nennen sie eine blume (.) die sich auf (.) hose reimt'*]
 04 PmA09: hh°
 05 T09: denn chönten SIE sega (-) **ROse** [*,dann könnten sie sagen (-) rose'*]
 06 PmA09: joo [*,ja'*]
 07 T09: **HOse** reimt sich uf (-) **ROse** (.) und DAS isch a BLUAma [*,hose reimt*
 08 *sich auf (-) rose (.) und das ist eine blume'*]
 09 PmA09: (aha)

Neben echten Zitaten, treten auch sogenannte «Pseudozitate» auf. Dabei handelt es sich um scheinbare Verweise auf schriftliche Vorlagen, die jedoch so nicht existieren (Christen et al., 2010). Im Beispiel 56 erklärt T24, wie in den Testunterlagen vorgegeben den Untertest «Nachsprechen» des AAT (Huber et al., 1983a). Dort steht, dass als zweites Übungsbeispiel der Ort angegeben werden soll, aus dem die PmA stammt. T24 wechselt für das Zielwort «Olten» in den Standard (Zeile 08), weil sie nachfolgend den Untertest im Standard durchführt.

Damit signalisiert sie mit CS, dass «Olten» das «Testitem» ist, ohne dass es sich um ein eigentliches Zitat handelt⁴¹.

Beispiel 56

- 01 T24: [...] (~ 2) ICH (.) sag ihne immr sache VOR (--) und sie sages GNAU
 02 so (-) noch (.) wien ICH s gseit ha (-) hm (~ 2) h° ich mach emol e
 03 Blspil (~ 1) ICH sag (-) AU und den sage sie [, [...]] (~ 2) *ich (.) sage*
 04 *ihnen immer Sachen vor (--) und sie sagen es genauso (-) nach (.) wie*
 05 *ich es gesagt habe (-) hm (~ 2) h° ich mache mal ein beispiel (~ 1) ich*
 06 *sage (-) au und dann sagen sie'*
 07 PmA24: (~ 2) AU [, (~ 2) *au'*]
 08 T24: ((nickt)) (-) genau (.) odr ich sag (-) **olTEN** (.) den sage sie [, ((nickt))
 09 (-) *genau (.) oder ich sage (-) olten (.) dann sagen sie'*
 10 PmA24: OUtä [, *olten'*]
 11 T24: (-) mhm ((bejahend)) (--) oke (~ 3) i mach do jetzt s TONband a (~ 3)
 12 ich machs uf HOCHdütsch (-) ich sags ihnen uf HOCHdütsch vor [, (-)
 13 *mhm ((bejahend)) (--) oke (~ 3) ich mache da jetzt das tonband an (~*
 14 *3) ich mache es auf hochdeutsch (-) ich sage es ihnen auf hochdeutsch*
vor']

Mit den Zitaten aus dem Testmanual könnten die TH zusätzlich zur Zitatfunktion noch zwei weitere Zwecke verfolgen: Erstens könnten sie beispielsweise damit schon indirekt die Varietät des folgenden Untertests einführen, wie dies im Beispiel 56 und Beispiel 57 der Fall ist. Auch im Untertest «Freies Reimen» des BIWOS (Benassi et al., 2012a) (Beispiel 57) erwähnt T06 explizit, dass es im Standard einfacher gehe, weshalb sie ankündigt, dass die Durchführung des Untertests im Standard erfolge (Zeile 01). Sie äussert auch gleich selbst die Beispielitems gemäss Testvorgabe.

⁴¹ Hier ist zumindest zum AAT (Huber et al., 1983a) kritisch anzumerken, dass insbesondere Ortsnamen – auch in Deutschland – häufig eigene, dialektale Realisationen aufweisen und diese als Beispielitem möglicherweise vor diesem Hintergrund weniger gut geeignet sind, auch wenn die PmA sicherlich einen hohen emotionalen Bezug dazu aufweist, was den Wortabruf möglicherweise vereinfachen sollte.

Beispiel 57

- 01 T06: mer makes aber grad HOCHdütsch (.) das mängisch na chli
 02 eifacher=aso wie **HAUS** (.) **MAUSSS** [,wir machen es aber gerade
 03 hochdeutsch (.) da es manchmal noch etwas einfacher=also wie haus
 (.) maus']
 04 PmA06: jaa
 05 T06: ähm **herAUS** oder so [,ähm heraus oder so']
 06 PmA06: ja
 07 T06: i sägen euch immer es WORT (.) und dir probieret (.) ZWÖI wörter z
 08 finge (.) wo sich RIIme (-) uf das wort [,ich sage Ihnen immer ein wort
 09 (.) und sie probieren zwei wörter zu finden (.)die sich reimen (-) auf das
 wort']

Zweitens könnte die Zitatfunktion zusätzlich auch dazu dienen, das «Testitem» deutlicher vom Rest der Äusserung abzuheben und es damit zu betonen. Christen et al. (2010) beschreiben «Hervorhebung» und «Gewicht verleihen» als mögliche CS-Funktion auch in Gesprächen zwischen Sprachgesunden (S.95).

Hilfe. Hilfestellungen werden von den TH eingesetzt, wenn die Testvorgaben offensichtlich nicht beantwortet werden können oder diese als relativ schwer verständlich eingeschätzt werden, so dass die TH das «Testitem» unaufgefordert wiederholen.

Bei der ersten Variante wiederholt TH den Testsatz noch einmal im Wortlaut, meist indem sie dies ankündigt (Beispiel 58, BIWOS (Benassi et al., 2012a), «Benennen nach Definitionsvorgabe»). T04 hat den Testsatz bereits genannt (Zeile 01) und dabei ausschliesslich «Feige» in den Standard übersetzt, welches sich auf das Zielwort «Geige» reimt. In diesem Fall wäre eigentlich auch eine Durchführung im Dialekt möglich, weil beide Reimwörter im Dialekt einen langen Vokal enthalten («Fiige»/»Giige»). PmA04 wiederholt nach einer Pause die Kombination aus Dialektpräposition und standarddeutschem «Testitem». T04 bestätigt dies und nach mehr als 13 Sekunden Pause, kündigt sie eine Wiederholung an, die exakt der Version in Zeile 01 entspricht. Sie nimmt also weder Anpassungen in der Varietätenwahl noch sonst vor, sondern scheint die Probleme mit der Bearbeitung des «Testitems» der Aphasie zuzuschreiben, weshalb eine Wiederholung ohne Adaption als Hilfestellung auszureichen scheint.

Beispiel 58

- 01 T04: (~ 2) es MUsigninstrumänt wo sich uff (.) **FEIge** riimet [, (~ 2) *ein*
 02 *musikinstrument, das sich auf (.) feige reimt*]
 03 PmA04: (~ 4) uff FEIge [, (~ 4) *auffeige*]
 04 T04: mhm (~ 13) i sägenes nomol (-) es MUsigninstrumänt wo sich uff (.)
 05 **FEIge** riimet [, *mhm (~ 13) ich sage es nochmals (-) ein*
 06 *musikinstrument, das sich auf (.) feige reimt*] [$\rightarrow$ Hilfe]
 07 PmA04: (~ 5) **GEIge**
 08 T04: jawohl ja

Nicht zwingend erfolgen CS mit der Hilfefunktion immer vom Dialekt in den Standard. Vereinzelt steht das «Testitem» auch zu Beginn der Hilfestellung gefolgt von einem «Kommentar» im Dialekt. T14 lobt PmA20 während des Untertests «Zusammensetzen nach Diktat» des AAT (Huber et al., 1983a) und äussert gleich im Anschluss das «Testitem» «Traurigkeit» (Beispiel 59). Dieses soll aus zwei Wortplättchen (TRAURIG + KEIT) zusammengesetzt werden. PmA20 zeigt auf «TRAURIG» und hält dann inne. T14 wiederholt daraufhin noch einmal das gesamte Wort. Dann entscheidet sie sich, die Aufgabenstellung ebenfalls zu wiederholen, was sie im Dialekt tut, um daraufhin das Zielwort noch einmal im Standard zu nennen.

Beispiel 59

- 01 T14: (~ 1) super (-) sie machend das UH guat (--) **TRAUrigkeit** [, (~ 1)
 02 *super (-) sie machen das «uh» gut (--) traurigkeit*]
 03 PmA20: (~ 3) ((zeigt)) (~ 2) aha de (.) do miesi (doche) [, (~ 3) ((zeigt)) (~ 2)
 04 *aha der (.) da muss ich (doche)*]
 05 T14: ((lacht)) **TRAUrigkeit** (~ 1) wie schriebed sie (.) **TRAUrigkeit**
 06 [, ((lacht)) *traurigkeit (~ 1) wie schreiben sie (.) traurigkeit*]
 07 PmA20: (~ 3) aha (.) **TRAUrigkeit**

In diesem Untertest würde eine Übersetzung in den Dialekt die PmA möglicherweise verunsichern, weil «Truurigkeit» nicht mehr mit dem visuellen Input auf den Wortkärtchen übereinstimmen würde. Dies könnte hier der Grund sein, weshalb T14 konsequent im Standard bleibt und das «Testitem» nicht übersetzt.

Eine zweite Form der Hilfestellung zielt eher auf Verständnissicherung ab und erfolgt sowohl vom Dialekt in den Standard als auch umgekehrt. Verständnissicherung wurde von

Kropf (1986) beschrieben (S. 200), indem die Lehrperson einen Teil der Schüleräusserung im Dialekt übernimmt. Die Art und Weise der Umsetzung unterscheidet sich aber in den vorliegenden Daten von den Beispielen in der Schule. Die TH übersetzen das «Testitem» z. B. in den Dialekt, unmittelbar nachdem sie es im Standard präsentiert haben. Diese Übersetzung wird durch die TH initiiert, ohne dass die PmA davor signalisieren, dass das «Testitem» schlecht oder gar nicht verständlich sei. Das nachfolgende Beispiel 60 für die CS-Funktion «Hilfe» stammt, von einer berndeutschsprechenden TH aus dem Untertest «SMA» des BIWOS (Benassi et al., 2012a). Sie übersetzt den gesamten Testsatz sowie das zentrale Wort «Zähne» (Zeile 01) ins Berndeutsche zu «Zäng», um ausschliesslich dieses Wort noch einmal im Standard zu wiederholen.

Beispiel 60

- 01 T06: u zwöi (.) Tätigkeitswörter (.) zu (-) ZÄNG (-) aso **ZÄHne** [,und zwei (.)
02 tätigkeitswörter (.) zu (-) zähne (-) also zähne']

In den Daten finden sich auch Beispiele, in welchen das standarddeutsche Wort in den Dialekt übersetzt wird, um die Verständlichkeit zu erhöhen. Dies betrifft wiederum zwei der berndeutschen TH, siehe Beispiel 61. T06 liest vom Testprotokoll «Muskat» ab und übersetzt es darauf ins Berndeutsche, jedoch mit dem expliziten Hinweis, dass auf Berndeutsch stattdessen «Mutschgetnuss» verwendet werde. Sie fährt dann mit dem zweiten Gewürz «Estragon» fort. PmA06 antwortet im Dialekt mit «Gwürz».

Beispiel 61

- 01 T06: (~ 2) **MUSkat**⁴² oder uf bärndütsch mr säged MUTSCHgetnuss huh (-)
02 u EStragon [, (~ 2) muskat oder auf berndeutsch wir sagen
03 «mutschgetnuss» huh (-) und estragon']
04 PmA06: (-) gwürz [,(-) gewürz']

Nicht immer jedoch verläuft das CS so reibungslos. Im Beispiel 62 führt die Kombination von Standard und Dialekt zu einem Missverständnis (Zeile 03), welches eine Selbstkorrektur der TH über mehrere Turns nach sich zieht. Im Untertest «Antonyme» des BIWOS (Benassi et al., 2012) soll PmA04 das Gegenteil von «Tal» finden. Im Gegensatz zum

⁴² Ge6.5mäss Duden liegt die Betonung auf der zweiten Silbe. T04 betont jedoch die erste Silbe. Dies könnte mit dem Schweizer Betonungsmuster zusammenhängen, welches jeweils die erste Silbe betont.

«Testitem» davor (Zeile 01), nennt T04 hier die Aufgabenstellung «das Gegenteil von...» nicht mehr, sondern kürzt dies ab, indem sie nur «vo Tal» [von Tal] anbietet. Zwischen der Präposition «vo» im Dialekt und der standarddeutschen Testitempräsentation «Tal» gibt es keine Pause, die das sehr kurze «Testitem» hervorhebt (Zeile 03). Einsilber können manchmal für PmA ein Problem darstellen, weil der Input von Einsilbern zu wenig auditive Information bietet und daher schlecht verarbeitet werden kann. Gleich im Anschluss wiederholt T04 die Präsentation des «Testitems» im Dialekt «vo tau». Dies scheint PmA04 zu verwirren. Er wiederholt, was er verstanden hat, nämlich «fatal» (Zeile 04).

Beispiel 62

- 01 T04: (-) s gägeteil vo STARCH [,-) *das gegenteil von stark*']
 02 PmA04: (-) schwach [,-) *schwach*']
 03 T04: vo **TAL** (-) vo tau [von *tal* (-) von *tal*']
 04 PmA04: (-) fa**TAL** [,-) *fatal*']
 05 T04: e **TAL** oder (.) TAU ((lacht)) schwizerdütsch ((lacht)) [ein *tal* oder (.)
 06 *tal* ((lacht)) *schweizerdeutsch*']
 07 PmA04: es TAU [ein *tal*']
 08 T04: es TAU ja [ein *tal ja*']
 09 PmA04: es TAU eh wäres BÄRge ja [ein *tal eh wären es berge ja*']
 10 T04: ja genau [ja *genau*']

T04 präzisiert im Anschluss, indem sie noch einmal die standarddeutsche Version in Zeile 05 wiederholt und die dialektale mit einem expliziten Hinweis, dass es sich bei «tau» um Schweizerdeutsch handle, anfügt. Zur Bestätigung wiederholt PmA04 mit dem Dialektartikel das «Testitem» noch einmal (Zeile 6), was T04 mit einer Echolalie und einem «ja» explizit bestätigt. PmA04 wiederholt dann das «Testitem» noch ein siebtes Mal, eventuell auch um Zeit zum Überlegen zu gewinnen, bevor er es korrekt abschliesst. Das Missverständnis entsteht hier unter anderem auch durch die im Berndeutschen übliche, aber nicht zwingende l-Vokalisierung.

Einverständnis (durch Wiederholung). Gelegentlich akzeptieren die TH die korrekte Antwort zu einem «Testitem», indem sie ihren Input noch einmal durch Wiederholung bestätigen (siehe Beispiel 63). Sie signalisieren damit ihr Einverständnis mit der von der PmA erbrachten Leistung. Bei Beispiel 63 handelt es sich um einen Ausschnitt aus dem Untertest «auditives Sprachverständnis» des AAT (Huber et al., 1983a). Die TH bietet dort einen auditiven Input (Wort oder Satz) an (Zeile 01), während die PmA im Anschluss aus vier Bildern

dasjenige aussuchen soll, welches am besten zum gehörten Satz passt. PmA05 zeigt nach der Präsentation des Testsatzes sofort die korrekte Antwort, was T05 nonverbal durch Nicken bestätigt. PmA05 eröffnet dann aber ein anderes Gesprächsthema, weil es draussen zu regnen beginnt. Nach diesem Exkurs wendet sich T05 wieder dem Test zu (Zeile 08) und bestätigt zuerst im Dialekt die korrekte Antwort mit «genau», um dann noch einmal den gesamten Testsatz zu wiederholen (Beispiel 63)⁴³.

Beispiel 63

- 01 T05: (~ 4) **sie LIEST ein BUCH**
 02 PmA05: (--) ho (zeigt auf das korrekte Bild, T05 nickt) (~ 2) uh ho (schaut dabei
 03 aus dem Fenster, starker Regen hörbar)
 04 T05: rägnets [,regnet es']
 05 PmA05: ja hoppela hoppela⁴⁴ (bestätigt dies prosodisch)
 06 T05: okey
 07 PmA05: hoppa
 08 T05: genau (.) **SIE (.) liest ein buch** [,genau (.) sie (.) liest ein buch']

In dieser Funktion scheint die Richtung des CS keine Rolle zu spielen, weil das «Testitem» im Standard auch zu Beginn der Äusserung stehen kann, was in den Daten ebenfalls belegt ist.

Itembias. In gewissen Fällen stellt die Testdurchführung im Dialekt die TH vor potenzielle Schwierigkeiten. Dies ist der Fall, wenn das Wort im Dialekt entweder nicht gebräuchlich ist oder die TH unsicher sind, wie genau sie es an den Dialekt anpassen sollen. Die vorliegenden Daten bestätigen die Aussagen der TH aus den Interviews (siehe Kapitel 7.6.2), in welchen die TH Beispiele von für sie problematischen «Testitems» nennen (Widmer Beierlein & Vorweg, 2020). Hier zeigt sich in der konkreten Umsetzung, dass die standarddeutschen «Testitems» teilweise ein Problem darstellen können.

⁴³ Dies ist vom AAT (Huber et al., 1983a) nicht vorgesehen und wäre auch für die Testdurchführung nicht zwingend notwendig

⁴⁴ PmA05 verwendet immer dieselbe, leicht wiedererkennbare Recurring Utterance, so dass bei einer Wiedergabe der Datenschutz nicht gewährleistet ist. Daher wurde das Wort durch ein anderes mit gleicher Silbenanzahl ersetzt.

Unsicherheiten in Bezug auf die korrekte Durchführung des Tests seitens der TH können auftreten, wenn das Lexem im Dialekt nicht existiert. In diesem Fall wird es im Standard belassen, während der Rest der Äusserung im Dialekt bleibt, siehe dazu die aus dem BIWOS (Benassi et al., 2012a) stammenden Beispiel 64 und Beispiel 65. Es könnte sich in diesem Fall um eine Art Borrowing (Backus & Dorleijn, 2009) handeln (siehe Kapitel 4.2), das sich auf die Testdurchführung beschränkt. Das Beispiel 64 stammt aus dem Untertest «Synonyme» des BIWOS (Benassi et al., 2012a). Die Testvorgabe lautet «Fahrstuhl» (Zeile 02), was in der Schweiz nicht gebräuchlich ist, auch nicht in einer Schweizer Variante wie «Fahrstuel», was grundsätzlich denkbar wäre. In der Schweiz wird hingegen «Lift» verwendet (siehe auch Kapitel 7.5.3). Auch «Aufzug» ist nicht gebräuchlich und wird auch nicht als «Uufzug» an den Dialekt adaptiert, wie dies beispielsweise bei «Riim» («Reim») möglich ist (siehe Beispiel 65). Eine Übersetzung ist jedoch vor allem nicht möglich, weil der Test als korrekte Antworten «Lift» oder «Aufzug» vorsieht. Bei einer Übersetzung von «Fahrstuhl» zu «Lift» würde die TH die Aufgabe damit möglicherweise erschweren, weil die PmA dann auf eine für die Schweiz ungebräuchliche Variante zurückgreifen müsste. Unklar bleibt auch, ob dieses «Testitem» eventuell für Schweizer PmA leichter zu beantworten ist, weil sie als Antwort auf die einzig gebräuchliche Variante zurückgreifen können, während bundesdeutsche PmA eine Auswahl zwischen zwei Möglichkeiten haben.

Beispiel 64

- 01 T09: (--) guat (--) sehr guat (---) °hh (.) wüssen sie es ANders wort für
 02 **FAHRstuhl** [, (--) gut (--) sehr gut (---) °hh (.) wissen sie ein anderes
 03 wort für fahrstuhl']
 04 PmA09: fahr (--) LIP LIFT [,fahr (--) lip lift']
 05 T09: guat ((flüstert)) [,gut ((flüstert))']

Eine andere Art des Itembias besteht, wenn das Lexem im Dialekt und Standard zwar gleich ist, doch die Aussprache im Dialekt mehrere Optionen bietet. Dies soll nachfolgend anhand des Wortes «Reim» illustriert werden. In diesem Fall scheint keine eindeutige Übersetzung des standarddeutschen Wortes in den Dialekt zu existieren (siehe Beispiel 65). T09 beginnt den Untertest «Freies Reimen» des BIWOS (Benassi et al., 2012a) mit der

«Instruktion». Sie orientiert sich dabei an der Vorgabe des standarddeutschen Testprotokolls⁴⁵, übersetzt sie aber in den Dialekt (Zeilen 04-06).

Beispiel 65

- 01 T09: jetz in de Nöchschte ufgab (-) söllend sie (.) **REIme** finde [*jetzt in der*
 02 *nächsten aufgabe (-) sollen sie (.) reime finden*']
 03 PmA09: ((pfeift)) **REIme** [*((pfeift)) reime*']
 04 T09: mhm ((bejahend)) i säge ihne es WORT (-) und ihri ufgab isches (.) zu
 05 dem wort ZWEI (.) REIMwörter z finde ((räuspert sich)) zum bispiel
 06 **auf (.) HAUS** reimend sich (.) **MAUS** und (.) **HEraus** [*mhm*
 07 *((bejahend)) ich sage ihnen ein wort (-) und ihre aufgabe ist es (.) zu*
 08 *dem wort zwei (.) reimwörter zu finden ((räuspert sich)), zum beispiel*
 09 *auf (.) haus reimen sich (.) maus und (.) heraus*']

T09 übersetzt die gesamte «Instruktion» in den Dialekt bis auf «Reime» und die Reimwörter «Haus», «Maus» und «heraus». Standarddeutsche Diphthonge werden bei der Übersetzung in den Dialekt häufig angepasst (Dieth, 1986; Hove, 2008a). Bei «Reim» scheint die Übersetzung für T09 nicht eindeutig zu sein. Sowohl «Riim»/«riime» als auch «Reim»/«reime» könnte die korrekte Dialektvariante darstellen. Dies könnte T09 bei der Übersetzung verunsichert haben, weshalb sie das Wort im Original belässt. Dass es sich dabei um Standard handelt, zeigt die Endung «-e» an. Im Bündnerdeutschen handelt es sich um einen Nullplural, also «Reim» oder «Riim».

In V28 verwendet T28 wiederum das BIWOS (Benassi et al., 2012a) und entscheidet sich für eine weitere Variante, die vorgegebene «Instruktion» umzusetzen. T28 spricht kein Schweizer Standard, sondern bundesdeutschen Standard. Daher können die berndeutschen Dialektteile besonders gut von den standarddeutschen Teilen abgegrenzt werden. Er übersetzt «Reime» zwar prosodisch in den Dialekt und versieht das Wort mit einer scheinbaren Dialektendung «-ä». Gleichzeitig übernimmt er jedoch den im Berndeutschen unüblichen Diphthong «ei». So entsteht eine hybride Form (Vokale Standard, Endung Dialekt) (siehe auch Kapitel 4.2). Als zu einem späteren Zeitpunkt das Kompositum «Reimwörter» in der «Instruktion» auftritt, versucht er dafür eine passende Übersetzung zu finden. Er scheint für

⁴⁵ Testinstruktion: «In der nächsten Aufgabe sollen Sie Reime finden. Ich sage Ihnen ein Wort, und Ihre Aufgabe ist es, zu diesem Wort jeweils **zwei** Reimwörter zu finden. Auf *Haus* reimen sich z. B. *Maus* und *heraus*. Was reimt sich auf *Raum*?» (Benassi et al., 2012b, S. 2).

sich auszuprobieren, wie es im Dialekt korrekt klingt. Er entscheidet sich für «Reimwörter» als Dialektvariante, was er wiederum lauter, an PmA28 gerichtet äussert (Beispiel 66).

Beispiel 66

- 01 T28: [...] ((räuspert sich)) (~ 2) i de NEGschden ufgab (---) söueter bitte
 02 ZWÖI (.) REImä (-) finge (--) ehm (.) i segenech es WORT (-) und öii
 03 ufgab wärs denn (-) zu dem wort (.) jewils (.) ZWÖI (~ 1) REIMwörter
 04 (.) ((leise zu sich)) reimwörter rimwörter ((wieder lauter zu PmA28
 05 gewandt)) REIMwörter ((zeigt)) zfinde (--) ehm (-) zum bispiu **auf**
 06 **HAUS** (---) **reimen sich zum beispiel** [, [...]] ((räuspert sich)) (~ 2) *in*
 07 *der nächsten aufgabe* (---) *sollen sie bitte zwei (.) reime (-) finden (--)*
 08 *ehm (.) ich sage ihnen ein wort (-) und ihre aufgabe wäre dann (-) zu*
 09 *dem wort (.) jeweils (.) zwei (~ 1) reimwörter (.)*((leise zu sich))
 10 *reimwörter rimwörter* ((wieder lauter zu PmA28 gewandt)) *reimwörter*
 11 *((zeigt)) zu finden (--) ehm (-) zum beispiel auf haus (---) reimen sich*
zum beispiel']
- 12 PmA28: (-) **MAUS**
- 13 T28: und
- 14 PmA28: (-) **KLAUS** ((lacht))
- 15 T28: ja
- 16 PmA28: oder ((fragend))
- 17 T28: DAS stimmt (.) [ja]

Die verschiedenen Beispiele zeigen, dass es unterschiedliche Möglichkeiten, gibt die Anpassungen einzelner Wörter in den Dialekt umzusetzen wie beispielsweise Borrowings oder hybride Formen.

10.3.3 Funktionen und Richtung von Code-Switching der PmA

In diesem Kapitel folgen die Daten der PmA zur Fragestellung, welche Funktionen insertionales CS je nach Rolle und Richtung übernehmen kann. In Tabelle 10.4 sind die CS-Funktionen der PmA analog zur Tabelle 10.3 der TH im vorhergehenden Kapitel aufgeführt. Die Tabelle enthält wiederum die am häufigsten vorkommenden CS-Funktionen der PmA nach Richtung und Diagnostikteil. Die prozentualen Anteile aller Äusserungen mit CS, in den jeweiligen Diagnostikteilen befinden sich in der letzten Spalte.

Das CS der PmA lässt sich für 89.3% (n=110) der Äusserungen in zwei Kategorien einteilen. Bei der ersten handelt es sich mit 57.4% (n=70) um die «Fazilitierung des Wortabrufs», also der Kompensation von Wortfindungsstörungen. Die zweite Kategorie kann mit 31.9% (n=39) der CS-Funktion «Schlussignal», welche im schulischen Kontext für Lehrpersonen gefunden wurde, zugeordnet werden. Die verbleibenden 10.7% (n=12) wurden unter «Sonstige» zusammengefasst. Auf diese wird im Rahmen dieser Studie nicht weiter eingegangen.

Die PmA wechseln innerhalb der beiden genannten CS-Funktionen in 63.3% (n=69) vom Standard in den Dialekt und in den restlichen 36.7% (n=41) vom Dialekt in den Standard. In der CS-Funktion «Schlussignal» treten ausschliesslich Wechsel vom Standard in den Dialekt auf. «Fazilitierung des Wortabrufs»⁴⁶ kann hingegen in beide Richtungen erfolgen.

Die Ergebnisse legen folgende Schlussfolgerungen nahe: Erstens scheinen die PmA CS als Strategie zu nutzen. Im Falle der CS-Funktion «Fazilitierung des Wortabrufs» zur Kompensation der durch die Aphasie verursachten sprachlichen Schwierigkeiten, bei der CS-Funktion «Schlussignal» hingegen als Strategie wie sie auch von Personen ohne Aphasie, wie z. B. Lehrpersonen, verwendet wird.

Zweitens scheint im Falle der CS-Funktion «Fazilitierung des Wortabrufs» die Richtung des CS eine untergeordnete Rolle zu spielen, während sie in «Schlussignal» nur vom Standard in den Dialekt erfolgen kann, was wiederum auf eine hohe Kompetenz im Umgang mit diglossen Regeln trotz Aphasie hinweist (siehe auch Kapitel 10.4).

Fazilitierung des Wortabrufs. Wortfindungsschwierigkeiten treten bei allen Aphasien insbesondere auch im Kontext von Multilingualität auf (siehe auch Kapitel 6.2 und 6.5). In den vorliegenden Testdurchführungen greifen sieben der zehn PmA immer wieder auf insertionales CS zurück, um den Wortabruf zu fazilitieren und damit Wortfindungsschwierigkeiten zu kompensieren. In den vorliegenden Daten treten vier typische Varianten der CS-Funktion «Fazilitierung des Wortabrufs» auf, die nachfolgend anhand von Beispielen erläutert werden.

Bei der ersten Variante folgt eine stereotype, meist dialektale Einleitung vor dem eigentlichen Zielwort. Im Benennteil des AAT (Huber et al., 1983a) soll ein Bild mit einem Wort (nicht in einem Satz) benannt werden⁴⁷. Der Benennversuch ist meist von Floskeln wie

⁴⁶ Dies könnte je nach Begriffsdefinition auch als Code-Mixing bezeichnet werden, wird aber für die vorliegende Studie ebenfalls unter dem Oberbegriff CS zusammengefasst (siehe dazu Kapitel 6.5).

⁴⁷ Gemäss Testmanual werden nur zwei statt drei Punkte bei korrekter Reaktion vergeben, wenn diese „nach Selbstkorrektur“ zustande kommen oder nach sprachlichem Suchverhalten, das länger 10 Sekunden dauert.

«ich weiss nicht», etc. begleitet» (S.36). Die Wendungen «das isch bzw. dasch» oder «das wär» könnten ebenfalls solche Floskeln darstellen. PmA08 verwendet unter anderem fast bei allen Benennversuchen auf Wortebene eine Einleitungsfloskel wie «das isch». Insgesamt verwendet PmA08 in der Videoaufnahme 36x «das isch».

Tabelle 10.4*Überblick über die Häufigkeit der CS-Funktionen der PmA nach Diagnostikteil und Richtung*

	CS-Funktion				
Diagnostikteil	<i>Fazilitierung des Wortabrufs</i>		<i>Schlussignal</i>		<i>Total</i>
Richtung →	<i>Dia → SD</i>	<i>SD → Dia</i>	<i>Dia → SD</i>	<i>SD → Dia</i>	
Gespräch	1 (0.82%)				1 (0.82%) (1.64%)
Überleitung					0
Instruktion					0
Testitem	38 (31.15%)	30 (24.59%)		39 (31.97%)	11 (9.02%) (96.72%)
Hilfe	1 (0.82%)				1 (0.82%)
Rückmeldung/ Kommentar	1 (0.82%)				1 (0.82%)
Total	70 (57.37%)		39 (31.97%)		12 (9.84%) 122 (100%)

Das folgende Beispiel 67 zeigt das Muster im Untertest «Benennen» des AAT (Huber et al., 1983a) bei den zwei hintereinander folgenden Items «Staubsauger» und «Kühlschrank». Während beide Items (Zeilen 01 und 02) mit «das isch» eingeleitet werden, folgt im ersten Fall der Artikel «der» im Standard, dann deutet PmA08 mit «sch» weitere Schwierigkeiten bei der Wortfindung an, bevor er schliesslich im Dialekt das Zielwort korrekt äussert. Beim nachfolgenden Item «Kühlschrank» bleibt PmA08 hingegen nach dem Artikel im Standard.

Beispiel 67

- 01 PmA08: das isch **der** (-) sch staubSUGer (~ 3)
[*,das ist der (-)sch staubsauger (~ 3)‘*]
- 02 das isch **der** (.) KÜHLschränk (~ 2)
[*,das ist der (.) kühlschrank (~ 2)‘*]

Die Floskel «das isch» wird jedoch auch bei der Testung im BIWOS (Benassi et al., 2012a) verwendet. PmA09 versucht im Beispiel 68 im Untertest «Hyperonyme» einen Oberbegriff zu «Fräse und Schraubzwinge» zu finden. Er erklärt im Dialekt, dass er überlege, wie man dies nennen könnte, indem er seine Antwort mit «das isch» (Zeile 2) einleitet. Ein weiterer Hinweis, dass er mit der Wortfindung Probleme hat, ist die anschliessende Äusserung «wie nennt me die», worauf schliesslich die eigentliche Antwort «zusämmeziehen» als Hybridform folgt (siehe Zeile 03 sowie Kapitel 4.2). Diese Hybridform setzt sich aus dem dialektal markierten «säimme» und dem standarddeutschen «zu»/ «ziehen» zusammen. Im Bündnerdeutschen würde für «zusammenziehen» entweder «zämmezücha» oder «zämmezieha» verwendet werden. Der mittlere Teil des Wortes «säimme» trägt über den Vokal folglich eine Dialektmarkierung, während «zu-» und das Morphem «-en» auf Standard verweisen. Die Antwort ist damit standarddeutsch markiert und entspricht damit der unausgesprochenen Regel, dass «Testitems» auch im Standard genannt werden können.

Beispiel 68

- 01 T09: guat (~ 1) FRÄÄse (-) und (.) SCHRUBzwinge [,gut (~ 1) fräse (-) und
02 (.) schraubzwinge']
03 PmA09: (~ 4) das isch (wie nennt me die) **zuSÄMmeziehen** [, (~ 4) das ist (wie
04 nennt man die) zusammenziehen']
05 T09: mhm ((bejahend))

In allen Videos tritt nur einmal der Fall auf, dass die Einleitung im Standard und das «Testitem» danach im Dialekt genannt wird. Dies betrifft die ursprünglich aus Bayern stammende PmA10.

Die zweite Variante, den Wortabruf zu faszinieren, stellen Selbstkorrekturen in Form von insertionalem CS dar. Die Wechsel erscheinen im Gegensatz zu den Beispielen der ersten Variante zufällig und unwillkürlich zu erfolgen und sind damit nicht an eine Phrase wie «das isch» gebunden. PmA08 soll im Untertest «Benennen von Situationen und Handlungen» des AAT (Huber et al., 1983a) ein Bild in einem Satz beschreiben (Beispiel 69). Er beginnt im Dialekt und ersetzt das Objekt «Kartoffeln» durch «öpis» (etwas). Er versucht aber noch, das fehlende Wort zu ergänzen, indem er in einem weiteren Versuch «das heisst es sind ver eeh ver...» anfügt und schliesslich doch noch das passende, allerdings standarddeutsche Wort «Kartoffel» findet (Zeile 2). Das Dialektlexem wäre hingegen «Härdöpfel».

Beispiel 69

- 01 PmA08: die FRAU duet (-) eh eh eh öppis SCHEla (.) das heisst es sind ver eh
 02 eehh (--) ver (.) **ka (-) karTOffel** [,die frau tut (-) eh eh eh etwas
 03 schälen (.) das heisst, es sind ver eh eehh (--) ver (.) ka (-) kartoffel']
 04 T08: mhm ((bejahend)) genau (-) d FROU schellt HÄRDöpfel [zum bispil]
 05 [,mhm ((bejahend)) genau (-) die frau schält kartoffeln [zum beispiel] ']
 06 PmA08: [ja]
 07 T08: mhm ((bejahend)) guet [,mhm ((bejahend)) gut']

Diese Selbstkorrekturen treten nicht nur in Sätzen auf, sondern auch in losen Aufzählungen, wie dies aus dem Beispiel 70 ersichtlich ist. Im Untertest «LWF» des BIWOS (Benassi et al., 2012a) soll PmA06 während einer Minute so viele Wörter mit dem Initial «d» finden, wie nur möglich. Er beginnt mit ambigen Wörtern (Zeile 09), wechselt dann in den Dialekt (z. B. «Dischtle») und schliesslich in den Standard (z. B. «Decke»), wobei alle genannten Wörter die Kriterien der Aufgabenstellung erfüllen, also korrekt sind. Zum Schluss kommt es dabei jedoch zu einer phonematischen Paraphasie («druss») (siehe auch Kapitel 6.2.1). Diese könnte zum einen mit einer Perseveration des vorherigen Wortes «dressiert» zusammenhängen oder eine Hybridform basierend auf einem Abrufproblem darstellen. Das Dialektwort wäre «dusse», die standarddeutsche Übersetzung «draussen». Denkbar wäre, dass hier die beiden Formen zu «druss» verschmelzen. PmA06 bemerkt jedoch unmittelbar, dass

seine Äusserung falsch ist und setzt sogleich zu einer Selbstkorrektur an, für welche er Standard wählt.

Beispiel 70

- 01 T06: i gibe_n ÖIch (.) e NÖie buechstabe [,ich gebe ihnen (.) einen neuen
02 buchstaben']
03 PmA06: mhm
04 T06: (---) dr dörft (---) zum DE (~ 2) WÖRter (--) sueche [, (---) sie dürfen (---)
05 -) zum de (~ 2) wörter (--) suchen']
06 PmA06: mhm
07 T06: (~ 2) dörft o grad widr AAfa [, (~ 2) sie dürfen auch gerade wieder
08 anfangen']
09 PmA06: (~ 4) äh TEICH (~ 2) äh DÜNger (-) DISCHtle (~ 2) DAttle (~ 4)
10 DACH (~ 4) DEcke (~ 6) DAMM (~ 5) DUMM (~ 6) dresSIERT (~
11 5) DRUSS äh (~ 3) ähh (---) DRAUSsen [, (~ 4) äh teich (~ 2) äh
12 dünger (-) distel (~ 2) dattel (~ 4) dach (~ 4) decke (~ 6) damm (~ 5)
13 dumm (~ 6) dressiert (~ 5) druss äh (~ 3) ähh (---) draussen']
14 T06: mhm

In den Daten finden sich auch zwei Beispiele, in welchen der Benennversuch im Standard beginnt und aufgrund von Wortfindungsschwierigkeiten danach in den Dialekt gewechselt wird.

Eine dritte Variante aus dem Datensatz, um die Wortfindung zu faszilitieren und durch den eingeschränkten Wortabruf entstehende Pausen zu überbrücken, ist die Wiederholung der therapeutischen Vorgabe im standarddeutschen Wortlaut, um dann für die Antwort in den Dialekt zu wechseln. PmA28 wiederholt im Untertest «Hyperonyme» die «Testitems» «Daumen und Wade» von T28 (Beispiel 71). Mit der Wiederholung der «Testitems» gewinnt sie Zeit, was aber offenbar nicht ausreicht, um den korrekten Begriff «Körperteile» zu finden. Zusätzlich verwendet sie eine Pause und das Häitationssignal «eehmm», um schliesslich mit «ghört zum körpr» abzuschliessen.

Beispiel 71

- 01 T28: (~ 2) **DAUmen** (-) **WAde**
 02 PmA28: (~ 2) mmmm hm (.) **DAUmen WAde** (~ 3) eehmm (~ 6) eh gehört zum
 03 KÖRpr (~ 1) ((lacht)) eeh [, (~ 2) mmmm hm (.) *daumen wade* (~ 3)
 04 *eehmm (~ 6) eh gehört zum körper (~ 1) ((lacht)) eeh'*]

Eine vierte und letzte Variante in den vorhandenen Daten, wie PmA den Wortabruf fazilitieren, besteht darin, die eigene Performanz während der Lösung der Testaufgabe zu kommentieren. Diese «Kommentare» erfolgen immer im Dialekt, während die Bearbeitung der Testaufgabe im Standard erfolgt. Die PmA scheinen damit zu signalisieren, dass sie sich der Aufgabenstellung bewusst sind und erklären, dass sie zurzeit nicht in der Lage sind, sie korrekt zu erfüllen, es aber weiterhin versuchen. Im Untertest «LWF» des BIWOS (Benassi et al., 2012a) beginnt PmA04 Wörter mit «d» aufzuzählen (siehe Beispiel 72). Er wiederholt dabei standarddeutsch «Dauer» und ergänzt im Dialekt «hani scho kha» (Zeile 01 02), womit er zeigt, dass er um die Wiederholung weiss. Damit zeigt er sich als kompetenter Sprecher. Die bereits vier Sekunden dauernde Pause droht länger zu werden, weshalb sich PmA04 bewusst oder unbewusst entscheiden könnte, die Stille mit einem gesichtswahrenden Füllersatz zu überbrücken. Nachfolgend fällt ihm mit «denn» dann auch ein weiteres, passendes Wort ein.

Beispiel 72

- 01 PmA04: **DAUer** (5.8) es **DOK** (6.2) ehm (~ 5) **DENken** (~ 4) **DAUer** hani
 02 glaub kha h° eh (~ 3) denn [, *dauer* (5.8) *ein dok* (6.2) *ehm* (~ 5) *denken*
 03 (~ 4) *dauer habe ich glaube ich gehabt h° eh* (~ 3) *dann* ']
 04 T04: mhm

Schlussignal. Insertionales CS scheint von den PmA auch gezielt dafür genutzt zu werden, um anzuzeigen, dass sie mit der Bearbeitung eines «Testitems» fertig sind. So erfolgen diese Wechsel in den Daten immer vom Standard in den Dialekt und nie umgekehrt. Im Kontext der Gottesdienste wurde diese Art Wechsel des «Schlusssignals» ebenfalls beschrieben (Oberholzer, 2018, S. 249) (siehe auch Kapitel 4.3.2).

PmA können den Abschluss eines korrekten Bearbeitungsversuchs durch einen Wechsel vom Standard in den Dialekt anzeigen, indem sie verbal signalisieren, dass sie die Bearbeitung des «Testitems» abgeschlossen haben. Im Beispiel 73 in Zeile 12 erklärt PmA10 mit «das tuats» («das tut es»), dass er keine weiteren Unterbegriffe zum Oberbegriff «Kleidungsstücke» suchen

wird und setzt damit das Schlussignal. Das Beispiel stammt aus dem Untertest «SWF» des BIWOS (Benassi et al., 2012a).

Beispiel 73

- 01 T09: guat (--) dr nögschti OBERbegriff wer ((drückt auf die Stoppuhr)) (~ 5)
 02 früch ääh (-) tschuldigung (.) KLEIdungsstücke ((drückt auf die
 03 Stoppuhr)) [,gut (--) der nächste oberbegriff wäre ((drückt auf die
 04 Stoppuhr)) (~ 5) früch ääh (-) entschuldigung (.) kleiIdungsstücke
 05 ((drückt auf die Stoppuhr))‘]
 06 PmA10: mhm (-) h° ((überlegt)) (~ 6) dasch ähm (-) **HEMD** [,mhm (-) h°
 07 ((überlegt)) (~ 6) das ist ähm (-) hemd‘]
 08 T09: [mhm]
 09 PmA10: [ehm und] eh (~ 1) **UNderhemd** (---) UNderhosa [,feh und] eh (~ 1)
 10 unterhemd (---) unterhose‘]
 11 T09: (~ 1) mhm ((bejahend))
 12 PmA10: hm ((überlegt)) (~ 4) hmh (~ 2) **ÜBerhemd** ((überlegt)) (~ 8) das tuats
 13 [,hm ((überlegt)) (~ 4) hmh (~ 2) überhemd ((überlegt)) (~ 8) das tut
 es‘]
 14 T09: (--) sie finden SIcher no meh (.) sie hend no ZIT herr [x] [,(--) sie
 15 finden sicher noch mehr (.) sie haben noch zeit herr [x]‘]

Häufig realisieren PmA aber auch, dass sie eine Aufgabe trotz Bemühungen nicht korrekt lösen können. In diesem Falle bieten die TH meist eine Hilfestellung an, sofern dies der Test erlaubt. Im Beispiel 74 (Untertest «Nachsprechen» des AAT (Huber et al., 1983a)) lautet die Testvorgabe «Hallenhandballweltmeisterschaft». Dieses Kompositum ist grundsätzlich eine Herausforderung und viele PmA scheitern hier. T24 bietet nach einem Fehlversuch eine Hilfestellung an («i sags nomol»/ «ich sage es nochmals») und wiederholt den Input. PmA24 kann die ersten vier Silben des «Testitems» «Hallenhandballweltmeisterschaft» korrekt nachsprechen, doch dann erklärt er seinen Abbruch und indiziert damit das Schlussignal mit Hilfe einer semantischen Paraphrasie «jetzt lochets» (Zeile 04), was sinngemäss vielleicht etwas bedeutet wie jetzt habe er ein Loch in der Erinnerung bzw. den Rest vergessen. Er kommentiert im Anschluss noch, dass er es nicht gut verstanden habe, was wiederum sowohl mit der Aphasie als auch mit seinem Gehör (er trägt Hörgeräte) in Zusammenhang stehen könnte. Der Ausdruck

«etwas nicht auf die Reihe kriegen» ist im Dialekt ebenfalls geläufig («öpis nöd uf d Reihe bringe»).

Beispiel 74

- 01 T24: i sags nomol (-) **HAllenhandballweltmeisterschaft** [,ich sage es
 02 nochmal (-) hallenhandballweltmeisterschaft ‘]
 03 PmA24: (.) **HAllenhandball** (-) h° ve (.) eh (.) ver (~ 2) ver (-) eh (~ 1) ver (~ 2)
 04 jetzt LOchets (~ 2) mhm ((verneinend)) (~ 10) [,(.) hallenhandball (-)
 05 h° ve (.) eh (.) ver (~ 2) ver (-) eh (~ 1) ver (~ 2) jetzt locht es (~ 2) mhm
 06 ((verneinend))‘]
 07 T24: mhm ((bejahend)) (~ 2)
 08 PmA24: versch (.) verstohs nit nei (--) bringes nit i d REIhe [,versch (.) verstehe
 09 nicht nein (--) bringe es nicht in die reihe‘]

Eine besondere Stellung scheinen bei der CS-Funktion des Schlusssignals die Untertests zum «Lesesinnverständnis» und «auditiven Sprachverständnis» des AAT (Huber et al., 1983a) einzunehmen. Dort lesen bzw. hören die PmA jeweils ein Wort oder einen Satz und werden im Anschluss gebeten aus einer Auswahl von vier Bildern auf das passendste zu zeigen. Es ist eigentlich keine sprachliche Produktionsleistung notwendig, da eine nonverbale Reaktion (zeigen) ausreichen würde. Viele PmA lesen jedoch das Zielwort laut im Standard vor und wiederholen es nach dem Umblättern noch einmal im Dialekt. Sie setzen mit der Wiederholung das Schlussignal. Gelegentlich scheint die Übersetzung nicht ganz so einfach zu sein, wie aus dem Beispiel 75 in Zeile 01 ersichtlich ist. Es handelt sich um das Verb «hinuntergehen», welches im Dialekt mit «abe ga» übersetzt werden kann. PmA14 leitet nach dem Vorlesen des standarddeutschen Verbs wiederum den Abschluss der Bearbeitung im Dialekt ein, wobei er den Verbstamm in den Dialekt übersetzt (gaht), das Präfix (hinunter) hingegen im Standard belässt. Diese Hybridform wird weder von ihm noch von T14 kommentiert. Er fährt gleich mit dem nächsten «Testitem» fort.

Beispiel 75

- 01 PmA14: (~ 1) **hinUNtergehen** ((PmA14 blättert)) de gaht (.) **hinUNter** [,(~ 1)
 02 hinuntergehen (~ 1) der geht (.) hinunter‘]

10.4 Diskussion

Diese Studie hatte zum Ziel, Funktionen von insertionalem CS in der Deutschschweizer Aphasiediagnostik aus verschiedenen Perspektiven zu untersuchen. Dabei standen zwei Fragen im Zentrum: Erstens, wie sich das Auftreten und die Häufigkeit von insertionalem CS nach Rolle und Diagnostikteil unterscheidet und zweitens, welche Funktionen insertionales CS je nach Rolle (TH oder PmA) und Richtung übernehmen kann.

Dabei wurden die genannten Aspekte wie Häufigkeit des CS, Rolle (TH oder PmA), Richtung (von Dialekt in den Standard oder umgekehrt) und Diagnostikteil berücksichtigt. Bisher wurde CS bei dialektsprechenden PmA nur vereinzelt untersucht (Aglioti et al., 1996; Widmer Beierlein & Vorweg, 2017). Mit dieser Studie liegt erstmals eine Analyse von CS-Funktionen in der Aphasiediagnostik vor, in welcher beide Gesprächspartner:innen gleichermassen berücksichtigt wurden und die sprachlichen Aufgaben durch das Studiendesign nicht vorgeschrieben waren.

Die Ergebnisse zeigen, dass sich das Auftreten und die Häufigkeit von insertionalem CS sowohl nach Rolle als auch nach Diagnostikteil unterscheiden, indem die TH mehr code-switchen als die PmA und die meisten Äusserungen mit CS sowohl von der TH als auch den PmA im Diagnostikteil «Testitem» auftreten. Die gefundenen CS-Funktionen unterscheiden sich nach Rolle, indem die TH für Zitate, Hilfen, Einverständnis und Itembias die Varietät wechseln. Zitate treten vorwiegend von Dialekt in den Standard auf, während die anderen drei CS-Funktionen in beide Richtungen auftreten können. Die PmA setzen Äusserungen mit CS vorwiegend zur Fazilitierung des Wortabrufs und als Schlussignal ein. Die Ergebnisse zu den beiden Forschungsfragen werden im Anschluss diskutiert.

10.4.1 Häufigkeit von insertionalem CS nach Rolle und Diagnostikteil

Nachfolgend werden die Ergebnisse zur Fragestellung, ob sich das Auftreten und die Häufigkeit von insertionalem CS nach Rolle und Diagnostikteil unterscheidet, besprochen. Insgesamt sind Äusserungen mit CS, in den vorliegenden Daten eher ein seltenes Phänomen (6.2% aller Codierungen, siehe Kapitel 8.3.1). Damit unterstützen die Ergebnisse bisherige Befunde aus Studien anderer institutionellen Settings, die davon ausgehen, dass in der Deutschschweiz die beiden Varietäten nach Möglichkeit eher nicht gemischt, sondern unter Deutschschweizer Sprecher:innen möglichst getrennt eingesetzt werden (Christen et al., 2010; Kropf, 1986; Vorweg et al., 2019).

Die Daten der Aphasiediagnostik zeigen, dass CS in der Rolle der TH häufiger vorkommt als bei den PmA. Dieser Befund widerspricht bisherigen Aphasiestudien, in welchen

die mPmA häufiger code-switchten als mPoA einer Kontrollgruppe (Chen, 2018; Muñoz et al., 1999). In diesen Studien nahmen jedoch sowohl die mPmA als auch die mPoA getrennt am gleichen Experiment teil und erhielten die gleiche Aufgabenstellung, wie z. B. ein Gespräch zu Hobbies, Familie und Arbeit führen (Muñoz et al., 1999). In der vorliegenden Studie hatten TH und PmA unterschiedliche Rollen innerhalb der Aphasiediagnostik, die – wie in institutionellen Settings üblich (Brock & Meer, 2004) – mit unterschiedlichen Aufgaben einhergehen. So entfallen insgesamt mehr Codierungen auf die TH als auf die PmA (siehe Kapitel 10.3.1). Die insgesamt höheren CS-Frequenzen bei den TH (58.9%) verglichen mit den PmA (41.1%) könnten mit der schriftlichen Vorlage des Testprotokolls im Zusammenhang stehen. So lesen die TH beispielsweise die Instruktionen ab und müssen sich immer wieder zwischen den Varietäten entscheiden bzw. übersetzen.

Im Diagnostikteil «Instruktion» treten deshalb auch nur bei den TH-Äusserungen mit CS auf, bei den PmA hingegen nicht. Auch in den Diagnostikteilen «Hilfe» sowie «Rückmeldung/Kommentar» existiert jeweils nur eine einzelne Äusserung mit CS von PmA, während die restlichen von den TH stammen.

Der Unterschied in der Häufigkeit von CS verschwindet allerdings, wenn man nur den Diagnostikteil «Testitem» bezogen auf die Äusserungen mit CS betrachtet. Dort existieren fast gleich viele Codierungen für die TH (n=120) und die PmA (n=118), da hier die Redeanteile ähnlich sind. Diese Verteilung der Äusserungen mit insertionalem CS beider Beteiligten, deutet auf einen systematischen Einsatz im Diagnostikteil «Testitem» hin.

Die Häufigkeit von Äusserungen mit CS sind innerhalb der Diagnostikteile «Gespräch» und «Überleitung» beinahe vernachlässigbar. In diesen treten sowohl bei den TH als auch bei den PmA nur insgesamt drei Äusserungen mit CS auf, was einem Anteil von 1% an allen Äusserungen mit CS entspricht. Innerhalb dieser informellen Teile sind Äusserungen mit CS also ein noch selteneres Phänomen als im Datensatz insgesamt. Hier ist insbesondere die geringe Anzahl an Äusserungen mit CS der PmA als weiterer Hinweis zu beachten, der gegen einen pathologischen Einsatz von insertionalem CS spricht. Könnten die PmA den Wechsel nicht steuern, müssten auch in diesen beiden Diagnostikteilen CS auftreten. Diese unvorhersehbaren Wechsel wurden in verschiedenen Studien für mPmA beschrieben (Abutalebi et al., 2000; Leemann et al., 2007).

10.4.2 Funktionen von CS nach Rolle und Richtung

Die Ergebnisse zur Fragestellung, welche Funktionen insertionales CS je nach Rolle und Richtung übernehmen kann, zeigen, dass CS von den TH bevorzugt für den Wechsel vom

Dialekt in den Standard eingesetzt wird. Die Wechsel vom Standard in den Dialekt treten wesentlich seltener auf. Genau umgekehrt verhält es sich bei den PmA, welche häufiger vom Standard in den Dialekt code-switchen. Je nach Rolle werden unterschiedliche CS-Funktionen eingesetzt. In Tabelle 10.5 sind die CS-Funktionen aus den vorliegenden Daten in die Tabelle der CS-Funktionen bisheriger Studien eingeordnet. Es werden zuerst die bei den TH gefunden CS-Funktionen besprochen und im Anschluss diejenige der PmA.

10.4.3 CS-Funktionen nach TH und Richtung.

Zitate. Insertionales CS wird von den TH am häufigsten für Zitate aus dem Test verwendet. Dabei wird fast ausschliesslich vom Dialekt in den Standard gewechselt und nur sehr selten vom Standard in den Dialekt. Diese CS-Funktion, bei welcher z. B. aus einer schriftlichen Quelle etwas abgelesen wird, wurde sowohl in den Polizeinotrufdaten (Christen et al., 2010) als auch bei den Pfarrpersonen (Oberholzer, 2018) bereits beschrieben. Damit kennzeichnen die Sprechenden implizit durch den Varietätenwechsel, dass sie auf eine schriftliche Vorlage zurückgreifen.

Während in den Polizeinotrufdaten die Richtung für die Markierung von Zitaten aus der Schriftlichkeit ausschliesslich von Dialekt in den Standard zu finden sind (Christen et al., 2010), treten sie in den Gottesdiensten wie auch in der Aphasiediagnostik in beide Richtungen auf (Oberholzer, 2018). Der Unterschied könnte hier darin begründet liegen, dass sowohl in den Gottesdiensten als auch in der Aphasiediagnostik in gewissen Teilen eine schriftliche Vorlage in den vorgegebenen Ablauf eingebunden ist (z. B. Bibeltext oder Testprotokoll), während die Inhalte der Polizeinotrufgespräche inhaltlich stark variieren können. Im Gegensatz zu den untersuchten Gottesdiensten und den Daten aus der vorliegenden Studie ist in den Polizeinotrufdaten die Ausgangsvarietät hingegen immer der Dialekt. Ist in einer Situation also eine schriftliche Vorlage Teil des Ablaufs, könnte diese CS in beide Richtungen begünstigen.

Christen et al. (2010) haben in den Polizeinotrufgesprächen drei Zitatformen gefunden: 1. «Zitate aus schriftlichen Quellen», 2. Pseudozitate» und 3. «Zitate der Äusserungen einer dritten Person» (S.83f.). Auch in den analysierten Predigten finden sich in Dialektteilen häufig standarddeutsch markierte Zitate, welchen eine schriftliche Vorlage zugrunde liegt (z. B. Bibeltext, Lied, Taufversprechen) (Oberholzer, 2018, S. 256). Die TH verweisen während der Aphasiediagnostik demnach immer wieder durch den Varietätenwechsel vom Dialekt in den Standard auf den Test, indem sie markieren, was sie aus dem Testmanual ablesen. Bei den vorliegenden Testzitaten aus der Aphasiediagnostik könnte der Varietätenwechsel in

Kombination mit der Zitierfunktion auch zusätzlich der Hervorhebung des «Testitems» dienen. Es könnte eine Besonderheit der Aphasiediagnostik im Deutschschweizer Kontext darstellen, dass «Testitems» mit dem Varietätenwechsel einerseits als Zitat gekennzeichnet werden und gleichzeitig vom Rest der Aussage abgehoben und damit betont werden. Die TH hätten somit mit dem Varietätenwechsel eine weitere kommunikative Möglichkeit, um transparent zu machen, was zum Test gehört (und was nicht). Dies wird in Beispiel 54 und Beispiel 55 deutlich, in welchen die TH einmal ein einzelnes Testwort, einmal einen ganzen Testsatz in eine Dialektäusserung einbetten. Unterstützt wird diese Hypothese durch das Phänomen der Pseudozitate, welches ebenfalls aus den Polizeinotrufdaten bereits bekannt ist (Christen et al., 2010, S. 83f). In der Aphasiediagnostik besteht nur die Vorgabe, dass der Wohnort der PmA von der TH vor- und der PmA nachgesprochen werden soll. Das eigentliche Testwort ist somit individuell von der TH festzulegen. Die TH äussert dieses aber im Standard, so als würde sie es aus dem Testprotokoll ablesen, was sie nachweislich nicht tut. Sie signalisiert damit aber, insbesondere da es sich um den Untertest «Nachsprechen» des AAT (Huber et al., 1983a) handelt, dass «Olten» (siehe Beispiel 56) zum Test gehört.

Hilfe. «Hilfe» als CS-Funktion wurde ausschliesslich bei den TH gefunden und tritt mit 18.29% deutlich seltener auf als die CS-Funktion Zitat. «Hilfe» wurde als Oberbegriff für Verständnissicherung und Wiederholungen verwendet. Bei der Variante der Verständnissicherung handelt es sich um eine doppelte Präsentation der «Testitems» sowohl im Dialekt als auch im Standard. Bei Wiederholungen wird das «Testitems» durch die TH erneut präsentiert. In beiden Testverfahren sind Wiederholungen eine erlaubte Hilfestellung (Benassi et al., 2012a; Huber et al., 1983a). Die Hilfe-Funktion wurde in der Deutschschweiz bereits im Schulsetting beschrieben und wird dort ausschliesslich von den Schüler:innen genutzt (Kropf, 1986). Das Äquivalent auf Lehrer:innenseite bezeichnet Kropf (1986) als «Verständnissicherungsfunktion» (S. 200). Dort bietet die Lehrperson bei einer sich abzeichnenden Unsicherheit Hilfe im Dialekt an. Die Richtung der CS-Funktion «Hilfe» findet im Unterricht konsequent von Standard in den Dialekt statt (Kropf, 1986). In der Aphasiediagnostik hingegen, kann sie in beide Richtungen auftreten, doch zeigt sich in den vorliegenden Daten eine Bevorzugung der Richtung vom Dialekt in den Standard. Da im Unterricht viele Teile im Standard durchgeführt werden, ist es naheliegend, dass Hilfen im Dialekt erfolgen. In der Aphasiediagnostik hingegen ist die Richtung eher von der Umsetzung dieser Hilfe durch die TH abhängig. So kann die TH wahlweise zuerst die Wiederholung im Dialekt ankündigen (Beispiel 58) und dann das standarddeutsche «Testitem» wiederholen, oder

sie wiederholt zuerst den standarddeutschen Teil (Beispiel 59) und ergänzt diesen z. B. durch eine Wiederholung der Instruktion im Dialekt. Die Richtung des CS für die Variante der Verständnissicherung könnte demgegenüber von den Worteigenschaften und/oder auch vom Dialekt der jeweiligen Person abhängig sein, wie Beispiel 60 und Beispiel 61 zeigen.

Tabelle 10.5

Funktionen von CS in früheren Deutschschweizer Untersuchungen ergänzt durch diejenigen in aus Aphasiediagnostik

Funktionen von Code-Wechseln	Oberholzer, (2018)	Kropf (1986) Lehrperson	Kropf (1986) Schüler:in	Steiner (2008) Lehrperson	Steiner (2008) Schüler:in	Widmer Beierlein (2022), TH	Widmer Beierlein (2022), PmA
Diskursinduziertes CS							
Regieanweisung	X						
Perspektivenwechsel	X						
Start- und Schlussignal	X			X			X
Inszenierte Spontaneität	X						
Adressatengerechtigkeit	X						
Zitieren aus der Schriftlichkeit	X					X	
Zitieren aus der Mündlichkeit	X						
Spontanspr. Äusserungen	X						
Propria erkennbar machen	X	X					
Veranschaulichung		X	X	X	X		
Einverständnis/Zuwendung		X		X	X	X	
Disziplinierung		X		X			
Verständnissicherung		X	X	X	X	X	
Aktivierung		X					
Bagatellisierung/Abschwächung		X	X				
Annäherung (Einbezug?)			X				

Funktionen von Code- Wechseln	Oberholzer, (2018)	Kropf (1986) Lehrperson	Kropf (1986) Schüler:in	Steiner (2008) Lehrperson	Steiner (2008) Schüler:in	Widmer Beier- lein (2022), TH	Widmer Beierlein (2022), PmA
Diskursinduziertes CS							
Hilfe			X		X	X	
Widerspruch/Korrektur			X		X		
Rückzug			X		X		
Sabotage			X				
Rechtfertigung/Entschuldigung					X		
Intensivierung					X		
Fazilitierung des Wortabrufs							X
Itembias						X	

Die CS-Funktion «Hilfe» zur Verständnissicherung nutzen die TH einerseits, um das bereits in den Dialekt übersetzte «Testitem» noch einmal im standarddeutschen Original zu wiederholen, wie dies im Beispiel 60 («Zängg»/»Zähne») der Fall ist. Andererseits scheinen manchmal auch die standarddeutschen «Testitems» etwas schwer verständlich, so dass sie nach der Präsentation im Original (siehe Beispiel 61«Muskat») in den Dialekt übersetzt («Mutschgetnusss») werden. Die TH scheinen spontan zu entscheiden, wo sie eine Anpassung in den Dialekt oder umgekehrt in den Standard vornehmen. Die Besonderheit der CS-Funktion «Hilfe» in der Variante der Verständnissicherung könnte im Gegensatz zur Variante Wiederholung mit den sprachlichen Eigenschaften (phonologisch oder lexikalisch) des «Testitems» zusammenhängen und nicht explizit mit den sprachlichen Schwierigkeiten der PmA. Dafür sprechen drei Gründe. Erstens scheinen diese doppelten Testitempräsentationen im vorliegenden Datensatz dialektabhängig zu sein. So fallen einige «Testitems» insbesondere bei der Übersetzung ins Berndeutsche auf (siehe Beispiel 60). Zweitens ist es in der Schweiz nicht üblich, bei Verständnisproblemen in die andere Varietät zu wechseln. Vielmehr würde man das Wort noch einmal wiederholen, in der Annahme, das Gegenüber habe es nicht korrekt verstanden oder sich nicht merken können, so wie dies die TH im Falle der Wiederholungen in der CS-Funktion «Hilfe» tun (Beispiel 58). Drittens ist eine Wiederholung des «Testitems» in der Regel mit einem Punkteabzug in der Testung verbunden (Benassi et al., 2012a; Huber et al., 1983a). In den nachfolgenden Fällen wird jedoch die doppelte Testitempräsentation von den TH nicht mit einem Punkteabzug bewertet. Dies kann anhand der Auswertungsprotokolle belegt werden. Dort erhalten die PmA die volle Punktzahl, wenn ihre Antwort korrekt war.

Wiederholungen im Standard einer bereits dialektal geäußerten Phrase, wurden beispielsweise auch in den Gottesdiensten gefunden (Oberholzer, 2018) (siehe auch Kapitel 4.3). Dort dienen sie jedoch weniger als Hilfestellung und Verständnissicherung, sondern verleihen der Aussage mehr Gewicht. Auch beim CS zwischen zwei verschiedenen Sprachen wie Englisch und Spanisch wurde beobachtet, dass gewisse Äusserungsteile in beiden Sprachen mitgeteilt werden, auch wenn die Autor:innen nicht erklären konnten, warum die mPoA dies taten (Muñoz et al., 1999) (siehe Kapitel 6.5). Sie schlossen jedoch daraus, dass dies ein von der Spanisch-Englischen-Community akzeptiertes Verhalten sei. Im Deutschschweizer Alltag ist diese Mischung der Varietäten normalerweise sehr unüblich (Christen et al., 2010). Eine Erklärung für das Verhalten der TH könnte darin liegen, dass im Gegensatz zu einem spontanen Gespräch, in welchem die involvierten Personen meist frei sind, Formulierungen nach ihren Bedürfnissen zu wählen, die TH in der Testsituation auf die Vorgaben des Testprotokolls zurückgreifen müssen. Dies schränkt ihre Flexibilität im Vergleich zu einem Alltagsgespräch

stark ein. Die dadurch entstehenden Übersetzungen könnten teilweise von Unsicherheit in Bezug auf den Umgang mit den Testvorgaben zeugen. Je nach Kontext könnte daher die Koexistenz der beiden Varietäten selbstverständlicher sein, wie dies die Beispiele aus der Schule (Kropf, 1986; Steiner, 2008), den Gottesdiensten (Oberholzer, 2018) und den Sendungen zur EM08 (Petkova, 2016) zeigen.

Einverständnis. Die Einverständnisfunktion tritt – wie die beiden oben beschriebenen CS-Funktionen – ebenfalls in beide Richtungen auf, während sie in der Literatur nur vom Standard in den Dialekt beschrieben wird (Kropf, 1986; Steiner, 2008). Während Kropf (1986) diese CS-Funktion nur bei den Schüler:innen fand, traten sie bei Steiner (2008) sowohl bei Lehrpersonen als auch bei Schüler:innen auf. Insgesamt ist sie jedoch in den Daten der Aphasiediagnostik mit 4% ein seltenes Phänomen.

Die Flexibilität in Bezug auf die Richtung könnte im Falle der Aphasiediagnostik damit zusammenhängen, dass es zwei formale Variationen dieser Einverständnisfunktion gibt. Im einen Fall bestätigen die TH zuerst im Dialekt die Korrektheit und wiederholen dann das «Testitem» im Original. Im andern Fall machen sie es umgekehrt. Für die unterschiedliche Richtung des CS könnte in der vorliegenden Studie eine spontane, situative Entscheidung der TH zugrunde liegen und weniger äussere Faktoren wie die Diglossie (Haas, 2004) oder die Art des Untertests (Widmer Beierlein & Vorweg, 2020), wie sie in den Kapiteln 8 und 9 beschrieben wurden.

Itembias. Der Itembias (Glaesmer et al., 2012; van de Vijver & Poortinga, 1997) wurde in bisherigen Studien nicht als Ursache für CS beschrieben, da bisher auch keine Testsituationen in der Deutschschweiz untersucht wurden. Auf der Basis der im Kapitel 7 beschriebenen Herausforderungen, die mit einer Testübersetzung bzw. mit kultursensibler Diagnostik einhergehen können, ist es jedoch gut nachvollziehbar, dass sich eine mögliche Unsicherheit bei der Anpassung in den Dialekt bei den TH durch CS manifestieren könnte. CS aufgrund einem möglichen Itembias tritt in den vorliegenden Daten ausschliesslich vom Dialekt in den Standard auf und ist mit 2.86% sehr selten.

Die TH belassen das «Testitem» im standarddeutschen Original, fügen es aber, ähnlich wie bei der CS-Funktion Zitat in eine dialektale Äusserung ein. Im Gegensatz zur CS-Funktion des Zitats existiert hier aber entweder gar kein Wort im Dialekt (Beispiel 64, «Fahrstuhl») oder die TH sind sich unsicher, wie genau sie das standarddeutsche Wort in den Dialekt übertragen sollen (Beispiel 65, «Reime»).

Dies könnte indizieren, dass von den TH viele Ad-hoc-Entscheidungen über die Durchführung getroffen werden müssen, die durch die Testvorgaben (Standard) und davon möglicherweise abweichenden Schweizer Gegebenheiten (Dialekt) bedingt sind. Die Verwendung von bundesdeutschen Lexemen wie «Fahrstuhl» sind in der Deutschschweiz äusserst unüblich. Der teilweise formelle Kontext der Aphasiediagnostik könnte diese sonst soziopragmatisch verbotenen Wechsel legitimieren.

10.4.4 CS-Funktionen nach PmA und Richtung

Die PmA code-switchen in den vorliegenden Daten vorwiegend aus zwei Gründen: Am häufigsten wird insertionales CS von den PmA in den vorliegenden Daten für die CS-Funktion zur Fazilitierung des Wortabrufs eingesetzt. Diese CS-Funktion tritt grundsätzlich in beide Richtungen auf, ist aber vom Dialekt in den Standard etwas häufiger als umgekehrt. Die CS-Funktion Fazilitierung des Wortabrufs tritt in den vorliegenden Daten in vier Varianten auf. Erstens als stereotype Floskel (Beispiel 68), zweitens als Selbstkorrektur (Beispiel 69), drittens als Wiederholung der therapeutischen Vorgabe (Beispiel 71) und viertens als Kommentar zur eigenen Performanz (Beispiel 72).

Zweitens wird mit dem CS das Schlussignal gesetzt, um das Ende eines Bearbeitungsversuchs deutlich zu machen. Diese CS-Funktion tritt ausschliesslich vom Standard in den Dialekt auf. Mit dem Schlussignal kann das Ende eines korrekten Bearbeitungsversuchs verdeutlicht oder der Abbruch nach erfolglosen Versuchen angezeigt werden.

Fazilitierung des Wortabrufs. Die CS-Funktion Fazilitierung des Wortabrufs scheint im vorliegenden Kontext aufgrund der Aphasie zu entstehen. Bei Wortfindungsstörungen, wie sie die CS-Funktion Fazilitierung des Wortabrufs impliziert, kann die Sprachproduktion relativ intakt, aber der Redefluss gestört sein (Grötzbach, 2018; Huber et al., 2006). In der Literatur wird dieses unwillkürliche Mischen von Dialekt und Standard bei Personen mit einer anderen Erstsprache als Deutsch beschrieben (Christen et al., 2010) und auch als *language mixing* bezeichnet (siehe auch Kapitel 4.2). Alle in dieser Studie eingeschlossenen PmA haben Deutsch als Erstsprache und ihren Spracherwerb abgeschlossen. Aufgrund der Aphasie begegnen sie aber möglicherweise ähnlichen Problemen in Bezug auf die Wortfindung wie bilinguale und multilinguale PoA. Die Wechsel scheinen immer wieder willkürlich an unvorhersagbaren Stellen innerhalb einer Äusserung aufzutreten. Die TH gehen nie auf diese spontanen Wechsel

im Rahmen der Testbearbeitung ein. Sie wechseln auch selbst die Varietät nicht und kommentieren auch in den meisten Fällen die Wechsel der PmA nicht.

Floskeln könnten eine Variante von CS darstellen, die die sonst merklich entstehende Verzögerung oder Pause bei der Bearbeitung des «Testitems» zu füllen, welche durch die aphasiebedingten Wortfindungsprobleme entstehen. Floskeln sind innerhalb der Testung fast universell einsetzbar und auch im Alltag häufig zu gebrauchen.

Die in den Daten ebenfalls vorkommenden hybriden Formen (siehe Beispiel 68) wurden in der Deutschschweizer Diglossie in zwei weiteren Kontexten beobachtet, einerseits als Entwicklungsstufe beim Deutscherwerb für Personen mit einer anderen Erstsprache als Deutsch (Christen et al., 2010; Gyger, 2013). Andererseits treten hybride Formen auch in den Polizeinotrufgesprächen zwischen Schweizer:innen mit abgeschlossenem Spracherwerb auf (Christen et al., 2010). Bei Christen et al. (2010) betreffen diese hybriden Formen häufig Nomina Komposita, wobei ein Teil des Kompositums im Dialekt behalten, während der andere in den Standard übersetzt wird. In den vorliegenden Daten könnten die hybriden Formen hingegen eher auf eine gewisse Unsicherheit im Wortabruf hindeuten, weil dieser grundsätzlich erschwert ist. Die Ursache könnte auch mit der lexikalischen Selektion zusammenhängen (siehe nächster Abschnitt).

Die zweite Variante der CS-Funktion Fazilitierung des Wortabrufs, die Selbstkorrektur, tritt sowohl innerhalb von Sätzen (Beispiel 69) als auch bei Aufzählungen (Beispiel 70) auf. Auch diese Form von CS wurde bei Sprachgesunden in der Fernsehberichterstattung zur EM08 gefunden (Petkova, 2016). In diesem Kontext mit mehrsprachigen Teilnehmenden scheint der Wechsel legitim zu sein, weil Deutschschweizer:innen häufig mit Anderssprachigen auch Standard sprechen (Christen et al., 2010; Petkova, 2016). In der Aphasiediagnostik könnten diese Selbstkorrekturen bei Problemen des Wortabrufs eine andere Ursache haben, indem sie auf selektive Störungen des Wortabrufs für ein Einzelwort hinweisen bzw. fehlende Inhibition einer Varietät indizieren könnten. Diese Phänomene könnten auch modelltheoretisch erklärt werden. Diesbezüglich ist allerdings Vorsicht geboten, weil die in Sprachverarbeitungsmodellen abgebildeten Annahmen immer auf streng psycholinguistisch kontrollierten Studien beruhen, die schwer mit institutioneller Kommunikation oder Alltagsgesprächen vergleichbar sind, da sie häufig nur die Wortebene (eine Ausnahme bildet hier Levelt (1989)) berücksichtigen. Dennoch sind einige der Annahmen auch für den vorliegenden Kontext hilfreich. Ausgehend von der Annahme, dass bei Mehrsprachigkeit und Diglossie auch die nicht verwendeten Sprachen aktiv sind (z. B. Abutalebi & Green, 2008; Green, 1998; Kiran & Gray, 2018; Vorweg et al., 2019), gilt dies auch für die bilinguale,

multilinguale PmA und könnte somit auch für diglosse PmA angenommen werden. Vorweg et al. (2019) haben für Kognaten geteilte lexikalische Repräsentationen von Dialekt und Standard angenommen. Dadurch werden bei Kognaten auch beide Varietäten aktiviert, wobei die Nicht-Zielvarietät nachträglich gehemmt werden muss, was den Grundannahmen des IC-Modells (Green, 1998) entspricht. Durch die Aphasie könnte ein Wort, sofern es sich um einen Kognaten handelt, insbesondere in den Benenn- oder auch bei den Wortgenerierungsaufgaben, in einer der beiden Varietäten schneller abgerufen werden. Das jeweilige Wort würde dann eine höhere Aktivierung erhalten als alle anderen Wörter (Dell et al., 1997), auch als diejenigen in der anderen Varietät. Bei lexikalischen Wortgenerierungsaufgaben könnte es also durchaus sein, dass einmal das Dialekt-, einmal das Standardlexem die höhere Aktivierung erhält. Die Vermischung von Dialekt und Standard innerhalb der Antworten der PmA würde demnach die gemeinsame Aktivierung von Dialekt und Standard unterstützen und gegen eine selektive Aktivierung einer Varietät durch die Language Task Schemas, wie sie von Costa und Santesteban (2004) und La Heij (2005) postuliert werden. Theoretisch wäre auch ein beschädigter Kontrollmechanismus als Ursache für CS in Auflistungen denkbar, wie dies für die Ursache von CS bei Personen mit Aphasie angenommen wurde (Abutalebi et al., 2000; Aglioti et al., 1996; Leemann et al., 2007). Bei einem defekten Kontrollmechanismus wäre die von Green (1998) beschriebene Inhibierung der Nicht-Zielsprache nicht ausreichend, so dass es immer wieder zu CS kommen könnte (siehe auch Kapitel 5.2). Dagegen sprechen allerdings einige Argumente, welche in der Gesamtdiskussion im Zusammenhang mit den Ergebnissen der anderen Studien diskutiert werden (siehe Kapitel 11).

Eine weitere Ursache, die zu CS bei Aphasie führen könnte, sind unterschiedliche Restitutionsverläufe in verschiedenen Sprachen. Für balancierte Bilinguale wird parallele Restitution als häufigstes Restitutionsmuster angenommen (Peñaloza & Kiran, 2019). Liegt jedoch prämorbid eine ungleiche Sprachkompetenz vor, könnte sich dies nach Beginn der Aphasie in einer differentiellen Restitution äussern (ebd.), was auch für Dialekt und Standard beschrieben wurde (Minkowski, 1927; Schwyter, 2013). Minkowski (1997) ging davon aus, dass Standard sich aufgrund des Inputs sowohl über die Laut- als auch über Schriftsprache schneller restituiert als der Dialekt.

Die dritte Variante der CS-Funktion Fazilitierung des Wortabrufs, die Wiederholung, könnte ebenfalls mit einem gestörten Wortabruf zusammenhängen, bei welchem jedoch weder das standarddeutsche, noch das dialektale Wort verfügbar ist. Es erreicht also vorerst gar kein Wort den activation threshold (Dell et al., 1997). In diesem Fall entsteht eine Pause. Die PmA könnten daher zur Strategie greifen, die therapeutische Vorgabe noch einmal im

standarddeutschen Wortlaut zu wiederholen (Beispiel 71), um die Pause nicht unangenehm lang werden zu lassen. Damit könnten sie Zeit für den Wortabruf gewinnen. Diese Wiederholung könnte auch als Echolalie bezeichnet werden, wie sie als aphasisches Symptom beschrieben wird (siehe Kapitel 6.2.1) (Huber et al., 1983a). Im vorliegenden Datensatz erfüllen diese Echolalien daher eine wichtige Funktion für die Fazilitierung des Wortabrufs.

Die vierte Variante der CS-Funktion Fazilitierung des Wortabrufs (Beispiel 72), der Kommentar zur eigenen Performanz, könnte hingegen eher durch die soziolinguistischen Voraussetzungen der Testsituation bedingt sein. Während die «Testitems» im Standard geäußert werden, erfolgt der Kommentar dazu im Dialekt. Es handelt sich dabei um eine informelle Bemerkung, die nicht als Testung gewertet werden soll. Sie könnte daher in der Varietät für Informelles, also im Dialekt geäußert werden (Haas, 2004; Löffler, 1998). Die PmA nutzen damit die gleiche Vorgehensweise wie die TH, indem sie die im Kapitel 8 beschriebene Unterscheidung formell vs. informell auch innerhalb einer Äusserung aufrechterhalten, was dann zu insertionellem CS führt. CS zur Fazilitierung des Wortabrufs tritt meist vom Dialekt in den Standard auf. Es wäre also denkbar, dass Standard für gewisse PmA, je nach Restitutionsmuster der beiden Varietäten, leichter abrufbar ist verglichen mit Dialekt.

Als weiterer Faktor könnte auch die Sprachdominanz eine Rolle spielen. Diese kann nach einer Hirnschädigung wechseln, so dass die vormals schwächere Sprache plötzlich die dominante wird (Kiran & Gray, 2018). In Bezug auf die vorliegenden Daten ist unklar, wie die Sprachdominanz der PmA vor und nach Beginn der Aphasie aussah. Denkbar wäre, dass gewisse PmA durch einen Wechsel in der Sprachdominanz möglicherweise Standard einfacher abrufen können verglichen mit Dialekt.

Schlussignal. Die CS-Funktion «Schlussignal» tritt ausschliesslich vom Standard in den Dialekt auf. Die in den Daten gefundene Richtung deckt sich mit der Literatur, in welcher diese CS-Funktion sowohl in den Predigten (Oberholzer, 2018) als auch in der Schule (Steiner, 2008) gefunden wurde. Im schulischen Kontext ist diese Funktion allerdings den Lehrpersonen vorbehalten. Aus den Studien zur institutionellen Kommunikation ist es normalerweise Sache der Institutionsvertreter:innen, Gespräche zu beenden (Brock & Meer, 2004; Lalouschek, 2002a). Dies gilt auch für die Aphasiediagnostik. Die hier aufgezeigte Schlussignalfunktion tritt aber nicht am Ende der Diagnostik auf, sondern vielmehr nach der Bearbeitung eines Items. Sie scheinen der PmA ein Stück Selbstbestimmung in diesem hochstrukturierten Setting zu ermöglichen, indem sie so selbst entscheiden können, wann sie einen Bearbeitungsversuch abbrechen bzw. wann sie das «Testitem» erfolgreich abgeschlossen haben. Die PmA könnten

sich mit diesem Einsatz als kompetente Gesprächspartner:innen zeigen und aktiv an einer effizienten Durchführung mitwirken.

Die hier diskutierten Ergebnisse sowohl der TH als auch der PmA deuten auf einen gezielten Einsatz von CS hin und sprechen damit gegen einen pathologischen Gebrauch von CS der PmA.

10.4.5 Limitationen und Ausblick

Durch die Beschränkung auf die am häufigsten vorkommenden CS-Funktionen in dieser Studie wurde nicht die ganze Bandbreite an potenziellen CS-Funktionen in der Aphasiediagnostik abgebildet. Für eine umfassende Analyse könnten die momentan unter «Sonstige» zusammengefassten, interessanten Einzelfälle bereits bestehenden CS-Funktionen aus der Literatur zugeordnet werden. Auch in dieser Studie wäre ausserdem eine grössere Datenmenge wünschenswert. So könnte systematisch untersucht werden, ob TH grundsätzlich diejenigen Beispiele gemischt einführen, bei denen nachfolgend der Untertest im Standard durchgeführt wird. Auch der Einsatz von prosodischen Elementen wie Betonungen von «Testitems» durch Pausen und Akzente könnte unter dem Aspekt der Varietätenwahl weiter vertieft werden. Die Frage wäre, ob CS eine ähnliche Funktion wie eine Pause oder ein Akzent übernehmen kann, wie dies die vorliegenden Daten nahelegen.

Auch könnten mit einer grösseren Stichprobe beispielsweise Gruppen nach Aphasiesyndromen gebildet werden, um herauszufinden, ob bestimmte PmA häufiger code-switchen als andere oder ob sie sich in ihren CS-Funktionen unterscheiden. Zudem wären psycholinguistische Untersuchungen zu CS bei dialektsprechenden Personen mit Aphasie wünschenswert. Dort könnte eine Fragestellung sein, ob bei den PmA Switching-Costs (Green, 1998) auftreten und falls ja, ob diese asymmetrisch oder symmetrisch sind. Dadurch könnten weitere Hinweise auf den vom IC-Modell plädierten Kontrollmechanismus gewonnen werden. Auch bildgebende Verfahren könnten eingesetzt werden. Damit könnten die bei diglossen PmA gefundenen Hirnareale, die mit Kontrollmechanismus assoziiert werden, auch bei Dialektsprecher:innen untersucht werden. Dies könnte weitere Hinweise über die Sprachverarbeitung von Dialekten und deren Unterschiede oder Gemeinsamkeiten zur bilingualen Sprachverarbeitung liefern.

11 Gesamtdiskussion

Die Ergebnisse der vorliegenden Arbeit zeigen tentativ, dass die Varietätenwahl in der Deutschschweizer Aphasiediagnostik aus einer Kombination von Ansätzen der klinischen Linguistik sowie der Psycho- und Soziolinguistik erklärt werden kann. Die Gründe für die Varietätenwahl können von verschiedenen Faktoren wie der Formalität des Diagnostikteils, der Rolle (TH/PmA), den ICF-Kriterien der Aktivität und Partizipation (WHO, 2005) und der Berücksichtigung von linguistischer Komplexität, d. h. Testtreue, abhängig sein. Während der formelle Diagnostikteil «Testitem» und eine hohe linguistische Komplexität eines Untertests einen höheren Anteil an Standard zu begünstigen scheinen, werden informelle Diagnostikteile und insbesondere nach semantischen Kriterien ausgerichtete Untertests, bei welchen die linguistische Komplexität durch die Übersetzung nicht reduziert wird, fast ausschliesslich im Dialekt durchgeführt.

Dass Äusserungen mit CS in der Deutschschweiz ein seltenes Phänomen sind (Christen et al., 2010), bestätigten auch die vorliegenden Daten. So ist CS in der Aphasiediagnostik vorwiegend im Diagnostikteil «Testitem» zu finden, in anderen Diagnostikteilen tritt es hingegen kaum auf. Durch eine soziolinguistische Perspektive, in welcher die Funktionen von CS bei den TH und PMa untersucht wurden, wurde ersichtlich, dass beide Gesprächsteilnehmenden CS funktional einsetzen und auch bei den PMa in Diagnostiksituationen keine pathologischen Varietätenwechsel stattzufinden scheinen.

Aspekte der klinischen Soziolinguistik bei der Beurteilung von aphasischem Verhalten

In den letzten 40 Jahren wurden zunehmend Bemühungen sichtbar, die Anliegen der Soziolinguistik auch in einem klinischen Kontext, wie er z. B. durch eine Aphasie entsteht, zu berücksichtigen (Gasser, 1987; Jones et al., 2012; Muñoz et al., 1999; Ulatowska et al., 2003; Widmer Beierlein & Vorweg, 2020). Jones und Kolleg:innen (2012) nahmen z. B. an, dass unter Berücksichtigung beider Varietäten einer PMa weniger Äusserungen als agrammatisch und damit als pathologisch einzustufen sind und betonen die Wichtigkeit, den Sprachhintergrund einer PMa in die Bewertung der Diagnostik einzubeziehen (siehe Kapitel 6.4.1). Muñoz et al. (1999) leisteten mit ihrer Studie einen wichtigen Beitrag zum Verständnis von CS bei mPMa, indem sie zeigen konnten, dass gewisse als aphasisch-pathologisch angesehene sprachliche Verhaltensweisen auch bei der Kontrollgruppe auftraten (siehe Kapitel 6.5).

In der Schweiz waren über die vergangenen Jahrzehnte immer wieder vereinzelt Bemühungen sichtbar, die Schweizer Sprachsituation in der Aphasiediagnostik zu

berücksichtigen. Während Minkowski (1927) die erste Beschreibung unterschiedlicher Restitutionsverläufe für Dialekt und Standard publizierte, beschrieb Gasser (1987) Ende der 80-Jahre in einer Einzelfallbeschreibung wesentliche Unterschiede in der Länge spontansprachlicher Erzählungen im Dialekt gegenüber denjenigen im Standard (siehe Kapitel 6.4). Eine Beurteilung der Aphasie basierend auf den standarddeutschen Äusserungen alleine, könnte aus diesem Grund z. B. dazu führen, dass eine wesentlich schwerere Sprachstörung diagnostiziert werden könnte, als dies tatsächlich der Fall ist (Gasser, 1987; Weniger & Beck, 1985).

Widmer Beierlein & Vorwerg (2015, 2017, 2020) untersuchten die Varietätenwahl in der Aphasiediagnostik mit verschiedenen methodischen Ansätzen wie Online-Befragung, Videoaufnahmen von Diagnostiksituationen und Interviews mit TH (siehe Kapitel 7.5). Die Ergebnisse legten nahe, dass der Dialekt trotz weitverbreiteter bundesdeutscher Testvorlagen bei der Durchführung der Aphasiediagnostik eine wesentliche Rolle spielen könnte. Dennoch handelte es sich bei den bisherigen Untersuchungen nach wie vor um vereinzelte Studien, welche klinische Aspekte der Aphasie mit soziolinguistischen Überlegungen wie dem Einbezug des Sprachgebrauches kombinierten. Die Ergebnisse der drei Studien der vorliegenden Arbeit haben gezeigt, dass für die Erklärung der Varietätenwahl in der Aphasiediagnostik sowohl soziolinguistische Konzepte wie der Varietätengebrauch in formellen und informellen Situationen, die Rolle in der institutionellen Kommunikation, als auch die linguistische Komplexität des Untertests und das medizinisch-orientierte Modell der ICF (WHO, 2005) einen Einfluss haben können. Sowohl eine soziolinguistische Herangehensweise über die Diglossie als auch eine über die biopsychosoziale Ebene der ICF (WHO, 2005) machen deutlich, dass Kenntnisse der Deutschschweizer Sprachsituation für die Beurteilung von Aphasien erforderlich sind.

Dies bedeutet erstens, dass die TH um die diglossiebedingte, funktionale Trennung von Dialekt und Standard wissen müssen. Berichte von Kolleg:innen und meine eigene klinische Erfahrungen zeigen, dass PmA manchmal in der Akutphase während weniger Stunden oder Tage ausschliesslich Standard sprechen, auch wenn sie im Dialekt angesprochen werden. Dazu existiert meines Wissens bisher jedoch keine Literatur, ausser der beiden Fallbeispiele von Minkowski (1927) und Schwyter (2013). Folgende Vorgehensweise wären denkbar, um dieses Phänomen in der Deutschschweiz systematischer zu erfassen. Spricht eine PmA ausschliesslich Standard, könnte überprüft werden, ob eine Aufforderung in den Dialekt zu wechseln umgesetzt werden kann. Auch die Beobachtung der Varietätenwahl mit einer Person (z. B. Angehörige, Freunde) aus dem privaten statt dem medizinischen Umfeld könnten Hinweise darauf liefern,

ob nur Standard verfügbar ist. Selbstverständlich wäre auch bei rein dialektalen Äusserungen der PmA zu prüfen, ob die PmA auf Aufforderung oder in der Kommunikation mit Personen, die nicht aus der Deutschschweiz stammen, in den Standard wechseln kann. Dadurch könnte systematisch geprüft werden, ob über einen gewissen Zeitraum ein selektives Restitutionsmuster für eine der beiden Varietäten vorliegt, wie es in verschiedenen Studien sowohl für Sprachen (Chen, 2018; Paradis, 1977) als auch Varietäten beschrieben wurde (Minkowski, 1927; Paradis, 1977; Schwyter, 2013).

Zweitens kann die Berücksichtigung der Diglossie helfen, phonematische und semantische Paraphasien und morphosyntaktische Schwierigkeiten, welche durch die Aphasie bedingt sind, von schweizerstandarddeutschen und dialektalen Äusserungen abzugrenzen, welche nicht pathologisch sind. Dazu ist ein fundiertes Wissen zu linguistischen Merkmalen sowohl des Schweizer Standards als auch der Schweizer Dialekte erforderlich (siehe Kapitel 2.1.3 und 2.2.2). Dies kann z. B. auf der morphosyntaktischen Ebene das Wissen um unterschiedliche Verbendungen in den beiden Standardvarietäten sein wie bei „grillieren“ statt „grillen“ (Variantengrammatik des Standarddeutschen, 2018b) oder auch die Unterschiede bei der Verwendung von Präpositionen wie „auf der Redaktion arbeiten“ statt „in“ (Bickel & Landolt, 2018, S. 104–105). In den Dialekten kann sich beispielsweise die Stellung des Modalverbs bei Sätzen im Perfekt von demjenigen des Bundes- und des Schweizer Standard unterscheiden (Haas, 2000) und im Alltagswortschatz kann innerhalb der Schweizer Dialekte eine grosse Vielfalt an verschiedenen Lexemen für das gleiche semantische Konzept gefunden werden, wie z. B. die vielen Varianten für «Schluckauf» wie «Hitzgi» oder «Glugger» etc. zeigen (Christen et al., 2011, S. 78). Solches Wissen verhindert beispielsweise in den Tests einen unberechtigten Punkteabzug aufgrund der Verwendung des Dialekts oder des Schweizer Standards. Dies könnte möglicherweise für TH relevant sein, die ursprünglich nicht aus der Deutschschweiz stammen/sind. Für Deutschschweizer TH ist in diesem Zusammenhang relevant, dass sie den Dialekt der PmA anamnestisch erfassen, um mögliche Abweichungen zu ihrem eigenen Dialekt bewusst in der Bewertung zu berücksichtigen.

Klinische Soziolinguistik als Erklärungsansatz für die Varietätenwahl in der Aphasiediagnostik

CS, welches aufgrund der strikten Trennung zwischen Dialekt und Standard in der Diglossie eher selten auftritt (Christen et al., 2020; Vorwerg et al., 2019), wird in der Aphasiediagnostik sowohl von den TH als auch den PmA eingesetzt.

Ausgehend von den Testmanualen, welche aus der Perspektive der klinischen Linguistik entwickelt wurden, könnte man annehmen, dass die Testdurchführung im deutschsprachigen

Raum immer in der Originalsprache des Tests vorgenommen wird, damit die Testvalidität nicht gefährdet wird (Benassi et al., 2012a; Huber et al., 1983a). Dies würde in der Schweizer Aphasiediagnostik für eine Durchführung im Standard sprechen. So sind die bundesdeutschen Tests auf monolinguale PmA ausgerichtet und berücksichtigen weder Multilingualität noch diglosse Situationen. Beide Aspekte müssten sowohl modelltheoretisch als auch aus psycholinguistischer Sicht schon bei der Testentwicklung berücksichtigt werden, damit eine standardisierte Durchführung auch für mPmA und diglosse PmA möglich wäre. Basierend auf diesen Überlegungen müssten eigentlich die «Testitems» im Standard durchgeführt werden, um die Testvalidität nicht zu gefährden. Erwartbar wäre eine hohe Testtreue. Auch aus soziolinguistischer Perspektive würde der Formalitätsaspekt eine Durchführung im Standard in der Deutschschweiz erlauben. So kann Standard in der Diglossie in formellen Settings auch für mündliche Kommunikation eingesetzt werden (Haas, 2004). Der Faktor der Formalität spielt damit in der Deutschschweiz in Situationen wie Prüfungen eine wesentliche Rolle für die Legitimation der Verwendung von Standard unter Deutschschweizer:innen (Christen et al., 2010; Studler, 2019) (siehe Kapitel 3.2 und 4.3). Die Ergebnisse der Studien 1 und 2 zeigen aber, dass in den vorliegenden Daten selbst in formellen Testsituationen, wie sie die Aphasiediagnostik darstellt, der Dialekt trotz der schriftlichen Testvorlage und dem hohen Formalitätsgrad der Situation eine dominante Stellung einnimmt. Daraus lässt sich ableiten, dass Formalität nicht als alleinige Variable die Varietätenwahl bestimmt. Weitere mögliche Einflussfaktoren werden nachfolgend diskutiert.

Teilweise erklärbar ist der hohe Anteil an Dialekt durch einen anderen soziolinguistischen Faktor, nämlich den der Rolle, welche in diesem Fall nicht nur an eine korrekte Testdurchführung, sondern auch an die ICF-Kriterien gebunden ist. Doch auch aus der Perspektive der klinischen Linguistik kann eine Durchführung von Teilen im Dialekt begründet werden und zwar dann, wenn ein auf die ICF-Aspekte der Aktivität und Partizipation ausgerichtetes Rehabilitationsverständnis dem Diagnostikprozess zugrunde gelegt wird (Grohnfeldt, 2007; Huber, Poeck, & Springer, 2006; WHO, 2005). Auf der Grundlage des Modells der ICF (WHO, 2005) kann die Diglossie als Umweltfaktor beschrieben werden. Ein Charakteristikum der Umweltfaktoren ist, dass sie nicht durch eine einzelne Person beeinflusst werden können (WHO, 2005), was auf die Diglossie zutrifft.

Sowohl aus klinischer als auch aus soziolinguistischer Sicht hat die Verwendung des Dialekts in Diagnostiksituationen demnach seine Berechtigung. Die TH können den Dialekt auch dazu verwenden, die unangenehme Konfrontation mit der Sprachstörung und den damit verbundenen Defiziten abzumildern, welche für die PmA während der Testung erfolgen kann.

Auch die Asymmetrie in der Hierarchie innerhalb des Settings kann durch die Verwendung von Dialekt entschärft werden. So wird der Dialekt von Deutschschweizer:innen auch als «Herzenssprache» (Studler, 2019, S. 240) bezeichnet. Er kann dazu eingesetzt werden, eine möglichst angenehme und wenig an Schule erinnernde Atmosphäre zu schaffen. Der Dialekt könnte damit auch zur Förderung der Beziehung und dem Abbau von Hierarchien im Rahmen der institutionellen Kommunikation eingesetzt werden (Koerfer et al., 2018; Magaña, 2018). Sowohl das soziolinguistische Konzept der Diglossie (Haas, 2004), als auch das medizinische Modell zur Gesundheit der ICF (2005) würden folglich eine Durchführung auf Dialekt erlauben. Dies unterstreicht die Wichtigkeit des Dialekts in der Deutschschweiz auch in formellen Domänen. Stepkowska (2012) argumentiert in diesem Zusammenhang, dass das Konzept der Diglossie eine strikte funktionale und situative Trennung der Varietäten voraussetzt und andernfalls besser von Bilingualismus gesprochen werden sollte. Der Gebrauch von Standard und Dialekt innerhalb eines bestimmten Settings in der Schweiz ist jedoch nicht neu. Die Daten aus der Aphasiediagnostik bestätigen die Tendenzen anderer Deutschschweizer Studien (Christen et al., 2010; Oberholzer, 2018), dass eine strikte funktionale Trennung der Varietäten im Deutschschweizer Alltag nicht zu existieren scheint. Zwei in diesem Zusammenhang relevante soziolinguistische Konzepte für die Verwendung von Dialekt und Standard liefert Auer (1986a) mit dem diskursinduziertem CS und dem Kontextualisierungshinweis. Diskursindiziertes CS bedeutet beispielsweise, dass eine Sprache in einem bestimmten Kontext präferiert wird, der Sprachwechsel den Rahmen verändern kann und die Mechanismen, auf die sich CS in Bezug auf die Codes und auf ihren Kontext bezieht, beschrieben werden können (Auer, 1999, S. 311f.) (siehe Kapitel 4.3). Auf die Varietätenwahl in der Aphasiediagnostik trifft dies meist zu, wie die vorliegenden Ergebnisse zeigen. So wird der Dialekt im formellen Kontext der Aphasiediagnostik bevorzugt, der Varietätenwechsel in den Standard verändert den Rahmen, indem damit eine Äusserung klar als Teil der Testung ausgewiesen wird. Standard könnte in der Aphasiediagnostik ausserdem als Kontextualisierungshinweis dienen, also als Referenz auf geteiltes Wissen, (Auer, 1986a) (siehe Kapitel 4.3). In allen eingeschlossenen Videoaufnahmen handelte es sich um eine Verlaufsdiagnostik, bei welcher im Gegensatz zur Erstdiagnostik davon ausgegangen werden kann, dass die PmA bereits wissen, wie eine Testung abläuft. Dies bedeutet, dass viele PmA den gleichen Test bereits einmal gemacht haben, dass sie also wissen, wie sie ihrer institutionellen Rolle in dieser Testsituation gerecht werden. Die standarddeutschen Äusserungen könnten daher beiden Teilnehmenden als Kontextualisierungshinweise dienen. Die PmA könnten damit zeigen, dass sie verstanden haben, wo die TH implizit Standard

wünschen. Die TH könnten möglicherweise in Bezug auf die linguistische Komplexität eines Untertests (siehe Kapitel 9), welche zu einem vermehrten Gebrauch von Standard zu führen scheint, Standard als Kontextualisierungshinweis nutzen. Dieser könnte als Signal für die PmA dienen, die Antwort ebenfalls im Standard zu geben. Ungeklärt bleibt an dieser Stelle, ob sich PmA auch in einer Erstdiagnostik entsprechend sprachlich verhalten würden. Wäre dies der Fall, wäre diese Form von Kontextualisierungshinweise vermutlich auch in anderen institutionellen Situationen verbreitet. Dadurch könnten weitere Erkenntnisse über die Art und die Verwendung von Kontextualisierungshinweisen gewonnen werden.

Im Gegensatz dazu scheint das Konzept der medialen Diglossie (Kolde, 1980; Werlen, 1998) die vorliegenden Daten weniger gut erklären zu können. Dies legen die Ergebnisse der Studie 2 zu den Untertests nahe, in denen auch mündliche Untertests wie das «Nachsprechen» im AAT (Huber et al., 1983a) und das «kategoriespezifische Reimen» im BIWOS (Benassi et al., 2012a) zu einem hohen Anteil im Standard durchgeführt wurden. Damit beschränkt sich der Standardgebrauch nicht ausschliesslich auf die schriftlichen Untertests im AAT (Huber et al., 1983a), wie dies erwartbar wäre. So zeigt sich, dass die TH Untertests insbesondere dann im Standard durchführen, wenn die linguistische Komplexität der «Testitems» innerhalb des Untertests streng kontrolliert ist, innerhalb des Untertests zunimmt und damit durch eine Übersetzung in den Dialekt die Testvalidität gefährdet wäre (siehe Kapitel 9.). Wie im Kapitel 10.4 beschrieben, weist die logopädische Testsituation sowohl Parallelen zur Situation von Pfarrpersonen (Oberholzer, 2018) als auch zu Bildungssettings auf (Kropf, 1986; Steiner, 2008). Im Gottesdienst wird ebenfalls auf geschriebene, standarddeutsche Texte zurückgegriffen, was zu standarddeutschen Sequenzen führen kann (Oberholzer, 2018). Auch in der Aphasiediagnostik führen die TH einen Teil der Testung im Standard durch, wie die Studien 1 und 2 zeigen. Die Verwendung von Standard erfährt durch die Testsituation eine gewisse Legitimation, ist also soziopragmatisch erlaubt, was in einer normalen Alltagssituation nicht gegeben wäre. Mit Schule und Kirche hat die Aphasiediagnostik demnach gemeinsam, dass es sich um eine Situation handelt, in welcher auch Standard erwartet werden kann, da es sich um formelle Situationen handelt.

Ein weiterer, möglicher Grund für die Verwendung von Standard in mündlich orientierten Untertests könnten auch Unterschiede zwischen den Dialekten sein, die sich manchmal beispielsweise auf lexikalischer Ebene ähnlich denen zwischen Schweizerdeutsch und Standard manifestieren (Christen et al., 2011; Leemann et al., 2025). In der Deutschschweiz wird zwar von der gegenseitigen Verständlichkeit zwischen den Dialekten (Christen et al., 2011), also von passiver Polydialektalität ausgegangen (Glaser, 2014) (siehe

Kapitel 2.2.2), doch könnte die individuelle Einschätzung der TH aufgrund der Aphasie des Gegenübers hier möglicherweise davon abweichen, wenn sie selbst einen anderen Dialekt spricht als die PmA. Dies wird auch in den Interviews als Grund für Standard erwähnt (Widmer Beierlein & Vorweg, 2020).

Die vorliegenden Daten zeigen, dass sich die Entscheidung für die Varietätenwahl sowohl von den TH als auch von den PmA auf der Basis verschiedener Wissenschaftsperspektiven sinnvoll begründen lassen, so dass mögliche Probleme, wie die Verletzung der Testvalidität im Falle eines Itembias oder die Vernachlässigung der Alltagssprache durch den Test entschärft werden oder gar nicht erst entstehen.

Die Berücksichtigung von Ansätzen der klinischen Soziolinguistik werden nachfolgend auf der Grundlage der Ergebnisse der PmA besprochen. Ihre Relevanz wird am Beispiel der Einschätzung von Sprachverhalten in «pathologisch» oder «nicht-pathologisch» besonders deutlich.

Regelgeleitete Varietätenwechsel

CS tritt insbesondere innerhalb des Diagnostikteils «Testitem» auf. Dieser Anteil kann je nach Untertest bis zu 36.8% betragen. Die Ergebnisse aus Studie 3 zeigen, dass die TH die CS-Sequenzen vorwiegend für Zitate aus dem Test, Hilfen, zum Signalisieren von Einverständnis und zur Vermeidung eines Itembias eingesetzt werden (siehe Kapitel 10). CS in den vorliegenden Daten kann als weiterer Beleg dafür gesehen werden, dass die Abwägung zwischen ICF-Prinzipien der Aktivität und Partizipation und der Testtreue auch auf der Ebene einer einzelnen Äusserung umgesetzt wird. Die ICF (WHO, 2005) ermöglicht es den TH soziolinguistische Aspekte wie die Verwendung von Dialekt in Kombination mit der Testtreue so anzuwenden, dass beispielsweise in der Zitatfunktion nur diejenigen Teile in den Dialekt übersetzt werden, welche die Testtreue nicht gefährden. CS scheint hier als Hilfsmittel genutzt zu werden, um beiden Aspekten gerecht zu werden. Insbesondere die Zitatfunktion ist jedoch in der Deutschschweiz auch in anderen Studien belegt worden (Christen et al., 2010; Oberholzer, 2018). Meist wird sie, wie auch in der Aphasiediagnostik, vom Dialekt in den Standard verwendet, um Zitate aus einer schriftlichen Vorlage zu markieren.

CS bei Aphasie wurde erst in einigen Studien untersucht (Abutalebi et al., 2000; Hameau et al., 2022; Muñoz et al., 1999; Perecman, 1984) (siehe Kapitel 6.5) und die wenigen existierenden Studien zu Dialekt und Aphasie beinhalten sehr unterschiedliche Themenkomplexe wie Restitutionsmuster, Testadaptionen oder den Umgang mit Nicht-Standardvarietäten bei der Einschätzung von Sprachstörungen (Gasser, 1985; Jones et al., 2012;

Khamis Dakwar et al., 2018; Minkowski, 1927; Weniger & Beck, 1985) (siehe Kapitel 6.4). Beide Gebiete sind weit davon entfernt, systematisch erforscht zu sein. (siehe Kapitel 10). Im Zusammenhang mit einer Aphasie besteht die Gefahr, dass sprachliche Äusserungen der Betroffenen per se als pathologisch angesehen werden (Perecman, 1984). Dies zeigt sich beispielsweise an einer der ersten Studien, welche sich mit dem Phänomen von CS bei Aphasie beschäftigte. Die Autorin ging von CS als pathologischem Phänomen aus (Perecman, 1984), weil es im Zusammenhang mit einer Aphasie auftrat. Doch neuere Bemühung um das Verständnis von CS bei Aphasie zeigen, dass CS auch als Strategie zur Überbrückung von Wortfindungsproblemen beschrieben werden kann (Goral et al., 2019) (siehe auch Kapitel 6.5). Bisherige Deutschschweizer Untersuchungen zu CS-Funktionen haben vielfältige Funktionen von CS in unterschiedlichen Kontexten aufgezeigt (Christen et al., 2010; Kropf, 1986; Oberholzer, 2018; Petkova, 2016; Steiner, 2008). Im Gegensatz dazu, beschränken sich die CS-Funktionen innerhalb der Aphasiendiagnostik im Wesentlichen auf Zitate aus dem Test, Einverständnis, Verständnissicherung, Hilfe und Itembias bei den TH sowie auf Fazilitierung des Wortabrufs und Schlussignal bei den PmA (siehe Kapitel 10.3). Diese Limitation könnte mit den Voraussetzungen der Diagnostiksituation zusammenhängen, indem eine schriftliche Vorgabe für grosse Teile des Ablaufs besteht. Aus soziolinguistischer Sicht ist ausserdem erwähnenswert, dass die einzelnen Diagnostikteile die Verwendung der einzelnen CS-Funktionen ebenfalls zu beeinflussen scheinen. So verwenden die TH die «Zitate» und die «Itembias» vorwiegend im Diagnostikteil «Testitem» und wie erwartbar die «Hilfen» im Diagnostikteil «Hilfe» sowie «Einverständnis» im Diagnostikteil «Rückmeldung». Doch auch die PmA verwenden CS bevorzugt im Diagnostikteil «Testitem» und beispielsweise nicht im «Gespräch». Würden die PmA jedoch in den vorliegenden Daten häufig ihre Varietätenwahl aphasiiebedingt ändern, müssten die PmA auch in den informellen Diagnostikteilen Äusserungen mit CS verwenden, was nachweislich nicht der Fall ist (siehe Kapitel 8.3.2 und 8.3.3). So legen die Ergebnisse nahe, dass auch die PmA sich trotz ihrer sprachlichen Beeinträchtigung auf den Ebenen der Semantik/Lexik und der Morphosyntax für die Varietätenwahl bewusst oder unbewusst an den soziolinguistischen Regeln der Diagnostiksituation zu orientieren scheinen und kein pathologischer Einsatz beobachtbar ist. Damit könnten die Ergebnisse dieser Arbeit neue Studien unterstützen, die für einen strategischen Einsatz von CS plädieren (Hameau et al., 2022; Muñoz et al., 1999).

Für die Zukunft der Aphasiologie in der Schweiz zeigen die durchgeführten Studien, dass ein interdisziplinärer Zugang optimalerweise bestehend aus Soziolinguistik, klinischer Linguistik und – wo notwendig – Psycholinguistik, unerlässlich ist. Die Kombination der

beiden Wissenschaftsperspektiven kann dazu beitragen, pathologische von nicht-pathologischen Phänomen abzugrenzen und die Sprachwahl, welche in der Aphasiediagnostik sowohl Gegenstand der Testung als auch Mittel zum Zweck ist, sinnvoll zu begründen. Sinnvoll bedeutet in diesem Zusammenhang, dass die diagnostische Zielsetzung erfüllt und gleichzeitig die situativen Gegebenheiten wie die Diglossie ebenfalls berücksichtigt werden. Während zwischen klinischer Linguistik und Psycholinguistik seit jeher eine enge Verbindung besteht (de Langen, 2014), ist die Soziolinguistik eine neue, wichtige Partnerin in dieser Konstellation (Damico & Ball, 2008). Die Ergebnisse legen nahe, dass in der Diglossie die Formalität, die Rolle innerhalb eines institutionellen Settings aus soziolinguistischer Sicht und die Testvalidität eines Untertests oder Testitems sowie Aktivität und Partizipation aus Perspektive der ICF (WHO, 2005) grundsätzlich der Diagnostik und Behandlung von Menschen mit einer sprachlichen Beeinträchtigung berücksichtigt werden sollten. Aus soziolinguistischer Sicht hat sich gezeigt, dass eine Veränderung der momentanen Testsituation notwendig ist. Die einseitige Fokussierung auf klinische Praxis oder Symptome zur Erklärung der Varietätenwahl in der Aphasiediagnostik kann dazu führen, dass die regelgeleiteten Vorgehensweisen von TH und PmA nur einseitig erklärt werden können. Die Ergebnisse unterstreichen die Notwendigkeit einer Denkweise nach Prinzipien der klinischen Soziolinguistik, welche es ermöglicht, sowohl klinische als auch soziale Faktoren sinnvoll miteinander zu kombinieren und einzubeziehen.

Schlussfolgerungen

Dies führt unter anderem zu folgenden unmittelbaren klinischen Schlussfolgerungen, welche in drei aufeinander aufbauenden Schritten systematisch implementiert werden könnten. Erstens sollen die durch die durchgeführten Studien sichtbar gemachte, differenzierte Vorgehensweise der TH als allgemeine Empfehlungen für die Durchführung von bundesdeutschen Tests in der Schweiz den TH zugänglich gemacht werden können. In einem zweiten Schritt sollte ein spezifisch auf die Schweiz ausgerichtetes Anamnesetool entwickelt werden, mit welchem der Sprachgebrauch und die Alltagssprachen der PmA systematisch erfasst werden. Dabei könnten Fragen leitend sein, ob die PmA beispielsweise im Beruf sowohl Dialekt als auch Standard und weitere Sprachen verwendet oder ob beispielsweise Dialekt für die mündliche Kommunikation ausreicht. Dadurch könnte die Therapie gezielter auf die sprachlichen Alltagsbedürfnisse der Betroffenen ausgerichtet werden. Als dritte und letzte Implikation wäre ein Schweizer Aphasietest wünschenswert, welcher sowohl verschiedene Schweizer Dialekte als auch Schweizer Standard berücksichtigt. Bei der Konzeption sollten explizit soziolinguistische Erkenntnisse bisheriger Studien aus der Deutschschweiz

berücksichtigt werden, damit durch die Diglossie bedingte aphasische Symptome nicht fälschlicherweise als pathologisch eingeschätzt werden.

Auch in der Ausbildung zukünftiger TH könnte auf die Wichtigkeit der Soziolinguistik in der klinischen Linguistik bereits hingewiesen werden, so dass der Einbezug dieses Wissenschaftszweiges künftig selbstverständlicher erfolgt.

Wissenschaftliche Erkenntnisse sollten ausserdem nicht an Landesgrenzen gebunden sein. Neben der Schweiz existieren auch innerhalb und ausserhalb des deutschen Sprachraums viele Regionen, in welchen Dialekte ebenfalls eine zentrale Rolle spielen (Weisgerber, 1996). Ungeklärt ist bis anhin, ob sich die Ergebnisse der vorliegenden Studien ganz oder teilweise auch auf andere Dialektgebiete übertragen lassen. Es wäre daher wünschenswert, künftig Testverfahren so zu entwickeln, dass sie im gesamten deutschen Sprachraum eingesetzt werden könnten und die soziolinguistischen Gegebenheiten der jeweiligen Bevölkerung berücksichtigten.

Limitationen und Ausblick

Die vorliegenden Studien basieren auf Daten von elf Testdurchführungen, an welchen neun verschiedene TH und 11 PmA teilgenommen haben. Für zukünftige Studien und weiterführende Fragestellungen wäre ein grösserer Pool an Testdurchführungen wünschenswert. Die Datenmenge wurde ausserdem durch den Ausschluss ambiger Äusserungen weiter verringert. Dies war jedoch ein methodisch notwendiger Schritt, um überhaupt Aussagen zur Varietätenwahl machen zu können. Eine grössere Stichprobe würde den dadurch entstehenden Datenverlust kompensieren können. Auch könnten dann inferenzstatistische Berechnungen durchgeführt werden, sofern in allen Kategorien, also Varietät und Diagnostikteil, ein Minimum an Codierungen enthalten sind, so dass das Modell konvergiert. Wünschenswert wäre ausserdem die Berücksichtigung weiterer Parameter wie z. B. die Mehrsprachigkeit von TH und/oder PmA zusätzlich zur Verwendung von Dialekt und Standard. Ebenfalls nicht untersucht wurde bisher der Einfluss auf die Varietätenwahl von TH oder PmA, wenn einer der beiden Teilnehmenden ausschliesslich Standard spricht. Auch der Itembias könnte mit einer grösseren Stichprobe vertiefter untersucht und besser erfasst werden. Basierend auf den Ergebnissen möglichst in verschiedenen Dialektregionen der Schweiz könnte eine Normierung für die Schweiz unter Berücksichtigung der hiesigen Bedingungen erfolgen.

In den durchgeführten Studien wurden nur sehr wenige Hintergrundinformationen zu den Teilnehmenden erhoben. Rückwirkend wäre es sinnvoll gewesen, verschiedene weitere Faktoren, die die Sprachwahl beeinflussen könnten, ebenfalls zu erheben. Einer dieser Faktoren

stellt die Spracheinstellung in Bezug auf Dialekt und Standard dar. So haben Hägi & Scharloth (2005) darauf hingewiesen, dass Deutschschweizer:innen ihre Einstellung zu Standard als Fremdsprache je nach Kontext unterschiedlich bewerten. Weitere Faktoren wie Herkunft, Hintergrunderfahrung oder Bildungsgeschichte könnten die Varietätenwahl in der Aphasiediagnostik ebenfalls beeinflussen und zur Erklärung möglicher sprachlicher Verhaltensweisen der TH und PmA beitragen. Dies sollte in künftigen Studien berücksichtigt werden, um die Daten über die für diese Arbeit gelegten Schwerpunkte hinaus, erklären zu können.

Eine Kombination von Psycho-, Soziolinguistik und klinischer Linguistik könnte künftig auch zur Klärung der Frage beitragen, ob es sich bei Dialekt und Standard um zwei verschiedene Sprachen oder um zwei Varietäten einer Sprache handelt. So könnten verschiedene linguistische Ansätze mit bildgebenden Verfahren kombiniert werden, um zu sehen, wie sich diglosse Aphasien hirnephysiologisch manifestieren. Die Daten könnten mit denjenigen verschiedener Personengruppen wie z. B. monolingualen, bilingualen und diglossen PoA verglichen werden, um mögliche Gemeinsamkeiten und Unterschiede aufzuzeigen. Auch die Untersuchung von verschiedenen Restitutionsmustern könnte systematisch erfolgen, um beispielsweise herauszufinden, ob es auch Personen mit diglosser Aphasie gibt, welche nicht willkürlich zwischen ihren Varietäten wechseln können oder keinen Zugriff mehr auf eine der beiden Varietäten haben.

Fazit

Die vorliegende Arbeit leistet einen ersten, grundlegenden Beitrag zum Verständnis von Kriterien für die Varietätenwahl von TH und PmA in der Aphasiediagnostik, indem verschiedene Wissenschaftsdisziplinen zur Erklärung des sprachlichen Verhaltens berücksichtigt werden. Eine multidisziplinäre Perspektive – insbesondere unter Einbezug der Soziolinguistik – ermöglicht es, die Normen zur Kategorisierung und Bewertung von Phänomenen wie aphasischer Sprache zu hinterfragen und anzupassen. So tragen Forschungsergebnisse wie die der vorliegenden Arbeit zu einem differenzierteren, partizipativ ausgerichteten Verständnis von Menschen mit Aphasie bei.

12 Literaturverzeichnis

- Abel, S. (2011). Sprachverarbeitungsmodelle. *Sprache · Stimme · Gehör*, 35(07), 7–7.
<https://doi.org/10.1055/s-0031-1271768>
- Abel, S., & Lange, I. (2014). Sprachstörungen nach Schlaganfall und bei Demenz: Wie bedeutsam sind die Unterschiede für die Logopädie? *Sprache Stimme Gehör*, 38, 86–91.
<http://dx.doi.org/10.1055/s-0033-1353170>
- Abutalebi, D. J., & Green, D. W. (2008). Control mechanisms in bilingual language production: Neural evidence from language switching studies. *Language and Cognitive Processes*, 23(4), 557–582. <https://doi.org/10.1080/01690960801920602>
- Abutalebi, J., & Green, D. (2007). Bilingual language production: The neurocognition of language representation and control. *Journal of Neurolinguistics*, 20(3), 242–275.
<https://doi.org/10.1016/j.jneuroling.2006.10.003>
- Abutalebi, J., Miozzo, A., & Cappa, S. F. (2000). Do subcortical structures control ‘language selection’ in polyglots? Evidence from pathological language mixing. *Neurocase*, 6(1), 51–56. <https://doi.org/10.1080/13554790008402757>
- Ackermann, T. (2021). Bitte könnte ich vielleicht? Eine kontrastive Untersuchung zu Aufforderungen in Deutschland und in der deutschsprachigen Schweiz - Bitte könnte ich vielleicht? A Contrastive Study on Requests in Germany and in German-Speaking Switzerland. *Zeitschrift für Dialektologie und Linguistik*, 88(3), 265–301.
<https://doi.org/10.25162/zdl-2021-0012>
- Ackermann, T. (2023). Soziopragmatik und areale Verteilung von Vokativen im deutschsprachigen Raum. *Beiträge zur Namenforschung*, 58(1–2), 169–204.
- Adams, R. D., & Victor, M. (1993). *Principles of neurology* (5. Aufl.). McGraw-Hill, Health Professions Division.
- Aglioti, S., Beltramello, A., Girardi, F., & Fabbro, F. (1996). Neurolinguistic and follow-up study of an unusual pattern of recovery from bilingual subcortical aphasia. *Brain*, 119(5), 1551–1564. <https://doi.org/10.1093/brain/119.5.1551>
- Aichert, I., & Kiermeier, S. (2015). Aphasiediagnostik Mit LEMO 2.0—Testüberblick Und Anwendung Im Sprachtherapeutischen Alltag. *Sprachtherapie aktuell: Schwerpunktthema: Aus der Praxis für die Praxis*, 2(e2015-05), 1–15.
<https://doi.org/10.14620/stadbs150905>
- American Speech-Language-Hearing Association (ASHA). (1997, 2018). *Aphasia: Assessment*. American Speech-Language-Hearing Association (ASHA).
https://www.asha.org/practice-portal/clinical-topics/aphasia/#collapse_5

- American Speech-Language-Hearing Association (ASHA). (2003). *American English Dialects [Technical Report]*. American Speech-Language-Hearing Association. <https://doi.org/10.1044/policy.TR2003-00044>
- Ammon, U. (1995). *Die deutsche Sprache in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Das Problem der nationalen Varietäten* (1. Aufl.). Walter de Gruyter. <https://doi.org/10.1515/9783110872170>
- Ammon, U., Bickel, H., Ebner, J., Esterhammer, R., Gasser, M., Hofer, L., Kellermeier-Rehbein, B., Löffler, H., Mangott, D., Moser, H., Schläpfer, R., Schlossmacher, M., Schmidlin, R., & Vallaster, G. (with Kyvelos, R., Nyffenegger, R., & Oehler, T.). (2004). *Variantenwörterbuch des Deutschen: Die Standardsprache in Österreich, der Schweiz und Deutschland sowie in Liechtenstein, Luxemburg, Ostbelgien und Südtirol*. de Gruyter. <https://doi.org/10.1515/9783110905816>
- Ammon, U., Bickel, H., & Lenz, A. N. (Hrsg.). (2016). *Variantenwörterbuch des Deutschen: Die Standardsprache in Österreich, der Schweiz, Deutschland, Liechtenstein, Luxemburg, Ostbelgien und Südtirol sowie Rumänien, Namibia und Mennonitensiedlungen* (2., völlig neu bearbeitete und erweiterte Auflage). De Gruyter. <https://doi.org/10.1515/9783110245448>
- Ammon, U., Bickel, H., & Lenz, A. N. (Hrsg.). (2018). *Variantenwörterbuch des Deutschen: Die Standardsprache in Österreich, der Schweiz, Deutschland, Liechtenstein, Luxemburg, Ostbelgien und Südtirol sowie Rumänien, Namibia und Mennonitensiedlungen* (2., völlig neu bearbeitete und erweiterte Auflage). De Gruyter.
- Anderson, S. R. (1993). Wackernagel's revenge: Clitics, morphology, and the syntax of second position. *Language*, 69(1), 68–98. JSTOR. <https://doi.org/10.2307/416416>
- Ansaldi, A. I., Marcotte, K., Scherer, L., & Raboyeau, G. (2008). Language therapy and bilingual aphasia: Clinical implications of psycholinguistic and neuroimaging research. *Journal of Neurolinguistics*, 21(6), 539–557. <https://doi.org/10.1016/j.jneuroling.2008.02.001>
- Ansaldi, A. I., & Saidi, L. G. (2014). Aphasia therapy in the age of globalization: Cross-linguistic therapy effects in bilingual aphasia. *Behavioural Neurology*, 2014(603085), 1–10. <https://doi.org/10.1155/2014/603085>
- Ansaldi, A. I., Saidi, L. G., & Ruiz, A. (2010). Model-driven intervention in bilingual aphasia: Evidence from a case of pathological language mixing. *Aphasiology*, 24(2), 309–324. <https://doi.org/10.1080/02687030902958423>

- Apeltauer, E. (2001). Bilingualismus—Mehrsprachigkeit. In G. Helbig, L. Götze, G. Henrici, & H.-J. Krumm (Hrsg.), *Deutsch als Fremdsprache: Ein internationales Handbuch: Bd. 19.1* (S. 628–638). de Gruyter.
- aphasie suisse. (2005). *Guidelines: Behandlung von Aphasien*. aphasie suisse. <https://aphasie.org/guidlines/>
- Auer, P. (1986a). Kontextualisierung. *Studium Linguistik*, 19, 22–47.
- Auer, P. (1986b). Konversationelle Standard / Dialekt-Kontinua (Code-Shifting). *Deutsche Sprache*, 14, 97–124.
- Auer, P. (Hrsg.). (1998). *Code-switching in conversation: Language, interaction and identity*. Routledge.
- Auer, P. (1999). From codeswitching via language mixing to fused lects: Toward a dynamic typology of bilingual speech. *The International Journal of Bilingualism: Cross-Disciplinary, Cross-Linguistic Studies of Language Behavior*, 3(4), 309–332. <https://doi.org/10.1177/13670069990030040101>
- Auer, P. (2000). Why should we and how can we determine the «base language» of a bilingual conversation? *Sociolinguistic Studies*, 1(1), 129–144. <https://doi.org/10.1558/sols.v1i1.129>
- Auer, P. (2005). Europe's sociolinguistic unity, or: A typology of european dialect / standard constellations. In N. Delbecq, J. Van der Auwera, & D. Geeraerts (Hrsg.), *Perspectives on Variation: Sociolinguistic, Historical, Comparative* (Bd. 163, S. 7–42). de Gruyter Mouton. <https://doi.org/10.1515/9783110909579.7>
- Backus, A., & Dorleijn, M. (2009). Loan translations versus code-switching. In B. E. Bullock & A. J. Toribio (Hrsg.), *The Cambridge handbook of linguistic code-switching* (S. 75–94). Cambridge University Press.
- Badecker, W., & Caramazza, A. (1985). On considerations of method and theory governing the use of clinical categories in neurolinguistics and cognitive neuropsychology: The case against agrammatism. *Cognition*, 20(2), 97–125. [https://doi.org/10.1016/0010-0277\(85\)90049-6](https://doi.org/10.1016/0010-0277(85)90049-6)
- Baigger, K., & Sutter, P. (2006). Grenzfälle des Standards. Zur Abgrenzung standardsprachlicher von nichtstandardsprachlichen Helvetismen. In C. Dürscheid & M. Businger (Hrsg.), *Schweizer Standarddeutsch: Beiträge zur Varietätenlinguistik* (S. 49–80). Gunter Narr.
- Ball, M. J. (Hrsg.). (2005). *Clinical sociolinguistics* (Bd. 36). Blackwell Publishing. <https://doi.org/10.1002/9780470754856>

- Ball, M. J. (2010). Is a clinical sociolinguistics possible? *Clinical Linguistics & Phonetics*, 6(1–2), 155–160. <https://doi.org/10.3109/02699209208985525>
- Barbour, S., & Stevenson, P. (1998). Variation im Deutschen: Soziolinguistische Perspektiven. In *Variation im Deutschen*. De Gruyter. <https://doi.org/10.1515/9783110804751>
- Basnight-Brown, D. M., & Altarriba, J. (2007). Code-switching and code-mixing in bilinguals: Cognitive, developmental, and empirical approaches. In A. Ardilla & E. Ramos (Hrsg.), *Speech and language disorders in bilinguals* (S. 69–89). Nova Science Publishers.
- Basso, A. (1992). Prognostic factors in aphasia. *Aphasiology*, 6(4), 337–348. <https://doi.org/10.1080/02687039208248605>
- Bauer, A. (2016). Aktivitäten, Partizipation und Kontextfaktoren—Diagnostik und Evaluation im Zeichen des ICF-Gesundheitsmodells: Weist das Ziel den Weg? In A. Blechschmidt & U. Schräpler (Hrsg.), *Aphasiediagnostik—Aktuelle Perspektiven* (Bd. 3). Schwabe Verlag.
- Baumgärtner, A. (2017). Intensität der Aphasietherapie. In H. Grötzbach (Hrsg.), *Therapieintensität in der Sprachtherapie/Logopädie* (1. Aufl., S. 41–68). Schulz-Kirchner Verlag.
- Baur, A. (1977). *Schwyzertüütsch: Praktische Sprachlehre des Schweizerdeutschen. Grüezi mitenand*. (6. Aufl.). Gemsberg-Verlag.
- Baur, N., & Blasius, J. (2019). Methoden der empirischen Sozialforschung – Ein Überblick. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (2. Aufl., S. 1–28). Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-658-21308-4_1
- Becker, T. (2012). *Einführung in die Phonetik und Phonologie des Deutschen* (G. E. Grimm & K.-M. Bogdal, Hrsg.; 1. Aufl.). WBG Academic Verlag Herder.
- Benassi, A., Richter, K., & Gödde, V. (2012a). *BIWOS: Bielefelder Wortfindungsscreening für leichte Aphasien [Handbuch]* (1. Aufl.). NAT.
- Benassi, A., Richter, K., & Gödde, V. (2012b). *BIWOS: Bielefelder Wortfindungsscreening für leichte Aphasien [Protokollbogen]* (1. Aufl.). NAT.
- Berthele, R. (2004). Vor lauter Linguisten die Sprache nicht mehr sehen—Diglossie und Ideologie in der deutschsprachigen Schweiz. In H. Christen (Hrsg.), *Dialekt, Regiolekt und Standardsprache im sozialen und zeitlichen Raum: Beiträge zum 1. Kongress der Internationalen Gesellschaft für Dialektologie des Deutschen, Marburg/Lahn, 5.-8. März 2003* (S. 111–136). Edition Praesens.
- Besch, W. (1983). Ergebnisse dialektologischer Beschreibungen: Zur Rolle von Dialekten bei der Herausbildung überregionaler Sprachen. Dialekt, Schreibdialekt, Schriftsprache, Standardsprache. Exemplarische Skizze ihrer historischen Ausprägung im Deutschen. In

- W. Besch, U. Knoop, W. Putschke, & H. E. Wiegand (Hrsg.), *Dialektologie: Ein Handbuch zur deutschen und allgemeinen Dialektforschung: Bd. Halbband 2* (S. 961–990). Wde Gruyter.
- Beushausen, U. (Hrsg.). (2007). *Testhandbuch Sprache: Diagnostikverfahren in Logopädie und Sprachtherapie*. Huber.
- Beushausen, U., & Grötzbach, H. (2018). *Evidenzbasierte Sprachtherapie* (2. Aufl.). Schul-Kirchner Verlag.
- Bhat, S., & Chengappa, S. (2003). Code Switching in Normal and Aphasic Kannada-English Bilinguals. In J. Cohen, K. T. McAlister, K. Rolstad, & J. MacSwan (Hrsg.), *ISB4: Proceedings of the 4th International Symposium on Bilingualism* (S. 306–316). MA: Cascadilla Press. <https://eric.ed.gov/?id=ED479987>
- Bickel, H. (2001). Schweizerhochdeutsch: kein minderwertiges Hochdeutsch! Das Deutsche als plurizentrische Sprache aus Schweizer Sicht. *Babylonia*, 2(01), 19–22.
- Bickel, H., & Landolt, C. (2018). *Duden - Schweizerhochdeutsch: Wörterbuch der Standardsprache in der deutschen Schweiz* (Schweizerischer Verein für die deutsche Sprache, Hrsg.; 2., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage). Dudenverlag.
- Biniek, R. (1993). *Akute Aphasien*. Thieme.
- Birkner, K. (2011). Vorwort. In K. Birkner & D. Meer (Hrsg.), *Institutionalisierter Alltag: Mündlichkeit und Schriftlichkeit in unterschiedlichen Praxisfeldern* (S. 2–7). Verlag für Gesprächsforschung.
- Birkner, K., & Meer, D. (Hrsg.). (2011). *Institutionalisierter Alltag: Mündlichkeit und Schriftlichkeit in unterschiedlichen Praxisfeldern*. Verlag für Gesprächsforschung.
- Blanken, G. (1990). Formal paraphasias: A single case study. *Brain and Language*, 38(4), 534–554. [https://doi.org/10.1016/0093-934X\(90\)90136-5](https://doi.org/10.1016/0093-934X(90)90136-5)
- Blanken, G., Döppler, R., & Schlenck, K.-J. (with Bautz, M.). (1999). *Wortproduktionsprüfung*. NATVerlag.
- Blanken, G., & Ziegler, W. (Hrsg.). (2010). *Klinische Linguistik und Phonetik: Ein Lehrbuch für die Diagnose und Behandlung von erworbenen Sprach- und Sprechstörungen im Erwachsenenalter* (Bd. 6). HochschulVerlag.
- Bleser, R. D., & Luzzatti, C. (1989). Models of reading and writing and their disorders in classical German aphasiology. *Cognitive Neuropsychology*, 6(6), 501–513. <https://doi.org/10.1080/02643298908253428>
- Blomert, L., & Buslach, D. C. (1994). Funktionelle Aphasiediagnostik mit dem Amsterdam-Nijmegen Everyday Language Test (ANELT). *Forum Logopädie*, 2, 3–6.

- Bloomfield, L. (1933). *Language*. Holt.
- Bokamba, E. G. (1988). Code-mixing, language variation, and linguistic theory: Evidence from Bantu languages. *Lingua*, 76(1), 21–62. [https://doi.org/10.1016/0024-3841\(88\)90017-4](https://doi.org/10.1016/0024-3841(88)90017-4)
- Borgetto, B., & Siegel, A. (with Schiller, S.). (2009). *Gesellschaftliche Rahmenbedingungen der Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie: Eine Einführung in die sozialwissenschaftlichen Grundlagen des beruflichen Handelns* (1. Aufl.). Hans Huber Verlag.
- Bormann, T. (2010). Dysgraphien. In G. Blanken & W. Ziegler (Hrsg.), *Klinische Linguistik und Phonetik: Ein Lehrbuch für die Diagnose und Behandlung von erworbenen Sprach- und Sprechstörungen im Erwachsenenalter* (Bd. 6, S. 307–328). HochschulVerlag.
- Bortz, M., & Goral, M. (2020). *Language Mixing in Social Group Conversations of Setswana First Language Healthy People and Persons with Aphasia—Preliminary data [Poster]*. Annual Meeting of the Academy of Aphasia, Philadelphia.
- Bose, A. (2013). Phonological therapy in jargon aphasia: Effects on naming and neologisms. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 48(5), 582–595. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12038>
- Bösshenz, K. V. (2011). *Die sozialsymbolisierende Funktion der Dialekt-Standard-Variation* (1. Aufl., Bd. 43). Institut für Deutsche Sprache.
- Branzi, F. M., Della Rosa, P. A., Canini, M., Costa, A., & Abutalebi, J. (2016). Language control in bilinguals: Monitoring and response selection. *Cerebral Cortex*, 26(6), 2367–2380. <https://doi.org/10.1093/cercor/bhv052>
- Brauer, T., & Tesak, J. (2014). *Logopädie: Was ist das? Eine Einführung mit Tonbeispielen* (5. Aufl.). Schulz-Kirchner Verlag.
- Breitenstein, C., Grewe, T., Flöel, A., Ziegler, W., Springer, L., Martus, P., Huber, W., Willmes, K., Ringelstein, E. B., Haeusler, K. G., Abel, S., Glindemann, R., Domahs, F., Regenbrecht, F., Schlenck, K.-J., Thomas, M., Obrig, H., de Langen, E., Rocker, R., ... FCET2EC study group. (2017). Intensive speech and language therapy in patients with chronic aphasia after stroke: A randomised, open-label, blinded-endpoint, controlled trial in a health-care setting. *The Lancet*, 389(10078), 1528–1538. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30067-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30067-3)
- Brennan, R. L., & Prediger, D. J. (1981). Coefficient kappa: Some uses, misuses, and alternatives. *Educational and Psychological Measurement*, 41(3), 687–699. <https://doi.org/10.1177/001316448104100307>

- Brock, A., & Meer, D. (2004). Macht–Hierarchie–Dominanz–A-/Symmetrie: Begriffliche Überlegungen zur kommunikativen Ungleichheit in institutionellen Gesprächen. *Gesprächsforschung - Online-Zeitschrift zur verbalen Interaktion*, 5, 184–209.
- Brünner, G. (2005). *Kommunikation in institutionellen Lehr-Lern-Prozessen: Diskursanalytische Untersuchungen zu Instruktionen in der betrieblichen Ausbildung*. Verlag für Gesprächsforschung. <http://www.verlag-gespraechsforschung.de/2005/pdf/lernen.pdf>
- Bucher, P. O. (2006). ICF-orientierte Sprachrehabilitation bei Aphasie. In J. Tesak (Hrsg.), *ICF in der Rehabilitation: Die praktische Anwendung der internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit im Rehabilitationsalltag* (2. Aufl., S. 135–157). Schulz-Kirchner.
- Buck, I. (2022). *Pflegerische und ärztliche Interaktionen mit PatientInnen und Angehörigen auf der Palliativstation. Eine vergleichende gesprächsanalytische Untersuchung*. Verlag für Gesprächsforschung.
- Bullock, B. E., & Toribio, A. J. (2009). Themes in the study of code-switching. In B. E. Bullock & A. J. Toribio (Hrsg.), *The Cambridge handbook of linguistic code-switching* (S. 1–17). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511576331.002>
- Bundesamt für Statistik. (2018). *Die Bevölkerung der Schweiz 2017*. Bundesamt für Statistik (BFS). <https://www.bfs.admin.ch/asset/de/6606496>
- Bundesamt für Statistik. (2021). *Sprachliche Praktiken in der Schweiz. Erste Ergebnisse der Erhebung zur Sprache, Religion und Kultur 2019*. Bundesamt für Statistik (BFS). <https://www.bfs.admin.ch/asset/de/15564621>
- Bundesamt für Statistik. (2022). *Obligatorische Schule*. Schweizerische Eidgenossenschaft. Bundesamt für Statistik. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bildung-wissenschaft/personen-ausbildung/obligatorische-schule.html>
- Bundesamt für Statistik [BFS]. (2016). *Eidgenössische Volkszählung, 1850-2000*. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/bevoelkerung/erhebungen/vz.html>
- Burchert, F. (2010). Syntaktische Störungen. In G. Blanken & W. Ziegler (Hrsg.), *Klinische Linguistik und Phonetik: Ein Lehrbuch für die Diagnose und Behandlung von erworbenen Sprach- und Sprechstörungen im Erwachsenenalter* (Bd. 6, S. 161–182). HochschulVerlag.
- Burchert, F., Hanne, S., & Vasisht, S. (2013). Sentence comprehension disorders in aphasia: The concept of chance performance revisited. *Aphasiology*, 27(1), 112–125. <https://doi.org/10.1080/02687038.2012.730603>

- Bureau US Census. (2019). *Population*. United States Census Bureau. <https://www.census.gov/topics/population.html>
- Bürkli, B. (1999). *Sprachvariation in einem Grossbetrieb—Eine individuenzentrierte Analyse anhand sprachlicher Tagesabläufe* (1. Aufl., Bd. 73). Francke, A. <https://www.narr.de/sprachvariation-in-einem-gro%C3%9Fbetrieb-32672/>
- Busch, B. (2017). *Mehrsprachigkeit* (Bd. 3774). utb GmbH. <https://www.utb.de/doi/10.36198/9783838547893>
- Busse, D. (2009). *Semantik* (1. Aufl.). utb GmbH. <https://doi.org/10.36198/9783838532806>
- Bussmann, H. (with Lauffer, H.). (2008). *Lexikon der Sprachwissenschaft* (4. durchgesehene und bibliographisch ergänzte Auflage.). Kröner. <https://www.kroener-verlag.de/books/lexikon-der-sprachwissenschaft.html>
- Büttner, C., & Quindel, R. (2013). *Gesprächsführung und Beratung: Sicherheit und Kompetenz im Therapiesgespräch* (2. Aufl.). Springer-Verlag. <https://doi.org/10.1007/978-3-642-30212-1>
- Caplan, D. (1992). *Language: Structure, processing, and disorders*. MIT Press. <https://doi.org/10.7551/mitpress/4127.001.0001>
- Caramazza, A., & Zurif, E. B. (1976). Dissociation of algorithmic and heuristic processes in language comprehension: Evidence from aphasia. *Brain and Language*, 3(4), 572–582. [https://doi.org/10.1016/0093-934X\(76\)90048-1](https://doi.org/10.1016/0093-934X(76)90048-1)
- Cargnelutti, E., Tomasino, B., & Fabbro, F. (2019). Aphasia in the multilingual population. In J. W. Schwieter & M. Paradis, *The Handbook of the Neuroscience of Multilingualism* (S. 531–552). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781119387725.ch26>
- Cenoz, J. (2013). Defining multilingualism. *Annual Review of Applied Linguistics*, 33, 3–18. <https://doi.org/10.1017/S026719051300007X>
- Chen, J. H. (2018). Losing a language: A qualitative study of code-switching among taiwanese-chinese bilingual aphasic speakers with selective recovery pattern. *Journal of Advances in Linguistics*, 9, 1452–1470. <https://doi.org/10.24297/jal.v9i0.7917>
- Chengappa, S., Krupa, E. D., & Bhat, S. (2004). Language mixing and switching in Malayalam-English bilingual aphasics. *Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal*, 15(2), 68–76.
- Chilla, S., Rothweiler, M., & Babur, E. (2013). *Kindliche Mehrsprachigkeit. Grundlagen—Störungen—Diagnostik*. (2. Aufl.). Reinhardt.
- Cholewa, J., & Corsten, S. (2010). Phonologische Störungen. In G. Blanken & W. Ziegler (Hrsg.), *Klinische Linguistik und Phonetik: Ein Lehrbuch für die Diagnose und*

- Behandlung von erworbenen Sprach- und Sprechstörungen im Erwachsenenalter* (Bd. 6, S. 207–229). HochschulVerlag.
- Christen, H. (1998). *Dialekt im Alltag. Eine empirische Untersuchung zur lokalen Komponente heutiger schweizerdeutscher Varietäten*. (Bd. 201). Niemeyer.
- Christen, H. (2000). Standardsprachliche Varianten als stilistische Dialektvarianten? In A. Häcki Buhofer (Hrsg.), *Vom Umgang mit sprachlicher Variation. Soziolinguistik, Dialektologie, Methoden und Wissenschaftsgeschichte. Festschrift für Heinrich Löffler zum 60. Geburtstag*. (S. 245–260). Francke. <https://folia.unifr.ch/unifr/documents/303007>
- Christen, H. (2004). Dialekt-Schreiben oder sorry ech hassä schribä. In E. Glaser, P. Ott, & R. Schwarzenbach (Hrsg.), *Alemannisch im Sprachvergleich. Beiträge zur 14. Arbeitstagung für alemannische Dialektologie in Männedorf (Zürich) vom 16.-18.9.2002* (S. 71–85). Steiner. <https://folia.unifr.ch/unifr/documents/303116>
- Christen, H. (2005). «Tour de Suisse» der Deutschschweizer Dialekte. In Forum Helveticum (Hrsg.), *Dialekt in der (Deutsch) Schweiz—Zwischen lokaler Identität und nationaler Kohäsion = Le dialecte en Suisse (alémanique)—Entre identité locale et cohésion nationale* (Bd. 15). Forum Helveticum.
- Christen, H., Ender, A., & Kehrein, R. (2020). Sprachliche Variation in Deutschland, Österreich, der Schweiz und Luxemburg. *Dialekt und Logopädie*, 83–135.
- Christen, H., Glaser, E., & Friedli, M. (Hrsg.). (2011). *Kleiner Sprachatlas der deutschen Schweiz* (3. Aufl.). Huber.
- Christen, H., Guntern, M., Hove, I., & Petkova, M. (with Reci, M.). (2010). *Hochdeutsch in aller Munde: Eine empirische Untersuchung zur gesprochenen Standardsprache in der Deutschschweiz* (1. Aufl., Bd. 140). Franz Steiner Verlag.
- Coelho, C., Ylvisaker, M., & Turkstra, L. S. (2005). Nonstandardized assessment approaches for individuals with traumatic brain injuries. *Seminars in Speech and Language*, 26(04), 223–241. <https://doi.org/10.1055/s-2005-922102>
- Corsten, S., Lauer, N., & Schimpf, E. (2014). Verbesserung sozialer Teilhabe von Menschen mit Aphasie: Chancen von Gruppenarbeit. Analyse eines Gruppengesprächs zur Sichtweise von Betroffenen. *Forum Logopädie*, 6(28), 28–34. <https://doi.org/10.2443/skv-s-2014-53020140604>
- Costa, A., Caramazza, A., & Sebastian-Galles, N. (2000). The cognate facilitation effect: Implications for models of lexical access. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, 26(5), 1283–1296. <https://doi.org/10.1037/0278-7393.26.5.1283>

- Costa, A., & Santesteban, M. (2004). Lexical access in bilingual speech production: Evidence from language switching in highly proficient bilinguals and L2 learners. *Journal of Memory and Language*, 50(4), 491–511. <https://doi.org/10.1016/j.jml.2004.02.002>
- Costa, A., Santesteban, M., & Caño, A. (2005). On the facilitatory effects of cognate words in bilingual speech production. *Brain and Language*, 94(1), 94–103. <https://doi.org/10.1016/j.bandl.2004.12.002>
- Croquelois, A., & Bogousslavsky, J. (2011). Stroke aphasia: 1,500 consecutive cases. *Cerebrovascular Diseases*, 31(4), 392–399. <https://doi.org/10.1159/000323217>
- Crystal, D. (1984). *Linguistic encounters with language handicap*. Blackwell.
- Crystal, D. (2010a). The past, present, and future of clinical linguistics. In T. W. Powell & M. J. Ball (Hrsg.), *Clinical linguistics* (Bd. 4, S. 478–485). Routledge.
- Crystal, D. (2010b). The scope of clinical linguistics. In T. W. Powell & M. J. Ball (Hrsg.), *Clinical linguistics* (Bd. 1, S. 7–33). Routledge.
- Crystal, D. (2011). *A dictionary of linguistics and phonetics* (6. Aufl.). John Wiley & Sons.
- Czichocki, S., & Mrazović, P. (2014). *Lexikologie der deutschen Sprache: Einführung* (2., völlig neu bearb. Aufl.). JATEPress.
- Damico, J. S., & Ball, M. J. (2008). Clinical Sociolinguistics. In M. J. Ball, M. R. Perkins, N. Müller, & S. Howard (Hrsg.), *The Handbook of Clinical Linguistics* (S. 107–129). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781444301007.ch7>
- Daneš, F. (2005). Dimensionen im Varietätenraum. In A. N. Lenz & K. J. Mattheier (Hrsg.), *Varietäten—Theorie und Empirie* (Bd. 23, S. 39–50). Lang.
- Darley, F. L. (1982). *Aphasia* (1. Aufl.). WB Saunders Company.
- David, A., & Wei, L. (2004). To what extent is codeswitching dependent on a bilingual child's lexical development? *Sociolinguistica*, 18(1), 1–12. <https://doi.org/10.1515/9783484604650.1>
- De Bleser, R. (2006). Dyslexie und Dysgraphie. In H.-O. Karnath, W. Hartje, & W. Ziegler (Hrsg.), *Kognitive Neurologie* (S. 65–71). Georg Thieme Verlag.
- De Bleser, R., Cholewa, J., Stadie, N., & Tabatabaie, S. (2004). *LEMO - Lexikon modellorientiert: Einzelfalldiagnostik bei Aphasie, Dyslexie und Dysgraphie*. Elsevier, Urban und Fischer.
- De Bot, K. (1992). A bilingual production model: Levelt's speaking model adapted. *Applied Linguistics*, 13(1), 1–24. <https://doi.org/10.1093/applin/13.1.1>

- De Bot, K. (2019). Defining and Assessing Multilingualism. In J. W. Schwieter & M. Paradis, *The Handbook of the Neuroscience of Multilingualism* (S. 1–18). John Wiley & Sons, Ltd.
<https://doi.org/10.1002/9781119387725.ch1>
- De Langen, E. G. (2014). Bezüge zur klinischen Linguistik. In M. Grohnfeldt (Hrsg.), *Grundwissen der Sprachheilpädagogik und Sprachtherapie* (S. 116–117). Kohlhammer.
- Declerck, M., Özbakar, E., & Kirk, N. W. (2021). Is there proactive inhibitory control during bilingual and bidialectal language production? *PLoS ONE*, 16(9).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257355>
- Delavier, C., & Graham, A. (1981). *Basel-Minnesota-Test zur Differentialdiagnose der Aphasie (BMTDA)* (1. Aufl.). Kantonsspital.
- Dell, G. S., Schwartz, M. F., Martin, N., Saffran, E. M., & Gagnon, D. A. (1997). Lexical access in aphasic and nonaphasic speakers. *Psychological Review*, 104(4), 801–838.
<https://doi.org/10.1037/0033-295X.104.4.801>
- Destatis Statistisches Bundesamt. (2019). *Bevölkerung*. DESTATIS. Statistisches Bundesamt.
<https://www.destatis.de/Europa/DE/Thema/Basistabelle/Bevoelkerung.html;jsessionid=D659877BCD4A028D667201051FCDF253.internet731>
- Deutsche Gesellschaft für Neurologie. (2008). *Rehabilitation aphasischer Störungen nach Schlaganfall*. Deutsche Gesellschaft für Neurologie.
<https://dgn.org/leitlinie/rehabilitation-aphasischer-storungen-nach-schlaganfall>
- Deutsche Gesellschaft für Neurologie. (2012). *Rehabilitation aphasischer Störungen nach Schlaganfall*. Deutsche Gesellschaft für Neurologie.
<https://dgn.org/leitlinie/rehabilitation-aphasischer-storungen-nach-schlaganfall>
- Deutschschweizer Logopädinnen- und Logopädenverband (DLV). (2019). *DLV Positionspapier: Anforderungen an die Mundartkompetenz von Logopädinnen im Frühbereich und Kindergartenalter*.
https://www.logopaedie.ch/sites/default/files/u802/Positionspapier/DLVD_positionspapier.mundart.end.pdf
- Dieth, E. (1986). *Schwyzertütschi Dialäktschrift: Dieth-Schreibung* (C. Schmid-Cadalbert & R. Schläpfer, Hrsg.; 2. Aufl., Bd. 1). Sauerländer.
- Dollinger, S. (2019). Debunking “pluri-areality”: On the pluricentric perspective of national varieties. *Journal of Linguistic Geography*, 7(2), 98–112.
<https://doi.org/10.1017/jlg.2019.9>

- Döring, N., & Bortz, J. (with Pöschl-Günther, S.). (2016). *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften* (5. vollst. überarb., aktual. und erw. Aufl.). Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-642-41089-5>
- Dresing, T., & Pehl, T. (2017). *F5transkript* [Software]. dr.dresing & pehl GmbH. <https://www.audiotranskription.de/>
- Dronkers, N. F., Wilkins, D. P., Van Valin, R. D., Redfern, B. B., & Jaeger, J. J. (2004). Lesion analysis of the brain areas involved in language comprehension. *Cognition*, 92(1–2), 145–177. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2003.11.002>
- Dudenredaktion. (o.J.). *Duden*. Duden – mehr als ein Wörterbuch. <https://www.duden.de/>
- Dürscheid, C. (2012). *Syntax: Grundlagen und Theorien* (6., aktualisierte Aufl., Bd. 3319). Vandenhoeck & Ruprecht.
- Dürscheid, C., Elspass, S., & Ziegler, A. (2015). Variantengrammatik des Standarddeutschen. Konzeption, methodische Fragen, Fallanalysen. In A. N. Lenz & M. M. Glauninger (Hrsg.), *Standarddeutsch im 21. Jahrhundert: Theoretische und empirische Ansätze mit einem Fokus auf Österreich* (Bd. 1, S. 207–235). V&R Unipress GmbH. <https://doi.org/10.5167/uzh-110799>
- Dürscheid, C., & Hefti, I. (2006). Syntaktische Merkmale des Schweizer Standarddeutsch. Theoretische und empirische Aspekte. In C. Dürscheid & M. Businger (Hrsg.), *Schweizer Standarddeutsch: Beiträge zur Varietätenlinguistik* (S. 131–178). Gunter Narr Verlag.
- Dylman, A. S., & Barry, C. (2018). When having two names facilitates lexical selection: Similar results in the picture-word task from translation distractors in bilinguals and synonym distractors in monolinguals. *Cognition*, 171, 151–171. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2017.09.014>
- Ellis, A. W., & Young, A. W. (1988). *Human cognitive neuropsychology*. Psych Press UK.
- Elsen, H. (2014). *Grundzüge der Morphologie des Deutschen*. De Gruyter. <https://doi.org/10.1515/9783110369304>
- Elspass, S., Dürscheid, C., & Ziegler, A. (2017). Zur grammatischen Pluriarealität der deutschen Gebrauchsstandards – oder: Über die Grenzen des Plurizentritätsbegriffs. In H. Sieburg & H.-J. Solms, *Das Deutsche als plurizentrische Sprache: Ansprüche—Ergebnisse—Perspektiven* (S. 69–91). Erich Schmidt Verlag.
- Engelter, S., & Lyrer, P. (2004). Stroke Units in der Schweiz: Bedarfsanalyse, Richtlinien und Anforderungsprofil. *Schweiz Med Forum*, 4, 200–203.
- Engelter, S. T., Gostynski, M., Papa, S., Frei, M., Born, C., Ajdacic-Gross, V., Gutzwiller, F., & Lyrer, P. (2006). Epidemiology of aphasia attributable to first ischemic stroke:

- Incidence, severity, fluency, etiology, and thrombolysis. *Stroke*, 37(6), 1379–1384.
<https://doi.org/10.1161/01.STR.0000221815.64093.8c>
- Fabbro, F. (2001). The bilingual brain: Bilingual aphasia. *Brain and Language*, 79(2), 201–210. <https://doi.org/10.1006/brln.2001.2480>
- Felder, E. (2016). *Einführung in die Varietätenlinguistik* (1. Aufl.). Wbg Academic in Herder.
- Ferguson, C. A. (1959). Diglossia. *WORD*, 15(2), 325–340.
<https://doi.org/10.1080/00437956.1959.11659702>
- Fischer, S., Spoerri, C. M., Gmuer, A., Wingeier, M., Nater, U. M., Gaab, J., Ehlert, U., & Ditzen, B. (2019). Psychobiological impact of speaking a second language in healthy young men. *Stress*, 22(3), 403–407. <https://doi.org/10.1080/10253890.2019.1575805>
- Fishman, J. A. (1975). *Soziologie der Sprache: Eine interdisziplinäre sozialwissenschaftliche Betrachtung der Sprache in der Gesellschaft* (Bd. 30). Hueber.
- Fleiss, J. L., Levin, B., & Paik, M. C. (2003). The Measurement of Interrater Agreement. In W. A. Shewart & S. S. Wilks (Hrsg.), *Statistical Methods for Rates and Proportions*. John Wiley & Sons, Inc. <https://doi.org/10.1002/0471445428>
- Frangoudaki, A. (1992). Diglossia and the present language situation in Greece: A sociological approach to the interpretation of diglossia and some hypotheses on today's linguistic reality¹. *Language in Society*, 21, 365–381. <https://doi.org/10.1017/S0047404500015487>
- Fried, L. (2004). *Expertise zu Sprachstandserhebungen für Kindergartenkinder und Schulanfänger. Eine kritische Betrachtung. Erstellt im Rahmen des Projektes «Schlüsselkompetenz Sprache—Bundesweite Recherche zu Maßnahmen und Aktivitäten im Bereich der sprachlichen Bildung und Sprachförderung in Tageseinrichtungen für Kinder»* (S. 100). Deutsches Jugendinstitut DJI.
- Fyndanis, V., & Lehtonen, M. (2021). Pathological language-switching/mixing and its relationship to domain-general cognitive control. In *Multilingualism across the Lifespan* (1. Aufl., S. 209–230). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003125815-10>
- Gaibrois, C. (2018). «It crosses all the boundaries»: Hybrid language use as empowering resource. *European Journal of International Management*, 12(1–2), 82–110.
<https://doi.org/10.1504/EJIM.2018.089045>
- Gallmann, H. (2015). *Zürichdeutsches Wörterbuch: Bd. Band 3, Ed. 3* (3., überarbeitete und erweiterte Auflage). Verlag Neue Zürcher Zeitung.
- Gallmann, P., & Sitta, H. (2001). *Deutsche Grammatik* (3. Ausg. korr.). Lehrmittelverlag des Kantons Zürich.

- García-Caballero, A., García-Lado, I., González-Hermida, J., Area, R., Recimil, M. J., Juncos Rabadán, O., Lamas, S., Ozaita, G., & Jorge, F. J. (2007). Paradoxical recovery in a bilingual patient with aphasia after right capsuloputaminale infarction. *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry*, 78(1), 89–91. <https://doi.org/10.1136/jnnp.2006.095406>
- Gardner-Chloros, P. (2009). *Code-switching*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511609787>
- Gardt, A. (1995). Die zwei Funktionen von Sprache: Kommunikativ und sprecherzentriert. *Zeitschrift für germanistische Linguistik*, 23(2), 153–171. <https://doi.org/10.1515/zfgl.1995.23.2.153>
- Gartmeier, M. (2018). Institutionelle Rahmenbedingungen schulischer Elterngespräche. In M. Gartmeier (Hrsg.), *Gespräche zwischen Lehrpersonen und Eltern: Herausforderungen und Strategien der Förderung kommunikativer Kompetenz* (S. 41–57). Springer Fachmedien. https://doi.org/10.1007/978-3-658-19055-2_3
- Gasser, M. (1985). Zur Überarbeitung des Aachener Aphasietests ins Schweizerdeutsche. In C. L. Naumann (Hrsg.), *Dialekt und Sprachstörungen* (S. 71–80). Georg Olms.
- Gasser, M. (1987). Die Stellung des Dialektes bei der Aphasiediagnostik in der Schweiz. In G. Lotzmann (Hrsg.), *Sind Sprach- und Sprechstörungen durch Dia- und Soziolekte bedingt?* (Bd. 17, S. 137–146). Scriptor Verlag.
- Gasser, M., Häcki Buhofer, A., & Hofer, L. (2010). *Neues Baseldeutsch Wörterbuch*. Christoph Merian Verlag.
- Giesecke, M. (1988). *Die Untersuchung institutioneller Kommunikation: Perspektiven Einer Systematischen Methodik Und Methodologie* (Bd. 78). VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Gitterman, M. (2005). Aphasia in multilingual populations. In M. J. Ball (Hrsg.), *Clinical sociolinguistics* (Bd. 36, S. 219–229). Blackwell Publishing Ltd. <https://doi.org/10.1002/9780470754856.ch17>
- Glaesmer, H., Brähler, E., & von Lersner, U. (2012). Kultursensible Diagnostik in Forschung und Praxis: Stand des Wissens und Entwicklungspotenziale. *Psychotherapeut*, 57(1), 22–28. <https://doi.org/10.1007/s00278-011-0877-5>
- Glaser, E. (2003). Schweizerdeutsche Syntax. Phänomene und Entwicklungen. In B. Dittli, A. Häcki Buhofer, & W. Haas (Hrsg.), *Gömmers MiGro?: Veränderungen und Entwicklungen im heutigen Schweizerdeutschen* (S. 39–66). Universitätsverlag Freiburg.

- Glaser, E. (2014). Wandel und Variation in der Morphosyntax der schweizerdeutschen Dialekte. *Taal en Tongval*, 66(1), 21–64. <https://doi.org/10.5117/TET2014.1.GLAS>
- Gläser-Zikuda, M. (2015). *Empirische Bildungsforschung. Strukturen und Methoden* (H. Reinders, H. Ditton, C. Gräsel, & B. Gniewosz, Hrsg.; 2. Auflage). VS Verlag für Sozialwissenschaften. <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-531-19992-4>
- Glindemann, R., Ziegler, W., Klintwort, D., & Goldenberg, G. (2002). *Bogenhausener Semantik-Untersuchung: BOSU*. Urban & Fischer Verlag.
- Glück, H., & Rödel, M. (Hrsg.). (2016). *Metzler Lexikon Sprache* (5., aktualisierte und überarbeitete Auflage). JBMetzler Verlag.
- Goffman, E. (1979). Footing. *Semiotica*, 25(1–2), 1–30. <https://doi.org/10.1515/semi.1979.25.1-2.1>
- Goldenberg, G. (Hrsg.). (2002). *Neuropsychologie: Grundlagen, Klinik, Rehabilitation* (3., aktualisierte und erw. Aufl.). Urban und Fischer.
- Goodglass, H. (1993). *Understanding Aphasia*. Academic Press.
- Goral, M., & Conner, P. S. (2013). Language Disorders in Multilingual and Multicultural Populations. *Annual review of applied linguistics*, 33, 128–161. <https://doi.org/10.1017/S026719051300010X>
- Goral, M., Norvik, M., & Jensen, B. U. (2019). Variation in language mixing in multilingual aphasia. *Clinical Linguistics and Phonetics*, 33(10–11), 915–929. Scopus. <https://doi.org/10.1080/02699206.2019.1584646>
- Graap, S. M. (1998). *Aphasische Störungen der Schriftsprache im Erklärungsrahmen neurolinguistischer Modelle* (Bd. 384). De Gruyter. <https://doi.org/10.1515/9783110944082>
- Graetz, P., De Bleser, R., & Willmes, K. (1992). *Akense Afasie Test (AAT)*. Nederlandstalige versie. Swetz & Zeitlinger. <https://www.afasienet.nl/>
- Grande, M., Hußmann, K., & Tesak, J. (2016). *Einführung in die Aphasiologie* (N. Lauer & D. Schrey-Dern, Hrsg.; 3., überarbeitete und erweiterte Auflage). Georg Thieme Verlag.
- Green, D. W. (1998). Mental control of the bilingual lexico-semantic system. *Bilingualism: Language and Cognition*, 1(2), 67–81. <https://doi.org/10.1017/S1366728998000133>
- Greitemann, G., & Huber, W. (1983). Klinische Linguistik. *Zeitschrift für Sprachwissenschaft*, 2(2), 233–242. <https://doi.org/10.1515/ZFSW.1983.2.2.233>
- Greve, W., & Wentura, D. (1997). *Wissenschaftliche Beobachtung: Eine Einführung* (2. korrig. Aufl.). Beltz.

- Grohnfeldt, M. (Hrsg.). (2007). *Lexikon der Sprachtherapie*. Kohlhammer.
<https://shop.kohlhammer.de/lexikon-der-sprachtherapie-18665.html#147=22>
- Grosjean, F. (1982). *Life with two languages: An introduction to bilingualism*. Harvard University Press.
- Groß, A., & Harren, I. (2016). Einleitung: Wissen in institutioneller Interaktion. In A. Groß & I. Harren (Hrsg.), *Wissen in institutioneller Interaktion* (Bd. 55). Peter Lang.
<https://doi.org/10.3726/978-3-653-04973-2>
- Grötzbach, H. (2006). Die Bedeutung der ICF für die Aphasietherapie in der Rehabilitation. *Forum Logopädie*, 1(20), 26–31.
- Grötzbach, H. (2018). Grundlagen der Aphasie. In M. Grohnfeldt (Hrsg.), *Kompendium der akademischen Sprachtherapie und Logopädie. Aphasien, Dysarthrien, Sprechapraxie, Dysphagien—Dysphonien* (Bd. 4, S. 19–29). Verlag WKohlhammer.
<https://doi.org/10.17433/978-3-17-029297-0>
- Gullberg, M., Indefrey, P., & Muysken, P. (2009). Research techniques for the study of code-switching. In B. E. Bullock & A. J. Toribio (Hrsg.), *The Cambridge handbook of linguistic code-switching* (S. 21–39). Cambridge University Press.
- Gumperz, J. J. (1982). *Discourse strategies* (Bd. 1). Cambridge University Press.
<https://doi.org/10.1017/CBO9780511611834>
- Guntern, M. (2011). Wie wird aus gesprochenem Hochdeutsch gesprochenes Schweizerhochdeutsch? Zur Salienz von schweizerischen Varianten in der gesprochenen Standardsprache der DeutschschweizerInnen. In H. Christen, F. Patocka, & E. Ziegler (Hrsg.), *Struktur, Gebrauch und Wahrnehmung von Dialekt: Beiträge zum 3. Kongress der Internationalen Gesellschaft für Dialektologie des Deutschen (IGDD), Zürich, 7.-9. September 2009*. Praesens Verlag.
- Gyger, M. (2013). Lernersprache zwischen Mundart und Hochdeutsch. In *Babylonia. Zeitschrift für Sprachunterricht und Sprachenlernen* (Nummer 1, S. 89–92).
- Gyger, M., & Leuenberger, P. (2010). *Deutsch-Standard in Liestal: Begleitstudie (Kurzfassung)*. 18.
- Haas, W. (2000). Die deutschsprachige Schweiz. In H. Bickel & R. Schläpfer (Hrsg.), *Die viersprachige Schweiz* (2. Aufl., Bd. 25, S. 57–138). Sauerländer.
- Haas, W. (2004). Die Sprachsituation der deutschen Schweiz und das Konzept der Diglossie. In H. Christen (Hrsg.), *Dialekt, Regiolekt und Standardsprache im sozialen und zeitlichen Raum: Beiträge zum 1. Kongress der Internationalen Gesellschaft für Dialektologie des Deutschen, Marburg/Lahn, 5.-8. März 2003* (S. 81–110). Edition Praesens.

- Haas, W., & Hove, I. (2009). Standardsprache in der deutschsprachigen Schweiz. In E.-M. Krech, E. Stock, U. Hirschfeld, & L. C. Anders (Hrsg.), *Deutsches Aussprachewörterbuch* (S. 259–277). de Gruyter. <https://doi.org/10.1515/9783110215564>
- Hägi, S., & Scharloth, J. (2005). Ist Standarddeutsch für Deutschschweizer eine Fremdsprache? Untersuchungen zu einem Topos des sprachreflexiven Diskurses | Linguistik Online. *Linguistik online*, 24(3), 19–47. <https://doi.org/10.13092/lo.24.636>
- Haid, A., & Steiner, J. (2013). ICF in der Umsetzung im stationären Alltag der Aphasietherapie. Ergebnisse einer Befragung von Logopädinnen und Logopäden im Drei-Länder-Vergleich (Schweiz, Österreich und Deutschland)—Ausschnitt Deutschschweiz. *SAL-Bulletin*, 149, 24–32.
- Haider, H. (2010). *The syntax of German* (1. Aufl.). University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511845314>
- Hallowell, B., & Chapey, R. (2008). Introduction to language interventions strategies in adult aphasia. In R. Chapey (Hrsg.), *Language intervention strategies in aphasia and related neurogenic communication disorders* (5. ed., S. 3–19). Williams & Wilkins.
- Hambleton, R., & Rogers, J. (1994). Item Bias Review. *Practical Assessment, Research, and Evaluation*, 4(6), 1–3. <https://doi.org/10.7275/jymp-md73>
- Hameau, S., Dmowski, U., & Nickels, L. (2022). Factors affecting cross-language activation and language mixing in bilingual aphasia: A case study. *Aphasiology*, 37(8), 1149–1172. Scopus. <https://doi.org/10.1080/02687038.2022.2081960>
- Hartig, J., Frey, A., & Jude, N. (2012). Validität. In H. Moosbrugger & A. Kelava (Hrsg.), *Testtheorie und Fragebogenkonstruktion* (2., aktualisierte und überarbeitete Auflage, S. 143–172). Springer.
- Hartje, W., Huber, W., Orgass, B., Poeck, K., Springer, L., Sturm, W., & Weniger, D. (1989). *Klinische Neuropsychologie* (K. Poeck, Hrsg.; 2., neubearb. und erw. Aufl.). Thieme.
- Häusermann, J., & Buhofer, A. (1982). Kontrast Mundart-Standardsprache. In H. Burger, A. Buhofer, & A. Sialm (Hrsg.), *Handbuch der Phraseologie* (S. 274–289). De Gruyter. <https://doi.org/10.1515/9783110849394>
- Heidtmann, H. (1985). Die Berücksichtigung des Dialektproblems in ausgewählten sprachdiagnostischen Verfahren. In C. L. Naumann (Hrsg.), *Dialekt und Sprachstörungen* (S. 81–95). Georg Olms.
- Helfferrich, C. (2011). *Die Qualität qualitativer Daten: Manual für die Durchführung qualitativer Interviews* (4. Aufl.). VS Verlag für Sozialwissenschaften. <https://doi.org/10.1007/978-3-531-92076-4>

- Hengartner, T., & Niederhauser, J. (1993). *Phonetik, Phonologie und phonetische Transkription: Grundzüge, Begriffe, Methoden und Materialien* (1. Aufl., Bd. 4). Sauerländer.
- Henseler, I., Regenbrecht, F., & Obrig, H. (2014). Lesion correlates of patholinguistic profiles in chronic aphasia: Comparisons of syndrome-, modality- and symptom-level assessment. *Brain*, 137(3), 918–930. <https://doi.org/10.1093/brain/awt374>
- Heringer, H. J. (2009). *Morphologie*. Brill | Fink.
- Hernández Campoy, J. M. (2016). *Sociolinguistic styles*. John Wiley & Sons.
- Höhle, B. (1995). *Aphasie und Sprachproduktion: Sprachstörungen bei Broca- und Wernicke-Aphasikern* (1. Aufl.). VS Verlag für Sozialwissenschaften. <https://doi.org/10.1007/978-3-322-92502-2>
- Hotzenköcherle, R. (1961). Zur Raumstruktur des Schweizerdeutschen. *Zeitschrift für Mundartforschung*, 28(3), 207–227.
- Hotzenköcherle, R. (1984). *Die Sprachlandschaften der deutschen Schweiz* (N. J. Bigler & R. Schläpfer, Hrsg.). Sauerländer.
- Hove, I. (2002). *Die Aussprache der Standardsprache in der deutschen Schweiz* (K. Ehlich, W. Kallmeyer, & P. Wagener, Hrsg.; 1. Aufl., Bd. 47). Max Niemeyer Verlag.
- Hove, I. (2008a). Gesprochene Standardsprache im Deutschschweizer Alltag. Erste Ergebnisse eines Forschungsprojektes. In H. Christen & E. Ziegler (Hrsg.), *Sprechen, Schreiben, Hören: Zur Produktion und Perzeption von Dialekt und Standardsprache zu Beginn des 21. Jahrhunderts: Beiträge zum 2. Kongress der Internationalen Gesellschaft für Dialektologie des Deutschen, Wien, 20.-23. September 2006* (S. 83–100). Praesens Verlag.
- Hove, I. (2008b). Zur Unterscheidung des Schweizerdeutschen und der (schweizerischen) Standardsprache. In H. Christen & E. Ziegler (Hrsg.), *Sprechen, Schreiben, Hören: Zur Produktion und Perzeption von Dialekt und Standardsprache zu Beginn des 21. Jahrhunderts: Beiträge zum 2. Kongress der Internationalen Gesellschaft für Dialektologie des Deutschen, Wien, 20.-23. September 2006* (S. 63–81). Praesens Verlag.
- Hove, I. (2017). Konfrontiert mit Schweizerdeutsch, Schweizerhochdeutsch und bundesdeutschem Hochdeutsch. Zum Umgang mit Variation. *SAL-Bulletin*, 165, 5–14.
- Huber, W. (1991). Ansätze der Aphasietherapie. *Neurolinguistik*, 5, 71–92.
- Huber, W., Poeck, K., & Springer, L. (2013). *Klinik und Rehabilitation der Aphasie: Eine Einführung für Therapeuten, Angehörige und Betroffene* (2., unveränd. Aufl.). Thieme.

- Huber, W., Poeck, K., & Weniger, D. (2006). Klinisch-neuropsychologische Syndrome und Störungen. Aphasie. In W. Hartje & K. Poeck (Hrsg.), *Klinische Neuropsychologie* (6., unveränderte Aufl., S. 93–173). Thieme.
- Huber, W., Poeck, K., Weniger, D., & Willmes, K. (1983a). Handweisung. In *Aachener Aphasie Test (AAT)* (1. Aufl.). Hogrefe Verlag.
- Huber, W., Poeck, K., Weniger, D., & Willmes, K. (1983b). Untersuchungsmappe. In *Aachener Aphasie Test (AAT)* (1. Aufl.). Hogrefe Verlag.
- Hutterli, S., Coste, D., Elmiger, D., Eriksson, B., Lenz, P., Stotz, D., Wokusch, S., & Zappatore, D. (2012). *Koordination des Sprachenunterrichts in der Schweiz: Aktueller Stand, Entwicklungen, Ausblick* (S. Hutterli, Hrsg.). EDK.
- International Test Commission. (2017). *The ITC Guidelines for Translating and Adapting Tests (Second edition)*. <http://www.intestcom.org/>
- Jaecks, P. (2015). *Restaphasie* (D. Schrey-Dern & N. Lauer, Hrsg.). Thieme.
- Jarvis, S., & Pavlenko, A. (2007). *Crosslinguistic influence in language and cognition* (S. 287). Routledge; Scopus. <https://doi.org/10.4324/9780203935927>
- Jochmann, A. (2016). *The Effect of Slower Speech on Comprehension of German Non-Canonical Sentences in Aphasia with and without Hearing Impairment*. Universität Oldenburg.
- Jones, J. E., Gitterman, M. R., & Obler, L. K. (2012). A case study of a bidialectal (African-American vernacular English/standard American English) speaker with agrammatism. In M. Gitterman, M. Goral, & L. K. Obler (Hrsg.), *Aspects of Multilingual Aphasia* (S. 257–272). Multilingual Matters; Scopus. <https://doi.org/10.21832/9781847697554-018>
- Kaiser, I. (2006). «Warum sagt ma des?» Code-Switching und Code-Shifting zwischen Dialekt und Standard in Gesprächen des österreichischen Fernsehens. *Zeitschrift für Dialektologie und Linguistik*, 73(6), 275–300.
- Kalbe, E., Reinhold, N., Brand, M., & Kessler, J. (2002). *Aphasie-Check-Liste: (ACL)*. ProLog.
- Kamusella, T. (2018). Russian: A Monocentric or Pluricentric Language? *Colloquia Humanistica*, 7, Article 7. <https://doi.org/10.11649/ch.2018.010>
- Kellermeier-Rehbein, B. (2014). *Plurizentrik: Einführung in die nationalen Varietäten des Deutschen* (1. Aufl.). Erich Schmidt.
- Kessler, J., Kalbe, E., & Heiss, W.-D. (2003). *Sprachstörungen—Phänomenologie, Diagnostik und Therapie der Aphasie* (1. Aufl.). UNI-MED.
- Khamis Dakwar, R., Ahmar, M., Farah, R., & Froud, K. (2018). Diglossic aphasia and the adaptation of the Bilingual Aphasia Test to Palestinian Arabic and Modern Standard

- Arabic. *Journal of Neurolinguistics*, 47, 131–144.
<https://doi.org/10.1016/j.jneuroling.2018.04.013>
- Kiesendahl, J. (2011). „Dozenten sind ja schon vor den Prüfungsphasen immer so nervlich am Ende“: Zur Funktion informeller Gesprächssequenzen im hochschulischen Sprechstundengespräch. In K. Birkner & D. Meer (Hrsg.), *Institutionalisierter Alltag: Mündlichkeit und Schriftlichkeit in unterschiedlichen Praxisfeldern* (S. 51–66). Verlag für Gesprächsforschung.
- Kiran, S., & Gray, T. (2018). Understanding the nature of bilingual aphasia. Diagnosis, assessment and rehabilitation. In D. Miller, J. Rothman, & L. Serratrice (Hrsg.), *Bilingual Cognition and Language. The state of science across its subfields* (Bd. 54, S. 371–399). John Benjamins Publishing. <https://doi.org/10.1075/sibil.54>
- Kirk, N. W., Declerck, M., Kemp, R. J., & Kempe, V. (2022). Language control in regional dialect speakers—Monolingual by name, bilingual by nature? *Bilingualism: Language and Cognition*, 25(3), 511–520. Scopus. <https://doi.org/10.1017/S1366728921000973>
- Kirk, N. W., Kempe, V., Scott-Brown, K. C., Philipp, A., & Declerck, M. (2018). Can monolinguals be like bilinguals? Evidence from dialect switching. *Cognition*, 170, 164–178. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2017.10.001>
- Klein, H. (2014). Zeitungsartikel. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (S. 841–846). Springer Fachmedien.
https://doi.org/10.1007/978-3-531-18939-0_64
- Kloss, H. (1976). Abstandsprachen und Ausbausprachen. In J. Göschel, N. Nail, & G. Van der Elst (Hrsg.), *Zur Theorie des Dialekts: Aufsätze aus 100 Jahren Forschung mit biographischen Anmerkungen zu den Autoren* (Bd. 16, S. 301–322). Steiner.
- Koerfer, A., & Albus, C. (Hrsg.). (2018). *Kommunikative Kompetenz in der Medizin. Ein Lehrbuch zur Theorie, Didaktik, Praxis und Evaluation der ärztlichen Gesprächsführung*. Verlag für Gesprächsforschung.
- Koerfer, A., Reimer, T., & Albus, C. (2018). Beziehung aufbauen. In A. Koerfer & C. Albus (Hrsg.), *Kommunikative Kompetenz in der Medizin. Ein Lehrbuch zur Theorie, Didaktik, Praxis und Evaluation der ärztlichen Gesprächsführung* (S. 814–851). Verlag für Gesprächsforschung.
- Kohnert, K. (2004). Cognitive and cognate-based treatments for bilingual aphasia: A case study. *Brain and Language*, 91(3), 294–302. <https://doi.org/10.1016/j.bandl.2004.04.001>
- Kohnert, K. (2013). *Language disorders in bilingual children and adults* (2. Aufl.). Plural Publishing.

- Kolde, G. (1980). Zweisprachigkeit und Diglossie an der deutsch-französischen Sprachgrenze in der Schweiz. *Akten des VI. Internationalen Germanisten-Kongresses*, 2, 119–126.
- Kolk, H. H. J., & Friederici, A. D. (1985). Strategy and impairment in sentence understanding by Broca's and Wernicke's aphasics. *Cortex*, 21(1), 47–67. [https://doi.org/10.1016/S0010-9452\(85\)80015-0](https://doi.org/10.1016/S0010-9452(85)80015-0)
- Kolk, H., & Heeschen, C. (1992). Agrammatism, paragrammatism and the management of language. *Language and Cognitive Processes*, 7(2), 89–129. <https://doi.org/10.1080/01690969208409381>
- Kolly, M.-J. (2013). Akzent auf die Standardsprachen: Regionale Spuren in «Français fédéral» und «Schweizerhochdeutsch». *Linguistik Online*, 58(1), Article 1. <https://doi.org/10.13092/lo.58.239>
- Konferenz der Schweizerischen Berufsverbände der Logopädinnen & Logopäden (K/SBL), & Konkordat der Schweizerischen Krankenversicherer (KSK). (1998). *Tarifvertrag [Unveröffentlichtes Dokument]*.
- Kong, A. P.-H., Abutalebi, J., Lam, K. S.-Y., & Weekes, B. (2014). Executive and language control in the multilingual brain. *Behavioural Neurology*, 2014, 1–7.
- Kroker, C. (2002). *Aphasie-Schnell-Test (AST): Ein standardisierter Test für die Differentialdiagnose Aphasie - keine Aphasie - Dysarthrie in der Akutphase* (2. verb. Aufl.). Steiner.
- Kroll, J. F., & de Groot, A. M. B. (1997). Lexical and conceptual memory in the bilingual: Mapping form to meaning in two languages. In A. M. B. de Groot & J. F. Kroll (Hrsg.), *Tutorials in bilingualism: Psycholinguistic perspectives* (S. 169–200). Lawrence Erlbaum Associates. <https://doi.org/10.4324/9781315806051>
- Kroll, J. F., & Stewart, E. (1994). Category interference in translation and picture naming: Evidence for asymmetric connections between bilingual memory representations. *Journal of Memory and Language*, 33(2), 149–174. <https://doi.org/10.1006/jmla.1994.1008>
- Kropf, T. (1986). Kommunikative Funktionen des Dialekts im Unterricht: Theorie und Praxis in der deutschen Schweiz. In H. Henne, H. Sitta, & H. E. Wiegand (Hrsg.), *Kommunikative Funktionen des Dialekts im Unterricht* (Bd. 67). Max Niemeyer Verlag. <https://doi.org/10.1515/9783111676098>
- Kuntner, K. P., Blechschmidt, A., Hemm, S., Reymond, C., Falcón García, N., Park, S., Jochmann, A., Elsener, C., & Widmer Beierlein, S. (2021, Oktober). ««Wörfel» – Hochdütsch auch, oder?» *Wechsel der Sprachvarietäten als Bildbenennfehler bei*

- diglosser Aphasie [Poster]*. 20. Jahrestagung der Gesellschaft für Aphasieforschung und -behandlung (GAB), Köln [online].
- La Heij, W. (2005). Selection processes in monolingual and bilingual lexical access. In J. F. Kroll & A. M. B. de Groot (Hrsg.), *Handbook of bilingualism: Psycholinguistic approaches* (S. 289–307). Oxford University Press.
- Lalouschek, J. (2002a). Frage-Antwort-Sequenzen im ärztlichen Gespräch. In G. Brünner, R. Fiehler, & W. Kindt (Hrsg.), *Angewandte Diskursforschung. Band 1: Grundlagen und Beispielanalysen* (Bd. 1, S. 155–173). Verlag für Gesprächsforschung. <http://www.verlag-gespraechsforschung.de/2002/diskursforschung/Band1.pdf>
- Lalouschek, J. (2002b). «Hypertonie?»—Oder das Gespräch mit PatientInnen als Störung ärztlichen Tuns. In R. Fiehler (Hrsg.), *Verständigungsprobleme und gestörte Kommunikation* (S. 97–115). Verlag für Gesprächsforschung.
- Landis, J. R., & Koch, G. G. (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, 33(1), 159–174. JSTOR. <https://doi.org/10.2307/2529310>
- Langer, N. (2021). Stefan Dollinger. 2019. The Pluricentricity Debate. On Austrian German and other Germanic Standard Varieties (Routledge Focus). Abingdon: Routledge. 137 S. *Zeitschrift für Rezensionen zur germanistischen Sprachwissenschaft*, 13(1–2), 2–9. <https://doi.org/10.1515/zrs-2020-2060>
- Lauterbach, M., Pavão Martins, I., Garcia, P., Cabeça, J., Ferreira, A. C., & Willmes, K. (2008). Cross linguistic aphasia testing: The portuguese version of the Aachen Aphasia Test (AAT). *Journal of the International Neuropsychological Society*, 14(6), 1046–1056. <https://doi.org/10.1017/S1355617708081253>
- Lechta, V. (Hrsg.). (2003). *Diagnostik der gestörten Kommunikationsfähigkeit* (1. Aufl.). Klinkhardt.
- Lee, B., Moon, H. I., Lim, S. H., Cho, H., Choi, H., & Pyun, S.-B. (2016). Recovery of language function in Korean-Japanese crossed bilingual aphasia following right basal ganglia hemorrhage. *Neurocase*, 22(3), 300–305. <https://doi.org/10.1080/13554794.2016.1141966>
- Leemann, A. (2011). Dialektale Intonation des Schweizerdeutschen. In E. Glaser, J. E. Schmidt, & N. Frey (Hrsg.), *Dynamik des Dialekts—Wandel und Variation. Akten des 3. Kongresses der Internationalen Gesellschaft für Dialektologie des Deutschen (IGDD)*. (Bd. 144, S. 185–206). Steiner. <https://doi.org/10.5167/uzh-60835>

- Leemann, A., Steiner, C., Studerus, M., Oberholzer, L., Jeszenszky, P., Tomaschek, F., & Kistler, S. (2025). *Dialäktatlas. 1950 bis heute* (1. Aufl.). vdf Hochschulverlag AG. <https://vdf.ch/dialaktatlas.html>
- Leemann, B., Laganaro, M., Schwitter, V., & Schnider, A. (2007). Paradoxical switching to a barely-mastered second language by an aphasic patient. *Neurocase*, 13(3), 209–213. <https://doi.org/10.1080/13554790701502667>
- Lenz, A. N., & Mattheier, K. J. (2005). Zu diesem Band. In A. N. Lenz & K. J. Mattheier (Hrsg.), *Varietäten—Theorie und Empirie* (Bd. 23, S. 7–12). Lang.
- Lerman, A., Pazuelo, L., Kizner, L., Borodkin, K., & Goral, M. (2019). Language mixing patterns in a bilingual individual with non-fluent aphasia. *Aphasiology*, 33(9), 1137–1153. Scopus. <https://doi.org/10.1080/02687038.2018.1546821>
- Lesser, R., & Milroy, L. (1993). *Linguistics and aphasia: Psycholinguistic and pragmatic aspects of intervention* (1. Aufl.). Longman.
- Levelt, W. J. M. (1983). Monitoring and self-repair in speech. *Cognition*, 14(1), 41–104. [https://doi.org/10.1016/0010-0277\(83\)90026-4](https://doi.org/10.1016/0010-0277(83)90026-4)
- Levelt, W. J. M. (1989). *Speaking: From intention to articulation*. The MIT Press. https://pure.mpg.de/pubman/faces/ViewItemFullPage.jsp?itemId=item_67053_6
- Levelt, W. J. M. (1993). The architecture of normal spoken language use. In G. Blanken, J. Dittmann, H. Grimm, J. C. Marshall, & C.-W. Wallesch (Hrsg.), *Linguistic Disorders and Pathologies: An international handbook* (Bd. 8, S. 1–15). De Gruyter. <https://doi.org/10.1515/9783110203370-002>
- Levelt, W. J. M. (1995). The ability to speak: From intentions to spoken words. *European Review*, 3(1), 13–23. <https://doi.org/10.1017/S1062798700001290>
- Levelt, W. J. M., Roelofs, A., & Meyer, A. S. (1999). A theory of lexical access in speech production. *Behavioral and Brain Sciences*, 22, 1–76.
- Levinson, S. C. (with Fries, U.). (1994). *Pragmatik* (2., unveränderte Auflage). Niemeyer.
- Lingg, A.-J. (2006). Kriterien zur Unterscheidung von Austriazismen, Helvetismen und Teutonismen. In C. Dürscheid & M. Businger (Hrsg.), *Schweizer Standarddeutsch: Beiträge zur Varietätenlinguistik* (S. 23–48). Narr.
- Löffler, H. (1990). *Probleme der Dialektologie: Eine Einführung* (3., durchges. u. bibliogr. erw. Aufl.). Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- Löffler, H. (1998). *Linguistische Grundlagen: Eine Einführung unter besonderer Berücksichtigung der Schweizer Verhältnisse* (2., überarb. Aufl., Bd. 3). Sauerländer.

- Löffler, H. (2005). Wieviel Variation verträgt die deutsche Standardsprache? Begriffklärung: Standard und Gegenbegriffe. In L. Eichinger & W. Kallmeyer (Hrsg.), *Standardvariation: Wie viel Variation verträgt die deutsche Sprache?* (Bd. 2004, S. 7–26). De Gruyter. <https://doi.org/10.1515/9783110193985>
- Löffler, H. (2010). *Germanistische Soziolinguistik* (4., neu bearb. Aufl., Bd. 28). Erich Schmidt.
- Longoni, F. (2010). *Satzverarbeitung bei Aphasie*. RWTH Aachen.
- Lorenz, A. (2010). Morphologische Störungen bei Aphasie. In G. Blanken & W. Ziegler (Hrsg.), *Klinische Linguistik und Phonetik: Ein Lehrbuch für die Diagnose und Behandlung von erworbenen Sprach- und Sprechstörungen im Erwachsenenalter* (S. 207–229). HochschulVerlag.
- Lotzmann, G. (Hrsg.). (1987). *Sind Sprach- und Sprechstörungen durch Dia- und Soziolekte bedingt?* (Bd. 17). Scriptor.
- Lüdi, G. (1996). Mehrsprachigkeit. In H. Goebel, P. H. Nelde, Z. Sary, & W. Wölck (Hrsg.), *Kontaktlinguistik: Ein internationales Handbuch zeitgenössischer Forschung: An international handbook of contemporary research: Manuel international des recherches contemporaines = Contact linguistics = Linguistique de contact: Bd. Band 12* (S. 233–245). de Gruyter.
- Lüdi, G. (2004). Code-Switching. In U. Ammon, N. Dittmar, K. J. Mattheier, & P. Trudgill (Hrsg.), *Sociolinguistics. An International Handbook of the Science of Language and Society: Bd. 3.1* (2. Aufl., S. 341–350). De Gruyter.
- Lüdi, G. (2013). Receptive multilingualism as a strategy for sharing mutual linguistic resources in the workplace in a Swiss context. *International Journal of Multilingualism*, 10(2), 140–158. <https://doi.org/10.1080/14790718.2013.789520>
- Lüdi, G., & Werlen, I. (2005). *Sprachenlandschaft in der Schweiz*. Bundesamt für Statistik (Eidg. Volkszählung 2000).
- Lüdtke, J., & Mattheier, K. J. (2005). Variation—Varietäten—Standardsprachen. Wege für die Forschung. In Alexandra N. Lenz & K. J. Mattheier (Hrsg.), *Varietäten—Theorie und Empirie* (Bd. 23, S. 13–38). Lang.
- Lüthi, J., & Vorweg, C. (2019). Mentale Repräsentationen – «als eins» oder doppelt? Zur Organisation schweizerdeutscher und standarddeutscher Wörter und Strukturen. *Sprachspiegel*, 75(5), 134–138.
- Luzzatti, C., Willmes, K., & De Bleser, R. (1991). *L'Aachener Afasie Test. Versione Italiana*. Organizzazioni Speciali.

- MacPhail, C., Khoza, N., Abler, L., & Ranganathan, M. (2016). Process guidelines for establishing Inter-coder Reliability in qualitative studies. *Qualitative Research*, 16(2), 198–212. <https://doi.org/10.1177/1468794115577012>
- Magaña, D. (2018). Code-Switching. In J. Altarriba & R. R. Heredia (Hrsg.), *An Introduction to Bilingualism: Principles and Processes* (2. Aufl., S. 317–332). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315101682>
- Maher, J. C. (Professor of L. (2017). *Multilingualism: A very short introduction*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/actrade/9780198724995.001.0001>
- Maier, H. (2000). *Aphasie bei Mehrsprachigkeit—Independente oder interdependente Sprachverarbeitung*. GRIN Verlag.
- Marangolo, P., Rizzi, C., Peran, P., Piras, F., & Sabatini, U. (2009). Parallel recovery in a bilingual aphasic: A neurolinguistic and fMRI study. *Neuropsychology*, 23(3), 405–409. <https://doi.org/10.1037/a0014824>
- Mariën, P., Abutalebi, J., Engelborghs, S., & Deyn, P. P. D. (2005). Pathophysiology of language switching and mixing in an early bilingual child with subcortical aphasia. *Neurocase*, 11(6), 385–398. <https://doi.org/10.1080/13554790500212880>
- Martin, C. D., Strijkers, K., Santesteban, M., Escera, C., Hartsuiker, R. J., & Costa, A. (2013). The impact of early bilingualism on controlling a language learned late: An ERP study. *Frontiers in Psychology*, 4, 1–15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00815>
- McNeil, M. R., & Pratt, S. R. (2001). Defining aphasia: Some theoretical and clinical implications of operating from a formal definition. *Aphasiology*, 15(10–11), 901–911. <https://doi.org/10.1080/02687040143000276>
- Meer, D. (2011). Kommunikation im Alltag – Kommunikation in Institutionen: Berlegungen zur Ausdifferenzierung einer Opposition. In K. Birkner & D. Meer (Hrsg.), *Institutionalisierter Alltag: Mündlichkeit und Schriftlichkeit in unterschiedlichen Praxisfeldern* (S. 28–50). Verlag für Gesprächsforschung.
- Meibauer, J. (2008). *Pragmatik: Eine Einführung* (2., verb. Aufl., unveränd. Nachdr., Bd. 12, Ed. 2). Staußenburg.
- Meibauer, J. (2013). Pragmatik: Grundlagen, Entwicklung, Störung. In Christian W. Glück (Hrsg.), *Fokus Pragmatik: Grundlagen, Diagnostik, Intervention* (Bd. 1, S. 20–44). ProLog.
- Meisel, J. M. (1994). Code-switching in young bilingual children: The acquisition of grammatical constraints. *Studies in Second Language Acquisition*, 16(4), 413–439. <https://doi.org/10.1017/S0272263100013449>

- Melinger, A. (2018). Distinguishing languages from dialects: A litmus test using the picture-word interference task. *Cognition*, 172, 73–88. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2017.12.006>
- Melinger, A. (2021). Do elevators compete with lifts?: Selecting dialect alternatives. *Cognition*, 206, 1–13. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2020.104471>
- Mende, M. (2007). Aphasieschnellstdiagnostik. In J. Tesak (Hrsg.), *Arbeiten zur Aphasie* (1. Aufl., S. 37–40). Schulz-Kirchner Verlag.
- Meuter, R. F. I., & Allport, A. (1999). Bilingual language switching in naming: Asymmetrical costs of language selection. *Journal of Memory and Language*, 40(1), 25–40. <https://doi.org/10.1006/jmla.1998.2602>
- Meyer, P. G., Frühwirth, A., Haupt, B., Kerz, E., Kohn, A., Lothman, T., Marsden, P., & Oelkers, T. (2005). *Synchronic English linguistics: An introduction* (3. Aufl.). Narr.
- Miccio, A. W., Scheffner Hammer, C., & Rodriguez, B. (2009). Code-switching and language disorders in bilingual children. In B. E. Bullock & A. J. Toribio (Hrsg.), *The Cambridge handbook of linguistic code-switching* (S. 241–252). Cambridge University Press.
- Miertsch, B., Meisel, J. M., & Isel, F. (2009). Non-treated languages in aphasia therapy of polyglots benefit from improvement in the treated language. *Journal of Neurolinguistics*, 22(2), 135–150. <https://doi.org/10.1016/j.jneuroling.2008.07.003>
- Miller, N., Willmes, K., & Bleser, R. D. (2000). The psychometric properties of the English language version of the Aachen Aphasia Test (EAAT). *Aphasiology*, 14(7), 683–722. <https://doi.org/10.1080/026870300410946>
- Minkowski, M. (1927). Klinischer Beitrag zur Aphasie bei Polyglotten, speziell im Hinblick auf das Schweizerdeutsche. *Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie*, 21(1), 43–72.
- Moosbrugger, H., & Kelava, A. (2012). Qualitätsanforderungen an einen psychologischen Test (Testgütekriterien). In H. Moosbrugger & A. Kelava (Hrsg.), *Testtheorie und Fragebogenkonstruktion* (2., aktualisierte und überarbeitete Auflage, S. 7–26). Springer.
- Moosmüller, S., Stark, H. K., & Dressler, W. U. (1985). Soziophonologische Variation und Aphasie. In C. L. Naumann (Hrsg.), *Dialekt und Sprachstörungen* (S. 23–35). Georg Olms.
- Morand, M.-A., & Vorweg, C. (2015, Mai 28). *Lexical selection in bivarietal speakers*. 8th International Conference on Language Variation in Europe (ICLaVE), Leipzig, Germany. 27. - 29.5.2015.

- Morand, M.-A., & Vorweg, C. (2019). Voraktivierung—Beeinflusst Standarddeutsch die schweizerdeutsche Wortwahl?: Zur Angleichung an zuvor gehörte Bezeichnungen. *Sprachspiegel*, 75(5), 146–149. <https://doi.org/10.5169/seals-866463>
- Morton, J. (1969). Interaction of information in word recognition. *Psychological Review*, 76(2), 165–178. <https://doi.org/10.1037/h0027366>
- Muhr, R. (2016). The state of the art of research on pluricentric languages: Where we were and where we are now. In R. Muhr (Hrsg.), *Pluricentric languages and non-dominant varieties worldwide. Part I: Pluricentric Languages across Continents. Features and Usage*. (Bd. 18, S. 13–37). Peter Lang Edition.
- Müller-Benedikt, V. (1997). Der Einsatz von Masszahlen der Interkoder-Reliabilität in der Inhaltsanalyse. *Social Science Open Access Repository*. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-12596>
- Muñoz, M. L., Marquardt, T. P., & Copeland, G. (1999). A comparison of the codeswitching patterns of aphasic and neurologically normal bilingual speakers of english and spanish. *Brain and Language*, 66(2), 249–274. <https://doi.org/10.1006/brln.1998.2021>
- Muster, H. P., & Bürkli Flaig, B. (2001). *Baselbieter Wörterbuch* (1. Aufl., Bd. 14). Christoph Merian Verlag.
- Muysken, P. (1997). Code-switching processes: Alternation, insertion, congruent lexicalization. In M. Pütz (Hrsg.), *Language choices: Conditions, constraints, and consequences* (Bd. 1, S. 361–380). John Benjamins Publishing Company. <https://doi.org/10.1075/impact.1.25muy>
- Muysken, P. (2000). *Bilingual Speech: A Typology of Code-Mixing*. Cambridge University Press.
- Myers-Scotton, C. (1992). Constructing the frame in intrasentential codeswitching. *Multilingua*, 11(1), 101–128. <https://doi.org/10.1515/mult.1992.11.1.101>
- Myers-Scotton, C. (1995). *Social motivations for codeswitching: Evidence from africa*. Carendon Press.
- Myers-Scotton, C. (1996). Code-Switching. In F. Coulmas (Hrsg.), *The handbook of sociolinguistics* (1. Aufl., Bd. 4, S. 217–237). Wiley-Blackwell.
- Myers-Scotton, C. (1997). *Duelling languages: Grammatical structure in codeswitching*. Clarendon Press.
- National Aphasia Association. (2024). *Aphasia statistics*. National Aphasia Association. <https://aphasia.org/aphasia-resources/aphasia-statistics/>

- National Institutes of Health NIH. (2015). *Aphasia*. National Institute on Deafness and Other Communication Disorders. <https://www.nidcd.nih.gov/health/aphasia>
- Neuendorf, K. A. (2002). *The content analysis guidebook*. Sage Publications.
- Niebaum, H., & Macha, J. (2014). *Einführung in die Dialektologie des Deutschen* (3., überarbeitete und erweiterte Auflage, Bd. 37). De Gruyter. <https://doi.org/10.1515/9783110338713>
- Nobis-Bosch, R., Rubi-Fessen, I., Biniek, R., & Springer, L. (2013). *Diagnostik und Therapie der akuten Aphasie*. Thieme. <https://doi.org/10.1055/b-0040-179705>
- Oberholzer, S. (2018). *Zwischen Standarddeutsch und Dialekt: Untersuchung zu Sprachgebrauch und Spracheinstellungen von Pfarrpersonen in der Deutschschweiz*. University of Zurich, Faculty of Arts.
- Obler, L. K., & Gjerlow, K. (1999). *Language and the brain*. Cambridge University Press.
- Obler, L. K., & Youngmi, P. (2012). The study of bilingual aphasia: The questions addressed. In M. R. Gitterman, M. Goral, & L. K. Obler (Hrsg.), *Aspects of multilingual aphasia* (S. 3–15). Multilingual Matters.
- Orgass, B. (1982). *TT - Token Test* (E. De Renzi & L. A. Vignolo, Übers.; 1. Aufl.). Beltz Test. <https://www.testzentrale.ch/shop/token-test.html>
- Paradis, M. (o. J.). *Bilingual Aphasia Test (BAT) (German Version)*. *Aphasie Test auf Deutsch für Zweisprachige*. <https://www.mcgill.ca/linguistics/research/bat>
- Paradis, M. (1977). 2 Bilingualism and aphasia. In H. Whitaker & H. A. Whitaker (Hrsg.), *Studies in neurolinguistics* (Bd. 3, S. 65–121). Academic Press.
- Paradis, M. (2004). *A neurolinguistic theory of bilingualism* (Bd. 18). John Benjamins Publishing.
- Paradis, M. (2010). Bilingual and polyglot aphasia. In T. W. Powell & M. J. Ball (Hrsg.), *Clinical linguistics. Critical concepts in linguistics*. (Bd. 3). Routledge.
- Paradis, M., & Libben, G. (1987). *The assessment of bilingual aphasia*. Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9781315802138>
- Paradis, M., & Schwieter, J. W. (2019). Special forward. In *The Handbook of the Neuroscience of Multilingualism* (S. xxxiii–xxxvii). Wiley-Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9781119387725.fmatter>
- Passoni, E., de Leeuw, E., & Levon, E. (2022). Bilinguals produce pitch range differently in their two languages to convey social meaning. *Language and Speech*, 65(4), 1071–1095. <https://doi.org/10.1177/00238309221105210>

- Patterson, K. E. (1988). Acquired disorders of spelling. In G. Denes, C. Semenza, & P. Bisiacchi (Hrsg.), *Perspectives on Cognitive Neuropsychology* (1. Aufl., S. 18). Routledge. <http://dx.doi.org/10.4324/9781315637426-11>
- Patterson, K. E., & Shewell, C. (1987). Speak and spell. Dissociations and word-class effects. In M. Coltheart, G. Satori, & R. Job (Hrsg.), *The cognitive neuropsychology of language* (S. 273–294). Lawrence Erlbaum Associates.
- Pedersen, P. M., Jørgensen, H. S., Nakayama, H., Raaschou, H. O., & Olsen, T. S. (1995). Aphasia in acute stroke: Incidence, determinants, and recovery. *Annals of Neurology*, 38(4), 659–666. <https://doi.org/10.1002/ana.410380416>
- Peña-Casanova, J., Vinaixa, L., Diéguez-Vide, F., Gramunt-Fombuena, N., & Soler-Campillo, A. (2022). Assessment of aphasia: Dialectal and cultural considerations in neurology. *Neurología (English Edition)*, 37(7), 596–603. <https://doi.org/10.1016/j.nrleng.2019.07.007>
- Peñaloza, C., & Kiran, S. (2019). Recovery and rehabilitation patterns in bilingual and multilingual aphasia. In J. W. Schwieter (Hrsg.), *The Handbook of the Neuroscience of Multilingualism* (1. Aufl., S. 553–571). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781119387725.ch27>
- Perecman, E. (1984). Spontaneous translation and language mixing in a polyglot aphasic. *Brain and Language*, 23(1), 43–63. [https://doi.org/10.1016/0093-934X\(84\)90005-1](https://doi.org/10.1016/0093-934X(84)90005-1)
- Petkova, M. (2016). *Multiples Code-switching: Ein Sprachkontaktphänomen am Beispiel der Deutschschweiz: die Fernsehberichterstattung zur «Euro 08» und andere Vorkommenskontexte aus interaktionsanalytischer Perspektive* (Bd. 14). Universitätsverlag Winter.
- Peuser, G. (1978). *Aphasie: Eine Einführung in die Patholinguistik* (Bd. 3). Wilhelm Fink.
- Pick, I. (2011). Alltagskommunikation vs. Institutionelle Kommunikation? Diskussion eines Begriffspaars am Beispiel anwaltlicher Mandantengespräche. In K. Birkner & D. Meer (Hrsg.), *Institutionalisierter Alltag: Mündlichkeit und Schriftlichkeit in unterschiedlichen Praxisfeldern* (S. 67–89). Verlag für Gesprächsforschung.
- Pittner, K., & Berman, J. (2013). *Deutsche Syntax. Ein Arbeitsbuch*. (5. Auflage). Narr Francke Attempto. https://sfx.ethz.ch/sfx_locator?url_ver=Z39.88-2004&ctx_ver=Z39.88-2004&ctx_enc=info:ofi/enc:UTF-8&rft_id=info:sid/sfxit.com:opac_856&url_ctx_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:ctx&sfx.ignore_date_threshold=1&rft.object_id=3710000000140900&svc_val_fmt=info:ofi/fmt:kev:mtx:sch_svc&

- Poeck, K., & Hacke, W. (2001). *Neurologie* (11., überarb. und aktualisierte Aufl.). Springer.
<https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-662-08947-7>
- Poort, E. D., & Rodd, J. M. (2017). The cognate facilitation effect in bilingual lexical decision is influenced by stimulus list composition. *Acta Psychologica*, 180, 52–63.
<https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2017.08.008>
- Poplack, S. (1980). Sometimes I'll start a sentence in Spanish y termino en español: Toward a typology of code-switching. *Linguistics*, 18, 581–618.
<https://doi.org/10.4324/9781003060406-24>
- Pracharitpukdee, N., Phanthumchinda, K., Huber, W., & Willmes, K. (2000). The Thai version of the German Aachen Aphasia Test (THAI-AAT). *Journal of Medical Association of Thailand*, 83(6), 601–610.
- Präsenz Schweiz. (2024, Januar 11). *Allegra! Rumantsch, die vierte Sprache der Schweiz, im Fokus.* About Switzerland.
<https://houseofswitzerland.org/de/swissstories/gesellschaft/allegra-rumantsch-die-vierte-sprache-der-schweiz-im-fokus>
- Purmohammad, M., Vorwerg, C., & Abutalebi, J. (2022). The processing of bilingual (switched) compound verbs: Competition of words from different categories for lexical selection. *Bilingualism: Language and Cognition*, 1–13.
<https://doi.org/10.1017/S1366728921001103>
- R Core Team. (2021). *R: A Language and Environment for Statistical Computing* [Software]. R Foundation for Statistical Computing. <https://www.R-project.org/>
- Rahman, A. R. M. M., & Rahman, A. R. M. M. (2021). Linguistic hybridization in a television talk show: A sociolinguistic analysis. *Journal of Language and Linguistic Studies*, 17(2), Article 2. <https://doi.org/10.52462/jlls.54>
- Rash, F. (2002). *Die deutsche Sprache in der Schweiz: Mehrsprachigkeit, Diglossie und Veränderung*. Peter Lang.
- Rentsch, H. P., & Bucher, P. O. (2005). *ICF in der Rehabilitation: Die praktische Anwendung der internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit im Rehabilitationsalltag* (J. Tesak, Hrsg.; 1. Aufl.). Schulz-Kirchner.
- Reymond, C., Widmer Beierlein, S., Müller, C., Reutimann, R., Kuntner, K. P., Falcón García, N., Grumbinaite, I., Hemm, S., Degen, M., Parillo, F., Karlin, S., Park, S., Renner, M., & Blechschmidt, A. (2023). Naming images in aphasia: Effects of graphic representations and photographs on naming performance in people with and without aphasia. *Aphasiology*, 37(7), 993–1015. <https://doi.org/10.1080/02687038.2022.2064421>

- Richter, K., Wittler, M., & Hielscher-Fastabend, M. (2006). *BIAS: Bielefelder Aphasie-Screening: Zur Diagnostik akuter Aphasien*. NAT-Verlag.
- Ris, R. (1990). Diglossie und Bilingualismus in der deutschen Schweiz: Verirrung oder Chance? In J.-P. Vouga & M. E. Hodel (Hrsg.), *La Suisse face à ses langues = Die Schweiz im Spiegel ihrer Sprachen = La Svizzera e le sue lingue* (1. Aufl., Bd. 1990/1991, S. 40–49). Sauerländer.
- Roach, P. (2009). *English phonetics and phonology: A practical course* (4. Aufl.). University Press.
- Römer, C., & Matzke, B. (2005). *Lexikologie des Deutschen: Eine Einführung* (2., aktualisierte und erg. Aufl.). Narr.
- Rosselli, M., Ardila, A., Jurado, M. B., & Salvatierra, J. L. (2014). Cognate facilitation effect in balanced and non-balanced Spanish–English bilinguals using the Boston Naming Test. *International Journal of Bilingualism*, 18(6), 649–662. <https://doi.org/10.1177/1367006912466313>
- Rothweiler, M. (2006). Spezifische Sprachentwicklungsstörung und kindlicher Zweitspracherwerb. In R. Bahr & C. Iven (Hrsg.), *Sprache—Emotion—Bewusstheit: Beiträge zur Sprachtherapie in Schule, Praxis, Klinik* (1. Aufl., S. 154–163). Schulz-Kirchner Verlag GmbH.
- Sankoff, D. (1998). A formal production-based explanation of the facts of code-switching. *Bilingualism: Language and Cognition*, 1, 39–50. <https://doi.org/10.1017/S136672899800011X>
- Sator, M., Gstettner, A., & Hladschik-Kermer, B. (2008). «Seitdem mir der Arzt gesagt hat <Tumor> – Das war's.» Arzt-Patient-Kommunikation an der onkologischen Ambulanz. Eine sprachwissenschaftliche Pilotstudie zu Problemen der Verständigung. *Wiener klinische Wochenschrift*, 120(5–6), 158–170. <https://doi.org/10.1007/s00508-008-0948-y>
- Saur, D., Lange, R., Baumgaertner, A., Schraknepper, V., Willmes, K., Rijntjes, M., & Weiller, C. (2006). Dynamics of language reorganization after stroke. *Brain*, 129(6), 1371–1384. <https://doi.org/10.1093/brain/awl090>
- Scharff Rethfeldt, W. (2013). *Kindliche Mehrsprachigkeit: Grundlagen und Praxis der sprachtherapeutischen Intervention* (D. Schrey-Dern & N. Lauer, Hrsg.; 1. Aufl.). Georg Thieme Verlag KG. <http://books.google.ch/books?id=6pJUEcfJBnAC&lpg=PA160&dq=schweizerdeutsch%20hochdeutsch%20semantisch->

[Lexikalische%20Unterschiede&hl=de&pg=PA160#v=onepage&q=schweizerdeutsch%20hochdeutsch%20semantisch-Lexikalische%20Unterschiede&f=false](https://www.idiotikon.ch/schweizerdeutsch-Info?hl=de&pg=PA160#v=onepage&q=schweizerdeutsch%20hochdeutsch%20semantisch-Lexikalische%20Unterschiede&f=false)

- Scharloth, J. (2005). Zwischen Fremdsprache und nationaler Varietät. Untersuchungen zum Plurizentritätsbewusstsein der Deutschschweizer. In R. Muhr (Hrsg.), *Standardvariationen und Sprachideologien in verschiedenen Sprachkulturen der Welt* (S. 21–44). Lang.
- Schiffman, H. F. (2009). Diglossia as sociolinguistic situation. In F. Coulmas (Hrsg.), *The handbook of sociolinguistics* (8th printing, Bd. 4, S. 205–216). Blackwell Publishers.
- Schippan, T. (1992). *Lexikologie der deutschen Gegenwartssprache*. Niemeyer.
- Schlenck, C., Schlenck, K.-J., & Springer, L. (1995). *Die Behandlung des schweren Agrammatismus: Reduzierte-Syntax-Therapie (REST)* (L. Springer & D. Schrey-Dern, Hrsg.; 1. Aufl.). Thieme.
- Schmidlin, R. (2007). Ein Blick auf die Eigenheiten des deutschen Wortschatzes in der Schweiz. *Sprachspielgel*, 63(4), 102–112.
- Schmidlin, R. (2017). Ist Schweizerhochdeutsch auch Hochdeutsch? Im Prinzip ja... In I. Thonhauser & M. Piconi (Hrsg.), *Die Vielfalt des Deutschen in der Schweiz entdecken und erleben* (Bd. 2, S. 10–15).
- Schneider, B., Wehmeyer, M., & Grötzbach, H. (2012). *Aphasie: Wege aus dem Sprachdschungel* (M. M. Thiel & C. Frauer, Hrsg.; 5. Aufl.). Springer.
- Schneider, B., Wehmeyer, M., & Grötzbach, H. (2014). *Aphasie: Wege aus dem Sprachdschungel* (M. M. Thiel, C. Frauer, & S. Weber, Hrsg.; 6. Aufl.). Springer.
- http://sfx.ethz.ch/sfx_locator?sid=ALEPH:EBI01&genre=book&isbn=9783662436479
- Schröder, A. (2010). Semantische Störungen. In G. Blanken & W. Ziegler (Hrsg.), *Klinische Linguistik und Phonetik: Ein Lehrbuch für die Diagnose und Behandlung von erworbenen Sprach- und Sprechstörungen im Erwachsenenalter* (Bd. 6, S. 207–229). HochschulVerlag.
- Schröder, A., Hausmann, N., & Stadie, N. (2014). Semantisches Wiederholungspriming in der Therapie von Wortabrufstörungen bei Aphasie—Eine Pilotstudie. *Aphasie und verwandte Gebiete*, 2, 27–38.
- Schuntermann, M. F. (2007). *Einführung in die ICF: Grundkurs, Übungen, offene Fragen* (2., überarb. Aufl.). ecomed Medizin.
- Schweizerisches Idiotikon. (o. J.). *Schweizerdeutsch*. Abgerufen 20. Juni 2019, von <https://www.idiotikon.ch/schweizerdeutsch-info>

- Schwieter, J. W., & Mueller, R. (2019). Overview of the Handbook. In J. W. Schwieter, *The Handbook of the Neuroscience of Multilingualism* (S. xxxviii–xlvi). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781119387725.fmatter>
- Schwyter, J. R. (2013). Multilingualism in Stroke Patients: A Personal Account. *International Journal of English Linguistics*, 3(3), 15–22. <https://doi.org/10.5539/ijel.v3n3p15>
- sdat. (2024). *Dialäktatlas. 1950 bis heute*. www.sdat.ch. <https://www.sdat.ch>
- Selting, M., Auer, P., Barth-Weingarten, D., Bergmann, J., Bergmann, P., Birkner, K., Couper-Kuhlen, E., Deppermann, A., Gilles, P., Günthner, S., Hartung, M., Kern, F., Mertzluft, C., Meyer, C., Morek, M., Oberzaucher, F., Peters, J., Quasthoff, U., Schütte, W., ... Uhmann, S. (2009). Gesprächsanalytisches Transkriptionssystem 2 (GAT 2). *Gesprächsforschung - Online-Zeitschrift zur verbalen Interaktion*, 10, 353–402.
- Siebenhaar, B. (2004). Aspekte der Stadtsprachenforschung in der Schweiz. In A. Lenz, E. Radtke, & S. Zwickl (Hrsg.), *Variation im Raum* (Bd. 20, S. 75–95). Lang.
- Siebenhaar, B., & Vögeli, W. (1997). Mundart und Hochdeutsch im Vergleich. In P. Sieber & H. Sitta (Hrsg.), *Mundart und Hochdeutsch im Unterricht. Orientierungshilfen für Lehrer* (vollständig überarbeitete Neuauflage von Walter Vögeli, S. 75–86). Sauerländer. <http://publikationen.ub.uni-frankfurt.de/opus4/frontdoor/index/index/docId/14130>
- Siebenhaar, B., & Wyler, A. (1997). *Dialekt und Hochsprache in der deutschsprachigen Schweiz* (5., vollständig überarbeitete Auflage). Pro Helvetia.
- Simmons-Mackie, N., & Kagan, A. (2007). Application of the ICF in Aphasia. *Seminars in Speech and Language*, 28(4), 244–253. <https://doi.org/10.1055/s-2007-986521>
- Sinner, C. (2014). *Varietätenlinguistik: Eine Einführung* (1. Aufl.). Narr Francke Attempto.
- Sonderegger, S. (2003). Aspekte einer Sprachgeschichte der deutschen Schweiz. In W. Besch, A. Betten, O. Reichmann, & S. Sonderegger (Hrsg.), *Sprachgeschichte: Ein Handbuch zur Geschichte der deutschen Sprache und ihrer Erforschung* (2., vollständig neu bearb. und erw. Aufl., Bd. 2). de Gruyter. <https://doi.org/10.1515/9783110194173-037>
- Speyer, A. (2010). *Deutsche Sprachgeschichte*. Vandenhoeck & Ruprecht.
- Spolsky, B. (1998). *Sociolinguistics* (Bd. 1). Oxford University Press.
- Spranz-Fogasy, T. (2014). *Die allmähliche Verfertigung der Diagnose im Reden. Prädiagnostische Mitteilungen im Gespräch zwischen Arzt und Patient* (Bd. 16). De Gruyter. <https://doi.org/10.1515/9783110363296>
- Spreen, O., & Risser, A. H. (Hrsg.). (2003). *Assessment of aphasia*. Oxford University Press.

- Stadie, N., Cholewa, J., & De Bleser, R. (2013). *LEMO 2.0 - Lexikon modellorientiert: Diagnostik für Aphasie, Dyslexie und Dysgraphie*. NAT-Verlag.
- Stadie, N., Hanne, S., & Lorenz, A. (2019). *Lexikalische und semantische Störungen bei Aphasie* (N. Lauer & D. Schrey-Dern, Hrsg.). Georg Thieme Verlag.
- Stadie, N., & Schröder, A. (2009). *Kognitiv orientierte Sprachtherapie: Methoden, Material und Evaluation für Aphasie, Dyslexie und Dysgraphie*. Elsevier, Urban & Fischer.
- Staffeldt, S. (2010). *Einführung in die Phonetik, Phonologie und Graphematik des Deutschen: Ein Leitfaden für den akademischen Unterricht* (1. Aufl., Bd. 21). Stauffenburg Verlag Brigitte Narr.
- Stark, E., Überwasser, S., & Ruef, B. (2009, 2015). *Swiss SMS corpus*. University of Zurich. www.sms4science.ch
- Stein, S. (2011). Kommunikative Praktiken, kommunikative Gattungen und Textsorten. Konzepte und Methoden für die Untersuchung mündlicher und schriftlicher Kommunikation im Vergleich. In K. Birkner & D. Meer (Hrsg.), *Institutionalisierter Alltag: Mündlichkeit und Schriftlichkeit in unterschiedlichen Praxisfeldern* (S. 8–27). Verlag für Gesprächsforschung.
- Steinbach, M., Albert, R., Girth, H., Hohenberger, A., Kümmerling-Meibauer, B., Meibauer, J., Rothweiler, M., & Schwarz-Friesel, M. (2007). Bilingualer Spracherwerb und Zweitspracherwerb. In M. Steinbach, R. Albert, H. Girth, A. Hohenberger, B. Kümmerling-Meibauer, J. Meibauer, M. Rothweiler, & M. Schwarz-Friesel (Hrsg.), *Schnittstellen der germanistischen Linguistik* (S. 103–135). J.B. Metzler. https://doi.org/10.1007/978-3-476-05042-7_4
- Steiner, A. (2008). *Unterrichtskommunikation: Eine linguistische Untersuchung der Gesprächsorganisation und des Dialektgebrauchs in Gymnasien der Deutschschweiz* (Bd. 29). Narr.
- Steiner, C., Jeszenszky, P., Stebler, V., & Leemann, A. (2023). Extraverted innovators and conscientious laggards? Investigating effects of personality traits on language change. *Language Variation and Change*, 35(1), 1–28. <https://doi.org/10.1017/S0954394523000091>
- Steiner, J. (2016). Teilhabeorientierte, dialogische Aphasiediagnostik—Ein Update. In A. Blechschmidt & U. Schräpler (Hrsg.), *Aphasiediagnostik—Aktuelle Perspektiven* (Bd. 3). Schwabe Verlag.

- Steiner, J. (2018). Mehrsprachigkeit bei Aphasie: Stand der Dinge aus der Sicht der Praxis. In A. Blechschmidt & U. Schräpler (Hrsg.), *Mehrsprachigkeit in Sprachtherapie und Unterricht* (Bd. 5, S. 203–213). Schwabe Verlag.
- Steiner, J., & Rodenkirch, S. (2016). *Z-TAM – Zürich-Tool Token Test Audiofiles für Mehrsprachige*.
https://ilias.hfh.ch/ilias.php?baseClass=ilrepositorygui&cmdNode=xy:n7&cmdClass=ilObjGroupGUI&cmd=view&ref_id=93559
- Stenneken, P. (2010). Dyslexien. In G. Blanken & W. Ziegler (Hrsg.), *Klinische Linguistik und Phonetik: Ein Lehrbuch für die Diagnose und Behandlung von erworbenen Sprach- und Sprechstörungen im Erwachsenenalter* (Bd. 6, S. 283–306). HochschulVerlag.
- Stępkowska, A. (2012). Diglossia: A critical overview of the Swiss example. *Studia Linguistica Universitatis Iagellonicae Cracoviensis*, 129(3), Article Volume 129, Issue 3.
<https://doi.org/10.4467/20834624SL.12.013.0602>
- Stöcker, T., & Shah, J. N. (2013). Grundlagen der MR-Bildgebung. In F. Schneider & G. R. Fink (Hrsg.), *Funktionelle MRT in Psychiatrie und Neurologie* (2., überarbeitete und aktualisierte Auflage 2013, S. 61–78). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-540-68558-6_3
- Studler, R. (2016). Diglossia and bilingualism: High German in German-speaking Switzerland from a folk linguistic perspective. *Revue transatlantique d'études suisses*, 6–7, 39–57.
- Studler, R. (2019). Ambivalente Spracheinstellungen und was dahintersteckt: Mentale Modelle im diglossischen und plurizentrischen Kontext der Deutschschweiz. In L. Bülow, A. K. Fischer, & K. Herbert (Hrsg.), *Dimensions of Linguistic Space: Variation – Multilingualism Conceptualisations Dimensionen des sprachlichen Raums: Variation – Mehrsprachigkeit – Konzeptualisierung* (S. 407–427). Peter Lang.
<https://www.peterlang.com/document/1063161>
- Sutter, P. (2017). *Diatopische Variation im Wörterbuch: Theorie und Praxis* (C. Dürscheid, A. Gardt, O. Reichmann, & S. Sonderegger, Hrsg.; Bd. 127). DeGruyter.
<https://doi.org/10.1515/9783110482263>
- Tesak, J. (1997). *Einführung in die Aphasiologie* (L. Springer & D. Schrey-Dern, Hrsg.; 2., aktualisierte Auflage). Thieme.
- Thiery, C. (1978). True bilingualism and second-language learning. In D. Gerver & H. W. Sinaiko (Hrsg.), *Language Interpretation and Communication* (Bd. 6, S. 145–153). Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4615-9077-4_14

- Till, C., Hartmann, E., Winkes, J., & Rindlisbacher, B. (2017). Satzverständnisseleistungen von Kindern mit und ohne SSES im TROG-D und einer schweizerdeutschen Adaptation. *Forschung Sprache*, 5(1), 4–20.
- Triarchi-Herrmann, V. (2009). Zur Förderung und Therapie der Sprache bei Mehrsprachigkeit. In J. Heide, S. Hanne, O.-C. Brandt, T. Fritzsche, & M. Wahl (Hrsg.), *Spektrum Patholinguistik* (Bd. 2, S. 31–50). Universitätsverlag Potsdam.
- Ulatowska, H. K., & Olness, G. S. (2001). Dialectal variants of verbs in narratives of African Americans with aphasia: Some methodological considerations. *Journal of Neurolinguistics*, 14(2–4), 93–110. [https://doi.org/10.1016/S0911-6044\(01\)00010-0](https://doi.org/10.1016/S0911-6044(01)00010-0)
- Ulatowska, H., Streit Olness, G., Wertz, R., Samson, A., Keebler, M., & Goins, K. (2003). Relationship between discourse and Western Aphasia Battery performance in African Americans with aphasia. *Aphasiology*, 17(5), 511–521. <https://doi.org/10.1080/0268703034400102>
- Ullman, M. T., Pancheva, R., Love, T., Yee, E., Swinney, D., & Hickok, G. (2005). Neural correlates of lexicon and grammar: Evidence from the production, reading, and judgment of inflection in aphasia. *Brain and Language*, 93(2), 185–238. <https://doi.org/10.1016/j.bandl.2004.10.001>
- van de Vijver, F. J. R., & Poortinga, Y. H. (1997). Towards an integrated analysis of bias in cross-cultural assessment. *European Journal of Psychological Assessment*, 13(1), 29–37. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.13.1.29>
- Van Herk, G. (2012). *What is sociolinguistics?* (Bd. 5). John Wiley & Sons.
- Varietengrammatik des Standarddeutschen. (2018a). *Ein Online-Nachschlagewerk. Verfasst von einem Autorenteam unter der Leitung von Christa Dürscheid, Stephan Elspaß und Arne Ziegler. [Diminutiva]. Open-Access-Publikation.* <http://mediawiki.ids-mannheim.de/VarGra/index.php/Diminutiva>
- Varietengrammatik des Standarddeutschen. (2018b). *Ein Online-Nachschlagewerk. Verfasst von einem Autorenteam unter der Leitung von Christa Dürscheid, Stephan Elspaß und Arne Ziegler. [Grillen/grillieren]. Open-Access-Publikation.* http://mediawiki.ids-mannheim.de/VarGra/index.php/Grillen/_grillieren
- Varietengrammatik des Standarddeutschen. (2018c). *Ein Online-Nachschlagewerk. Verfasst von einem Autorenteam unter der Leitung von Christa Dürscheid, Stephan Elspaß und Arne Ziegler. [Normen/normieren]. Open-Access-Publikation.* http://mediawiki.ids-mannheim.de/VarGra/index.php/Normen/_normieren

- Varietengrammatik des Standarddeutschen. (2018d). *Ein Online-Nachschlagewerk. Verfasst von einem Autorenteam unter der Leitung von Christa Dürscheid, Stephan Elspaß und Arne Ziegler. [Päcken/Packerl/Päckli]. Open-Access-Publikation.* http://mediawiki.ids-mannheim.de/VarGra/index.php/P%C3%A4ckchen_/Packerl_/P%C3%A4ckli
- Varietengrammatik des Standarddeutschen. (2018e). *Ein Online-Nachschlagewerk. Verfasst von einem Autorenteam unter der Leitung von Christa Dürscheid, Stephan Elspaß und Arne Ziegler. [Schoggi / Schoko / Schokolade]. Open-Access-Publikation.* http://mediawiki.ids-mannheim.de/VarGra/index.php/Schoggi_/Schoko_/Schokolade
- Varietengrammatik des Standarddeutschen. (2018f). *Ein Online-Nachschlagewerk. Verfasst von einem Autorenteam unter der Leitung von Christa Dürscheid, Stephan Elspaß und Arne Ziegler. [SMS]. Open-Access-Publikation.* <http://mediawiki.ids-mannheim.de/VarGra/index.php/SMS>
- Varietengrammatik des Standarddeutschen. (2018g). *Ein Online-Nachschlagewerk. Verfasst von einem Autorenteam unter der Leitung von Christa Dürscheid, Stephan Elspaß und Arne Ziegler. [Spray]. Open-Access-Publikation.* <http://mediawiki.ids-mannheim.de/VarGra/index.php/Spray>
- Varietenpragmatik des Deutschen. (2022, 2025). *Projekt. Variantenpragmatik des Deutschen.* <https://www.variprag.net/projekt/index.html>
- Vater, H. (2002). *Einführung in die Sprachwissenschaft* (4. Aufl.). Wilhelm Fink.
- Veith, W. H. (2005). *Soziolinguistik: Ein Arbeitsbuch mit 104 Abbildungen, Kontrollfragen und Antworten* (2., überarbeitete Auflage). Gunter Narr.
- VERBI. (2018). *MAXQDA 2018 [Computer Software] [Software]. VERBI.* <https://www.maxqda.com/>
- Vorweg, C. (2013). Language variation and mutual adaptation in interactive communication. Putting together psycholinguistic and sociolinguistic perspectives. In I. Wachsmuth, J. de Ruiter, P. Jaecks, & S. Kopp (Hrsg.), *Alignment in Communication: Towards a new theory of communication* (Bd. 6, S. 149–165). John Benjamins Publishing. <https://doi.org/10.1075/ais.6.08vor>
- Vorweg, C. (2019). Mundart und Hochdeutsch im selben Kopf – wie funktioniert das? Ein Forschungsprojekt zur Sprachverarbeitung von Schweizerdeutsch und Standarddeutsch. *Sprachspiegel*, 75(5), 130–133. <https://doi.org/10.5169/seals-866460>
- Vorweg, C. C., Suntharam, S., & Morand, M.-A. (2019). Language control and lexical access in diglossic speech production: Evidence from variety switching in speakers of Swiss

- German. *Journal of Memory and Language*, 107, 40–53.
<https://doi.org/10.1016/j.jml.2019.03.007>
- Wallace, S. J., Worrall, L., Le Dorze, G., Brandenburg, C., Foulkes, J., & Rose, T. A. (2022). Many ways of measuring: A scoping review of measurement instruments for use with people with aphasia. *Aphasiology*, 36(4), 401–466.
<https://doi.org/10.1080/02687038.2020.1836318>
- Wardhaugh, R. (with Fuller, J. M.). (2015). *An introduction to sociolinguistics* (7. Aufl., Bd. 4). John Wiley & Sons.
- Weber, H. (2011). Das Gespräch bei der Visite. In R. H. Adler, W. Herzog, P. Joraschky, K. Köhle, W. Langewitz, W. Söllner, & W. Wesiack (Hrsg.), *Psychosomatische Medizin: Theoretische Modelle und klinische Praxis* (7. Aufl., S. 347–358). Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH.
- Weisgerber, B. (1996). Mundart, Umgangssprache, Standard. In H. Goebel, P. Nelde, Z. Sary, & W. Wölck, *1. Halbband: Ein internationales Handbuch zeitgenössischer Forschung* (S. 258–271). De Gruyter Mouton.
<https://www.degruyterbrill.com/document/doi/10.1515/9783110132649.1.5.258/html>
- Weltgesundheitsorganisation (WHO). (2005). *ICF. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Stand Oktober 2005*. (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) & WHO-Kooperationszentrum für das System Internationaler Klassifikation, Hrsg.).
<https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/downloads/?dir=icf>
- Weniger, D. (2006). Aphasie. In H.-O. Karnath, W. Hartje, & W. Ziegler (Hrsg.), *Kognitive Neurologie* (S. 48–64). Thieme.
- Weniger, D., & Beck, G. (1985). Unterschiedliche Ausprägung der aphaischen Symptome in Mundart und Hochsprache? In C. L. Naumann (Hrsg.), *Dialekt und Sprachstörungen* (Bd. 81, S. 1–22). Georg Olms.
- Werlen, I. (1998). *Mediale Diglossie oder asymmetrische Zweisprachigkeit? Mundart und Hochsprache in der deutschen Schweiz*. 1(98), 22–35.
- Werlen, I. (2004). Zur Sprachsituation der Schweiz mit besonderer Berücksichtigung der Diglossie in der Deutschschweiz. *Bulletin VALS-ASLA (Vereinigung für angewandte Linguistik in der Schweiz)*, 79, 1–30.
- Widmer Beierlein, S., & Vorweg, C. (2015). Aphasiediagnostik in der deutschsprachigen Schweiz. *Forschung Sprache*, 3(2), 54–67.

- Widmer Beierlein, S., & Vorweg, C. (2016). *The use of Swiss German and High German in aphasia testing in Switzerland [Poster]*. 104–105.
- Widmer Beierlein, S., & Vorweg, C. (2017). Varietätenegebrauch in der Aphasiediagnostik. Zwei Muster für die Verwendung von Hochdeutsch und Dialekt während der Durchführung des BIWOS. *SAL-Bulletin*, 164, 5–18.
- Widmer Beierlein, S., & Vorweg, C. (2018, November). *Aphasiediagnostik im Dialekt oder auf Hochdeutsch? Wie LogopädInnen in der Schweiz ihre Vorgehensweise begründen [Poster]*. 18. Jahrestagung der Gesellschaft für Aphasieforschung und -Behandlung (GAB), München, Deutschland. (1. Preis).
- Widmer Beierlein, S., & Vorweg, C. (2020). Dialekt oder Hochdeutsch? Beweggründe für ihre Verwendung in der Aphasiediagnostik im Spannungsfeld der Schweizer Diglossiesituation. *Dialekt und Logopädie. Zeitschrift für Germanistische Linguistik*, 399–423.
- Widmer Beierlein, S., Kuntner, K. P., Falcón García, N., Hemm, S., Reymond, C., Park, S., Elsener, C., Winkler, M., & Blechschmidt, A. (2021, September). *Picture Naming Performance in Diglossic Aphasia [prerecorded presentation]*. BAS - British Aphasiology Society Conference, Newcastle, United Kingdom [online].
- Widmer Beierlein, S., Kuntner, K. P., Falcón García, N., & Blechschmidt, A. (2024). Sprachgebrauch von Dialekt und Standard in der Deutschschweiz nach Kontext, Modalität und Kompetenz [Vortrag]. *Alemann:innen Tagung 2024. Book of Abstracts*, 47–48.
- Willmes, K., & Poeck, K. (1993). To what extent can aphasic syndromes be localized? *Brain*, 116(6), 1527–1540. <https://doi.org/10.1093/brain/116.6.1527>
- Winawer, J., Witthoft, N., Frank, M. C., Wu, L., Wade, A. R., & Boroditsky, L. (2007). Russian blues reveal effects of language on color discrimination. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 104(19), 7780–7785. <https://doi.org/10.1073/pnas.0701644104>
- Wirtz, M., & Caspar, F. (2002). *Beurteilerübereinstimmung und Beurteilerreliabilität: Methoden zur Bestimmung und Verbesserung der Zuverlässigkeit von Einschätzungen mittels Kategoriensystemen und Ratingskalen*. Hogrefe.
- Wode, H. (1996). Erwerb und Vermittlung von Mehrsprachigkeit. In H. Goebel, P. H. Nelde, Z. Sary, & W. Wölck (Hrsg.), *Kontaktlinguistik: Ein internationales Handbuch zeitgenössischer Forschung: An international handbook of contemporary research: Manuel international des recherches contemporaines = Contact linguistics = Linguistique de contact: Bd. Band 12* (S. 284–295). De Gruyter Mouton.

http://sfx.ethz.ch/sfx_locator?sid=ALEPH:EBI01&genre=book&isbn=978-3-11-019405-0

- World Health Organization [WHO]. (2018). *The top 10 causes of death*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
- World Medical Association. (2013). World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA*, 310(20), 2191–2194. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>
- Worrall, L. (2014). *Aphasia assessment and the ICF*. Australian Aphasia: Rehabilitation Pathway. <https://www.aphasiapathway.com.au/?name=4-3-ICF-and-aphasia-assessments>

13 Anhang

13.1 Übersicht über alle Kriterien und zugehörige Beispiele

Überblick über die Kriterien der Kategorien «Diagnostikteil»

Diagnostikteil	Definition	Beispiel(e)
1. Begrüssung	- Begrüssung zu Beginn der Diagnostik, nicht auf allen Videos/Transkripten vorhanden - Beinhaltete thematisch die Platzzuweisung des Patienten, ggf. das Einschenken von Wasser oder bis ein inhaltliches Gespräch bzw. die Testdurchführung beginnt	T08: <i>so/ guet /de chönd sie grad do (.) platz ne</i> [‘so/gut/ dann können sie gleich hier platz nehmen’] P08: <i>danke schön</i>
2. Gespräch	- Alle Gesprächsteile, die nicht zum Test gehören und keine Begrüssung sind - Meist Smalltalk zu besonderen Ereignissen seit der letzten Therapie	P14: <i>ja / es hett glaub ff (-) zwei bis drüduusig lüüt dobe kha</i> [‘ja/es hat glaub ff (-) zwei bis dreitausend leute oben gehabt’]
3. Überleitung	- Überleitung vom Gespräch zum Test oder zwischen zwei Untertests (bspw. auch wenn T. den P. fragt, ob er bereit ist) - Wurde hauptsächlich von den Therapeut:innen initiiert - Bestätigung/Kommentare des Patienten/der Patientin in Form von „ja“ oder einer Rückfrage wurden ebenfalls als Überleitung codiert	T24: <i>(ca 2) jetzt chöme sätz</i> [‘jetzt kommen sätze’] T05: <i>auso herr xx mir hei ja gseit dass mer hüt mou so paar ufgabe mache</i> [‘also herr x wir haben ja gesagt, dass wir heute mal so ein paar aufgaben machen’]
4. Instruktion	Instruktionen zu den Untertests existierten in zwei Varianten A) wie sie im Testprotokoll vermerkt waren oder B) in einer Adaption (inhaltlich und in	T05: <i>dir loset und düeds wiederhole</i> [‘sie hören zu und tuns wiederholen’]

Diagnostikteil	Definition	Beispiel(e)
	Bezug auf die Varietät) durch die TherapeutInnen • Kam hauptsächlich bei Therapeut:innen vor • verständnissichernde Äusserungen von PatientIn (Bestätigung, dass Instruktion verstanden), bspw. „ja“ • Anweisungen, die TherapeutIn gab, die z.B. das Aufräumen betreffen	T09: (ca 2) bi dere ufgab (.) seg i ihne s wort und sie sega mir bitte es wort wo die glich bedütig het [‘bei dieser aufgabe sage ich ihnen das wort und sie sagen mir bitte ein wort wo die gleiche bedeutung hat’] T14: (-) dörfends sie s wieder druf duah [‘Dürfen sie es wieder drauftun’]
5. Testung	• Alle Äusserungen, die im Zusammenhang mit einem Untertest stehen, namentlich die Testitempräsentation durch TherapeutIn und/oder die Antwort von PatientIn zu Testitem • Sprachbegleitende Äusserungen zu einer Zeigegeste, z.B. in den Untertests zum Lesesinnverständnis oder dem auditiven Sprachverständnis im AAT • Beispiele, die T. nach der Instruktion gab (als Erklärung für P.) sowie die Reaktion des P., wurden als Testung codiert	T08: zeige sie s grüne vieregg [‘zeigen sie das grüne viereck’] P08: das do [‘das da’] T09: [...] zum bispiel chönted sie zum begriff früchte ufzella banane apfel orange und so witer [Dieses mal sollen sie mit z einem oberbegriff viele unterbegriffe nennen zum beispiel könnten sie zum begriff früchte aufzählten banane apfel orange und so weiter’]

Diagnostikteil	Definition	Beispiel(e)
6. Hilfe	- Hilfestellungen durch die Therapeut:innen bei der sie z.B. eine Wiederholung anbietet oder ein Missverständnis klärt - Wenn Patient:innen nachfragen und um Wiederholung/Klärung bitten	P05: <i>ja /chöider_mirs da im ruum zeige</i> [‘ja/können sie mir es da im raum zeigen’] P14: (ca. 2) kamel (ca. 1) haar (ca. 3) hantel T14: mantel P14: ah mantel
7. Rückmeldung/ Kommentar zur Testung	- Rückmeldung/Einschätzung durch TherapeutIn oder PatientIn zu einem Untertest oder zum gesamten Test - Bspw. Angaben, die Hinweise zum Prozedere gaben (ich werte es jetzt aus und gebe ihnen dann Bescheid) (Abschluss Testung, Abschluss Untertest) - Kurze „ja“-s während des Untertests als Rückmeldung	T24: <i>so funktioniert (ca 1) guuet</i> [‘so funktioniert (ca1) gut’]
8. Gesprächspartikel/ – Interjektionen	Rezeptions- und Häsitiationssignale wie «mhm», «ahh», «phuu», «ui», «hoou», «heieiei» die keiner Varietät zugeordnet werden konnten	T08: mhm ((bejahend))

Überblick über die Kriterien der Kategorien «Varietät»

Kategorien Varietät	Kriterien für Kategorie	Beispiel
1. Dialekt (A)	Ausser eindeutig zuordenbaren Segmenten wurden Kognaten, die ihrer Aussprache nach sowohl Dialekt als auch Standard sein könnten, als Dialekt	T04: es tier mit en [ein tier mit n]

Kategorien Varietät	Kriterien für Kategorie	Beispiel
	bewertet, wenn z.B. der Artikel vor einem Nomen Dialekt war (z.B. an tisch) - Phonematische Paraphrasen wurden als Dialekt gewertet, wenn sie als Teil (conduite d'approche oder conduite d'écart) einer dialektalen Äusserung erkennbar waren - Wenn Gesprächspartikel/Interjektionen in einem dialektalen Segment vorkamen, wurden sie als Dialekt codiert - Die Verwendung von «scht» statt «st» z.B. in «Ascht» wurde als Dialekt codiert	P20: an tisch [ein tisch] T14: fürscht [fürst]
2. Standard (B)	- Ausser eindeutig zuordenbaren Segmenten wurden Kognaten, die ihrer Aussprache nach sowohl Dialekt als auch Standard sein könnten, als Standard bewertet, wenn z.B. der Artikel vor einem Nomen standarddeutsch war (z.B. ein Schal). Im Zweifelsfall wurde auf das Variantenwörterbuch des Deutschen zurückgegriffen. War das Wort dort aufgeführt (ohne als Grenzfall zum Dialekt gekennzeichnet zu sein), wurde es als Standard gewertet - Phonematische Paraphrasen wurden als Standard gewertet, wenn sie als Teil (conduite d'approche oder conduite d'écart) einer standarddeutschen Äusserung erkennbar waren - Die Verwendung von /kch/ wurde als Schweizer Standard gewertet oder – je nach Kontext - als ambig codiert, wenn das Wort sonst keine weiteren Hinweise auf eine standarddeutsche Lautung aufwies	T09: ah die dürre T28: (ca 1) eine tätigkeit (-) bei der man den erdboden mit nährstoffen anreichert
3. Gemischt (C)	Segment, in welchem sowohl Standard als auch Dialekt vorkam	T05: äh do steiht traurig [äh da steht traurig]

Kategorien Varietät	Kriterien für Kategorie	Beispiel
		P24: mis gschäft isch ein verkaufs (.) ehh und reparatur gschäft [mein gschäft ist ein verkaufs (.) ehh und reparatur gschäft]
4. Ambig (D)	- Ein Segment konnte weder eindeutig dem Standard noch dem Dialekt zugeordnet werden. Dies betraf vor allem einzelne Testitems, die nicht in einen sprachlichen Kontext eingebettet waren - Wenn eine phonematische Paraphrasie als Teil (conduite d'approche oder conduite d'écart) weder dem Dialekt noch dem Standard zugeordnet werden konnte - Alle „ja“-Segmente, die nicht von einem Basler Sprechenden (dort «jä/jo») stammten - Wenn ein ambiges Wort nicht allein stand, sondern in einen Gesprächskontext eingebunden war (z.B. mhm ja guet), dann wurde es dem jeweiligen Kontext (hier Dialekt) zugeordnet - Der Dialekt der Sprechenden wurde berücksichtigt. Das gleiche Wort konnte also je nach Dialekt ambig, Standard oder Dialekt sein (z.B. Stern ist im ZH-Dialekt ambig im BS-Dialekt nicht) - Alle «so» und «okay» fielen ebenfalls in diese Kategorie	T03: (ca3) hand P06: (ca 2.5) zucker (ca 3) honig P06: thermometer T06: mhm jaja
5. Andere Sprachen (E)	Vereinzelt traten Äusserungen in anderen Sprachen auf. Diese wurden entsprechend codiert, sofern es sich nicht um gebräuchliche Entlehnungen (wie T-Shirt) handelte	P09: viva [Romanisch für „Prosit“] T06: dr heit (jetz) das ou mit mit café de paris u sooo [sie haben jetzt das

Kategorien Varietät	Kriterien für Kategorie	Beispiel
		auch mit mit café de paris und soo]
6. Keine Angabe möglich (k.A.) (F)	• Ein Segment des Patienten, der Patientin, welches aufgrund der Aphasie noch als sprachliche Reaktion erkennbar, aber unverständlich war (Betrif v.a. P05 und P16) • Bei Automatismen und unverständlichen Passagen, die als Sprache identifizierbar waren • Nachsprechen von Lauten	P05: uh da hoppela uhlala uh [aus Datenschutzgründen wurde hier eine andere Lautfolge als die originale gewählt]
7. Nicht anwendbar (n.a.) (G)	• Gesprächspartikel und Interjektionen • Äusserungen, die im Gegensatz zu k.A. auch bei Personen ohne Aphasie keiner Varietät zugeordnet werden können. • In Klammer wurde jeweils aufgrund prosodischer Merkmale notiert, ob es sich um Zustimmung oder Ablehnung handelt.	T04: mhm (bejahend) T06: ahh [((lacht))] T09: ui