

Foreign Accent Syndrome: Eine perzeptive, linguistische Untersuchung deutschsprachiger Patienten

Sabine Reuters

Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

1 Einleitung

Beim Fremdsprachenakzentsyndrom (engl. *foreign accent syndrome*, im Folgenden als FAS abgekürzt) handelt es sich um eine häufig neurologisch bedingte, motorische Sprach- und Sprechstörung, die in den vergangenen Jahren zunehmend in den Fokus der Forschung gerückt ist (Bose & Wendt, 2010; Hösler, 2010; Kuschmann, Lowit, Miller & Mennen, 2012). Da die betroffenen Patienten oftmals einen nicht erlernten, fremdsprachlichen Akzent aufweisen, werden synonym auch die Begriffe *ungelernter, fremder Akzent* (Graff-Radford, Cooper, Colsher & Damasio, 1986) beziehungsweise *Pseudoakzent* (Hösler, 2010) verwendet.

Die erste Fallbeschreibung dieses Störungsbildes geht auf Marie zurück, der bereits 1907 von einem Pariser Patienten berichtete, der infolge seiner Erkrankung einen Elsässer Akzent angenommen hatte (Whitaker, 1982). 1947 wurde der Fall der 30-jährigen Norwegerin Astrid L. bekannt, die während des Zweiten Weltkrieges infolge eines Luftangriffs eine schwere Kopfverletzung erlitt. Nach unmittelbarer Einlieferung in die Notaufnahme und anschließender viertägiger Bewusstlosigkeit entwickelte sie neben einer globalen Aphasie und einer halbseitigen Lähmung einen so starken deutschen Akzent, dass die ortsansässigen Ladenbesitzer sie abschätzig behandelten und sich weigerten, der Dame Waren zu verkaufen. Zur Verwunderung ihres Umfelds hatte Astrid L. bis zu diesem Zeitpunkt weder im deutschsprachigen Ausland gelebt, noch sonstigen Kontakt zur deutschen Sprache gehabt (Monrad-Krohn, 1947). Diese Einzelfallbeschreibung von Monrad-Krohn aus dem Jahr 1947 erregte erstmals das Interesse der Öffentlichkeit an diesem seltenen Erscheinungsbild

(Hösler, 2010). Bis heute tauchen ähnliche Fälle in den Medien immer wieder auf und beschreiben dieses neuropathologische Phänomen (Rolff, 2010; Abdollah, 2011).

So wurde erst relativ kürzlich, am 28.03.2013, auf dem Internetportal *In Südthüringen.de* ein Artikel mit dem Titel „Aufgewacht und eine fremde Sprache gesprochen“ (Schramm, 2013) veröffentlicht, in dem der Fall einer 57-jährigen Thüringerin beschrieben wird, die nach einem leichten Schlaganfall scheinbar perfektes Schweizerdeutsch sprach, obwohl sie sich niemals in dem Land aufgehalten, geschweige denn sonstigen Kontakt zu der Sprache hatte (Schramm, 2013).

Diese Arbeit soll einen Beitrag in diesem Bereich leisten, indem verschiedene Eigenschaften der Hörer beziehungsweise die generelle Disposition des Hörers auf die subjektive Wahrnehmung von FAS überprüft wurden.

2 Zielsetzung und Hypothesen

Ziel meines Forschungsvorhabens war es, den Einfluss der Eigenschaften verschiedener Hörergruppen ohne spezifisch sprachwissenschaftliche Vorbildung und darüber hinaus mit verschiedenen Fremdsprachenkenntnissen und unterschiedlichen Herkunftssprachen auf die individuelle Wahrnehmung von FAS zu untersuchen. Zu diesem Zweck wurden in der Studie Sprachaufnahmen von FAS-Patienten mit Sprachaufnahmen authentischer Akzentsprecher verglichen. Auf Basis der Annahme, dass FAS abhängig von Eigenschaften der Hörer wahrgenommen wird, wurden die folgenden Hypothesen aufgestellt:

- 1 Den FAS-Stimuli werden im Gegensatz zu den jeweiligen authentischen Kontrollstimuli mehr unterschiedliche und unspezifische Herkunftssprachen bzw. Sprachregionen zugewiesen.
- 2 Die FAS-Stimuli werden weniger authentisch als die entsprechenden echten Kontrollstimuli wahrgenommen.

- 3 Die Probanden sind sich in der Beurteilung der FAS-Stimuli unsicherer als in der Beurteilung der jeweiligen echten Kontrollstimuli.
- 4 Je besser die Sprachkenntnisse in der Sprache des FAS-Stimulus sind, desto wahrscheinlicher ist es, dass diesem Stimulus nicht die entsprechende Stimulussprache zugeordnet wird. Muttersprachler werden den entsprechenden FAS-Stimulus niemals für einen authentischen Akzent ihrer Muttersprache halten.

3 Methodisches Vorgehen

3.1 Stimuli

In dieser Untersuchung wurden insgesamt 18 Stimuli verwendet, die sich aus vier Stimuli deutscher FAS-Patienten, vier authentischen Kontrollstimuli in denselben Akzentsprachen, acht weiteren Stimuli von Muttersprachlern nicht-deutscher Herkunft mit authentischem Sprachakzent und darüber hinaus einem authentischen, tschechischen Übungsstimulus sowie einem authentischen, hochdeutschen Kontrollstimulus zusammensetzten.

Sämtliche Stimuli bestanden aus drei Sätzen, welche den Sprachaufnahmen der FAS-Patienten entnommen und auf die einzelnen Sprachstimuli verteilt wurden.

3.2 Probanden

Die Kriterien zur Auswahl der Hörer bestanden aus einem gesunden beziehungsweise korrigierten Hörvermögen sowie einer intakten Sprachverarbeitung. Darüber hinaus durften die Teilnehmenden über keine linguistische Vorbildung verfügen. Im Vorfeld der Untersuchung wurden Informationen zur Person (Alter, Geschlecht, Beruf, Geburtsort und Aufenthaltsdauer in Deutschland), zur Muttersprache, dem sprachlichen Hintergrund und zu den Fremdsprachkenntnissen sowie deren Anwendung im Alltag erhoben.

Die drei Hörergruppen, auf denen der Schwerpunkt meines Forschungsvorhabens lag, bestanden aus jeweils sechs französischen, türkischen und amerikanischen Muttersprachlern. Darüber hinaus wurde das Experiment mit drei weiteren Kontrollgruppen aus jeweils sechs japanischen, niederländischen und polnischen Teilnehmenden und einer Gruppe aus 18 deutschen Muttersprachlern durchgeführt.

Die Probandenanzahl der deutschen Gruppe war verhältnismäßig höher, da eine größere Gruppe von Hörern insgesamt repräsentativere Untersuchungsergebnisse ermöglicht. Leider war eine Rekrutierung von Hörern der fremdsprachlichen Gruppen in dieser Größenordnung zur Bildung quantitativ ausgeglichener Gruppen aus rein logistischen Gründen im Rahmen dieser Untersuchung nicht möglich.

3.3 Untersuchungsverlauf

Um Positionseffekte auszuschließen, wurden alle Stimuli in folgender Weise pseudorandomisiert und hierzu in zwei Listen aufgeteilt. Die Präsentation der FAS-Akzente jeweils vor dem entsprechenden Kontrollstimulus war die Bedingung für Liste 1, während die FAS-Akzente in Liste 2 jeweils nach den entsprechenden Kontrollstimuli präsentiert wurden. Innerhalb dieser beiden Listen wurden die Stimuli wiederum jeweils auf drei verschiedene Arten randomisiert. Innerhalb der Gruppen der französischen, türkischen, amerikanischen, japanischen, niederländischen und polnischen Muttersprachler wurde jedem der sechs Hörer jeweils eine von insgesamt sechs verschiedenen CDs vorgespielt, während innerhalb der aus 18 Teilnehmern bestehenden Gruppe der deutschen Muttersprachler je drei Hörer dieselbe CD hörten.

Zwischen jedem der einzelnen Akzentstimuli wurden die drei Sätze in der neutralen, von einer deutschen Muttersprachlerin gesprochenen, hochdeutschen Variante dargeboten. Die Hörer wurden vor der Untersuchung lediglich darüber informiert, dass die Stimuli von muttersprachlichen beziehungsweise nicht muttersprachlichen Sprechern des Deutschen stammen und sämtliche Aufnahmen bis

auf den hochdeutschen Kontrollstimulus einen authentischen beziehungsweise nicht authentischen Akzent aufweisen; es wurde ihnen jedoch nicht mitgeteilt, dass sich darunter auch die Aufnahmen von FAS-Patienten befanden. Die einzelnen Stimuli wurden jeweils zweimal über Lautsprecher präsentiert. Um vorab den Ablauf des Experimentes zu verdeutlichen, wurde den Probanden vor der Durchführung zunächst das Übungsbeispiel in Form eines Satzes mit echtem tschechischen Akzent vorgespielt. Darüber hinaus wurden offene Fragen zum Untersuchungsverlauf beantwortet.

Anschließend erhielten die Hörer die Aufgabe, bei jedem Stimulus die Identität des Akzents sowie den Grad der Authentizität in den Abstufungen von 1 (*nicht authentisch*) bis 5 (*authentisch*) anzugeben. Darüber hinaus sollten sie die Sicherheit ihrer Beurteilung ebenfalls auf einer Skala von 1 (*nicht sicher*) bis 5 (*sicher*) einschätzen.

4 Ergebnisse

4.1 Ergebnisse der phonetischen Analyse

Die phonetische Analyse wurde sowohl auditiv als auch mittels der Open-Source-Software Praat (Boersma & Weenink, 2014) durchgeführt, um festzustellen, welche sprecherischen Merkmale die von den behandelnden Sprachtherapeuten getroffenen Einschätzungen der Akzentidentität stützen. Hierzu wurden die Arbeiten zur kontrastiven Phonetik von Özen (1985), Kohler (2002), Reuter (2004), Rolffs (2004), Schmidt (2004) und Pustka (2011) herangezogen, die einen Überblick zu charakteristischen Aussprachemerkmalen deutschsprechender Franzosen, Türken und Amerikaner liefern. Diese Untersuchungen dienen als Grundlage, um bei der Erläuterung und Interpretation der Ergebnisse mögliche Erklärungen zu liefern. Die Darstellung morphosyntaktischer Fehler erfolgte nicht in den Oszillobeziehungsweise Sonagrammen selbst, sondern im Rahmen der orthographischen Transkription in den Textgrids der einzelnen Grafiken. Im Folgenden werden die typischen sprecherischen Merkmale

der FAS- und Kontrollstimuli jeweils kontrastierend gegenübergestellt.

Beim vermeintlich französischen weiblichen FAS-Akzent (FAS frz. w.) ist der Eindruck eines französischen Akzents fast ausschließlich auf prosodische Fehler zurückzuführen. So war zu erkennen, dass der Intensitätsunterschied zwischen betonten und unbetonten Silben bei der Patientin wesentlich geringer war, als im Deutschen üblich ist. Außerdem nimmt die Intensität bis zum Ende des Sprechakts im Gegensatz zu der fallenden Bewegung im Deutschen bis zum Ende der letzten Tonsilbe kontinuierlich zu (Schmidt, 2004). Im Unterschied zu dem akzentzählenden Rhythmus der deutschen Sprecherin liegt bei FAS frz. w. darüber hinaus ein silbenzählender Rhythmus vor, was bedeutet, dass jede Silbe in etwa gleich lang ausgesprochen wird und die einzelnen Akzente somit nicht besonders stark hervortreten (Pustka, 2011). Als auffälligstes Merkmal auf suprasegmentaler Ebene können die stark ansteigenden Tonhöhenverläufe zum Äußerungsende hin betrachtet werden (Schmidt, 2004). Auf segmentaler Ebene fällt hingegen lediglich die vollwertige Realisation unbetonter Endsilben auf *-en* auf (vgl. Kohler, 2002, S. 29). Neben den für den französischen Akzent verantwortlichen Besonderheiten zeigt sich, dass die Patientin vermutlich aufgrund von Wortfindungsstörungen zum Einfügen von Fülllauten neigt.

Im Unterschied zu FAS frz. w. wird der Eindruck des authentischen französischen Akzents (Auth. Kontr. frz. w.) durch ein ausgeglichenes Verhältnis segmentaler und prosodischer Merkmale hervorgerufen. Auf der segmentalen Ebene ist zunächst der fehlende Neuanfang des Vokals, in diesem Fall /ɪ/ in *fähr ich*, festzustellen, indem dieser Laut in Form von /fɑ:ɪ/ an den unmittelbar vorangegangenen Nachbarvokal gebunden wird. Darüber hinaus zeigt die Sprecherin Schwierigkeiten bei der Artikulation der Frikative /χ/ und /ç/, indem diese Laute in Form von /nɔ/ statt /nɔχ/ ausgelassen beziehungsweise durch /j/ in *ich* ersetzt werden. Eine weitere Konsonantensubstitution besteht in der Ersetzung des vokalisiertes R /ɐ/ durch ein

Reibe-R /ʁ/ in *mir*. Ein weiteres typisches Merkmal auf segmentaler Ebene ist das zu kurze Aussprechen des langen Vokals /ɑ:/ in dem Wort *Bahnhof* (Schmidt, 2004).

In prosodischer Hinsicht tritt zunächst der stark ansteigende Tonhöhenverlauf in der Äußerung *noch im Spaß* hervor (Schmidt, 2004). Außerdem werden betonte Silben im Unterschied zum Deutschen nicht durch ein Anheben der Lautstärke, sondern vorwiegend durch Dauer und Tonhöhe markiert (Pustka, 2011). Hieraus resultieren wiederum geringere Intensitätsunterschiede zwischen betonten und unbetonten Silben (Schmidt, 2004). Schließlich werden im Unterschied zur Prosodie des Deutschen vermehrt Phrasenakzente am Ende einer Wortgruppe gesetzt (Pustka, 2004, S. 131). Eine weitere, nicht mit dem Französisch klingenden Akzent in Verbindung stehende Auffälligkeit ist die Konsonantentilgung des /n/ in dem Wort *Freunde*.

Beim vermeintlich französischen männlichen FAS-Akzent (FAS frz. m.) sind auf segmentaler Ebene der fehlende Glottalverschluss vor dem silbenanlautenden Vokal (Schmidt, 2004, S. 11) in /ʃiʊgləʔyp/ (Skiurlaub) und die Bildung des Schwa /ə/ mit Lippenrundung (Pustka, 2011) in *habe* typische Merkmale eines französischen Akzents. Außerdem weist der Patient Schwierigkeiten bei der Bildung des Nasalkonsonanten /ŋ/ (Schmidt, 2004, S. 12) auf, was sich darin äußert, dass das Wort *Ausbildung* als /əʊsbildʊŋk/ produziert wird. Darüber hinaus fällt wiederum das zu kurze Aussprechen des langen Vokals /u:/ (Schmidt, 2004, S. 13) in /gʊt/ statt /gʊ:t/ und die vollwertige Artikulation der unbetonten Endsilbe (Kohler, 2002) in /zɪŋən/ auf.

Auf suprasegmentaler Ebene sind bei FAS frz. m. die geringen Intensitätsunterschiede zwischen betonten und unbetonten Silben, die zu einem silbenzählenden Rhythmus führen, die Endbetonung einer Phrase und der nicht absinkende beziehungsweise ansteigende Tonhöhenverlauf zum Äußerungsende auffällige Merkmale eines französischen Akzents (Schmidt, 2004).

Neben den zuvor genannten typischen Charakteristika zeigt FAS frz. m. aufgrund seiner Sprachstörung weitere phonetisch-phonologische Defizite. So wird der Gleitlaut /j/ in dem Wort *Familie* ausgelassen und das Phonem /s/ in *aus* durch /f/ substituiert. Außerdem verwendet der Patient statt des Adverbs *davor* die phonematische Paraphrasie *gefror*, welche als ein Resultat der Substitution des Alveolars /d/ durch den velaren Laut /g/ sowie von /ɑ/ durch /ə/ und die Epenthese von /ʁ/ betrachtet werden kann. Auch spricht er die letzte Silbe des Wortes *Abendstudien* aufgrund der bestehenden Dysarthrie so verwaschen aus, dass eine eindeutige Identifizierung der Laute nur schwer möglich ist. Weiterhin auffällig sind die ausgeprägten Sprechpausen zwischen einzelnen Phrasen, die zu einem stockenden und ungleichmäßigem Sprechtempo führen sowie das Einstreuen von Fülllauten im Fall von Wortfindungsdefiziten. In grammatikalischer Hinsicht zeigt FAS frz. m. Schwierigkeiten bei der Anwendung des korrekten Kasus.

Im Fall von Auth. Kontr. frz. m. entsteht der französische Akzent vorwiegend durch segmentale Merkmale, wie sowohl die fehlende Realisation des Glottalverschlusses (Schmidt, 2004) als auch die fehlende Auslautverhärtung (Pustka, 2011) in /ʃjuɛ̃glɔ̃p/ sowie die zu kurze Aussprache des Vokals (Schmidt, 2004) /i:/ in *Industriekaufmann* und die Nasalisierung des Vokals /ɑ/ (Pustka, 2011) in *ganzen*.

In prosodischer Hinsicht lässt sich bei dem Sprecher ein silbenzählender Rhythmus (Pustka, 2011, S. 138) feststellen. Außerdem wird das Wort *Studien* analog zu dem Wort *étude* auf der zweiten Silbe betont.

FAS türk. weist nur wenige typische Merkmale eines türkischen Muttersprachlers auf. So erfolgt auf der segmentalen Ebene lediglich ein leichter Glottisverschluss (Rolffs, 2004) des Vokals /ɪ/ im Anlaut von *ich*. Des Weiteren zeigt die Patientin Schwierigkeiten bei der Artikulation der Affrikate /pf/ (Rolffs, 2004, S. 10), was sich darin äußert, dass dieser Laut zu /p/ vereinfacht wird. Außerdem erfolgt die

Hauptbetonung des Wortes *Öffentlicharbeit* (das Derivationsaffix *-keit* lässt die Patientin aus) auf der letzten Silbe (Rolffs, 2004).

Neben diesen für einen türkischen Akzent typischen Eigenschaften lassen sich bei FAS türk. generelle Merkmale einer Sprachstörung wie beispielsweise die Tilgung des Frikativs /s/ in *das*, die Vokalverlängerung von /u/ in *geschluckt*, das Einfügen von Fülllauten sowie die ausgeprägten Sprechpausen zwischen einzelnen Worten und Silben beobachten.

Analog zu den charakteristischen Eigenschaften eines Türkisch klingenden Akzents bei FAS türk. können bei der Kontrollsprecherin Auth. Kontr. türk. auf segmentaler Ebene ebenfalls Schwierigkeiten bei der Bildung der Affrikaten (Rolffs, 2004), beispielsweise in *Kopfschmerzen*, sowie ein verminderter Glottisverschluss (Rolffs, 2004) zwischen *hab* und *ich* nachgewiesen werden. Darüber hinaus ersetzt die Sprecherin das bei Endungen auf *-er* im Deutschen übliche vokalisierte R (/e/) in *Kopfschmerzen* durch das türkische /r/ (Rolffs, 2004) und den Schwa-Laut /ə/ in *gemacht* durch /ɛ/ (Rolffs, 2004).

In prosodischer Hinsicht ist bei Auth. Kontr. türk. das im Gegensatz zum Deutschen relativ gleichmäßige Sprechtempo (Özen, 1985) sowie die ausschließliche Markierung akzentuierter Stellen durch den Parameter Lautstärke (Özen, 1985) charakteristisch. Neben den für den jeweiligen Akzent typischen Eigenschaften findet auffälliger Weise analog zu FAS türk. eine Verlängerung des Vokals /u/ sowie die Aussprache von <ck> als /χ/ in *geschluckt* statt, obwohl dies keine typischen Merkmale deutschsprechender Türken sind.

Bei FAS amerik. lassen sich äußerst wenige und ausschließlich prosodische Merkmale eines amerikanischen Akzents, wie eine ebene, monotone Sprachmelodie mit einer geringen Anzahl von Tonanstiegen und -abstiegen, beziehungsweise kein allmählicher Abfall von der ersten betonten Silbe bis zum Satzende sowie ein nur geringer Abfall der Tonhöhe am Ende der Kurve feststellen (Reuter, 2004).

Aufgrund ihrer Sprachstörung neigt die Patientin außerdem zum Einfügen von Fülllauten sowie zu Unterbrechungen durch stark ausgeprägte Pausen. Außerdem wird die Lautfolge /ɛɑ/ in dem Wort *vergessen* durch /ɑ/ ersetzt.

Bei Auth. Kontr. amerik. ist der amerikanische Akzent auf die folgenden phonetischen und phonologischen Auffälligkeiten zurückzuführen: Auf segmentaler Ebene zeigt die Sprecherin neben Problemen bei der Distinktion langer und kurzer Vokale, in diesem Fall in Form von /i:/ statt *ich*, einige Schwierigkeiten bei der Graphem-Phonem-Konvertierung, indem das /ɑ:/ in *hab* wie ein amerikanisches /æ/ ausgesprochen wird. Darüber hinaus erfolgt in dem Wort *Stelle* eine Velarisierung des weichen /l/ zu /ɫ/ (Reuter, 2004, S. 9ff.). Außerdem kann eine verminderte Lippenrundung bei der Produktion des /o:/ (Reuter, 2004) in *geworden* festgestellt werden. Der im amerikanischen Englisch nicht existierende Frikativ /ç/ wird durch /k/ substituiert (Reuter, 2004) oder ganz ausgelassen. Als letztes Merkmal auf segmentaler Ebene lässt sich schließlich die fehlende Auslautverhärtung in *hab* anführen. Dieses Phänomen lässt sich allerdings auch in der deutschen Umgangssprache beobachten, da dieser Laut bei vokalisches anlautenden Nachfolgesilben häufig an das folgende Wort gebunden wird, wie es auch bei der deutschen Kontrollsprecherin der Fall ist.

Auf prosodischer Ebene fallen bei Auth. Kontr. amerik. wiederum die gleichmäßige und hierdurch monotone Sprachmelodie sowie der geringe Abfall der Frequenz am Ende der Tonhöhenkurve auf (Reuter, 2004). Neben diesen für den amerikanischen Akzent verantwortlichen Charakteristika fällt auf, dass Auth. Kontr. amerik. den Satzakkzent der Äußerung „Und dann bin ich immer unruhiger geworden“ fälschlicherweise auf *immer* und den Wortakzent des Wortes *immer* überbetont sowie das Phonem /t/ in *jetzt* auslässt; letzteres ist allerdings auch bei der deutschen Kontrollsprecherin der Fall. Darüber hinaus kann eine Ersetzung des /e/ durch /ə/ in *unruhiger* festgestellt werden.

4.2 Ergebnisse des Perzeptionsexperiments

Vor der Auswertung der einzelnen dieser Studie zugrunde liegenden Hypothesen wurde zunächst eine nähere Untersuchung potenzieller Störvariablen durchgeführt. Da keine konkrete Vermutung über die Hypothesenrichtung vorlag, wurde die Signifikanzüberprüfung hierbei jeweils zweiseitig vorgenommen.

Mittels des Mann-Whitney-U-Tests für unabhängige Stichproben konnte festgestellt werden, dass das Geschlecht der Probanden weder auf die nach Einschätzung der Logopädin beziehungsweise Untersuchenden korrekte Beurteilung der FAS-Stimuli ($z = -0.72$, $p = .474$) noch auf die korrekte Beurteilung der authentischen Kontrollstimuli ($z = -1.90$, $p = .235$) einen signifikanten Einfluss hatte. Auch die Reihenfolge der Darbietung der jeweiligen Stimuli in Form der Bedingung, ob der FAS-Stimulus vor oder nach dem entsprechenden Kontrollstimulus präsentiert wurde, spielte sowohl bei der aus sprachtherapeutischer beziehungsweise linguistischer Sicht korrekten Beurteilung der FAS-Stimuli ($z = -1.09$, $p = .275$) als auch hinsichtlich der korrekten Akzentbeurteilung der authentischen Kontrollstimuli ($z = -0.60$, $p = .551$) keine wesentliche Rolle, da mittels des Mann-Whitney-U-Tests keine signifikanten Ergebnisse erzielt wurden. Zwischen dem Alter der Probanden und der logopädisch beziehungsweise linguistisch korrekten Beurteilung der FAS-Stimuli konnte ein negativer Zusammenhang nicht belegt werden ($r_{s(52)} = -.09$, $p = .531$). Zwischen dem Alter der Probanden und dem korrekten Erkennen der authentischen Kontrollstimuli wurde ein signifikantes Ergebnis ($r_{s(52)} = -.30$, $p = .027$) nur hinsichtlich eines geringen, negativen Zusammenhangs erzielt. Bei der Korrelation der Variable *Aufenthaltsdauer in Deutschland* mit der aus sprachtherapeutischer beziehungsweise linguistischer Sicht korrekten Beurteilung der FAS-Stimuli ($r_{s(52)} = -.05$, $p = .730$) sowie der korrekten Beurteilung der Akzentidentität der authentischen Kontrollstimuli ($r_{s(52)} = .00$, $p = .989$) wurden jeweils sehr geringe, positive Korrelationen festgestellt, die zweiseitig keine Signifikanz erreichten. Somit können alle

zuvor genannten Einflussfaktoren als potenzielle Störvariablen ausgeschlossen werden und bedürfen im Rahmen der späteren Diskussion der Ergebnisse keiner besonderen Berücksichtigung.

Die personenbezogenen Angaben zu den in der Familie gesprochenen Sprachen, den Muttersprachen der Eltern sowie derer etwaiger anderer Hauptbezugspersonen wurden nicht weiter berücksichtigt, da eine erste Analyse eine große Übereinstimmung mit der jeweiligen Muttersprache der Probanden ergab. Analog hierzu wurde mit Angaben zum Beruf verfahren, da diese keine verlässlichen Rückschlüsse auf den jeweiligen Bildungsstand zulassen, wie auch die Angabe des Geburtsorts keine Information über die Dauer des Aufenthalts an diesem Ort enthält. Im Folgenden werden die Ergebnisse der einzelnen Hypothesen berichtet.

- 1 Den FAS-Stimuli werden im Gegensatz zu den jeweiligen authentischen Kontrollstimuli mehr unterschiedliche und unspezifische Herkunftssprachen bzw. Sprachregionen zugewiesen.

Zur Überprüfung der oben angeführten Hypothese wurde im ersten Schritt zunächst für jeden Stimulus die Summe der einzelnen Sprachen beziehungsweise Sprachregionen ausgezählt, um die Anzahl der unterschiedlichen Nennungen zu ermitteln. Bei dieser Auszählung wurde jede Sprache beziehungsweise Sprachregion auch bei Kombinationsangaben nur einfach gewertet; nicht einbezogen in die Zählung wurde die Nennung „Deutsch“, da es sich hierbei um keinen Fremdakzent handelt. Da sich keiner der bekannten Signifikanztests zur Überprüfung einer einseitig formulierten Hypothese auf Basis einer kleinen Stichprobe eignet, erfolgte die Auswertung dieses ersten Hypothesenteils rein deskriptiv. Im zweiten Schritt wurde zur Auswertung hinsichtlich der Frage, ob den FAS-Stimuli im Vergleich zu den entsprechenden Kontrollstimuli eine höhere Anzahl unspezifischer Sprachen zugewiesen wird, der Wilcoxon-Test herangezogen, wozu unspezifischen Nennungen der Wert 0, spezifischen hingegen

die Kodierung 1 zugeordnet wurde. Als unspezifisch wurden alle Angaben eingestuft, bei denen keine spezifische, zuordbare Sprache wie beispielsweise Englisch, sondern lediglich eine Sprachregion beziehungsweise Sprachfamilie (Japanisch/asiatisch, südwesteuropäisch, Slawisch, südöstlich) genannt wurde, wozu auch insbesondere die Nennung „keine Angabe“ zählt. Der Nennung „Deutsch“ wurde ebenfalls der Wert 0 zugewiesen, da hierbei keine eindeutige Zuordnung zu einem Akzent möglich war. Neben Einzelvergleichen zwischen beiden Stimulusarten wurden auch Gesamtvergleiche durchgeführt, wozu jeweils die Mediane berechnet wurden. Aufgrund der gerichteten Hypothese erfolgte die Signifikanzüberprüfung einseitig.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Anzahl der zugewiesenen Sprachen beziehungsweise Sprachregionen zu den FAS-Stimuli mit durchschnittlich 21,25 Nennungen unter der durchschnittlichen Anzahl der Nennungen zu den entsprechenden Kontrollstimuli lag, denen 22,50 Sprachen beziehungsweise Sprachregionen zugewiesen wurden. Hinsichtlich der Spezifität wurde im Gesamtvergleich aller FAS-Stimuli beziehungsweise Kontrollstimuli anhand der zuvor berechneten Mediane ein einseitig getesteter, höchst signifikanter Unterschied zwischen den beiden Stimulustypen ($z=-3.73$, $p<.001$) festgestellt. Betrachtet man diese Ergebnisse gesamtheitlich, so kann die oben genannte Hypothese bestätigt werden.

- 2 Die FAS-Stimuli werden weniger authentisch als die entsprechenden echten Kontrollstimuli wahrgenommen.

Die Beurteilung der Akzentauthentizität wurde von den Probanden auf einer fünfstufigen Likert-Skala von *nicht authentisch* (1) bis *authentisch* (5) angegeben, so dass die Auswertung dieser Hypothese mittels des für Ordinaldaten und verbundene Stichproben geeigneten Wilcoxon-Rangsummentests erfolgen konnte. Hierbei wurden sowohl Einzelvergleiche zwischen den jeweiligen FAS- beziehungsweise Kontrollstimuli als auch ein Gesamtvergleich dieser beiden Stimulustypen durchgeführt, wobei diese statistischen Berechnungen aufgrund der

vorab formulierten Annahme über die Hypothesenrichtung ausnahmslos einseitig erfolgten. Aus Platzgründen wird lediglich auf den Gesamtvergleich eingegangen. Zur Durchführung der Gesamtvergleiche wurden aufgrund des ordinalen Skalenniveaus wiederum die Mediane für beide Stimulitypen gebildet. Aufgrund einer Stichprobengröße von mehr als 40 Probanden und einem Anteil fehlender Werte unter 5 %, wurden die Wilcoxon-Tests jeweils mit testweisem Fallausschluss durchgeführt, da die Auswertungen hierdurch kaum beeinträchtigt werden. Die folgenden Histogramme veranschaulichen die Häufigkeiten der einzelnen Beurteilungen.

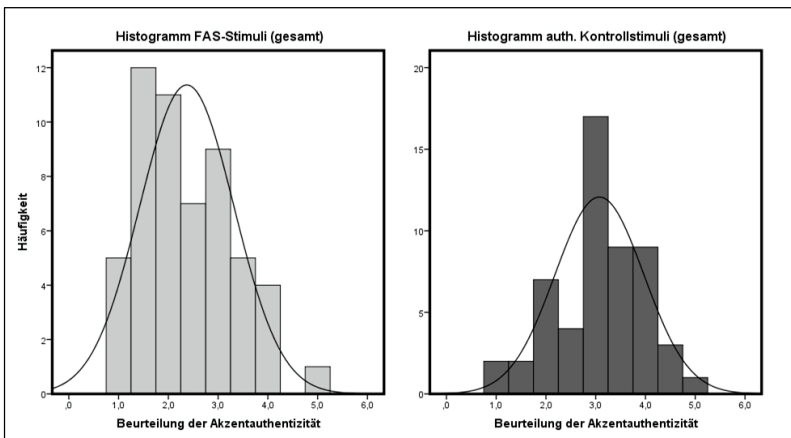


Abbildung 1. Gesamtvergleich hinsichtlich der Beurteilung der Akzentauthenzität

Hinsichtlich des Gesamtvergleichs zwischen den jeweils vier FAS- und Kontrollstimuli lag mit $z = -3.80$, $p < .001$ einseitig getestet ein höchst signifikanter Unterschied vor. Dieses Ergebnis unterstützt die Hypothese, dass die in dieser Studie verwendeten FAS-Stimuli weniger authentisch als die jeweiligen Kontrollstimuli wahrgenommen werden.

- 3 Die Probanden sind sich in der Beurteilung der FAS-Stimuli unsicherer als in der Beurteilung der jeweiligen echten Kontrollstimuli.

Die Einschätzung der Beurteilungssicherheit erfolgte analog zu Hypothese 2 auf einer fünfstufigen Likert-Skala von *nicht sicher* (1) bis *sicher* (5), wobei die Probanden den Grad ihrer Sicherheit sowohl hinsichtlich der Angabe der Akzentidentität als auch bezüglich der Beurteilung der Akzentauthentizität angeben sollten. Die Signifikanzüberprüfung wurde hierbei wiederum mittels des Wilcoxon-Rangsummentests für verbundene, ordinal skalierte Stichproben aufgrund vorliegender Annahmen über die Hypothesenrichtung grundsätzlich einseitig durchgeführt, wobei analog zur vorigen Hypothese sowohl Einzelvergleiche zwischen den jeweiligen FAS- und Kontrollstimuli als auch ein Gesamtvergleich zwischen diesen beiden Stimulustypen erfolgte. Auch hinsichtlich dieser Hypothese wurde aufgrund der geringen Anzahl fehlender Werte der Signifikanztest mit testweisem Fallausschluss angewandt (siehe Hypothese 2). Die nachfolgend angeführten Histogramme visualisieren die Häufigkeiten der einzelnen Beurteilungen, wobei aus Platzgründen lediglich auf den Gesamtvergleich eingegangen wird.

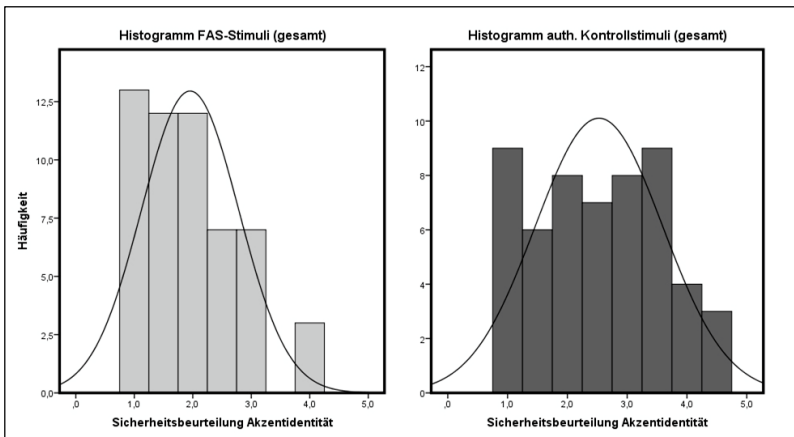


Abbildung 2. Gesamtvergleich hinsichtlich der Einschätzung der eigenen Sicherheit bei der Beurteilung der Akzentidentität

Der Gesamtvergleich aller FAS- und Kontrollstimuli ergab bezüglich der Einschätzung der eigenen Sicherheit bei der Beurteilung der Akzentidentität mit $z = -3.40$, $p < .001$ einseitig getestet einen höchst signifikanten Unterschied zwischen diesen beiden Stimulustypen.

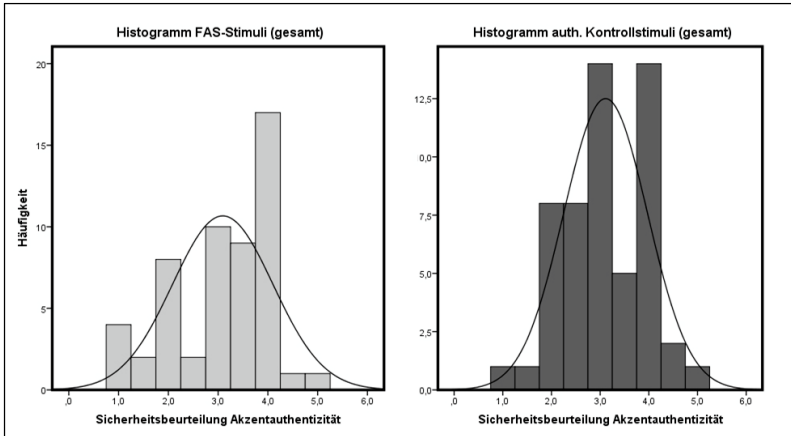


Abbildung 3. Gesamtvergleich hinsichtlich der Einschätzung der eigenen Sicherheit bei der Beurteilung der Akzentauthentizität

Der Gesamtvergleich dieser beiden Stimulusarten führte hinsichtlich der Einschätzung der eigenen Sicherheit bei der Beurteilung der Akzentauthentizität einseitig getestet zu keinem signifikanten Ergebnis ($z = -0.01$, $p = .495$). Betrachtet man dieses Ergebnis jedoch im Zusammenhang mit Hypothese 2, so kann die oben genannte Hypothese, welche besagt, dass FAS-Stimuli mit geringerer Sicherheit beurteilt werden, verifiziert werden.

- 4 Je besser die Sprachkenntnisse in der Sprache des FAS-Stimulus sind, desto wahrscheinlicher ist es, dass diesem Stimulus nicht die entsprechende Stimulusprache zugeordnet wird. Muttersprachler werden den entsprechenden FAS-Stimulus niemals für einen authentischen Akzent ihrer Muttersprache halten.

Zur Überprüfung der oben genannten Hypothese wurden Rangkorrelationen nach Spearman durchgeführt, die Aufschluss darüber geben sollten, ob zwischen der jeweiligen Sprachkompetenz und der korrekten Beurteilung der Akzentidentität jeweils Zusammenhänge entsprechend der vorhergesagten Richtung bestehen. Um ordinalskalierte Daten zu erhalten, wurden die Probanden zunächst gebeten, ihre Sprachkenntnisse auf einer Skala von *ausreichend* (2) bis *sehr gut* (5) einzuschätzen und darüber hinaus bei nur rudimentären Kenntnissen keine Angabe zu machen, was mit 1 bewertet wurde. Analog hierzu wurde fehlenden Angaben ebenfalls der Wert 1 zugewiesen, da in diesem Fall davon ausgegangen werden musste, dass keine Kenntnisse in der entsprechenden Sprache vorhanden sind. Im Endergebnis führen diese Bewertungskriterien zu einer fünfstufigen Skala.

Die Korrektheit der Beurteilung der Akzentidentität wurde wie folgt kodiert. Exakt korrekten Nennungen des jeweiligen Sprachakzents wurde der Wert 3, Nennungen einer korrekten Sprachregion oder eines Landes aus der richtigen Sprachfamilie der Wert 2 und inkorrekten Antworten der Wert 1 zugewiesen. Die Kombination der Angabe einer korrekten Sprache oder Sprachregion mit einer falschen Angabe erhielt ebenso wie die Nennung einer globaleren Sprachregion, die neben der mit der anderen Angabe übereinstimmenden Nennung noch weitere Sprachregionen oder Sprachfamilien umfasst, die hierdurch nicht abgedeckt werden, ebenfalls den Wert 2. Die Nennung „Deutsch“ wurde auch bei Nennung der richtigen Sprachfamilie als inkorrekt beurteilt, da es sich hierbei nicht um die Angabe eines Akzents handelt.

Zur sprachlichen Beschreibung der Größe des Korrelationskoeffizienten werden im Folgenden die Abstufungen nach Bühl (2010) verwendet. Aufgrund der vorgegebenen Richtung der Hypothese wurde die Signifikanztestung grundsätzlich einseitig durchgeführt. Lagen Unterschiede entgegen der vorhergesagten Richtung vor, so wurde die Signifikanzüberprüfung zweiseitig vorgenommen. Nachfolgend werden die Ergebnisse zu den vorgenannten Korrelationen zunächst

mittels Blasendiagrammen visualisiert und anschließend beschrieben.

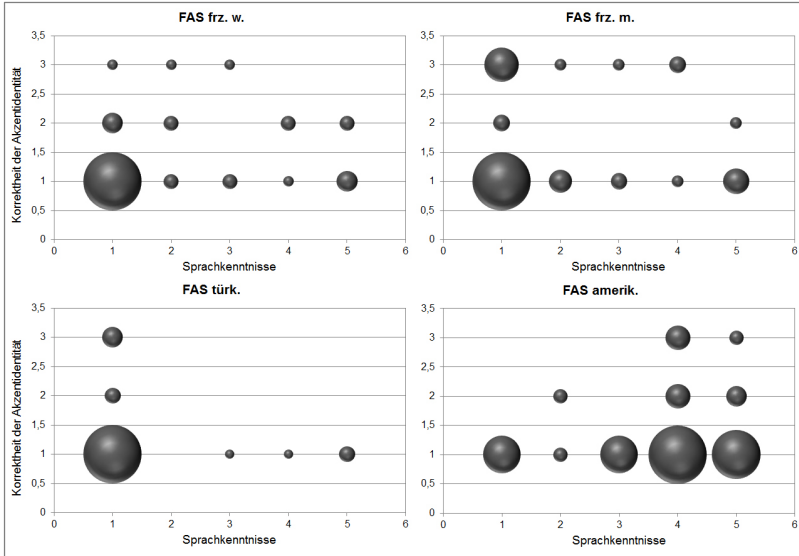


Abbildung 4. Zusammenhänge zwischen den jeweiligen Sprachkenntnissen und der vermeintlich korrekten Identifizierung der FAS-Stimuli

In Bezug auf die untersuchten FAS-Stimuli wurden bei den jeweiligen Korrelationen zwischen den Sprachkenntnissen und der nach Einschätzung der Logopädin korrekten Identifizierung von FAS frz. m. ($r_{s(52)} = -.01$, $p = .467$) beziehungsweise FAS türk. ($r_{s(52)} = -.12$, $p = .188$) hypothesenkonform negative, sehr geringe Zusammenhänge festgestellt, die einseitig getestet keine Signifikanz erbrachten. Die Korrelationen zwischen der sprachlichen Kompetenz und der korrekten Identifizierung von FAS amerik. ($r_{s(52)} = .14$, $p = .316$) respektive FAS frz. w. ($r_{s(52)} = .33$, $p = .016$) führten entgegen der Hypothese im Fall des ersteren zu einem sehr geringen, im Fall des letzteren zu einem geringen positiven Zusammenhang.

Zusammenfassend kann anhand der Korrelationsanalyse festgehalten werden, dass zwischen den jeweiligen Sprachkenntnissen und

der korrekten Identifizierung der FAS-Stimuli nur sehr wenige negative Zusammenhänge vorliegen, die ausnahmslos sehr gering ausfielen und einseitig nicht signifikant wurden. Allerdings wies kein einziger Proband, dessen Muttersprache mit der vermeintlichen Akzentidentität des jeweiligen FAS-Stimulus übereinstimmte, diesem Stimulus seine Muttersprache zu. Demzufolge lässt sich nur der zweite Teil der Hypothese verifizieren.

5 Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

Im folgenden Abschnitt werden die wichtigsten Ergebnisse und daraus resultierende Erklärungen des Perceptionsexperiments berichtet. Im letzten Teil des Kapitels wird das Design der Studie noch einmal kritisch beleuchtet, um darauf folgend im Rahmen eines Forschungsausblicks weitere Ideen und Ansätze für zukünftige Forschungsvorhaben zu liefern.

Ziel des Perceptionsexperiments war es, die oben genannte Annahme, dass die jeweilige sprachliche Disposition des Perzipienten wesentlichen Einfluss auf die Wahrnehmung und Beurteilung von FAS hat, weiter zu belegen und spezifizieren. Zu diesem Zweck wurden insgesamt 54 Hörern mit sieben verschiedenen Muttersprachen ohne linguistische Vorbildung Sprachstimuli von vier deutschsprachigen FAS-Patienten mit neurogen bedingtem, vermeintlich französischem, türkischem beziehungsweise amerikanischem Fremdakzent sowie Sprachproben nicht-muttersprachlicher Sprecher der deutschen Sprache, die aufgrund ihrer Herkunft einen authentischen französischen, türkischen oder amerikanischen Fremdakzent aufweisen, zur Beurteilung vorgespielt. Den Hörern wurde hierbei die Aufgabe gestellt, zu jedem Stimulus die Akzentidentität sowie den Grad der Authentizität des Akzents in fünf Abstufungen von 1 (*nicht authentisch*) bis 5 (*authentisch*) sowie ihre eigene Sicherheit bei diesen Beurteilungen in fünf Abstufungen von 1 (*nicht sicher*) bis 5 (*sicher*) anzugeben.

Auch wenn die Annahme einer generell variableren Beurteilung der FAS-Stimuli aufgrund der vergleichbaren Anzahl zugewiesener Akzentidentitäten zu beiden Stimulusarten nicht vollständig belegt werden konnte, kann aufgrund der hohen Anzahl unterschiedlicher Nennungen und unspezifischer Angaben in Bezug auf die Akzentidentität eine generische Natur der FAS-Akzente im Rahmen dieser Studie insgesamt bestätigt werden.

Auch die Annahme, dass die FAS-Akzente aufgrund der inkonsistent und lediglich fragmentarisch auftretenden, für den jeweiligen Akzent typischen phonetischen Merkmale im Vergleich zu den Kontrollstimuli als weniger authentisch wahrgenommen werden, konnte im Rahmen dieser Studie verifiziert werden. Lediglich die Ergebnisse zur Einschätzung der eigenen Beurteilungssicherheit waren weniger deutlich, was jedoch wahrscheinlich auf eine Irritation der Hörer bezüglich der Frageintention zurückzuführen ist. Insgesamt kann somit annahmekonform von einer deutlich unsichereren Beurteilung der FAS-Akzente ausgegangen werden. Um mögliche Missverständnisse grundsätzlich auszuschließen, sollte zukünftig auf die Kombination einer impliziten mit einer expliziten Frage nach der Einschätzung der eigenen Sicherheit bei der Beurteilung der Akzentauthentizität verzichtet werden.

Im Unterschied hierzu ergab die vorliegende Studie insgesamt keine Hinweise auf einen Einfluss der Sprachkenntnisse auf die Beurteilung der FAS-Akzente. Im Gegensatz zu allen anderen Annahmen ließ sich lediglich belegen, dass Muttersprachler in der Lage sind, ausnahmslos zwischen authentischen und nicht-authentischen Akzenten in ihrer Muttersprache zu unterscheiden. Insgesamt lassen diese Ergebnisse jedoch keine generalisierbaren Schlüsse zu, da hierzu andere mögliche Einflussfaktoren wie beispielsweise die Erfahrungen der Hörer mit bestimmten Akzenten oder die genaue regionale Herkunft innerhalb eines Landes explizit kontrolliert werden müssten und ausbleibende Effekte möglicherweise auch auf die geringe Anzahl der Probanden innerhalb der einzelnen Gruppen von Muttersprachlern zurückgeführt werden können.

In zukünftigen Studien sollte die Anzahl der Probanden daher auf mindestens 20 Teilnehmer pro Gruppe erhöht werden, um zu verlässlichen Ergebnissen gelangen zu können. Darüber hinaus sollte verstärkt auf die qualitative Probandenauswahl innerhalb dieser Gruppen geachtet werden, da in der vorliegenden Studie mit Ausnahme der Englischkenntnisse nur eine äußerst geringere Anzahl der teilnehmenden Hörer angab, über eine zumindest ausreichende Kompetenz in den jeweiligen Sprachen zu verfügen, was zu einer entsprechenden Unterrepräsentation der französischen und türkischen Sprachkenntnisse führte. Ideal wäre weiterhin eine Einteilung der Muttersprachler in homogene Gruppen bezüglich des Zweitsprachniveaus, deren Auswahl bereits eine hinreichende Anzahl an Probanden für jede Gruppe berücksichtigt, was durch die genauere Abstufung repräsentativere Ergebnisse ermöglichen würde. Generell ist die Erhebung der Sprachkenntnisse mittels einer Selbsteinschätzung der Probanden zu kritisieren, da ihre Subjektivität ungenaue Angaben zur Folge hat. Um dem entgegenzuwirken, wäre es wünschenswert, im Rahmen umfangreicher nachfolgender Studien, die nicht-muttersprachlichen Sprachkenntnisse der Probanden mittels bewährter, standardisierter Testverfahren wie *TOEFL* (Educational Testing Service, 2014) oder *DELF* (Kuntz, Pankok & Churchus, 2014) zu erheben, in denen neben den Lese- und Schreibfähigkeiten auch die für diese Studien relevanten Kommunikations- und Hörfertigkeiten auf umfangreiche Art und Weise getestet werden.

Darüber hinaus könnten zusätzlich zu den Sprachkenntnissen der Versuchspersonen auch noch weitere damit eng verbundene, mögliche Einflussfaktoren wie die Häufigkeit der mündlichen Kommunikation und die Häufigkeit des Sehens von Filmen in diesen Sprachen beziehungsweise die Dauer möglicher Auslandsaufenthalte in dem betreffenden Land untersucht werden, was sich sowohl mittels weiterer singulär vorgenommener Korrelationsanalysen als auch mittels einer Regressionsanalyse, die die Vorhersagekraft der Variablen durch die drei genannten Prädiktoren testet, überprüfen ließe.

Neben der zuvor angesprochenen Erhöhung der Anzahl der Hörer ist sicherlich grundsätzlich auch die Involvierung einer deutlich höheren Anzahl von FAS-Stimuli wünschenswert, was sich allerdings aufgrund der extremen Seltenheit des Syndroms nur schwer umsetzen ließe. Aus diesem Grund sollten klinische Linguisten und Logopäden verstärkt auf die Existenz eines Fremdsprachenakzentsyndroms hingewiesen und in Bezug auf differentialdiagnostische Aspekte sowie die zugrunde liegende Symptomatik geschult werden, um das typische Erscheinungsbild von FAS frühzeitig zu erkennen und diese Fälle zur Dokumentation an Forschende im Bereich Psycho- und Neurolinguistik zu melden.

Des Weiteren wäre es sicherlich interessant, das Perzeptionsexperiment anstelle der im Rahmen dieser Studie einbezogenen Laien ohne linguistische Vorbildung mit phonetisch geschulten Experten wie Sprachwissenschaftlern, Logopäden oder Lehrkräften im Bereich Deutsch als Fremdsprache zu replizieren, um die Ergebnisse miteinander zu vergleichen.

Im Rahmen des Perzeptionsexperiments bestanden die einzelnen Sprachstimuli jeweils aus drei den Patienteninterviews entnommenen und von den authentischen Akzentsprechern nachgesprochenen Sätzen, was sowohl Vor- als auch Nachteile mit sich bringt. Ein großer Vorteil besteht darin, dass die FAS- und ihre Kontrollstimuli aufgrund der identischen Wort- und Lautfolgen miteinander vergleichbar sind. Außerdem wird die Dauer des Experiments durch diese nur stichprobenartige Anzahl von Sätzen erheblich verkürzt, was die ohnehin sehr komplexe Analyse enorm erleichtert. Andererseits ist es möglich, dass bestimmte phonetische Auffälligkeiten bei der Präsentation von jeweils nur drei Sätzen pro Stimulus weniger stark hervortreten als dies bei einer umfangreicheren Präsentation der Fall gewesen wäre. Der Aspekt der zu kurzen Präsentation der einzelnen Stimuli wurde auch von einigen Probanden explizit bemängelt, indem diese anmerkten, dass es ihnen leichter fiel, zeitlich umfangreichere Sprachsamples zu bewerten. Ein weiterer Nachteil besteht darin, dass die einzelnen Sätze von den authentischen Akzentsprechern

vorgelesen wurden, wodurch die jeweiligen Akzentmerkmale möglicherweise ebenfalls weniger deutlich hervortraten als dies bei spontansprachlichen Aufnahmen der Fall gewesen wäre. In Zukunft wäre es daher wünschenswert, die Sätze beider Stimulusarten aus spontansprachlichen Daten zu beziehen, womit der Modalitätenunterschied behoben würde, wobei selbstverständlich weiterhin auf die Vergleichbarkeit beider Stimulusarten geachtet werden müsste.

Obwohl der Schwerpunkt dieser Studie auf der Perzeption von FAS lag, wurden die Sprachproben zugleich einer akustischen und auditiven Analyse unterzogen, um die späteren Forschungsergebnisse vor diesem Hintergrund näher erläutern und interpretieren zu können. Die im Rahmen der phonetischen Analyse erzielten Ergebnisse lieferten allerdings keinerlei verlässliche Erklärungen für die Befunde des Perzeptionsexperiments, was erneut belegt, dass der Gesamteindruck des Hörers bei der Wahrnehmung von FAS eine bedeutendere Rolle spielt als die bloße Summe phonetischer Merkmale. Da kein Zusammenhang zwischen der Quantität der phonetischen Merkmale und der Beurteilung durch die Hörer festgestellt werden konnte, besteht ebenso die Möglichkeit, dass nicht die Menge, sondern die Qualität bestimmter und näher zu definierender Merkmale bei der Perzeption von FAS den Ausschlag gibt. In Zukunft sollte die Verbindung von Perzeptionsexperimenten mit präzisen akustischen Analysen beibehalten beziehungsweise verstärkt eingesetzt werden, da diese unter Berücksichtigung der zuvor genannten Variablen Qualität und Quantität der Probandenauswahl sowie Umfang und Modalität der Stimuli möglicherweise zu signifikanten Ergebnissen kommen könnten.

Eine besonders interessante Forschungsfrage, die ebenfalls in diesem Kontext mittels der zuvor genannten Herangehensweise beantwortet werden könnte, ist, ob und aus welchem Grund spezifische Akzentidentitäten in einer bestimmten Sprachgemeinschaft, wie beispielsweise ein vermeintlich französischer Akzent im Deutschen, häufiger vorkommen als andere. Einen ersten Schritt in diese Richtung stellt der Ansatz von Bastiaanse und Mariën dar, die die Hypothese

aufstellten, dass deutsche, niederländische und englische FAS-Patienten, deren Muttersprache einen akzentzählenden Rhythmus aufweist, aufgrund einer stärkeren Fortisierung nach einer Gehirnläsion oftmals den Akzent einer silbenzählenden Sprache wie beispielsweise Französisch oder Chinesisch aufweisen (Trompelt, 2010).

Neben einer ausschließlich phonetischen Analyse könnten bei Forschungsfragen wie dieser künftig auch zusätzlich durchgeführte Hörexperimente zur Klärung beitragen, ob die Vorkommenshäufigkeit bestimmter Akzente in spezifischen Sprachen durch tatsächliche phonetische Besonderheiten bedingt ist oder vielmehr ebenfalls als ein Resultat individueller Hörerzuschreibungen betrachtet werden kann. Zur Durchführung solcher Studien wäre allerdings ein wesentlich umfangreicherer Korpus an FAS-Stimuli notwendig, was durch die zuvor erwähnte engere Kooperation zwischen Sprachtherapeuten und in der Forschung tätigen Psycho- und Neurolinguisten erreicht werden könnte, wovon schließlich beide Seiten profitierten.

6 Literatur

Abdollah, T. (2011). Kurioses Syndrom: US-Bürgerin spricht nach OP mit britischem Akzent. *Spiegel Online*.

Zugriff am 05.05.2013: <http://www.spiegel.de/panorama/gesellschaft/kurioses-syndrom-us-buergerin-spricht-nach-op-mit-britischem-akzent-a-766968.html>

Boersma, P. & Weenink, D. (2014). *Praat: Doing Phonetics by Computer*.

Zugriff am 16.03.2015: <http://www.fon.hum.uva.nl/praat/>

Bose, I. & Wendt, B. (2010). Perzeption von pathologischem Fremdakzent (russischer Pseudo-Fremdakzent im Deutschen). In U. Hirschfeld & E. Stock (Hrsg.), *Sprechwissenschaftlich-phonetische Untersuchungen zur interkulturellen Kommunikation Russisch-Deutsch* (209–250). Frankfurt: Lang.

Bühl, A. (2010). PASW 18: Einführung in die moderne Datenanalyse. München: Pearson.

- Educational Testing Service (2014). *TOEFL iBT® Test Content*. ETS Home.
Zugriff am 04.04.2014: <https://www.ets.org/toefl/ibt/about/content/>
- Graff-Radford, N. R., Cooper, W. E., Colsher, P. L. & Damasio, A. R. (1986). An unlearned foreign "accent" in a patient with aphasia. *Brain and Language*, 28, 86–94.
- Hösler, S. (2010). *Foreign Accent Syndrome: Ein Forschungsüberblick*. Saarbrücken: VDM Verlag Dr. Müller.
- Kohler, K. J. (2002). Phrase-Level sound structures in French. In *PHONUS 6* (129–157). Saarbrücken: Institute of Phonetics, University of the Saarland.
Zugriff am 02.04.2014: http://www.ipds.uni-kiel.de/kjk/pub_exx/kk2002_1/Kohl1-f.pdf
- Kuntz, T., Pankok, T. & Churchus, P. (2014). DELF und DALF. In *Gemeinsamer Europäischer Referenzrahmen für Sprachen*.
Zugriff am 04.04.2014: <http://www.europaeischer-referenzrahmen.de/delf.php>
- Kuschmann, A., Lowit, A., Miller, N. & Mennen, I. (2012). Intonation in neurogenic foreign accent syndrome. *Journal of Communication Disorders*, 45(1), 1–11.
- Monrad-Krohn, G. H. (1947). Dysprosody or altered melody of language. *Brain*, 70(4), 405–415.
- Özen, E. (1985). *Untersuchungen zu einer kontrastiven Phonetik: Türkisch-deutsch*. Hamburg: Buske.
- Pustka, E. (2011). *Einführung in die Phonetik und Phonologie des Französischen*. Berlin: Erich Schmidt.
- Reuter, S. (2004). Amerikanisches Englisch. In U. Hirschfeld, H. P. Kelz & U. Müller (Hrsg.), *Phonetik international. Grundwissen von Afrikaans bis Zulu. Kontrastive Studien für Deutsch als Fremdsprache* (1–16). Waldsteinberg: Popp.

- Rolff, M. (2010). Du klingst wie eine Chinesin. *Süddeutsche Zeitung*.
Zugriff am 21.06.2013: <http://www.sueddeutsche.de/panorama/fremdsprachen-akzent-syndrom-du-klingst-wie-eine-chinesin-1.937729>
- Rolffs, S. (2004). Türkisch. In U. Hirschfeld, H. P. Kelz & U. Müller (Hrsg.), *Phonetik international. Grundwissen von Afrikaans bis Zulu. Kontrastive Studien für Deutsch als Fremdsprache* (1–16). Waldsteinberg: Popp.
- Schmidt, L. (2004). Französisch. In U. Hirschfeld, H. P. Kelz & U. Müller (Hrsg.), *Phonetik international. Grundwissen von Afrikaans bis Zulu. Kontrastive Studien für Deutsch als Fremdsprache* (1–14). Waldsteinberg: Popp.
- Schramm, K. (2013). Aufgewacht und eine fremde Sprache gesprochen. *Südthüringen.de*.
Zugriff am 05.06.2013: http://www.insuedthueringen.de/lokal/bad_salzungen/fwstzslzlokal/Aufgewacht-und-eine-fremde-Sprache-gesprochen;art83434,2460303
- Trompelt, H. (2010). Research Lines. *IDEALAB. International Doctorate for Experimental Approaches to Language and Brain*.
Zugriff am 04.04.2014: <http://em-idealab.com/page6/page10/index.html>
- Whitaker, H. L. (1982). Levels of impairment in disorders of speech. In R. N. Malatesha & L. C. Hartlage (Hrsg.), *Neuropsychology and Cognition Vol. 1* (168–207). Den Haag: Nijhoff.

Kontakt

Sabine Reuters

sabine.reuters@hhu.de