

dgs

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR SPRACHWISSENSCHAFT UND SPRACHPÄDAGOGIK E.V.

3

Spracherwerbs

Störungen des



Impressum

Herausgeber: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik (dgs)

Autorin: Angelika Schindler (Sprachheilpädagogin)

Projektleitung: Kurt Bielfeld und Angelika Schindler

Layout: Werbeagentur MWK, Köln

Druck: Köllen Druck, Bonn

4. Auflage: 10.000 / 2005

Sprachstörungen bei Kindern haben in den letzten Jahren alarmierend zugenommen. Die Gründe dafür sind vielfältig (s.u.).

Darüber hinaus sind viele Menschen aufmerksamer gegenüber Sprachstörungen geworden. Hinzu kommt ihr Wissen um die positiven Wirkungen von sprachtherapeutischer Förderung. Früheren pauschalen Aussagen wie „*Das wächst sich schon aus!*“ oder „*Da kann man nichts machen!*“ haben einer differenzierteren Betrachtung und weiterführenden Unterstützungsangeboten Platz gemacht.

Eine spezifische sprachtherapeutische Beratung und/oder Förderung, die einhergeht mit förderndem Verhalten im Alltag, erhöht die Chancen von entwicklungsgefährdeten Kindern in unserer (schrift)sprachlich geprägten Gesellschaft.

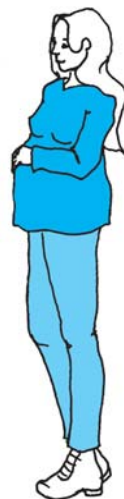
1. Der Spracherwerb

Die Voraussetzungen für einen ungestörten Spracherwerb beginnen mit der Schwangerschaft. Hierbei entwickelt das ungeborene Kind seine biologischen Anlagen, um Sprache erwerben und anwenden zu können. Nach der Geburt kommt die sprachliche Zuwendung seitens der Eltern, Geschwister, Verwandten und anderer Menschen hinzu.

Der Spracherwerb beginnt lange bevor das Kind selber sprechen kann. Er umfasst verschiedene Bereiche: die Aussprache, den Wortschatz, die Grammatik, die Anwendung von Sprache, das Sprachverständnis, den Redefluss und nicht zuletzt das Sprachgefühl.

Voraussetzungen für einen ungehinderten Spracherwerb sind:

- die Kontrolle über Bewegungen vor allem der Körperteile, die für das Sprechen zuständig sind, z.B. Zunge und Lippen
- eine exakte Sinneswahrnehmung der von außen auf



das Kind einströmenden Reize wie Gehörtes und Gesehenes, aber auch anderer Sinnesreize wie „Spüren“, die Informationen über die Lage einzelner Körperteile geben

- psychische Fähigkeiten, die die Verarbeitung von Informationen betreffen oder Voraussetzung dafür sind wie z.B. Konzentration und Aufmerksamkeit
- eine soziale Atmosphäre, in der das Kind sich angenommen fühlt und sprachliche Anregungen bekommt.

Eigentlich ist es immer wieder ein kleines Wunder, dass viele Kinder ohne große Mühe sprechen lernen. Doch zahlreiche von ihnen haben Schwierigkeiten dabei. Um solche Störungsformen des Spracherwerbs wird es im Folgenden gehen.

2. Erscheinungsbild gestörter Sprachentwicklung

Wir sprechen von gestörter Sprachentwicklung, wenn es zu deutlichen zeitlichen Verzögerungen und/oder anders als normal verlaufenden Entwicklungen in mehreren sprachlichen Bereichen kommt. Als Faustregel gilt das Alter von ca. vier Jahren. Spricht Ihr Kind dann noch auffällig anders als andere Kinder, sollte es dringend Fachleuten vorgestellt werden.

Häufig bestehen bereits vorher Anzeichen, die eine gestörte Sprachentwicklung wahrscheinlich machen. Dies sind:

- ein herabgesetztes Hörvermögen
- häufig unangemessene Reaktionen auf altersgemäße sprachliche Aufforderungen
- das Ausbleiben bzw. das Verstummen der Lallphase um den 7. Lebensmonat herum
- eine mangelnde Bewegungskontrolle vor allem im Gesichts-Mundbereich (z.B. vermehrter Speichelfluß über das 2. Lebensjahr hinaus)
- das erst mit eineinhalb Jahren verspätet einsetzende Auftreten erster Wörter
- verlangsamte Entwicklungsfortschritte in allen

sprachlichen Bereichen, was sich u.a. in einem geringen Wortschatz von weniger als 100 Wörtern im Alter von 3 Jahren, auffällig mangelnde Verständlichkeit des Sprechens sowie dem Fehlen von Zweiwortsätzen im Alter von ca. 2 Jahren äußern kann

- die mangelnde Fähigkeit im Alter von ca. 3 Jahren Fragen zu formulieren.

Es gibt zwei grob unterscheidbare Fehlerquellen, die nicht immer eindeutig voneinander getrennt wirksam werden. Entweder können ein oder mehrere Laute nicht gebildet werden, oder Kinder kennen Regeln noch nicht, die sie brauchen, um einen Laut richtig einzusetzen. Dabei kommt es zu verschiedenen Fehlerarten. Manchmal wird beispielsweise ein Laut:

- ausgelassen (*Bsp.: lümpfe statt Schlümpfe*)
- anders gebildet (*Bsp.: beim sogenannten Lispeln wird der S-Laut fälschlicherweise mit der Zunge zwischen den Zähnen ausgesprochen*)
- durch einen anderen durchgehend ersetzt, was z.B. häufig bei /K/ und /T/ der Fall ist (*Bsp.: Tut mal, da tomtt der Tasper mit der Taffeetanne*)

Ein anderes Mal sind ganze Silben von der Auslassung betroffen (*Bsp.: nane statt Banane*) oder sie sind in ihrer Reihenfolge vertauscht oder verschmolzen (*Bsp.: Pfeigel statt Pfeil und Bogen*).

Je mehr Laute betroffen sind, desto unverständlicher wird die Aussprache des Kindes. Doch wie Sie anhand der kleinen Beispiele errahnen, kann es selbst bei einem einzelnen fehlerhaften Laut bereits zu gravierenden Mißverständnissen kommen. Vor allem dann, wenn dadurch Bedeutungsunterschiede, wie an dem Wortpaar „Kanne – Tanne“ deutlich wurde, nicht entsprechend lautlich gekennzeichnet sind.

2.1 Entwicklungsstörungen der Aussprache



2.2 Entwicklungsstörungen des Wortschatzes

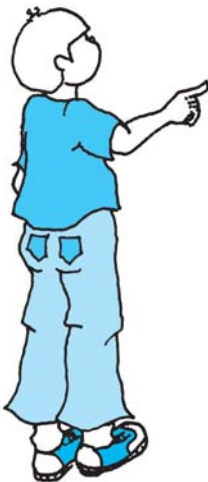
Probleme zeigen sich sowohl in einem reduzierten Umfang an „Wörtern“ sowie in spezifischen Lösungsstrategien des Kindes bei sprachlichen Anforderungen.

Eine beobachtbare Strategie ist, unbekannte Wörter zu ersetzen. Dies kann auf verschiedene Weise geschehen, z.B. durch Umschreibung. So bezeichnete ein Kind beispielsweise ein Glas Limonade als „*Glas mit Gelbes drin*“. Manchmal antworten sprachgestörte Kinder mit Wörtern aus dem benachbarten Umfeld dessen, was sie sagen wollen. Zum Beispiel benannte ein Kind die Abbildung einer Nase als Ohr, eine Laterne als Lampe bzw. Taschenlampe, eine Zitrone als Aprikose sowie einen Rock als Kleid. Deutlich wird hier, dass es sich nicht lediglich um einen einzelnen Versprecher handelt, sondern um eine systematische Fehlleistung.

Oft finden Annäherungen statt, so als erarbeite sich das Kind das Zielwort über „Eselbrücken“, was sich in folgender Wortreihe widerspiegelt: „*Schuhe – nein, Schuhmann – nein, – Schuster!*“

Diese Formen und Beispiele von Ersetzungen ließen sich noch fortsetzen. Sie zeigen uns, dass die Wörter im „Kinderlexikon“ fehlen, der schnelle Zugriff darauf erschwert ist oder die Bedeutung eines Wortes noch nicht ausdifferenziert ist.

Wenn Kinder um ihre Schwierigkeiten wissen, versuchen sie teilweise geschickt den Situationen aus dem Weg zu gehen, indem sie bestimmte Spiele oder Aufgaben meiden. Andere wiederum schweigen, sind wortkarg oder greifen auf frühkindliche Verständigungsmöglichkeiten zurück. Dies kann nichtsprachlich durch das Zeigen auf einen Gegenstand geschehen oder sprachlich durch „Zeige – Wörter“ wie „*das da*“ oder „*die da*“. Manche Kinder führen ihr Gegenüber zu dem Gegenstand, den sie meinen.



Wendet Ihr Kind im Alter von ca. vier Jahren die Regeln für die Stellung und Formung der Tätigkeitswörter bei einfachen Sätzen überwiegend fehlerhaft an, ist dies ein herausragender Hinweis auf eine Störung der Grammatikentwicklung.

Charakteristisches Kennzeichen für diese gestörte Entwicklung ist, gebeugte Tätigkeitswörter bei einfachen Aussagesätzen an das Satzende zu stellen. Oder aber bei richtiger Position im Satz eine unpassende Form auszuwählen, die mit anderen Satzteilen nicht übereinstimmt. Bei Sätzen wie „*Ich größer bin.*“ oder „*Rita machen eine kleine Pause.*“ oder „*Da war wir drin.*“ sind daher weitere Beobachtungen notwendig. Oft ist dies nur die „Spitze des Eisberges“.

Der Artikelgebrauch sowie die Mehrzahlbildung bei Hauptwörtern und deren Eingliederung in einfachen Sätzen bereitet sprachentwicklungsgestörten Kindern ebenfalls Probleme, wie in folgendem kurzen Gespräch sichtbar wird: Kind: „*Da ist nur eine Auto.*“ Therapeutin: „*Da ist nur ein Auto, genau!*“ Kind: „*Da sind ganz viele Auto_. Und der Kind ist wieder fröhlich.*“

Andere Abweichungen kommen meist hinzu, wie beispielsweise der unzutreffende Einsatz der Hilfsverben „sein“ und „haben“ in folgenden Kinderäußerungen: „*Ich hab bei die Schaukel runtergefall_. / Da ist ich und da ist Rita. / Und da hab wir gegange bei die Turm.*“ Deutlich wird hieran ebenfalls, dass die korrekte Verwendung von Präpositionen schwerfällt – und das in der Regel auch noch über das 4. Lebensjahr hinaus. Sprachgestörte Kinder benutzen jedoch auffällig oft lediglich eine bestimmte Präposition durchgehend (wie hier: „bei die“) als Platzhalter für diese sprachliche Einheit.

Eine besondere Herausforderung stellen für sie weiterhin solche sprachliche Feinheiten wie die Anwendung von grammatischen Fällen innerhalb von Sätzen dar: „*Ist das ein echter Ei?*“ statt „*Ist das ein echtes Ei?*“.

2.3 Entwicklungsstörungen der Grammatik

2.4 Entwicklungsstörungen des Sprachgebrauchs

Schwierigkeiten in diesem Bereich erkennt man beispielsweise daran, dass man als Zuhörende die Erzählungen der Kinder über Erlebtes oder die Wiedergabe von Bildergeschichten nicht ohne weitere Informationen nachvollziehen kann. Dazu ein kleiner Ausschnitt aus einer Unterhaltung mit einem 5 Jahre altem Kind, das vom Geburtstag des Vaters berichten möchte:

Therapeutin: „Ah – der Papa hat Geburtstag gehabt – da habt ihr bestimmt doll gefeiert, he?“

Kind: „Ja! Ganz viele eingeladen – oh – ich ich hab da immer Tür aufgemacht, klingelt (unverständliche Lautäußerungen) die Treppen, ne, dreimal hoch und dann sin wir da un – dann mach ich immer de Tür zu, versteck ich mich in de Tür.“

2.5 Entwicklungsstörungen des Sprachverständnis

Wenn ein Kind auffallend oft unangemessen auf sprachliche Aufträge reagiert, obwohl es Ihnen mit einem freundlich geäußerten „Ja“ seine Bereitschaft dazu signalisiert, kann dies ein Hinweis auf Probleme beim Verstehen von Sprache sein. Oftmals entstehen daraus ungewollt Spannungen zwischen dem Kind und seinem sozialen Umkreis. Erwachsene gehen nämlich nicht selten fehl in der Annahme, ihr Kind verstehe alles und deuten das Verhalten als Verweigerung. In Folge davon sind sie verärgert und lassen dies das Kind spüren. Dabei wird jedoch häufig übersehen, dass sich Kinder viele Informationen aus der Situation heraus „zusammenreimen“. Wenn beispielsweise jemand auf eine geöffnete Tür zeigt und sagt: „Mach bitte die Tür zu!“, unterstützt sowohl die Körpersprache als auch die vermutlich vertraute Situation das Verständnis des Auftrags in hohem Maße.



Kinder zeigen während der Sprachentwicklung vielfältige Formen unflüssigen Sprechens, die im Zusammenhang mit der allgemeinen Sprachentwicklung stehen. Sie erfordern einen geduldigen und sprachmotivierenden Umgang, sind jedoch in aller Regel nicht behandlungsbedürftig.

Es gibt allerdings Redeunflüssigkeiten, die sich hinsichtlich der Art und der Häufigkeit von den zuvor geschilderten unterscheiden.

Folgende Merkmale werden als Anzeichen für beginnendes Stottern gewertet:

- mindestens 3malige Wiederholungen von Teilen eines Wortes „*Ko – ko – ko – kommst Du ...*“
- sogenannter Schwa-Laut „*Be Be Be Banane*“
- Dehnungen, länger als 1 Sekunde „*Mmmmmama...*“
- Dauer: Beobachten Sie diese Symptome bereits länger als 6 Monate?

Viele Kinder entwickeln ungünstige Strategien wie Vermeiden bestimmter Wörter, Mitbewegungen anderer Körperteile etc., um solche Auffälligkeiten zu überwinden. Dies wird umso eher der Fall sein, wenn sein Umfeld unangemessen damit umgeht.

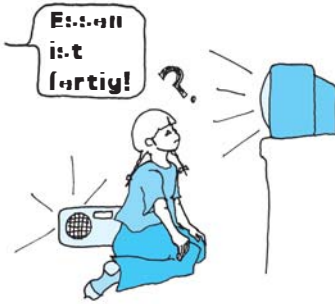
Bei einigen Kindern ist die Sprechgeschwindigkeit erhöht. Hinzu kommt u.a., dass sie beim Sprechen Teile eines Wortes auslassen oder umstellen. Diese Form von Redeunflüssigkeit nennt man „Poltern“.

2.6 Entwicklungsstörungen des Redeflusses

3 Ursachen

Bei der Frage nach den Ursachen muß man sowohl physiologische als auch psycho-soziale Faktoren in Betracht ziehen.

Verursachende Bedingungen im physiologischen Bereich betreffen die Körperbeschaffenheit und die Funktionsweise von Organen und Organgruppen. Hier können beispielsweise Fehlbildungen der Sprechwerkzeuge (Mund, Kehlkopf und Nasen-Rachenraum), hirnorganische Störungen, Hörstörungen oder Schwächen in verschiedenen Teilleistungsbereichen wie Verarbeitung von Sinnesreizen,



insbesondere von Gehörtem eine Rolle spielen.

Mit „psycho-sozial“ ist der enge Zusammenhang von sozialen Bedingungen und psychischem Erleben und Verhalten gemeint. Kinder und ihre Eltern leben heute teilweise unter erschwerten Lebensbedingungen: eine hohe Arbeitslosenquote, berufliche Anforderungen, ein eingeschränkter kinderunfreundlicher Lebensraum, ein verändertes Freizeitverhalten, das durch vermehrten passiven Konsum (z.B. Fernsehen) gekennzeichnet ist. Dies alles wirkt negativ auf das familiäre Miteinander und die Qualität des „Miteinander-Redens“.

Manchmal finden sich bei Sprachentwicklungsstörungen jedoch keine verursachenden Hinweise aus einem der beiden Bereiche. Die Sprachstörung scheint für sich zu bestehen.

4. Behandlung von Sprachentwicklungsstörungen

Wann sollte eine Sprachtherapie beginnen?

Diese Frage kann nicht pauschal beantwortet werden. Wichtig ist, dass Sie bei den oben skizzierten früh erkennbaren Warnsignalen Ihr Kind Fachleuten aus dem medizinisch-sprachtherapeutischen Bereich vorstellen. So kann individuell geklärt werden, ob ein besonderer Förderbedarf vorliegt. Dies kann bereits vor dem 4. Lebensjahr geschehen, das ansonsten als Faustregel für eine Erstvorstellung gilt. Spricht Ihr Kind dann noch auffallend anders als andere Kinder sollte eine Diagnostik, eine Beratung der Eltern und gegebenenfalls eine Sprachtherapie erfolgen.

Was geschieht in der Sprachtherapie?

Zunächst geht es darum genau zu ermitteln, inwieweit die sprachlichen Fähigkeiten in den hier beschriebenen Bereichen entwickelt sind und wobei Schwierigkeiten bestehen. Diesen Prozeß nennt man Diagnostik. Im Anschluss daran werden Sie als Eltern darüber informiert und hinsichtlich der weiteren Vorgehensweise beraten.

In einem Beratungsgespräch erfahren Sie auch, wie Sie im Alltag sinnvoll unterstützen können.

Auf der Grundlage des individuellen Entwicklungsstandes Ihres Kindes wird ein Therapieplan erstellt, d.h. die Inhalte der Sprachtherapie werden festgelegt.

Allgemein kann man sagen, dass die Hörerziehung immer eine wichtige Rolle spielen wird. Die Aufmerksamkeit des Kindes wird auf Gehörtes gerichtet, die Unterscheidungsfähigkeit von Geräuschen und Sprachlauten geschult und die Merkfähigkeit trainiert. Dazu stehen verschiedenste Übungen und Materialien zur Verfügung.

Weitere Fähigkeiten, die die sprachliche Informationsverarbeitung verbessern, werden berücksichtigt. So ist es beispielsweise notwendig, aufmerksamkeitsgestörte Kinder dabei zu unterstützen, sich längere Zeit auf Spielhandlungen und Gegenstände zu konzentrieren.

Auch die Förderung der Bewegung und Wahrnehmung, insbesondere der Körperteile, die für das Sprechen benötigt werden, ist Bestandteil einer Sprachtherapie. Dies können unterschiedliche spielerische Bewegungsübungen im Gesichts-Mundbereich sowie allgemeine Schmeck-, Riech- und Tastspiele sein. Sie verbessern die Voraussetzungen für die korrekte Lautbildung, indem das Kind ein sichereres Gespür beispielsweise für die Zungenlage entwickelt und damit zielgerichtete Bewegungen ausführen lernt.

Die einzelnen sprachlichen Bereiche müssen spezifisch gefördert werden. Hierfür stehen übergreifend besondere Techniken zur Verfügung, die in der Sprachtherapie systematisch eingesetzt werden. Sie bestehen u.a. darin, dass ausgewählte kindliche Sprachfehler korrigiert wiedergegeben und erweitert werden. Das Sprachangebot wird also so strukturiert, dass das Kind die korrekten Regeln besser ableiten kann. Dabei wird der zu verbessernde Anteil besonders betont, so dass die Aufmerksamkeit des Kindes darauf gelenkt wird. Sagt ein Kind beispielsweise: „*Ich war heute im Tinderdarten*“

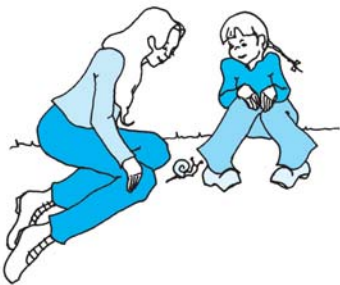


und hab gespielt.“ könnte die Antwort darauf lauten: *„Oh, du warst im Kindergarten und hast gespielt. Ich wette, du warst in der Bauecke.“* Die Auswahl dessen, was dem Kind systematisch angeboten wird, richtet sich nach dem individuellen Entwicklungsstand, der zuvor in der Diagnostik ermittelt wird.

Wenn die Aussprache betroffen ist, werden nach verschiedenen Kriterien betroffene Sprachlaute einzeln ausgewählt, die für eine Weile im Mittelpunkt der Sprachtherapie sein werden. Je nach Schwerpunkt der Störung geht es dann um die gezielte Anbahnung dieser Laute, ein Training auf Laut-, Wort- und Satzebene, bis schließlich die Anwendung in der Spontansprache des Kindes geübt wird. Spielerisch werden dem Kind die bedeutungsunterscheidende Funktion dieser Laute vermittelt. Dies erfolgt über sogenannte Minimalpaare, d.h. Wortpaare wie z.B. Tasse – Kasse, die sich nur in einem Laut unterscheiden, aber dadurch bereits eine völlig andere Bedeutung erhalten.

Die Erweiterung des Wortschatzes fließt in jeden sprachlichen Austausch mit dem Kind ein. In der Sprachtherapie gehen wir darüber hinaus systematisch vor, indem wir ausgewählte Wortfelder aus dem kindlichen Erfahrungsbereich zeitweise besonders betonen. Spielsituationen, beispielsweise zum Thema „Tiere“ oder „Kleidung“, werden geschaffen und mittels verschiedener Materialien und Spielhandlungen wiederholt angeboten, bis der Wortschatz in diesen Bereichen differenziert und gefestigt ist. Dabei werden ebenfalls spielerische Wahrnehmungsübungen eingesetzt, damit das Kind Wörter wie hart, rau, süß, rund, eckig etc. mit Bedeutung füllen kann.

Im Rahmen der Wortschatzarbeit lernt das Kind gleichzeitig die Bedeutung verschiedener grammatikalischer Regeln. Mittels der zuvor beschriebenen sprachtherapeutischen Techniken werden immer wieder grammatikalische Veränderungen erfahrbar gemacht. So erfasst und hört es beispielsweise im konkreten Spiel,



dass ein Unterschied zwischen einem und mehreren Tieren besteht und dieser sich auch sprachlich niederschlägt (Kuh - Kühe).

Nicht jede Regel lässt sich so gut veranschaulichen, da manche rein sprachlich festgelegt sind. Das ist z.B. bei der Wahl der Artikel der Fall. Dabei lässt sich inhaltlich nicht begründen, warum es „das Mädchen“, aber „der Junge“ heißt. Hier sind wiederholte Darbietungen und Anwendungen notwendig, damit das Kind diese sprachlichen Regeln behält.

Nichts motiviert mehr zum Sprechen als die Erfahrung, dass man mit Sprache etwas bewirken und anderen Menschen nahe kommen kann. Deshalb ist es wichtig, mit Kindern Gespräche zu führen. Dies kann den Austausch über Erlebtes, das Erzählen von Bildergeschichten, die Äußerung von Wünschen bei der gemeinsamen Gestaltung sprachtherapeutischer Spiele oder Dialoge in Rollenspielen beinhalten. Die sprachliche Ausdrucksfähigkeit wird dabei geschult.

Indem das Kind häufig und systematisch Sprache, Gegenstände, Gefühle und Handlungen eng verbunden erlebt, lernt es Sprache zu verstehen. Daher setzen wir in der Sprachtherapie u.a. das handlungsbegleitende Sprechen kontinuierlich ein (*Bsp.: Spielhandlung: Ein Kind kämmt die Haare einer Puppe. Begleitendes Sprechen: „Ah, du kämmt der Puppe die Haare. Gleich sieht sie schön aus!“*). Mit der Zeit löst sich das Sprachverständnis zunehmend von der konkreten Situation.

Ist der Redefluss gestört, stehen je nach Alter und Entwicklungsstand des Kindes verschiedene Fördermöglichkeiten zur Verfügung. Ein wichtiger Ansatzpunkt insbesondere für jüngere Kinder ist das sprachliche Vorbild der Therapeutin bzw. des Therapeuten. Sie zeigen eine ruhige und spannungsarme Redeweise, die das Kind nachahmt. Dabei wird das Sprechen oft fließender. Andere Techniken, wie Spannungen beim Sprechen zu erspüren und aufzulösen, werden erarbeitet. Gleichzeitig sollen leichte Redeunflüssigkeiten

zugelassen werden. So soll verhindert werden, dass das Kind ungünstige Strategien zur deren Überwindung entwickelt. Auf diese Weise macht es immer wieder die Erfahrung, dass es reden kann. Sprachliches Selbstbewusstsein wird aufgebaut. Die Voraussetzungen dafür, dass sich fließenderes Sprechen entwickelt, sind somit günstig. Von besonderer Bedeutung ist hierbei die Beratung, Anleitung und Unterstützung des sozialen kindlichen Umfeldes durch Fachleute.

Näheres dazu erfahren Sie in der Broschüre zu Redeflussstörungen bei Kindern.

Das Sprachgefühl läßt sich besonders gut anregen über Reime, Fingerspiele, Lieder und das Ausprobieren einzelner sprachlich-stimmlicher Merkmale wie beispielsweise laut-leise, hoch-tief, lang-kurz.

Welcher Bereich der Sprachentwicklung auch immer im Mittelpunkt steht, und unabhängig davon, welche Methoden und Materialien zur Förderung eingesetzt werden: Die Sprechfreude des Kindes und das Gefühl des Angenommenseins ist enorm wichtig für den Spracherwerb.

5. Tipps zur Unterstützung von sprachgestörten Kindern

Es gibt eine Reihe von Möglichkeiten, um sprachentwicklungsgestörte Kinder im Alltag zu unterstützen. Sprachtherapeut/inn/en beraten Sie umfassend und individuell, was für Ihr Kind sinnvoll ist.

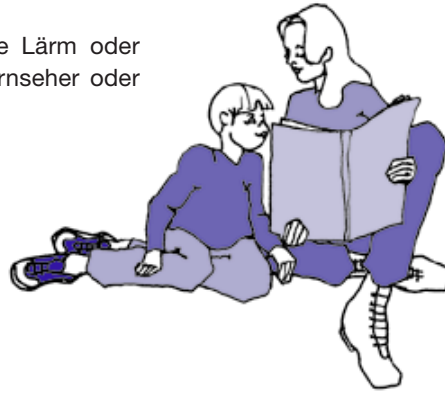
Allgemein kann man sagen, dass die Förderung der Sprechfreude im Mittelpunkt stehen sollte. Dies lässt sich u.a. dadurch erreichen, dass Kinder für ihre Sprachfehler nicht kritisiert oder getadelt werden. Sie helfen Ihrem Kind, wenn Sie fehlerhaft Gesprochenes unkommentiert korrekt wiedergeben.

Sprachübungen sollten Sie nur nach Absprache mit Fachleuten durchführen.

Darüber hinaus ist jede sprachliche Zuwendung förderlich:

- das handlungsbegleitende Sprechen bei Spielen und in alltäglichen Situationen
- das Vorlesen und die gemeinsame Betrachtung von Kinderbüchern
- Singen
- Sprach- und Reimspiele sowie
- Unterhaltungen im Familienkreis.

Wichtig ist dabei, dass Störquellen wie Lärm oder Unterbrechungen (z.B. durch Radio, Fernseher oder Telefonate) reduziert werden.



Mehr Tipps erfahren Sie in der Broschüre „Förderung des Spracherwerbs“, die ebenfalls über die Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik (dgs) erhältlich ist.

Weiterführende Anregungen erhalten Sie außerdem in folgenden Büchern:

Anja Mannhard / Kristin Scheib: Was Erzieherinnen über Sprachstörungen wissen müssen. Mit Spielen und Tipps für den Kindergarten. München 2005

Ingeburg Stengel / Lieselotte v. der Hude / Veronika Meiwald: Sprachschwierigkeiten bei Kindern. Wie Eltern helfen können. Klett-Cotta, 11. Auflage (2002)

Ruth Heap (Hrsg.): Wenn mein Kind stottert. Ein Ratgeber für Eltern. Demosthenes-Verlag, 3. Auflage (2000)

Bestellkarte

Mit der untenstehenden Karte können Sie aus unserer dgs-Reihe zu Sprachstörungen die gewünschten Broschüren bestellen.

- Bei Bestellwert bis € 10,- fügen Sie bitte den Wert in Briefmarken bei.
- Bei Beträgen über € 10,- fügen Sie bitte einen Verrechnungsscheck über den Gesamtbetrag bei, oder überweisen Sie auf das nachfolgende Konto: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. (dgs) Bank für Sozialwirtschaft, BLZ: 251 205 10, Kto.: 840 20 00

Wir bestellen folgende Broschüren:

- | | | | |
|----|---|---------------------|----------------|
| 1 | Stimmstörungen bei Kindern | _____ Expl. à € 1,- | Gesamt € _____ |
| 2 | Stimmstörungen bei Jugendlichen und Erwachsenen | _____ Expl. à € 1,- | Gesamt € _____ |
| 3 | Störungen des Spracherwerbs | _____ Expl. à € 1,- | Gesamt € _____ |
| 4 | Förderung des Spracherwerbs | _____ Expl. à € 1,- | Gesamt € _____ |
| 5 | Aphasie | _____ Expl. à € 1,- | Gesamt € _____ |
| 6 | Myofunktionelle Störungen | _____ Expl. à € 1,- | Gesamt € _____ |
| 7 | Dysarthrie/Dysarthrophonie | _____ Expl. à € 1,- | Gesamt € _____ |
| 8 | Stottern bei Kindern | _____ Expl. à € 1,- | Gesamt € _____ |
| 9 | Stottern bei Jugendlichen und Erwachsenen | _____ Expl. à € 1,- | Gesamt € _____ |
| 10 | Gestörter Schriftspracherwerb | _____ Expl. à € 1,- | Gesamt € _____ |
| 11 | Dysphagien (lieferbar ab Ende 2005) | _____ Expl. à € 1,- | Gesamt € _____ |

Versand/Porto € 1,50

Total € _____



Seit einigen Jahren beobachten Fachleute eine Zunahme von Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen. Gleichzeitig wird Kommunikation im Alltag, in der Schule und im Beruf zunehmend wichtiger.

Jede Broschüre innerhalb dieser Informationsreihe vermittelt Ihnen notwendige Informationen über Erscheinungsbild und Ursachen verschiedener Störungen. Sie sind leicht verständlich geschrieben und übersichtlich gestaltet. Sie geben hilfreiche Anregungen, damit Störungen gar nicht erst entstehen bzw. in ihrem Verlauf gemildert werden. Auf diese Weise können sie eine gegebenenfalls erforderliche Sprachtherapie sinnvoll unterstützen. Über die Notwendigkeit einer Behandlung entscheiden Fachleute aus dem medizinisch-sprachtherapeutischen Bereich. Dies ist also Ihre erste Anlaufstelle bei auftretenden Problemen. Dort, sowie über Ihre Krankenkasse oder die Gesundheitsämter, erhalten Sie Adressen von qualifizierten Fachleuten, die eine Sprachtherapie durchführen. Sie können natürlich auch selber im Branchenbuch nachschauen.

Sollten Sie bei der Suche nach geeigneten Fachleuten auf Schwierigkeiten stoßen, wenden Sie sich bitte direkt an die Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. (dgs). Dieser Fachverband ist ein Zusammenschluss aller für die Sprachheilarbeit qualifizierten Personen. Er hat die Aufgabe, die Sprachheilpädagogik, und damit auch Ihre Interessen als Betroffene, zu fördern.

Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. (dgs)
Goldammerstr. 34
12351 Berlin
Fax 030-6 61 60 24
Telefon: 030-6 61 60 04

www.dgs-ev-de

Diese Broschüre wurde Ihnen überreicht durch

Memoranz für Ihre Unterlagen

Datum:

1 Stimmstörungen bei Kindern	Kosten:
2 Stimmstörungen bei Jugendl. und Erw.	Kosten:
3 Störungen des Spracherwerbs	Kosten:
4 Förderung des Spracherwerbs	Kosten:
5 Aphasie	Kosten:
6 Myofunktionelle Störungen	Kosten:
7 Dysarthrie/Dysarthrophonie	Kosten:
8 Stottern bei Kindern	Kosten:
9 Stottern bei Jugendl. und Erw.	Kosten:
10 Gestörter Schriftspracherwerb	Kosten:
11 Dysphagien (lieferbar ab Ende 2005)	Kosten:
Gesamtkosten:	

Absender:

Firma/bzw. Vorname/Name
Straße, Hausnummer
PLZ, Ort
Ansprechpartner/in
Telefon-Durchwahl
Telefax
E-Mail

Stempel

Bitte
freimachen

**Deutsche Gesellschaft für
Sprachheilpädagogik e.V. (dgs)**
Goldammerstr. 34

12351 Berlin