

**"Sprachliche Bildung von Anfang an –
Strategien, Konzepte und Erfahrungen"**

**FORUM 5:
UMGANG MIT SPRACHAUFFÄLLIGKEITEN**

Prof. Dr. Christian W. Glück:

Sprachauffälligkeiten im Kindergarten

Spracherwerb ein Kinderspiel!

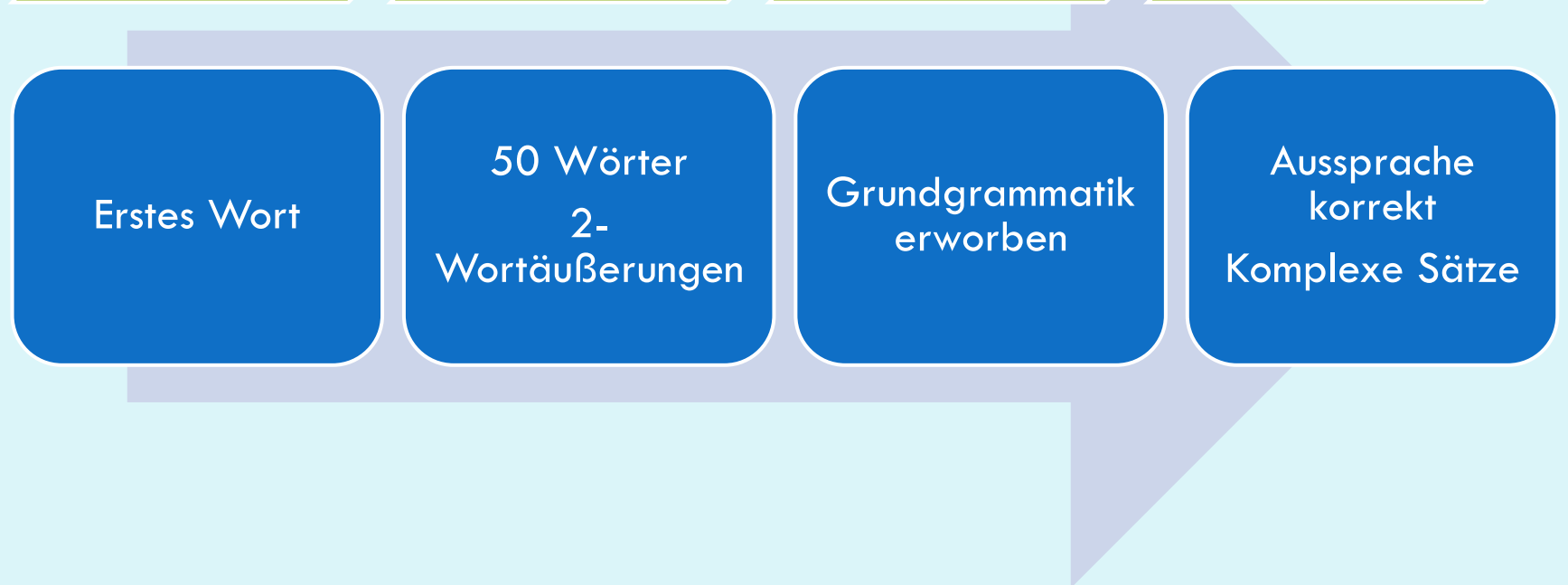
Spracherwerb

- gelingt scheinbar mühelos, obwohl er den Erwerb einer der komplexesten, menschlichen Fähigkeiten darstellt
- benötigt keine direkte/explicite Aufmerksamkeit der Sprachlerner und/oder der Bezugspersonen
- verläuft sehr rasch – bereits mit 3;6 kann das Kind meist sehr erfolgreich und weitgehend korrekt sprachlich kommunizieren – auch in mehr als einer Sprache
- ist relativ robust gegenüber ungenügenden Sprachvorbildern

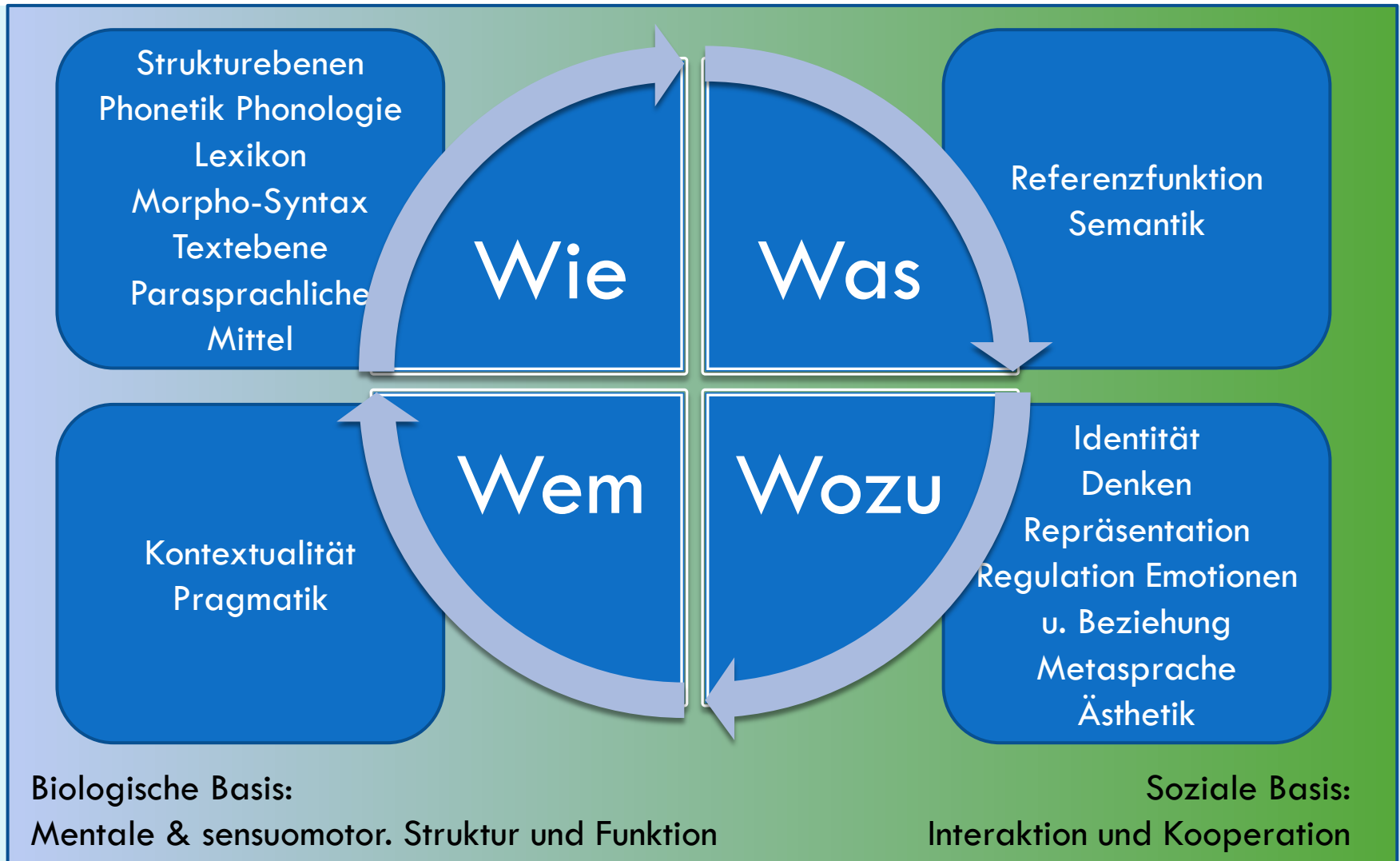
Spracherwerb



Meilensteine



Sprache im Modell



Sprachstörungen greifen in den Bildungsprozess ein



Sprachstörungen im KiTa-Alter

□ **Spracherwerbsstörungen**

- Aussprachestörungen
- Grammatische Störung
- Semantisch-lexikalische Störung

□ **Stottern**

□ **Selektiver Mutismus**

Spracherwerbsstörungen

- Als Begleit- und Folgesymptomatik anderer, primärer Beeinträchtigungen, z.B. bei
 - ▣ Hörschädigung
 - ▣ Genetische Syndrome (z.B. Down-Syndrom)
- Als Primärstörung

Spezifische Spracherwerbsstörung

- International bei 4-7% aller Kinder im Vorschulalter*
- Spracherwerbsstörung - obwohl **keine** Beeinträchtigung, die geeignet wäre, die SES in Art und Ausmaß zu erklären, vorliegt in:
 - ▣ Sensorik
 - ▣ Motorik
 - ▣ Neuronaler Ausstattung
 - ▣ Intelligenz
 - ▣ Milieu
- Altern. Bezeichnungen:
 - ▣ Spezifische Sprachentwicklungsstörung
 - ▣ Umschriebene Störung der Entwicklung der Sprache (ICD 10)
 - ▣ Entwicklungsdysphasie
 - ▣ Engl.: SLI-specific language impairment

* Tomblin, J.B. et al. (1997). Prevalence of Specific Language Impairment in Kindergarten Children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 40(6), 1245–1260.

Kinder mit spätem Sprechbeginn

- sog. „Late talkers“ ca. 15% aller 2-Jährigen
- erreichen Grenzstein mit 2;0 Jahren nicht: 30-50 Wörter expressiv und Einstieg in Grammatik (2Wortäußerungen oder morphologische Markierung)
- In der weiteren Entwicklung – Drittel“regel“*:
 - Aufholer („late bloomer“) mit 3 Jahren
 - Sprachlich schwache Kinder
 - Spracherwerbsgestörte Kindern
 - Spätere Probleme bei schulischem Sprachgebrauch v.a. bei Schriftsprache und Fremdsprache

* Sachse, S. & Suchodoletz, W. v. (2009).
Prognose und Möglichkeiten der Vorhersage der
Sprachentwicklung bei Kindern mit verzögertem
Sprechbeginn (Late Talkers). Kinderärztliche Praxis,
80 (5), 318-328. © Prof. Glück 2011

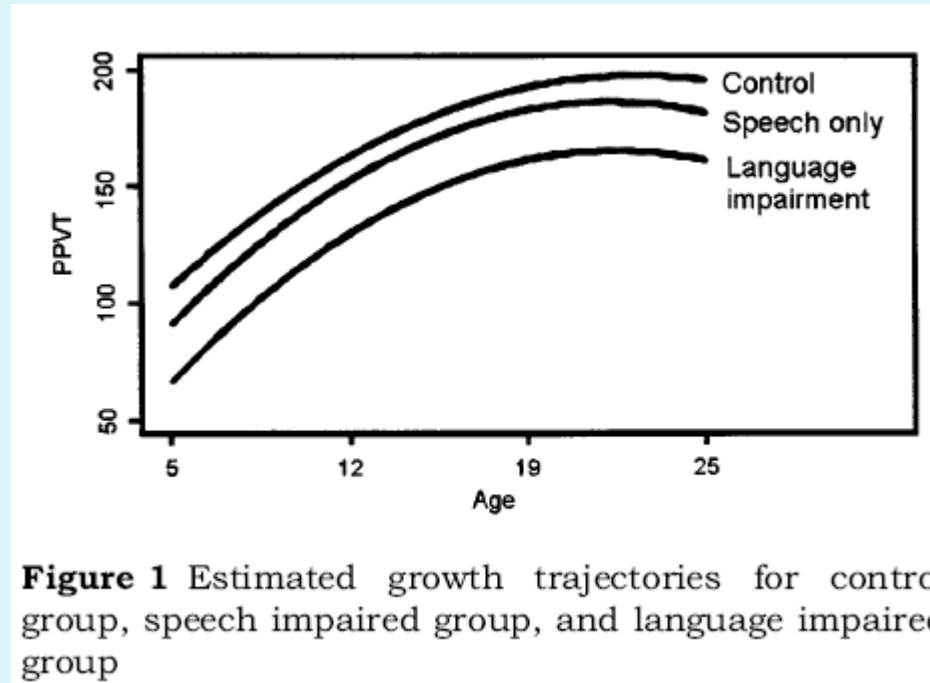
Spezifische Spracherwerbsstörung

- äußert sich in Auffälligkeiten der:
 - Lautsprachproduktion
 - evtl. auch in der Lautsprachrezeption
 - Reflexion der Lautsprache (Metasprachliche Bewusstheit)
- auf mehreren sprachlichen Strukturebenen:
 - Phonetisch-phonologische Ebene (Aussprachestörung)
 - Semantisch-lexikalische Ebene (Wortschatz- und Wortfindungsstörung)
 - Syntaktisch-morphologische Ebene (Grammatische Störung/Dysgrammatismus)

Symptome im Alter zw. 3-6 - SemLex

- Semantisch-lexikalische Ebene
 - Wortschatzarmut
 - Unspezifische „Allzweck“-Wörter („Dings“, „tun“)
 - Unschärfe Kategoriebildung (Oberbegriffe fehlen, Verwechslung nebengeordneter Begriffe und von Teil/Ganzes: „Baum“ statt „Ast“ u.u.)
 - Unklare phonologische, morphologische Struktur von Wörtern („Gelände“/“Geländer“, „Wischerscheiben“/“Scheibenwischer“)
 - Schneller Worterwerb, aber keine Festigung im mentalen Lexikon
 - Normales Wortschatzwachstum: ca. 1000 Wörter im Jahr
 - Zum Glück offensichtlich kein Schereneffekt

Kein Schereneffekt im Wortschatzwachstum



Beitchman et al. 2008

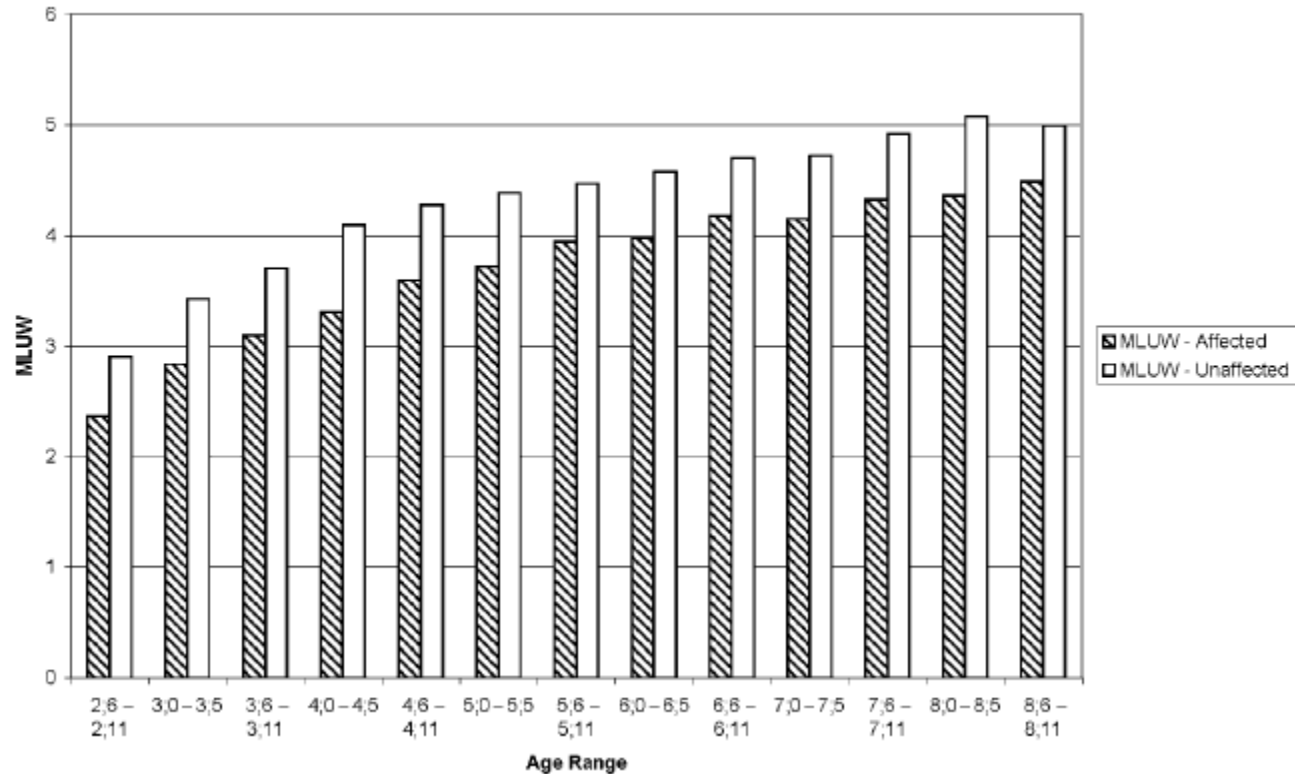
Symptome im Alter zw. 3-6 - Dysgram

- Syntaktisch-morphologische Ebene
 - Verbzweitstellung (V2) nicht erworben („Ich in Kindergarten gehen.“ = S-O-V_{inf})
 - am Verb fehlen Markierung von Person, Numerus und Zeit („gehen“), Entwicklungsfolge: Infinitiv – 3. Pers. – 1. Pers. - 2. Pers.
 - Auslassung von obligatorischen Elementen (z.B. Artikel „den“, aber auch sogar von Substantiven)
 - oder Ersetzung durch mehrdeutige Formen („Ich in de Kindergarten geh“: „de“=Default-Artikel ohne Genus-/Kasusinformation; „geh“=Nullendung)
 - Fehlerhafte Kasusmarkierung mit langem Verbleib auf Entwicklungsstufe Entwicklungsfolge: Nominativ – Akkusativ – Dativ
 - Probleme mit der Topikalisierung (O-V-S: „In den Kindergarten gehe ich.“; auch bei Fragepronomen: „Wohin gehst du?“)
 - Mittlere Äußerungslänge kürzer und länger zugleich

MLU – mean length of utterances

- MÄL –
Mittlere Äußerungslänge
 - ▣ In Morphemen
 - ▣ In Wörtern

Figure 8. Mean length of utterances in words (MLU_w) per group per age level.



Rice et al. 2010

Symptome im Alter zw. 3-6 - AUSSPR

- Phonetisch-phonologische Ebene
 - ▣ Eingeschränktes Lautinventar
 - ▣ Bestehenbleiben von SE-typischen sog. „phonologischen Prozessen“ („Kindergarten“ → „Tindadatn“)
 - ▣ Vorkommen nicht-SE-typischer Prozesse („kingagage“)
 - ▣ Probleme dieser Ebene können auch isoliert auftreten

Was ist zu tun? - Spracherwerbsstörung



- Sprachförderndes Angebot in Alltagsinteraktionen u.a.:
 - Strukturierung
 - Angemessenes Komplexitätsniveau
 - Aufgreifen, implizite Korrektur, Erweiterung der kindl. Äußerung
 - → hilft v.a. für Wortschatzumfang
- Ärztliche und sprachtherapeutische Abklärung veranlassen, ob Sprachentwicklungsstörung oder Spracherfahrungs-mangel vorliegt
- Bei Spracherwerbsstörung Maßnahmen:
 - Direkt mit Kind – Sprachtherapie/Logopädie
 - Indirekt mit Umfeld – Elterntraining (Fische, Schritte in den Dialog, Heidelberger Elterntraining)
 - Kontaktaufnahme mit Sonderpädagogischem Dienst

Mehrsprachigkeit



- Mehrsprachigkeit ist keine Sprachentwicklungsstörung!, aber (Paradis 2005):
 - ▣ Mistaken identity: L2-Lernersprache wird als Sprachstörung angesehen
 - ▣ Missed identity: die Sprachstörung wird unter der L2-Lernersprache nicht erkannt
 - ▣ → Diagnostische Unterstützung organisieren!

Stottern

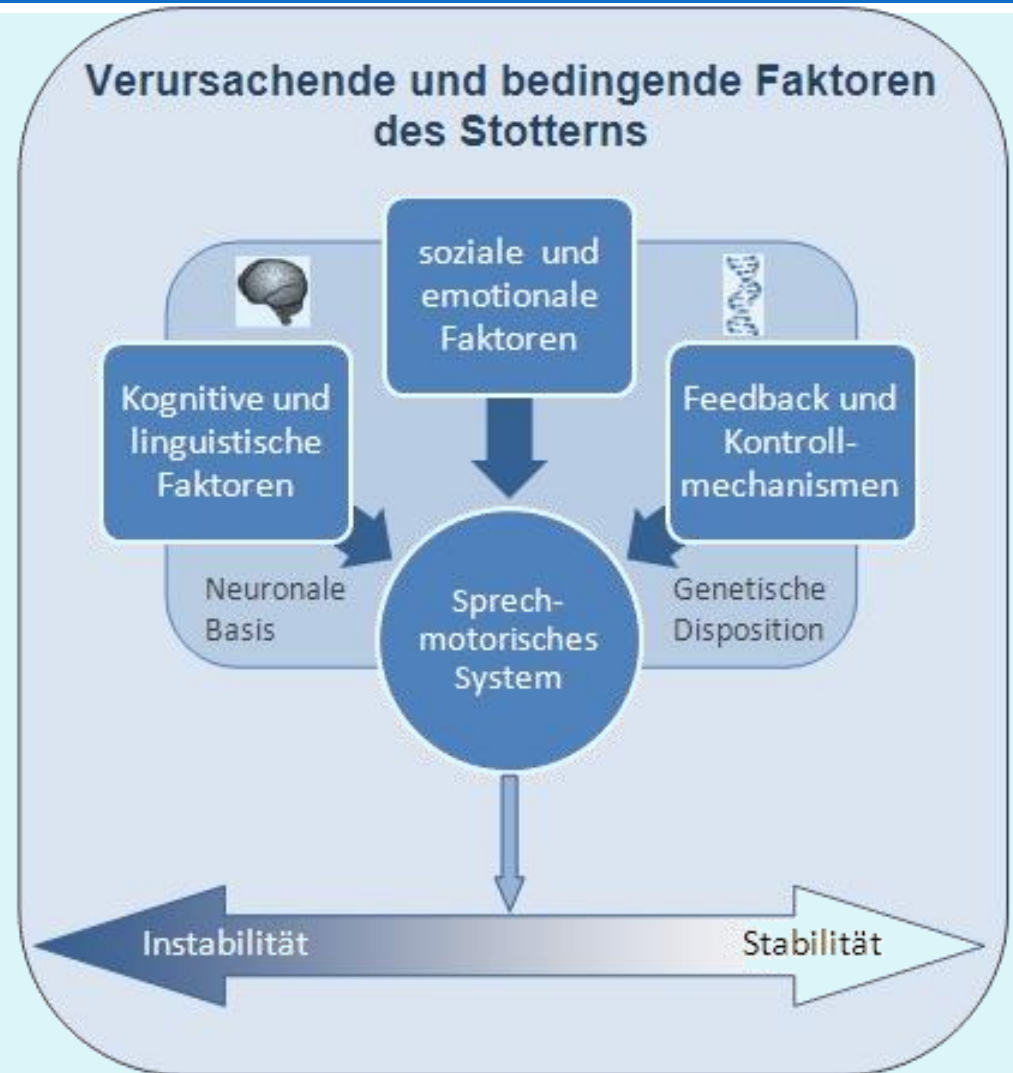
Sprechstörung mit häufigen, ungewollten Unterbrechungen des Redeflusses.

- bis zu 80% aller Kinder zeigen im Alter von 2-5 Jahren zeitweise bis zu 6 Monate anhaltende Unflüssigkeiten im Sprechen (alterstypische Sprechunflüssigkeiten)
- wichtig zu unterscheiden, weil auch in diesem Alter vorkommend: Stottern

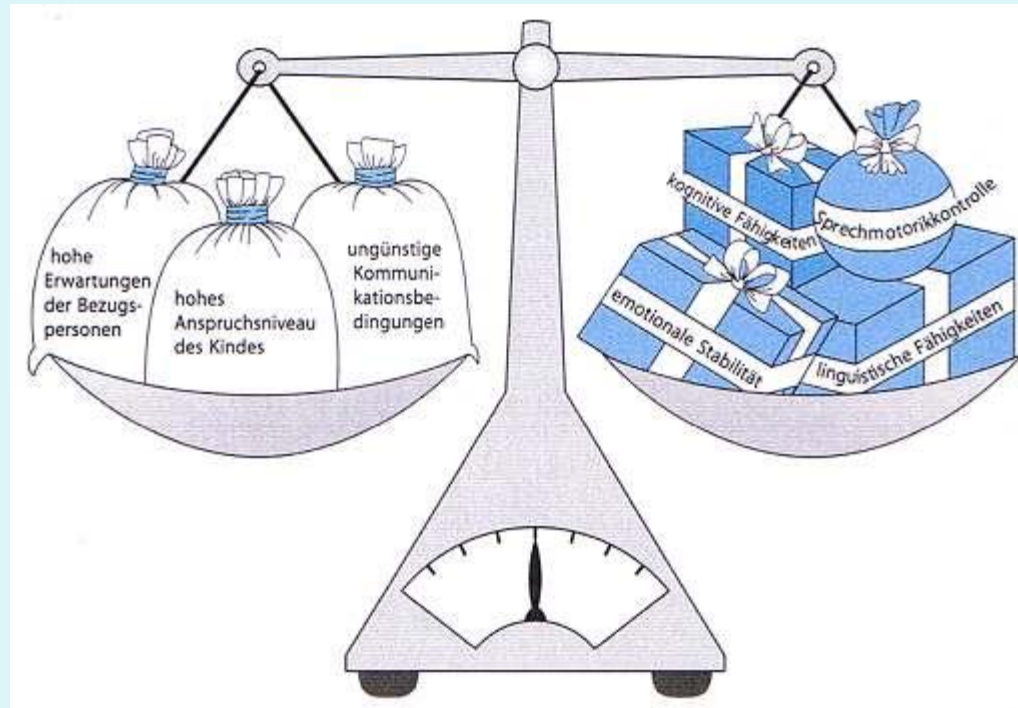
Alterstypische Unflüssigkeiten	Stottern
Ich will ich will Dir was sagen! Heute im Kindergarten ... da war was los! locker, leichte Wiederholungen, ohne Anstrengung	I i i i iiiiiiiiiiiich we we we will Dir was sssssa----gen. Wiederholungen Dehnungen Blockierungen mit Anstrengung, Störungsbewusstsein

Stottern, woran liegt das?

- Genetische Basis
- Veränderte Aktivierungsmuster im Gehirn beim Sprechen
- Einfluss von Merkmalen der Sprechsituation, von linguistischer Komplexität, kommunikativer Verantwortlichkeit, Verhalten der Gesprächspartner



Stottern, woran liegt das?




Iven & Hansen (2002)

- Kapazitäten-Anforderungs-Modell (Starkweather 1987)

Was ist zu tun? - Stottern




- Auf Inhalt achten – Form nicht direkt korrigieren!
- Elterninfo
- Achtungs-Zeichen: 
 - wenn länger als 6 Mon. andauernd
 - wenn Kind Frustration über seine Sprechweise erkennen lässt oder äußert
 - wenn es beim Sprechen zu Sprechanstrengung kommt
 - → ärztliche und sprachtherapeutische Diagnostik veranlassen
- Maßnahmen:
 - Direkte Therapie:
 - Kinder dürfen Stottern (KIDS und MiniKIDS – Sandrieser & Schneider)
 - Lidcombe-Programm (Onslow, deutsch: Lattermann)

Selektiver Mutismus/ Selektives Schweigen

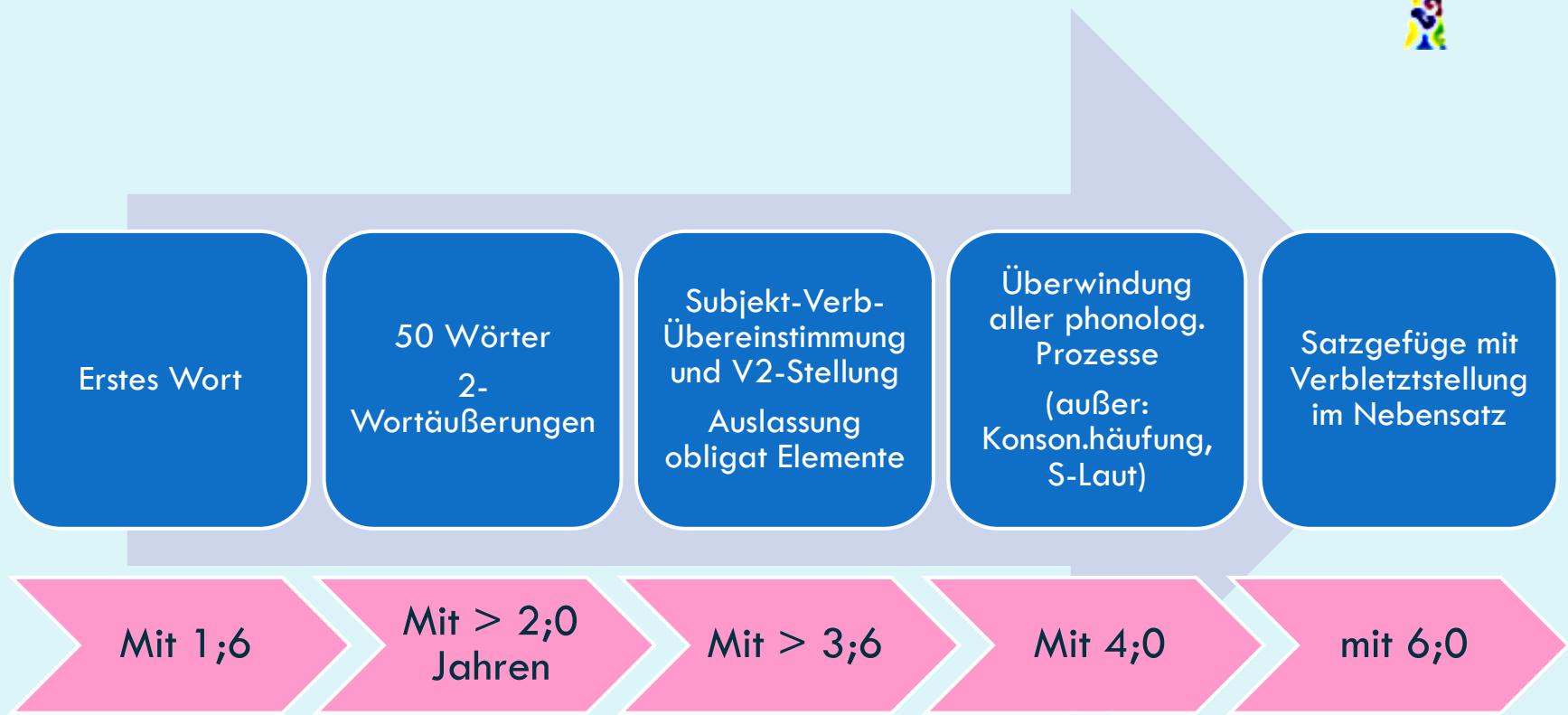
- Kommunikationsstörung mit starker sozialer Angst
- Betrifft ca. 4/1 000 Kinder im Kindergarten- und Schulalter
- Die Betroffenen können in korrekter Sprache sprechen, tun das aber nicht in allen Situationen und/oder mit allen Personen.
- Häufiger bei Mädchen aus Migrantenfamilien, Familien aus sozialen Randlagen
- Massive Auswirkungen auf Personalisation und Sozialisation

Was ist zu tun? – Selektiver Mutismus

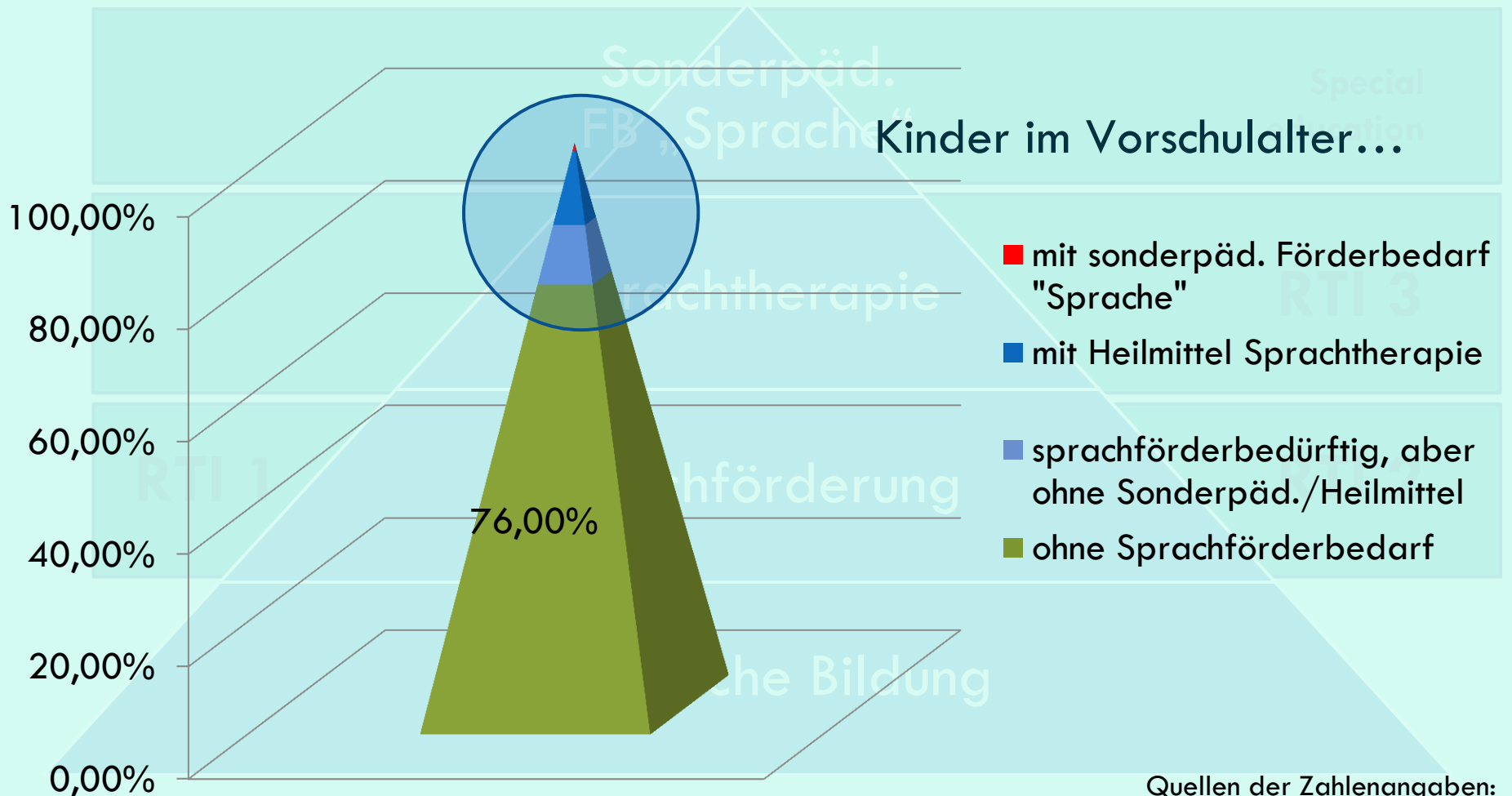


- Interaktionsverhalten beobachten
- Lautsprache nicht explizit einfordern, aber Angebote machen und Kommunikation (auch über Gesten) sicherstellen
- Sprachverwendung zu Hause erfragen
- Achtungs-Zeichen: 
 - Außenseiter-Rolle
 - Keine Ansätze, mit Peers oder Erwachsenen zu sprechen über die ersten 3 Monate KiTa-Besuch hinaus
- Ärztl. evtl. kinderpsychiatrische und sprachtherapeutische (evtl. zugrundeliegende Spracherwerbsstörung) Abklärung
- Maßnahmen:
 - Spiel- und Kommunikationstherapie (Ansätze nach Hartmann oder Katz-Bernstein)
 - Evtl. Angsttherapie

Meilensteine und Achtungszeichen

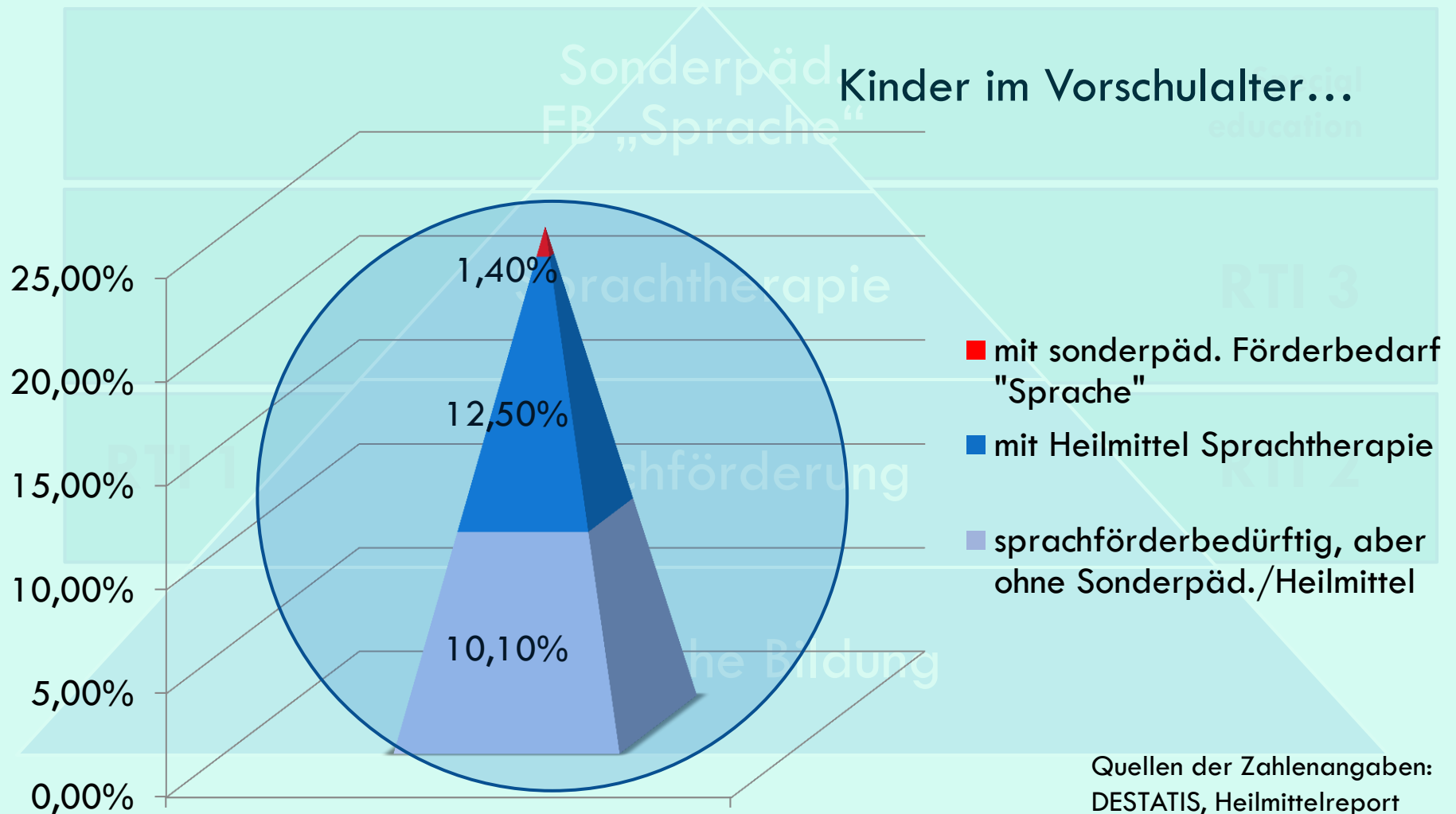


Allgemeine & besondere Maßnahmen

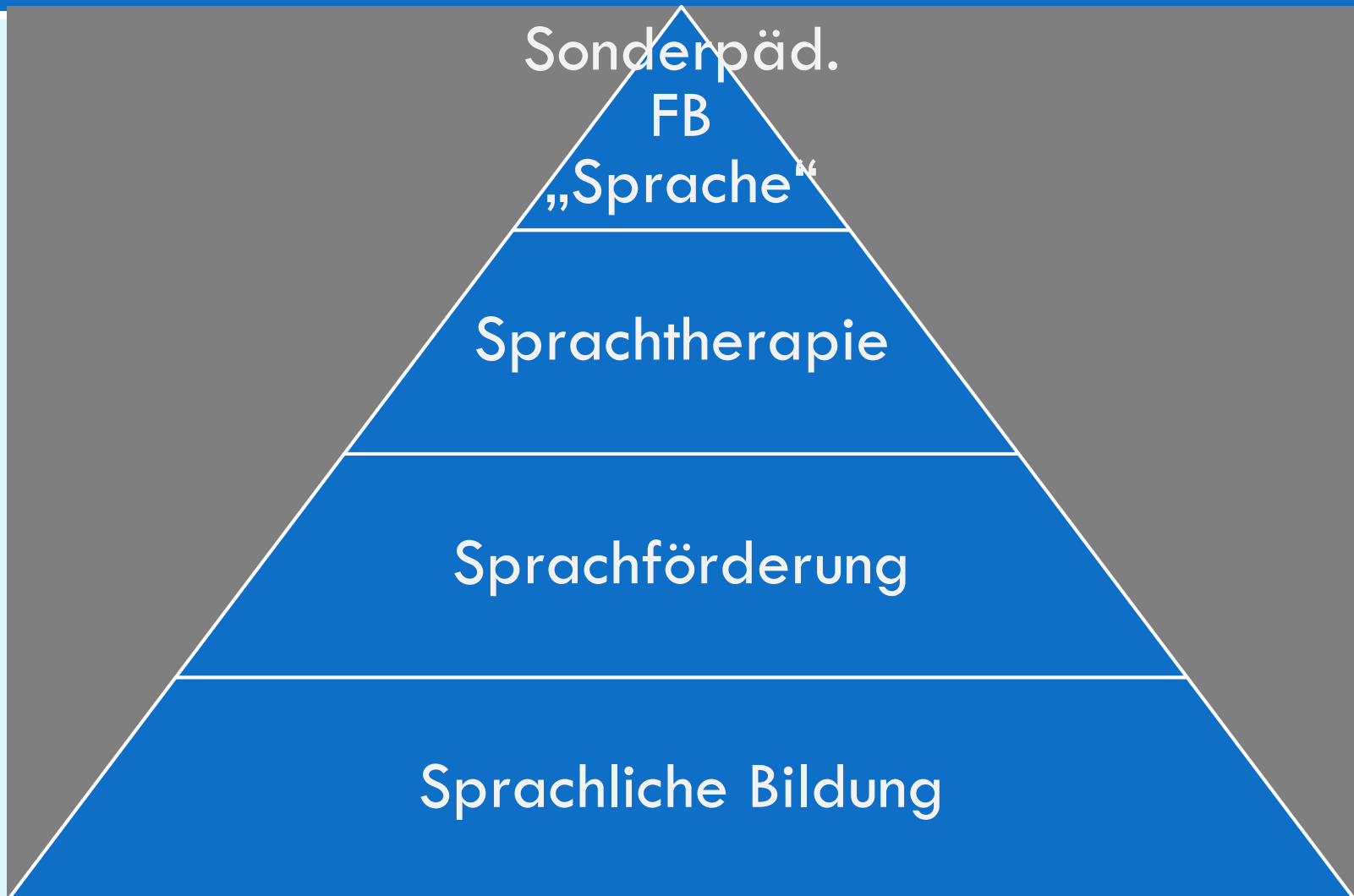


Quellen der Zahlenangaben:
DESTATIS, Heilmittelreport
2010, NRW-Kultusministerium
© Prof. Glück 2011

Allgemeine & besondere Maßnahmen



Sprache bilden-fördern-therapieren



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



glueck@ph-heidelberg.de

www.sprachdiagnostik.de