

Störungen des Spracherwerbs

Informationen für Betroffene und Angehörige



Deutscher Bundesverband
der akademischen
Sprachtherapeuten

Störungen des Spracherwerbs

Informationen für Betroffene und Angehörige

Jeden Tag benutzen wir Sprache wie selbstverständlich. Das Gespräch miteinander, Lesen und Schreiben sind für viele von uns normal und erfolgen scheinbar mühelos. Doch machen wir uns bewusst, wie komplex das System Sprache ist! Umso erstaunlicher, dass Kinder sie selbstverständlich und zu großen Teilen spielend leicht erwerben. Doch das trifft nicht auf alle Kinder zu.

Sie machen sich Sorgen um ein Kind in Ihrer Familie oder Ihrem Freundeskreis, das sprachlich auffällig erscheint oder bei dem bereits eine Störung des Spracherwerbs festgestellt wurde? Sie finden hier Informationen über:

- den ungestörten Spracherwerb
- mögliche Störungen
- Diagnostik und Therapie

Die Begriffe Spracherwerbs- und Sprachentwicklungsstörung werden synonym verwendet.

I Ungestörter Spracherwerb

Der Spracherwerb beginnt lange bevor Kinder selbst die ersten Laute artikulieren. Bereits in der Schwangerschaft setzt er mit der Hirnreifung ein. Sie ist zusammen mit einem intakten Hör- und Sinnesvermögen Voraussetzung dafür, dass Kinder tagtäglich die Sprache ihrer Umgebung wahrnehmen, verstehen, speichern und später selbstverständlich im eigenen Sprachgebrauch verwenden.

Weitere Voraussetzungen sind:

- eine funktionierende Atmung und Stimmbildung
- intakte Sprechorgane, z.B. Zunge oder Unterkiefer
- ein genereller Wunsch zur Kommunikation
- gute Aufmerksamkeits- und Gedächtnisfunktionen

Bevor Kinder mit dem eigentlichen Sprechen beginnen, ist in den ersten Lebensmonaten das Lallen bzw. Brabbeln zu beobachten (z.B. /babababa/). Später folgt der Erwerb von:

- Wörtern
- Lauten und Silben
- grammatischen Strukturen
- kommunikativen Fähigkeiten

Generell erwerben Kinder die wichtigsten sprachlichen Strukturen in den ersten 4-5 Lebensjahren. Grundlage für diese Entwicklung ist, dass Kinder überhaupt ein Verständnis für sprachliche Äußerungen entwickeln und mit dem Gegenüber in Kontakt treten wollen.

Beginn des
Spracherwerbs

2 Störungen des Spracherwerbs

2.1 Verzögerter Spracherwerb

Verzögerter
Spracherwerb

Kinder erwerben Sprache in unterschiedlichem Tempo. Grund zur Sorge besteht, wenn Sie Folgendes bei Ihrem 2-jährigen Kind beobachten können:

1. Spricht es weniger als 50 Wörter?
2. Hat es Schwierigkeiten im Sprachverständnis?
3. Produziert es keine Zweiwortäußerungen?

Wenn Sie eine dieser drei Fragen mit „ja“ beantworten, kann es sein, dass der Spracherwerb Ihres Kindes verlangsamt ist. Allerdings muss ergänzend von einer Ärztin¹ ausgeschlossen werden, dass

- Hör- und Sehstörungen,
- geistige und Lernstörungen,
- neurologische oder organische Störungen

Ausschluss
anderer
Ursachen

oder

- emotionale und psycho-soziale Störungen vorliegen.

Etwa 20% aller 2-Jährigen haben einen verlangsamtten Spracherwerb ohne erkennbare Ursache, dabei sind Jungen häufiger betroffen als Mädchen. Die Hälfte dieser Kinder holt den sprachlichen Rückstand bis zum 3. Geburtstag auf.

ACHTUNG

Warten Sie nicht zu lang, nehmen Sie einen verspäteten Sprachbeginn und langsamen Wortschatzzuwachs ernst! Ab dem 2. Lebensjahr kann ein verzögerter Spracherwerb fundiert festgestellt werden. Das heißt nicht unbedingt, dass eine Therapie erforderlich ist. In jedem Fall können Ärztin und/oder Sprachtherapeutin in kurzen Abständen den weiteren Sprachentwicklungsverlauf Ihres Kindes beobachten und Sie beraten, wie Sie im Alltag den Spracherwerb Ihres Kindes unterstützen können. Hierfür gibt es fundierte Möglichkeiten.

2.2 Spezifische Sprachentwicklungsstörung

Die andere Hälfte der Kinder, die mit 2 Jahren einen verzögerten Spracherwerb aufweisen, holt den Rückstand bis zum 3. Geburtstag nicht auf. Dann kann es sein, dass eine sog. Spezifische Sprachentwicklungsstörung festgestellt wird. Das Kind zeigt Auffälligkeiten in der sprachlichen Entwicklung, während es sich in allen anderen Bereichen unauffällig entwickelt (z.B. in der Motorik). Die Spezifische Sprachentwicklungsstörung kann unterschiedliche Aspekte der Sprache betreffen.

Spezifische
Sprachentwicklungs-
störungen

¹In dieser Broschüre wird sowohl die weibliche als auch die männliche Schreibweise verwendet. Natürlich sind in jedem Fall beide Geschlechter angesprochen.

Aussprachestörungen

Möglich ist:

- Ein Laut wird gar nicht oder falsch gebildet, was häufig beim /s/ vorkommt. Die Zunge lugt zwischen den Zähnen hervor, statt hinter den Schneidezähnen zu verbleiben. Das hört sich lustig an, kann aber zu Zahnfehlstellungen führen oder durch diese bedingt sein.
- Ein Laut wird ausgelassen, z.B. das /p/ am Wortanfang und das Kind artikuliert /irat/ statt /Pirat/. Kommt dies bei mehreren Lauten vor, wird die kindliche Äußerung schwer verständlich.
- Der Laut wird durch einen anderen ersetzt, das Kind spricht /Dabel/ statt /Gabel/ oder /Buch/ statt /Tuch/. Letzteres führt sogar zu einer Veränderung der Bedeutung, es kommt zu Missverständnissen.

Besonders unverständlich werden die kindlichen Äußerungen, wenn sich die Auslassungen und Ersetzungen auf mehrere Laute oder gar Silben erstrecken oder wenn die Ersetzungen keiner erkennbaren Systematik folgen.

Störungen des Wortschatzes

Wortschatz

Auch bei Wörtern kann es sein, dass ein Begriff für einen Gegenstand gar nicht im kindlichen Wortschatz enthalten ist, die Wortfindung und die -benennung schwerfällt oder ein Gegenstand unter einem falschen Begriff abgespeichert ist. Am Frühstückstisch spricht das Kind z.B. von einem Becher statt von einer Tasse. Zwar ähneln sich diese beiden Begriffe in ihrer Bedeutung, die ungenaue Bezeichnung erschwert jedoch die Kommunikation. Auch hier kann es zu Missverständnissen kommen. Kinder merken dies, suchen nach Umschreibungen, umgehen die Situationen oder verfallen auch in Schweigen.

Störungen der Grammatik

Grammatik

Es ist normal, wenn Kinder nicht alle grammatischen Regeln in allen Situationen richtig anwenden. Auffällig wird es, wenn sie bestimmte grammatikalische Strukturen gar nicht erwerben oder deutlich mehr Fehler machen als die übrigen Kinder ihrer Altersklasse. Äußern kann sich das z.B. in einer falschen Anordnung der Wörter im Satz oder in einer Vertauschung grammatischer Formen: /Papa Auto fahren/ oder /Der Junge sucht der Ball/.

Störungen des Sprachverständnisses

Sprachverständnis

Verstehen Kinder wirklich das Gesagte, erkennen sie besprochene oder auch vorgelesene Zusammenhänge? Dies ist für Eltern schwer zu prüfen, denn bei ihnen steht zunächst häufig der Ärger über eine falsche Reaktion auf eine Bitte oder Anweisung im Raum. Soll ein Kind z.B. ein Buch aus der Küche holen, bringt es stattdessen die Zeitung. Hat es nur nicht richtig zugehört oder vertauscht es tatsächlich die Bedeutung der Begriffe?

Störungen der Erzählkompetenz

Erzählkompetenz

Kinder mit Sprachauffälligkeiten können Schwierigkeiten haben, frei zu erzählen. Sie können womöglich ihr Interaktions-, Welt- und sprachliches Wissen nicht miteinander in Einklang bringen. In Folge erzählen sie wenig oder der Sinn des Erzählten wird vom Gesprächspartner nur schwer erfasst.

Störungen der Kommunikation

Kommunikation

Eine gestörte Kommunikation liegt vor, wenn Kinder auf Fragen mit unpassenden Antworten reagieren, wenn die Aufmerksamkeit für Gesagtes gering ist, wenn das Vorwissen des Gesprächspartners nicht berücksichtigt wird, wenn die Reaktion des Kindes nicht den sprachlich gestellten und generell kommunikativen Anforderungen des Gegenübers entspricht.

Egal auf welcher Ebene sich die Schwierigkeiten bei Ihrem Kind zeigen, egal ob ein oder mehrere Bereiche betroffen sind: Das Kind ist darin eingeschränkt, sich mit seinem Umfeld zu verständigen und seine Bedürfnisse zu äußern. Zu großen Teilen kann diese Situation mit einer qualifizierten Sprachtherapie verbessert werden.

3 Ursachen

Ursachen

Die Suche nach den Ursachen für spezifische Sprachentwicklungsstörungen ist noch nicht abgeschlossen. Diskutiert werden sog. Ursachenbündel, wonach nicht ein Faktor, sondern viele Faktoren bedingend sein können. Mehrheitlich wird angenommen, dass es nicht *die* Ursache schlechthin gibt. Weiterhin ist unbestritten, dass Sie als Eltern nicht die Schuld an der Spracherwerbsstörung Ihres Kindes tragen.

4 Diagnostik

Diagnostik

Grundsätzlich führt der Weg zu einer Sprachdiagnostik über Ihre Kinderärztin. Der Spracherwerb wird von ihr in der U7 zwischen dem 20.-24. Lebensmonat anhand erster kurzer Untersuchungen eingeschätzt. Auch werden Sie dann zu den o.g. drei sprachlichen Entwicklungsschritten befragt (vgl. Kap. 2.1). Bringen Sie bei dieser Untersuchung ggf. Ihre Sorge zum Ausdruck. Dies können Sie natürlich auch unabhängig von der U7 jederzeit bei Ihrer Kinderärztin tun, Sie kennen Ihr Kind am besten.

Wenn die Ärztin Ihre Einschätzung eines verzögerten Spracherwerbs oder gar einer möglichen Störung teilt, wird sie Ihnen zur weiterführenden Diagnostik eine **Verordnung** (Rezept) für die Sprachtherapie ausstellen. Mit dieser Verordnung können Sie eine Sprachtherapeutin Ihrer Wahl aufsuchen, die den Sprachstand Ihres Kindes umfassend untersuchen kann. Erst danach werden Sie wissen, wie die sprachlichen Fähigkeiten Ihres Kindes im Detail entwickelt sind und worin genau die Schwierigkeiten bestehen.

ACHTUNG

Eine Störung des Spracherwerbs können nur die Kinderärztin oder die Sprachtherapeutin feststellen! Sie kann nicht von Erziehern oder Grundschulpädagogen nach Abschluss von Sprachförderdiagnostiken oder -programmen diagnostiziert werden.

Bei einer festgestellten Störung des Spracherwerbs reicht es nicht aus, die Kinder nur sprachlich zu fördern, wie es durch zahlreiche Sprachförderprogramme z.B. in den Kindergärten geschieht. Bei dieser Diagnose braucht Ihr Kind eine qualifizierte Therapie.

Warten Sie auch hier nicht zu lang. Es gilt: Je früher und qualifizierter die Beurteilung und Therapie bei Ihrem Kind einsetzt, umso größer seine Chancen, den Rückstand aufzuholen.

5 Sprachtherapie

Sprachtherapie

Das Wissen über den Spracherwerb und seine Störungen sowie über Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten ist in den letzten Jahren immens angewachsen. Sehr gezielt arbeiten akademische Sprachtherapeutinnen an den Strukturen der Sprache, bei denen das Kind Schwierigkeiten hat. Sie werden sicher an einer sprachtherapeutischen Sitzung teilnehmen und feststellen, dass die Umsetzung sehr spielerisch erfolgt. Die **Therapieziele** werden aber im Vorfeld planvoll erarbeitet und in den Spielsequenzen verfolgt, z.B. in der Situation „Einkaufen“ in einem Kaufladen:

- Hier können auf der Lautebene falsche Artikulationen therapiert werden. Das Kind wird beim Einkaufen der /Pananen/ z.B. immer wieder mit der richtigen Aussprache oder Verwendung des Lautes /b/ konfrontiert.
- Hier kann gezielt der Wortschatz z.B. im Wortfeld /Obst/ geübt und erweitert werden.
- Hier können grammatische Strukturen beim Ein- oder Verkaufen geübt und korrigiert werden, z.B. /du kaufst/ und /ich kaufe/.
- Hier können ganz alltägliche und sehr komplexe Kommunikationssituationen erarbeitet werden.
- Im Anschluss kann erzählt werden, was alles geschah, z.B. was von wem eingekauft wurde. Ein Bezug zur Erfahrungswelt des Kindes zum Thema Einkaufen wird darüber hergestellt.

Egal woran gearbeitet wird: Die Situation wird gezielt von der Therapeutin gestaltet. Das Kind bekommt von ihr ein angemessenes Sprachangebot, eine fundierte Rückmeldung und ggf. eine Korrektur seiner sprachlichen Äußerungen.

6 Therapeutensuche

Sie haben freie Therapeutenwahl! Der **Deutsche Bundesverband der akademischen Sprachtherapeuten (dbs)** hilft Ihnen, wohnortnah einen Spezialisten für die Therapie zu finden. Auf der Internetseite des **dbs** (www.dbs-ev.de) erhalten Sie im Therapeutenverzeichnis Adressen von akademischen Sprachtherapeuten in Ihrer Nähe.

Akademische Sprachtherapeuten:

- sind an Hochschulen mit umfangreichem Praxisbezug ausgebildet
- verbinden Theorie- und Praxiswissen für einen hohen Standard in Diagnostik, Therapie und Beratung
- bilden sich regelmäßig fort, um Sprachtherapie stets auf aktueller wissenschaftlicher Grundlage anbieten zu können
- arbeiten interdisziplinär mit Ärzten, anderen Therapeuten, Fortbildungseinrichtungen, Selbsthilfegruppen und wissenschaftlichen Fachgesellschaften zusammen
- sind wissenschaftlich in der Entwicklung und Erprobung neuer Diagnostik- und Therapieverfahren tätig
- sind Vertragspartner der gesetzlichen Krankenkassen

Merkmale
akademischer
Sprachtherapeuten

Weiterführende Ratgeberliteratur

- Niebuhr-Siebert, S. & Wiecha, U. (2012): Kindliche Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen. Gezielte Elternberatung. München: Elsevier
- Schlesiger, C. & Mühlhaus, M. (2011): Late talker: Späte Sprecher – Wenn zweijährige Kinder noch nicht sprechen. Ein Ratgeber für Eltern sowie Sprachtherapeuten, Ärzte und Erzieher. Idstein: Schulz-Kirchner

Weitere Broschüren des dbs zum Thema:

- Hilfen für Sprachanfänger. Informationen für alle wichtigen Bezugspersonen im Leben eines Kindes.
- Sprachentwicklung ist kein Kinderspiel. Sprachförderung oder Sprachtherapie? Welche Hilfen braucht das Kind?

Wer ist der dbS?

Der **dbS** ist der Zusammenschluss akademisch ausgebildeter Sprachtherapeuten. Akademische Sprachtherapeuten sind spezialisiert auf die Prävention, Diagnostik, Therapie, Beratung und Nachsorge bei Störungen der Sprache, des Sprechens, der Stimme und des Schluckens. Sie behandeln Kinder, Jugendliche und Erwachsene.

Die über 3.000 Mitglieder des Verbandes sind Sprachheilpädagogen, Klinische Linguisten, Patholinguisten, Klinische Sprechwissenschaftler sowie Sprachtherapeuten (Bachelor/Master) und Logopäden (Bachelor/Master). Alle sind Absolventen von interdisziplinären Hochschulstudiengängen.

Geschäftsstelle:

Deutscher Bundesverband der
akademischen Sprachtherapeuten

Goethestraße 16, 47441 Moers

Tel.: 02841 998191-0

Fax: 02841 998191-30

Internet: www.dbs-ev.de

E-Mail: info@dbs-ev.de

VisdP: RA Volker Gerrlich

Text: Anne Wiehage, Susan Ott

Layout: Michael Wahl

Bilder: Christoph de Haar, Frank Weichelt, Fotolia