

**"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!

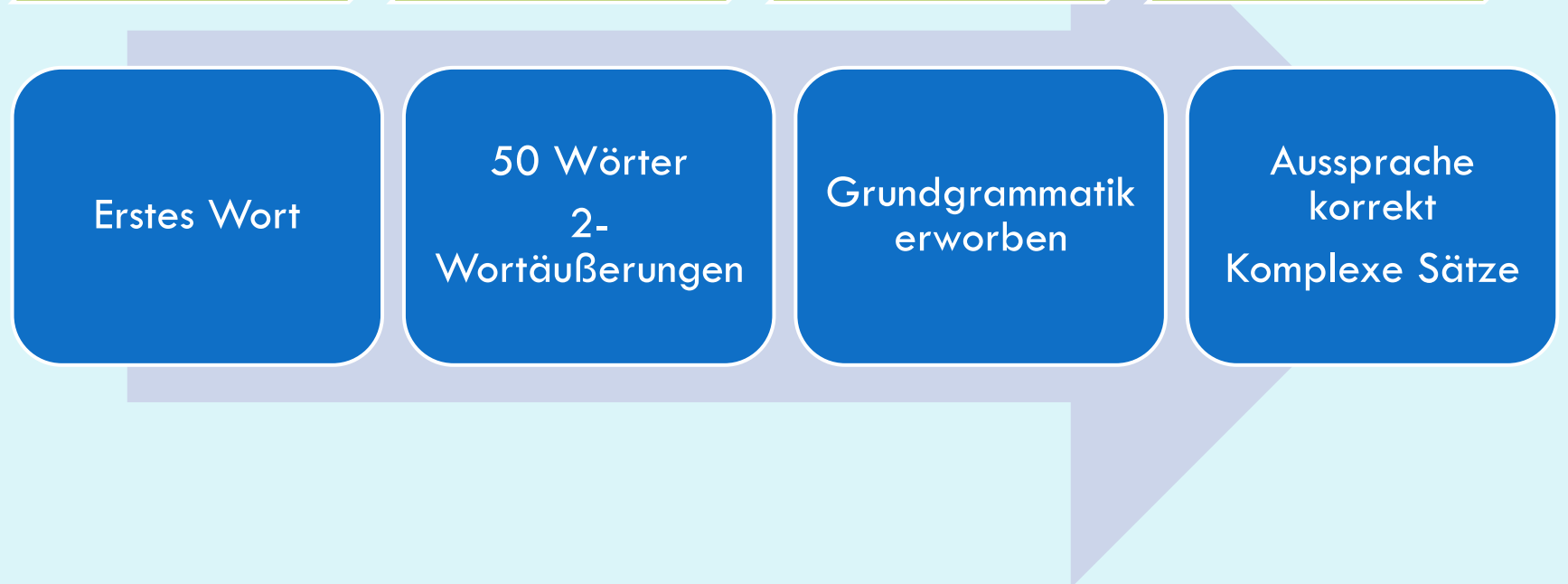
## Spracherwerb

- 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

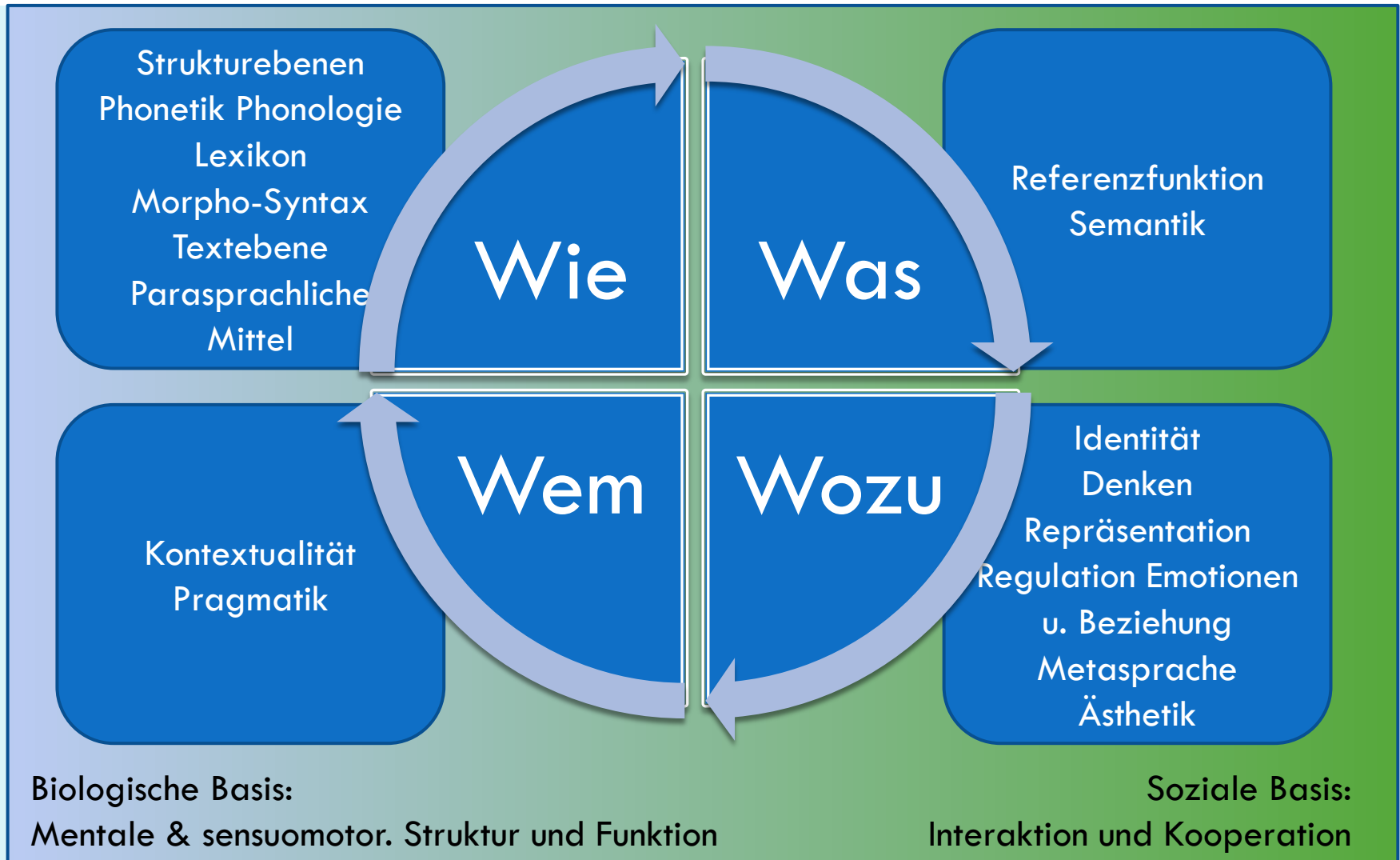
# Spracherwerb



# 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

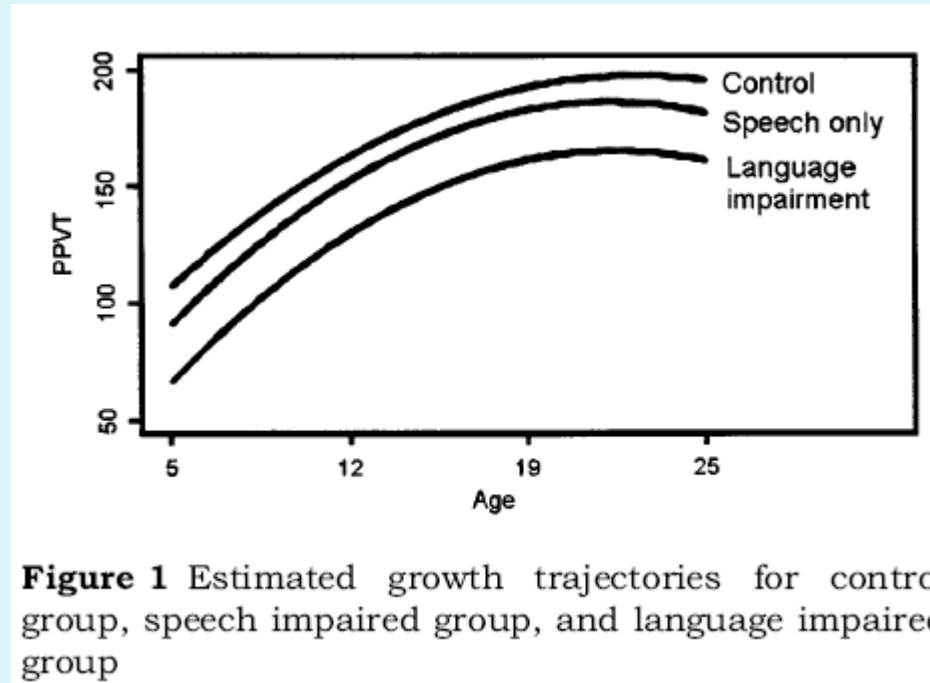
# Spezifische Spracherwerbsstörung

- 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

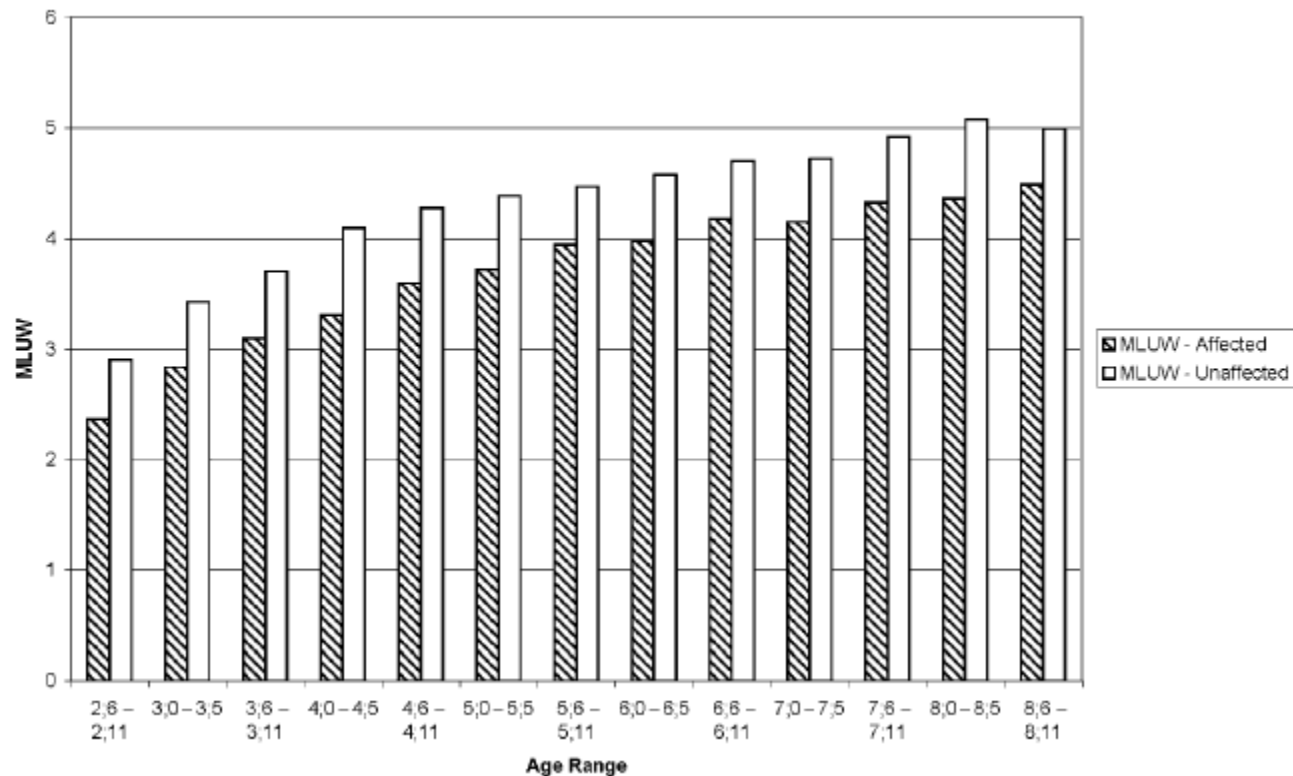
# Symptome im Alter zw. 3-6 - Dysgram

- Syntaktisch-morphologische Ebene
  - Verbzweitstellung (V2) nicht erworben („Ich in Kindergarten gehen.“ = S-O-V<sub>inf</sub>)
  - 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<sub>w</sub>) 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

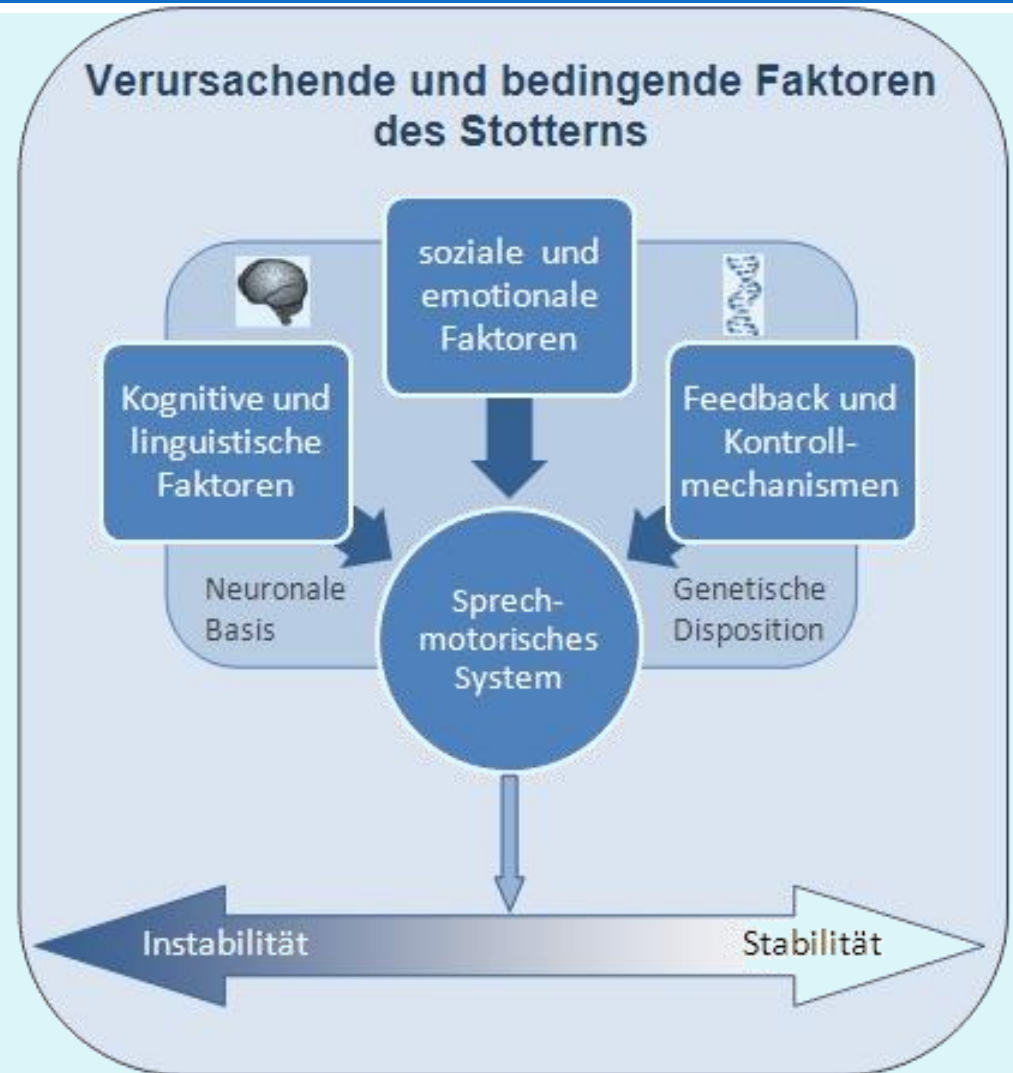


- Mehrsprachigkeit ist keine Sprachentwicklungsstörung!, aber (Paradis 2005):
  - ▣ Mistaken identity: L2-Lernersprache wird als Sprachstörung angesehen
  - ▣ Missed identity: die Sprachstörung wird unter der L2-Lernersprache nicht erkannt
  - ▣ → Diagnostische Unterstützung organisieren!

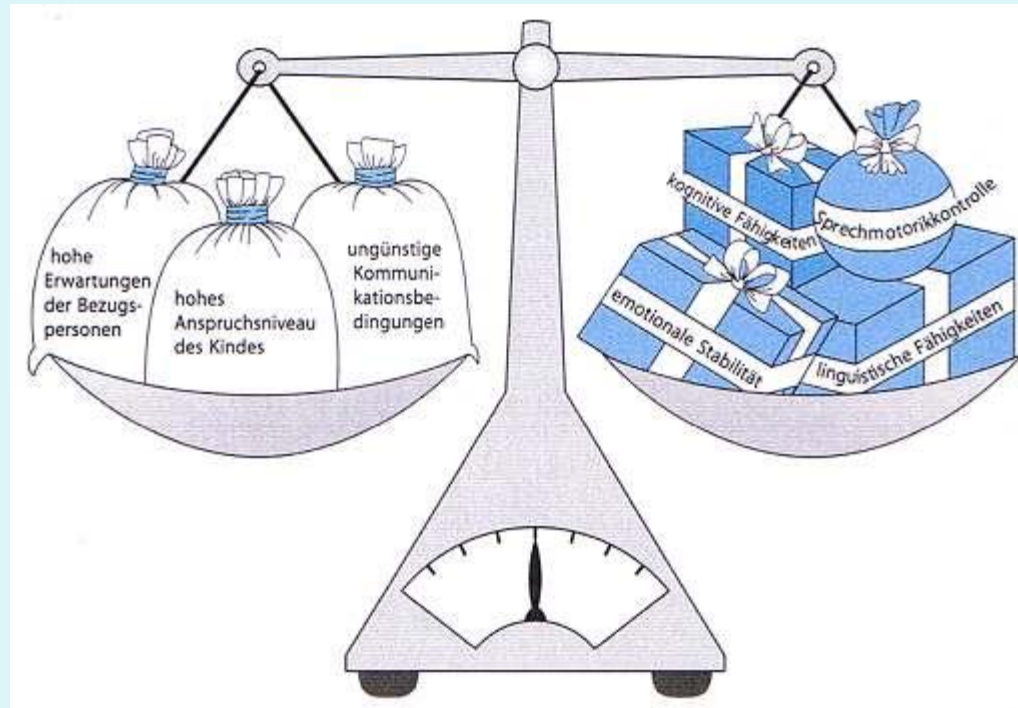


# Stottern, woran liegt das?

- 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

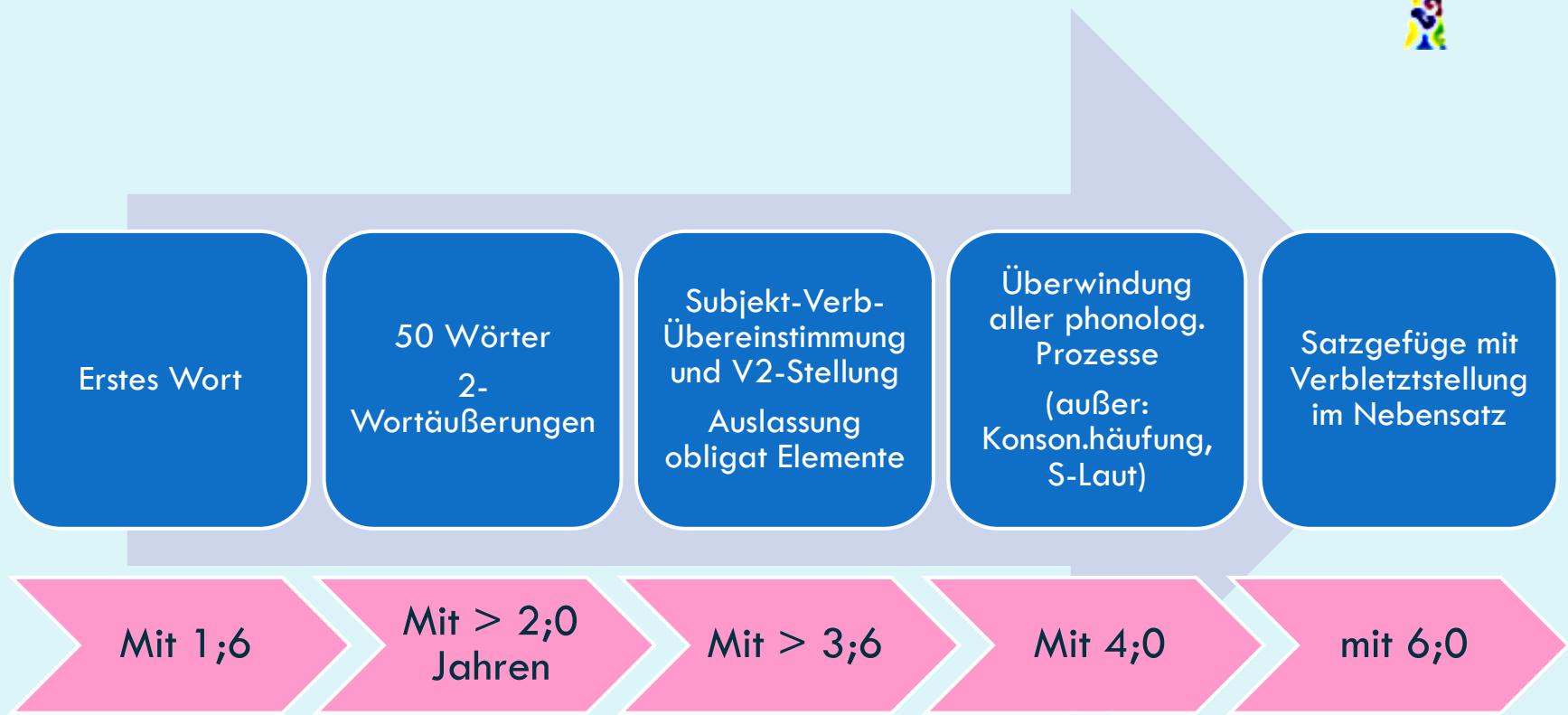
# Was ist zu tun? – Selektiver Mutismus



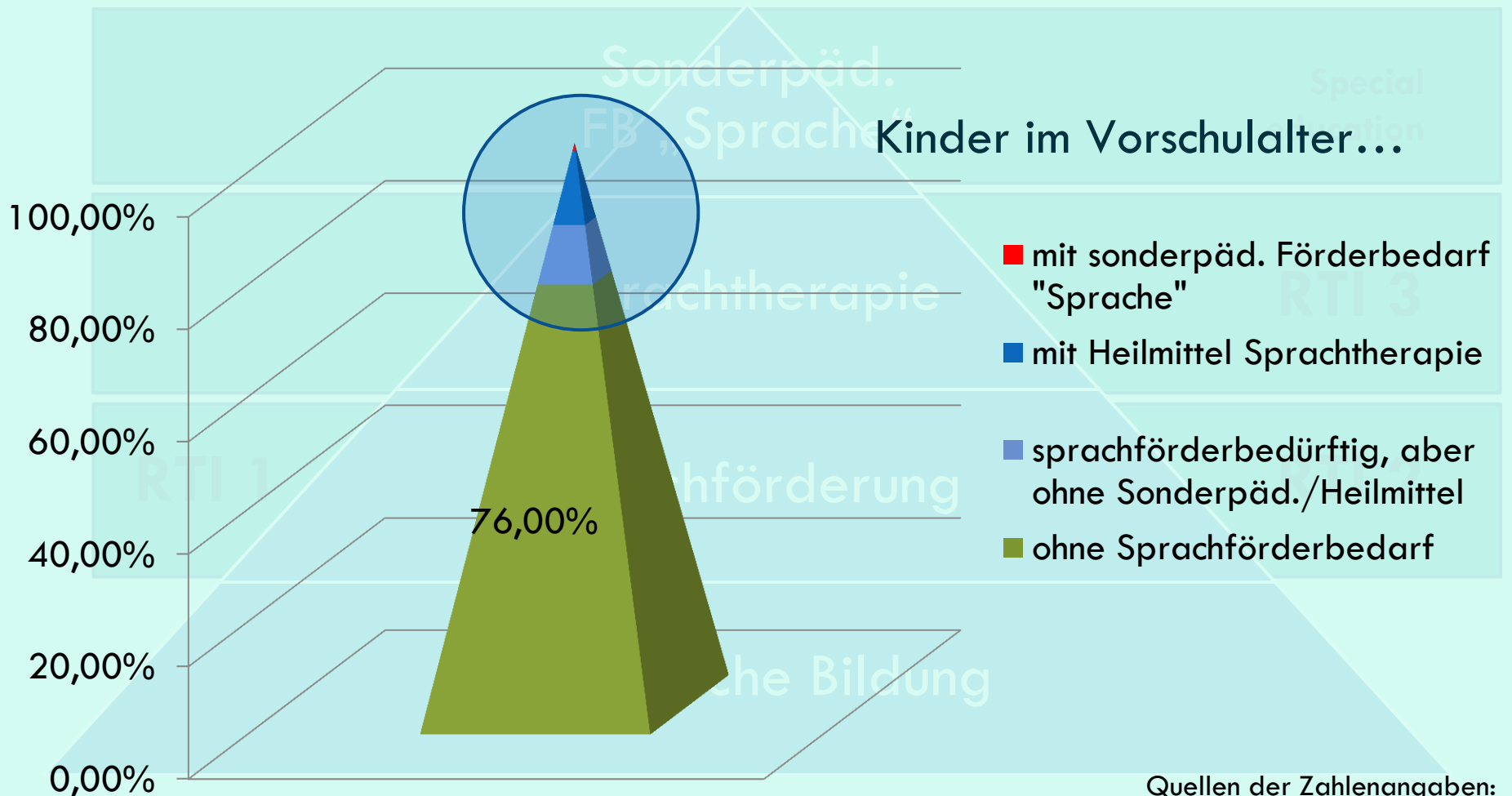
- Interaktionsverhalten beobachten
- Lautsprache nicht explizit einfordern, aber Angebote machen und Kommunikation (auch über Gesten) sicherstellen
- Sprachverwendung zu Hause erfragen
- Achtungs-Zeichen: 
  - Außenseiter-Rolle
  - Keine Ansätze, mit Peers oder Erwachsenen zu sprechen über die ersten 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

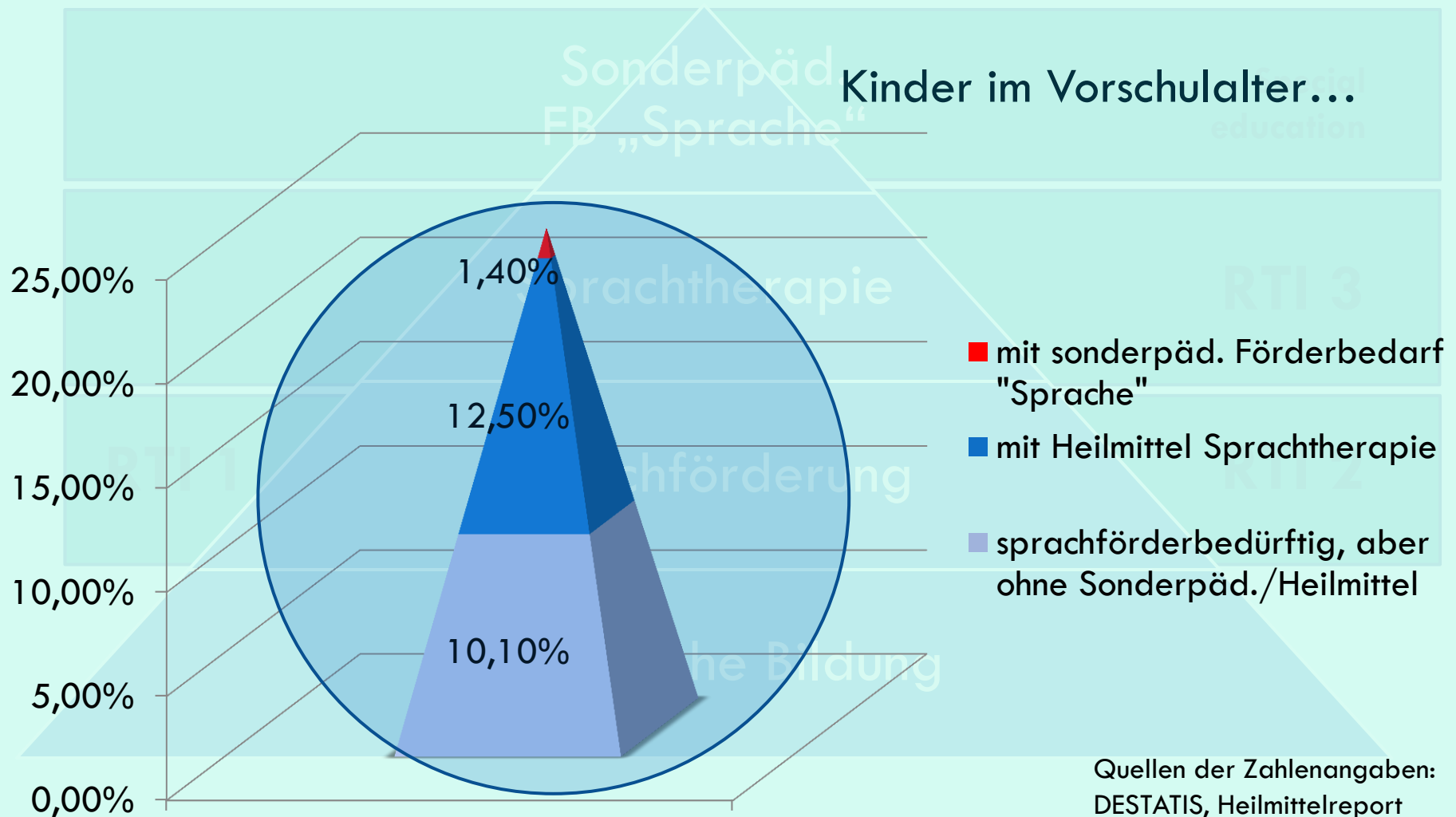


# Allgemeine & besondere Maßnahmen

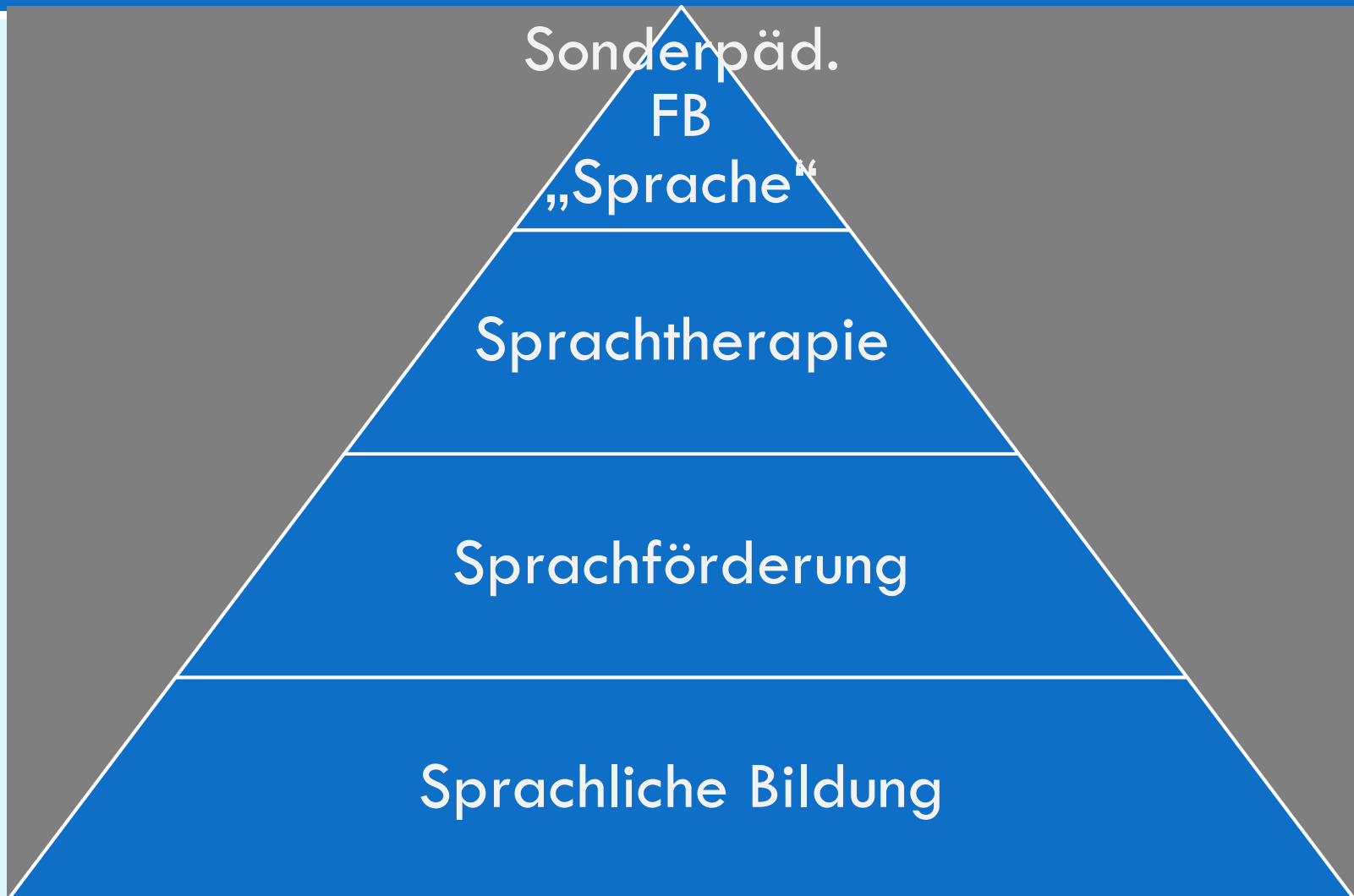


Quellen der Zahlenangaben:  
DESTATIS, Heilmittelreport  
2010, NRW-Kultusministerium  
© Prof. Glück 2011

# Allgemeine & besondere Maßnahmen



# Sprache bilden-fördern-therapieren



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



[glueck@ph-heidelberg.de](mailto:glueck@ph-heidelberg.de)

[www.sprachdiagnostik.de](http://www.sprachdiagnostik.de)