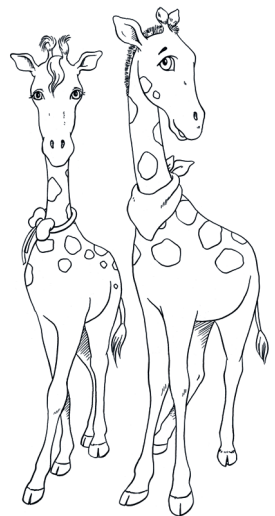


Inhaltsverzeichnis



Unsere Sinne im Lernprozess	2
Allgemeine Sprachentwicklung	9
Vom Diktat zum geschriebenen Wort	14
Steckbrief „AVWS“	18
Steckbrief „Sprachentwicklungsstörung“	20
Steckbrief „Artikulationsstörung“	22
Steckbrief „Schwerhörigkeit“	23
Steckbrief „Störung des Wortschatzes“	24
Steckbrief „Störung des Textverständnisses“	25
Steckbrief „Störung der Pragmatik“	26
Steckbrief „Kindliche Stimmstörung“	27
Steckbrief „Myofunktionelle Störung“	28
Steckbrief „KiSS-Syndrom“	29
Steckbrief „Rhinophonie“	31
Steckbrief „Sprechapraxie“	32
Steckbrief „Dysgrammatismus“	33
Steckbrief „Mutismus“	34
Steckbrief „Stottern“	35
Steckbrief „Poltern“	36



Allgemeine Sprachentwicklung



Kinder verfügen nicht von Anfang an über Sprache. Sie entwickelt sich gemäß einer bestimmten Abfolge – wie ein kleiner Spross, der zum Baum heranwächst. Ein Kind muss viele aufeinander aufbauende Stufen durchlaufen, um Sprache zu erwerben. Der Spracherwerb ist somit kein isolierter Vorgang.

Um sich mit defizitärer Sprache auseinanderzusetzen, muss man sich zunächst den regelhaft verlaufenden Spracherwerb näher anschauen. Wir weisen darauf hin, dass die zeitlichen Angaben, die in diesem Zusammenhang genannt werden, nur Durchschnittswerte sind, die nicht als starre Normen verstanden werden dürfen. Abweichungen von bis zu einem halben Jahr sind möglich, ohne dass man von einem Entwicklungsrückstand sprechen würde. Vor allem gilt: Jedes Kind hat seine eigene Individualität. Die Abläufe sind zwar ähnlich, aber so wie beim Laufenlernen zeigen sich auch beim Spracherwerb individuelle Unterschiede im Entwicklungstempo und in der Reihenfolge (so zum Beispiel in der Art und Anzahl der ersten Wörter oder in der Häufigkeit der Wiederholungen).

In den ersten Lebenswochen tritt das Schreien als erste lautliche Äußerung des Kindes auf. Nur auf diesem Weg kann der Säugling auf sich aufmerksam machen und seine Befindlichkeit ausdrücken. Schon anhand des Schreiens wird die Sprachentwicklung sichtbar: Babys schreien in ihrer Muttersprache. Sie orientieren sich dabei an deren Sprachmelodie und -rhythmus.

In den nächsten Monaten lernt das Kind, seinen Artikulations- und Stimmapparat zu gebrauchen. Es probiert Zunge, Gaumen und Lippen in Verbindung mit Stimmgebung aus. Nach der sechsten Woche erscheinen sogenannte Gurr-, Juchz- und Quietschlaute als neue Art der Vokalisation.

Vom Diktat zum geschriebenen Wort



Die Gehirnleistungen, zu denen ein Kind in der Lage sein muss, wenn es zum Beispiel ein diktirtes Wort aufschreiben soll, möchten wir hier beispielhaft veranschaulichen.

1. Das Kind muss motiviert sein und dem Unterricht folgen.
 - ⇒ Eine gute Beziehung zwischen Schüler und Lehrer entscheidet mit über den Erfolg und Misserfolg eines Lernprozesses. Nur bei einer guten Lehrer-Schüler-Beziehung besteht die Möglichkeit, dass ein Schüler sich gern am Unterrichtsgeschehen beteiligt. Besteht ein solches Verhältnis, ist die Wahrscheinlichkeit höher, dass der Schüler im Unterricht zuhört und somit Inhalte aufnehmen und verarbeiten kann.
2. Das Kind muss sich aktiv der Schallquelle, d. h. dem Lehrer, zuwenden.
 - ⇒ Dieses bewusste Hinwenden zu einem auditiven Stimulus nennen wir auditive Aufmerksamkeit. Wenn hier eine Beeinträchtigung vorliegt, kann das Kind das Gehörte nur teilweise wahrnehmen und verarbeiten. Es fällt ihm schwer, die Aufmerksamkeit aufrechtzuerhalten und andauernd zuzuhören. Schnell wird es ermüden und seine Konzentration wird abbauen.
3. Das Kind muss die gesprochene Sprache des Lehrers von Störgeräuschen unterscheiden und trennen.
 - ⇒ Gerade in der heutigen Zeit, in der die Klassengröße immer weiter zunimmt, kommt dieser Selektionsfunktion des Ohres eine immer größere Bedeutung zu. Das menschliche Ohr besitzt die Fähigkeit, aus Umgebungsgeräuschen akustisch relevante Stimuli herauszufiltern. Es trennt somit Stör- und Nutzschall. Wichtige Informationen werden gehört und von unwichtigen unterschieden. Um also zu verstehen, was der Lehrer vorne vor der Klasse spricht, muss das Kind die Stimme des Lehrers aus der gesamten Geräuschkulisse herausfiltern und von unwichtigen Informationen trennen. Es ist ein hoher Konzentrationsaufwand nötig, um dem Sprecher zu folgen.

Steckbrief „Rhinophonie“



Begriffliche Erklärung

Das Hauptsymptom der Rhinophonie ist die Veränderung des Stimmklanges. Wir unterscheiden zwischen einem offenen (Rhinophonia aperta) und einem geschlossenen Näseln (Rhinophonia clausa). Bei der ersten Form entweicht beim Sprechen zu viel Luft durch die Nase. Um einen klaren Stimmklang zu erzeugen, muss das Gaumensegel (Velum) den Nasenrachenraum vom Mundraum trennen. Gelingt dies nicht vollständig, geht ein Teil des Phonationsstromes nicht oral durch den Mund, sondern entweicht durch die Nase. Die Stimme klingt nasaliert und verwaschen. Die Ursache ist eine zu schwache Muskulatur des Gaumensegels. Im Gegensatz dazu ist bei dem geschlossenen Näseln das Gaumensegel fast völlig unbeweglich, sodass eine Luftflucht durch die Nase nicht möglich ist. Das Kind spricht wie mit einem „Stockschnupfen“. Das Näseln kann organisch bedingt sein, zum Beispiel bei einer Lippen-Kiefer-Gaumenspalte oder bei Lähmungen des Gaumensegels. Durch falsche Sprechgewohnheiten kann allerdings auch ein funktionell bedingtes Näseln entstehen.

Störungsbild „Rhinophonie“

- Näseln
- verwaschene Aussprache

Mögliche Maßnahmen

- Sprachtherapie (nicht möglich bei dem geschlossenen Näseln; hier hilft ein operativer Eingriff)
- Schulung der Fremd- und Eigenwahrnehmung des Klangs der Stimme