

Es gibt verschiedene Formen von Störungen in der Sprachentwicklung. Einige Kinder können zwar alles verstehen, was man ihnen sagt, sie haben aber Schwierigkeiten, selbst etwas zu sagen. Andere können zwar sprechen, verstehen aber unzureichend, was mit ihnen geredet wird. Wieder andere können weder sprechen noch Sprache verstehen, obwohl sie keinen Gehörschaden haben.

Bei sprachgestörten älteren Kindern kommt es häufig zu Leistungsproblemen beim Lesen und Schreiben, aber auch in anderen Unterrichtsfächern.

Eine **expressive Sprachstörung** liegt dann vor, wenn das Kind gar nicht spricht oder dabei Fehler macht, die untypisch für sein Entwicklungsalter sind. Diese Fehler können sich auf verschiedenen Ebenen zeigen: Junge Kinder haben oft einen sehr geringen Wortschatz oder artikulieren falsch (z. B. Lispeln). Ältere Kinder bilden für ihr Alter ungewöhnlich kurze, einfache Sätze oder benutzen die Grammatik falsch („die Auto“, „der Katze“). Das Verstehen von Sprache ist bei dieser expressiven Sprachstörung aber nicht betroffen. Deshalb reagieren die Kinder auch angemessen auf Anforderungen (z. B. „Gib mir das Buch auf dem Tisch.“).

Bei einer **rezeptiven Sprachstörung** verstehen Kinder nicht die Bedeutung dessen, was man ihnen sagt. Sie hören das Gesprochene, können die Worte aber nicht zu einer sinnvollen Aussage verknüpfen. Meist können sie einfache Laute und Worte von sich geben, bleiben aber in ihrer Sprachproduktion deutlich unter dem Altersdurchschnitt.

Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen haben ein normal funktionierendes Gehör; auch die zum Sprechen benötigten Körperteile (Lippen, Zunge, Kiefer) sind normal ausgebildet. Deshalb liegen die Ursachen ihrer Beeinträchtigung „tiefer“ in der Informationsverarbeitung im Gehirn. Den Stellenwert der Informationsverarbeitung für das Sprechen und Verstehen kann man sich rasch klar machen: Denn wenn wir ein Wort hören, analysiert unser Gehirn die gehörten Laute und vergleicht sie sehr schnell mit gespeicherten und bereits bekannten Worten. Diese Worte sind mit Bedeutungsinhalten im Langzeitgedächtnis verknüpft. Dadurch ergeben die Laute „Kat“ und „Ze“ ein Wort und rufen unmittelbar die Vorstellung „Tier mit vier Beinen, kann hoch springen, miaut ...“ hervor.

Beim Sprechen ist es genau umgekehrt: Bedeutungen rufen Worte hervor, die sich aus Lauten zusammensetzen. Beim Sprechen werden also verschiedene Bereiche des Gehirns rasch und sicher miteinander verknüpft. Wenn diese Verknüpfungen nicht intakt sind, ist das Sprechen und Verstehen nahezu direkt beeinträchtigt. Ein gehörtes Wort kann z. B. nicht so leicht mit seiner Bedeutung im Gedächtnis verknüpft werden. Mangelndes Sprachverständnis ist die Folge.

**Was sind  
Sprachentwick-  
lungsstörungen?**

**Wie entstehen  
Sprachentwick-  
lungsstörungen?**

Aber auch Bedingungen aus der Umwelt beeinträchtigen die Sprachentwicklung. Kinder lernen, indem sie imitieren und Worte nachsprechen. Dieser Lerneffekt wird durch kritische Lebensereignisse (z. B. Tod innerhalb der Familie) und geringe Anregung zum Sprechen verzögert. Auch zusätzliche Beeinträchtigungen des Kindes (z. B. Ängste) können seine Gesamtentwicklung verzögern.

In der Diagnostik wird geklärt, ob die Sprachprobleme des Kindes eine eigenständige Sprachstörung darstellen oder ob sie in Folge einer allgemein unterdurchschnittlichen Intelligenz auftreten. Dafür wird ein **Intelligenztest** durchgeführt, der mehrere Teil-Intelligenzen (z. B. Rechenfähigkeiten, räumliches Vorstellungsvermögen, Gedächtnis, verbale Fähigkeiten) getrennt voneinander misst. Hat das Kind einen durchschnittlichen Gesamt-Intelligenzquotienten, liegt aber bei den sprachlichen Anforderungen deutlich unter den Durchschnittsleistungen, spricht dies für eine eigenständige Störung der Sprachentwicklung.

Zusätzlich wird das genaue Sprachvermögen des Kindes erfasst und mit Durchschnittswerten verglichen. Wie viele Worte umfasst sein Wortschatz? Kann es Sätze bilden? Wie lang sind diese? Benutzt es die Grammatik richtig? Um dies festzustellen, wird eine Bezugsperson des Kindes (meist die Mutter) gebeten, über einen bestimmten Zeitraum hinweg alle sprachlichen Äußerungen des Kindes zu protokollieren. Zusätzlich werden die dazugehörigen Umstände notiert (Mit wem sprach das Kind gerade? Welchen Anlass gab es? Hat es von allein geredet?). Außerdem beobachtet der Therapeut das Sprechen in natürlichen Begegnungen. Dazu lässt er das Kind in einem Spielraum mit der Mutter spielen. Alle sprachlichen Äußerungen werden notiert und ausgewertet.

**Wie werden  
Sprachentwick-  
lungsstörungen  
diagnostiziert?**

Sprachprobleme können mit intensivem Sprachtraining erfolgreich behandelt werden. Dabei wird eine Bezugsperson (meist die Mutter) eingesetzt, um mit dem Kind täglich zu üben. Die Übungen sind dabei an die Leistungsmöglichkeiten des Kindes angepasst. Das Kind wird so schrittweise an einen normalen Wortschatz und Sprachgebrauch herangeführt.

Zu Beginn der Therapie ist der Therapeut darüber informiert, auf welcher Stufe die Sprachentwicklung des Kindes steht. Darauf aufbauend erstellt er ein genaues Übungsprogramm (Sprachtraining), das intensiv und regelmäßig durchgeführt wird. Dazu wird eine Bezugsperson des Kindes als Helfer (so genannter Kotherapeut) eingesetzt. Sie führt an jedem Werktag und zu einer festgelegten Zeit etwa 20 Minuten lang Übungen mit dem Kind durch.

**Wie werden  
Sprachentwick-  
lungsstörungen  
behandelt?**

Das Übungsprogramm beruht auf den Prinzipien des Imitierens und Belohnens. Es ist stets an den aktuellen Entwicklungsstand des Kindes angepasst, damit dieses auch die Chance hat, Fortschritte zu machen.

Bei Kindern mit starken Sprachstörungen beginnt das Training mit einer Wortliste von 10 einfachen, einsilbigen Worten. Die Bezugsperson liest diese nacheinander laut und langsam vor. Das Kind spricht jedes Wort nach. Gelingt dies, folgt eine Belohnung. Die Bezugsperson notiert nach jedem Wort, ob es richtig nachgesprochen wurde. Im Laufe der Zeit werden die Worte, die problemlos wiederholt werden, durch neue ersetzt. Mit steigendem Können wird das Anspruchsniveau angehoben. Beispielsweise werden dann einfache Sätze („Der Hund bellt.“) wiederholt. Eine andere Variante ist der Einsatz von Bildern mit Gegenständen, die benannt werden sollen. Auch hier wird das Kind wieder bei jedem Erfolg belohnt und das Niveau angehoben, wenn genug Fortschritte auf einer Stufe gemacht wurden.

Allmählich werden die neu erlernten sprachlichen Äußerungen auf den Alltag übertragen. Die Bezugsperson ermutigt das Kind zu spontanem Sprechen (z. B. wird es gelobt, wenn es die Mutter von allein um etwas bittet). Die Mitarbeit beim Übungsprogramm wird belohnt, ebenso richtiges Sprechen. Bei kleinen Kindern setzt man ein wenig Nahrung (z. B. Joghurt) ein, bei älteren Kindern gibt es Punkte, die hinterher eingetauscht werden. Die Belohnungen werden nach und nach weggelassen.

Das Sprachtraining ist dann am erfolgreichsten, wenn es diszipliniert von der Bezugsperson mit dem Kind durchgeführt wird. Dazu gehört Regelmäßigkeit, eine ständige Anpassung an den Leistungsstand des Kindes und der Einsatz der richtigen Belohnung. Besonders wichtig ist die Übertragung des Gelernten auf den Alltag. Wenn dies beachtet wird, wird sich das Kind fortlaufend und recht zuverlässig verbessern.

**Ganz wichtig!**

Rita Steininger (2004). Wie Kinder richtig sprechen lernen. Sprachförderung – ein Wegweiser für Eltern. Stuttgart: Klett-Cotta.

**Lesetipp**