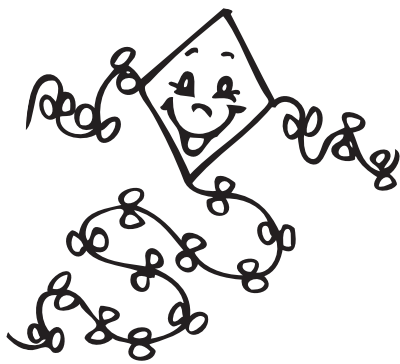


LEGA LUDO ASG



Auditive Sprachlaut-Gedächtnisspiele

mit vielen Spielanleitungen und Kopiervorlagen

Mit dem Kauf der beiliegenden Kopiervorlagen wird das Kopierrecht für den persönlichen Gebrauch erworben. Jede weitere Vervielfältigung ohne ausdrückliche Genehmigung des Verlages ist untersagt.

© 2015 K2-Verlag, 2. Auflage

Alle Rechte vorbehalten.

Dieses Werk sowie einzelne Teile desselben sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen ist ohne vorherige schriftliche Zustimmung des Verlages nicht zulässig.

Zeichnungen: Nicole Biedermann

Satz: Satz- & Verlagsservice Ulrich Bogun, Berlin

LEGA LUDO ASG Bestell-Nr. 7400

ISBN 978-3-03722-245-4

1. Einleitung	4
2. Begriff: Zentral-auditive Verarbeitungsstörungen (ZAVS)	6
3. Basisfunktionen: Auditive Speicherung und Sequenz nach den Modell von Norina Lauer 2006	7
4. Ursachenerklärung von auditiven, sprechmotorischen und visuellen Schriftspracherwerbsstörungen	8
5. Merkblatt für Eltern und Pädagogen	13
6. Prävention und Übungsvorschläge für Zuhause	16
7. Beobachtungsbogen für Eltern	17
8. Beobachtungsbogen für Pädagogen und Therapeuten	18
9. Übungsanleitung zu den auditiven Spielen für Speicherung und Sequenz (Vorlage V1a, V1b und V1c)	20
10. Sprachlautgedächtnisspiele für Frühling und Ostern	23
11. Sprachlautgedächtnisspiele für den Sommer	27
12. Sprachlautgedächtnisspiele für den Herbst	37
13. Sprachlautgedächtnisspiele für Winter und Weihnachten	46
14. Schlusswort und Dank	57
15. Kopiervorlagen	59

**Liebe Leser/-innen, Therapeuten/-innen, Eltern,
Lehrer/-innen, Erzieher/-innen,**

kommt Ihnen dieses Beispiel bekannt vor?

„Roland ist ein achtjähriger, aufgeweckter Junge. Er hat Mühe beim Erzählen von Erlebnissen, da er die Reihenfolge immer wieder durcheinander bringt. Seine Mitschüler verstehen ihn deshalb oft sehr schlecht. Meistens stockt er auch beim Erzählen. Die Wörter, welche er sich bildlich genau im Kopf vorstellen kann, kommen ihm nicht in den Sinn. Roland macht viele Umschreibungen, weil er das Zielwort nicht findet. Das Lesen von längeren Wörtern fällt ihm schwer. Er kann sich eine längere Buchstabenfolge im Kopf nicht merken. So weiß er am Ende des Wortes nicht mehr, welche Buchstaben er gelesen hat. Roland hat also Mühe, die Wörter zu vertonen, das hat zur Folge, dass er den Wortklang des Wortes nicht erfassen kann. Auch die Sinnentnahme des Wortes ist schwierig für ihn. Das Auswendiglernen von Versen und Liedern ist für Roland ein Graus. Beim Schreiben verwechselt er ähnlich klingende Buchstaben wie „d/t, p/b, g/k, m/n“ (z. B. „Danne/Tanne, Parbara/Barbara, Gabel/Kabel, mein/nein“) und lässt auch oft Buchstaben aus. Roland arbeitet hart und macht immer seine Hausaufgaben. Leider erntet er dafür in der Schule wenig Lob und ist oft frustriert, da er schlechte Noten hat.“

Die beschriebenen Symptome deuten insgesamt auf eine zentral-auditive Verarbeitungs- und Speicherstörung hin.

Zentral-auditive Verarbeitungs- und Speicherschwierigkeiten werden in der Literatur auf verschiedene Arten umfassend beschrieben. Tatsächlich ist dies ein Thema, das in den letzten Jahren immer mehr an Bedeutung gewonnen hat und auch vermehrt diskutiert wird. Auditive Verarbeitungs- und Speicherstörungen umfassen ein großes Gebiet mit vielen Teilbereichen. Norina Lauer („Zentral-auditive Verarbeitungsstörungen im Kindesalter 2006“, 3. Auflage) beschreibt in ihrem Werk die Teilbereiche Aufmerksamkeit, Speicherung, Sequenz, Lokalisation, Diskrimination, Selektion, Analyse, Synthese und Ergänzung und erklärt deren Prozesse anhand eines Modells. In dieser Übungsmappe „ASG“ soll vor allem der Bereich der zentral-auditiven Speicherung und Sequenz von Lauten, Silben und Wörtern trainiert werden. Nach Norina Lauer bilden die Bereiche Aufmerksamkeit, Speicherung und Sequenz die Basisfunktionen. In ihrem Modell werden die auditiven Teilbereiche Speicherung und Sequenz als eigener Bereich beschrieben, welcher Einfluss auf mehrere Ebenen der auditiven Verarbeitung hat, sodass dieser Bereich als Basisfunktion anzusehen ist.

Die Basisfunktionen werden in der Literatur auch oft als auditiver Arbeitsspeicher bezeichnet. Dieser hat große Bedeutung und Auswirkungen auf das Erlernen und Abspeichern neuer Wörter (Wortschatz) in der Sprachentwicklung und auf das Sprachverständnis (passiven Wortschatz verstehen). Zum Beispiel gelingt es Kindern mit zentral-auditiven Verarbeitungsstörungen nicht, eintreffende Informationen zu speichern und dann wieder abzurufen. So können sie sich nicht mehrere Informationen/Aufträge auf einmal merken. In der Schule, beim Schriftspracherwerb, fällt das Buchstabenlernen schwer, da die neuen Laute nur langsam abgespeichert und dadurch unsicher oder verzögert abgerufen werden können. So ergeben sich beim Lesen und Schreiben oft Schriftspracherwerbsprobleme. Auditiv ähnliche Buchstaben wie z. B. „d/t, m/n, g/k, p/b“ können solche Kinder nur schwer auditiv differenzieren. Auch beim Kopfrechnen und bei Einmaleins-Rechnungen zeigen sich Probleme. Besonders schwierig ist das Erlernen von Gedichten, Diktaten und Liedversen.

Leider gibt es in der Forschung noch zu wenige effektive Langzeitstudien über Therapieerfolge beim Training dieser zentral-auditiven Verarbeitungs- und Speicherstörungen. Jedoch wird in der aktuellen Forschung auch erwähnt, dass die Therapieerfolge am ehesten für die teilfunktionsorientierten Therapieverfahren nachgewiesen werden können. Zentral für das Trainieren der auditiven Basisfunktionen Speicherung und Sequenz ist, dass immer mit Sprachmaterial gearbeitet wird (Laute, Silben, Wörter oder Sätze).

Das Training der Speicherung und Sequenz auf Laut-, Silben-, Wort- und Satzebene hat sich während meiner Tätigkeit als Logopädin als äußerst effizient erwiesen. Mittels Training der auditiven Speicherung und Sequenz konnten die Merkfähigkeit für Wörter (Wortschatz), Verse, Einmaleins-Rechnungen und der Schriftspracherwerb (Lesen und Lesesinnverständnis, Schreiben) deutlich verbessert werden.

Die Übungsmappe „ASG“ soll Ihnen mit vielen praktischen Übungsspielen einen Einblick in die Therapie der auditiven Speicherung und Sequenz geben. Die Spiele können mit den Vorlagen im Anhang einfach hergestellt werden. Meist macht das Basteln den Kindern noch zusätzlich Spaß. Die Übungsspiele sind so aufgebaut, dass das Kind hart arbeiten muss, aber durch das Spiel nicht merkt, wie anstrengend das Ganze ist. Da die Spiele gebrauchsfertig konzipiert sind, können sie auch mit geeignetem Sprachmaterial als Hausaufgaben mitgegeben werden. Für jede Jahreszeit kann man Spiele auswählen und selber herstellen. Blanko-Würfel (Bestell-Nr. 78043) und Blanko-Karten (Bestell-Nr. 80059) sowie weitere Blanko-Materialien können Sie direkt beim K2-Verlag bestellen.

Nun wünsche ich Ihnen viel Motivation und Freude mit Ihren Kindern beim Herstellen und Durchführen dieser auditiven Spiele zu den Basisfunktionen Speicherung und Sequenz.

Vanessa Braun

2. Begriff: Zentral-auditive Verarbeitungsstörungen (ZAVS)

ASG

Von einer zentral-auditiven Verarbeitungsstörung kann gesprochen werden, wenn das periphere Hören (Aufnahme der Schallwellen über das Hörorgan) intakt ist. Es liegt also eine zentrale Hörstörung, d.h. eine Störung auf kortikaler Ebene (Ebene der zentralen Hörbahn), bei der Verarbeitung der gehörten, auditiven Stimuli vor. Deshalb sollte zuvor immer das periphere Gehör bei einem Hals-Nasen-Ohrenarzt getestet werden. So kann sichergestellt werden, dass es sich nicht um eine Störung bei der Aufnahme der auditiven Stimuli über das Ohr handelt, sondern dass eine Störung der weiteren auditiven Verarbeitung dieser Stimuli vorliegt. Jedoch kann ein nicht intaktes peripheres Hören Auswirkungen auf die Entwicklung der zentralen Verarbeitung der auditiven Stimuli haben. Bereits im Mutterleib entwickelt sich das Hörorgan und in der 22. Schwangerschaftswoche ist die Cochlea (Gehörschnecke im Innenohr) fertig ausgebildet. Im Alter von vier Monaten können Babies schon stimmhafte und stimmlose Laute unterscheiden (Differenzierung von „p/b, d/t, g/k“ etc.). Liegt in dieser sensiblen Phase des Hörens eine Störung auf peripherer Ebene vor (akustische Aufnahme der Sprachstimuli), kann sich die auditive, kortikale Ebene (zentrales Hören, Hörbahn) nicht entwickeln. Die Basisfunktion Speicherung und Sequenz, welche zu der Ausbildung des zentralen Hörens gehört, entwickelt sich im Alter von vier bis sieben Jahren.

Auditive Speicherung und Sequenz nach dem Modell von Norina Lauer (2006)

Die auditiven Verarbeitungsprozesse nach dem Modell von Norina Lauer sind – wie oben bereits erwähnt – in verschiedene Teilfunktionen unterteilt. Die auditive Speicherung und Sequenz hat Einfluss auf mehrere Ebenen der auditiven Verarbeitung. Bei einer auditiven Speicherstörung können auditive Stimuli nicht oder nur teilweise kurzfristig gespeichert werden. Meistens ist die auditive Merkspanne verkürzt. Das heißt, Kinder können vorgesprochene Silben oder Zahlen ihrem Alter entsprechend nicht richtig abspeichern und wieder abrufen. Dies hat auf Wort- und Satzebene Auswirkungen beim Speichern von mehreren Aufträgen oder auf das Sprachverständnis. Beim Schriftspracherwerb zeigt dies Auswirkungen auf das Abspeichern der Buchstaben, was zu Schwierigkeiten beim Lesen- und Schreibenlernen führt.

Die Störung in der Sequenz (Reihenfolge) wirkt sich auf die korrekte Wiedergabe dieser auditiven, sprachlichen Stimuli (Laute, Silben, Wörter, Sätze) aus. So kann die korrekte Reihenfolge der vorgegeben, sprachlichen Stimuli nicht eingehalten werden oder es werden zum Beispiel nur einzelne Wörter des Satzes abgespeichert. Hier kommt es zu Auslassungen, Hinzufügungen, Ersetzungen oder Umstellungen der vorgegeben auditiven, sprachlichen Stimuli.

Die beste Zeit für das Training dieser auditiven Speicherung und Sequenz ist das Kindergarten- und Grundschulalter. Hier kommt es zum größten Leistungszuwachs.

Ab dem Alter von vier bis sieben Jahren berechnet sich die Mindestspeicherfähigkeit über das Lebensalter minus eins oder zwei (nach Lauer). Das heißt, ein Kind mit vier Jahren kann sich zwei bis drei „Items“ (Sprachartikel: Laute, Silben, Wörter oder Sätze) merken, ein Kind mit fünf Jahren vier bis fünf Items etc.

Ab dem Alter von 14 Jahren wird die Entwicklung der Basisfunktionen Speicherung und Sequenz nach Lauer als abgeschlossen betrachtet. In diesem Alter sollte man sich plus/minus sieben Items merken können. Die Merkleistung ist auch stark abhängig von der Konzentration des Kindes. Das heißt, dass bei bewusster Konzentration und Aufmerksamkeit bis sieben oder mehr Items gemerkt werden können.

von auditiven, sprechmotorischen und visuellen Schriftspracherwerbsstörungen

Vereinfacht erklärt, gibt es nach dem heutigen Stand der Hirnforschung drei Hauptbereiche des Hirns, welche für das Erlernen der Sprache und einen erfolgreichen Lese- und Schreiblernprozess verantwortlich sind. Im Gegensatz zum Erwachsenen sind diese Hirnbereiche bei Kindern oft noch nicht ausgereift oder in der Entwicklung verzögert. Bei Erwachsenen können diese Hirnbereiche durch einen Schlaganfall, Hirnblutungen oder durch ein Schädelhirntrauma (Unfall) beschädigt sein. In der Therapie wird dann die gesunde, nicht geschädigte Hirnhälfte mitaktiviert, um so die irreparablen Hirnstrukturen unterstützen zu können. Einmal beschädigte Hirnzellen (Sauerstoffunterbruch in den Hauptadern = Hirninfarkt) werden nicht mehr aktiviert. Natürlich können auch bei Kindern organische Ursachen (Unfall, Hirntumor) für sprachliche Schwierigkeiten verantwortlich sein.

Der Schweregrad einer Teilleistungsstörung (Legasthenie) wird demnach nach Anzahl der verzögerten oder beschädigten Hirnbereiche bestimmt. Sind alle drei Hirnbereiche betroffen, spricht man von einer schweren Teilleistungsschwäche.

Schwere Teilleistungsschwächen im auditiven, visuellen und sprechmotorischen Bereich sind oft vererbbar. Je früher man mit einer Therapie beginnt, desto besser sind die Erfolgsaussichten. Da bei schweren Teilleistungsschwächen alle drei Hirnbereiche unterschiedlich schwer betroffen sind, können keine oder nur wenige Kompensationsstrategien angewendet werden. Deswegen fallen solche Kinder schon früh in der Sprachentwicklung erstmals auf, spätestens aber im ersten Schuljahr beim Lese- und Schriftspracherwerb.

Folgende drei Hirnbereiche sind für einen erfolgreichen Lese- und Schriftspracherwerb verantwortlich:

1. WERNICKE-Bereich (Sprachlautgedächtnis)

Dieser Hirnbereich liegt in der Regel in der linken Hirnhälfte (dominante Seite bei Rechtshändigen) oberhalb der Schläfe.

Das Speichern, Erinnern und Wiedererkennen von Sprachlauten, Silben, Wörtern und Sätzen ist beeinträchtigt. Das bedeutet: Buchstaben können innerlich nicht vertont (gehört) und erkannt werden; dem Schriftbild kann nicht sicher ein Ton zugeordnet werden, was sich sehr früh auf das Lautieren (Lesenlernen) auswirkt. Weiter können Laute nicht zu Silben oder Wörtern zusammengesetzt werden. So ist das Erlernen neuer Wörter erschwert, was sich auf den Wortschatz auswirkt. Auf Wortebene erkennt man oft Wortfindungsstörungen. Viele Wörter werden umschrieben oder sinngemäß durch ähnliche Wörter ersetzt, da das Zielwort nicht abgerufen werden kann. Weiter fällt das Sprachverständnis auf. Aufträge werden falsch verstanden oder gar nicht ausgeführt; die Kinder fragen immer wieder nach. Das Nachsprechen von Lauten, Silben und Sätzen gelingt nicht. Beim Nachsprechen von Lauten und Silben kann das Sprachlautgedächtnis am besten getestet werden, da sich das Kind hier nicht über das nichtsprachliche Gedächtnis (Sinnentnahme: bildliche Vorstellung des Wortes) stützen kann. Auf Wort- und Satzebene erkennt man diese Störung auch durch das sinngemäße Ersetzen einzelner Wörter durch ähnliche Wörter, z. B. „Der Knabe sitzt auf der Wiese“ ergibt dann: „Der Bub sitzt auf dem Gras“. Bei längeren Sätzen werden Wörter ganz ausgelassen. Im schriftlichen Bereich erkennt man auf Wortebene Auslassungen, Umstellungen, Hinzufügungen oder Ersetzungen von Buchstaben (siehe Tabelle unten). Auf Satzebene werden auch Wörter ganz ausgelassen und oft fehlt der Zusammenhang des Textes.

4. Ursachenerklärung

Ursache für eine Störung oder Verzögerung dieses Hirnbereiches können auch Hörbeeinträchtigungen im Kindesalter sein (vergrößerte Mandeln, viele Mittelohrentzündungen).

Mögliche Symptome einer auditiven Speicherschwäche in der Spontansprache und beim Lesen und Schreiben:

Symptome	Beispiele
Auditive Differenzierung ähnlich klingender Laute wie z. B. „p/b, d/t, g/k, m/n“ oder „ch/ck“ ist erschwert.	„Bupen/Buben, Boten/Boden, Berke/Berge, strichen/stricken“ etc.
Wortfindungsstörungen und rudimentäre Sätze (viele Umschreibungen der Wörter), immer gleiche Satzanfänge oder Gebrauch der selben Verben.	„Baum/Strauch“, „äh ... ich meine dieses Ding da ...“ „Er geht schwimmen, er geht rennen, er geht trinken ...“
Das Sprachverständnis und das Lesesinnverständnis fallen auf.	Mehr als zwei Aufträge können nicht erfasst und verstanden werden, z. B.: „Hole dein Aufgabenbüchlein und einen Bleistift und schreibe die Mathematikaufgaben hinein.“ Probleme beim Lösen von Textverständnisaufgaben
Das Auswendiglernen von Gedichten und Sätzen fällt schwer. Die Wörter werden dann einfach sinngemäß durch ähnliche Wörter ersetzt.	„Der Bub liegt im Gras/Der Bub liegt in der Wiese.“
Beim Schreiben werden Buchstaben oder ganze Wörter ausgelassen. Oft geschieht dies bei Konsonantenverbindungen, welche man schlecht hört.	„Gaten/Garten, Stafe/Strafe, Bume/Blume“
Beim Lesen lassen die Kinder vielfach Präpositionen oder Konjunktionen aus, da sie diese nicht verstehen und wahrnehmen können (abstraktere Wörter). Sie lassen auch oft die Endungen von Verbformen (z. B. „komm/kommen“) aus oder verwechseln unbestimmte Artikel.	„Der Knabe steht hinterm dem Haus / Der Knabe steht hinter dem Haus.“ „Ich sehen ein Vogel/Ich sehe einen Vogel.“

2. Broca-Bereich (Sprechmotorischer Bereich)

Dieser Hirnbereich umfasst zwei Anteile, welche für das Planen und Spüren der Sprechbewegungen verantwortlich sind. Das Sprechen von Buchstaben ist verlangsamt, da die Sprechbewegung und das Spüren der Sprechstelle nicht schnell genug erinnert und erkannt werden können. Solche Kinder erlernen die sprechmotorisch anspruchsvollen Laute „s, z, x, sch, und r“ relativ spät oder sprechen diese nicht korrekt (Lispeln, Ersetzen des Lautes „sch“ durch den Laut „s“).

In der Spontansprache benutzen diese Kinder nur kurze Wörter oder Wörter mit wenigen Konsonantenhäufungen, da diese leichter auszusprechen sind.

Mögliche Symptome in der Spontansprache, beim Lesen und Schreiben einer sprechmotorischen Schwäche:

Symptome	Beispiele
Diese Kinder lispeln oft (Zunge kommt zwischen den Frontzähnen hervor), d.h. sie sprechen die Laute „s, z, x“ sehr verwaschen. Lange ersetzen sie den Laut „sch“ durch den Laut „s“.	„Siff / Schiff, Snee / Schnee“
Vermeehrt bilden diese Kinder verkürzte, einfache Sätze und verwenden kurze Wörter mit möglichst wenigen Konsonantenverbindungen.	„WC / Toilette, Stock / Krücke“
Das Unterscheiden von Lauten / Buchstaben, welche an der gleichen Sprechstelle gebildet werden (Lippenlaute, Zahnlaute, Halslaute), ist schwierig.	Sprechmotorische Differenzierungen von Lauten der gleichen Artikulationsstelle wie „b/p, d/t, s/z, m/f“ etc. Auch der Wechsel zwischen den Sprechstellen fällt schwer, z. B. „d/g“-Verwechslungen: d = Zahnlaut, g = Halslaut. So sagen diese Kinder oft „grei / drei; Graktor / Traktor“. Insbesondere Wörter mit Konsonantenverbindungen machen Mühe: „Grill, Dreieck, Traktor, Granit“ etc. Diese Kinder zeigen suchende Mundbewegungen, sprechen schnell, undeutlich und verwaschen oder verhaspeln sich häufig. Schnappatmungen und unpassende Sprechunterbrechungen sind auch zu erkennen.
Im Schriftspracherwerb werden beim Schreiben Konsonantenhäufungen wie „schr, spr oder str“ ausgelassen und die Umlaute (ä, ö, ü) und Diphthonge (au, ei, eu / äu) werden beim Lesen schlecht erlernt.	„Stauch / Strauch, Spung / Sprung, Vogel / Vögel, Tone / Töne, Würste / Würste“ „Eule“ wird als „E-u-l-e“ gelesen und „Oile“ (= lautgetreu) geschrieben. „Haißen / heißen“ wird lautgetreu geschrieben.
Beim Lesen zeigen sich ein verlangsamtes Lesetempo mit vielen Unterbrechungen und eine unangepasste Betonung.	Die Blumen-topf-erde = Blu-mento-pferde
Die Kinder schreiben in kurzen, einfachen Sätzen und lassen oft Buchstaben aus.	„Die Keze (Kerze) steht auf dem Tisch.“

3. Schriftzeichenbezogener, visueller Hirnbereich

Dieser Hirnbereich liegt im hinteren Teil des Gehirns bei der sekundären Sehrinde.

Buchstabenformen können nicht sicher gespeichert und wiedererkannt werden.

Eine Störung oder Verzögerung in diesem Hirnbereich fällt erst im ersten Schuljahr auf und kann oft lange gut kompensiert werden, wenn die auditiven und sprechmotorischen Hirnbereiche intakt sind. Solche Kinder verstehen, was sie gelesen haben und gehen deshalb zum Wort zurück, wenn sie den Sinn nicht entnehmen konnten. Bei längeren Wörtern und in der Orthographie kommen diese Kinder aber spätestens im dritten Schuljahr auch an ihre Grenzen, da kein Sichtwortschatz aufgebaut werden kann und jedes kleine Wort neu erlesen werden muss. So kann auch das Lesetempo nicht gesteigert werden.

Mögliche Symptome bei einer Störung im schriftzeichenbezogenen, visuellen Hirnbereich:

Symptome	Beispiele
Buchstabenformen können nicht sicher gespeichert und wiedererkannt werden.	„h/n; l/t; f/t; u/n; b/d; ei/ie; p/q“
Solche Kinder verstehen oft, was sie gelesen haben (Inhalt) und gehen deshalb wieder zur falsch gelesenen Stelle zurück.	„Die Bilder ziegen/zeigen eine schöne Berglandschaft.“
Beim Lesefluss stoßen diese Kinder spätestens ab dem zweiten Schuljahr an ihre Grenzen, da kein Sichtwortschatz (visuelle Wortabspeicherung) aufgebaut werden kann und sie jedes Wort immer neu erlesen müssen.	Jedes kleine Wort wie z. B. „und“, „aber“, „oder“ muss neu erlesen werden. Besonders auch, wenn die Wörter länger werden, wie z. B. bei „umsonst“, „zwischen“, „entgegen“ und die Bedeutung schwer zu erfassen ist.
Beim Lesen lassen die Kinder häufig die Endungen von Wörtern weg.	Bei Mehrzahlformen: „Rose/Rosen“ Auch Lautersetzungen bei Buchstaben mit ähnlichen Formen, z. B. „Pfeife/Pfeile, letzt/jetzt, Biel/Beil“ usw.
Falsche „Erahnungen“ eines Wortendes.	„Glas/Gleis, schreibt/schrieb, Straße/Strauß“
Buchstabenumstellungen im Wort; insbesondere bei Konsonantenhäufungen.	„Flizstift/Filzstift, Taurben/Trauben“
Beim Lesen und Schreiben werden Bilegeme nicht erkannt (z. B. st = scht gelesen, sp = schp gelesen).	Beim Lesen: „S-tiel /Schtie“ Beim Schreiben: „Schprache/Sprache“
Das Erlernen der Rechtschreibung macht Mühe.	„kahm/kam“, „Sone/Sonne“

Symptome	Beispiele
Größenverhältnisse der Buchstaben im Wort stimmen nicht und oft wird die Standlinie nicht beachtet. Dadurch muss viel wegradiert oder überschrieben werden. Die Proportionen der Buchstaben stimmen innerhalb der Wörter nicht. Das Erlernen der verbundenen Schrift verläuft zäh und die Schriftarten werden oft vermischt.	„RaKete/Rakete“
Sehr oft sind Buchstabenumstellungen bei Bigraphemen (tz/pf) zu erkennen.	„Kazte/Katze; Afpel/Apfel“

Der Schweregrad der Störung und der IQ-Wert sind wichtige Faktoren für die Therapieprognose einer Spracherwerbsstörung. Kinder mit einem IQ unterhalb von 80 werden viel langsamere Fortschritte zeigen als andere Kinder. Zudem haben Hirnforscher herausgefunden, dass bei Kindern mit einer Lernbehinderung (IQ unter 80) beim Schriftspracherwerb der IQ-Wert nochmals um 10 Punkte sinkt.

Der Ausdruck Legasthenie darf nach der heutigen Regelung der Sonderschulung nur bei Kindern gebraucht werden, welche über einen normalen IQ (90–105 oder höher) verfügen. Dies sind dann auch meistens Kinder, welche nur in einem oder zwei Hirnbereichen Verzögerungen zeigen (oft im visuellen Bereich und leicht im auditiven Bereich), die oft erst nach einigen Schuljahren abgeklärt werden. Bei den anderen Kindern spricht man von einem gestörten Spracherwerb mit Auswirkungen auf den Schriftspracherwerb.

Besonders der Schweregrad der Störung/Verzögerung spielt hier eine große Rolle, denn er bestimmt das Ausmaß der Kompensationsmöglichkeiten. Von einer Verzögerung in der Sprach- und Schriftsprachentwicklung spricht man, wenn der Schweregrad leicht bis mittelschwer ist. Je früher mit einer Therapie begonnen werden kann, desto besser sind die Erfolgsaussichten und desto kürzer ist die Therapiedauer. Der Erfolg hängt auch sehr von der Motivation, dem Willen und dem Durchhaltevermögen des Kindes ab. Eine Prognose ist daher immer schwer zu erstellen. Jedoch durfte ich erfahren, dass in jedem Falle Verbesserungen zu erkennen sind, immer den Möglichkeiten und dem Tempo der Kinder entsprechend.

Information über auditive Wahrnehmungs- und Verarbeitungsstörungen

Auditive Wahrnehmungs- und Verarbeitungsstörungen sind Störungen im Bereich des zentralen Hörens. Das zentrale Hören ist die Weiterleitung des akustischen Reizes (Ton, Geräusche, Sprache) vom Innenohr über den Hörnerv zu den betreffenden Hirnregionen.

Dort wird der akustische Reiz gespeichert, erinnert, wieder abgerufen oder mit bereits vorhandenen gespeicherten Reizen verknüpft. Das zentrale Hören ist also eine Hirnleistung, welche unabdingbar ist für die auditiven Wahrnehmungsleistungen.

Das periphere Hören (Hören mit der Ohrmuschel, Weiterleitung des akustischen Reizes über den Gehörgang und das Trommelfell in das Mittelohr bis zum Innenohr) ist die Voraussetzung für das zentrale Hören.

Das periphere Hören wird mittels einem Tonaudiogramm (mit Kopfhörern verschiedene Tonhöhen wahrnehmen) durch einen Hals-Nasen-Ohren-Arzt überprüft. Das zentrale Hören wird mit Hilfe von auditiven Tests oder medizinischen Tests (bildgebende Verfahren, Hirnleistungstests) geprüft.

- Betroffene Kinder kennen Buchstaben, können diese aber nicht richtig auditiv abspeichern und miteinander zu Wörtern verbinden.
- Insgesamt haben diese Kinder Mühe mit der sogenannten phonologischen Bewusstheit, welche Voraussetzung für den erfolgreichen Schriftspracherwerb ist z. B.
 - Anlaute aus Wörtern heraushören: „A“ wie „Affe“
 - Inlaute aus Wörtern heraushören: „Tor“ hat innen ein „o“
 - Analyse der Wörter: „Tür“ besteht aus den Lauten „T-ü-r“
 - Synthese der Wörter: Die Laute „Au-t-o“ ergeben „Auto“
 - Wörter in Silben klatschen: „Tas-se“
- Solche Kinder können manchmal mechanisch lesen (kurze Sequenzen von Lauten zu Wörtern verschleifen, z. B. „T-a-l“), wissen aber danach gar nicht, was sie gelesen haben. Flüssiges Lesen und das Lesesinnverständnis gelingen nicht. Allgemein erfordert das Lesenlernen große Anstrengungen und die Kinder ermüden schnell. Oft raten diese Kinder auch beim Lesen.
- Störungen des gesamten auditiven Merkfähigkeitgedächtnisses:
 - Diese Kinder brauchen lange, bis sie ein Gedicht auswendig lernen können. Meist vergessen sie das Erlernte auch schnell wieder.
 - Sie haben Probleme mit dem Kopfrechnen (Einmaleins) oder dem Schreiben von Diktaten.
 - Beim Nachsprechen von Silben, Wörtern oder Sätzen vergessen sie oft Teile oder ersetzen sie sinngemäß durch ähnliche Silben/Wörter.
- Solche Kinder haben Probleme mit der auditiven Diskriminationsfähigkeit. Das heißt, dass sie auditiv ähnlich klingende Wörter (z. B. „Raupe/Rabe“) oder auch auditiv ähnliche Buchstaben (z. B. „d/t, m/n, g/k, p/b“ etc.) nicht unterscheiden können und diese immer wieder verwechseln.
- Viele dieser Kinder haben Mühe bei der Trennung von Nutz- und Störschall. Die Kinder sprechen oft ungewöhnlich laut, obwohl sie ein gutes, peripheres Gehör haben. Sie können in einer lauten Umgebung nichts aufnehmen und abspeichern, da sie die unwichtigen Geräusche nicht ausblenden können (um z. B. im Klassenlärm die Anweisungen der Lehrerin zu verstehen).
- So haben die Kinder vermehrt Sprachverständnisprobleme (das Ausführen von mehreren Aufträgen gelingt z. B. nicht, da sie von drei Aufträgen immer einen vergessen oder falsch verstehen).
- Die Leistungen (z. B. beim Diktat) sind zuhause oft viel besser als in der Schule (Konzentration).
- Solche Kinder lassen sich auch sehr schnell durch Umgebungsgeräusche (z. B. Flugzeuglärm oder Traktorenlärm) ablenken und müssen zu der Hörquelle laufen, da sie den Lärm nicht sofort zuordnen können (Störungen im Richtungshören), d. h. sie können die Schallquelle nicht lokalisieren.

Die Ursachen sind sehr vielschichtig und können meistens nicht genau nachvollzogen werden. Für die Therapie sind ohnehin der „Ist-Zustand“ und mögliche Lösungsansätze relevant und nicht die Ursache der Entstehung der Wahrnehmungs- und Verarbeitungsstörung.

Man unterscheidet zwischen umweltbedingten und organischen Ursachen wie:

- Allgemein reduziertes verbal-auditives Lernangebot im frühen Kindheitsalter
- Lärmtraumata (zu laute Musik oder andauernder Lärm)
- Problematische Familienverhältnisse wie Tod, Scheidung, Streit etc.

Die Ursachen können vor, während oder nach der Geburt entstehen:

- Vererbte (genetische) Hörschäden
- Vererbte Wahrnehmungs- und Verarbeitungsstörungen
- Infektionskrankheiten der Mutter während der Schwangerschaft
- Toxische Schädigungen, z. B. durch Medikamente, Alkohol oder Nikotin
- Geburtstraumata oder Komplikationen wie z. B. Sauerstoffmangel
- Hörschädigungen nach Kopfverletzung
- Infektionskrankheiten der Kinder (Meningitis, häufige Mittelohrentzündungen)
- Häufig: allgemein anhaltende Hirnreifungsverzögerungen
- Chronische Mittelohrentzündungen während der sensiblen Phase der Sprachentwicklung

Wichtiger Hinweis:

Vermehrte Mittelohrentzündungen oder chronischer Schnupfen müssen immer gut abgeklärt werden. Auch Lärmtraumata beeinträchtigen das Gehör und damit die Sprachentwicklung! Es können Schallleitungs- oder Schallempfindungsschwerhörigkeiten entstehen:

Eine Störung der Funktionen des Außen- oder Mittelohres entsteht z. B. durch Verschleimung der Ohren (Hörgang), da der Nasengang mit dem Ohrgang durch die Ohrtrompete verbunden ist. So hören diese Kinder alle akustischen Reize gedämpft und viel leiser, ähnlich dem Hören mit Ohrstöpsel (Innenohrschwerhörigkeit).

Die Sinneszellen in der Gehörschnecke im Innenohr sind geschädigt durch Lärmtraumata, wie z. B. durch das Hören von zu lauter Musik.

Mittelohrentzündungen können sich in sensiblen Phasen der Sprachentwicklung auf die Sprache und auch auf die auditiven Wahrnehmungs- und Verarbeitungsleistungen auswirken!

Zum Beispiel konnte ein Kind die Laute „k/t“ und „d/g“ wegen einer Mittelohrentzündung in einer wichtigen Phase der Sprachentwicklung nicht differenzieren lernen und spricht deshalb so: „Da ist eine Tatze/da ist eine Katze“ oder „ich dann auf drei zählen/ich kann auf drei zählen“.

Das erkältete Kind sollte den Nasenschleim nur hochziehen, wenn dieser noch recht flüssig ist oder das richtige Schnäuzen lernen: Zuerst ein Nasenloch zuhalten, das andere offen lassen und so schnäuzen. Dann wechseln. So wird weniger Druck erzeugt und das Sekret gelangt nicht über die Nasen-Ohrverbindung (Ohrtrompete) in das Mittelohr.

Prävention:

- Die musikalische Früherziehung, Rhythmik oder das Kinderturnen wirken sich positiv auf die Entwicklung der auditiven Wahrnehmung aus.
- Seien Sie als Bezugsperson für das Kind immer ein gutes, sprachliches Vorbild und wiederholen Sie ihre Äußerung bei Nicht- oder Falschverstehen des Kindes nochmals im Sinne eines korrektiven Feedbacks, z. B. „Kannst du bitte den Tisch decken?“ „Genau, ich möchte, dass du bitte den Tisch deckst.“
- Vermeiden Sie unbedingt Dauerberieselung durch das Radio oder den Fernseher!
- Lassen Sie sich auch durch eine Fachperson (Logopäde) beraten. Sie bekommen da noch mehr nützliche Tipps für den Alltag und Übungsvorschläge!
- Sprechen Sie mit dem Kind in der Indianersprache: Bilden Sie Nonsenssilben wie „falomi“ oder „gerame“ und lassen Sie das Kind diese nachsprechen. Normwerte: Ein Kind sollte eine Silbe oder ein Wort weniger nachsprechen können als es alt ist, d. h. wenn ein Kind vier Jahre alt ist, sollte es drei Nonsenssilben nachsprechen können oder drei Realwörter. Die Logopädin oder der Logopäde gibt Ihnen dazu gerne Übungsmaterial.
- Dem Kind mehrere Dinge im Raum aufzählen, wie z. B. „Wand, Tisch, Gabel, Telefon“. Das Kind soll die Dinge dann genau in dieser Reihenfolge nachsprechen und evtl. zeigen.
- Es gibt auch sogenannte „Kofferpack“-Spiele, welche sich dafür gut eignen, z. B. Spiel Nr. 24 und weitere aus „Stille Post, Krachorchester & Spürnase“ (K2-Verlag, Bestell-Nr. 6010).
- Das Auswendiglernen von Telefonnummern oder Adressen (z. B. von Freunden oder Verwandten) ist auch eine gute Übung.
- Das Lernen von Sprechversen mit Bewegungen wie „Häschen in der Grube“, „Zehn kleine Zappelmänner“ oder Abzählverse wie „Ene mene muh und raus bist du“ sind sehr hilfreich.
- Zusammen eine Einkaufsliste erstellen und dann auswendig aufzählen, was man alles einkaufen muss.
- Eine Geschichte (z. B. ein Märchen) vorlesen. Das Kind soll sich ein Wort besonders gut merken. Immer wenn das Wort in der Geschichte vorkommt, soll es auf den Boden klopfen.
- Sprechen Sie dem Kind Sätze vor (Drei- bis Fünfwortsätze) und lassen Sie es diese nachsprechen und für jedes Wort einen Bauklotz aufstellen (Turm bauen).
- Alltagsgeräusche selber produzieren und erraten, z. B. Papier zerknüllen, WC spülen, Wasser laufen lassen, Tür schließen, Farbstift spitzen, ausschneiden, an die Tür klopfen etc.
- Tondiktat machen: Unterscheiden von langen und kurzen Tönen: Einen kurzen Ton singen oder spielen = einen Punkt malen, einen langen Ton singen oder spielen = einen Strich malen.
- Reimspiele (z. B. „Sprechdachs“ (K2-Verlag, Bestell-Nr. 80530)): Gleiche und ungleiche Wörter hören: Maus/Haus, Wurm/Turm, Hase/Katze?
- Wörter in Silben segmentieren/einteilen: Zwei Wörter vorsprechen. Das Kind muss so viele Sprünge machen, wie das Wort Silben hat und dann herausfinden, welches Wort das Längere war.
- Ähnlich klingende Silben vorsagen und das Kind muss entscheiden, ob sie gleich waren oder nicht: z. B. „tra-tra, kra-tra, plo-tro, plo-plo“ etc.
- Mehrere Geräuschfolgen wiedergeben, z. B. Finger schnippen, Hände klatschen, auf den Tisch klopfen, pfeifen etc.
- Einen Rhythmus vor- und nachklatschen.
- Einen Satz beginnen und das Kind muss den Satz fertig sprechen, z. B. „Ich gehe gerne in ...“, „Jeden Tag übe ich ...“, „Ich mag besonders gerne ...“
- Wörter zählen in Sätzen: Sie sagen einen Satz vor und das Kind legt pro Wort einen Bauklotz auf den Tisch.
- Zusammengesetzte Wörter erraten: Welche Wörter stecken in Handschuh? Hand und Schuh! (Wolldecke, Schneemann, Teekanne, Hausschlüssel etc.).

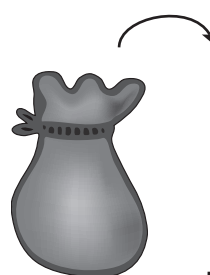
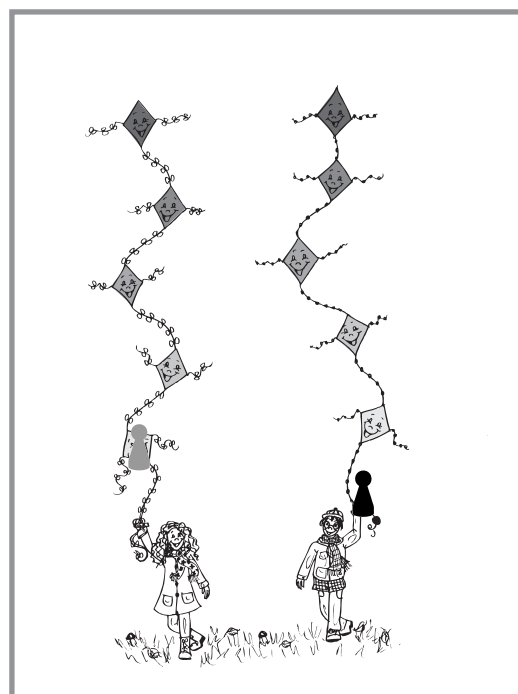
- Selber zwei Wörter zusammensetzen: Tisch und Bein = Tischbein, Tür und Schloss = Türschloss, Brief und Kasten = Briefkasten.
- Lautpositionen in Wörtern bestimmen: Welche Wörter beginnen gleich: Ameise, Bär, Affe? Immer zuerst mit dem Heraushören von Vokalen = Selbstlauten beginnen!
- Heraushören von Inlauten: Was hörst du sehr lange im Wort „Glas“? = „a“.
(Fuß = u, Boot = o, Turm = u, Frosch = o, Fisch = i, Reh = e).
- Erst später Konsonanten = Mitlaute nehmen: Womit beginnt „Schaf?“ = „Sch“.
- Wörter erraten: Sie sagen Buchstaben vor, z. B. „O-m-a“ und das Kind muss das Wort erraten. Wichtig: Sie müssen die Buchstaben lautieren und nicht buchstabieren, also nicht „äm“ sondern „m“ sprechen!
- Bewegungslieder erlernen wie „Mein Hut der hat drei Ecken“, „Laurentia, liebe Laurentia mein, wann wollen wir wieder beisammen sein, am Montag, am Dienstag“ etc.
- Lieder lernen und Wörter oder Buchstaben auslassen sowie verändern: „Auf der Mauer, auf der Lauer sitzt 'ne kleine Wanze“; „Drei Chinesen mit dem Kontrabass ...“

Zahlreiche Spiele zur Förderung der auditiven Wahrnehmung finden Sie in „Stille Post, Krachorchester & Spürnase“ (K2-Verlag, Bestell-Nr. 6010).

31. Drachen fliegen

Material: Vorlage mit zwei Kindern, welche Drachen steigen lassen (Vorlage 50), Sonne-, Wind-, Regen-, Blitz- und Drachenkarten (Vorlage 51 vier Mal kopieren), Beutel, zwei Spielsteine

Spielablauf: Auf der Vorlage 50 die Drachen in fünf verschiedenen Farben anmalen (Rot, Gelb, Grün, Blau und Violett). Die Drachenkarten (Vorlage 51) in den gleichen Farben anmalen. Jede Drachenfarbe sollte viermal vorkommen. Für die fünf verschiedenfarbigen Drachenkarten Laute (Silben, Wörter oder Sätze) abspeichern. Werden nur vier Sprachitems abgespeichert, gilt eine Drachenfarbe als Joker und muss jeweils nicht benannt werden. Die Wind-, Sonnen-, Regen-, Blitz- und Drachenkarten in einen Beutel legen. Jede/r wählt ein Kind auf der Vorlage aus und setzt einen Spielstein darauf. Abwechselnd eine Karte aus dem Beutel ziehen. Zieht man z. B. eine rote Drachenkarte, darf man seinen Drachen zur nächsten, darüber liegenden roten Drachenkarte aufsteigen lassen. Falls es über der aktuellen Drachenposition keinen roten Drachen mehr gibt, muss man auf der Drachenposition stehen bleiben. Den für die entsprechende Drachenfarbe abgespeicherten Laut (Silbe, Wort oder Satz) im Wechsel mit den anderen abgespeicherten Sprachitems benennen. Bei einer Regenkarte muss der Drachen ein Feld hinunterfliegen und bei einer Blitzkarte muss der Drachen zurück zum Start. Bei einer Sonnenkarte darf der Drachen ein Feld aufwärts steigen. Bei einer Windkarte darf der Drachen des Mitspielers/der Mitspielerin ein Feld aufsteigen. Wer konnte seinen Drachen zuerst bis zur höchsten Position steigen lassen?



„fo – mu – ni – ka – ro“

