

Logopädie und Glücksforschung -
gibt es einen Zusammenhang zwischen logopädischer Therapie bei Kindern mit SSES (Spezifischen
Sprachentwicklungsstörungen) und mehr Lebenszufriedenheit?



Thesis

zur Erlangung des Grades

Master of Science (MSc)

am

Interuniversitären Kolleg für Gesundheit und Entwicklung
Graz / Schloss Seggau (college@inter-uni.net, www.inter-uni.net)

vorgelegt von

Cindy Rosar

Graz, im Juni 2010

Cindy Rosar

logopaedie.tulln@gmail.com

Hiermit bestätige ich, die vorliegende Arbeit selbstständig unter Nutzung keiner anderen als der angegebenen Hilfsmittel verfasst zu haben.

Graz, im Juni 2010

Thesis angenommen

Im Sinne fachlich begleitender Forschungsfreiheit müssen die in den Thesen des Interuniversitären Kolleg vertretenen Meinungen und Schlussfolgerungen sich nicht mit jenen der Betreuer/innen und Begutachter/innen decken, sondern liegen in der Verantwortung der Autorinnen und Autoren.

Inhaltsverzeichnis

1. Strukturierte Zusammenfassung	5
2. Einleitung	10
2.1. Spracherwerb	10
2.1.1. Allgemeines zum Thema Sprache und Spracherwerb	10
2.1.2. Stufen des Spracherwerbs	11
2.1.3. Medienkonsum und Sprache	12
2.2. Psychologische Entwicklung	14
2.2.1. Entstehen von seelischen Tattoos	14
2.2.2. Folgeerscheinungen von seelischen Verletzungen	15
2.2.3. Lernen und Psyche	16
2.2.4. Resilienzforschung, Kohärenzgefühl	17
2.3. Logopädie und Spezifische Sprachentwicklungsstörungen/SSES	18
2.3.1. Definition SSES – Spezifische Sprachentwicklungsstörung	18
2.3.2. Symptome einer SSES	18
2.3.3. Ursachen einer SSES	19
2.3.4. Überblick über den Entwicklungsverlauf	20
2.4. Glücksforschung	20
2.4.1. Definition Glück/Lebenszufriedenheit	21
2.4.2. Soziologische Glücksforschung	21
2.4.3. Psychologische Glücksforschung	21
2.4.4. Kernkompetenzen nach Hüther	22
2.5. Forschungsfrage	23
2.5.1. Logopädie und Glücksforschung	23
2.5.2. Ansätze der logopädischen Therapie	24
2.5.3. Fragestellung/Hypothese	25
3. Methodik	27
3.1. Beteiligte	27
3.2. Behandlung	28
3.3. Design	29

4. Ergebnisse	31
4.1. Vergleich zw. den Einschätzungen von Mutter, Vater und Kindergartenpädagogin	31
4.2. Vergleich zw. den Einschätzungen der Eltern und der der Kindergartenpädagogin	32
4.3. Vergleich der Einschätzungen zwischen Zeitpunkt 1+2 je Personengruppe	33
5. Diskussion der Ergebnisse.....	36
5.1. Vergleich Zeitpunkt 1+2 innerhalb der Gruppe der Mütter	36
5.2. Vergleich Zeitpunkt 1+2 innerhalb der Gruppe der Väter	36
5.3. Vergleich Zeitpunkt 1+2 innerhalb der Gruppe der Kindergartenpädagoginnen	37
5.4. Vergleich Zeitpunkt 1+2 innerhalb der Gruppe der Eltern	37
5.5. Vergleich v. Müttern, Vätern und Kindergartenpädagoginnen allgemein	38
5.5.1. Zeitpunkt 1	38
5.5.2. Zeitpunkt 2	39
5.6. Vergleich von Eltern und Kindergartenpädagoginnen	39
5.6.1. Zeitpunkt 1	39
5.6.2. Zeitpunkt 2	40
5.7. Allgemeine Schlussfolgerungen	40
5.8. Eigenkritisches	42
6. Literaturverzeichnis	43
7. Anhang	46

1. ZUSAMMENFASSUNG



www.inter-uni.net > Forschung

Titel der Arbeit: Logopädie und Glücksforschung – gibt es einen Zusammenhang zwischen logopädischer Therapie bei Kindern mit Spezifischen Sprachentwicklungsstörungen (SSES) und mehr Lebenszufriedenheit?

Zusammenfassung der Arbeit

In dieser Arbeit wird untersucht, ob eine Verbindung zu mehr Lebenszufriedenheit nach den Kriterien von Gerald Hüther und Cornelia Nitsch als Wirkung logopädischer Therapie bei Kindern mit Spezifischen Sprachentwicklungsstörungen(SSES) besteht.

Autorin: Cindy Rosar

BetreuerInnen: Elke Mesenholl, Christian Endler

Einleitung

Ausgehend von einer Buchempfehlung zum Thema Glücksforschung bei Kindern durch Paul Paß hatte ich die Idee aufgegriffen, einen möglichen Zusammenhang zwischen meiner angestammten Kompetenz als Logopädin und dem Bereich der Glücksforschung nachzuweisen.

Hintergrund und Stand des Wissens Ich habe diese Arbeit verfasst, um herauszufinden, ob logopädische Therapie bei Kindern mit SSES eine zusätzliche Wirkung hat. Die Relevanz der Arbeit begründet sich u.a. durch die Sparmaßnahmen im Gesundheitswesen, die zu immer drastischeren Kürzungen auch bei den logopädischen Therapien führen. In der heutigen Gesellschaft werden jedoch leistungsfähige, produktive Menschen gebraucht. Aus der Resilienzforschung ist bekannt, dass Menschen mit einer allgemein höheren Lebenszufriedenheit auch gesünder und produktiver sind. Diese Arbeit soll nicht nur die Verbesserung sprachlicher Fähigkeiten durch logopädische Therapie belegen, sondern eventuell ein weiteres Argument für die Wichtigkeit früher Intervention liefern. Friedrich Lösel, ein deutscher Psychologe, bestätigt: „resiliente Kinder sind kontaktfreudiger, aufgabenorientierter, leistungsmotivierter und aktiver in der Auseinandersetzung mit Alltagsproblemen als andere. (...) sie haben das Gefühl, mit ihren Handlungen etwas verändern zu können. Prägend war für die außerdem, dass sie einen Menschen hatten, der ihnen vorlebt, wie man Probleme löst, dass sie gefordert wurden, dass sie früh im Leben gelernt hatten, Verantwortung für sich und andere zu übernehmen.“ Im ersten Kapitel der vorliegenden Arbeit wird der Spracherwerb allgemein in seinen Entwicklungsstufen und den dafür wichtigen Faktoren beschrieben. Dem Medienkonsum und seinen Auswirkungen auf die Sprache wird ein großer Teil dieses Kapitels gewidmet. Es geht darin einerseits um die Verdrängung von Zeit zum Spielen wie auch Zeit zum

Erziehen, andererseits werden die Auswirkungen auf die Sprachentwicklung aufgezeigt. Nach Meinung von Medienforschern wie H. Sturm, M. Spitzer oder N. Postman fehlt Kindern das Handeln, das tatsächliche Angreifen und Tun, aus dem Begriffe und Vorstellungen entstehen. Durch das Fernsehen kommt es zu einem erschwerten Differenzieren von Sprachlauten, was sich wiederum negativ auf die Aussprache auswirkt. Gründe dafür sind die Verzerrungen auditiver und visueller Reize. Das Fernsehen und auch die Nutzung anderer Medien wie Computer und Playstation führen zu einem veränderten Zeitgefühl, die Wahrnehmung der Realität wird beeinträchtigt. Forschungen belegen, dass vermehrter Fernsehkonsum in direktem Zusammenhang mit einer schlechteren Sprach- und Lesekompetenz, weniger Bewegung, mehr Isolation und emotionaler Abstumpfung steht.

Im zweiten Kapitel wird auf die psychologische Entwicklung in Bezug auf Lernen und das Entstehen seelischer Tattoos eingegangen. Kinder mit SSES (Spezifischer Sprachentwicklungsstörung) werden häufig durch Ausgrenzung oder abschätziges Bemerkungen verletzt, da sie „nicht so gut wie andere“ und somit nicht gut genug sind. Solche Bewertungen führen zu seelischen Verletzungen („Tattoos“), die ihrerseits wiederum Auswirkungen auf das Verhalten haben, wie Andreas Salcher beschreibt. Die Bewertung der Eltern oder anderer Bezugspersonen geschieht anfangs nicht unbedingt aus Böswilligkeit, als vielmehr durch Unachtsamkeit. Aus dem anfänglichen Vorurteil „Du kannst das nicht, du bist ein Versager“ kommt es mit der Zeit zum Vergleich „welches Kind kann das schon besser als du?“, und dies führt wiederum zu einer Bewertung „Der Beste-der Schlechteste“ (nach A. Salcher 2009, S.14).

Um zu lernen braucht es aber ein positives Klima, aufrichtiges und ehrliches Interesse am Kind, so wie es ist. Im letzten Abschnitt wird auch auf Resilienz und Kohärenz eingegangen, die für die psychische Widerstandsfähigkeit und eine gewisse Grundsicherheit im Leben stehen. Die erforschten protektiven Faktoren treffen jedoch alle bei Kindern mit SSES nur in wenig ausgeprägtem Maße zu. Umso interessanter erschien es mir, der Forschungsfrage (siehe unten) nachzugehen.

Kapitel drei befasst sich speziell mit der Logopädie und den Spezifischen Sprachentwicklungsstörungen. Definition, Symptome, Ursachen und Verlauf werden dargestellt. Barbara Zollinger (2004) betont v.a. das Kardinalssymptom Dysgrammatismus neben Auffälligkeiten im Sprachverständnis und Spielverhalten.

Im Anschluss daran geht es im Kapitel vier um die Glücksforschung. Hier findet man Definitionen zu Glück und Lebenszufriedenheit, bzw. worin der Unterschied in den Begrifflichkeiten liegt. Danach wird aus den vielen Bereichen der Glücksforschung kurz auf die soziologische und psychologische Richtung näher eingegangen. Den Hauptteil stellen hier die Kernkompetenzen Vertrauen, Begeisterung, Aktivität und Verantwortung nach Gerald Hüther und Cornelia Nitsch dar. Diese sind nach Ansicht der Autoren die Grundlage in der Kindheit um als Erwachsener glücklicher zu sein, mehr Lebenszufriedenheit empfinden zu können.

Forschungsfrage

Kommt es zu einer Verbesserung aller Kompetenzen (Vertrauen, Begeisterung, Aktivität und Verantwortung) nach G. Hüther und C. Nitsch bei einer gleichzeitigen Verbesserung der sprachlichen Fähigkeiten und des Spielverhaltens?

Nebenfrage: Gibt es dabei einen Unterschied in der Einschätzung durch Mutter, Vater, Eltern und Kindergartenpädagogin?

Methodik

Design: Beobachtungsstudie ohne Kontrollgruppe mit einer Prä- und Postmessung durch Mutter, Vater und Kindergartenpädagogin

TeilnehmerInnen:

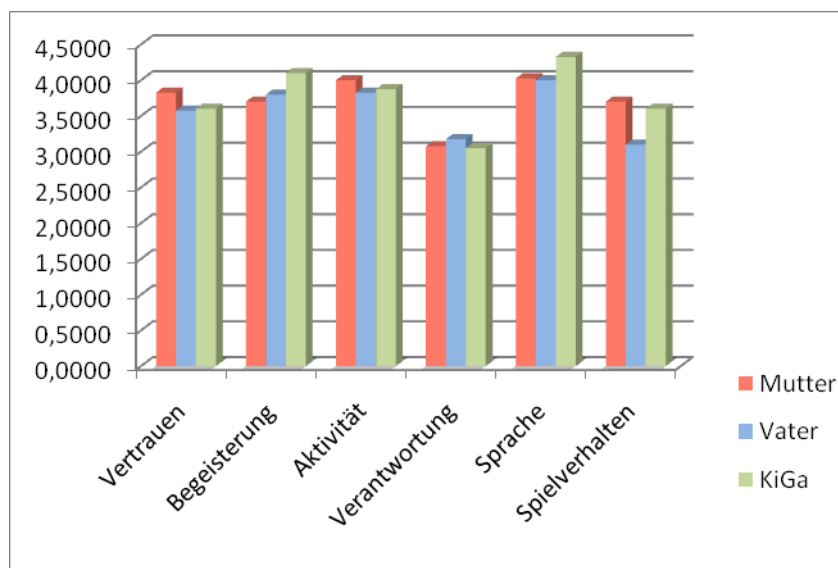
Versuchspersonen waren zehn Kinder mit SSES im Alter von 3,5 Jahren und 4,5 Jahren, davon acht Buben und zwei Mädchen. Alle Kinder wurden durch einen Facharzt für Kinderheilkunde zugewiesen, besuchten den Kindergarten und beanspruchten keine zusätzlichen Therapien.

Befragte waren die Eltern der Kinder und die jeweils zuständige Kindergartenpädagogin.

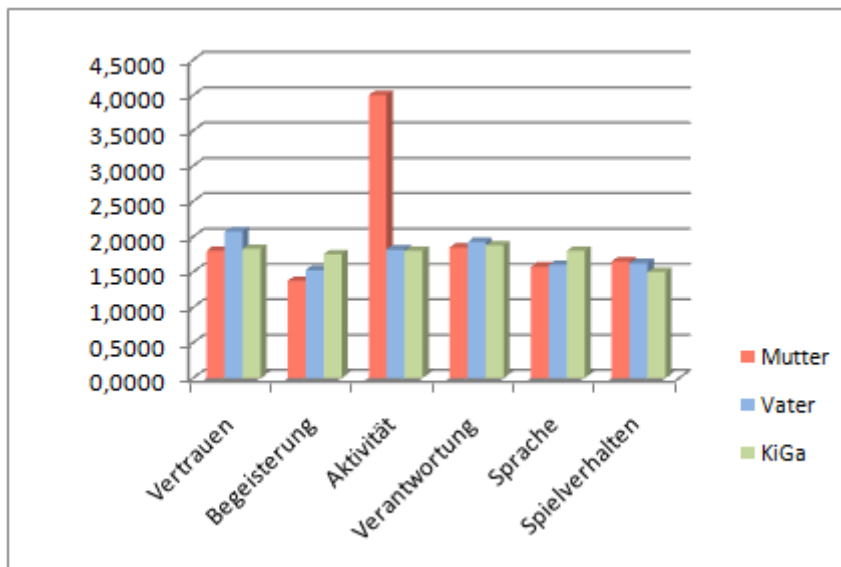
Durchführung:

Der Fragebogen wurde in Anlehnung an die Kernkompetenzen Vertrauen, Begeisterung, Aktivität und Verantwortung selbst entworfen, sowie durch Fragen zu Sprach- und Spielentwicklung ergänzt. Die Bögen wurden zu Beginn der Therapie, in der Regel in der zweiten Therapiestunde, ausgegeben. Die Postmessung fand nach der 20. Therapieeinheit statt. Je höher der Wert angegeben wurde (vgl. Schulnotensystem 1-5), desto schlechter war diese Kompetenz ausgeprägt.

Statistische Analyse:



Prämessung



Postmessung

Ergebnisse

Überblick

Als Hauptergebnis zeigte sich in allen befragten Gruppen, also bei den Müttern, Vätern, Eltern zusammen und den Kindergartenpädagoginnen auf allen Skalen ein signifikanter Zuwachs in den persönlichen Kompetenzen sowie in Bezug auf Sprache und Spielverhalten. Die Einschätzungen waren überwiegend homogen.

Besonderheiten

Als überraschender Effekt ist bei der Postmessung der Mütter die Kernkompetenz Aktivität als besonders schlecht entwickelt bewertet worden.

Diskussion

Interpretation der Ergebnisse

Allgemein wurden alle Kompetenzen (Vertrauen, Aktivität, Begeisterung, Verantwortung, Sprache und Spielverhalten) deutlich gefördert. Die Hypothese einer zusätzlichen Wirkung von logopädischer Therapie bei Kindern mit SSES konnte somit eindeutig belegt werden. Die Einschätzungen durch die Eltern und durch die Kindergartenpädagoginnen erwiesen sich in der Prämessung als homogen in Bezug auf die Kernkompetenzen Vertrauen, Begeisterung, Aktivität, Verantwortung. Hingegen wurden Sprache und Spielverhalten unterschiedlich eingestuft. In der Postmessung gab es bei Vertrauen, Verantwortung, Sprache und Spielverhalten keinen signifikanten Unterschied der Sichtweisen. Die Kernkompetenz Begeisterung wurde jedoch vom Kindergarten deutlich weniger positiv eingeschätzt als dies seitens des Vater oder der Mutter war. Auch Aktivität zeigt überraschend einen signifikanten Unterschied, wobei hier die Mütter eine negative Sichtweise hatten, Väter und Kindergartenpädagoginnen teilten diese nicht. Kritisch sind hier die einzelnen Fragen bzgl. der Kompetenz Aktivität zu betrachten. Eine Evaluierung mit größeren Datensätzen wäre dringend erforderlich.

Folgerung auf die untersuchte Problematik und den Stand des Wissens

Logopädie fördert aufgrund der vorliegenden Ergebnisse eindeutig mehr als nur die sprachlichen Kompetenzen. Die von Spitzer, Hüther, etc. publizierten Erkenntnisse zur Persönlichkeitsentwicklung und zum Lernen sind wegweisend für die Schüler von morgen. Fokussiert man diese Erkenntnisse vorerst einmal nur auf Kinder mit SESS, wird deutlich, wie wichtig die Integration dieses Wissens um zusätzliche Wirkweisen ist. Für eine erfolgreiche Sozialisation werden offene, kontaktfreudige, lernbereite Kinder gebraucht, Lern- und Verhaltensauffälligkeiten werden jedoch genauso wie der sprachliche Ausdruck immer häufiger an den Kindern von heute kritisiert. Dies hängt einerseits mit den zunehmenden Sprachstörungen zusammen, andererseits dem voranschreitenden Medienkonsum, wie Postman u.a. verdeutlicht. Diese Arbeit soll eine Anregung für Kolleginnen sein, um größere Datensätze zu bekommen, die in Folge als weiteres Argument für die Dringlichkeit früher Therapien verwendet werden können.

Eigenkritisches

Der Fragebogen wurde selbst entworfen, und weist daher mit Sicherheit Schwächen in der Deutlichkeit seiner Aussagekraft auf.

Anregungen zu weiterführender Arbeit

Der Fragebogen sollte unabhängig ausgetestet werden, um eventuell neue Items hinzuzufügen, dazu benötigt man jedoch größere Datensätze. Eine Evaluierung im größeren Rahmen durch Kolleginnen wäre wünschenswert.

Literatur

Hüther Gerald, Prof. Dr., Nitsch Cornelia: Wie aus Kindern glückliche Erwachsene werden, 1. Auflage. GU, München 2008.

Postman Neil: Das Verschwinden der Kindheit, Erstausgabe. Fischer, 1983 Frankfurt am Main.

Salcher Andreas: Der verletzte Mensch, Erstausgabe. Ecowin, Salzburg 2009.

Zollinger Barbara: Spracherwerbsstörungen, Grundlagen zur Früherfassung und Frühtherapie, 7. Auflage. Haupt, Bern, Stuttgart, Wien 2004.

2. EINLEITUNG

2.1. Spracherwerb

2.1.1. Allgemeines zum Thema Sprache und Spracherwerb

Für Neurobiologen steht fest, dass kleine Kinder, sofern keine genetischen o.a. Störungen vorliegen, nur den richtigen Input brauchen, denn dadurch würden die sich im Gehirn entwickelnden Repräsentationen der Welt strukturiert.

Bereits intrauterin macht der Säugling erste Erfahrungen, die auch im Gehirn repräsentiert werden. So entwickelt er eine Vorliebe nicht nur für seine Eltern sondern auch für die Laute seiner Muttersprache. Ab dem sechsten Lebensmonat unterscheidet er diese bereits von Lauten anderer Sprachen. Durch aktive Wechselwirkung mit der Welt lernt das Kind einerseits die Welt kennen, andererseits wächst es dadurch auch in sie hinein.

An der Aufklärung ob es nun eine angeborene Sprachfertigkeit gibt, oder ob Kinder doch nur durch Imitation Sprache erlernen, arbeiten die Wissenschaftler bis heute –zumindest ist man sich einig, dass jedes Kind Anlagen besitzt, das Sprechen zu erlernen, und dabei auch die Umwelt eine entscheidende Rolle spielt.

Sprache kann unendlich viel: sie benennt, erklärt, man kommuniziert darüber, setzt Grenzen, definiert, erweitert, man kann die Realität deutlicher, schärfer erfassen, sie bestimmt unsere Denkweise und auch unsere Identität.

Biologen, Mediziner, Psychologen, Linguisten – alle erforschen diesen faszinierenden Prozess des Erlernens einer Sprache, dennoch weiß man aus neurowissenschaftlicher Sicht bis heute noch relativ wenig darüber, wie Kinder dies bewerkstelligen. Feststeht, dass es eine unglaubliche Leistung in enormer Geschwindigkeit ist, die in keiner Relation zu den zu bewältigenden Aufgaben steht. Alleine aus der Masse an Lauten - in meist beachtlicher Geschwindigkeit gesprochen - einen Anfang und ein Ende und schlussendlich gar einen Sinn herauszufiltern, ist eine kaum vorstellbare Entwicklungsleistung. An der University of Wisconsin haben Jenny Safran und ihre Kollegen herausgefunden, dass „Kinder lernen, Wörter auf statistische Weise zu unterscheiden. Mit anderen Worten, das Kind lernt, dass bestimmte Lautkombinationen viel wahrscheinlicher sind als andere. Wenn eine Kombination auftritt, deren Wahrscheinlichkeit gering ist, wird dadurch eine mögliche Wortgrenze signalisiert.“ (M. F. Baer et al 2009, S. 719) Die Betonung der Silben liefert den Säuglingen Informationen über Muster und hilft ihnen somit, Einzelwörter zu erkennen. Aktuelle Untersuchungen bestätigen weiterhin, dass die Sprachfähigkeiten des menschlichen Gehirns angeboren sind, obwohl ein definitives Sprachgen noch nicht gefunden wurde. Man weiß nur aus Forschungen der 90er Jahre anhand einer britischen Familie, dass es ein Gen namens FOXP2 gibt, welches maßgeblich an einer vererbten Sprachstörung beteiligt ist. (vgl. M. F. Baer et al 2009)

Vieles bleibt nach wie vor offen, wenn man sich mit Sprache und Sprachverarbeitung beschäftigt, was nicht verwundern darf, wenn man bedenkt, wie viele verschiedene Fertigkeiten, wie Benennen, Artikulation, Grammatik und Sprachverständnis zur Sprache beitragen.

Im Allgemeinen jedoch bedient sich unser Gehirn statistischer Lernprinzipien, das heißt, es werden Mittelwerte von Variablen extrahiert, „die hinter einzelnen Ereignissen stecken, und formen hierdurch unser „Bild“ der Welt, und dies nicht nur in optischer und nicht einmal nur in sensorischer Hinsicht, sondern auch kognitiv, emotional und motorisch. Wann immer wir Verhalten produzieren, greifen wir auf geschätzte wahre (Mittel-) Werte aus früheren Erfahrungen zurück.“ (M. Spitzer 2006, S.206)

Nur durch den Umgang mit Gegenständen, nur durch das tatsächliche Angreifen entstehen Begriffe. Durch Medienkonsum kommt es zu einer Verarmung der Erfahrungen des kleinen Kindes. Bezogen auf die Sprache wird das Gesehene kategorisiert. So können schon ab dem vierten Lebensmonat verschiedene Hauskatzen zusammengefasst werden, wobei auch ein Löwe dazugehören kann. Erst durch viele weitere Erfahrungen (bzgl. des Löwen ab dem siebenten Lebensmonat) kann auch hier wieder eine neue Kategorie gebildet werden. Barbara Zollinger (2004) stützt sich auf Piaget, indem sie ebenfalls klarstellt, wie sehr die Handlung und nicht die Wahrnehmung als das Instrument für den ersten Austausch zwischen Umwelt und Organismus verantwortlich zeichnet. Sprache bedeutet, sich die Wirklichkeit mit Hilfe von Symbolen vorzustellen, es entstehen Repräsentationen. Diese Repräsentationen entwickeln sich aufgrund fünf verschiedener Verhaltensweisen: Nachahmung, Symbolspiel, Zeichnung, gefolgt vom inneren Bild und schließlich ist durch die sich entwickelnde „Sprache das verbale Hervorrufen von nicht aktuellen Ereignissen möglich.“ (Zollinger 2004, S.26)

Hirnforscher wissen, dass die Zahl der Nervenverbindungen mit acht Monaten am höchsten ist. Hubertus Breuer (Geo Wissen, Nr. 37, 2006) fasst zusammen: „Danach lichtet sich das Gestrüpp der bis zu 100 Billionen Verknüpfungen wieder; (...) Manche Signalwege sterben ab, andere werden durch Erfahrungen des Kindes verstärkt. (...) Das Durchblättern eines Bilderbuches wiederum stärkt Verbindungen, die optische Signale leiten. Und häufig gehörte Laute legen im Schläfenlappen jene fein gesponnene Grundlage, die es erlaubt, charakteristische Silben einer Sprache zu Wörtern zusammenzusetzen. (...) Kleinkinder lernen die Nuancen einer Sprache nur im direkten Kontakt mit den Eltern oder anderen Bezugspersonen.“ Essenziell für das Erlernen von Sprache ist dabei der Blickkontakt. Kinder müssen dem Blick der Mutter/der Bezugsperson folgen können, um ein adäquates Sprachverständnis aufbauen zu können. (vgl. B. Zollinger 2004, H. Breuer 2006)

2.1.2. Stufen des Spracherwerbs

- + erste Lallphase mit ca. zwei Monaten
- + zweite Lallphase ab dem sechsten Monat (mit Silbenketten)
- + gezielte Doppelsilben (Mama, Papa, o.ä.) ab dem neunten Monat
- + Protowörter beginnen mit ca. zwölf Monaten (wauwau)
- + Wortschatzexplosion ab 1,5 Jahren, erste Zweiwortsätze, erstes Fragealter
- + ab dem 3. Jahr beginnt das zweite Fragealter mit warum?, wie? , ...

+ ab dem 4. Jahr beherrschen Kinder die Grundlagen der Grammatik und erzählen kurze Geschichten (vgl. Dysgrammatismus-Skript Zvi Penner 2008, Gisela Szagun 2008)

2.1.3. Medienkonsum und Sprache

Die zuvor genannte Verarmung der kindlichen Erfahrungen ist natürlich stark im Zusammenhang mit dem fortgeschrittenen Konsum an Medien zwecks Unterhaltung zu sehen. Heute spielen die wenigsten Kinder Fantasie- oder Brettspiele, sondern sitzen alleine an PC, Gameboy, Wii oder Playstation. Prof. Dr. Gerald Hüther hat in einem Interview mit Peter Schipek zum Thema „Computer – Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche“ bestätigt, dass sich durch häufiges und v.a. langes Computerspielen nicht nur die Wahrnehmung, das Raum- und Zeitempfinden und die Gefühlswelt der Kinder verändert, sondern auch ihr Gehirn. Es werden die Verschaltungen zwischen den Milliarden Nervenzellen quasi umstrukturiert.

Der Fernsehkonsum wirkt sich aber nicht nur im Sinne von Erfahrungsmangel aus, sondern auch direkt auf das Verstehen von Lauten. Dies geschieht aufgrund der Entkopplung von auditiven und visuellen Reizen. So schreibt Christina Schneider (2006, S. 161) über den sogenannten McGurk-Effekt, der besagt, wenn „wir jemanden auf dem Bildschirm ein „g“ sprechen (sehen; Anm. d. Verf.), (kommt; Anm. d. Verf.) aus dem Lautsprecher aber – aufgrund der Synchronisation – ein „b“, dann hören wir ein „d“.“

Neben dieser massiven Erschwernis für eine korrekte auditive Diskrimination zeigt sich die Wirkung des Fernsehens aber auch erziehungseinschränkend, das Beziehungsleben zeitlich dezimierend. Manfred Spitzer (2006) schreibt in seinem Buch „Nervenzitzel“ zum Thema Fernsehen und Kinder, dass sich aufgrund der vielen Fernsehstunden der effektive Einfluss der Familie auf die Hälfte reduziert. „Nimmt man die Schule, das Elternhaus und das Fernsehen zusammen, so werden fast 42% der Erziehung vom Fernsehen geleistet“ (...) „Das Weltbild der Vielseher (tgl. 3,3 Stunden Fernsehkonsum im Gegensatz zu Wenigsehern mit 1,2 Stunden tgl.) wird ganz erheblich vom Fernsehen geprägt, ein Bild, das mit der Wirklichkeit wenig zu tun hat.“(M. Spitzer 2006, S.189) Weiter hat eine Würzburger Arbeitsgruppe um Schneider und Ennemoser die Auswirkungen des Fernsehkonsums auf die Entwicklung der Sprach- und Lesekompetenzen erforscht. Zusammenfassend konnte man feststellen, dass das Lerntempo bei den Vielsehern deutlich langsamer ist und die Lesekompetenz schlechter. Verstärkt bemerkt man diese Folgen bei weniger intelligenten Kindern, so Schneider und Ennemoser. Sie fassen zusammen, dass Vielseher sich weniger bewegen, schlechter in Deutsch sind, wenig Zeit mit anderen verbringen, wenig Gespräche führen, mehr allein sind, und diese Auswirkungen bei Vielkonsum im Vorschulalter noch schlimmer zu Tage treten als erst in der Adoleszenz.

Wie stark der hohe Informationsfluss die Innenwelt verändert, damit setzt sich u.a. der Medienphilosoph Vattimo auseinander. Er sagt, dass sich v.a. das Gefühl für Zeit verändert, denn die Konfrontation mit schnellen Welten verändert die Art der Wahrnehmung der Realität. Fernsehen und Computer verändern also geistige Prozesse. Die Medienpsychologin Herta Sturm beispielsweise zeigt, dass es zum „Verlust der inneren Verbalisierung kommt. Der Medienkonsument benennt die auf ihn einströmenden Bilder und Gefühle innerlich nicht mehr. Ihren Inhalt kann er daher später schlecht oder gar nicht wiedergeben.“ (S. Paulsen 2008, S. 79) Jane Healy geht noch weiter, sie behauptet, dass

„viele Kinder in ihrem Inneren keine originalen Bilder formen oder bildhafte Vorstellungen entwickeln können, weil sie von künstlichen Bildern überflutet würden. Häufig müssten Lehrer kleineren Kindern beibringen, wie man mit vorgestellten Gegenständen spielt oder „so tut als ob“.“ (S. Paulsen 2008, S. 80-81) Genau dieses Abstrahieren aber ist eine wichtige Basis für den Spracherwerb. Schon Barbara Zollinger betont, wie wichtig das Symbolisieren von Vorstellungen ist als Grundlage dafür, dass Wörter von Gegenständen und Ereignissen losgelöst werden können.

Ich habe persönlich 2008 eine Umfrage bei allen Kindern mit Dysgrammatismus in meiner Praxis durchgeführt bzgl. des kindlichen Medienkonsums. Dabei wurde von 40% der Kinder zw. 4 und 5 Jahren die mehrmals wöchentliche Nutzung von Gameboy und Playstation angegeben, bei den über 5-jährigen waren es sogar 50% mit einer täglichen Nutzung. Internetzugang hatten ca. 20% der ab 7,5-jährigen. Fernsehkonsum findet bei Kindern ab 2,5 Jahren täglich im Ausmaß von mindestens einer Stunde statt.

Eine Studie aus den USA ergab sogar, dass Säuglinge und Kinder unter 6 Jahren durchschnittlich zwei Stunden vor TV, PC oder Videospielen verbringen – das entspricht genau der Zeit, die sie mit Spielen im Freien verbringen. (vgl. M. Spitzer 2006, S. 205)

Zum Fernsehen im Besonderen muss man jedoch sagen, dass es „eine Bilderschau (ist; Anm. d.Verf.), ein bildliches, kein sprachliches Medium.“ (N. Postman 1983, S.93)

Neil Postman (1983, S.93) drückt es dann noch etwas schärfer aus, indem er sagt: „Das Fernsehen bietet eine ziemlich primitive, freilich unwiderstehliche Alternative zur linearen, sequentiellen Logik des gedruckten Wortes und tendiert dazu, die Härten einer an der Schrift orientierten Erziehung irrelevant zu machen. Für Bilder gibt es kein ABC. Um die Bedeutung von Bildern zu lernen, benötigen wir keinen Unterricht in Grammatik, Rechtschreibung, Logik oder Wortkunde. Wir benötigen nichts, was einer Schulbibel entspräche, keine Hausaufgaben und keine Voraussetzungen schaffende Ausbildung. Das Fernsehen verlangt keine besonderen Fähigkeiten und entwickelt auch keine Fähigkeiten.“ Dr. Katja Gaschler berichtete in einem Interview von einer Studie an über 100 Babys, die gezeigt hat, dass Baby-DVDs und Babyfernsehen die Sprachentwicklung der Kleinen verzögert.

Tatsache ist, dass Lernprozesse emotionsabhängig sind, und dies kann nun mal nicht vom Fernsehen kompensiert werden. Es kommt sogar, so bestätigen Messungen, zu einer TV-bedingten emotionalen Abstumpfung.

Für die Sprache sind also keine Medien erforderlich, sondern viel mehr positive Zuwendung, Interesse am Kind und am Spiel mit ihm. Spielen bedeutet gemeinsam lernen – die Freude der Erwachsenen prägt sich bei den Kindern ein, schiebt deren Lust zu lernen an und bringt sie in ihrer Entwicklung weiter. Kinder genießen die Aufmerksamkeit der Erwachsenen, das ist jedoch nicht gleichbedeutend mit ununterbrochener Beschäftigung zu verstehen. Wichtig ist es, sich für die Gefühle und Gedanken des Kindes zu interessieren, mit Geduld auf seine Anliegen eingehen, zuverlässig und nahe sein. (vgl. G. Hüther/C. Nitsch) Eine der Kernaussagen von Joachim Bauers Büchern ist, dass der Mensch auf gute zwischenmenschliche Beziehungserfahrungen angewiesen ist und Kinder ihre Umgebung nach Beziehungsangeboten absuchen. Prof. G. Hüther proklamiert ebenfalls eine Kultur, die geprägt ist von wertschätzender, unterstützender Beziehungskultur, die gleichzeitig zu Höchstleistungen anspricht.

2.2. Psychologische Entwicklung

2.2.1. Entstehen von seelischen Tattoos

G. Hüther erinnert daran, wie rasch einem beim Blick zurück in die eigene Kindheit bewusst wird, woher man seine Lebenserfahrungen hat, was einen geprägt hat, wie man gelernt hat, seine Schwächen zu integrieren und seine Stärken zu forcieren. Vieles davon vermitteln wir Kindern über Zuwendung, Mimik, Gestik, Stimme. Der Internist, Psychiater und Psychoneuroimmunologe Joachim Bauer schreibt, wie Kinder sich in der Wahrnehmung von Eltern oder anderen Erziehern spiegeln, und spüren, was ihre Bezugspersonen ihnen zurückmelden. Dieses Feedback sei wegweisend, aber v.a. dann niederschmetternd, wenn es sich nur auf die kindlichen Mängel oder negativen Eigenschaften beziehe (vgl. J. Bauer 2008, S.30)

Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen haben meist Schwierigkeiten, eine vertrauensvolle, selbstbewusste Haltung einzunehmen, da sie aufgrund der eingeschränkten Kommunikationsmöglichkeit schon oft frustriert oder gar abgewiesen wurden. Sie entwickeln häufig eine eher vorsichtig-ängstliche bis gar misstrauische Einstellung, die dazu führt, dass sie weder anderen über den Weg trauen noch sich selbst viel zutrauen. (vgl. D. Möller, M. Spreen-Rauscher 2009, S.22ff) Durch die häufige negative Spiegelung kommen die Kinder zu der Überzeugung, dass sie nun einmal so „schlecht“ sind und auch nicht anders sein können.

Die moderne Hirnforschung weiß, dass diese inneren Einstellungen und Haltungen sich selbst gegenüber – auch Metakompetenzen genannt - schon in früher Kindheit entwickelt werden. In Abhängigkeit von den Erfahrungen des Kindes in seiner Beziehung zu den Eltern, zu anderen Mitmenschen, zu sich selbst bei allem was es tut, entwickeln sich neuronale Netzwerke im Stirnlappen.

Andreas Salcher schreibt in seinem Buch „Der verletzte Mensch“ wie Tattoos der Seele die Lebenswege von Menschen prägen, denn es sei „die Ansammlung der vielen kleinen Verletzungen immer an der gleichen Stelle, die zu schweren Wunden führen“ (A. Salcher 2009, S.14).

„Das kleine hilflose Kind ist der wertvollste und zugleich der zerbrechlichste Rohstoff im gesamten Kosmos. Kinder wachsen nicht auf, sie werden erzogen. In der Phase der Verformung durch Erziehung und die Schule kann viel kaputtgehen. Oft sind es die scheinbar kleinen Dinge, die sich nie wieder aus unserer Erinnerung löschen lassen.“ (A. Salcher 2009, S.18)

Diese von Andreas Salcher angesprochenen vielen kleinen Dinge, die vielen häufigen Verletzungen an ein und derselben Stelle, die dann zu den Tattoos auf unserer Seele führen, genau dies widerfährt Kindern, die Sprachprobleme haben, ständig. Sie werden von ihren Eltern, von älteren Geschwistern, im Kindergarten von Gleichaltrigen oder von Verwandten ständig auf ihre Schwachstelle hingewiesen, aufgefordert, es besser zu machen, schlimmstenfalls gehänselt und verspottet. Wenn dies nun an eben jener gleichen Stelle -wie eben hier auf die Sprache bezogen- geschieht, so darf es nicht verwundern, dass sich diese Kinder mehr und mehr zurückziehen, Kommunikation im verbalen wie auch im nonverbalen Bereich zunehmend vermeiden.

Die Bewertung der Eltern oder anderer Bezugspersonen geschieht anfangs nicht unbedingt aus Böswilligkeit, als vielmehr durch Unachtsamkeit. Aus dem anfänglichen Vorurteil „Du kannst das

nicht, du bist ein Versager“ kommt es mit der Zeit zum Vergleich „welches Kind kann das schon besser als du?“, und dies führt wiederum zu einer Bewertung „Der Beste-der Schlechteste“ (nach A. Salcher 2009, S.14).

2.2.2. Folgeerscheinungen von seelischen Verletzungen

Kinder mit SSES werden dadurch automatisch zu Verlierern stigmatisiert. „... die Schere zwischen den Kompetenzen der Kinder im Vergleich zu ihren Altersgenossen beginnt (sich; Anm. d. Verf.) ... zu öffnen: Mit zunehmendem Alter bleiben sie weiter zurück. In vielen Fällen entwickeln sich dann Folgeprobleme, die Kinder werden stigmatisiert, sie verhalten sich aggressiv oder ziehen sich zurück.“ (D. Möller, M. Spreen-Rauscher 2009, S.V)

Schätzungen von Grimm (2003) zufolge bildet ungefähr die Hälfte aller sprachentwicklungsgestörten Kinder eine psychiatrische Störung aus. Zumindest jedoch nach Dannenbauer (2001) erweitert sich die SSES nicht selten zu einer Lernbehinderung. Die Lernbehinderungen entstehen Hüther und Stelzig zufolge v.a. aus wiederholten, nicht kontrollierbaren Stresssituationen heraus. Das dadurch entstandene Gefühl des Versagens und der Hilflosigkeit führt zu einer Verminderung von Nervenverbindungen und damit auch zu einer Verschlechterung von Gehirn- und Gedächtnisleistungen.

Kinder mit SSES erleben täglich eine Fülle von solchen belastenden Stresssituationen, indem sie einerseits nicht erfolgreich in Kontakt treten können, andererseits auch oft ihre Wünsche und Bedürfnisse nicht genügend äußern können, und somit schlichtweg übergangen werden. Es darf daher nicht verwundern, wenn es in Folge häufig zu aggressivem Verhalten kommt. Manfred Stelzig (2009, S.70) schreibt zum Thema Aggression, dass diese „an sich nichts Schlechtes ist. Im Gegenteil, aggressive Anteile gehören zu uns genauso dazu wie liebevolle – jedoch in einem gesunden Maß. Die ursprüngliche Wortbedeutung kommt aus dem Lateinischen „aggrede“, was soviel wie „rangehen, in Angriff nehmen“ bedeutet, darunter ist keine destruktive Form zu verstehen. „Kinder neigen“, so der Mediziner weiter, „zur grenzüberschreitenden Form der Aggression. Diese sollte so verändert werden, dass der Wunsch, dem anderen eine Schaufel auf den Kopf zu schlagen, umgeformt wird in den mündlichen Ausdruck, aber nicht im Sinne von Spucken. Häufig wird leider vermittelt, dass der Gesamtimpuls etwas Schlechtes ist.“ Wenn nun also das Kind einerseits lernt, dass Aggression etwas ist, das man nicht zeigen darf, das man nicht fühlen darf, beginnt es noch mehr, das Erlebte in sich hineinzufressen, da es ja andererseits den sprachlichen Ausdruck nicht beherrscht. Die dadurch entstandenen inneren Stauungsprozesse begünstigen die Entstehung psychosomatischer Erkrankungen.

Es wird hier deutlich, dass Sprachentwicklungsstörungen häufig zu einer negativen Abwärtsspirale führen, die durch rechtzeitige logopädische Intervention unterbrochen werden soll – und gegebenenfalls die Richtung auch umkehrt.

Die logopädische Therapie bei Kindern mit SSES hilft auch den Eltern, die intensiv in die Intervention einbezogen werden, da der Beziehungsqualität zwischen Kind und Eltern mehr Aufmerksamkeit und somit Qualität zukommt. Dadurch, dass die Kommunikation auf sprachlicher Ebene bei Kindern mit SSES deutlich erschwert oder für beide Seiten nicht zufrieden stellend ist, kann man sich vorstellen, wie es folglich in vielen Fällen mehr und mehr zu einer Vermeidung von Sprachsituationen kommt.

V.a. für die Kinder bedeuten die erfolglosen Kommunikationsversuche mehr und mehr Druck und Angst vor neuerlichem Versagen.

An der Washington University in St. Louis arbeitet die Hirnforscherin Kathleen McDermott an den Zusammenhängen von Zukunftsplanung und Erinnerung. Ihren Ergebnissen zufolge stellen wir uns zukünftige Situationen aufgrund vergangener Erlebnisse und Erfahrungen vor. Das bedeutet, dass unser Gehirn schon Vorstellungen parat hat, demnach sind wir oft schon von vorneherein negativ eingestellt – denkt man hier an Kinder mit SSES, verwundert es nicht, dass es häufig zu einem Rückzug kommt. Der Psychologe Daniel Schacter meint: „Ob wir uns an ein Erlebnis erinnern oder es uns in der Zukunft vorstellen ist fast das Gleiche.“ Das episodische Gedächtnis wird in beiden Fällen angesprochen. (vgl. C. Kleinschmidt 2009)

Die Persönlichkeitsentwicklung braucht Gefühl. Eltern wollen das Beste für ihr Kind, „es soll mitdenken, mitreden, mitfühlen, eigene Vorstellungen bilden und seine Meinung vertreten können. Neugierig bleiben, was die Welt zu bieten hat, und zu einer selbstbewussten, verantwortungsvollen Persönlichkeit heranreifen.“ (G. Hüther, C. Nitsch 2008, S.119) Genau das ist auch das Ziel der logopädischen Therapie!

2.2.3. Lernen und Psyche

Jedoch bedarf nicht nur die Persönlichkeitsentwicklung alleine, sondern das Lernen an und für sich eines positiven Kontextes. Manfred Spitzer schreibt über die aktuellen Ergebnisse der Hirnforschung, die besagen, „dass der emotionale Kontext, in dem die Einspeicherung der Wörter geschieht, einen modulierenden Einfluss auf die späteren Erinnerungsleistung hat. So wurden diejenigen Wörter am besten erinnert, die in einem positiven emotionalen Kontext eingespeichert wurden.“ (M. Spitzer 2004, S.44) Gerade der positive Kontext ist aber oft bei Kindern mit SSES verringert, dass sich durch den erschwerten sprachlichen Austausch nach einiger Zeit Frustration – auf beiden Seiten der Kommunikationspartner - einstellt. Anstelle von Interaktion stellt sich vermehrt Erstarrung ein.

Alles was Kinder erleben, aber v.a., was sie hören und spüren, prägt ihre Psyche. Was das erst für SSES-Kinder bedeutet, kann man sich vorstellen! Steve Biddulph (2000, S.28) schreibt in seinem Buch „Besonders empfindsam sind Kinder, die noch nicht sprechen können“ Viele Eltern von Kindern mit SSES kämpfen an sich schon mit der ständigen Schuldfrage, warum ihr Kind nicht gut oder nicht mehr spricht. Dieses Gefühl von Schuld, aber auch ein unnatürlich verlängerter Zustand von Sorge und Hilflosigkeit führen häufig zu allgemeiner Erstarrung bzw. einer reduzierten Natürlichkeit im Umgang mit dem Kind. Dabei ist das wichtigste Ziel in der Therapie mit solchen Kindern ihnen „dabei zu helfen, Interesse und Explorationslust an Gegenständen und an der Sprache als Instrument der zwischenmenschlichen Verständigung wiederzuentdecken.“ (D. Möller, M. Spreen-Rauscher 2009, S.7) Schwerpunktmäßig wird auf den Abbau sprachhemmender Verhaltensweisen geachtet. Den Eltern wird gezeigt, wie sie auch in alltäglichen Situationen vermehrt Sprechfreudigkeit und Spaß am Austausch für beide Seiten betonen können.

Um die Psyche also im positiven Sinne zu prägen, ist es wichtig, in positiven Botschaften zu sprechen – vorausgesetzt, sie sind ehrlich gemeint also authentisch, verlässlich genauso kräftig wie Ausdruck von Wut oder Ärger seitens der Eltern gegenüber dem Kind. „Die Psyche der Kinder hat ganz einfache, aber wesentliche Bedürfnisse: Kinder brauchen Zuwendung und Anregung anderer

Menschen. Sie brauchen den täglichen Anteil an Gesprächen, in denen sie etwas Lob erfahren, um glücklich zu sein. Und wenn das Kind seinen Anteil mit uneingeschränkter Aufmerksamkeit und nicht zögernd nebenbei, z.B. während des Bügelns oder Zeitunglesens, erhält, muss das nicht einmal viel Zeit in Anspruch nehmen.“ (S. Biddulph 2000, S.54) Auch Joachim Bauer bestätigt, dass „lernen ... eingebettet (sei, Anm. d. Verf.) in ein interaktives und dialogisches Beziehungsgeschehen.“ (J. Bauer 2008, S.16) Aus neurobiologischer Sicht weiß man nicht nur, dass sich durch Lernen die Stärke der Synapsen ändert, sondern dass auch das hormonelle System für beschleunigte Lernprozesse verantwortlich ist. Das Hormon Oxytocin -als Bindungs- oder Liebeshormon bekannt- erzielt diese Beschleunigung und spielt weiter eine große Rolle bei sozialem Lernen. (vgl. M. Spitzer 2006, S. 114-119)

Man benötigt nicht allzu viel Zeit aber dennoch aufrichtiges und ehrliches Interesse, sich mit einem Kind auseinanderzusetzen. Beim Bilderbuch ansehen, beim Singen, Malen, Spielen... Gerade das freie Spiel ist so unendlich wichtig. Doch „wie die Unterschiede in der Kleidung, so verschwinden auch die auf den Straßen unserer Städte einst deutlich sichtbaren Kinderspiele immer mehr. Es scheint, dass wir kaum noch wissen, was ein Kinderspiel ist.“ (N. Postman 1983, S.14)

2.2.4. Resilienzforschung, Kohärenzgefühl

Die Resilienzforschung beschäftigt sich mit der psychischen Widerstandsfähigkeit. Immer wieder erstaunt es, dass gerade Kinder mit schlechten Voraussetzungen Belastungen des Lebens und Krisensituationen besser meistern als andere. Forschungen von Werner und Smith auf einer hawaiianischen Insel zeigten, dass die Risikokinder, die sich trotz widriger Umstände gut entwickelten, „in allen Phasen ihrer Entwicklung (...) liebevoller, kontaktfreudiger und fröhlicher als die nichtresilienten Kinder“ waren. (E. Fritz-Schubert 2008, S. 63) Kausal für die positive Entwicklung fanden Werner und Smith v.a. Bezugspersonen, zu denen die Kinder eine starke emotionale Bindung hatten, die ihnen Wertschätzung, Vertrauen und Respekt entgegenbrachten.

Aaron Antonovsky ist Mediziner und Soziologe. Er wurde durch sein Konzept der Salutogenese berühmt. Als wichtige Voraussetzung für die Bewältigung von herausfordernden Problemen nennt er eine stabile Grundstimmung oder Grundsicherheit. „Das Kohärenzgefühl als Gefühl des inneren Zusammenhalts entsteht nach seiner Meinung durch die Fähigkeit, die Herausforderungen in einen Zusammenhang einzuordnen und zu verstehen. Es entsteht durch das Vertrauen in sich und seine Ressourcen, Erfordernisse und Herausforderungen zu meistern. Außerdem muss die Bewältigung der Anforderung als sinnvoll und bedeutsam empfunden werden. (...) Gesundheit wird also als Mittel verstanden, „um Individuen zu befähigen, individuelles und gesellschaftliches Leben positiv zu gestalten.“ (E. Fritz-Schubert 2008, S. 103)

Der deutsche Psychologe Friedrich Lösel beschäftigt sich mit den sogenannten protektiven Faktoren. Er stieß dabei auf die gleichen Schutzfaktoren wie die amerikanische Resilienz-Forscherin Emmy Werner. Sein Fazit: „(...)resiliente Kinder sind kontaktfreudiger, aufgabenorientierter, leistungsmotivierter und aktiver in der Auseinandersetzung mit Alltagsproblemen als andere. (...) sie haben das Gefühl, mit ihren Handlungen etwas verändern zu können. Prägend war für die außerdem, dass sie einen Menschen hatten, der ihnen vorlebt, wie man Probleme löst, dass sie gefordert wurden, dass sie früh im Leben gelernt hatten, Verantwortung für sich und andere zu übernehmen.“ (M. Rollin, S.54-55)

Zurück zu den Kindern mit SSES: Diese befinden sich in einer für sie und ihr Umfeld mehr oder weniger stark belastenden Situation, sie erfüllen meiner Meinung nach nicht die oben genannten Voraussetzungen der Resilienz. Fraglich ist weiter, inwiefern den Kindern wertschätzend und respektvoll begegnet wird, da sie durch ihr „Nicht-Können, ihr Anders Sein“ wenig Vertrauen in ihr eigenes Können oder ihre Fähigkeiten entwickeln können. Sie werden überwiegend nur ausgebeSSERT oder gar kritisiert. Durch die logopädische Therapie sollten sich diese Fakten allerdings ändern.

2.3. Logopädie und Spezifische Sprachentwicklungsstörungen/SSES

Die Logopädie beschäftigt sich im Allgemeinen mit Diagnostik und Therapie von Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen bei Menschen jeden Alters. Ich arbeite in meiner Praxis fast ausschließlich mit Kindern von 0-6 Jahren, wobei ein Großteil sogenannte Spezifische Sprachentwicklungsstörungen, kurz SSES genannt, aufweist.

2.3.1. Definition SSES - Spezifische Sprachentwicklungsstörungen

Man unterscheidet zwischen allgemeiner und spezifischer Sprachentwicklungsstörung, wobei man hier kausal und nicht symptomatisch differenziert. Das bedeutet, dass die im Folgenden erläuterten Symptome bei beiden Arten der Störung auftreten, jedoch im Falle der spezifischen SES ohne primäre Beeinträchtigung wie Hörstörungen oder ähnliche sensorische Beeinträchtigungen, keine neurologischen Schäden oder mentale Retardation. (vgl. W. Wendlandt 2006, S.52 bzw. E. Thallinger 2008)

2.3.2. Symptome einer SSES:

- + durchschnittliche nonverbale Intelligenz
- + verspäteter Sprechbeginn
- + verzögerter, inkonsistenter und desynchronisierter Verlauf der Sprachentwicklung
- + 6% Mädchen, 8% Buben
- + Störungen der Artikulation / phonologische Störungen
- + Störungen der Grammatik (als Leitsymptom kann der Dysgrammatismus jahrelang dominieren)
- + Störungen der Ebene der Wortbedeutung und des Wortschatzes (Sprachverständnis)

(vgl. E. Thallinger 2008)

Begriffserklärungen:

Artikulationsstörungen: Die Artikulationsfähigkeit beginnt bereits damit, dass ein Kind in unterschiedlichen „Tonfällen“ zu schreien beginnt, um seine Bedürfnisse auszudrücken. Etwas später beginnt das Kind seine „es umgebende Sprache bewusster wahrzunehmen und plappernd zu imitieren. Dabei verwendet es meist diejenigen Konsonanten zuerst, die im vorderen Mundraum gebildet werden (m, n, b, p, l, t, d, f, w) in der Verbindung mit den Vokalen (a, e, i, o, u). Danach werden die Konsonanten im hinteren Mundraum (k, g, ch, r) und erst später Lautverbindungen (bl, kl, kr, kn, br, tr) und Zischlaute (s, sch, ch, z) erlernt.“ (A. Rotman et al 1999, S.13-14)

Phonologische Störungen: Darunter werden Aussprachestörungen verstanden, die nicht aufgrund von mangelnden mundmotorischen Fähigkeiten entstanden sind, sondern vielmehr aufgrund fehlender auditiver Differenzierungsfähigkeit ähnlich klingender Laute (z.B. s-sch-ch-f, d-g, r-h-l, etc.). Dadurch wird für zwei oder mehrere Laute nur ein motorisches Programm geschrieben, welches von den Kindern gesprochen wird. (vgl. A. Fox 2008)

Störungen der Grammatik: Zur Grammatik gehören „der Gebrauch von „ich“, die verschiedenen Endungen der Verben (gehe, gehst, geht, etc.), Zeitformen (ging, werde gehen), Pluralformen (Bälle, Tiere, etc.), Fragesätze (Wo? Wann? Was? Wie? Warum?), Präpositionen (auf, an, neben, unter, etc.), Satzkombinationen mit „und“ und schließlich Nebensätze (weil, nachdem, obwohl, etc.).“ (A. Rotman et al 1999, S.14)

Störungen des Sprachverständnisses: Aufgrund der Verknüpfung von Situation und unmittelbar angewandter Sprache kann das Kind Sprachverständnis entwickeln, wobei dieses zuerst Bezeichnungen für Gegenstände und Namen, danach Verben und erst viel später Adjektive und Präpositionen beinhaltet.

(vgl. A. Rotman et al 1999, S. 13ff)

2.3.3. Ursachen einer SSES

Im Einzelfall sind die Ursachen nicht immer ganz klar erkennbar, jedoch hat die linguistische Forschung herausgefunden, dass bei der Entstehung einer SSES folgende Parameter eine wichtige Rolle spielen:

- + spezifische sprachliche Systemschwäche
- + Defizite in der generellen Informationsverarbeitung (sprachliches Arbeitsgedächtnis) die Informationsverarbeitung läuft zu langsam ab, außerdem ist die Speicherkapazität zu gering
- + rhythmisch-prosodisches Defizit
- + Auffälligkeiten im Spielverhalten (Wiederholung gleicher Spielhandlungen, häufig kurze Spielsequenzen, unbegründete Handlungsabbrüche, Probleme im Fiktionsspiel)

(vgl. E. Thallinger 2008, B. Beier 2010, F. Kaiser Feuerlein 2008)

2.3.4. Überblick über den Entwicklungsverlauf:

Die Entwicklungswege sind unterschiedlich, denn bis zum Alter von 24 Monaten kann man bei einem aktiven Wortschatz von weniger als 50 Wörtern sowie keinerlei vorkommender Wortkombinationen nur vom sogenannten „late talker“ sprechen. Hier erst entscheidet sich bis zum Alter von 36 Monaten, welche Richtung die Entwicklung des Kindes tatsächlich nimmt: kommt es zum Aufholen bis zum 36. Lebensmonat, spricht man von den Kindern als „late bloomer“, holen diese Kinder nicht auf, erhöht sich das Risiko für eine SSES. In der Folge kommt es bei den „late bloomern“ zu einer weiterhin unauffälligen Entwicklung oder die Probleme treten erst im Schulalter wieder in den Vordergrund, es findet also eine sogenannte „illusory recovery“ statt. Bei den SSES-Risikokindern kommt es in weiterer Folge zu persistierenden Problemen bezogen auf sprachliche Leistungen, Schriftsprache und Sozialverhalten. (vgl. E. Thallinger 2008, B. Zollinger 1997). Tatsache ist, dass die Hälfte aller „late talker“ später eine SSES ausbildet und daher eine möglichst frühzeitige Erkennung unabdingbar ist.

Sosehr in der Fachliteratur auf die Grammatikentwicklung, Spielentwicklung, Sprachverarbeitung und –verstehen eingegangen wird, sowie darauf verwiesen wird, dass es weiter zu Auffälligkeiten im Sozialverhalten kommt, sowenig findet man Hinweise auf Veränderungen in der Persönlichkeitsentwicklung der Kinder während oder durch logopädische Intervention. Doch ich finde gerade die Frage besonders spannend, ob hier eine weitere, bisher noch nicht festgestellte Wirkweise der logopädischen Therapie liegt.

2.4. Glücksforschung

In den letzten Jahren gab es geradezu einen Boom in Richtung Glücksforschung, nicht nur in der Fachliteratur aus den Bereichen der Sozialwissenschaft, Psychologie (Positive Psychologie), Philosophie, Physiologie, Neurologie und Ökonomie (Quelle Wikipedia), sondern auch für Laien und Interessierte wurden massenhaft Bücher und Ratgeber zum Thema Glück, Glücksempfinden, glückliche Kinder, etc. publiziert. Diese Entwicklung ist wahrscheinlich für die wenigsten, die mit Kindern arbeiten, unentdeckt geblieben.

In der Literatur zum Thema Glücksforschung werden die unterschiedlichen Aspekte der Kindheit beleuchtet, die Voraussetzung für mehr Glück oder Lebenszufriedenheit im späteren Erwachsenenleben darstellen. Hier ist mir ganz besonders das Buch von Prof. Dr. Gerald Hüther und Cornelia Nitsch „Wie aus Kindern glückliche Erwachsene werden“ aufgefallen. Aber auch viele andere namhafte Autoren aus den Bereichen der Hirnforschung wie beispielsweise Manfred Spitzer, Psychotherapeuten wie Manfred Stelzig oder Andreas Salcher aus dem Bereich der Betriebswirtschaft haben sich dem Thema im weiteren Sinn aus unterschiedlichen Perspektiven genähert.

Dass Kinder ein Anrecht auf Glück haben, wurde schon 1959 von der UNO in der Kinderrechtserklärung festgehalten, stellt sich jedoch noch immer die Frage, was denn Glück eigentlich sei.

2.4.1. Definition Glück / Lebenszufriedenheit

Wichtig erscheint in der Literatur die Definition, die je nach Ursprung – psychologisch, philosophisch, soziologisch - stark variiert. Häufig wird Glück mit Zufriedenheit und/oder Wohlbefinden gleichgesetzt, obwohl dies nicht ganz stimmt. Anton Bucher beispielsweise hebt hervor, dass es für „Glück“ im Englischen oder Französischen unterschiedliche Ausdrücke mit ebenfalls unterschiedlicher Bedeutung gibt. Die Wurzeln des Wortes „Glück“ sind Mittelhochdeutsch („Gelukke“), worunter man gelingen oder erreichen verstanden hat. Dies hat wenig mit unserem heutigen Wortverständnis zu tun. In England wird nach wie vor zwischen „luck“ und „happiness“ unterschieden, also einem Zufallsglück und einem allgemeinen Zustand von glücklich sein. Man spricht daher im Deutschen auch besser von Lebenszufriedenheit.

Im Deutschen wird über das Verb differenziert, also „Glück haben“ oder „glücklich sein“. Hierbei wird also auf einen momentanen oder länger andauernden Zustand eingegangen. Durch Einbeziehen der Zeit lassen sich die Begrifflichkeiten besser trennen. (vgl. E. Fritz-Schubert 2008, S.48)

Anton Bucher fasst folgendermaßen zusammen: „Glück lässt sich zwar von Zufriedenheit und Wohlbefinden unterscheiden, fließt aber in diese Befindlichkeiten hinein.“, ... „denn Glück ist etwas Subjektives“. (A. Bucher 2008, S.79) Lebensqualität ist ein Begriff, der den Grad des Wohlbefindens von Einzelnen oder einer Gruppe beschreibt. Dazu tragen Faktoren wie Wohlstand, Bildung, Berufschancen, sozialer Status, Gesundheit etc. bei.

Die WHO definiert den Begriff folgendermaßen: „Lebensqualität ist die subjektive Wahrnehmung einer Person über ihre Stellung im Leben in Relation zur Kultur und den Wertsystemen in denen sie lebt und in Bezug auf ihre Ziele, Erwartungen, Standards und Anliegen.“ (vgl. Wikipedia)

2.4.2. Soziologische Glücksforschung

Die soziologische Glücksforschung versucht durch Befragungen die Umstände oder Bedingungen, die mehr oder weniger glücklich machen, herauszufinden. Kritisch betrachtet man nach wie vor die Tatsache, dass man durch die Befragungen keine kausalen Zusammenhänge erfährt, also ob zuerst das Glück da war oder dessen Begleitumstände. Interessant ist v.a. die Erkenntnis, dass mit steigendem Lebensstandard eine geringere Bereitschaft, sich als glücklich zu bezeichnen, vorhanden ist. (vgl. Wikipedia)

2.4.3. Psychologische Glücksforschung

Die Psychologie bemüht sich um die Messbarkeit des Glücks, allerdings ist diese noch mit zahlreichen Fehlerquellen behaftet. Fest steht, dass Glück gesund macht (vgl. Anton Bucher 2008, S.59). Auch die Wirtschaft hat dies schon erkannt, denn glückliche Menschen sind produktiver. Glück bewahrt vor depressiven Verstimmungen und nährt den Optimismus. So sollte man natürlich auch in der Erziehung von Kindern diesen Faktor berücksichtigen –denn wie die Glücksforscherin Sonya Lyubomirski in ihrer Glücksformel festhält, ist Glück auch veränderbar und nicht ausschließlich genetisch determiniert sowie durch die Lebensumstände bestimmt. Sie hat festgestellt, dass wir v.a. durch unser Aktivitätsspektrum das Glück beeinflussen können.

2.4.4. Die Kernkompetenzen nach Hüther

In meiner hier vorliegenden Arbeit habe ich mich an das von Prof. Dr. Gerald Hüther und Cornelia Nitsch geschriebene Buch als Vorlage für die Befragung zu mehr Lebenszufriedenheit/Glücksempfinden gehalten. Die beiden Autoren haben zusammen viele Anregungen, Ideen und Spiele unter dem Aspekt der Förderung der vier Kernkompetenzen, nämlich Vertrauen, Begeisterung, Aktivität und Verantwortung, herausgesucht. Diese Kompetenzen sind grundlegend wichtig, um zu einer starken, resilienten Persönlichkeit heranzureifen, die auch im erwachsenen Leben Zufriedenheit und Glück empfinden kann.

Vertrauen als Kernkompetenz bedeutet nicht nur an sich selbst, sondern auch an das Leben glauben. G. Hüther und C. Nitsch schreiben, sich selbst zu entdecken ist ein lebenslanger Lernprozess, der jedoch schon vor der Geburt beginnt. Intra- und extrauterine Körpererfahrungen vermitteln dem Baby ein erstes vages Gefühl von sich selbst. Obwohl das „Ich“ als Wort noch unbedeutend ist, so führen die wichtigen Körpererfahrungen dennoch schon dazu, dass das Baby das Gefühl bekommt, jemand zu sein, etwas zu können. Angefangen von motorischen Unternehmungen wie greifen, halten, anstoßen, bis hin zu lächeln oder brabbeln. All dies führt zu einem Konzept der Selbstwirksamkeit und vertraut dabei auf eine unterstützende Umgebung, die jedoch im Hintergrund bleibt, das Kind seine eigene Kraft entdecken lässt aber gegebenenfalls auch die nötigen Grenzen setzt. Kinder, die diesen Freiraum des aktiven Entdeckens nutzen können, kommen aufgrund ihrer Erfolgserlebnisse zu einem positiven Lebensgefühl. Denn nur wer durch eigene Anstrengungen Aufgaben löst, etwas aus eigener Kraft schafft, kann im späteren Leben Probleme lösen, entwickelt Selbstsicherheit und Selbstvertrauen. Das Vertrauen in die eigene Kompetenz erwächst aus der Erfahrung, Dinge zu bewirken, aber auch daraus, dass man das dem Kind zugetraut. Wie sehr eine ängstliche Haltung das Lernen hemmt, ist ja allgemein bekannt. Ein gutes Klima, bestehend aus Ruhe, Gelassenheit, liebevollem Interesse und Zuversicht ermöglicht die Entwicklung neuer Handlungsstrategien. Nur wer verunsichert und ängstlich ist, kann sich nicht weiter entwickeln, sondern nur auf bereits eingespielte, alte Muster und Kompetenzen zurückgreifen.

Begeisterung als nächste Kernkompetenz bedeutet, offen auf die Welt zugehen, die Welt entdecken wollen – die Voraussetzung für Lust am Lernen. Dafür braucht es aber auch Anreize einerseits, Entspannung andererseits. Auf ein ausgewogenes Maß an Reizangeboten kommt es an, denn bei Reizüberflutung entstehen negative Gefühle. Diese Gefühle beim Einspeichern von Wahrnehmungen sind allerdings enorm wichtig für das Lernen. „Wer positiv gestimmt ist, nimmt die Welt entspannter wahr, geht angstfreier, kreativer darauf zu – eben offen für Neues“ (G. Hüther/C. Nitsch 2008, S.147)

Aktivität als dritte Kernkompetenz steht dafür, das Leben selbst in die Hand zu nehmen. Auf einem sicheren Boden, genährt von Selbsterfahrungen, sollen Kinder sich nun bewusst daran machen, ihren Alltag zu gestalten. Dazu bedarf es vieler Gelegenheiten, „Engagement zu zeigen, sich lustvoll und engagiert an neue Aufgaben zu wagen, Probleme in Eigenregie zu lösen.“ (G. Hüther, C. Nitsch 2008, S.158) Kinder müssen ermutigt werden, selbst aktiv zu gestalten, quasi ihre eigene Handschrift zu entwickeln. Kreativität und Einfallsreichtum sind gefragt. Kinder sollen unabhängig werden, alleine Probleme lösen können – dafür benötigen sie Anerkennung und Mut, Interesse aber auch Unterstützung indem man im Hintergrund bleibt, das Kind mal alleine versuchen lässt, denn Probleme machen erfinderisch! Denn Gestaltungslust und Kreativität fordern dazu auf, dass man Pläne schmiedet – ein wichtiger Lernschritt, um Strategien zu entwickeln. Manchmal lassen sich Pläne besser umsetzen, wenn man genauer hinsieht und vorher darüber nachdenkt.

Verantwortung nennen die Autoren G. Hüther und C. Nitsch als vierte und letzte Kernkompetenz – Verantwortung für sich und andere. Intensives Empfinden von Freude und Glück kann man nur, wenn man sich auf andere einlässt. Durch alles Erlebte und die darauf folgenden Reaktionen entwickeln Kinder Mitgefühl, Umsicht, Takt, Höflichkeit, Menschlichkeit etc. Viele dieser Fähigkeiten machen die emotionale Intelligenz aus, das bedeutet, dass man Denken und Fühlen zusammenbringen kann. Gerade diese Kompetenz ist im Leben wirklich wichtig, um Erfolg zu haben. Frühe Prägungen wie die Entwicklung des Urvertrauens durch eine sichere Bindung sind hier ebenso ausschlaggebend wie die weitere Unterstützung in der emotionalen Entwicklung durch das eigene Vorbild und die Vermittlung von Werten. Verantwortung ist für ein funktionierendes Zusammenleben erforderlich, wobei es verschiedene Bereiche gibt: Verantwortung für sich selbst, für die Familie, Haushalt, Tiere, aber auch für die Gesellschaft. Kinder sollen mit ihrer zunehmenden Selbstständigkeit an ihre wachsende Verantwortung herangeführt werden. Im Spiel und durch Vorbilder lernen Kinder am besten, durch emotionale und soziale Erfahrungen mit sich selbst und mit anderen zurechtzukommen.

2.5. Forschungsfrage

2.5.1. Logopädie und Glücksforschung

Kinder mit SSES (spezifischer Sprachentwicklungsstörung) sind meist sehr schüchtern, zurückgezogen, nahezu passiv. Kommunikation/Interaktion braucht jedoch Interesse und Aktivität von beiden Kommunikationspartnern. Dies stellt oft schon die erste Hürde für viele Menschen – Eltern, Geschwister und andere Bezugspersonen – dar, um mit einem Kind mit SSES in Interaktion zu treten, zu spielen. Dadurch wiederum werden diese Kinder noch mehr isoliert und ins Außenseiterdasein gedrängt. Basis für Zufriedenheit, Freude und somit Glück liegt jedoch im Kontakt zu anderen – die positive Spiegelungsfähigkeit, das Wiedererkennen des Selbst im Anderen.

Ludwig Wittgenstein sagte einmal „Die Grenzen meiner Sprache sind die Grenzen meiner Welt“. Tatsächlich ist Sprechen mehr als nur die eigene Welt, es bedeutet auch, die Welt des Anderen zu erfahren. Man kann mittels Sprache über nicht vorhandene, abstrakte Dinge reden, diskutieren oder streiten, aber man kann sich verbal auch einigen, gemeinsam einen Konsens finden. Sprache und Sprechen sind für viele Menschen so selbstverständlich, dass man sich ein Leben ohne diese Möglichkeit des Austausches kaum vorstellen kann. Ältere Menschen haben oft als Folge eines neurologischen Geschehens mit Sprachstörungen zu kämpfen, viele davon meinen, sie hätten nie gedacht, wie schlimm das sei. Erst danach hätten sie gemerkt wie sehr man isoliert wird, welchen sozialen Rückzug der Sprachverlust bedeutet. Für Kinder mit spezifischer Sprachentwicklungsstörung hat dies noch viel weiter reichende Folgen.

Sprechen lernen ist der Beginn der Erinnerung – Bilder, Gedanken, Gefühle, unterschiedlichste Eindrücke bleiben uns aus unserer Kindheit in Erinnerung. Oft stellen diese Erinnerungen im Alter immer noch starke Wurzeln dar, aus denen wir Kraft ziehen können, die uns stärken.

Aus den vielen Momenten unserer Kindheit, in denen wir lachen, weinen, spielen, uns langweilen, aus diesen vielen Puzzleteilen entwickelt sich unsere Persönlichkeit. Die Glücksforschung interessiert sich

nun v.a. dafür, wie Eltern ihre Kinder zu starken Persönlichkeiten, die auch Enttäuschungen gut verkraften, erziehen können. Ich stütze mich hierbei v.a. auf das schon erwähnte Buch „Wie aus Kindern glückliche Erwachsene werden“ von Prof. Dr. Gerald Hüther und Cornelia Nitsch. Darin werden unendlich viele Spielanregungen und Ideen geliefert, wie man sein Kind altersgerecht und mit Freude am Spiel fördern kann, ohne in den mittlerweile weit verbreiteten Aberglauben des Förderdrillwahns zu verfallen. Es geht darum, sein Kind so anzunehmen, wie es ist. Zu wissen, was Entwicklung bedeutet – und was diese fördert bzw. hemmt.

Um aus Kindern glückliche, zufriedene Erwachsene werden zu lassen, gehören viele Dinge dazu. Als Voraussetzung für diese Entwicklung werden von G. Hüther und C. Nitsch die Kompetenzen Vertrauen, Begeisterung, Aktivität und Verantwortung genannt. „Ein Kind braucht für seine Persönlichkeitsentwicklung wichtige Kernkompetenzen. Diese grundlegenden Fähigkeiten sind es, die ein Kind zu einem glücklichen Menschen machen. Entscheidend für die Entwicklung dieser Fähigkeiten sind nicht vorrangig die Gene, sondern das „Betriebsklima“, der Kulturkreis, die Familie, so die neuesten Ergebnisse der Hirnforschung. Fähigkeiten, innere Einstellungen und Haltungen entwickelt ein Kind durch seine emotionalen Beziehungen zu geliebten Menschen und einen ununterbrochenen Austausch emotionaler Signale mit ihnen.“ (G. Hüther, C. Nitsch 2008, S. 120) Diese Kompetenzen werden im Alltag spielerisch geübt und gefördert, es wird deutlich, wie sehr sie ineinander greifen, das heißt, wie sie sich gegenseitig bedingen.

2.5.2. Ansätze in der logopädischen Therapie

In der logopädischen Therapie bei Kindern mit SSES werden die richtige Umgebung und der richtige Moment für Sprachzuwendungen gezeigt und mit Eltern erarbeitet. In den therapeutischen Settings geht es um kommunikative, konzeptuelle und symbolische Kompetenzen, Sprachverarbeitung und Sprachverstehen, sowie Sprachgebrauch und Sprachproduktion.

Die kommunikativen Ansätze zielen „auf die Steigerung der kommunikativen Fähigkeiten durch Optimierung der Sprachlehrsituationen, während die inputspezifischen Ansätze Stagnationen im Spracherwerb durch gezieltes Anbieten hochspezifischer Sprachinformation überwinden“ wollen. (D. Möller, M. Spreen-Rauscher 2009, S.5)

Eingepackt sind diese Ansätze in eine gezielte Spieltherapie, wobei nebst der sprachlichen Kompetenz durch liebevolle Zuwendung die allgemeine Lust auf Lernen gesteigert werden sollte, so meine Vermutung. Denn Kinder lernen von ihren Bezugspersonen – „die frühesten Erfahrungen entscheiden darüber, wie wohl oder unwohl sich ein Kind lebenslang in seiner Haut fühlen wird“ (G. Hüther, C. Nitsch 2008, S.31). Gerhard Roth sagt, dass „das limbische System, das Affekte, Gefühle und Motivation vermittelt, (...) der eigentliche Kontrolleur des Lernerfolgs“ wäre. Aber gereizte Erwachsene, Langeweile, Unterforderung sowie Furcht und ununterbrochenes Korrigieren von Fehlern dämpfen die dem Gehirn innewohnende Neugier und somit die Lust, Neues zu erfahren. (A. Rigos 2003, S.40)

Durch die logopädische Therapie soll das Interaktionsungleichgewicht wieder ins Lot gebracht werden. Aufgrund der sprachlichen Probleme stehen die meisten Eltern unter dem Druck, wie man mit einem solchen Kind kommunizieren und interagieren soll, das alleine handelt und nicht fähig ist, über diese Handlungen zu sprechen. Je älter Kinder mit SSES sind, umso größer ist auch die Dissoziation

zwischen sprachlichem und allgemeinem Entwicklungsstand. Folglich kommt es zu einer Unsicherheit auf beiden Seiten der Kommunikationspartner. (vgl. B. Zollinger, 1997, S.123)

In der Therapie ist es besonders wichtig, eine vertrauensvolle Umgebung zu schaffen, und den Kindern (aber auch den Eltern) den Druck zu nehmen, ihnen die Möglichkeit zu schaffen, sich neu zu orientieren. Wie schon beschrieben, erleben Kinder mit SSES viele Sprachsituationen mit Erwachsenen und Gleichaltrigen als Belastung. Durch den andauernden negativen Stress werden Versagensängste geschürt. Psychosomatische Beschwerden oder gar die Entwicklung psychiatrischer Krankheitsbilder habe ich schon erwähnt. Eine weitere Folge sind unterschiedliche Verhaltensmuster, die ich in all ihren Formen aus meiner Praxis kenne. Ard Nieuwenbroek beschreibt sie in den folgenden Typen: das abhängige Kind, dem Eltern – in erster Linie die Mutter, aber manchmal auch ein älteres Geschwister - vieles abnehmen. Meist erwecken diese Kinder starkes Mitleid bei anderen. Das verschlossene Kind, das sich noch mehr in sich zurückzieht, wenn man versucht, an es heranzukommen. Um Versagensangst zu kaschieren, kehren manche Kinder jedoch ihr Verhalten ins Gegenteil um und zeigen sich frech, spielen ständig den Clown. Nieuwenbroek beschreibt drittens das gehandicapte Kind, das ein Verhaltensmuster anerzogener Hilflosigkeit an den Tag legt. Diese Kinder sehen meist fragend auf oder fragen sogar lautsprachlich nach, obwohl sie die Antwort eigentlich bereits wissen, sich jedoch nicht zutrauen.

Ein wichtiger Teil der Therapie ist es, positive und negative Reaktionen ins Gleichgewicht zu bringen, damit die Versagensängste wieder abgebaut werden können, und sich das Kind langsam ein neues Bild von sich selbst machen kann. Hier müssen die Eltern und das gesamte Umfeld des Kindes miteinander am selben Strang ziehen. Selbstverständlich ist es „... nicht zu vermeiden, dass Kinder zu Hause neben lobenden Worten auch Ablehnung und Verbote zu hören bekommen. Das gehört ganz einfach zum Erziehungsprozess.“(A. Nieuwenbroek 2004, S.115). Dennoch ist gerade meist bei Kindern mit SSES dieses Verhältnis noch deutlicher ins Negative verschoben. Das Feedback ist meist negativ sach- oder personenbezogen (z.B. „du musst das besser/richtig/anders sagen“, „das war schon wieder falsch“, du bemühst dich nicht genug/bist faul“). Im Idealfall kann es in positives sach- und personenbezogenes Feedback umgewandelt werden (z.B. „toll gemacht“, „du bist ein Schatz“)

Um es noch einmal kurz zusammenzufassen: „Geschehnisse erzeugen Gedanken, diese bestimmen die Gefühle, die ihrerseits das Verhalten prägen.“ (A. Nieuwenbroek 2004, S.128)

2.5.3. Fragestellung

Viele der Kinder, die mit großen sprachlichen Problemen zu mir in die Praxis kommen, erlebe ich anfangs als sehr schüchtern, zurückhaltend, ängstlich und manchmal sogar traurig. Die logopädische Förderung holt das Kind auf seiner Ebene ab. Es kommt zu keinen Überforderungen oder einem „muss“, keinem Druck. Ein positives Klima ist vorrangig, das Spiel steht im Mittelpunkt – und dabei wird durch viel positive Verstärkung, durch Spiele, die stark machen, nicht nur die Sprache sondern auch das Selbstwertgefühl gefördert. David Friedrich Schleiermacher befasste sich ebenfalls mit dem Spiel, und meinte, dass man es mehr wertschätzen müsste, da nur im Spiel die Kinder die Zeit vergessen und so Flow erfahren, woraus Glück resultiert. Der Psychologe und Glücksforscher Mihaly Csikszentmihalyi prägte den Begriff „Flow“, ein Zustand von positiver Aktivierung und gleichzeitiger Anspannung. Er meint, dass Flow nicht mit Glück gleichzusetzen wäre, sondern vielmehr, dass Glück ein Beiprodukt aus Flow-Erfahrungen sei. Auch Maria Montessori hatte Flow an Kindern beobachtet

und bemerkte dazu, dass Kinder, wenn sie aus dem Flow heraustreten, mit dem Ausdruck eines glücklichen Menschen lächeln.

Die Spiele, die aus Kindern glückliche Erwachsene werden lassen, wie G. Hüther und C. Nitsch es beschreiben, sind auch in der logopädischen Therapie gängige Bestandteile. Denn: es gibt kein Spiel, also keinen Austausch, ohne zu kommunizieren. Bisher hatte ich allerdings nur den sprachlichen Aspekt vordergründig im Auge, wenn ich mit den Kindern gespielt habe. Dass es dabei eine mögliche zusätzliche Wirkweise in Bezug auf die vier Kernkompetenzen für mehr Lebenszufriedenheit gibt war mir bis dato nicht bewusst, obwohl ich sehr häufig im Verlauf der Therapie eine Veränderung im Auftreten der Kinder beobachtet habe.

Dies möchte ich zum Ausgangspunkt meiner Fragestellung nehmen – mittels Fragebogen (Expertenbefragung) werden die Eltern und die jeweils zuständige Kindergartenpädagogin vor und nach der Therapie (nach 20 Einheiten) bezüglich der Kernkompetenzen Vertrauen, Begeisterung, Aktivität und Verantwortung sowie zu Veränderungen im Spielverhalten und der Sprache befragt. Meiner Meinung nach werden die 4 Kompetenzen in den logopädischen Einheiten spielerisch gefördert, sowie auch die Qualität der Interaktion im Spiel nebst den sprachlichen Fertigkeiten zunimmt.

Fragestellung:

Kommt es zu einer Verbesserung aller Kompetenzen nach Gerald Hüther und Cornelia Nitsch bei einer gleichzeitigen Verbesserung der Sprache und des Spielverhaltens?

Nebenfrage: Gibt es einen Unterschied in der Einschätzung durch Mütter, Väter/Eltern und Kindergartenpädagoginnen?

Hypothese:

Meiner Ansicht nach verbessern sich alle vier Kernkompetenzen während der logopädischen Therapie bei Kindern mit SSES. Weiter gehe ich davon aus, dass die Wahrnehmung der Kindergartenpädagoginnen von der Wahrnehmung der Eltern abweicht, da sich Kinder in der Gruppe möglicherweise anders verhalten als zu Hause und somit noch stärker auffallen könnten.

Wilhelm von Humboldt sagte „Die Sprache gleicht dem im Stein schlummernden Feuerfunken. Ehe man gelernt hatte ihn hervorzulocken, schien sein Dasein nur durch ein Wunder erklärlich. Einmal entzündet, pflanzte er sich mit unglaublicher Leichtigkeit fort.“

3. METHODIK

Die Kernfrage meiner Thesis war, die mögliche zusätzliche Wirkungsweise der logopädischen Therapie bei Kindern mit SSES nachzuweisen bzw. zu widerlegen. Daher wurden die Ergebnisse der Befragungen zum Zeitpunkt 1, also dem Therapiebeginn, und dem Zeitpunkt 2, also der 20. Therapieeinheit, verglichen. Die Gegenüberstellung fand sowohl jeweils innerhalb der Gruppe der Mütter, der Väter, der Kindergartenpädagoginnen sowie der der Eltern gemeinsam statt.

3.1. Beteiligte:

Versuchspersonen: Bei den Versuchspersonen handelt es sich um zehn Kinder (acht Buben, zwei Mädchen) mit einer spezifischen Sprachentwicklungsstörung (siehe Definition in der Einleitung) untersucht, wobei alle zehn Kinder zu Beginn der Therapie im Alter zwischen 3, 5 Jahren und 4, 5 Jahren waren. Der Kindergarten wurde von allen bereits seit einigen Monaten besucht, keines der Kinder bekam zusätzliche Förderung oder Therapie wie Ergotherapie, Frühförderung o.ä.

Die Zuweisung der Patienten erfolgte in allen Fällen ausschließlich durch den Kinderarzt, wobei die Probleme in der Sprachentwicklung sowohl den Eltern selbst als auch im Kindergarten bereits aufgefallen waren.

Keines der Kinder zeigte Probleme bzgl. Hören oder Sehen, die motorische Entwicklung war bei allen unauffällig.

In Bezug auf die Sprache war in allen Fällen ein leicht eingeschränktes Sprachverständnis nachweisbar, sprachlich-expressiv verfügten die Kinder vorwiegend nur über einzelne Wörter und Lautmalereien, Satzbildung war wenn überhaupt nur in schwer dysgrammatischer Form möglich. Die Aussprache war ebenfalls bei allen Untersuchten von phonologischen Problemen mittleren und schweren Grades geprägt. Ein Phonem ist das kleinste bedeutungsunterscheidende Element, welches nicht von anderen, ähnlichen Phonemen unterschieden werden kann. Dadurch bildet sich nur ein lautsprachliches Element für 2 oder mehrere Phoneme aus.

Befragte: Für die Befragung wurden zwei Expertengruppen ausgewählt:

Eltern: Um das Thema Logopädie bei Kindern mit SSES und einen möglichen Zusammenhang mit den von Prof. Hüther beschriebenen Kernkompetenzen für Glücksempfinden/Lebensqualität zu erforschen, wurden von mir die Eltern dazu mittels Fragebogen befragt. Wichtig war hier die getrennte Befragung von Vätern und Müttern, um zu sehen, ob es einen Wahrnehmungsunterschied des Kindes innerhalb der Familie gibt. Da allerdings in allen Fällen ausschließlich die Mütter mit den Kindern zur logopädischen Therapie gekommen sind, mussten die Fragebögen für die Väter immer mitgegeben werden. Ob nun zu Hause ein gemeinsames Absprechen bzgl. der Kompetenzen stattgefunden hat, konnte dadurch nicht ausgeschlossen werden.

Kindergartenpädagoginnen: Zusätzlich wurden die betreuenden Kindergartenpädagoginnen gleich den Eltern befragt. Eine Nebenfragestellung lautete, ob ein Unterschied in der Wahrnehmung der Kinder zuhause und innerhalb der Gruppe besteht.

3.2. Behandlung:

Alle Kinder wurden in der gleichen Weise logopädisch gefördert. Die logopädische Therapie richtet sich in erster Linie nach den Interessen und Möglichkeiten des Kindes, das bedeutet, das Kind wird dort abgeholt, wo es steht. Für alle Kinder standen Wortschatz und Sprachverständnis im Vordergrund, gefolgt durch die Anbahnung einfacher Satzstrukturen sowie Aufbau komplexer syntaktischer Strukturen. Bezüglich der Aussprache, die ebenfalls in allen zehn Fällen unvollständig, schwer verständlich oder inkorrekt war, wurde in den letzten Therapiestunden (ca. ab der 15. Therapieeinheit) gearbeitet, wobei dies in erster Linie ein phonologisches Training war.

Zum logopädischen Setting in meiner Praxis ist es üblich, dass ich die Kinder im Warteraum abhole. Meist erfolgt dies mittels ritueller Begrüßung durch meinen Therapiehund Nico (er bringt begeistert Hausschuhe und Spielsachen, begleitet durch freudiges wedeln) und mich (begrüßen und hervorheben einer aktuellen Besonderheit des Kindes wie z.B. ein mitgebrachtes Kuscheltier, Socken oder T-Shirt, etc.). Anschließend gehe ich mit dem Kind in den Therapieraum, nach wenigen Stunden, meist ab der zweiten oder dritten Therapieeinheit, bleibt die Mutter im Wartebereich. Im Therapiezimmer angekommen, darf das Kind ein Spiel auswählen. Wenn das Kind kein Spiel aussuchen möchte bzw. sich nicht getraut, wird ein altersgerechtes und spannendes Spiel (überwiegend Playmobil, da es freie Spielmöglichkeiten bietet und nahezu jeden Themenbereich abdeckt) ausgewählt.

Die Spiele der Praxis sind altersgerecht in einem Regal bzw. Kasten ersichtlich. Meist fällt die Auswahl aber auf eine Kiste mit Autos und Baufahrzeugen bzw. die Brio-Eisenbahn oder auf eine der besagten Playmobilkisten. Was auch immer das Kind sich aussucht, ich passe spontan meinen Therapieplan daran an. Zuerst sind der Wortschatz und überhaupt das freudige Plaudern zum Spiel im Vordergrund. Das Kind muss erkennen, dass es durch lautsprachliche Äußerungen etwas bewirken kann. Das aktive Zuhören und ohne Erwartungsdruck ein positives Gesprächsklima schaffen, sind elementare Therapiebausteine.

Ist der erste Therapieschritt in Richtung Sprachexplosion geschafft, stehen Satzbau mit dem Primärziel Verbzweitstellung und altersentsprechend korrekte Aussprache im Vordergrund. Der Satzbau wird mittels aller nur erdenklich möglichen freien oder auch Regelspiele geübt, für das phonologische Training sind immer nur ganz kurze Sequenzen eingeplant. Das Hauptaugenmerk liegt auf dem Üben zuhause.

Am Ende jeder Therapieeinheit gibt es ein Elterngespräch, das den aktuellen Inhalt der Stunde wiedergibt, sowie den Übungsauftrag für zuhause klärt.

Alle Kinder wurden zu Beginn der Therapie sowie nach der 20. Therapiestunde mittels Fragebögen untersucht, wobei die einzelnen Therapiestunden in einem 4-7-tägigen Abstand abgehalten wurden. Die Eltern werden von Anfang an als Co-Therapeuten angeleitet und mit eingebunden. Diese Aufklärung findet immer zu Beginn der logopädischen Therapie statt und ist Grundvoraussetzung für einen entsprechenden Therapieerfolg. Dabei ist der lustbetonte und spielerische Umgang mit viel positiver Verstärkung oberstes Gebot! Um dies auch zuhause entsprechend umsetzen zu können,

ersuche ich die Eltern nach Möglichkeit jede 3. Stunde zuzusehen oder teilweise mitzugestalten. Dies ist besonders wichtig, um zu sehen, ob die Eltern meine Anleitungen entsprechend umsetzen können, und um Tipps geben zu können, was und in welcher Form man etwas verbessern könnte bzw. worauf sie mehr achten sollten (z.B. positive Verstärkung, corrective Feedback aber kein Tadel o.ä.).

3.3. Design:

Bei dem Design handelt es sich um eine Beobachtungsstudie ohne Kontrollgruppe mit Prä- und Postmessung über Mutter, Vater, Eltern zusammen und Kindergartenpädagogin.

Der Fragebogen (siehe Anhang) wurde von mir selbst, in Anlehnung an die von Prof. Hüther beschriebenen Kernkompetenzen, entworfen, da es keinen entsprechenden standardisierten Fragebogen zu meinem Thema gab. Ergänzend wurden auch noch Fragen zur Spiel- und Sprachentwicklung gestellt, wobei alle einzelnen Items dieser beiden Bereiche aus logopädischen Diagnostik-Mappen entnommen wurden.

Zum besseren Verständnis der Fragen soll das Konzept des Fragebogens für die unterschiedlichen Dimensionen näher erläutert werden. Der gesamte Fragebogen findet sich im Anhang.

Vertrauen: Hier ist sowohl das Vertrauen in sich selbst als auch in andere gemeint. Das wichtigste ist, dass Kinder von Anfang an durch Unternehmungen jeglicher Art (ob motorisch, brabbeln, etc.) aus sich selbst heraus eine Veränderung herbeiführen können und somit ihre Selbstwirksamkeit erfahren. Viel später entsteht daraus das Wort „ich“! Dinge in Bewegung setzen, etwas bewirken können, etwas produzieren stärken die innere Überzeugung des Kindes generell etwas zu können. (vgl. Frage 1) Positive Verstärkung durch Anteilnahme und Aufmerksamkeit seitens der Eltern oder anderer Bezugspersonen festigen dieses Gefühl zusätzlich, es entsteht eine positive Lebenseinstellung. Kann ein Kind auch selbstgestellte Probleme lösen, entwickelt es sich weiter, es nährt gleichermaßen durch seine Selbstwirksamkeit die Selbstsicherheit und das Selbstvertrauen. (vgl. Frage 2 und 3) Hat nun ein Kind auch entsprechende Erfahrungen durch seine Bezugspersonen gemacht, dass man ihm etwas zutraut, wächst der Glaube in die eigenen Fähigkeiten umso mehr. Dennoch ist es wichtig, dass Bezugspersonen auch loslassen können, da eine zu enge Bindung auch einengend sein kann. (vgl. Frage 4) Herausforderungen sind für Kinder sehr wichtig, da sie einerseits lernen sollen, dass sie Aufgaben erfolgreich erledigen können, andererseits ist auch der Umgang mit Misserfolgen unerlässlich, denn nur wer lernt, sich nicht sofort entmutigen zu lassen, kann aus Fehlern lernen und an Krisen reifen.

Begeisterung: Kinder sind von Natur aus Entdecker, ihre Freude daran und ihre Begeisterungsfähigkeit müssen unbedingt unterstützt werden! Offen auf die Welt zugehen bedeutet, die Welt mit allen Sinnen wahrzunehmen und dadurch wiederum die Experimentierlust und Gestaltungsfreude nähren (vgl. Frage 1). Denn wer gerne Neues bestaunt (vgl. Frage 2), kann auch sogenannte Aha-Erlebnisse haben, das bedeutet, dass Muster oder Gesetzmäßigkeiten erkannt werden, neues wird in bereits vorhandenes Wissen integriert. Neugierde und Lernlust zeigen sich auch in den vielen Fragen, die Kinder gerne stellen. (vgl. Frage 3) Ein behutsamer Umgang damit ist unerlässlich, denn wenn frühe Erfahrungen Unsicherheit, Anspannung oder gar Angst mit sich bringen, können unter solchen schlechten Lernbedingungen Erlebnisse nicht richtig verglichen werden, es bleibt nicht im Gedächtnis abgespeichert. Wird ein angenehmes Lernklima geschaffen, arbeiten Kinder mit und

können auch nach einem Missgeschick noch weitermachen. Gleichgültigkeit, Bevormundung, Belehrungen, etc. bringen kindliche Offenheit, Neugier und Begeisterungsfähigkeit zum Stillstand. (vgl. Frage 4)

Aktivität: Aktivität bedeutet nichts anderes, als das Leben selbst in die Hand zu nehmen. Hat ein Kind genügend Selbsterfahrung gesammelt und hat sich mit Begeisterung an Aufgaben oder Experimente herangewagt, kann es auch seinen Alltag bewusster gestalten. Lustvolles gestalten beginnt schon beim Malen, Kneten, bauen, Basteln und ähnlichen Tätigkeiten (vgl. Frage 1). Eine passive Haltung wäre, andere einfach machen zu lassen (vgl. Frage 3), doch heutzutage sind Mündigkeit, Selbständigkeit und Entscheidungsfähigkeit gefragt. Daher braucht es Ermutigung, zu Kreativität und Ideenreichtum. (Denk-)Gewohnheiten in Frage stellen und zu schöpferischem Tun/Denken ermutigen ebnet den Weg zu Problemlösungsorientiertem Denken. (vgl. Frage 2). Manchmal wird diese Entwicklung jedoch gehemmt oder zumindest gebremst durch Angst und Unsicherheit. Kinder lernen lieber auf Nummer sicher zu gehen oder haben auch zu wenige Möglichkeiten, mitzubestimmen. (vgl. Frage 4)

Verantwortung: Aufbauend auf Selbstvertrauen gehen Kinder begeistert daran, die Welt zu entdecken und ihr Leben zu gestalten. Das bietet eine gute Basis dafür, mit sich selbst und anderen gut zurechtzukommen. Verantwortung für sich selbst und für andere ist auch in der heutigen Zeit eine wichtige Tugend. Empathie, also mitfühlen und mitschwingen, bedeutet emotionale Intelligenz. Dazu gehören Umsicht, Mitgefühl, Tat, Höflichkeit, Menschlichkeit (vgl. Fragen 1 und 4). Sich verantwortlich fühlen ist eine Frage der Zuständigkeit. Hier ist nicht nur das Vorbild des/der Erwachsenen gefragt, es müssen auch klare Verantwortlichkeiten, altersadäquat, geschaffen werden. (vgl. Frage 2) Emotionale und soziale Erfahrungen lassen sich gut beim Spielen sammeln. Sie bieten eine Grundlage dafür, wie ein Kind mit sich selbst und mit anderen zurechtkommt. Eigene Gefühle erkennen und einschätzen lernen ist schwierig, doch mit der Zeit lernen Kinder von den Erwachsenen, ihre Gedanken und Gefühle gut auszudrücken, sie können auch Haltung bewahren. (vgl. Frage 3)

Sprache: Hier wurden Items ausgesucht, die sich mit dem sprachlich-expressiven Bereich beschäftigen, wie z.B. die Wortproduktion/Satzbau und somit Grammatik (vgl. Frage 1), der Aussprache und Verständlichkeit (vgl. Frage 2), dem sprachlich-impulsiven Bereich, also dem Sprachverständnis (vgl. Frage 3) und mittels Frage 4 wurde auch noch Sprechfreudigkeit überprüft als auch eine Möglichkeit zur weiteren Grammatiküberprüfung geschaffen, da Kinder nur das von einem Satz nachsprechen können, was bereits als innere Grammatik angelegt ist.

Spielverhalten: Es gibt einen deutlichen Zusammenhang zwischen dysgrammatischer Sprache und dysgrammatischem Spiel. Dies wurde v.a. über die Fragen 1 und 2 abgeklärt. Greift ein Kind fast immer auf dasselbe Spielzeug (Frage 3) kann dies einerseits ein Hinweis auf eingeschränkte Handlungs- und Planungsfähigkeit sein, andererseits hängt dies auch wiederum mit den Kompetenzen Aktivität und Begeisterung zusammen. Die Frage 4 zeigt besonders gut auf, ob das Kind schon in der Lage ist, zusammen mit anderen ein Spiel zu konstruieren, oder ob es lieber alleine für sich spielt.

4. ERGEBNIS

4.1. Vergleich zwischen den Einschätzungen von Mutter, Vater und Kindergartenpädagogin

4.1.1. zum Zeitpunkt 1

In einem allgemeinen linearen Modell wurden die Kernkompetenzen nach Hüther ergänzt durch Items zur Sprach- und Spielentwicklung im Vergleich zwischen den Einschätzungen von Mutter, Vater und Kindergarten untersucht (siehe Abb. 1). Dabei konnte in der Erstuntersuchung kein Unterschied zwischen den drei Sichtweisen in Bezug auf die Kernkompetenzen festgestellt werden, wohl aber bei den Fragen zur Sprache (hier im Detail nur zwischen Mutter und Kindergarten) sowie zur Spielentwicklung (hier zeigen sich signifikante Unterschiede nur im Detail, d.h. Vater vs. Mutter und Kindergarten).

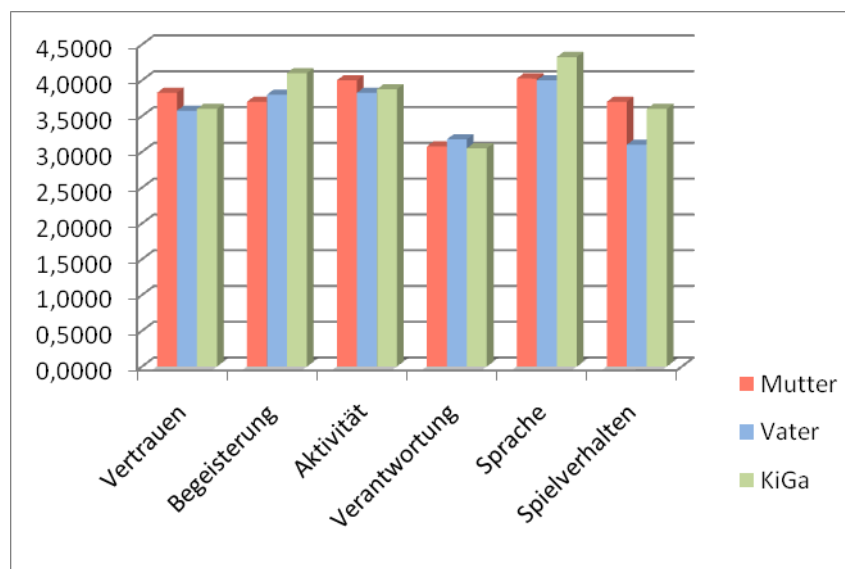


Abb. 1

4.1.2. zum Zeitpunkt 2

In der zweiten Befragung nach 20 Therapieeinheiten konnte kein Unterschied in Bezug auf Vertrauen, Verantwortung, Sprache und Spielverhalten festgestellt werden, jedoch zeigten sich bei den Fragen zur Kompetenz Begeisterung signifikante Unterschiede, die allerdings im Detail nicht mehr erkennbar sind, es zeigt sich nur in einer Steigerung von Mutter auf Vater und weiter auf die Wahrnehmung im Kindergarten. Auch bei den Fragen zur Sprachentwicklung zeigt sich ein signifikanter Unterschied in der Wahrnehmung der Mutter verglichen zu den Wahrnehmungen von Vater und Kindergarten. (siehe Abb. 2)

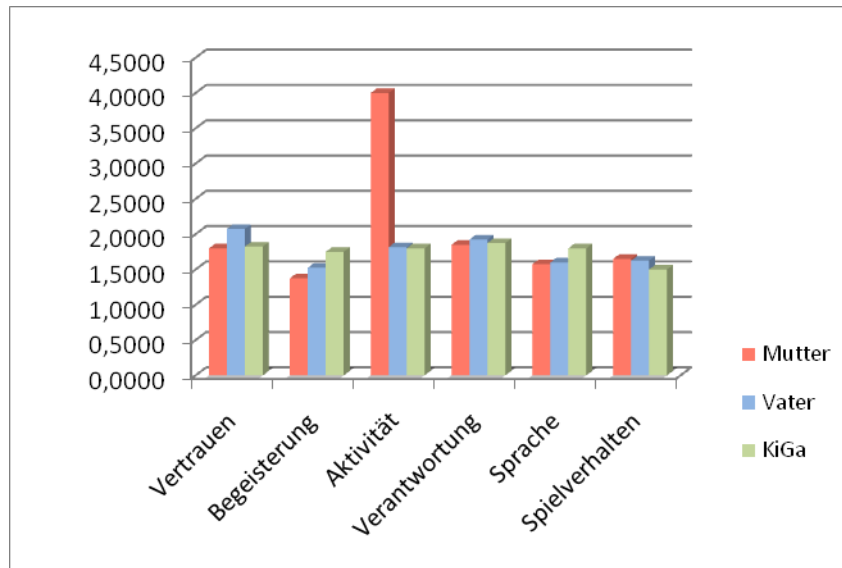


Abb. 2

4.2. Vergleich zwischen den Einschätzungen der Eltern und der der Kindergartenpädagogin

4.2.1. zum Zeitpunkt 1

Hier waren die Kernkompetenzen Vertrauen, Begeisterung, Aktivität und Verantwortung unabhängig voneinander. Sprache und Spielverhalten hängen stark zusammen, ein signifikanter Unterschied in der Einschätzung zeigt sich zwischen den Eltern und dem Kindergarten in Bezug auf Sprache. (siehe Abb. 3)

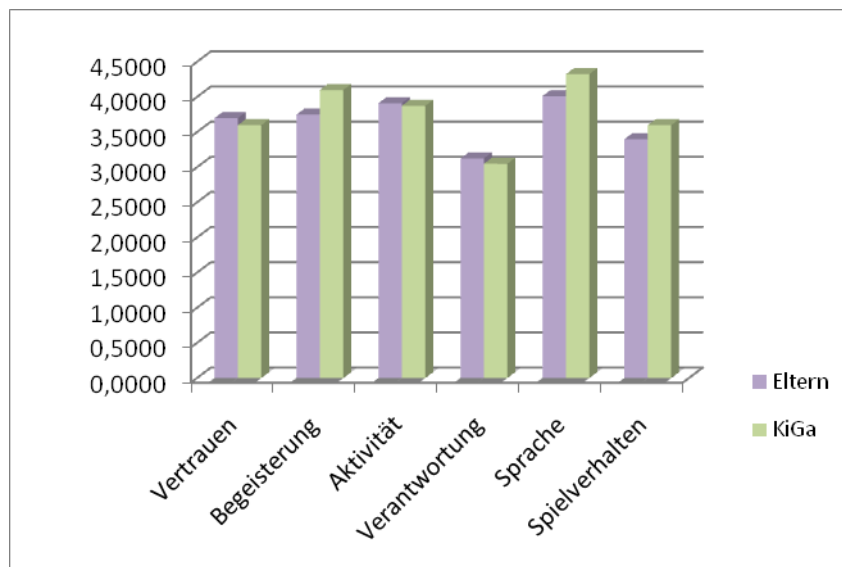


Abb. 3

4.2.2. zum Zeitpunkt 2

Zum zweiten Befragungszeitpunkt zeigten sich Zusammenhänge bei der Sprachentwicklung, sonst nicht, das bedeutet keinen signifikanten Unterschied zwischen der Betrachtungsweise der Eltern und der des Kindergartens. (siehe Abb. 4)

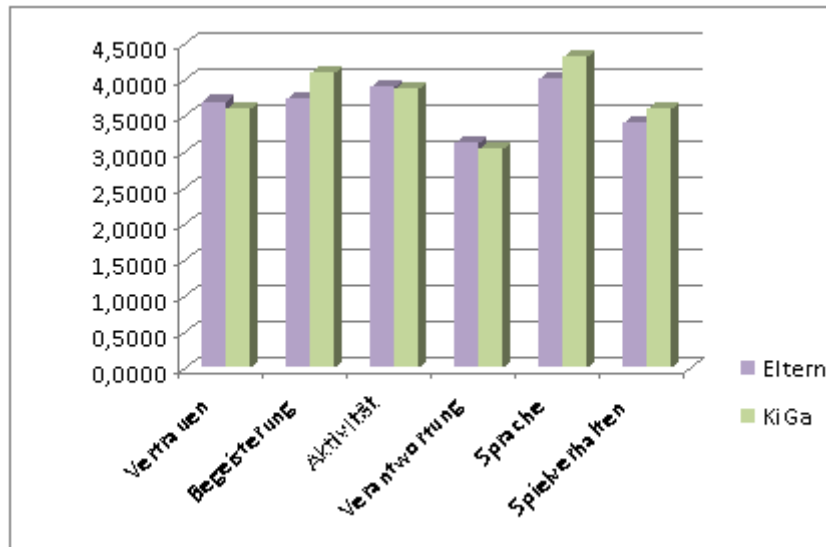


Abb. 4

4.3. Vergleich der Einschätzungen zwischen Zeitpunkt 1 + 2 je Personengruppe

4.3.1. Mutter

Bei den Müttern gab es einen signifikanten Zusammenhang beim Spielverhalten, allgemein konnte eine signifikante Veränderung bei allen Aspekten zwischen Zeitpunkt 1 +2 nachgewiesen werden, wobei der Wert zu Zeitpunkt 2 jeweils geringer ist als zu Zeitpunkt 1. (siehe Abb. 5)

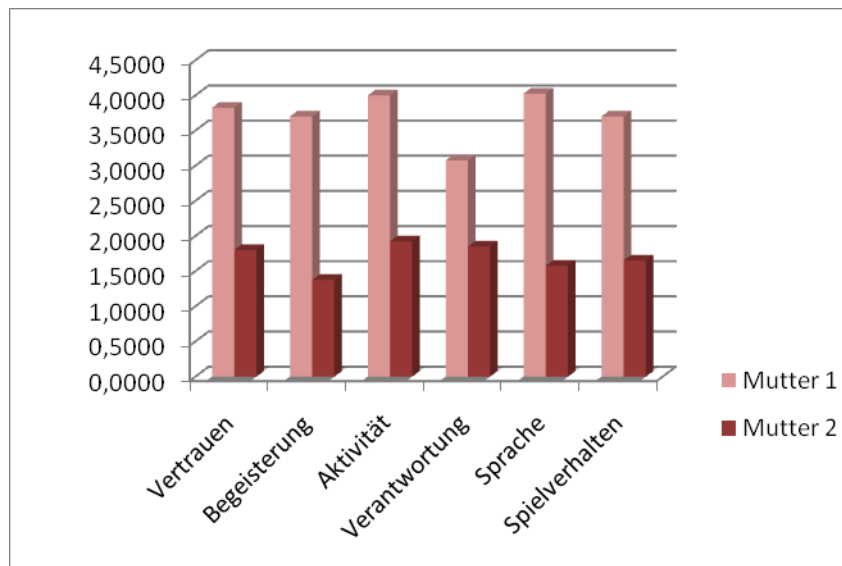


Abb. 5

4.3.2. Vater

Die Väter zeigten ebenfalls in allen Aspekten eine signifikante Veränderung zwischen den beiden Zeitpunkten, wobei bei Verantwortung und Sprache im Besonderen signifikante Zusammenhänge nachgewiesen werden konnten. (siehe Abb. 6)

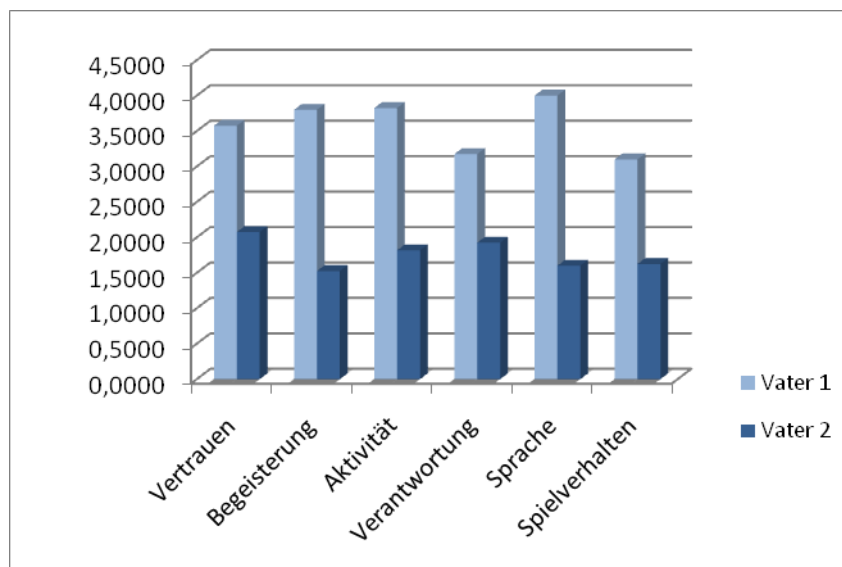


Abb. 6

4.3.3. Kindergartenpädagogin

Die Befragung der Kindergartenpädagoginnen ergab signifikante Zusammenhänge bei Aktivität und Verantwortung, ansonsten konnten auch hier in allen Aspekten signifikante Veränderungen im Sinne einer Steigerung festgestellt werden. (siehe Abb. 7)

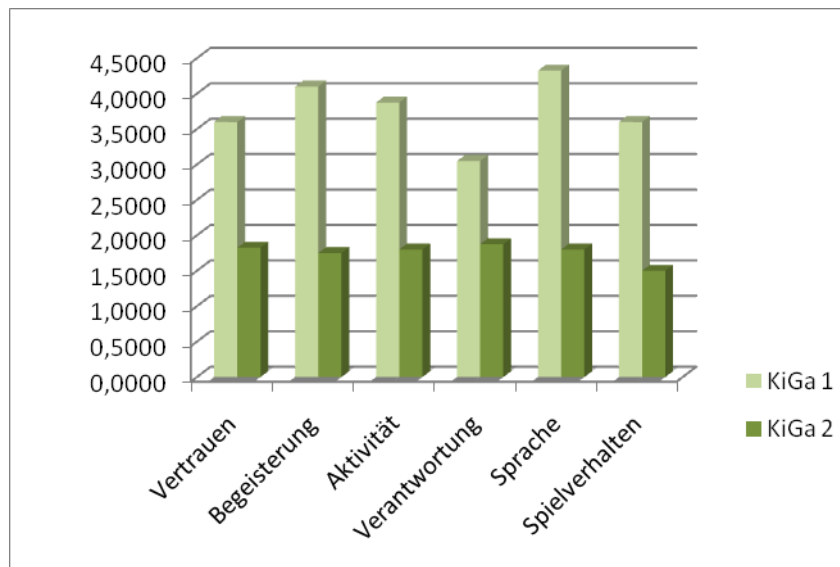


Abb. 7

4.3.4. Eltern

Bei Betrachtung der Sichtweisen der Eltern gab es einen signifikanten Zusammenhang zwischen den beiden Zeitpunkten in Bezug auf Vertrauen, ebenso einen tendenziellen Zusammenhang bei Sprache, sowie allgemein eine signifikante Veränderung in allen Aspekten. (siehe Abb. 8)

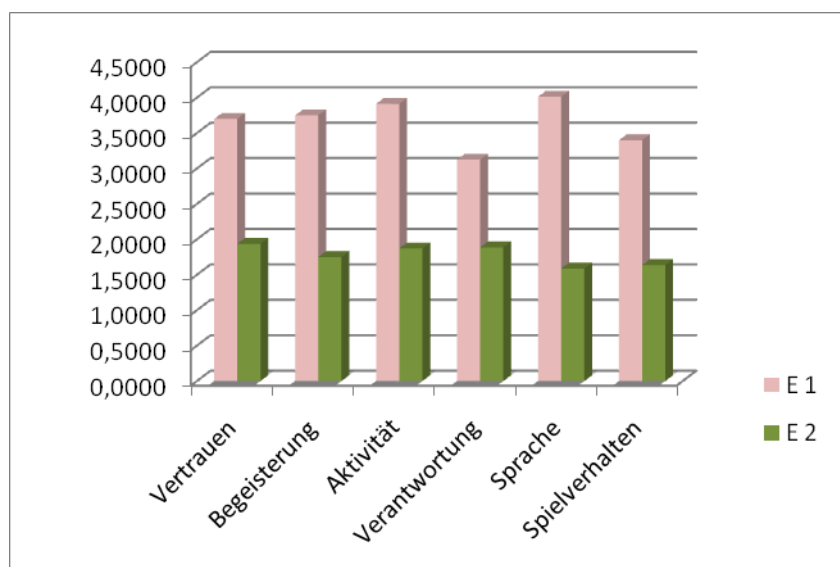


Abb. 8

5. DISKUSSION DER ERGEBNISSE

5.1. Vergleich Zeitpunkt 1+2 innerhalb der Gruppe der Mütter

In Bezug auf alle Items konnten signifikante Veränderungen festgestellt werden, das bedeutet, dass sich aus Sicht der Mütter alle Kompetenzen, persönliche wie auch sprachliche, positiv verändert haben. Der Wert ist zu Zeitpunkt 2 immer geringer als zu Zeitpunkt 1. Der Test der gepaarten Stichproben zeigt überall einen großen Abstand.

Vertrauen: $T=11,732$, $df=9$, $p(2\text{-seitig})$

Begeisterung: $T=9,095$, $df=9$, $p(2\text{-seitig})$

Aktivität: $T=12,757$, $df=9$, $p(2\text{-seitig})$

Verantwortung: $T=14,080$, $df=9$, $p(2\text{-seitig})$

Sprache: $T=16,039$, $df=9$, $p(2\text{-seitig})$

Spielverhalten: $T=9,068$, $df=9$, $p(2\text{-seitig})$

Schlussfolgerungen: Es lässt sich aus den Befragungen der Mütter im Vergleich zwischen den beiden Zeitpunkten ganz klar belegen, dass meine Vermutungen in Bezug auf eine mögliche zusätzliche Wirkweise der logopädischen Therapie völlig zutreffen. Für alle Kernkompetenzen, Spiel und Sprachentwicklung wurden signifikante Veränderungen nachgewiesen, wobei bei Sprache und Begeisterung der größte Abstand der Mittelwerte und somit die größte Veränderung festzustellen war. Das wird dadurch erklärt, dass einerseits der Fokus im Besonderen auf der Sprache liegt und andererseits Begeisterung eine wichtige Voraussetzung für Sprache ist.

5.2. Vergleich Zeitpunkt 1+2 innerhalb der Gruppe der Väter

Alle Kernkompetenzen sowie Spiel- und Sprachentwicklung zeigen eine signifikante Veränderung

Vertrauen: $T=7,894$, $df=9$, $p(2\text{-seitig})$

Begeisterung: $T=8,862$, $df=9$, $p(2\text{-seitig})$

Aktivität: $T=8,150$, $df=9$, $p(2\text{-seitig})$

Verantwortung: $T=16,771$, $df=9$, $p(2\text{-seitig})$

Sprache: $T=13,668$, $df=9$, $p(2\text{-seitig})$

Spielverhalten: $T=7,696$, $df=9$, $p(2\text{-seitig})$

Schlussfolgerungen: Auch die Gruppe der Väter bestätigt meine Ansicht bzgl. der Zusammenhänge von logopädischer Therapie bei Kindern mit SSES und den Kernkompetenzen nach Prof. Hüther für

mehr Lebenszufriedenheit. Alle Bereiche wurden eindeutig verbessert, da die Werte eindeutig zwischen erstem und zweitem Befragungszeitpunkt gesunken sind. In den Bereichen Verantwortung und Sprache zeigt sich außerdem ein signifikanter Zusammenhang in der Betrachtungsweise der befragten Väter. Wie bei den Müttern haben auch die Väter eine besonders große Veränderung in Bezug auf Sprache und Begeisterung angegeben. Hier liegen beide Elternteile in ihrer Einschätzung nahe beieinander.

5.3. Vergleich Zeitpunkt 1+2 innerhalb der Gruppe der Kindergartenpädagoginnen

Alle Kompetenzen weisen eine signifikante Veränderung zwischen den beiden Messungszeitpunkten auf.

Vertrauen: $T=10,532$, $df=9$, $p(2\text{-seitig})$

Begeisterung: $T=9,379$, $df=9$, $p(2\text{-seitig})$

Aktivität: $T=9,685$, $df=9$, $p(2\text{-seitig})$

Verantwortung: $T=9,945$, $df=9$, $p(2\text{-seitig})$

Sprache: $T=14,299$, $df=9$, $p(2\text{-seitig})$

Spielverhalten: $T=8,202$, $df=9$, $p(2\text{-seitig})$

Schlussfolgerungen: Auch die Befragung der Kindergartenpädagoginnen hat im Vergleich zwischen den beiden Messungszeitpunkten meine These klar bestätigt. Die Kinder verbesserten sich in allen Bereichen, ein signifikanter Zusammenhang in der Betrachtungsweise konnte nachgewiesen werden, was die Kernkompetenzen Aktivität und Verantwortung betrifft. Die größte Steigerung der Kompetenzen zeigt sich nach Einschätzung der Pädagoginnen im Bereich Sprache und Begeisterung. Somit steht fest, dass alle drei Befragten Gruppen die Veränderung gleich wahrgenommen haben, den Fokus auf die gleichen Kompetenzen gelegt haben.

5.4. Vergleich Zeitpunkt 1+2 innerhalb der Gruppe der Eltern (Durchschnitt von Mutter + Vater)

Die Gruppe der Mütter und die der Väter wurden zusätzlich noch zusammengelegt, um zu sehen, ob es in ihrer gemeinsamen Sichtweise besondere Merkmale gibt.

Auch hier zeigt sich deutlich, dass sich alle persönlichen Kompetenzen sowie Sprache und Spielverhalten signifikant verändert haben.

Vertrauen: $T=17,733$, $df=9$, $p(2\text{-seitig})$

Begeisterung: $T=10,735$, $df=9$, $p(2\text{-seitig})$

Aktivität: $T=12,883$, $df=9$, $p(2\text{-seitig})$

Verantwortung: $T=17,471$, $df=9$, $p(2\text{-seitig})$

Sprache: $T=15,995$, $df=9$, $p(2\text{-seitig})$

Spielverhalten: $T=9,041$, $df=9$, $p(2\text{-seitig})$

Schlussfolgerungen: Generell konnte meine These bestätigt werden, dass logopädische Therapie bei Kindern mit SSES auch eine zusätzliche Wirkung hat, und die Kernkompetenzen nach Gerald Hüther und Cornelia Nitsch für mehr Lebenszufriedenheit ebenfalls gestärkt werden. Die Vermutung der unterschiedlichen Sichtweisen von Mutter und Vater auf ihr Kind lässt sich somit widerlegen. Beide Elternteile geben eine signifikante Veränderung aller Kompetenzen an, auch hier zeigen sich Sprache und Begeisterung am deutlichsten.

5.5. Vergleich von Müttern, Vätern und Kindergartenpädagoginnen allgemein

Mittels Fragebögen wurden sowohl Eltern als auch Kindergartenpädagoginnen zu zwei Zeitpunkten befragt, wobei diese einzeln untereinander verglichen wurden, um herauszufinden, ob die Kinder von Mutter, Vater und Kindergartenpädagogin unterschiedlich wahrgenommen werden. Meine Vermutung war, dass Väter nicht die gleiche Wahrnehmung haben wie Mütter. Sie verbringen weniger Zeit mit ihren Kindern und kommen nie zur logopädischen Therapie mit, dadurch achten sie eventuell nicht auf bestimmte noch anstehende Entwicklungsschritte. Außerdem bin ich davon ausgegangen, dass sich Kinder in der Gruppe anders zeigen als zu Hause. Daher lag nahe, dass die Wahrnehmung bzgl. der befragten Kompetenzen im Kindergarten allgemein schlechter ausfällt als bei den Eltern.

5.5.1. Zeitpunkt 1

Kein Unterschied der Sichtweisen in Bezug auf die Kernkompetenzen:

Vertrauen, Begeisterung, Aktivität und Verantwortung

Das bedeutet, dass meine Ansicht der unterschiedlichen Wahrnehmung in Bezug auf die Kernkompetenzen nicht zutrifft, und somit alle drei Befragten das jeweilige Kind ähnlich einschätzen.

Sprache: In Bezug auf die Sprache jedoch zeigte sich ein signifikanter Unterschied. Dieser bestand im Detail nur tendenziell zwischen der Wahrnehmung der Mütter und der der Kindergartenpädagoginnen, wobei die Kindergartenpädagoginnen die Kompetenz als schlechter eingestuft hat als die Mutter des jeweiligen Kindes. Hier spielt die Schulung des Fachpersonals im Kindergarten in Bezug auf Sprachstörungen mit Sicherheit eine große Rolle, wodurch die Einschätzung der sprachlichen Kompetenzen sich im Negativen schärfer ausdrückt.

Spielverhalten: Das Spielverhalten wies zwischen der Wahrnehmung der Väter und der der Mütter und Kindergartenpädagoginnen ebenfalls einen signifikanten Unterschied auf. Das bedeutet, dass die Väter hierbei einen Mittelwert von 3,1000 angaben, im Gegensatz dazu konnte bei den Müttern ein Mittelwert von 3,7000 sowie bei den Kindergartenpädagoginnen ein Mittelwert von 3,6000 ermittelt werden. Das bedeutet, dass die Väter das Spielverhalten als besser entwickelt ansehen, als das die Kindergartenpädagoginnen oder Mütter tun. Die Einschätzung der Mütter ist hier so gar die negativste. Dies erkläre ich damit, dass v.a. die Mütter und Kindergartenpädagoginnen mit den Kindern sehr viel mehr Zeit mit Spielen verbringen, und auch durch die Gespräche mit den Müttern während und nach der Therapiestunde der Fokus auf die spielerischen Entwicklungsschritte gelegt wird. Daher kommt es sicherlich zu einer deutlich schlechteren Einstufung der kindlichen Spielentwicklung. Väter

verbringen häufig nur abends etwas Zeit mit den Kindern und übernehmen dabei v.a. Gute-Nacht-Rituale, daher betrachten sie möglicherweise das Spielverhalten etwas milder.

5.5.2. Zeitpunkt 2

Nach der 20. Therapieeinheit wurden die Mütter, Väter und Kindergartenpädagoginnen abermals zu den Kompetenzen befragt, wobei sich folgendes herausstellte:

Es konnte kein Unterschied in den drei Sichtweisen nachgewiesen werden betreffend:

Vertrauen, Verantwortung, Sprache und Spielverhalten: Hier decken sich also alle drei Sichtweisen, womit meine ursprüngliche Annahme widerlegt wurde.

Begeisterung: Bezüglich dieser Kernkompetenz gab es einen signifikanten Unterschied in den Sichtweisen der drei Befragten. Bei genauer Betrachtung steigt der Mittelwert von Müttern (1,3750) auf Väter (1,5250) und weiter auf die Kindergartenpädagoginnen (1,7500) an. Das bedeutet, dass die Mütter die Kernkompetenz Begeisterung zum zweiten Messungszeitpunkt als wesentlich besser einschätzen, als dies Väter und Kindergartenpädagogin tun.

Aktivität: Hier konnte abermals ein signifikanter Unterschied innerhalb der drei befragten Gruppen nachgewiesen werden. Die Sichtweise der Mütter liegt mit einem Mittelwert von 4,0000 deutlich höher als die Sichtweise der Väter mit einem Mittelwert von 1,8167 und die der Kindergartenpädagoginnen mit 1,8000. Aktivität wird also von den Müttern als nicht so gut eingeschätzt, wo hingegen die Väter und die Kindergartenpädagoginnen diese Kompetenz als sehr gut entwickelt einstufen.

Schlussfolgerungen: Grundsätzlich war meine Annahme, dass es eine Differenz in der Sichtweise der Mütter und Väter im Vergleich zu den Kindergartenpädagoginnen gibt. Dieser Unterschied war bei der Postmessung v.a. an den Müttern festzumachen. Die Mütter haben v.a. die Kompetenz Aktivität als deutlich schlechter eingestuft als Väter und Kindergarten dies tun. Hier stellt sich die Frage ob die Items für diese Kompetenz gut gewählt waren. Für die Kompetenz Begeisterung war der größte Unterschied zwischen Müttern, die diese Kompetenz als sehr gut entwickelt eingestuft hatten, und den Kindergartenpädagoginnen, die hier eine schlechtere Entwicklung sahen.

5.6. Vergleich von Eltern und Kindergartenpädagoginnen

Wie im Vergleich zu den beiden Befragungszeitpunkten wurde auch im Einzelvergleich nochmals die Gruppe der Mütter und Väter zusammengezogen und den Kindergartenpädagoginnen gegenübergestellt.

5.6.1. Zeitpunkt 1

Eine voneinander unabhängige Sichtweise zeigte sich bei den Kompetenzen:

Vertrauen, Begeisterung, Aktivität und Verantwortung

Sprache: Hier zeigt sich ein signifikanter Zusammenhang in der Betrachtungsweise der Eltern und der Kindergartenpädagoginnen, das bedeutet, sie schätzen das Kind sehr ähnlich ein.

Spielverhalten: Auch bezüglich des Spielverhaltens haben Eltern und Kindergartenpädagoginnen eine ähnliche Betrachtungsweise.

Schlussfolgerungen: Zum ersten Befragungszeitpunkt ergaben sich in den Kernkompetenzen nach Gerald Hüther und Cornelia Nitsch keine ähnlichen Betrachtungsweisen der Kinder durch die Eltern und die Kindergartenpädagoginnen. In Bezug auf Sprache und Spielverhalten jedoch zeigte sich das Gegenteil. Hier zeigte sich ein signifikanter Zusammenhang der Einschätzungen, das heißt, je höher der Wert von den Eltern war, desto höher auch der Wert von den Pädagoginnen. Im Kindergarten wurden also die sprachlichen Kompetenzen schlechter eingestuft als zuhause durch die Eltern. Da gerade das Fachpersonal im Kindergarten sehr auf das Einstufen sprachlicher Fähigkeiten geschult ist, verwundert es nicht, dass die Einschätzungen der Kindergartenpädagoginnen schärfer ausfallen als es Eltern wahrnehmen (möchten).

5.6.2. Zeitpunkt 2

Es war kein Zusammenhang in den Sichtweisen erkennbar bezüglich:

Vertrauen $T=0,850$, $df=9$, $p(2\text{-seitig}) 0,417$

Begeisterung $T=-1,776$, $df=9$, $p(2\text{-seitig}) 0,110$

Aktivität $T=0,480$, $df=9$, $p(2\text{-seitig}) 0,643$

Verantwortung $T=0,100$, $df=9$, $p(2\text{-seitig}) 0,923$

Spielverhalten $T=1,071$, $df=9$, $p(2\text{-seitig}) 0,312$

Sprache: Hier gab es einen tendenziellen Zusammenhang in der Betrachtung. $T=-1,759$, $df=9$, $p(2\text{-seitig}) 0,113$

Schlussfolgerungen: Zum zweiten Befragungszeitpunkt konnte kein signifikanter Zusammenhang in den Betrachtungsweisen der Eltern und der der Kindergartenpädagoginnen für alle Kompetenzen nachgewiesen werden. Einzige Ausnahme war hier der Bereich der sprachlichen Kompetenzen, woraus ich schließe, dass dies durch den gemeinsamen Fokus auf den Erfolg der logopädischen Förderung und der gemeinsamen Gespräche diesbezüglich während der Therapie entsteht. Für alle anderen Kompetenzen konnte die Sichtweise nicht homogenisiert werden.

5.7. Allgemeine Schlussfolgerungen

Meine grundlegenden Annahmen in Bezug auf eine zusätzliche Wirkweise der logopädischen Therapie konnten mittels der Befragungen zu den zwei Zeitpunkten in allen Personengruppen nachgewiesen werden.

Schon Kegel meinte, man könne die Sprachentwicklung nicht isolieren, sie wäre vielmehr ein mehrdimensionaler Prozess, man müsse sie als Einheit von Denken, Fühlen und Handeln verstehen. Dies bedeutet, dass sich die kindlichen Fähigkeiten nicht als getrennte Elemente sondern voneinander abhängig entwickeln. Es erscheint dadurch völlig logisch, dass sich ein Kind in allen Kompetenzen steigert.

Sprachforscher sind sich darüber einig, „dass die Eigenaktivität des Kindes für die Sprachentwicklung von entscheidender Bedeutung ist: Sprache wird nicht in der Rolle des Zuschauers erworben, sondern im aktiven Gebrauch.“ (A. Zehnauer, K. Jampert 2007, S.34)

Die ganzheitliche Sichtweise der logopädischen Ansätze, das Abholen des Kindes an seinem Entwicklungsstand und das Schaffen eines positiven, wohlwollenden Klimas sind ausschlaggebend für die Verbesserung der persönlichen Kompetenzen. Gerald Hüther und Cornelia Nitsch betonen, wie wichtig es ist, zu „fördern, aber nicht überfordern“. Die Autoren beschreiben „Sprache (als; Anm. d. Verf.) Voraussetzung für unsere Erinnerungen (...) um Ereignisse in Worte fassen zu können.“ Die ersten Erfahrungen, bevor Kinder sprechen gelernt haben, werden im Körper abgespeichert, sie zeigen sich „als verkrampfte oder offene Körperhaltung, (...) Bewegungsmuster, als undefinierbare, tief wirkende, Denken und Handeln bestimmende negative oder positive Gefühle und Grundeinstellungen gegenüber anderen Menschen und dem, was es im Leben zu entdecken und gestalten gibt.“ (2008, S.14ff). Durch das Verbessern der sprachlichen Kompetenz aber v.a. durch die positive Zuwendung verbessern sich weitere Kompetenzen beim Kind. Wenn Druck gemacht wird, bewertet wird, verfliegt die Freude ganz schnell, ein gutes Lernklima wird verhindert.

Der Dialog zwischen Eltern und Kindern hat große Bedeutung. Einerseits das sprachliche Vorbild des Erwachsenen, das dem Kind v.a. anregungsreiche Sprache bietet, andererseits auch das Interesse und die Phantasie, „vielfältige Erfahrungsmöglichkeiten für Kinder bereitzustellen und natürliche Sprechkanäle wahrzunehmen und aufzugreifen.“ (...) Damit „dieser Dialog entwicklungsfördernd sein kann, brauchen Erwachsene eine hohe Sensibilität für die Interessen und Bedürfnisse von Kindern und eine andere Aufmerksamkeit für Kindersprache. (...) Man muss ein Klima schaffen, das die Inhalte der kindlichen Sprachproduktion ernst nimmt und sich dafür interessiert. (A. Zehnauer, K. Jampert 2007, S. 35)

Auch Gerald Hüther und Cornelia Nitsch beschreiben, dass es engagierte, zugewandte, geduldige und zuverlässige Bezugspersonen braucht, die Mut machen, Vertrauen schenken, hilfreich zur Seite stehen, die Notwendigkeit von Regeln verdeutlichen etc. Das geschieht in der logopädischen Therapie.

Das Interesse und die gemeinsame Neugier (wieder-) zu entdecken sind wichtige Säulen in der Therapie. Dadurch wird das Kind aktiviert, die Kernkompetenzen verdeutlichen dies stark. Die Veränderung des Spielverhaltens als Folge logopädischer Therapie ist auch auf das handelnde Begreifen, „das sich als Erinnerungsbild im Gedächtnis verankert und auch sprachlich beschrieben werden kann“ (M. Koenen 2009, S. 12) zurückzuführen. Dies wurde ebenfalls mittels Postmessung durch alle Befragten bestätigt.

Durch die Erweiterung ihres Handlungsspielraumes, der Erfolgserlebnisse, selbst etwas bewirken zu können, ernst genommen zu werden und der verbesserten Integration im Kindergarten erklärt sich die allgemeine Steigerung aller Kompetenzen, die auch für spätere Lebenszufriedenheit bedeutsam sind.

Man muss Vertrauen in sich selbst haben, um sich auf neue Dinge einzulassen, Mut und Kraft zu haben für immer neue Lebens- und Lernerfahrungen. Die Ausbildung innerer Einstellungen und Grundgefühle aus früher Kindheit bleiben uns ein Leben lang eine Wurzel, die uns nährt. Aber auch das Vertrauen in andere zu haben, die uns Unterstützung bieten, ist wichtig. Sich selbst zu betrachten, seine Gefühle wahrzunehmen und auszudrücken sind wichtige Schritte, die ein Kind im Alltag beim Spiel üben kann. Genau dies geschieht während der logopädischen Therapie, die Kompetenzen Vertrauen, Aktivität und Spielverhalten belegen diese Entwicklung.

Die Kompetenzen für mehr Lebenszufriedenheit nach Prof. Hüther und C. Nitsch werden in jedem Fall spielerisch gefördert, ohne direkte Intention der logopädischen Therapie bei Kindern mit SSES. Inwieweit noch andere Indikatoren hier eine Rolle spielen wie z.B. Bedeutung der Patient-Therapeuten-Beziehung oder die Erkenntnis von F. Lösel in Bezug auf Vorbilder, lässt sich so nicht beantworten, wäre aber mit Sicherheit eine sehr interessante Ergänzung meiner Fragestellung.

5.8. Eigenkritisches:

Diese Arbeit beruht auf einem selbstentworfenen Fragebogen, da es keinen standardisierten Fragebogen zum Thema gegeben hat. Dies hat mit Sicherheit die Auswertung erschwert, bzw. detailliertere Aussagen unmöglich gemacht.

Ein weiterer Kritikpunkt betrifft die Aushändigung der Fragebögen; da diese nicht an alle Personen persönlich ausgegeben werden konnten, und somit auch das Beantworten der Fragen möglicherweise nicht spontan bzw. ohne Rücksprache erfolgte.

Eine allgemeine Gültigkeit für die Wirkweise der logopädischen Therapie kann erst dann festgelegt werden, wenn auch andere Therapeutinnen ihre Patienten in gleicher Form befragen würden. Die Arbeit als Logopädin ist eine Beziehungsarbeit, der persönliche Kontakt mit und zum Patienten ist von enormer Bedeutung und möglicherweise von Therapeut zu Therapeut unterschiedlich. Eine großflächigere Erforschung wäre daher wünschenswert. Durch größere Datensätze könnte der Fragebogen besser ausgearbeitet werden, einzelne Items durch andere ausgetauscht werden, um noch klarere Ergebnisse erzielen zu können. Eine Evaluierung bei weiteren Störungsbildern wäre mit Sicherheit eine Anregung für weiterführende Arbeiten auf diesem Gebiet.

6. LITERATUR

Bücher:

Bauer Joachim: Lob der Schule, Sieben Perspektiven für Schüler, Lehrer und Eltern, aktualisierte Taschenbucherstaussgabe. Heyne, München 2008.

Bear Mark F. et al: Neurowissenschaften , 3.Auflage. Spektrum, Heidelberg 2009

Biddulph Steve: Das Geheimnis glücklicher Kinder, 4.Auflage. Beust, München 2000

Bucher Anton: Was Kinder glücklich macht, Ein Ratgeber für Eltern, Erstaussgabe. Heinrich Hugendubel, München 2008.

Flitner Andreas: Spielen – Lernen, Praxis und Deutung des Kinderspiels, erweiterte Neuausgabe der 11. Auflage. Beltz, Weinheim und Basel 2002.

Förstl Hans, Braunmiller Helwig: Glück, was ist das? 1.Auflage. Herder, Freiburg im Breisgau 2009

Fritz-Schubert Ernst: Schulfach Glück , Originalausgabe. Herder, Freiburg im Breisgau 2008

Hirschhausen Eckhard, Dr. med.: Glück kommt selten allein..., 5.Auflage. Rowohlt, Reinbek bei Hamburg 2009.

Hüther Gerald, Prof. Dr., Nitsch Cornelia: Wie aus Kindern glückliche Erwachsene werden, 1. Auflage. GU, München 2008.

Jampert Karin et al: Schlüsselkompetenz Sprache, 2.Auflage. verlag das netz, Weimar, Berlin 2007.

Koenen Marlies: Sprache anfassen. Ein Werkstattbuch, 1.Auflage. verlag das netz, Weimar, Berlin 2009.

Motsch Hans – Joachim: Kontextoptimierung, Förderung grammatischer Fähigkeiten in Therapie und Unterricht, 2.Auflage. reinhardt, München 2006.

Nieuwenbroek Ard: Kinder vor Überforderung schützen, Versagensängste erkennen und abbauen, 1.Auflage. Mosaik, München 2004.

Postman Neil: Das Verschwinden der Kindheit, Erstaussgabe. Fischer, 1983 Frankfurt am Main.

Rotman Ann et al: Eltern – Ratgeber Sprachtherapie, 1. Auflage. Trialogo, Konstanz 1999.

Salcher Andreas: Der verletzte Mensch, Erstaussgabe. Ecowin, Salzburg 2009.

Spitzer Gerhard: Entspannte Eltern, Glückliche Kinder, stressfrei vom Kleinkind bis zur Pubertät, Erstaussgabe. Ueberreuter, Wien 2008.

Spitzer Manfred: Von Geistesblitzen und Hirngespinnsten, neue Miniaturen aus der Nervenheilkunde, Erstaussgabe. Schattauer, Stuttgart 2004.

Stelzig Manfred, Prim.Dr.med.: Was die Seele glücklich macht, das Einmaleins der Psychosomatik, 2.Auflage. Ecowin, Salzburg 2009.

Zollinger Barbara: Spracherwerbsstörungen, Grundlagen zur Früherfassung und Frühtherapie, 5.Auflage. Haupt, Wien 1997.

Zollinger Barbara: Spracherwerbsstörungen, Grundlagen zur Früherfassung und Frühtherapie, 7.Auflage. Haupt, Bern, Stuttgart, Wien 2004.

Zulliger Hans: Heilende Kräfte im kindlichen Spiel, Das Spiel ist die eigentliche Sprache des Kindes. Dieses Buch will helfen, sie zu erlernen und therapeutisch zu nutzen, 8.Auflage. Dietmar Klotz, Eschborn bei Frankfurt am Main 2007.

Szagon Gisela: Sprachenwicklung beim Kind, 2. Auflage. Beltz, Weinheim und Basel 2008.

Vygotskij Lev Semenovic: Denken und Sprechen, Originalausgabe. Beltz, Weinheim und Basel 2002.

Wendlandt Walter: Sprachstörungen im Kindesalter Georg Thieme Verlag, Stuttgart KG 2006.

Buchreihe:

Möller Delia, Spreen-Rauscher Maria: Frühe Sprachintervention mit Eltern, Schritte in den Dialog, in: Forum Logopädie, Erstaufgabe. Thieme, Stuttgart 2009.

Aufsätze in Zeitschriften:

Breuer Hubertus: Große Pläne für kleine Köpfe, in: Geo Wissen, Kindheit und Erziehung, Nr. 37, 2006, S. 64-75.

Kaiser Feuerlein Franziska: Dysgrammatische Sprache – dysgrammatisches Spiel, in: Logos Interdisziplinär, Ausgabe 1, 2008, S. 4-12

Kleinschmidt Carola: Die Zukunft ist schon da, sie steckt in ihrem Gehirn, in: P.M.Welt des Wissens, Sept.2009, S.72-77.

Paulsen Susanne: Cyberkids: Begegnung mit einer flüchtigen Spezies, in: Geo Wissen, Bildung – wie das Lernen wieder Spaß macht, Nr. 31, 2003, S. 76-81

Rigos Alexandra: Hirnforschung – Wie das Lernen gelingt, in: Geo Wissen, Bildung – wie das Lernen wieder Spaß macht, Nr. 31, 2003, S. 34-43

Rollin Marion: Mein Mut war größer als meine Angst, in: Geo Wissen, Kindheit und Erziehung, Nr. 37, 2006, S. 48-55.

Mens Fenja: Wie Kinder sprechen lernen, in: Geo Wissen, Das Geheimnis der Sprache, Nr. 40, 2007, S. 37-45

Schneider Christina: Ermattet vor der Mattscheibe, in: Geo Wissen, Kindheit und Erziehung, Nr. 37, 2006, S, 161- 163.

Vortragsskript:

Fox Annette von Fiedler Beate, Phonologische Aussprachestörungen, Salzburg 2007

Penner Zvi, Dr.: Zur Intervention beim Dysgrammatismus, Wien 2008.

Thallinger Elisabeth, Mag.: Spezifische Spracherwerbsstörungen, Salzburg 2009.

Quellen aus dem Internet:

Beier Björn et al, Spezifische Sprachentwicklungsstörung SSES, marion.borsutzky.phil.uni-hannover.de/ga-ergebnisse.pdf

Gaschler Katja, Im Gespräch mit Walter Schipek über Spiegelneuronen, www.lernwelt.at

Sabina Pauen, Frühkindliche Sprachentwicklung und Spezifische Sprachentwicklungsstörungen, <http://glad-study.cbs.mpg.de/projekte.htm>

Wikipedia – Glücksforschung:

http://wikipedia.org/wiki/Gl%C3%BCcksforschung#Methoden_der_empirischen_Gl.C3.BCcksforschung (Stand 16.12.2009)

7. ANHANG:

Fragebogen:

Vertrauen:

1. Das Kind macht gerne Dinge aus eigenem Antrieb. (Turm bauen, etwas basteln, Dinge alleine tun, ...)

trifft völlig zutrifft gar nicht zu

2. Das Kind löst Probleme in Eigenregie.

trifft völlig zutrifft gar nicht zu

3. Das Kind lässt sich auch auf schwierige, neue Dinge ein.

trifft völlig zutrifft gar nicht zu

4. Das Kind trennt sich leicht von der Mutter.

trifft völlig zutrifft gar nicht zu

Begeisterung:

1. Das Kind geht offen auf die Welt zu.

trifft völlig zutrifft gar nicht zu

2. Das Kind bestaunt gerne Neues.

trifft völlig zutrifft gar nicht zu

3. Das Kind will selbst viel wissen, stellt viele Fragen.

trifft völlig zutrifft gar nicht zu

4. Das Kind ist auch nach einem Missgeschick motiviert, Kräfte zum Weitermachen zu mobilisieren.

trifft völlig zutrifft gar nicht zu

Aktivität:

1. Das Kind gestaltet gerne (beim Malen, Basteln, Bauen, Backen, ...)

trifft völlig zutrifft gar nicht zu

2. Das Kind bringt eigene Ideen beim Spielen ein. (verändert ev. Spielregeln, ist kreativ)

trifft völlig zutrifft gar nicht zu

3. Das Kind wartet oft auf Anregungen/Vorgaben.

trifft völlig zutrifft gar nicht zu

4. Das Kind sucht sich selbst mit Freude Spiele aus.

trifft völlig zutrifft gar nicht zu

Verantwortung:

1. Das Kind tröstet andere.

trifft völlig zutrifft gar nicht zu

2. Das Kind übernimmt Verantwortung für z.B. Im Haushalt (Schuhe wegräumen, Tisch decken, ...) oder für sich selbst (Zähne putzen, ...)

trifft völlig zutrifft gar nicht zu

3. Das Kind bewahrt keine Haltung wenn es verliert. (wirft Spiel weg o.ä.)

trifft völlig zutrifft gar nicht zu

4. Das Kind zeigt Umsicht (z.B. Dinge wegräumen, damit Oma nicht stolpert)

trifft völlig zutrifft gar nicht zu

Sprache:

1. Das Kind spricht nur einzelne Wörter.

trifft völlig zu.....trifft gar nicht zu

2. Das Kind wird von anderen gut verstanden.

trifft völlig zutrifft gar nicht zu

3. Das Kind reagiert oft nicht oder falsch auf Anweisungen/Aufforderungen.

trifft völlig zutrifft gar nicht zu

4. Das Kind sagt gerne Sprüche/Reime auf, singt Lieder.

trifft völlig zutrifft gar nicht zu

Spielverhalten:

1. Das Kind bricht Spiele oft ab und wendet sich gleich einem neuen zu.

trifft völlig zutrifft gar nicht zu

2. Das Kind beschränkt sich beim Spiel meist auf das Spielzeug und hat keinen Spielablauf/keine Handlung.

trifft völlig zutrifft gar nicht zu

3. Das Kind spielt fast immer mit demselben Spielzeug.

trifft völlig zutrifft gar nicht zu

4. Das Kind spielt gerne mit anderen.

trifft völlig zutrifft gar nicht zu