Barbara Giel

Sprach- und Kommunikationsförderung bei Kindern und Jugendlichen mit Trisomie 21

Ein Ratgeber für Eltern, Angehörige sowie Fachkräfte aus Pädagogik, Therapie und Medizin

Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright. Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de

RATGEBER

für Angehörige, Betroffene und Fachleute

Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright. Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de

Barbara Giel

Sprach- und Kommunikationsförderung bei Kindern und Jugendlichen mit Trisomie 21

Ein Ratgeber für Eltern, Angehörige sowie Fachkräfte aus Pädagogik, Therapie und Medizin

Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright. Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de

Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright. Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek
Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über http://dnb.ddb.de abrufbar.

Besuchen Sie uns im Internet: www.skvshop.de

3., vollständig überarbeitete Auflage 2024
2., geringfügig überarbeitete Auflage 2015
1. Auflage 2012
ISBN 978-3-8248-1338-4 (Vorauflage ISBN 978-3-8248-0876-2)
eISBN 978-3-8248-9887-9 (Vorauflage 978-3-8248-0903-5)
Alle Rechte vorbehalten
© Schulz-Kirchner Verlag GmbH, 2024
Mollweg 2, D-65510 Idstein
Vertretungsberechtigte Geschäftsführer:
Dr. Ullrich Schulz-Kirchner, Martina Schulz-Kirchner
Titelfoto: © Marsha Glauch
Lektorat: Doris Zimmermann
Umschlagentwurf und Layout: Petra Jeck, Susanne Koch
Druck und Bindung: Plump Druck & Medien, Rolandsecker Weg 33, 53619 Rheinbreitbach
Printed in Germany

Die Informationen in diesem Ratgeber sind von der Verfasserin und dem Verlag sorgfältig erwogen und geprüft, dennoch kann eine Garantie nicht übernommen werden. Eine Haftung der Verfasserin bzw. des Verlages und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes (§ 53 UrhG) ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar (§ 106ff UrhG). Das gilt insbesondere für die Verbreitung, Vervielfältigungen, Übersetzungen, Verwendung von Abbildungen und Tabellen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung oder Verarbeitung in elektronischen Systemen. Die Schulz-Kirchner Verlag GmbH behält sich eine Nutzung ihrer Inhalte für Text- und Data-Mining i. S. v. § 44b UrhG ausdrücklich vor.
Eine Nutzung über den privaten Gebrauch hinaus ist grundsätzlich kostenpflichtig. Anfrage über: info@schulz-kirchner.de.

Inhalt

Vorwort zur Reihe 7

Einleitung 8

Hören und andere Voraussetzungen für Sprache, Sprechen und Kommunikation 10
Hörbeeinträchtigungen bei Kindern mit Trisomie 21 11

Spracherwerb bei Kindern mit Trisomie 21: Sprache ist mehr als Sprechen 14
Sprachtherapie und Sprachförderung 14
Aussprache 15
Wortschatz und Sprachverständnis 17
Grammatik 22

Frühe Förderung der Kommunikations- und Sprachentwicklung 24
Die Förderung der „Vorausläuferfähigkeiten“ für Sprache 24
Kinder und Jugendliche mit Trisomie 21 im Alltag fördern 24
Spiele, Lieder und Bücher zur Sprachentwicklungsförderung von Kindern mit und ohne Trisomie 21 27
Frühe Sprachförderung bei Kindern mit Mehrsprachigkeit 31
Umgang mit Kraftausdrücken und „unerwünschten“ Wörtern 31

Unterstützte Kommunikation und Gebärden 33
Unterstützte Kommunikation 33
Lautsprachunterstützende Gebärden (LUG) zur Förderung von Sprache und Kommunikation 36
Wie setze ich Lautsprachunterstützende Gebärden (LUG) ein? 38
Ab wann kann mit Lautsprachunterstützenden Gebärden begonnen werden? . . . 41
Gebärdensammlungen in Deutschland 42
Kita, Schule, Frühförderung, Sprachtherapie & Co: Welche Gebärdensammlung soll genutzt werden? 44
Elektronische und nicht-elektronische Methoden der Unterstützten Kommunikation 44
Elektronische Kommunikationshilfen 46

Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright. Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de

Sprachförderung durch Literacy und „Frühes Lesen“ 50
Lesen als Tor zur Teilhabe. 50
Literacy 50
Frühes Lesen 52

Nahrungsaufnahme, Mundatmung & Co 57
Orofaziale Dysfunktionen 57
Probleme beim Essen, Trinken und Schlucken 58
Schlucken 63
Offene Mundhaltung, Mundatmung und Speichelfluss 63
Therapiemethoden bei offener Mundhaltung oder bei Problemen mit der Nahrungsaufnahme: Was ist die beste Therapie für mein Kind? 68

Stottern, Poltern, Mutismus, Stimmstörungen und Verbale Entwicklungsdyspraxie. 72
Redeflussstörungen: Stottern & Poltern 72
Mutismus 73
Stimmstörungen 73
Verbale Entwicklungsdyspraxie (VED)/kindliche Sprechapraxie 73

Kognition bei Kindern mit Trisomie 21 74
Lerntipps für Frühförderung, Kita, Schule, Therapie 75

Rituale und Regeln zur Sprachförderung und aktiven Teilhabe 78
Alltagsrituale mit Sprache, Gebärden und Handlungen gestalten 79

Moderierte Runde Tische: gemeinsam zum Ziel 82
Inklusion und Teilhabe 82
Förder- und Teilhabeziele gemeinsam entwickeln 82
Moderierte Runde Tische – MoRTi. 83

Der Weg zur Sprachtherapie. 86
Schlussgedanken 87

Adressen von Elternverbänden, Selbsthilfegruppen, Organisationen. 88

Bücher- und Zeitschriften 90

Glossar 93

Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright. Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de

Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright. Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de

| Vorwort zur Reihe

Die „Ratgeber für Angehörige, Betroffene und Fachleute“ vermitteln kurz und prägnant grundlegende Kenntnisse (auf wissenschaftlicher Basis) und Hilfestellungen zu ausgewählten Themen aus den Bereichen Sprachtherapie, Ergotherapie und Medizin. Die Autor:innen der Reihe sind ausgewiesene Fachleute, die seit vielen Jahren in der Therapie, in der Beratung und in der Aus- und Weiterbildung tätig sind.

Wenn ein Kind mit Trisomie 21 auf die Welt kommt, ist es schwierig vorherzusagen, wie sich sein Sprach- und Kommunikationserwerb vollziehen wird: Zu unterschiedlich sind die Entwicklungsvoraussetzungen, die das Kind mitbringt. Gerade deshalb ist es wichtig, von Anfang an die Sprach- und Kommunikationsfähigkeiten so zu fördern, dass unter den gegebenen Bedingungen die bestmöglichen Entwicklungschancen bestehen. Mit ihrer langjährigen Erfahrung in der frühen Sprach- und Kommunikationsförderung beantwortet die Autorin viele Fragen, die sich Eltern von Kindern mit Trisomie 21 stellen, und gibt praxisnahe Tipps und Hilfen zur Unterstützung der Sprachentwicklung. Ohne dogmatische Festlegung auf bestimmte Methoden oder Konzepte schildert sie die gesamte Bandbreite dessen, was als Hilfestellung funktionieren kann, und die Notwendigkeit, daraus das jeweils auf das Kind zugeschnittene Angebot auszuwählen. Dabei werden allgemeine Sprachförderprinzipien ebenso erläutert wie der Einsatz von Gebärden oder frühem Lesen oder Fragen zur Nahrungsaufnahme und Mundmotorik. Außerdem erhalten Eltern und Förderteam-Mitglieder wertvolle Hinweise zur multiprofessionellen Zusammenarbeit und auf zusätzliche Informationsquellen.
Der Autorin gelingt ein sehr einfühlsamer Überblick über die Möglichkeiten und Perspektiven, die sich durch eine frühe und gezielte Förderung ergeben, ohne die vorhandenen Entwicklungsgrenzen und Alltagsprobleme zu verschweigen. Ziel ist dabei immer, dem Kind die größtmöglichen Kommunikationswege zu eröffnen: Dieser Ratgeber möchte Eltern und andere Partner im Unterstützungsnetzwerk des Kindes ermutigen, sich neugierig und anregend auf das Abenteuer Spracherwerb bei ihrem Down-Syndrom-Kind einzulassen.

Dr. Claudia Iven
Herausgeberin

Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright. Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de

| Einleitung

„Es braucht ein ganzes Dorf, um ein Kind aufzuziehen."
(Afrikanisches Sprichwort)

Dieser Ratgeber richtet sich an alle Menschen, die mit Kindern oder Jugendlichen mit Trisomie 21 leben oder arbeiten und mit ihnen Zeit verbringen.
Eltern, Großeltern, Geschwister, Fachkräfte aus Therapie, Pädagogik und Medizin stehen vor der Herausforderung, mit Kindern oder Jugendlichen zu sprechen, die oftmals ihre ganz eigene Art der Kommunikation haben.
Manche sprechen sehr unverständlich und verwaschen, andere wiederum sprechen nur in kurzen Äußerungen. Dann gibt es auch Kinder und Jugendliche mit Trisomie 21, die gar nicht mit Lautsprache kommunizieren, wiederum andere sprechen in komplexen Satzstrukturen. Die Unterschiede in der Sprachentwicklung bei Kindern mit Trisomie 21 sind groß: Viele Kinder durchlaufen nahezu die gleiche Sprachentwicklung wie typische Kinder, nur zeitlich stark verzögert. Viele Kinder zeigen eine Verzögerung der Sprachentwicklung von ca. zwei Jahren, sodass die ersten Wörter in einem Alter von gut drei Jahren gesprochen werden. Es gibt aber auch Kinder, die früher ihre ersten Wörter sprechen und andere, die bei Schuleintritt noch gar keine Lautsprache verwenden. Die meisten Menschen mit Trisomie 21 sprechen ihre ersten Wörter zwischen dem ersten und dem sechsten Lebensjahr, wobei die ersten 50 Wörter meist im Alter zwischen dreieinhalb und sechs Jahren gesprochen werden. Dies sind Durchschnittswerte aus Forschungsstudien, sodass es sein kann, dass Ihr Kind eine andere Entwicklung zeigt.
Auch wenn die Lautsprache in unserer Gesellschaft einen hohen Stellenwert hat, ist es umso wichtiger zu verstehen, dass Kinder und Jugendliche auch etwas zu „sagen" haben, wenn sie (noch) nicht sprechen. Die Aufgabe von (früher) Sprachförderung muss es daher sein, alle Kommunikationskanäle zu nutzen, damit Kinder ihre Bedürfnisse, ihre Wünsche, ihre Freude, ihren Ärger, ihre Schmerzen etc. äußern können. Eine frühe und stetige Unterstützung der Kommunikations- und Sprachentwicklung ist deshalb unumgänglich.
Seit der Erstveröffentlichung dieses Ratgebers sind nun 13 Jahre vergangen. In dieser Zeit ist das Therapieangebot für Kinder und Jugendliche mit Trisomie 21 stetig gestiegen. Dank vieler Elternnetzwerke und Selbsthilfegruppen, die selbstverständlich verschiedene Social-Media-Kanäle nutzen, ist die Bekanntheit von Therapiemethoden wie „Frühes Lesen" und „Lautsprachunterstützende Gebärden" rasant gestiegen. Immer mehr Therapiezentren haben sich auf Kinder und Jugendliche mit Trisomie 21 spezialisiert und auf Instagram-Kanälen können Eltern Therapiesitzungen verfolgen. Das große Angebot und die Medienpräsenz können jedoch auch zu Überforderung führen, da unserer Erfahrung

nach nicht selten der „rote Faden“ in der Förderung fehlt, die Förderziele nicht klar formuliert und überprüft werden. In dem Ratgeber werden die wichtigsten Förder- und Therapiemethoden praxisnah erklärt und es wird aufgezeigt, wie bedeutsam die transdisziplinäre Zusammenarbeit ist, damit die Kinder durch möglichst viele Wiederholungen ein und desselben Ziels möglichst schnell Entwicklungsfortschritte erzielen.
Die Förderung von Kindern und Jugendlichen mit Trisomie 21 sollte unbedingt in der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Kinder-, HNO-Arzt/-Ärztin, Erzieher:innen/Lehrer:innen, Therapeut:innen und Eltern an jährlich wiederkehrenden Runden Tischen abgestimmt und koordiniert werden. Das Konzept der Moderierten Runden Tische (MoRTi) haben wir dazu entwickelt und es wird ebenfalls vorgestellt.
Die selbstständige Teilnahme am gesellschaftlichen Leben mit so viel Unabhängigkeit wie möglich ist das oberste Ziel von Erziehung, Förderung und Therapie. Soziale Netzwerke und möglichst viel Teilhabe an ganz „normalen“ Aktivitäten (Krabbelgruppe, Musikalische Früherziehung, Kinderturnen, Schwimmverein etc.) sind ein Weg dorthin. Denken Sie bei allen Handlungen, Aktivitäten und Anforderungen immer daran, dass viele Menschen mit Trisomie 21 einerseits längere Reaktionszeiten haben und andererseits viele Wiederholungen brauchen, um Dinge abzuspeichern. Für neurotypische Menschen hat dies auch einen Vorteil: Entschleunigung.
„Es braucht ein ganzes Dorf, um ein Kind großzuziehen“ heißt das afrikanische Sprichwort und übertragen auf die Sprach- und Kommunikationsförderung von Kindern und Jugendlichen mit Trisomie 21 heißt dies, dass nur in der Zusammenarbeit von Eltern, Kita, Schule und Therapeut:innen eine optimale Förderung mit möglichst vielen Wiederholungen möglich ist.
Entwicklung kann man nicht erzwingen, aber wir können gute Bedingungen für Sprachentwicklung und barrierefreie Kommunikation schaffen.
In diesem Sinn wünsche ich Ihnen viel Freude, Kreativität, Geduld und auch Humor bei der Begleitung von Kindern und Jugendlichen mit Trisomie 21. Leben Sie „Normalität“, die Anderen sind auch besonders – nur anders.

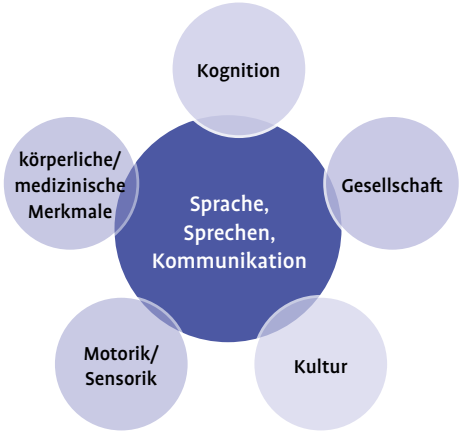
Barbara Giel

Mein besonderer Dank gilt allen Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Trisomie 21 und anderen genetischen Syndromen sowie deren Eltern/Bezugspersonen, die mir in den letzten Jahrzehnten beigebracht haben, Sprachtherapie langsam und kreativ zu gestalten.
Meinen Kolleginnen und Kollegen aus dem Zentrum für Sprachtherapie ZfS (GmbH) in Moers und dem Zentrum für Unterstützte Kommunikation ZUK (gGmbH), insbesondere Frau Dr. Andrea Liehs, Uta Hellrung und Herrn Prof. Dr. Volker Maihack, danke ich für den fachlichen Austausch, die konstruktive Kritik und das gemeinsame Engagement.

Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright. Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de

Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright. Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de

| Hören und andere Voraussetzungen für Sprache, Sprechen und Kommunikation



Sprache, Sprechen, Kommunikation und ihre Bedingungsfaktoren

Sprache, Sprechen und Kommunizieren können nicht losgelöst von anderen Bedingungsfaktoren und Fähigkeiten gesehen werden. Wie die Abbildung zeigt, beeinflussen körperliche/medizinische Merkmale, die Kognition, die Motorik/Sensorik und auch gesellschaftliche/soziale sowie kulturelle Aspekte die Sprach- und Kommunikationsentwicklung des Kindes. Bei Kindern mit Trisomie 21 sind in der Regel die Kognition, die körperlichen Merkmale sowie die Motorik/Sensorik verändert, sodass diese Bedingungsfaktoren in unterschiedlicher Weise die Sprachentwicklung beeinflussen können.

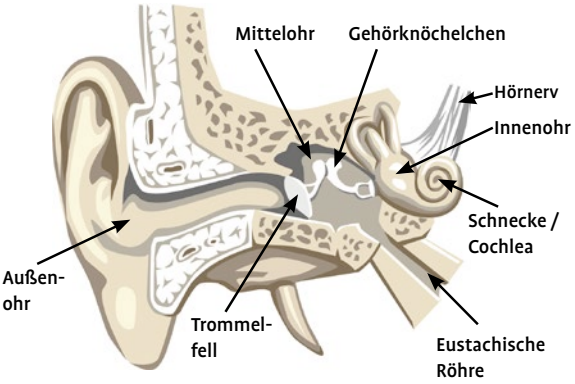
Ausführungen zur Kognition finden Sie im Kapitel *„Kognition bei Kindern mit Trisomie 21“*. Dort finden Sie auch Tipps zur Lernförderung, die Kindern und Jugendlichen mit Trisomie 21 das Aufnehmen, Abspeichern und Abrufen von Sprache erleichtern sollen.

Bei Kindern mit Trisomie 21 gibt es eine Vielzahl an körperlichen und medizinischen Merkmalen, die auftreten **können**, aber selbstverständlich nicht auftreten **müssen**. Es sollte immer beachtet werden, ob ein Kind mit Trisomie 21 „gesund“ oder mit einer „Erkrankung“ geboren wurde. Wurde beispielsweise ein Kind mit einem Herzfehler geboren, hat es besondere Ausgangsbedingungen und es kann in den ersten Wochen und Monaten nur gering belastbar sein. Dies kann indirekt Einfluss auf die Sprachentwicklung haben, da diese Kinder viele Lernerfahrungen erst zu einem späteren Zeitpunkt machen können, sodass sich dadurch die Sprachentwicklung verzögert. Herzerkrankungen können auch Einfluss auf die Körperspannung haben, sodass diese Kinder eher einen hypotonen (schlaffen) Körpertonus haben können.

Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright. Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de

Bei den körperlichen und medizinischen Merkmalen haben vor allem die **Hörbeeinträchtigungen** Einfluss auf die Sprachentwicklung, sodass diese im Folgenden näher dargestellt werden.
Ob und in welcher Weise die Auffälligkeiten im **Mund-/Gesichtsbereich** (orofaziale Dysfunktionen) auch einen Einfluss auf den Spracherwerb haben, wird von der Fachwelt unterschiedlich diskutiert. Im Kapitel *„Nahrungsaufnahme, Mundatmung & Co“* wird ausführlich auf die möglichen Besonderheiten bei Kindern mit Trisomie 21 eingegangen.

Hörbeeinträchtigungen bei Kindern mit Trisomie 21



Aufbau des Ohres

Hören ist eine der wichtigsten Voraussetzungen für den Lautspracherwerb. Bei Kindern mit Trisomie 21 können angeborene Hörstörungen (Innenohrschwerhörigkeit) und auch erworbene Hörstörungen (Schallleitungsstörungen) auftreten. Das Ohr wird regelmäßig durch eine kleine Röhre (Eustachische Röhre) zwischen Nasen-Rachen-Raum und Ohr belüftet. Einige Kinder mit Trisomie 21 haben enge Gehörgänge und auch die Eustachische Röhre kann enger sein. Bei Kindern mit Trisomie 21 kann es dazu kommen, dass schon sehr früh, z. B. kurz nach der Geburt, Mittelohrentzündungen auftreten. Dabei werden häufig Sekrete hinter dem Trommelfell abgelagert, was in der Regel Ohrenschmerzen verursacht. Da viele Kinder mit Trisomie 21 jedoch ein reduziertes Schmerzempfinden (Hypästhesie) haben, melden sie sich bei Ohrenschmerzen nicht, und es kann sich Sekret hinter dem Trommelfell ansammeln. Ist dieses Sekret lange dort, empfangen die Kinder die Höreindrücke „gedämpft“ und es besteht die Gefahr der Entstehung einer Hörstörung (Schallleitungsstörung). Der Schall gelangt nur noch wie durch eine dicke Watteschicht an die zentralen Hörnerven im Innenohr, die die Schallreize zur Verarbeitung an das Gehirn weiterleiten.

Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright. Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de

Normales Hörvermögen

Das menschliche Ohr wird in drei Teile unterteilt: Außenohr, Mittelohr und Innenohr. Sprache, Geräusche oder auch Musik erzeugen Schall. Diese Schallwellen treffen auf das „Außenohr", d. h. auf die Ohrmuschel und den äußeren Gehörgang, und versetzen das Trommelfell, das sich am Ende des Gehörganges befindet, in Schwingungen. Das Trommelfell beginnt nun zu schwingen, sodass die Schallwellen über die im Mittelohr liegenden kleinen Gehörknöchelchen (Hammer, Amboss, Steigbügel) an das Innenohr weitergeleitet werden. Das Mittelohr ist mit dem Nasen-Rachen-Raum durch die Eustachische Röhre verbunden. Jedes Mal wenn wir schlucken, öffnet sich diese Röhre kurz und erzeugt einen Druckausgleich im Mittelohr. Dies ist wichtig, damit das Trommelfell frei schwingen kann. Die Gehörknöchelchen bilden über Gelenke eine Kette und sind an einem Ende mit dem Innenohr (ovales Fenster) verbunden. Wenn Störungen in diesem Bereich auftreten, spricht man von **„Schallleitungsstörung"**.

Das Innenohr hat die Form einer Schnecke und ist mit Flüssigkeit gefüllt. Durch die Bewegungen des ovalen Fensters am Eingang des Innenohrs entstehen Wellenbewegungen. Diese Wellenbewegungen werden von Sinneszellen/Haarzellen als Nervenimpulse/elektrische Signale durch den Hörnerv an das Gehirn zur Verarbeitung weitergeleitet. Im Gehirn werden diese Nervenimpulse Geräuschen, Sprache oder Klängen zugeordnet. Auch wenn es schwer vorstellbar ist, die Unterscheidung zwischen einem quietschenden Autoreifen und einem Wort mit Bedeutung nimmt aber nicht das Ohr, sondern das Gehirn vor. Es entscheidet, ob das Schallereignis, was mich hinhören lässt, Krach oder Sprache ist und welches Wort gemeint ist (Hose/Rose/Dose/Soße). Ist der Weg von der Geräuschquelle zum Empfänger Gehirn durch ein Sekret verstopft, ist diese Unterscheidung behindert und schwer möglich.

Wir hören verschiedene Tonhöhen, die in Hertz (Hz) gemessen werden. Lautstärke wird in Dezibel (dB) gemessen. Tonhöhen werden in Frequenzen beschrieben. Menschen können in einem Frequenzbereich von ca. 20 Hz – 20.000 Hz hören. Sprechlaute liegen in verschiedenen Frequenzen. Insbesondere die sogenannten Zischlaute /s, sch, ch, f/ liegen in hohen Frequenzbereichen von ca. 4.000 – 6.000 Hz.

Störungen im Mittelohrbereich werden als *Schallleitungsstörungen* bezeichnet, Störungen im Innenohr als *Schallempfindungsstörungen* oder auch als Innenohrschwerhörigkeit. Probleme der Hörverarbeitung im Gehirn nennt man *zentrale Hörstörung*.

Hilfen bei Mittelohrentzündungen und bei Hörbeeinträchtigungen

Bei den ersten Anzeichen einer Mittelohrentzündung oder gar von Hörproblemen ist unbedingt der/die Hals-Nasen-Ohren-Arzt/Ärztin, ein/eine Pädaudiolog:in oder ein/eine Phoniater:in aufzusuchen. Aufgrund der häufig reduzierten Schmerzempfindung von Kindern mit Trisomie 21 kann es auch sein, dass das Kind keine Schmerzen anzeigt,

sondern sich lediglich öfter ans Ohr fasst. Der/Die HNO-Arzt/Ärztin untersucht das Kind und entscheidet, ob eine medikamentöse Behandlung ausreicht oder ob andere medizinische Schritte eingeleitet werden müssen. Bei Ansammlung von Flüssigkeiten hinter dem Trommelfell kann eine sogenannte Parazentese durchgeführt werden, bei der durch einen Schnitt ins Trommelfell ermöglicht wird, dass Sekret abfließen kann. Ist dieser Schritt aus medizinischer Sicht nicht ausreichend, wird zur Verbesserung der Belüftung des Ohrs und zum Abfließen des Sekrets in einer OP unter kurzer Narkose ein sogenanntes Paukenröhrchen eingesetzt. Diese Paukenröhrchen bleiben so lange im Trommelfell, bis sie von alleine herausfallen. Sie garantieren, dass das Ohr ständig ausreichend belüftet wird. In der Regel müssen die Paukenröhrchen von Zeit zu Zeit erneuert werden. Beim Schwimmen müssen die Kinder besondere Ohrstöpsel tragen, damit kein Wasser hinter das Trommelfell gerät. Besteht jedoch schon eine schwere Schallleitungsstörung, benötigt das Kind Hörgeräte, damit es ungehindert die Lautsprache erwerben kann.

Darüber hinaus sind einige Kinder mit Trisomie 21 häufiger als typische Kinder erkältet und sie neigen dann neben den Mittelohrentzündungen auch zu Mandelentzündungen (Tonsillitis) und zu Polypenbildung (Adenoide) im Nasen-Rachenraum.
Beides führt dazu, dass die Kinder und Jugendlichen dann nicht mehr durch die Nase atmen können, sondern durch den Mund atmen müssen. Dadurch wird aber die Luft nicht mehr angewärmt und angefeuchtet und dies begünstigt wiederum Erkältungskrankheiten. Hier besteht ein Teufelskreis (s. auch Kapitel „*Nahrungsaufnahme, Mundatmung & Co*“).

Es ist sinnvoll, das Kind routinemäßig ca. alle halbe Jahre beim HNO-Arzt vorzustellen, um eine Hörstörung zu vermeiden.

LITERATURTIPP

Broschüren des DS-InfoCenters:
Infobroschüre DS-Gesundheits-Check:
https://www.ds-infocenter.de/produkt/ds-gesundheits-check/
Infobroschüre Medizinische Aspekte bei Down-Syndrom
https://www.ds-infocenter.de/produkt/medizinische-aspekte-bei-down-syndrom/
Mein Gesundheitsbuch
(https://www.ds-infocenter.de/produkt/mein-gesundheitsbuch/)

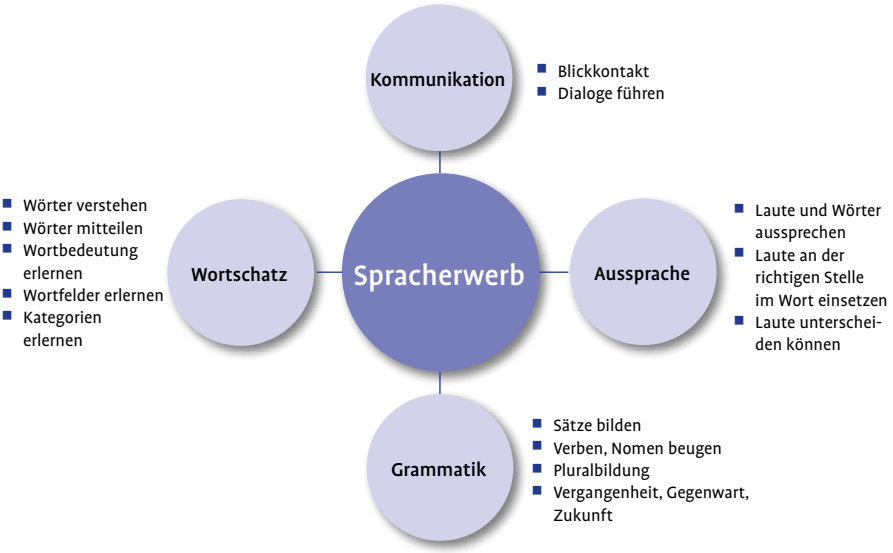
Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright. Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de

Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright. Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de

| Spracherwerb bei Kindern mit Trisomie 21: Sprache ist mehr als Sprechen

Die Sprachentwicklung von Kindern ist ein Wunder: Kinder lernen in der Regel in den ersten Lebensjahren ganz automatisch, sich mithilfe von Wörtern und später von Sätzen verständlich auszudrücken. Von den ersten Lauten bis hin zu komplexen Sätzen ist es jedoch ein weiter Weg.

Wie in der Abbildung dargestellt, unterscheidet man vier Sprachebenen, die Kinder erlernen, um kompetente Sprecher zu werden. Diese Sprachebenen (Aussprache, Wortschatz, Grammatik, Kommunikation) werden nicht nacheinander erlernt, sondern greifen ineinander. Im Folgenden werden diese Sprachebenen und ihre möglichen Störungen kurz beschrieben.



Sprachebenen und Spracherwerb

Sprachtherapie und Sprachförderung

Kinder mit Trisomie 21 benötigen zur Unterstützung ihrer Sprachentwicklung sowohl Sprachtherapie als auch Sprachförderung. Sprachförderung ist der Oberbegriff für alle

unspezifischen Förderungen, die die Bezugspersonen (Eltern, Großeltern, Erzieher:innen etc.) durchführen, um das Kind in seiner Sprachentwicklung zu begleiten. Dazu zählen das Vorlesen und Betrachten von Bilderbüchern, das gemeinsame Singen, Reime sprechen, Verse klatschen, Zuhören, Fragen stellen etc. In Kindertagespflege und in Kindertagesstätten findet Sprachförderung häufig in der Gruppe statt.

Die Erzieher:innen haben dazu meist umfassende Fort- und Weiterbildungen besucht. Da bei Kindern mit Trisomie 21 eine Sprachentwicklungsstörung (SES) besteht und häufig auch Probleme in der Mundmotorik (orofaziale Dysfunktion) auftreten, ist eine Sprachtherapie zur Diagnostik und zur spezifischen Förderung unumgänglich. Sprachtherapie ist ein gesetzlich verankertes Heilmittel, welches nach einer ärztlichen Untersuchung von Kinder- oder Hals-Nasen-Ohren-Ärzt:innen verordnet wird. Bei einer möglichst frühen Vorstellung bei Sprachtherapeut:innen wird – auch bei Kindern, die noch nicht sprechen – der aktuelle Sprachentwicklungsstand erhoben. Danach können in der Elternberatung hilfreiche Fördermaßnahmen besprochen und aufgezeigt werden. Je nach Ergebnis der Diagnostik wird entschieden, ob eine Sprachförderung durch die Eltern und Erzieher:innen ausreicht oder ob eine begleitende Sprachtherapie notwendig ist (vgl. Kapitel *„Der Weg zur Sprachtherapie“*).

LITERATURTIPP

Hellrung, U. (2019): Sprachentwicklung und Sprachförderung in der Kita. Herder Verlag.
Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik: Broschüre: Sprachliche Bildung und Sprachförderung in der Kita. https://www.dgs-ev.de/fileadmin/Broschueren_zur_Sprachfoerderung/Sprachliche_Bildung_und_Sprachfoerderung_in_der_Kita.pdf

Aussprache

Die Aussprache, also das Produzieren von Sprachlauten, ist die Voraussetzung dafür, dass wir Wörter verständlich artikulieren können. Kinder erlernen in den ersten Lebensjahren die verschiedenen Sprachlaute ihrer Muttersprache nach einer bestimmten Erwerbsabfolge, also Laut für Laut. Neben den einzelnen Sprachlauten lernen sie auch, nach welchen Regeln die Laute in einem Wort eingesetzt werden.

Aussprachestörung

Viele Kinder mit Trisomie 21 haben eine unverständliche oder auch verwaschene Aussprache, Fachleute sprechen dann von einer phonetisch-phonologischen Aussprachestörung. Früher wurde dafür auch der Begriff Dyslalie verwendet.

Urheberrechtlich geschütztes Material. Copyright. Schulz-Kirchner Verlag, Idstein. Vervielfältigungen jeglicher Art nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung des Verlags gegen Entgelt möglich. info@schulz-kirchner.de