

Barbara Giel

**Sprach- und Kommunikationsförderung  
bei Kindern mit Down-Syndrom**

Ein Ratgeber für Eltern, pädagogische  
Fachkräfte, Therapeuten und Ärzte

# RATGEBER

## für Angehörige, Betroffene und Fachleute

herausgegeben von  
Dr. Claudia Iven

Barbara Giel

# Sprach- und Kommunikationsförderung bei Kindern mit Down-Syndrom

Ein Ratgeber für Eltern, pädagogische  
Fachkräfte, Therapeuten und Ärzte



Schulz-  
Kirchner  
Verlag

## **Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

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.

Besuchen Sie uns im Internet: [www.schulz-kirchner.de](http://www.schulz-kirchner.de)

2., geringfügig überarb. Auflage 2015

1. Auflage 2012

ISBN 978-3-8248-0876-2

eISBN 978-3-8248-0903-5

Alle Rechte vorbehalten

© Schulz-Kirchner Verlag GmbH, 2015

Mollweg 2, D-65510 Idstein

Vertretungsberechtigte Geschäftsführer:

Dr. Ullrich Schulz-Kirchner, Nicole Haberkamm

Titelabbildung: Julia und Thomas Frost

Fotos im Innenteil: Dr. Barbara Giel

Lektorat: Doris Zimmermann

Fachlektorat: Dr. Claudia Iven

Umschlagentwurf und Layout: Petra Jeck

Druck und Bindung:

TZ-Verlag & Print GmbH, Bruchwiesenweg 19, 64380 Roßdorf

Printed in Germany

# | Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort zur Reihe</b>	<b>7</b>
<b>Einleitung</b>	<b>8</b>
<b>Hören und andere Voraussetzungen für Sprache, Sprechen und Kommunikation</b>	<b>10</b>
Hörbeeinträchtigungen bei Kindern mit Down-Syndrom	11
<b>Spracherwerb bei Kindern mit DS: Sprache ist mehr als Sprechen</b>	<b>14</b>
Sprachtherapie und Sprachförderung	14
Aussprache	15
Wortschatz und Sprachverständnis	17
Grammatik	20
<b>Frühe Förderung der Kommunikations- und Sprachentwicklung</b>	<b>22</b>
Die Förderung der „Vorausläuferfähigkeiten“ für Sprache	22
Kinder mit Down-Syndrom im Alltag fördern	22
Spiele, Lieder und Bücher zur Sprachentwicklungsförderung von Kindern mit und ohne Down-Syndrom	25
Umgang mit Kraftausdrücken und „unerwünschten“ Wörtern	29
<b>Sprach- und Kommunikationsförderung durch Unterstützte Kommunikation und Gebärden</b>	<b>30</b>
Unterstützte Kommunikation	30
Gebärden zur Förderung der Sprachentwicklung bei Kindern mit Down-Syndrom	31
Kita, Schule, Frühförderung, Sprachtherapie & Co: Welches Gebärdensystem soll ausgewählt werden?	32
Die Methode: Wie setze ich Gebärden ein?	33
Ab wann kann mit Gebärden begonnen werden?	35
Elektronische und nicht-elektronische Methoden der Unterstützten Kommunikation	36
<b>Sprachförderung durch das Konzept „Frühes Lesen“</b>	<b>40</b>
Das Konzept	40
Die Methode des „Frühen Lesens“	41

<b>Nahrungsaufnahme, Mundatmung &amp; Co</b>	<b>44</b>
Orofaziale Dysfunktionen	44
Probleme beim Essen, Trinken und Schlucken	45
Schlucken	49
Offene Mundhaltung, Mundatmung und Speichelfluss	50
Therapiemethoden bei orofazialen Dysfunktionen und Problemen mit dem Essen und Trinken: Was ist die beste Therapie für mein Kind?	55
<b>Stottern, Poltern, Mutismus, Stimmstörungen und verbale Entwicklungsdyspraxie</b>	<b>58</b>
Redeflussstörungen: Stottern & Poltern	58
Mutismus	59
Stimmstörungen	59
Verbale Entwicklungsdyspraxie (VED)/kindliche Sprechapraxie	59
<b>Kognition bei Kindern mit Down-Syndrom</b>	<b>60</b>
Lerntipps für Eltern, Frühförderer, Erzieher/Lehrer	61
<b>Rituale und Regeln in Familie und Gesellschaft – (nicht nur) zur Sprachförderung</b>	<b>62</b>
Alltagsrituale mit Sprache, Gebärden und Handlungen gestalten	63
<b>Gemeinsam zum Ziel – Die Herausforderung der Zusammenarbeit: Wie Eltern, Lehrer/Erzieher und Therapeuten an einem Strang ziehen</b>	<b>66</b>
Inklusion und Integration: Mehr als Worte	66
Ziele formulieren und überprüfen	66
Runde Tische	67
<b>Der Weg zur Sprachtherapie</b>	<b>69</b>
<b>Adressen von Elternverbänden, Selbsthilfegruppen, Organisationen</b>	<b>71</b>
<b>Bücher- und Zeitschriften</b>	<b>73</b>
<b>Glossar</b>	<b>75</b>

## | 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(inn)en 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 Down-Syndrom 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 Down-Syndrom 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 Gebärdensprache 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

# | Einleitung

*„Das Gras wächst auch nicht schneller,  
wenn man daran zieht“  
(Afrikanisches Sprichwort)*

Dieser Ratgeber richtet sich an alle Menschen, die mit Kindern mit Down-Syndrom (DS) kommunizieren.

Eltern, Großeltern, Geschwister, Erzieher, Lehrer, Therapeuten, Ärzte stehen vor der Herausforderung, mit Kindern zu sprechen, die ihre ganz eigene Art der Kommunikation haben.

Manche Kinder mit Down-Syndrom sprechen sehr unverständlich und verwaschen, andere wiederum sprechen nur in kurzen Äußerungen. Dann gibt es auch Kinder mit DS, die gar nicht mit Lautsprache kommunizieren, wiederum andere Kinder sprechen in komplexen Satzstrukturen. Die Unterschiede in der Sprachentwicklung bei Kindern mit DS sind groß: Viele Kinder durchlaufen nahezu die gleiche Sprachentwicklung wie Kinder ohne Down-Syndrom, 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 DS 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 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 Unterstützung der Kommunikations- und Sprachentwicklung ist deshalb unumgänglich. Ein Weg dahin können Gebärden sein. Die Förderung von Kindern mit Down-Syndrom kann nur in der interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Kinderarzt, HNO-Arzt, Erziehern/Lehrern, Therapeuten und Eltern gelingen. Da dieser Ratgeber die Förderung und die Therapie von Kommunikation, Sprache und Nahrungsaufnahme thematisiert, wird an vielen Stellen auf die Fachkraft des Sprachtherapeuten/Logopäden hingewiesen, der selbstverständlich nur *ein* Unterstützer von Kindern mit DS ist.



Die selbstständige Teilnahme am gesellschaftlichen Leben mit so viel Unabhängigkeit wie möglich kann ein Erziehungsziel sein. Soziale Netzwerke und möglichst viel Teilhabe an ganz „normalen“ Aktivitäten (Krabbelgruppe, Musikalische Früherziehung, Kinderturnen, Schwimmverein etc.) sind ein Weg dorthin.

„Das Gras wächst auch nicht schneller, wenn man daran zieht“ ist ein Sprichwort, das verdeutlichen soll, dass im gemeinsamen Leben mit Kindern mit Down-Syndrom alle miteinander viel Geduld benötigen. Denken Sie bei allen Handlungen immer daran, dass Kinder mit DS einerseits längere Reaktionszeiten haben und andererseits viele Wiederholungen brauchen, um Dinge abzuspeichern. Für uns Menschen ohne DS hat dies auch einen Vorteil: Entschleunigung.

Entwicklung kann man nicht erzwingen, aber wir können gute Bedingungen für Sprachentwicklung schaffen. Auch Gras braucht einen bestimmten Boden, regelmäßig Wasser, ausgewogen Sonne und gelegentlich Dünger, um zu gedeihen. Ob man Gänseblümchen, Klee, Moos und Löwenzahn im Gras als störend oder eher als Bereicherung ansieht, ist jedem Gärtner selbst überlassen.

In diesem Sinn wünsche ich Ihnen viel Freude, Kreativität, Geduld und auch Humor bei der Begleitung Ihres Kindes mit DS. Leben Sie „Normalität“, die anderen sind auch besonders – nur anders.

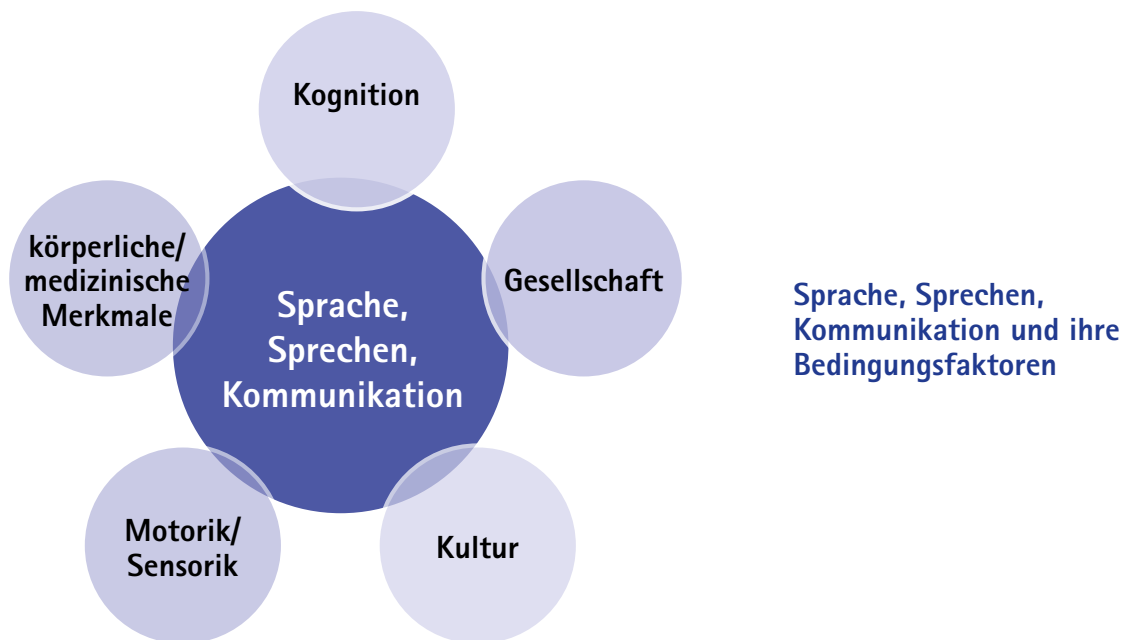
Barbara Giel

Mein besonderer Dank gilt allen Kindern, Jugendlichen mit Down-Syndrom und anderen genetischen Syndromen sowie deren Eltern/Bezugspersonen, die mir in den letzten Jahrzehnten beigebracht haben, langsam und kreativ Sprachtherapie zu gestalten.

Meinen Kolleginnen und Kollegen aus dem Zentrum für Sprachtherapie in Moers, insbesondere Frau Dr. Andrea Liehs und Herrn Dr. Volker Maihack, danke ich für den fachlichen Austausch, die konstruktive Kritik und das gemeinsame Engagement.

# | Hören und andere Voraussetzungen für Sprache, Sprechen und Kommunikation

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 DS 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 Down-Syndrom*“. Dort finden Sie auch Tipps zur Lernförderung, die Kindern mit Down-Syndrom das Aufnehmen und Abspeichern von Sprache erleichtern sollen.

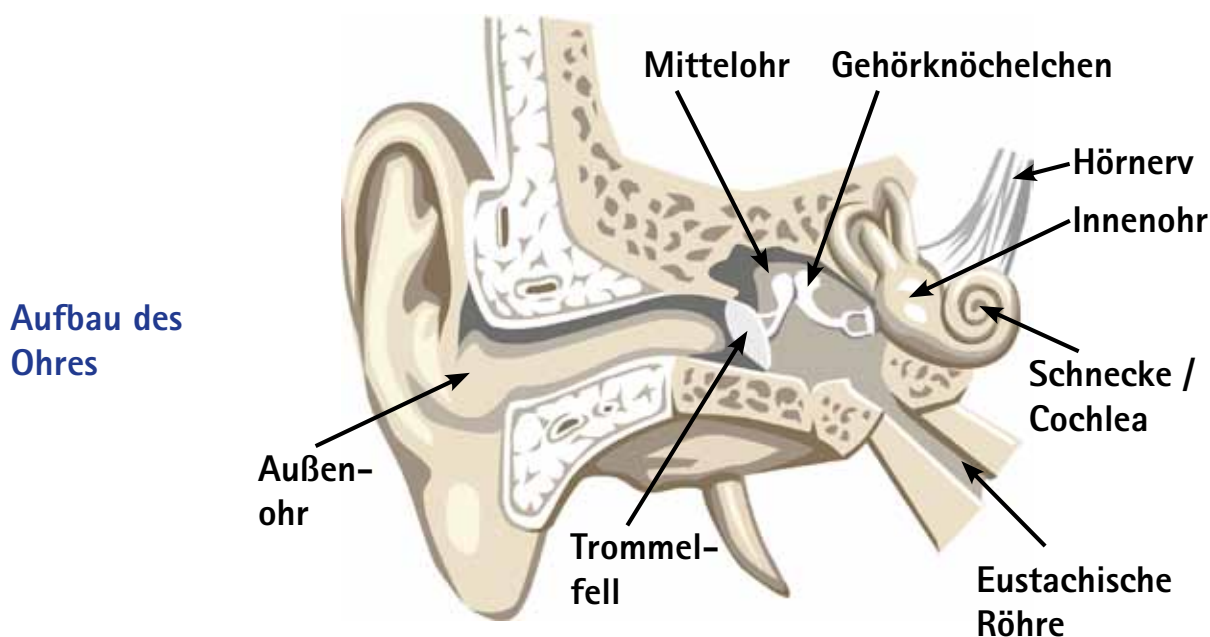
Bei Kindern mit Down-Syndrom gibt es eine Vielzahl an körperlichen und medizinischen Merkmalen, die auftreten **können**, aber selbstverständlich nicht auftreten **müssen**. Wurde beispielsweise ein Kind mit einem Herzfehler geboren, hat es besondere Ausgangsbedingungen und ist in den ersten Wochen und Monaten nur gering belastbar. 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.

Bei den körperlichen und medizinischen Merkmalen haben vor allem die **Hörbeeinträchtigungen** Einfluss auf die Sprachentwicklung, sodass diese im Folgenden näher dargestellt werden.

Ob die Auffälligkeiten im **Mund-/Gesichtsbereich** (orofaziale Dysfunktionen) auch einen Einfluss auf den Spracherwerb haben, wird von der Fachwelt zurzeit unterschiedlich diskutiert. Im Kapitel „*Nahrungsaufnahme, Mundatmung & Co*“ wird ausführlich auf die möglichen Besonderheiten bei Kindern mit DS eingegangen.

## Hörbeeinträchtigungen bei Kindern mit Down-Syndrom

Hören ist eine wichtige Voraussetzung für den Lautspracherwerb. Das Ohr wird regelmäßig durch eine kleine Röhre (Eustachische Röhre) zwischen Nasen-Rachen-Raum und Ohr belüftet. Bei Kindern mit DS 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 DS 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.



## Normales Hörvermögen

Das menschliche Ohr wird in drei Teile unterteilt: das Außenohr, das Mittelohr und das 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 anhören 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*. 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 Hals-Nasen-Ohren-Arzt oder ein Phoniater aufzusuchen. Aufgrund der reduzierten Schmerzempfindung von Kindern mit DS kann es auch sein, dass das Kind keine Schmerzen anzeigt, sondern sich lediglich öfter ans Ohr fasst. Der HNO-Arzt 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.

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

## LITERATURTIPP

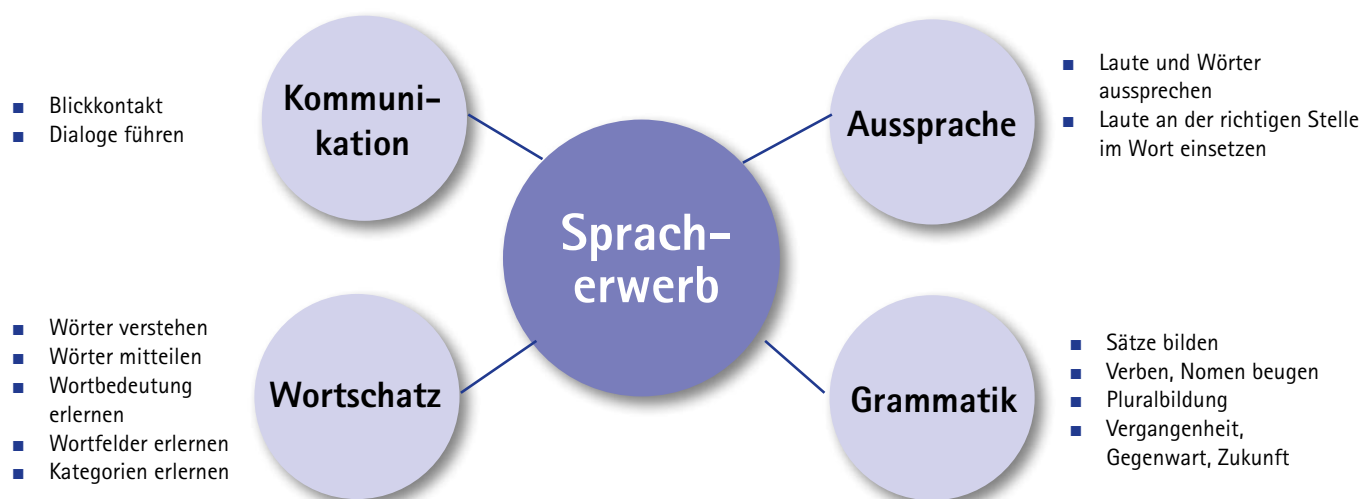
Broschüren des DS-InfoCenters (s. Adressen am Ende des Ratgebers):

- Infobroschüre DS-Gesundheits-Check
- Infobroschüre Medizinische Aspekte bei Down-Syndrom

# | Spracherwerb bei Kindern mit DS: 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 DS benötigen zur Unterstützung ihrer Sprachentwicklung sowohl Sprachtherapie als auch Sprachförderung. Sprachförderung ist der Oberbegriff für alle unspezifischen Förderungen, die die Bezugspersonen (Eltern, Großeltern, Erzieher ...) 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. Im Kindergarten findet Sprachförderung

häufig in der Gruppe statt. Die Erzieherinnen haben dazu meist umfassende Fort- und Weiterbildungen besucht.

Da bei Kindern mit DS 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 vom Kinderarzt oder Hals-Nasen-Ohren-Arzt verordnet wird. Bei einer möglichst frühen Vorstellung bei einer Sprachtherapeutin 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 ausreicht oder ob eine begleitende Sprachtherapie notwendig ist. (vgl. Kapitel „Der Weg zur Sprachtherapie“).

## LITERATURTIPP

- Infobroschüre Sprachtherapie – Sprachförderung:  
 Maihack, V./de Langen-Müller, U.: Sprachentwicklung ist kein Kinderspiel ...  
 Sprachförderung oder Sprachtherapie? Welche Hilfe braucht das Kind?  
 Informationsbroschüre des Deutschen Bundesverbandes der akademischen  
 Sprachtherapeuten ([www.dbs-ev.de](http://www.dbs-ev.de)).

## 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 DS haben eine unverständliche oder auch verwaschene Aussprache, Fachleute sprechen dann von einer phonetisch-phonologischen Aussprachestörung. Früher wurde dafür auch der Begriff Dyslalie verwendet.

Aussprachestörungen können unterschiedliche Gründe haben, z.B.:

- Das Kind kann noch nicht alle Sprachlaute bilden.
- Das Kind hat noch nicht alle Sprachregeln erlernt, z.B. wann welcher Laut verwendet wird.
- Das Kind hat eine sogenannte verbale Entwicklungsdyspraxie (s. Kapitel „Stottern, Poltern, Mutismus, Stimmstörungen und verbale Entwicklungsdyspraxie“).
- Das Kind hat eine Hörstörung.