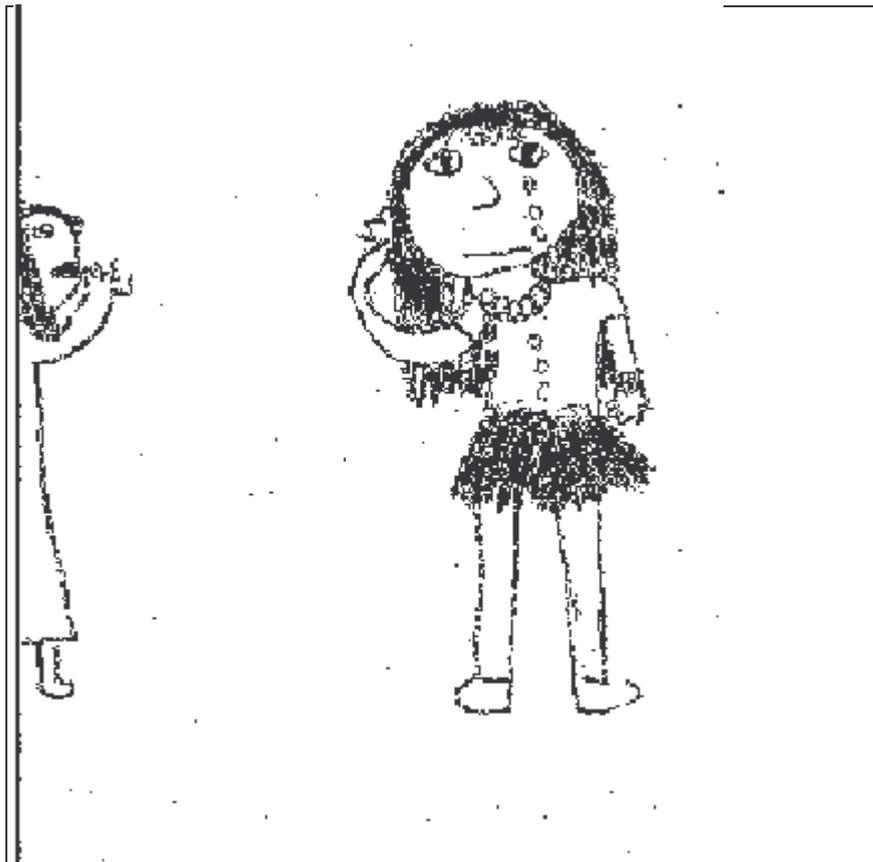


Man hört nicht mit dem Ohr allein



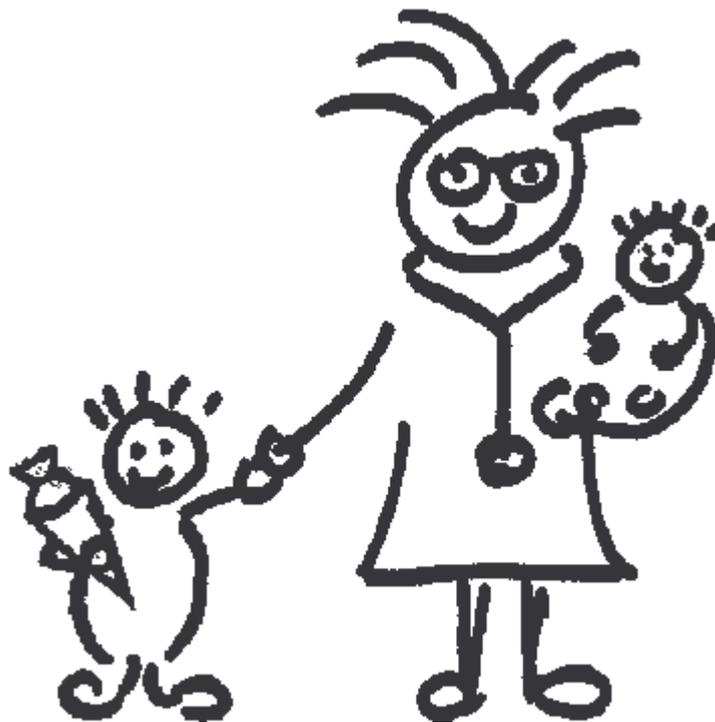
Jenny, 6 Jahre

**Informationen und Anregungen
zur Förderung der kindlichen Hörwahrnehmung
für Eltern, ErzieherInnen und LehrerInnen**

Impressum

Herausgeber	Landkreis Hildesheim Jugendärztlicher Dienst FD Gesundheitsamt / Gesundheitsschutz 409
Redaktion	Dr. Langenbruch
Anschrift	Landkreis Hildesheim FD 409 Ludolfingerstraße 2, 31137 Hildesheim Telefon (0 51 21) 309 - 746 oder 309 - 711 e-mail: Bettina.Langenbruch@landkreishildesheim.de
5. Auflage	Mai 2003 - 300 Exemplare
Schutzgebühr	3,- Euro (Alle Kindergärten, Grundschulen, niedergelassenen Kinder- und HNO-Ärzte in Stadt und Landkreis Hildesheim erhalten je 1 Exemplar kostenfrei.)
Bezug	Abzuholen gegen Barzahlung beim Landkreis Hildesheim • FD 409, Ludolfingerstraße 2, 31137 Hildesheim - Information Telefon (0 51 21) 309 - 737 e-mail: Petra.Niemann@landkreishildesheim.de • Bischof-Janssen-Straße, 31134 Hildesheim - Information • Außenstelle Alfeld, Ständehausstraße, 31061 Alfeld - Bürgerbüro In Ausnahmefällen ist Postversand zuzüglich Portokosten von 1,53 EURO möglich.
Wichtige Hinweise	Der Download für den persönlichen Gebrauch ist selbstverständlich jederzeit gestattet und beabsichtigt. Über Vervielfältigungen in größerer Stückzahl erbittet die Redaktion eine kurze Information. In dieser Broschüre wird oft bei der Nennung von Personengruppen die männliche Schreibweise angewandt. Dies ist nicht diskriminierend zu verstehen, sondern bezieht regelmäßig sowohl weibliche als auch männliche Personen ein.

Man hört nicht mit dem Ohr allein



Informationen und Anregungen
zur Förderung der kindlichen Hörwahrnehmung
für Eltern, ErzieherInnen und LehrerInnen

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	5
1. Informationen für Eltern und ErzieherInnen	7
1.1 Was ist Hörwahrnehmung?	7
1.2 Bericht einer betroffenen Mutter	11
1.3 Logopäden empfehlen: Nicht nur zur Weihnachtszeit!	13
2. Kurzfassungen der Vorträge von der Fachtagung für ErzieherInnen am 26.09.2001	14
2.1 Kurzfassung Referat Dr. Langenbruch	14
2.2 Sprachförderung im Kindergartenalter - Kurzfassung Referat Frau Christiansen	15
2.3 Sprachspiele für Kinder im Vorschulalter - Kurzfassung Referat Herr Laier	17
3. Literatur, Spiel- und Fördermaterial	18
3.1 Literatur für Eltern und Kindertagesstätten	18
3.2 Literatur für den Schulbereich	19
3.3 Spiele und Fördermaterial	20
4. Informationen und Anregungen für den Grundschulalltag	22
4.1 Liebe Grundschulpädagogen!	22
4.2 Befundbogen Schuleingangsuntersuchung	24
4.3 Man hört nicht mit dem Ohr allein - aus Schulverwaltungsblatt VI 2001	25
4.4 Ratschläge für den Schulalltag	33
4.5 Beobachtungsbogen für die Grundschule	35

5. Regionale und überregionale Ansprechpartner	37
5.1 Für die Hildesheimer Kinderärzte	38
5.2 HNO-ärztliche Gesichtspunkte zur Gehör- und Sprachentwicklung des Kindes	39
5.3 Sprachheilberatung im Gesundheitsamt	40
5.4 Erziehungsberatungsstellen und Schulpsychologie	41
5.5 Fachärzte und Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie-Psychotherapie	43
5.6 Landesbildungszentrum für Hörgeschädigte Hildesheim	46
5.7 Überregionale Spezialambulanzen	47
5.8 Elternverein Allianz für Hörwahrnehmung	47
6. Und wie geht es weiter?	48
- Fortbildungsangebote der KVHS	
6.1 Hörwahrnehmungsschwäche im Kindesalter - Eine Einführung in das Würzburger Trainingsprogramm	48
6.2 Sprachauffällige Kinder im Kindergarten - Fortbildung für Erzieherinnen	49
6.3 Hören, Lauschen, Lernen: Erfahrungsaustausch für Erzieherinnen und Einführung in das Buchstaben-Laut-Training	50

Liebe Eltern, ErzieherInnen und Lehrkräfte unserer Hildesheimer Kinder!

Die Entwicklung der kindlichen Hörwahrnehmung ist ein Thema, das auf zunehmendes Interesse trifft. Das ist aus unserer Sicht sehr erfreulich, denn dieser bisher oft unterschätzte Bereich kindlicher Entwicklung ist die Voraussetzung für den Spracherwerb. Das gilt für die gesprochene Sprache, ohne die menschliches Zusammenleben kaum denkbar erscheint, das gilt aber auch für das Erlernen von Lesen und Schreiben. In diesem Zusammenhang erhält dieses Thema besonderes Gewicht vor dem Hintergrund der aktuellen PISA-Ergebnisse.

Das Verständnis für die komplexe Leistung der Hörwahrnehmung, die eben nicht mit einem einfachen Hörtest überprüft werden kann, wächst. Somit wird auch deutlicher, wie die Kinder hier sinnvoll unterstützt werden können.

Die vorliegende Broschüre entstand auf vielfachen Wunsch aus Ihren Reihen hin. Wir haben uns bemüht, kurz und dennoch verständlich die sachlichen Grundlagen zusammenzufassen, von der Infotagung am 26.9.2001 im Kreishaus zu berichten, Hinweise für den häuslichen, vorschulischen und schulischen Alltag zu geben sowie eine Übersicht über die zur Zeit verfügbare Literatur, Spiele, Materialien und die Ansprechpartner in unserer Region zu vermitteln. Da hier die Entwicklung ständig fortschreitet, handelt es sich um eine Momentaufnahme - Vorschläge zu Ergänzungen dieser Übersicht nehmen wir jederzeit gerne für Neuauflagen entgegen.

In Anbetracht der recht großen Gruppe der Kinder, die von uns Schulärzten bei Schulbeginn als auditiv schwach erkannt werden, wünschen wir uns natürlich, dass im familiären wie im schulischen Alltag sinnvoll auf dieses kindliche Problem eingegangen wird, und dass gerade im vorschulischen Bereich angemessene Präventionsmaßnahmen mehr und mehr zur Normalität werden. Wir möchten davor warnen, dieses so gut pädagogischen und elterlichen Bemühungen zugängliche Problem zu "medikalisieren". Die Zahl der im Sinne einer echten zentralen Hörwahrnehmungs- und Verarbeitungsstörung schwerwiegend betroffenen Kinder ist glücklicherweise deutlich kleiner. Die Unterscheidung ist im Einzelfall nicht leicht. Bevor ein Kind jedoch auf eine weite Reise geschickt werden muss, sollte man die zahlreichen Beratungsmöglichkeiten vor Ort nutzen. Diese vorhandenen Möglichkeiten zu vermitteln und allen Interessierten zugänglich zu machen, ist im Sinne der sinnvollen Unterstützung unserer Kinder das Anliegen dieser Broschüre.

Aktuelle Anmerkungen zur 3. Auflage

Das ungeheure Interesse von Eltern und Pädagogen an der Thematik der kindlichen Hörwahrnehmungsentwicklung freut uns sehr. Aufgrund der auch für uns überraschenden Nachfrage musste diese Broschüre im ersten Jahr bereits zum 3. Mal neu aufgelegt werden.

In dieser vorliegenden 3. Auflage wurde ein Beobachtungsbogen für den Grundschulbereich neu aufgenommen (s. Kapitel 4). Dieser Bogen soll die differenzierte Beobachtung der Risikokinder in ihrem schulischen Alltag vereinfachen. Als Grundlage für jede weitere Beratung und Diagnostik ist eine solche Vorlage eine sehr wertvolle Hilfe.

Im Sommer 2003 wurden in Stadt und Landkreis Hildesheim knapp 3.300 Kinder eingeschult. Etwa 400 dieser Kinder sind im letzten halben Jahr vor ihrem Schulbeginn mit dem Würzburger Trainingsprogramm spezifisch gefördert worden. Bei der Schuleingangsuntersuchung konnten wir sehen, dass die "Ohrenkönige" erfreulich sicher und erfahren im Umgang mit konkreten Anforderungen waren. Darüber hinaus waren die Ergebnisse in den entsprechenden Untersuchungsbereichen (Wortergänzentest, Zahlenfolgengedächtnistest) bei diesen Kindern ganz deutlich besser als bei ihren Altersgenossen. Allen befragten Einrichtungen hat das Förderprogramm Spaß gemacht, so dass die Erzieherinnen dieses Programm soweit irgend möglich in diesem Jahr wieder durchführen wollen. Hierzu möchten wir auf die aktuellen Schulungen und Kurse der KVHS/VHS (s. Kapitel 6) verweisen.

Hildesheim im September 2002

*Der Jugendärztliche Dienst im Fachdienst 409
Gesundheitsamt/ Gesundheitsschutz*

1. Informationen für Eltern und ErzieherInnen

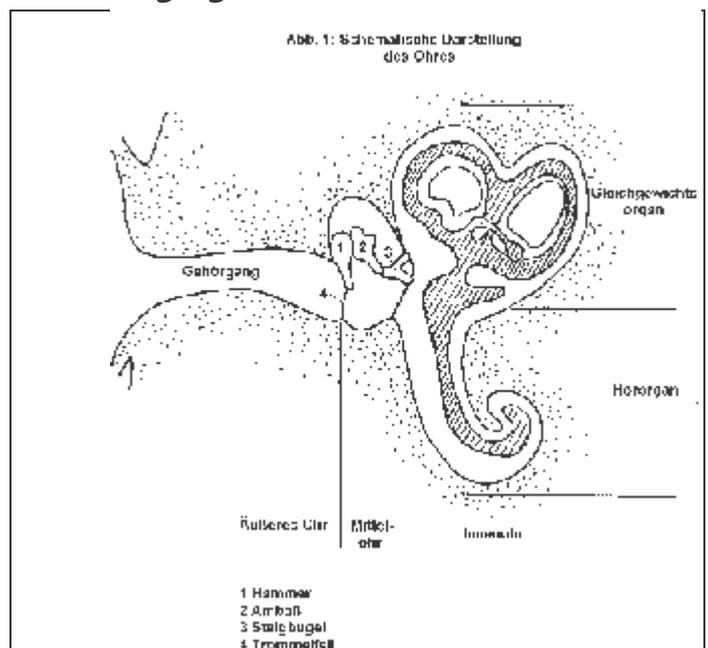
1.1 Was ist Hörwahrnehmung ?

Die Hörwahrnehmung oder auch auditive Wahrnehmung ist der für den Spracherwerb ganz besonders wichtige kindliche Entwicklungsbereich. Das gilt für die gesprochene, aber eben auch für die geschriebene Sprache, also für das Erlernen von Lesen und Schreiben. Kindliche Hörwahrnehmungsschwächen bleiben oft sehr lange unerkannt, die Kinder sind in der Schule überfordert, und sie entwickeln oftmals gegen Ende der Grundschulzeit neben Schwierigkeiten im Erlernen von Lesen und Schreiben dann auch verständlicherweise deutliche Verhaltensprobleme. Die Bedeutung der Hörwahrnehmung darf nicht unterschätzt werden, eben für das Lesen- und Schreibenlernen, aber auch für die differenzierte Entwicklung der gesprochenen Sprache.

Bei der Hörwahrnehmung handelt es sich eben nicht um das bloße Registrieren eines akustischen Reizes, wie zum Beispiel eines Pieptons. Das ist das sogenannte periphere Hören und wird mit einem Hörtest überprüft (Kopfhörer, verschiedene Tonhöhen, verschiedene Lautstärken). Im Gegensatz zum peripheren Hören ist die zentrale Hörwahrnehmung eine aktive und komplexe Leistung, bei der das Kind diesen akustischen Reiz aufnimmt und verarbeitet. Hier spielen seine Erfahrungen, sein Vorwissen und auch die aktuelle Situation eine große Rolle. Unter "phonologischer Bewusstheit" versteht man die Fähigkeit, z.B. Reime zu erkennen, Sätze in Worte und Worte in Silben zerlegen zu können und ganz kleine unterscheidbare akustische Elemente, sogenannte Phoneme, zu erkennen und auseinander zu halten.

Wie funktioniert normalerweise der Hörvorgang ?

Die Abbildung zeigt eine vereinfachte Darstellung des Ohres. Der Gehörgang ist im Normalfall frei, und die Schallwellen, also Druckwellen in der Luft versetzen das Trommelfell in Schwingung. Das Trommelfell bewegt die Gehörknöchelchen, und diese wiederum versetzen eine zweite Membran in Bewegung. Über diese zweite Membran wird die wässrige Flüssigkeit bewegt, in der das Hörorgan schwimmt. Je nach Tonhöhe und Lautstärke werden dann die Sinneszellen dieses Hörorgans aktiviert.



Probleme gibt es, wenn der Gehörgang nicht frei ist (durch Ohrenschmalz) oder, was sehr häufig auftritt, die Kinder unter sogenannten Paukenergüssen leiden. Häufig bleibt nach Schnupfen und Erkältungen im Mittelohr, das normalerweise luftgefüllt ist, eine zunächst wässrige Flüssigkeit stehen. Das passiert vor allem, wenn die Kinder unter sogenannten Polypen leiden. Ein Paukenerguss tut nicht weh und wird vermutlich häufig nicht erkannt. Weil die Gehörknöchelchen sich nicht mehr frei bewegen können, hören die Kinder ihre Umgebung nicht komplett. Ganz bestimmte Tonhöhen fallen dann aus, häufig sind es die hohen Tonbereiche. Tritt eine solche Höreinschränkung nur selten und sehr kurz auf, ist das vermutlich für das Kind nicht so schlimm. Anders sieht es bei immer wiederkehrenden, mehrwöchigen Ausfällen aus: Die Kinder haben schließlich ein deutliches Hörerfahrungsdefizit.

Die im Hörorgan entstandenen Nervenzellimpulse werden schließlich zum Großhirn weitergeleitet. Hierzu sind Nervenbahnen, im Falle des Hörens eben die sogenannte Hörbahn erforderlich. Die Hörbahn wird dann "ausgebaut", wenn das Kind ausreichend Hörerfahrungen macht. Man kann sich eine gut ausgebildete Hörbahn wie eine Autobahn vorstellen. Wo die Hörerfahrungen fehlen, entsteht keine Autobahn, sondern im besten Falle eine holprige Landstrasse. Kinder mit so schlecht ausgeprägten Hörbahnen haben es natürlich im Alltag, ganz besonders in der Schule jedoch viel schwerer als ihre Mitschüler.

Was hat das alles für das Risikokind zur Folge ?

Eine auditive Schwäche tritt bei unseren Kindern häufig kombiniert mit anderen Entwicklungsverzögerungen, z. B. Sprachentwicklungsverzögerungen auf. Manchmal ist auch die Aufmerksamkeit und Konzentrationsfähigkeit der Kinder sehr schwach ausgebildet. Manche Kinder jedoch sind im familiären und vorschulischen Alltag relativ unauffällig, weil sie es gelernt haben, sich sehr sorgsam an das allgemeine Geschehen anzupassen. Sie gebrauchen andere Informationskanäle, um den Mangel an Hörinformation wett zu machen. So wird z. B. in einer Kindergartengruppe auf die Aufforderung der Erzieherin: "Kommt, Kinder, wir gehen raus, zieht bitte alle eure Jacken an !" auch das eine Kind die Jacke anziehen und rausgehen, was diese Information rein sprachlich nicht wahrgenommen hat. Es wird dies alleine deswegen tun, weil es sieht, was die anderen Kinder machen. Diese Fähigkeiten tragen auch im Anfangsbereich der Grundschule noch ganz gut, aber gegen Ende der Grundschulzeit sind die Kinder dann mehr und mehr ernsthaft überfordert und in ihren Leistungen eigentlich kaum noch zutreffend beurteilbar.

Gibt es Hinweise im Alltag auf Hörwahrnehmungsschwächen ?

Im familiären und vorschulischen Alltag fallen die hörwahrnehmungsschwachen Kinder ohne sorgfältige Beobachtung kaum auf. Dennoch gibt es ganz bestimmte Hinweise, die man durchaus erkennen kann:

- inkonstante Hörreaktion bereits im Säuglingsalter
- Richtungshörschwäche im Alltag
- nicht angemessene Reaktionen auf verbale Aufforderungen
- häufiges Nachfragen auf verbale Aufforderungen
- auffällige Unaufmerksamkeit gegenüber Schallreizen
- übermäßige Empfindlichkeit gegenüber lauten Schallreizen
- häufige Missverständnisse
- vermindertes Verstehen in lärmreicher Umgebung
- vermindertes Verstehen bei mehreren Gesprächspartnern
- Verwechslung ähnlich klingender Wörter

Was können wir zu Hause tun ?

Kindliche Hörwahrnehmungsschwächen haben, wie oben ausgeführt, verschiedene Ursachen:

Auf der einen Seite gibt es Ursachen im hals-nasen-ohrenärztlichen Bereich, so dass die allererste Untersuchung bei der Sorge um die Hörwahrnehmung eine sorgfältige Überprüfung des kindlichen Hörvermögens ist. Ist der Hörtest nicht altersentsprechend ausreichend gut, muss man diesen Befund rasch kontrollieren und die Ursache feststellen bzw. behandeln. Es ist ganz wichtig, dass die Kinder nicht über längere Zeit messbare Hörausfälle haben, damit sie keinen Erfahrungsmangel anhäufen.

Auf der anderen Seite ist von immenser Bedeutung die sprachliche Umgebung des Kindes. Die Hörwahrnehmung kann sich nur dann entwickeln, wenn dem Kind ausreichend häufig die notwendigen Hörreize angeboten werden. Für den häuslichen Alltag heißt das, dass man sich ausreichend Zeit nehmen muss, mit dem Kind wirklich in Ruhe zu sprechen. Meist ist für Gespräche ja leider viel zu wenig Zeit. Sprechen Sie langsam, deutlich und dem Kinde zugewandt. Wiederholen Sie richtige Aussagen bestätigend. Gehen Sie angemessen auf die Aussagen Ihrer Kinder ein. Gemeinsame Spiele, Regel- und Phantasiespiele, sind hier hilfreich.

Oftmals haben hörwahrnehmungsschwache Kinder große Probleme, Störgeräusche auszublenden und sich auf die wichtige Stimme des Vaters, der Mutter oder der Lehrerin zu konzentrieren. Deshalb ist es besonders wichtig, störende Geräuschquellen wie Fernseher, Radio etc. auszuschalten. Da der Konsum von Hörkonserven in aller Regel die Hörwahrnehmung nicht ausreichend schult, sollte der Gebrauch von Fernsehen etc. ganz rigoros begrenzt oder möglichst unterbunden werden.

Und schließlich: Das regelmäßige Vorlesen, z.B., wenn Sie Ihr Kind abends ins Bett bringen, ist eine nicht zu unterschätzende Investition in die Zukunft Ihres Kindes. Hier lernen die Kinder, zuzuhören, einer lebendigen Stimme zu folgen, sich auch kleinere Zusammenhänge zu merken und vielleicht sogar am nächsten Abend kurz wieder zu geben.

Auch das gemeinsame Spielen von altersangemessenen Regelspielen sollte man sprachlich reich begleiten. Klatsch- und Rhythmusspiele wie gemeinsames Singen fördern die Hörwahrnehmung im nicht sprachlichen Bereich. Alle diese Dinge unterstützen Ihr Kind in einem für sein späteres Leben ganz zentralen Entwicklungsbereich und sind ohne spezielle Ausbildung durchführbar (Liste mit Spielvorschlägen im Kapitel 3).

Das Wichtigste in Kürze:

Die Hörwahrnehmung ist ein ganz besonders wichtiger Bereich der kindlichen Entwicklung. Voraussetzungen sind ein normales peripheres Hörvermögen und ausreichende Hörerfahrungen im nicht sprachlichen und sprachlichen Bereich. Sollten Sie als Eltern unsicher sein, ob Ihr Kind ausreichend hört, ist eine Überprüfung des Hörvermögens dringend zu empfehlen.

Im familiären Alltag muss die lebendige Sprache eine ganz große Rolle spielen. Fernsehen, Radio, Kassettenrekorder etc. können diese Sprache nicht ersetzen, im Gegenteil : sie wirken als Störgeräuschquellen und Zeiträuber sogar schädlich.

Beratung bei ganz konkreten Fragen zur Entwicklung Ihres Kindes erhalten sie im Rahmen der Kindervorsorgeuntersuchungen bei Ihrem Kinderarzt oder Hausarzt. Darüber hinaus stehen Ihnen in Stadt und Landkreis Hildesheim eine Reihe von weiteren Fachleuten, Institutionen und Beratungsstellen zur Verfügung (siehe Kapitel 5).

Also:

- 1. Hörstörung ausschließen - Hörtest überprüfen**
- 2. Gutes Sprachvorbild geben: Deutlich sprechen, ausreichend Zeit lassen, wichtige Informationen dem Kinde zugewandt in seiner Nähe geben.**
- 3. Störgeräusche vermeiden: Keine Dauerberieselung durch Radio, Fernsehen, Musik nebenbei.**
- 4. Auditive Aufmerksamkeit trainieren: Vorlesen, Horchspiele, Reimspiele etc. (Material s. Kap. 3).**
- 5. Allgemeine Aufmerksamkeit trainieren, Gesellschaftsspiele, Puzzlespiele, Memory, jeweils altersangemessen.**

1.2 Bericht einer betroffenen Mutter

Entwicklungsprobleme und Legasthenie Ingelore Holz, Landesverband Legasthenie

Thomas' Geburt verlief schwierig. Seine Nabelschnur hatte sich um den kleinen Hals gelegt und bei jeder Wehe wurde die Sauerstoffzufuhr mehr und mehr eingeschränkt. Die mit der Saugglocke herbeigeführte Geburt rettete ihm das Leben. Bereits im Baby- und Kleinkindalter verliefen Entwicklungsphasen anders als bei den meisten Kindern. Auffällig war z.B. Thomas' verwaschene und schnelle Aussprache. Bedingt durch eine auditive Wahrnehmungsstörung fiel es ihm schwer, die gehörten Laute wahrzunehmen und wiederzugeben. Schnell merkte er, wenn er Worte falsch aussprach und versuchte durch seine schnelle Aussprache die Defizite zu vertuschen. Wenn Thomas seine Erlebnisse aus dem Kindergarten schilderte oder eine Geschichte nacherzählte, gerieten die Fakten völlig durcheinander. Wenn die Zuhörer dann nachfragten, wurde Thomas richtig wütend. Schon als Kindergartenkind war ihm bewusst, dass er sich in irgendeiner Weise von seinen Spielkameraden unterschied. Auf die Schule freute sich Thomas, wie alle anderen Kinder auch. Er fieberte, endlich lesen und schreiben zu lernen. Schon bald konnten einige Freunde ihren Namen schreiben und voller Stolz die Straßenschilder lesen. Thomas Bemühungen bleiben weitgehend fruchtlos. Er versuchte, seine Defizite durch Clownerien auszugleichen.

Trotz vieler Bemühungen unsererseits konnte erst in der dritten Klasse die Diagnose „Legasthenie“ gestellt werden. Es war für die Familie eine Erleichterung endlich zu wissen, warum Thomas die Zusammenhänge der Schriftsprache - Lesen und Schreiben - nicht erfassen konnte. Viele Jahre gezielte Therapie konnten nun beginnen. Thomas wurde seinen tatsächlichen Leistungsfähigkeiten entsprechend gefordert und gefördert, so dass er in diesem Jahr sein Studium aufnehmen konnte.

Als 1990 Thomas' Cousin Torben ebenfalls durch eine schwere Geburt zur Welt kam, hatte ich genügend Erfahrungen gesammelt, um minimale Probleme in der sprachlichen und körperlichen Entwicklung zu erkennen und richtig einzuordnen.

Vielleicht hätte Torben niemals LRS-Symptome gezeigt, denn nicht jedes Kind mit einer Teilleistungsschwäche, z.B. zentraler Fehlhörigkeit oder Sprachschwierigkeiten, wird zum Legastheniker, aber die genannten Defizite **können** eine Lese-Rechtschreibschwäche bedingen. Mit Sicherheit aber wären aufgrund seiner Entwicklungsverzögerungen / Entwicklungsstörungen schulische, soziale und / oder psychische Defizite aufgetreten.

Tatsache ist, dass eine Lese-Rechtschreibschwäche erst dann diagnostiziert werden kann, wenn das Kind Schwierigkeiten beim Erlernen des Lesens und Schreibens in der Schule zeigt. Es gibt Kinder, die erst in der Schule Auffälligkeiten zeigen; ein großer Teil der lese-rechtschreibschwachen SchülerInnen aber zeigt von Geburt an Auffälligkeiten in der Entwicklung. Bis ihre Defizite dann in der zweiten oder dritten Klasse oder gar noch später erkannt werden, ist wertvolle Zeit verlorengegangen. Durch rechtzeitige Erkennung und therapeutische Behandlung könnte einem Teil der Betroffenen leidvolle Schulerfahrungen erspart bleiben. Dies kann ich aus meiner Sicht als betroffene Mutter und Ansprechpartnerin im Landesverband Legasthenie Niedersachsens e.V. sagen und am Beispiel meines Sohnes deutlich machen.

Um Kindern einen guten Start für die schulische Laufbahn zu geben, sind die vom Gesundheitsamt Landkreis Hildesheim durchgeführten Schuleingangsuntersuchungen aus meiner Sicht und aus Sicht des Landesverbandes Legasthenie Niedersachsen e.V. ein Schritt in die richtige Richtung. Durch die Erkennung von Entwicklungsproblemen können Fördermaßnahmen zuhause, in der Schule und gegebenenfalls notwendige Behandlungsschritte noch rechtzeitig eingeleitet werden. Das hilft nicht nur, Staat und Eltern Kosten zu sparen, sondern erspart vor allen Dingen den Betroffenen leidvolle Erfahrungen.



Carolin, 6 Jahre

1.3 Logopäden empfehlen: Nicht nur zur Weihnachtszeit!

Kindern Bücher schenken und vorlesen! Zuhören fördert die Sprachentwicklung

Wer für seine Kinder oder Enkelkinder ein passendes Weihnachtsgeschenk sucht, sollte sich für ein altersgerechtes Buch entscheiden. Gerade jüngere Kinder lieben zum Beispiel Geschichten und Bilderbücher rund um Nikolaus und Weihnachtsmann. Legen Sie doch einfach „zwischen den Jahren“ mal eine Pause ein. Machen Sie es sich und Ihren Kindern gemütlich und schauen gemeinsam die neuen Bilderbücher an, lesen Sie eine Geschichte vor oder erzählen Ihrem Kind. Denn das fördert nicht nur eine gute Beziehung zwischen Eltern und Kind, sondern auch dessen Sprachentwicklung.

Die positive Atmosphäre beim Kuscheln erhöht die Lernbereitschaft beim Kind. Die Ruhe und das Zuhören ermutigen es, mehr zu erzählen und zu fragen. Das Kind kann seinen Wortschatz erweitern und seine sprachlichen Fähigkeiten ausprobieren. Dabei ist es nicht so wichtig, ob jeder Satz und jedes Wort richtig ausgesprochen ist. Eltern sollten interessiert nachfragen oder eine falsche Äußerung beiläufig richtig wiederholen, statt streng zu korrigieren. Dann hat das Kind Gelegenheit, die richtige Form noch einmal zu hören und wird sie häufig übernehmen. Auch gemeinsames Singen ist sehr beliebt und förderlich zugleich. Dafür bietet sich die Adventszeit besonders an.

Gerade Kinder, denen das Sprechenlernen vielleicht schwer fällt, tut solche „Sprachförderung“ gut: Sie erleben als allererstes und wichtigstes die Zuwendung und Aufmerksamkeit ihrer Eltern. Sie machen aber auch positive Erfahrungen mit Sprache und werden ermutigt, zu sprechen und zu erzählen, obwohl nicht alles richtig ist. Denn schließlich gilt auch hier: Übung macht den Meister.

Dezember 2001

Lucas Rosenthal
Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V.

2. Kurzfassungen der Vorträge von der Fachtagung für ErzieherInnen (26.09.2001 im Kreishaus)

2.1 Kurzfassung Referat Dr. Langenbruch, Gesundheitsamt des Landkreises Hildesheim (Fachdienst 409)

Wir wissen, dass Hörwahrnehmung und Sprache für die gesamte Entwicklung unserer Kinder zentrale Bedeutung haben. Insbesondere die sogenannte phonologische Bewusstheit ist sehr wichtig für das spätere Erlernen von Lesen und Schreiben. Unter phonologischer Bewusstheit versteht man die Fähigkeit, Reime zu erkennen, Sätze in Worte und Worte in Silben zu zerlegen und kleinste erkennbare Hörelemente wiederzuerkennen und auch dann voneinander zu unterscheiden, wenn sie sehr ähnlich klingen.

Bei der Schuleingangsuntersuchung müssen wir bei vielen Kindern einen großen Mangel an Hörerfahrungen und damit eine schwache Hörwahrnehmung feststellen. Für diese Kinder wird das Lesen- und Schreibenlernen vermutlich schwierig, sie brauchen ganz besondere Unterstützung in der Schule.

Verständlich ist der Wunsch nach einer sinnvollen Möglichkeit der Vorbeugung, also Prävention im Vorschulalter. Hier ist natürlich zuallererst der angemessene Umgang mit Sprache und Hinhören zuhause in der Familie sowie im Alltag in der vorschulischen Einrichtung zu nennen.

Darüber hinaus wurde an der Uni Würzburg mit "Hören, Lauschen, Lernen" ein sogenanntes Trainingsprogramm für Vorschulkinder speziell für die Förderung der Hörwahrnehmung entwickelt. Im letzten halben Jahr vor Schulbeginn werden den Kindern täglich für etwa 10 - 15 Minuten Sprachspiele angeboten. Der Einsatz dieses Förderprogramms auch bei "Risikokindern" hat gezeigt, dass dieses spielerische Umgehen mit Sprache den Kindern sehr viel Spaß macht, und dass sie tatsächlich für ihre weitere Entwicklung davon sehr profitieren.

Deswegen haben wir vom Jugendärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes gemeinsam mit der Kreisvolkshochschule und den Fachberaterinnen für Kindertagesstätten der Jugendämter Sie als ErzieherInnen heute eingeladen, um Sie zum Thema zu informieren und um dieses Programm vorzustellen.

Wir würden uns im Sinne der Kinder sehr freuen, wenn möglichst viele MitarbeiterInnen in den Kindertagesstätten in Stadt und Landkreis Hildesheim sich entschließen können, dieses Programm in dieser Einrichtung einzusetzen. Dazu bietet die Kreisvolkshochschule einen Schulungskurs an (siehe Katalog Herbst 2001, wird ggf. wiederholt - Rückfragen unter 05181 -704/216 oder 05066 - 65993, genaue Hinweise s. Kapitel 6).

2.2 Hören, Lauschen, Lernen.

Sprachförderung im Kindergartenalter unter Einbezug der Förderung der phonologischen Bewusstheit

Christiane Christiansen, Landeskoordinatorin für Sprachheilpädagogik in Schleswig-Holstein

Vorbeugen ist besser als heilen. Diese altbekannte Weisheit gilt auch für Sprachstörungen. Nicht nur die praktische Arbeit zeigt es - es ist mittlerweile auch wissenschaftlich erwiesen: Bei Vorliegen einer deutlichen Störung der Sprachentwicklung ist die frühzeitige Förderung von großer Bedeutung für die gesamte weitere Entwicklung des Kindes.

Als Landeskoordinatorin für Schleswig-Holstein habe ich aus diesem Grunde schon vor mehreren Jahren aus der eigenen praktischen Erfahrung heraus ein Sprachförderkonzept entwickelt, das im frühen Kindergartenalter ansetzt. Ziel ist es, durch frühzeitige Förderung Problemen im Schulbereich vorzubeugen.

Die Prinzipien dieses Konzeptes sind:

Frühzeitigkeit der Versorgung deutlich sprachbeeinträchtigter Kinder, Ganzheitlichkeit ohne hierdurch den sprachheilpädagogischen Bereich zu vernachlässigen, Einbezug des Umfeldes, interdisziplinäre Zusammenarbeit.

Die ambulante Sprachförderung wird nach Möglichkeit in den jeweiligen Institutionen (Kindertagesstätte) durchgeführt, um den umfeldbezogenen Austausch und die notwendige Zusammenarbeit mit den zuständigen Fachkräften sicherzustellen. Letzteres wird durch Fortbildungskurse für Erzieherinnen/Erzieher erleichtert. Den inhaltlichen Schwerpunkt bilden hierbei allgemein sprachfördernde Maßnahmen mit der ganzen Kindergartengruppe.

Die Kurse laufen mittlerweile erfolgreich in allen Kreisen und kreisfreien Städten des Landes. In fünf Jahren konnten auf diese Weise bereits ca. 1400 Erzieherinnen fortgebildet werden.

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit im Elementarbereich wird in einigen Regionen durch Arbeitskreise verstärkt, in denen alle für die Betreuung eines Kindes wichtigen Personen bzw. Institutionen vertreten sind.

Seit fünf Jahren führen der interdisziplinäre Arbeitskreis Frühförderung der Ärztekammer und des Bildungsministeriums erfolgreich gemeinsame Tagungen zum Themenkreis „frühzeitige Förderung im Elementarbereich“ durch.

Die Elternarbeit umfasst - neben der ständigen Zusammenarbeit im Rahmen der Förderung eines sprachgestörten Kindes teilweise auch Elterninformativabende z.B. zum Thema „Hören - lauschen - sprechen - lernen“.

Im Vortrag wird das kurz dargestellte Konzept anhand eines Videobeispiels praxisbezogen verdeutlicht: Das kleine Mädchen im Film wurde mit 3 Jahren in den Kindergarten aufgenommen. Es zeigte eine so schwere Sprachentwicklungsstörung, dass es von der Erzieherin und den anderen Kindern nicht verstanden wurde. Es wich auf Zeichensprache aus und reagierte mit Aggressionen, wenn es sich überhaupt nicht verständlich machen konnte.

Ich habe dieses Kind sofort in eine spielerische, ursachenbezogene Förderung aufgenommen, in die ich Mutter und Erzieherin einbezogen habe. Die frühzeitige umfeldbezogene Förderung führte dazu, dass dieses Kind nach ca. 1 Jahr völlig normal sprechen konnte, Aggressionen und Zeichensprache nicht mehr benötigte, da ihm nun die Sprache zur Verfügung stand. Das kleine Mädchen befindet sich mittlerweile in der Schule und zeigt dort vor allem im Lesen und Schreiben besonders gute Leistungen.

Dieses Phänomen wird im Vortrag anhand eines weiteren Videobeispiels verdeutlicht:

In dem 2. Beispiel lag eine schwere Sprachstörung vor, die darauf zurückzuführen war, dass das Kind Laute zwar hören, aber nicht richtig wahrnehmen und voneinander unterscheiden konnte. Z. B. klangen für dieses Mädchen "k" und "t", "r" und "h", "j" und "l" usw. gleich. Auch hatte es Probleme, sich Lautabfolgen zu merken, etwas vor Hintergrundgeräuschen bzw. -sprache wahrzunehmen etc.

Diese Beeinträchtigungen waren Ausfluss einer sogenannten zentral-auditiven Verarbeitungsstörung, oder - einfacher ausgedrückt - einer Störung der Verarbeitung des Gehörten.

In der Therapie habe ich entsprechend die Wahrnehmung von Sprache, besonders die Lautunterscheidung, das Behalten (Speichern) von Silben-, Lautabfolgen, Wahrnehmen von Sprache vor Hintergrundsprache, etc. trainiert. Die Videosequenz verdeutlicht die spielerische kindgemäße Förderung.

Auch dieses Kind befindet sich mittlerweile in der Schule und zeigt besonders gute Leistungen im Lesen und Schreiben.

Meine Beobachtungen aus der Praxis decken sich mit denen Prof. Schneiders von der Universität Würzburg. Er hat mit "sprachnormalen" Kindergartenkindern systematisch ähnliche Übungen durchgeführt und ebenfalls im weiteren Verlauf deutlich bessere Leistungen im Lesen und Schreiben festgestellt. Er hat entsprechend ein Programm zur Förderung der „phonologischen Bewusstheit“ - wie diese Übungen zusammengefasst genannt werden - entwickelt, das Roland Laier im Vortrag darstellen wird.

In Schleswig-Holstein habe ich die Förderung der phonologischen Bewusstheit in unser Sprachfördersystem eingearbeitet. Hierzu habe ich u.a. 100 spielerische Übungen zur Förderung dieses Bereiches erdacht, die in einem Heft für die Hand der Erzieherin zusammengefasst sind.

(Bestelladresse: IPTS22 - Schreiberweg 5, 24119 Kronshagen, Tel. 0431 / 5403244, Selbstkostenpreis: 10,- DM)

Im Vortrag werden die Inhalte der Übungen mit praktischen Beispielen verdeutlicht. - Viele Erzieherinnen beziehen die Förderung der phonologischen Bewusstheit bereits in den Kindergartenalltag ein, erste Erfahrungen liegen auch mit Kursen für 5jährige vor, was praxisbezogen veranschaulicht wird.

Alle Informationen können im Internet unter der Adresse <http://www.lernnetz-sh.de/foerdephon> abgerufen werden.

2.3 Hören, Lauschen, Lernen. Sprachspiele für Kinder im Vorschulalter Roland Laier, Dipl.-Psych., Dielheim Leitung bei der Entwicklung der Multimediasversion

Wissenschaftliche Untersuchungen haben gezeigt, dass der Schuleintritt nicht die Stunde Null für das Lesen- und Schreibenlernen darstellt. Vielmehr unterscheiden sich die Kinder schon in Vorschulalter in wichtigen Vorläuferfertigkeiten, die auch eine Vorhersage über den späteren Erfolg bzw. Mißerfolg in der Schule erlauben. Von großer Bedeutung ist dabei die phonologische Bewusstheit. Darunter versteht man die Fähigkeit, die Aufmerksamkeit auf die Einheiten der gesprochenen Sprache zu richten, z.B. auf die Wörter in Sätzen, die Silben in Wörtern und letztendlich auf die einzelnen Laute.

Die Arbeitsgruppe von Prof. Wolfgang Schneider am Psychologischen Institut der Universität Würzburg hat in umfangreichen Untersuchungen gezeigt, dass sich die phonologische Bewusstheit bereits im Vorschulalter fördern lässt und dass diese vorschulische Förderung das Lesen- und Schreibenlernen der Kinder in der Schule enorm erleichtert. Dies gilt insbesondere auch für so genannte Risikokinder mit Defiziten in der phonologischen Bewusstheit, die gefährdet sind, Lese-Rechtschreib-Schwierigkeiten auszubilden.

Der Aufbau und die Durchführung des Würzburger Trainingsprogramms mit Kleingruppen sind im Arbeitsbuch *Hören, lauschen, lernen* beschrieben. Es besteht aus Spielen zu sechs verschiedenen Übungseinheiten, die inhaltlich aufeinander aufbauen: Lauschen - Reimen - Sätze und Wörter - Silben - Anlaute - Phoneme (Laute). Der beste Zeitpunkt für die Durchführung ist das letzte Kindergartenhalbjahr vor der Einschulung der Kinder. Die Förderung kann aber auch noch in der ersten Klasse erfolgen.

Die Möglichkeiten der frühen Prävention von Lese-Rechtschreib-Schwierigkeiten haben sich mit den Multimediaspielen noch erheblich erweitert. Neben der zusätzlichen Unterstützung des Gruppentrainings im Kindergarten und einer intensiveren Förderung einzelner Kinder in Schulen und außerschulischen Einrichtungen, ermöglichen sie auch eine zusätzliche Förderung der Kinder durch die Eltern. Die Multimediasversion beinhaltet auch ein Sprachprogramm zur Buchstaben-Laut-Verknüpfung, das durch die Einführung in einige exemplarische Buchstabenlaut-Korrespondenzen in Kombination mit der Förderung der phonologischen Bewusstheit eine noch bessere Vorbereitung bzw. Prävention bietet.

3. Literatur, Spiel- und Fördermaterial

Die hier aufgeführten Bücher, Spiele und Fördermaterialien sind uns teilweise gut bekannt, z. T. wurden sie uns von Fachleuten sehr empfohlen. Eine Liste wie die von uns hier Zusammenge stellte kann wohl nie ganz vollständig sein. Für Hinweise zur Ergänzung oder zu Erfahrungen, die Sie mit diesen Materialien gemacht haben, sind wir jederzeit gerne ansprechbar.

3.1 Literatur für Eltern und Kindertagesstätten:

- Sprich mit mir!
(Hinweise zur Sprachentwicklung und Spieltipps für zuhause)
Herausgeber: Mehr Zeit für Kinder e. V. und Barmer Ersatzkasse
Pestalozzi-Verlag ISBN 3-614-53335-2
Bezug über: Mehr Zeit für Kinder e.V., Tel. 069 / 156896-0,
Fellnerstr. 12, 60322 Frankfurt am Main (9,20 € incl. Porto)
- Bewegte Familie
Herausgeber + Bezug s. o. (Thema: Bewegungsentwicklung; viele
Spielanregungen)
- "Kinderspiele" Anregungen zur gesunden Entwicklung von Kleinkindern)
- "Nicht nur Laufen lassen !" (Kinder, Fernsehen und Computer)
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung Köln, kostenlose Broschüren
- Annette Kast-Zahn: Jedes Kind kann Regeln lernen
Oberstebrink
ISBN 3 - 98 04493 - 1 - 9
- E. Aust- Claus/ P. - M. Hammer: Auch das Lernen kann man lernen
ISBN 3 - 9804493 - 2 - 7
- Petra Küspert: Wie Kinder leichter lesen und schreiben lernen
Oberstebrink
ISBN 3 - 934333 - 04 - 4
- Küspert und Schneider:
Hören, Lauschen, Lernen - Sprachspiele für Kinder im Vorschulalter
Würzburger Trainingsprogramm zur Vorbereitung auf den Erwerb der
Schriftsprache
Vandenhoeck & Ruprecht, ISDN 3-825-45835-5
- Christiane Christiansen: Förderung der phonologischen Bewusstheit; Ü-
bungskatalog für den Kindergarten und den Schulanfang, IPTS 22 - Schre-
berweg 5, 24119 Kronshagen, Tel. 0431 - 5403244
<http://www.lernnetz-sh.de/foerdephon>
- www.dgpp.de (Deutsche Gesellschaft für Phoniatrie und Audiologie)

3.2 Literatur für den Schulbereich

- www.avws-bei-kindern.de
Projekt Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen bei Kindern
- Im Rahmen der Projektbegleitung ist hier eine umfassende Informationssammlung entstanden. Projektleiter ist Herr Berthold Gomm, Anne-Frank-Schule, Menkestraße 3 in 32657 Lemgo - bgomm@t-online.de. Sehr zu empfehlen ist der Beobachtungsbogen für den Schulalltag, der auch die möglichen Störungsbereiche kurz beschreibt. Download möglich unter www.avws-bei-kindern.de - Konzeption - Einstieg in die Diagnose
- Breuer, H., Weuffen, M.: Gut vorbereitet auf Lesen und Schreiben ?
Deutscher Verlag der Wissenschaften, Berlin 1975
- Breuer, H., Weuffen, M.: Lernschwierigkeiten am Schulanfang
Beltz Taschenbuch ISBN 3 - 407 - 22079 - 0
(Screening, Förderprogramme zur Sprachwahrnehmung und -verarbeitung)
Hören und andere Perzeptionskanäle
- Christiansen, Christiane: Förderung der Phonologischen Bewusstheit zur Vorbeugung von Lese- Rechtschreib- Schwierigkeiten
ITPS 22, Schreiberweg 5, 24119 Kronshagen, bzw.
<http://www.ipts.de>
- Günther, H.: Wahrnehmungsauffällige Kinder in der Grundschule
Klett-Verlag 1998, Forum Grundschule (Beobachtungsbögen !)
ISBN 3-12-196206 - X
- Jansen, H.: Untersuchungen zur Entwicklung lautsynthetischer Verarbeitungsprozesse im Vorschul- und frühen Grundschulalter,
Hänsel-Hohenhausen, Egelsbach 1992
- Küspert, P.: Phonologische Bewusstheit und Schriftspracherwerb,
Peter Lang, Würzburg, 1977, ISBN: 3-631-32529-0
- Küspert, P., Schneider, W.: Hören, Lauschen, Lernen (s. 3.1)
- Küspert, P., Roth, E., Schneider, W.:
Würzburger Trainingsprogramm zur phonologischen Bewusstheit und Sprachprogramm zur Buchstaben-Laut-Verknüpfung (Multimediaversion),
Laier und Becker, Dielheim, 2001
Bestellung/Information: Laier und Becker Psychologie & Multimedia GbR,
Markgrafenstr. 5, 69234 Dielheim - www.psychologie-multimedia.de
- Lauer, Norina: Zentral- auditive Verarbeitungsstörungen im Kindesalter
(viel Fördermaterial !) 2. Auflage 2001, Thieme Verlag
ISBN 3 - 13 -115812 -3
- Petermann, G.: Vorschulkinder lernen Sprachlaute differenzieren,
Luchterhand, Berlin, 1994
- Ptok, M.: Phonologische Bewusstheit- oder: Von der Schwierigkeit, richtig schreiben zu lernen (1-5), HNO-aktuell, 2000
- Roth, E., Warnke, A.:
Diagnose und Therapie der Leserechtschreibschwäche
in: Monatszeitschrift für Kinderheilkunde (2001)
149: 956 -967

- Schneider, W., Roth, E. und Küspert, P. (1999): Frühe Prävention von Lese-Rechtschreibproblemen: Das Würzburger Trainingsprogramm..... in: Kindheit und Entwicklung, 8 (2), 147 -152

Testmaterial:

(nicht für Eltern oder Regelkindergarten ohne spezifische Unterstützung konzipiert, Nennung der Vollständigkeit halber)

- Angermaier, Michael:
Psycholinguistischer Entwicklungstest, 2. Auflage 1977 bei Beltz-Test GmbH, Weinheim (Testkatalog des Berufsverbandes der Psychologen).
- Jansen, H., Mannhaupt, G. Marx, H., Skowronek, H.: Bielefelder Screening zur Früherkennung von Lese-Rechtschreib-Schwierigkeiten (BISC), Göttingen: Hogrefe 1999
- Martschinke, S. et al: Der Rundgang durch Hörhausen. Das Nürnberger Erhebungsverfahren zur phonologischen Bewusstheit. Donauwörth 2001
Auer Verlag, ISBN 3-403-03484-4 (Band 1)
(Spielerisches Testverfahren für den Schulanfangsbereich)

3.3 Spiele und Fördermaterial:

- Allgemein: „Regeln beachten“, „Reihenfolge beachten“, auch: Konzentration und Ausdauer
 - Klassische Gesellschaftsspiele, z. B. "Mensch ärgere dich nicht" "Fang den Hut" "Quartettspiele" "Obstgarten" (HABA) "Koffer packen" (Mitbring-Spiel, Ravensburger) „Memory“, Puzzle
 - Auditive Wahrnehmung, Konzentration und Ausdauer
 - Ratz - Fatz (HABA)
 - Koffer packen (Ravensburger)
 - Klanglotto 1,2 (Schubi Lernmedien) Best. Nr.: 71773/ 71771
 - Geräusche drinnen (Schubi Lernmedien) Best. Nr.:71760
 - Geräusche draußen (Schubi Lernmedien) Best. Nr.: 71761
 - Rasselmatz (Geräuschememory)
erhältlich bei: Schubi Lernmedien GmbH, Zeppelinstr., 78244 Gottmarding, Tel.: 07731/ 97230, Fax: 07731/ 972394
 - Detektiv Langohr HOME (Trialogo-Verlag)
(Förderung der auditiven Wahrnehmung mit Geräuschen (CD-Rom)
 - Passt fast - Minimalpaare (Bestell-Nr.: 90002)
erhältlich bei: Trialogo - Verlag, Postfach 102117, 78421 Konstanz
Tel.: 0800/ 8742564, Fax: 0800/ 5648329

- Reichle- Ernst, Meyerholz: Heisse Füße, Zaubergrüße (Tanzgeschichten f. Kinder von 4 - 10 Jahren, mit CD)
Verlag: Zytglogge Werkbuch, ISBN 3-7 296 -0565-8
- Spukefix hilft hören: (Buch mit CD, vor allem f. Eltern)
ISBN: 3-209-02574-6
- Hering: Aquaka Della Oma: (88 Klatsch- und Klanggeschichten)
Münster, Ökotoxia Verlag 1998
ISBN: 3-931902-30-7
- Duoduff 1 und 2:
(Art.: 161, 162) Minimalpaare als Reimwortmemory, auch als CD-Rom,
Verlag Prolog, Weißenburger Str. 42, 53175 Bonn, Tel.: 0228/318726
- Klatschdomino in Holz (Art.: 505) (Verlag Prolog, Adresse siehe oben)

Primär für den Einsatz in Institutionen oder der Grundschule:

- Audio I, auditive Diskrimination auf Geräusch- und Lautebene (CD-Rom, für Fachlehrkräfte)
Eugen Traeger-Verlag, Hoher Esch 52, 49504 Lotte
Tel.: 05404-71858
- Audiolog, Computerprogramm zur Förderung der auditiven Funktionen (Primär für Institutionen, Preis DM 790,-)
Verlag Prolog, Adresse siehe oben
- _Christiansen und Stoltenberg: Arbeitsblätter zur Förderung der phonologischen Bewußtheit (70 Kopiervorlagen) (+7 Euro Versandkosten) erschienen bei:
Druckerei Joost, Eckernförderstraße 239, 24119 Kronshagen
Tel. (04 31) 54 22 31 - Fax (04 31) 54 84 31
e-mail: Druckerei-Joost@web.de
- Forster, M. und Martschinke, S.: Leichter lesen und schreiben lernen mit der Hexe Susi. Übungen und Spiele zur Förderung der phonologischen Bewusstheit (für Klassen- oder Förderunterricht). Donauwörth 2001
Auer Verlag, ISBN 3-403-03483-6 (Band 2)
- Küspert, P. Roth, E., Schneider, W. und Laier, R. (2000)
Multimedia- Spiele aus dem Würzburger Trainingsprogramm
Dielheim: Laier und Becker Psychologie & Multimedia GbR
- Küspert, P., Roth, E., Schneider, W., Laier, R. (2001)
Multimedialdiaversion zum Würzburger Trainingsprogramm mit Sprachprogramm zur Buchstaben- Laut- Verknüpfung
Dielheim: Laier und Becker Psychologie & Multimedia GbR
- Internet-Adressen (auch Arbeitsmaterialien und Beobachtungsbögen)
Siehe 3.1 und 3.2

4. Informationen und Anregungen für den Grundschulalltag

4.1 Liebe Grundschulpädagogen !

Seit dem Herbst 2000 bemühen wir uns, im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung bei so vielen Kindern wie möglich nicht nur einen Hörtest durchzuführen, sondern auch mit einem oder zwei Untertests aus dem psycholinguistischen Entwicklungstest (PET) bzw. dem Mottier-Test im Sinne einer Screeninguntersuchung die Hörwahrnehmung der Schulanfänger zu überprüfen.

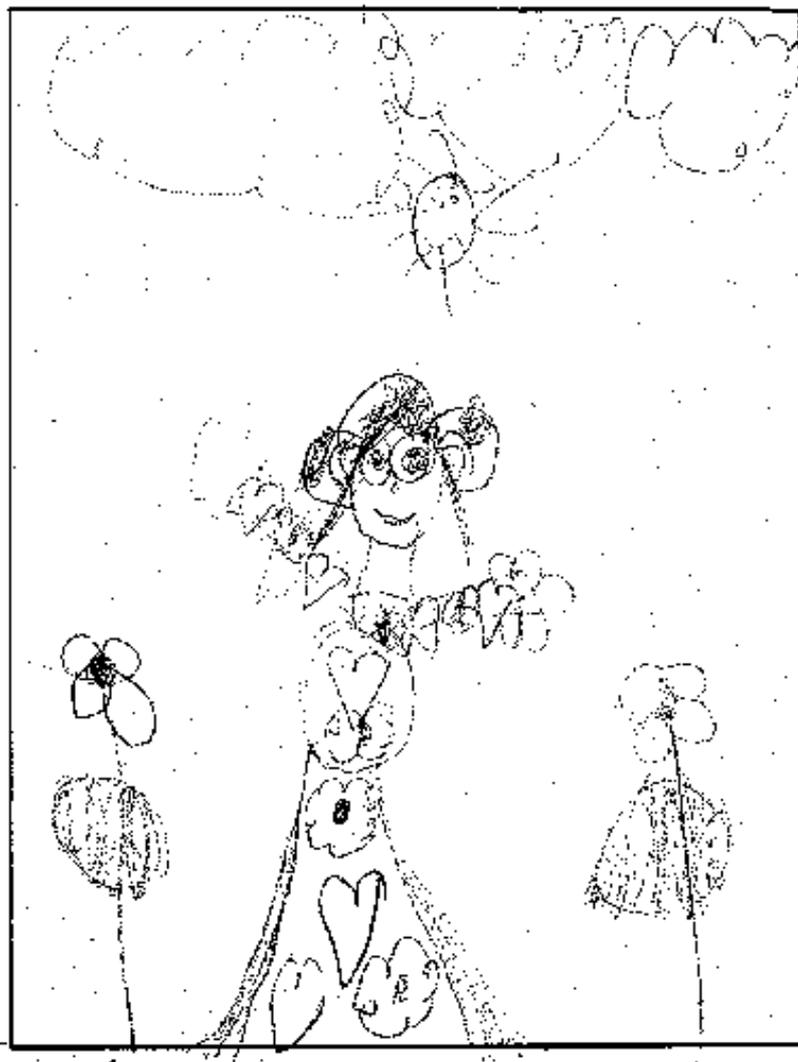
Das gelang im letzten Jahr (Einschulung 2001) bei gut 2600 Kindern; es zeigte sich, dass auch bei Kindern nicht deutscher Herkunft zumindest der Zahlenfolgen- Gedächtnistest oft gut durchführbar war.

Als Lehrkräfte der künftigen 1. Klassen erhalten Sie ja für jedes Kind einen Kurzbericht über die Untersuchung. Im kommenden Jahr wird der Untersuchungsbereich "auditive Wahrnehmung" eine eigene Spalte bekommen, in die die zusammenfassende Beurteilung der Untersuchungsergebnisse eingetragen wird (s. 4.2). Unsere Bitte an Sie: Wenn Sie sich vor Schulbeginn ein Bild ihrer künftigen 1. Klasse verschaffen, berücksichtigen Sie bitte auch diese wichtigen Unterbefunde. Die Kinder, die bei unserer Untersuchung als "auditiv schwach" eingestuft wurden, haben in der überwiegenden Zahl keine schwere zentrale Störung, wohl aber vermutlich einen Hörerfahrungsmangel und eine verminderte aktuelle Hörwahrnehmung. Wenn der Hörtest in Ordnung ist (im Zweifelsfall bitte dringend überprüfen lassen, ggf. auch öfter !) können diese Kinder bei angemessener Behandlung in den ersten Grundschulklassen ganz enorme Aufhol-sprünge machen. Sie sind dringend auf eine sinnvolle Unterstützung nicht nur von Zuhause, sondern eben auch in der Schule angewiesen. Eine aufwendige Spezialdiagnostik in weit entfernten Zentren ist für die Mehrzahl dieser Kinder überflüssig und gut verzichtbar. Anders ist das für die kleine Zahl wirklich schwer betroffener Kinder, die unter Umständen eine spezifische Therapie benötigen.

Für beide Kindergruppen, die man bei Schulbeginn ja noch nicht gut auseinanderhalten kann, empfehlen wir sehr die Umsetzung der im Folgenden aufgeführten Tipps für den Schulalltag, die in Zusammenarbeit mit Gehörlosen - Pädagogen formuliert wurden. Vieles ist altbekannt, die Hinweise auf klare Regeln, Strukturen und Abläufe vielleicht in dieser Deutlichkeit etwas ungewohnt, aber deshalb um so wichtiger.

Die auditiv schwachen Kinder werden Ihnen die akustische Hygiene danken, ebenso, wie auch alle anderen davon profitieren. Sollte das eine oder andere Kind trotz normalen Hörtests und aller Ihrer Bemühungen keine Fortschritte machen, empfehlen wir die gezielte Beobachtung mittels Beobachtungsbögen (s. 4.5 oder bei Günter, Wahrnehmungsauffällige Kinder in der Grundschule). Mit einer solchen Vorinformation kann der um Rat gefragte Fachmensch (Kinderarzt, HNO- Arzt, Schulpsychologe oder andere Fachleute) sehr viel leichter klären, was zu tun ist und wo es geschehen sollte (Hinweise auf regionale und überregionale Ansprechpartner in Kap. 5).

Literatur und Materialien finden Sie in Kap. 3. Hier folgen neben einem Beispielformular zur Schulempfehlung und einem gut einsetzbaren Beobachtungsbogen unsere Tipps für den Schulalltag und ein erstmals im Schulverwaltungsblatt in Niedersachsen (VI / 2001) veröffentlichter Artikel mit differenzierten Informationen. Bei Rückfragen, auch bezüglich einzelner Sorgenkinder, stehen wir selbstverständlich immer zur Verfügung.



Finja, 5 Jahre

4.2 Befundbogen Schuleingangsuntersuchung ab 2001

LANDKREIS HILDESHEIM, FD Gesundheitsamt/Gesundheitsschutz, Ludolfingerstraße 2, 31132 Hildesheim,
Telefon: (0 51 21) 309 - 705 oder 309 - 794

Schuleingangsuntersuchung am _____

Name, Vorname	Geburtsdatum
Adresse	
Schule	



Erhobene schulrelevante Befunde

1. körperliche Auffälligkeiten
 nein ja _____
2. Kognitive Auffälligkeiten (z.B. Farben, Formen, Mengenverständnis, Sachzusammenhänge)
 nein ja _____
3. motorische Auffälligkeiten (Grob-, Feinmotorik, motor.-koord. Fähigkeiten, Visuomotorik)
 nein ja _____
4. Auditive Wahrnehmungsschwächen (Wortergänzung, Zahlenfolgedächtnis)
 nein ja _____
5. Auffälligkeiten im Bereich von Konzentration und Ausdauer
 nein ja _____
6. Sprachauffälligkeiten
 nein ja _____
7. Sehen / Auffälligkeiten
 nein ja _____
8. Hören / Auffälligkeiten
 nein ja _____

Empfehlung an die Schule

- Einschulung empfohlen Pädagogische Beratung empfohlen
 Zurückstellung vom Schulbesuch empfohlen
 Von der Einschulung des noch nicht schulpflichtigen Kindes wird abgeraten
 Überprüfung auf sonderpädagogischen Förderbedarf empfohlen

Empfohlene Maßnahmen

- | | | | |
|---|---------------------|--|---|
| <input type="checkbox"/> Sportförderunterricht | Ergotherapie | <input type="checkbox"/> läuft | <input type="checkbox"/> wird eingeleitet |
| <input type="checkbox"/> Sprachförderunterricht | Heilpädagogik | <input type="checkbox"/> läuft | <input type="checkbox"/> wird eingeleitet |
| <input type="checkbox"/> Sportverein
leitet | | Sprachtherapie <input type="checkbox"/> läuft <input type="checkbox"/> wird einge- | |
| | Linkshändigkeit | <input type="checkbox"/> | |
| | Tisch-, Stuhlgröße: | _____ | |

Bemerkungen _____

Mit der Weitergabe dieses Schreibens an die Schule sind die Erziehungsberechtigten einverstanden.

Unterschrift der / des Erziehungsberechtigten

Unterschrift des Schularztes / der Schulärztin

4.3 Man hört nicht mit dem Ohr allein

Auditive Wahrnehmungsschwächen als Lernhindernis im Grundschulalltag

Dr. Bettina Langenbruch

(Erstveröffentlichung im Schulverwaltungsblatt für Niedersachsen VI 2001)

Wenn ein Kind eingeschult wird, dann erwartet man, dass es nun lesen und schreiben (und wohl auch rechnen) lernt. So vielfältige Fragen darüber hinaus auch an die Grundschule gestellt werden - diese Ziele sind sicherlich ganz zentrale Anliegen des ersten Schulunterrichts. Die Beobachtung der gegenwärtigen Situation zeigt jedoch eine deutliche Zunahme von erheblichen Schwierigkeiten beim Erlernen von Lesen und Schreiben bei vielen unserer Kinder - die "Legasthenie"-Diskussion markiert hier wohl nur den Gipfel des Eisbergs.

Schwächen im Bereich der Hörwahrnehmung, die bei einem nicht geringen Anteil unserer Schulanfänger in mehr oder weniger ausgeprägtem Maße vorliegen, sind eines der ganz wesentlichen Hindernisse auf dem Weg zum Lesen und Schreiben. Anders als motorische Entwicklungsverzögerungen oder Verhaltensauffälligkeiten werden diese Entwicklungsschwächen jedoch leider nur sehr selten rechtzeitig oder als eigentliche Hörwahrnehmungsschwächen bemerkt. Auditiv schwache Kinder gelten häufig statt dessen als minderbegabt, verhaltensgestört oder aufmerksamkeitschwach - die Reaktion der Umgebung ist meist aus Sicht der Kinder unangemessen im Sinne von lediglich "mehr Druck" und führt allenfalls zu einer dann als sekundär zu bezeichnenden Verhaltensstörung. Diese Verhaltensstörungen unterliegen einer im Einzelfall gut verständlichen Psychodynamik, belasten den Schulalltag für alle ganz enorm und erschweren oder verhindern gar jede gezielte Förderung und Therapie.

Das Wissen um die Entstehung und Erscheinungsbilder von Hörwahrnehmungsschwächen bei Schulkindern ist Voraussetzung, will man diese Kinder in der eigenen Klasse erkennen, falls man nicht bereits durch die Schuleingangsuntersuchung auf die Risikokinder aufmerksam gemacht wurde. Diesen Kindern dann adäquat zu begegnen und sie nach Möglichkeit differenziert zu fördern, das ist sicher keine weitere vermeintliche Zusatzaufgabe für die Lehrkräfte. Im Gegenteil: hier haben wir es mit einer urpädagogischen Herausforderung zu tun, der man sich nicht entziehen kann, bei deren Bewältigung aber zumindest zwei lohnende Ziele winken. Zunächst entspannt sich die Situation für das einzelne auditiv schwache Kind und auch für die Lehrkraft, wenn diese weiß: "Hänschen kann unter bestimmten Bedingungen auch beim besten Willen nicht wirklich hören, was ich sage. Das hat nichts mit seiner Motivation oder meiner Unfähigkeit zu tun." Werden die sekundären Verhaltensprobleme auch nur teilweise verhindert, so dürfte dies schon den Grundschulalltag deutlich entlasten. Zum Anderen unterliegt die kindliche Hörwahrnehmung einem Reifungsprozess, der nicht mit Schulbeginn abgeschlossen ist. Bei sinnvoller Förderung können Defizite in diesem Bereich noch in erstaunlichem Maße aufgefangen werden und so mit dem Kinde eine echte Lern-Basis erarbeitet werden.

Dieser Beitrag soll den gegenwärtigen Erkenntnisstand zum Thema der zentralen Hörwahrnehmung aus schulärztlicher Sicht zusammenfassen, einen Ausschnitt der umfangreichen Literatur zum Thema vorstellen und schließlich Anregungen für den Schulalltag geben, die auch als solche verstanden werden möchten (vgl. N. Lauer: Zentral-auditive Wahrnehmungsstörungen im Kindesalter. Stuttgart 2001).

Grundlagen der auditiven Wahrnehmung und der Hörbahnreifung

Bei der auditiven Wahrnehmung handelt es sich eben gerade nicht um das bloße Registrieren eines akustischen Reizes - dieser Vorgang wird mit dem Begriff "peripheres Hören" bezeichnet und zum Beispiel mittels Hörtests überprüft. Im Gegensatz dazu beschreibt die "zentrale Hörwahrnehmung" die aktive und komplexe Leistung des Kindes, das diesen akustischen Reiz aufnimmt und verarbeitet. Unter "phonologischer Bewusstheit" versteht man die Fähigkeit, Reime zu erkennen, Sätze in Worte und Worte in Silben zu zerlegen und schließlich Phoneme zu erkennen und zu unterscheiden.

Wenngleich man nicht mit dem Ohr alleine hört, so läuft doch hier der erste Schritt des Hörvorgangs ab. Das Trommelfell, das den Übergang vom äußeren zum Mittelohr markiert, wird durch die von uns als "Schall" empfundenen Druckwellen in Schwingungen versetzt. Diese Schwingungen sollen dann im Normalfall über die Gehörknöchelchen Hammer, Amboss und Steigbügel an die Flüssigkeit weitergegeben werden, in der das akustische Endorgan, die Schnecke, schwimmt.

Dort entstehen elektrische Impulse, Aktionspotentiale genannt, die über die entsprechenden Nervenfasern, die so genannte Hörbahn, zu den jeweiligen Großhirnarealen gelangen. Auf diesem Wege sorgt ein ausgefeiltes System von Verschaltungen für eine Modulation der Informationen und eine Verknüpfung mit Wahrnehmungen aus anderen Bereichen.

Die Reifung der Hörbahn besteht in der Anlage und Stabilisierung dieser Nervenzellverbindungen, sie beginnt bereits vor der Geburt und endet nicht vor dem achten Lebensjahr. Viele Synapsen entstehen ungezielt, sie werden anschließend auf ihre Nützlichkeit hin überprüft. Nur die Verbindungen, die auch genutzt werden, bleiben bestehen. Alle anderen werden abgebaut! Die Hörbahnreifung ist also nur zum Teil genetisch vorgegeben. Ganz entscheidend sind in der sensiblen Phase die externen Reize, denen ein Kind ausgesetzt ist. Hörreize müssen in ausreichender Qualität und regelmäßig angeboten werden (Klänge, lebendige Sprache, Rhythmen, Melodien...).

Ein großes Risiko für die Entstehung einer auditiven Schwäche haben sicher schwerhörige Kinder, um so mehr, je später die Hörgeräteversorgung erfolgte. Für uns ist jedoch eine andere Kindergruppe bedeutsamer, weil zahlenmäßig sehr viel größer. Es ist die Gruppe der Kinder, bei denen das Mittelohr oft und manchmal sehr lange nicht ausreichend belüftet ist (sog. Paukenergüsse, nach Luftwegsinfekten, gehäuft bei Vorliegen von Polypen, leider nicht schmerzhaft und daher oft nicht erkannt). Diese Kinder hören immer wieder über längere Zeit nicht alle Frequenzen und entwickeln ein ernstzunehmendes Hörerfahrungsdefizit.

Schließlich besteht hier auch für die Gruppe der Kinder ein Risiko, mit denen niemand ausreichend spricht, klatscht, singt und denen niemand vorliest.

Besondere Schwierigkeiten haben und machen erfahrungsgemäß die Kinder, bei denen mehrere der genannten Risikofaktoren zusammentreffen und in deren häuslichem Umfeld die Ressourcen oftmals ganz besonders begrenzt sind.

Schließlich sei darauf verwiesen, dass "Unaufmerksamkeit gegenüber Sprache" zugleich Ausdruck und Ursache einer auditiven Schwäche sein kann und die Entwicklungsbereiche der Hörwahrnehmung und der gezielten Aufmerksamkeit eng miteinander verbunden sind.

Kompensation als Sackgasse?

Kinder mit deutlich verzögerter expressiver Sprachentwicklung, mit erheblichen motorischen Problemen oder sehr unangemessenen Verhaltensstrategien fallen in der Regel bereits im vorschulischen Alltag auf. Sehr schwerwiegende auditive Wahrnehmungsschwächen treten selten isoliert auf; bei mäßiggradigen Störungen ist das jedoch anders. Besonders sensible und sozial "begabte" Kinder haben oftmals erstaunliche Fähigkeiten zur Kompensation ihrer eingeschränkten Hörwahrnehmung entwickelt. Diese Mechanismen tragen im Vorschulbereich, im häuslichen Alltag und auch noch im Anfangsbereich der Grundschule, nämlich in der Regel, solange Wort und Handlung im engen Bezug stehen und konkrete Inhalte haben. "Zieht euch an, wir gehen raus" - hier unterstützen Gestik der Sprechenden Person und Handlung der Altersgenossen den gesprochenen Inhalt. Das ändert sich, je abstrakter die Inhalte werden und je weniger an den Handlungen der anderen die Anweisung der Lehrerin ablesbar wird: "Schlagt Seite 13 auf und löst die oberen beiden Aufgaben im Heft", eventuell erschwerend von hinten gesprochen und teilweise im Geräuschgarten der Mitschüler verschwunden - für ein auditiv schwaches Kind ist diese Anweisung u.U. nicht zu hören.

Die Kompensation einer bestehenden Schwierigkeit ist eine wichtige Leistung und muss dann trainiert und unterstützt werden, wenn es keine gute Alternative gibt. In Bezug auf die auditive Wahrnehmung jedoch führen die kindlichen Kompensationsstrategien in eine Sackgasse, weil sie die Erkennung des eigentlichen Problems erschweren.

Diese Strategien verlangen von den Kindern ungeheure Anstrengungen und führen spätestens ab der 2./3. Grundschulklasse nicht mehr zum Erfolg. So sind die Kinder massiv in der Schule und zu Hause für sie unangemessenen Reaktionen und fast immer einem sehr schnell steigenden Druck ausgesetzt und reagieren darauf zum großen Teil und völlig verständlich mit "Verhaltensauffälligkeiten" nach persönlicher Prägung.

Hinweise im Alltag auf auditive Schwächen

Selbstverständlich gibt es anamnestische Hinweise, erfragbare oder beobachtbare Verhaltensweisen, die den Blick auf eine eventuell vorliegende Hörwahrnehmungsschwäche lenken sollten:

Im Alltag oder in der vorschulischen Einrichtung:

- nicht konstante Hörreaktion im Säuglingsalter
- Richtungshörschwäche
- häufiges Nachfragen und
- wenig angemessene Reaktion auf verbale Aufforderung
- übermäßige Empfindlichkeit gegenüber lauten Schallreizen
- häufige Missverständnisse
- vermindertes Verstehen bei mehreren Gesprächspartnern

Im Grundschulunterricht:

Die Kinder

- fallen oft erst in der 2./3. Klasse auf
- verstehen oft schlecht, obwohl der Hörtest "in Ordnung" sei
- fragen oft nach, vor allem im Gruppengespräch
- lernen schlecht auswendig
- haben oft die Aufgabe oder Hausaufgabe nicht "mitbekommen"
- werden zunehmend verhaltensproblematisch
- bekommen Schwierigkeiten beim Lesen und Schreiben
- haben bei eventuell korrekter Artikulation einen eingeschränkten Wortschatz und Satzbau
- brauchen viel individuelle Ansprache und mehr Zeit für alle Aufgaben

Die sehr umfangreiche Literatur zum Thema der Wahrnehmungsschwäche im Grundschulalltag wird sehr zutreffend bei Herbert Günther zusammengefasst, der u. a. differenziert auch Beobachtungsbögen verschiedener Autoren vorstellt (H. Günther: Wahrnehmungsauffällige Kinder in der Grundschule. Klett Forum Grundschule 1998).

So wichtig es einerseits ist, diese Bereiche aufmerksam zu beobachten, so wichtig ist es andererseits, eine Beobachtung nicht unbesehen mit einer "Diagnose" gleichzusetzen. Ganz wesentlich erscheint es jedoch, so früh wie möglich, allerspätestens unmittelbar vor Beginn des Lese-Schreib-Lehrgangs eine mögliche auditive Schwäche festzustellen, damit keine unangemessenen Reaktionen sekundäre Verhaltensprobleme provozieren und damit das eigentliche Lernen und Fördern erschweren oder gar verhindern.

Möglichkeiten der Diagnostik und Therapie im Einzelfall

Bei Verdacht auf das Vorliegen einer schwerwiegenden zentralen Hörwahrnehmungs- und Hörverarbeitungsstörung im engeren Sinne ist im Einzelfall sicherlich eine umfassende ärztlich-psychologische Diagnostik erforderlich. Neben der Feststellung des allgemeinen Lern- und Leistungsprofils (bei deutlich minderbegabten Kindern wird man keine altersentsprechend normale Hörwahrnehmung fordern können) muss ein wesentliches Aufmerksamkeitsproblem ausgeschlossen sein. Aufmerksamkeitsschwächen interferieren selbstverständlich mit vielen Unterbereichen der Hörwahrnehmung, wobei im Einzelfall zu klären ist, welches die übergeordnete Störung ist.

Es kommen dann bei intaktem peripheren Hörvermögen eine Vielzahl von Verfahren zum Einsatz, die neben vielen anderen Teilbereichen das Richtungshören, das dichotische Hören ("Zusammenhören" von seitendifferenten Hörreizen), die auditive Differenzierung (Unterscheidung ähnlich klingender Laute) und die auditive Selektion (Sprachverständnis im Störgeräusch) überprüfen. Schließlich verwendet man auch sogenannte psychometrische Verfahren, die die Erfahrungen im Umgang mit Lautfolgen und Sprache überprüfen, die immer an die jeweilige Situation des Kindes angepasst sein müssen (Alter, Muttersprache...). Eine solide Diagnostik ist unter bestimmten Voraussetzungen erforderlich, aber sehr aufwendig; die entsprechenden Praxen und Zentren haben naturgemäß eine begrenzte Kapazität, so dass mit erheblichen Wartezeiten zu rechnen ist. Die nach Diagnosestellung einzuleitenden therapeutischen Maßnahmen müssen, wenn sie aus unserer Sicht sinnvoll sein sollen, von vornherein klar strukturiert und im Umfang begrenzt sein und ganz wesentlich die häusliche Mitarbeit der Eltern fordern. Das Ziel dieser Maßnahmen soll die Förderung der Hörwahrnehmung im Sinne der phonologischen Bewusstheit sein, nicht die Übernahme der pädagogischen Aufgaben beim Erlernen von Lesen und Schreiben.

Notwendigkeit der "Früh"erkennung vor Schulbeginn

Diese hoch differenzierte und in jeder Hinsicht aufwendige Diagnostik und Therapie in Spezialeinrichtungen ist für eine kleine Gruppe von Kindern sicher unerlässlich, kann jedoch nicht die Problematik für große Kinderzahlen lösen und findet zur Zeit auch leider sehr häufig erst viel zu spät statt. Die auditive Schwäche eines Schulanfängers ist zwar oft mitverursachend für die folgende Lernproblematik, mindestens ebenso bedeutend sind jedoch die ungünstigen Erfahrungen, die das Kind unter Umständen in der Schule und zu Hause macht. Um dies zu verhindern, muss ein Entwicklungsproblem in diesem Bereich allerspätestens vor Schulbeginn erkannt werden. So erhebt sich die Forderung, im Sinne eines Screening-Verfahrens alle Kinder vor Schulbeginn auch auf ihre Hörwahrnehmung zu untersuchen. Diese Forderung muss man sinnvollerweise an eine gute Schuleingangsuntersuchung stellen.

Mit der Einführung des standardisierten Untersuchungsprogramms SOPHIA (Sozialpädiatrisches Programm Hannover - jugendärztliche Aufgaben) im Jahr 1997/98 wurden für unseren jugendärztlichen Dienst ganz wesentliche Qualitätsansprüche verpflichtend akzeptiert. Unter anderem handelt es sich um die einheitliche Untersuchung nach gemeinsamen Arbeitsrichtlinien, um eine Untersuchung im Teilleistungsbereich, eine EDV-gestützte Auswertung der anonymisierten Daten, eine amtsinterne Qualitätskontrolle bis hin zur Berichterstattung auf regionaler und überregionaler Ebene neben der differenzierten individuellen Information von Eltern und aufnehmender Grundschule.

Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen

Mit "Teilleistungsdiagnostik" ist die in einem Untersuchungs-Team zusammengefasste Überprüfung der visuomotorischen Koordination und der auditiven Wahrnehmung gemeint. Zur Überprüfung im Sinne einer Screening-Untersuchung braucht man Verfahren, die bei vertretbarem Aufwand verlässlich in der Aussage sind und gerade im unteren Leistungsbereich gut zwischen übungsbedürftigen und therapiebedürftigen bzw. spezifisch kontrollbedürftigen Befunden unterscheiden. Wir verwenden für die visuomotorische Koordination den VSRT (Visuomotorischer Schulreife-Test nach Esser und Stöhr) und für die auditive Wahrnehmung Untertests aus dem psycholinguistischen Entwicklungstest (PET) nach Angermaier (Zahlenfolgengedächtnis und Wörter ergänzen) sowie alternativ bzw. ergänzend den Mottier-Test.

Ohne wesentliche Veränderungen von 1998-2000 erzielten hier bei Jahrgangsstärken von etwa 3500 Kindern jeweils etwa 70 Prozent der Kinder altersentsprechend normale Ergebnisse. Jeweils sechs bis sieben Prozent der Kinder erhielten zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchungen bereits eine entsprechende Therapie oder spezifische Fördermaßnahmen; bei knapp fünf Prozent war der Befund aus Sicht der Schulärzte dringend kontroll- beziehungsweise therapiebedürftig, ohne vorher jemals als Problem genannt worden zu sein. Diese Einschätzung wurde durch die niedergelassenen Kollegen in deutlich über 80 Prozent bestätigt.

Bei knapp 20 Prozent der Kinder war die Entwicklung in diesen in hohem Maße schulrelevanten Bereichen zwar nicht aktuell therapiebedürftig, aber sicher nicht altersentsprechend. Diese Kinder bedürfen der besonders sorgfältigen Beobachtung und stellen an ihre Pädagogen erhöhte Ansprüche.

Zusammenfassend stellen wir fest, dass etwa zehn Prozent der Schulanfänger im Bereich der Wahrnehmungsentwicklung therapiebedürftig erscheinen und weitere 20 Prozent zumindest nicht altersentsprechend entwickelt sind. Diese Zahlen decken sich durchaus mit denen anderer Autoren und geben berechtigterweise Anlass zur Sorge.

Folgerungen für den Grundschulalltag

In Anbetracht dieser Zahlen ist aus unserer Sicht klar, dass sich insbesondere der Anfangsunterricht auf diese Bedingungen einstellen muss. Das bezieht sich sowohl auf den Umgang mit dem einzelnen, als auditiv schwach identifizierten Kind, als auch auf die gesamte Klasse, in der ja ein großer Teil der Kinder diesbezüglich besonderer Unterstützung bedarf.

Ganz allgemein - das ist wohl eine Binsenweisheit - fällt diesen Kindern in einer kleinen Gruppe alles leichter. Bei einer vorgegebenen Klassengröße kann aber die Lernatmosphäre sehr unterschiedlich "ruhig" sein. Akustische Hygiene schont nicht nur die Kräfte der Pädagogen, sondern unterstützt besonders die Risikokinder. Ganz wesentliche Elemente in Hinsicht auf die Kindergruppe sind klare Strukturen im Sinne von Handlungsbeginn - Handlungsbogen - Handlungsende, rhythmisierte Abläufe (Anspannung - Entspannung) nach wiedererkennbaren Regeln, Kontinuität und Wiederholung. Visualisierung von wichtigen Informationen einerseits und Schutz vor Überflutung durch visuelle Reize andererseits (Medieneinsatz!) sind unabdingbar. Für die Kindergruppe sind eine Vielzahl von Fördermöglichkeiten im nichtsprachlichen Bereich (Klänge - Geräusche - Rhythmen) und im sprachgebundenen Bereich (Singen, Reim- und Sprachspiele), jeweils auch in Verbindung mit Bewegungen denkbar, die letztlich die sogenannte phonologische Bewusstheit fördern helfen. Dem einzelnen auditiv schwachen Kind kann die Lehrerin oder der Lehrer helfen, wenn die wichtigen Informationen in der Nähe des Kindes und ihm zugewandt gegeben werden, unter Umständen unterstützt durch Visualisierung, durch kurze Berührung, in deutlicher und ausreichend lauter Sprache. Gerade diese Kinder sitzen erfahrungsgemäß früher oder später ganz hinten im Klassenzimmer, obwohl sie besondere Probleme mit der Störgeräuschunterdrückung haben - selbst beim besten Willen können sie oft der Stimme der Lehrerin über das "normale" Geraschel und Getuschel hinweg nicht folgen.

Bei Gruppengesprächen ist eine gute Gesprächsdisziplin (nicht nur für die auditiv Schwachen!) sehr wichtig; zentrale Aussagen und Arbeitsanweisungen sollten von der Lehrerin oder dem Lehrer deutlich wiederholt werden. Durch Nachfragen kann sich die Lehrkraft vergewissern, ob die Anweisung oder Hausaufgabe etc. beim Kind angekommen ist. Umgekehrt sollte das Kind immer ermutigt und bestärkt werden, nachzufragen, wenn es etwas nicht verstanden hat. Hier sind für das Kind viel Einsicht und Mut erforderlich, sich aus der lange gepflegten Deckung zu wagen. Mangelnde Mitarbeit sollte nicht als Unwilligkeit oder mangelnde Leistungsbereitschaft abgetan werden.

Die Eltern sind selbstverständlich ganz wichtige Kooperationspartner. So wichtig die Intervention im häuslichen Bereich ist, so begrenzt scheint sie oft jedoch auch. Wichtige Punkte im Elterngespräch sind Hinweise auf die allgemeine Strukturierung des Tagesablaufes, auf Kontinuität und Verlässlichkeit, auf den Medienkonsum (rigoros begrenzen!), das Vorlesen als Investition in die Zukunft des Kindes und das echte Gespräch mit dem Kinde ohne Zeitdruck.

Präventionsprogramme für Vorschulkinder

An dieser Stelle sollte auch der Hinweis auf klar strukturierte präventive Förderkonzepte zum Training der auditiven Wahrnehmung nicht fehlen.

Das Würzburger Trainingsprogramm (Hören, Lauschen, Lernen) ist zum Beispiel für den Einsatz im letzten halben Jahr vor Schulbeginn konzipiert. Der Gebrauch im Grundschulalltag ist grundsätzlich möglich und sollte, wo im vorschulischen Bereich nichts Entsprechendes stattfindet, ganz ernsthaft erwogen werden. Aus vielerlei Gründen scheint jedoch der Erfolg im Vorschulbereich deutlich besser zu sein, so dass sich hier für die Grundschule eine intensive Zusammenarbeit mit den jeweiligen vorschulischen Einrichtungen empfiehlt. Durch das regelmäßige spielerische Üben (täglich etwa zehn Minuten für ein halbes Jahr) gewinnen die Kinder offensichtlich eine deutlich größere auditive Sicherheit im Sinne der phonologischen Bewusstheit bis hin zu statistisch nachweisbaren positiven Effekten für den Lese-Schreib-Lehrgang.

In Schleswig-Holstein beginnt im Sommer 2001 ein auf diesem Trainingsprogramm basierendes, landesweites Förderprojekt für Kinder in vorschulischen Einrichtungen.

(Informationen unter www.lernnetz-sh.de/foerdephon).

Zusammenfassung und Ausblick

In Anbetracht der zentralen Stellung der auditiven Wahrnehmung für den Schriftspracherwerb, der Risiken für mögliche Störungen und der derzeitigen Voraussetzungen bei unseren Schulanfängern muss sich eine den Kindern angemessene Grundschulpädagogik methodisch und didaktisch diesem Problembereich stellen.

Spätestens vor Schulbeginn sollte bei allen Kindern zumindest mit einem Screening-Verfahren die Hörwahrnehmung überprüft werden, damit die Umgebung sinnvoll reagieren kann und Sekundärprobleme möglichst verhütet werden.

Für einzelne Kinder ist sicher eine spezifisch ärztlich - psychologische Diagnostik und Therapie erforderlich. Dieser "Reparaturbetrieb draußen vor der Klassentür" kann und soll jedoch nicht die weniger gravierenden, aber weitaus häufigeren Entwicklungsschwächen auffangen. Diese Aufgabe kommt dem Regelbetrieb zu, wobei dies keine neuerfundene zusätzliche, sondern im Sinne des Zugang-Suchens als Voraussetzung für alle Vermittlung eine urpädagogische Notwendigkeit und Herausforderung ist.

Bei der Bewältigung dieser Aufgabe sollten alle Fachleute (die Eltern eingeschlossen) sowohl bezogen auf das einzelne Kind als auch im konzeptionellen Sinne eng und vertrauensvoll zusammenarbeiten. Besondere Bedeutung kommt der Vorbereitung im vorschulischen Bereich zu.

4.4 Ratschläge für den Schulalltag

Wie fallen Kinder im Unterricht (der Regelschule) auf?

Die Schüler ...

- werden oft erst in der 2. / 3. Klasse bemerkt
 - verstehen schlecht, obwohl sie nachweislich „gut hören müssten“
 - fragen besonders in größeren Gruppen häufig nach
 - verlieren im Unterrichtsgespräch leicht den Faden
 - sind verhaltensauffällig - oder ziehen sich stark zurück
 - beschwerten sich, wenn es laut ist - sind selbst aber oft sehr laut
 - beschwerten sich, wenn durcheinander gesprochen wird
 - machen öfter keine Hausaufgaben, wissen nicht, was sie hätten tun sollen
 - verstehen Aufgaben besser bei zusätzlicher optischer oder handlungsbezogener Darbietung
 - erscheinen vergesslich
 - lernen Gedichte / Lieder schlecht auswendig
 - zeigen häufig deutliche LRS-Problematik
 - erscheinen in der eigenen Sprachproduktion zunächst unauffällig
- aber
- sprechen in kurzen Sätzen, häufig dysgrammatisch, verfügen über einen wenig flexiblen Wortschatz und sehr schlechte Schriftsprachgestaltung
 - zeigen im Kopfrechnen deutlich schlechtere Ergebnisse als schriftlich
 - sind im Arbeitsverhalten deutlich verlangsamt

Rahmenbedingungen für den Unterricht

- kleine Klasse
- ruhige Lernatmosphäre, Halbkreis
- Schwerhörigenprinzipien:
 - Visualisierung
 - intermodale Sinnesschulung
 - strukturiertes sprachliches Vorbild
 - Sprachunterricht
- Prinzip der Wiederholung und Übung - Automatisierung
- Kontinuität im Unterricht zum Aufbau von Sicherheit
- Lernschritte systematisch sichern und abrufen
- Hörtraining, Gedächtnisschulung
- überlegter Medieneinsatz - keine Reizüberflutung
- intensive Eltern-/Erzieherarbeit - Absprache, Beratung
- wenig Bezugspersonen, Klassenlehrerprinzip
- auf Wechsel zwischen Konzentrations- und Entspannungsphasen achten

Das Sprachverstehen fällt leichter, wenn optische Hilfen gegeben werden.

Die Auswirkungen eines schwachen auditiven Gedächtnisses werden verringert,

- wenn Kopfrechenaufgaben schriftlich vorliegen,
- wenn Aufträge und Wiederholungen in einfachen, kurzen Sätzen gegeben werden,
- wenn Hausaufgaben notiert werden,
- wenn Aufträge vom Kind wiederholt werden.

Das Sprachverstehen im Unterricht wird besser gesichert,

- wenn das Kind ermutigt wird, nachzufragen (nicht als Konzentrationsmangel oder Unaufmerksamkeit bewertet),
- wenn der Lehrer besonders bei wichtigen Informationen das Verständnis abfragt.

Hilfestellung im Unterricht für Kinder mit zentralen Störungen der auditiven Wahrnehmung

Das Kind kann den Lehrer gut hören,

- wenn wichtige Informationen in der Nähe des Kindes und ihm zugewandt gegeben werden.
- wenn es in der Nähe des Lehrerpultes sitzt.
- wenn seine Nachbarn ruhige Kinder sind oder wenn es allein sitzt.
- wenn bei unterschiedlicher Hörfähigkeit auf beiden Ohren das bessere Ohr dem Lehrer zugewandt ist.
- wenn bei Klassengesprächen das Kind in der Mitte der Klassengemeinschaft sitzt.

Gesprächsdisziplin erleichtert ihm das Verstehen sehr.

- wenn Ruhe in der Klasse ist.
Schwierig sind die Bedingungen für Kinder mit zentralen Störungen der auditiven Aufmerksamkeit in der Gruppenarbeit, da der Lärmpegel oft besonders hoch ist.
- wenn in ausreichender Lautstärke gesprochen wird,
- wenn Arbeitsanweisungen laut und deutlich gesprochen werden.

Das Kind kann besser von den Lippen ablesen,

- wenn es an der Fensterreihe sitzt und beim Ablesen nicht ins Licht schauen muss,
- wenn es sich dem jeweiligen Sprecher zuwenden kann und wenn Lehrer und Kinder ihm zugewandt sprechen,
- wenn es im Gruppengespräch auf den jeweiligen Sprecher hingewiesen wird.

4.5 Beobachtungsbogen für die Grundschule

siehe Anlage 1

5. Regionale und überregionale Ansprechpartner

Die folgenden Seiten sollen Ihnen als Eltern oder pädagogischen Fachkräften eine Übersicht über die Beratungs- und Diagnosemöglichkeiten für Hildesheimer Kinder geben. Auch hier sind wir für Vorschläge und Aktualisierung immer dankbar.

Grundsätzlich sollten Fragen zur kindlichen Entwicklung möglichst wohnortnah und alltagsbezogen geklärt werden- weite Reisen zu Spezialisten sind glücklicherweise für die Mehrzahl der Kinder nicht erforderlich. Deshalb empfehlen wir, entwicklungsbezogene Fragen zunächst anlässlich der Kinder-Vorsorgeuntersuchungen anzusprechen. Fragen zum Hörvermögen sollten zur sorgfältigen Hörtestung führen. Bei Sprachproblemen steht Ihnen auch die Sprachberatung im Gesundheitsamt zur Verfügung.

Im Jahr um den Schulbeginn rücken dann oft mehr und mehr Sorgen um Aufmerksamkeit und Konzentrationsfähigkeit ins Bild. Hier sind neben den Kinder- oder Hausärzten und den pädagogischen Fachkräften im Kindergarten die Psychologen in den Erziehungsberatungsstellen oder der Schulpsychologische Dienst ansprechbar. Auch die Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie in den Praxen und der Niedersächsischen Fachklinik (KJP) bieten in Zusammenarbeit mit Psychologen Diagnostik bei Entwicklungsstörungen, speziell im Hinblick auf sogenannte Teilleistungsschwächen, an.

Sollten schließlich die Beobachtungen im vorschulischen Bereich oder in der Schule und die Beratungen mit Ihrem Haus-, Kinderarzt oder den o.g. Fachleuten ergeben, dass evtl. tatsächlich eine schwerwiegende zentrale Hörverarbeitungs- und Hörwahrnehmungsschwäche ausgeschlossen oder bestätigt werden muss, stehen mit dem LBZH Hildesheim eine örtliche und den Uni-Kliniken Göttingen und Hannover sowie dem Sozialpädiatrischen Zentrum in Hannover drei erreichbare Spezialambulanzen zur Verfügung. Im Einzelfall sind wir auch gerne zur Beratung bereit.

Für die kindliche Entwicklung bedeuten Hörprobleme bis zur Gehörlosigkeit auch Sprachlosigkeit - ohne Hören keine Sprache, keine gesprochene Kommunikation.

Taub zu sein war früher oft verbunden mit dem Stigma, dumm zu sein. Kinder mit mangelnder Aufmerksamkeit im Kindergarten oder den ersten Schulklassen werden oft als stumpf und desinteressiert oder gar weniger intelligent eingestuft.

Viele Kommunikationswege laufen im Alltag über das Hören: Debatten, Diskussionen, Telefonieren, Unterhaltungen, Radio, Fernsehen, Film, Lernen in der Schule. Alle diese Kommunikationsformen funktionieren im wesentlichen nur, wenn gehört wird. Sprache und Hören können somit nicht voneinander getrennt werden. Einem Kind dieses „Erleben“ zu ermöglichen, ist eine verantwortungsvolle Aufgabe für Eltern, Erzieher und Kinderärzte, die im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen Hörprüfungen durchführen.

Alle, die mit Kindern zu tun haben, sie betreuen oder behandeln, sind aufgerufen, Hören (zuhören) und Sprache zu fördern, was, wie dieses Heftchen zeigt, schon mit wenig Aufwand zu machen ist.

Wenn Sie sich als Eltern Sorge um die Hörfähigkeit oder die Sprachentwicklung Ihres Kindes machen oder von Erzieherinnen oder Lehrkräften darauf angesprochen werden, sollten Sie Ihren Kinderarzt oder HNO-Arzt aufsuchen. Durch moderne Untersuchungsmethoden kann dann unterschieden werden, ob die Schwerhörigkeit im Ohr zu suchen ist oder ob es bei der weiteren Verarbeitung der Schallimpulse im Gehirn zu Störungen kommt (den sogenannten auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen).

Der Verdacht auf Schwerhörigkeit wird z.Z. noch viel zu spät geäußert, bis zur endgültigen Diagnosestellung dauert es dann noch meistens ein halbes Jahr.

Wir alle müssen bemüht sein, hier eine Verbesserung herbeizuführen. Ziel muss es sein, dem Kind eine normale Sprachentwicklung und den erfolgreichen Besuch einer Regelschule zu ermöglichen.

Dr. med. Bernd Dieter Fenne
Der Hildesheimer Obmann des Berufsverbandes
der Kinder- und Jugendärzte Deutschlands

HNO-ärztliche Gesichtspunkte zur Gehör- und Sprachentwicklung des Kindes

Kurze Zusammenfassung der Hör- und Sprachentwicklung bis zum 4. Lebensjahr

- Von der Geburt bis zum 6. Monat reagiert das Kind auf Geräusche, es bewegt seine Augen zur Klangquelle hin und macht lallende Geräusche.
- Ab dem 12. Monat versteht das Kind einfache Aufträge, und es ist im Stande „Mama und Papa“ zu artikulieren. Außerdem reagiert es auf die Nennung seines Namens.
- Ab dem 18. Monat versteht das Kind einfache Sätze und Aufgaben, es benennt ihm bekannte Dinge, und es kommt zu einem allmählichen Anwachsen des Wortschatzes.
- Ab dem 2. Lebensjahr versteht es längere Sätze, und es sagt seinen Namen auf Anfrage.
- Ab dem 3. Lebensjahr versteht das Kind einfache Geschichten. Es bildet selbst Sätze und stellt Fragen.
- Vom 4. Lebensjahr an kann das Kind komplette Sätze bilden.

Diese Zeitzusammenfassung ist grob. Es können selbstverständlich Zeitdifferenzen von 2 - 3 Monaten auftreten.

Der wichtigste Partner des Kindes auch bei der Diagnose einer Schwerhörigkeit sind neben den Ärzten vor allen Dingen die Eltern und insbesondere die Mutter mit ihrem intensiven Kontakt. Auffälligkeiten, die noch einmal zeitlich zusammengefasst werden sollten, bedürfen dann einer diagnostischen Abklärung. Sollte die Entwicklung, die oben dargetan ist, durch folgende Phänomene auffällig sein, wäre eine entsprechende Vorstellung beim Kinder- und HNO-Arzt zu empfehlen. Auch ein Kleinkind, das sich nicht mehr artikuliert, das auf Geräusche nicht reagiert und auch Ansprache keinen Blickkontakt aufnimmt, sollte, wenn nicht schon ein Gehör-Screening in der Geburtsklinik durchgeführt worden ist, erneut untersucht werden. Auch ist auffällig, wenn Kinder mit normaler Anfangsentwicklung des Gehörs und der Sprache in der Entwicklung stehen bleiben oder sich sogar zurück entwickeln.

Die überwiegende Ursache kindlicher Schwerhörigkeit ist der sogen. Mittelohrerguss, der zusammen mit den sogen. Polypen recht häufig vorkommt. Hier ist die Diagnose einfach zu stellen, und es kann durch eine entsprechende Therapie oder eine Operation der Polypen ggf. mit Paukendrainage schnell eine Abhilfe herbeigeführt werden. Bei Störungen der Hörnervenleistung gibt es verschiedene Tests, die auch hier eine relativ genaue Diagnostik und ggf. auch eine Therapie bis hin zum Hörgerät ermöglichen.

Es gibt aber auch Fälle, dass bei Kindern mit normal entwickeltem Hörnerv eine sogen. Störung der Aufmerksamkeits- und Konzentrationsfähigkeit besteht. Auch hier können Untersuchungen eine Diagnose klarstellen, und man kann durch therapeutische Maßnahmen, wie logopädische Betreuung, eine Besserung herbeiführen.

Wichtig ist für das Wohl des Kindes die intensive Zusammenarbeit zwischen Eltern, Kinderärzten und HNO-Ärzten sowie weiter betreuenden Logopäden/Innen.

Dr. Peter Kramer

Hildesheimer Obmann des Berufsverbandes der HNO-Ärzte Deutschlands

Im Gesundheitsamt finden regelmäßig in Zusammenarbeit mit dem Niedersächsischen Landesamt für Zentrale Soziale Aufgaben sogenannte Sprachtage statt (in Hildesheim und in Alfeld). Hier können sich Eltern, die über die Sprachentwicklung ihres Kindes besorgt sind, fachkundig beraten lassen. Eine vorherige telefonische Absprache ist erforderlich.

Der Besuch des Kindergartens ist eine wesentliche Station des kindlichen Spracherwerbs.

- Hier trainiert sich das Kind im Sprachaustausch mit Seinesgleichen.
- Hier haben Kinder über lange Zeit des Tages hinweg sprachkompetente und ansprechbare Partner unter den Erwachsenen.
- Hier haben Kinder fremder Muttersprachen die erste tragfähige Basis für das Erlernen der deutschen Sprache.

Der Kindergarten übernimmt hier selbstverständlich Aufgaben der Qualitätskontrolle. Wenn Sprache sich falsch oder zu langsam entwickelt, fällt das im Vergleich zur Altersgruppe bald auf. Die Erzieherin wird der Familie eine differenzierte Überprüfung empfehlen.

Zuständig sind der Hausarzt, spezieller der HNO- oder der Kinderarzt.

Daneben kann auch das Gesundheitsamt genutzt werden. Es führt in Hildesheim und Alfeld monatlich Sprechtage zur Hör- und Sprachberatung durch. Eine Überweisung ist nicht erforderlich. Hier wird allerdings nur diagnostiziert und beraten, nicht Sprachtherapie verordnet.

Bitte veranlassen Sie zumindest eine Vorstellung, wenn die Sprachentwicklung sehr stark gestört ist. Dann ist das Gesundheitsamt verantwortlich für die Planung eines umfangreicheren Therapieangebotes, z.B. gekoppelt an einen Integrationsplatz oder den Besuch eines Sprachheilkindergartens. Diese Kinder möchten wir gerne schon um den 4. Geburtstag kennenlernen.

Rudolf Scholz

Fachberater für Hör- und Sprachgeschädigte
Nieders. Landesamt für zentrale soziale Aufgaben



Landkreis Hildesheim
Fachdienst 409
Gesundheitsamt/Gesundheitsschutz
Ludolfingerstraße 2, 31132 Hildesheim
Anmeldung:
Tel. (0 51 21) 309-744
(Frau Mohnke, Frau Rolke)
Zimmer: E0.4

5.4 Erziehungsberatungsstellen und Schulpsychologie

Erziehungsberatung Landkreis Hildesheim

- Beratungsstelle für Eltern, Kinder und Jugendliche -
(ausschließlich aus dem Landkreis)

Mitarbeiter:

Diplom-PsychologInnen und Diplom-SozialarbeiterInnen mit unterschiedlichen therapeutischen Zusatzausbildungen

Anlaufstellen:

Hildesheim, Bischof-Janssen-Straße 31,
Telefon (0 51 21) 309 - 113

Alfeld, Ständehausstraße 1
Telefon (0 51 81) 704 - 296

(Anmeldungen am besten telefonisch)

Arbeits- und Beratungsinhalte:

Diagnostik, Beratung und Therapie bei Entwicklungsverzögerungen und -störungen sowie Verhaltensauffälligkeiten und Problemen, die infolge dieser Verzögerungen für Eltern und Kinder entstanden sind

Beratungspartner für:

Eltern, Kinder und Erzieher

Über den Bereich der Wahrnehmungsbeeinträchtigungen hinaus ist die Beratungsstelle möglicher Anlaufpunkt für Eltern, Kinder und Jugendliche in allen Fragen der Erziehung, Entwicklung sowie Sorgen und Probleme in und um Familie.

Erziehungsberatung der Stadt Hildesheim

Wir bieten an:

- Spiel-, Verhaltens- und geschlechtstherapeutische Beratung
- Beratung und diagnostische Hilfen in Konfliktsituationen
- Beratung in Trennungs- und Scheidungssituationen
- Einzel- und Kleingruppenförderung in Kindertagesstätten
- Lern- und Erziehungshilfen

Das Angebot ist offen für Kinder, Jugendliche, Eltern, Einzelpersonen und Paare aus dem Hildesheimer Stadtgebiet.

Unsere Zugangsmöglichkeiten sind:

- Sprechstunde ohne Voranmeldung
Hoher Weg 10
Montag 9.00 Uhr bis 10.30 Uhr
Donnerstag 15.00 Uhr bis 17.30 Uhr
- nach telefonischer Vereinbarung: Telefon 301 - 157
- mit Terminabsprache in Kindertagesstätten

Die Beratung ist freiwillig, vertraulich und kostenfrei.

**Jugend-, Erziehungs- und Familienberatungsstelle
Caritasverband für Stadt und Landkreis Hildesheim**

Pfaffenstieg 12, 31134 Hildesheim

Tel. (0 51 21) 16 77 - 26

Fax (0 51 21) 16 77 - 42

Termine nach Vereinbarung

Mitarbeiter:

Diplom-Psychologen und Diplom-Sozialpädagogen mit unterschiedlichen therapeutischen Zusatzausbildungen

Arbeits- und Beratungsinhalte:

Diagnostik, Beratung und Therapie bei Entwicklungsverzögerungen und -störungen sowie Verhaltensauffälligkeiten und Problemen, die infolge dieser Verzögerungen für Eltern und Kinder entstanden sind.

Beratungspartner für:

Eltern, Kinder und Erzieher

Über den Bereich der Wahrnehmungsbeeinträchtigungen hinaus ist die Beratungsstelle möglicher Anlaufpunkt für Eltern, Kinder und Jugendliche in allen Fragen der Erziehung, Entwicklung sowie Sorgen und Probleme in und um Familie.

Schulpsychologische Beratung der Bezirksregierung Hannover

Steingrube 19 a

31134 Hildesheim

Tel. (0 51 21) 13 36 52 / 13 28 68

Fax (0 51 21) 13 27 93

Die Schulpsychologie bietet Beratung bei Lern-, Leistungs- und Verhaltensproblemen für Eltern, deren Kinder eine Schule in der Stadt oder im Landkreis Hildesheim besuchen, oder deren Einschulung unmittelbar bevorsteht, an.

Lehrkräfte von Schulen des Einzugsgebietes können sich direkt zum Zweck von Beratungen an uns wenden.

Im Zusammenhang mit einer Hörverarbeitungsschwäche bieten wir psychologische Diagnostik und psychologische Beratung im Rahmen der vorhandenen Kapazitäten an. Über Trainingsmöglichkeiten kann informiert werden. Die Durchführung von Trainingsprogrammen mit Kindern und medizinische Untersuchungen im Bereich der Sinneswahrnehmung können wir allerdings nicht anbieten.

Fachärzte und Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie - Psychotherapie -

In unserer Praxis für Kinder- und Jugendpsychiatrie arbeiten wir im Rahmen der Sozialpsychiatrievereinbarung. Diese Vereinbarung soll die ambulante ärztliche Betreuung als Alternative zur stationären Versorgung und zu Institutsambulanzen ermöglichen.

Entsprechend dieser Vereinbarung arbeiten wir in einem Praxisteam mit medizinischen, heilpädagogischen, pädagogischen und psychologischen Fachkräften, die zudem über unterschiedliche psychotherapeutische Kompetenzen verfügen. Weiterhin besteht eine regelmäßige Zusammenarbeit mit Schule, Jugendamt, Beratungsstellen sowie Ärzten, Ergotherapeuten, Logopäden, Legasthenie-, Dyskalkulie- und Psychotherapeuten.

Unsere Arbeit umfasst die Diagnostik und Therapie des gesamten Spektrums der kinder- und jugendpsychiatrischen Symptomatik.

Wir behandeln Kinder und Jugendliche ab ca. 2 Jahre bis zum 21. Lebensjahr.

Im Folgenden möchten wir einen kleinen Ausschnitt aus unserem großen Tätigkeitsgebiet darstellen.

Kinder vom Kleinkind bis zum Vorschulalter werden uns häufig unter der Fragestellung vorliegender Entwicklungsverzögerungen oder Entwicklungsstörungen vorgestellt.

Im Rahmen der notwendigen Diagnostik führen wir ausführliche kinderpsychiatrische-psychotherapeutische und entwicklungspsychologische Untersuchungen durch.

Bei Hinweisen auf Entwicklungsstörungen der Sprache und/oder der Hörwahrnehmung kommen dann zum Beispiel gezielte Sprachtests zum Einsatz.

Wir stellen Therapiebedarf fest und leiten die notwendigen Behandlungsschritte ein.

Bei Kindern im Grundschulalter stellt sich oft die Frage nach der Abklärung bestehender Schulleistungsstörungen.

Diese können unter anderem durch Aufmerksamkeitsstörungen sowie durch Teilleistungsstörungen bedingt sein.

Unter Teilleistungsstörungen versteht man umschriebene Schwächen in den Bereichen Lesen und Schreiben (früher sogenannte Legasthenie) oder im Rechnen (Dyskalkulie). Hier gilt es, durch spezielle psychologische Testverfahren der Ursache der Beeinträchtigung auf den Grund zu gehen und einen Behandlungsplan zu entwerfen.

Falls sich Hinweise auf eine Beeinträchtigung der Hörwahrnehmung zeigen, veranlassen wir weitere Hilfestellung.

Die Behandlung in unserer Praxis erfolgt stets störungsspezifisch in Einzel- oder Gruppensitzungen. Es kommen Psychotherapie, Familientherapie, Heilpädagogik und Behandlung vorliegender Teilleistungsstörungen zur Anwendung.

**Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie - Psychotherapie -
Gemeinschaftspraxis Dr. med. Ricarda Adelmund / Andreas Heiland**

Königstraße 14
31139 Hildesheim
Tel. (0 51 21) 4 40 44
Fax (0 51 21) 4 40 45

Seit 2001 haben wir in Hildesheim eine zweite kinder- und jugendpsychiatrische Praxis:

**Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie - Psychotherapie -
Thomas Duda**

Lappenberg 27
31134 Hildesheim

Tel. (0 51 21) 2 06 83 - 00
Fax (0 51 21) 2 06 83 - 21

**Nds. Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und
-psychotherapie
- Institutsambulanz -**

Hier finden kinder- und jugendpsychiatrische Sprechstunden statt, zu der die Patienten bzw. Patientinnen in der Regel von niedergelassenen Ärzten überwiesen werden. Die Institutsambulanz ist für alle Kassen zugelassen. Sie dient als Alternative zur stationären Aufnahme, übernimmt die ambulante Nachsorge nach stationärer oder teilstationärer Behandlung oder bietet eine ambulante Überbrückungszeit zur stationären Behandlung an.

Angeboten werden ambulante Diagnostik und Behandlung sowie fachspezifisch notwendige Therapien. Kinder- und jugendpsychiatrische Interventionen haben präventiven Charakter, sofern sie das Risiko schwerer, chronischer psychischer Fehlentwicklungen verringern. Frühzeitige Interventionen sind geboten, die bereits vorhandene Entwicklungsdefizite, ungünstige Entwicklungsbedingungen und Ressourcen des Kindes wie auch seiner Umgebung zu berücksichtigen.

Goslarsche Landstraße 60
31135 Hildesheim

Tel. (0 51 21) 103 - 616



Miriam, 5 Jahre

Die Abteilung „Pädoaudiologische Beratungsstelle und Früherziehung“ ist der Bereich des Landesbildungszentrums, mit dem hörgeschädigte Kinder und deren Eltern in der Regel als erstes zu tun haben.

Pädoaudiologische Beratungsstelle

In unserer pädoaudiologischen Beratungsstelle werden Kinder vorgestellt, bei denen ein Verdacht auf eine Hörschädigung oder eine Störung der zentralen auditiven Wahrnehmungsverarbeitung besteht.

Gemeldet werden die Kinder von Universitätskliniken, Fach- und Allgemeinärzten, Sozialpädiatrischen Zentren, Hörgeräteakustikern, den Fachberatern für Hör- und Sprachgeschädigte an den Gesundheitsämtern oder von den Eltern selbst.

Unmittelbar nach der Meldung wird Kontakt mit den Eltern aufgenommen und ein Termin zur Diagnostik und Beratung angeboten.

Die ausführliche Diagnose und umfassende Beratung wird durch das breit gefächerte Leistungsangebot der Pädoaudiologischen Beratungsstelle möglich:

- Pädagogisch-audiologische Untersuchungen
- Empfehlungen zur Hörgeräteversorgung und Mitwirkung bei der Hörgeräteanpassung
- Empfehlungen zu weiterführenden medizinischen Untersuchungen
- Einleitung von Frühfördermaßnahmen
- Durchführung von Leistungstests
- Beratungen und Empfehlungen zu den verschiedenen Beschulungsmöglichkeiten
- Beratung bei behinderungsspezifischen Problemen im sozialen Umfeld

Silberfundstraße 23
31141 Hildesheim

Tel. (0 51 21) 8 01 - 0
Fax (0 51 21) 8 01 - 1 04
lbzh-hi@topmail.de
www.lbzh.de

Pädoaudiologische Beratungsstelle im LBZH Hildesheim:
Tel. (0 51 21) 8 01 - 2 50

5.7

Und schließlich drei überregionale Spezialambulanzen (Überweisung erforderlich!)

- **Medizinische Hochschule Hannover**
Klinik und Poliklinik für Phoniatrie und Pädaudiologie
Prof. Dr. Martin Ptok
Carl-Neuberg-Straße 1
30625 Hannover
Tel. (05 11) 5 32 -91 10 / 91 04
- **Sozialpädiatrisches Zentrum Hannover**
Janucz-Korczak-Allee 8
30173 Hannover
Tel. (05 11) 81 15 - 7 02
- **Georg-August-Universität Göttingen**
Abt. Phoniatrie und Pädaudiologie
Prof. Dr. Eberhard Kruse
Robert-Koch-Straße 40
37075 Göttingen
Tel. (05 51) 39 28 11

5.8

Elternverein

- **Allianz für Hörwahrnehmung e. V.**
1. Vorsitzende Andrea Wiegand
Hermann-Ruhe-Straße 8
31061 Alfeld (Leine)
Tel. (0 51 81) 80 58 03 oder 80 58 01



Silvia, 6 Jahre

6.

Und wie geht es weiter?

Fortbildungsangebote der KVHS für 2003 / 2004:

6.1 *KVHS in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsamt und der VHS Hildesheim*

Hörwahrnehmungsschwäche im Kindesalter - Eine Einführung in das Würzburger Trainingsprogramm -

Hören und damit Verstehen ist ein komplexer Wahrnehmungsprozess. Die Hörwahrnehmung ist eine aktive Leistung des Menschen, bei der das Gehörte registriert, verglichen, bewertet und beantwortet sein will.

Kinder, deren auditive Wahrnehmung gestört ist, erwerben schwerer und unvollständiger die Fähigkeit zur Spracherkennung. Sie sind dadurch beim Schriftspracherwerb in der Schule benachteiligt. Für den vorschulischen Bereich hat die Universität Würzburg ein spezielles Übungsprogramm entwickelt (Hören, Lauschen, Lernen), das den Kindern sehr viel Spaß macht und sie in einem zentralen Entwicklungsfeld fördert.

An dem Tag werden neben den wissenschaftlichen Grundlagen und den Informationen über die aktuelle Situation in Hildesheim die praktische Anwendung des Würzburger Trainingsprogramms vorgestellt.

Diese Einführung findet jeweils im Rahmen einer Ganztagsveranstaltung (9.00 Uhr bis 16.00 Uhr) statt.

Termine und Veranstaltungsorte siehe aktuelles Programm der KVHS.

Dozenten: Regula Hagenhoff, Logopädin, Alfeld

Dr. Bettina Langenbruch und Dr. Uta Sosada
Kinder- und Jugendgesundheitsdienst des
Gesundheitsamtes FD 409

6.2 *Sprachauffällige Kinder im Kindergarten - Fortbildung für Erzieherinnen*

Dieses Tagesseminar richtet sich an Erzieherinnen.

Kinder sprechen falsch - Kinder können nicht (deutsch) sprechen - Kinder wollen nicht sprechen ... und später erfüllen sie nicht die schulischen Leistungserwartungen: Die Mitverantwortung des Kindergartens für die Sprach- und Lernkompetenz unserer Mädchen und Jungen wird gerade wieder neu bewertet.

In diesem Tagesseminar werden Kenntnisse über die normale Sprachentwicklung vorausgesetzt.

Der Fachberater für Hör- und Sprachgeschädigte referiert die wesentlichen Störungsbilder; 2 Überprüfungsverfahren der sprachlichen und der nichtsprachlichen Entwicklung; Therapie in der Ambulanz oder im Kindergarten.

Teilnehmerinnen und Teilnehmer tauschen sich in Arbeitsgruppen über ihre Erfahrungen mit typischen Problemkindern aus.

Gemeinsam sollen dann Möglichkeiten und Grenzen der Sprachförderung im allgemeinen Kindergarten erörtert werden. Haben Sie ein Spiel / ein Projekt, mit dem Sie in dieser Arbeit erfolgreich sind? Bringen Sie's mit und stellen es vor.

Genauere Angaben zu Ort und Zeitpunkt der Veranstaltungen entnehmen Sie bitte dem aktuellen Programm der KVHS.

6.3 *Vorankündigung*

Hören, Lauschen, Lernen: Erfahrungsaustausch für Erzieherinnen und Einführung in das Buchstaben-Laut-Training.

Frau Dr. Petra Küspert, die Mitautorin des o. g. Trainingsprogramms, steht uns erfreulicherweise für je eine Informationsveranstaltung in Alfeld und in Sarstedt im März zur Verfügung.

Bei der Durchführung des Förderprogramms aufgetretene Probleme können besprochen und geklärt werden. Außerdem soll die Erweiterung des Förderprogramms mit dem Buchstaben - Laut - Training vorgestellt werden. Genaue Angaben s. Herbst - Winter - Programm der KVHS.

Bei entsprechender Nachfrage ist eine ähnliche Veranstaltung auch im Jahr 2004 möglich.

Ansprechpartnerin ist bei der KVHS Frau Edda Klukkert (s.u.).

Für alle Fragen bezüglich des KVHS-Programms
ist Ihre Ansprechpartnerin:

Frau Edda Klukkert (Reg.büro Sarstedt)
Tel. (0 50 66) 6 59 93
Fax (0 50 66) 57 32
E-mail: klukkert@kvhs-hildesheim.de