

Schritte in den Dialog – Ein Eltern-Kind-Programm für Familien mit sprachentwick- lungsverzögerten Kindern

Delia Möller

Zusammenfassung

Obwohl die Konzeptualisierung sprachlicher Frühintervention für den deutschen Sprachraum gegenwärtig eine vordringliche Aufgabe darstellt, fehlten bisher anwendbare Programme für die sprachtherapeutische Praxis. „Schritte in den Dialog“ – ein Eltern-Kind-Programm für Familien mit sprachentwicklungsverzögerten Kindern – ist ein praxisnaher, indirekter Ansatz für die frühe Sprachtherapie. Systematisch aufgebaut und elterngerecht aufgearbeitet werden wichtige Strategien zur Förderung der Dialog- und Kommunikationsfähigkeit nichtsprechender Kinder vermittelt, die sowohl in der indirekten Intervention im Gruppensetting als auch in der Einzeltherapie eingesetzt werden können.

SCHLÜSSELWÖRTER: Elternprogramm – frühe sprachtherapeutische Intervention



Delia Möller

erhielt ihre Ausbildung zur Logopädin in Hamburg. Nach kurzer Berufstätigkeit im klinisch-neurologischen Bereich wechselte sie in die Poliklinik für Hör-, Stimm- und Sprachheilkunde am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE). Seit 2001 studiert sie

darüber hinaus Psychologie an der Universität Hamburg mit dem Schwerpunkt kindlicher Spracherwerb. 2002 absolvierte die Mutter von drei Kindern Fortbildungen zur Hanen Certified S-LT und zur Leitung von Elternkursen. Sie ist freiberuflich als Dozentin tätig und organisiert Fortbildungsveranstaltungen für SprachtherapeutInnen und Ärzte.

Einleitung

Während die frühe Diagnostik von Sprachentwicklungsstörungen zunehmend zum medizinischen Standard gehört, ist die frühe Intervention bei Sprachentwicklungsstörungen noch weitgehend sprachtherapeutisches Neuland. Es gibt dazu in Deutschland nur wenige theoretische Veröffentlichungen und kaum praktische Interventionsverfahren. Aber wenn jetzt bereits Zweijährige als sprachentwicklungsverzögert erkannt werden können (Kothe et al., 2005), steht man vor der Aufgabe, dass ein solcher mit Aufwand und Kosten verbundene Erkenntnisgewinn konsequenterweise durch adäquate und Erfolg versprechende Interventionsmöglichkeiten zu rechtfertigen ist (Schöler et al., 2004).

Und frühe Intervention ist notwendig, weil Sprachentwicklungsstörungen sich nicht einfach „auswachsen“. Sie sind im Gegenteil äußerst persistent (vgl. Schakib-Ekbatan

et al., 1995) und mit möglicherweise weit reichenden Folgen für die weitere Entwicklung des Kindes verbunden.

Ritterfeld weist darauf hin, dass bereits eine bloße Verdachtsdiagnose, ihr Kind könne sich sprachlich nicht regelhaft entwickeln, das Interaktionsverhalten der Eltern beeinflusst (Ritterfeld, 2000). Dass dies um so mehr für Eltern von Kindern gilt, deren Sprachentwicklung deutlich verzögert ist, liegt auf der Hand. Eltern von sprachentwicklungsverzögerten Kleinkindern in die Intervention mit einzubeziehen, ist also nicht optional, sondern obligatorisch (Möller, 2005 a).

Ziele und Grenzen von Elternarbeit

Wenn man Elternarbeit betreibt, geht man davon aus, dass durch eine Intensivierung und Optimierung des elterlichen Interaktions- und Sprechstils die kindlichen Sprach-

verarbeitungsdefizite kompensiert werden (Ritterfeld, 1999). Empirische Befunde zeigen, dass es einen Zusammenhang zwischen dem elterlichen Sprechstil und dem kindlichen Spracherwerb gibt (z.B. Tomasello et al., 1983). Allerdings sind die Zusammenhänge zwischen Inputsprache und Spracherwerb komplexer, als man zunächst annehmen möchte: Zwar ist klar, dass Sprache in sozialen Kontexten und Interaktionen mit den Bezugspersonen erworben wird (vgl. Sachs et al., 1981; Bruner, 2002), aber die Tatsache, dass Interaktionsstile und Sprechpraktiken sich zum Teil kulturspezifisch erheblich voneinander unterscheiden, dass es sogar Gesellschaften gibt, in denen keine kindgerichtete Sprache gesprochen wird (für einen Überblick s. Culp, 2004) und doch am Ende ein Kind seine Muttersprache in der Regel erfolgreich erwirbt, zeigt, dass die Rolle der Elternsprache noch nicht hinreichend geklärt ist (Rüter, 2004).

Eltern in vereinfachender, ja oftmals diffamierender Weise als Verursacher der Sprachentwicklungsstörungen ihrer Kinder abzustempeln und Milieu- und familiäre Faktoren unter Vernachlässigung biologischer Ätiologietheorien überzubetonen, kann schädliche Verantwortungs- und Schuldattributionen zur Folge haben (Probst, 1996). Wird die Familie stattdessen als wichtige soziale Ressource für das kranke oder behinderte Mitglied angesehen, können Eltern z.B. durch ein gezieltes Interaktionstraining geschult werden, um kompensatorisch, mit einer sprachförderlichen Anpassung ihres Sprech- und Sprachstils an das Entwicklungsniveau ihres Kindes, einen wichtigen Beitrag zur Sprachtherapie zu leisten (Siegert et al., 2000). Eine entsprechende Aufklärung und Einladung der Eltern sollte bereits bei Diagnosestellung erfolgen (s. Kasten „Elterninformation“).

Die indirekte Intervention

Es gibt verschiedene Wege und Möglichkeiten zur frühen Sprachintervention (Überblick bei Möller et al., 2005). Indirekte Ansätze zur Intervention, wie sie Elternprogramme darstellen, gehen von einem breit gefassten Interventionsbegriff aus, wie ihn z.B. Fey vorgeschlägt: Demnach umfasst sprachtherapeutische Intervention alle Formen der bewussten und geplanten Stimulation oder Reaktion auf ein sprachentwicklungsverzögertes Kind mit dem Ziel, die Entwicklung seiner Kommunikationsfähigkeit zu fördern (Fey, 1986,49). Die Rolle des Behandlers kann also nicht nur vom geschulten Therapeuten, sondern auch von anderen Bezugspersonen, z. B. den Eltern, übernommen werden. Im anglo-amerikanischen Raum sind Elternprogramme weit verbreitet und auf ihre Wirksamkeit hin überprüft (für einen Überblick vgl. Paul,

2001; Rosetti, 1996; McLean et al., 1997). Für den deutschsprachigen Raum liegen bisher kaum veröffentlichte und praxiserprobte Konzepte vor (Centini, 2004). Die wenigen vorhandenen Verfahren (Motsch, 1989; Ritterfeld, 1999; Wendlandt, 2000) wurden noch nicht auf ihre Wirksamkeit hin überprüft.

Was zu tun ist

Frühe Intervention bei Kindern im vorschulischen Stadium wird zunehmend nachgefragt und gehört zukünftig in das Leistungsspektrum jeder logopädischen Praxis. Eltern als Faszilitoren der Sprache ihrer Kinder anzuleiten, ist eine effiziente und international bewährte Methode, dieser Herausforderung gerecht zu werden. Auch für den deutschen Sprachraum zeigen erste Evaluationsergebnisse eines Elternprogramms zur Behandlung sprachentwicklungsverzögerter Kleinkinder, dass sich die expressiven Leistungen der Kinder durch Teilnahme der Mütter an einem Elterntraining verbessern lassen (Möller, 2005b). Obwohl die Beteiligung der Eltern an der Therapie des Kindes also sinnvoll und wirksam ist und bei TherapeutInnen einen hohen Stellenwert hat, findet die Umsetzung von gezielter Elternarbeit noch zu selten statt. Für eine Veränderung müssen

- sprachtherapeutische Konzepte, die im Wesentlichen auf Elternpartizipation beruhen, für den deutschen Sprachraum entwickelt und evaluiert
- sowie konkrete Aus- und Fortbildungsangebote für TherapeutInnen angeboten werden.

Es ist vor allem die als nicht ausreichend wahrgenommene eigene Kompetenz, die qualifizierte Elternarbeit verhindert (Ritterfeld et al., 1998).

Auf Grundlage bisheriger Erfahrungen und bereits existierender Frühförderkonzepte (vgl. Mc Donald et al., 1984; Girolametto et al., 1986; Fey, 1986; Manolson, 1992; Sarimski, 1993; Zollinger, 1995; Rosetti, 1996; Paul, 2001; Wilken, 2002) werden im Folgenden Grundsätze der frühen indirekten Intervention für sprachentwicklungsverzögerte Kinder auf der prälinguistischen Entwicklungsstufe skizziert und elterngerechte Informationen vorgestellt.

Schritte in den Dialog

Gründe, sich mitzuteilen – lernen, Kommunikation zu deuten

Kinder, die nicht oder nur sehr wenig sprechen, sind in ihrer Möglichkeit, mit der Umwelt zu interagieren, eingeschränkt. Dies liegt zuerst einmal ganz offensichtlich an ihren eingeschränkten Fähigkeiten. Viele dieser Kinder geben zwar Laute von sich, aber kein verständliches Wort. Aber was ist denn ein Wort? Und für wen ist es wann verständlich? Wenn wir von Sprache reden, sprechen wir eben zugleich von Kommunikation, und die besteht aus mehr als Worten und ist wünschenswerter Weise zweiseitig. Lange bevor Kinder erste Wörter sprechen, sind sie bereits Kommunikatoren (Grimm, 1998). Sie teilen sich auf vielfältige Weise durch ihr Verhalten mit. Zunächst sind diese Mitteilungen aber noch nicht partnerbezogen und bedürfen der Interpretation. Durch konstantes Interpretieren kann nicht-intentionales Verhalten zunehmend intentionalisiert werden und Kommunikation partnerbezogen, als Mittel-zum-Zweck, eingesetzt werden (Wilken, 2002; Kane, 2002).

Wenn ein Kind sich beispielsweise nach einem Gegenstand außerhalb seiner Reichweite ausstreckt und dabei handlungsbegleitend lautiert, die Bezugsperson entsprechend reagiert und dem Kind den gewünschten Gegenstand gibt, lernt das Kind einen Zusammenhang herzustellen zwischen dem eigenen Handeln (hier: sich ausstrecken und lautieren) und den Handlungen anderer (hier: den Gegenstand geben).

Normalerweise sind Kinder bereits mit acht Monaten in der Lage, partnerbezogen zu kommunizieren (Kane, 2002, 17), und spätestens mit 15 Monaten sollte es mit konventionellen Mitteln anderen seine Absichten mitteilen können (Zollinger,

Elterninformation

Sie haben ein Kind, das noch nicht oder nur sehr wenig spricht?

Wahrscheinlich machen Sie gerade die Erfahrung, dass Sie Unterhaltungen zumeist allein bestreiten und/oder dass Ihr Kind kaum oder nur wenig auf Ihre Gesprächsangebote reagiert. Jedes Kind ist anders, und so gibt es Kinder, die das Sprechen scheinbar nicht von alleine lernen – sie brauchen unsere Unterstützung. Wie können Sie nun Ihrem Kind dabei helfen, die Wichtigkeit von Sprache als Mittel zum Zweck zu entdecken?

Das Wichtigste zuerst: Sie sind die Expertin/der Experte für Ihr Kind. Niemand kennt Ihr Kind besser. Sie sind die wichtigste Person im Leben Ihres Kindes und verbringen die meiste Zeit mit ihm. Sprechen lernen findet dabei in den vielen, gemeinsam erlebten Situationen des Alltags statt: beim Spielen, Einkaufen, Anziehen, Baden usw. In diesen alltäglichen Situationen und im gemeinsamen Spiel kann Ihr Kind erfahren, dass es nicht nur Spaß, sondern auch Sinn macht, sich mitzuteilen.

Gründe, sich mitzuteilen

Beobachten Sie die Kommunikationsversuche Ihres Kindes!

Lange bevor Kinder erste Worte sprechen, fangen sie an sich mitzuteilen. Ob es sich bei Blicken, dem Sich-Ausstrecken nach etwas oder den Lauten, die ein Kind im Umgang mit Ihnen oder mit Gegenständen von sich gibt, um Botschaften handelt, entscheiden Sie! Forschen Sie ganz bewusst nach allen Äußerungen Ihres Kindes, mögen Sie auch noch so zufällig und nicht an Sie gerichtet erscheinen, und geben Sie ihnen Bedeutung.

Ein Beispiel: Ihr Kind streckt sich nach dem Ball aus, den es nicht allein erreichen kann und macht quengelnde Geräusche. Sie suchen seinen Blick und fragen: „Ball? Den Ball willst du haben?“.



Denn dies ist die Botschaft, die Sie hinter seinen Äußerungen vermuten: Ihr Kind möchte den Ball haben. Vielleicht gibt Ihr Kind Ihnen jetzt irgendein Signal, das Ihnen zeigt, dass Sie richtig gelegen haben: Das Quengeln wird für einen kurzen Augenblick unterbrochen, ein kurzer Blick oder ein Lächeln Ihres Kindes. Sagen Sie jetzt, während Sie den Ball geben: „Ja, Ball! Hier ist der Ball“.

1995). Nicht altersgemäße Kommunikationsangebote eines Kindes zu erkennen und adäquat zu beantworten, fordert von Eltern sprachentwicklungsverzögerter Kinder besondere Aufmerksamkeit (s. Kasten „Gründe sich mitzuteilen“).

Das Kind lernt nun zunehmend der Blickrichtung des Erwachsenen zu folgen und einen interessanten Gegenstand zu erwarten. Zuerst gelingt ihm das nur, wenn der Gegenstand in seinem unmittelbaren Blickfeld ist und sich deutlich vom Umfeld abhebt. Noch bis zum ersten Geburtstag schaut ein Kind fast ebenso häufig auf die

hinweisende Hand wie auf den gemeinten Gegenstand (Papoušek, 1994). Spätestens mit einem Jahr kann ein Kind dann seinen Blick zwischen Bezugsperson und Gegenständen bzw. Ereignissen pendeln lassen (Zollinger, 1995, S. 216). Das Konzept der „joint attention“ geht über das Blickverhalten hinaus und meint die Fähigkeit, im dyadischen Geschehen zwischen Erwachsenen und Kind die Aufmerksamkeit zu parallelisieren, indem ein Ereignis oder ein Gegenstand in den Mittelpunkt des gemeinsamen Interesses rückt (Ritterfeld, 2003).

Warum ist geteilte Aufmerksamkeit so wichtig für den Spracherwerb? Barbara Zollinger sieht im triangulären Blickkontakt den eigentlichen Ursprung der Sprache. Lautsprachliche Äußerungen werden damit zu Mitteilungen, die sich auf etwas beziehen (Zollinger, 1995, S. 21). Bruner sieht die gemeinsam geteilte Aufmerksamkeit im kausalen Zusammenhang mit der Entwicklung des Bedeutens. Menschen können einander ihre Absichten mitteilen und auf etwas hinweisen. Diese Hinweise variieren erheblich hinsichtlich ihrer Genauigkeit, Bedeutungen werden in der sozialen Interaktion im Rahmen der geteilten Aufmerksamkeit quasi verhandelt und das Kind bekommt die Möglichkeit, noch

Guck' mal da! – geteilte Aufmerksamkeit anregen

Untersuchungsergebnisse von der Wirkung der an das Kind gerichteten Sprache zeigen, dass das Sprachverhalten des Erwachsenen die Aufmerksamkeit auf die sprachlichen Inhalte zu lenken vermag (Ritterfeld, 2003). In den ersten Lebensmonaten eines Kindes steht noch ausschließlich der beiderseitige Blickkontakt im Zentrum des kommunikativen Austauschs von Kind und Erwachsenen. Der Erwachsene sucht den Augenkontakt und begleitet diesen stimmlich. Schon bald wechseln sich Eltern und Kind im stimmlichen Austausch ab – ein erster Dialog ist entstanden.

In einer zweiten Stufe wird die gemeinsame Ausrichtung der Aufmerksamkeit auf Aspekte der Umwelt eingeführt. Dazu wird ein Gegenstand zwischen die Blicklinie gehalten und sprachlich wie gestisch auf ihn hingewiesen. Eine andere Möglichkeit besteht darin, der bereits bestehenden Blicklinie des Kindes zu folgen und sich selbst „ins Bild“ zu rücken. Hinweisende sprachliche Äußerungen haben dabei typischerweise ein ansteigendes Intonationsmuster (Bruner, 2002, S. 60).

„Guck mal da!“

Stellen Sie geteilte Aufmerksamkeit her!

Jede Unterhaltung braucht einen gemeinsamen Aufmerksamkeitsfokus. Das kann ein gemeinsam wahrgenommener Gegenstand oder eine gemeinsame Handlung sein. Bei kleinen Kindern ist geteilte Aufmerksamkeit meist mit einem „pendelnden“ Blickkontakt verbunden, d.h. der Blick wechselt zwischen dem Gesprächspartner und dem Gegenstand der Unterhaltung hin und her. Besonders gut lässt sich dieser pendelnde Blick in Situationen beobachten, in denen Ihr Kind Hilfe benötigt.

In dem Beispiel mit dem Ball würde ein Kind sich den Ball außerhalb seiner Reichweite anschauen, seinen Blick dann auf Sie richten, um Sie dann mit einem Blick auf den Ball, einer Ausstreckbewegung des Armes und einem quengelnden Geräusch um Hilfe zu bitten. Viele Kinder mit Schwierigkeiten beim Sprechen lernen fällt es schwer, geteilte Aufmerksamkeit herzustellen. Achten Sie im Umgang mit Ihrem Kind darauf, wo es gerade mit seiner Aufmerksamkeit ist, suchen Sie seinen Blick und nutzen Sie alltägliche Gelegenheiten, um geteilte Aufmerksamkeit zu fördern.

Ein Beispiel: Ihr Kind möchte trinken. Sie gießen nur einen kleinen Schluck in seinen Becher und erwarten dann gespannt seinen Blick, der Ihnen signalisiert, dass es mehr möchte. Stellen Sie sicher, dass Sie sich auf Augenhöhe und ziemlich dicht bei Ihrem Kind befinden, um diesen Blick wahrscheinlicher zu machen. Fragen Sie: „mehr?“ und gießen Sie den nächsten Schluck ein, während Sie kommentieren „mehr trinken.“



undifferenzierte Referenten zu präzisieren (Bruner, 2002, 54-55). Zusammenfassend könnte man sagen, dass Eltern im ersten Lebensjahr ihres Kindes in ihren Interaktionen und mittels zunehmend geteilter Aufmerksamkeit „(...) versuchen, Übereinstimmung darüber zu erreichen, wie ein Ding genannt werden soll“. (Bruner, 2002, 57). Es ist daher nicht verwunderlich, dass die Intensität und Qualität von geteilter Aufmerksamkeit in Mutter-Kind-Dyaden in direktem Zusammenhang mit der Wortschatzentwicklung stehen (vgl. Tomasello et al., 1983). Da geteilte Aufmerksamkeit per definitionem nur in der Interaktion mit einem Gesprächspartner auftreten kann, ist die Therapie an einen Interaktionskontext zwischen zwei Kommunikationspartnern gebunden (s. Kasten „Guck mal“).

Du bist dran! – lernen sich abzuwechseln

Eltern lernen, ihr Kind länger bei einer gemeinsamen Aktivität zu halten und über mehrere Wechsel bei demselben Thema zu bleiben, um dialogische Fähigkeiten zu entwickeln. Aufbauend auf die Fähigkeit, geteilte Aufmerksamkeit herstellen zu können, ist ein Dialog durch einen balancierten, nonverbalen und verbalen Sprecherwechsel („turntaking“) gekennzeichnet. Der Rollenwechsel setzt sowohl Initiationsfähigkeit voraus, d.h. fähig zu sein, ein Gespräch oder eine Handlung beginnen zu können, als auch Antwortfähigkeit, also auf ein Interaktionsangebot reagieren zu können

„Bring es auf den Punkt!“

Das richtige Wort zur richtigen Zeit!

Immer dann, wenn Sie und Ihr Kind die Aufmerksamkeit auf einen gemeinsam wahrgenommenen Gegenstand oder eine gemeinsam wahrgenommene Situation gerichtet haben, ist die Aufnahmefähigkeit Ihres Kindes für neue Wörter besonders groß. Weil Kinder anfangs geteilte Aufmerksamkeit nur für Sekunden aufrechterhalten können, sollte das sprachliche Angebot entsprechend angepasst sein. Weniger ist also mehr! Wählen Sie ein Wort, das den Sachverhalt treffend beschreibt und sagen Sie es nach Möglichkeit genau in dem Moment, in dem Ihr Kind optimal aufmerksam ist. Machen Sie sich und Ihre Sprache für Ihr Kind interessanter, indem Sie die Schlüsselwörter stärker betonen und mit der Sprechmelodie übertreiben.

Ein Beispiel: Ihr Kind beobachtet einen Vogel, gibt dabei einen zischenden Laut von sich und deutet ein Klatschen in die Hände an. Sie greifen die Äußerungen Ihres Kindes auf und klatschen ebenfalls in die Hände. Dabei rufen Sie: „VVVoogel“. Achten Sie genau auf die Reaktion Ihres Kindes: Vielleicht schaut es Sie kurz an und/oder es versucht vielleicht Sie nachzuahmen. Bekräftigen Sie jede Reaktion Ihres Kindes, indem Sie wiederholen: „ein VVVoogel“. Bleibt dann die Aufmerksamkeit Ihres Kindes weiterhin auf den Vogel gerichtet, können Sie das Thema erweitern: „Piiiiiep, piiiep – der VVVoogel macht piep, piep“.



(Girolametto, 1986). Indem der Erwachsene in Erwartungshaltung auf die Initiative des Kindes wartet, wenn nötig verbale und/oder nonverbale Hinweisreize gibt und angepasste Fragen stellt, ermöglicht er dem Kind, aktiv am Gespräch teilzunehmen. Dabei ist es von entscheidender Bedeutung, dass auch subtile kommunikative Beiträge von Seiten des Kindes als bedeutungsvoll interpretiert werden und einen Wechsel

initiiieren können. „A ‚turn‘ can be a look, a gesture or a sound. Or a child’s turn can even be as subtle as an intake of breath.“ (Manolson, 1992, 19) (s. Kasten „Du bist dran!“).

Bring’ es auf den Punkt! – Das richtige Wort zur richtigen Zeit

Gearbeitet wird mit „fokussierter Stimulation“ (Fey, 1986, 209). Die Bezugsperson arrangiert den Interaktionskontext derart, dass das Kind herausgefordert ist, sich zu äußern und bestimmte Zielstrukturen zu benutzen. Gleichzeitig benutzt der Erwachsene selbst in der Interaktion mit dem Kind diese erwarteten Zielstrukturen in verschiedenen sinnvollen Zusammenhängen. Äußerungen des Kindes werden aufgegriffen, als intentionale Mitteilungen gewertet und mit entsprechenden Rückmeldungen versehen. Voraussetzungen für das Gelingen dieser Intervention ist, neben dem gemeinsamen Aufmerksamkeitsfokus, der möglichst über mehrere Wechsel auf dasselbe Thema gerichtet bleibt, die geschärfte Wahrnehmung und adäquate Reaktion auf verbale und nonverbale Äußerungen des Kindes (s. Kasten „Bring’ es auf den Punkt!“).

„Du bist dran!“

Lernen sich abzuwechseln

In jedem gemeinsamen Spiel und auch in jedem Gespräch muss man sich abwechseln. Einmal ich – einmal du: Diese Regel beherrschen viele Kinder mit Schwierigkeiten beim Sprechen lernen noch nicht. Aber gerade in dem Hin und Her zwischen zwei Partnern liegt der Schlüssel zum Gespräch. Helfen Sie Ihrem Kind dabei, seinen Beitrag zu leisten. Ermutigen Sie das passive oder schüchterne Kind zu einer Antwort, indem sie es erwartungsvoll anschauen, lange genug auf seinen Beitrag warten, vielleicht Hilfestellungen geben und vor allem jede Äußerung – auch Blicke zählen! – als vollwertigen Beitrag werten und Ihrerseits wieder beantworten. Das stürmische Kind mit eigenem Plan kann zu einem Gesprächspartner werden, wenn Sie sich in seine Beschäftigung einmischen und Ihren Part einfordern.

Ein Beispiel: Ihr Kind klopft mit dem Löffel auf den Tisch. Sie ahmen es nach und schauen Ihr Kind gespannt an. Vielleicht schaut Ihr Kind Sie belustigt oder verwundert an. Sie beantworten diese Reaktion, indem Sie erneut klopfen und dann Ihrem Kind signalisieren, dass es jetzt dran ist. Dazu reicht es bei einigen Kindern, sie erwartungsvoll anzuschauen, anderen hilft die Aufforderung „jetzt du“. Einige Kinder unterstützt man anfangs, indem man ihnen die Hand führt. Bleiben Sie am Ball, solange ihr Kind Spaß hat, und fügen Sie Sprache (z.B. „boing“) hinzu.

Nutze die Gelegenheit! – Sprechen lernen im Alltag

Sprechen lernen findet nicht in der Therapie statt, sondern in den unzähligen Interaktionen im Alltag des Kindes. Jede Routine – vom Apfelsaft trinken in der Frühe bis zum Zähneputzen am Abend – kann in kommunikative Versuchungen für das Kind verwandelt werden. Durch eine bewusste Gestaltung des Interaktionskontextes, in erlebbaren Sinn- und Handlungszusammenhängen, kann kommunikatives Verhalten des Kindes wahrscheinlicher gemacht werden.

Dabei geht es eben nicht um eine „Therapeutisierung“ des gesamten familiären Umfelds, sondern um konsequente Transferarbeit. Es ist ein weit verbreiteter Irrtum, dass sich Übertragungsleistungen quasi von selbst ergeben. Tatsächlich kann weder davon ausgegangen werden, dass kognitive Erkenntnisse automatisch in Handlungswissen überführt werden, noch, dass sich Erfolge in einer spezifischen Übungssituation auch unter anderen realen Bedingungen des Alltags replizieren lassen (vgl. z.B. Döpfner, 2000).

Die Etablierung und Festigung erlernter Techniken kann zunächst durch Rollenspiele und dann vor allem durch Ausprobieren während der Woche in der häuslichen Situation geschehen. Das Rollenspiel bietet die Möglichkeit, komplexe neue Verhaltensmuster in realitätsnahen Situationen einzuüben, und fördert damit den Transfer von kognitiven Verarbeitungsprozessen in Verhalten (Steller et al., 1978). Ein unverzichtbarer Bestandteil für die Transferarbeit

ist außerdem Videoarbeit (s. Kasten). Video-beispiele anderer Eltern-Kind-Paare und kurze Aufnahmen einer Interaktion mit dem eigenen Kind werden gemeinsam angeschaut und hinsichtlich der Anwendung erlernter Strategien zur Sprachförderung analysiert. Wurde die Strategie angewendet? War sie erfolgreich? Was könnte man noch optimieren? Der Lernprozess geschieht hier durch die Beobachtung des eigenen Verhaltens oder des Verhaltens anderer und der folgenden Konsequenzen (Bandura, 1969).

Besonders die erfolgreiche Kommunikation mit dem Kind, aber auch konstruktive Rückmeldungen des Partners/der Partnerin, der TherapeutIn oder der Gruppenmitglieder im Gruppensetting verstärken kommunikationsförderndes Verhalten. Zur Vermeidung von Überforderung und möglicherweise angstauslösender Konfrontation, ist das Betrachten der Videos in der Gruppe freiwillig und geschieht in einer wohlwollenden, geschützten Gruppenatmosphäre. Besondere Beachtung wird dabei einer empathischen und balancierten Beziehung zwischen Eltern und TherapeutIn geschenkt.

Fazit

„Schritte in den Dialog“ – Ein Eltern-Kind-Programm ist ein sprachtherapeutischer Ansatz aus der Praxis für die Praxis. Wer sich auf den Weg macht und vielleicht erste Schritte wagt, wird feststellen, dass konsequente Elternarbeit nicht nur Sinn, sondern auch Spaß macht. Die Autorin freut sich über Rückmeldungen.

Videoarbeit

Ein Bild sagt mehr als tausend Worte

Deshalb ist die Videoarbeit ein wichtiger Bestandteil dieses Programms. Kinder sind schnell wie der Blitz. Diese Erfahrung haben Sie sicher auch schon häufig gemacht. So ist es nahezu unmöglich, während man mit dem Kind gemeinsam handelt, auf alle Reaktionen und Äußerungen zu achten. Kurze Videoaufnahmen von Ihnen und Ihrem Kind beim Spielen werden gleich im Anschluss an die Aufnahme gemeinsam betrachtet und besprochen. So finden Sie schnell heraus, wie und warum sich Ihr Kind mitteilt und gemeinsam können wir den nächsten Schritt in den Dialog planen.

Überlegen Sie, was Sie in der Stunde mit Ihrem Kind spielen möchten und auf welche von den gelernten Strategien Sie dabei besonders achten möchten. Probieren Sie diese Situation in der Woche mehrmals aus. Seien Sie darauf gefasst, dass Ihr Kind anders reagiert, als sie es sich gedacht haben, und passen Sie sich an. Es ist eine gute Idee, sich zumindest eine alternative Handlung zu überlegen, auf die Sie ausweichen können, wenn Ihr Kind das möchte. Manchmal ist es am besten, wenn man einfach schaut, für was sich das Kind in diesem Augenblick interessiert und diese Situation aufgreift, um sie in eine Sprach-Lern-Situation zu verwandeln.

Noch ein Tipp: Wählen Sie vor allem alltägliche Situationen aus, die Ihr Kind gut kennt. Sie können z.B. zusammen etwas trinken, eine Banane essen oder Sie bringen ein vertrautes Spielzeug mit.

Literatur

- Bandura, A. (1969). *Principles of behavior modification*. New York: Holt, Rinehart & Winston
- Bruner, J. (2002). *Wie das Kind sprechen lernt*. 2. ergänzte Auflage. Bern: Huber
- Centini, U. (2004). Elterntraining – eine Möglichkeit der frühen Intervention? *Forum Logopädie* 5 (18), 18-23
- Culp, C. (2004). Spracherwerb und sprachliche Sozialisation in verschiedenen Kulturen. *L.O.G.O.S. interdisziplinär* 1(12), 22-28
- Döpfner, M. (2000). Hyperkinetische Störung. In: Petermann, F. (Hrsg.). *Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie und -psychotherapie*, 4. Aufl. (151-187). Göttingen: Hogrefe
- Fey, M. (1986). *Language Intervention with Young Children*. San Diego: College Hill Press
- Girolametto, L.E.; Greenberg, J. & Manolson, A. (1986). Developing Dialogue Skills: The Hanen Early Language Parent Program. *Seminars in Speech and Language* 7, 367-382
- Grimm, H. (1998). Sprachentwicklung – allgemeintheoretisch und differentiell betrachtet. In: Oerter, R. & Montada, L. (Hrsg.). *Entwicklungspsychologie*, 4. Auflage (705-749). Weinheim: Psychologie Verlags Union
- Kane, G. (2002). Diagnose der Verständigungsfähigkeit bei nichtsprechenden Kindern. In: Wilken, E. (Hrsg.). *Unterstützte Kommunikation* (11-27). Stuttgart: Kohlhammer
- Kothe, C.; Möller, D. & Fleischer, S. (2005). Frühdiagnostik kindlicher Sprachentwicklungsstörungen. *HNO* 3, 263 - 267
- Manolson, A. (1992). *It Takes Two to Talk. A Parent's Guide to Helping Children Communicate*. 3rd rev. Ed. Toronto: Hanen Resource Centre
- McDonald, J.D. & Gillette, Y. (1984). Conversation Engineering: A Pragmatic Approach to Early Social Competence. *Seminars in Speech and Language* 3 (5), 171-183
- McLean L.K. & Woods Cripe, J. (1997). The Effectiveness of Early Intervention for Children with Communication Disorders. In: Guralnick, M.J. (Ed.). *The Effectiveness of Early Intervention* (349-428). Baltimore: Brookes
- Möller, D. (2005 a). Schritte in den Dialog – Wie Kommunikation gelingen kann. *L.O.G.O.S. interdisziplinär* 2 (13), 95-98
- Möller, D. (2005 b). *Durchführung und Evaluation eines Elterntrainings für Eltern sprachentwicklungsverzögerter Kinder mit dem Elternprogramm „It takes two to talk – The Hanen Program for Parents“*. Unveröffentlichte Diplomarbeit, Fachbereich Psychologie, Universität Hamburg
- Möller, D.; Spreen-Rauscher, M. & Schelten-Cornish, S. (2005). Möglichkeiten der frühen indirekten Therapie und Prävention bei Sprachentwicklungsstörungen. *L.O.G.O.S. interdisziplinär* 2 (13), 93-94
- Motsch, H.J. (1989). Verbale Eltern-Kind-Interaktionen und kindliche Wortschatzerweiterung. Ansätze zur Zusammenarbeit zwischen Eltern und Therapeuten. In: Grohnfeldt, M. (Hrsg.). *Handbuch der Sprachtherapie*, Bd. 3 (129-143). Berlin: Edition Marhold
- Papoušek, M. (1994). *Vom ersten Schrei zum ersten Wort*. Bern: Huber
- Paul, R. (2001). *Language Disorders from Infancy through Adolescence*. 2nd Ed. Philadelphia: Mosby

- Probst, P. (1996). Behinderungsbezogene Gesundheitskognitionen bei Eltern autistischer Kinder: eine Literaturübersicht. *Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie* 44, 339-361
- Ritterfeld, U. (1999). Pragmatische Elternpartizipation in der Behandlung dysphasischer Kinder. *Sprache-Stimme-Gehör* 4 (23), 192-197
- Ritterfeld, U. (2000). Zur Prävention bei Verdacht auf eine Spracherwerbsstörung: Argumente für eine gezielte Interaktionsschulung der Eltern. *Frühförderung interdisziplinär* 19, 80-87
- Ritterfeld, U. (2003). Auditive Aufmerksamkeit und Sprachlernen: Explikation eines impliziten Zusammenhangs. *Die Sprachheilarbeit* 1 (48), 4-9
- Ritterfeld, U. & Dehnhardt, Chr. (1998). Elternarbeit in der Sprachtherapie. *Kindheit und Entwicklung* 3 (7), 163-172
- Rosetti, L.M. (1996). *Communication Intervention - Birth to Three*. San Diego: Singular Publishing
- Rüter, M. (2004). Die Rolle der Elternsprache im frühen Spracherwerb. *Sprache-Stimme-Gehör* 1 (28), 29-36
- Sachs, J.; Bard, B. & Johnson, M.L. (1981). Language Learning with Restricted Input: Case Studies of Two Hearing Children of Deaf Parents. *Applied Psycholinguistics* 2, 33-54.
- Sarimski, K. (1993). *Interaktive Frühförderung*. Weinheim: Psychologie-Verlagsunion.
- Schakib-Ekbatan, K. & Schöler, H. (1995). Zur Persistenz von Sprachentwicklungsstörungen: Ein 10-jähriger Längsschnitt neun spezifisch sprachentwicklungsgestörter Kinder. *Heilpädagogische Forschung* 16, 77 – 84

- Schöler, H. & Scheib, K. (2004). Desiderate und Thesen zur Diagnostik bei Sprachentwicklungsstörungen. *Sprache-Stimme-Gehör* 1 (28), 37-41
- Siegert, S. & Ritterfeld, U. (2000). Die Bedeutung nativer Sprachlehrstrategien in Erwachsenen-Kind-Dyaden. *L.O.G.O.S. interdisziplinär* 1, 37-43
- Steller, M.; Hommers, W. & Zienert, H. J. (1978). Modellunterstütztes Rollentraining: Verhaltensmodifikation bei Jugenddelinquenz. Heidelberg: Springer
- Tomasello, M. & Todd, J. (1983). Joint attention and lexical acquisition style. *First language* 4, 197-211
- Wendlandt, W. (2000). *Sprachstörungen im Kindesalter*, 4. überarb. Aufl. Stuttgart: Thieme
- Wilken, E. (2002). Präverbale sprachliche Förderung und Gebärden-unterstützte Kommunikation in der

- Frühförderung. In: Wilken, E. (Hrsg.). *Unterstützte Kommunikation* (29-45). Stuttgart: Kohlhammer
- Zollinger, B. (1995). *Die Entdeckung der Sprache*. Bern: Paul Haupt

Autorin

Delia Möller
Logopädin, cand. Psych., Hanen Certified S-L T
Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
Martinistr. 52
20246 Hamburg
d.moeller@uke.uni-hamburg.de

Summary

Schritte in den Dialog – a parent-child-program for families with language delayed children

Although conceptualisation of early language intervention is an urgent task to do in German speaking countries, as yet there exist no practicable programs for clinical practice. „Schritte in den Dialog“ – A parent-child-program for families with language delayed children is a practical, indirect approach to early language intervention. Strategies to foster dialog and communication skills in nonspeaking children are imparted systematically and adapted for parents needs. They can be used for indirect intervention either in group settings or in individual therapy.

KEY WORDS: parent program – early language intervention