

Lilian HINTERNDORFER  
Logopädin

LOGOPÄDISCHES ARBEITEN  
mit  
GEHÖRLOSEN FAMILIEN

# Reizthema

## Logopädie und Gehörlosigkeit

Viele erwachsene Gehörlose erlebten Logopädie  
leider als:

„Zwangsbeglückung“ im Rahmen einer oralen  
Erziehung um jeden Preis

abgekoppelt von den kommunikativen  
Bedürfnissen gehörloser Menschen

Widerspruch zur Gebärdensprache

# Angstthema

## Logopädie und Gehörlosigkeit

Viele LogopädInnen vermeiden das Thema auf Grund von:

mangelndem Wissen (Ausbildung!)

Intensität und Komplexität der Therapie

langer Therapiedauer

Sprachbarrieren (ÖGS)

großen Unterschieden Zielvorstellungen

LogopädInnen - gehörlose Familien

# Was bietet die Logopädie für gehörlose Kinder gehörloser Eltern?

Im Falle einer Familie bei der die Kommunikation durch ÖGS gesichert ist, soll Logopädie das Erlernen der Lautsprache (Sprachverständnis und Sprachproduktion)

**UNTER EINBEZIEHUNG**

aller nötigen Kommunikationsformen (ÖGS, LBG) anregen und unterstützen.

# Absehen? Artikulation? Grammatik? Wo liegt der Fokus in der Therapie?

Individuell abhängig von:

Zielvorstellungen und Möglichkeiten der Eltern

Möglichkeiten des jeweiligen Kindes

allgemeinen Rahmenbedingungen

# Zielvorstellungen der Eltern

Wie wichtig ist den Eltern der Lautspracherwerb ihres Kindes generell?

Welche Themen der Lautsprache finden die Eltern besonders wichtig?

Wie kompetent und sicher fühlen sich die Eltern selber in der Lautsprache?

Haben/Wollen die Eltern Kontakt zu hörenden Personen, um die Lautsprache des Kindes zu unterstützen?

# Möglichkeiten des Kindes

Wie alt ist das Kind?

Hat das Kind Höreindrücke durch HGs oder CIs und wie sehr helfen diese mit der Lautsprache?

Wie ist der generelle Entwicklungsstand (Kognition, Konzentration, Ausdauer) des Kindes?

Wie gut ist die ÖGS Kompetenz des Kindes?

Wie groß ist das Interesse des Kindes an Lautsprache?

# Generelle Rahmenbedingungen

Wie sieht es mit

zeitlichen

organisatorischen

finanziellen

Möglichkeiten zum Besuch einer regelmäßigen  
Therapie und zum Bearbeiten der  
lautsprachlichen Therapieinhalte im Alltag aus?



# Entwerfen eines Behandlungsplans

Anhand der  
Zielvorstellungen der Eltern  
Möglichkeiten des Kindes  
generellen Rahmenbedingungen

entwickelt die Logopädin einen sinnvollen Plan zur Unterstützung der Lautsprache, der aber immer wieder aktualisiert werden sollte.

# Hörende Welt – gehörloses Kind

## Vorteile für gehörlose Eltern

ÖGS SICHERT VON ANFANG AN ELTERN-  
KIND KOMMUNIKATION!

Verdacht auf Gehörlosigkeit des Kindes von  
Anfang an – schnellere Abklärung und unter  
Umständen früherer Therapiebeginn

Gehörlosigkeit den Eltern aus eigener Erfahrung  
vertraut

# Hörende Welt – gehörloses Kind

## Nachteile für gehörlose Eltern

gehörlose Eltern hören nicht, wie versorgtes Kind  
Lautsprache entwickelt

gehörlose Eltern können Kindern kein ideales  
lautsprachliches Vorbild bieten

manche lautsprachliche Therapieinhalte für  
gehörlose Eltern im Alltag nicht umsetzbar

Schwierigkeiten, ÖGS-kompetente Fachleute zu  
finden

# Kind UND Eltern gehörlos

## Besonderheiten für die Logopädin

das Kind hat keine oder für Lautsprache nicht ausreichende Höreindrücke

das gemeinsame Arbeitsthema (=Lautsprache), kann vom Kind UND von den Eltern akustisch gar nicht oder kaum wahrgenommen werden.

die Logopädin muss eigene Ziele und Erfahrungen bezüglich Lautsprache stark hinterfragen und neu definieren.

# Kind UND Eltern gehörlos Besonderheiten für die Logopädin

verstärktes Sicht- und Spürbarmachen von  
Therapieinhalten

vermehrte Verschriftlichung von Therapieinhalten

Code Switching (Lautsprache, ÖGS, LBG)

Netzwerken und Unterstützung der Eltern beim  
Herstellen von Kontakten mit nicht  
gebärdensprachkompetenten Fachleuten

# Realistische Arbeitsteilung

manche Therapieinhalte für gehörlose Eltern  
gleich gut umsetzbar wie für hörende Eltern

einiges kann mit „Einschulung“ seitens der  
Logopädin und adaptiertem Therapiematerial im  
Alltag umgesetzt werden

manches können die Eltern aufgrund ihrer  
Gehörlosigkeit nicht bearbeiten

vielleicht kann eine hörende Bezugsperson bei  
Alltagsförderung der Lautsprache helfen

# Therapieinhalte für gehörlose Eltern gut machbar

Förderung in ÖGS und Gehörlosenkultur

frühe Förderung von Schrift, Reihenfolge von  
Buchstaben und Lesen (Fingeralphabet,  
Buchstaben)

Förderung des Ablesens

Mundmotorik

u.U. Förderung des Lautsprachwortschatzes

# Therapieinhalte – nach Anleitung möglich

motorisches (ablesbares) Arbeiten an:

Lallen

Lauten

Grammatik Lautsprache:

Wortreihenfolge im Haupt-, Neben und Fragesatz,  
Plural, Perfekt, Hilfszeitwörter, Verbbeugung,  
Artikel



# Therapieinhalte – nicht machbar

Arbeit an Rhythmus, Sprachmelodie und  
Lautstärkeunterschieden bei:

Grundrhythmus des Deutschen

Lallen

Wörtern

Sätzen (Aussagesatz, Fragesatz)

Ausspracheunterscheidung: e-i, u-o, ü-ö,  
„weiche/harte“ Mitlaute

# Beispiele aus der Praxis

Mundmotorik und Lallen

Sprachrhythmus

Sprachmelodie

# Mundmotorik

bei hörenden Kindern: Saugbewegungen als Reaktion auf Geräuschreize bereits im Mutterleib (frühes Training!)

bei gehörlosen Kindern: mangelnde akustische Reizerkennung vermindert Häufigkeit von Mundbewegungen (fehlendes Training!)

**ABER:**

trainierte Mundbewegungen sind notwendige Basis für gute Lautproduktion!

# Mundmotorik

Die Übungen sollen das Interesse und das Bewusstsein für den eigenen Mundbereich und auch den des Partners erhöhen (Ableesen!)

Saug- und Kauschlauch

aktives Erforschen (Hingreifen!) und Bewegen des Mundes

Orofaziale Regulationstherapie (ORT) nach Castillo-Morales und Brondo; spezielle Massagegriffe

# Lallen

Experimentieren mit unterschiedlichen  
Möglichkeiten von Stimme (hoch/tief, laut/leise,  
lang/kurz)

Experimentieren mit unterschiedlichen  
Bewegungsmöglichkeiten des Mundes

Entstehen von isolierten Lauten,  
Lautkombinationen (Silben) und Silbenketten

Experimentieren mit der Wirkung dieser  
Äußerungen auf die hörende Umgebung

# Lallen

läuft in 2 Phasen ab

Auch gehörlose Kinder durchlaufen die 1. Lallphase (3./4. Lebensmonat)

Danach stellen sie das Experimentieren mit Stimme und Mund ein!

Die 2. Lallphase (8./9. Lebensmonat) findet nicht mehr statt.

Resultat: deutlich weniger Mundmotorik!

# Lallen

In der Logopädie wird den Eltern gezeigt, wie man auch bei gehörlosen Kindern das Lallen spielerisch anregen und somit die Lautbildung unterstützen kann.

„Blödsinnswörter“ werden erfunden und gemeinsam, in Spiele verpackt, ausgesprochen:

ri-po, sa-ko, wi-me, lu-sa

# Sprachrhythmus

Jede Sprache hat einen charakteristischen Rhythmus.

Rhythmus des Deutschen: „lang-kurz“

Dieser Rhythmus: notwendige Grundlage für Lautsprache und Grammatikerwerb!

Der Rhythmus muss in der Therapie verstärkt angeboten werden!



# Sprachrhythmus und Gehörlosigkeit

Der Sprachrhythmus kann nicht abgelesen werden.

Gehörlose Menschen neutralisieren daher die langen und kurzen Silben in der Sprache zu zwei gleich langen Teilen =  
Rhythmusveränderung!

Gehörlose Eltern können den Rhythmus ihren Kindern nur mit logopädischer Einschulung anbieten.

# Sprachrhythmus

„lang-kurz- Bäder“ mittels:

Zeitwörtern in Nennform isoliert (lau-fen ru-fen)  
Verbindung zweisilbiges Hauptwort – Zeitwort  
(Blu-men gie-ßen)

zweisilbigen Hauptwörtern (Lam-pe, Be-cher)

Mehrzahlformen (Hun-de, Mäu-se)

Lalldialogen mit rhythmisch entsprechenden  
Lautketten (ri-so, ka-pu, mo-sa)

# Sprachrhythmus

unabdingbare visuelle und taktil-kinästhetische  
Hilfestellung für gehörlose Eltern:

Bilder plus Verschriftlichung und  
Rhythmusmarkierung („Geheimschrift“)

unterstützende Bodypercussion  
(Streichen/Klopfen) oder Bewegungen, auch in  
Begleitung hörender Person, die die Wörter  
spricht

# Sprachmelodie

Die Sprachmelodie von Hörenden enthält charakteristische Unterschiede von hoch und tief sowie laut und leise.

Diese Unterschiede geben zusätzliche Information und erhöhen die Verständlichkeit.

Die Sprachmelodie kann nicht abgelesen werden und sollte daher in besonderer Form in der Logopädie behandelt werden.

# Sprachmelodie und Gehörlosigkeit

Gehörlosigkeit erschwert das Benützen der Stimme in unterschiedlichen Lautstärken und Tonhöhen. Dadurch entsteht eine monotone Sprachmelodie, die:

die Sprache von Gehörlosen schwerer verständlich macht

sich deutlich von hörenden Personen unterscheidet

bei unerfahrenen Hörenden Erstaunen oder Befremden hervorruft

# Sprachmelodie

Arbeit an der Sprachmelodie beinhaltet daher:

Herausarbeiten von Tonhöhen- und  
Lautstärkeunterschieden

Training der Tonhaldedauer

# Sprachmelodie sicht- und spürbar

Lautstärken-/Tonhöhenunterschiede sichtbar gemacht:

Theraband hoch und nieder schwingen

Sinuskurven malen

dicker/dünnere werdende Striche und Balken

spürbar gemacht:

Unterschiede der Vibrationsintensität spüren und u.U. Auf-/Abwärtsbewegung des Kehlkopfes

# Sprachmelodie sicht- und spürbar

Tonhaltdauer sichtbar gemacht:

Theraband ziehen

Fingeralphabet

Striche nachmalen

Tonhaltdauer spürbar gemacht:

Vibration am Hals, im Nacken, bei Nasallauten  
auch am Nasenrücken



# ÖGS

## Einsatz in Therapie

beim freien Sprechen und Erzählen

bei der Wortschatzerarbeitung

als Gegenüberstellung zur Lautsprachgrammatik

in der Kommunikation mit gehörlosen Eltern

bei Erklärung von Therapieinhalten

# LBG – Einsatz in Therapie

zur Unterstützung bei Aufbau, Korrektur und Erweiterung grammatikalischer Strukturen der Lautsprache:

Herausarbeiten von „Grammatikwörtern“ (Artikel, Hilfszeitwörter,...)

# Fingeralphabet

## Einsatz in Therapie

Eyecatcher neben dem Mund, um den Blick des Kindes dorthin zu lenken

Anregung und Unterstützung des Lallens

Laut- und Silbenanbahnung

Artikulationskorrektur

Tonhalte Dauer und Rhythmus

Herausarbeiten grammatikalischer Strukturen  
(Pluralendungen, Verbflexion,  
Kasusmarkierungen...)

**VIELEN DANK  
FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!**