



*Die kindliche Sprachentwicklung
von der U3 bis zur U9*

*Die Sprache gleicht dem im Stein schlummernden
Feuerfunken. Ehe man gelernt hatte, ihn
hervorzulocken, schien sein Dasein nur durch ein
Wunder erklärlich. Einmal entzündet, pflanzte er sich
mit unglaublicher Leichtigkeit fort.*

Wilhelm von Humboldt

Einführung	4
Indikationsstellung	6
Screeningverfahren für die kinderärztliche Praxis	8
Vorsprachliche Fähigkeiten (U ₃ -U ₅)	10
Checkliste zur Sprachentwicklung und Risikoerkennung	12
→ U6 10. – 12. Lebensmonat	12
→ U7 21. – 24. Lebensmonat	14
→ U7a 32. – 36. Lebensmonat	16
→ U8 43. – 48. Lebensmonat	18
→ U9 58. – 64. Lebensmonat	20
Literaturverzeichnis	22
Logopädische Störungsbilder	26

Einführung

Die Erforschung normaler und gestörter Sprachentwicklung hat in den letzten drei Jahrzehnten zu einem deutlichen Erkenntnisgewinn beigetragen und bildet aktuell eine fundierte Basis für die Prävention, Beratung, Diagnostik und Therapie von Sprachentwicklungsstörungen. Dementsprechend nimmt die vorliegende Broschüre bei der Beschreibung der Meilensteine in der Checkliste zur Früherkennung Bezug auf die aktuelle psycholinguistische Forschung und berücksichtigt bei der Zusammenstellung diagnostischer Verfahren den „State of the art“. Die Broschüre zielt darauf ab, die Zusammenarbeit zwischen Kinder- und Jugendärztinnen und LogopädInnen zu verbessern. Denn nur durch dieses fachliche Zusammenspiel kann die bestmögliche Betreuung der Kinder erreicht werden.

Aus ärztlicher Sicht wird zu Recht gefordert, dass die Behandlung von Entwicklungsstörungen so früh wie möglich und so intensiv wie nötig erfolgen sollte (vgl. von Suchodoletz, 2002). Ein wesentliches Ziel dieser Broschüre ist daher die frühzeitige Erfassung von Risikokindern ab dem 2. Lebensjahr.

Die Früherkennung und -diagnostik dient primär zwei Zielen: Erstens grenzt sie Sprachentwicklungsstörungen von sprachlichen Auffälligkeiten ab und zweitens bildet sie eine Grundlage für eine wirksame Frühtherapie. Des weiteren kann sie dazu beitragen zu verhindern, dass Sprachentwicklungsstörungen entstehen oder sich verschlimmern. Spätfolgen wie eine Lese-Rechtschreib-Schwäche (Legasthenie) oder Schulversagen beziehungsweise eine Sonderbeschulung kann durch eine gezielte Früherkennung präventiv begegnet werden. Da Kinder im Alter zwischen ein und drei Jahren besonders sensibel für das Lernen von Sprache sind, erweisen sich sprachtherapeutische Maßnahmen in dieser Phase als besonders effektiv (vgl. Grimm, 2003b).

Dabei kommt den Eltern eine besondere Bedeutung als Sprachförderer ihrer Kinder zu. Eltern, die umfassend über den Sprachentwicklungsstand ihres Kindes informiert wurden und wissen, wie sie den Spracherwerb ihres Kindes im Alltag unterstützen können, erhöhen die Effektivität therapeutischer Intervention. Elterntrainings wie „Schritte in den Dialog“ (Möller 2009) oder das „Heidelberger Elterntraining“ (Buschmann 2007) können nachweislich dazu beitragen, die elterliche Sprachförderkompetenz zu stärken und auf diese Weise die Entstehung einer Sprachentwicklungsstörung im frühen Kindesalter zu verhindern.

In den nachfolgenden Checklisten werden die Meilensteine der kindlichen Sprachentwicklung ab der U6 (ab 12 Monaten) bis zur U9 (bis 5;4 Jahre) beispielhaft aufgeführt. Die sprachlichen Fähigkeiten werden den Bereichen „Lauterwerb“, „Wortschatz“ und „Grammatik“ zugeordnet, wobei jeweils zwischen rezeptiven (Sprachverständnis) und expressiven (Sprachproduktion) Fertigkeiten unterschieden wird. Es wurde Wert darauf gelegt, insbesondere solche sprachlichen Fähigkeiten aufzuführen, die auf der Grundlage empirischer Studien als gesichert gelten können (u.a. Fox, 2003; Grimm, 2003b). In den letzten Jahren wird von ärztlicher und logopädischer Seite zunehmend auf die Notwendigkeit einer operationalisierten, evidenzbasierten Diagnostik hingewiesen. In den vorliegenden Checklisten werden daher ausgewählte Prüf- und Testverfahren angegeben, die in der logopädischen Praxis durchgeführt werden können.

Außerdem werden Screeningverfahren zur Verwendung in der kinderärztlichen Praxis genannt, mit deren Hilfe relativ schnell entschieden werden kann, ob eine logopädische Therapie erforderlich ist.



Indikationsstellung

Kinder- und JugendärztInnen sind meist die ersten Ansprechpartner für Eltern von sprachentwicklungsgestörten Kindern. Besteht im Rahmen der ärztlichen Diagnostik ein Verdacht auf eine Sprachentwicklungsstörung, sollte aus differentialdiagnostischer Sicht auf jeden Fall eine Hörüberprüfung veranlasst und Logopädie verordnet werden, damit im Rahmen einer differenzierten Sprachdiagnostik geklärt werden kann, ob eine Sprachentwicklungsstörung besteht und falls ja, welche Bereiche in welchem Ausmaß von der Störung betroffen sind. Auf der Grundlage der Sprachdiagnostik können sprachliche Auffälligkeiten, wie z.B. ein geringer Wortschatz infolge eines mangelnden Inputs oder interferenzbedingte Auffälligkeiten infolge des Mehrsprachigkeitserwerbs von Sprachentwicklungsstörungen abgegrenzt werden.

Rosetti (2001) führt einige bekannte Risikofaktoren für eine Sprachentwicklungsstörung auf. Hierzu gehören auf Seiten des Kindes u.a. prä-, peri- und postnatale Komplikationen sowie chronische Mittelohrentzündungen zwischen 1,5 und 3 Jahren. Auf Seite der Familie bzw. Eltern nennt er u.a. genetische Faktoren, geistige Behinderung, Alkohol- und Drogenprobleme, chronische bzw. schwere Erkrankungen sowie akute Krisen. Er betont jedoch, dass nicht ein Faktor ausschlaggebend ist, sondern immer ein Faktorenbündel. Einzelne relevante Risikofaktoren werden auch im Rahmen der logopädischen Erstanamnese erhoben. Die nachfolgende Tabelle zeigt Indikationen für die Verordnung einer logopädischen Therapie, die allgemeiner Art sind und zu den spezifischen Beobachtungen zum Zeitpunkt der Vorsorgeuntersuchungen hinzukommen.

Indikationen für die Verordnung einer logopädischen Therapie

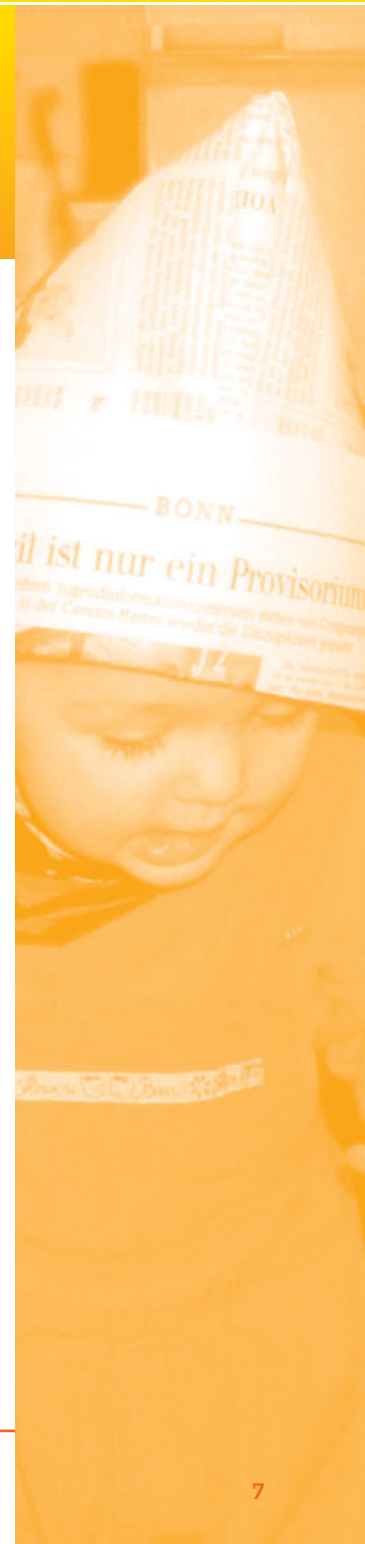
(gilt für alle Vorsorgeuntersuchungen)

Stagnation der sprachlichen Entwicklung von einer Vorsorgeuntersuchung zur nächsten

Abweichung des sprachlichen Entwicklungsalters um 6 bis 12 Monate vom altersentsprechenden Mittel

Retardierender Einfluss anderer Entwicklungsbereiche

Beobachtungen von Eltern, Angehörigen...



Screeningverfahren für die kinderärztliche Praxis

Neben der EVU (Erweiterte Vorsorgeuntersuchung, Melchers 2003) kann mit Hilfe von Screeningverfahren in Form von Elternfragebögen eine möglichst schnelle und zuverlässige Entscheidung darüber getroffen werden, ob eine logopädische (Früh)Therapie notwendig ist oder nicht.

Einen wesentlichen Beitrag zur Früherkennung von Sprachentwicklungsstörungen mit Hilfe von Elternfragebögen haben Grimm und Doil (2006) mit der Entwicklung von ELFRA-1 und ELFRA-2 in den 90er Jahren des vorigen Jahrhunderts geleistet. Infolge der Kritik mangelnder prognostischer Qualität (insbesondere für den ELFRA 1) und praktischer Anwendbarkeit sind in der Zwischenzeit weitere Elternfragebögen entwickelt worden, die die genannten Nachteile ausgleichen sollen. Dazu gehören folgende Instrumente:

- ELAN – Eltern Antworten (Bockmann & Kiese-Himmel 2003)
- FRAKIS – Fragebogen zur frühkindlichen Sprachentwicklung, FRAKIS-K (Kurzform) (Szagun 2005-2009)
- SBE-2-KT – Sprachbeurteilung durch Eltern. Kurztest für die U7 (Sachse & Suchodoletz 2008)
- SBE-3-KT – Sprachbeurteilung durch Eltern. Kurztest für die U7a (Suchodoletz, Kademann & Tippelt, 2009).

Die beiden Kurztests SBE-2-KT (U7) und SBE-3-KT (U7a) können im Internet heruntergeladen werden, d.h. das Handbuch, einschließlich der Anlagen und die Maske für den Elternfragebogen stehen dem Anwender zur freien Verfügung. In der Zwischenzeit ist der SBE-2-KT in mehr als 20 Sprachen übersetzt worden. Damit bietet dieses Screening auch eine Hilfestellung bei der Einschätzung des sprachlichen Entwicklungsstandes von mehrsprachig aufwachsenden Kindern. Alle Elternfragebögen können während der Vorsorgeuntersuchungen ausgehändigt und von den Eltern ausgefüllt werden. Sie sind für die Früherkennung

standardisiert und haben eine relativ hohe prognostische Qualität. Bei Kindern, die nach dem Ergebnis der Elternfragebögen als Risikokinder einzuschätzen sind, sollte eine objektive Überprüfung der Hörfähigkeit veranlasst werden, um über die Notwendigkeit einer logopädischen Therapie entscheiden zu können. Wichtig ist in jedem Fall eine umfassende Beratung der Eltern, die Informationen zum Sprachentwicklungsstand sowie Hinweise auf sprachförderndes Verhalten beinhalten sollte. Die von Ritterfeld (2000) entwickelten Elternratgeber zur U6 und U7, die ELFRA 1 und ELFRA 2 (Grimm & Doil 2000) beiliegen, beschreiben anschaulich die wesentlichen Sprachförderstrategien; sie stellen allerdings keinen Ersatz für eine logopädische Therapie oder eine gezielte Anleitung der Eltern dar.

Am Anfang einer ggf. notwendigen Therapie steht die eingehende logopädische Befunderhebung. Hierfür stehen den LogopädInnen verschiedene standardisierte und semistandardisierte Verfahren zur Verfügung, wie z.B. der Sprachentwicklungstest für zweijährige Kinder (Grimm 2000). Die Diagnoseverfahren (Überblick in Schrey-Dern et al 2006) eignen sich auch zur Einschätzung des Therapieerfolgs nach einer Therapiesequenz und bieten dem Kinderarzt eine Grundlage für die Entscheidung zur Beendigung, Unterbrechung oder Fortsetzung der Therapie. Darüber hinaus sollte in jedem Einzelfall erwogen werden, in welcher Form Elternarbeit die sprachliche Entwicklung eines Kindes unterstützen kann. Dies gilt insbesondere für den frühen Bereich, d.h. bis zum 3. Lebensjahr. Programme wie „Schritte in den Dialog“ (Möller 2009) oder das „Heidelberger Elterntraining“ (Buschmann 2007) werden von LogopädInnen durchgeführt mit dem Ziel, die sprachfördernden Kompetenzen der Eltern zu stärken, damit sie den Spracherwerb ihrer Kinder gezielt unterstützen können. Inwieweit ein Elterntraining bei Kindern bis zum 3. Lebensjahr tatsächlich ausreichend ist, um eine sich abzeichnende Sprachentwicklungsstörung zu verhindern, ist wissenschaftlich bisher nicht untersucht worden. Hingegen sind positive Effekte auf die Sprachentwicklung der Kinder durchaus nachgewiesen worden (Buschmann et al 2008).

Vorsprachliche Fähigkeiten

U₃ bis U₅

Es können zwei Phasen der vorsprachlichen Entwicklung unterschieden werden (vgl. Butzkamm & Butzkamm, 1999):

1. Das Vorsilbenalter (0 – 5 Monate)
2. Das Silbenalter (6 – 12 Monate)

In den ersten sechs bis sieben Wochen (U₃) ist das reflexhafte Schreien vorherrschend, z.B. bei Hunger, Schmerz etc. Auf der Seite der Rezeption lässt sich überprüfen, ob der Säugling schreckhafte Reaktionen auf laute Geräusche zeigt.

Ab circa drei Monaten (U₄) beginnt der Säugling mit seinen Sprechorganen zu experimentieren, i.d.R. als Ausdruck von Wohlbefinden (Funktionslust). Dabei erzeugt er verschiedene Geräusche, wie Quietschen, Brummen etc. sowie erste Gurr-laute, z.B. „ngä“, „ngrr“. Diese Laute werden auch von gehörlosen Kindern produziert! Wünsche bzw. Missfallen werden nun gezielter deutlich gemacht, z.B. durch Schreien, Wegdrehen oder Abbrechen von Blickkontakt. Rezeptiv kann beobachtet werden, dass der Säugling mit drei Monaten aktiv mit den Augen nach der Schallquelle sucht. Mit circa vier Monaten dreht er seinen Kopf in Richtung Schallquelle.

Ab circa 6 Monaten (U₅) beginnt das Silbenplappern (kanonisches Lallen), welches sich durch wiederholte Konsonant-Vokal-Silben auszeichnet, z.B. „baba“, „dada“. Die Laute werden nun zunehmend an die Muttersprache angepasst. Da gehörlose Kinder keine Lallsequenzen produzieren, sollte eine Gehörüberprüfung veranlasst werden, wenn die Lautproduktionen mit etwa einem halben Jahr stagnieren.

Nach Grimm (2003) können Kinder mit einer Sprachentwicklungsverzögerung im Vorschulalter bereits zu diesem frühen Zeitpunkt erkannt werden, da sie deutlich weniger Lautverbindungen produzieren und dabei auch weniger unterschiedliche Konsonanten verwenden.



Die weitere Sprachentwicklung ab dem 8. Monat hat Grimm (2003b, Seite 35) sehr überschaubar zusammengefasst.

Sprachentwicklung zwischen 8 und 28 Monaten (vgl. Grimm, 2003b)

8 – 10 Monate	Wortverständnis
10 – 13 Monate	Wortproduktion
18 – 20 Monate	Wortschatzspurt
20 – 24 Monate	Wortkombination

Checkliste zur Sprachentwicklung und Risikoerkennung

In dieser Checkliste werden die Meilensteine der Sprachentwicklung anhand ausgewählter Beispiele getrennt nach den Bereichen Sprachverstehen und Sprachproduktion aufgeführt. Bei der Sprachproduktion wird zwischen Lauterwerb, Wortschatz und Grammatik unterschieden. Außerdem werden valide Verfahren zur Sprachstandserfassung genannt – sowohl überblicksartige Screeninginstrumente für die kinderärztliche Praxis als auch weiterführende, differenziertere logopädische Prüfverfahren.

U6 10. – 12. Lebensmonat

Sprachverstehen

- Reagiert auf seinen Namen, indem es sich zum Sprecher wendet.
- Reagiert auf die Aufforderung „Komm her!“, indem es kommt.

Gesten

- Ahmt kulturabhängige Gesten wie „winke-winke“ nach.
- Zeigt auf den Gegenstand, den es haben möchte.
- Kopfschütteln, wenn es etwas nicht will; Nicken, wenn es einverstanden ist.

Sprachproduktion

Lauterwerb/Wortschatz

- Produziert mehrsilbige Lautketten mit unterschiedlichen Konsonanten, z.B. „maba“ (variables Lallen). Der Lautbestand ist der Muttersprache angepasst.
- Spricht erste Wörter, z.B. „Mama“, „nein“, „wau-wau“.
- Versucht Wörter, z.B. „Mama“, Silben, z.B. „dada“, „baba“ oder Geräusche, z.B. Motorengeräusche nachzuahmen.



72 Monate

60 Monate

48 Monate

36 Monate

24 Monate

12 Monate

Geburt

Dabei treten verschiedene alterstypische Vereinfachungsprozesse auf:

- Silbenverdopplungen, z.B. Ball › „Baba“
- Auslassung unbetonter Silben, z.B. Banane › „Nane“.
- Lautauslassungen, v.a. finaler Konsonanten, z.B. Löffel › „Löffe“.
- Vereinfachung von Konsonantenverbindungen, z.B. Brot › „Bot“.
- Lautersetzungen, v.a. von Frikativen, z.B. Schuh › „Tu“.

Kinderärztliche Diagnostik

- › EVU 6
- › Elternfragebogen ELFRA-1 (Grimm & Doil, 2006)
- › Ggf. Handanweisungen für Eltern von 1- bis 2jährigen Kindern (Ritterfeld, 2000)
- › Ggf. audiometrische Testung

Eingehende logopädische Befunderhebung, u. a.

- › Entwicklungsprofil zur Überprüfung praktisch-gnostischer, symbolischer, sozial-kommunikativer und sprachlicher Fähigkeiten (Zollinger, 1997)

Checkliste zur Sprachentwicklung
und Risikoerkennung

U7
21. – 24. Lebensmonat

Sprachverstehen

- Der passive Wortschatz umfasst ca. 200 Wörter,
- Versteht einfache Aufforderungen, z.B. „Hol den Ball!“, „Zeig mir den Stuhl!“.

Sprachproduktion

Lauterwerb

- Produziert v.a. vordere Plosive und Nasale, zum Beispiel m, b, p, d, t, n, sowie l.
- Spricht einige Frikative und hintere Laute, zum Beispiel f, w, g, k.
- Alterstypische Vereinfachungsprozesse (vgl. U6). Außerdem: Fehlbildung des S-Lautes (i.d.R. interdentaler Sigmatismus)*

Wortschatz

- Spricht mit 18 Monaten etwa 50 – 200 Wörter:
- Substantive, z.B. Körperteile, Spielsachen.
- Funktionswörter, wie „da“, „mehr“, „auch“.
- Erste Verben, wie „haben“ oder „aufmachen“.

Grammatik

- Produziert Zweiwortäußerungen, zum Beispiel „Ball haben!“, „Puppe schlafen!“
- Benutzt Negationswörter, z.B. „Nicht haben!“
- Erstes Fragealter: Einwortfragen mit steigender Intonation, z.B. „Is das?“.

Kinderärztliche Diagnostik

- EVU 7
- Elternfragebögen: ELFRA 2 (Grimm & Doil 2006); ELAN (Bockmann & Kiese-Himmel 2006); FRAKIS (Szagun 2009); SBE-2-KT (Sachse & vSuchodoletz 2008)
- Ggf. Handanweisungen für Eltern von 1- bis 2-jährigen Kindern (Ritterfeld, 2000)
- Ggf. Checkliste zur Überprüfung der Sprachentwicklung im Rahmen der U7 (Schrey-Dern & Trost-Brinkhues 2010)



Eingehende logopädische Befunderhebung, u. a.

- Sprachentwicklungstest für zweijährige Kinder, SETK-2 (Grimm, 2000)
- Patholinguistische Diagnostik von Sprachentwicklungsstörungen (Kauschke & Siegmüller, 2009)
- Entwicklungsprofil (Zollinger, 1997)
- Psycholinguistische Analyse Kindlicher Sprechstörungen (PLAKSS) (Fox, 2002)

* Nach Fox & Dodd (1999) bilden noch bis zu 35% der 5- bis 6jährigen Kinder den S-Laut interdental.

Checkliste zur Sprachentwicklung
und Risikoerkennung

U7a

32. – 36. Lebensmonat

Sprachverstehen

- Versteht Zweifelaufträge, z.B. „Lege den Löffel in die Tasse!“
- Kann Grundfarben zuordnen.
- Versteht einfache lokale Präpositionen.

Sprachproduktion

Lauterwerb

- Spricht alle Laute korrekt, bis auf die Zischlaute s, sch, ch.
- Erste Konsonantenverbindungen, zum Beispiel bl, fl.
Einige alterstypische Vereinfachungsprozesse:
 - Vereinfachung von Konsonantenverbindungen
 - Lautersetzungen v.a. von sch und ch, z.B. Schuh › „Su“, „Ich“ › „Is“
 - Lautangleichungen, z.B. „Treppe“ › „Krepp“, „Drei“ › „Grei“
 - Sigmatismus
- Achtung: Mit 3,5 Jahren sind Probleme bei t, d, n und/oder häufige Lautersetzungen am Wortanfang durch den Laut „h“ nicht mehr altersgerecht.

Wortschatz

- Spricht mit 30 Monaten etwa 450 Wörter:
- Gebraucht Verben, Adjektive, Adverbien, Artikel.
- Erste Präpositionen, z.B. „auf“, „unter“.
- Personalpronomen, z.B. „ich“, „du“, „mein“.
- Benennt Grundfarben.

Grammatik

- Korrekte Verbzweitstellung, z.B. „Lisa trinkt Wasser“.
- Verbindung: -st: „Du bist...“.
- Nebensatzbildungen mit einfachen Konjunktionen, z.B. „und“, „weil“.
- Zweites Fragealter: Wer? Was? Wo? Warum? etc.



Sprechflüssigkeit

- Im 4. Lebensjahr können bei einigen Kindern normale Unflüssigkeiten auftreten, die weder vom Kind noch von den Eltern als auffällig empfunden werden: Wiederholungen von Satzteilen und langsame Wiederholungen von ganzen Wörtern. Ein Beispiel: „Ich will, ich will, ich will Saft haben.“
- Achtung: auch typisches Alter des Stotterbeginns mit stottertypischen Unflüssigkeiten. Alarmierende Signale sind: Wiederholungen von Lauten und Silben, Verlängerungen von Lauten und Blockierungen von Wörtern oder in einem Wort.

Kinderärztliche Diagnostik

- EVU
- SBE-3-KT (Suchodoletz, Kademann & Tippelt, 2009)
- SLS-Screening List for Stuttering (Riley in Sandrieser & Schneider, 2008)

Eingehende logopädische Befunderhebung, u. a.

- Sprachentwicklungstest für drei- bis fünfjährige Kinder, SETK 3-5 (Grimm, 2001)
- SSV – Sprachscreening für das Vorschulalter, Kurzform des SETK 3-5 (Grimm 2003)
- Patholinguistische Diagnostik von Sprachentwicklungsstörungen (Kauschke & Siegmüller, 2009)
- Entwicklungsprofil (Zollinger, 1997)
- Psycholinguistische Analyse Kindlicher Sprechstörungen (PLAKSS) (Fox, 2007)
- AWST-R. Aktiver Wortschatztest für drei- bis sechsjährige Kinder – Revision (Kiese, C. & Kozielski, P.-M., 2005)
- Teddy-Test (Friedrich, 1998)
- SSI-3 – Stuttering Severity Instrument (Riley in Sandrieser & Schneider, 2008)



Checkliste zur Sprachentwicklung
und Risikoerkennung

U8

43. – 48. Lebensmonat

Sprachverstehen

- Versteht Mehrfachaufträge, z.B. „Nimm einen blauen Stein und lege ihn auf den Tisch!“.
- Kann Farben zuordnen.
- Versteht Präpositionen.

Sprachproduktion

Lauterwerb

- Spricht mit 4 Jahren alle Laute korrekt, bis auf s und sch.
- Achtung: Mit 4 Jahren sind Probleme bei w, f, ch, k, g nicht mehr altersgerecht. Das gilt auch, wenn das Kind keine Konsonantenverbindungen spricht.

Wortschatz

- Weitere Präpositionen, z.B. „neben“, „vor“.
- Benennt Farben korrekt.

Grammatik

- Verbzweit-/–endstellung in Haupt- und Nebensätzen korrekt. Zum Beispiel „Ich gehe ins Bett, weil ich müde bin.“
- Korrekte reguläre Verbflexion, z.B. „Ich mache..., du machst...“.
- Vergangenheits- und Zukunftsformen, z.B. „Ich war heute im Kindergarten.“
- Singt Lieder, spricht Verse.

Kinderärztliche Diagnostik

- EVU 8
- Sprachscreening für das Vorschulalter (SSV) (Grimm, 2003a)
- SLS-Screening List for Stuttering (Riley, 1989, dt. Bearb. Sandrieser, 2004)



Eingehende logopädische Befunderhebung, u. a.

- Sprachentwicklungstest für drei- bis fünfjährige Kinder, SETK 3-5 (Grimm, 2001)
- Patholinguistische Diagnostik von Sprachentwicklungsstörungen (Kauschke & Siegmüller, 2009)
- Psycholinguistische Analyse Kindlicher Sprechstörungen (PLAKSS) (Fox, 2007)
- AWST-R. Aktiver Wortschatztest für drei- bis sechsjährige Kinder - Revision (Kiese, C. & Kozielski, P.-M., 2005)
- Teddy-Test (Friedrich, 1998)
- ESGRAF-R. Modularisierte Diagnostik grammatischer Störungen. (Motsch, 2008)
- Screemik 2. Screening der Erstsprachfähigkeit bei Migrantenkindern (Russisch-Deutsch, Türkisch-Deutsch), (Wagner 2008)
- SSI-3 – Stuttering Severity Instrument (Riley in Sandrieser & Schneider, 2008)

Checkliste zur Sprachentwicklung
und Risikoerkennung

U9
58. – 64. Lebensmonat

Sprachverstehen

- Befolgt Aufträge in korrekter Reihenfolge, zum Beispiel „Nimm das kleine Pferd und stelle es hinter das große Haus!“.

Sprachproduktion

Lauterwerb

- Spricht alle Laute bis auf den S-Laut korrekt.

Wortschatz

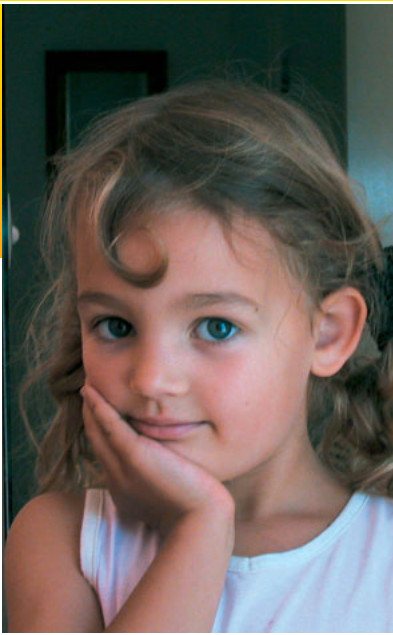
- Verwendet Oberbegriffe, zum Beispiel Fahrzeuge, Möbel
- Benutzt abstrakte Begriffe, zum Beispiel Glück.
- Zählt bis 10.

Grammatik

- Verwendet Pluralformen ohne Stammvokalveränderung korrekt (Puppen, Pferde, Kinder, Autos). Hinweis: Der korrekte Gebrauch von Formen, die im Stammvokal (z.B. Bäume oder Väter) verändert sind, kann sich bis ins 10. Lebensjahr hinziehen.
- Zeigt noch Unsicherheiten bei verneinten Sätzen, Frage- und Passivsätzen.
- Erzählt kleine Geschichten nach.

Kinderärztliche Diagnostik

- EVU 9
- Sprachscreening für das Vorschulalter (SSV) (Grimm, 2003a)
- SLS-Screening List for Stuttering (Riley in Sandrieser & Schneider, 2004)



Eingehende logopädische Befunderhebung, u. a.

- Sprachentwicklungstest für drei- bis fünfjährige Kinder, SETK 3-5 (Grimm, 2001)
- Patholinguistische Diagnostik von Sprachentwicklungsstörungen (Kauschke & Siegmüller, 2009)
- Marburger Sprachverständnistest für Kinder ab 5 Jahren (MSVK) (Elben & Lohaus, 2000)
- Psycholinguistische Analyse Kindlicher Sprechstörungen (PLAKSS) (Fox, 2007)
- AWST-R. Aktiver Wortschatztest für drei- bis sechsjährige Kinder – Revision (Kiese, C. & Kozielski, P.-M., 2005)
- Teddy-Test (Friedrich, 1998)
- ESGRAF-R. Modularisierte Diagnostik grammatischer Störungen (Motsch, 2008)
- SCREEMIK 2 – Screening der Erstsprachefähigkeit bei Migrantenkindern (Russisch-Deutsch), (Türkisch-Deutsch), (Wagner 2008)
- SSI-3 – Stuttering Severity Instrument (Riley in Sandrieser & Schneider, 2008)

Literatur- verzeichnis

Bockmann, A.-K. & Kiese-Himmel, C. (2006)
ELAN Eltern Antworten. Elternfragebogen zur frühen Wortschatzentwicklung im Kindesalter. Göttingen: Hogrefe

Buschmann, A. & Joos, B. (2007)
Frühintervention bei verzögerter Sprachentwicklung: „Heidelberger Elterntraining zur frühen Sprachförderung“. Forum Logopädie; 5(21), S. 6-11

Buschmann, A. & Joos, B. (2008)
Follow-up einer Gruppe von Late-Talkers im Alter von 4 Jahren. Psychosoziale Anpassung im Kindergarten.
Vortrag auf der 5. Interdisziplinären Jahrestagung, 3.-5. April 2008 in Mainz

Butzkamm, W. & Butzkamm, J. (1999)
Wie Kinder sprechen lernen. Kindliche Entwicklung und die Sprachlichkeit des Menschen. Tübingen: Francke.

Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. (dbl)
Folder: „Wie spricht mein Kind?“;
4 Folder zur Sprachförderung (1., 2., 3., 4. Lebensjahr)
„Sprechstörungen bei Kindern“; „Sprachstörungen bei Kindern“; „Stimmstörungen bei Kindern“; „Schluckstörungen bei Kindern“

Elben, C.E. & Lohaus, A. (2000)
Marburger Sprachverständnistest für Kinder (MSVK). Göttingen: Hogrefe.

Fox, A.V. & Dodd, B.J. (1999)
Der Erwerb des phonologischen Systems in der deutschen Sprache.
In: Sprache-Stimme-Gehör 23, S. 183-191.

Fox, A.V. (2007)
Psycholinguistische Analyse kindlicher Sprechstörungen.
PLAKSS. 3. überarb. und ergänzte Auflage, Frankfurt a.M.: Swets & Zeitlinger.

Fox, A.V. (2003)

Kindliche Aussprachestörungen.
Idstein: Schulz-Kirchner Verlag.

Frankenburg, W. et al. (Hrsg.) (1992)

Entwicklungsdiagnostik bei Kindern.
Trainingsprogramm zur Früherkennung
von Entwicklungsstörungen.
Stuttgart: Thieme.

Friedrich, G. (1998)

Teddy-Test. Göttingen: Hogrefe.

Grimm, H. (2000)

Sprachentwicklungstest für
zweijährige Kinder (SETK-2).
Göttingen: Hogrefe.

Grimm, H. (2001)

Sprachentwicklungstest für drei- bis
fünfjährige Kinder (SETK 3-5).
Göttingen: Hogrefe.

Grimm, H. (2003a)

Sprachscreening für das Vorschulalter (SSV).
Göttingen: Hogrefe.

Grimm, H. (2003b)

Störungen der Sprachentwicklung.
2. Auflage. Göttingen: Hogrefe.

Grimm, H. & Doil, H. (2006)

Elternfragebögen für die Früherkennung
von Risikokindern.
2. überarb. Neuauflage. Göttingen: Hogrefe.

Kauschke, Christina & Siegmüller, Julia (2009)

Patholinguistische Diagnostik von
Sprachentwicklungsstörungen.
2. Auflage. München: Urbach & Fischer bei Elsevier.

Kiese, C. & Kozielski, P.-M. (2005)

AWST-R. Aktiver Wortschatztest für drei- bis
sechsjährige Kinder - Revision
Weinheim: Beltz.

Literatur- verzeichnis

Melchers, P. et al (2003)

EVU – Erweiterte Vorsorgeuntersuchung Entwicklungsneurologische und entwicklungspsychologische Ergänzung zur pädiatrischen Vorsorge bei U4 bis U9. Leiden, Pits B.V

Möller, D., Spreen-Rauscher, M. (2009)

Frühe Sprachintervention mit Eltern. Schritte in den Dialog. Forum Logopädie, Springer, L. & Schrey-Dern, D. (Hrsg). Stuttgart: Thieme

Motsch, H.-J. (2008)

ESGRAF-R. Modularisierte Diagnostik grammatischer Störungen. München, Basel: Ernst Reinhardt.

Penner, Z. (2003)

Neue Wege der sprachlichen Förderung von Migrantenkindern. CH-Berg: kon-lab GmbH.

Riley, G.D. & Riley, J. (1989)

Physicians screening procedure for children who may stutter. J. of Fluency Disorder, 14, 57-66.

Riley, G.D. (1994)

A stuttering severity instrument for children and adults. SSI-3. 3rd Edition. Austin: ProEd.

Ritterfeld, U. (2000)

Elternmerkblätter zur Sprachförderung nach der U6 und nach der U7. In: Grimm & Doil (2000).

Rosetti, L.M. (2001)

Communication Intervention. Birth to three. 2nd Edition. San Diego: Singular Publishing.

Sandrieser, P. & Schneider, P. (2008)

Stottern im Kindesalter. Forum Logopädie, Springer, L. & Schrey-Dern, D. (Hrsg). 3. Auflage. Stuttgart: Thieme.

Schrey-Dern, D. (2001)

Logopädische Diagnostik und Therapie. Indiziert bei pädiatrischen Vorsorgeuntersuchungen. Kinderärztliche Praxis, 5, 299-306.

Schrey-Dern, D. & Stiller, U. & Tockuss, C. (2006)
Sprachentwicklungsstörungen. Logopädische Diagnostik und Therapieplanung.
Forum Logopädie, Springer, L. & Schrey-Dern, D. (Hrsg). Stuttgart: Thieme.

Schrey-Dern, D & Trost-Brinkhues, G. (2010)
Früherkennung von Sprachentwicklungsstörungen zum Zeitpunkt der U7
In: Forum Logopädie, Heft 3 (24), Mai 2010, S. 22-27.

von Suchodoletz, W. (Hrsg.) (2002)
Therapie von Sprachentwicklungsstörungen. Anspruch und Realität.
Stuttgart: Kohlhammer.

von Suchodoletz, W. & S. Sachse (2008)
Sprachbeurteilung durch Eltern.
Kurztest für die U7. SBE-2-KT.
www.kjp.med.unimuenchen.de/sprachstoerungen/SBE-2-KT.php

von Suchodoletz, W., Kademann, S. & Tippelt, S. (2009)
Sprachbeurteilung durch Eltern.
Kurztest für die U7a. SBE-3-KT.
[/www.kjp.med.uni-muenchen.de/sprachstoerungen/SBE-3-KT.php](http://www.kjp.med.uni-muenchen.de/sprachstoerungen/SBE-3-KT.php);

Szagan, G. Stumper, B., Schramm, A. (2009)
FRAKIS (Fragebogen zur frühkindlichen Sprachentwicklung); FRAKIS-K (Kurzform).
London: Pearson

Wagner, L. (2008)
SCREEMIK 2 – Screening der Erstsprachfähigkeit bei Migrantenkindern (Russisch-Deutsch, Türkisch-Deutsch).
www.screemik.de

Wendlandt, W. (2011)
Sprachstörungen im Kindesalter. Materialien zur Früherkennung im Kindesalter.
6. Auflage. Stuttgart: Thieme.

Zollinger, B. (1997)
Die Entdeckung der Sprache.
3. Auflage. Bern: Haupt.

Logopädische Störungsbilder

Das Arbeitsgebiet der Logopädie umfasst folgende zentrale Störungsbereiche:
Sprachstörungen, Sprechstörungen, Stimmstörungen, Schluckstörungen und Hörstörungen

Sprachstörungen bei Kindern

- Sprachentwicklungsstörungen (SES)
- Spezifische Sprachentwicklungsstörungen (SSES) nach ICD 10
- Audiogen bedingte Sprachstörungen
- Kindliche Aphasien
- Störungen der Schriftsprache:
Entwicklungsdyslexie, -dysgraphie

Sprechstörungen bei Kindern

- Artikulationsstörungen
- Dysarthrie
- Sprechapraxie
- Stottern
- Poltern (Kombination aus Sprach- und Sprechstörung)

Stimmstörungen bei Kindern (Dysphonien)

- Kindliche, juvenile Stimmstörungen
- Rhinophonie/lalie (Kombination aus Stimm- und Sprechstörung)

Schluckstörungen bei Kindern (Dysphagien)

- Organische und funktionelle Störungen der oro-facialen Muskulatur (Myofunktionelle Störungen)
- Störungen der Nahrungsaufnahme

Hörstörungen bei Kindern

- Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung (AVWS)
- Schalleitungsschwerhörigkeiten (Tubenfunktionsstörungen)
- Gehörlose Kinder (Cochlea Implantat)

Impressum

Herausgeber Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. (dbl)

Autorin Tanja Jahn, Diplom-Logopädin

Bearbeiterin Dietlinde Schrey-Dern (dbl)

Gestaltung DIE RUTH // Düsseldorf

Fotos Lilli Feit, Bonn

Druck F-PRINT.de, Wemding

Stand 5. vollständig überarbeitete Auflage, Januar 2011

Beziehbar über die Geschäftsstelle des Deutschen Bundesverbandes für Logopädie e.V. (dbl)

© dbl 2011



Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. (dbf)
Augustinusstraße 11a
50226 Frechen

Telefon 02234.37953-0
Telefax 02234.37953-13

E-mail info@dbf-ev.de
www.dbf-ev.de