

Poster „Optimale Therapie bei Sprachentwicklungsstörung“

Referentin: Stephanie Göller, Logopädin und wissenschaftliche Mitarbeiterin, EUFH Fachbereich Angewandte Gesundheitswissenschaften, Werfstraße 5, 18057 Rostock

Weitere Autorin: Irmhild Preisinger, EUFH Fachbereich Angewandte Gesundheitswissenschaften

Ziel: Im Rahmen der Untersuchungen zu „Theoriegeleiteten Therapien der Sprachentwicklungsstörungen (THESES)“ (Siegmüller & Ringmann, 2015) konnten in einzelnen Entwicklungsmeilensteinen bereits Alters- und Nachhaltigkeitseffekte nachgewiesen werden (Ringmann et al., 2010; Siegmüller et al., 2017; Preisinger & Beier, 2017). Es stellt sich nun die Frage, ob die Wirkung der einzelnen Therapien kumuliert werden kann, indem eine frühe und systematisch im Entwicklungsverlauf platzierte Intervalltherapie angeboten wird und damit der chronisch-persistente Verlauf einer Sprachentwicklungsstörung zu einem latent-persistenten Verlauf verändert sowie spätere Störungsanteile in der Einschulungsphase und im Schulalter reduziert werden können. Ziel ist es dabei, die kindliche Bildungsbiographie und den Schulerfolg von Kindern mit einer SES zu unterstützen.

Vorgehen: Hierzu werden im Projekt Kinder im Late-Talker Stadium im Alter zwischen 2;0 und 2;6 Jahren rekrutiert. Die Kinder der Interventionsgruppe erhalten am Emergenzmodell orientierte Therapie. Durch den gezielten Wechsel von Therapiephasen und -pausen kann die Therapie direkt an verpassten Entwicklungsschritten ansetzen und die Selbstaktivierungsfähigkeit der Kinder getriggert werden. Die Kinder der Kontrollgruppe 1 (KG 1) werden nach traditionellen Behandlungsmethoden und gängigen Praxisabläufe therapiert. In KG 2 werden Kinder aufgenommen, die aktuell noch keine logopädische Behandlung erhalten. Diese Kontrollgruppe dient in erster Linie der Dokumentation des Entwicklungsverlaufes von Late-Bloomern.

Ergebnis: Die sprachliche Entwicklung und logopädische Therapie aller Kinder wird bis ins Schulalter dokumentiert. Als primäres Outcome wird erwartet, dass sich der Verlauf der Sprachentwicklungsstörung durch eine frühe und systematisch im Entwicklungsverlauf platzierte Therapie zu einem latent-persistenten Profil verändert, die Anzahl der Therapien sowie die Therapiedauer reduziert werden und sich die Störungsanteile in der Einschulungsphase minimieren. Erste Ergebnisse der Experimentalgruppe zeigen bereits, dass sich diese Kinder dem Entwicklungsstand altersgerecht entwickelter Kinder annähern.

Schlussfolgerung: Anhand der Ergebnisse der 3 Kohorten soll eine neue Versorgungsstruktur von Kindern mit SES diskutiert werden, in der die Kinder beim Verpassen eines Entwicklungsmeilensteins

frühzeitig zur logopädischen Behandlung überwiesen werden und im Rhythmus einer Intervalltherapie direkt an allen zentralen Entwicklungsmeilensteinen eine weitere sprachliche Diagnostik mit ggf. anschließender Therapie erhalten (Siegmüller & Beier, 2015).

Relevanz: SES zeigen ab einem Alter von 3 Jahren eine chronische Manifestation sowie einen chronisch persistenten Verlauf. Damit sind Auffälligkeiten in den verschiedenen Entwicklungsmeilensteinen bis ins Grundschulalter und darüber hinaus zu beobachten. Aktuelle Daten weisen darauf hin, dass ca. 64% aller Kinder mit einer SES im Grundschulalter weiterhin Störungen der Wortschatzentwicklung zeigen (Glück & Elsing, 2014). Als Folgen von SES werden negative Auswirkungen auf den schulischen Erfolg, psychische und soziale Probleme wie sprachlicher Rückzug, mangelndes Selbstbewusstsein sowie Unsicherheiten in der Interaktion mit Gleichaltrigen beschrieben.

Literaturangaben:

Glück, C. W., & Elsing, C. (2014). Gestörte Lexikonentwicklung. In A. V. Fox-Boyer (Ed.), *Handbuch Spracherwerb und Sprachentwicklungsstörungen - Kindergartenphase* (pp. 73-85). Elsevier Verlag München.

Preisinger, I., Beier, J. (2017). Wirksamkeit logopädischer Therapie bei kindlicher Wortfindungsstörung. Vortrag Mainz dbl-Kongress.

Ringmann, S., Dähn, S., Neumann, C., Lehnhoff, A., Rohdenburg, W., Schröders, C., & Siegmüller, J. (2010). Frühe inputorientierte Lexikontherapie. *L.O.G.O.S. Interdisziplinär*, 18, 358-369.

Siegmüller, J., & Beier, J. (2015). Kindersprachstörungen und ihre Therapie. *Forum Logopädie*, 29 (1), 6-11.

Siegmüller, J., & Beier, J. (2017). Identifikation von manipulierbaren Intensitätskriterien in der inputorientierten Therapie der Verbzweitstellung. In H. Grötzbach (Ed.), *Intensität in der Logopädie* (pp. 185-211). Schulz-Kirchner Verlag Idstein.

Siegmüller, J., & Ringmann, S. (2015). Kindzentrierte Ansätze in der frühen Therapie. In S. Sachse (Ed.), *Handbuch Spracherwerb und Sprachentwicklungsstörungen, Bd. 5: Frühe Kindheit* (pp. 163-184). Elsevier Verlag München.