Sprach-entwicklungs-störungen

BEI KINDERN

Ursachen, Begriffe, Erscheinungsformen, logopädische Behandlung

Worum geht es?

Sprachentwicklungsstörungen sind zeitliche und strukturelle Abweichungen von der regelhaften Sprachentwicklung. Sie können folgende Bereiche betreffen:

- Sprachverständnis
- Aussprache
- Wortschatz
- Grammatik
- Pragmatik (korrekter Sprachgebrauch in unterschiedlichen Gesprächssituationen)

Im Unterschied zu erworbenen Sprachstörungen (durch z. B. Schädel-Hirn-Trauma oder kindlichen Schlaganfall) handelt es sich um angeborene Abweichungen in der sprachlichen Entwicklung.

Erst ab dem 36. Lebensmonat spricht man von einer Sprachentwicklungsstörung – vorher von einer Sprachentwicklungsverzögerung, sofern die sprachlichen Fähigkeiten des Kindes mindestens 6 Monate von der Altersnorm abweichen.

Ursachen und begriffliche Unterscheidungen (Terminologie)

Spezifische/umschriebene Sprachentwicklungsstörung (SSES/USES) treten bei 5 - 8 % aller Kinder auf. In dieser Gruppe gibt es keine erkennbare Ursache für die sprachlichen Probleme.

Sprachentwicklungsstörungen (SES) treten bei 6 - 12 % aller Kinder auf und lassen sich auf eine Grunderkrankung zurückführen. Dies können z. B. allgemeine Entwicklungs-, Hör- oder Sehstörungen, geistige oder körperliche Behinderungen sowie neurologische Störungen sein.

Erscheinungsformen (Symptome)

Störungen der Aussprache (Phonologie)

- Laute im Wort werden ausgelassen oder ersetzt („Bume“ statt Blume, „Leifen“ statt Reifen)
- Fehler, die im normalen Spracherwerb nicht auftreten (z. B. beliebter Ersatzlaut: „Dund“, „Döwe“, „Dase“ oder Ersetzung von „t“ durch „k“: „Keufel“ statt Teufel)

Störungen des Wortschatzes (Lexikon/Semantik)
Probleme bei der Aufnahme und Speicherung neuer Wörter:

- Der Wortschatz bleibt klein.
- Wörter werden nicht ausreichend differenziert (z. B. schlafen - ruhen oder Auto - Bus).
- Wortfindungsstörungen treten auf.
- Betroffene Kinder verwenden häufig Hilfsstrategien:
  - Zeigen statt Sprechen
  - sprachliche Ausweichstrategien („weiß nicht“, „egal“)
  - Umschreibungen, oft gestisch begleitet (z. B. für das Wort Kreisel: „Der, was immer so macht“ und zeitgleiche Drehbewegung mit der Hand).

Störungen der Grammatik (Morphologie/Syntax)
Auffälligkeiten beim Erwerb des grammatischen Regelsystems:

- Beugung von Wörtern („du kaufen“, „ich hüpft“).
- Satzbau: Satzteile werden ausgelassen bzw. umgestellt.
  - falsche Stellung des Verbs („Maria die Möhre isst“)
  - fehlende Funktionswörter (z. B. Artikel: „Gib mir __ Stift bitte“ und/oder Präpositionen „Ich lege __ Stift __ Tisch“).

Störungen des Sprachgebrauchs (Pragmatik).
Entwicklungsbedingte Störungen der Pragmatik äußern sich z. B. in unangemessenem Rededrang und folgenden Schwierigkeiten:

- logische Schlüsse aus dem Gesagten zu ziehen
- Geschichten zusammenhängend zu erzählen
- Verständnisfragen adäquat zu beantworten

Sprachverständnis
Kinder mit reduziertem Sprachverständnis können die Bedeutung von Wörtern, Sätzen, Texten und Situationen nicht altersgemäß entschlüsseln. Oft verwenden solche Kinder folgende Strategien:

- „Ja“-Sagen trotz Nichtverstehens
- vorschnelle Reaktion auf einzelne Wörter
- intensives Beobachten der Situation (was macht man normalerweise?)
- Orientierung an der Reaktion anderer Kinder

Die logopädische Behandlung

Ziel der Behandlung
Allgemeines Behandlungsziel ist die Verbesserung der Kommunikationsfähigkeit des Kindes sowie die Erhaltung/Wiederherstellung der Sprechfreude beim Kind.

Hierzu dienen:

- Diagnostik / Erhebung des individuellen Sprachentwicklungsstands
- therapeutische Methoden und Techniken zur Auslösung sprachlicher Entwicklungsschritte
- Beratung und Unterstützung des sozialen Umfeldes: Begleitung in der Auseinandersetzung mit der individuellen sprachlichen Situation des Kindes

Behandlungsverlauf
Zu Beginn jeder Behandlung findet ein ausführliches Anamnesegespräch sowie eine individuell ausgerichtete Diagnostik statt. Ausgehend von dem Befund wird entschieden, ob und in welcher Form therapeutische Unterstützung notwendig ist. Bei Therapiebedarf findet die Behandlung in enger Kooperation mit den Eltern statt, z. B. werden gelernte Inhalte im Rahmen häuslicher Übungen spielerisch gefestigt.

Der richtige Zeitpunkt für die logopädische Behandlung
Da (spezifische) Sprachentwicklungsstörungen die kindliche Entwicklung von Anfang an beeinflussen, sollte dem Sprachentwicklungsstand mit 24 Monaten besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden.

Nicht alle Kinder mit verspätetem Sprechbeginn (sog. „Late-Talker") entwickeln eine SSES, doch der Großteil der Kinder mit SSES entstammt der Gruppe der Late-Talker.

Kinder mit SSES zeigen nach dem vollendeten 3. Lebensjahr keine Aufholtendenz in ihrer Sprachentwicklung mehr. Deshalb wird ein Therapiebeginn innerhalb des 3. Lebensjahres empfohlen.

Spracherwerb und Schriftspracherwerb

Etwa die Hälfte aller Kinder mit einer SSES (vor allem Kinder mit Auffälligkeiten der Aussprache und der phonologischen Bewusstheit) entwickelt später eine Lese- und/oder Rechtschreibstörung (LRS).

Aufgrund dieses bekannten Risikos und der großen Bedeutung des Lesens und Schreibens für eine gelingende Schullaufbahn kann eine früh beginnende Behandlung von (S)SES in diesen Fällen eine effektive Präventionsmaßnahme gegen LRS sein.

Hier finden Sie Unterstützung

Eine Liste aller Logopädinnen und Logopäden im Deutschen Bundesverband für Logopädie e. V. (dbl) mit den entsprechenden Qualifikationen finden Sie unter **www.dbl-ev.de » Logopädensuche**

Umfangreiche Informationen zum Thema Spracherwerb finden Sie unter dem Menüpunkt „Kommunikation, Sprache, Sprechen, Stimme, Schlucken" auf der Webseite **www.dbl-ev.de**

Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e. V. (bvkj)
www.bvkj.de

Gesellschaft für Interdisziplinäre Spracherwerbsforschung und kindliche Sprachstörungen im deutschsprachigen Raum (GISKID)
www.giskid.eu

Literaturtipps

Diagnostik von Sprachentwicklungsstörungen (SES), unter Berücksichtigung umschriebener Sprachentwicklungsstörungen (USES).
(Synonym: Spezifische Sprachentwicklungsstörungen (SSES)). Interdisziplinäre S2k-Leitlinie (2011). www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/049-006.html

Sprachentwicklungsstörungen. Grundlagen, Diagnostik, Therapie.
Kannengieser, S. (2012). München: Elsevier.

Late Talker – späte Sprecher – Wenn zweijährige Kinder nicht nichtsprechen.
Hachul, C. & Bauckmann, M. (2013). 2. überarb. Auflage. Idstein: Schulz-Kirchner.

Deutscher Bundesverband
für Logopädie e.V.

Augustinusstr. 11a
50226 Frechen

Tel 0 22 34.37 95 3 -0
Fax 0 22 34.37 95 3 -13

info@dbl-ev.de
www.dbl-ev.de

IMPRESSUM
Herausgeber Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. (dbl), Frechen | **Text** S. Christoph, Ch. Haupt, K. Thelen (dbl-Arbeitskreis Kindersprache), S. Utikal (dbl-Geschäftsstelle) | **Fotos** S. 1 oben: ZoneCreative, S. 1 unten + S. 3: Oksana Kuzmina, S. 2: Elena Stepanova (alle Fotolia) | **Gestaltung** www.dieruth.de | **Stand** Februar 2017