

Stolpersteine in der Sprachentwicklung



Daniela Bühler

Dr. phil., dipl. Logopädin

Kinderspital Zürich

Inhalt

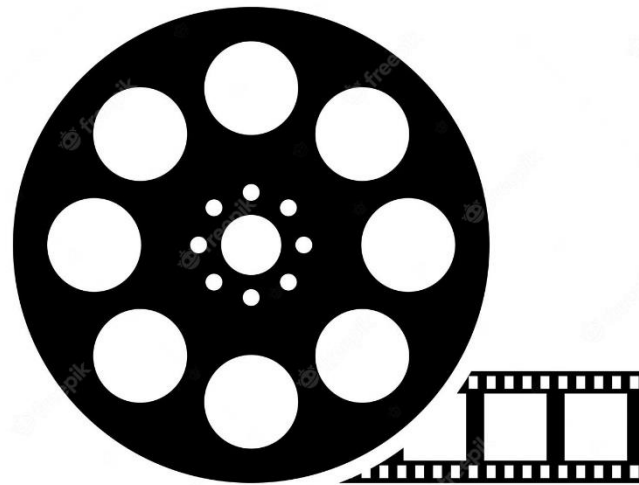
- Annäherung an die Erwachsenensprache mit 4 Jahren
- Sprachentwicklungsschwierigkeiten
- Früherfassung – früh genug, zu früh, zu spät?
- Risikokinder
- Empfehlung bezüglich Massnahmen



Annäherung an Erwachsenensprache mit 4 Jahren



Carlo, 3;11 Jahre



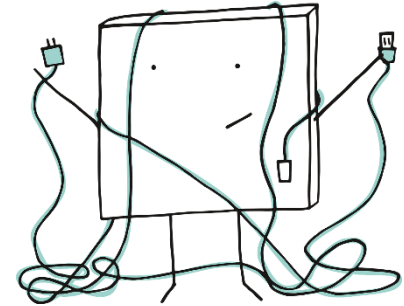
Sprachentwicklungsschwierigkeiten



Sprachentwicklungsschwierigkeiten

- Erwartungen beruhen auf empirischen Befunden und dem aktuellen Kenntnisstand über die «physiologische», «typische», d.h. «normal funktionierende» Sprachentwicklung.
- Sie beziehen sich auf die Stufen und das Tempo der Sprachentwicklung bei der Mehrheit der Kinder.
- expressiv und/oder rezeptiv, Kommunikation, Interaktion

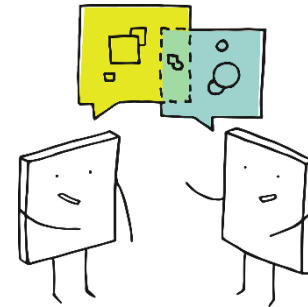
Mögliche Symptome



- Verzögerung beim Erreichen der Sprachentwicklungsmeilensteine (Ausbleiben von präverbaler Kommunikation, Produktion erster Wörter, Wortkombinationen und Sätze)
- schwer verständliche Aussprache (Phonetik/Phonologie)
- Einschränkungen im Lexikonerwerb (kleiner Wortschatz, langsamer Wortschatzzuwachs, Stagnationen, eingeschränktes Wortwissen)

Mögliche Symptome

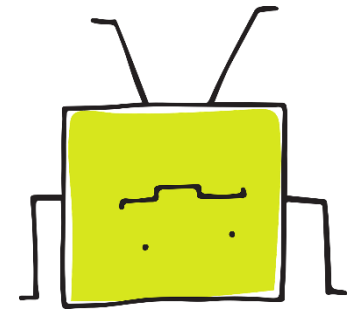
- grammatikalische Abweichungen (geringe Äusserungslänge, Fehlen von Satzteilen, fehlende Funktionswörter, Flexionsfehler)
- Sprachverständnisstörungen
- kommunikativer Rückzug, Leidensdruck
- Kommunikativ-pragmatische Symptome



Ausprägung der Erschwernisse in der verbalen Sprachentwicklung

Ausnahmen in der Regel der schnellen und robusten Sprachentwicklung: Kinder mit...

- einer Sprachentwicklungsverzögerung (SEV)
- einer Sprachentwicklungsstörung (SES)



Sprachentwicklungsverzögerung (SEV)

- Wird im Alter von 24 bis 35 Monaten diagnostiziert, wenn die verbale Ausdrucksfähigkeit des Kindes nicht der Altersnorm entspricht.
- Als zentrale Kriterien in der Diagnostik gelten hier ein Wortschatz von weniger als 50 Wörtern und/oder das Ausbleiben von Zweiwortsätzen im Alter von zwei Jahren bei einer unauffälligen Entwicklung der Kognition, Motorik und des Hörvermögens.
- Der Anteil der Kinder mit einer SEV wird im angelsächsischen Raum auf ca. 10 bis 20% geschätzt (Zubrick, Taylor, Rice, & Slegers, 2007).
- Im deutschsprachigen Raum liegen die Werte zwischen 14.3% (Grimm & Doile, 2000) und 27% (Reif, Schulz & Penner, 2003).

Sprachentwicklungsstörung (SES)

- Bei Kindern mit einer SEV, die bis zum dritten Lebensjahr wenig Aufholtendenzen zeigen, ist es unwahrscheinlich (Conti-Ramsden, 2003), dass die Sprachentwicklungsschwierigkeiten ohne gezielte Sprachtherapie überwunden werden können.
- Eine SES gilt nun als persistent. Insgesamt zeigen 5-10% aller Kinder eine SES. Das Erscheinungsbild einer solchen manifesten SES ist sehr heterogen und die Symptomatik kann sich zudem im Verlauf ändern.

(Bishop, 1997; Grimm, 2003; Dannenbauer, 2007; Siegmüller, 2014)

Sprachentwicklungsstörung im Rahmen von komplexen Störungsbildern

- bei Entwicklungsverzögerungen
- bei allgemeinen Entwicklungsstörungen, z.B.
 - genetische Syndrome
 - Neurologische Erkrankungen

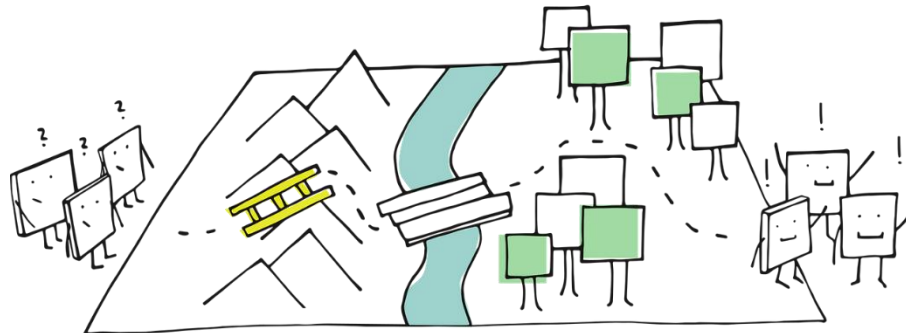
(Siegmüller, 2008)

Früherfassung – früh genug, zu früh, zu spät?



Prävention bei einer erschwerten Sprachentwicklung

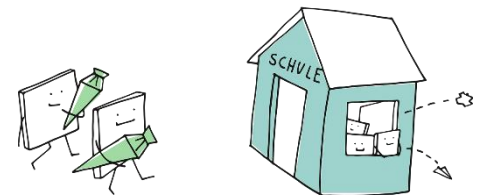
- erhöhen die Chancen für das Kind, sich sprachliche Kompetenzen und effektive Kommunikationsformen anzueignen
- Schutzfaktoren der Familie stärken



Reduzieren von Entwicklungsrisiken

Vermindern möglicher Folgestörungen

- Rückzugsverhalten und Frustration
- mentale Gesundheit (neigen eher zu Depressionen, zeigen weniger Selbstvertrauen)
- Schwierigkeiten in sozialen Interaktionen (Freundschaften, Interesse an gemeinsamen Aktivitäten, Mobbing)
- Schwierigkeiten im schulischen Bereich: Lesen und Schreiben (LRS), Verstehen und Erzählen von Geschichten, mathematische Aufgaben
- Besorgnis der Eltern



(Conti-Ramsden, Botting & Durkin, 2008; Durkin, Mok & Conti-Ramsden, 2015)

Risikokinder



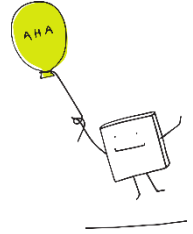
Risikofaktoren für die Sprachentwicklung

Tab. 1 Risikofaktoren für den Spracherwerb in der frühen Kindheit

Kindliche Faktoren		Umfeldfaktoren
Sprachliche	Nichtsprachliche	
<p>Sprachproduktion</p> <ul style="list-style-type: none"> – Kleiner expressiver Wortschatz – Keine Wortkombinationen und kaum Imitation von Wortkombinationen – Wenig Verben, sondern bevorzugt Nomen – Limitierte Zahl von Lauten, insbesondere geringe Zahl von Konsonanten <p>Sprachverständnis</p> <ul style="list-style-type: none"> – Tendenz zu echolalischem Nachsprechen ohne Inhaltsverständnis – Eindruck, das Kind höre nicht zu – Mangelhaftes oder ungenaues Befolgen verbaler Anweisungen – Floskeln und vorschnelle, bestätigende Reaktionen wie „Okay, ja, mhmm“ – Geringes Interesse an Bilderbüchern oder Hörspielen <p>Nichtverbale Kommunikationsstrategien</p> <ul style="list-style-type: none"> – Geringe Anzahl an Vokalisationen in der Lallphase – Wenig Augenkontakt oder Momente der geteilten Aufmerksamkeit – Unaufmerksames Zuhören – Geringes Antwort- und Frageverhalten – Selten Initiation von Themen und häufige Abbrüche – Wenig kommunikative und symbolische Gesten 	<p>Spiel</p> <ul style="list-style-type: none"> – Wenig Symbolspiel, primär eher Manipulation und Sortieren <p>Soziale Kompetenzen</p> <ul style="list-style-type: none"> – Weniger offen im Kontakt, eher distanziert – Schwierigkeiten, sich bei Aktivitäten zu integrieren <p>Geschlecht</p> <ul style="list-style-type: none"> – Jungen sind um ein mehrfaches häufiger betroffen <p>Mittelohrentzündungen</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ein-, beidseitige und chronische Paukenergüsse 	<p>Erblichkeit</p> <ul style="list-style-type: none"> – Familienmitglieder mit sprachlichen und/oder Leseschwierigkeiten <p>Sozioökonomischer Status der Familie</p> <ul style="list-style-type: none"> – Niedriger Bildungsstand der Mutter – Kaum Zugang zu Büchern – Limitierte Spielmöglichkeiten – Einseitiges Betreuungsangebot bei Familien mit niedrigem sozioökonomischem Status <p>Charakteristik der Eltern</p> <ul style="list-style-type: none"> – Interaktionsstil geprägt von Anordnungen und Vorschriften, gehen weniger auf Äußerungen des Kindes ein – Hohe Besorgnis

(Bühler, Ernst, & Jenni, 2020)

Empfehlungen bezüglich Massnahme



- Bei Kindern im Alter von 18 bis 24 Monaten wird ein „watchful waiting“, also ein beobachtendes Abwarten, empfohlen.
- Bei Kindern mit einer SEV, die im Alter von 24 Monaten keine oder wenige zusätzliche Entwicklungsrisiken zeigen, werden Nachuntersuchungen in 3-monatigen Abständen empfohlen, damit Fortschritte beobachtet werden können.
- Eingegriffen werden soll bei Kindern, die in den 3 Monaten der Nachuntersuchungen nur geringe Fortschritte und/oder eine Vielzahl an Risikofaktoren aufweisen, und bei denen die Besorgnis der Eltern hoch ist.

Literatur

Bishop, D. V. M. (1997). *Uncommon understanding: Development and disorders of language comprehension in children*. Hove: Psychology Press.

Bühler, D., Ernst, B. & Jenni, O. (2020). Die Sprachentwicklung des jungen Kindes: Checkliste für den Kinderarzt. *Monatsschrift Kinderheilkunde*, 168, 208–214.

Conti-Ramsden, G., Botting, N., & Durkin, K. (2008). Parental perspectives during the transition to adulthood of adolescents with a history of specific language impairment (SLI). *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 51, 1-40.

Dannenbauer, F. M. (2007). Spezifische Sprachentwicklungsstörung (SLI). *Lexikon der Sprachtherapie*. Stuttgart: Kohlhammer, 292-299.

Durkin, K., Mok, P. L. H., Conti-Ramsden, G. (2015). Core subjects at the end of primary school: Identifying and explaining relative strengths of children with specific language impairment (SLI). *International Journal of Language and Communication Disorders*, 5, 226–240.

Grimm, H., Doil, H. (2000). ELFRA - Elternfragebögen für die Früherkennung von Risikokindern. *Göttingen: Hogrefe*.

Reif, S., Schulz, P., Penner, Z. (2003). Die Früherfassung von Risikokindern anhand des Elternfragebogens ELFRA-1: Ergebnisse aus der Deutschen Sprachentwicklungsstudie. Unveröffentlichtes Manuskript, Charité-Universitätsmedizin Berlin, Humboldt Universität und Freie Universität Berlin.

Siegmüller, J. (2014). Forschung und Praxis der Kindersprachtherapie in den letzten 30 Jahren: Annahmen zu Wirkmechanismen der therapeutischen Intervention. In: Sallat, Stephan [Hrsg.]; Spreer, Markus & Glück, Christian W., [Hrsg.]. *Sprache professionell fördern*. Idstein: Schulz-Kirchner Verlag, 40-53.

Zubrick, S. R., Taylor, C. L., Rice, M. L. & Slegers, D. W. (2007). Late language emergence at 24 months: An epidemiological study of prevalence, predictors, and covariates. *Journal of Speech Language and Hearing Research*, 50, 1562–1592.

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

