



Sprachförderung – Sprachtherapie

Welche Kinder brauchen was?

Dietlinde Schrey-Dern

Lehrbeauftragte

Studiengang Lehr- und Forschungslogopädie, RWTH Aachen

FH Joanneum, Graz (A)

E-mail: Lschrey@t-online.de

Sprachentwicklung im Spannungsfeld zwischen Pädagogik und Therapie
Bad Segeberg, 8.10.2014

Normal - auffällig - gestört?

*sch war scho ma auf
ne feuawehschtation*

*cleanst du
dein teeth?*

*i musse mei
bille anzlasse*

*das auto muss zur
reparierung*

nane haben



Sprachförderung – Sprachtherapie

Welche Kinder brauchen was?

Klassifikation

Risikofaktoren - SES

Diagnostik

Interventionsmaßnahmen



Klassifikation: Auffälligkeit vs Störung

Interdisziplinäre Leitlinie SES (AWMF 2011)

Normale Sprach-/Sprechentwicklung

Umgebungsbedingte Sprachauffälligkeit

-> „Anreigungsarmut“

-> „Mehrsprachige Umgebung“

Sprachentwicklungsverzögerung

Sprachentwicklungsstörung

-> Primär: Umschriebene SES (USES -> SSES)

-> Sekundär: Im Rahmen von Komorbiditäten

Normale Sprach- und Sprechentwicklung (AWMF 2011)

- ❖ Vollzieht sich in Grundzügen in den ersten 4 Lebensjahren
- ❖ Erfolgt rezeptiv und produktiv in 5 Bereichen
 - ❖ Prosodisch
 - ❖ Phonetisch-phonologisch
 - ❖ Semantisch-lexikalisch
 - ❖ Morphologisch-syntaktisch
 - ❖ Pragmatisch
- ❖ Genetische und externe Faktoren bedingen eine hohe Variabilität
- ❖ In Wechselwirkung mit der Entwicklung anderer personaler Faktoren
 - ❖ Sensorisch (insbesondere peripheres & zentrales Gehör)
 - ❖ Motorisch (insbesondere mundmotorisch)
 - ❖ Sozial
 - ❖ Emotional
 - ❖ Kognitiv

Normale Sprach- und Sprechentwicklung

Meilensteine von der Geburt bis zum 6. Lebensjahr (AWMF 2011)

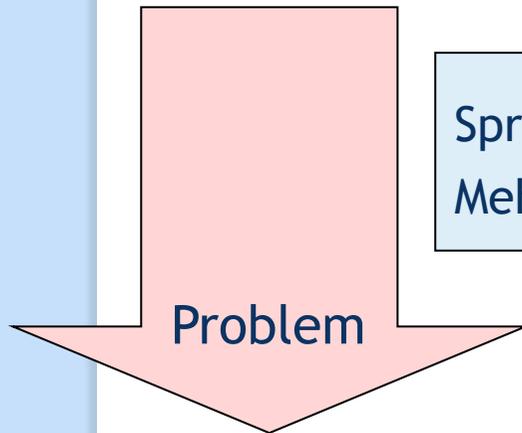
- ✓ Frühe Sprachwahrnehmung
- ✓ Vokalisationsentwicklung
- ✓ Phonologieerwerb
- ✓ Lexikonerwerb
- ✓ Grammatikerwerb
- ✓ Erwerb von Gesprächs- und Erzählfähigkeiten
- ✓ Schriftspracherwerb

Angaben

- Entwicklungsschritt
- Meilenstein
- Grenzsteine: 90. Perzentil (falls möglich)

Umgebungsbedingte Sprachauffälligkeit (AWMF 2011)

„Auffälligkeiten im Sprachgebrauch durch Anrengungsarmut und/oder unzureichende bzw. falsche Sprachvorbilder“



Sprachauffälligkeiten im Rahmen des Zweit-/ Mehrsprachenerwerbs“

Ähnlichkeiten mit Sprachentwicklungsstörungen
-> Abgrenzung nur mit Hilfe interdisziplinärer Diagnostik möglich



Umgebungsbedingte Sprachauffälligkeit im Rahmen des Zweit-/Mehrsprachenerwerbs (AWMF 2011)

„Gesunde Kinder können problemlos - simultan oder sukzessiv - mehrere Sprachen erwerben. ... Kinder können ... Interferenzbedingte Besonderheiten zeigen (Umgebungsbedingte Sprachauffälligkeiten).“

Voraussetzungen:

- Qualität und Quantität des Inputs
- Gelegenheit zur Kommunikation in den zu erwerbenden Sprachen

Sprachentwicklungsverzögerung (SEV) (AWMF 2011)

Definition

- Als Sprachentwicklungsverzögerung wird bis zum Alter von 36 Monaten die zeitliche Abweichung der Sprachentwicklung um mindestens 6 Monate bezeichnet.
- Late Talker (weniger als 50 produktive Wörter, keine Wortkombinationen im Alter von 2 Jahren) repräsentieren eine spezifische Sonderform der Kinder mit SEV.

SEV -> SES

- Entwickelt sich der Rückstand bis zum 36. Monat nicht zurück bzw. vergrößert er sich, besteht eine Sprachentwicklungsstörung.

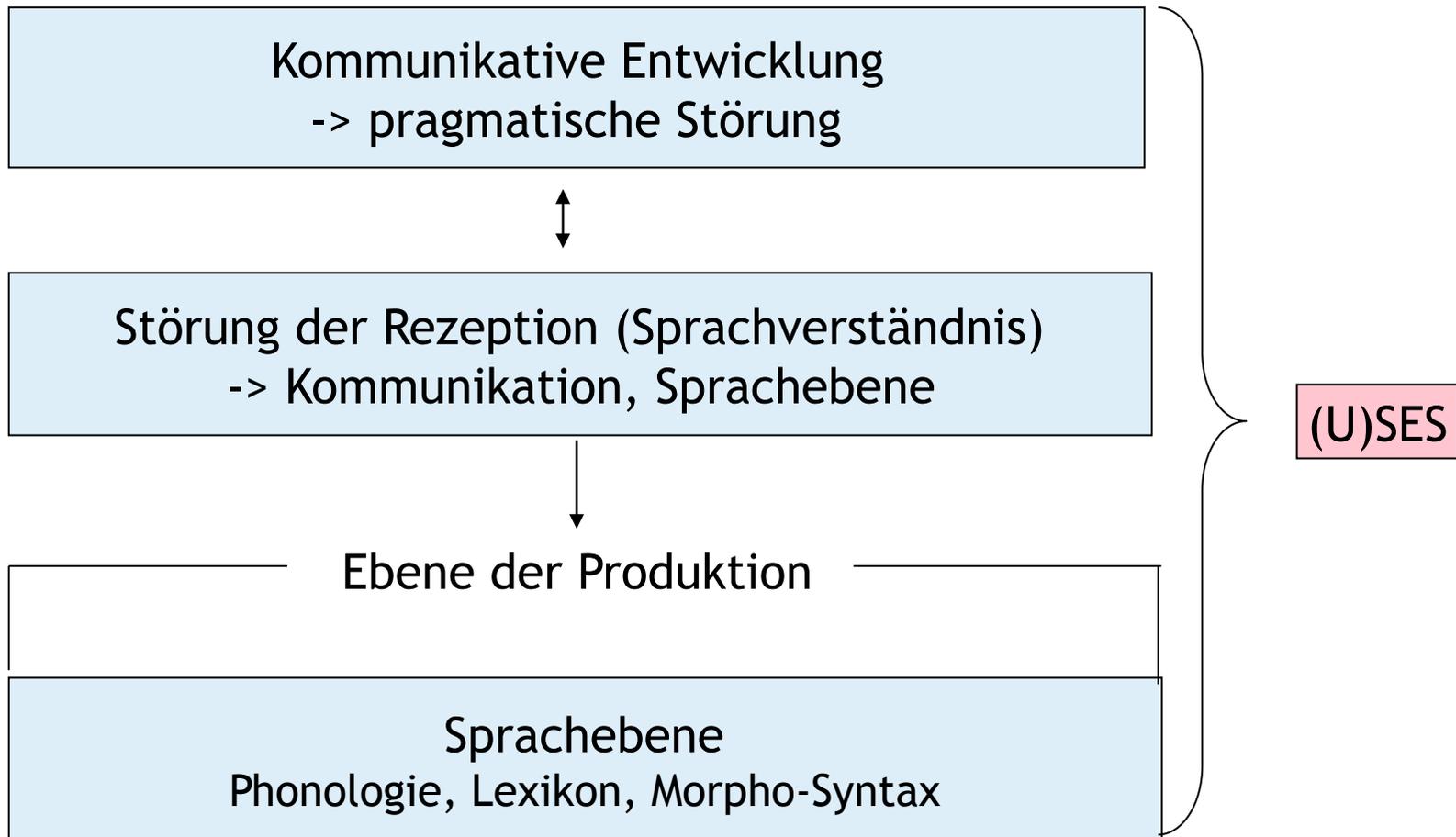
Sprachentwicklungsstörung (SES) (AWMF 2011)

Definition

- „zeitliche oder inhaltliche Abweichungen von der normalen Sprech- und Sprachentwicklung im Kindesalter “
- Störung des „Sprachverständnis und/oder Sprachproduktion in gesprochener und geschriebener Sprache in einem, mehreren oder allen sprachlich-kommunikativen Bereichen “
 - Prosodisch
 - Phonetisch-phonologisch
 - Lexikalisch-semantisch
 - Morphologisch-syntaktisch
 - Pragmatisch

Gestörte Sprachentwicklung: Klassifikation

Störungsbildsystematik (Entwicklungsbezogen)



Sprachentwicklungsstörung

Definition (AWMF 2011)

Primäre Störung

- Eigenständiges Störungsbild -> Umschriebene Sprachentwicklungsstörung (USES) synonym: Spezifische SES (SSES)

Sekundäre Störung (in Folge von Komorbiditäten)

- Folge einer Primärverursachung (Hörstörungen, Cerebrale Bewegungsstörungen usw.)

Bei Bilingualismus bzw. Mehrsprachigkeit

- Art der Störung zeigt sich in allen Sprachen, die das Kind erwirbt.

Risikofaktoren - SES

Definition:

„Faktoren, die in Verbindung mit einer Störung überzufällig auftreten“

Risikofaktoren bei Sprachentwicklungsstörungen

- Frühgeburtlichkeit
- Behinderungen (spezifisch: Hörbehinderungen)
- Mittelohrentzündungen (2.- 4. Lj)
- Familiäre Disposition

Risikofaktoren – SES (Salameh 2006)

Monolinguale Kinder

- Elterliche Notlage (psychisch, sozial ...)
- Abweichende Entwicklung im Vergleich zu Geschwistern/ Gleichaltigen
- Merkspanne
- Männliches Geschlecht

Bilinguale Kinder

- Elterliche Notlage (psychisch, sozial ...)
- Abweichende Entwicklung im Vergleich zu Geschwistern/ Gleichaltigen
- Merkspanne
- Zeitpunkt der Migration vor der Geburt des Kindes
< 5 Jahre: Bedarf eines Dolmetschers



Risikofaktoren Prävalenzraten

Prävalenz

„Häufigkeitsrate einer Störung mit Bezug zur Gesamtbevölkerung “

Prävalenzraten

Umschriebene Sprachentwicklungsstörung (Tomblin 1997/Grimm 2003)

- 7,4% / 10% aller Kinder eines Jahrgangs (monolingual)
- Mädchen: ca 6%; Jungen ca 8%

Artikulationsstörung (Shriberg 1999)

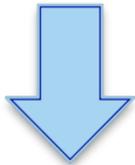
- 4.5% Jungen; 3.1 % Mädchen
- erhöhtes Risiko bei Otitis media: 4.6%

Redeflussstörungen: 1,4 % (Craig et 2002)

- Das Risiko zur Entstehung einer Redeflussstörung liegt höher als die Prävalenzrate: 2.8% (2.-5.Lj); 3.4 % (6.-10.Lj) ; 2.1% (21-50. Lj)

Diagnostik

- Diagnostischer Algorithmus (AWMF 2011)
- Sprachdiagnostik

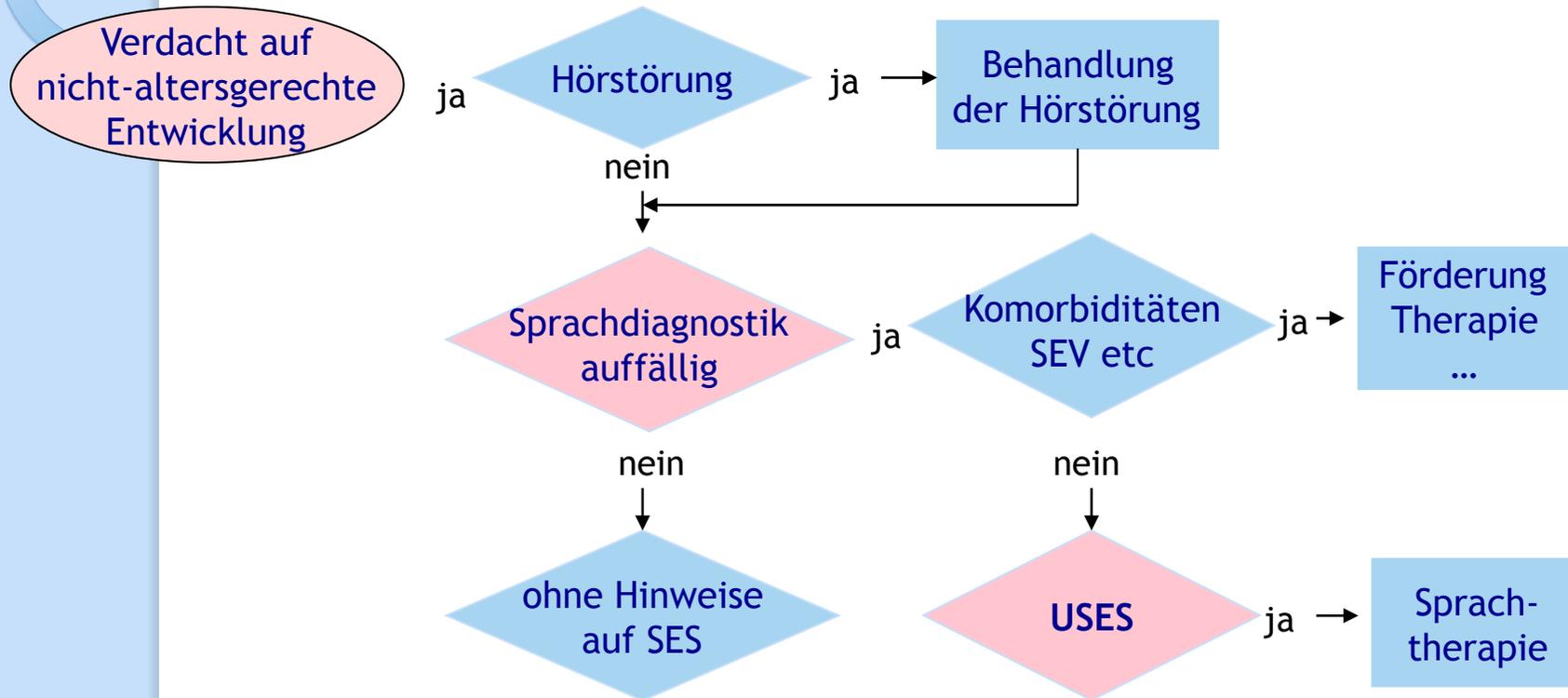


Ziel: Abgrenzung

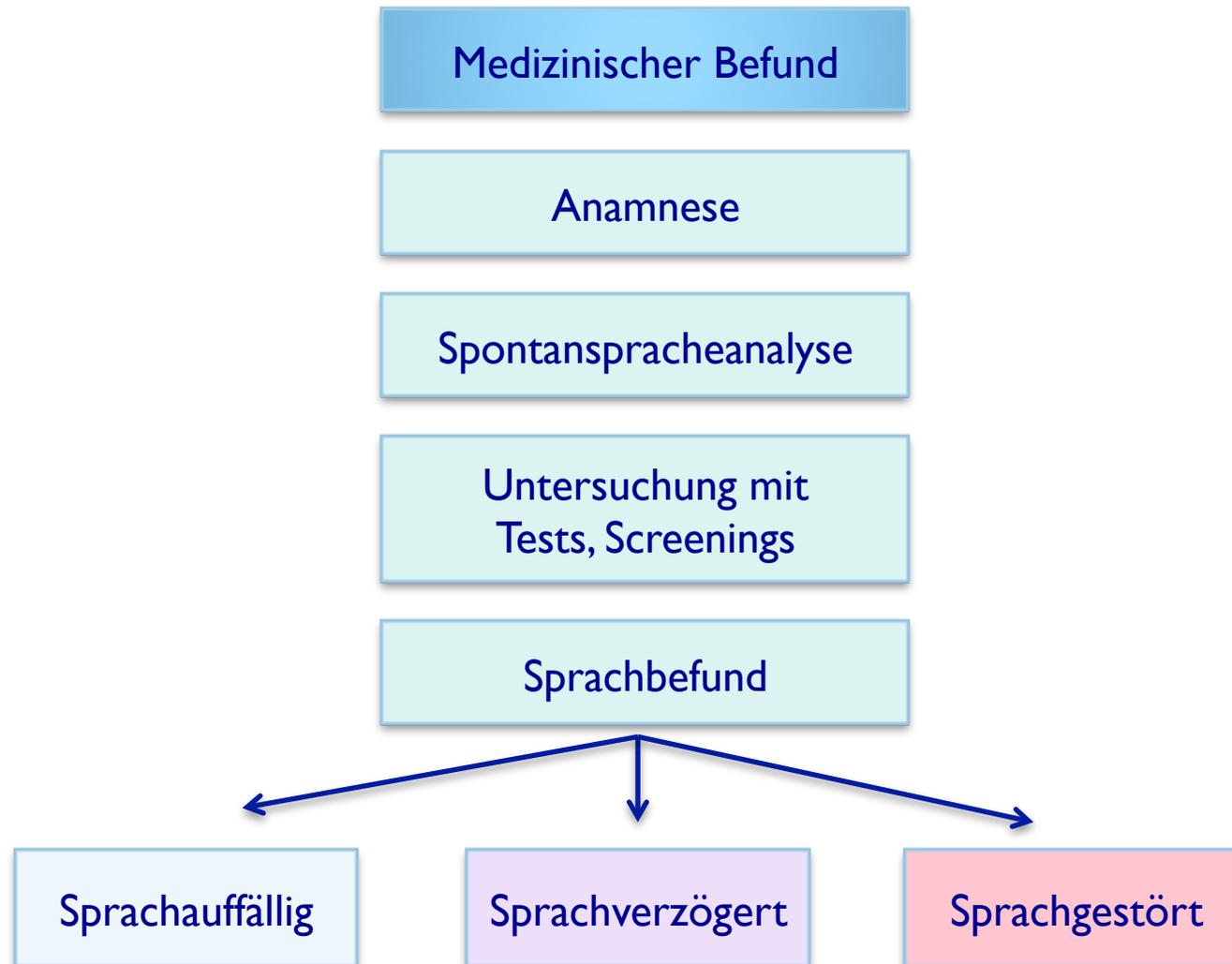
- Auffälligkeit - Verzögerung - Störung
- Primäre, sekundäre Sprachentwicklungsstörung

Diagnostik

Diagnostischer Algorithmus (AWMF 2011)



Sprachdiagnostik (Schrey-Dern 2006)



Sprachdiagnostik (Schrey-Dern 2006)

Anamnese

- ❖ Anlaß der Anmeldung:
Angeregt durch Arzt, Eltern/Angehörige, Erzieherinnen?
- ❖ Familienanamnese:
Sprach-, Sprech-, Stimm-, Hör- oder Schluckstörungen in der Familie
Familienmitglied bereits in logopädischer Therapie...
- ❖ Eigenanamnese :
Medizinische Daten; allgemeine Entwicklung; Sprachentwicklung,
Mehrsprachigkeit, Verhaltensauffälligkeiten ...
- ❖ Spiel- und Sozialverhalten:
Kontaktfreudigkeit, Selbstständigkeit, bevorzugte Spiele ...
- ❖ Sozio-ökonomische Situation:
Bezugspersonen, Geschwister, soziale Lage ...
- ❖ Soziale Wahrnehmung der Störung:
Eigen-Fremdwahrnehmung

Sprachdiagnostik

Spontanspracheanalyse: Beispiel

Transkript kindlicher Äußerungen (Mädchen, 6.1 Jahre)

- (1) /das ist ähm auto/
- (2) /und da ist noch menschen (...unverständlich) darein/
- (3) /und da ist flasche/
- (4) /und a ist der auto wieder/
- (5) /da sind ganz vielen autos/
- (6) /und da ist wasser/
- (7) /und da ist ein tier rein/
- (8) /und der hat hier was/
- (9) /dann nachher ... einer hat die genommen davon/
- (10) /und welsche unter boden/



Sprachdiagnostik

Diagnoseverfahren

1. Verfahren zur orientierenden Einschätzung, z.B. Elternfragebögen im Rahmen der Anamnese
2. Screenings: Teile von Sprachtests
3. Sprachprofile
 1. Spontanspracheerfassung
 2. Sprachsystematische Verfahren
4. Sprachtests (psychometrische Verfahren)

Sprachdiagnostik

Diagnoseverfahren

Verfahren	Ziel	Verfahren (Beispiele)
Orientierende Einschätzung	Feststellung von Risikofaktoren	Elternfragebögen: ELAN, ELFRA 1, 2, SBE-2-KT, SBE-3-KT ...
Screenings	Bestimmung der sprachlichen Kompetenz in ausgewählten Entwicklungsbereichen	SSV (Kurzform SETK 3-5) Kiste ...
Sprachprofile	Bestimmung der sprachlichen Kompetenzen auf allen linguistischen Ebenen	Spontanspracheerhebung: ASAS Patholinguistische Diagnostik
Sprachtests	Untersuchung des sprachlichen Entwicklungsstandes auf allen/spezifischen linguistischen Ebenen	SETK 2, 3-5, (PET, HSET) Lexikon: AWST-R, Teddy-Test ...

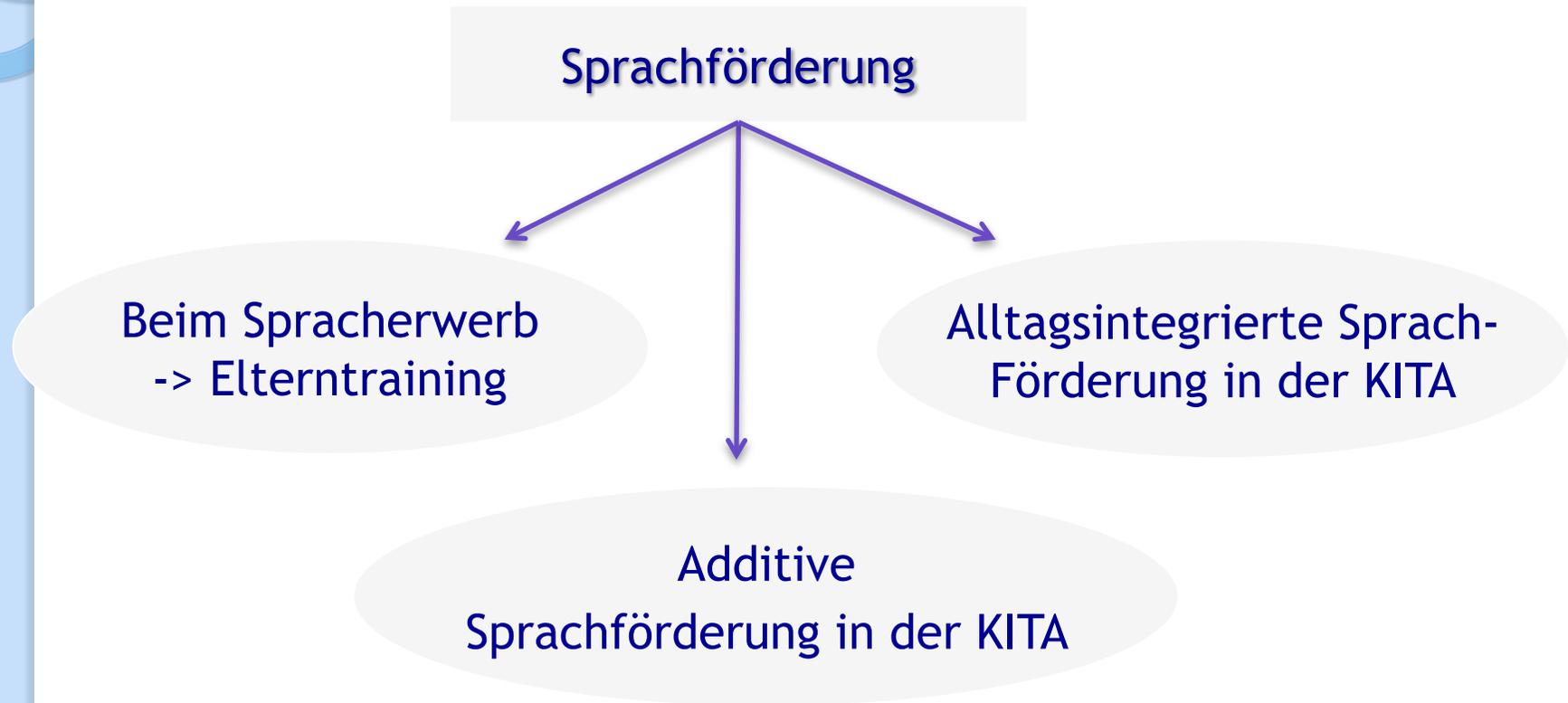
(Überblick in AWMF 2011)



Interventionsmaßnahmen

- Sprachförderung
- Elterntraining
- Sprachtherapie

Sprachförderung



Elterntraining -> „Late Talker“

Interaktionstheoretische Grundlage

❖ Stadien des Lehr-Lern-Prozesses: „Ammensprache“, Stützende Sprache, Lehrende Sprache („motherese“)

❖ Bezugspersonen

- Positive Verhaltensweisen (Blickkontakt herstellen, aufmerksam zuhören; ausreden lassen; interessiert nachfragen usw.)
- Sprachliche Angebote (kommentieren, beschreiben von eigenen Handlungen, langsam, deutlich und einfach sprechen, korr. Feedback ...)

(vgl. z.B. Grimm 2000)

Elterntraining

Beispiel: Heidelberger Elterntraining (Buschmann 2007)

Zielgruppe	Eltern von Late Talkern - Risikoeinschätzung USES
Zielsetzung	Stärkung der Eltern als Kommunikationspartner des Kindes; Sensibilisierung für Möglichkeiten gezielter Sprachförderung im Alltag ...
Art der Evaluation	Untersuchung der kurzfristigen (nach 3 Monaten), langfristigen (nach 9 Monaten) Wirksamkeit auf die sprachliche Entwicklung
Ergebnis	77% Kinder der Trainingsgruppe haben im Vergleich zu 43% der Kinder der Kontrollgruppe den Sprachentwicklungsrückstand aufgeholt.
Effektivitätsnachweis	Nach IQWiG (Institut für Qualitätssicherung und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen) erbracht (2008)

Sprachförderung in der Kita (KMK 2001)

Bildungsauftrag frühkindlicher Bildung

- ❖ Ziel: Förderung der Sprachkompetenz im vorschulischen Bereich
- ❖ Zielgruppen: bildungsbenachteiligte Kinder mit und ohne Migrationshintergrund
- ❖ Verzahnung vorschulischer Bereich Grundschule



Sprachförderung = Sprachliche Bildung

Sprachförderung in der Kita

Alltagsintegrierte Sprachförderung

Umsetzung positiver Verhaltensweisen und sprachlicher Angebote in den Alltag durch gezielte Anwendung von Sprachlehrstrategien

Intuitiv: Spontanes Verhalten (Bezugspersonen, z. B. Eltern)

Professionell: Wissensbasiertes Verhalten



Schulung frühpädagogischer Fachkräfte durch z. B. Logopäden (dbI-Sprachreich, HD-Training usw.)

Wirkt sich nachweislich effektiv auf den Spracherwerb der Kinder aus! (Buschmann & Jooss 2011)

Additive Sprachförderung

Programmgestützte Maßnahmen

Evaluationsstudien zeigen keine Effekte! (vgl. Lisker 2011)

- Baden-Württemberg (PH Heidelberg/PH Weingarten): Evaluationsstudie zur Sprachförderung von Vorschulkindern (EVAS) (Roos & Schöler 2010)
- Brandenburg (FU Berlin): Evaluation vorschulischer Sprachförderung (Wolf 2010)
- Hessen (Transferzentrum Ulm): „Schwerpunkt Sprache“ (Sachse 2010)

Ausnahme

Baden-Württemberg: „Sprache macht stark“ (Tracy 2009)

Zielgruppe: mehrsprachig aufwachsende Kinder

Additive Sprachförderung

Programmgestützte Maßnahmen: „Sprache macht stark“ - Mehrsprachige Kinder (Tracy 2009)

Erfolg der Maßnahme unter folgenden Voraussetzungen (Auswahl):

- Förderbeginn mit Eintritt der Kinder in die Kindertagesstätte
- Kleine Fördergruppen von max. 4 Kindern
- Kontinuierliche Sprachförderung
- Zeit für Vor- und Nachbereitung von Kleingruppen und Eltern
- Qualifizierung aller MitarbeiterInnen im Kita-Team
- Bereitschaft des gesamten Teams
- Intensives Coaching der Sprachförderkräfte
- Wertschätzende Erziehungspartnerschaft (Beteiligung der Eltern)
- Management durch Kita-Leitung
- Betreuung/Unterstützung der Kitas seitens der Träger

Sprachtherapie -> (U)SES-Kinder

Therapieprinzipien

- Berücksichtigung der Hypothesen zur Verursachung & Aufrechterhaltung der diagnostizierten Sprachstörung
- Ableitung von Therapieschwerpunkten aus Sprachbefund
- Reihenfolge der Therapieschwerpunkte: semantisch-lexikalisch vor phonetisch-phonologisch vor morpho-syntaktischen Inhalten)
- Berücksichtigung des Verlaufs der normalen Sprachentwicklung
- Individuelle Planung & Durchführung unter Berücksichtigung von Wahrnehmung, Motorik und Kognition, kindlicher Interessenlage und Einbezug des familiären Umfeldes in die Therapie
- Allgemeine Ziele
 - Förderung rezeptiver & expressiver Fähigkeiten
 - Förderung der Lernbereitschaft
 - Förderung der Fähigkeit zur Selbstkontrolle und Selbstbelohnung

Sprachtherapie

Methoden (Böhme 2006)

Direkte Methoden: schrittweise geplantes Vorgehen

Positives Störungsbewußtsein

- Kind interessiert an Mitarbeit

Methoden (Beispiele)

- Metaphon (Jahn 2007)
- Teilfunktionsorientiertes Konzept (Lauer 2006)

Indirekte Methoden: Einsatz von Modellierungstechniken

Negatives Störungsbewußtsein

- Kind verweigert sich

Methoden (Beispiele)

- Entwicklungsproximale Therapie (Dannenbauer 2002)
- HOT (Handlungsorientierte Therapie) (Weigl et al 2009)

Kombination

Patholinguistische Therapie, Kauschke & Siegmüller 2006

KIDS (Kinder dürfen stottern) – Sandrieser & Schneider 2015

Sprachtherapie

Wirksamkeit

Positive Effekte nachweisbar:

Therapie expressiver phonologischer & lexikalischer Störungen

Weniger eindeutige Effekte:

Therapie grammatischer und rezeptiver Störungen

(Law et al 2005)

Forschungsprojekte in Deutschland (Beispiele)

LST-LTS-Projekt (Lexikalisch/Syntaktische Therapie bei Kindern mit komplexen Störungsbildern im Late Talker Stadium)

- Nachweis der Wirksamkeit der Inputspezifizierung (Teilmethode der Patholinguistischen Therapie)

(Kauschke & Siegmüller)

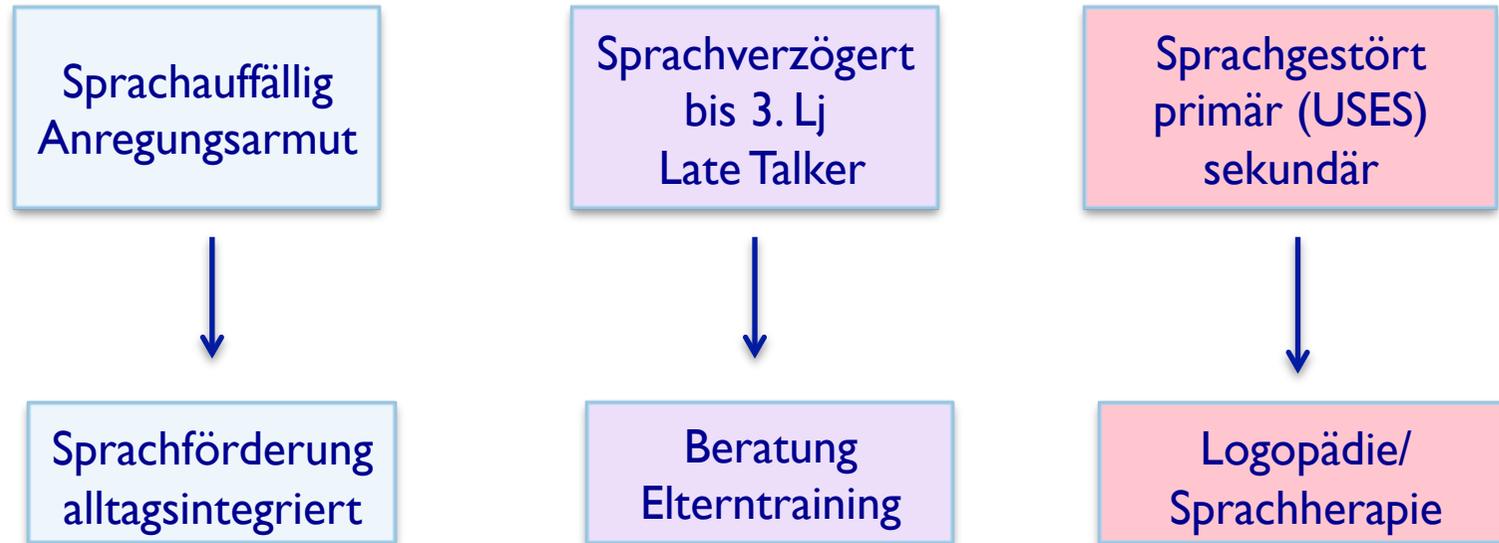
DYSTEEL (Dysgrammatismustherapie - Effizienz und Lernkurven)

- Wirksamkeitsstudien

(Siegmüller & Kauschke)

Sprachförderung – Sprachtherapie

Welche Kinder brauchen was?



Literaturangaben (Auswahl)

- AWMF (Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften) (2011). Diagnostik von Sprachentwicklungsstörungen (SES), unter Berücksichtigung umschriebener Sprachentwicklungsstörungen (USES) (Synonym: Spezifische Sprachentwicklungsstörungen (SSES)). Interdisziplinäre S2k-Leitlinie. URL: www.awmf.org
- Buschmann, A. et al (2007). Frühintervention bei verzögerter Sprachentwicklung: Heidelberger Elterntraining zur frühen Sprachförderung. ForumLogopädie Heft 5 (21), S. 6-11
- Buschmann, A., Simon, S., Jooss, B. Sachse, S. (2010). Ein sprachbasiertes Interaktionstraining für ErzieherInnen („Heidelberger Trainingsprogramm“) zur alltagsintegrierten Sprachförderung in Krippe und Kindergarten – Konzept und Evaluation. In: Fröhlich-Gildhoff, K., Nentwig-Gesemann, I., Strehmel, P. (Hrsg). Forschung in der Frühpädagogik III, S. 107-133
- IQWiG (Institut für Qualitätssicherung und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen) (2008). Früherkennungsuntersuchung auf umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache. Vorbericht S06-01. Köln: IQWiG
- Jahn, T. (2006). Metaphon. Forum Logopädie. Sprniger, L, Schrey-Dern, D. (Hrsg.), Stuttgart: Thieme
- Joos, J., Polotzek, S., Schöler, H. (2010). EVAS – Evaluationsstudie zur Sprachförderung von Vorschulkindern. Wissenschaftliche Begleitung der Sprachfördermaßnahmen im Programm „Sag' mal was – Sprachförderung im Vorschulkind.“ URL. www.ph-heidelberg.de/wp/schoeler/EVAS.html
- Kauschke, C., Siegmüller, J. (2006). Patholinguistische Therapie bei Sprachentwicklungsstörungen. München: Urban & Fischer
- Kausche & Siegmüller: LST-LTS-Projekt; DYSTEL-Projekt (URL: <http://www.eufh-med.de/forschung/aktuelle-projekte.html>)

Literaturangaben

- KMK (Kultusministerkonferenz) (2001). 296. Plenarsitzung der Kultusministerkonferenz am 05./06. Dezember 2001 in Bonn: URL: <http://www.kmk.org/presse-und-aktuelles/pm2001/296plenarsitzung.html>
- Lauer, N. (2014). Auditive Wahrnehmungsstörungen. Forum Logopädie. Lauer, N., Schrey-Dern (Hrsg). Stuttgart: Thieme
- Law, J., Garrett, Z., Nye, C. (2005). Speech and language therapy interventions for children with primary speech and language delay or disorder (Review). The Cochrane Library 2005., issue 4, Wiley & Sons
- Lisker, A. (2011). Additive Maßnahmen zur vorschulischen Sprachförderung in den Bundesländern. Expertise im Auftrag des Deutschen Jugendinstituts. München: DJI
- Salameh, E.-K. (2006). Linguistic and cultural factors affecting assessment and intervention for bilingual children with language impairment. Vortrag: CPLOL Congress 09/2006
- Sandrieser, P., Schneider P. (2015.) Stottern im Kindesalter. Forum Logopädie, Springer, L, Schrey-Dern, D (Hrsg). 4. überarb. Aufl., Stuttgart: Thieme (in Vorb.)
- Schrey-Dern, D. (2006). Sprachentwicklungsstörungen. Logopädische Diagnostik und Therapieplanung, Forum Logopädie. Springer, L., Schrey-Dern, D. (Hrsg.). Stuttgart: Thieme
- Tomblin, J.B. et al (1997). Prevalence of Specific language impairment in Kindergarten children, Journal of Speech, Language and Hearing research, Vol. 40. 1245-1260
- Weigl, I., Reddemann-Tschaikner, M. (2009). HOT - Ein handlungsorientierter Therapieansatz für Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen. Forum Logopädie. Springer, L., Schrey-Dern, D. (Hrsg), Stuttgart_ Thieme