Spätes Sprechen oder Sprachentwicklungsstörung?

Erkennen – Feststellen – Handeln

Falko Dittmann (M.Sc.)

Heidelberg,

10. Mai 2023

Zentrum für Entwicklung und Lernen, Heidelberg

Unsere Tätigkeiten im ZEL

Diagnostik

Beratung

Therapie

Entwicklung und Forschung

Weiterbildung

Zentrum für Entwicklung und Lernen, Heidelberg

Wir sind auf Facebook & Instagram aktiv ☺

Über unsere Social Media-Plattformen halten wir Sie auf dem Laufenden.

- **Tipps und Tricks zur Sprachförderung.**
- **Informationen über aktuelle Fortbildungen und Elternworkshops.**
- **Empfehlungen für Bücher zum gemeinsamen Lesen mit Kindern.**

Ausgangssituation

Sprachentwicklungsstörungen (SES) sind die **häufigsten Entwicklungsstörungen** im Kindesalter (Suchodoletz, 2003)

etwa jedes 10. Kind ist betroffen (Tomblin et al., 1997)

60 % überwiegend expressive Defizite

40 % zusätzlich Defizite im Sprachverständnis

expressive SES

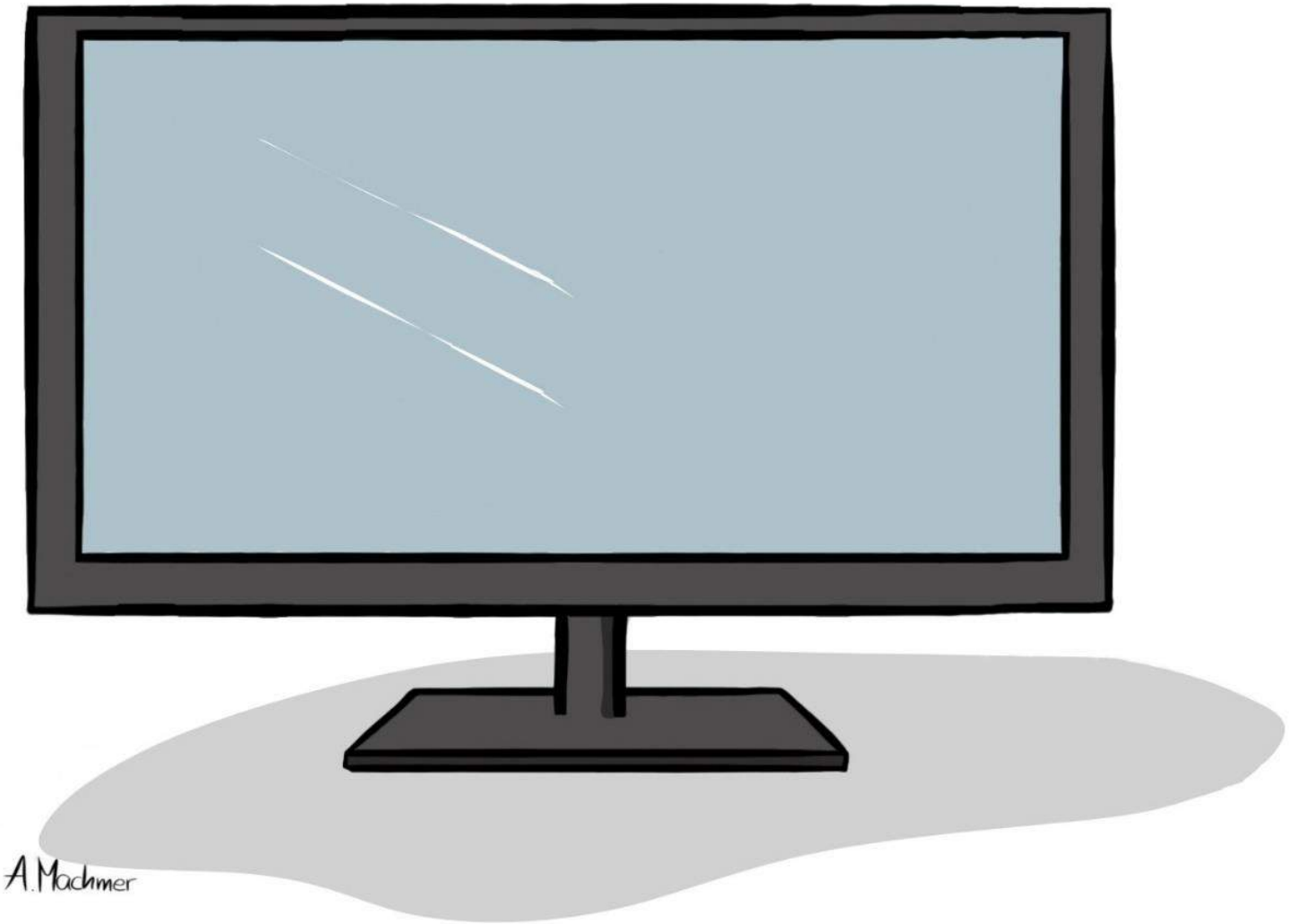
rezeptiv-expressive SES

Was sind das für Kinder, die im Kindergarten- und Vorschulalter eine SES aufweisen?

Um diese Frage zu beantworten, müssen wir uns frühe Sprach-auffälligkeiten anschauen.

15 % der Kinder im Alter von 24 Monaten
weisen eine verzögerte Sprachentwicklung bei sonst altersgerechter Allgemeinentwicklung auf.
(**Late-Talker**)

Videobeispiel: Late-Talker



Late-Talker

Diagnostisches Hauptkriterium mit 24 Monaten

- aktiver Wortschatz < 50 Wörter
- sprechen noch keine Zweiwortkombinationen

(Grimm & Doil, 2006; Rescorla, 1989)

bei altersgerechtem Kommunikationsbedürfnis

Verständigung mittels

- Geräuschen und Lauten
- kindersprachlichen Äußerungen
- Gesten (Zeige- und symbolische Gesten)
- wenige Wörter, die für vieles stehen

Prognose: spontaner Entwicklungsverlauf

24 Monate

Late-Talker

36 Monate

Late-Bloomer

1/3 der Kinder (Aufholer)

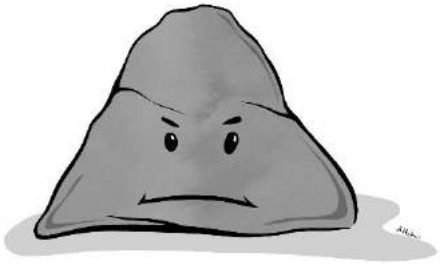
Sprachentwick-lungsstörung

2/3 der Kinder

(Buschmann et al., 2009; Paul et al., 1997; Rescorla et al., 2000; Sachse & von Suchodoletz, 2013; Kühn et al., 2015)

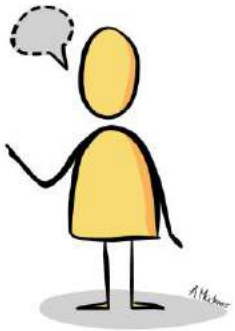
Vorhersage

Bis heute ist es nicht gelungen, für den Einzelfall eines Late-Talkers aussagekräftige Prädiktoren für dessen weitere Sprachentwicklung zu identifizieren.



Ein besonderes Risiko haben Kinder mit:

- eingeschränktem Sprachverständnis
- geringen kognitiven Fähigkeiten
- ausbleibender Aufholtendenz bis 2,5 Jahren
- fehlender Elternberatung zur Sprachförderung
- Eltern mit niedrigem Bildungsabschluss



(Sachse, 2007; Buschmann & Ziegler, 2020; *Buschmann & Neubauer, 2012, Fisher, 2017; Patrucco-Nanchen et al. 2019; Sachse & von Suchodoletz, 2009)*

Frühdiagnostik mit 24 Monaten

Eine Sprachverzögerung im aktiven Wortschatz erfordert immer eine genaue diagnostische Abklärung.

Diagnostische Abklärung mit 24 Monaten: Vorgehen

Sprachscreening mit 24 Monaten im Rahmen der U7

Elternfragebögen zum aktiven Wortschatz

- SBE-2-KT (von Suchodoletz & Sache, 2009)
- ELFRA-2 (Grimm & Doil, 2019)
- ELAN-R (Bockmann & Kiese-Himmel, 2012)
- FRAKIS (Szagun et al., 2009)

bei unterschreiten des kritischen Werts

pädaudiologische Untersuchung

standardisierte Untersuchung des Sprachverständnisses

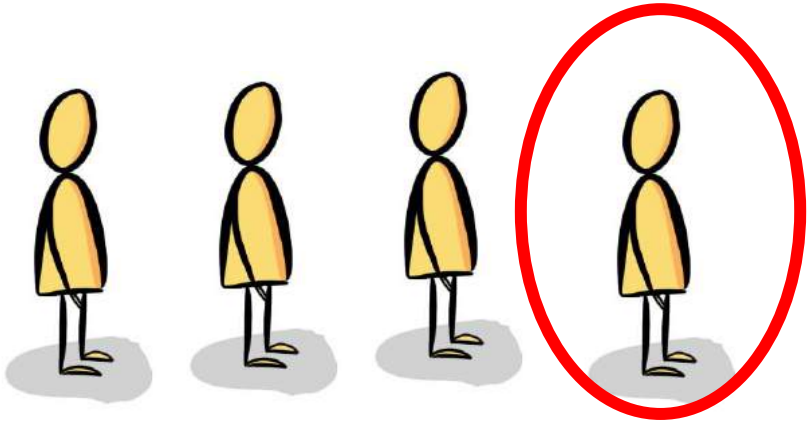
bei unterdurchschnittlichem Sprachverständnis

Abklärung der Kognition und des Verhaltens

(nach Buschmann & Sachse, 2017)

Frühdiagnostik mit 24 Monaten zum Ausschluss einer Primärerkrankung

- 100 zweijährige Kinder mit Verdacht auf eine isolierte expressiv verzögerte Sprachentwicklung wurden differenzialdiagnostisch untersucht: Gehör, Sprache, Kognition, Interaktionsverhalten.



Bei etwa jedem vierten Kind handelte es sich um eine sekundäre Verzögerung der Sprachentwicklung im Rahmen einer Primärerkrankung.

(Buschmann et al., 2008).

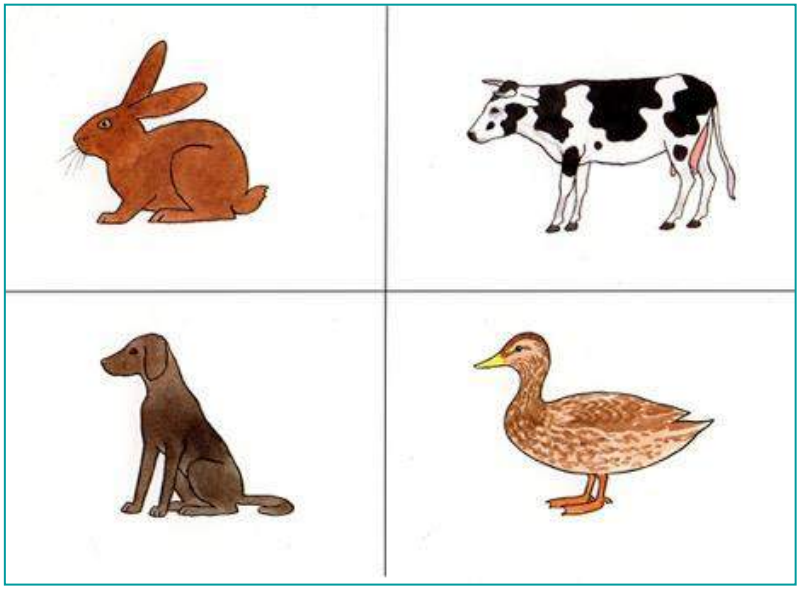
Die Gefahr, dass die **verzögerte Sprachentwicklung im Rahmen eines anderen Störungsbildes** auftritt, liegt bei Kindern mit einem eingeschränkten Sprachverständnis vor.

Diagnostik mit Sprachentwicklungstests für zweijährige Kinder - SETK-2

- Grimm (2. Auflage 2016)
- Altersbereich: **2;0 bis 2;11 Jahre**
- 2 Untertests zum Sprachverständnis:
  - **Wortverstehen**
  - **Satzverstehen**
- 2 Untertests zur Sprachproduktion:
  - **Wörter**
  - **Satzbildung**
- Dauer: ca. 20 Minuten

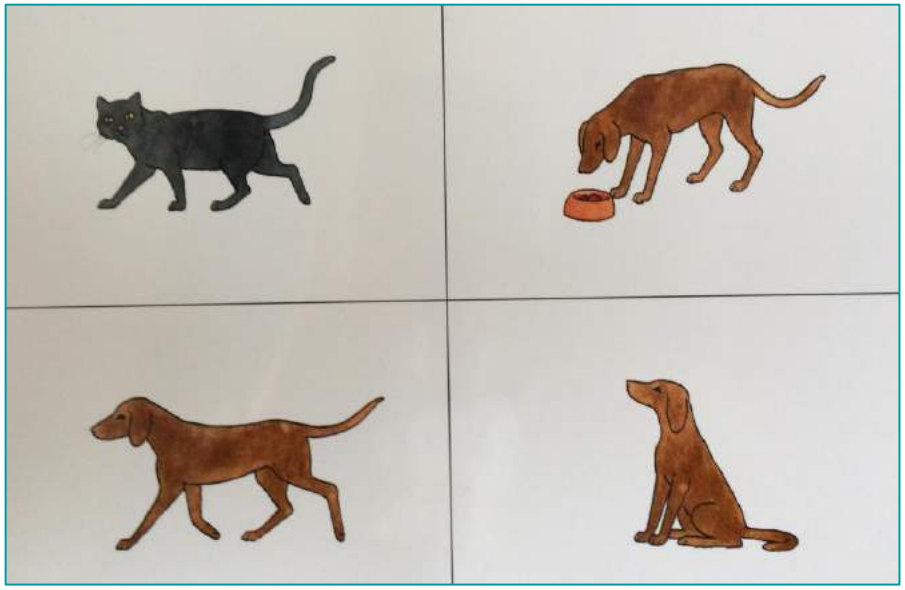
SETK-2:

Wortverständnis



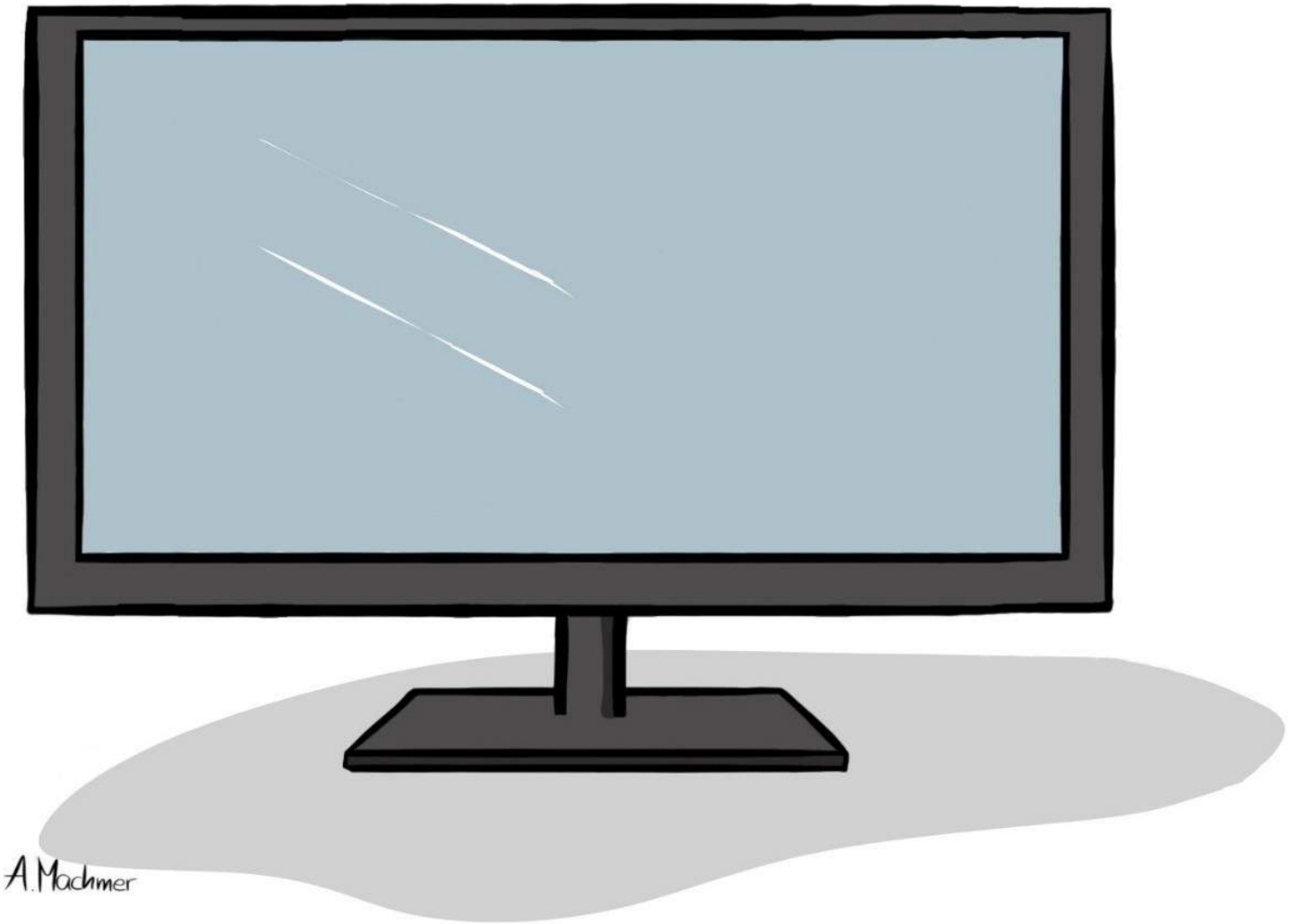
Zeige mir: Hase.

Satzverständnis



Zeige mir: Der Hund läuft.

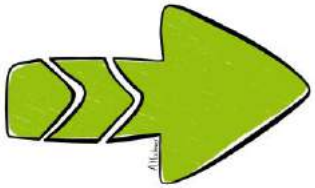
Videobeispiel: Late-Talker Sprachdiagnostik



Ausgehend von einer genauen diagnostischen Abklärung kann das weitere Vorgehen geplant werden

Abwarten?

Frühintervention?

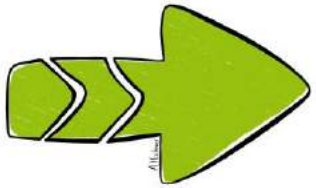


Zum Glück gibt es genaue Vorgaben zum Vorgehen.

Ein Blick in die Leitlinie

- Leitlinie zur Therapie von Sprachentwicklungsstörungen
- herausgegeben von der Deutschen Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie

hier verfügbar: https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/049-015



Klare Handlungsempfehlungen zur Unterstützung der Kinder (Kapitel 2: Intervention bei Sprachentwicklungsverzögerungen)

Behandlungsansätze

- **Sprachverständnis altersentsprechend**
- ausschließlich Defizite in der aktiven Sprache

- strukturiertes **Elterntraining**
- weitere **Beobachtung** und **Diagnostik**

- **Sprachverständnis nicht altersentsprechend**
- Defizite in der aktiven Sprache

- strukturiertes **Elterntraining**
- kindzentrierte Intervention (**Logopädie**)

Warum ist eine Beratung der Eltern lohnenswert?

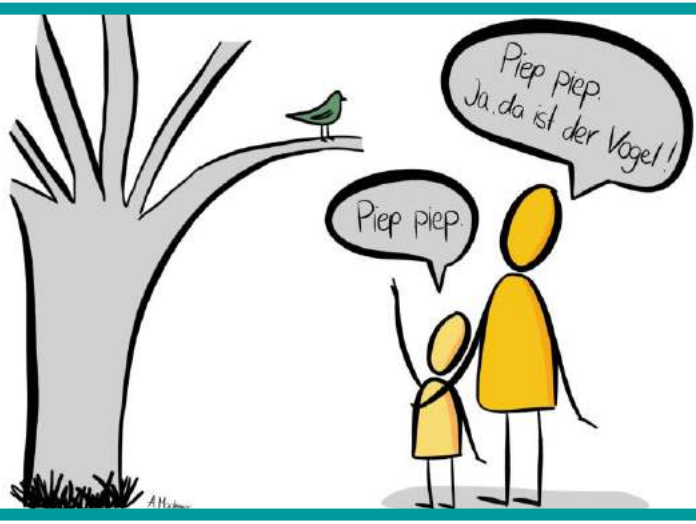
Den größten Einfluss auf den Spracherwerb haben:

- das **Interaktionsverhalten** der Bezugspersonen
- die **Qualität ihres Sprachangebots**

Eltern haben eine **Schlüsselfunktion** im Sprach-erwerbsprozess, da es eine **adäquate sprachliche Anregung** braucht, damit das Kind seine biologisch angelegten Sprachfähigkeiten entfalten kann.

Normalerweise sind Eltern sehr gut dazu in der Lage, ihr Kind auf dem weg zum nächsten sprachlichen Entwicklungsschritt zu unterstützen

(**intuitive Sprachlehrkompetenzen**)



Dilemma bei den Late-Talkern:

Die natürliche Passung geht verloren ☹

Zentrum für Entwicklung und Lernen, Heidelberg

Eltern versuchen mit dem Kind zu kommunizieren

Kleinkind hat keine Wörter, nutzt nur Gesten oder Geräusche

Eltern sind verunsichert

Eltern intensivieren Kontaktaufnahme

Gefahr, das Kind zu „zuzutexten“

Eltern reduzieren Kontaktaufnahme

Kind erhält wenig Gelegenheit zur Kommunikation

Kommunikation macht Kind und Eltern wenig Spaß, da sie nicht erfolgreich / wechselseitig ist

(nach Buschmann, 2020)

Gibt es für dieses Dilemma eine Lösung?

Ja, *wir müssen den Eltern Möglichkeiten zum Lernen bieten.*

Eltern benötigen Unterstützung

„Einfache“ Tipps können Eltern oft nicht umsetzen

Lösung:

systematische Angebote und gezielte Elternanleitung

(u. a. Heidlage et al. 2019, Roberts et al., 2019)

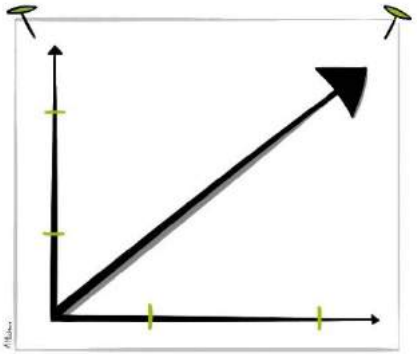
Notwendige Elemente

Psychoedukation (Elternbildung)
Vermittlung von Wissen, verständlich dargestellt
Charakteristik und Ursachen der Störung, Mehrsprachigkeit

Empowerment Stärkung der eigenen Kompetenz im Umgang mit dem Kind, Sprachförderliche Grundhaltung, Lernen gezielter Sprachförderstrategien

Interaktionstraining Feinanpassung des gelernten sprachförderlichen Verhaltens durch positives Feedback und Videosupervision

Elternschulungen, die diese Elemente enthalten, sind effektiv *(Egert)*



Internationale Meta-Analysen belegen die Wirksamkeit systematischer Elternschulungen:

Verbesserung der rezeptiven und expressiven Sprachfähigkeiten bei Kindern mit Defiziten in der Sprachentwicklung.

(Heidlage et al. 2019; Roberts & Kaiser 2011; Roberts et al. 2019; Daniels et al. 2020)

Durch die Verbesserung der Sprachlernbedingungen, insbesondere durch eine **Optimierung des elterlichen Interaktionsverhaltens**, kann den eingeschränkten Sprachlernfähigkeiten des Kindes kompensatorisch entgegengewirkt werden *(Levickis et al. 2014).*

Zentrum für Entwicklung und Lernen, Heidelberg

Für den Bereich Sprachförderung gibt es ausgearbeitete und gut evaluierte Konzepte ☺

In Kanada seit 1986:

The Hanen Centre®
HELPING YOU HELP CHILDREN COMMUNICATE

In Deutschland seit 2003:

HET Heidelberger Elterntraining

www.heidelberger-elterntraining.eu

Eine Frühintervention verbessert die Prognose der Kinder deutlich

Liegt ab dem dritten Geburtstag eine SES vor, so ist ein **geringerer Schweregrad** zu erwarten, **wenn im dritten Lebensjahr eine Frühintervention stattgefunden** hat.

Nicht alle Kinder verfügen mit drei Jahren über einen altersgerechten Sprachstand und weisen eine **Sprachentwicklungsstörung** auf.

Ein Teil der Kinder verfügt im Alter von 3 Jahren und auch später nicht über altersentsprechende Sprach-kompetenzen.

Sprachentwicklungsstörung

Merkmale einer Sprachentwicklungsstörung

Die Kinder weisen Probleme in **einem bzw. mehreren Sprachbereichen** auf

aktiver Wortschatz

grammatische Fähigkeiten

Aussprache

Ca. 40 % der Kinder mit SES weisen Defizite im **Sprachverständnis** auf.

Videobeispiel: Junge mit SES (4 Jahre alt)

Warum fällt den Kindern der Spracherwerb so schwer?

Aufgrund einer **genetischen Veranlagung** weisen die Kinder **Einschränkungen in der Verarbeitung sprachlicher Informationen** auf.

(Gopnik, 1990; Tallal et al., 1989; Gilger, 1996; Friederici, 2006)

Hauptursache: Minderleistungen im phonologischen Arbeitsgedächtnis

(Gathercole & Baddeley, 1990; Schöler & Schakib & Ekbatan, 2009)

!

Zusätzlich

Probleme in der Verarbeitung sprachlicher Informationen

Beeinträchtigungen der auditiven Diskriminierung bei Kindern mit SES (Leonard, 1997)

Schwierigkeiten:

- schwer wahrnehmbare Differenzen zu unterscheiden (z. B. /m/ und /n/)
- unbetonter Laute bzw. Silben wahrzunehmen
- stimmhafte und stimmlose Laute zu unterscheiden

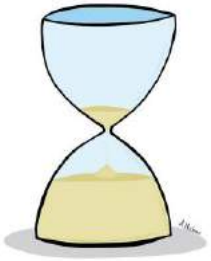
Führt zu Problemen im Erwerb:

- des morphologischen Regelsystems
- des phonologischen Inventars

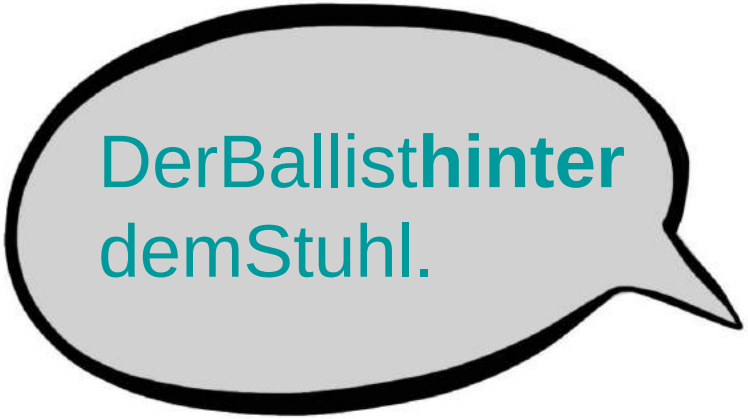
z. B.
„de**m**“ vs. „de**n**“

Kinder mit einer SES zeigen **Probleme in der zeitlichen Verarbeitung**

- Der zeitliche **Abstand zwischen zwei Reizen** muss bei Kindern mit SES bedeutsam **größer** sein als bei sprachgesunden Kindern, **um sie als unabhängig wahrzunehmen** (Fitch et al., 1997)



Dies ist wichtig, um Wörter und syntaktische Einheiten aus dem Sprachstrom zu erkennen.



Eine SES ist stets behandlungsbedürftig

Schaffung eines sprachförderlichen Lebensumfeldes

Eltern

Fachkräfte

Sprachtherapie

Kontrolle des Entwicklungsverlaufes

Sprache

Begleitsymptome

Neben den Eltern nehmen **pädagogische Fachkräfte** eine wichtige Rolle beim Spracherwerbsprozess aller Kinder ein.

Doch wie ist die Situation für Kinder mit sprachlichen Defiziten?

auch hier verändert sich die Interaktion zwischen Erwachsenem und Kind zum Nachteil für die Kinder ☹

Quantität

Kinder mit verzögerter Sprachentwicklung erlebten **weniger direkte Interaktionen** mit den Fachkräften als sprachgesunde Kinder.

- Kinder hören seltener korrekte Sprachvorbilder im Rahmen einer unmittelbaren Kommunikation
- Kinder erhalten seltener die Möglichkeit in Situationen zu sprechen, in denen sie auch ein Feedback dazu erhalten (Albers et al., 2013)

Qualität

Fachkräfte verhalten sich den Kindern gegenüber anders als bei sprachgesunden Kindern:

- geben mehr Anweisungen
- binden die Kinder weniger in Entscheidungsprozesse ein
- setzen weniger sprachmodellierende Strategien ein

(Albers et al., 2013; Girolametto et al., 2000)

Sprachförderung als elementarer Bestandteil der in Krippe, Kita und Kindertagespflege

Sprachförderung

additiv

- sprachstrukturell angelegt
- festgelegter Ablaufplan und Materialien

z. B.:

„**Sprache macht stark**“

(Tracy & Lehmke, 2009)

„**Kon Lab**“ (Penner, 2003)

alltagsintegriert

- ganzheitlich angelegt (situations-orientierter Ansatz)
- z. B.:

„**Heidelberger Interaktionstraining**“

(Buschmann et al., 2010)

Sprachkompetenz wird in **natürlichen Interaktionen** mit Erwachsenen und anderen Kindern erworben

Sprachförderung

additiv

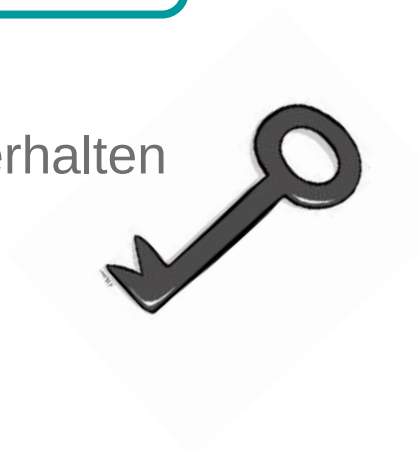
- oft fehlt es an empirischer Wirksamkeitskontrolle
- wenn Effektivität überprüft, sind die Ergebnisse vielfach ernüchternd (Schöler & Roos, 2010; Jungmann, 2009; Petermann, 2015; Schneider, 2018)

Ausnahmen:
- „Hören-Lauschen-Lernen“ (Küspert & Schneider, 2008)
- „Lobo vom Globo“ (Fröhlich et al., 2010)

Verbesserung der **phonlogischen Bewusstheit**

alltagsintegriert

- Verbessertes Interaktionsverhalten



Wirkung für alle Kinder, insbesondere für sprachauffällige Kinder am größten (Jungmann et al., 2013; Simon & Sachse, 2013)

alltagsintegrierte Sprachförderung stellt hohe Anforderungen an die Fachkräfte

Fachwissen

- normale Sprachentwicklung und Erwerbsprozesse, um Auffälligkeiten zu bemerken
- sprachförderliche Situationen im Alltag identifizieren oder schaffen

Handlungswissen

- kommunikationsförderndes Verhalten
- sprachliches Gestalten von Dialogen

Egert & Hopf, 2016: Zusammenfassung von Wirksamkeitsstudien zur Sprachförderung

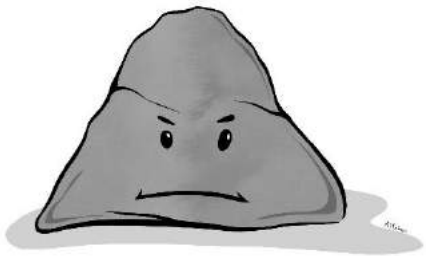
- Alltagsintegrierte sprachliche Bildung und Förderung erfordert **mehr als oft mit den Kindern reden**.
- Es ist ein **intensives, reflektiertes und kontinuierliches Arbeiten am eigenen Interaktionsverhalten** notwendig.

Fortbildungsmaßnahmen benötigen die Elemente:

- Wissensvermittlung
- Üben von Strategien
- Reflexion
- Feedback
- Videosupervision
- Begleitung über einen längeren Zeitraum

Folge- und Begleitstörungen

Denn Kinder mit einer SES haben ein **hohes Risiko für „Komorbiditäten“**, insbesondere bei ausbleibender oder inadäquater Unterstützung.



Sprachentwicklungsstörungen gefährden die Gesamtentwicklung eines Kindes:

Verhalten und sozial-emotionale Entwicklung

Schulleistung

Schriftspracherwerb

Verhalten und sozial-emotionale Entwicklung

Kinder mit SES zeigen gehäuft **problematische Verhaltensweisen** und **geringere emotionale und soziale Fähigkeiten**.

(von Suchodoletz, 2004; Willinger et al., 2003; Yew & O'Kearney, 2013)

Neben **Aufmerksamkeitsstörungen** finden wir vor allem:

externalisierendes Problemverhalten

internalisierende Verhaltensweisen

Art und Verlauf der Probleme hängt ab von:

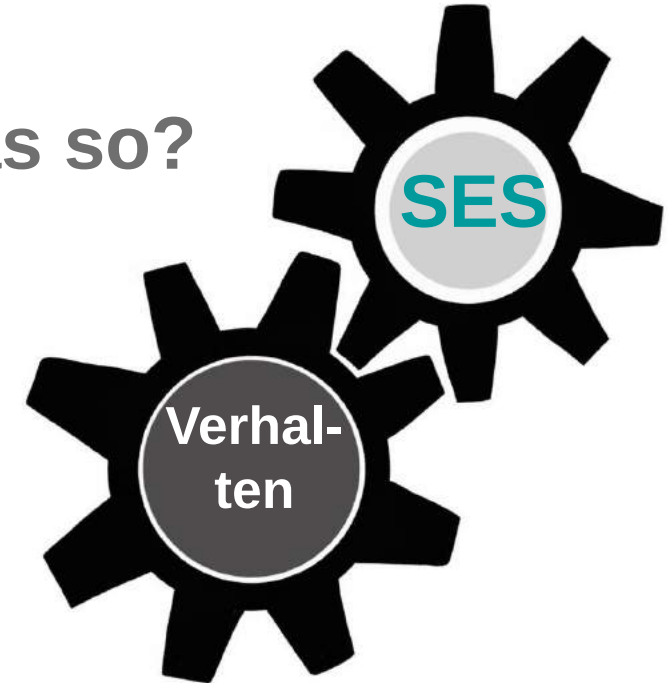
- Persistenz der SES (Bishop & Edmundson, 1987)
- Art der sprachlichen Probleme (Beitchmann et al., 1996; Snowling et al., 2006)
- nonverbale kognitive Fähigkeiten (Benasich et al., 1993; Snowling et al., 2006)

Verhalten und sozial-emotionale Entwicklung

Das Risiko für das Auftreten von Aufmerksamkeitsstörungen, externalisierenden und internalisierenden Verhaltensproblemen ist **bei Kindern mit SES doppelt so hoch** im Vergleich zu Kindern ohne SES.

(Yew & O'Kearney, 2013).

Warum ist das so?



Annahmen

1. Auffälligkeiten als Folgeproblem der SES (Halland et al., 2014)

- kommunikative Misserfolge
- Mobbing-, Ausgrenzungserfahrung
- erschwerte Emotions- und Verhaltensregulation

2. Auffälligkeiten als begünstigender Faktor für das Ausbilden einer SES (Halland et al., 2014)

- Aufmerksamkeitsstörungen
- Soziale Ängste

→ Kinder können Spracherwerbsgelegenheiten seltener effizient nutzen

Die **genauen Entstehungszusammenhänge** zwischen SES und Verhaltens- und sozial-emotionalen Problemen sind bis heute **nicht eindeutig geklärt**.

Verhalten und sozial-emotionale Entwicklung

Unabhängig von den Verursachungsmechanismen stellen Verhaltens- und sozial-emotionale Probleme **zusätzliche Entwicklungsprobleme** dar.

Eine **Berücksichtigung** ist unerlässlich:

- im diagnostischen Prozess
- bei Wahl und Gestaltung der Unterstützungsmaßnahmen
- bei der Beratung der Eltern und Bezugspersonen

Schulleistung

Kinder und Jugendliche mit SES erzielen im Mittel **geringere Schulleistungen** als sprachgesunde Gleichaltrige trotz durchschnittlicher Intelligenz (Durkin et al., 2015)

Schriftsprache

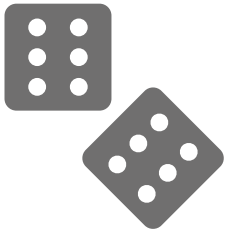
Mathematik
(Durkin et al, 2013, 2015; Fazio, 1996)

Naturwissenschaften
(Durkin et al, 2015)

Zwei Beispiele (KMK, 2004)

Beispiel 1:

Familie Meister kommt nach 3 Wochen Urlaub nach Hause. Ute entdeckt, dass im Bad der Wasserhahn tropft. Sie stellt einen 5-L-Eimer unter den tropfenden Hahn. Nach 6 h ist der Eimer voll. Wie viele Liter Wasser könnten während des Urlaubs verloren gegangen sein?

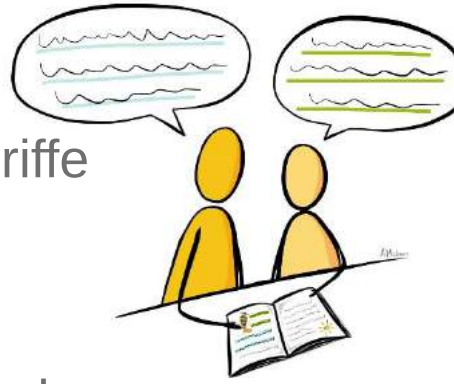


Beispiel 2:

Wie viele Flächen, Kanten und Ecken hat ein Würfel?

Was macht es den Kindern mit SES so schwer?

Sie müssen:



- neue Wörter lernen, insbesondere abstrakte Fachbegriffe
- sprachlich dargestellte Zusammenhänge verstehen
- zentrale Informationen aus Texten erkennen
- sprachliche Handlungen ausführen: darstellen, begründen

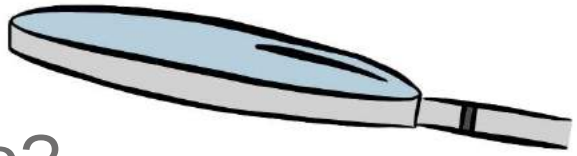
Bereits Unterschiede in der Lernausgangslage bei Schulbeginn:

schlechtere Lernvoraussetzungen für Schriftspracherwerb als auch mathematisches Lernen

Schriftspracherwerb

Für Kinder mit einer SES stellt der Schriftspracherwerb einen besonders **vulnerablen Bereich schulischer Fertigkeiten** dar.

- im Mittel **schlechtere Schriftsprachleistungen** als sprachgesunde Kinder
- Leistungen liegen signifikant häufiger unterhalb der für die jeweilige Klassenstufe angesetzte Erwartungsnorm



Warum ist das so?

Schriftspracherwerb

Voraussetzung für erfolgen Leseschriftspracherwerb ist eine **intakte phonologische Informationsverarbeitung** (Mayer, 2014)

Phonologisches Arbeitsgedächtnis

Zugriffsgeschwindigkeit auf phonologische Einträge im mentalen Lexikon

Phonologische Bewusstheit

Schriftspracherwerb

Schriftspracherwerb sollte bei Kindern und Jugendlichen mit SES besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden.

Denn sowohl der **Einstieg** als auch der **weitere Verlauf** stellen große Hürden für Kinder mit SES dar.

Neben kindinternen Faktoren sind für einen erfolgreichen Schriftspracherwerb auch entscheiden:

Qualität der Instruktion bzw. des schulischen Unterrichts (Weinold & Fay, 2017)

Kinder mit erhöhtem Risiko:

- sind von Beginn an auf **strukturierte Instruktionen** angewiesen
- profitieren weniger von offenen selbstständigen Unterrichtsformen als Kinder mit guten Voraussetzungen (Hatz & Sachse, 2014)

Schulabschluss und Qualifikation

Jugendliche mit SES erzielen signifikant häufiger **schlechte Noten in Abschlussprüfungen**

(Conti-Ramsden et al., 2009)

höheres Risiko in Berufen zu arbeiten, die eine geringe Qualifikation erfordern (Clegg et al, 2005; Conti-Ramsden et al., 2018; Johnson et al., 2010)

Dies hat Auswirkungen auf:

- Einkommenssituation und folglich Lebensstandard
- Jobsicherheit

Medizin

- oft erste Ansprechperson für Eltern
- medizinische Diagnostik
- Zuweisung an weitere Fachpersonen

Logopädie

- standardisierte Sprachdiagnostik
- Sprachtherapie
- strukturierte Elternberatung

Pädagogik

- alltagsintegrierte Sprachförderung
- Entwicklungsbeobachtung und Dokumentation

Zentrum für Entwicklung und Lernen, Heidelberg

Helfen Sie mit, Kinder mit einer Sprachentwicklungsstörung **zu erkennen** und somit **adäquat zu unterstützen**.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

ZEL—Zentrum für Entwicklung und Lernen
Kaiserstraße 36
69115 Heidelberg
www.zel-heidelberg.de
info@zel-heidelberg.de