

Umsetzung diagnostischer Standards bei Sprachauffälligkeiten: Eine Kasuistik im Längsschnitt

Falko Dittmann & Anke Buschmann

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



Einleitung und Zielsetzung

15 % zweijähriger Kinder weisen eine deutlich verzögerte expressive Sprachentwicklung auf. 39 % von ihnen haben zudem Defizite in den rezeptiven Fähigkeiten, die ein Indiz für schwerwiegende Auffälligkeiten, wie globale Entwicklungsstörung oder ASS sein können. $\frac{2}{3}$ der Kinder holen den sprachlichen Rückstand bis zum 3. Geburtstag nicht auf und erfüllen die Kriterien einer SES, die häufig mit Auffälligkeiten in der sozial-emotionalen Entwicklung, dem Verhalten und späteren Schwierigkeiten im schulischen Lernen assoziiert ist. Die frühzeitige Abklärung von Sprachauffälligkeiten ist daher wichtig. Die S2k-Leitlinie für SES sieht hierfür einen mehrstufigen, interdisziplinären Prozess vor. Dessen Umsetzung wird anhand der Kasuistik eines simultan zweisprachig aufwachsenden Mädchens mit verspätetem Sprechbeginn im Längsschnitt vorgestellt.

Diagnostischer Prozess

- 24 LM**
 - Bayley Scales of Infant and Toddler Development - Third Edition¹ **BSID**
 - Sprachentwicklungstest für zweijährige Kinder² **SETK-2**
- 3;2 LJ**
 - Snijders Oomen Non-verbaler Intelligenztest für zwei bis achtjährige Kinder³ **SON-R 2-8**
 - Sprachentwicklungstest für drei- bis fünfjährige Kinder⁴ **SETK 3-5**
 - Überprüfung des Grammatikverständnisses⁵ **TROG-D**
- 4;3 LJ**
 - Überprüfung des Grammatikverständnisses⁵ **TROG-D**
 - Aktiver Wortschatztest für drei- bis fünfjährige Kinder⁶ **AWST-R**
- 5;3 LJ**
 - Snijders Oomen Non-verbaler Intelligenztest für zwei bis achtjährige Kinder³ **SON-R 2-8**
 - Sprachentwicklungstest für drei- bis fünfjährige Kinder⁴ **SETK 3-5**
 - Überprüfung des Grammatikverständnisses⁵ **TROG-D**
 - Aktiver Wortschatztest für drei- bis fünfjährige Kinder⁶ **AWST-R**

Zusätzlich erfolgte zu allen Untersuchungszeitpunkten eine Beobachtung der Eltern-Kind-Interaktion sowie des Verhaltens.

Ziele:

- differenzialdiagnostische Abklärung
- Störungsschwerpunkte erkennen
- Entscheidung über Therapieindikationen und -form

Untersuchungsergebnisse

Kognitive Fähigkeiten

24 Monate: BSID-III¹:

- Kognitive Skala: 90[†]
- Sprachskala: 60[†]
- Motorikskala: 89[†]

([†] Skalenwerte mit Normbereich 85-115)

3;2 und 5;3 Jahre: SON-R² zur Abklärung nonverbaler Denkfähigkeiten bei bestehender SES:

	3;2 J	5;3 J
Handlungs-Skala	127 [‡]	122 [‡]
Denk-Skala	141 [‡]	109 [‡]
Gesamt-Skala	137[‡]	118[‡]

([‡] IQ-Punktwerte mit Normbereich 85-115)

Sprachfähigkeiten

([♦] T-Werte mit Normbereich 40-60)

	2;0 J	3;2 J	4;3 J	5;4 J
Sprachverständnis				
Verstehen von Wörtern ² (Dt.)	< 20 [♦]	-	-	-
Verstehen von Wörtern ² (Georg.)	25 [♦]	-	-	-
Verstehen von Sätzen ^{2,3} (Dt.)	27 [♦]	31 [♦]	-	< 20 [♦]
Verstehen von Sätzen ^{2,3} (Georg)	27 [♦]	< 20 [♦]	-	-
Verstehen gramm. Strukturen ⁴ (Dt.)	-	-	35 [♦]	40 [♦]
Sprachproduktion				
Produktion von Wörtern ²	27 [♦]	-	-	-
Beschreibung von Bildinhalten ³	-	29 [♦]	-	-
Mehrzahlbildung ³	-	-	-	< 20 [♦]
Aktiver Wortschatz ⁵	-	-	20-24 [♦]	20-24 [♦]



Anamnestische Angaben

- Erstvorstellung zur U 7 mit **2;0 Jahren** (♀)
- simultaner Erstspracherwerb: Georgisch & Deutsch
- aktiver Wortschatz < 50 in beiden Sprachen zusammen
- erste Wörter mit 14 Monaten auf Georgisch, dann sehr langsame Wortschatzzunahme in beiden Sprachen
- Kommunikation über Gestik, Geräusche und Kindersprache (wau-wau)
- altersentsprechende motorische und Spielentwicklung
- komplikationslose SSW und Geburt

- familiäre Sprachauffälligkeiten väterlicherseits

- 8. Lebensmonat: **chronische Autoimmun-Neutropenie** diagnostiziert → keine Spontanremission bis zwei Jahre nach Erstdiagnose

- erhöhte Infektanfälligkeit mit rezidivierender Otitis media und phasenweiser Hörminderung → Paukendrainage bds. (4;4 J)

Fazit für die Praxis



Die Abklärung rezeptiv-expressiver Sprachfähigkeiten ist ab dem 24. LM standardisiert möglich.



Die Abklärung nonverbaler Denkfähigkeiten dient dem Ausschluss einer globalen Entwicklungsstörung. Eine Hörprüfung ist in jedem Fall zu empfehlen.



Diagnostische Informationen dienen der zielspezifischen Interventionsplanung.



Eine diagnostische Prozessevaluation begleitet die Intervention.



Die Beratung der Bezugspersonen ist als integraler Bestandteil der Intervention zu verstehen.

- Sprachrückstand wurde nicht aufgeholt trotz:
 - häuslicher Sprachanregung (Elternberatung)
 - Kita-Besuch mit 3;0 Jahren
 - Logopädie mit 3;6 Jahren
- Diagnose mit 3;0 Jahre und später: umschriebene Entwicklungsstörung des Sprechens und der Sprache (F80.2; **rezeptiv-expressive SES**)
- beide Sprachen waren erheblich betroffen
- die guten kognitiven Fähigkeiten wurden aufgrund der sprachlichen Defizite (speziell im Sprachverstehen) und des zurückhaltenden Charakters von den Fachkräften der Kita deutlich unterschätzt
- Empfehlung: Sprachheilschule oder inklusive Beschulung

Zusammenfassung

- Mit 2;0 Jahren unterdurchschnittliche rezeptive und expressive Sprachfähigkeiten in beiden Sprachen bei altersentsprechender Allgemeinentwicklung
- isoliert rezeptiv-expressive verzögerte Sprachentwicklung (F89.0; **Late Talker**)

Schlussfolgerung

Ein später Sprechbeginn ist auch bei mehrsprachig aufwachsenden Kindern als Indiz für eine SES zu bewerten. Eine zeitnahe standardisierte Erst- und spätere Verlaufsdagnostik sollte eine Abklärung aller Sprachen einschließlich des Sprachverstehens und der kognitiven Fähigkeiten enthalten.

Literatur- und Quellenangaben

- [1] Bayley, N. (2016). dt. Bearbeitung: G. Reuner, J. Rosenkranz (Hrsg.), Bayley Scales of Infant and Toddler Development, Third Edition (Baley III) – Deutsche Fassung. Göttingen: Hogrefe.
 [2] Grimm, H. (2016). Sprachentwicklungstest für zweijährige Kinder SETK-2. Göttingen: Hogrefe.
 [3] Tellegen, P.J., Laros, J.A. & Petermann, F. (2018). Snijders Oomen Non-verbaler Intelligenztest SON-R 2-8. Göttingen: Hogrefe.
 [4] Grimm, H. (2015). Sprachentwicklungstest für drei- bis fünfjährige Kinder SETK 3-5. Göttingen: Hogrefe.
 [5] Fox-Boyer, A.V. (2016). Test zur Überprüfung des Grammatikverständnisses TROG-D. Idstein: Schulz-Kirchner-Verlag.
 [6] Kiese-Himmel, C. (2005). Aktiver Wortschatztest für 3- bis 5-jährige Kinder – Revision. Göttingen: Hogrefe.