

Perspektiverweiterung Logopädie

Zusammenarbeit zwischen Kita und Logopädie ■ Zu einem Kreis sagt Ariane »Treis«, eine Blume wird zur »Bume«. Während dies den Erzieher*innen stark aufgefallen war, hatten sich die Eltern von Ariane so daran gewöhnt, dass sie die Fehler gar nicht mehr bemerkten.



Dr. Dipl.-Psych. Anke Buschmann

Psychologin und Leiterin des Zentrums für Entwicklung und Lernen in Heidelberg, sowie Lehrbeauftragte an der PH Heidelberg. Referentin für Sprache und Sprachauffälligkeiten, Kognition und Autismus.



Stefanie Zillig

Logopädin (Bachelor of Health) und Mitarbeiterin im Zentrum für Entwicklung und Lernen im Bereich Diagnostik, Therapie und Fortbildung mit den Schwerpunkten selektiver Mutismus und Störungen der Nahrungsaufnahme.

zu uns nehmen. Sich mitteilen und ernähren sind lebensnotwendige Grundbedürfnisse, die mit dem ersten Schrei eines Säuglings beginnen und bis ans Lebensende stets erfüllt werden müssen. Daher kümmern sich Logopäd*innen um Menschen jeden Alters, sobald deren Lebensqualität durch Schwierigkeiten in den Bereichen Sprache und Sprechen, Kommunikation, Schlucken und Essen beeinträchtigt ist. Dabei haben sie nicht nur die Organe selbst im Blick, sondern berücksichtigen in ihrer Therapie die steuernden Prozesse im Gehirn (Sprachverarbeitung, Nervenbahnen) sowie weitere beteiligte Körperstrukturen (Sinnesorgane, Halteapparat).

Kommunikation ist mehr als Sprache

In den ersten Lebensjahren erwerben Kinder mit erstaunlicher Leichtigkeit eine oder auch mehrere Sprachen. Sie lernen, Sprachlaute voneinander zu

unterscheiden, Bedeutungen von Wörtern und Sätzen zu verstehen, grammatische Regeln zu entschlüsseln und anzuwenden. Die feine Abstimmung zahlreicher Muskelaktivitäten zur Bildung von Stimme und Lauten gelingt schon bald mühelos und ermöglicht den Kindern, sich verständlich mitzuteilen. Zusätzlich nutzen sie Mimik und Gestik, um sich auszudrücken. Bis ins Erwachsenenalter hinein entwickeln sich diese Fähigkeiten weiter, der Wortschatz und die Redegewandtheit wachsen, und die sprachlichen Fähigkeiten differenzieren sich je nach persönlichen Interessen und beruflichen Erfordernissen lebenslang aus. Zur kommunikativen Kompetenz gehören nicht nur die Sprache, sondern auch die Ausdrucksmöglichkeiten der Stimme, die Feinheiten der Artikulation sowie Körpersprache und Dialogfähigkeit.

Bei einigen Menschen kommt es im Laufe des Lebens zu Beeinträchtigungen

Vieľfach kommt es zu einer wertvollen Zusammenarbeit zwischen Logopädie und Kindertageseinrichtungen im Interesse der betroffenen Kinder. Besonders geläufig sind logopädische Maßnahmen bei Kindern mit Schwierigkeiten in der Aussprache wie im oben genannten Fallbeispiel. Dies ist jedoch nur ein Bereich, in welchem die Sprachtherapie zum Einsatz kommt. Es gibt noch viele weitere – weniger bekannte – Behandlungsfelder der Logopädie. Diese werden in diesem Beitrag im Überblick vorgestellt, um sichtbar zu machen, wo es weitere Anknüpfungspunkte zur gemeinsamen Unterstützung der Kinder gibt. Beschrieben werden neben den Besonderheiten in der Aussprache, Auffälligkeiten im Spracherwerb und in der Kommunikation, Besonderheiten des Sprechens und der Stimme, sowie Schwierigkeiten in der Nahrungsaufnahme und der Mundhaltung.

Kommunikation und Nahrungsaufnahme

Die Aufgabenbereiche der Logopädie bewegen sich um die Funktionen der Sprechorgane, die gleichzeitig die Organe sind, mit denen wir unsere Nahrung



Abb. 1: Die Sprechorgane. ©ZEL.

Sprache	
Vorsprachliche Entwicklung	geringe Aufnahme von Blickkontakt, kaum Gestik, ausbleibende oder deutlich reduzierte Lallphase
Verzögerter Sprechbeginn (Late Talker)	geringer aktiver Wortschatz mit 24 Lebensmonaten (<50 Wörter) und keine Wortkombinationen
Sprachentwicklungsstörung (ab dem dritten Geburtstag)	geringer aktiver Wortschatz, Defizite in Grammatik (Satz- und Wortbildung) und/oder fehlerhafte Aussprache (Ersetzung, Auslassung von Lauten) z.B. »des Dings da ist taputt dedeht« (3-jähriger Junge)
Aphasie	Verlust (eines Teils) der sprachlichen Fähigkeiten aufgrund einer Schädigung des Nervensystems (z.B. Schädel-Hirn-Trauma, Schlaganfall)
Sprechen	
Artikulationsstörung	verwaschene, unscharfe oder ungenaue Aussprache
Stottern	Wiederholung oder Dehnung einzelner Laute, Silben, Wörter oder Satzteile, Blockaden, Mitbewegungen der mimischen Muskulatur oder Gliedmaßen
Dysarthrie	Sprechstörung in Folge einer Erkrankung des Nervensystems wie bei Aphasie (s.o.), die zu Einschränkungen in Aussprachegenauigkeit, Atmung und Stimme führt
Stimme	
Funktionelle Dysphonie	Raue oder heisere Stimme in Folge einer dauerhaften Überlastung, z.B. durch häufiges Schreien oder Sprechen in Umgebungslärm
Dysphonien organischer Ursache	Stimmstörungen, verursacht z.B. durch Lähmungen der Kehlkopfnerven oder Schleimhautveränderungen
Aphonie	vollständiger Verlust der Stimme, z.B. psychisch bedingt oder nach Entfernung des Kehlkopfes
Dialog	
Selektiver Mutismus	situations- oder personenabhängiges Nicht-Sprechen, obwohl grundsätzlich gesprochen werden kann und dies in vertrautem Umfeld (zuhause) auch erfolgt
Autismus-Spektrum-Störung	Schwierigkeiten in der sozialen Interaktion und Sprachentwicklung, geringere und ungewöhnliche Kommunikation (z.B. mangelnder Blickkontakt).
Poltern	Überhastetes Sprechen mit Verschlucken von Satzanfängen, was von den Betroffenen selbst nicht wahrgenommen wird

Tab. 1: Störungen der Kommunikation.

einer oder mehrerer dieser Fähigkeiten. Dann werden Veränderungen hörbar und sichtbar, die Logopäd*innen im Rahmen einer diagnostischen Untersuchung als Symptome einem entsprechenden Störungsbild zuordnen können (siehe Tab. 1). Es gibt Störungen, die nur in einem bestimmten Alter auftreten und solche, die in jedem Alter vorkommen können.

Nahrungsaufnahme ist mehr als Essen und Trinken

Um gesund zu bleiben, müssen wir Nahrung in ausreichender Menge und Vielfalt zu uns nehmen. In der Regel sind die Mahlzeiten aber nicht nur Mittel zum Zweck, sondern auch in hohem Maß mit Genuss und gesellschaftlicher Teilhabe verbunden. Manchen Menschen ist dies aufgrund einer Schluck- oder Fütterstörung nicht möglich. Viele Kinder können zwar ausreichend essen und trinken,

haben aber Schwierigkeiten beim Kauen fester Nahrung oder weisen ein dysfunktionales Schluckmuster auf. Dadurch können Kiefer- und Zahnfehlstellungen entstehen, die aufwendig kieferorthopädisch behandelt werden müssen. In Tabelle 2 sind die Störungen der Nahrungsaufnahme beschrieben.

Was passiert in der logopädischen Kindertherapie?

Am Beginn jeder logopädischen Behandlung steht eine umfassende Dia-

gnostik. Diese beinhaltet sowohl ein ausführliches Gespräch mit den Eltern als auch eine gründliche Untersuchung des Kindes. Je nach Anlass werden die Sprechorgane und ihre Funktion untersucht sowie die kommunikativen und sprachlichen Fähigkeiten überprüft. Zur gezielten Erfassung der unterschiedlichen Sprachkompetenzen (Wortschatz, Grammatik, Aussprache, Sprachverständnis) werden spezifische Testverfahren eingesetzt. Denn diese bieten einen wissenschaftlich abgesicherten Vergleich zur Altersnorm. Des Weiteren kommen Fragebögen zum Einsatz, die von den Patient*innen oder Bezugspersonen (Eltern, Erzieher*innen, Lehrkräfte) ausgefüllt werden und wertvolle Informationen zu Art und Ausprägung der Beeinträchtigung liefern.

Basierend auf den diagnostischen Informationen legen Eltern und Logopäd*in gemeinsam die Therapieziele fest. Dabei wird auch berücksichtigt, in welcher Form die Beeinträchtigungen im Alltag vorliegen und wie groß der individuelle Leidensdruck ist. Entsprechend werden Art und Inhalt der Therapie ausgewählt. Den Logopäd*innen stehen viele verschiedene Therapieansätze zur Verfügung, die von körperlichen Übungen über bewusstes und unbewusstes Präsentieren sprachlicher Regeln bis hin zu Methoden aus der Psychotherapie reichen. Für Kinder, denen der Erwerb der Lautsprache extrem schwer fällt z.B. aufgrund eines genetischen Syndroms, gibt es die Möglichkeit, Elemente aus der Unterstützten Kommunikation (Gebärden, Tablet, Talker) einzusetzen. Wichtig ist stets auch der Einbezug der engsten Bezugspersonen eines Kindes. Denn Sprechen lernt man am besten in der natürlichen Interaktion mit vertrauten Menschen. Besonders effektiv ist eine gezielte Schulung der Eltern oder pädagogischen Fachkräfte, so dass die Kinder im Alltag durch Anwendung sprachförderlicher Strategien umfassend unterstützt werden.

Myofunktionelle Störung	schwache Mundmuskulatur oder erlerntes fehlerhaftes Bewegungsmuster, häufig zusammen mit Artikulationsstörungen auftretend, in Ruhe offener Mund und Zunge zwischen den Schneidezähnen liegend
Schluckstörung	verzögerte Auslösung des Schluckreflexes oder mangelnde Nahrungskontrolle im Mund, (z.B. nach Frühgeburtlichkeit, Schlaganfall); Gefahr, dass Nahrung in die Atemwege gerät
Fütterstörung	Massive Nahrungsverweigerung bei Säuglingen oder Kleinkindern aufgrund traumatischer Erfahrungen oder Wahrnehmungsstörungen

Tab. 2: Störungen der Nahrungsaufnahme.

Zusammenarbeit mit Erzieher*innen und weiteren Berufsgruppen

Die kleinen und großen Patient*innen profitieren davon, wenn sich Logopäd*innen mit weiteren beteiligten Berufsgruppen fachlich austauschen. So ist es z.B. für die Therapieplanung nützlich zu wissen, wie sich das Kind kommunikativ in der Kita-Gruppe verhält. Auch kennen Erzieher*innen ein Kind bereits länger und können fachkompetent Auskunft über seinen Entwicklungsverlauf geben. Umgekehrt kann der*die Logopäd*in die pädagogischen Fachkräfte konkret beraten. Dadurch können alle an einem Strang ziehen, um dem Kind Kommunikation oder Nahrungsaufnahme und damit gesellschaftliche Teilhabe zu erleichtern. Häufig haben kleine Veränderungen im Kita-Alltag wie z.B. das verstärkte Nutzen nichtsprachlicher Kommunikationskanäle, große Auswirkungen auf den Behandlungserfolg, z.B. bei selektivem Mutismus.

Auch mit weiteren Berufsgruppen wie der Ergotherapie und Heilpädagogik wird bei Bedarf interdisziplinär zusammengearbeitet. Voraussetzung für den fachlichen Austausch ist in jedem Fall eine Schweigepflichtentbindung durch die Eltern.

Der Weg zur logopädischen Diagnostik und Therapie

Pädagogische Fachkräfte beobachten häufig zuerst die Auffälligkeiten, gehen

mit den Eltern ins Gespräch und raten zur Vorstellung in einer logopädischen Praxis.

Eine logopädische Behandlung wird in Deutschland von den Krankenkassen bezahlt, wenn eine ärztliche Verordnung vorliegt. Die sogenannte Heilmittelverordnung (»Rezept«) kann von Ärzt*innen verschiedener Fachrichtungen ausgestellt werden: z.B. Pädiatrie, HNO, Zahnmedizin, Allgemeinmedizin, Neurologie. Die Verordnung ist nach Ausstellung 28 Tage gültig, bis dahin muss also mit der logopädischen Behandlung begonnen werden.

Fazit

Das Arbeitsfeld der Logopädie ist vielfältig. Im Bereich der Kindertherapie liegt der Schwerpunkt im Bereich des verzögerten bzw. gestörten Spracherwerbs, einerseits bei Kindern mit ansonsten altersentsprechender Entwicklung und andererseits bei Kindern mit zusätzlichen Beeinträchtigungen. Zudem gehört die Therapie bei Defiziten in der Aussprache, bei stotternem oder polterndem Sprechen, bei eingeschränkter Dialogfähigkeit und bei Auffälligkeiten in der Nahrungsaufnahme zu den Aufgabenfeldern der Logopädie. Betroffene jeden Alters profitieren von einer logopädischen Behandlung. Erzieher*innen, die solche Beeinträchtigungen beobachten und Eltern darauf aufmerksam machen, unterstützen damit die gesunde Kindesentwicklung. ■



Abb. 2: Logopäd*innen helfen, wenn die Stimme häufig stark belastet wird. ©ZEL.

→ INFO

Im Zentrum für Entwicklung und Lernen, Heidelberg finden Familien Unterstützung, die sich Sorgen um das Sprechen ihres Kindes machen. Neben einer gründlichen Diagnostik und spezifischen Logopädie liegt der Schwerpunkt in der gezielten Beratung von Eltern und anderen Bezugspersonen (deutschlandweites Online-Angebot). Des Weiteren gibt es ein breites Fortbildungsangebot für Erzieher*innen in Kindertageseinrichtungen. Weitere Informationen hierzu finden Sie unter www.zel-heidelberg.de. Eine Zeitachse mit den gängigen Störungen je nach Lebensalter können Sie anfordern unter info@zel-heidelberg.de.

Leitfaden für Praxisanleiter:innen

Mit der 2. Auflage 2023 auf dem neuesten Stand in Kitas:

»Kompetent ausbilden in der Kita« zeigt die Grundlagen der beruflichen Ausbildung im sozialpädagogischen Arbeitsfeld auf und begleitet Sie durch den gesamten Ausbildungszyklus – von der Planung der Ausbildung über die Auswahl geeigneter Praktikant:innen bis hin zur didaktisch methodischen Durchführung einzelner Ausbildungssequenzen. Zahlreiche Beispiele, Muster und Checklisten unterstützen Sie praxisorientiert bei dieser Aufgabe.

Auch im Buchhandel erhältlich

 Wolters Kluwer

ISBN 978-3-556-09826-4,
Preis 39,- €

Onlineausgabe
ca. € 1,83 mtl.
(im Jahresabo zzgl. MwSt)



Modul jetzt 30 Tage gratis testen:

shop.wolterskluwer-online.de →