



Barbara Zollinger (Hrsg.)

Frühe Spracherwerbsstörungen

Kleine Kinder verstehen und Eltern begleiten

 **Haupt**

Barbara Zollinger
(Hrsg.)

Frühe Spracherwerbsstörungen

Kleine Kinder verstehen und Eltern begleiten

Mit Beiträgen von Dominique Bürki, Claudia Dürmüller,
Susanne Mathieu, Christine Schellhammer,
Sylvia Sassenroth-Aebischer, Martina Vetsch Good,
Suzanne Walpen, Andreas Zimmermann und Barbara Zollinger

Haupt Verlag

Barbara Zollinger, Dr. phil., dipl. Logopädin, führt in Winterthur zusammen mit drei Kolleginnen und einem Kollegen das Zentrum für kleine Kinder mit Logopädischer Praxis, Forschungs- und Fortbildungsbereich.

Für die Redaktion dieses Buches war Dominique Bürki verantwortlich.

Die Herausgabe dieses Buches wurde finanziell unterstützt durch das Zentrum für kleine Kinder GmbH.

1. Auflage 2014

ISBN: 978-3-258-07868-7 (Buch)

ISBN: 978-3-258-47868-5 (E-Book)

Alle Rechte vorbehalten.

Copyright © 2014 by Haupt Berne

Jede Art der Vervielfältigung ohne Genehmigung des Verlags ist unzulässig.

Umschlag: René Tschirren unter Verwendung eines Motivs von Giulia Capella

www.haupt.ch

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	9
Vorwort der Herausgeberin	11
Kleine Kinder, die nicht sprechen: eine heterogene Gruppe	13
<i>von Dominique Bürki</i>	
1 Einleitung	13
2 Frühe sprachliche Entwicklungsauffälligkeiten: worum geht es?	16
3 Erfassung früher Sprachprobleme: was wird erfasst?	22
4 Projekte der Forschungsgruppe CH. Logopädie im Frühbereich	26
5 Schlussfolgerungen	38
6 Literatur	40
Die Perspektive der Eltern auf die Spracherwerbsschwierigkeiten ihres Kindes	43
<i>von Martina Vetsch Good</i>	
1 Einleitung	43
2 Elterliches Belastungserleben und Bewältigungsverhalten	46
3 Empirische Untersuchung	48
4 Interpretation des Belastungserlebens	58
5 Interpretation des Bewältigungsverhaltens	60
6 Therapiebegleitende Elterngespräche	62
7 Literatur	68
Triadische Beziehungen und Spracherwerbsstörungen: ein neues Konzept für die Früherfassung	71
<i>von Barbara Zollinger</i>	
1 Einleitung	71
2 Bindung und Sprache	71
3 Trennungsprobleme und sprachliche Auffälligkeiten	74
4 Symbolisierung, Mentalisierungsfähigkeit und «Theory of Mind»	76
5 Die Triade	77
6 Die Beratungsstunde	79
7 Beobachtungsinstrument TRI: Ein Projekt aus der Praxis für die Praxis	83
8 Literatur	86
9 Anhang 1–3	89

Die Bedeutung des Sprachverstehens und seines Monitorings für die Abklärung	93
<i>von Andreas Zimmermann</i>	
1 Einleitung	93
2 Sprachverstehen	97
3 Monitoring im Sprachverstehen – eine neu entdeckte Fähigkeit?	98
4 Die Entwicklung des Sprachverstehens und seines Monitorings	102
5 Störungen und ihre Auswirkungen	109
6 Studie zur Erfassung des Monitorings zwei- und dreijähriger Kinder	113
7 Umsetzung einer mehrdimensionalen Erfassung des Sprachverstehens	117
8 Schluss	125
9 Literatur	125

Therapie von kleinen Kindern mit Problemen im Sprachverstehen	131
<i>von Susanne Mathieu</i>	

1 Einleitung	131
2 Die entwicklungspsychologische Sprachtherapie	132
3 Die Bedeutung des Sprachverstehens für den frühen Spracherwerb	137
4 Therapie des Sprachverstehens	141
5 Schluss	150
6 Literatur	151

Fressen und gefressen werden, zerstören und wiederaufbauen: Aggressive Spiele in der Sprachtherapie	153
<i>von Sylvia Sassenroth-Aebischer</i>	

1 Einleitung	153
2 Annäherung an das Phänomen Aggression	154
3 Formen der Aggression	156
4 Aggression nach D.W. Winnicott	157
5 Szenisches Verstehen in der sprachtherapeutischen Praxis	159
6 Aggression und Spracherwerbsstörungen	162
7 Aggressionen in der Sprachtherapie	170
8 Literatur	175

«Und jetzt will ich sprechen lernen!»

Die Bedeutung des Selbstkonzepts für die Sprachentwicklung 179
von Claudia Dürmüller

1	Einleitung	179
2	Selbstkonzept: Definition und Bedeutung für die Entwicklung	179
3	Selbstkonzept und Spracherwerbsstörungen	180
4	Selbstrepräsentationen	182
5	Selbstwirksamkeit	184
6	Selbstbewusstsein	188
7	Das Selbstkonzept der Therapeutin	193
8	Zusammenfassung	196
9	Literatur	198

**Wann und wie hole ich Hilfe? Umgang mit schwierigen
Situationen in der Therapie mit kleinen Kindern** 201
von Christine Schellhammer

1	Einleitung	201
2	Supervision – Lohnenswerte Hilfe bei schwierigen Therapiesituationen	201
3	Florian und seine Schwierigkeit, verständlich zu sein	202
4	Starke Gefühle, Übertragung und Gegenübertragung	206
5	Georges und die Gefühlsüberschwemmung	207
6	Was ermöglicht und zeichnet Supervision aus?	211
7	Supervision und Resilienz	211
8	Literatur	212

Die Zusammenarbeit mit Eltern in der logopädischen Praxis 215
von Suzanne Walpen

1	Einleitung	215
2	Ausgangslage	215
3	Steffi und die Trennung von der Mutter	217
4	Systemische Aspekte in der Zusammenarbeit mit Bezugspersonen	219
5	Von der Problem- zur Lösungsorientierung	221
6	Leon und die getrennt lebenden Eltern	231
7	Schlussfolgerungen	232
8	Literatur	233

Verzeichnis der Autorinnen und des Autors 235

Vorwort

Man kann es Mode nennen, Zeitgeist oder Strömung: allen ist gemeinsam, dass sie kommen und gehen, Kontraste bilden, sich weiter entwickeln, Veränderung und Abwechslung – aber auch Wiederholung bringen.

Ganz ähnlich verhält es sich auch mit Therapien, mit Theorien und sogar mit der Wissenschaft.

Aktuelle Spracherwerbtheorien bringen eine Bestätigung dafür, dass Sprache eine repräsentative und kommunikative Funktion hat, die jedes einzelne Kind für sich aktiv zu erschliessen hat. Diese Individualität der kognitiv-affektiv-linguistisch-sozialen Organisation, ist das evolutionäre Erfolgsrezept der menschlichen Spezies – so das Fazit der Primaten- und Kleinkindforscher um Tomasello. Das Kind braucht neben Sprachmodellen und Sprachinput einen Freiraum zur individuellen Entdeckung der Sprache in ihrer repräsentativen und sozial-kommunikativen Funktion. Neueste Theorien von Pellegrini oder Hauser bestätigen durch zahlreiche Studien, dass das Spiel mit Fiktion der Königsweg darstellt für das Erlernen der Sprache. Auch Linguistinnen wie Nelson, Andresen oder Quasthoff beziehen sich auf ebendiese Theorien. Erst die Wechselwirkung zwischen Modelllernen und selbstwirksamem, unterstütztem, versunkenem Symbol- und später Rollenspiel in einer sicheren und schützenden, wohl-wollenden Umgebung lässt das Gehirn die Sprache sicher erwerben – wie die Hirnforscher Roth, Welzer und Markowitsch oder Spitzer in eindrucklicher Weise aufzeigen.

Alles neu? Für diejenigen, die sich tagtäglich mit Kleinkindern befassen, kaum. Das neue ist die interdisziplinär errungene Evidenz dieser Erkenntnisse. Die aktuelle Suche nach messbarer und zählbarer Evidenz hat, wie jeder neue Mainstream, oft einseitige Blüten spriessen lassen. Was nicht mit Zahlen und empirisch-vorgegebenen Spielregeln einer quantitativen Forschung erfasst ist, findet kaum Eingang in den wissenschaftlichen Diskurs. Entsprechend gibt es dafür in der Fachwelt weder Lorbeeren und Ruhm, noch lassen sich Forschungsgelder generieren.

So wichtig die empirisch-erschlossene quantitativ-erfasste Evidenz ist, bringt doch erst ihre Relativierung und die Anerkennung ihrer Grenzen die Wissenschaft weiter, wie obige aktuelle Befunde belegen. Das Team um Barbara Zollinger, welches das vorliegende Buch erarbeitet hat, verfolgt diese Linie, Haltung und Philosophie seit vielen Jahren. Es hat verschiedene Wellen und Modeströmungen durchlaufen, blieb jedoch unbeirrt seiner Linie treu. Im Buch

sind wertvolle Erkenntnisse zu lesen, die das Geschehen nicht unter den hellen Lampen der Vereinheitlichung untersuchen, sondern sich mit der schwer quantifizierbaren Klientel der kleinen Kinder befassen. Die Evidenz liegt in der weit über 20-jährigen ausschliesslichen Beschäftigung mit kleinen Kindern mit Spracherwerbsauffälligkeiten. Eine Forschung in der Dunkelheit der individuellen Gestaltung des Spracherwerbs – eben dieser, welche das evolutionäre Erfolgsrezept der Kommunikation und der Sprache ausmacht – laut allerneuesten Theorien.

Ich wünsche dem Buch die Anerkennung von Fachkreisen, die ihm gebührt. Von vielen praktisch Tätigen ist die Anerkennung zugesichert. Eine solch komplexe, kostbare Errungenschaft wie der Spracherwerb kann erst gebührend erforscht und angegangen werden, wenn er aus unterschiedlichen Sichtweisen beleuchtet wird. Erst die Spezialisierung und Kooperation, so Tomasello, erst die Andersheit der Erkenntnisse eben, kann als die Evidenz gelten, die gesucht wird. In diesem Sinne verspricht das Buch für praktisch Tätige wie auch wissenschaftlich Forschende und Interessierte eine Fundgrube an aktuellen Erkenntnissen zu sein.

Zürich, im Dezember 2013

Univ. Prof. Nitza Katz-Bernstein

Literatur

- Andresen, H. (2005). Vom Sprechen zum Schreiben. Sprachentwicklung zwischen dem vierten und siebten Lebensjahr. Stuttgart: Klett-Cotta
- Hauser, B. (2013). Spielen. Frühes Lernen in Familie, Krippe und Kindergarten. Stuttgart: Kohlhammer
- Nelson, K. (2005). Cognitive Functions of Language in Early Childhood. In: Homer, B.D.; Tamis-LeMonda, C.S. (Eds.), The development of social cognition and communication. Mahwah, N.J.: Erlbaum Associates
- Pellegrini, A.D. (2009). The Role of Play in Human Development. Oxford: University Press
- Quasthoff, U. (2011). Diskurs und Textfähigkeiten: Kulturelle Ressourcen ihres Erwerbs. In: Hoffmann, L., Leimbrink, K., Quasthoff, U. (Hrsg.), Die Matrix der menschlichen Entwicklung. Berlin / Boston: De Gruyter
- Roth, G. (2001). Fühlen, Denken, Handeln. Frankfurt a. M.: Suhrkamp
- Spitzer, M. (2002). Lernen. Gehirnforschung und die Schule des Lebens. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag
- Tomasello, M. (2010). Warum wir kooperieren. Frankfurt a.M.: Suhrkamp
- Welzer, H.; Markowitsch, H.J. (2006). Warum Menschen sich erinnern können. Stuttgart: Klett Cotta

Vorwort der Herausgeberin

25 Jahre Logopädische Praxis – 20 Jahre Zentrum für kleine Kinder. Das letzte gemeinsame Buch haben wir zum 10- bzw. 5-jährigen Jubiläum im Jahr 2000 veröffentlicht. Vieles hat sich in der Zwischenzeit verändert. Vieles ist geblieben.

Wir haben uns weiterhin intensiv mit den kleinen spracherwerbsauffälligen Kindern auseinandergesetzt; zunehmend haben wir uns dabei auch externe Unterstützung in Form von Supervision geleistet. Und vermehrt sind auch die Eltern, im Besonderen die Väter in das Zentrum des Interesses gerückt.

Wir haben uns alle in unterschiedlicher Form fort- und weitergebildet und sind selbst in der Aus-, Weiter- und Fortbildung sowie in der Forschung tätig. Auf diese Weise blieb der aktive Austausch zwischen klinischen Erfahrungen, theoretischem Wissen und Erkenntnissen aus der Forschung gewährleistet. Durch die Gründung der «Forschungsgruppe CH. Logopädie im Frühbereich» im Jahr 2006 hat sich dieser Austausch noch intensiviert und professionalisiert. Durch die Zusammenarbeit mit jüngeren Kolleginnen und Kollegen mit Master-Studium sowie durch den Aufbau eines CAS-Studiengangs haben sich die Verbindungen zu Fachhochschule und Universität erneuert beziehungsweise vertieft.

Das Resultat ist ein Buch, in dem eine Haltung deutlich wird, in der das Kind mit seiner individuellen Geschichte und seinem individuellen Umfeld im Zentrum steht und nicht einfach «die Gruppe von Kindern mit frühen Spracherwerbsstörungen».

Diese Haltung verbindet die Gruppe der Autorinnen und des Autors; sie ist erkennbar in den Inhalten und Methoden einer klinischen Forschung, in den Formen einer frühen Diagnostik und in den Möglichkeiten der Begleitung von Eltern und der Fachpersonen selbst. Und schliesslich zeigt sie sich in der Art des therapeutischen Handelns. Wir haben uns entschlossen, diesem einen eigenen Namen zu geben: es soll *entwicklungspsychologische Sprachtherapie* heissen.

Ich danke meinen Kolleginnen und dem Kollegen für ihre engagierte Mitarbeit – im Besonderen Dominique Bürki, die mit viel Überblick und Detailarbeit alle Beiträge redigiert und zu einem Ganzen zusammengefügt hat.

Winterthur, im Dezember 2013

Barbara Zollinger

Kleine Kinder, die nicht sprechen: eine heterogene Gruppe

von *Dominique Bürki*

1 Einleitung

Beim sehr frühgeborenen Leon wurde bei der entwicklungsneurologischen Verlaufskontrolle im Kinderspital im Alter von 3;6 Jahren eine leichte Entwicklungsverzögerung mit spezifischen feinmotorischen und sprachlichen Auffälligkeiten diagnostiziert. Der Mutter wurde für ihren Sohn eine logopädische Frühtherapie empfohlen. Im Alter von 3;8 Jahren wurde der Junge in einer auf den Frühbereich spezialisierten logopädischen Praxis abgeklärt. Die Spontansprache von Leon bestand zu diesem Zeitpunkt aus Zwei- bis Vierwortsätzen, die er primär begleitend zu seinem Tun äusserte. Sein Wortschatz bestand aus vielen Passe-partout-Wörtern (z.B. «das», «da»). Im Sprachverständnis versuchte er sprachliche Aufforderungen noch ganz aus der Situation heraus und mit Hilfe hinweisender Gesten zu verstehen. Es fiel ihm noch schwer, einfache Handlungsaufträge auszuführen, sofern diese nur sprachlich zu verstehen waren. Die alleinerziehende Mutter – selber zweisprachig aufgewachsen – war besorgt, weil sich ihr Sohn sprachlich nicht gut ausdrücken konnte; sie sprach mit Leon französisch, der von ihr getrennt lebende Vater mit seinem Sohn deutsch. Die Gehörabklärung ergab einen einseitigen geringgradigen Tieftonhörverlust, der vom untersuchenden Phoniater als für die Sprachentwicklung irrelevant beurteilt worden war.

Ahmed sprach im Alter von zwei Jahren in seiner Muttersprache nur einzelne Worte. Die Mutter war besorgt, weil er sprachlich im Vergleich zu den beiden gleichaltrigen Cousinen deutlich verzögert war. Ihr war ausserdem aufgefallen, dass ihr erstgeborener Sohn oft nicht zuhörte und generell wenig Blickkontakt zeigte. Auf Geräusche reagierte er jedoch sehr gut. Der Kinderarzt empfahl den Eltern eine Abklärung in einer auf den Frühbereich spezialisierten logopädischen Praxis. Neben der deutlich verzögerten Sprachentwicklung diagnostizierte der Kinderarzt ein infektgetriggertes frühkindliches Asthma bronchiale mit hyperreagiblem Bronchialsystem, eine Tonsillenhypertrophie sowie chronischem Tubenmittelohrkatarrh. Bei der logopädischen Abklärung im Alter von 2;2 Jahren äusserte der Junge einzelne Wörter und Lautmalereien auf Deutsch und in der Erstsprache; ab und zu imitierte er eine lautliche Äusserung. Im Sprachverständnis reagier-

te er kaum auf sprachliche Aufforderungen, auch wenn diese von der Mutter in der Erstsprache geäußert wurden. Er zeigte kaum Blickkontakt und schien insgesamt mehr an der Exploration bestimmter Gegenstände als am Kontakt mit anderen Personen interessiert. Beide Eltern waren sehr besorgt darüber, dass ihr Sohn so wenig Interesse an der Sprache zeigte.

Kim fiel der Kinderärztin bei der Zwei-Jahreskontrolle wegen ihres sprachlichen Entwicklungsrückstandes bei ansonsten guter emotionaler und körperlicher Entwicklungsreife auf. Erst im Alter von zwei Jahren begann sie «Mami» und «Papi» zu sagen, ausserdem: «da» und «däda» (dies(er)/der da). Da in den darauffolgenden Monaten kaum Wörter dazu kamen, meldete die Kinderärztin das Mädchen zur logopädischen Abklärung an. Im Alter von 2;6 Jahren zeigte Kim einen Wortschatz von weniger als 20 Wörtern. Im Sprachverständnis konnte sie innerhalb der Situation verschiedene sprachliche Aufforderungen offensichtlich gut verstehen. Mehrmals reagierte sie jedoch nicht darauf. Es blieb unklar, wann sie nicht reagierte, weil sie nicht genau verstanden hatte, was sie tun sollte oder wann sie etwas nicht machen wollte. Neben dem verzögerten Sprechbeginn verunsicherte die Eltern ein ausgeprägtes Trotzen, das ihre Tochter bereits seit dem Alter von 12 Monaten zeigte sowie deren heftige Wutanfälle, wie sie sie bei ihrem erstgeborenen Sohn nie erlebt hatten.

Im Alter von 24 Monaten äusserte **Patrick** erste einzelne Wörter. Die Sprachentwicklung stagnierte daraufhin. Seine zwei Jahre ältere Schwester hatte ebenfalls eine verzögerte Sprachentwicklung gezeigt und war deshalb bereits in logopädischer Therapie, seit sie gut dreijährig war. Die Mutter begann sich Sorgen zu machen, als sich abzuzeichnen begann, dass sich auch ihr zweites Kind sprachlich langsamer entwickelte. Sie meldete ihren Sohn selber direkt in der logopädischen Praxis zur Abklärung an. Im Alter von 2;8 Jahren bestand die Spontansprache von Patrick aus einzelnen Wörtern: «da»; «au» (auch/mehr/weiter); «meh» (mehr); «ja»; «näi» (nein) sowie Vokalisationen ohne spezifische Bedeutung. Im Sprachverständnis reagierte er zuverlässig auf sprachliche Aufforderungen und konnte diese innerhalb der Situation meistens verstehen. Bei nicht-situationalen Aufträgen, d.h. bei Handlungsaufträgen die nur sprachlich zu verstehen waren, sagte er häufig «ja», ohne die Handlung danach jedoch auszuführen. Im Handlungsbereich

fiel ausserdem auf, dass Patrick Tätigkeiten mit langsamen und etwas unsicheren Bewegungen ausführte. Im Spontanspiel galt sein Interesse primär dem Ausprobieren der Funktionen verschiedener alltäglicher Gegenstände sowie dem Ein- und Umfüllen von Behältern.

*Die Kinderärztin überwies den 2½-jährigen **David** zur logopädischen Abklärung und allfälligen Therapie wegen eines leichten sprachlichen Entwicklungsrückstands. David hatte mit 18 Monaten begonnen, erste Wörter zu sagen, danach gab es lange kaum Fortschritte. Die Eltern des Vaters stammten aus dem Balkan, der Vater von David war mit ihnen als 6-jähriger in die Schweiz gekommen und sprach den lokalen Dialekt fließend. Bei der logopädischen Abklärung im Alter von 2;7 Jahren bestand die Spontansprache von David aus Lautmalereien, Tierlauten sowie einzelnen Wörtern und ersten Zweiwortkombinationen. Im Sprachverständnis reagierte er auf sprachliche Aufforderungen und konnte diese innerhalb der Situation gut verstehen. Bei Aufträgen jedoch, die sich nicht aus der Situation ableiten liessen, fiel auf, dass David diese noch nicht zuverlässig verstand: z.T. machte er das, was aus seiner Sicht am Naheliegendsten war, z.T. reagierte er gar nicht oder er wandte sich Hilfe suchend an die Mutter, fragte jedoch nie nach, weder nonverbal noch verbal. Die Eltern beschrieben ihren erstgeborenen Sohn als sehr «pingelig». Zu Hause gebe er ihnen im gemeinsamen Spiel viele Anweisungen. Die Eltern waren besorgt und fragten sich, ob es wohl an ihnen liege, dass ihr Sohn noch nicht besser sprechen könne, weil sie seine Gesten und Geräusche mehrheitlich verstehen konnten.*

Leon, Ahmed, Kim, Patrick und David sind «typische» Kinder, die wegen früher sprachlicher Entwicklungsauffälligkeiten in auf den Frühbereich spezialisierten logopädischen Praxen angemeldet worden sind. Allen gemeinsam war die Sorge von Eltern und Fachpersonen um die ausbleibende bzw. auffällige Sprachproduktion. Daneben zeigten die Kinder jedoch mehr oder weniger ausgeprägte andere Auffälligkeiten, die viele Fragen aufwarfen.

Hingen die sprachlichen Auffälligkeiten von Leon mit der Frühgeburtlichkeit zusammen, obwohl eine solche nicht per se eine Sprachentwicklungsstörung nach sich ziehen muss? Inwiefern hingen die bei ihm diagnostizierten feinmotorischen Auffälligkeiten mit seinen sprachlichen Problemen zusammen? Welche

Rolle spielte der abwesende Vater? Hatte die Zweisprachigkeit einen Einfluss auf Leons Spracherwerbsprobleme? Wenn ja, welchen? Warum zeigte Ahmed so wenig Interesse am Kontakt mit dem Gegenüber und an dessen Sprache? Warum interessierte er sich nur für sehr spezielle Gegenstände und spielte damit in eher ungewöhnlicher Art und Weise? Lag seinen sprachlich-kommunikativen Auffälligkeiten eine Störung aus dem Autismus-Spektrum zugrunde? Was hatte es mit dem ausgeprägten Trotzen von Kim auf sich? Hing das auffällige Verhalten im Bereich der Emotionsregulation mit dem verzögerten Sprechbeginn zusammen? Wenn ja, wie wäre dieser Zusammenhang zu verstehen? Wie waren Patricks Auffälligkeiten im Handlungsbereich und im Spiel zu verstehen? Wie stand es um sein kognitives Potential? War der verzögerte Sprechbeginn Ausdruck einer allgemein verlangsamten geistigen Entwicklung, im Sinne einer Lernbehinderung? Oder waren seine sprachlichen Auffälligkeiten eine vererbte familiäre Schwäche? Inwiefern hingen die sprachlichen Probleme von David mit seinem mehrsprachigen Hintergrund zusammen? Welche Rolle spielte die Verunsicherung der Eltern und welche Unterstützung brauchten sie?

Zusammenfassend zeigt sich in der Praxis früher Sprachtherapie eine grosse Vielfalt von Erscheinungsbildern früher Sprachprobleme. Was sind dies für Kinder und welches sind ihre speziellen sprachlichen und nicht-sprachlichen Schwierigkeiten?

2 Frühe sprachliche Entwicklungsauffälligkeiten: Worum geht es?

2.1 Sprachliche und nicht-sprachliche Entwicklungsauffälligkeiten

Die kurzen Fallbeschreibungen aus der Praxis zeigen, dass kleine Kinder wegen eines verzögerten Sprechbeginns bzw. wegen ihres (noch) unverständlichen Sprechens heute erfreulicherweise schon zu einem frühen Zeitpunkt logopädischen Fachpersonen zugewiesen werden. Wo Mütter noch vor wenigen Jahrzehnten mehrheitlich getröstet wurden mit Äusserungen wie: «Machen Sie sich mal nicht so viele Sorgen, er ist halt ein Spätzünder!» werden sie heute mit ihren Sorgen rascher ernst genommen. Unter Fachleuten aber auch zunehmend in einer breiteren Öffentlichkeit besteht Konsens darüber, dass der Sprachentwicklung im frühen Kindesalter Beachtung geschenkt werden soll. Daraus hervorgegangen sind u.a. Initiativen zur generellen sprachlichen (Früh-)Förderung möglichst vieler Kinder. Was Kinder mit frühen sprachlichen Entwicklungsauffälligkeiten betrifft, ist deren Erfassung und (therapeutische) Unterstützung gesetzlich geregelt. In der Interkantonalen Vereinbarung über die Zusammenarbeit im Be-

reich der Sonderpädagogik von 2007 heisst es, dass diejenigen Kinder ab Geburt «ein Recht auf angemessene sonderpädagogische Massnahmen» haben, bei welchen vor der Einschulung festgestellt wird, «dass ihre Entwicklung eingeschränkt oder gefährdet ist (...)» (S. 2).

Leon, Ahmed, Kim, Patrick und David waren solche Kinder und haben deshalb alle früh logopädische Therapie erhalten. Im Bereich der Sprachproduktion zeigten sie jeweils ähnliche Schwierigkeiten, ebenso im Bereich des Sprachverstehens. Was die nicht-sprachlichen Bereiche betrifft, gab es in ihren Entwicklungsprofilen Ähnlichkeiten bei den spracherwerbsbestimmenden Prozessen, konkret in der Symbolspielentwicklung, sowie bei den Loslösungs- und Individuationsprozessen. Was ihren familiären Hintergrund betrifft, gab es hingegen grosse Unterschiede, nicht nur bezüglich Geschwisterkonstellation oder Zivilstand der Eltern, sondern ganz generell: sie stammten alle aus sehr unterschiedlichen familiären und sozialen Umfeldern und zeigten unterschiedliche persönliche Risiko- und Schutzfaktoren sowie individuelle Entwicklungs- und Lerngeschichten. Mit anderen Worten: ihre Sprachprobleme hatten sich aus sehr unterschiedlichen bio-psycho-sozialen Voraussetzungen heraus entwickelt. Ihre Eltern verfügten über sehr unterschiedliche persönliche und familiäre Ressourcen, um ihr Kind im Umgang mit seinen Stärken und Schwächen möglichst gut zu unterstützen und waren ungleichen individuellen und familiären Belastungen ausgesetzt.

Es ist bekannt, dass sich im frühen Kindesalter a) verschiedene Probleme in der körperlichen, psychischen und sozialen Entwicklung häufig als Probleme beim Spracherwerb manifestieren und b) die frühe Sprachentwicklung als einer der störungsanfälligsten Bereiche der kognitiven Entwicklung gilt. Kinder mit frühen Sprachproblemen stellen demzufolge eine sehr heterogene Gruppe dar¹ (Grimm 1999; Rescorla 2011; vgl. auch Bürki et al. 2008, 2011)

Gemeinsam ist den Eltern von *Leon, Ahmed, Kim, Patrick* und *David* wie auch vielen anderen mehr, dass ihnen das Nicht- bzw. Noch-nicht-gut-Sprechen-Können ihres Kindes aufgefallen war und sie in der Sorge darüber und mit der Bitte um Hilfe an logopädische Fachpersonen gelangt sind.

Für manche Eltern bietet eine sprachliche Auffälligkeit nicht selten den (willkommenen) Anlass, etwas zu unternehmen, weil ihnen die Entwicklung ihres Kindes vielleicht schon länger Sorgen bereitet hat und ihnen neben der fehlen-

¹«Because expressive language delay, like a fever, is a symptom found in many conditions, children who are slow to talk are a heterogeneous group.» (Rescorla 2011, 141)

den bzw. «fehlerhaften» Sprache auch andere ungewöhnliche Verhaltensweisen aufgefallen sind (vgl. Vetsch Good in diesem Buch). Das eine Kind kann sich kaum alleine beschäftigen und fordert permanent die Aufmerksamkeit eines Elternteils. In einer anderen Familie gestalten sich die Mahlzeiten äusserst schwierig, weil das Kind nicht am Tisch sitzen bleiben will und nur isst, wenn es von der Mutter gefüttert wird. Manchmal bereitet die Sauberkeitsentwicklung Sorgen und die Eltern fragen sich, warum ihr Kind um keinen Preis aufs Töpfchen bzw. auf die Toilette will, obwohl es schon spürt, wenn die Windel voll ist. Auf den ersten Blick scheinen die schwierigen Verhaltensweisen keinen Zusammenhang mit den sprachlichen Problemen des Kindes zu haben. Bei näherer Betrachtung stellt sich jedoch immer die Frage, ob die Verhaltensweisen als «normale Entwicklungskrisen» kleiner Kinder betrachtet werden können oder ob sie Ausdruck spezifischer individueller Schwierigkeiten und vielleicht auch dysfunktionaler Verarbeitungs- und Interaktionsmuster zwischen Eltern und Kind sind. Vor diesem Hintergrund sind auch die sprachlichen Probleme einzuordnen: handelt es sich um «normale Schwierigkeiten» bei der Entwicklungsaufgabe «Spracherwerb» oder sind die sprachlichen Probleme Ausdruck spezifischer individueller Schwierigkeiten oder auch dysfunktionaler Verarbeitungs- und Interaktionsmuster zwischen Eltern und Kind? Bei der frühen Erfassung und Therapie kleiner Kinder mit Problemen beim Spracherwerb muss der Blick auf das ganze Kind und sein Umfeld gerichtet bleiben und dem Umstand, dass die sprachliche Entwicklung mit anderen Bereichen verknüpft ist, unbedingt Rechnung getragen werden.

2.2 Late Talker und Late Bloomer¹

Es ist bekannt, dass viele Kinder mit Störungen der gesprochenen und geschriebenen Sprache bereits früh aufgefallen sind, weil sie verspätet zu sprechen begonnen haben. Der verzögerte Sprechbeginn gilt demzufolge als Risiko für das Ausbilden einer späteren ernst zu nehmenden Störung der Sprachentwicklung. Andererseits hat aber nicht jedes Kind mit einem verzögerten Sprechbeginn später eine Sprachentwicklungsstörung. Denn der frühe Spracherwerb ist gekennzeichnet durch eine enorme interindividuelle Variabilität bezüglich Tempo, zeitlicher Abfolge «sprachlicher Meilensteine» sowie der generellen Herange-

¹Im vorliegenden Buch werden die englischen Begriffe «late talker» und «late bloomer» eingedeutscht als Substantive gross geschrieben und entsprechend dekliniert.

hensweise an das Erlernen der Sprache (Szagun 2013; vgl. auch Klann-Delius 2008, 1999).

Es stellt sich deshalb die Frage, welche Kinder mit verzögertem Sprechbeginn tatsächlich gefährdet sind und woran sich ihre späteren Schwierigkeiten zu einem möglichst frühen Zeitpunkt erkennen lassen, damit 1.) die tatsächlich gefährdeten Kinder so früh wie möglich erfasst und behandelt werden können und 2.) die Eltern nicht gefährdeter Kinder begründet beruhigt werden können.

International gebräuchlich zur Bezeichnung von Kindern mit verspätetem Sprechbeginn ist der englische Begriff «Late Talker» (späte oder langsame Wortlerner). Damit werden Kinder bezeichnet, welche mit zwei Jahren weniger als 50 Wörter produzieren und/oder noch keine Zwei-Wort-Kombinationen bilden. Late Talker, die ihren sprachlichen Entwicklungsrückstand ohne spezifische Förderung bis zum dritten Geburtstag aufholen, werden «Late Bloomer» («Spätblüher» oder Spätzünder) genannt. Zeigt sich im Verlauf des dritten Lebensjahres weiterhin ein verlangsamter Verlauf bzw. eine Stagnation der Sprachentwicklung, liegt eine Sprachentwicklungsverzögerung (SEV) bzw. -störung (SES) vor. Ob es sich um eine bloss zeitliche Abweichung von der Altersnorm (SEV) oder um eine Störung der Sprachentwicklung (SES) handelt, lässt sich erst ab dem vierten Lebensjahr mittels einer umfassenden Sprachentwicklungsdiagnostik zuverlässig feststellen (De Langen-Müller 2011).

Für den deutschen Sprachraum wird gemäss Grimm von einer Prävalenzrate von 13–20 % Late Talkern eines Jahrgangs ausgegangen, ermittelt mit dem Elternfragebogen für die *Erkennung von Risikokindern*, ELFRA (Grimm & Doil 2000; Grimm 2003). Von welchem prozentualen Anteil ausgegangen wird, hängt letztlich mit den verwendeten Erfassungsinstrumenten und den gewählten Risikokriterien zusammen. Szagun schlägt vor, als Late Talker nur die jeweils untersten 10 % einer Altersgruppe zu bezeichnen, um damit der grossen Variabilität im frühen Spracherwerb gerecht zu werden. In ihrer Normierungsstudie mit dem *Fragenbogen zur frühkindlichen Sprachentwicklung*, FRAKIS verfügen Zweijährige im Mittel über einen Wortschatz von ca. 200 Wörtern, nach Geschlechtern getrennt produzieren die untersten 10 % der Jungen 38 Wörter, die untersten 10 % der Mädchen 64 Wörter (Szagun 2013, S. 163).

Mit den Bezeichnungen «verzögerter Sprechbeginn» und «Late Talker» ist der Fokus ausschliesslich auf die Sprachproduktion gerichtet. Wie Zimmermann (in diesem Buch) darlegt, herrscht in Bezug auf die *Sprachverstehensfähigkeiten* von Late Talkern ein grosser Mangel an Daten.

Die Eltern der eingangs geschilderten Late Talker möchten wissen, ob sie davon ausgehen müssen, dass ihr Kind auch längerfristig sprachliche Probleme haben wird, die eine «normale» Schullaufbahn gefährden könnten.

Eine der wichtigsten Aufgaben der logopädischen Früherfassung besteht deshalb darin, so früh als möglich, d.h. bereits bei zweijährigen Kindern zuverlässig zu beurteilen, ob ein Kind in punkto Spracherwerb «nur» ein Spätzünder ist, oder ob seine Entwicklung nachhaltig eingeschränkt bzw. gefährdet ist.

Es geht um die Frage nach geeigneten Prädiktoren, die eine tatsächliche Einschränkung und/oder Gefährdung der Sprachentwicklung und damit zusammenhängend der gesamten kindlichen Entwicklung zuverlässig voraussagen lassen (Rescorla 2011). Trotz umfangreicher Forschung besteht bisher keine Einigkeit darüber, welches genau solche Prädiktoren sind und mit welcher Wahrscheinlichkeit sich mit ihnen etwas voraussagen lässt. Der Vergleich verschiedener Forschungsergebnisse ist durch die Unterschiedlichkeit der Studien in Bezug auf Fragestellungen, Ein- bzw. Ausschlusskriterien, Stichproben(-größen) usw. erschwert. Neben dem sozioökonomischen Status der Eltern und dem damit einhergehenden Bildungsstand der Mutter werden insbesondere die rezeptiven Sprachfähigkeiten als bedeutsam hervorgehoben (Rescorla 2011; Geissmann et al. 2013; Neuweiler 2013).

Für die Praxis stellt sich nach wie vor die Frage, inwiefern in jedem Einzelfall das Symptom des verzögerten Sprechbeginns bzw. des unverständlichen Sprechens eine Einschränkung oder Gefährdung der weiteren Entwicklung darstellt.

2.3 Primäre und sekundäre Sprachentwicklungsstörungen

In der Theorie wird in der Regel zwischen primären und sekundären Sprachentwicklungsstörungen unterschieden. Nach Schöler kann die *spezifische bzw. umschriebene Sprachentwicklungsstörung* (SSES/USES) charakterisiert werden als eine «erwartungswidrige Minderleistung im sprachlichen Bereich im Vergleich zu den intellektuellen Fähigkeiten» (2013, S. 86). Die Termini SSES/USES werden synonym verwendet (engl. «specific language impairment» =SLI). SSES/USES sind insofern primärer Natur, als bei durchschnittlicher kognitiver Leistungsfähigkeit insbesondere der Erwerb und der Gebrauch sprachlich-strukturellen Wissens beeinträchtigt ist und keine offenkundig verursachenden Faktoren festgestellt werden können. Die Störung wird über Exklusionskriterien definiert, d.h. eine sprachliche Entwicklungsstörung ist dann spezifisch, wenn keine anderen Beeinträchtigungen organischer, kognitiver oder emotionaler Art

vorliegen. Es wird von einer Prävalenzrate von 5–8% der Kinder eines Jahrgangs ausgegangen. Eine exakte Diagnose der sprachlichen (Leit-)Symptome einer SSES/USES auf den einzelnen psycholinguistischen Ebenen¹ ist frühestens im vierten Lebensjahr möglich. Da SSES/USES nicht auf bestimmte Ursachen zurückgeführt werden können, sind sie ätiologisch nicht positiv definierbar. In der Interdisziplinären Leitlinie zur Definition von Sprachentwicklungsstörungen unter Berücksichtigung umschriebener Sprachentwicklungsstörungen (USES) stellen de Langen-Müller et al. zur Frage der Ätiologie fest, dass «vorwiegend genetisch determinierte Entwicklungsfaktoren sowie möglicherweise gewisse psychosoziale- und Umgebungsbedingungen als ätiopathogenetischer Hintergrund einer USES anzunehmen» sind (2011, S. 36).

Als *sekundäre Sprachentwicklungsstörungen* gelten demzufolge alle übrigen Störungen der Sprachentwicklung, die in Zusammenhang mit einer *diagnostizierbaren* Körper- oder Sinnesbehinderung (z.B. Hörstörung, Blindheit, Cerebralparese), bei neurologischen Schädigungen, geistiger Behinderung (z.B. Downsyndrom), Autismus-Spektrum-Störungen (ASS), emotionalen Störungen und/oder sozialer Deprivation auftreten.

Neben Vorteilen, die eine solche ursachen- und symptomorientierte Unterscheidung zwischen primären und sekundären Sprachentwicklungsstörungen mit sich bringt (z.B. interindividuelle Vergleichbarkeit und Bildung von Gruppen zur weiteren wissenschaftlichen Untersuchung), beinhaltet sie auch erhebliche Nachteile. Durch Definition – am Beispiel der SSES/USES über Exklusionskriterien – wird eine *scheinbare Realität* geschaffen: durch die Normalitätsannahme in allen anderen Bereichen wird angenommen, dass die Schwierigkeiten der Kinder *nur im Bereich der Sprachentwicklung* liegen. Es zeigt sich aber, dass die betroffenen Kinder auch weitere Schwierigkeiten haben. So wird bspw. von einer hohen Komorbiditätsrate motorischer Defizite mit SSES/USES ausgegangen (vgl. Hill 2011). Bei Untersuchungen zum Zusammenhang zwischen Sprachentwicklungsstörungen und Auffälligkeiten im Bereich der emotionalen, sozialen und Verhaltenskompetenzen wurde festgestellt, dass Kinder mit einer SSES/USES insgesamt ein deutlich höheres Risiko für Auffälligkeiten im Be-

¹ *Lexikon/Semantik*: eingeschränkter rezeptiver und/oder expressiver Wortschatz. *Syntax/Morphologie*: beeinträchtigte Fähigkeit, morpho-syntaktische Regeln der Muttersprache zu verstehen und anzuwenden; Stagnation der Grammatikentwicklung. *Phonologie*: beeinträchtigte Fähigkeit, Phoneme im Sprachsystem zu rezipieren, zu organisieren und adäquat zu verwenden. *Pragmatik*: Beeinträchtigte Fähigkeit, Sprache in der Kommunikation situationsangemessen zu verstehen und zu gebrauchen. (de Langen-Müller et al. 2011, S. 39)

reich der emotionalen, sozialen und Verhaltenskompetenzen tragen (Benner et al. 2002; Desmarais et al. 2008, Neuweiler 2013). Insgesamt wird von einer ganzen Reihe potenziell assoziierter Befunde bei SSES/USES ausgegangen, von gelegentlichen Mittelohrentzündungen über Einschränkungen im verbalen Kurzzeitgedächtnis, nonverbalen Besonderheiten bei IQ im Normbereich, subtilen strukturellen/funktionellen Auffälligkeiten des Gehirns, ausbleibender Asymmetrie und Lateralisierung/Hemisphärendominanz, fokal-neurologischen Defiziten, Problemen in der sozialen Interaktion, negativen Kommunikationserfahrungen, geringem Selbstwertgefühl, Verhaltensauffälligkeiten/-störungen mit geringem sozialem Kontakt, Rückzug oder Depressivität (vgl. de Langen-Müller et al. 2011, S. 42ff).

3 Erfassung früher Sprachprobleme: was wird erfasst?

3.1 Besondere Aufgaben der Logopädie im Frühbereich

Werden kleine Kinder mit frühen sprachlichen Entwicklungsauffälligkeiten zur Abklärung zugewiesen, dann stellt sich für die logopädischen Fachpersonen die Frage, ob das «Noch-nicht- bzw. Auffällige-Sprechen» des Kindes a) *an sich bereits eine spezifische Einschränkung oder Gefährdung der weiteren sprachlichen* und damit auch sozialen, psychischen und kognitiven Entwicklung darstellt, ob sich b) dahinter *ein anderes ernst zu nehmendes nicht-sprachliches Problem*, wie z.B. eine Beeinträchtigung der kognitiven Entwicklung oder eine Autismus-Spektrum-Störung verbirgt, das die Entwicklung des Kindes einschränkt oder gefährdet und c) mit welchen (therapeutischen) Massnahmen die Einschränkung und Gefährdung der kindlichen Entwicklung mutmasslich verhindert bzw. gemindert werden kann.

Im Unterschied zur sprachtherapeutischen Arbeit mit Schulkindern und Jugendlichen wird im klinischen Alltag des logopädischen Frühbereichs die grosse Mehrheit der Kinder weder «vorselektioniert» noch «vordiagnostiziert» für eine Abklärung angemeldet. Es gibt noch kaum «Akten» zur Lern- und Entwicklungsgeschichte des Kindes und auch kaum eine zur Zusammenarbeit mit seinen Eltern. Dies bedeutet für die logopädischen Fachpersonen im Frühbereich, dass sie nicht von der Erfassung ausschliesslicher und isolierter sprachlicher Probleme ausgehen können. Bei jeder Abklärung muss im Gegenteil immer von Neuem beurteilt werden, welche Fähigkeiten und Schwierigkeiten dieses individuelle Kind in den verschiedenen Entwicklungsbereichen hat und in welchem Ausmass seine sprachlichen Probleme «spezifischer» Art sind und von welchen

Ressourcen und Gefährdungen in seinem familiären und sozialen Umfeld auszu-gehen ist.

Welche Fähigkeiten in welchen Bereichen beobachtet werden sollen, hängt da-von ab, auf *welches Entwicklungsmodell* sich der Beobachtende bezieht. Solange man einzig die sprachlichen Kompetenzen untersucht und erfasst, wird man auch «nur» sprachliche Probleme finden. Drängen sich die nicht-sprachlichen Probleme dennoch auf, dann besteht die Gefahr, die Probleme des Kindes «auf-zuteilen» und die nicht-sprachlichen Probleme an andere Berufsgruppen zu de-legieren (z.B. heilpädagogische Frühförderung, Sozialpädagogik, Psychologie). Gerade im Frühbereich ist es jedoch für die Effektivität einer Intervention zent-ral, die sprachlichen Auffälligkeiten vor dem Hintergrund und im Zusammen-hang mit der gesamten Entwicklung eines Kindes zu verstehen.

3.2 Theoretisches Modell des frühen Spracherwebs

Im Zentrum des theoretischen Modells von Zollinger zum frühen Spracherwerb und seinen Störungen (Zollinger 1986, 1995, 2000, 2004) steht die Annahme, dass frühe Auffälligkeiten der Sprachentwicklung eng verknüpft sind mit Ent-wicklungsverzögerungen und -störungen in anderen Bereichen. Sie versucht in ihrem entwicklungspsychologischen Modell explizit das Zusammenspiel kogni-tiver, sprachlicher und kommunikativer Muster in den einzelnen Entwicklungs-phasen zu beschreiben. Was tut ein Kind typischerweise wann und welche Pro-zesse führen es dazu, eine neue Entwicklungsstufe zu erreichen? Obwohl die grundlegenden Arbeiten dazu bereits fast dreissig Jahre zurückliegen, haben die zentralen Annahmen und Erkenntnisse daraus nach wie vor Gültigkeit und wer-den durch die neuere Forschung gestützt.

So lassen umfassende Forschungsarbeiten zum frühkindlichen Spracherwerb in den vergangenen 20–30 Jahren die Annahme zu, dass sich die Sprache, verstan-den als menschliches Verhalten, weder als isolierte Fähigkeit noch aus einem genetisch festgelegten festen Bauplan entfaltet, sondern vielmehr aus der Inter-aktion zwischen der genetisch gesteuerten neurophysiologischen Reifung und der Erfahrung mit der Umwelt entsteht. (vgl. Szagun 2013; de Langen-Müller et al. 2011) In diesem Sinne ist der hochkomplexe Prozess der Sprachentwicklung das Ergebnis vielfältiger bio-psycho-sozialer Interaktionsprozesse, d.h. beein-flusst sowohl von Faktoren, die im Individuum selbst als auch in seiner Umwelt liegen. Einem solchen konstruktivistischen Ansatz zufolge tragen *Informationen aus den Genen* dazu bei, die neurobiologische Reifung des Organismus zu steu-