

Sprachentwicklungsstörungen

Logopädische Diagnostik und Therapieplanung

Bearbeitet von
Dietlinde Schrey-Dern, Ulrike Stiller, Cordula Tockuss

1. Auflage 2006 2006. Taschenbuch. 176 S. Paperback
ISBN 978 3 13 131191 7
Format (B x L): 17 x 24 cm

[Weitere Fachgebiete > Medizin > Sonstige Medizinische Fachgebiete > Logopädie, Sprachstörungen & Stimmtherapie](#)

Zu [Inhaltsverzeichnis](#)

schnell und portofrei erhältlich bei



Die Online-Fachbuchhandlung beck-shop.de ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.

4 Allgemeine Konzeption

ASAS besteht aus drei verschiedenen Komponenten mit Analysebögen für fünf verschiedene sprachsystematische Aspekte:

- In **Komponente 1 „Phonetik-Phonologie“** werden das Lautinventar und die phonologischen Prozesse sowie begleitende artikulatorische Fehlbildungen analysiert.
- Mit der **Komponente 2 „Wortarten“** lässt sich die Entwicklung der Wortarten untersuchen.
- **Komponente 3 „Morphologie-Syntax“** enthält drei Analysebögen zur Untersuchung der Verbflexion, der Satzarten und der Phrasenstrukturen.

Jeder der fünf Analysebögen stellt eine in sich geschlossene Einheit dar, d. h., jeder Teil kann einzeln durchgeführt, ausgewertet und interpretiert werden.

Gemeinsam sind allen Komponenten die theoretischen Grundlagen und das Vorgehen, das in den „Allgemeinen Durchführungsbedingungen“ beschrieben wird.

Die Analysebögen des Screeningverfahrens gehen auf mehrjährige Erprobungsphasen im Rahmen der praktischen Ausbildung an der Lehranstalt für Logopädie Aachen zurück. Die 2004 erstellte Gesamtkonzeption wurde im Rahmen einer Projektarbeit durch Studierende (Jeckel et al. 2005) im Hinblick auf ihre Praktikabilität im Alltag überprüft.

4.1 Theoretische Grundlagen

Grundlage für die Einschätzung des Sprachentwicklungsstands anhand der Spontansprache eines Kindes ist die Zuordnung der diagnostisch erhobenen Daten zu der jeweiligen Entwicklungsphase (Abschnitt 1.3).

Für die Konzeption von ASAS waren folgende **Fragestellungen** bedeutend:

-
- Für welchen linguistischen Bereich liegen Spracherwerbsdaten vor?
 - Welche Parameter der zu untersuchenden sprachlichen Ebene (Phonologie, Lexikon, Morphologie/Syntax) eignen sich zur Einschätzung des Sprachentwicklungsstands?
 - Welche Parameter eignen sich zur Beschreibung der produktiven Fähigkeiten eines Kindes?
 - Welche Parameter können in der Spontansprache relativ leicht beobachtet werden?
 - Welcher Umfang der Datenerhebung (Spontan-

spracheaufzeichnung, Transkript, Anzahl der zu beobachtenden Parameter) ist unter Praxisaspekten nützlich, aber auch vertretbar?

- Wie können Untersucherfehler (Durchführung, Auswertung, Interpretation) möglichst vermieden werden?
 - In welcher Weise kann den Standards zur Dokumentation logopädischer Leistungen (dbl) entsprochen werden?
 - Wie kann die Ableitung von Therapieschwerpunkten aus den erhobenen Daten der Spontanspracheanalyse erleichtert werden?
-

Zur Analyse der drei Komponenten von ASAS wurden fünf Untersuchungsbereiche ausgewählt, für die im Deutschen ausreichend Daten zum normalen Entwicklungsverlauf vorliegen, z. T. wurden dabei die vorliegenden Entwicklungsdaten auf spezifische Aspekte reduziert:

ASAS-Komponente	Untersuchungsbereiche
Phonetik/Phonologie	Lautinventar phonologische Prozessanalyse Artikulationsauffälligkeiten
Wortarten	Inhaltswörter, Funktionswörter
Morphologie/Syntax	Verbflexion, Satzarten, Phrasenstrukturen

Jede Komponente bzw. jeder Analysebogen von ASAS kann gesondert durchgeführt und ausgewertet werden (Abschnitt 5.1, 5.2 und 5.3.2). Für jeden Analysebogen sind genaue Beschreibungen der zu untersuchenden Parameter mit Definitionen und Beispielen erstellt worden. Durchführungs- und Interpretationshinweise sollen helfen, Untersucherfehler zu vermeiden.

Die Auswertung der Daten erfolgt für jede Komponente über einen gesonderten Analysebogen, der die Zuordnung der Daten zu den Phasen der kindlichen Sprachentwicklung ermöglicht. Die Einteilung in unterschiedliche Entwicklungsphasen ist in der Literatur sehr ähnlich, variiert jedoch je nach linguistischer Ebene. Im deutschsprachigen Raum ist in den vergangenen 10 Jahren mehrheitlich die Einteilung der Entwicklungsphasen nach Clahsen verwendet worden (z.B. Motsch 1999, Böhme 2001, Kauschke u. Siegmüller 2002), der diese Einteilung für den Erwerb morphosyntaktischer Strukturen vornahm (Tabelle 4.1). Daraus wird diese Einteilung für ASAS übernommen.

Mit Hilfe von ASAS lassen sich durch den Vergleich des Lebensalters mit dem diagnostizierten Entwicklungsalter für den jeweiligen Untersuchungsbereich zeitliche Verzögerungen direkt auf

Tabelle 4.1 Fünf Entwicklungsphasen nach Clahsen (1982)

Phase	Alter	Kennzeichen
I	12.–18. Monat 1;0 – 1;5 Jahre	Vorläufer des Syntaxerwerbs
II	18.–24. Monat 1;6 – 1;11 Jahre	Erwerb des syntaktischen Prinzips
III	24.–30. Monat 2;0 – 2;5 Jahre	Vorläufer der einzelsprachlichen Grammatik
IV	30.–36. Monat 2;6 – 2;11 Jahre	Erwerb einzelsprachlicher syntaktischer Besonderheiten
V	ab 36. Monat 3;0 – 3;5 Jahre	Erwerb der komplexen Satzstruktur

dem Analysebogen feststellen. Für jede Komponente werden darüber hinaus spezifische Hinweise zur Interpretation der erhobenen Daten gegeben. Die Ergebnisse von ASAS lassen sich zusammenfassend in der logopädischen Befundmaske darstellen.

Die Diagnostik von Sprachentwicklungsstörungen mit Hilfe von ASAS folgt Standards zur Dokumentation, wie sie im Rahmen der Leitlinien zur Qualitätssicherung beschrieben worden sind (dbl 2001). Dementsprechend werden sowohl formale als auch inhaltliche Anforderungen bei der Erfassung der Daten (Strukturqualität), der Durchführung der Untersuchung (Prozessqualität) und der Auswertung der Daten (Ergebnisqualität) berücksichtigt.

4.2 Allgemeine Durchführungsbedingungen

Ausgehend von der Darstellung der Indikation für die Anwendung von ASAS wird der Gesamtablauf der Analyse (Abb. 4.1) beschrieben. Insbesondere werden Ausführungen zum **Setting** der Spontanspracheaufzeichnung sowie zu den **Transkriptionskonventionen** gemacht, um abschließend die Kriterien für die allgemeine **quantitative Analyse** darzustellen, die die Grundlage für die Auswahl der einzelnen Komponenten von ASAS ist.

4.2.1 Indikation

Für jeden Einzelfall ist eine Entscheidung zu treffen, ob:

- die Spontansprache **orientierend** analysiert wird oder
- eine **differenzierte Analyse** der Spontansprache mit Hilfe spezifischer Sprachprofile, wie z. B. mit ASAS, sinnvoll erscheint.

Neben patientenspezifischen Aspekten sind das Ziel der Untersuchung als auch die vorhandenen Ressourcen für diese Entscheidung maßgeblich.

Kriterium Patient

Das Kind lässt zum Zeitpunkt der Untersuchung keine Überprüfung mit Hilfe von Screening- oder Testverfahren zu, die eine Einschätzung seines Sprachentwicklungsstands bzw. einer möglichen Behandlungsbedürftigkeit auf einer linguistischen Ebene ermöglichen. Dies trifft insbesondere für sehr junge Kinder (zwischen 2 und 3 Jahren) und für Kinder mit einem ausgeprägten Störungsbewusstsein (vgl. Anamnese) zu.

Kriterium Untersuchungsziel

Die Untersuchung soll Auskunft über die tatsächlichen produktiven Leistungen des Kindes geben, d. h. im Hinblick auf eine Untersuchung der Effektivität der Therapie einen Maßstab für den Transfer in die AlltagsSprache liefern.

Kriterium Untersuchungsmaterial

Für den spezifischen Altersabschnitt liegen keine Screening- oder Testverfahren vor, die eine Einschätzung des Sprachenentwicklungsstands bzw. der Behandlungsbedürftigkeit im Hinblick auf spezifische linguistische Strukturen ermöglichen.

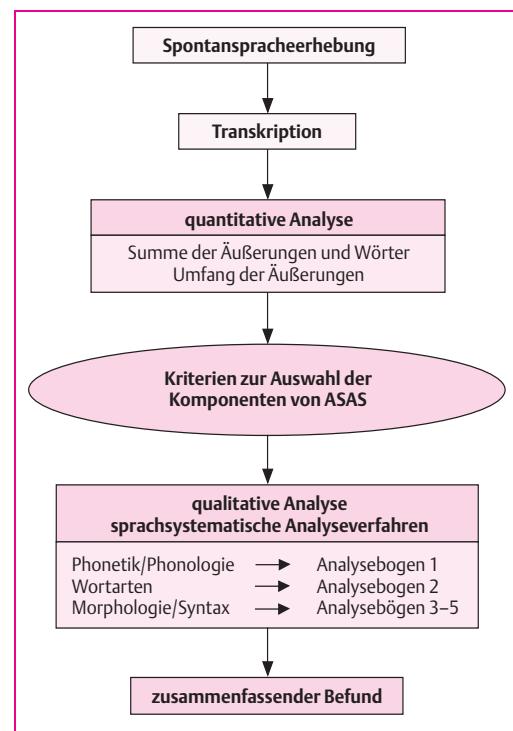


Abb. 4.1 ASAS – Analyseablauf.

4.2.2 Ablauf

In der logopädischen Diagnostik von kindlichen Sprach- und Sprechstörungen wird auf der Grundlage des Aktenstudiums, des Anamnesegesprächs und der Spiel-/Gesprächssituation mit dem Kind entschieden, ob die Spontansprache mit Hilfe eines Sprachprofils genauer untersucht werden soll (Abschnitt 3.2). Die Erfassung der Untersuchungsdaten der Spontanspracheaufzeichnung ist hierbei eine der notwendigen Voraussetzungen zur Evaluation des Therapieerfolgs.

Das Setting für die **Spontanspracheerhebung** unterliegt spezifischen Anforderungen, die im Hinblick auf die Vergleichbarkeit der Analyseergebnisse vor und nach einer Therapiephase berücksichtigt werden sollten. Dasselbe gilt für die **Transkription** der Spontansprache, die allgemeinen Grundsätzen zu folgen hat.

Unter praxisrelevanten, aber auch inhaltlichen Aspekten ist es sinnvoll, nicht alle Komponenten von ASAS durchzuführen, sondern gegebenenfalls eine Auswahl zu treffen. Aus diesem Grund wird das Transkript zunächst allgemein **quantitativ**

ausgewertet. Auf der Grundlage dieser Daten kann dann der betreffende Untersuchungsbereich ausgewählt werden.

Die **qualitative Auswertung** des Transkripts folgt den jeweils spezifischen Auswertungs- und Interpretationshinweisen für die Komponenten „Phonetik/Phonologie“ (Abschnitt 5.1), „Lexikon“ (Abschnitt 5.2) und „Morphologie/Syntax“ (Abschnitt 5.3.2).

4.2.3 Spontanspracheerhebung

Den Rahmen der Untersuchung bildet eine Freispielssituation zwischen Untersucher und Kind. In einigen Fällen, z. B. bei jüngeren Kindern, könnte auch eine Situation zwischen Bezugsperson und Kind aus dem häuslichen Alltag Grundlage der Spontanspracheanalyse sein. Mitschriften der Eltern, die die Äußerungen ihres Kindes zu unterschiedlichen Zeitpunkten notieren, können ergänzend als Basis für eine Einschätzung genutzt werden.