

Indikationsschema nach Tigges-Zuzok (2008)

(Kinder- und Jugendarzt Heft 1/2008 S.11, erneut abgebildet in Heft 4/2014, S. 190)

- Eine kritische Bewertung -

Das Indikationsschema nach Tigges-Zuzok (2008) ordnet die „häufigsten kindlichen Lautfehlbildungen und Sprachentwicklungsstörungen“ dem Entwicklungsalter von Kindern ab dem 3. Lebensjahr (ab 2;0 Jahren) in Halbjahresschritten zu und nimmt eine Bewertung nach den Kriterien „frühestmögliche spontaner Bildung“, „Normbereich“, „Toleranzbereich“ und „Therapiebedürftigkeit“ vor. Aus fachwissenschaftlicher Sicht sind dabei folgende Punkte besonders zu kritisieren:

1) Aktuelle Ergebnisse der Spracherwerbsforschung bleiben unberücksichtigt.

Es wird keine Unterscheidung zwischen phonetisch-artikulatorischen und phonologischen Störungen vorgenommen, was nicht nur in Deutschland, sondern auch international Standard bei der Diagnostik (z.B. Fox & Dodd 1999) und Therapie (z.B. Jahn 2007) von Aussprachestörungen ist. Phonologische Störungen treten in ca. 65% aller Fälle von Sprachentwicklungsstörungen auf und erfordern therapeutisch andere Maßnahmen als Artikulationsstörungen (vgl. Floßmann et al. 2005).

2) Die Nutzung von Termini ist fachlich nicht angemessen.

Mit „**Agrammatismus**“ wird in der Fachliteratur eine Form grammatischer Störungen aphasischer Patienten bezeichnet. Die Einteilung des **Dysgrammatismus** in leichten, mittleren und schweren Grad stammt aus den 70er Jahren des vorigen Jahrhunderts. In der aktuellen Fachliteratur sind die Begriffe „grammatische Störungen“ (Kauschke 2012) oder „morphologisch-syntaktische Störung“ (Floßmann et al. 2005) gebräuchlich.

Der Terminus **Sprachentwicklungsstörung** bezieht sich im Schema auf Artikulationsstörungen, „Dysgrammatismus“ und Stottern (Sprechstörung!). Die Bereiche Lexikon (Wortschatzerwerb) und Pragmatik (Kommunikationsverhalten) bleiben unberücksichtigt. Die Bezeichnung „**Physiologisches Stottern**“ ist irreführend, da sie suggeriert, dass die Symptomatik Teil des normalen Entwicklungsgeschehens sei. Dies ist nicht der Fall (Sandrieser & Schneider 2008: 4).

3) Der Zeitpunkt der Intervention ist willkürlich gesetzt.

Die angegebenen Zeitfenster für „Toleranz-, Normbereich und frühestmögliche spontane Bildung“ gehen nicht auf empirische Studien zurück.

- (1) Die Erwerbsreihenfolge der Laute entspricht nicht dem aktuellen Forschungsstand. Beispiel: Die Laute /k/ und /g/ werden bis zum Ende des 3. Lebensjahres (d.h. bis zum Alter von 2;11 Jahren) phonetisch korrekt und als Phonem bis zum Alter von 3;5 Jahren erworben (Fox 1999). Einen Normbereich bis zum Ende des 5. Lebensjahres (d.h. bis 5;0 Jahre) und eine Behandlungsbedürftigkeit erst ab 5;6 Jahren zu definieren, ist fachlich nicht angemessen.
- (2) Die Behandlung stotternder Kinder soll erst mit 6;0 Jahren beginnen, wenn das Stottern bereits chronifiziert ist. Aktuelle Untersuchungen zeigen jedoch die Notwendigkeit von Früherkennung und früher Intervention in Form von Elternarbeit und/oder direkter Arbeit mit den Kindern in Einzel-/Gruppentherapie (vgl. Sandrieser & Schneider 2008).
- (3) Mehrheitlich wird ein Therapiebeginn erst ab dem 6. Lebensjahr (ab 5;0 Jahren) empfohlen. Die Annahme, dass Kinder erst ab einem Alter von 4;0 Jahren therapiefähig seien, ist in zahlreichen Therapiestudien widerlegt worden (vgl. Law et al. 2009).
- (4) Die Früherkennung von Sprachentwicklungsstörungen bleibt unberücksichtigt, wird jedoch in der Zwischenzeit selbst von den Krankenkassen gefordert (s. Barmer 2012).

Das Indikationschema ist der Versuch die sprachliche Entwicklung vom 3. bis zum 7. Lebensjahr (Alter: 2;0 – 6;0) anhand ausgewählter Beobachungskriterien, die lediglich im Bereich der Laute konkretisiert werden (Einschätzungskriterien für Agrammatismus, Dysgrammatismus oder Stottern sind nicht angeben), zu bewerten. Die Zusammenstellung ist fachlich unzureichend fundiert, führt zu einer Fehleinschätzung der sprachlichen Entwicklung von Kindern und begünstigt in der Umsetzung eine zu spät einsetzende Intervention mit der Folge, dass zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchungen 17% der Vorschulkinder in Sprachtherapie sind (vgl. Barmer 2012).

Literatur

AWMF (Hrsg.) (2011): Diagnostik von Sprachentwicklungsstörungen (SES), unter Berücksichtigung umschriebener Sprachentwicklungsstörungen (USES), (Synonym: spezifische Sprachentwicklungsstörungen (SSES)), Interdisziplinäre Leitlinie. Registernr: 049/006: Erstellungsdatum: 16.12.2011. URL: http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/049

Barmer GEK: Barmer Arztreport 2012. URL: https://www.barmer-gek.de/barmer/web/Portale/Versicherte/Rundum-gutversichert/Infothek/Wissenschaft-Forschung/Reports/Reports-2012/Arztreport2012/Arztreport2012.html?w-cm=CenterColumn_t305172&w-prv=search

Craig, A. et al. (2002): Epidemiology of Stuttering in the Community across the Entire Life Span. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, Vol. 45. 1097-1105

dbi (Hrsg)(2011): Die kindliche Sprachentwicklung von der U3 bis zur U9. Frechen: Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. (dbi).

Enderby, P. (1995): Epidemiology of Communication Disorders and Service Planning. in: Leahy, M. (ed): *Disorders of Communication. The Science of Intervention*. London: Whurr Publishers 2nd edition

Floßmann, I., Schrey-Dern, D. & Tockuss, C. (2005): Therapie bei kindlichen Sprach- und Sprechstörungen. In: Böhme, G. (Hrsg). *Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen*. Bd 2: Therapie. 4. aktual. und erweit. Auflage, München: Elsevier, S. 3-35.

Fox, A.V. & Dodd, B.J. (1999): Der Erwerb des phonologischen Systems in der deutschen Sprache. *Sprache-Stimme-Gehör* 23, S. 183-191.

Jahn, T. (2007): Phonologische Störungen bei Kindern. *Forum Logopädie*, Springer, L. & Schrey-Dern, D. (Hrsg). 2. überarb. Auflage, Stuttgart: Thieme.

Kauschke, C. (2012): Kindlicher Spracherwerb im Deutschen. *Verläufe, Forschungsmethoden, Erklärungsansätze*. Berlin: Walter de Gruyter.

Law J, Garrett Z, & Nye C. (2009): Speech and language therapy interventions for children with primary speech and language delay or disorder (Cochrane Review). In: *Reviews 2009*, Issue 3. Art. No.: CD004110. DOI: 10.1002/14651858.CD004110.

Sandrieser, P. & Schneider, P. (2008): Stottern im Kindesalter. *Forum Logopädie*, Springer, L. & Schrey-Dern, D. (Hrsg). 3. Auflage. Stuttgart: Thieme.

von Suchodoletz, W. (2012): Früherkennung von Sprachentwicklungsstörungen. *Der SBE-2-KT und SBE-3-KT für zwei- bzw. dreijährige Kinder*. Stuttgart: Kohlhammer.

Autorin:

Dietlinde Schrey-Dern

Präsidentin des Deutschen Bundesverbandes für Logopädie e.V.