

Behandlungsfelder bei Kindern:

Kinder bilden erfahrungsgemäß den größten Patientenanteil in logopädischen Praxen. Die folgend genannten Störungsbilder treten bei Kindern besonders häufig auf:

Störungen der Sprache und des Sprechens setzen Kinder unnötig unter Druck.

Das können Sie ändern!

Viele negative Symptome können erfolgreich verbessert oder sogar dauerhaft beseitigt werden. Je früher Sie mit der Therapie beginnen, desto größer sind die Heilungschancen.



Dyslalie (Lautstörungen):

Es lassen sich zwei Formen der Lautstörungen unterscheiden:

1. Die Artikulationsstörung (einzelne Laute oder Lautverbindungen können nicht korrekt gesprochen bzw. gebildet werden)
2. die Lauterwerbsstörung (Der Lauterwerb des Kindes ist im Rahmen der Sprachentwicklung noch nicht abgeschlossen. Ähnlich klingende Laute wie „t“ und „d“ oder „k“ und „g“ werden vertauscht und/oder ausgelassen, und/oder durch einen anderen Laut ersetzt).



Dysgrammatismus:

Wörter und Sätze können nicht korrekt gebildet werden. Man unterscheidet:

1. Auslassung von Wörtern oder Satzteilen
2. Fehlerhafte Formen der Grammatik
3. Falsche Wortstellung im Satz.



Eingeschränkter Wortschatz:

Hierbei ist der altersentsprechende Wortschatz des Kindes auffallend verringert, es kommt zu Problemen in der Kommunikation.

Diese Störung tritt häufig kombiniert mit einer Lautstörung oder einer Störung der Grammatik auf.



Eingeschränktes Sprachverständnis:

Die Bedeutung von Wörtern oder Sätzen wird bei intaktem Gehör nicht verstanden.



Sprachentwicklungsstörung / Sprachentwicklungsverzögerung:


Gemeinsames Auftreten von Dyslalie, Sprachverständnisstörung, Wortschatzeinschränkung und Dysgrammatismus, wobei der Störungsgrad der vier Auffälligkeiten sehr unterschiedlich ausgeprägt sein kann.





Myofunktionelle Störung:


Myofunktionelle Störungen beschreiben Schwierigkeiten im Bewegungsablauf von Lippen und Zunge oder Kau- und Schluckstörungen. Die Therapie kann im Zusammenhang mit einer kieferorthopädischen und / oder zahnärztlichen Behandlung sowie bei Artikulationsstörungen erforderlich sein.


Behandlungsfelder bei Kindern:

 **Fehlbildungen im Gesichts- und Kieferbereich:**
Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten sind häufige Ursachen für Sprachstörungen oder eines nasalen Sprachklangs (Näseln). Die logopädische Therapie von Kindern mit LKG Spalten beinhaltet die myofunktionelle Therapie (MFT), die Aktivierung der Gaumen-, Schlund- und Kehlkopfmuskulatur zur Reduzierung des Näselns und die Mobilisierung der vorderen Sprechmuskeln.
Weitere Behandlungsschritte sind die Flexibilisierung des durch die Operationen fixierten Gewebes, sowie ein Training der Sprechatmung. Weiter wird in den Bereichen Hörerziehung, Schulung der Stimme und dem korrektem Lauterwerb gearbeitet.
Die Prognose ist dabei umso günstiger, je früher die logopädische Behandlung einsetzt. Eine ausführliche Beratung und Begleitung der Eltern ist obligatorisch.

 **Sprachstörungen aufgrund von Hörstörungen:**
Für einen ungehinderten Spracherwerb ist ein gutes Hörvermögen von essentieller Bedeutung. Bereits leichte Hörstörungen können Auffälligkeiten oder Verzögerungen der Sprachentwicklung nach sich ziehen. Die Behandlungsschwerpunkte umfassen daher die nachhaltige Verbesserung von Aussprache, Wortschatz und des Satzbaus, zum anderen die Förderung der auditiven Wahrnehmung und der schriftsprachlichen Fähigkeiten. Ziel der Therapie ist es, eine altersgerechte Sprachkompetenz zu erreichen.

 **Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung:**
Die zentrale Verarbeitung von Höreindrücken ist gestört, Mittel- und Innenohr sind dabei aber intakt. Es kann u. a. das Verstehen von Sprache im Umgebungslärm, die Merkfähigkeit für Höreindrücke oder die Fähigkeit, einzelne Sprachlaute erkennen zu können, beeinträchtigt sein. Als mögliche Ursachen können frühkindliche Hirnschädigungen, Entwicklungsstörungen oder chronische Mittelohrentzündungen zu Grunde liegen. Die beeinträchtigten Teilfunktionen der auditiven Wahrnehmung werden über gezielte Hörübungen gefördert bzw. werden bei Bedarf Kompensationsstrategien mit den Patienten erarbeitet.

 **Lese-Rechtschreib-Schwäche: (LRS)**
Lese-Recht-Schreibschwäche ist die Bezeichnung für Schwierigkeiten beim Erlernen von Lesen, Schreiben und Rechtschreiben, die weder auf eine Beeinträchtigung der geistigen Entwicklung noch auf unzulänglichen Unterricht zurückzuführen sind. Ursachen können multifaktoriell bedingt sein: genetische Veranlagung, Störungen infolge von psychiatrischen Erkrankungen, Defizite in der phonologischen Bewusstheit (die Fähigkeit, die lautliche Struktur von Wörtern der Schriftsprache zu erkennen und diese korrekt einzusetzen), visuelle und / oder auditive Wahrnehmungsdefizite, u. a. Die Therapie zielt darauf ab, eine Verbesserung der phonologischen Bewusstheit und der Wahrnehmungsdefizite auszugleichen. Gezielte Lese-, Schreib- und Rechtschreibtrainings sollen zu deutlich verbesserten schulischen Leistungen führen.


 **Sprechunflüssigkeit: (Poltern und Stottern)**

Stottern

Es ist wichtig, stotternde Kinder möglichst früh (ab dem 2. Lebensjahr) zu erkennen und bei Bedarf zu behandeln, damit eine Rückbildung unterstützt werden kann. Wenn dies nicht gelingt, sollte ein leichteres selbstbewusstes Stottern erarbeitet werden. Ein „Interaktiver Stottertest“ ermöglicht es Ihnen herauszufinden, ob ihr Kind genauer untersucht werden sollte.

Stottern tritt bei etwa 5 % aller Kinder auf, überwiegend bis zum 6. Lebensjahr. Viele Kinder verlieren ihr Stottern von allein, wobei die Wahrscheinlichkeit geringer wird, je länger die Störung besteht. Nach der Pubertät ist es sehr unwahrscheinlich, dass sich das Stottern völlig zurückbildet. Bisher ist jedoch keine Vorhersage möglich, welche Kinder ihr Stottern verlieren werden. Eine frühe Therapie kann die Chance dafür jedoch wesentlich erhöhen.

Behandlungsfelder bei Kindern:

-  **Poltern**
Polternde Kinder können in einer Therapie (bei ausreichender Motivation) lernen, in für sie wichtigen Sprechsituationen das Poltern zu kontrollieren. Eine grundsätzliche Überwindung des Polterns ist nicht zu erwarten. Angehörige lernen in der Therapie, wie sie angemessen mit dem Poltern umgehen können. Bei gleichzeitiger ausgeprägter Sprachentwicklungsstörung kann das Poltern durch eine diesbezügliche Therapie erheblich verbessert werden.

