

Verlauf von Sprachentwicklungsstörungen

Snowling MJ, Duff FJ, Nash HM, Hulme C. Language profiles and literacy outcomes of children with resolving, emerging, or persisting language impairments. *J Child Psychol Psychiatr* 2016; 57: 1360 – 1369

Die Klassifizierung einer Sprachentwicklungsstörung (SES) ist nicht von Dauer, Persistenzraten variieren von 11 bis 92%. Kinder mit SES zeigen einen heterogenen Entwicklungsverlauf.

Hintergrund

Eine SES ist eine häufige Entwicklungsstörung im Kindergarten- und Vorschulalter. Spezifische Sprachentwicklungsstörungen (umschriebene Entwicklungsstörung des Sprechens und der Sprache) werden von unspezifischen Sprachentwicklungsstörungen (mit Komorbidität) unterschieden. Kinder mit SES haben häufig Probleme mit dem Erwerb der Schriftsprache, allerdings ist die Beziehung zwischen SES und Störungen in der Schriftsprache nicht geradlinig. Ergebnisse zum Outcome von SES divergieren in der Literatur. Das liegt u.a. daran, dass sie sich häufig auf Elternangaben stützen, keine standardisierten Sprachentwicklungstests mit aktuellen Normen für einen breiten Altersanwendungsbereich für Schulkinder zur Verfügung stehen und im Einzelfall ein familiäres Dyslexie-Risiko bestehen kann. Traditionell wird zwischen einem persistierenden und einem remittierenden Verlauf von SES unterschieden.

Eine britische Studie verfolgte klinisch diagnostizierte Kinder im Alter von 3 bis 9 Jahren (solche mit SES sowie unauffällige) über 8 Messzeitpunkte. Berichtet werden die mit objektiven Sprachmaßen (gesprochen und geschrieben) individuell erhobenen Ergebnisse für 220 Kinder zu 3 Messzeitpunkten (t1: 3;09 [SD 0,03]; t3: 5;08 [SD 0,03]; t5: 8;01 [SD 0,06] Jahre). Eine SES war durch mindestens 2 auffällige (von 4) Sprachtests (mi-

nus 1 SD unter Altersmittelwert) zu t1 definiert. Kriterium für eine auffällige Leistung war ein Ergebnis, das in einem zusammengesetzten, reliablen Sprachmaß (expressiver Wortschatz; rezeptive und expressive Grammatik) 1 SD unter dem Altersmittelwert lag. Auf die Schriftsprache bezogene Tests kamen ab t3 zum Einsatz.

Ergebnisse

Es wurden folgende Verläufe erhoben:

- **Persistierende SES (78% zu t5).** Betroffene Kinder hatten neben der hartnäckig gestörten oralen Sprache einen stark beeinträchtigten Erwerb der Schriftsprache.
- **Remittierende SES (22% zu t5).** Diese Kinder zeigten in der gesprochenen und geschriebenen Sprache eine unauffällige Entwicklung, subklinisch residuale Wortschatzprobleme waren nicht auszuschließen. Protektive Faktoren für eine Remission schienen eine relative starke nonverbale Fähigkeit und geringe Wortschatzprobleme zu sein.
- **Im Schulalter auftretende SES.** Bei einer signifikanten Minderheit vorschulisch sprachentwicklungsunauffälliger Kinder wurde im Schulalter gem. des o.g. Kriteriums eine SES diagnostiziert. Deren Leistungen in der gesprochenen und geschriebenen Sprache waren so niedrig wie bei Kindern mit persistierender SES. Sie hatten – wie Kinder mit persistierender SES – eine deutliche Abnahme im gemessenen nonverbalen IQ zu t5 (im Vergleich zu Kindern mit remittierender SES und unauffälligen Kindern). Manche hatten ein familiäres Dyslexie-Risiko, ansonsten gab es für diese Kinder vorschulisch keine diagnostischen Indikatoren.

Der nonverbale IQ war in den 3 Gruppen zu t1 im Durchschnittsbereich gelegen, numerisch am höchsten ausgeprägt bei den sprachentwicklungsunauffälligen Kindern.

Eine Entwicklungsdyslexie zu t5 wiesen auf:

- 14% der sprachentwicklungsunauffälligen Kinder
- 8% der Kinder mit remittierender SES (n = 1)
- 41% der Kinder mit persistierender SES
- 48% der Kinder mit schulisch aufgetretener SES.

FAZIT

Es gibt mindestens 2 Pfade zu einer auffälligen schulischen Leseleistung:

- eine vorschulische, persistierende SES sowie
- die Vergesellschaftung mit einem familiären Dyslexie-Risiko und einer spät erst in der Schulzeit auftretenden SES.
- Unter Kindern mit persistierender SES sind mehr Jungen.

Prof. Christiane Kiese-Himmel,
Göttingen