

Anne Schulte-Mäter

VED – Verbale Entwicklungsdyspraxie

Wenn Kinder nicht oder kaum verständlich sprechen

Ein Ratgeber für Eltern, Therapeuten und Ärzte

RATGEBER

für Angehörige, Betroffene und Fachleute

Genderhinweis: Aus Gründen der leichten Lesbarkeit wurde die männliche Sprachform verwendet. Dies bedeutet jedoch keine Benachteiligung des weiblichen/dritten Geschlechts, sondern soll im Sinne der sprachlichen Vereinfachung als geschlechtsneutral zu verstehen sein.

Die Berufsbezeichnung „Sprachtherapeut“ umfasst alle Personen, die befugt sind, professionelle Sprachtherapie bei Kindern durchzuführen (z. B. Logopäden, Sprachheilpädagogen, akademische Sprachtherapeuten, Klinische Linguisten, Patholinguisten u. a.).

Anne Schulte-Mäter

VED – Verbale Entwicklungsdyspraxie

Wenn Kinder nicht oder kaum verständlich sprechen

Ein Ratgeber für Eltern, Therapeuten und Ärzte



Schulz-
Kirchner
Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Besuchen Sie uns im Internet: www.schulz-kirchner.de

4., überarbeitete und ergänzte Auflage 2022

3., unveränderte Auflage 2021

2. Auflage 2018

1. Auflage 2016

ISBN 978-3-8248-1164-9

eISBN 978-3-8248-9978-4

Alle Rechte vorbehalten

© Schulz-Kirchner Verlag GmbH, 2022

Mollweg 2, D-65510 Idstein

Vertretungsberechtigte Geschäftsführer:

Dr. Ullrich Schulz-Kirchner, Martina Schulz-Kirchner

Titelfoto: Dr. Tinus Schulte-Mäter

Fachlektorat: Dr. Christiane Lücking

Lektorat: Doris Zimmermann

Umschlagentwurf und Layout: Petra Jeck/Susanne Koch

Druck und Bindung:

Plump Druck & Medien GmbH, Rolandsecker Weg 33, 53619 Rheinbreitbach

Printed in Germany

Die Informationen in diesem Ratgeber sind von der Verfasserin und dem Verlag sorgfältig erwogen und geprüft, dennoch kann eine Garantie nicht übernommen werden. Eine Haftung der Verfasserin bzw. des Verlages und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes (§ 53 UrhG) ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar (§ 106ff UrhG). Das gilt insbesondere für die Verbreitung, Vervielfältigungen, Übersetzungen, Verwendung von Abbildungen und Tabellen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung oder Verarbeitung in elektronischen Systemen. Eine Nutzung über den privaten Gebrauch hinaus ist grundsätzlich kostenpflichtig. Anfrage über: info@schulz-kirchner.de

| Inhalt

Einführung	7
Verbale Entwicklungsdyspraxie	10
Was ist eine Verbale Entwicklungsdyspraxie?	10
Was bedeutet der Begriff „Verbale Entwicklungsdyspraxie“?	11
Verbale Entwicklungsdyspraxie oder kindliche Sprechapraxie?	12
Wie häufig ist eine Verbale Entwicklungsdyspraxie?	12
Erworbene Sprechapraxie	13
Definition einer erworbenen Sprechapraxie	13
Was ist der Unterschied zwischen Verbaler Entwicklungsdyspraxie und erworbener Sprechapraxie?	13
Wie „erwirbt“ man eine Sprechapraxie?	13
Definition, Anzeichen und Symptome einer Verbalen Entwicklungsdyspraxie (VED)	14
Definition einer VED	14
Anzeichen und Symptome einer VED	14
Charakteristische Merkmale beim Sprechen.	15
Typische Auffälligkeiten der Lautbildung.	18
Mögliche Sekundärsymptomatik beim Sprechen.	20
Auswirkungen auf andere expressive Sprachleistungen	22
Mögliche Begleitsymptome	22
Kognitive und psychosoziale Entwicklung	25
Intelligenzentwicklung und Verbale Entwicklungsdyspraxie	25
Auswirkungen auf die psychosoziale Entwicklung	25
Mögliche Ursachen einer VED.	27
Was sicher NICHT zu den Ursachen gehört.	27
Neurologische Ursachen	29
Genetische Ursachen	29
Stoffwechselstörungen als Ursachen	30
VED und neuronale Entwicklungsstörungen.	31
Diagnostik	33
Ausschluss organischer Ursachen.	33
Anamnese.	34
Diagnostische Verfahren	34
Differenzialdiagnostik.	36

Elternberatung	40
Sorgen der Eltern – wie können Therapeuten damit umgehen?	40
Geschwisterkinder	40
Sprach- und Kommunikationsförderung – was können Eltern tun?	41
Therapie bei VED	43
Sind Kinder mit einer Verbalen Entwicklungsdyspraxie therapieresistent?	43
Therapiebeginn	43
Therapievoraussetzungen	43
Erste Therapiemaßnahmen	44
Einsatz lautsprachunterstützender Gebärden	44
Spaß an Lautierungen fördern	47
Anlegen eines Erlebnisbuches	48
Helfen mundmotorische Übungen?	48
Therapieansätze	49
VEDiT®	49
McGinnis Mod.	58
TAKTKIN®	60
KoArt®	62
TOLGS®	64
Therapie nach dem niederländischen Dyspraxieprogramm	66
Unterstützte Kommunikation	67
Therapiepausen	68
Therapie möglicher Begleitsymptome	68
Prognose	70
Schlusswort	71
Aus der Sicht des Therapeuten	71
Dank	71
Literatur	72
Glossar	74

| Einführung

„In meinem Mund ist ein Knoten“, so erklärte mir der vierjährige Finn sehr anschaulich und eindrucksvoll seine Schwierigkeiten beim Sprechen. Das Problem war nur, dass ich nicht ein einziges Wort dieses Satzes verstand und seine Mutter als Übersetzerin brauchte.

Meist fallen die Kinder mit einer Verbalen Entwicklungsdyspraxie (VED) schon im Säuglingsalter auf, da sie kaum oder gar nicht lallen und plappern, wie Babys das in dieser Zeit normalerweise tun. Erste Lautäußerungen lassen häufig lange auf sich warten. Auch der Sprechbeginn, also das Äußern erster zielgerichteter Wörter, setzt sehr viel später ein als bei anderen Kindern.

Von einer Verbalen Entwicklungsdyspraxie betroffene Kinder werden durch die Störung in ihrer Sprachentwicklung – und somit in ihren kommunikativen Möglichkeiten – erheblich beeinträchtigt. Dennoch verstehen sie es normalerweise erstaunlich gut, sich ihrer Umwelt mitzuteilen: Sie entwickeln effektive Kommunikationsfähigkeiten, indem sie zu dem Gewünschten hinführen oder darauf zeigen, Mimik und Gestik einsetzen und sich für Dinge, Tätigkeiten oder Personen eigene Gebärden ausdenken. Die Familienmitglieder verstehen auf diese Weise meist nahezu alle Äußerungen des Kindes.

Unnötigerweise erhalten die betroffenen Eltern häufig den „gut gemeinten“ Ratschlag, nicht auf nonverbale Äußerungen und Lautierungen des Kindes zu reagieren, da das Kind ja sonst keine Veranlassung hätte, „normal“ zu sprechen. Solche Ratschläge sind leider keine Seltenheit.

In einem Artikel der Süddeutschen Zeitung über Kinder mit Sprachrückstand stand unter Berufung auf das Heidelberger Elterstraining: „Und statt im Alltag auf jeden mit einem nörgelnden „Ääh“ verbundenen Fingerzeig hin ihrem Sprössling dienstbeflissen den gewünschten Gegenstand zu reichen, sollten Eltern dazu auffordern, verbal um etwas zu bitten.“ (Berndt 2012).

Dieser Zeitungsartikel hat dazu geführt, dass ich meinen ersten – und bisher einzigen – Leserbrief verfasst habe: „Für Kinder, die sich nicht ausdrücken können, führt dies oft zu einem unerträglichen Druck, der jeglicher Kommunikationsfreude schadet. Bei manchen Kindern ist eine Lautierung wie „Ääh“ zunächst einmal eine hochwillkommene Äußerung, und wir raten den Bezugspersonen unbedingt darauf einzugehen. Für Kinder mit einer schweren Sprachentwicklungsstörung wäre es schon hilfreich, wenn der Mythos vom

sich nicht genügend anstrengenden, „sprechfaulen“ Kind aus den Köpfen verschwindet.“ (Süddeutsche Zeitung, 03./04.03.2012, Weitere Leserbriefe).

Es ist mir nach wie vor ein Anliegen, zu verdeutlichen, dass die Umsetzung eines Ratschlags, wie er in der Süddeutschen Zeitung zitiert wird, äußerst negative Folgen nach sich ziehen kann. Überspitzt ausgedrückt könnte man ein solches Vorgehen im Umgang mit einem Kind mit Verbaler Entwicklungsdyspraxie mit der Verweigerung einer Gehhilfe für einen Menschen vergleichen, der nicht laufen kann – in der Annahme, auf diese Weise würde er das Laufen dann schon lernen.

! Ein Kind mit einer Verbalen Entwicklungsdyspraxie oder einer anderen schweren Sprech- oder Sprachstörung ist nicht sprechfaul!

Diese Tatsache allen Bezugspersonen des Kindes zu vermitteln, ist eine äußerst wichtige Aufgabe der Eltern und Sprachtherapeuten.

Eine im Kapitel „Charakteristische Merkmale beim Sprechen“ beschriebene mögliche Besonderheit bei Kindern mit Verbaler Entwicklungsdyspraxie ist, dass es ihnen gelingen kann, ein Wort ein- oder mehrmals verständlich auszusprechen, sie danach das Wort auf Aufforderung jedoch nicht wiederholen können. Das kann natürlich bei Eltern oder anderen Bezugspersonen den Verdacht wecken, dass das Kind sich nur genügend anstrengen müsste, um verständlicher zu sprechen. Ein leider ebenso verhängnisvoller Trugschluss, der dem Kind und seinen Bemühungen sich mitzuteilen auf keinen Fall gerecht wird.

Ebenso wenig hilfreich für die sich sorgenden Eltern ist die Empfehlung, getrost abzuwarten, das Sprachproblem würde sich mit der Zeit schon geben. Bedauerlicherweise werden derartige Einschätzungen in Einzelfällen auch von Kinderärzten gegeben. Das Problem wird sich jedoch keinesfalls „auswachsen“, wenn es sich um eine Verbale Entwicklungsdyspraxie handelt, sondern bedarf einer logopädischen oder sprachtherapeutischen Therapie, die auf die speziellen Belange dieser Störung ausgerichtet ist. Sicher gibt es Kinder, sogenannte „Late Bloomer“, bei denen sich diese Prophezeiung bewahrheitet, da sie etwa ab dem Alter von drei Jahren den Rückstand zu ihren gleichaltrigen Freunden weitgehend aufgeholt haben. Sie gehören zur Gruppe der „Late Talker“, die, den Ausführungen von Grimm (2003) folgend, jene Kinder umfasst, deren Sprachentwicklung im Alter von zwei Jahren als auffällig bezeichnet wird, weil sie noch nicht über einen aktiven Wortschatz von mindestens 50 Wörtern verfügen und noch keine Zweiwortkombinationen bilden. Ungefähr ein Drittel der „Late Talker“ holt den Sprachrückstand bis zum 3. Geburtstag auf, das sind die bereits

erwähnten „Late Bloomer“ oder „Späentwickler“. Ein Drittel zeigt zu diesem Zeitpunkt noch leichte Sprachauffälligkeiten und ein weiteres Drittel Sprachentwicklungsstörungen (Schlesinger, Mühlhaus 2013). Zu der letzten Gruppe gehören Kinder mit verschiedensten Formen von Sprachentwicklungsstörungen, die unbedingt professionelle Hilfe benötigen. Eine kleine Untergruppe dieser Kinder ist von einer Verbalen Entwicklungsdyspraxie betroffen.

Obwohl die Eltern ihre Kinder trotz der sehr eingeschränkten Ausdrucksmöglichkeiten meist verstehen, kann es oft zu verzweifelten Situationen kommen, wenn das Kind sich nicht verständlich machen kann. Die Verzweiflung betrifft sowohl das Kind, das in seinem Bemühen sich mitzuteilen scheitert, als auch die jeweilige Bezugsperson, der es nicht gelingt, die verbalen und nonverbalen Äußerungen richtig zu interpretieren. Als Mutter oder Vater fühlt man sich in diesen Momenten völlig hilf- und ratlos. Die Reaktionen der Kinder auf diese Frustration sind sehr unterschiedlich. Manche Kinder wiederholen ihre Äußerung geduldig immer wieder, bis sie verstanden werden oder aber letztendlich resignieren. Andere zeigen sich entnervt, werden wütend und möglicherweise auch aggressiv oder fangen an zu schreien oder zu weinen. Dass solche Frustrationserlebnisse Auswirkungen auf die gesamte Familie haben, lässt sich nicht vermeiden. Geschwisterkinder haben nicht selten das Gefühl, zu kurz zu kommen, weil das Kind mit der schweren Aussprachestörung so viel Aufmerksamkeit erfährt (vgl. Kapitel „Geschwisterkinder“).

Natürlich beschränkt sich die Unfähigkeit, sich verbal mitzuteilen, nicht auf das häusliche Umfeld des Kindes, sondern wird auch in der Interaktion mit der übrigen Umwelt erlebt. Es lässt sich unschwer nachvollziehen, dass diese permanente negative Erfahrung Auswirkungen auf die psychosoziale Entwicklung des Kindes haben kann (vgl. Kapitel „Auswirkungen auf die psychosoziale Entwicklung“).

Wenn Eltern, die sich wegen der massiv eingeschränkten sprachlichen Ausdrucksmöglichkeiten ihres Kindes schon lange große Sorgen gemacht haben, schließlich mit der Verdachtsdiagnose oder der bestätigten Diagnose „Verbale Entwicklungsdyspraxie“ konfrontiert werden, reagieren sie darauf meist mit gemischten Gefühlen: Einerseits sind sie erleichtert, weil das Problem jetzt einen „Namen“ hat, andererseits fragen sie sich, was hinter diesem medizinisch lautenden Begriff steckt, wie der Sprachtherapeut zu dieser Diagnose kommt und welche Auswirkungen eine Verbale Entwicklungsdyspraxie auf die weitere Sprachentwicklung und Gesamtentwicklung ihres Kindes haben wird.

| Verbale Entwicklungsdyspraxie

Was ist eine Verbale Entwicklungsdyspraxie?

Unter Verbaler Entwicklungsdyspraxie (VED) versteht man eine – meist schwere – Sprechstörung bei Kindern, die das verbal-expressive Ausdrucksvermögen erheblich beeinträchtigt. Es ist eine neurologisch bedingte Aussprachestörung, durch die die Ausführung von Sprechbewegungen und -bewegungsfolgen beeinträchtigt wird.

Die korrekte Bezeichnung ist also nicht **Sprach-**, sondern **Sprechstörung**, da zwischen den Begriffen „Sprache“ und „Sprechen“ unterschieden werden muss. Synonym kann auch der Begriff „Aussprachestörung“ verwendet werden.

„**Sprache**“ umfasst – vereinfacht ausgedrückt – den aktiven Wortschatz (Semantik) und die Anwendung grammatischer Regeln, die sowohl den Satzbau (Syntax) als auch die Flexion von Wörtern (Morphologie) beinhalten, die Pragmatik (z. B. Wissen um Kommunikationsregeln) und das Sprachverstehen.

„**Sprechen**“ hingegen ist die Ausführung der Sprache, das Ausformen und Aneinanderfügen von Lauten*, um Wörter zu bilden. Auch die Stimmgebung und die Sprechgeschwindigkeit gehören zu dem Begriff „Sprechen“, sodass eine Störung des Redeflusses, beispielsweise durch ein Stottern, auch unter der Rubrik „Sprechstörung“ eingeordnet wird.

Natürlich können Sprech- und Sprachstörungen gemeinsam auftreten, was bei dem Vorliegen einer VED auch nahezu immer der Fall ist, da die Verbale Entwicklungsdyspraxie einen störenden Einfluss auf das gesamte sich gerade entwickelnde Sprachsystem ausübt. Das bedeutet, dass in aller Regel nicht nur die Aussprache, sondern auch der Wortschatzaufbau und der Grammatikerwerb erheblich beeinträchtigt werden.

Durch eine Verbale Entwicklungsdyspraxie werden die Entwicklung der Planungsmuster für Sprechbewegungen und der Aufbau des Lautinventars gestört. Die Kinder haben daher große Probleme, Laute, Silben und Wörter zu sprechen. Das Kind weiß, was es sagen will, aber es bringt die Wörter nicht heraus. Sein Gehirn hat Probleme, die einzelnen Muskelbewegungen zu koordinieren, um die entsprechenden Wörter zu realisieren.



Ausdrücklich hervorgehoben werden muss, dass das Sprachverständnis von der Störung nicht betroffen ist!

* Umgangssprachlich wird statt „Laut“ häufig auch „Buchstabe“ verwendet. In der Fachsprache werden ausschließlich die Begriffe „Laut“ oder „Phonem“ für einen Sprachlaut eingesetzt, da im eigentlichen Sinn mit dem Wort „Buchstabe“ das Schriftzeichen bezeichnet wird, das einen Laut repräsentiert.

Demnach sind die verbal-rezeptiven Sprachleistungen von Kindern mit einer Verbalen Entwicklungsdyspraxie altersentsprechend, bzw. weitestgehend dem kognitiven Entwicklungsstand des Kindes entsprechend.

Muskelschwächen, Fehlbildungen oder Lähmungen im orofazialen Bereich (Mund- und Rachenmuskulatur) können eine Ursache von Aussprachestörungen sein. Derartige Defizite im Oraltrakt liegen jedoch auf keinen Fall einer Verbalen Entwicklungsdyspraxie zugrunde.

Was bedeutet der Begriff „Verbale Entwicklungsdyspraxie“?

Um die Bedeutung des Begriffs „Verbale Entwicklungsdyspraxie“ zu verstehen, muss man sich seine Bestandteile einzeln anschauen:

Verbale Entwicklungsdyspraxie

Mit „Praxie“ wird eine Fähigkeit bezeichnet, die es dem Gehirn ermöglicht, Bewegungsabläufe zu konzipieren, zu organisieren und zielgerichtet und willkürlich auszuführen (Ayres et al. 1987). Der Begriff beschreibt die Bewegungsplanung sowie die zeitliche und räumliche Koordination von Bewegungsabläufen.

Verbale Entwicklungsdyspraxie

Die Vorsilbe „Dys-“ weist auf die Störung eines Zustandes hin, somit wird mit **Dyspraxie** eine **Störung** der Bewegungsplanung und willkürlicher Bewegungsabläufe beschrieben.

Verbale Entwicklungsdyspraxie

Der Begriff „Entwicklung“ bedeutet, dass die Verbale Entwicklungsdyspraxie das Kind vom ersten Tag seines Lebens an begleitet. Dieser Teil des Wortes enthält den Hinweis darauf, dass es sich um ein prozessuales Geschehen während der Phase des Erstspracherwerbs handelt.

Verbale Entwicklungsdyspraxie

Durch das Adjektiv „verbal“ wird ausgedrückt, dass es sich nicht um Bewegungen der Gliedmaßen (vgl. Kapitel „Mögliche Begleitsymptome: Entwicklungsdyspraxie“) handelt, sondern um Sprechbewegungen, deren Programmierung und Ausführungsplanung gestört sind.

Verbale Entwicklungsdyspraxie oder kindliche Sprechapraxie?

Im Deutschen wird synonym für Verbale Entwicklungsdyspraxie auch „kindliche Sprechapraxie“ verwendet, ein Begriff, der nach Ansicht vieler klinisch arbeitender Sprachtherapeuten und Kinderneurologen zu wenig Abgrenzung von der erworbenen Form der Sprechapraxie zulässt (Schölderle, Haas 2020). Denn leider können auch Kinder während des Spracherwerbs oder nach bereits weit fortgeschrittener Sprachentwicklung als Folge einer Hirn- oder Nervenschädigung eine Sprechapraxie erleiden (vgl. Kapitel „Erworbene Sprechapraxie“). In diesen Fällen ist die Diagnose „kindliche Sprechapraxie“ durchaus der zutreffende Terminus. Zum Glück ist die erworbene Form der Sprechapraxie bei Kindern eine äußerst seltene Sprechstörung. Im Vergleich dazu tritt eine Verbale Entwicklungsdyspraxie wesentlich häufiger auf.

Wie häufig ist eine Verbale Entwicklungsdyspraxie?

Zur Vorkommenshäufigkeit der Verbalen Entwicklungsdyspraxie existieren bislang keine Daten im deutschsprachigen Raum. Zwei vergleichende Studien aus dem Jahr 1988 und 2005, die uns aus den USA vorliegen, verfügen über eine recht hohe Aussagekraft, da sie eine beachtliche Anzahl von Kindern und Jugendlichen (jeweils weit über 50 000) vom Kindergarten bis zur Highschool derselben Region erfassten und die Befragungskriterien beider Studien identisch waren. Es zeigte sich, dass bei der ersten Untersuchung ein Kind von 4.000 Kindern und bei der zweiten Untersuchung ein Kind von fast 2.000 Kindern von einer Verbalen Entwicklungsdyspraxie betroffen war. Das bedeutet, dass sich die Anzahl von Kindern mit diagnostizierter VED innerhalb von 7 Jahren verdoppelt hatte. Die Leiterin der Studien, Penelope K. Hall, vermutet, dass dieser Anstieg weniger einer tatsächlichen Zunahme der Verbalen Entwicklungsdyspraxie entspricht, sondern vielmehr der erhöhten Aufmerksamkeit für das Störungsbild bei den Sprachtherapeuten zuzurechnen ist. Wie auch bei anderen Sprachentwicklungsstörungen sind Jungen wesentlich häufiger als Mädchen von einer Verbalen Entwicklungsdyspraxie betroffen. Die Angaben hierzu differieren von Studie zu Studie. Hall et al. (2007) haben alle bis dahin bekannten Studien ausgewertet und einen Anteil von 72 % bei den Jungen errechnet. Das würde ungefähr einem Verhältnis 1:3 entsprechen.

| Erworbene Sprechapraxie

Die Beschreibung der erworbenen Form der Sprechapraxie deckt sich weitgehend mit der Definition der Verbalen Entwicklungsdyspraxie.

Definition einer erworbenen Sprechapraxie

„Die Sprechapraxie ist eine artikulatorische Störung, die durch eine Hirnschädigung entsteht. Dabei ist die Fähigkeit beeinträchtigt, die Positionen der Sprechmuskeln für die willentliche Produktion von Phonemen sowie Bewegungssequenzen für die Produktion von Wörtern zu programmieren.“ ... „Dies kann nicht auf eine Schwäche, Verlangsamung oder Dyskoordination der beteiligten Muskeln zurückgeführt werden.“ (Vgl. Darley, Aronson, Brown 1975)

Was ist der Unterschied zwischen Verbaler Entwicklungsdyspraxie und erworbener Sprechapraxie?

Anders als bei der erworbenen Form der Sprechapraxie trifft die Verbale Entwicklungsdyspraxie auf ein sich noch entwickelndes Nervensystem. Somit ergibt sich der Hauptunterschied durch den Zeitpunkt des Auftretens. Während die Verbale Entwicklungsdyspraxie die Sprechentwicklung des Kindes quasi von Geburt an beeinträchtigt, entsteht eine Sprechapraxie in aller Regel durch eine Schädigung ausgereifter Hirnareale erst nach – meist – abgeschlossenem Spracherwerb. Eine Ausnahme hiervon stellt die kindliche Sprechapraxie dar (vgl. Kapitel „Verbale Entwicklungsdyspraxie oder kindliche Sprechapraxie?“). Daher ergeben sich bei Kindern mit einer VED mehrere andersartige Anzeichen und Symptome als bei den Erwachsenen mit einer Sprechapraxie, wohingegen eine ganze Reihe von Merkmalen auch übereinstimmen.

Wie „erwirbt“ man eine Sprechapraxie?

Die häufigsten Ursachen einer Sprechapraxie sind ein Hirninfarkt oder eine Störung der Blutversorgung im Gehirn, ausgelöst durch einen Schlaganfall oder ein Schädelhirntrauma (Geißler, Lauer 2015).

| Definition, Anzeichen und Symptome einer Verbalen Entwicklungsdyspraxie (VED)

Definition einer VED

Wie bei der erworbenen Form der Sprechapraxie liegt das Hauptproblem bei einer Verbalen Entwicklungsdyspraxie auf der Ebene der Sprechbewegungsplanung und -programmierung. Das bedeutet, dass die Fähigkeit, Bewegungen der am Sprechvorgang beteiligten Körperteile (z. B. Lippen, Zunge, Gaumensegel, Kiefer) zu planen, erheblich gestört ist. Daraus resultiert das Unvermögen oder die eingeschränkte Fähigkeit, für eine geplante Äußerung die Artikulationsorgane willkürlich und kontrolliert einzusetzen. Neurophysiologische oder neuromuskuläre Defizite wie Muskelschwächen, Fehlbildungen oder Lähmungen im orofazialen Bereich liegen der Störung nicht zugrunde.

Anzeichen und Symptome einer VED

Die Erscheinungsformen einer Verbalen Entwicklungsdyspraxie sind sehr unterschiedlich. Ein Kind kann leichter oder schwerer betroffen sein und auch andere Merkmale zeigen als ein anderes Kind mit einer Verbalen Entwicklungsdyspraxie.

Nicht alle der nachfolgend genannten Merkmale lassen sich demnach bei jedem Kind mit einer Verbalen Entwicklungsdyspraxie beobachten. Je mehr jedoch davon vorliegen, umso wahrscheinlicher wird die Diagnose einer Verbalen Entwicklungsdyspraxie.

Nur mit professioneller Hilfe lässt sich eine Abgrenzung gegenüber anderen Sprach- bzw. Sprechstörungen vornehmen. Daher muss die Diagnose bei einem Sprachtherapeuten abgeklärt werden.

Es gibt eine Reihe von Auffälligkeiten in der Sprachentwicklung eines Kindes mit einer Verbalen Entwicklungsdyspraxie, die sowohl von den Eltern als auch von den Fachleuten beobachtet werden.

Einige Besonderheiten oder Symptome fallen schon in frühester Säuglings- und Kleinkindzeit auf. Beispielsweise beschreiben die Eltern, dass ihr Kind ein sehr ruhiges Baby war, das nur wenig oder gar keine „Geräusche“ von sich gegeben hat, obwohl sein Hörvermögen intakt war. Es hat nicht gelallt und geplappert wie andere Babys, die permanent auszuprobieren scheinen, welche Vielfalt an Lauten sie mit ihrem Mund hervorbringen können. Ein erstes zielgerichtetes Wort hören die Eltern meist erst lange nach dem ersten Geburtstag und