

# Erfassung des phonologischen Sprachstands ehemaliger Late Talker zur Risikobeurteilung für phonologische Störungen im Alter von 2;6 - 4;0 Jahren

Sabrina Bäker, Prof. Dr. Katja Garling

EU|FH Hochschule für Gesundheit|Soziales|Pädagogik, Campus Rostock

## Theoretischer Hintergrund

- Etwa 2/3 ehemaliger Late Talker (LT) bilden eine Sprachentwicklungsstörung (SES) aus oder zeigen sprachliche Schwächen (AWMF, 2022).
- Mit 3 Jahren zeigen ca. 50% ehemaliger LT eine Aussprachestörung (Rescorla et al., 1997) und haben ein kleines Phoneminventar, weniger Finalkonsonanten und mehr Silbenstrukturprozesse (Mirak & Rescorla, 1998).
- Kindern mit SES haben ein erhöhtes Risiko für (sozial-)kognitive, schulische und sozial-emotionale Folgeproblematiken (AWMF, 2022).
- Die Häufigkeit von Aussprachestörungen im Kindesalter liegt bei 3-20% (Fox-Boyer, 2016).

## Zielstellung

Das Ziel ist die Untersuchung der lexikalisch-phonologischen Schnittstelle, um weitere Erkenntnisse über die phonologische Entwicklung von LT zu erlangen.

## Fragestellungen

1. Wie unterscheidet sich der phonologische Sprachstand ehemaliger LT im Vergleich zur Gesamtpopulation?

2. Welche phonologische Entwicklung zeigen LT?

## Methodik

- **Experimentalgruppe:** 30 LT / im LT-Stadium aus dem OTUS-Projekt (retrospektiv)
- **Kontrollgruppe:** 13 zufällig ausgewählte Kinder (prospektiv)
- **Material:** Lautbefunde der PDSS (Kauschke & Siegmüller, 2010), Fragebogen für Kontrollgruppen
- **Setting:** 1:1 mit den Probanden und der Studienleitung / den OTUS-Therapeutinnen

### Quantitative Analyse mittels SPSS ( $\alpha$ -Niveau 0,05)

- vollständig korrekt produzierte Wörter (t-Test für unverbundene Stichproben, normalverteilt)
- Auftretenshäufigkeit einzelner Prozessarten (Kreuztabellen, Prozentwerte, Chi-Quadrat-Test & exakter Fisher-Test)

### Qualitative Inhaltsanalyse (Mayring, 2015)

- induktiv und deduktiv
- phonologische Prozesse, die mind. 1x auftreten
- Kategorien: 1. die beiden häufigsten Prozesse, 2. Bewertung der Physiologie
- Analyse der Häufigkeiten

## Ergebnisse

- LT sprechen im Lautbefund signifikant weniger Wörter vollständig korrekt ( $p=0,0135$ )
- in der Häufigkeit einzelner Prozessarten besteht kein signifikanter Unterschied

Die beiden häufigsten Prozesse sind:

- **Lautpräferenz** /d, h, g, j, z, k, t/
- **Sibilantenersetzung** /ʃ/ → /s/

Weitere häufige Prozesse sind:

- **Lautübergreifende Plosivierungen**
- **Tilgung finaler Konsonanten**
- **Tilgungen initialer Konsonanten**
- **Reduktion von Konsonantenverbindungen**

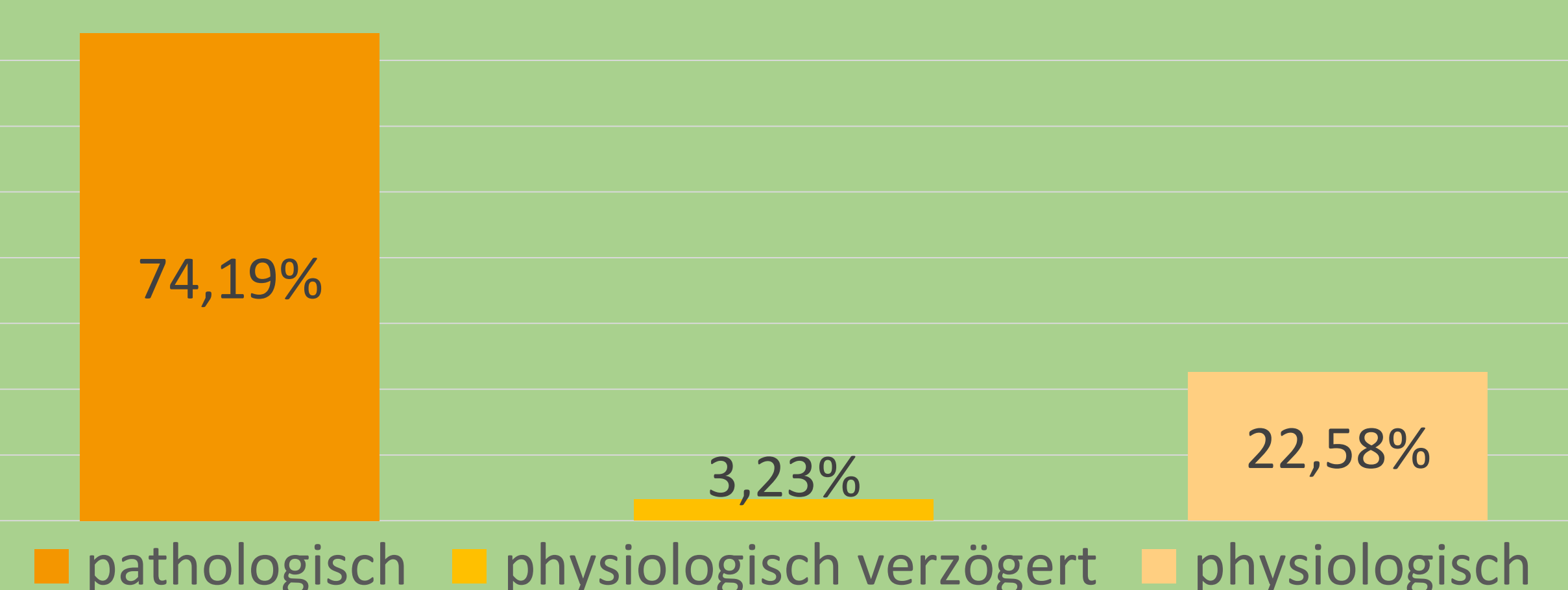


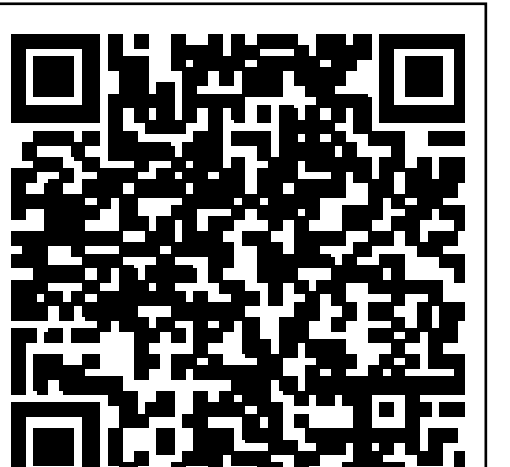
Abbildung 1: Häufigkeiten pathologischer, physiologisch verzögerter und physiologischer phonologischer Prozesse

## Diskussion und Ausblick

- Die Evidenzstufe ist als niedrig einzuordnen, da Limitationen wie Stichprobengröße, fehlende demografische Daten zur Risikobeurteilung und Begrenzungen in der Datenanalyse vorliegen.
- Die Ergebnisse untermauern andere Studienergebnisse (Kühn et al., 2016; Hecking & Schlesinger, 2010), die eine LT-Vergangenheit als Risikofaktor für die Ausbildung einer Sprachentwicklungsstörungen nachweisen.
- **Da bei den ehemaligen LT sowohl eine signifikant höhere phonologische Fehlerquote als auch vermehrt pathologische phonologische Prozesse gefunden wurden, wird die Risikobeurteilung für Aussprachestörungen bei LT als relevant eingestuft.**

Hier geht es zur Onlineversion des Posters

Kontakt: sabrina.baeker@eufh-med.de



## Literatur

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF). (2022). S3-Leitlinie Therapie von Sprachentwicklungsstörungen.  
Fox-Boyer, A.V. (2016). *Kindliche Aussprachestörungen*. (7. Auflage). Schulz-Kirchner.  
Kauschke C. & Siegmüller, J. (2010). Patholinguistische Diagnostik bei Sprachentwicklungsstörungen (PDSS) (2. Auflage). Urban & Fischer  
Kühn, P., Sachse, S., & v. Suchodoletz, W. (2016). Sprachentwicklung bei Late Talkern. *Logos* 24 (4), 256-264.

Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken*. Beltz.  
Mirak, J., & Rescorla, L. (1998). Phonetic skills and vocabulary size in late talkers: Concurrent and predictive relationships. *Applied Psycholinguistics*, 19(1), 1-17.  
Rescorla, L., Roberts, J., Dahlsgaard, K. (1997). Late talkers at 2: Outcome at age 3. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 40, 556-566.  
Hecking, M., & Schlesinger, C. (2010). Late Bloomer oder Sprachentwicklungsstörung? *Forum Logopädie*, 24(1), 6-15.