

Dys ist

VED

Hinweise,
Hintergründe
und Situations-
beschreibungen
zur Verbalen
Entwicklungs-
Dyspraxie
(VED)

2. Auflage

**Anja Gehlken
Markus Gehlken
Dyspraxie Online**



Einleitung

Dyspraxie ist eine neurobiologische Entwicklungsstörung, die u.a. die Sprache (Verbale Dyspraxie), die Motorik (motorische Dyspraxie) und die Handlungsplanung (ideatorische Dyspraxie) betrifft.

Man geht davon aus, dass ca. 5 bis 6 % aller Kinder Dyspraxie haben. Bedeutet: Statistisch gesehen gibt es je Schulklasse mindestens 1 bis 2 SchülerInnen mit Dyspraxie.

Leider ist dieses Störungsbild vor allen Dingen in Deutschland immer noch sehr unbekannt, sodass Kinder mit Dyspraxie in Kindergarten und Schule mit vielen Einschränkungen und Problemen zu kämpfen haben, die SchülerInnen ohne Handicaps nicht haben.

Diese Broschüre soll daher über die Hintergründe der Verbalen Entwicklungsdyspraxie (VED) informieren und den Umgang damit im Alltag erleichtern. Wir hoffen, dass wir mit dieser Broschüre sowohl Eltern mit Dyspraxie-Kindern als auch Kindergärten, Schulen, Arzt- und Therapiepraxen Informationen und Tipps vermitteln können.

Mit herzlichen Grüßen
Anja und Markus Gehlken
Initiatoren und Leiter von Dyspraxie Online

Seit 2014
gibt es
Dyspraxie
Online



Inhaltsverzeichnis

Seite	Informationen
2	5 bis 6 % aller Kinder in Deutschland haben Dyspraxie
3	Inhaltsverzeichnis von „Dys ist VED“
4	Was ist das eigentlich, Verbale Entwicklungsdyspraxie?
5	Wie gestaltet sich der Weg zur Diagnose bei einer VED?
7	Einschränkungen von Kindern mit VED
8	Indizien für das Erkennen einer Verbalen Dyspraxie
10	Therapiemethoden bei Verbaler Entwicklungsdyspraxie
11	Wissenswertes zur KoArt®-Therapie
13	Informationen zu VEDiT
15	Nützlicher Input zu TAKTKIN
17	Therapie mit optimiertem Lautgestensystem (TOLGS)
19	Assoziationsmethode nach McGinnis
21	Das niederländische Dyspraxieprogramm (ndp3.org)
22	ICD 10-Codes für Verbale Entwicklungsdyspraxie und andere Sprech- und Sprachstörungen Seite 22: F80.0 bis F80.28 Seite 25: F80.3 bis F80.9
27	Seit 2022 international gültig - die ICD 11-Codes
28	Dyspraxie Online - seit 2014 für Betroffene da
29	Gründung der Dyspraxie Deutschland Stiftung
30	Weitere Printmedien von Dyspraxie Online
31	Termine, Kontaktdaten und weitere Informationen
32	Rückseiten-Informationen der Broschüre

VED oder “Verbale Entwicklungsdyspraxie” - was ist das eigentlich?

Verbale Dyspraxie kompakt erklärt

Bei Kindern mit einer Dyspraxie können auch Hindernisse in anderen Entwicklungsbereichen auftreten, beispielsweise beim Sprechen.

Schätzungsweise 30% der dyspraktischen Kinder sind von der Verbalen Entwicklungsstörung betroffen, die daher auch als „Verbale Entwicklungsdyspraxie“ oder „Verbale Dyspraxie“ bezeichnet wird.



PIXABAY / Pexels

Der Deutsche Bundesverband für Logopädie e.V. (dbl) beschreibt in seinem Flyer “Sprechstörungen bei Kindern” (10. überarbeitete Auflage / 2016) Verbale Entwicklungsdyspraxie wie folgt:

Verbale Entwicklungsdyspraxien sind zentrale Störungen der Planung und Steuerung der Sprechmotorik, die nicht durch eine Funktionseinschränkung der am Sprechakt beteiligten Organe zu erklären sind. Es handelt sich vielmehr um eine Störung in der Planung und Programmierung von Sprechbewegungen.

Es gibt dabei die Unterscheidung zwischen einer leichten, mittleren und schweren VED.

Leicht bedeutet, dass die Kinder zu ca. 70 - 80 % verständlich sprechen können.

Von einer schweren VED spricht man, wenn die Kinder auch im Alter von 6 bis 7 Jahren nur 1 bis 2 Wörter verständlich aussprechen können. Mit der richtigen Therapie ist es möglich, von einer schweren VED bis zu einer leichten VED zu gelangen.

Wichtiger zusätzlicher Hinweis an dieser Stelle: Eine VED kann auch ohne Dyspraxie vorhanden sein - zum Beispiel aus genetischen Gründen. Diese Form der VED steht aber hier in unserer Broschüre nicht im Fokus!

Wie äußert sich eine Verbale Dyspraxie?

Schon früh sind die Anzeichen für eine Verbale Dyspraxie beim Kind wahrnehmbar. Sie äußern sich durch häufiges Husten oder Verschlucken bei der Nahrungsaufnahme, da die Abfolge von Saugen, Schlucken und Atmen schwer fällt. Die Kinder können beispielsweise viel Speichel produzieren, wenn die Nahrung von Brei auf feste Mahlzeiten umgestellt wird.

Die Sprachentwicklung ist bei Kindern mit einer Verbalen Dyspraxie deutlich verzögert oder sogar gestört. Im Vergleich zu anderen Kindern fangen sie deutlich später zu sprechen an. Dabei produzieren sie anfangs nur wenige „Lall-Laute“, später entwickeln sie eine Art Vokalsprache, bei der die Konsonanten fehlen (z.B. „Oaaaa“, „Eeee“).

Vielen Eltern fällt zudem auf, dass ihr Kind auch Schwierigkeiten mit der Grobmotorik hat; zum Beispiel häufig stolpert oder sich an Möbeln stößt - also Kennzeichen einer allgemeinen Dyspraxie aufweist.

Im Schulalltag kann sich VED ggf. zusätzlich durch allgemeine Lernschwierigkeiten bemerkbar machen. Besonders das Lesen oder Buchstabieren fällt den betroffenen Kindern schwer - kognitiv sind sie eher unauffällig.

In den meisten Fällen wirkt sich eine (verbale) Dyspraxie auch auf die Psyche und das Wohlbefinden der Kinder aus. So leidet beispielsweise das Selbstbewusstsein durch Hänseleien anderer Kinder oder weil Handlungen nicht so einfach gelingen.

Haben Eltern den Eindruck, dass die sprachliche Entwicklung ihres Kindes verzögert ist, stellt der Kinderarzt die erste Anlaufstelle dar. Nach seiner Erst-Einschätzung und Beurteilung wird das Kind im Bedarfsfall für eine weiterführende Diagnostik und Behandlung zu einer Logopädie-Praxis (Sprachtherapie-Praxis) überwiesen.

Der Logopäde übernimmt in Absprache mit den Eltern auch die weiteren Schritte, falls beim Kind eine Verbale Dyspraxie festzustellen ist. In der Regel trainiert ein Logopäde mit dem Kind die Sprech-Bewegungsabläufe. Das sind die Sprechbewegungen, die bei einer Verbalen Dyspraxie schwer fallen. Hierbei hat sich eine hohe Wiederholungsrate als besonders hilfreich erwiesen. Das bedeutet auch, dass das Kind zu Hause weiter übt und die Eltern dementsprechend gefordert sind, ihr Kind hierbei zu unterstützen. Auch Frühförderinstitutionen, pädiatrische Ambulanzen in Kliniken oder sozialpädiatrische Zentren sind geeignete Ansprechpartner.



PIXABAY / _Alicja_