


Stichwort „Therapiebedarf“

Noch eine Anmerkung, die uns sehr am  liegt:

Jedes Symptom wird erst dann zum „Problem“, wenn es in Bezug zum Alter des Kindes und seiner individuellen Entwicklungsbiographie gesetzt wird!

Die folgenden Beispiele sollen hier erklärend wirken:

- Ein Baby, das „speichelt“ muss keine mundmotorische Störung zeigen. Es ist entwicklungstypisch, dass die Kinder in dieser Lebensphase noch keinen konstanten Mundschluss haben und den Speichel nicht immer im Mund halten.
- Ein Kind 3-4 Jahren „darf“ die Laute „sch“, „k“, „g“ und „ch“ noch durch andere Laute ersetzen; diese Laute gehören zu den „späten Lauten“.
- Ein Kind mit 5 Jahren darf bei der Konjugation der unregelmäßigen Verben noch unsicher sein also z.B. „Mama, wer fährt da?“ sagen.

Grundsätzlich gilt:

- Das Kind zeigt uns **seinen Therapiebedarf**.
- Als Sprachheilpädagogen orientieren wir uns am **individuellen Therapiebedarf** des Kindes.
- Störungsbewusstsein, Vermeidungsverhalten und Kommunikationsstörungen verweisen deutlich auf einen Therapiebedarf.
- Wir holen das Kind da ab, wo es sich befindet und begleiten es auf seinem Entwicklungsweg.
- Dabei orientieren wir uns nicht nur an den **sprachlichen Entwicklungsdaten**, sondern auch am **Entwicklungsstand der Persönlichkeitsentwicklung**, am **Stand der Spielentwicklung**, an der **kognitive Entwicklung** und natürlich auch an den **Kommunikationswünschen**, dem sozialen Kontext des Kindes sprich an seiner Biographie.

Bei Unsicherheiten wenden Sie sich bitte immer zuerst an Ihren Kinderarzt und überlegen Sie gemeinsam, was zu tun ist.