



Hochschule Osnabrück
University of Applied Sciences

Früherkennung von Sprachproblemen 3- und 4-jähriger deutscher Vorschulkinder – Einschätzungen von Eltern und ErzieherInnen

ISES VIII Konferenz: 22.11.2014, München

Christina Haupt (MPhil, MSc (UK), Logopädin)

(Kontakt: c.haupt@hs-osnabrueck.de)



Überblick



- Hintergrund
- Forschungsfragen
- Forschungsprojekt
 - Design
 - Methoden (TeilnehmerInnen und Materialien)
 - Ergebnisse und Fallbeispiele
- Diskussion, Kritik und Ausblick



Hintergrund

Frühe Sprachprobleme und Risikokinder:

- Häufig zu spät erkannt bzw. nicht (rechtzeitig) logopädisch behandelt (Broomfield & Dodd, 2004)
- (Irrige) Annahme: Sprachprobleme ‘verwachsen sich’ bis zum Schuleintritt
- 2006 erhielten 21% der 6jährigen Jungen und 14% der gleichaltrigen Mädchen Sprachtherapie (Bode et al., 2008)
- Erhöhtes Risiko z.B. für Lese-Rechtschreib-Schwierigkeiten (Stackhouse & Wells, 2001) bzw. Verhaltensauffälligkeiten (Toppelberg & Shapiro, 2000)
- ABER: besorgte Eltern junger Kinder in der Logopädie-Praxis



Forschungsfragen

- (Inwieweit) Sind Eltern und ErzieherInnen potentielle Sprachprobleme und Risikofaktoren von Kindern im frühen Kindergartenalter bewusst?
- Kann diese Bewusstheit mit einem Fragebogen erfasst werden?
- Führt Bewusstheit von Sprachproblemen zu Besorgnis, und ist diese ggf. abhängig vom Alter des Kindes oder betroffenen Sprachbereichen?
- Erkennt der Fragebogen dieselben 'Risiko-Kinder' wie ein standardisiertes Sprach-Screening?



Forschungsprojekt Design



**Forschungs-
Projekt
(2010)**

- Standardisiertes und
- Informelles Screening
- 34 Kinder (3-4 Jahre)

- Fragebogen (FEE 3-4)
- 17 Eltern
- 17 ErzieherInnen

**Zusammenfassung
und Evaluation der
Gesamt-Ergebnisse**



TeilnehmerInnen

Einschlusskriterien: Alter zwischen 3 und 4 Jahren,
Einverständnis der Eltern

Ausschlusskriterien: diagnostizierte Entwicklungsstörung,
Zwei-/Mehrsprachigkeit

- 34 Kinder aus vier Kindergärten in Süd-Niedersachsen
- 17 Jungen und 17 Mädchen, zwei Altersgruppen:
3-Jährige (3;4 – 3;11 J.) und 4-Jährige (4;0 – 4;11 J.)
- Screening im Kindergarten (ca. 15 Min. pro Kind)



Materialien

Standardisiertes Screening

- **SSV**: Sprach-Screening für das Vorschulalter (Grimm, 2003)
- Zwei Untertests (UTs) pro Altersgruppe:

UT	3-Jährige	4-Jährige
1	Phonologisches Arbeitsgedächtnis für Nichtwörter (PGN)	Phonologisches Arbeitsgedächtnis für Nichtwörter (PGN)
2	Morphologische Regelbildung (MR)	Satzgedächtnis (SG)



Materialien

Informelles Screening

- Artikulation und Wortschatz

(Ravensburger Lautprüfbogen: Frank & Griwotz, 1974):

- Auditive Differenzierung (Minimalpaare)
- Interne Evidenz (Erfahrungswissen)



Materialien

Experimentelle Fragebögen

FEE 3-4: Fragebogen für Eltern und ErzieherInnen 3- und 4-jähriger Vorschulkinder (Haupt, 2010)

- (a) Eltern: Allgemeine und Sprach-Entwicklung,
Risikofaktoren
- (b) ErzieherInnen: Sprache, Verhalten im Kindergarten



Materialien

FEE 3-4 Sprachprofil

Eltern- und ErzieherInnen-Version:

Einschätzung von Aussprache, Sprachverständnis,
Grammatik, Wortschatz und Redefluss (Rating-Skala)

Beispiel (Verständlichkeit):

„Wenn mein Kind spricht, ist es gut zu verstehen.“

nie 0---1---2---3---4 immer

(1 = selten / 2 = manchmal / 3 = überwiegend)



Ergebnisse

- **SSV:** zwei Risikokinder; 12 Kinder mit *einem* auffälligen UT
- **FEE 3-4 Sprachprofil:** Kinder mit *einem* auffälligen UT: signifikant schlechtere Bewertung durch ErzieherInnen für ‚Wortstellung‘ ($k = .32, p = .022$) und ‚Verbendungen‘ ($k = .34, p = .035$)
- **FEE 3-4:** keine elterliche Besorgnis bei 3-Jährigen
- Signifikante (moderate) Übereinstimmung zwischen Eltern und ErzieherInnen i.B. auf Besorgnis und Bedarf an Unterstützung ($k = .44, p = .05$).

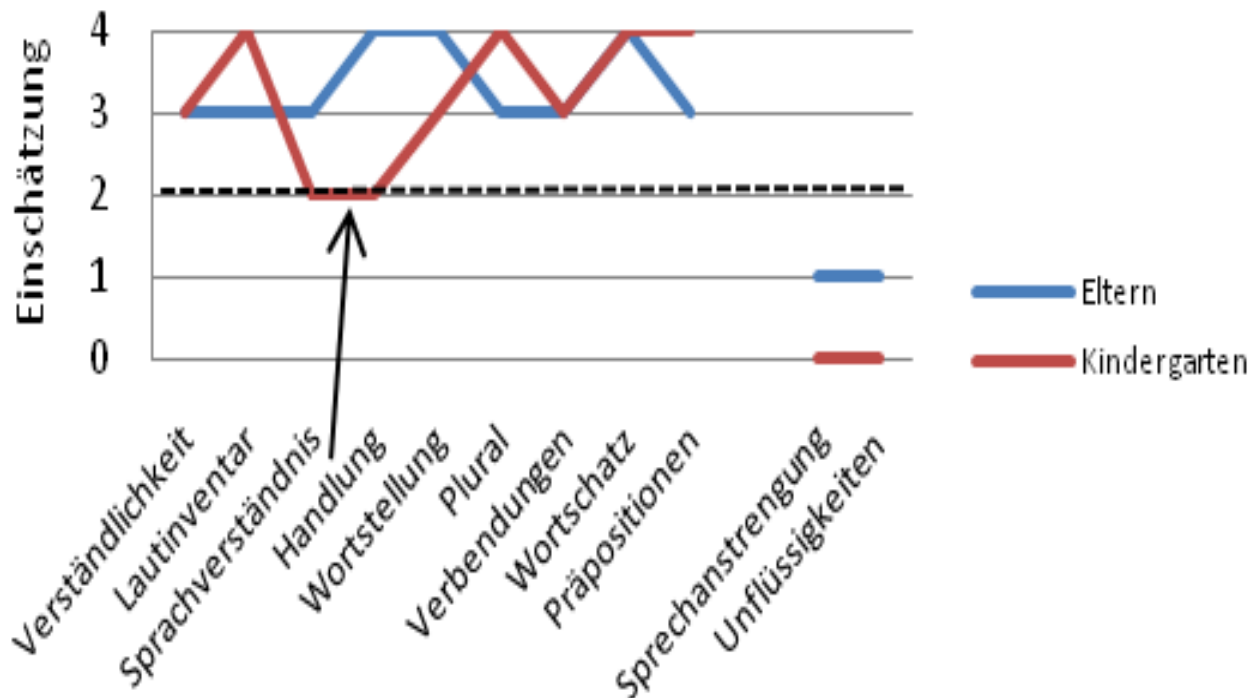


Fallbeispiel: Kind A (w)

SSV: Risikokind ABER keine Besorgnis bei Eltern oder ErzieherInnen

Kind A (4;9 Jahre) SSV %-Rang: PGN 1.79 SG 9.68

Fragebogen Sprachprofil



FEE 3-4

Risikofaktoren:

Frühgeburt, Late Talker, häufige HNO-Infekte, Vater: LRS.

Kindergarten:

ängstlich, Probleme mit Motorik & Regel-Verständnis.

Informelles

Screening:

Minimalpaare auffällig (stimmhaft vs. stimmlos).

Verdacht: rezepive Sprachstörung.

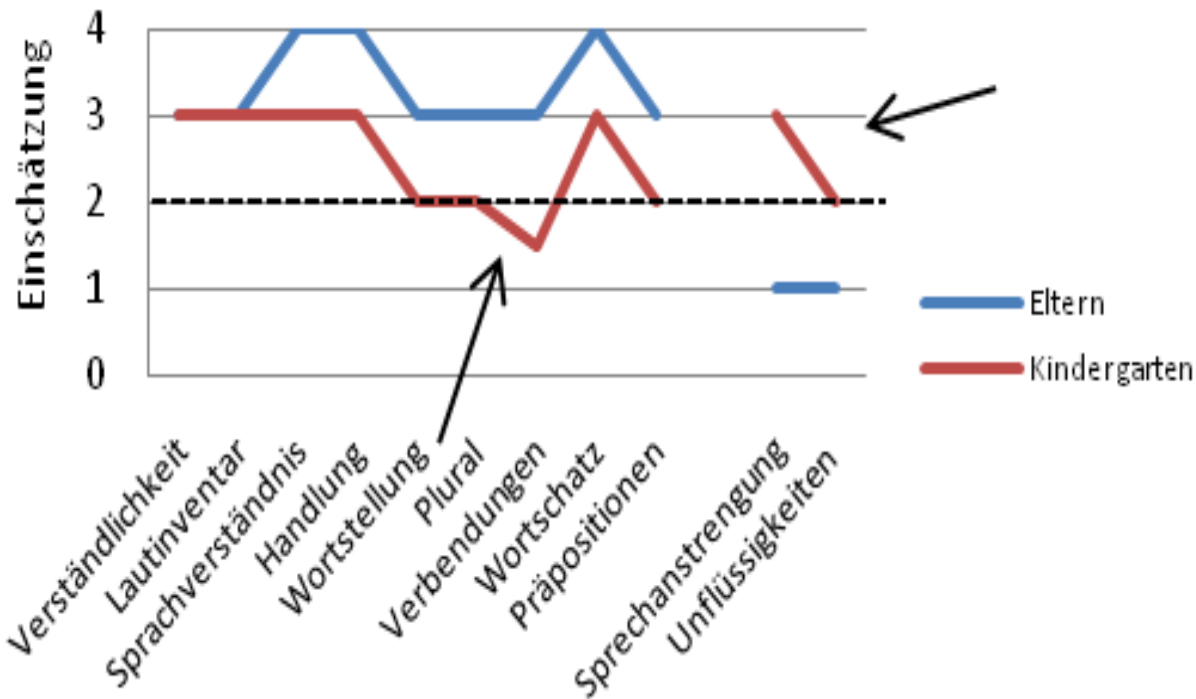


Fallbeispiel: Kind B (m)

SSV: Risikokind ABER keine Besorgnis bei Eltern oder ErzieherInnen

Kind B (3;4 Jahre) SSV %-Rang: PGN 8.08 MR 5.48

Fragebogen Sprachprofil



FEE 3-4:

keine Besorgnis

→ *junges Alter*

Kindergarten:

Aufmerksamkeit,
Sozialverhalten und
Grenzsetzung
auffällig

→ *Eingewöhnung*

Informelles

Screening: auffällig:

Grammatik,
Phonologie,
Verhalten;

Sprechanstrengung.

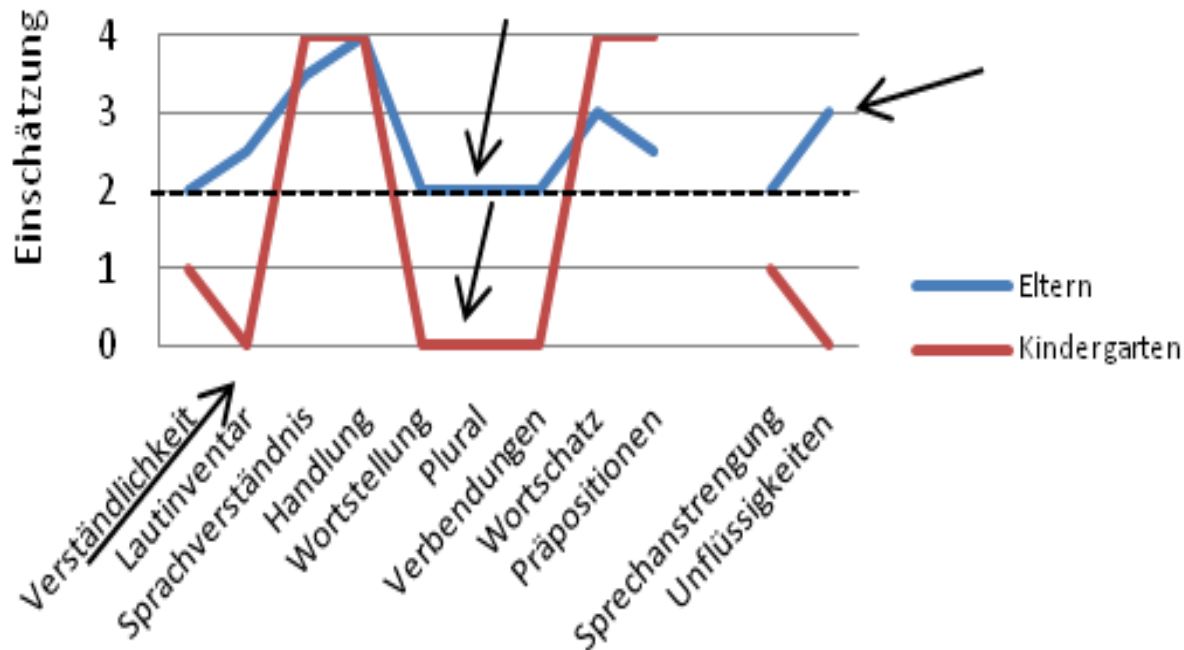


Fallbeispiel: Kind C (m)

SSV: UT 2 ↓ ABER Eltern besorgt

Kind C (4;0 J.) SSV %-Rang: PGN: 21.19 SG: 11.51

Fragebogen Sprachprofil



FEE 3-4 Risikofaktoren:
Late Talker, frühe Sorge;
Kinderarzt: 'Aufholen'
abwarten.

Kindergarten:
auffällig: Konzentration,
Feinmotorik; schlechte
Verständlichkeit.

Informelles Screening:
Sprache & Sprechen
extrem beeinträchtigt,
Staccato-Sprechstil,
Störungsbewusstsein ↑



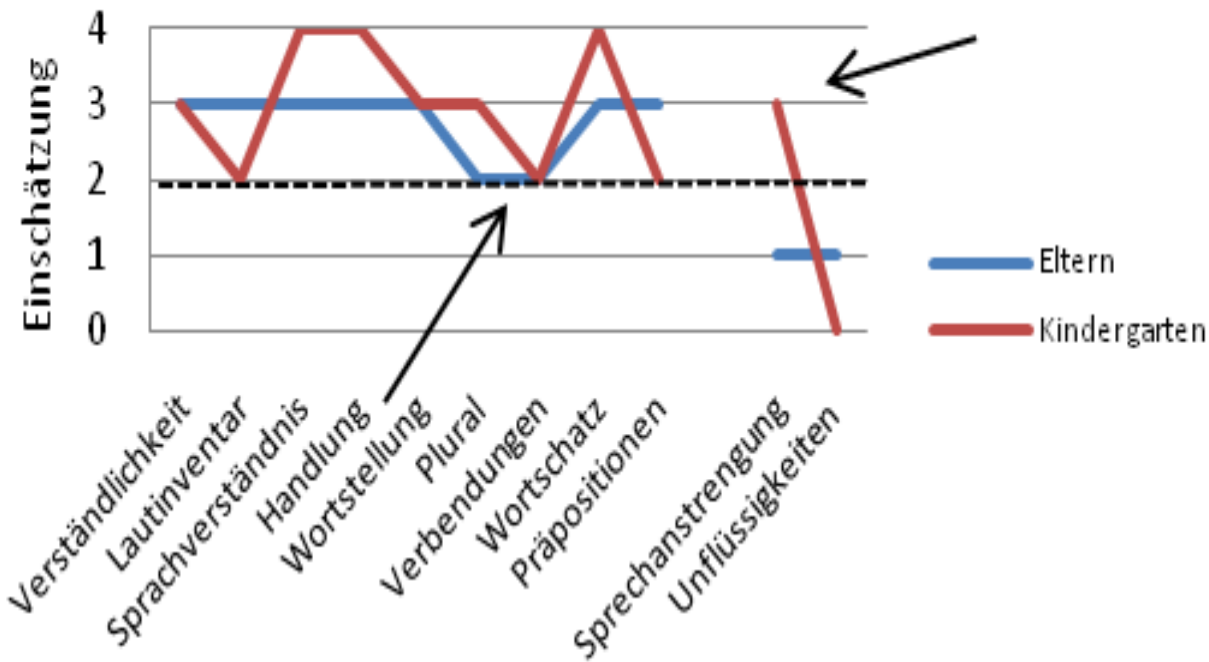
Fallbeispiel: Kind D (w)

SSV: UT 1 ↓, UT 2 grenzwertig

Besorgnis bei Eltern UND ErzieherInnen

Kind D (4;6 J.) SSV %-Rang: PGN 1.79 SG 15.78

Fragebogen Sprachprofil



FEE 3-4 Risikofaktoren:

HNO-Infekte,
verzögerte motorische
Entwicklung,
Geburtskomplikationen

Kindergarten:

sprachlich
zurückhaltend, Sprech-
anstrengung.

Informelles Screening:

auffällig: Grammatik,
Wortabruf, auditive
Differenzierung;
Sprechanstrengung.



Diskussion

- 1) Eltern und ErzieherInnen tendieren zu einer Überschätzung früher sprachlicher Fähigkeiten (Kind A, B → SSV Risikokinder, Anhaltspunkte aus Sprachprofil und FEE 3-4)
- 2) FEE 3-4 liefert Anhaltspunkte und Informationen bzw. Erklärungen für vorliegende Bewusstheit (Sprachprofil)
- 3) Bewusstheit überwiegend implizit → führt nicht automatisch zu Besorgnis (Ursachen-Zuschreibung)
- 4) Ganzheitlichkeit: FEE 3-4 als sinnvolle Ergänzung des SSV für das Erkennen von Risikokindern durch Information über Risikofaktoren, ggf. betroffene Sprachbereiche, ergänzt durch (Sprach)Verhalten im Kindergarten (Kind C, D)



Kritische Bemerkungen

Kritik:

- SSV und FEE 3-4 erfassen unterschiedliche (sprachliche) Kompetenzen
- Identifizierte Risikokinder wurden nicht nachfolgend umfassend getestet



Schlussfolgerungen

- Meilensteine und Risikofaktoren der frühen kindlichen Sprachentwicklung sind Eltern, ErzieherInnen und Ärzten unzureichend bekannt (Law, 1998; 1992)
- Prävention bzw. frühe Intervention = ökonomischer und effektiver als ‚Abwarten‘ (ASHA, 2008; Ritterfeld, 2005a, b; Stothard et al., 1998)



Ausblick

- ‘Validierung’ der Fragebögen an größerer Stichprobe, um ihre potentielle Nützlichkeit aufzuzeigen
- Erprobung der Praktikabilität für Anamnese bzw. Diagnostik in der logopädischen (ggf. ärztlichen) Praxis bzw. im Kindergarten
- Fortbildung und Sensibilisierung zur Verringerung der Zahl von Schulanfängern mit Sprachproblemen
- Angebots-Erweiterung: frühe Diagnostik und Beratung



Literatur

- ASHA (2008). *Roles and Responsibilities of Speech-Language Pathologists in Early Intervention: [Guidelines]*. Accessible from www.asha.org/policy
- Bode, H., Schröder, H. & Waltersbacher, A. (Hrsg.) (2008). *Heilmittel-Report 2008: Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie: Eine Bestandsaufnahme*. Schattauer, Stuttgart New York.
- Broomfield, J. & Dodd, B. (2004). Children with speech and language disability: caseload characteristics. *International Journal of Language & Communication Disorders*. 39(3), 303-324.
- Haupt, C. (2010a). *Carer-awareness of risk factors in speech and language development of 3- and 4-year-old German preschoolers*. The University of Sheffield. (Unveröffentlichte Master-Arbeit).
- Haupt, C. (2010b). Fragebogen für Eltern und ErzieherInnen 3- und 4jähriger Vorschulkinder (FEE 3-4) mit Sprachprofil. (Unveröffentlicht – in Überarbeitung).
- Grimm, H. (2003). *SSV – Sprach-Screening für das Vorschulalter*. Kurzform des SETK 3-5. Göttingen: Hogrefe.
- Law, J. (Ed.) (1992). *The early identification of language impairment in children*. London: Chapman and Hall.
- Law, J., Boyle, J., Harris, F., Harkness, A. & Nye, C. (1998). Screening for language delay: a systematic research of the literature. *Health Technology Assessment*. 2(9), 1-185.
- Ritterfeld, U. (2005a). Interventionsparadigmen bei Spracherwerbsstörungen: Therapeutische Dilemmata und deren Begründung. *Heilpädagogik Online* 02/05, 4-25.
- Ritterfeld, U. (2005b). Interventionsprinzipien bei Spracherwerbsstörungen. *Heilpädagogik Online*. 03/05, 4-29.
- Stackhouse, J. & Wells, B. (2001). *Children's Speech and Literacy Difficulties [2]: identification and intervention*. London: Whurr Publishers.