

8. SPZ-Symposium

Entwicklungsauffälligkeiten im Kleinkind- und Vorschulalter:
Früherfassung, Verlauf, Förderbedarf, Prävention



Donnerstag, 1. Dezember 2011

8.15 bis 17.00 Uhr

Kirchgemeindehaus Liebestrasse, Winterthur

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen

In den letzten Monaten und Jahren ist der Vorschulbereich unter dem Stichwort «Frühförderung» zu einem viel diskutierten Thema, einem sogenannten «hot topic», geworden. Es ist mehr ins Bewusstsein gerückt, dass die frühe Phase der Kindheit prägend ist für das schulische, berufliche und soziale Gedeihen und Gelingen.

Wir möchten mit unserem 8. SPZ-Symposium einen Beitrag leisten, wie Entwicklungsauffälligkeiten im Kleinkind- und Vorschulalter erkannt werden können, wie sie verlaufen und wo Förder- und Therapiebedarf besteht. Die Referentinnen und Referenten werden aus den Bereichen soziale, psychische, kognitive, sprachliche und motorische Entwicklung Studien über Verläufe sowie Instrumente zur Erfassung vorstellen.

Aus verschiedenen Ansätzen und Blickwinkeln werden Sie Spannendes und Neues hören als Anstoss und Impuls für Ihre tägliche Arbeit. Wie immer wird auch Zeit sein für Kontakt und Austausch in den Pausen sowie in der abschliessenden Podiumsdiskussion.

Wir freuen uns auf Sie.



Dr. med. Kurt Albermann
Chefarzt Sozialpädiatrisches Zentrum SPZ

Programm

- 08.15–08.45 **Eintreffen**
Registration, Kaffee und Gipfeli
- 08.45–09.00 **Grussworte**
Stefan Fritschi, Stadtrat, Dept. Schule & Sport, Winterthur
- Begrüssung und Einführung**
Dr. med. Kurt Albermann, Winterthur
- 09.00–09.50 **Belastete Kinder im frühen Alter.
Ihre Erfassung – ihr Förderbedarf**
Dr. phil. Andrea Burgener, Fribourg
- 09.50–10.20 **Selektive Prävention bei Familien mit Migrations-
hintergrund: Kompetenz statt Kulturalisierung**
Prof. Dr. phil. Andrea Lanfranchi, Zürich
- 10.20–10.50 **Pause**
- 10.50–11.35 **Möglichkeiten und Grenzen einer Früherkennung
von Sprachentwicklungsstörungen**
Prof. Dr. med. Waldemar von Suchodoletz, München
- 11.35–12.15 **Bewegt die Welt entdecken: motorische Entwicklung
und Kompetenz erfassen und beurteilen**
PD Dr. med. Bea Latal/PD Dr. Tanja H. Kakebeeke, Zürich
- 12.15–13.15 **Mittagspause**
- 13.15–14.15 **Aspekte der frühen Mutter-Kind-Beziehung bei Gorillas**
Dr. h.c. Jörg Hess, Basel
- 14.15–15.05 **Entwicklungsdiagnostische Perspektiven im Kleinkind-
und Vorschulalter**
Prof. Dr. Alexander Grob, Basel
- 15.05–15.15 **Tanz und Ballett, Tanzstudio aha!, Winterthur**
- 15.15–15.45 **Pause**
- 15.45–16.15 **Ist mein Kind bereit für den Kindergarten? Überlegungen
aus schulärztlicher und sonderpädagogischer Sicht**
Dr. med. Silke Schmitt-Oggier/Ernst Schieler, dipl. Psych. FH, Zürich
- 16.15–17.00 **Podiumsdiskussion**
- 17.00 **Ende der Veranstaltung**

Referentinnen und Referenten

Dr. phil. Andrea Burgener

Dipl. Heilpädagogin, Fribourg

Prof. Alexander Grob*

Lehrstuhl Entwicklungs- und
Persönlichkeitspsychologie
Direktor postgraduale Ausbildung
für Schulpsychologie (MAS DDPC)
Universität Basel

Dr. h.c. Jörg Hess

Zoologe und Verhaltensforscher, Basel

PD Dr. rer. nat. Tanja H. Kakebeeke

Abteilung Entwicklungspädiatrie,
Universitätskinderklinik Zürich

Prof. Dr. phil. Andrea Lanfranchi

Interkantonale Hochschule
für Heilpädagogik, Zürich

PD Dr. med. Bea Latal*

Leitende Ärztin
Abteilung Entwicklungspädiatrie
Universitätskinderklinik Zürich

Ernst Schieler, dipl. Psych. FH*

Fachpsychologe SBAP für Kinder,
Jugendliche und Psychotherapie
Schulpsychologischer Dienst
der Stadt Zürich

Dr. med. Silke Schmitt-Oggier*

Leitung Schulärztlicher Dienst
der Stadt Zürich

Prof. Dr. med. Waldemar von Suchodoletz*

Ehemaliger Leiter
Abteilung Entwicklungsstörungen
Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
Psychosomatik und Psychotherapie
Ludwig-Maximilians-Universität
München

Weitere:

Sandra Bruder*

Dipl. Heilpädagogin FH
Heilpädagogische Frühberatung
Winterthur

Regula Forster*

Leiterin Bereich Familie und Jugend
Departement Schule & Sport
Stadt Winterthur

Anmeldeformular 8. SPZ-Symposium

Entwicklungsauffälligkeiten im Kleinkind- und Vorschulalter: Früherfassung, Verlauf, Förderbedarf, Prävention

Datum **Donnerstag, 1. Dezember 2011**
Zeit **08.15–17.00 Uhr**
Ort **Kirchgemeindehaus, Liebestrasse 3, 8400 Winterthur**
Kosten **Die Teilnahmegebühr beträgt CHF 150.–.**

Bitte verwenden Sie beigefügten Einzahlungsschein oder die aufgeführte Bankverbindung für eine Online-Überweisung. Aufgrund der Limitierung der Teilnehmerzahl erfolgt die Anmeldung entsprechend der Reihenfolge der eingehenden Zahlungen. Einen Zahlungsnachweis erhalten Sie mit der Teilnahmebestätigung am Tag der Veranstaltung. Bei Abmeldung bis zum 16. November 2011 erfolgt eine Rückerstattung des Betrages abzüglich einer Verwaltungsgebühr von CHF 50.–, danach ist eine Rückerstattung nicht möglich. Das Mittagessen ist in der Teilnahmegebühr inbegriffen.

Name	Vorname
<hr/>	
Titel	
<hr/>	
Strasse	PLZ/Ort
<hr/>	
Tel.-Nr.	Fax-Nr.
<hr/>	
E-Mail	
<hr/>	

Anmeldung bitte bis spätestens **16. November 2011** einsenden.

KANTONSSPITAL WINTERTHUR

Departement Kinder- und Jugendmedizin

Sozialpädiatrisches Zentrum SPZ
Margot Messmer, Sekretariat Chefarzt SPZ
Brauerstrasse 15
Postfach 834
CH-8401 Winterthur
Tel. +41 (0)52 266 37 11
Fax +41 (0)52 266 35 09
E-Mail spz@ksw.ch



Nicht frankieren
Ne pas affranchir
Non affrancare

A

Geschäftsantwortsendung Invio commerciale-risposta
Envoi commercial-réponse



Kantonsspital Winterthur

Sozialpädiatrisches Zentrum SPZ
Sekretariat Chefarzt SPZ

Margot Messmer

Brauerstrasse 15

Postfach 834

8401 Winterthur

Die Veranstaltung wird unterstützt durch:



Answers That Matter.



Die Veranstaltung wird als Weiterbildung angerechnet:

Schweiz. Gesellschaft für Pädiatrie: 6 Credits

Schweiz. Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie: 8 Credits

Schweiz. Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie SGPP: 5 Credits

KANTONSSPITAL WINTERTHUR

Brauerstrasse 15
Postfach 834
CH-8401 Winterthur
Tel. 052 266 21 21
Fax 052 266 20 43
www.ksw.ch

Organisation

Dept. Kinder- und Jugendmedizin Sozialpädiatrisches Zentrum SPZ

Dr. med. Kurt Albermann

Chefarzt
Tel. 052 266 37 11
kurt.albermann@ksw.ch

Ruth Rieser

Leitende Logopädin
Abt. Logopädie Pädaudiologie

Dr. med. Regula Schmid

Leitende Ärztin
Abt. Kinderneurologie

Information und Anmeldung

Sekretariat Chefarzt SPZ

Margot Messmer
Tel. 052 266 37 11
Fax 052 266 35 09
spz@ksw.ch

Anfahrt und Lageplan

www.kirchgemeindehaus-winterthur.ch

Bankverbindung

Zürcher Kantonalbank
CH-8401 Winterthur

Zahlungen aus dem Ausland

IBAN: CH 39 0070 0113 2012 0981 7
SWIFT-Adresse: ZKBKCHZZ80A
Kontoinhaber: Kantonsspital Winterthur
Vermerk: «8881 SPZ-Symposium»

Zahlungen aus dem Inland

(Onlinebanking)
Postkonto: 84-212-9
Kontoinhaber: Kantonsspital Winterthur
Vermerk: «8881 SPZ-Symposium»



Dr. Andrea Burgener
Woeffray

Simon Meier, lic.phil

entwicklungs- gefährdete Kinder?

Frühe Erfassung –
ein Verfahren

Ablauf

- ❖ Ausgangslage und Auftrag
- ❖ Zielsetzungen der Studie
- ❖ entwicklungsgefährdete Kinder:
wer sind sie?
- ❖ Vierstufiges Verfahren
- ❖ Resultate

Ausgangslage

Heilpädagogische Dienste

- immer komplexere Situationen
- immer weniger Kinder mit eindeutiger Diagnose

Kantone

- zuständig für Bildung und Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit besonderem Bildungsbedarf
- Massnahmen-Entscheide objektivieren

Standardisiertes Abklärungsverfahren

- zu wenig griffig für das Vorschulalter
- Umfelddiagnose zu wenig berücksichtigt

Auftrag der HfH

Entwicklungsprojekt D8 (2008-2011)

„Entwicklungsgefährdete Kinder“

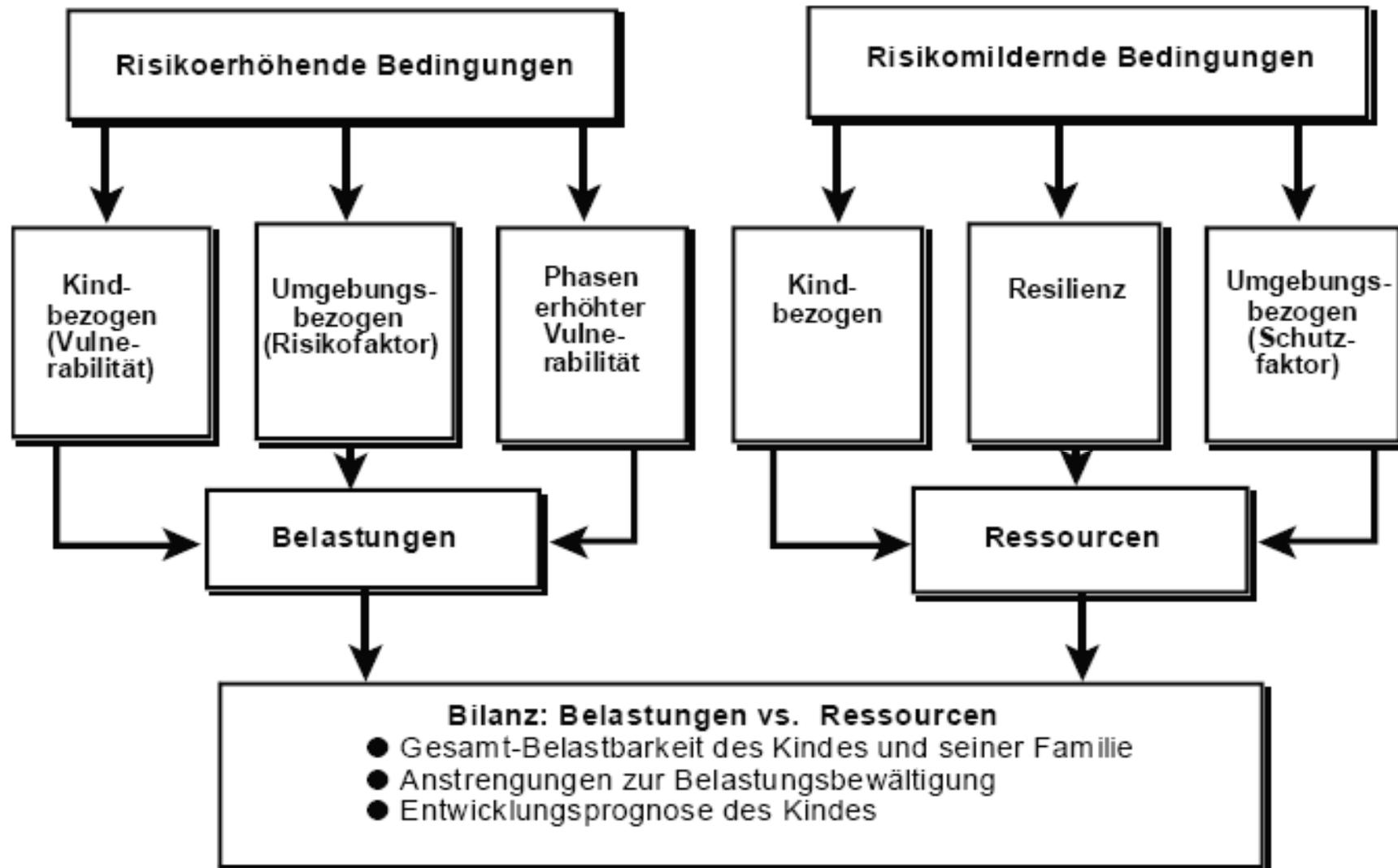
Verfahren zur Früherfassung
entwicklungsgefährdeter Kinder von
3-6 Jahren und Ermittlung ihres
Förderbedarfs

Zielsetzungen der Studie

- Begriff „entwicklungsgefährdete Kinder“ definieren und im statistischen Sinn präzisieren
- Ein neu entwickeltes Verfahren erproben, das als systematische Definitions- und Entscheidungshilfe dazu dienen soll, die entwicklungsgefährdeten Kinder zu erfassen und aus ihrem Förderbedarf eine angemessene Massnahme abzuleiten

entwicklungsgefährdete Kinder

„Kinder, deren Entwicklung durch bestehende Risikofaktoren oder durch Fehlen von Schutzfaktoren belastet ist“



Mannheimer Risikokinderstudie

(Esser, Laucht und Schmidt et al.)

Belastung

$RF \geq 3$ oder $SF \leq 2$

- ist personal oder psychosozial
- kann die Entwicklung beeinträchtigen

Mannheimer Risikokinderstudie

(Esser, Laucht und Schmidt et al. 1996)

Die Unterschiede im Entwicklungsstand lassen sich durch den Einfluss von psychosozialen Risikofaktoren begründen

- zu 1/3 im Bereich der Motorik
- zu 2/3 im Bereich der Kognition
- zu 4/5 im Bereich der sozial-emotionalen Entwicklung

Kinder zwischen Entwicklungsabweichung und -gefährdung

mit Belastung	Schwerere u. schwere Entwicklungsabweichung / Behinderung	Entwicklungsabweichung	Entwicklungsgefährdung	Potentielle Entwicklungsgefährdung	
	Wert kleiner als -5/3 SD	Wert zwischen - 5/3 SD und - 4/3 SD	Grenzbereich: Wert zwischen - 4/3 SD und - 2/3 SD	Wert grösser als - 2/3 SD	
Bsp. IQ	< 70	70	75	80 85	> 90

Hauptstudie

Fragestellung

Wieviel der an Heilpädagogischen Diensten angemeldeten Kinder sind entwicklungsgefährdete Kinder und welchen Förderbedarf haben sie?

Hauptstudie

Kenndaten

- 2. Phase einer Studie der Hochschule für Heilpädagogik Zürich
- 119 getestete Kinder
- 68 heilpädagogische Früherzieherinnen und 6 Früherzieher
- aus allen Kantonen der deutschen Schweiz (ausser SH & OW)

Ein vierstufiges ganzheitliches Verfahren

- Teil A: Erhebung des Anlasses und Einholen der Zustimmung zur Abklärung
- Teil B: Erfassung des Entwicklungsstandes des Kindes
- Teil C: Einschätzung der Risiko- und Schutzfaktoren des Kindes und seines Umfeldes
- Teil D: Ableitung der Empfehlung einer angemessenen Massnahme

Ein vierstufiges ganzheitliches Verfahren

Teil A: Erhebung des Anlasses und Einholen der Zustimmung zur Abklärung

Mangelnde Verständigung als psychosoziales Problem (Risikofaktor)?

		Häufigkeit	Prozent
Gültig	problemlos	93	78.2
	<i>problemlos*</i>	66	55.5
	erschwert	17	14.3
	<i>erschwert*</i>	41	34.5
	unmöglich	5	4.2
	<i>unmöglich*</i>	6	5.0
	gesamt	115	96.6
	<i>gesamt*</i>	113	95.0
fehlend		4	3.4
	<i>fehlend</i>	6	5.0
Gesamt		119	100.0

Verständigung mit den Eltern / *Verständigung mit dem Kind**

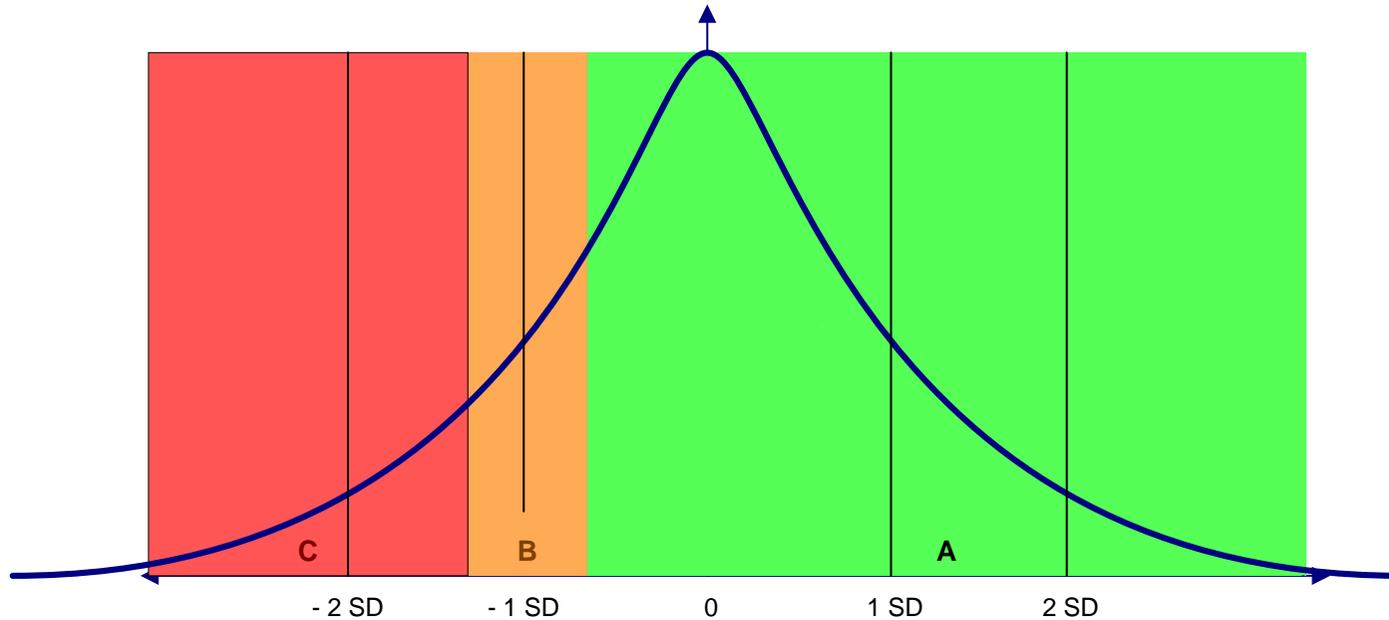
Ein vierstufiges ganzheitliches Verfahren

Teil B: Erfassung des Entwicklungsstandes des Kindes

Erfassung des Entwicklungsstandes

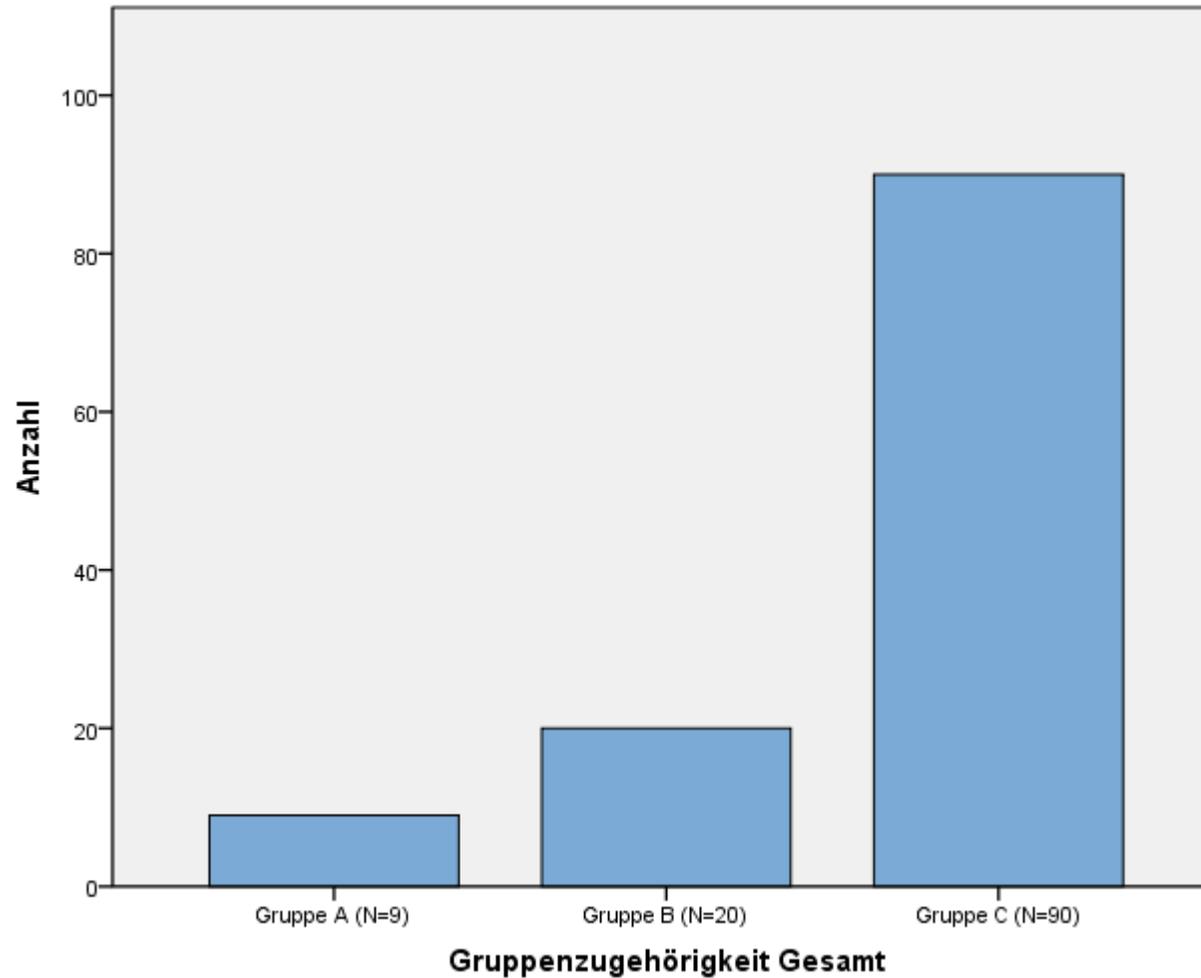
Entwicklungsbereiche	Verwendeter Test		
Kognition	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> K-ABC (allg. Wert) <input type="checkbox"/> SON-R (allg. Wert) 		
Sprache	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> K-ABC (allg. Wert) <input type="checkbox"/> SETK 3-5 <input type="checkbox"/> SSV (Kurzfassung SETK) 		
Motorik	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> MOT 4-6 <input type="checkbox"/> Körpermotorik ET 6-6 		
Sozialverhalten	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="vertical-align: top; width: 50%;"> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> SDQ 3-4 <input type="checkbox"/> SDQ 4-16 </td> <td style="vertical-align: top; width: 50%;"> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Lehrer </td> </tr> </table>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> SDQ 3-4 <input type="checkbox"/> SDQ 4-16 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Lehrer
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> SDQ 3-4 <input type="checkbox"/> SDQ 4-16 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Lehrer <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Lehrer 		

Gruppenzuordnung



- Gruppe A: Kinder ohne Entwicklungsbeeinträchtigungen
- Gruppe B: Kinder im Grenzbereich ($-2/3$ SD Wert $-4/3$ SD)
- Gruppe C: Kinder mit einer Entwicklungsabweichung (Wert $< -4/3$ SD)

Gruppenzugehörigkeit gesamt



Gruppenzugehörigkeit verteilt auf Entwicklungsbereiche

Gruppenzugehörigkeit /	A	B	C	fehlend
Entwicklungsbereich				
Kognition	49.6	16.8	31.9	1.7
Sprache	14.3	24.4	31.9	15.1
Motorik	58.0	13.4	26.1	2.5
Sozialverhalten	50.4	14.3	31.9	3.4

Ein vierstufiges ganzheitliches Verfahren

Teil C: Einschätzung der Risiko- und Schutzfaktoren des Kindes und seines Umfeldes

Einschätzung der R+S Faktoren

personale Risikofaktoren	personale Schutzfaktoren
<ul style="list-style-type: none"> • Geburtsgewicht \leq 1500 g • Neonatale Komplikationen • Deutliche Asphyxie mit neonatologisch stationärer Versorgung \geq 7 Tage • Frühgeburt \leq 37. SSW • EPH-Gestose (Ödeme, Proteinurie, Hypertonie) 	<ul style="list-style-type: none"> • Überdurchschnittliche Intelligenz • Mädchen • Erstgeborenes Kind • Positives Sozialverhalten • Positives Temperament
psychosoziale Risikofaktoren	psychosoziale Schutzfaktoren
<ul style="list-style-type: none"> • Leidensdruck, mangelnde Bewältigungsfähigkeit der Eltern • Niedriges Bildungsniveau d. Eltern • postnatal depressive Mutter / psychische Störung der Eltern • frühe Elternschaft • unerwünschte Schwangerschaft • Delinquenz, Herkunft aus zerrütteten familiären Verhältnissen • Ein-Eltern-Familien • ausgeprägte chronische Schwierigkeiten (Arbeitslosigkeit, chronische Krankheit...) • beengt erlebte Wohnverhältnisse 	<ul style="list-style-type: none"> • positive frühe Mutter-Kind-Beziehung • stabile emotionale Beziehung zu einer Bezugsperson • positive Schul-Erfahrung der Eltern • Modelle positiver Bewältigung in der Familie • offenes, unterstützendes Erziehungsklima • familiärer Zusammenhalt • positive Freundschaftsbeziehungen • soziale Unterstützung der Familie

Anzahl Risikofaktoren

			weniger als 3 Risikofaktoren	3 oder mehr Risikofaktoren	Gesamt
Altersgruppe	3-4 Jahre	Anzahl	7	30	37
		erwartete Anzahl	10.1	26.9	37.0
	4-5 Jahre	Anzahl	13	28	41
		erwartete Anzahl	11.2	29.8	41.0
	5-6 Jahre	Anzahl	12	27	39
		erwartete Anzahl	10.7	28.3	39.0
Gesamt		Anzahl	32	85	117
		erwartete Anzahl	32.0	85.0	117.0

Anzahl Schutzfaktoren

		Häufigkeit	Prozent
gültig	2 oder weniger Schutzfaktoren	16	13.5
	mehr als 2 Schutzfaktoren	102	85.7
	Gesamt	118	99.2
fehlend		1	.8
Gesamt		119	100.0

Übersicht Risiko- und Schutzfaktoren

Personale Risikofaktoren	N	%	Personale Schutzfaktoren	N	%
Neonatale Komplikationen	26	22	Erstgeborenes Kind	62	52
EPH-Gestose	24	20	Positives Sozialverhalten	48	40
Frühgeburt \leq 37. SSW	16	13	Positives Temperament	37	31
Asphyxie \geq 7 Tage	11	9	Mädchen	35	29
Geburtsgewicht \leq 1500g	5	4	überdurchschnitt- liche Intelligenz	7	6

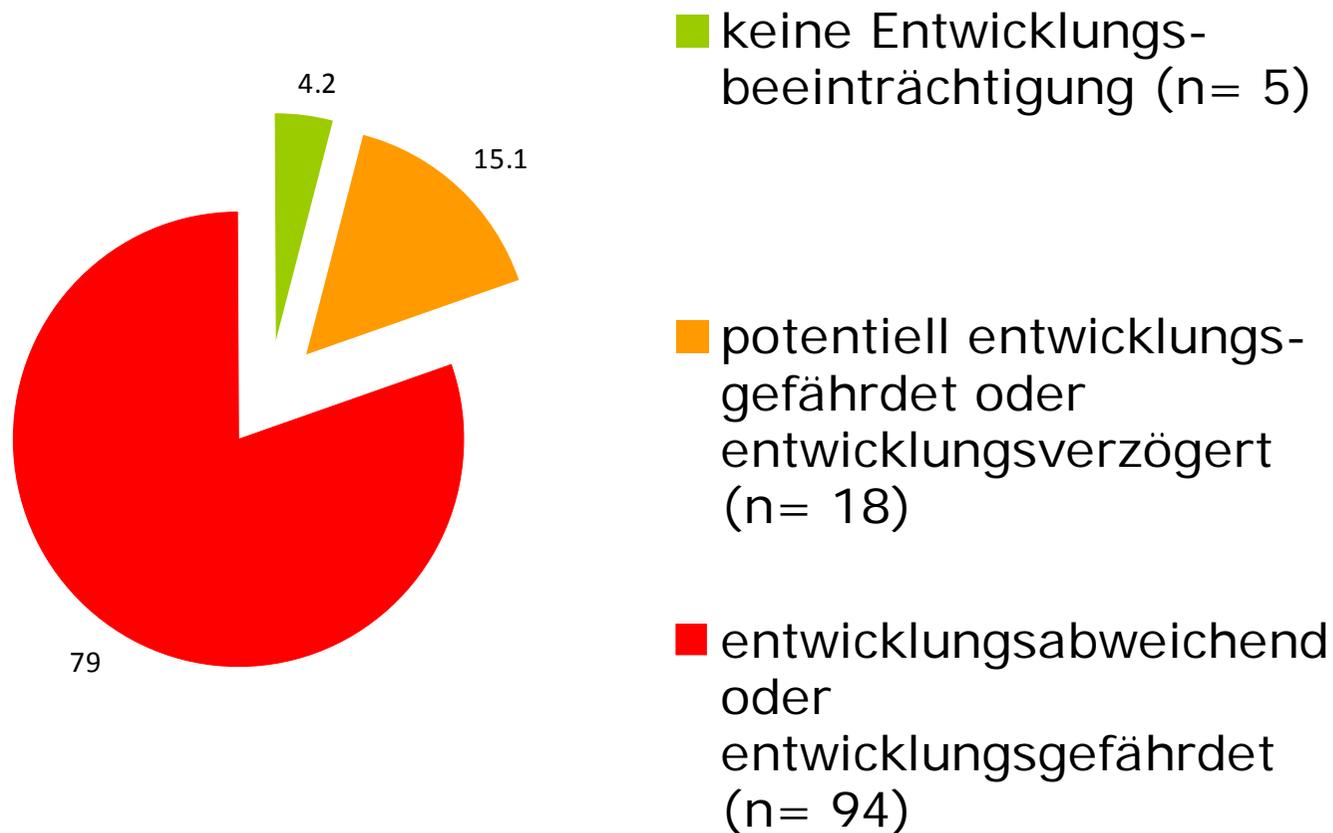
Übersicht Risiko- und Schutzfaktoren

Psychosoziale RF	N	%	Psychosoziale SF	N	%
Belastungen, die zu Krankheit führen	66	55	Stabile emotionale Beziehung zu einer Bezugsperson	103	87
Vorkommnisse aus der persönlichen Vergangenheit	65	55	Offenes, unterstützendes Erziehungsklima	89	75
Belastung des Familienlebens	55	46	Soziale Unterstützung der Familie	83	70
Umgang mit belastenden Situationen	53	45	Familiärer Zusammenhalt	78	66
...

Kinder zwischen Entwicklungsbeeinträchtigung und -gefährdung

mit Belastung RF > 3 SF < 2	Schwerere u. schwere Entwicklungsabweichung / Behinderung		Entwicklungsabweichung	Entwicklungsgefährdung		Potentielle Entwicklungsgefährdung
		Wert kleiner als -5/3 SD	Wert zwischen -5/3 SD u. -4/3 SD	Grenzbereich Wert zwischen -4/3 SD u. -2/3 SD		Wert grösser als -2/3 SD
Bsp. IQ	< 70	70	75	80	85	> 90
ohne Belastung	Schwerere u. schwere Entwicklungsabweichung / Behinderung		Entwicklungsabweichung	Entwicklungsverzögerung	Entwicklung im Normbereich	
	Entwicklungsstörung / -beeinträchtigung			Keine Entwicklungsstörung / -beeinträchtigung		

Resultat Gruppenzuordnung



Ein vierstufiges ganzheitliches Verfahren

Teil D: Ableitung der Empfehlung einer angemessenen Massnahme

Arten von Massnahmen (EDK)

Verstärkte Massnahme

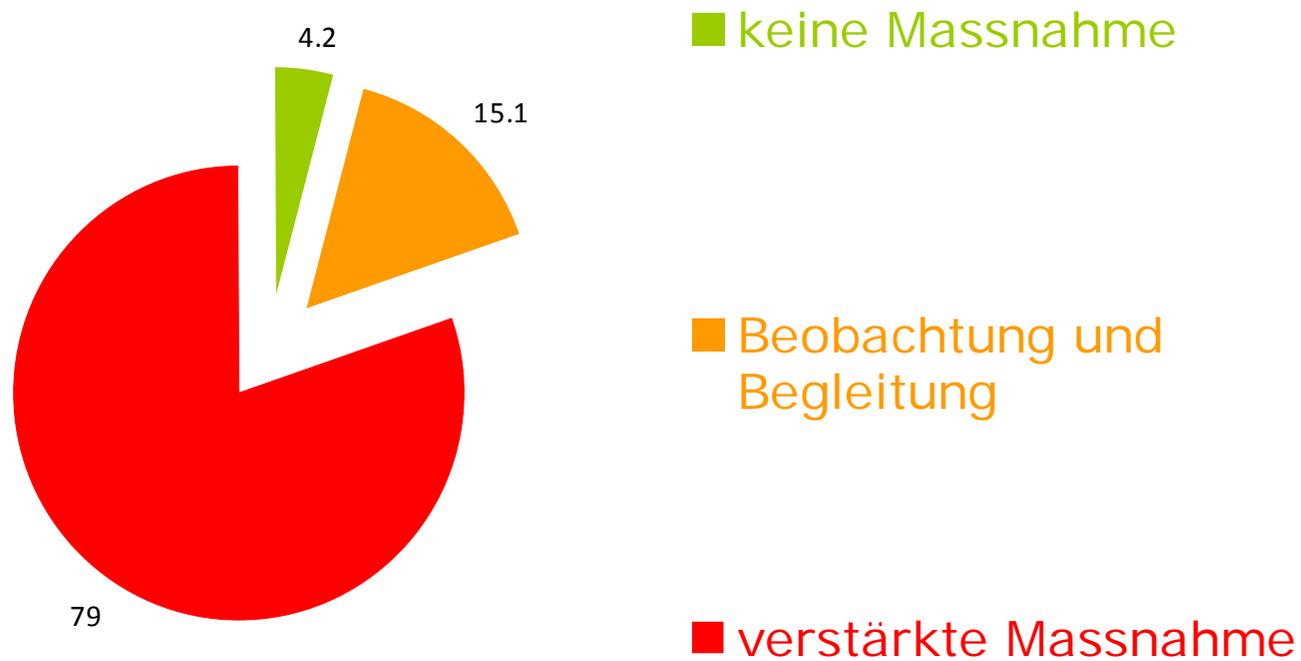
von langer Dauer, hoher Intensität, erfordert hohen Spezialisierungsgrad der Fachersonen

Beobachtung und Begleitung

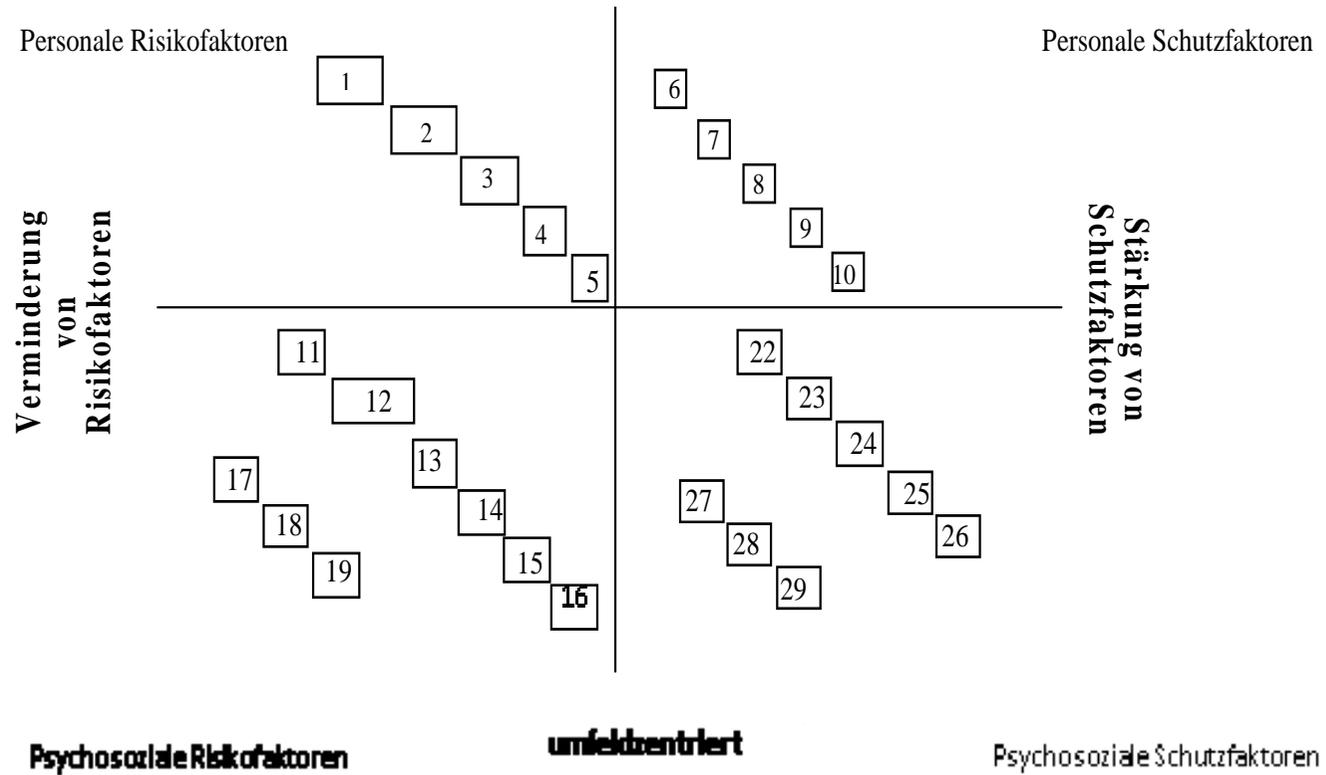
(Heilpäd.) Beobachtung und Begleitung, Art, Intensität und zeitlicher Umfang variabel, später evtl. verstärkte Massnahme

Keine Massnahme

Massnahmen verteilt auf Gruppen



Ableitung des spezifischen Förderbedarfs



Ableitung des spezifischen Förderbedarfs

defizitorientiert

ressourcenorientiert



Wer soll das Verfahren durchführen ?

Grundsätzlich

- Vieraugenprinzip
- regelmässige Überprüfung veranlasst durch die zuweisende Instanz
- koordinierte Sammlung der Abklärungen = Hinweise für koordiniertes Angebot an Massnahmen

Erfassung des Entwicklungsstandes

- kompetente Diagnostizierende
- mehr Abklärungen – mehr Informationsgewinn
- Statusdiagnostik und nicht Förderdiagnostik

Wer soll das Verfahren durchführen ?

Einschätzung der Risiko- und Schutzfaktoren des Kindes und seines Umfeldes

- über einen längeren Zeitraum
- im direkten Umfeld des Kindes
- durch kompetente Gesprächsführende

Ableitung der Empfehlung einer Massnahme

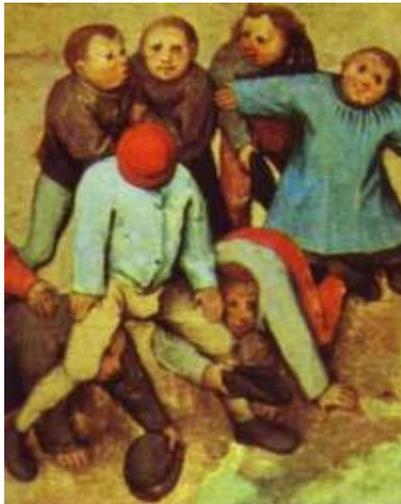
- vorerst zeitlich begrenzte Massnahme im Rahmen eines Globalbudgets
- Runder Tisch (Art, Intensität und zeitlicher Umfang)

Danke für Ihre Aufmerksamkeit

Aktuelle Informationen
finden Sie unter
www.hfh.ch

Bewegt die Welt entdecken: **motorische Entwicklung** **und Kompetenz erfassen** und beurteilen

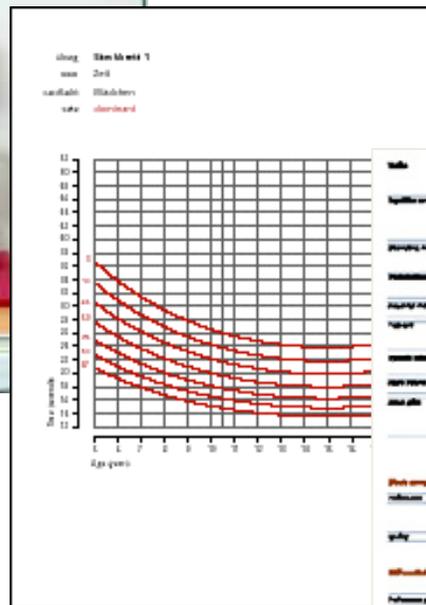
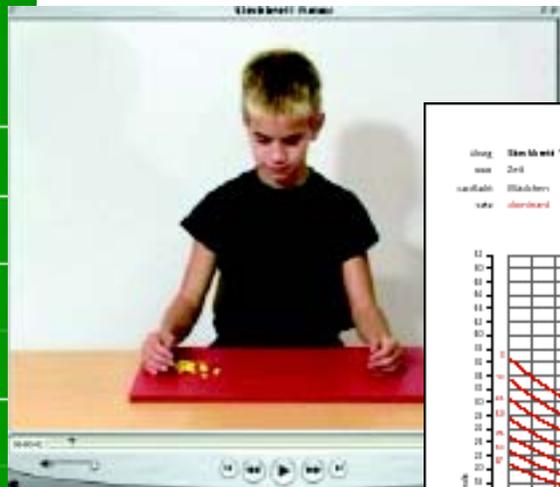
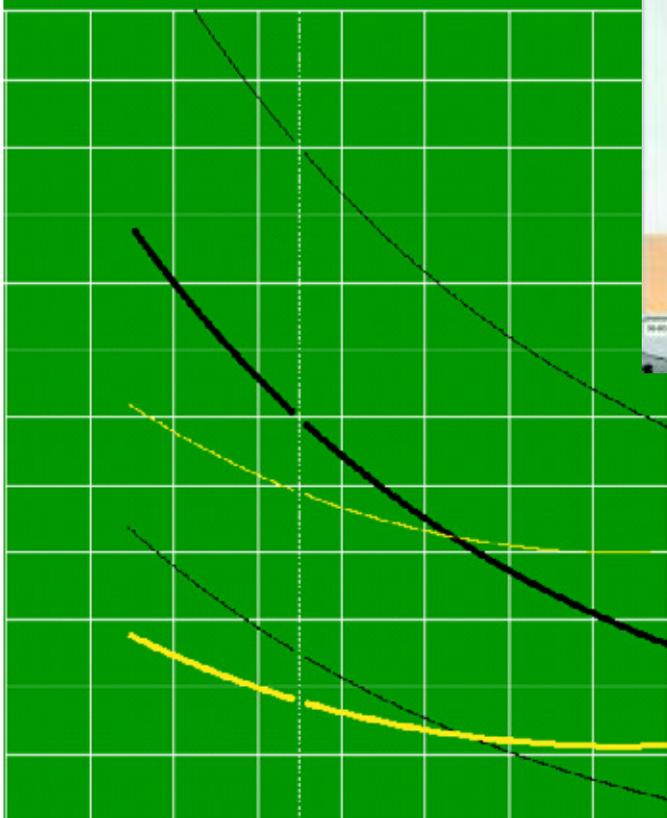
PD Dr. med Bea Latal/ PD Dr. rer.nat. **Tanja H. Kakebeeke**
Abteilung Entwicklungspädiatrie, Zürich



« Movement-ABC »



Zürcher Neuromotorik—
Zürich Neuromotor Assessment



Task	Typical performance	Developmental milestones
StackSorter	10-12	10-12
Handwriting	8-10	8-10
Mathematics	10-12	10-12
Reading	8-10	8-10
Motor skills	10-12	10-12
Other skills	10-12	10-12



Zürcher Neuromotorik 5-18 Jahre

Zürcher Neuromotor Assessment 3 – 5 years

Pure motor	Adaptiv	Static Balance	Dynamic Balance	Associative movements
Foot, repetitive/alternating Hand, repetitive/alternating Finger, repetitive/sequential	Pegboard Coins Bolts Beads Pen Blocks	Standing on one leg	Running Turning Taking stairs Hopping on one leg Walking on a beam Walking on a line Hopping on one leg	Frequency Severity Fluency Efficiency Adaptation

- Es wurden 101 Kinder (48 Buben, 53 Mädchen) mit dieser Testbatterie getestet
Die Kinder wurden rekrutiert über den gemeinnützigen Frauenverein Zürich
Die Krippenleiterinnen wählten aus den anwesenden Kindern nur die motorisch unauffälligen Kinder aus.

Folgende Resultate wurden gezeigt:



- Beim „Blöcke stapeln“ machen die Kinder mit 3 Jahren etwa 4 Blöcke, mit 5 Jahren 6, Verbesserung mit dem Alter
- Beim „Schraubendreher“ und „Steckbrett“ werden die Kinder besser je älter sie sind, Verbesserung mit dem Alter
- Beim „Steckbrett“ sehen wir schon einen Seitenunterschied, beim „Schraubendreher“ nicht
- Beim „Hüpfen“ und „auf einem Bein stehen“ können mit 3 Jahren nicht alle Kinder die Aufgabe ausführen. Dies ändert sich stark über die nächsten 2 Jahre, mit 5 Jahren können es alle.
- Vom „Treppenlaufen“ wurde die Einteilung gezeigt (siehe unten), aus den Daten wurde ganz klar ersichtlich, dass mit 3 Jahren Kinder manchmal noch die Hände benutzen, um die Treppe hoch zu kommen, mit 5 Jahren aber nicht mehr.
- Es gab bei keiner Aufgabe einen signifikanten Unterschied zwischen Buben und Mädchen

Einteilung Treppenlaufen:

Poor: mit Händen und Füßen

Moderate: nicht-alternierend hinauf und hinunter

Good: alternierend hoch,
nicht-alternierend hinunter

Excellent: alternierend hoch und hinunter



- Es wurde geschlussfolgert, dass man die Kinder im Alter von 3 bis 5 Jahren gut testen kann.
- Die Variabilität in diesem Alter ist aber sehr gross.

Was passiert während der motorischen Entwicklung?

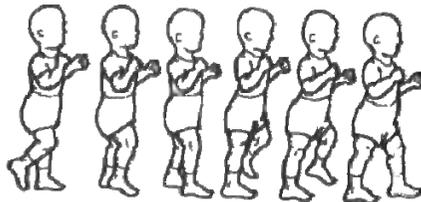
- Man lernt ganz präzise, die Muskeln anzuspannen, die für eine Aktivität nötig sind
- Zur gleichen Zeit lernt man, dass man die Muskeln, die man nicht braucht, **nicht** anspannt

Kinder lernen die grundlegenden, motorischen Aufgaben in 3 Phasen:

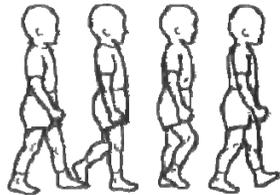
- die minimale Form (initial)
- die elementare Form (elementary)
- die reife Form (mature)

Stages of walking

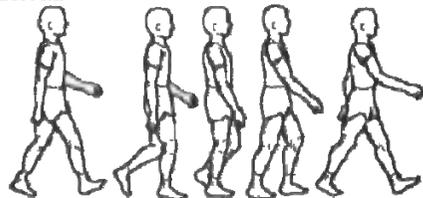
INITIAL



ELEMENTARY

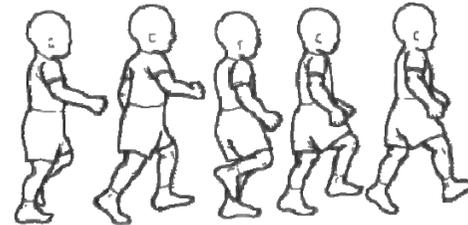


MATURE

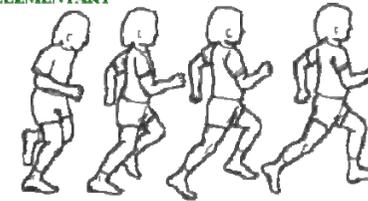


Stages of running

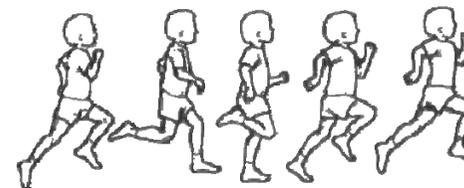
INITIAL



ELEMENTARY

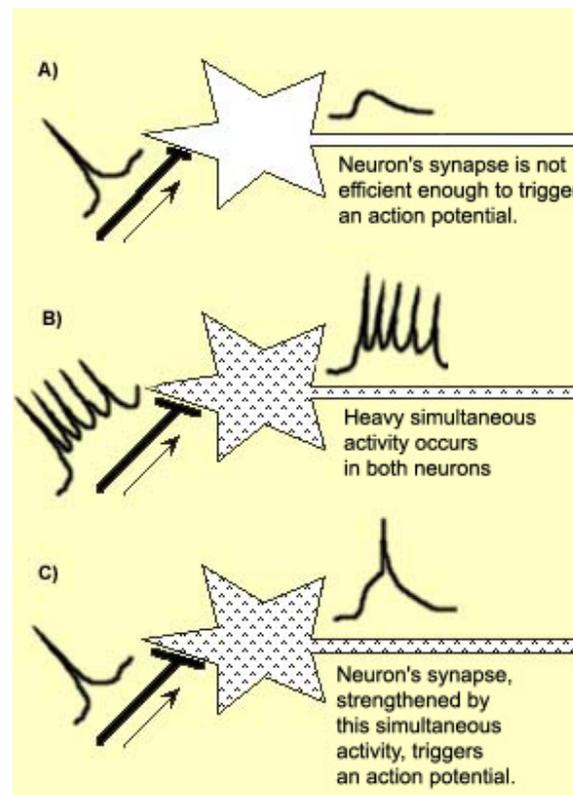


MATURE



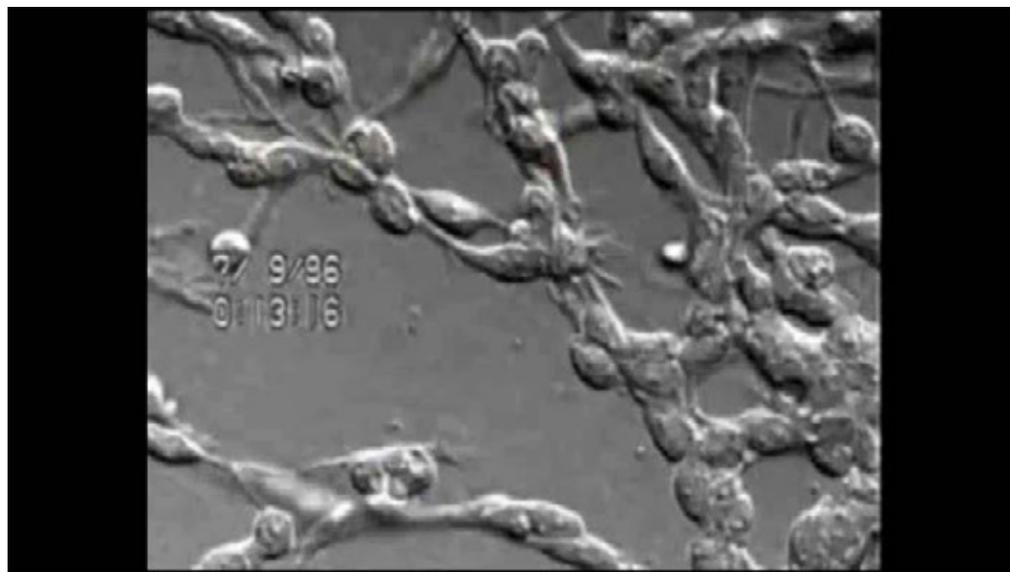
Hebb-Regel

"Wenn ein Axon der Zelle A ... Zelle B erregt und wiederholt und dauerhaft zur Erzeugung von Aktionspotentialen in Zelle B beiträgt, so resultiert dies in Wachstumsprozessen oder metabolischen Veränderungen in einer oder in beiden Zellen, die bewirken, dass die Effizienz von Zelle A in bezug auf die Erzeugung eines Aktionspotentials in B größer wird." (S. 62, *Übersetzung nach Kandel et al., 1995, S. 700*)

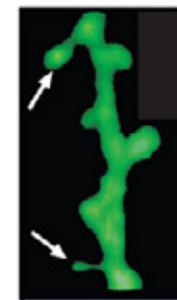
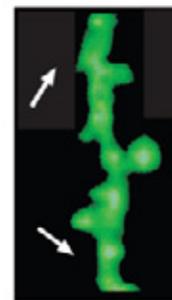


« Neurons that fire together, wire together »

Strukturelle Veränderungen von Synapsen und Spines nach der Aktivität



-10 min + 30 min + 60 min + 24 hours



3µm

Was ist Koordination?

„ the ability to integrate separate motor systems with varying sensory modalities into efficient movement “

Gallahue, 2002

Wie erkenne ich eine gute Koordination?

- Fließende Bewegungen
- Effizienz
- Anpassungsfähigkeit

Wie erkenne ich eine suboptimale Koordination?

- Bewegung ist ungenau (gestört)
- Umständlich oder ineffizient
- Nicht an die Umgebung angepasst
- Viele assoziierte Bewegungen, die nicht zur Aufgabe beitragen



Bewegt die Welt entdecken: motorische Entwicklung und Kompetenz erfassen und beurteilen

PD Dr. med **Bea Latal**/ PD Dr. rer. nat. Tanja H. Kakebeeke
Abteilung Entwicklungspädiatrie, Zürich



Übersicht

- Motorisch Entwicklung 0-3 J (BL)
- Motorische Entwicklung 3-5 J (TK)
- Konsequenz für Klinik (BL)

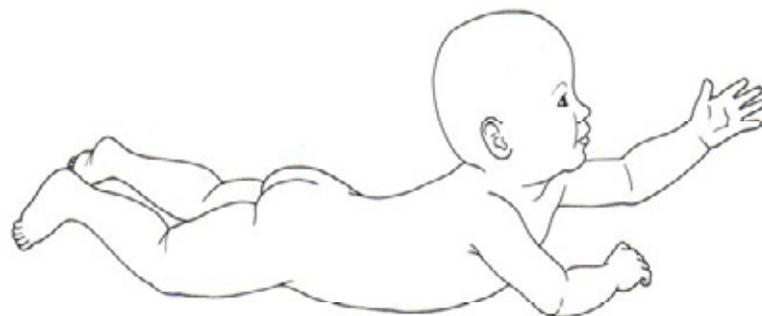


Meilensteine

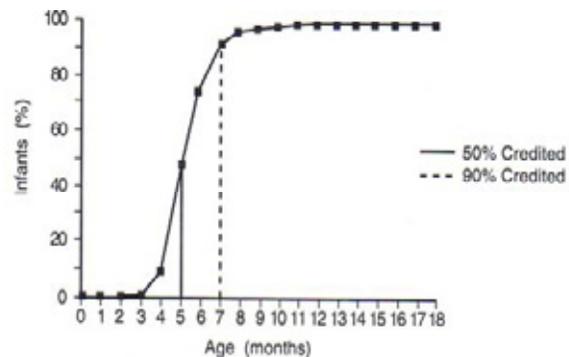
- „Steine“
- Variabilität
- Wie kann man sie messen?



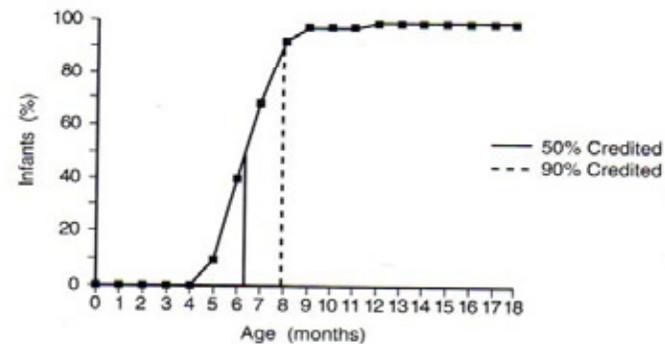
Meilensteine Alberta Infant Motor Scale (AIMS)



Reaching from forearm support



Sitting without arm support (1)



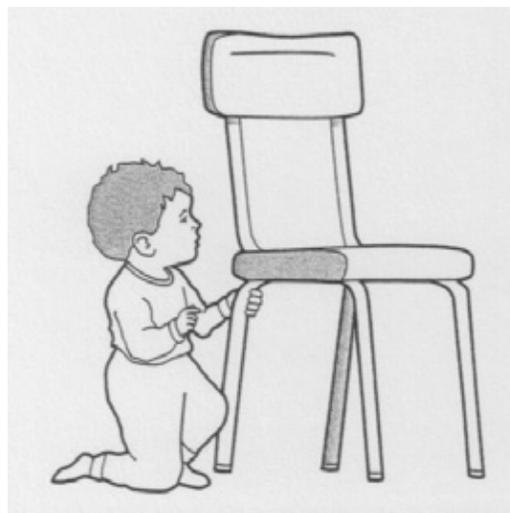


Meilensteine Bayley

29 Macht Schreitbewegungen



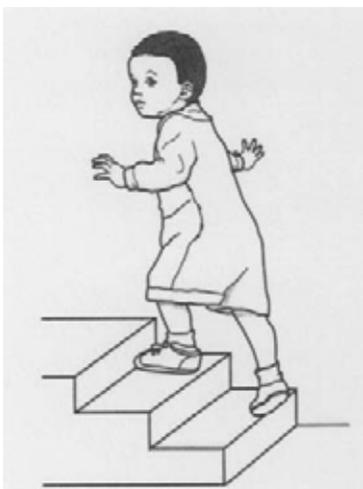
35 Steht selber auf



37 Geht gehalten



47 Geht Treppe gehalten hoch



55 Kickt Ball

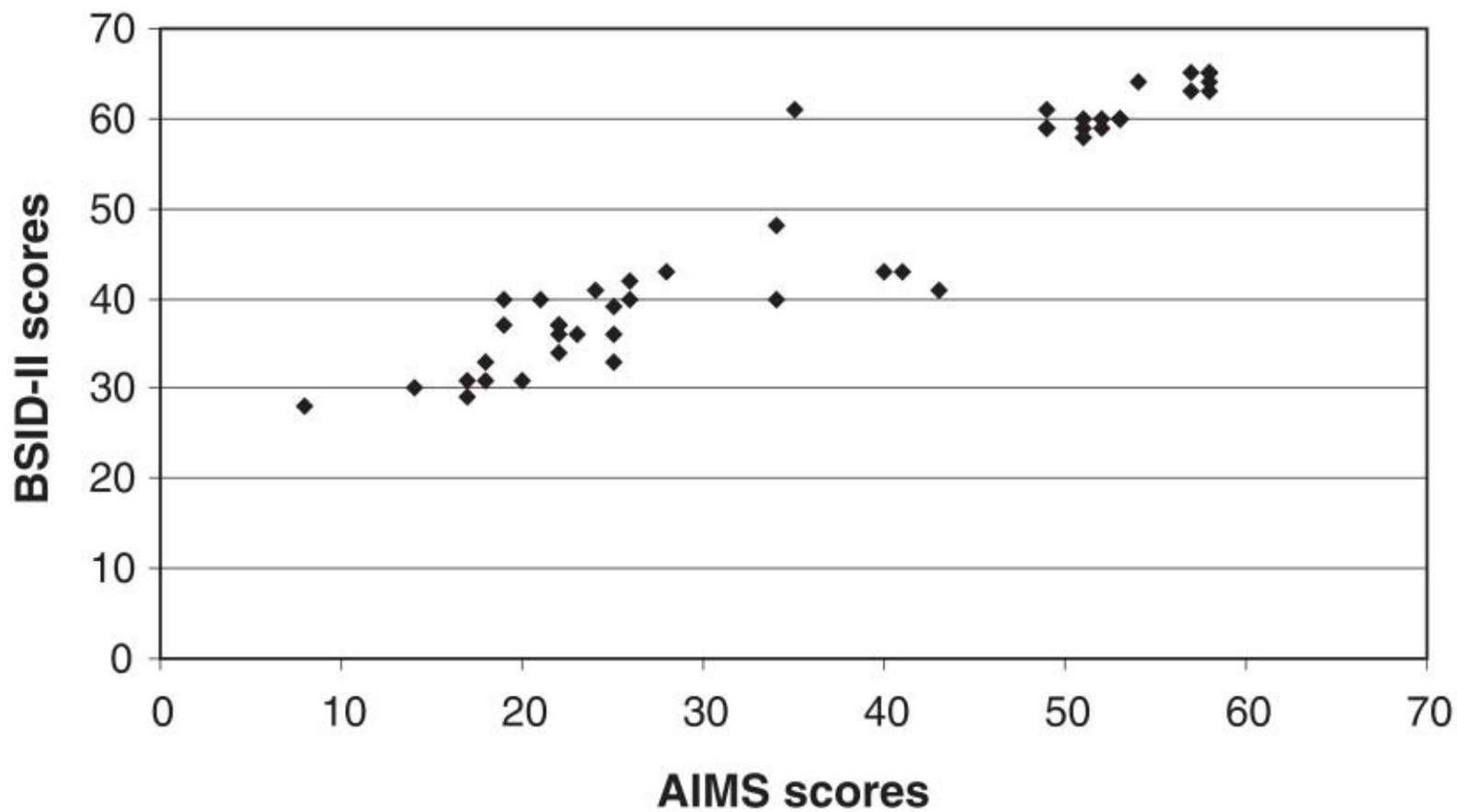


71 Strichgang



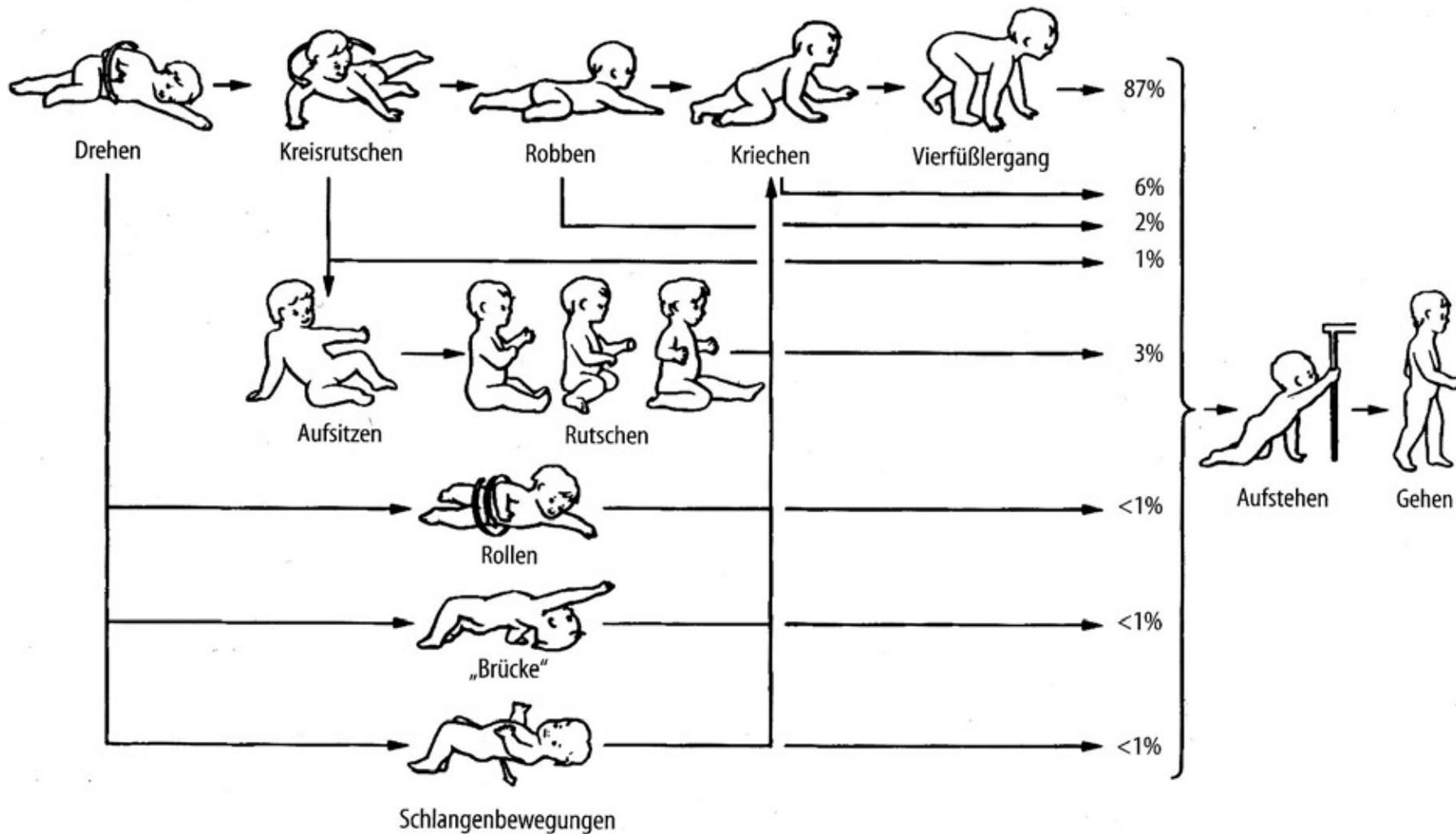


Korrelation Bayley- AIMS





Entwicklung der Lokomotion





Ulnar palmar

4-5 Monate



Palmar

5-6 Monate



Scherengriff

8-9 Monate



Pinzettengriff

10-12 Monate

Wichtig : Bilaterales Greifen bis 1 Jahr
Pinzettengriff mit 1 Jahr, vorher Qualität



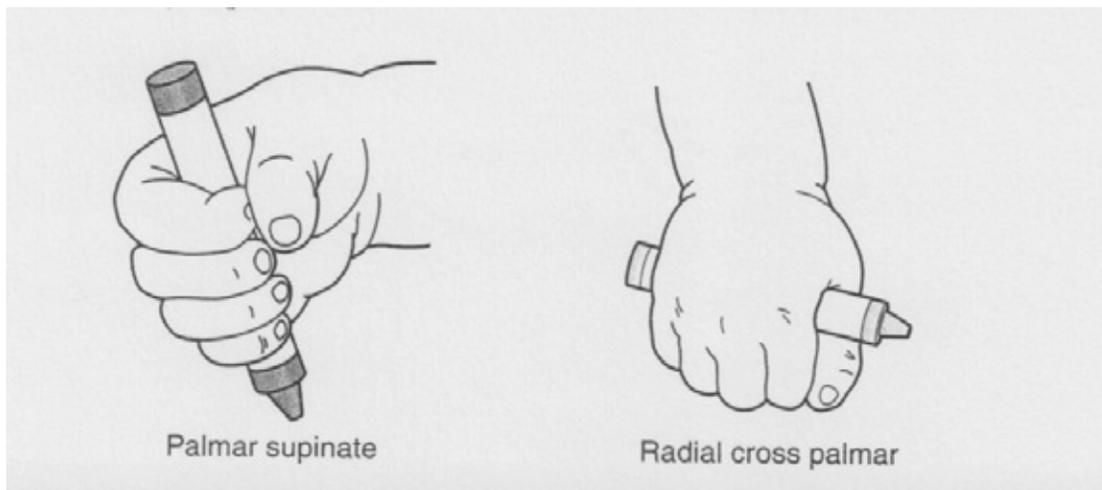
Feinmotorik über 1 Jahr

- Stifthalterung
- Zeichnen-Nachzeichnen
- Einfüllen
- Auffädeln
- Bauen
- Schneiden

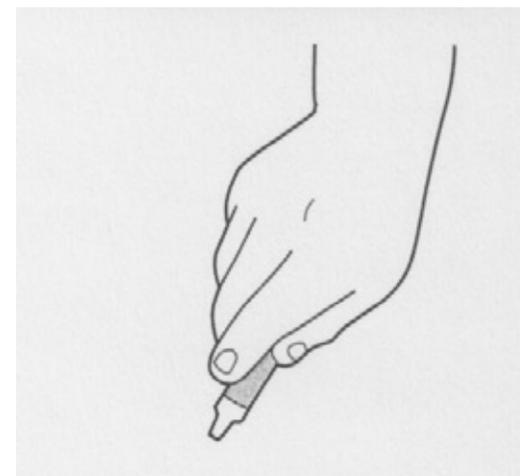


Stifthaltung (Bayley III)

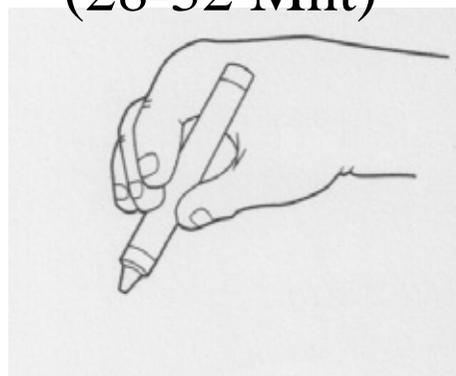
Faustgriff
(16-22 Mnt)



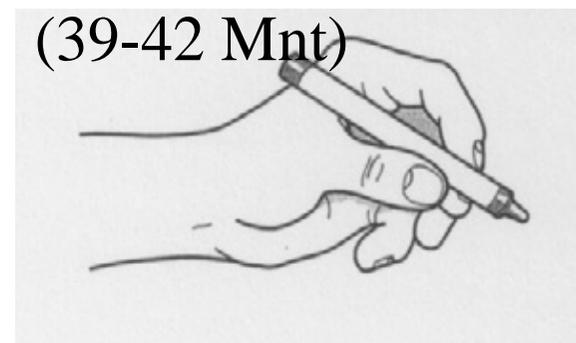
Übergangsgriff
(22-28 Mnt)



Dreipunktgriff
(28-32 Mnt)

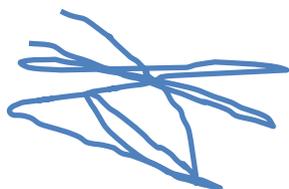


„Dynamischer
Griff“
(39-42 Mnt)

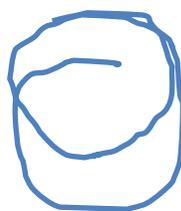




Zeichnen



Kritzeln spitz
(12-21Mnt)



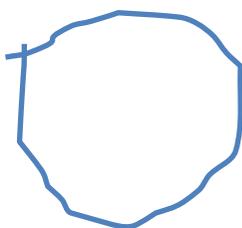
Kritzeln rund
(15-30 Mnt)



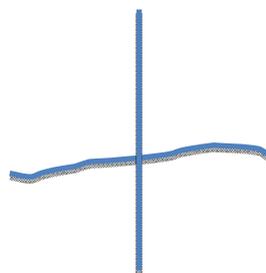
Horizontaler
Strich (15-33 Mnt)



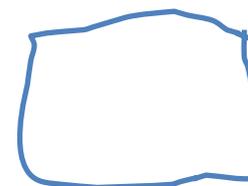
Vertikaler
Strich (20-34 Mnt)



Kreis
(32-48 Mnt)



Kreuz zeichnen
(27-45 Mnt)



Quadrat zeichnen
(28-45 Mnt)



Schneiden (Bayley III)

Macht Schnitte

Schneidet Papier

Schneidet auf Linie

Schneidet Kreis

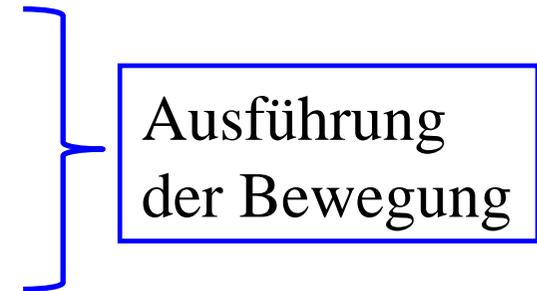
Schneidet Viereck

Wichtig: Wissen, was man machen könnte (Malen, Schneiden, Auffädeln) um Feinmotorik (Qualität!) zu prüfen



Motorik beurteilen

- *Quantitative Parameter:*
 - Das erste Auftreten einer neuen Fähigkeit
 - Wie schnell kann das Kind eine Aufgabe ausführen?
- *Qualitative Parameter:*
 - *Fliessendheit/Eleganz*
 - *Effizienz*
 - *Adaptionsfähigkeit an die Umgebung*
 - *Mitbewegungen*





Wieso ist Qualität wichtig?

- Schlechte Qualität → Leidensdruck steigt
- Entscheidungshilfe → Therapieindikation
- Problem
 - Was ist noch normal?
 - Wie messen?
 - Therapieerfolg?



Zusammenfassung

- Meilensteine sind Teil der motorischen Untersuchung
- Qualität ist ebenso wichtig (Ausdruck von Aufwand)
 - Messbarkeit vor 3 Jahren schwierig
- Instrument zur Beurteilung von motorischen Fähigkeiten unerlässlich
- Therapie abhängig von Leidensdruck
- Leidensdruck oft im Zusammenhang mit Qualität
- An medizinische Ursachen von motorische Entwicklungsstörungen denken

Schulpsychologischer Dienst

Lindenplatz 4
8048 Zürich

Ernst Schieler



Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?



Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?

- Der Kindergarten wurde ab Sommer 2008 Teil der kantonalen Volksschule und organisatorisch in die Primarschule integriert. Damit erhält er eine gleichwertige Stellung mit den andern Schulstufen und zugleich eine Vereinheitlichung im ganzen Kanton mit Handlungsspielraum für die einzelnen Gemeinden. Die Bestimmungen im Volksschulgesetz gelten ebenso für den Kindergarten.

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?

- Im Volksschulgesetz wird unter dem ***Begriff*** ***Einschulung*** die beginnende Schulpflicht verstanden und damit neu der Eintritt in den Kindergarten.

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?

- Die ***Schulpflicht*** beginnt für Kinder, die das 4. Lebensjahr bis zum 30. April desselben Jahres vollendet haben, ungeachtet ihres Entwicklungsstandes. Der Kindergarten ist obligatorisch und dauert in der Regel 2 Jahre.

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?

Mr. B

Lernziel Kindergarten

Sozialverhalten



mit anderen konstruktiv zusammenarbeiten

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?

Für einen guten Start in den Kindergartenalltag sind die folgenden Kriterien von grosser Wichtigkeit. Das Kind sollte.....

- tagsüber keine Windeln tragen
- selbständig auf die Toilette gehen
- sich die Hände selber waschen und die Naseputzen können
- Grenzen akzeptieren (Ja und Nein kennen)
- bereits einen ersten sozialen Umgang mit anderen Kindern gehabt haben

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?



Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?

- Über motorische Grundfertigkeiten verfügen
- Grobmotorik (rennen, klettern, Treppen steigen)
- Feinmotorik (malen, kleben, schneiden)
- sorgfältiger Umgang mit Spielsachen
- Wissen, dass zum Spielen auch das Aufräumen gehört.
- Sprache (rezeptiv und expressiv)

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?

Nr. 10

Lehrmittel Kindergarten
Sozialverhalten



Rücksicht nehmen und anderen helfen

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?

- Eine ***vorzeitige Einschulung*** ist möglich, wenn es der Entwicklungsstand des Kindes zulässt und dieses bis zum 31. Juli das 4. Altersjahr vollendet hat. Ein entsprechendes Gesuch der Eltern muss geprüft werden.

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?

- Eine ***Rückstellung*** um 1 Jahr ist möglich, wenn den zu erwartenden Schwierigkeiten im Kindergarten nicht mit sonderpädagogischen Massnahmen begegnet werden kann.
- Die Eltern können vor der Einschulung ein Gesuch um Rückstellung von der Schulpflicht stellen. Die Schulpflege muss die Frage klären, wie weit im Kindergarten Schwierigkeiten voraussehbar sind.

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?

- Beurteilung der Entwicklung aufgrund von beobachteten Lern- und/oder Verhaltensschwierigkeiten in der Spielgruppe, Krippe, etc
- Beratung hinsichtlich der Förderung
- Fragliche Sonderschulung
- Bei Uneinigkeit in der Beurteilung

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?

Fragestellungen

Aus den oben erläuterten Bestimmungen im Volksschulgesetz gelangen die Schule und Eltern mit folgenden Anliegen an den SPD:

- Vorzeitige Einschulung in den Kindergarten (Alter der Kinder bei Abklärung ab ca. 3,6
minimales Alter der Kinder bei Kiga-Eintritt: 4,0
Jahre)
- Rückstellung vom Kindergarten-Eintritt

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?

Bei vorzeitiger Einschulung in den Kindergarten gilt folgende Fragestellung:

- Entspricht der Entwicklungsstand des Kindes in etwa dem eines „normal“ eintretenden Kiga-Kindes? Kann vom vorzeitigen Eintritt eine Förderung des Kindes erwartet werden, die seinen Bedürfnissen entspricht?

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?

Zu beurteilen:

- Allgemeiner Entwicklungsstand und Entwicklungsbedürfnisse
- Loslösungsbereitschaft aus der Herkunftsfamilie
- Erfahrung und Bereitschaft zur Beziehungsaufnahme in der Kindergruppe
- Selbständigkeit
- Sprachliche und kommunikative Kompetenz

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?

Bei der Rückstellung sind folgende Fragen zu beantworten:

- Ist eine Rückstellung der weiteren Entwicklung des Kindes förderlich oder eher hinderlich?

Zu beurteilen:

- Allgemeiner Entwicklungsstand und Entwicklungsbedürfnisse
- Wie wird das Kind gefördert? Entspricht diese Förderung den Entwicklungsbedürfnissen? Ressourcen des Systems

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?

- Sind Entwicklungsschwierigkeiten, insbesondere in Teilbereichen der Wahrnehmung, Motorik, Kognition festzustellen, und wie können sie angegangen werden?
- Ist für die weitere Entwicklung eine Rückstellung oder eine sonderpädagogische Förderung im Kindergarten förderlicher?

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?

Beurteilung und Beratung hinsichtlich der Förderung im Kindergarten

Fragestellung:

- In welchem Zusammenhang stehen die beobachteten abweichenden Verhaltensweisen?
- Welche Veränderung ermöglicht dem Kind eine positive weitere Entwicklung? Sind zusätzliche Angebote notwendig?

Zu beurteilen:

- Spezifische Abklärungen des Entwicklungsstandes und der Bedürfnisse des Kindes hinsichtlich des zur Anmeldung führenden Verhaltens;
- Beziehungs-, Spiel- und Lerngestaltung in Familie und Spielgruppe

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?

Sonderschulung

Fragestellung:

- Ist eine Sonderschulung angezeigt? Integrativ oder separativ?

Zu beurteilen:

- Erfassung des Entwicklungsstandes und der Bedürfnisse des Kindes in verschiedenen Bereichen (Kognition, Sprache, Kommunikation, Beziehungsgestaltung, Motorik, emotional-motivationale Selbststeuerung);
- Erfassen der Ressourcen des familiären und schulischen Systems
- ev. Beizug von weiteren Fachgutachten (Logopädie, Kinder- und jugendpsychiatrische Dienste, (Schul)ärzte, heilpädagogische Frühberatung, etc.)

Danke für Ihre Aufmerksamkeit

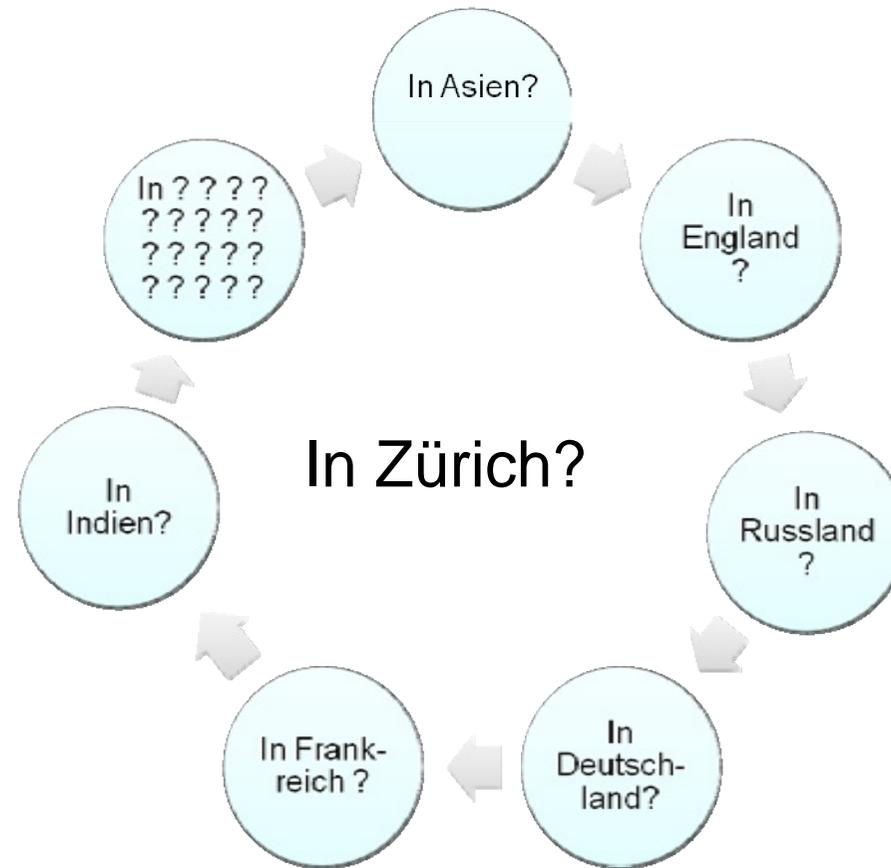


Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?

Überlegungen aus schulärztlicher und sonderpädagogischer Sicht

Dr. S. Schmitt Oggier, E. Schieler, Dr. S. Stronski

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?



Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?

Gesetzliche Rahmenbedingungen im Kanton Zürich

Seit SJ 2007/08 wird neues Volksschulgesetz umgesetzt:

- **Schule beginnt mit Kindergarten**
- **und zwar für alle Kinder, die bis 30. April des Jahres 4 Jahre alt sind.**
- **Vorzeitige Einschulung in den Kindergarten möglich bei 4. Geburtstag zwischen 1. Mai und 31. Juli.**
- **Bis SJ 2007/08 war Kindergarten in Zürich freiwillig.**

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?

Sehr unterschiedliche Vorstellungen von Eltern

- je nach Erfahrung/Schulsystem im Heimatland
- je nach Bildungsferne, -nähe, -hunger

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?

Sehr unterschiedliche Betreuungs-Vorerfahrungen der Kinder:

von

- **vorher ganz zuhause mit Mutter /Familie evtl. rein fremdsprachig**
- **Spielgruppe 1-2x/Woche für 1-2 Stunden**
- **Krippe (Betreuung zwischen 1-2 Tagen bis zu 5-6 Tage)**

bis

- **Krippe mehrsprachig mit Früh-Englisch / Früh-Chinesisch / Kunstatelier / Musikförderung usw.**

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?

Sehr unterschiedliche allgem. Vorerfahrungen der Kinder:

- **sprachlich**
- **motorisch**
- **visuell**
- **taktil-kinästhetisch**
- **Erziehung**
- **Gruppe**
- **Selbständigkeit**
- **Ernährung**
- **Spielsachen, Bücher, Spielplatz**
- **eigenständiges Denken/Logik**

→ **Kompetenzen eher schlechter werdend**

→ **Legislatorschwerpunkt Frühförderung Stadt Zürich**

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?

Fragen/Bedürfnisse der Eltern:

- **Vorzeitige Einschulung wegen Entwicklungsvorsprung +/- extremer Förderung**
- **Vorzeitige Einschulung weil Kindergarten billiger als Krippe**
- **Einschulung in Ganztagesesschule oder plus Hort**
- **Einschulung in Regelkindergarten trotz Entwicklungs-rückstand**
- **Einschulung in heil-/sonderpädagogischen Kindergarten**
- **Rückstellung von der Einschulung um 1 Jahr**

Ist mein Kind bereit für den (Regel-)Kindergarten?

Fragen zum setting in (Regel)-Kindergarten/Grundstufe

Wie viele Kinder sind dort?

Wie alt sind diese Kinder?

Wie viele Lehrpersonen (Kindergärtnerinnen) sind dort?

Wie sind die Kindergartenzeiten?

Wie sehen die Kindergartenlokale aus?

Was für Ziele hat der Kindergarten?

Nach welcher Zeit im Kiga geht man (normalerweise) in die 1. Klasse?

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?

(Regel-)Kindergarten(Grundstufe) Im Kanton ZH:

Anzahl Kinder: ca. 18-25 (1.+2. Kiga bzw. 1./2./3. Grundstufe)

Alter Kinder: 4 – 7-jährig (1.Kiga 4-5j., 2.Kiga 5-7j.)

Anzahl Lehrpersonen (Kindergärtnerinnen): 1 (!!!), in Grundstufe 2

Kindergartenzeiten: 8:00/8:30–11.50, 2.Kiga + 2 x nm

Kindergartenlokale: 1 grösserer Raum bis mehrere Räume plus meistens Aussenfläche

Ziele: Kantonaler Lehrplan

**Übertritt in 1. Klasse: (automatisch) nach 2 Jahren
(Grundstufe nach 3 Jahren in 2. Klasse)**

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?

 **Stadt Zürich**
Schulgesundheitsdienste

Schulärztlicher Dienst



Informationsblatt für Eltern, Kindergarten- und Grundstufenlehrpersonen

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?*

Kriterien aus schulärztlicher Sicht

Die Einschulung in den Kindergarten bzw. in die Grundstufe ist ein wichtiger Schritt im Leben eines Kindes. Kinder entwickeln sich sehr unterschiedlich und nicht in allen Bereichen gleich schnell. Eine vorzeitige Einschulung, eine Rückstellung oder Unterstützungsmassnahmen wollen gut überlegt sein. Anbei einige Überlegungen für einen gelungenen Start in den Kindergarten.



Informationsblatt für Eltern, Kindergarten- und Grundstufenlehrpersonen

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?*

Kriterien aus schulärztlicher Sicht

Die Einschulung in den Kindergarten bzw. in die Grundstufe ist ein wichtiger Schritt im Leben eines Kindes. Kinder entwickeln sich sehr unterschiedlich und nicht in allen Bereichen gleich schnell. Eine vorzeitige Einschulung, eine Rückstellung oder Unterstützungsmaßnahmen wollen gut überlegt sein. Anbei einige Überlegungen für einen gelungenen Start in den Kindergarten.

Vertrauen und Neugierde – fördern und Nourern

Im Laufe der ersten Lebensjahre gewinnen Kinder zunehmend Vertrauen, sich selbst und von der Familie zu lösen und sich mit Neugierde der Aussenwelt zuzuwenden. Spielgruppen und Kinderkrippen sind dabei wichtige Lern- und Übungsfelder. Der Kindergartenantritt ist dann im Alter zwischen 4 und 5 Jahren ein nächster Schritt in der Entwicklung. Jetzt ist das Kind bereit, täglich den ganzen Vormittag in einer grösseren Gruppe (ca. 25-30 Kinder) gleichzeitiger und etwas älterer Kinder unter der Leitung «nur» einer Kindergartenlehrperson zu verbringen. Die Anregungen aus dem Kindergarten nutzt es für die weiteren altersentsprechenden Entwicklungsschritte. An diesen Entwicklungsschritten orientiert sich auch der kantonale Lehrplan für den Kindergarten (zu finden unter: www.vs.zh.ch).

Kinderkrippe gehen heute davon aus, dass Kinder sich dann am besten entwickeln und auch am besten gefördert und gefördert werden, wenn die Angebote der Umwelt mit dem kindlichen Entwicklungsstand zusammen passen.

*Die Grundstufe ist im folgenden Text selbstverständlich immer mit gemeint.

Voraussetzungen für einen guten Kindergartenstart

Im Laufe des j. Lebensjahres anfangen die meisten Kinder die notwendigen körperlichen, sozial-emotionalen und intellektuellen Voraussetzungen, um bereit und offen für die **Neuaufladungen** der neuen Kindergartenumwelt zu sein und diese zu meistern. Sowohl im freien Spielen und Gestalten als auch in den geführten Lektionen des Kindergartenalltags «im Kreis» ist es für das Kind wichtig, wach und mit allen Sinnen dabei zu sein, um von den Angeboten profitieren zu können. Perfektes Deutsch ist dabei keine Voraussetzung. Es sollte aber einige Deutschkenntnisse, vor allem aber gute Kenntnisse in der Familiensprache vorhanden sein. Manche Kinder brauchen für den Schritt in den Kindergarten nach Unterstützung Erfahrungsgemäss gelingt es am besten, die angebotene Unterstützung anzunehmen und umzusetzen, wenn die Kinder die im Folgenden beschriebenen Voraussetzungen grösstenteils erfüllen. Dabei ist zu beachten, dass nicht einzelne Punkte, sondern das Gesamtbild des Entwicklungsstandes des Kindes für die Einschulung des Gelingens der Kindergartenanschulung ausschlaggebend ist.

1. Körperliche Voraussetzungen

- Das Kindergartenkind ist am Morgen wach und aufnahmefähig, damit es sich am Kindergarten-Programm beteiligen kann. Das setzt einen genügend langen (10-12 Stunden) und ungestörten Nachtschlaf voraus.
- Es nimmt zum Kraft-Tanken vor dem Kindergarten ein kindgerechtes Frühstück ein. Es braucht keine Schoppennahrung mehr.
- Es kann den Kindergartenweg zu Fuss alleine oder anfangs noch in Begleitung zurücklegen.
- Es hält den ganzen Morgen körperlich durch.
- Es kann den mitgebrachten **Geld** selbst auspacken, essen und trinken.
- Es merkt, wann es auf die Toilette muss und kann mit kleinen Hilfen (z.B. Öffnen des Hosenknöpfes) selbständig auf WC gehen. Windeln benötigt es keine mehr.
- Das Kind hat Grundfertigkeiten und auch schon einige Geschicklichkeit im Rennen, Hüpfen, Treppen steigen, aber auch beim Malen, Händelwaschen, Nasenputzen, Kleiden- und Schuhe-Anziehen, Reissverschlüsse und Knöpfe schliessen.



2. Soziale und emotionale Voraussetzungen

- Das Kindergartenkind kann sich regelmäßig für den ganzen Vormittag von seinen Bezugspersonen trennen und fühlt sich auch ohne diese in der Gruppe wohl. Einen **Kugel** braucht es nicht mehr.
- Es versucht, seine Emotionen und Bedürfnisse für andere verständlich zu äussern.
- Es bemüht sich, in angemessener Weise Kontakt zu anderen Kindern und Lehrpersonen aufzunehmen.
- Es versteht (Sozial-)Regeln und versucht, diese anzunehmen.
- Es bemüht sich, Rücksicht zu nehmen und Konflikte ohne Gewalt zu lösen.
- Es traut sich (zu), nach einem Misserfolg einen neuen Versuch zu wagen.
- Es kann sich trösten lassen.

3. Intellektuelle Voraussetzungen

- Das Kindergartenkind interessiert sich für Neues und Unbekanntes und freut sich über Erfolge.
- Es beobachtet und kann Anleitungen bei Bewegungskleinen, beim Basteln und Malen übernehmen.
- Es kann einfache Aufträge verstehen. Es ist fähig, Erzähltes zumindest in der Familiensprache aufzunehmen und in Worten/Malereien wiederzugeben.
- Es zeigt Ausdauer, d.h. es kann mehrmals am Tag auf Aufforderung der Kindergartenlehrperson 5-10 Minuten zuhören oder zuzuhören und dabei stillstehen.
- Es kann beim Spiel verhandeln, kann warten und abwarten und zeigt dabei eine gewisse Beharrlichkeit.

Vorzeitige Einschulung in den Kindergarten

Gerade bei jüngeren Kindern (z. B. Geburtstag zwischen 1. Mai und 31. Juli) ist es wichtig, sehr genau zu bedenken, ob das Kind in seiner gesamten Entwicklung die Voraussetzungen erfüllt, um von einem vorzeitigen Kindergartenantritt (und zwei Jahre später vom Eintritt in die 1. Klasse) zu profitieren. Es wird dann in der Regel während seiner ganzen Schulzeit (auch in der Pubertät) zu den Jüngsten in der Gruppe gehören und muss sich fortwährend in allen Bereichen mit den Überlegen älteren Kindern in seiner Gruppe / Klasse messen und messen lassen.

Empfehlenswert ist eine vorzeitige Einschulung in den Kindergarten aus schulärztlicher Sicht dann, wenn das Kind in seinem gesamten Entwicklungsstand zu den älteren Kindergruppe passt und die Anforderungen des Kindergartens (mit dem kantonalen Lehrplan) ohne besondere Unterstützung erfüllen kann.

Rückstellung von der Einschulung in den Kindergarten

Auch eine Rückstellung vom Kindergarten- bzw. Grundstufenantritt will gut überlegt sein. Dies macht dann Sinn, wenn das Kind den vermuteten oder bestätigten Entwicklungsstand voraussichtlich aufholen kann, so dass der Kindergartenantritt im Jahr darauf gelingt. Wichtig ist auch, zusammen mit Fachleuten gut zu planen, wie man das Kind in der Zwischenzeit bestmöglich fördern kann.

Ganztageschule und Hort – positive Herausforderung oder Stressfaktor?

Den ganzen Tag inklusive Essen und eventuell Mittagsschlaf in einer grossen und altersdurchmischten Kindergruppe ohne Eltern zu verbringen, ist für Kinder im Kindergartenalter eine Herausforderung. Je nach Vorerfahrung und Persönlichkeit kann das vom Kind als anregend, anstrengend oder auch als Überforderung empfunden werden. Letzteres vor allem dann, wenn die Zusammensetzung und die Altersverteilung der Kindergruppe stark variiert und viele verschiedene Betreuungspersonen involviert sind. Lassen Sie Ihrem Kind Zeit, sich schrittweise an neue Betreuungsformen zu gewöhnen und planen Sie auch ein Nichtiggehen bzw. mögliche Veränderungen mit ein.

Beratung

Haben Sie Fragen zu diesen Themen oder benötigen Sie für Ihr Kind Beratung und Unterstützung beim Kindergarten- bzw. Grundstufenantritt? Sie können sich gerne beim Schulärztlichen Dienst, beim Kindergarten Ihres Schulhauses, bei der Kreisfachstelle oder bei anderen Fachpersonen beraten lassen.

Kontakt und weitere Informationen

Schulgesundheitsdienste der Stadt Zürich
Schulärztlicher Dienst
Die Adresse Ihres Schulhauses oder Ihrer Schulstrasse finden Sie unter: www.stadt-zuerich.ch/schulhaus

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?*

Kriterien aus schulärztlicher Sicht

Vertrauen und Neugierde – fördern und fordern

Im Laufe der ersten Lebensjahre gewinnen Kinder zunehmend Vertrauen, sich zeitweise von der Familie zu lösen und sich mit Neugierde der Aussenwelt zuzuwenden. Spielgruppen und Kinderkrippen sind dabei wichtige Lern- und Übungsfelder. Der Kindergarteneintritt ist dann im Alter zwischen 4 und 5 Jahren ein nächster Schritt in der Entwicklung. Jetzt ist das Kind bereit, täglich den ganzen Vormittag in einer grösseren Gruppe (ca. 18-25 Kinder) gleichaltriger und etwas älterer Kinder unter der Leitung «nur» einer Kindergartenlehrperson zu verbringen. Die Anregungen aus dem Kindergarten nutzt es für die weiteren altersentsprechenden Entwicklungsschritte. An diesen Entwicklungsschritten orientiert sich auch der kantonale Lehrplan für den Kindergarten (zu finden unter: www.vsa.zh.ch).

Kinderärzte gehen heute davon aus, dass Kinder sich dann am besten entwickeln und auch am besten gefördert und gefordert werden, wenn die Angebote der Umwelt mit dem kindlichen Entwicklungsstand zusammen passen.

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?*

Kriterien aus schulärztlicher Sicht

Voraussetzungen für einen guten Kindergartenstart

Im Laufe des 5. Lebensjahres erlangen die meisten Kinder die notwendigen körperlichen, sozio-emotionalen und intellektuellen Voraussetzungen, um bereit und offen für die Herausforderungen der neuen Kindergartenumwelt zu sein und diese zu meistern. Sowohl im freien Spielen und Gestalten als auch in den geführten Lektionen des Kindergartenalltags «im Kreis» ist es für das Kind wichtig, wach und mit allen Sinnen dabei zu sein, um von den Angeboten profitieren zu können. Perfektes Deutsch ist dabei keine Voraussetzung. Es sollten aber einige Deutschkenntnisse, vor allem aber gute Kenntnisse in der Familiensprache vorhanden sein.

Manche Kinder brauchen für den Schritt in den Kindergarten noch Unterstützung. Erfahrungsgemäss gelingt es am besten, die angebotene Unterstützung anzunehmen und umzusetzen, wenn die Kinder die im Folgenden beschriebenen Voraussetzungen grösstenteils erfüllen. Dabei ist zu beachten, dass nicht einzelne Punkte, sondern das Gesamtbild des Entwicklungsstandes des Kindes für die Einschätzung des Gelingens der Kindergarteneinschulung ausschlaggebend ist.

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?*

Kriterien aus schulärztlicher Sicht

1. Körperliche Voraussetzungen

- ▶ **Das Kindergartenkind ist am Morgen wach und aufnahmefähig, damit es aktiv am Kindergarten-Programm teilnehmen kann. Dies setzt einen genügend langen (10 - 12 Stunden) und ungestörten Nachtschlaf voraus.**
- ▶ **Es nimmt zum Kraft-Tanken vor dem Kindergarten ein kindgerechtes Frühstück ein. Es braucht keine Schoppennahrung mehr.**
- ▶ **Es kann den Kindergartenweg zu Fuss - alleine oder anfangs noch in Begleitung - zurücklegen.**
- ▶ **Es hält den ganzen Morgen körperlich durch.**
- ▶ **Es kann den mitgebrachten Znüni selbst auspacken, essen und trinken.**
- ▶ **Es merkt, wenn es auf die Toilette muss und kann mit kleinen Hilfen (z.B. Öffnen des Hosenknopfs) selbständig aufs WC gehen. Windeln benötigt es keine mehr.**
- ▶ **Das Kind hat Grundfertigkeiten und auch schon einige Geschicklichkeit im Rennen, Hüpfen, Treppen steigen, aber auch beim Malen, Händewaschen, Naseputzen, Kleider- und Schuhe-Anziehen, Reissverschlüsse und Knöpfe schliessen.**

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?*

Kriterien aus schulärztlicher Sicht

2. Soziale und emotionale Voraussetzungen

- ▶ **Das Kindergartenkind kann sich regelmässig für den ganzen Vormittag von seinen Bezugspersonen trennen und fühlt sich auch ohne diese in der Gruppe wohl. Einen Nuggi braucht es nicht mehr.**
- ▶ **Es versucht, seine Empfindungen und Bedürfnisse für andere verständlich zu äussern.**
- ▶ **Es bemüht sich, in angemessener Weise Kontakt zu anderen Kindern und Lehrpersonen aufzunehmen.**
- ▶ **Es versteht (Spiel-)Regeln und versucht, diese anzuwenden.**
- ▶ **Es bemüht sich, Rücksicht zu nehmen und Konflikte ohne Gewalt zu lösen.**
- ▶ **Es traut sich (zu), nach einem Misserfolg einen neuen Versuch zu wagen.**
- ▶ **Es kann sich trösten lassen.**

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?*

Kriterien aus schulärztlicher Sicht

3. Intellektuelle Voraussetzungen

- ▶ **Das Kindergartenkind interessiert sich für Neues und Unbekanntes und freut sich über Erfolge.**
- ▶ **Es beobachtet und kann Anleitungen bei Bewegungsspielen, beim Basteln und Malen übernehmen.**
- ▶ **Es kann einfache Aufträge verstehen. Es ist fähig, Erzähltes zumindest in der Familiensprache aufzunehmen und in Mehrwortsätzen wiederzugeben.**
- ▶ **Es zeigt Ausdauer, d.h. es kann mehrmals pro Tag auf Aufforderung der Kindergartenlehrperson 5-10 Minuten zuhören oder zuschauen und dabei stillsitzen.**
- ▶ **Es kann beim Spiel verweilen, kann warten und abwarten und zeigt dabei eine gewisse Beharrlichkeit.**

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?*

Kriterien aus schulärztlicher Sicht

Weitere Themen:

Vorzeitige Einschulung in den Kindergarten

Gerade bei jüngeren Kindern (4. Geburtstag zwischen 1. Mai und 31. Juli) ist es wichtig, sehr genau zu bedenken, ob das Kind in seiner gesamten Entwicklung die Voraussetzungen erfüllt, um von einem vorzeitigen Kindergarten- eintritt (und zwei Jahre später vom Übertritt in die 1. Klasse) zu profitieren. Es wird dann in der Regel während seiner ganzen Schulzeit (auch in der Pubertät) zu den Jüngsten in der Gruppe gehören und muss sich fortwährend in allen Bereichen mit den überwiegend älteren Kindern in seiner Gruppe / Klasse messen und messen lassen.

Empfehlenswert ist eine vorzeitige Einschulung in den Kindergarten aus schulärztlicher Sicht dann, wenn das Kind in seinem gesamten Entwicklungsstand zu der älteren Kindergruppe passt und die Anforderungen des Kindergartens (mit dem kantonalen Lehrplan) ohne besondere Unterstützung erfüllen kann.

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?*

Kriterien aus schulärztlicher Sicht

Weitere Themen:

Rückstellung von der Einschulung in den Kindergarten

Auch eine Rückstellung vom Kindergarten- bzw. Grundstufeneintritt will gut überlegt sein. Dies macht dann Sinn, wenn das Kind den vermuteten oder bestätigten Entwicklungsrückstand voraussichtlich aufholen kann, so dass der Kindergarteneintritt im Jahr darauf gelingt. Wichtig ist auch, zusammen mit Fachleuten gut zu planen, wie man das Kind in der Zwischenzeit bestmöglich fördern kann.

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?*

Kriterien aus schulärztlicher Sicht

Weitere Themen:

Ganztageschule und Hort – positive Herausforderung oder Stressfaktor?

Den ganzen Tag inklusive Essen und eventuell Mittagsschlaf in einer grossen und altersdurchmischten Kindergruppe ohne Eltern zu verbringen, ist für Kinder im Kindergartenalter eine Herausforderung. Je nach Vorerfahrung und Persönlichkeit kann das vom Kind als anregend, andererseits aber auch als überfordernd erlebt werden. Letzteres vor allem dann, wenn die Zusammensetzung und die Altersverteilung der Kindergruppe stark variiert und viele verschiedene Betreuungspersonen involviert sind.

Lassen Sie Ihrem Kind Zeit, sich schrittweise an neue Betreuungsformen zu gewöhnen und planen Sie auch ein Nichtgelingen bzw. mögliche Verzögerungen mit ein.

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?

Die Frage ist stark abhängig vom Kontext bzw. setting

➤ **Gesellschaftlich-politische Dimension:**

Wie (integrierend) soll unsere Schule sein?

Was braucht es dazu für Haltungen?

Was braucht es dazu für Ressourcen?

→ **langfristige Ziele/Aufgaben der Gesellschaft**

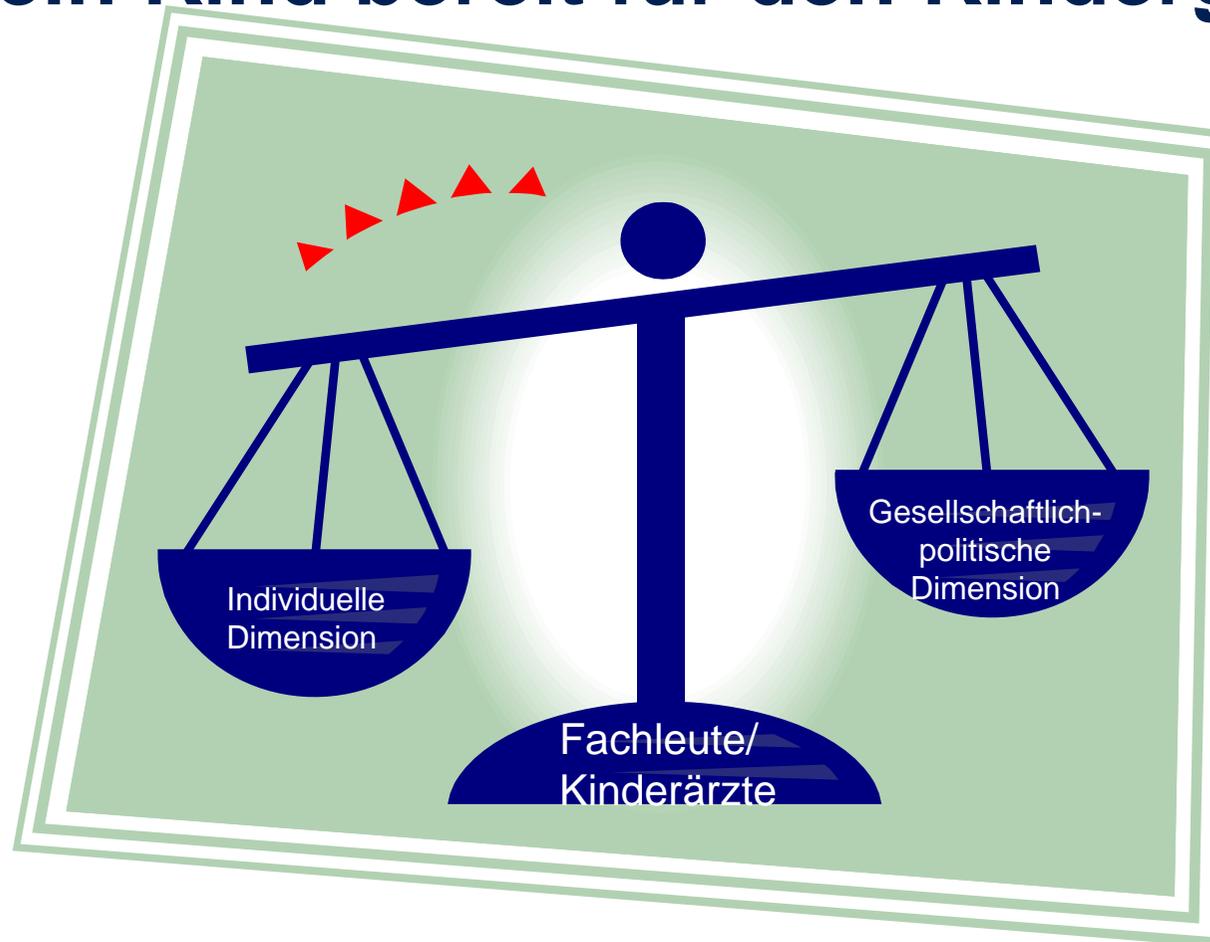
➤ **Individuelle Dimension:**

Beratung eines einzelnen Kindes/einer einzelnen Familie *im gegebenen Setting*

→ **aktuelle Frage von «Fit»/»Misfit»**

→ **langfristige Auswirkungen auf das Kind**

Ist mein Kind bereit für den Kindergarten?



Cave: keine Überforderung des Systems und des Kindes aus gesellschaftlich-politischen Überlegungen sondern eher gezielte «good practice models» mit vorüberlegten Unterstützungsmassnahmen

Situation in den Kindergärten in der Stadt Zürich SJ 2009/10

1. Kiga 2009/10

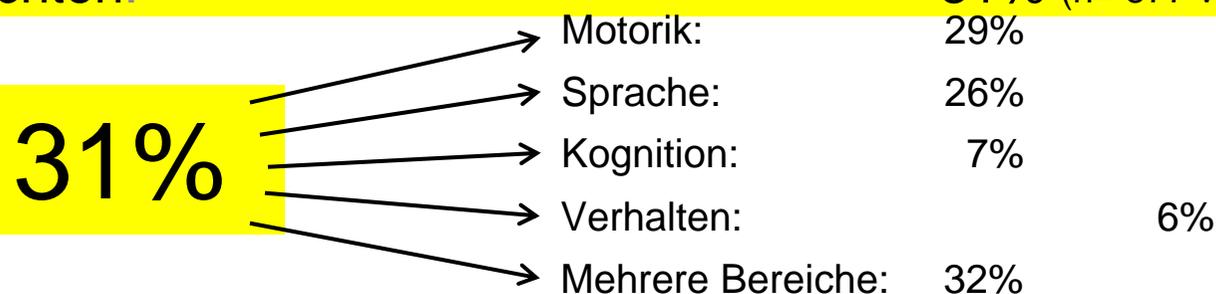
(n= 2817 Kinder; untersucht und korrekt codiert n= 2333, EVU gemacht n= 1884)

➤ EVU nicht erwünscht: 19% (n=449 von 2333)

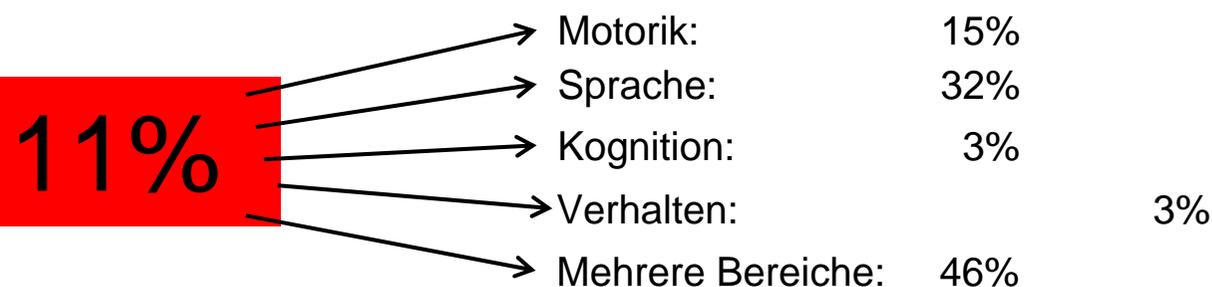
➤ EVU gemacht 79% (n= 1884), davon

•unauffällig: 57% (n= 1066 von 1884)

•beobachten: 31% (n= 577 von 1884)



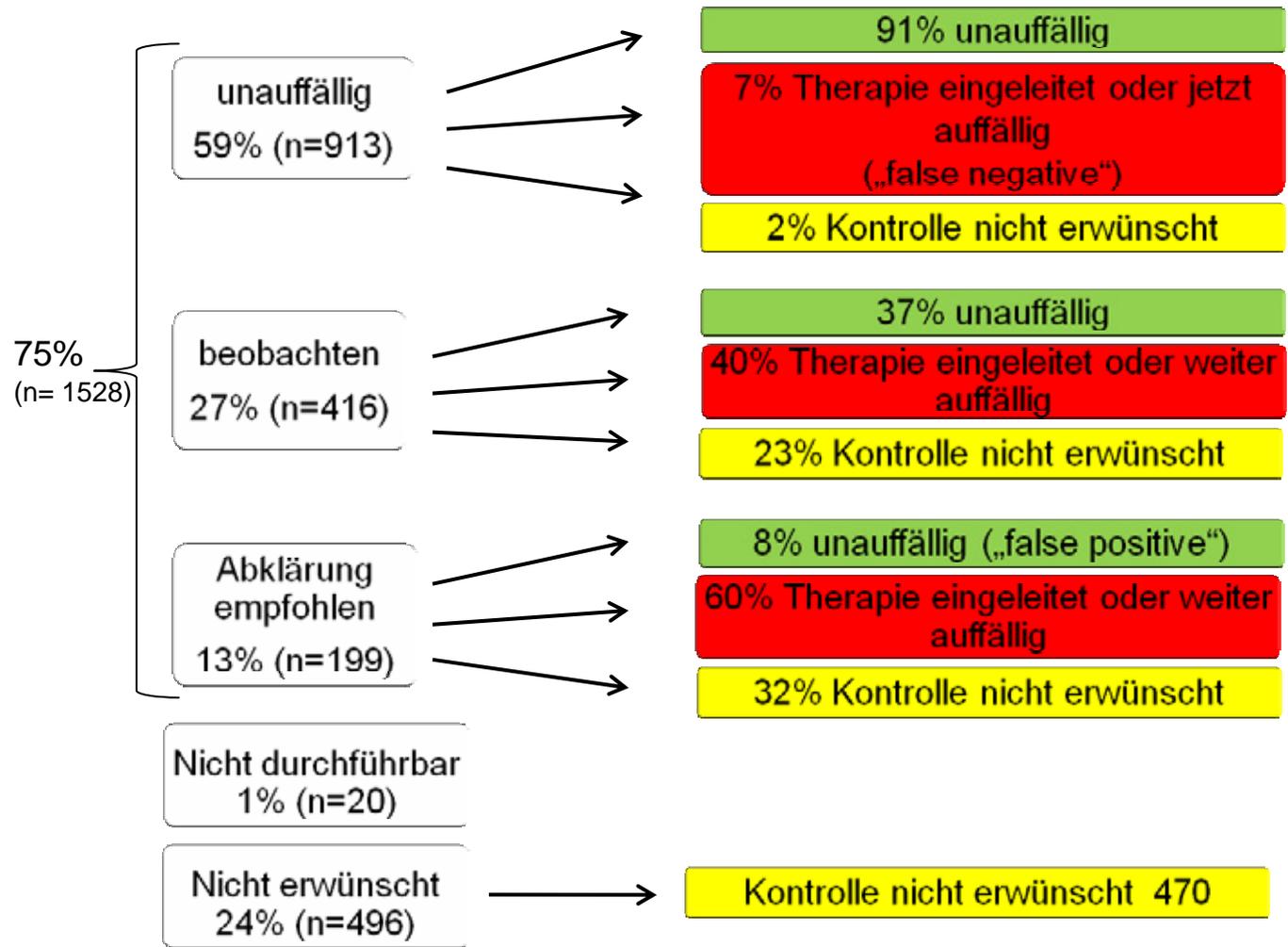
•Abklärungen / SSG empfohlen: 11% (n=208 von 1884)



➤ EVU nicht durchführbar: 2% (n= 33 von 1884)

VU 2008/09
1. Kiga (n= 2044)

VU 2009/10
2. Kiga (n= 1729)

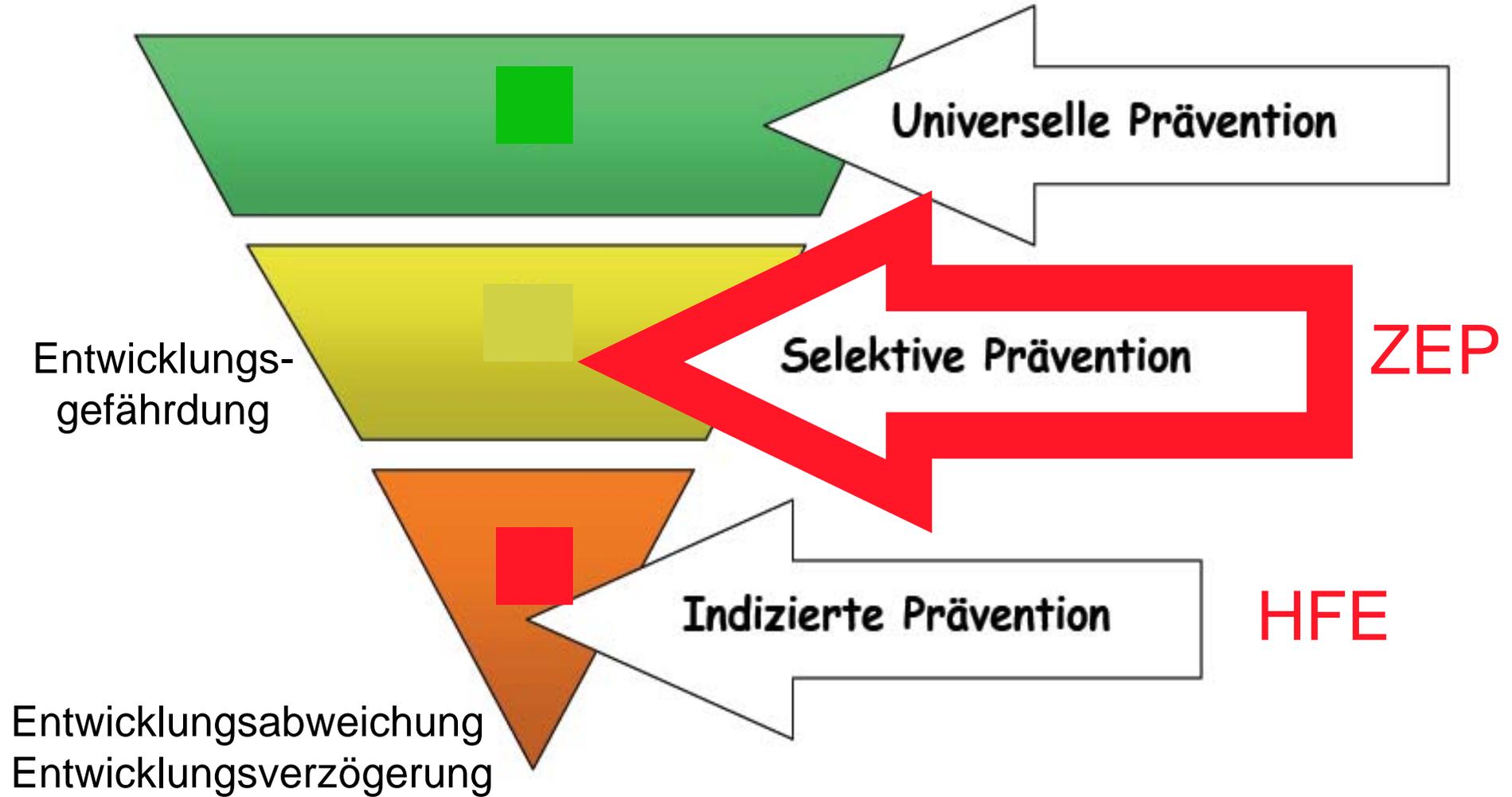




Selektive Prävention bei Familien mit Migrationshintergrund: Kompetenz statt Kulturalisierung

Die wichtigsten Fragen:

- Wie können Entwicklungsprobleme (z.B. im Lernen, im Verhalten, d.h. spätere Schulschwierigkeiten) vorgebeugt werden?
- Früherkennung? „Frühförderung“?
- Direkt (mit dem Kind) – vermittelt (Eltern)?
- Wie erreichen wir diejenigen Kinder/Eltern, die es „am nötigsten“ haben? **Migranten?**



Kriterien für wirksame Programme der FF*

1. Auf Familien mit besonderen Risikokonstellationen zugeschnitten
2. Möglichst früh, noch vor der Geburt
3. Intensiv und langfristig angelegt:
mehrere Kontakte pro Monat über mehrere Jahre
4. Multikomponenten-Ansatz:
Home-based und Center-based, Beratung/Bildung Eltern, Betreuung/Förderung Kind + Alltagshilfen
5. Hohe Qualifikation Personal: kein Laienmodell.

* Neuhauser & Lanfranchi, 2009: Kriterien wissenschaftlich begründeter Wirksamkeit von Programmen der frühen Förderung - mit Programm-Synopse (unveröff. Paper HfH).

Wie kann selektive Prävention gelingen? Wie können (Migrations-) Eltern gestärkt werden?

Zuerst muss man sie
finden / erreichen / gewinnen / ermutigen
für Projekte der FF, Beratung/Therapie:

Gelingensbedingungen eines niederschweligen Zugangs ?

Kriterien des niederschweligen Zugangs*

1. **Niederschwelligkeit niederschwelliger:**
Gehe- und Bringstrukturen (Hausbesuch, Elternmobile) statt ausschliessl. Kommstrukturen
2. **Fokussierung auf bestimmte Zielgruppen:**
kultursensible Arbeiten mit interkulturellen Vermittlern bei selektivem Zugang bei den besonders bildungsbedürftigen, bisher nicht erreichten Albanern, Portugiesen, Türken, etc.

* Adaptiert nach Haug-Schnabel, G., & Bensel, J. (2003).

3. *Niederschwellige Angebote zur Elternbildung.* Hamm.

Bei Misslingen von FF, Beratung, Projekten:
„kulturelle Befindlichkeit nicht berücksichtigt“?

Häufig nicht ein Problem von „Kultur“, sondern
unseres dilettantischen Vorgehens

KOMPETENZ STATT

KULTURALISIERUNG!*

*Lanfranchi, A. (2009). Kompetenz statt Kulturalisierung. Ein mehrdimensionales Analysemodell für Gewalt in Migrationsfamilien. *psychoscope*, 30 (5), 8-11.

Tücken von Präventionsprogrammen - (und manchen Beratungsgesprächen)

1. Es wird oft nicht klar definiert, was vorzubeugen / zu verhindern ist
2. Familie wird auf Eltern + Kind reduziert:
soziales Umfeld mit hemmenden + schützenden Faktoren kaum berücksichtigt
3. Familie passives Objekt von Intervention
- statt Subjekt in Kooperationsprozess:
gemeinsame Anwaltschaft für das Kind

4. **DILEMMA**: Eltern müssen in Bezug auf ein Problem aktiv werden, das noch nicht vorhanden ist...

→ Von der **Logik des Verdachts** („Hoch-Risiko-Familie“) zur **Kultur der Anerkennung**

= **Hauptanliegen aktuellen Projekts ZEPPELIN**

Absicht: möglichst alle Familien in einer bestimmten Region erreichen, die Unterstützung „am Nötigsten haben“ (Entwicklungsgefährdung)

Förderung ab Geburt: ZEPPELIN 0-3



Zürcher Equity Präventionsprojekt
Elternbeteiligung und Integration

Ausgangslage von ZEPPELIN:

- **Bildungschancen:**
In der Schweiz sehr ungleich verteilt
- Im europäischen Vergleich: höchste **Aussonderungsquoten** von Kindern aus sozial benachteiligten Familien

Ziele

Intervention:

- **Früherkennung** von Kindern, die aus psychosozialen Gründen in ihrer Entwicklung gefährdet sind.
- **Frühe Förderung** dieser Kindern mit dem Ziel, ihre Bildungschancen langfristig zu erhöhen.

Forschung:

- **Evaluation der Wirksamkeit** früher Förderung auf den Ebenen Eltern, Kinder und Interaktion zwischen Eltern und Kindern.

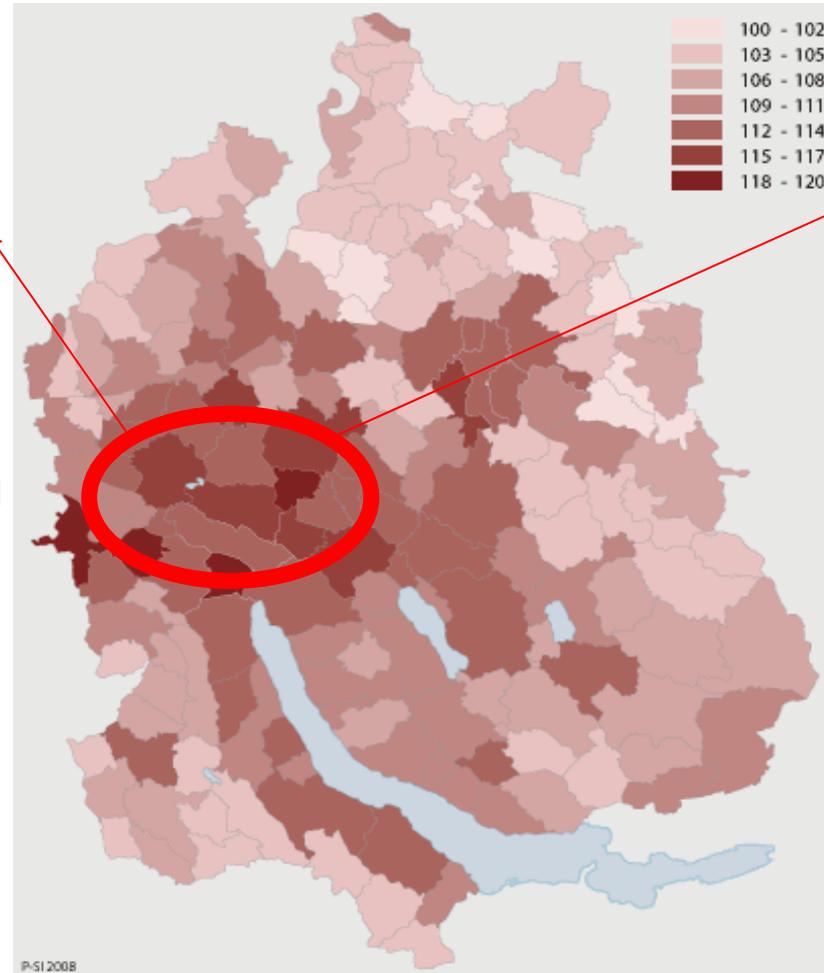
Zielgruppe: Kinder / Familien in psychosozialen Risikokonstellationen

Bsp. Sucht, Gewalt, massive Paarkonflikte,
Eielfernfamilie, Mutter < 19j., Arbeitslosigkeit,
grosse finanz. Probleme, sehr enge
Wohnverhältnisse, etc.

ZEPPELIN 0-3

**Interventions-
gruppe**
132 Familien

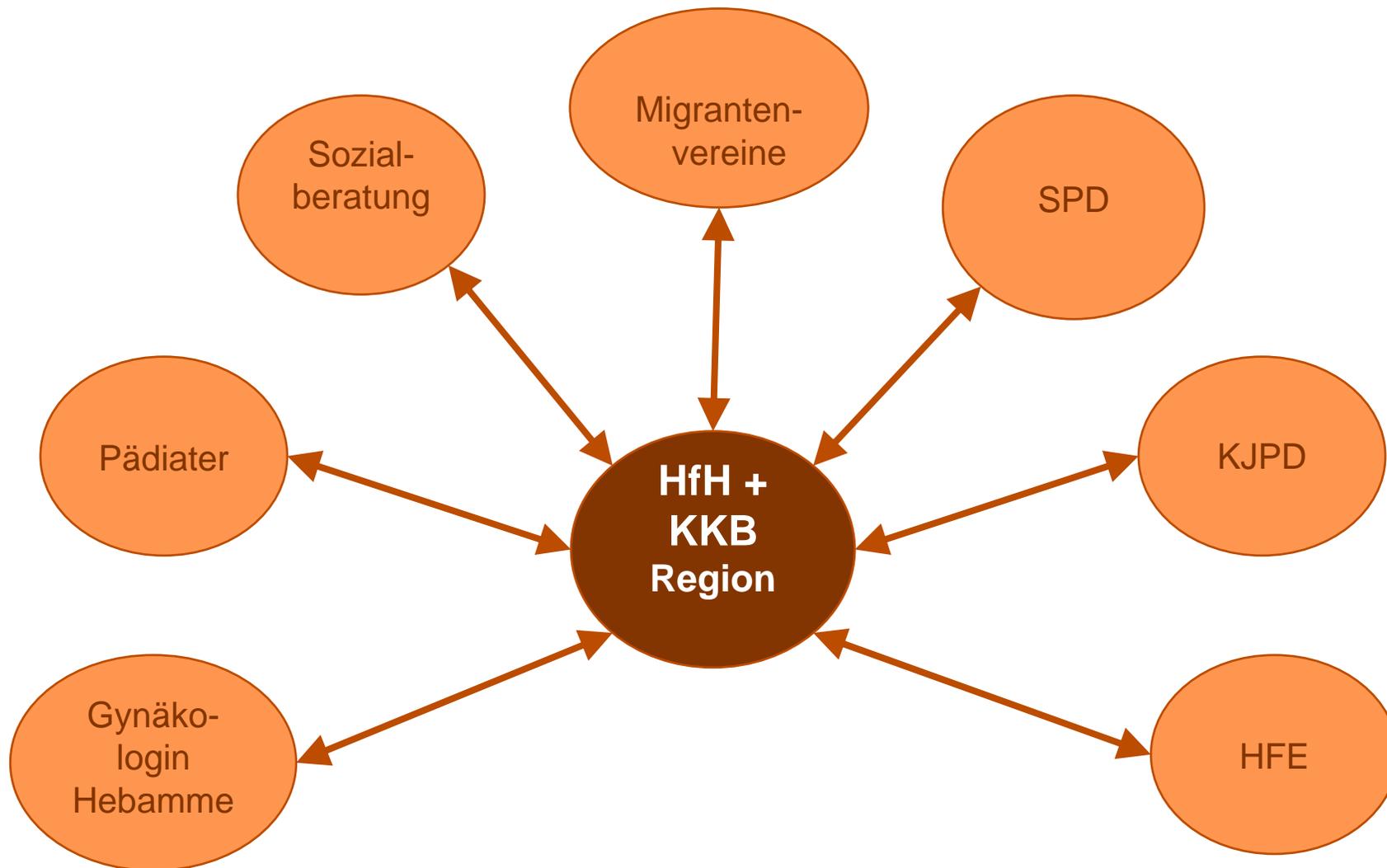
Frühe Förderung
mit dem Programm
„PAT –Mit Eltern
Lernen“



Kontrollgruppe
120 Familien

Alle übliche
Hilfen in der
Gemeinde,
aber kein FF-
Programm

Interdisziplinäres Netzwerk Früherkennung



Früherkennung: Kurzscreening

1) *Persönliche Belastung*

- Verwaarloster Zustand
- Unerwünschte Schwangerschaft
- Tiefer Schulabschluss
- etc.

2) *Familiäre Belastung*

- Ein-Eltern-Familie
- Disharmonische Partnerbeziehung
- Altersunters. Geschwister < 18 Mt.
- etc.

3) *Soziale Belastung*

- Mangelnde soziale Integration
- Mangelnde Unterstützung
- etc.

4) *Materielle Belastung*

- Beengte Wohnverhältnisse
- Arbeitslosigkeit
- etc.

Schutzfaktoren:

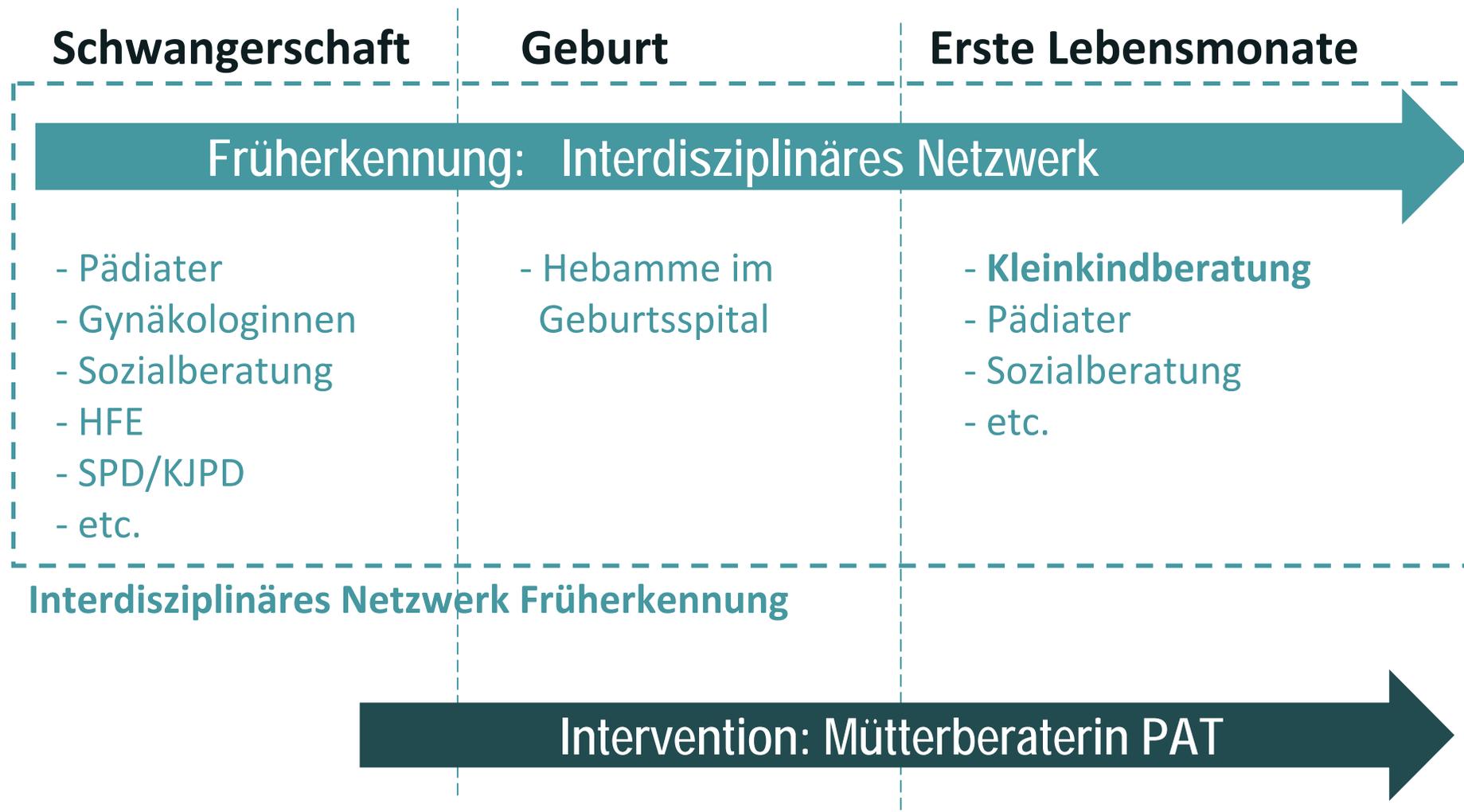
- Unterstützungssysteme im sozialen Umfeld
- aufmerksame und interessierte Drittpersonen für das Kind
- günstiges Familienklima
- etc.

Inklusionskriterium:

Psychosoziale Risikokonstellation, wenn mindestens zwei Unterkategorien der Risikofaktoren vorhanden sind, die nicht durch Schutzfaktoren abgefedert werden.



Früherkennung und Intervention



Erwartete Resultate

1. Früherkennung bis 3. L-Mt gelingt
2. Frühe Förderung während 36 Mt gelingt
3. Kinder aus der IG zeigen im 3. Lj. signifikant **höhere Entwicklungswerte** (mittlere Effektstärken)
4. Eltern aus der IG zeigen **höhere Erziehungskompetenzen**
5. Langzeiteffekte auf den Schulerfolg:
ZEP 6-7: Schulübertritt gelingt altersgemäss
ZEP 12-13: Kinder aus IG sind nicht in Schulstufen nach beso. Lehrplan übervertreten + häufiger in SEK A.

Take home message

Wir erreichen (Migrations-)Eltern...

1. ...mit **Beziehung und Begegnung**,
nicht mit Broschüren und Trainings...
2. ...wenn die **Kinder auf dem Wickeltisch** sind,
nicht an der Werkbank...
3. ...wenn wir sie **zu Hause besuchen**,
nicht wenn sie ins Amt zitiert werden..
4. ...wenn wir **fallbezogen vorgehen**,
nicht wenn wir Türken als Türken sehen...
5. ...wenn wir **eine Kultur der Anerkennung pflegen**,
nicht wenn wir nach der Logik des Verdachts vorgehen.

HfH

Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik Zürich

Bildungsdirektion Kanton Zürich
Amt für Jugend und Berufsberatung



Danke!



FONDS NATIONAL SUISSE
SCHWEIZERISCHER NATIONALFONDS
FONDO NAZIONALE SVIZZERO
SWISS NATIONAL SCIENCE FOUNDATION



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Justiz- und Polizeidepartement EJPD
Bundesamt für Migration BFM



Organisation der
Vereinten Nationen für
Bildung, Wissenschaft,
Kultur und Kommunikation

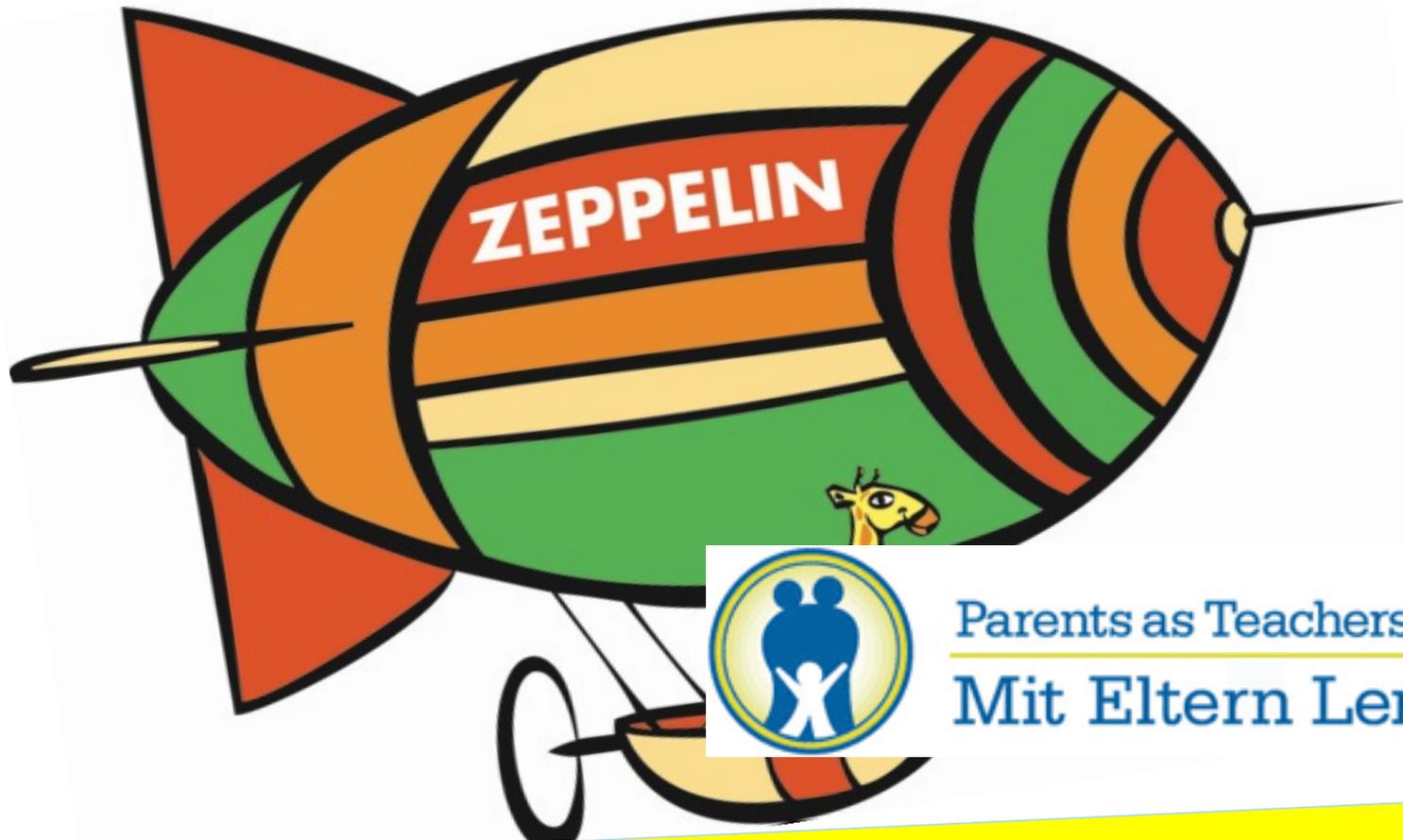
Unter dem Patronat der
Schweizerischen
UNESCO-Kommission



Stiftung
Mercator
Schweiz

ERNST GÖHNER STIFTUNG





Parents as Teachers

Mit Eltern Lernen

www.zeppelin-hfh.ch



Möglichkeiten und Grenzen einer Früherkennung von Sprachentwicklungsstörungen

Waldemar von Suchodoletz

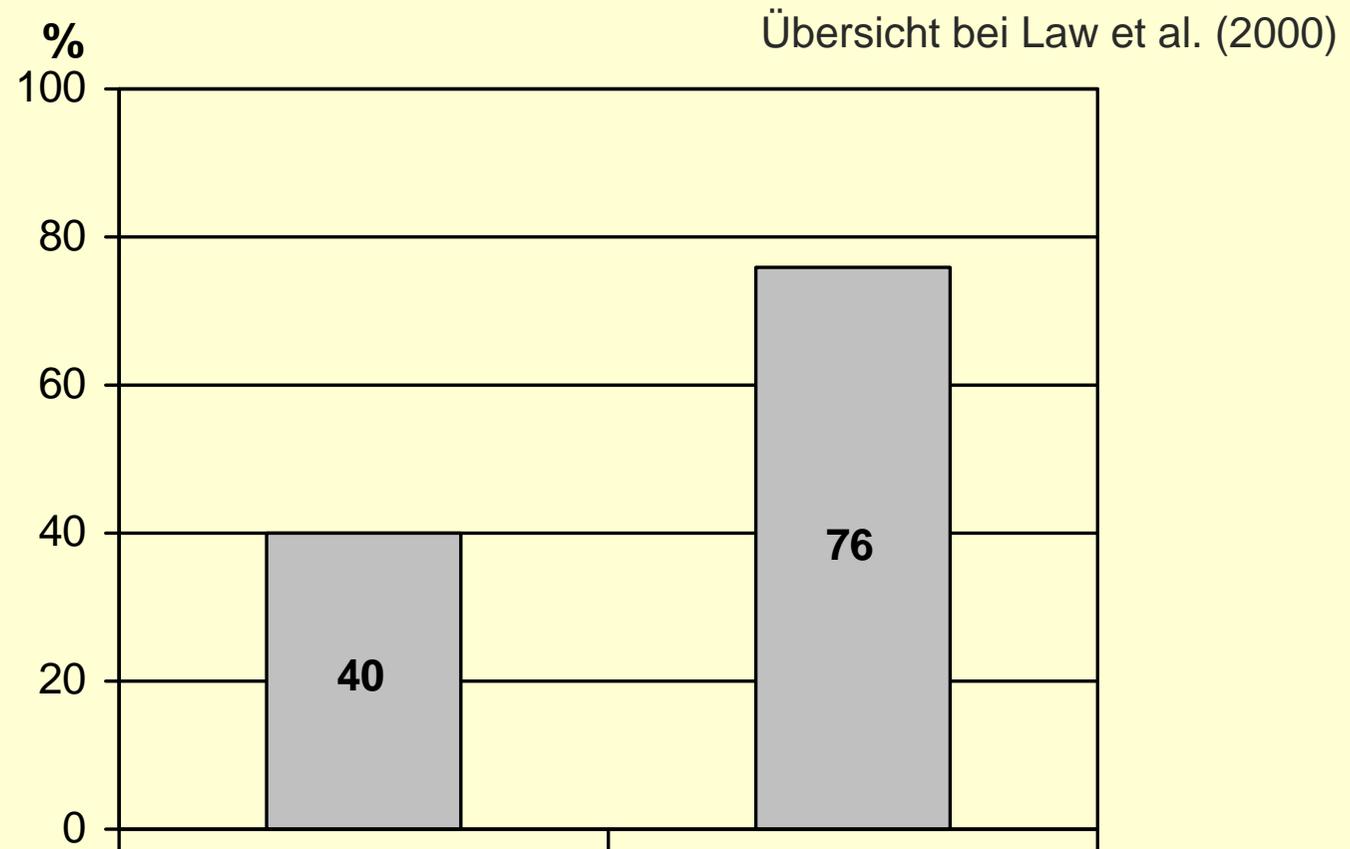
8. SPZ-Symposium

am 1. Dez. 2011 in Winterthur

Anforderungen an eine Früherkennung

- Erfassung eines Störungsbildes von erheblicher klinischer Relevanz
- Diagnostische Zuverlässigkeit
 - hohe Sensitivität
möglichst alle Kinder mit Sprachstörungen sollten erkannt werden (geringe Zahl falsch negativer Ergebnisse)
 - ausreichend hohe Spezifität
möglichst wenige Kinder ohne Sprachstörung sollten als gestört klassifiziert werden (geringe Zahl falsch positiver Ergebnisse)
- Praktikabilität

Häufigkeit des Persistierens von Sprachstörungen



**In der Literatur
angegebene
Spannbreite:**

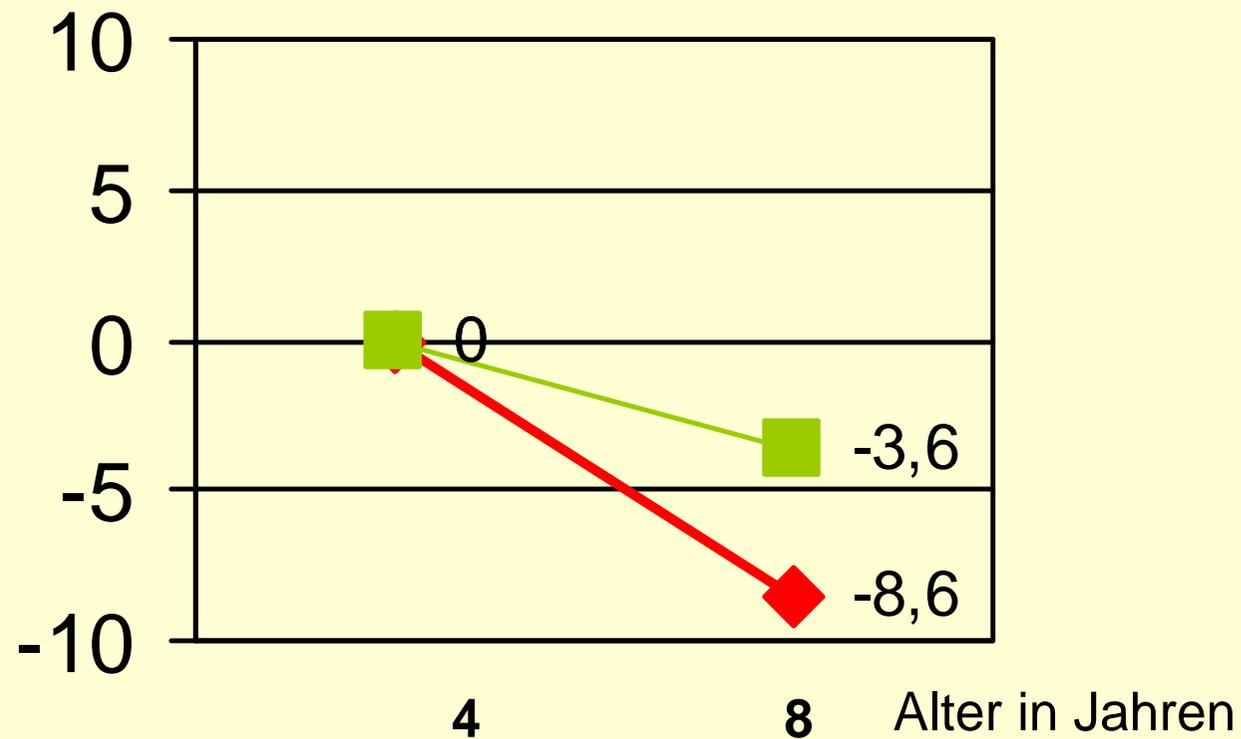
expressiv
0 - 54 %

rezeptiv
26 - 100 %

Intelligenzentwicklung bei SES-Kindern

Änderung des
nonverbalen IQ

Benasich et al. (1993)



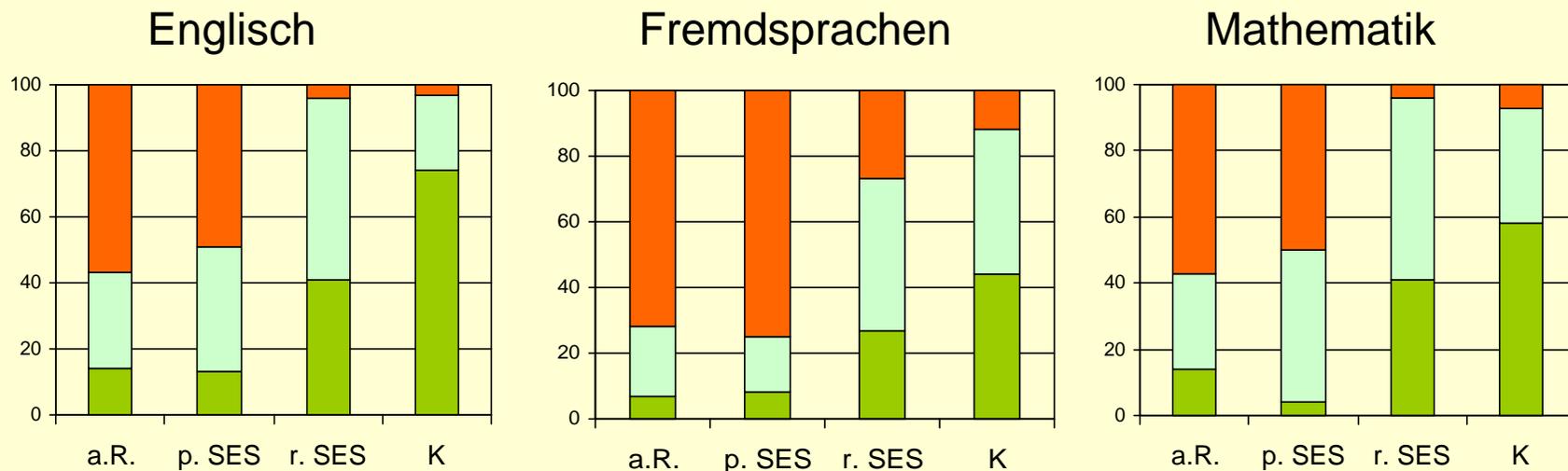
— = Kontrollkinder (n = 43)

— = SES-Kinder (n = 56)

Späterer Schulerfolg von Kindern mit Sprachentwicklungsstörungen mit 4 Jahren

Anzahl der 16- bis 17-Jährigen mit Abschlussprüfungen nach der 10. Klasse in %

nach Snowling et al. 2001



a. R. = allgemeine Retardierung (n = 14)

p. SES = über das Alter von 5 Jahren persistierende SES (n = 24)

r. SES = Rückbildung der SES bis zum Alter von 5 Jahren (n = 22)

K = Kontrollgruppe (n = 43)

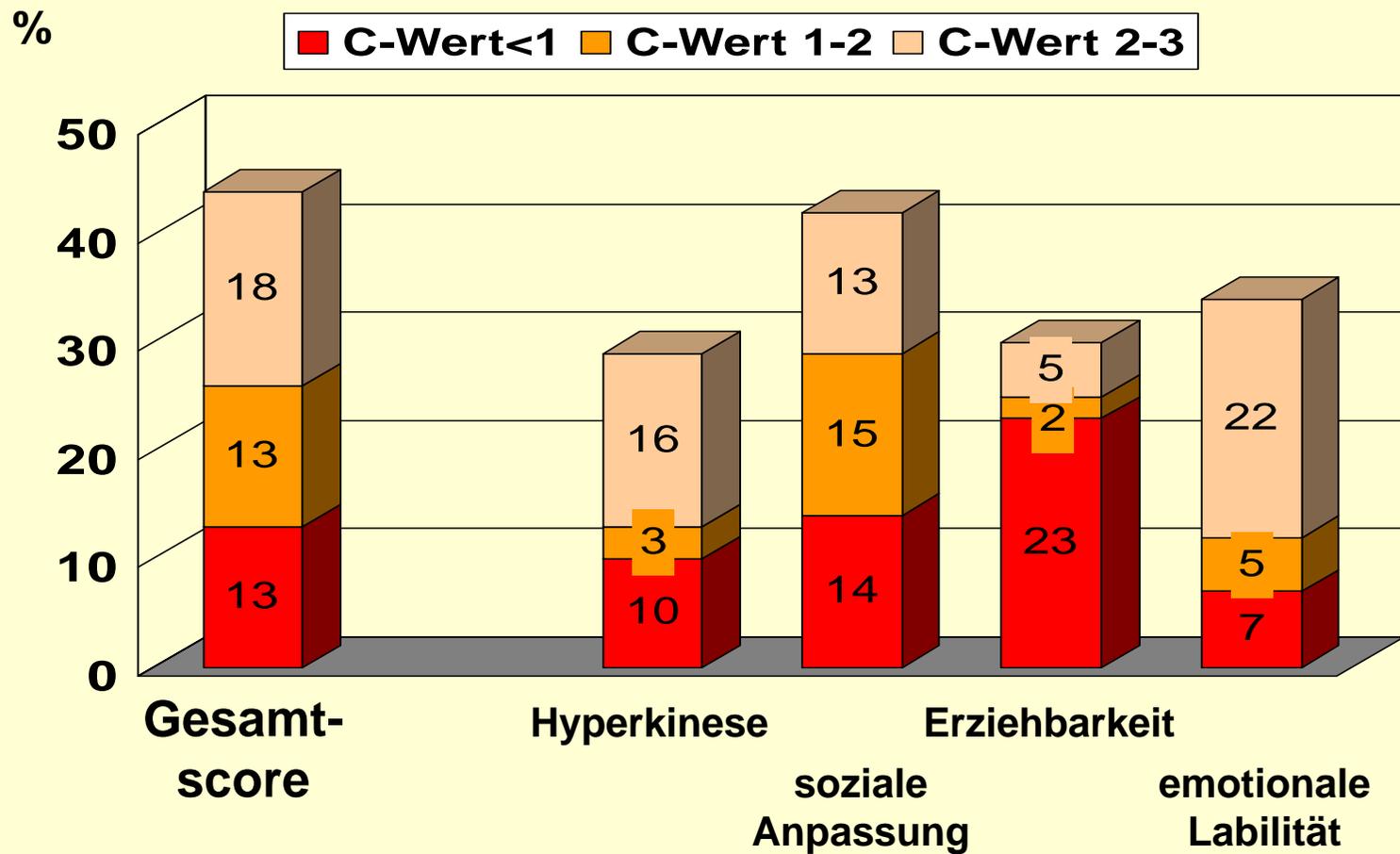
orange = kein Abschluss

light green = D-G-Level

dark green = A-C-Level

Häufigkeit von Verhaltensauffälligkeiten bei sprachgestörten Vorschulkindern

(Verhaltensfragebogen von Meyer-Probst, ausgefüllt durch die Mutter, n = 209)

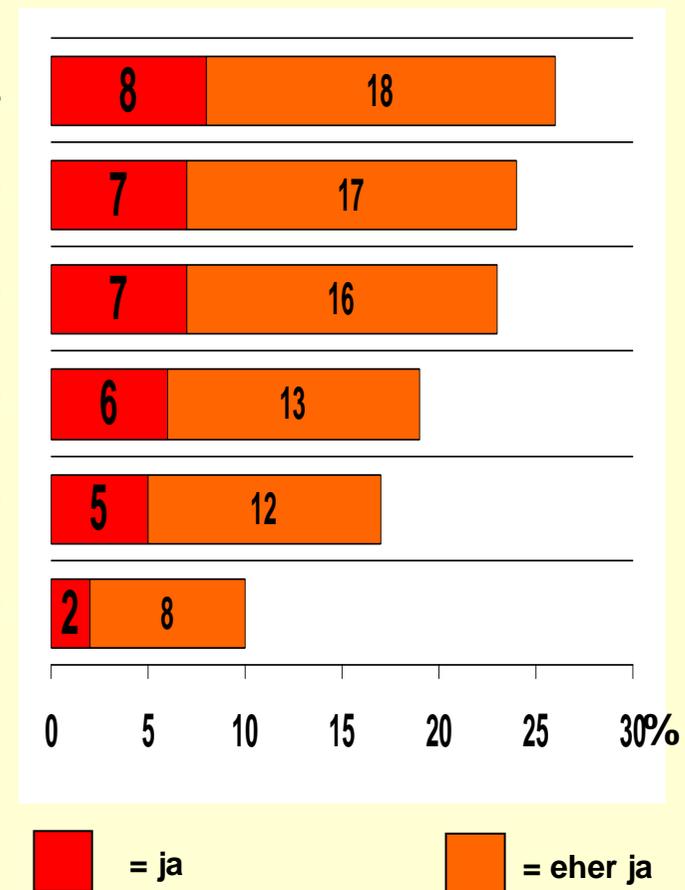


Häufigkeit erlebter Stigmatisierung

aufgrund einer Sprachstörung von Seiten anderer Kinder
(Prozent der Eltern [n=362], die diese Fragen bejahen)

Ich habe das Gefühl, dass wegen der Sprachstörung (andere Kinder)

- mein Kind häufiger streiten muss
- mein Kind ungern als Freund haben
- mein Kind ärgern
- mein Kind verspotten
- mein Kind für dumm halten
- um mein Kind einen Bogen machen

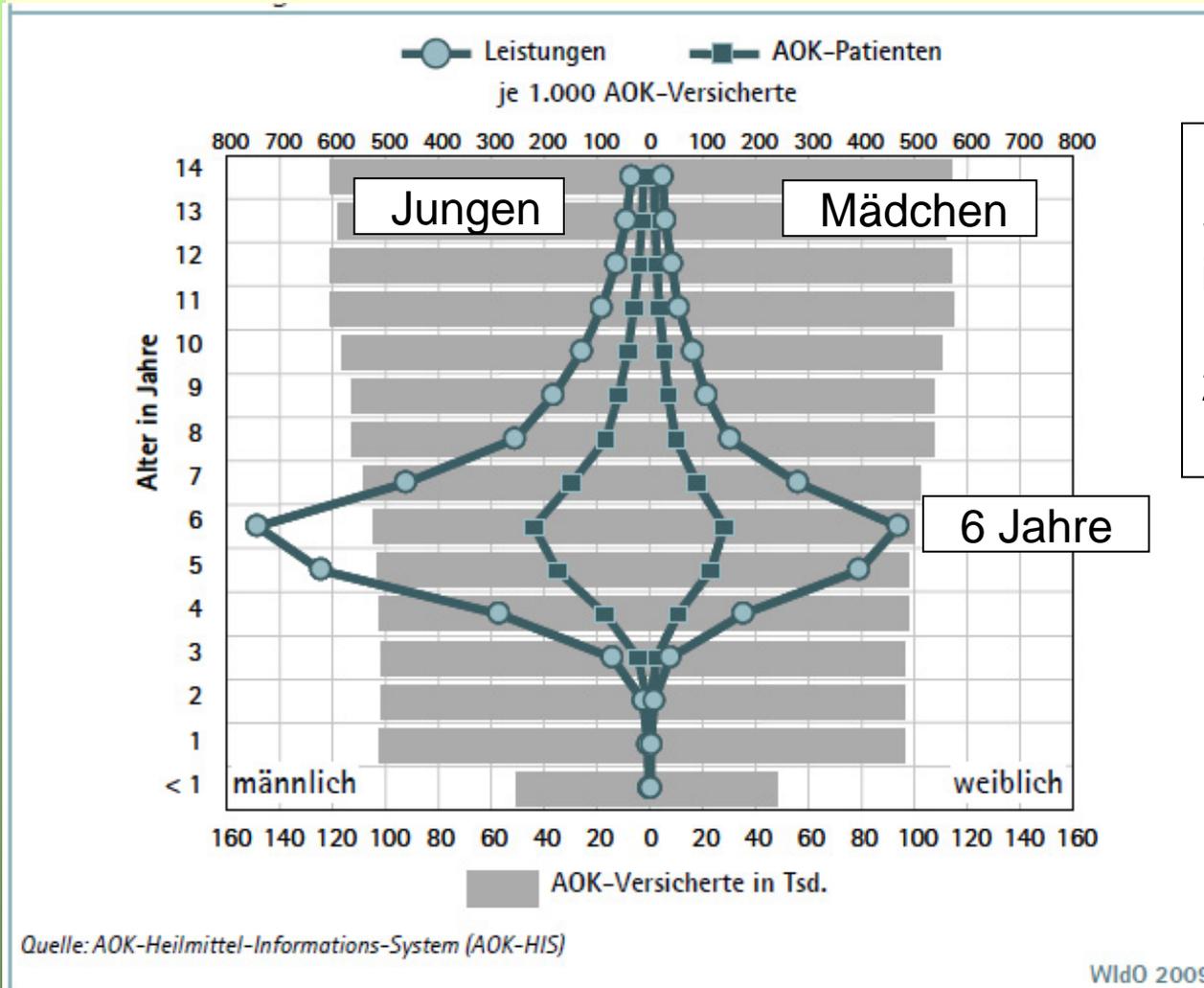


Notwendigkeit einer Früherkennung und Frühförderung von Sprachentwicklungsstörungen

- Persistieren **Sprachstörungen** bis zum Einschulungs-
alter sind die Entwicklungschancen der Kinder deutlich
vermindert.
- Ziel der Behandlung sollte deshalb eine Beseitigung
bzw. deutliche Verbesserung von Sprachdefiziten bis
zur Einschulung sein. Dies ist nur durch eine
Früherkennung und Frühförderung zu erreichen.
- Die langfristige Prognose von Kindern mit **umschrie-
benen Artikulationsstörungen** ist kaum
beeinträchtigt. Früherkennung und Frühförderung sind
nicht erforderlich.

Häufigkeit von Sprachtherapie im Kindesalter

Heilmittelbericht der AOK 2009/10



Häufigkeit von Sprachtherapie 2008 im Alter von 6 Jahren:

22 % der Jungen
14 % der Mädchen

Quelle: AOK-Heilmittel-Informationssystem (AOK-HIS)

WIdO 2009

Verfahren zur Früherkennung im Alter von 10-12 Monaten (U6)

- Verbale Skalen von Entwicklungstests
(MFED, ET 6-6 usw.)
- Niederlandstaligen Nonspeech Test - NNST
(deutsche Version von Zink & Lembrechts 2000)
- Elternfragebögen

Elternfragebögen zur Früherkennung im Alter von 10-12 Monaten (U6)

	Items	Alter	Erfasste Bereiche
ELFRA-1	274	12. Mo.	Lallen, Sprache, Gesten, Motorik
Entwicklungskcheck	16	12. Mo.	
CSBS-DP	25	6.-18. Mo.	

ELFRA-1: Elternfragebogen 1: Sprache, Gesten, Feinmotorik (Grimm & Doil 2006)

CSBS-DP Säuglinge/Kleinkind Checkliste (Schelten-Cornish, 2006)

= Communication and Symbolic Behavior Scales - Developmental Profile
(Wetherby & Prizant, 2002)

Internet-Test für einjährige Kinder

<http://www.babyundfamilie.de/Test-Wie-gut-spricht-Ihr-Kind-Sprechen-lernen-A090216GOK0Q108215.html>
abgerufen am 7.4.2011

Checkliste 1:

Fragebogen für Kinder mit einem Jahr

Frage 1/16



Hört Ihr Kind schon auf seinen Namen?

- ja
- nein

weiter

Checkliste 1:

Fragebogen für Kinder mit einem Jahr

Frage 7/16



Summt oder singt Ihr Kind gelegentlich vor sich hin?

- ja
- nein

weiter

H. Grimm

Elternfragebogen für einjährige Kinder: Sprache, Gesten, Feinmotorik (ELFRA-1)

Aufbau: Wortliste mit 164 Wörtern + 67 Ja/Nein-Fragen

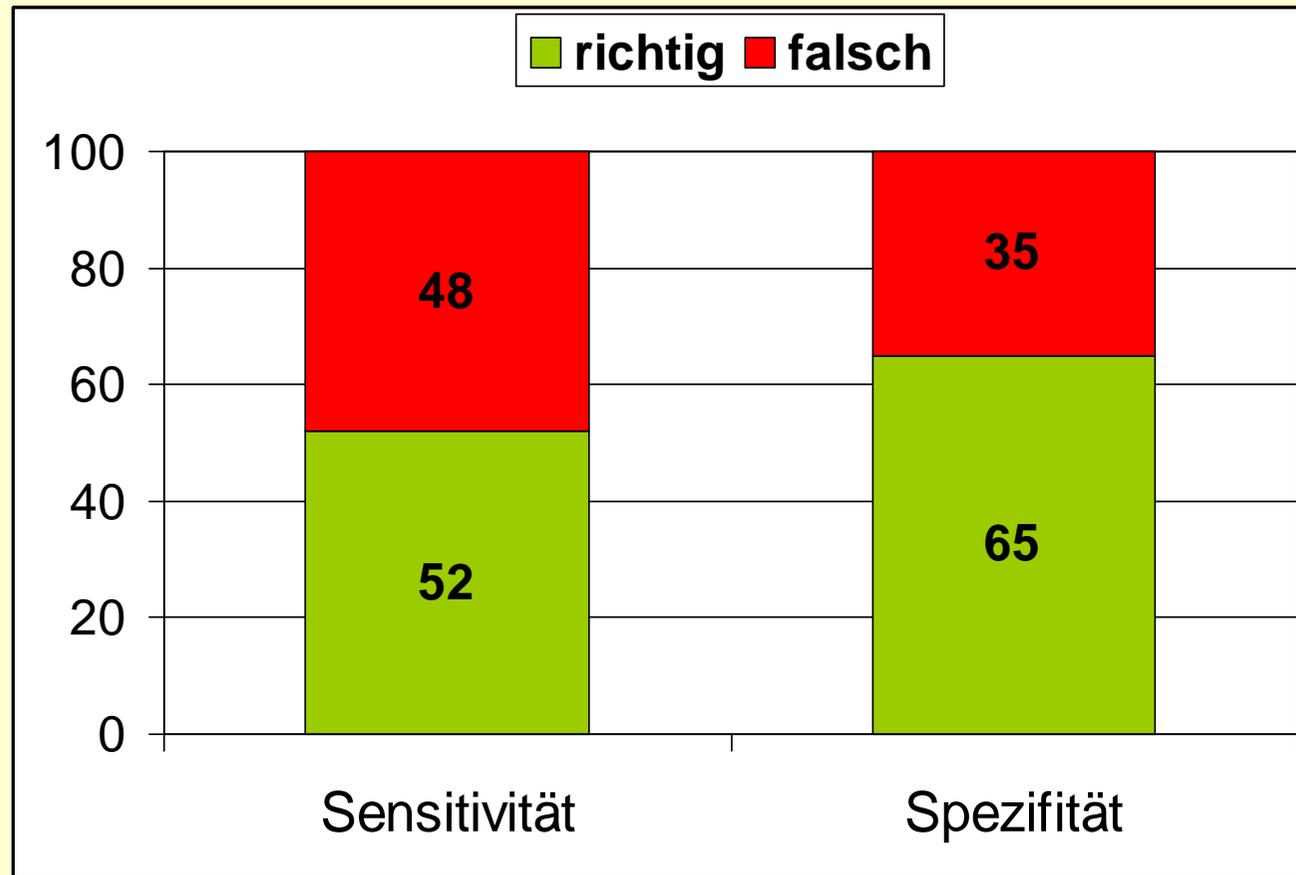
SATZWÖRTER					
	versteht	versteht und spricht	Nein	versteht	versteht und spricht
Bitte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Danke	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			

MENSCHEN	
	versteht
Baby	<input type="radio"/>
Clown	<input type="radio"/>
Doktor	<input type="radio"/>
Freund	<input type="radio"/>
Freundin	<input type="radio"/>

	nein	ja
7. Mein Kind macht Geräusche nach wie Husten, Telefonklingeln, Motorgeräusche usw.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Mein Kind macht sprachliche Laute nach wie „dada“ oder „baba“.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Mein Kind macht Sprachmelodien nach (dabei braucht es keine richtigen Wörter zu benutzen).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Mein Kind spricht Wörter nach, die es gerade gehört hat (ohne Aufforderung).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Mein Kind spricht Teile von Sätzen nach, die es gerade gehört hat. (<i>Beispiel:</i> Mutter: „Mama muß jetzt arbeiten.“ Kind: „jetzt arbeiten“).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Prognostische Verlässlichkeit des ELFRA-1

(„Goldstandard“: Sprachauffälligkeit 1 Jahr später)



(Sachse, Saracino & v. Suchodoletz, 2007)

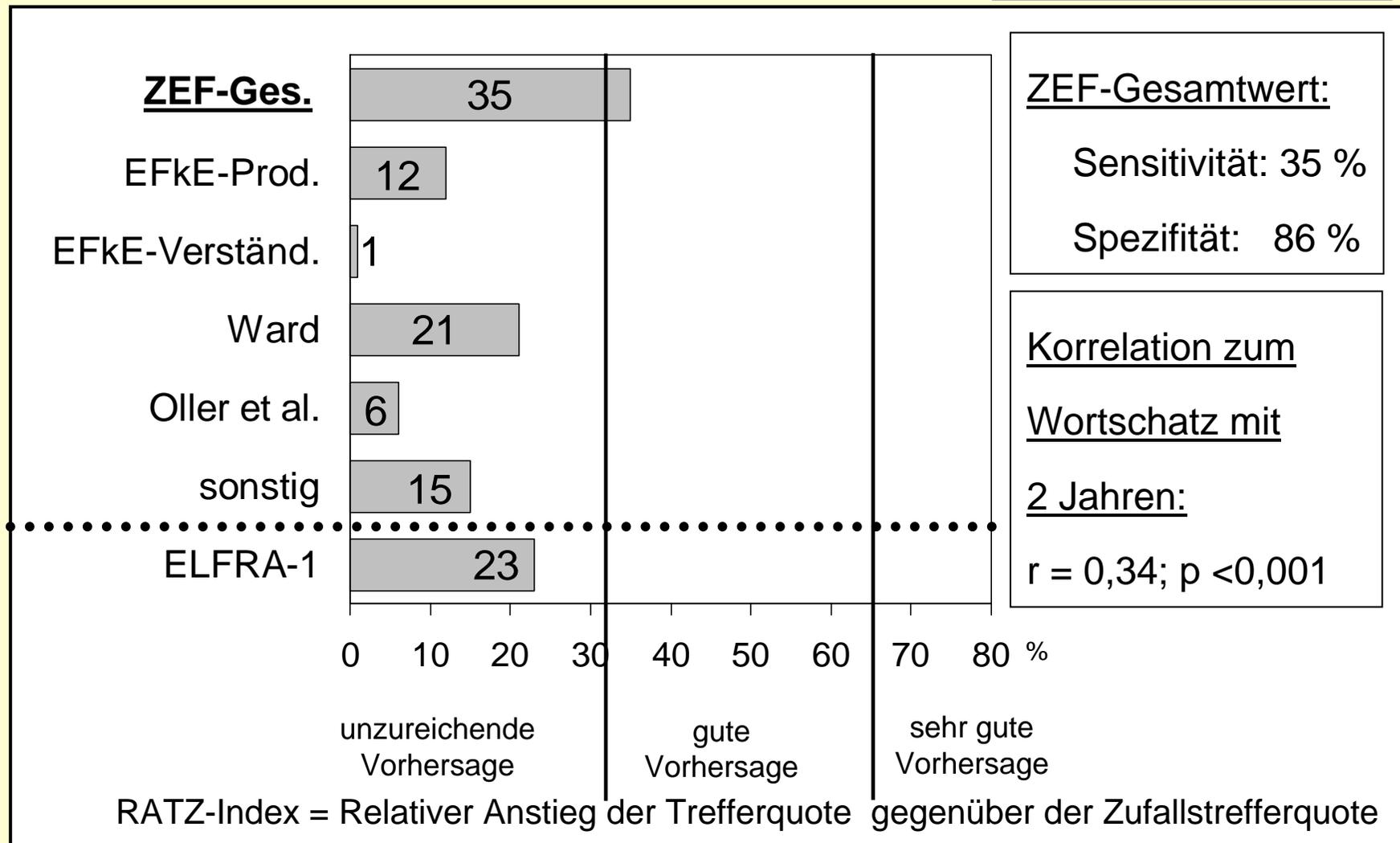
Zusammenfassender Elternfragebogen - ZEF

(24 Items in Anlehnung an Ward, Oller et al., EFkE, EEE U6-U9, MFED, BSID II)

Verwendet Ihr Kind Lautäußerungen (ohne weinen und schreien), um seine Wünsche mitzuteilen?	Nein ①	Ja ①
Verwendet Ihr Kind Lautäußerungen (ohne weinen und schreien), um seine Stimmungen mitzuteilen?	Nein ①	Ja ①
Verwendet Ihr Kind sinnbezogene Lautäußerungen, wie „didi, nuk-nuk“ (Schnuller), „ham-ham“ (Essen)?	Nein ①	Ja ①
Versucht Ihr Kind, Ihnen Wörter nachzusprechen?	Nein ①	Ja ①
Spricht Ihr Kind zwei oder mehr sinnvolle Wörter außer „Mama“ und „Papa“ (gemeint sind auch Wörter, bei denen Silben ausgelassen werden, wie „Nane“ für Banane)?	Nein ①	Ja ①
Reagiert Ihr Kind deutlicher auf bekannte Wörter?	Nein ①	Ja ①

Diagnostische Aussagefähigkeit von Elternfragebögen bei 10-12 Monate alten Kindern (n = 732)

(ELFRA-2 = Goldstandard mit 24 Monaten, Rücklaufquote 10.-12. Mo. = 65%; 24. Mo. = 94%)



(Betz-Morhard & v. Suchodoletz, 2011)

Früherkennung am Ende des Säuglingsalters (U6)

- Eine Sprachstanderfassung im Alter von 10-12 Monaten ist mit einem Sprachtest (NNST) und Elternfragebögen möglich.
- Ergebnisse von Elternfragebögen korrelieren mit Sprachleistungen ein Jahr später.
(Für den NNST liegen keine Daten vor.)
- Eine ausreichend sichere Vorhersage späterer Sprachstörungen gelingt nicht (niedrige Sensitivität und Spezifität).

Fazit

Eine Früherkennung einer SES im Alter von 10-12 Monaten ist bislang nicht möglich.

Früherkennung im Alter von 24 Monaten

■ Sprachtests

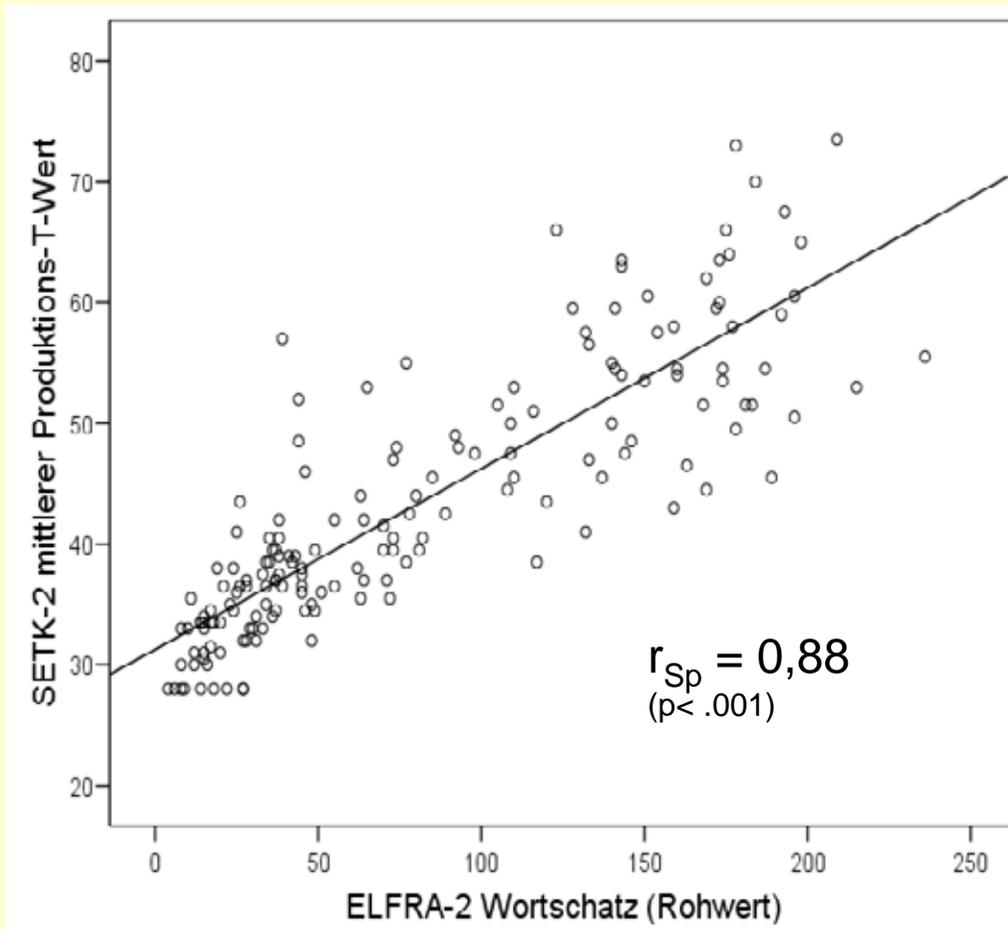
- Sprachentwicklungstest für zweijährige Kinder (SETK-2)
- Reynell Developmental Language Scales III (RDLS-III)

■ Elternfragebögen

- Elterfragebogen für die Früherkennung von Risikokindern (ELFRA-2: Lang- und Kurzversion)
- Elternfragebogen zur Wortschatzentwicklung im frühen Kindesalter (ELAN - Eltern Antworten)
- Fragebogen zur frühkindlichen Sprachentwicklung (FRAKIS, FRAKIS-K)
- Elternfragebogen für die Erfassung der frühen Sprachentwicklung für (österreichisches) Deutsch (A-CDI-2)
- Sprachbeurteilung durch Eltern: Kurztest für die U7 (SBE-2-KT)

Übereinstimmung von ELFRA-2 und SETK 2

(24 - 26 Monate alte Kinder, n = 165)



Schulabschluss der Mutter	r_{Sp}
Hauptschule (n = 17)	0,86
Realschule (n = 41)	0,88
Abitur (n = 107)	0,86

(Sachse & v. Suchodoletz, 2008)

Elternfragebögen zur Früherkennung im Alter von 10-12 Monaten (U6)

	Alter	Items	
		Wörter	Grammatik
ELFRA-2 (Lang-/Kurzversion)	24. Mo.	260 / 260	36 / -
A-CDI 2	16.-30. Mo.	693	86
ELAN	16.-26. Mo.	250	Beispielsätze
FRAKIS/FRAKIS-K	18.-30. Mo.	600 / 102	79 / 3
SBE-2-KT	21.-24. Mo.	57	1

Sprachkurztest für die U7 (21.-24. Monat): SBE-2-KT

<http://www.kjp.med.uni-muenchen.de/sprachstoerungen/sprachentwicklung.php>

SBE-2-KT

Sprachbeurteilung durch Eltern Kurztest für die U7 (SBE-2-KT)

W. v. Suchodoletz & S. Sachse

Name des Kindes: _____

Vorname des Kindes: _____

Junge Mädchen

Geb.-Datum: _____

Datum, an dem der Fragebogen ausgefüllt wurde: _____

Alter (in Monaten am Tag des Ausfüllens): _____

Bogen ausgefüllt von: Mutter Vater beiden Eltern sonstig
falls sonstige Person – wer?: _____

Wächst Ihr Kind mehrsprachig auf? nein ja

falls ja, welche Sprachen? _____

Version vom 17.07.2009

Hier finden Sie eine Wortliste. Bitte kreuzen Sie alle die Wörter an, die Sie häufiger von Ihrem Kind gehört haben. Dabei sollten aber nur Wörter angekreuzt werden, die Ihr Kind selbst verwendet und nicht solche, die es nur nachspricht oder nur versteht. Kreuzen Sie bitte auch Wörter an, die Ihr Kind etwas anders ausspricht (z.B. „nane“ statt „Banane“ oder „Tuchen“ statt „Kuchen“). Falls Ihr Kind ein ähnliches Wort benutzt (z.B. „Meze“ für „Katze“), schreiben Sie dies bitte daneben.
Noch ein Hinweis: Der Wortschatz von zweijährigen Kindern ist sehr unterschiedlich. Es kann also durchaus sein, dass Ihr Kind nur einige dieser Wörter spricht. Auch wird es vermutlich noch andere, hier nicht aufgeführte Wörter sprechen.

<input type="radio"/> hallo	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
<input type="radio"/> Auto	<input type="radio"/> Opa	<input type="radio"/> Ball
<input type="radio"/> danke	<input type="radio"/> mein	<input type="radio"/> bitte
<input type="radio"/> Boot	<input type="radio"/> Buch	<input type="radio"/> Zug
<input type="radio"/> Apfel	<input type="radio"/> Banane	<input type="radio"/> Gurke
<input type="radio"/> Brot	<input type="radio"/> Butter	<input type="radio"/> Milch
<input type="radio"/> Kuchen	<input type="radio"/> Keks	<input type="radio"/> Eier
<input type="radio"/> Fisch	<input type="radio"/> Maus	<input type="radio"/> Baum
<input type="radio"/> Katze	<input type="radio"/> Pferd	<input type="radio"/> Hase
<input type="radio"/> Affe	<input type="radio"/> Bär	<input type="radio"/> Ente
<input type="radio"/> Hose	<input type="radio"/> Jacke	<input type="radio"/> Schuhe
<input type="radio"/> Auge	<input type="radio"/> Bauch	<input type="radio"/> Hand
<input type="radio"/> Ohr	<input type="radio"/> Mund	<input type="radio"/> Nase
<input type="radio"/> baden	<input type="radio"/> essen	<input type="radio"/> malen
<input type="radio"/> Licht	<input type="radio"/> kalt	<input type="radio"/> nass
<input type="radio"/> raus	<input type="radio"/> runter	<input type="radio"/> weg
<input type="radio"/> Bett	<input type="radio"/> Stuhl	<input type="radio"/> Schnuller
<input type="radio"/> Brille	<input type="radio"/> Haare	<input type="radio"/> Schlüssel
<input type="radio"/> Tür	<input type="radio"/> Uhr	<input type="radio"/> Wasser

Benutzt Ihr Kind schon Wortverbindungen von zwei oder mehr Wörtern, wie z. B. *Mama Buch, Baby spielen, das da rein*?
 nein ja

Bemerkungen: _____



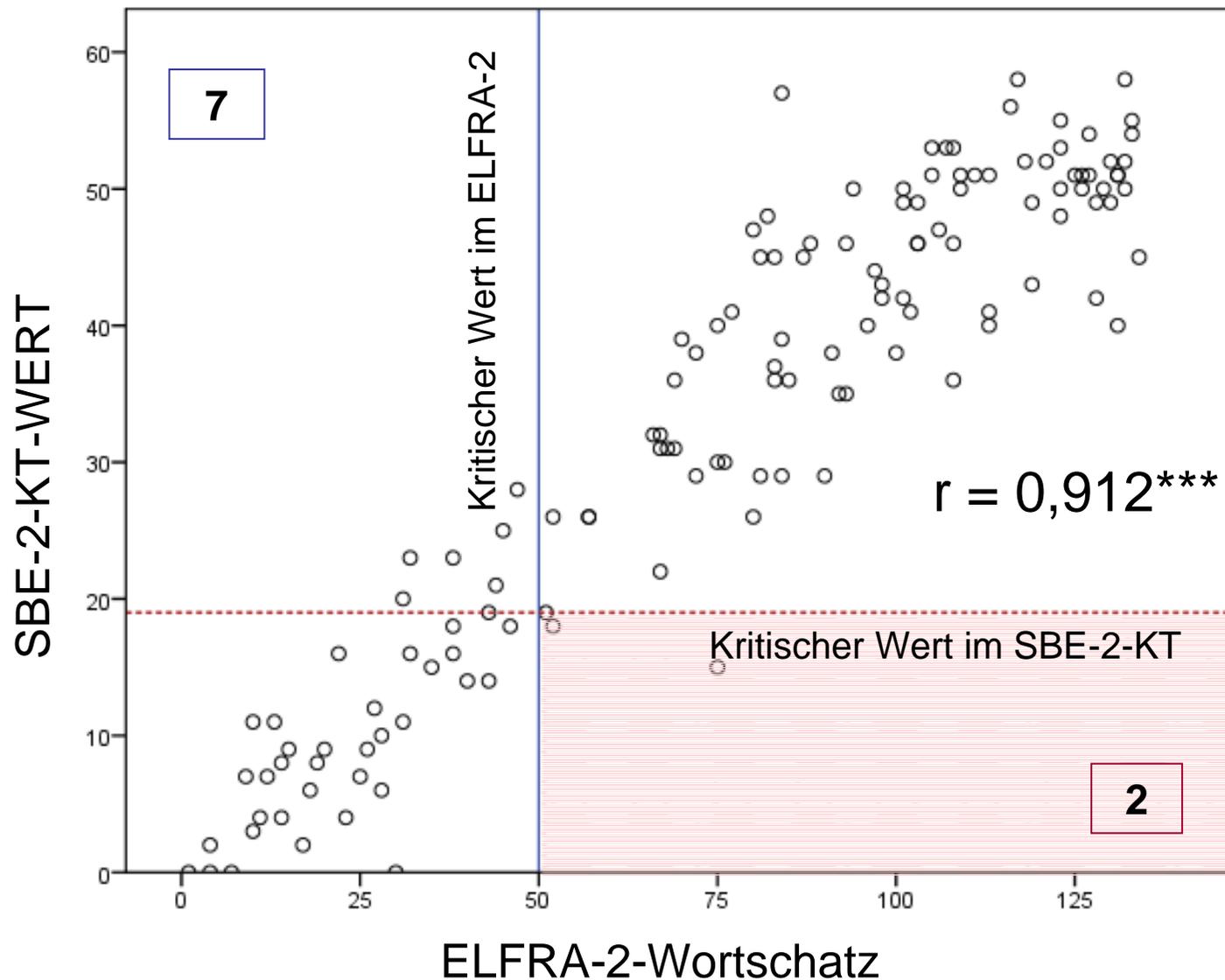
Fremdsprachige Versionen

<http://www.kjp.med.uni-muenchen.de/sprachstoerungen/sprachentwicklung.php>

- arabisch
- berndeutsch
- bosnisch/kroatisch/serbisch
- bulgarisch
- englisch
- französisch
- griechisch
- hebräisch
- italienisch
- niederländisch/flämisch
- norwegisch
- österreichisch
- persisch
- polnisch
- portugiesisch (brasilianisch)
- rumänisch
- russisch
- schwedisch
- schweizerdeutsch
- slowakisch
- niedersorbisch, obersorbisch
- spanisch
- thailändisch
- türkisch
- ukrainisch
- ungarisch

Übereinstimmung zwischen ELFRA-2 und SBE-2-KT

v. Suchodoletz & Held 2009



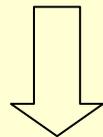
134 Kinder im unteren Leistungsbereich (ELFRA-2-Wortschatzwert unter dem Mittelwert von 134)

Entwicklung des SBE-2-KT

(Auswahl der Items nach deren diagnostischer Aussagefähigkeit
und nicht nach theoretischen Gesichtspunkten)

Listen alterstypischer Wörter
712 Wörter bzw. leerer Wortprotokollbogen

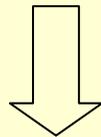
Verschickt an je 150 Eltern



Streichen seltener bzw. ungeeigneter Wörter

Langversion (406 Wörter)

Verschickt an 1391 Eltern

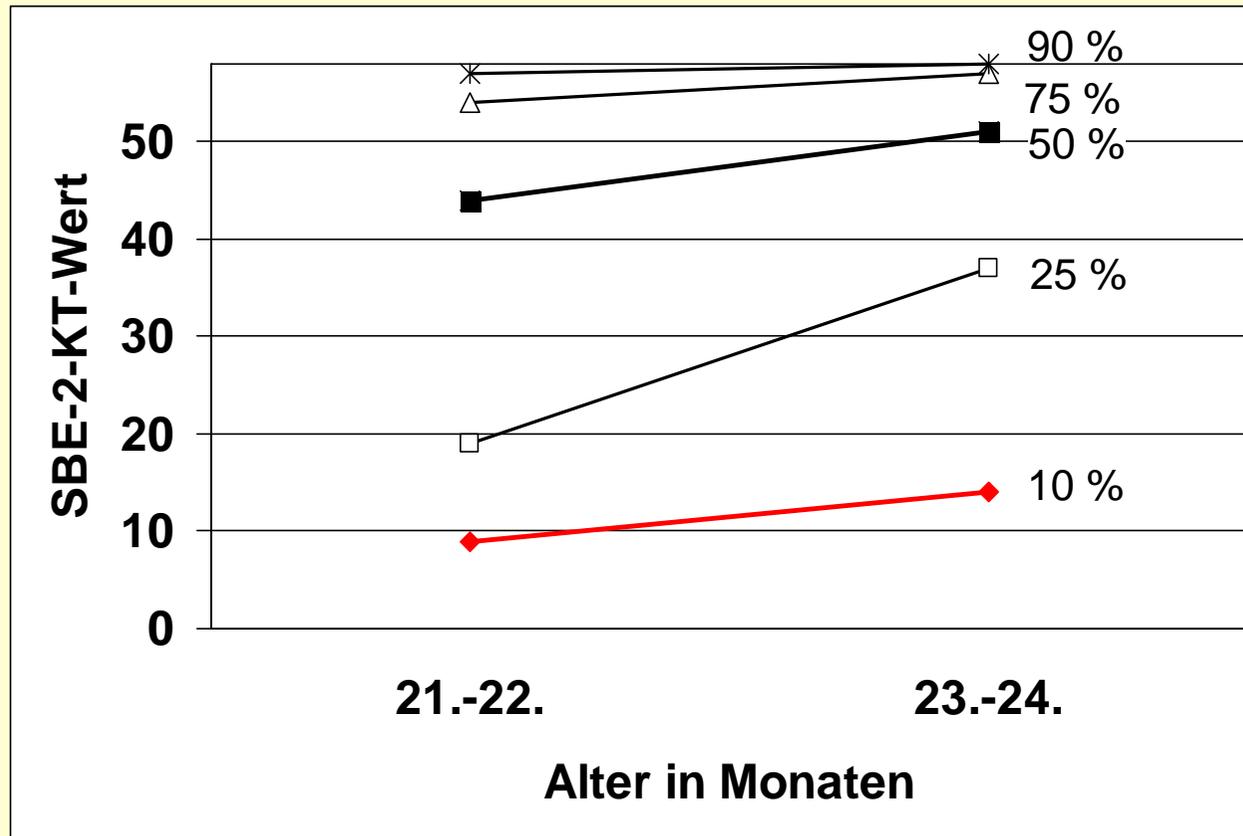


Auswahl sehr gut differenzierender Wörter

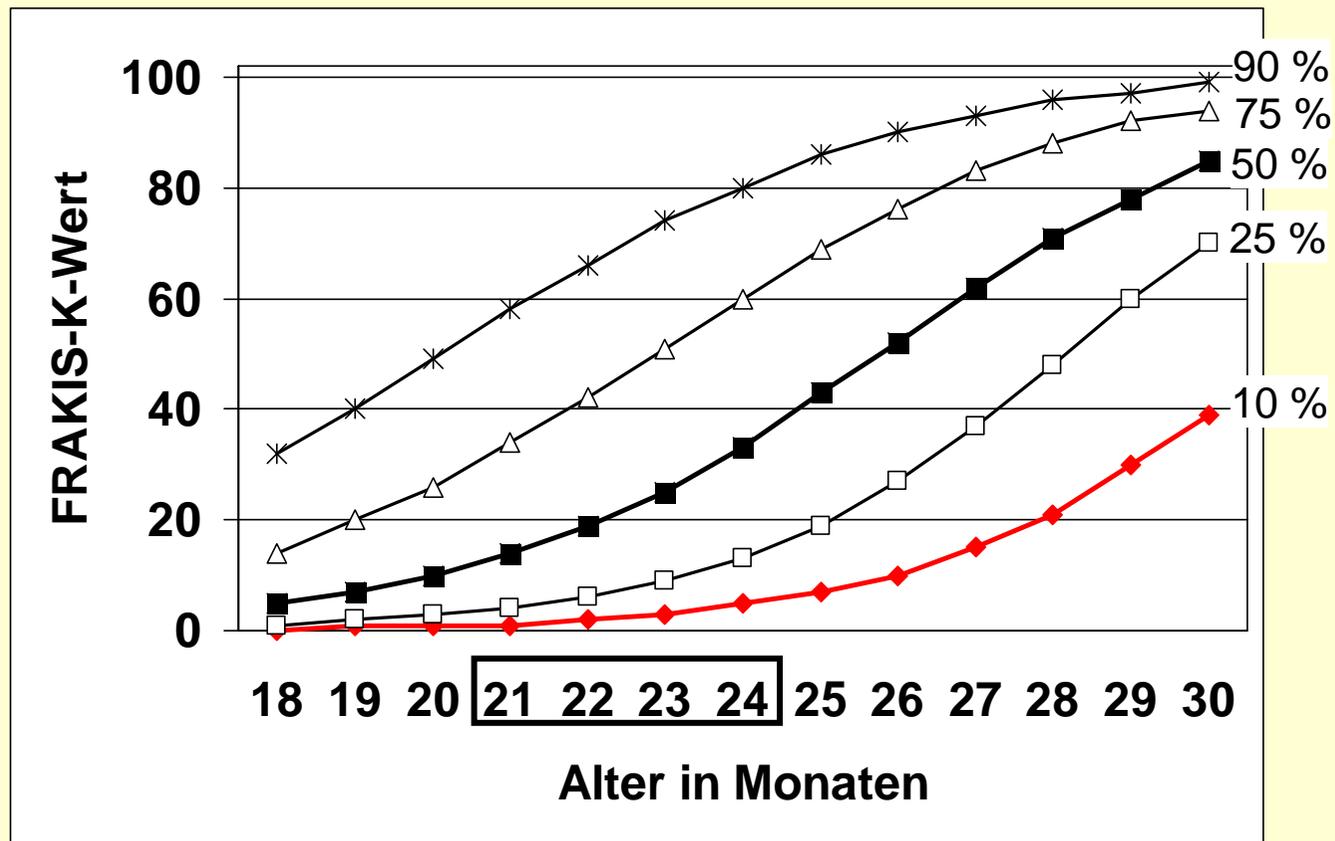
Endversion des SBE-2-KT
57 Wörter und 1 Grammatikitem

Perzentilränge für den SBE-2-KT

(57 Wörter + 1 Frage nach Mehrwortäußerungen)



Perzentilränge für den FRAKIS-K (102 Wörter)



Kritischer Wert: 1 2 2 2 3 4 6 8 11 16 22 31 40

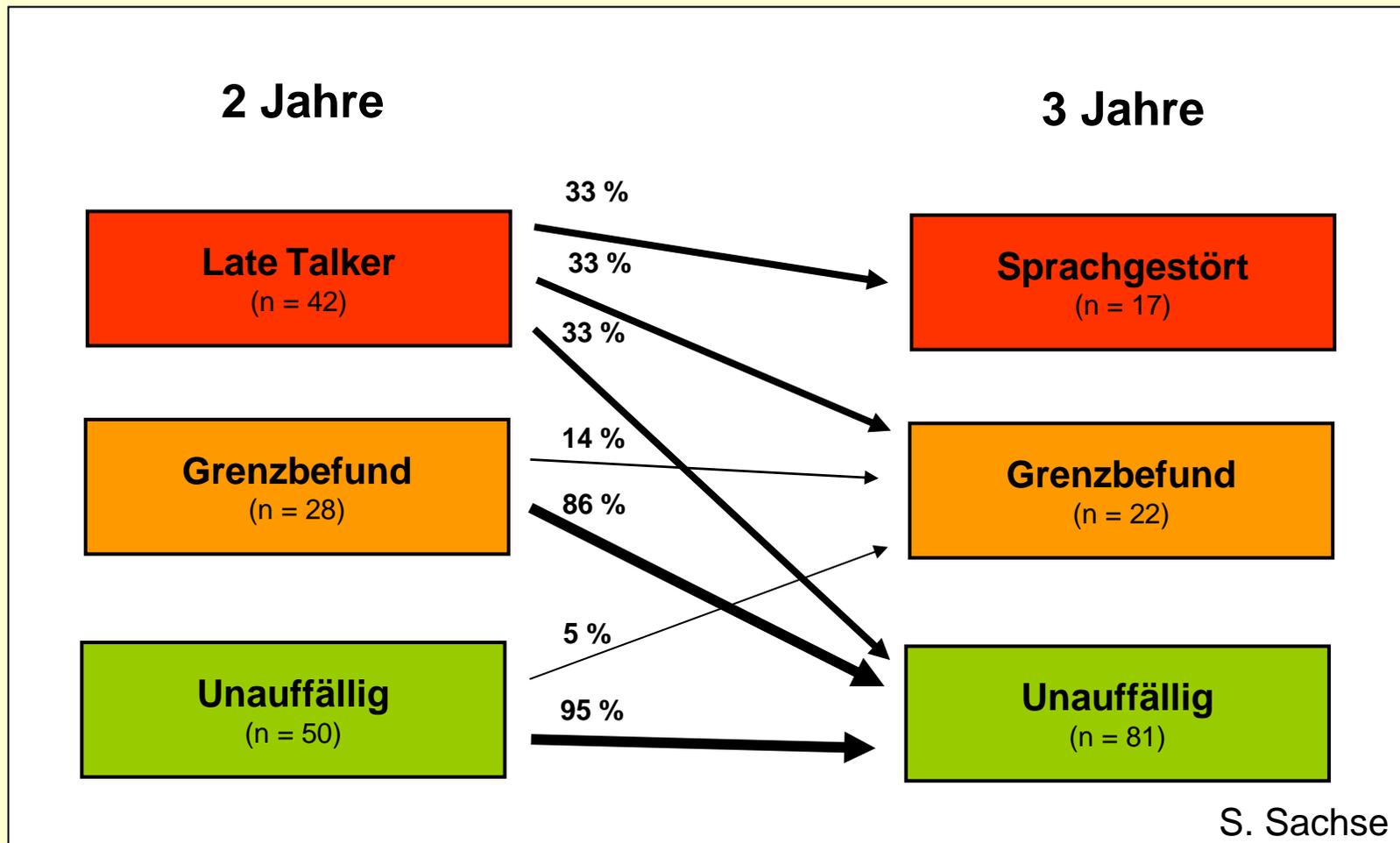
Fazit: Sprachscreening am Ende des 2. Lebensjahres (U7)

- Elternfragebögen erlauben eine zuverlässige Beurteilung des Sprachentwicklungsstandes.
(Ergebnisse von Elternfragebögen und individuellen Sprachtests stimmen gut überein.)
- Als Screening geeignete Elternfragebögen:
Alter 21.-24. Lebensmonat: SBE-2-KT
Alter 26.-30. Lebensmonat: FRAKIS-K
- Ranking für die Anwendung bei der U7 unter Berücksichtigung der Gütekriterien:
SBE-2-KT • ELAN • Kurzversion ELFRA-2 •
ELFRA-2 • FRAKIS-K • FRAKIS

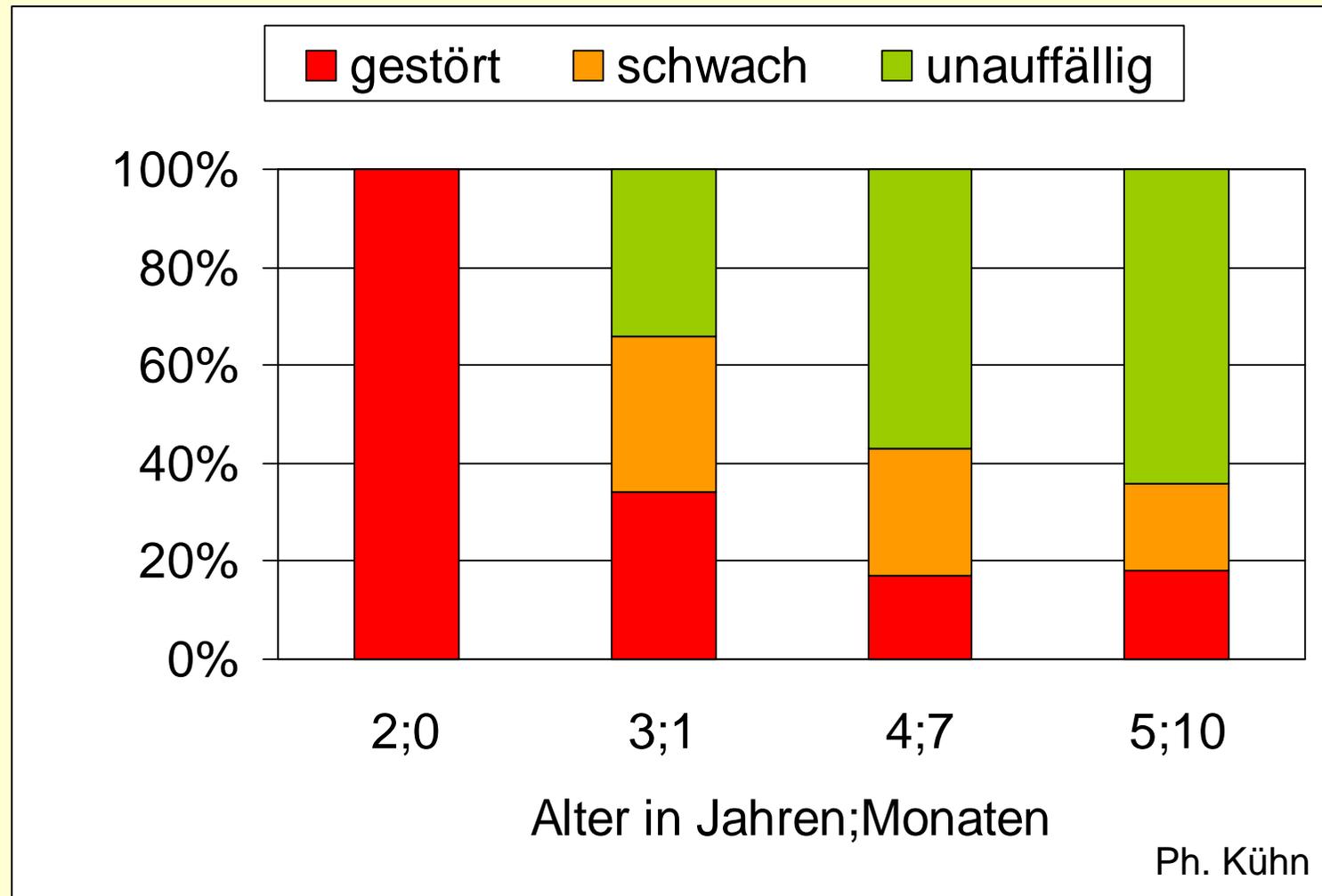
(Rosenfeld & Kiese-Himmel 2010)

Sprachentwicklung zweijähriger Kinder bis zum Alter von 3 Jahren

(120 einsprachig deutsch aufwachsende Kinder)



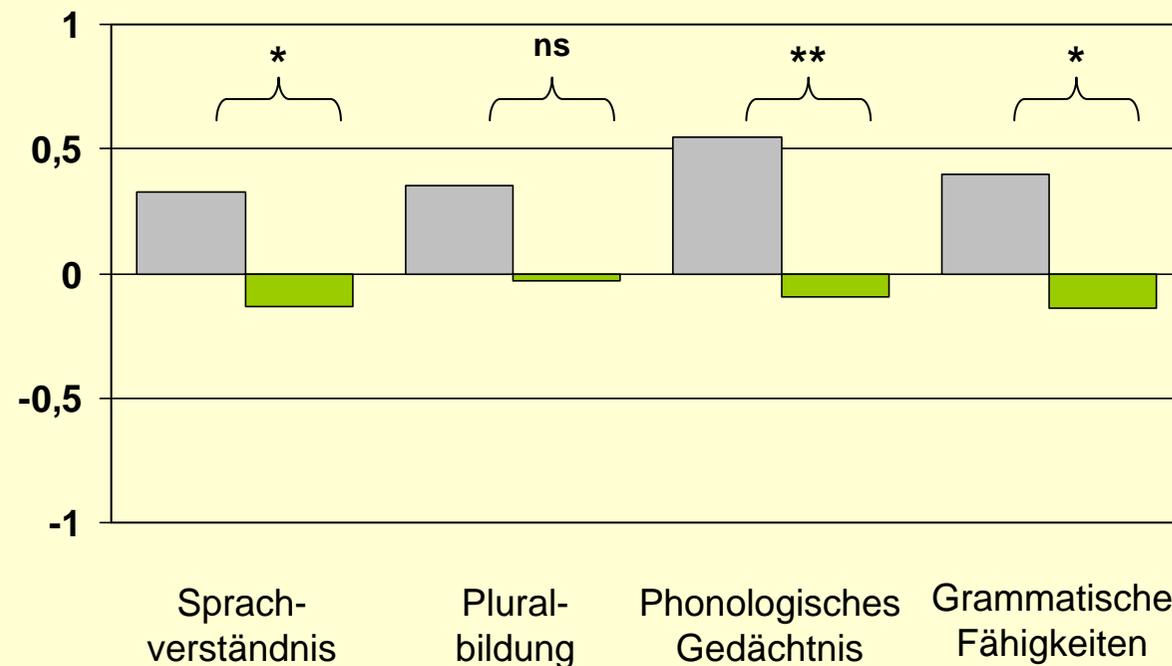
Sprachentwicklung von Late Talkers



Sprachleistungen von Late Bloomers

(Late Talkers mit im Alter von 5;10 Jahren im Normbereich liegenden Sprachtestergebnissen)

Z-Werte; ** $p < ,01$; * $p < ,05$; ns: nicht signifikant; t-Test



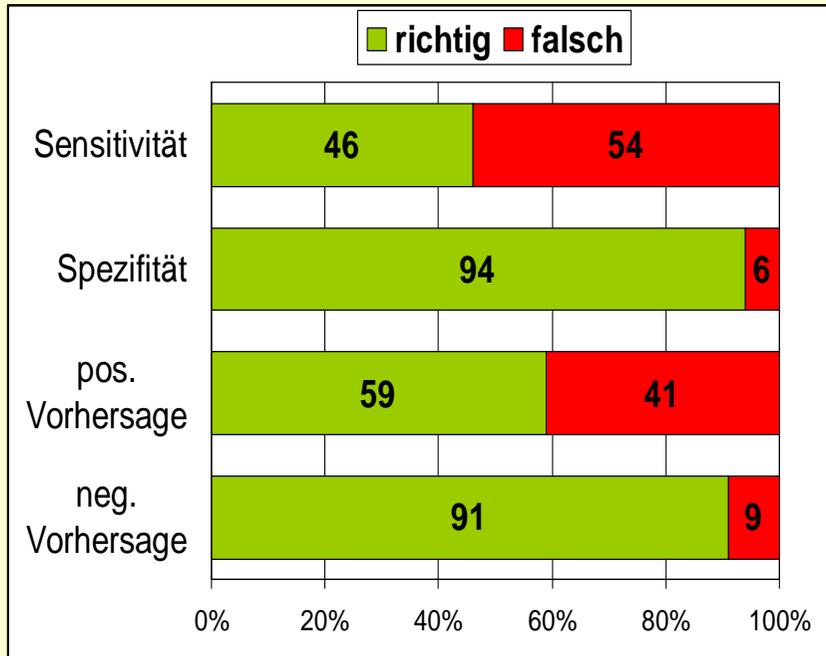
■ Kontrollkinder (n =38)

■ Unauffällige Late Talkers (n = 29)

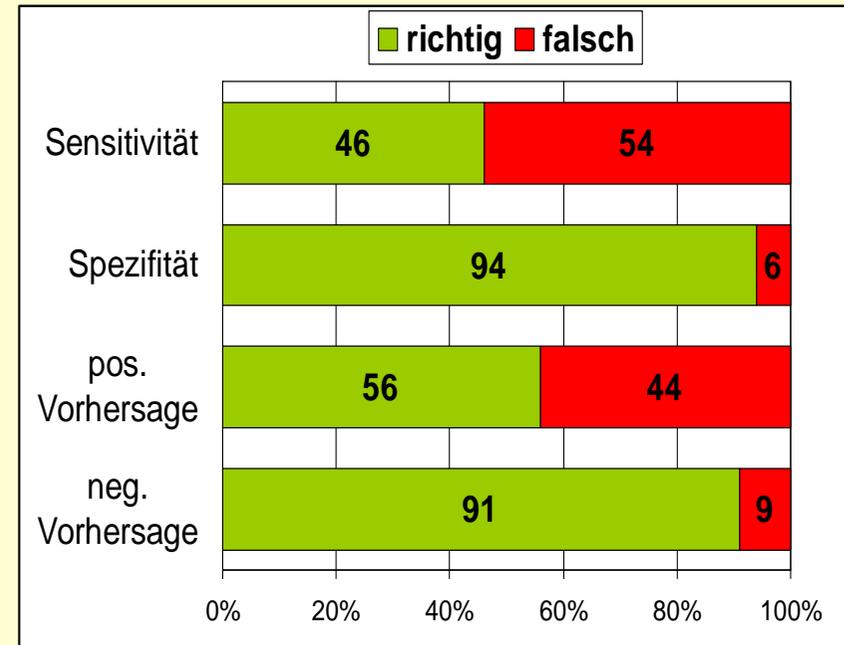
Zuverlässigkeit der Vorhersage von Sprachstörungen im Alter von 3 Jahren

(Diagnostische Zuordnung im Alter von 2 und 3 Jahren, n = 272)

SBE-2-KT



ELFRA-2



(Ullrich & v. Suchodoletz, 2011)

Grenzen einer Früherkennung am Ende des 2. Lebensjahres (U7)

- Etwa 40 % der Late Talkers sind „Spätentwickler“.
- Etwa die Hälfte der später sprachgestörten Kinder sind keine Late Talkers.
- Im Alter von zwei Jahren wird nur jedes zweite Kind mit späteren Sprachentwicklungsstörungen erfasst.
- Im Alter von drei Jahren ist ein erneutes generelles Sprachscreening erforderlich.

Häufigkeit von Sprachstörungen bei ehemaligen Late Talkers nach einer Anleitung der Eltern zu sprachförderndem Verhalten

(Buschmann et al. 2009)

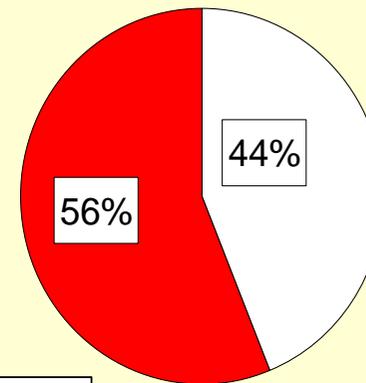
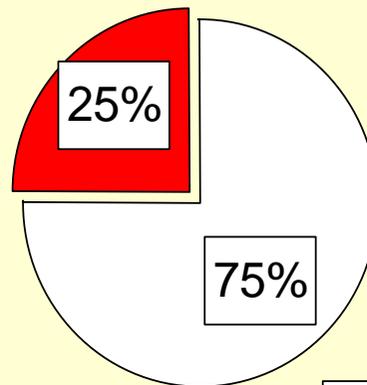
(24 Monate alte Late Talkers ohne Sprachverständnisstörungen;
7 Anleitungen in Elterngruppen, randomisierte Studie mit Verblindung der Untersucher)

Interventionsgruppe (n = 24)

Wartegruppe (n = 23)

3;0 Jahre

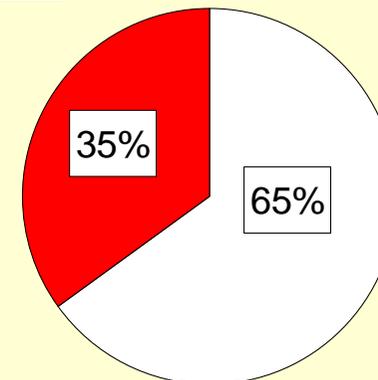
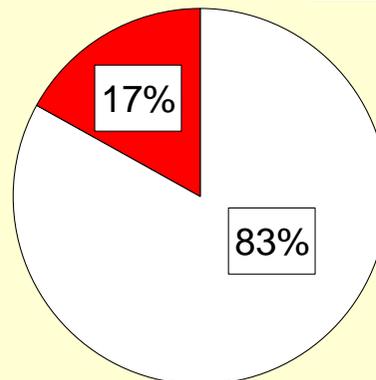
Effektstärke:
d = 1,03



□ unauffällig ■ SES

4;3 Jahre

Effektstärke:
d = 0,75



Sprachdiagnostik im Alter von 3 Jahren

■ Sprachtests

- SETK 3-5 (3 bis 5 Jahre)
- HSET (3 bis 9 Jahre)
- KISTE (3 bis 6 Jahre)
- Teddy-Test (3 bis 5 Jahre)
- PET (3 bis 9 Jahre)
- Patholinguistische Diagnostik (2 bis 6 Jahre)

■ Sprachscreenings

- Individueller Sprachtest: SSV
- Elternfragebogen: SBE-3-KT

Sprachscreening für das Vorschulalter (SSV)

(Kurzversion des SETK 3-5)

Grimm 2003

Subskalen für 3-jährige Kinder:

- **Phonologisches Arbeitsgedächtnis für Nichtwörter (PGN)**
= Nachsprechen von Nichtwörtern (z.B. Nebasubst, Kalifeng, Krapselistong)
- **Morphologische Regelbildung (MR)**
= Mehrzahlbildung von Fisch, Stuhl, Glas u.a.

Einheitliche Normwerte für 3;0-3;11

Testdauer ca. 10 Minuten

SBE-3-KT für den 32.-40. Lebensmonat

<http://www.kjp.med.uni-muenchen.de/sprachstoerungen/sprachentwicklung.php>

SBE-3-KT

Sprachbeurteilung durch Eltern Kurztest für die U7a (SBE-3-KT)

W. v. Suchodoletz, S. Kademann & S. Tippelt

Name des Kindes: _____

Vorname des Kindes: _____

Junge Mädchen

Geb.-Datum: _____

Datum, an dem der Fragebogen ausgefüllt wurde: _____

Alter (In Monaten am Tag des Ausfüllens): _____

Bogen ausgefüllt von: Mutter Vater beiden Eltern sonstig
falls sonstige Person – wer?: _____

Wächst Ihr Kind mehrsprachig auf? nein ja
falls ja, welche Sprachen? _____

Version vom 06.09.2009

In diesem Bogen finden Sie eine Liste von Wörtern und Sätzen, wie sie von Kindern in den ersten Lebensjahren oft benutzt werden. Bitte kreuzen Sie an, was Sie häufiger als ein Mal von Ihrem Kind gehört haben. Dabei sollten aber nur Wörter und Sätze angekreuzt werden, die Ihr Kind selbst verwendet und nicht solche, die es nur nachspricht oder nur versteht. Kreuzen Sie bitte auch Wörter an, die Ihr Kind etwas anders ausspricht (z. B. „taufen“ statt „kaufen“ oder „draußen“ statt „draußen“). Falls Ihr Kind etwas Ähnliches benutzt (z. B. „Becher“ für „Glass“), schreiben Sie dies bitte daneben. Vielleicht noch ein Hinweis: Der Wortschatz und der Sprachgebrauch dreijähriger Kinder ist sehr unterschiedlich. Wenn Ihr Kind nur einige dieser Wörter oder Sätze spricht, muss Sie das nicht gleich beunruhigen. Außerdem wird es vermutlich auch noch andere, hier nicht aufgeführte Wörter und Sätze sprechen.

- | | | | | |
|------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> arbeiten | <input type="checkbox"/> Geburtstag | <input type="checkbox"/> klein | <input type="checkbox"/> Mädchen | <input type="checkbox"/> rennen |
| <input type="checkbox"/> brauchen | <input type="checkbox"/> gießen | <input type="checkbox"/> kochen | <input type="checkbox"/> mit | <input type="checkbox"/> sagen |
| <input type="checkbox"/> draußen | <input type="checkbox"/> Glas | <input type="checkbox"/> Kopf | <input type="checkbox"/> müde | <input type="checkbox"/> Sand |
| <input type="checkbox"/> Elmer | <input type="checkbox"/> Hals | <input type="checkbox"/> lachen | <input type="checkbox"/> Musik | <input type="checkbox"/> sauber |
| <input type="checkbox"/> finden | <input type="checkbox"/> Handtuch | <input type="checkbox"/> Lampe | <input type="checkbox"/> müssen | <input type="checkbox"/> scharf |
| <input type="checkbox"/> Finger | <input type="checkbox"/> heute | <input type="checkbox"/> leise | <input type="checkbox"/> nass | <input type="checkbox"/> schenken |
| <input type="checkbox"/> Fleisch | <input type="checkbox"/> hören | <input type="checkbox"/> Licht | <input type="checkbox"/> neu | <input type="checkbox"/> Schirm |
| <input type="checkbox"/> fliegen | <input type="checkbox"/> jetzt | <input type="checkbox"/> lieb | <input type="checkbox"/> Ohr | <input type="checkbox"/> schmecken |
| <input type="checkbox"/> Frühstück | <input type="checkbox"/> kaufen | <input type="checkbox"/> liegen | <input type="checkbox"/> Papier | <input type="checkbox"/> schmutzig |

- | | | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> schneiden | <input type="checkbox"/> Sonne | <input type="checkbox"/> Teppich | <input type="checkbox"/> warm | <input type="checkbox"/> wohnen |
| <input type="checkbox"/> schnell | <input type="checkbox"/> springen | <input type="checkbox"/> Tier | <input type="checkbox"/> warten | <input type="checkbox"/> Wolke |
| <input type="checkbox"/> Schokolade | <input type="checkbox"/> stehen | <input type="checkbox"/> Tisch | <input type="checkbox"/> waschen | <input type="checkbox"/> Zahn |
| <input type="checkbox"/> Schrank | <input type="checkbox"/> Stein | <input type="checkbox"/> Tomate | <input type="checkbox"/> Wasser | <input type="checkbox"/> Zeh |
| <input type="checkbox"/> Schuh | <input type="checkbox"/> Stift | <input type="checkbox"/> Treppe | <input type="checkbox"/> weq | <input type="checkbox"/> Zimmer |
| <input type="checkbox"/> schwer | <input type="checkbox"/> Straße | <input type="checkbox"/> voll | <input type="checkbox"/> weich | <input type="checkbox"/> Zunge |
| <input type="checkbox"/> schwimmen | <input type="checkbox"/> suchen | <input type="checkbox"/> vorlesen | <input type="checkbox"/> Wiese | <input type="checkbox"/> zusammen |
| <input type="checkbox"/> sehen | <input type="checkbox"/> Suppe | | | |

Wortschatz: _____

1. Benutzt Ihr Kind schon Wortverbindungen/ Sätze von zwei oder mehr Wörtern, wie z. B. *Mama Buch, Baby spielen*, Kommt das da rein? ja nein

Wenn Sie ja angekreuzt haben, beantworten Sie bitte alle weiteren Fragen.

Kreuzen Sie im Folgenden immer die Möglichkeit an, die am **ersten** dem entspricht, was Ihr Kind sagen würde.

2. Da Katze. Da ist eine Katze.
3. Mama einkauft. Mama kauft ein.
4. Meine sein! Das ist meins!
5. Mama kochen. Mama kocht.
6. viele Auto viele Autos
7. viele Blume viele Blumen
8. Benutzt Ihr Kind die Satzverknüpfung **und**? z. B. Ich hole das Buch **und** dann liest du vor. ja nein
9. Verwendet Ihr Kind die Wörter **mein / meine** richtig? z. B. **mein** Zimmer, **meine** Puppe, **meine** Spielsachen ja nein
10. Wenn Ihr Kind keinen Apfel möchte, sagt es dann eher Nicht Apfel essen! Ich will keinen Apfel essen!

Benutzt Ihr Kind das Fragewort:

11. **Wie?** – z. B. Wie geht das Spiel? ja nein
12. **Was?** – z. B. Was hast Du da? ja nein
13. **Wo?** – z. B. Wo ist mein Ball? ja nein
14. **Wohin?** – z. B. Wohin geht Papa? ja nein
15. Erzählt Ihr Kind kurze Geschichten / Märchen (anhand von Bildern) nach? ja nein

Bemerkungen:

Grammatik: _____

WS + (Gram. x 6) = Gesamtwert _____

Auszug aus dem SBE-3-KT

1. Benutzt Ihr Kind schon Wortverbindungen/ Sätze von zwei oder mehr Wörtern, wie z. B. *Mama Buch, Baby spielen, Kommt das da rein?* ja nein

Wenn Sie ja angekreuzt haben, beantworten Sie bitte alle weiteren Fragen.

Kreuzen Sie im Folgenden immer die Möglichkeit an, die **am ehesten** dem entspricht, was Ihr Kind sagen würde.

- | | | |
|--|--|--|
| 2. <input type="radio"/> Da Katze.
<input type="radio"/> Da ist eine Katze. | 3. <input type="radio"/> Mama einkauft.
<input type="radio"/> Mama kauft ein. | 4. <input type="radio"/> Meine sein!
<input type="radio"/> Das ist meins! |
| 5. <input type="radio"/> Mama kochen.
<input type="radio"/> Mama kocht. | 6. <input type="radio"/> viele Auto
<input type="radio"/> viele Autos | 7. <input type="radio"/> viele Blume
<input type="radio"/> viele Blumen |

-
8. Benutzt Ihr Kind die Satzverknüpfung **und**?
z. B. Ich hole das Buch **und** dann liest du vor. ja nein
-

9. Verwendet Ihr Kind die Wörter mein / meine richtig?
z. B. **mein** Zimmer, **meine** Puppe, **meine** Spielsachen ja nein
-

10. Wenn Ihr Kind keinen Apfel möchte, sagt es dann eher
 Nicht Apfel essen!
 Ich will keinen Apfel essen!
-

Entwicklung des SBE-3-KT

(Auswahl der Items nach deren diagnostischer Aussagefähigkeit und nicht nach theoretischen Gesichtspunkten)

Listen alterstyp. Äußerungen
1019 Wörter bzw. 93 Grammatikitems

Verschickt an je 150 Eltern

↓
Streichen seltener bzw. ungeeigneter Items

Langversion (400 Items)
344 Wörter und 56 Grammatikitems

Verschickt an 1000 Eltern

↓
Auswahl besonders gut differenzierender Items

Vorversion (175 Items)
137 Wörter und 38 Grammatikitems

Erprobung mit 500 Eltern

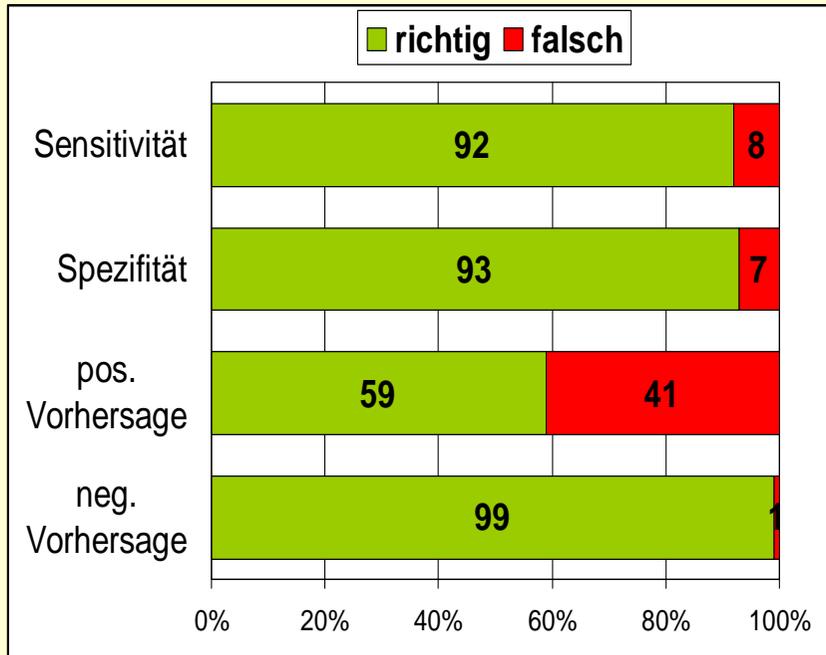
↓
Auswahl besonders gut differenzierender Items

Endversion (97 Items)
82 Wörtern und 15 Grammatikitems

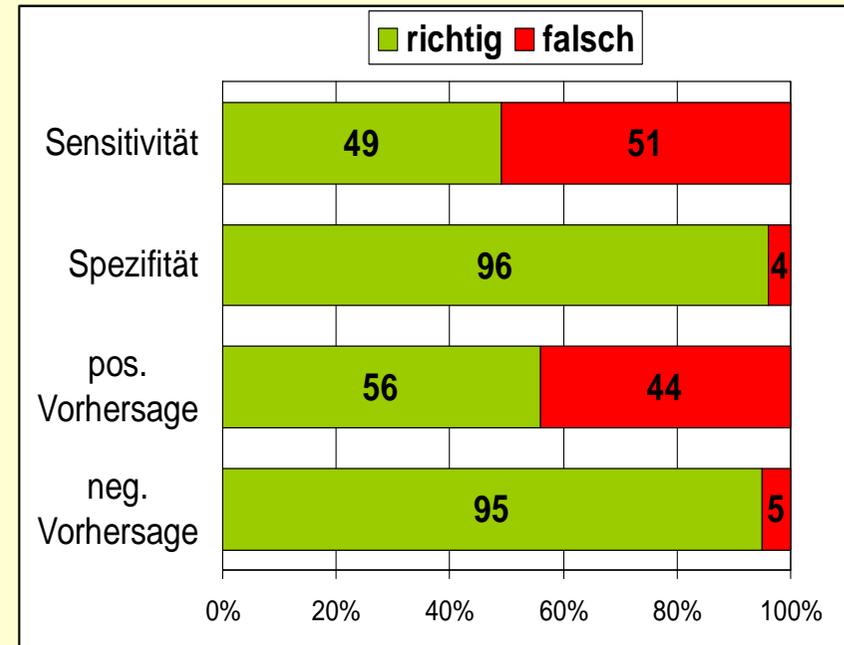
Diagnostische Zuverlässigkeit des SBE-3-KT und des SSV

(Goldstandard: Spontansprachrating)

SBE-3-KT



SSV



(Tippelt & v. Suchodoletz, 2011)

Fazit: Früherkennung am Ende des 3. Lebensjahres (U7a)

- Mit dem SBE-3-KT gelingt eine zuverlässige Erfassung sprachauffälliger Kinder.
- Bei auffälligen Befunden ist eine weitere Diagnostik erforderlich
 - zur genaueren Sprachanalyse und
 - zur Abgrenzung unterschiedlicher Formen von Sprachstörungen und Sprachauffälligkeiten bei unzureichender Förderung

Differenzierte Sprachdiagnostik

Auswahl aus zahlreichen individuellen Sprachtests (z. B. SETK 3-5), deren diagnostische Zuverlässigkeit allerdings nicht überprüft ist.

Empfehlungen für ein Sprachscreening in der pädiatrischen Praxis bis zur U7a

bis zum 10. Lebensmonat (U1 – U5) - kein spez. Sprachscreening
bisher keine praxistauglichen Verfahren

10.-12. Lebensmonat (U6) - kein spez. Sprachscreening
Sprachtests und Elternfragebögen: unzureichende Vorhersagekraft

21.-24. Lebensmonat (U7) - Elternfragebögen
Kurztest (SBE-2-KT) – gute Erfassung von Sprachauffälligkeiten
Langtests (ELAN, ELFRA-2, FRAKIS) – Beurteilung der
Sprachproduktion auch im oberen Leistungsbereich

**30. Lebensmonat (Nachuntersuchung von Late Talkers) -
Elternfragebögen**
Kurztest FRAKIS-K, Langtest FRAKIS

33.-36. Lebensmonat (U7a) - Elternfragebogen
SBE-3-KT - gute Erfassung von Sprachauffälligkeiten

Sprachscreenings für das Kindergartenalter

■ Sprachscreening für das Vorschulalter (SSV)

(Grimm 2006)

3-jährige Kinder: PGN + MR

4- und 5-jährige Kinder: PGN + SG

ca. 10 Min.

■ Heidelberger Auditives Screening in der Einschulungsuntersuchung - HASE

(Brunner & Schöler 2001/2002)

5- und 6-jährige Kinder

- Nachsprechen von Kunstwörtern - NK (entspricht PGN)

- Nachsprechen von Sätzen - NS (entspricht SG)

- Wiedergabe von Zahlen-Folgen - WZ

- Erkennen von Wortfamilien - EW

ca. 10 Min.

Empfehlungen für ein Sprachscreening in der pädiatrischen Praxis ab der U8

43.-48. Lebensmonat (U8) - SSV

60.-64. Lebensmonat (U9) - SSV oder HASE

Einschulungsuntersuchung (5.-6. Lebensjahr) - HASE

Frühes Schulalter - Untertests von Sprachtests

Untertests IS (und VS) des HSET (bis 9 Jahre)

ggf. Untertests des SET 5-10 (bis 10 Jahre)

oder P-IPTA (bis. 5. Kl.)

**Daten zur diagnostischen Zuverlässigkeit liegen für alle
diese Screenings bislang nicht vor.**

Literaturhinweise

Waldemar von Suchodoletz

Früherkennung von Sprachentwicklungsstörungen

Der SBE-2-KT und SBE-3-KT für zwei- bzw. dreijährige Kinder

Kohlhammer 2011

Waldemar von Suchodoletz (Hrsg.)

Therapie von Entwicklungsstörungen?

Was hilft wirklich?



Hogrefe



2010

Waldemar von Suchodoletz (Hrsg.)

Welche Chancen haben Kinder mit Entwicklungsstörungen?

2004



Hogrefe



Waldemar von Suchodoletz (Hrsg.)

Früherkennung von Entwicklungsstörungen

2005



Hogrefe



Waldemar von Suchodoletz (Hrsg.)

Prävention von Entwicklungsstörungen

2007



Hogrefe

