

Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik Zürich

Departement 2

Pädagogisch-therapeutische Berufe

Abteilung Logopädie

Studiengang 2006–2009

Bachelor-Arbeit

Sekundäre Prävention bei Verdacht auf SSES

Entwicklung eines Tools für im Frühbereich tätige Fachpersonen zur Erkennung einer Gefährdung von spezifischen Spracherwerbsstörungen bei 2;6- bis 4;0-jährigen Kindern

Eingereicht von:

Nicole Brand

Barbara Bründler

Corinne Englert

Begleitung: Wolfgang G. Braun

Zürich, 12. Februar 2009

Abstract

Im Frühbereich tätige Fachpersonen sind oft vor die Frage gestellt, ob sie eine logopädische Beratung oder Abklärung bei Kindern zwischen 2;6 und 4;0 Jahren empfehlen sollen. Die vorliegende Arbeit beschreibt den qualitativen Forschungsprozess, in welchem Beobachtungskriterien bezüglich dieser Frage anhand offener, halbstrukturierter Interviews mit den genannten Fachpersonen und Logopädinnen ermittelt werden. Die Beobachtungskriterien können den deduktiv festgelegten Bereichen ‚Sprachliches Verhalten‘, ‚Nichtsprachliches Verhalten‘, ‚Anlage‘ und ‚Umwelt‘ zugeordnet werden. Aus oft genannten oder prägnanten Beobachtungskriterien wird unter Berücksichtigung der Fachliteratur ein Tool erarbeitet: die *Entscheidungshilfe*. Diese soll im Sinne sekundärer Prävention Fachpersonen unterstützen, Kinder mit einem Risiko für eine spezifische Spracherwerbsstörung frühzeitig zu erkennen.

Inhaltsverzeichnis

Vorbemerkungen und Dank	4
1 Einleitung.....	6
1.1 Themenwahl und Vorverständnis	6
1.2 Fragestellung	7
1.3 Hypothesen.....	9
1.4 Einordnung des Forschungsprojekts	9
1.5 Methodische Entscheide.....	9
1.6 Rahmenbedingungen	10
2 Theoretische Grundlagen.....	11
2.1 Prävention.....	11
2.1.1 Prävention in der Logopädie	11
2.1.2 Klassische Unterteilung.....	11
2.1.3 Einordnung der Forschungsarbeit.....	12
2.2 Normaler Spracherwerb mit Fokus auf 2;6- bis 4;0-Jährige	13
2.3 Abweichender Spracherwerb mit Fokus auf 2;6- bis 4;0-Jährige	15
2.3.1 Spezifische Spracherwerbsstörungen SSES	16
2.3.2 Late Talker versus Late Bloomer	17
2.4 Erfassung von sprachlichen Auffälligkeiten	18
2.4.1 Unterschied Sprachdiagnostik und Sprachstandserhebung	18
2.4.2 Diagnostische Methoden.....	18
2.4.3 Einordnung der Entscheidungshilfe in bestehende Methoden	21
2.4.4 Chancen und Grenzen einer Früherkennung.....	21
3 Forschungsdesign und Forschungsverfahren	23
3.1 Forschungsdesign und Forschungsverfahren im Überblick.....	23
3.2 Qualitative Forschung in Bezug auf die Forschungsfrage	24
3.3 Forschungsdesign	25
3.4 Methoden.....	25
3.4.1 Erhebungsverfahren.....	25
3.4.2 Interviewpartnerinnen.....	26
3.4.3 Aufarbeitungsverfahren	27
3.4.4 Auswertungsverfahren	27

3.4.4.1	Schritt 1	28
3.4.4.2	Schritt 2	30
3.4.5	Erste Formulierung potenzieller Items pro Kategorie	32
3.4.6	Literarische Abstützung der potenziellen Items.....	32
4	Auswertung und Schlussfolgerungen	34
4.1	Quantitative Auswertung der vier Bereiche.....	34
4.2	Quantitative Auswertung der Kategorien	35
5	Zusätzliche Themen aus der Literatur	40
5.1	Fragen	40
5.2	Symbolspiel	41
5.3	Literacy	43
6	Erarbeitung der Entscheidungshilfe	45
6.1	Das Tool: die Entscheidungshilfe.....	45
6.2	Zielgruppe	47
6.3	Erarbeitung der Entscheidungshilfe	48
6.3.1	Positive und negative Formulierung der potenziellen Items.....	48
6.3.2	Gestaltung der potenziellen Items in der Entscheidungshilfe	51
6.3.3	Zuweisung der potenziellen Items in Altersgruppen	52
6.3.4	Wichtige Aspekte bei der Auswahl und Formulierung der Items	53
6.4	Begründung der Items	54
6.4.1	Items aufgrund häufig genannter Beobachtungskriterien.....	54
6.4.1.2	Druck oder Sorgen der Eltern.....	55
6.4.1.3	Satzbildung.....	55
6.4.1.4	Verständlichkeit der Sprache	55
6.4.1.5	Missverständnisse und Unverständnis.....	56
6.4.1.6	Wortschatz	57
6.4.1.7	Wut, Aggression und Frustration.....	58
6.4.1.8	Rückzug und ausweichendes Verhalten	58
6.4.1.9	Kompensationsstrategien.....	59
6.4.1.10	Teilhabe am Gespräch.....	59
6.4.1.11	Später oder verspäteter Sprechbeginn	59
6.4.1.12	Sozioökonomischer Hintergrund und genetisch prädisponierende Faktoren	60
6.4.2	Items aufgrund prägnanter Beobachtungskriterien	60

6.4.2.1	Verzicht auf das Spiel mit Anderen	60
6.4.2.2	Bezugnehmen auf Nichtsituationen	61
6.4.3	Items aufgrund bestehender Fachliteratur	61
6.4.3.1	Fragen	62
6.4.3.2	Symbolspiel	62
6.4.3.3	Literacy	62
6.4.4	Fazit	63
6.5	Auswertung der Entscheidungshilfe.....	63
7	Schluss	65
7.1	Forschungsstand und Ausblick	65
7.2	Beantwortung der Fragestellung.....	66
7.3	Überprüfung der Hypothesen	67
7.4	Konsequenzen und Schlussfolgerungen für die Praxis	68
7.5	Reflexion des Arbeitsprozesses.....	69
8	Literaturverzeichnis	71
9	Tabellenverzeichnis	74
10	Abbildungsverzeichnis.....	75
11	Anhang.....	76

Vorbemerkungen und Dank

Logopädinnen im Frühbereich plädieren immer wieder dafür, dass spracherwerbsgefährdete Kinder so früh wie möglich erfasst und logopädisch begleitet werden. Viele Fachleute und Experten aus dem Frühbereich teilen diese Meinung. So betonen etwa Kany und Schöler: „Frühe Massnahmen sind oft effektiver, als zuzuwarten und zu hoffen, dass sich die Probleme irgendwie ‚auswachsen‘.“ Und weiter: „Die ersten Lebensjahre sind eine günstige Zeit für beiläufiges, nicht ‚verkopftes‘ Lernen“ (Kany und Schöler, 2007, S. 9).

Diese Aussagen wecken unser Interesse für die Arbeit von Fachpersonen im Frühbereich, die als wichtiges Bindeglied zwischen Kind, Eltern und Logopädin fungieren. Mit Fachpersonen sind hier Kinderärzte, Entwicklungspädiater und Kleinkinderzieherinnen gemeint. Nebst Eltern und Verwandten sind sie es, die eine logopädische Beratung oder Abklärung in Betracht ziehen. Der Fokus unserer Forschungsarbeit soll deshalb auf Beobauungskriterien liegen, anhand derer Fachpersonen im Frühbereich bei 2;6- bis 4;0-jährigen Kindern die Entscheidung treffen: *Logopädische Beratung oder Abklärung, ja oder nein?*

Diese Frage bildet die Ausgangslage für die Datenerhebung mittels offener, halbstrukturierter Interviews, die wir nebst den genannten Fachpersonen auch mit Logopädinnen durchführen. Ihre Beobauungskriterien sollen als Expertenwissen in die Datenerhebung Eingang finden.

Aus den erhobenen und ausgewerteten Daten entwickeln wir einzelne Items, die das gesammelte Wissen aus den verschiedenen Fachbereichen verallgemeinert wiedergeben. Zusammen mit Items, die vor dem Hintergrund der Fachliteratur gebildet werden, entsteht daraus das Tool *Entscheidungshilfe*. Dieses soll Fachpersonen im Frühbereich die Entscheidung erleichtern, ob eine logopädische Beratung oder Abklärung zu empfehlen ist.

In der Folge wird kurz über die Wahl von Begriffen und Schreibweisen in dieser Arbeit orientiert:

- Aus Gründen der besseren Lesbarkeit sehen wir davon ab, beide Geschlechterformen zu nennen. Demzufolge wird die männliche oder weibliche Form verwendet, wobei die andere jeweils eingeschlossen ist.

- Altersangaben werden ab 12 Monaten ausschliesslich in Jahren angegeben. Also beispielsweise 2;6 Jahre für 30 Monate oder 4;0 Jahre für 48 Monate. In Zitaten wird die von den Autorinnen gewählte Form verwendet.
- In Zitaten werden Fachtermini in der Schreibweise der Autorinnen übernommen.
- Die Begriffe Spracherwerbsstörung und Sprachentwicklungsstörung werden im Text synonym verwendet.
- In der vorliegenden Arbeit ist von Fachpersonen im Frühbereich die Rede. Diese werden in der Folge mit der Abkürzung FIF (Singular) oder FIFs (Plural) bezeichnet. Nicht dazu gehören Logopädinnen. Diese werden jeweils als Logopädinnen oder Expertinnen aufgeführt.

Wir danken Wolfgang G. Braun für die fachliche Beratung und Unterstützung bei der Entwicklung unserer Bachelor-Arbeit. Dank gebührt ausserdem unseren Interviewpartnerinnen Thomas Gallmann, Hilda Geissmann, Stephanie Ojalvo, Babs Reinhart, Markus Schmid und Suzanne Walpen. Ebenfalls danken wir Monique Zumbrunn für das Lektorat sowie allen, die zum Gelingen unserer Arbeit beigetragen haben.

Die Zusammenarbeit mit dem Forschungsprojekt *Prävention von Sprachentwicklungsstörungen in pädagogischen Institutionen PSI* der Hochschule für Heilpädagogik HfH in Zürich, unter der Leitung von Wolfgang G. Braun und Jürgen Steiner, ermöglicht uns professionelle grafische Gestaltung und Druck der *Entscheidungshilfe*. Zudem wird sie nach Veröffentlichung auf der Website www.sprachpraevention.ch als Download verfügbar sein wird.

1 Einleitung

1.1 Themenwahl und Vorverständnis

Die letztjährige Diplomarbeit zum Thema „Prävention bei Stotterverdacht“ (Baumann und Boltshauser, 2008) veranlasst uns, in Anlehnung an die daraus entstandene Entscheidungshilfe „RedeflussKompass“ eine *Entscheidungshilfe* für spezifische Spracherwerbsstörungen zu entwickeln.

Der „RedeflussKompass“, der Kinderärzten bezüglich Abklärungs- und Beratungsbedarf bei Sprechunflüssigkeiten von Kindern im Alter von 2;0 bis 6;0 Jahren eine Entscheidungshilfe bietet, überzeugt uns durch die klar strukturierte Aufmachung und die einfache Handhabung. Auch die Tatsache, dass es sich dabei nicht um ein Diagnoseverfahren handelt, sondern um eine kompetente Hilfestellung, die vor einer logopädischen Abklärung oder Beratung zum Einsatz kommt, finden wir im Sinne sekundärer Prävention spannend und sinnvoll. Denn während in anderen Disziplinen Prävention bereits einen wichtigen Stellenwert einnimmt, ist sie in der Schweiz noch nicht überall fester Bestandteil des logopädischen Alltags.

Mit der Entwicklung der *Entscheidungshilfe* zur Frage: *Logopädische Beratung oder Abklärung, ja oder nein?* wollen wir aber nicht nur einen Beitrag im Bereich der sekundären Prävention in der Logopädie leisten, sondern auch die Wichtigkeit der interdisziplinären Zusammenarbeit im Frühbereich betonen.

Im Gegensatz zum „RedeflussKompass“, der für Kinderärzte konzipiert ist, soll unsere *Entscheidungshilfe* im Alltag von Fachpersonen im Frühbereich Verwendung finden. Uns ist es daher wichtig, im Gegensatz zum „RedeflussKompass“, das Feld der Ansprechpersonen zu erweitern. Mit dem erarbeiteten Tool sollen Kleinkinderzieherinnen, Kinderärzte und Entwicklungspädiater angesprochen werden. Denn dies sind jene Personen, die, neben Eltern und anderen nahestehenden Bezugspersonen, die Möglichkeit haben, eine Gefährdung festzustellen und bei den betreffenden Kindern eine logopädische Beratung oder Abklärung vorzuschlagen. Ihre Meinungen beziehungsweise Beobachtungen können für ein spracherwerbgefährdetes Kind wegweisend sein.

An dieser Stelle ist zu beachten, dass es vielen Logopädinnen ein Anliegen ist, spezifische Spracherwerbsstörungen so früh wie möglich zu erfassen, zumal ein Gross-

teil der sprachlichen Entwicklung vor dem Kindergarteneintritt stattfindet und der ideale Zeitpunkt für eine Intervention folglich kaum zu früh ansetzen kann. Mit Intervention ist hier nicht in jedem Fall eine logopädische Therapie gemeint. Vielmehr sollen Kinder mit dem Risiko einer spezifischen Spracherwerbsstörung und deren möglicherweise besorgten Eltern durch eine Logopädin kompetent beraten und begleitet werden. Die Erkennung von spracherwerbsgefährdeten Kindern durch Fachpersonen im Frühbereich ist im Sinne sekundärer Prävention also unerlässlich. Nicht zuletzt, da unbehandelte spezifische Spracherwerbsstörungen Folgeprobleme, wie beispielsweise Schriftspracherwerbsstörungen, nach sich ziehen können.

Bei der Erarbeitung der *Entscheidungshilfe* ist uns denn auch der fachliche Austausch mit den Logopädinnen und den angesprochenen Fachpersonen wichtig. Uns interessiert, anhand welcher Beobachtungskriterien sie die Entscheidung für oder gegen eine logopädische Beratung oder Abklärung treffen. Und weiter, ob sich die gesammelten Beobachtungskriterien aus den offenen, halbstrukturierten Interviews der verschiedenen Berufsgruppen verallgemeinernd zusammenfassen lassen. Das Resultat soll unter Berücksichtigung der Fachliteratur schliesslich in die Entwicklung der *Entscheidungshilfe* münden, die das gesammelte Fachwissen der verschiedenen Berufsgruppen in einem Tool vereint.

1.2 Fragestellung

Aufgrund der in Kapitel 1.1 dargestellten Problemstellungen formulieren wir folgende zweiteilige Forschungsfrage:

Welche übereinstimmenden oder prägnanten Beobachtungskriterien werden von im Frühbereich tätigen Logopädinnen und Fachpersonen in Interviews genannt, die bei Kindern im Alter von 2;6 bis 4;0 Jahren für eine logopädische Beratung oder Abklärung sprechen?

Lässt sich aus den genannten Beobachtungskriterien und vor dem Hintergrund bestehender Fachliteratur eine Entscheidungshilfe für im Frühbereich tätige Fachpersonen generieren, die im Sinne sekundärer Prävention eine logopädische Beratung oder Abklärung indiziert?

Unsere Forschungsfrage fokussiert Beobachungskriterien im Spracherwerbsalter zwischen 2;6 bis 4;0 Jahren. Dabei stellt sich die Frage, ab wann eine spezifische Spracherwerbsstörung überhaupt festzustellen ist. In Bezug auf die Thematik Late Talker versus Late Bloomer (vgl. Kapitel 2.3.2) kann davon ausgegangen werden, dass es ab dem Alter von 3;0 Jahren möglich ist, eine spezifische Spracherwerbsstörung zu diagnostizieren (vgl. Siegmüller, 2006a). Es ist uns jedoch ein Anliegen, dass Kinder mit einer eventuellen Gefährdung für eine spezifische Spracherwerbsstörung sowie deren Eltern möglichst früh fachliche Betreuung und Begleitung erhalten.

Zu bedenken geben im Frühbereich tätige Logopädinnen auch die Beobachtung, dass zwischen der Feststellung einer möglichen Gefährdung und einem logopädischen Beratungsgespräch beziehungsweise einer Abklärung zum Teil ein beachtlicher Zeitraum liegen kann.

In Absprache mit unserem Mentor Wolfgang G. Braun setzen wir die untere Altersgrenze für die genannten Beobachungskriterien deshalb bereits bei 2;6 Jahren fest. So können besorgte Eltern beraten und deren eventuell gefährdete Kinder bereits vor dem dritten Lebensjahr logopädisch begleitet und betreut werden.

Wie im ersten Teil der Fragestellung ersichtlich entschliessen wir uns, dass zusätzlich zu den übereinstimmenden Beobachungskriterien auch nach prägnanten Beobachungskriterien gefragt werden muss. Als prägnante Beobachungskriterien bezeichnen wir die von uns als subjektiv wichtig eingeschätzten Äusserungen der Interviewpartnerinnen. Dabei beruht unser subjektives Urteil auf logopädischem Vorwissen.

Festzuhalten ist, dass sich unsere Fragestellung sowohl im ersten als auch im zweiten Teil auf Kinder mit einer spezifischen Sprachentwicklungsstörung (vgl. Kapitel 2.3.1) bezieht. Das heisst, unsere Forschungsfrage schliesst Kinder mit einer sensorischen, schwerwiegend neurologischen, emotionalen oder kognitiven Schädigung aus (vgl. Siegmüller 2006a). Ebenso ist die Forschungsfrage lediglich auf Kinder mit der Erstsprache Deutsch ausgerichtet.

1.3 Hypothesen

Zum ersten Teil der Forschungsfrage stellen wir folgende Hypothesen auf:

- Hypothese 1: Die Interviewpartnerinnen nennen sprachliche und nichtsprachliche Beobachtungskriterien.
- Hypothese 2: Die Interviewpartnerinnen nennen Beobachtungskriterien bezüglich Sprachproduktion und Sprachrezeption.
- Hypothese 3: Die Interviewpartnerinnen nennen Sorgen der Eltern als Argument für eine Abklärung.

Zum zweiten Teil der Forschungsfrage stellen wir folgende Hypothese auf:

- Hypothese 4: Aus den genannten Beobachtungskriterien und vor dem Hintergrund bestehender Fachliteratur lässt sich eine *Entscheidungshilfe* für im Frühbereich tätige Fachpersonen generieren.

1.4 Einordnung des Forschungsprojekts

Die Ausarbeitung einer *Entscheidungshilfe* anhand von Interviews mit im Frühbereich tätigen Logopädinnen und FIFs, unter Berücksichtigung bestehender Fachliteratur, steht bei unserer Bachelor-Arbeit im Zentrum. Es handelt sich also um eine Entwicklungsarbeit. Da das Tool *Entscheidungshilfe* (vgl. Anhang 11.7.6) vor der logopädischen Beratung oder Abklärung zum Einsatz kommen soll, ist die Arbeit der sekundären Prävention zuzuordnen. Hintergründe zum Thema Prävention sind in Kapitel 2.1 zu finden.

1.5 Methodische Entscheide

Wir bewegen uns mit der Forschungsarbeit im Feld der qualitativen Sozialforschung. Im ersten Teil der Forschungsfrage in Kapitel 1.2 wird die Datenerhebung durch Interviews genannt. Wir entscheiden uns, die Befragung mittels problemzentrierter, offener, halbstrukturierter Interviews durchzuführen.

Der zweite Teil der Forschungsfrage weist auf die Absicht hin, eine Handlungsorientierung, in unserem Fall eine *Entscheidungshilfe*, zu erarbeiten. Dieses Bestreben lässt sich dem Forschungsdesign der Handlungsforschung (vgl. Mayring, 2002) zuschreiben. Mehr Angaben zum Forschungsdesign und den gewählten Methoden sind in Kapitel 3 zu finden.

1.6 Rahmenbedingungen

Mit der Befragung der in Kapitel 3.4.2 vorgestellten Interviewpartnerinnen, den im Frühbereich tätigen Fachpersonen und Logopädinnen, beginnen wir Mitte August 2008. Ziel ist es, dass die Interviews bis Anfang Oktober desselben Jahres in transkribierter Form zur Datenverarbeitung vorliegen.

Die Interviewtermine legen wir bereits im Juni telefonisch oder via E-Mail fest. Der Zeitraum zwischen Oktober und Mitte Dezember bleibt der Datenverarbeitung vorbehalten. Von Mitte Dezember bis Ende Januar 2009 sollen die Resultate der Datenerhebung in die Entwicklung der *Entscheidungshilfe* Eingang finden. In diesem Zeitraum kann die theoretische, schriftliche Arbeit beginnen, die zusammen mit einer ersten Fassung der *Entscheidungshilfe* bis Mitte Februar vorliegen muss. Diese erste Fassung (vgl. Anhang 11.7.6) kann in der Folge zwecks Feedback an die Interviewpartnerinnen abgegeben werden. Dieses Feedback der Interviewpartnerinnen soll schliesslich zum vorläufig definitiven Tool, der *Entscheidungshilfe*, weiterverarbeitet werden. Ziel ist es, dass diese bis zum Präsentationstermin der Forschungsarbeit Ende März 2009 in gedruckter Form vorliegt.

Das Forschungsprojekt, die vorliegende Bachelor-Arbeit, entsteht in Zusammenarbeit mit dem Projekt PSI (*Prävention von Sprachentwicklungsstörungen in pädagogischen Institutionen*) der Hochschule für Heilpädagogik HfH in Zürich. Im Rahmen des Projektes PSI wird auch die Finanzierung der ersten Druckversion der *Entscheidungshilfe* sichergestellt.

2 Theoretische Grundlagen

Im nachfolgenden Kapitel wird auf drei theoretische Themen eingegangen, welche für die Forschungsarbeit von zentraler Bedeutung sind. Dies sind Prävention, normaler und abweichender Spracherwerb sowie Erfassung von sprachlichen Auffälligkeiten.

2.1 Prävention

Im Lehrbuch „Prävention und Gesundheitsförderung“ von Hurrelmann, Klotz und Haisch wird Prävention folgendermassen definiert: „Prävention versucht, durch gezielte Interventionsmassnahmen das Auftreten von Krankheiten oder unerwünschten physischen oder psychischen Zuständen weniger wahrscheinlich zu machen bzw. zu verhindern oder zumindest zu verzögern“ (Albee und Ryan et al., zit. nach Leppin, 2007, S. 31).

2.1.1 Prävention in der Logopädie

Grimm versteht den Begriff Prävention als „frühestmögliche Diagnose und Therapie von vorhandenen Entwicklungsstörungen durch Früherkennungsuntersuchungen“ (2003, S. 198). Wie in Kapitel 2.2 zum Thema Spracherwerb beschrieben, durchlaufen alle Kinder in ihrer sprachlichen Entwicklung bestimmte Stufen, sogenannte Meilensteine, in der gleichen Abfolge. Dabei wird der Grundstein der Sprachentwicklung bereits in den ersten drei Lebensjahren gelegt (vgl. Sachse, 2005). Das Ziel der Prävention in Zusammenhang mit Sprache ist also die Früherkennung von Spracherwerbsstörungen, um die sensiblen Phasen¹ der sprachlichen Entwicklung zu nutzen.

2.1.2 Klassische Unterteilung

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) unterteilt Prävention in drei Stufen: primäre, sekundäre und tertiäre Prävention. Die in der folgenden Tabelle vom CPLOL (Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes / Logopèdes de l'Union Euro-

¹ Von Suchodoletz verwendet den aus dem Tierreich bekannten Begriff der „sensiblen Phasen“ (2005, S. 4f.), in denen Lernen und Umlernen besonders leicht fällt, auch im Zusammenhang mit der Sprachentwicklung. Grimm verwendet synonym den Begriff „Zeitfenster“ (2003, S. 42).

péenne) aufgestellten Leitlinien wurden in der Zeitschrift DLV-Aktuell in deutscher Sprache veröffentlicht:

Primäre Prävention	Primäre Prävention bezeichnet dabei alle Aktivitäten, die das Ziel haben, das Auftreten einer Krankheit in einer Population zu verringern, um hierdurch das Risiko von Neuerkrankungen zu mindern. Angewandt auf den Bereich Sprache bedeutet dies vor allem Information und vorbeugende Gesundheitserziehung, sowie die Schulung von Fachleuten, die bestimmte Bevölkerungsgruppen beraten.
Sekundäre Prävention	Sekundäre Prävention bezeichnet alle Aktivitäten, welche eine Reduzierung der Prävalenz einer Krankheit und somit eine Reduzierung der Krankheitsdauer zum Ziel haben. In Bezug auf die Sprache bedeutet dies in einem Schwerpunkt die Durchführung von Früherkennung und Screenings von Sprachstörungen (Sprachstörungen bedeutet hier immer Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen). Früherkennung und Interventionen zur Frühförderung können zu einer Beseitigung oder zu einem günstigeren Störungsverlauf führen.
Tertiäre Prävention	Tertiäre Prävention zielt auf eine Reduzierung der Prävalenzrate oder der Vermeidung des Wiederauftretens von chronischen Erkrankungen ab, bezogen auf alle Funktionsbereiche, die durch eine chronische Erkrankung betroffen sein können. Für Sprachstörungen bedeutet dies die Verhinderung von Folgeproblemen, die durch eine Störung entstehen können, mit Hilfe verschiedener Therapie- und Rehabilitationsmassnahmen.

Tab.1: Leitlinien CPLOL aus DLV-Aktuell 1, 2002

2.1.3 Einordnung der Forschungsarbeit

Das mit der Forschungsarbeit zu entwickelnde Tool, die *Entscheidungshilfe* (vgl. Kapitel 6), kann gemäss der obenstehenden Tabelle im Bereich der sekundären Prävention eingeordnet werden. Die *Entscheidungshilfe* soll ein Tool darstellen, das FIFs in der Frage: *Logopädische Beratung oder Abklärung, ja oder nein?* Unterstützung bietet. Dadurch soll bei Kindern mit einem eventuellen Risiko für eine Sprachentwicklungsstörung ein möglicher Weg des weiteren Vorgehens aufgezeigt werden. In unserem Fall wäre dies eine logopädische Beratung oder Abklärung.

2.2 Normaler Spracherwerb mit Fokus auf 2;6- bis 4;0-Jährige

Im Folgenden werden wir kurz den gesunden Spracherwerb nach Grimm (2003) und Wendlandt (2000) aufzeigen. Wir widmen uns dabei jedoch hauptsächlich der Entwicklungsspanne zwischen 2;6 und 4;0 Jahren, da dies dem Alter der Kinder entspricht, für welche wir die *Entscheidungshilfe* entwerfen.

Den hörbaren Einstieg in das komplexe System der Sprache hat das kleine Kind mit der Produktion seiner ersten Wörter etwa zwischen dem zehnten und zwölften Lebensmonat vollzogen. Und im Alter von vier bis fünf Jahren werden dann die grundlegenden Sprachstrukturen beherrscht. Diese rasante Entwicklung macht es möglich, dass das Vorschulkind in teilweise schon sehr komplexen Sätzen über seine Wünsche, Bedürfnisse und Gedanken reden kann. (Grimm, 2003, S. 16)

Diese Aussage macht deutlich, dass Kinder die Sprache in relativ kurzer Zeit erwerben. Schon im Alter von 8 bis 10 Monaten versteht das Kind Wörter, zwischen 10 und 13 Monaten produziert es erste Wörter selber, und die berühmte Wortschatzexplosion erfolgt zwischen 1;6 und 1;8 Jahren. Im Alter von 1;8 bis 2;0 Jahren bildet das Kind Wortkombinationen, und ab 2;6 Jahren setzt die Grammatikentwicklung ein, das heisst, das „Kind dekomponiert prosodisch organisierte Formen und leitet grammatische Strukturen und Regeln ab“ (Grimm, 2003, S. 44).

Das Kind benötigt laut Grimm für die Wortschatzexplosion einen Schwellenwert von 50 Wörtern. Ist diese Anzahl Wörter erreicht, kann der Wortschatz schnell erweitert und qualitativ reorganisiert werden. „Denn erst durch eine zunehmende Quantität kann eine Differenzierung des Wortschatzes in Inhalts- und Funktionswörter erfolgen, wodurch wiederum die Bildung von Sätzen ermöglicht wird“ (Grimm, 2003, S. 38). Über diese 50 Wörter verfügen sprachgesunde Kinder nach Grimm schon im Alter zwischen 1;6 und 2;0 Jahren.

Da gesunde Kinder die Spracherwerbsschritte „in vergleichbarer Weise und innerhalb vergleichbarer Zeitfenster“ (Grimm, 2003, S. 42) vollziehen, kann man die Meilensteine in der Sprachentwicklung zwischen 2;6 und 4;0 Jahren in untenstehender Tabelle zusammenfassen. Voraussetzungen sind allerdings schon erworbene Kompetenzen wie zum Beispiel das Verständnis von ungefähr 200 Wörtern bis im Alter von 1;8 Jahren oder die Produktion von ersten Mehrwortäusserungen zwischen 1;8 und 2;0 Jahren.

Alter	Sprachrezeption	Sprachproduktion
2–3 Jahre	Kind versteht zunehmend komplexe Sätze	Kind leitet grammatische Strukturen und Regeln ab
Ab 4 Jahren	Beginn Metasprachliche Bewusstheit	Sprachgebrauch wird zunehmend korrekt Ausbau von Syntax und Morphologie Erfolgreiche sprachliche Kommunikation

Tab.2: Auszug der Tabelle „Meilensteine der Sprachentwicklung“, Grimm, 2003, S. 44f.

Was Grimm *Ableiten von grammatischen Strukturen mit zunehmend korrektem Ausbau von Syntax und Morphologie* nennt (vgl. Grimm, 2003), konkretisiert Wendlandt (2000) bei Kindern bis 2;6 Jahren folgendermassen: „Das Kind verwendet erste Endungen für Tätigkeitswörter und auch schon erste Partizipien der Vergangenheit“ (S. 23). Und weiter bei Kindern bis 3;0 Jahren: „Erste Präpositionen ... tauchen auf und auch Hilfsverben zur Bildung von Vergangenheit“ (Wendlandt, 2000, S. 23). Weiter beschreibt er, dass bis zu 3;0 Jahren die Verbstellung oft richtig vollzogen wird und erste Fragen mit Subjekt-Verb-Inversion gebildet werden. Bis im Alter von 3;6 Jahren sind alle Laute ausser den „schwierigen“² wie /sch/ und Lautverbindungen wie /pfl/ erworben, und das Kind bildet bereits erste Sätze, wobei es auch schon Nebensätze mit korrekter Verbendstellung produziert. Zwischen 4;0 und 6;0 Jahren spricht das Kind dann fließend und in komplexen Sätzen und kann zunehmend Gedankengänge ausdrücken und Geschichten nacherzählen (vgl. Wendlandt, 2000).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass das Kind zwischen 2;6 und 4;0 Jahren wichtige Meilensteine im Erwerb der Erstsprache passiert. Zwischen 2;6 und 3;0 Jahren steht die Zunahme des produktiven und rezeptiven Wortschatzes und das Ableiten von grammatischen Strukturen im Vordergrund, zwischen 3;0 und 4;0 Jahren der Ausbau und die Differenzierung der grammatischen Strukturen mit der Produktion von neben- und untergeordneten Sätzen.

² Wendlandt spricht von einigen „schwierigen“ Lauten und nennt als Beispiel den Laut /sch/. Darunter verstehen wir schwierig produzier- oder erwerbbar Laute.

2.3 Abweichender Spracherwerb mit Fokus auf 2;6- bis 4;0-Jährige

„Spracherwerbsstörungen³ sind meist umfassendere, verschiedene Teilsymptomatiken beinhaltende Störungen“ (Kany und Schöler, 2007, S. 75). Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) beschreibt in der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen Spracherwerbstörungen als „umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache“ (ICD-10, Kap. V:F80, zit. nach Kany und Schöler, 2007, S. 75) und teilt sie in zwei Gruppen ein: einerseits in Artikulationsstörungen und andererseits in expressive und / oder rezepptive Sprachstörungen. Treten expressive und rezepptive Sprachstörungen gemeinsam auf, werden sie oft als ‚spezifische Spracherwerbsstörung‘ (SSES) bezeichnet (vgl. Kany und Schöler, 2007). Bei der Definition von SSES fällt jedoch auf, dass als erstes benannt werden muss, wann *nicht* von SSES gesprochen werden kann. Von SSES wird nur gesprochen, wenn sie nicht Folge von sensorischen, schwerwiegend neurologischen oder emotionalen Schädigungen, sondern primärer Natur sind (vgl. Siegmüller, 2006a). Ebenfalls dürfen keine kognitiven Schädigungen, wie zum Beispiel geistige Behinderungen vorhanden sein, das heisst, die „nicht sprachliche Testintelligenz [muss] im Normalbereich, d.h. mindestens [bei] IQ 85“ liegen (Grimm, zit. nach Siegmüller, 2006a, S. 52). Grimm fügt als Ausschlusskriterien für eine SSES noch Lähmungen und Missbildungen der Sprechwerkzeuge und ein autistisches Krankheitsbild an (vgl. Grimm, 2003).

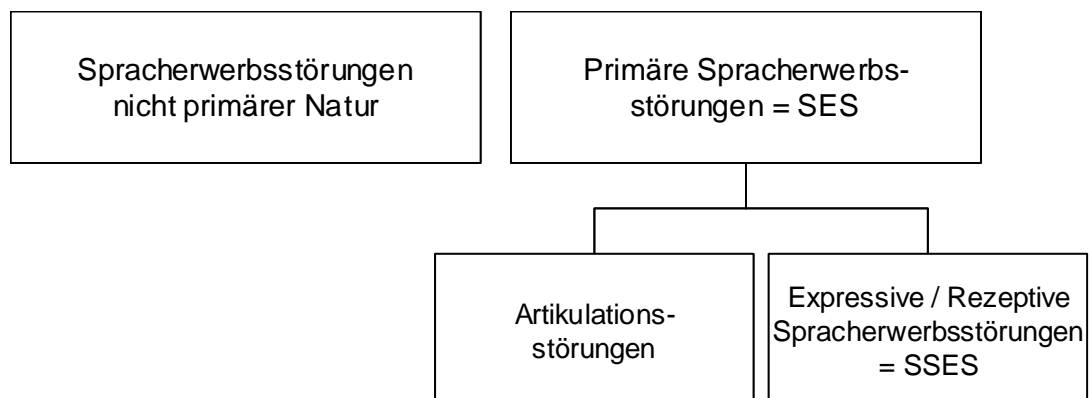


Abb.1: Einteilung von Spracherwerbsstörungen nach Siegmüller, 2006a

³ Spracherwerbsstörungen = SES

Unsere *Entscheidungshilfe* soll helfen, Kinder zu erfassen, bei denen die Möglichkeit einer spezifischen Spracherwerbsstörung (SSES) besteht. Für Spracherwerbsstörungen als Folge von schweren neurologischen, sensorischen, emotionalen und kognitiven Störungen erachten wir Fachleute aus den entsprechenden Disziplinen als zuständig. Ausserdem würde eine Mitberücksichtigung von nicht primären Spracherwerbsstörungen den Rahmen unseres Entwicklungsprojektes sprengen.

Primäre Spracherwerbsstörungen (SES) in Form von Artikulationsstörungen (reine phonetische Störungen) behindern den weiteren Spracherwerb nicht, ziehen keine Schriftsprachschwierigkeiten als Folgestörung nach, und eine therapeutische Intervention kann auch nach der Vollendung des vierten Lebensjahres erfolgen, respektive macht oft erst mit Eintreten des Störungsbewusstseins der Kinder Sinn. Zudem werden Aussprachestörungen meist sehr gut von Aussenstehenden festgestellt. Aus diesen Gründen beschränken wir uns im Folgenden für die Entwicklung der *Entscheidungshilfe* auf die SSES. Es ist uns jedoch ein Anliegen zu erwähnen, dass auch kleine Kinder bis zu 4;0 Jahren Störungsbewusstsein und Leidensdruck aufgrund einer rein phonetischen Störung entwickeln können. Wir denken, dass dieser Umstand ernst genommen werden muss, darauf kann in dieser Arbeit jedoch nicht weiter eingegangen werden.

2.3.1 Spezifische Spracherwerbsstörungen SSES

Spezifische Spracherwerbsstörungen (SSES) zeigen sich auf den verschiedenen sprachlichen Ebenen wie Phonologie, Semantik / Lexik und Grammatik. Dabei kann „jede sprachliche Ebene ... isoliert oder in Kombination mit jeder anderen sprachlichen Ebene betroffen sein“ (Siegmüller, 2006a, S. 54).

Bei phonologischen Störungen sind die Laute isoliert produzierbar, sie sind im phonologischen Inventar aber nicht integriert, und werden nicht an allen Wortpositionen verwendet oder durch andere Laute oder Lautgruppen ersetzt. Eine durch phonologische Prozesse geprägte Sprache ist teilweise schwer verständlich.

Die semantisch-lexikalischen Störungen zeichnen sich durch einen kleinen oder undifferenzierten Wortschatz oder durch das Fehlen von taxonomisch strukturierten semantischen Kategorien aus. Ausserdem können Verzögerungen im Symbolspiel beobachtet werden (vgl. Kauschke, 2006a).

Typisch für grammatische Störungen sind Verbendstellung respektive ein Ausbleiben der Verbzweitstellung und eine starre und verkürzt wirkende Satzstruktur, das

heisst, es werden zum Beispiel keine Fragen gestellt oder keine Nebensätze produziert. Weiter kommen morphologische Auffälligkeiten bei Kasus, Tempus und Plural sowie bei der Subjekt-Verb-Kongruenz vor (vgl. Siegmüller, 2006c).

Zudem ist zu erwähnen, dass Ursachen über die Entstehung von SSES bisher nicht bekannt sind und dass Jungen eine grössere Vulnerabilität als Mädchen aufweisen (vgl. Grimm, 2003).

Doch welches sind erste Hinweise auf eine eventuelle spezifische Spracherwerbsstörung? Und wie werden Kinder mit SSES erkannt?

Siegmüller nennt unter anderem verspäteten Sprechbeginn und auch verlangsamten Spracherwerb als entwicklungschronologische Symptome für eine SSES (vgl. Siegmüller, 2006a). Auch Grimm (2003) bezeichnet den verspäteten oder verlangsamten Spracherwerb als Karrierestart von entwicklungsdisphasischen⁴ Kindern: „Etwas salopp ausgedrückt starten entwicklungsdisphasische Kinder ihre Karriere gewöhnlich als *late talkers* und beginnen erst zu einem Zeitpunkt die Sprache zu erwerben, zu dem normale Kinder schon mehrere Hundert Wörter beherrschen und Mehrwortäusserungen gebrauchen“ (S. 128).

2.3.2 Late Talker versus Late Bloomer

Wie bereits in Kapitel 2.2 erwähnt verfügt ein gesundes Kind bis im Alter von 1;6 Jahren oder spätestens bis im Alter von 2;0 Jahren über einen aktiven Wortschatz von mindestens 50 Wörtern. Kinder, bei denen das nicht der Fall ist, werden als Late Talker, sogenannte „Späte Wortlerner“, bezeichnet, welche ungefähr zu 13 bis 20% vorkommen. Dabei ist bekannt, dass etwa die Hälfte der Late Talker diesen Rückstand bis im Alter von 3;0 aufholen können (vgl. Kauschke 2006a). Diese werden als Late Bloomer, sogenannte „Spätblüher“ bezeichnet. Die anderen 50% der Late Talker aber „zeigen ab dem 3. Geburtstag sprachliche Auffälligkeiten im Sinne einer spezifischen Sprachentwicklungsstörung“ (Kauschke, 2006a, S. 66). Aufgrund dieser Erkenntnisse macht es Sinn, auf die sprachlichen Äusserungen von kleinen Kindern zwischen 1;6 und 2;6 Jahren zu achten, um eventuelle Late Talker früh genug zu erkennen.

⁴ Von Grimm synonym für Spracherwerbsstörung verwendet (vgl. Grimm, 2007).

2.4 Erfassung von sprachlichen Auffälligkeiten

Im Folgenden werden verschiedene Methoden zur Erfassung von sprachlichen Auffälligkeiten vorgestellt. Zudem wird diskutiert, ob die *Entscheidungshilfe* (vgl. Anhang 11.7.6) einer der bestehenden Methoden zugeordnet werden kann.

2.4.1 Unterschied Sprachdiagnostik und Sprachstandserhebung

Das Ziel einer logopädischen Diagnostik ist die Bestimmung des sprachlichen Entwicklungsstandes anhand von Diagnoseverfahren. Bisher war der Einsatz von differentialdiagnostischen Abklärungsinstrumenten „Fachleuten, insbesondere Diplompsychologen, (Patho-)Linguistinnen, Sprachheilpädagogen und Logopädinnen vorbehalten“ (Kany und Schöler, 2007, S. 100). Diese verfügen über das entsprechende Fachwissen bezüglich der Sprachentwicklung im Zusammenhang mit der kindlichen Entwicklung und können deshalb über die Notwendigkeit einer logopädischen Therapie urteilen sowie aus den Ergebnissen der Diagnostik bei Behandlungsbedarf einen Therapieplan ableiten. „Werden Erzieherinnen [oder FIFs] künftig umfassender in Diagnostik geschult“, meinen Kany und Schöler (2007, S. 100), werden auch sie zukünftig diagnostische Verfahren durchführen können.

Im Gegensatz zur logopädischen Diagnostik wird in der Literatur der Begriff Sprachstandserhebung für unterschiedliche Vorgehensweisen zur Feststellung des Sprachförderbedarfs verwendet. Wie sprachauffällige Kinder erkannt und durch wen die Sprachstandserhebung durchgeführt werden sollen, ist nicht definiert. Das Ziel aller dieser Vorgehensweisen ist jedoch dasselbe: die Unterscheidung auffälliger von unauffälligen Kindern. Bei allen Kindern, welche in einer Sprachstandserhebung schlechte Ergebnisse erzielen, soll der Behandlungsbedarf wie oben beschrieben durch eine logopädische Fachperson mit einer differenzierten Diagnostik abgeklärt werden (vgl. Schrey-Dern, 2007).

2.4.2 Diagnostische Methoden

Im folgenden Kapitel beziehen wir uns ausschliesslich auf die Ausführungen von Kany und Schöler (2007, S. 100ff.). Diese beiden Autoren zeigen auf, dass diagnostische Verfahren nach unterschiedlichen Kriterien unterteilt werden können, so beispielsweise nach Inhalt, Ziel oder Methode des Verfahrens. Im Folgenden wird nur auf den Aspekt der Methode eingegangen und dargestellt, wie die „Vielfalt diagnosti-

scher Methoden und Verfahren“ (Kany und Schöler, 2007, S. 100) in die drei bei der Sprachstandsbestimmung eingesetzten diagnostischen Methoden eingeteilt werden können. Nachfolgend werden einige auserwählte Beispiele beschrieben. Diese erheben jedoch keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

a) Befragung

Bei dieser indirekten Methode zur Erhebung von Daten geben die Eltern oder andere enge Bezugspersonen Auskunft über den Spracherwerb des betroffenen Kindes. Das Ziel ist das Erkennen der Kinder mit einem eventuellen Risiko für eine spezifische Spracherwerbsstörung, und zwar bereits im Alter zwischen 1;0 und 2;0 Jahren. Obwohl Befragungen auch Grenzen gesetzt sind, weil sich beispielsweise Eltern oft nicht mehr genau an vergangene Ereignisse erinnern können, schätzen Kany und Schöler (2007, S. 104) die Befunde dennoch als brauchbare Prognose für den Verlauf des späteren Spracherwerbs ein. Die Studie von Walter (2005) stützt diese Aussage über die prognostische Aussagekraft und Verlässlichkeit der Befragungen. Beispiele für Befragungen sind unter anderem der „Elternfragebogen (ELFRA)“ von Grimm⁵ oder der „Fragebogen zur frühkindlichen Sprachentwicklung (FRAKIS)“ von Szagun⁶.

b) Beobachtung

Die Beobachtung als diagnostische Methode lässt sich in zwei Formen unterteilen: die teilnehmende und die nichtteilnehmende Beobachtung, wobei in Kindertagesstätten die teilnehmende Beobachtung die Regel ist. Bei dieser Methode werden Kinder hinsichtlich bestimmter Verhaltensweisen beobachtet. Hier besteht jedoch die Gefahr der Subjektivität, das heißt, zwei Beobachter können zu unterschiedlichen Ergebnissen kommen. Da mit Kleinkindern noch keine ausführlichen Tests durchgeführt werden können, wird diese diagnostische Methode von Kany und Schöler (2007, S. 108) besonders im frühen Kindheitsalter dennoch als effektiv beschrieben. Ein Beispiel für ein Beobachtungsverfahren ist das „Sprachverhalten und Interesse an Sprache bei Migrantenkindern im Kindergarten (SISMIK)“ von Ulich & Mayr⁷.

⁵ zitiert nach Kany und Schöler, 2007, S. 179ff.

⁶ zitiert nach Kany und Schöler, 2007, S. 182ff.

⁷ zitiert nach Kany und Schöler, 2007, S. 177f.

c) Elizitationsverfahren

Elizitationsverfahren bezeichnen „Verfahren, mit denen ... Verhaltensweisen oder Leistungen“ gezielt hervorgerufen werden können (Kany und Schöler, 2007, S. 109). Damit haben sie den Vorteil, dass sie Verhalten provozieren und so die Untersuchung einzelner Sprachbereiche ermöglichen. Elizitationsverfahren werden weiter in die folgenden drei Formen unterteilt: standardisierte Tests, Screenings und informelle Verfahren.

c1) Standardisierte Tests

Ein standardisierter Test ist ein wissenschaftliches Verfahren, welches nicht beobachtbare Eigenschaften messen soll. Dabei ist die Durchführung, Auswertung und Interpretation eindeutig festgelegt und normiert. Dies bedeutet, dass ein Vergleichsmassstab in Form einer Normtabelle zur Verfügung steht und erlaubt, die Leistung eines Kindes in Bezug zu seiner Altersgruppe einzuordnen und zu bewerten. Ein Beispiel für einen standardisierten Test ist unter anderem der „Sprachentwicklungstest für zwei- bis dreijährige Kinder (SETK-2)“ von Grimm⁸.

c2) Screenings

Screenings, was übersetzt Siebverfahren bedeutet, sind ebenfalls standardisiert. Im Unterschied zu den meisten standardisierten Tests ist die Durchführung jedoch für verschiedene Berufsgruppen konzipiert. Screenings erlauben anhand eines kritischen Leistungswertes, der die Grenze zwischen Gefährdung und Nicht-Gefährdung beispielsweise in Bezug auf einen erschwerten Spracherwerb markiert, eine zeitökonomische und orientierende Einschätzung der sprachlichen Fähigkeiten eines Kindes (vgl. Schrey-Dern, 2007). Die Behandlungsbedürftigkeit der gefährdeten Kinder soll anschliessend durch eine gezielte Diagnostik differenziert abgeklärt werden. Ob jedoch durch Screenings alle gefährdeten Kinder entdeckt werden, ist nicht bei allen Verfahren überprüft worden. Ein Beispiel für ein Screening ist das „Bielefelder Screening zur Früherkennung von Lese-Rechtschreibschwierigkeiten (BISC)“ von Jansen, Mannhaupt, Marx & Skowronek⁹.

⁸ zitiert nach Kany und Schöler, 2007, S. 134ff.

⁹ zitiert nach Kany und Schöler, 2007, S. 147ff.

c3) Informelle Verfahren

Informelle Verfahren sind nicht standardisierte Elizitationsverfahren, bei denen auf zeitaufwändige Testnormierungen verzichtet wurde. Aus diesem Grund bezeichnen Kany und Schöler (2007, S. 115) viele der informellen Verfahren als unbrauchbar, auch wenn sie weit verbreitet sind. Andere informelle Verfahren genügen jedoch den Ansprüchen, da Durchführung, Auswertung und Interpretation festgelegt sind. Oft sind informelle Verfahren auch unveröffentlicht oder werden nur regional verwendet. Beispiele für informelle Verfahren sind unter anderem die „Evozierte Sprachdiagnose grammatischer Fähigkeiten (ESGRAF)“ von Motsch¹⁰ oder das „Analyseverfahren zu Aussprachestörungen bei Kindern (AVAK)“ von Hacker & Willgermein¹¹.

2.4.3 Einordnung der Entscheidungshilfe in bestehende Methoden

Die *Entscheidungshilfe* soll Anteile eines Beobachtungsverfahrens beinhalten und gleichzeitig sollen gewisse Informationen von den Eltern erfragt werden (vgl. Kapitel 3.4.4.2). Ebenso muss sie Aspekte eines Screenings aufweisen, weil sie eine zeitökonomische, orientierende Einschätzung der sprachlichen Fähigkeiten erlauben und eine Aussage respektive einen Vorschlag für das weitere Vorgehen liefern soll. Zudem muss sie für verschiedene Berufsgruppen in Frühbereich konzipiert werden und bei der Auswertung eine mögliche Gefährdung für einen erschwerten Spracherwerb aufzeigen. Die Bedingung der Standardisierung eines Screenings kann aber klar nicht erfüllt werden. Das von uns entwickelte Tool wird somit Anteile aus verschiedenen Methoden enthalten. Folglich haben wir uns für den Namen *Entscheidungshilfe* entschieden. An dieser Stelle möchten wir nochmals festhalten, dass die *Entscheidungshilfe* keine Diagnose stellen wird, sondern vielmehr eine Hilfe und Unterstützung hinsichtlich logopädischem Abklärungs- und Beratungsbedarf sein soll.

2.4.4 Chancen und Grenzen einer Früherkennung

Durch die Früherkennung sollen Entwicklungsrisiken aufgezeigt werden, „ohne dass zum Zeitpunkt der Untersuchung bereits feststeht, ob sich tatsächlich eine Störung herausbilden wird“ (von Suchodoletz, 2005, S. 1). Ziel unserer *Entscheidungshilfe* ist es, FIFs mit der Frage: *Logopädische Beratung oder Abklärung, ja oder nein?* eine Hilfestellung zu bieten. Entwicklungsrückstände lassen sich nach Ablauf der

¹⁰ zitiert nach Kany und Schöler, 2007, S. 159f.

¹¹ zitiert nach Kany und Schöler, 2007, S. 171f.

sensiblen Phasen¹² nur schwer aufholen. Wir können nicht ausschliessen, dass einige Kinder nicht erfasst werden, und dass andere Kinder durch unsere *Entscheidungshilfe* zu Unrecht als eventuell gefährdet eingestuft werden. Dadurch können einige Eltern unnötigerweise beunruhigt oder verunsichert werden (vgl. von Suchodoletz, 2005). Dennoch sind wir überzeugt, dass es notwendig ist, dass eine logopädische Abklärung oder Beratung in Zukunft schneller eingeleitet werden kann, um die Erfolgchancen einer Therapie zu verbessern. Es gilt zu bedenken, dass ein Therapieplatz unter Umständen nicht sofort verfügbar ist und dadurch ungenutzt Zeit verstreicht.

¹² Von Suchodoletz verwendet den aus dem Tierreich bekannten Begriff der „sensiblen Phasen“ (2005, S. 4f.), in denen Lernen und Umlernen besonders leicht fällt, auch im Zusammenhang mit der Sprachentwicklung. Grimm verwendet synonym den Begriff „Zeitfenster“ (2003, S. 42).

3 Forschungsdesign und Forschungsverfahren

3.1 Forschungsdesign und Forschungsverfahren im Überblick

Die untenstehende Grafik zeigt den von uns gewählten Aufbau unserer Forschungsarbeit mit Forschungsdesign und Methoden auf dem Fundament der qualitativen Forschung:

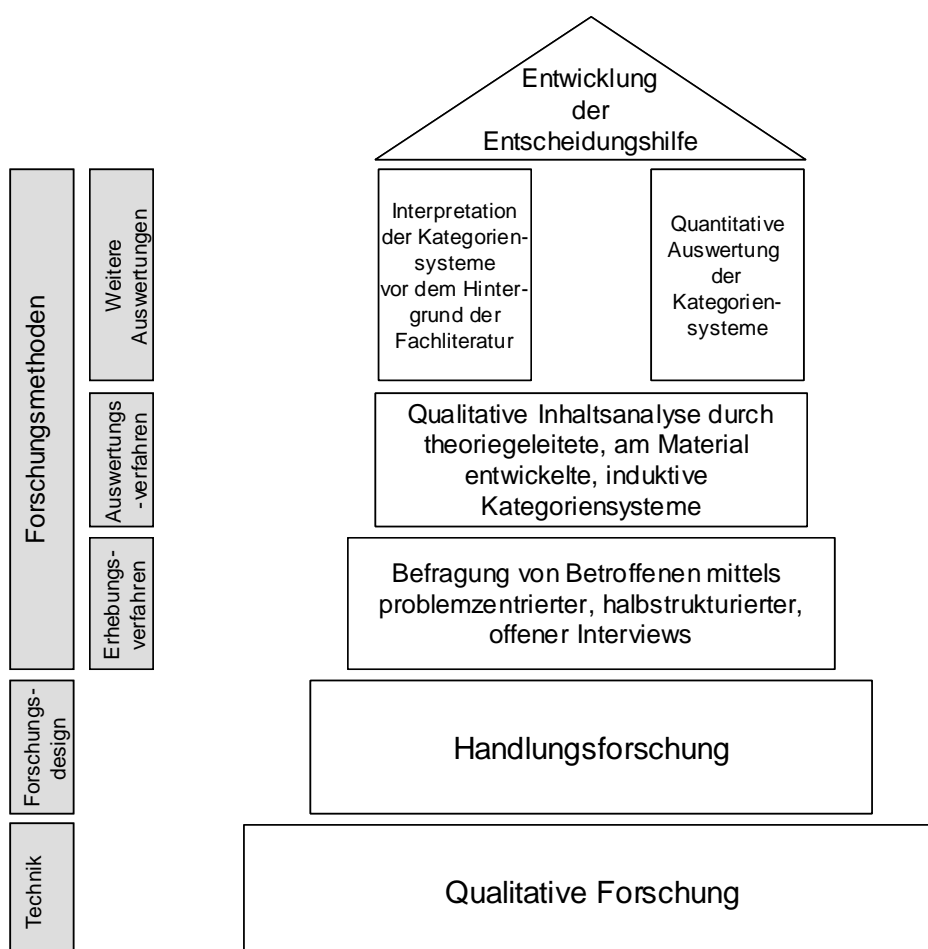


Abb.2: Darstellung des Aufbaus der Forschungsarbeit mit Forschungsdesign und Methoden nach Brand, Bründler, Englert, unveröffentlicht

3.2 Qualitative Forschung in Bezug auf die Forschungsfrage

Zur Beantwortung unserer Forschungsfrage wählen wir Forschungsdesign und Forschungsverfahren der qualitativen Forschung.

Die gewählte Vorgehensweise scheint aus der Formulierung der Frage bereits hervorzugehen, werden doch darin wesentliche Postulate und Erhebungsverfahren qualitativer Forschung angesprochen. Die Forschungsfrage lautet:

Welche übereinstimmenden oder prägnanten Beobachtungskriterien werden von im Frühbereich tätigen Logopädinnen und Fachpersonen in Interviews genannt, die bei Kindern im Alter von 2;6 bis 4;0 Jahren für eine logopädische Beratung oder Abklärung sprechen?

Lässt sich aus den genannten Beobachtungskriterien und vor dem Hintergrund bestehender Fachliteratur eine Entscheidungshilfe für im Frühbereich tätige Fachpersonen generieren, die im Sinne sekundärer Prävention eine logopädische Beratung oder Abklärung indiziert?

Nach Mayring sollen die von der Forschungsfrage betroffenen Subjekte Ausgangspunkt und Ziel der Untersuchung sein (vgl. Mayring, 2002). In unserem Fall sind dies die im Frühbereich tätigen Logopädinnen und FIFs. Sie sind sowohl die Autoren des Datenmaterials, als auch, mit Ausnahme der Logopädinnen, die Adressaten eines aus der Forschungsfrage hervorgehenden Tools – die Benutzer der *Entscheidungshilfe* (vgl. Kapitel 6.2). Die mit dem qualitativen Erhebungsverfahren, dem „problemzentrierten Interview“ (Mayring, 2002, S. 67), erhobenen Daten bilden denn auch den Ausgangspunkt unserer Arbeit.

Ein weiteres Postulat qualitativer Forschung nach Mayring ist die Auffassung von der Generalisierung der Ergebnisse als Verallgemeinerungsprozess (vgl. Mayring, 2002). Diesem Postulat trägt unser Vorhaben insofern Rechnung, indem übereinstimmende oder prägnante Beobachtungskriterien aus den Interviews herausgearbeitet und vor dem Hintergrund bestehender Fachliteratur zu einem Tool generiert werden. Dieses Tool (die *Entscheidungshilfe*) soll dann an die Betroffenen, an die FIFs, zurückgespielt werden.

Ziel wäre es, dass die *Entscheidungshilfe* von den Angesprochenen kritisch diskutiert wird und so eine weitere Spezifizierung der Forschungsarbeit stattfinden kann.

3.3 Forschungsdesign

Untersuchungsziel und Ablauf unserer Forschung passen am ehesten in das Design der Handlungsforschung: „Immer wenn an konkreten Praxisproblemen angesetzt wird, um Veränderungsmöglichkeiten zu erarbeiten, ist Handlungsforschung einsetzbar“ (Mayring, 2002, S. 53).

Ziel unserer Arbeit ist es, mit den Betroffenen, den im Frühbereich tätigen Logopädinnen und Fachpersonen, in einen Diskurs zu treten und daraus eine Handlungsorientierung zu entwickeln: die *Entscheidungshilfe*. Dabei ist es uns wichtig, die gewählten Interviewpartnerinnen auch als Gesprächspartner zu betrachten. „Die von der Forschung Betroffenen sind innerhalb von Handlungsforschung nicht Versuchspersonen, Objekte, sondern Partner, Subjekte“ (Mayring, 2002, S. 50). Das so Diskutierte soll hinterfragt und mit Wissen aus der Fachliteratur ergänzt werden.

3.4 Methoden

3.4.1 Erhebungsverfahren

Zur Erhebung des Datenmaterials wählen wir eine gängige Methode der Handlungsforschung: das problemzentrierte, offene, halbstrukturierte Interview. Durch das Studium der Fachliteratur zur gebotenen Problematik erarbeiten wir hypothetisch bedeutsame Aspekte, die wir im Anschluss zu einem Interviewleitfaden (vgl. Anhang 11.1.1) zusammenstellen. Der Interviewleitfaden soll die Interviewpartnerinnen sowohl direkt nach ihren Beobachtungskriterien befragen, als auch die Möglichkeit bieten, zu den von uns formulierten Aspekten Stellung zu nehmen. In diesem Sinne spiegelt der Interviewleitfaden zwar unser Vorverständnis, doch ist dieses nicht im Sinne Mayrings als solches expliziert und offengelegt (vgl. Mayring, 2002).

Beim erstellten Interviewleitfaden ist uns wichtig, dass die Fragen offen formuliert sind und die Interviewten ihre Antworten frei formulieren können. Es soll möglich sein, auf Angesprochenes einzugehen und diesbezüglich weitere Fragen zu stellen,

das heisst vom Leitfaden bewusst abzuweichen. Auf diese Weise sollen auch berufsspezifische Problematiken in die Interviews Eingang finden, die so im Interviewleitfaden nicht berücksichtigt werden.

Der Interviewleitfaden weist absichtlich redundante Stellen auf. Dadurch besteht die Möglichkeit, bereits Gesagtes zu rekapitulieren und zu ergänzen. Verständnis- und Verständigungsprobleme während des Interviews können so möglicherweise als solche erkannt werden.

Da die diskutierte Problematik für unsere Interviewpartnerinnen zum Alltagsgeschäft gehört, erlauben wir uns, die von Mayring vorgeschlagene Sondierungsfrage zu Beginn des Interviews auszulassen (vgl. Mayring, 2002).

3.4.2 Interviewpartnerinnen

Die teilnehmenden Interviewpartnerinnen sind im Frühbereich tätige Logopädinnen und Fachpersonen, die regelmässig mit der Entscheidung: *Logopädische Beratung oder Abklärung, ja oder nein?* konfrontiert werden. Es handelt sich demnach bei den Interviewpartnerinnen um Betroffene (vgl. Mayring, 2002).

Wir entscheiden uns für Interviewpartnerinnen mit unterschiedlichen, für den Frühbereich relevanten Berufen. Einen besonderen Stellenwert nimmt aber die Logopädie ein, da Personen dieser Berufsgruppe als Sprach- und Sprechspezialisten agieren und deren Äusserungen dementsprechend als Expertenwissen betrachtet werden können.

Aufgrund unserer Vorkenntnisse über Fachpersonen, die sich mit Kindern im Alter von 2;6 bis 4;0 Jahren auseinandersetzen, entscheiden wir uns zunächst für Kinderärzte, Entwicklungspädiater und Logopädinnen. Von Logopädinnen werden wir darauf aufmerksam gemacht, dass Kleinkinderzieherinnen unbedingt auch zur Gruppe der FIFs gehören. Schliesslich sind dies jene Fachpersonen, welche die Möglichkeit haben, ein Kind fast täglich und in einer Gruppe von Gleichaltrigen zu beobachten. Die Erfahrungswerte der Kleinkinderzieherinnen dürfen deshalb in unserer Forschungsarbeit nicht ausgelassen werden. Wir entschliessen uns also, auch Beobachtungskriterien einer Kleinkinderzieherin in unsere Datenerhebung einzubeziehen.

Unsere Interviewpartnerinnen sind alle im Raum Zürich tätig. Uns ist bewusst, dass damit nicht die nötigen Daten erhoben werden, um ein gesamtschweizerisches Bild zu zeichnen. Die Forschungsarbeit hat dies jedoch nicht zur Absicht, sondern fokussiert in ihrer qualitativen Auslegung den fachlichen Austausch und die Generierung von Fach- und Expertenwissen.

Die Interviewpartnerinnen sind:

- Thomas Gallmann, Facharzt FMH für Kinder- und Jugendmedizin, eigene Praxis, Zürich
- Hilda Geissman, Logopädin, Leitung Logopädie – Pädoaudiologie, Kinderspital Zürich, Zürich
- Stephanie Ojalvo, dipl. Kleinkinderzieherin, Gruppenleiterin, Kindervilla Abraxas, Zürich
- Babs Reinhart, Logopädin, Präsidentin DLV, Zürich
- Markus Schmid, Facharzt FMH für Kinder- und Jugendmedizin, Oberarzt Abteilung Entwicklungspädiatrie, Kinderspital Zürich, Zürich
- Suzanne Walpen, Logopädin, Zentrum für kleine Kinder, Winterthur

3.4.3 Aufbereitungsverfahren

Bevor wir zur Auswertung des erhobenen Datenmaterials übergehen, werden diese adäquat aufgearbeitet: Als Erstes werden die Tondokumente transkribiert (vgl. Anhang 11.1.2 bis 11.1.7). Da bei unserer Forschungsfrage die „inhaltlich-thematische Ebene im Vordergrund steht“ (Mayring, 2002, S. 91), entscheiden wir uns für eine Übertragung in ein möglichst angepasstes Schriftdeutsch. Pausen, Lachen, Betonungen und Rezeptionssignale werden nicht verschriftet, da diese für die Datenauswertung nicht relevant sind. Zur besseren Orientierung werden die Zeilen der Transkripte fortlaufend nummeriert.

3.4.4 Auswertungsverfahren

Um das erhobene und dargestellte Datenmaterial systematisch zu analysieren, entscheiden wir uns für die qualitative Inhaltsanalyse. Das Material soll schrittweise mit einem theoriegeleiteten, am Material entwickelten, induktiv festgelegten Kategoriensystem bearbeitet werden (vgl. Mayring, 2002).

3.4.4.1 Schritt 1

Zunächst muss das Material nach den von den Interviewpartnerinnen genannten Beobachtungskriterien strukturiert und reduziert werden. Dazu wird ein Selektionskriterium zur Kategorienbildung postuliert. Das Selektionskriterium beruht auf Wissen aus bestehender Literatur zur Thematik und ist folglich deduktiv.

Eine erste Sichtung des Datenmaterials lässt es plausibel erscheinen, Kategorien innerhalb der Bereiche ‚Sprachproduktion‘, ‚Verhalten‘, ‚Anlage‘ und ‚Umwelt‘ zu ermitteln. Diese Begriffe sind uns bereits aus der Fachliteratur bekannt. Im Hinblick auf das Vorhaben, eine *Entscheidungshilfe* zu entwickeln, erscheint es sinnvoll, eine erste Strukturierung der Beobachtungskriterien nach diesen Begriffen bereits in der Datenauswertung vorzunehmen. Dabei ist uns wichtig, dass die beiden erstgenannten Bereiche Beobachtbares beim Kind beinhalten, wohingegen die beiden letztgenannten Bereiche das Wissen über das Umfeld des Kindes thematisieren sollen. Das Konzept dieses Gedankens wird unter 3.4.4.2 spezifiziert und korrigiert.

Das von uns erarbeitete Selektionskriterium lautet:

Eine Kategorie wird gebildet durch ein – die Forschungsfrage betreffendes – von den Interviewpartnerinnen eindeutig genanntes Beobachtungskriterium, das sich klar von einem anderen Beobachtungskriterium abgrenzen lässt und sich in einen der vier deduktiv festgelegten Bereiche ‚Sprachproduktion‘, ‚Verhalten‘, ‚Anlage‘ und ‚Umwelt‘ einteilen lässt.

Die Transkripte werden bezüglich des Selektionskriteriums untersucht. Die so gefundenen Textstellen können nun tabellarisch unter den deduktiv festgelegten Bereichen aufgeführt werden. Zur Kennzeichnung ihrer Herkunft werden die entsprechenden Textstellen mit den Initialen der betreffenden Interviewpartnerin sowie mit der Zeilennummer der Fundstelle im Transkript versehen. Die so markierte und festgehaltene Textstelle ist Ausgangslage für eine Kategorie. Sie erhält eine eigene Definition, um möglichst homogene Subsumptionen zu generieren. Unter Subsumptionen verstehen wir alle genannten Beobachtungskriterien, die einer von uns festgelegten Definition entsprechen. Wir verzichten darauf, pro Kategorie ein Ankerbeispiel zu ernennen, und orientieren uns an der jeweiligen Kategoriendefinition, die sich auf alle Subsumptionen einer Kategorie beziehen lässt. Die untenstehende Tabelle zeigt einen Auszug einer Kategorie im Bereich ‚Sprachproduktion‘:

Kategorie	Definition	Subsumptionen
Von Drittpersonen verstanden werden	Alle Aussagen, die die Verständlichkeit der Sprache des Kindes durch Drittpersonen betreffen.	<p>TG6: „Ob es verstanden wird von der Umgebung, von anderen Kindern zum Beispiel, oder von fremden Leuten im Laden [Geschäft] oder so.“</p> <p>TG49: „Und dann würde ich sagen, ein Kind mit 3;0 Jahren sollte konkrete Sachen verständlich mitteilen können.“</p> <p>HG28: „... bei den 4;0-jährigen Kindern ... sie müssen verständlich sein, weitgehend auch für Aussenstehende verständlich sein ... die Artikulation.“</p> <p>BR5: „... für Fremde unverständlich ...“</p> <p>SW14: „... oder die Leute von Aussen das Kind nicht verstehen ...“</p>

Tab.3: Auszug einer Kategorie im Bereich ‚Sprachproduktion‘ nach Brand, Bründler, Englert, unveröffentlicht

Wird während des Vorgehens eine Textstelle gefunden, die zwar demselben Bereich, aber keiner bereits bestehenden Kategorie untergeordnet werden kann, so wird eine neue Kategorie mit einer eigenen Definition eröffnet.

In den Bereichen ‚Verhalten‘ und ‚Anlage‘ sind weitere Spezifizierungen notwendig. So werden hier einzelne Kategorien zu Kategoriengruppen gebündelt und dem jeweiligen Bereich unterstellt.

In der Übersicht ergibt dies das folgende Baumdiagramm:

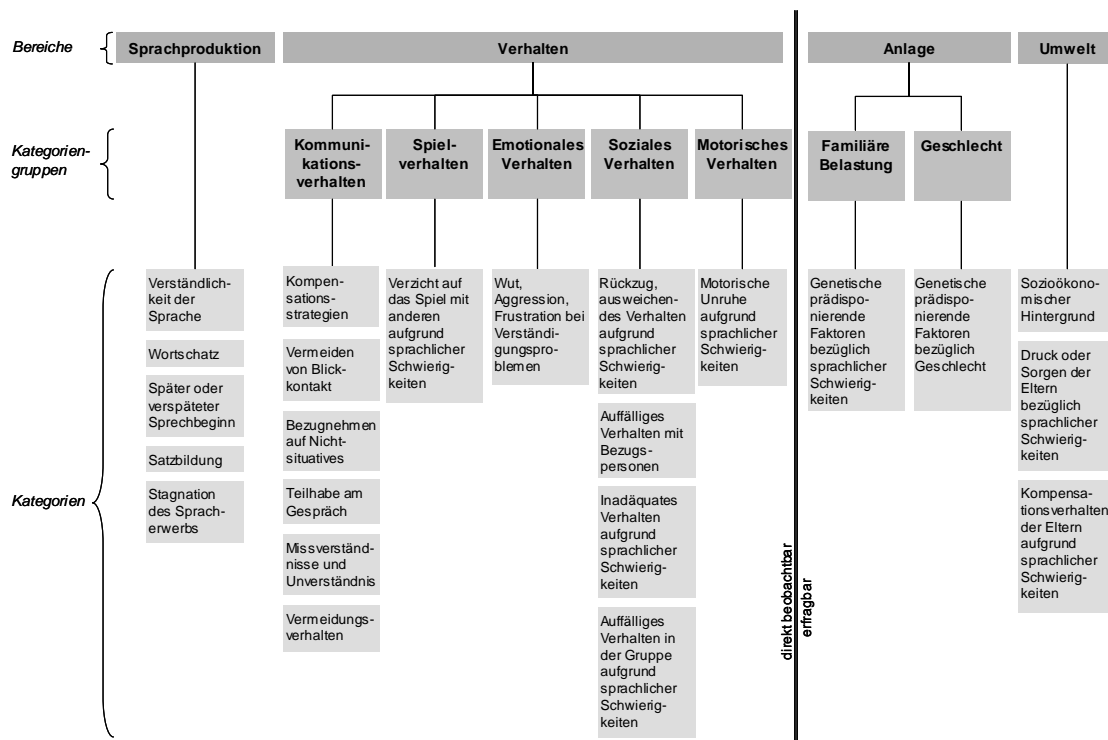


Abb.3: Baumdiagramm Version 1 der Bereiche, Kategoriengruppen und Kategorien nach Brand, Bründler, Englert, unveröffentlicht

3.4.4.2 Schritt 2

Die erarbeitete Strukturierung macht deutlich, dass der Bereich ‚Verhalten‘ trotz zu-geordneter Kategoriengruppen als solcher zu allgemein ausgelegt ist. Wir sind bei Kapitel 3.4.4.1 davon ausgegangen, dass die Zuschreibungen unter den Bereichen ‚Sprachproduktion‘ und ‚Verhalten‘ beobachtbar sein müssen. Nun erkennen wir, dass die beiden Begriffe ‚Sprachproduktion‘ und ‚Verhalten‘ unmöglich derselben Hierarchieebene angehören können, zumal alles Beobachtbare auf gebotem Verhalten beruht, unabhängig davon, ob sprachlich oder nichtsprachlich. Wir entschlies-sen uns also, am Begriff ‚Verhalten‘ festzuhalten, diesen aber in ‚Sprachliches Ver-halten‘ und ‚Nichtsprachliches Verhalten‘ zu spezifizieren. Der Bereich ‚Sprachpro-duktion‘ wird folglich dem Bereich ‚Sprachliches Verhalten‘ unterstellt und steht nun neben ‚Kommunikationsverhalten‘ als eigenständiger Begriff einer Kategoriengrup-pe.

Unsere Absicht ist es, eine *Entscheidungshilfe* zu erarbeiten, die möglichst einfach in der Handhabung ist. Wir entscheiden uns deshalb, an der Einteilung in zwei direkt beobachtbare Bereiche als Primärquellen (‘Sprachliches Verhalten’ und ‘Nichtsprachliches Verhalten’) und in zwei nicht direkt beobachtete Bereiche als Sekundärquellen¹³ (‘Umwelt’ und ‘Anlage’) festzuhalten¹³. Dabei ist es unerlässlich, die direkt beobachtbaren Bereiche klar von den zwei nicht direkt beobachtbaren Bereichen abzugrenzen, so dass diese nicht in Verdacht geraten, auf einer Bedeutungsebene zu stehen.

Die folgende Darstellung gibt die Betrachtungsweise der Forschenden wieder:

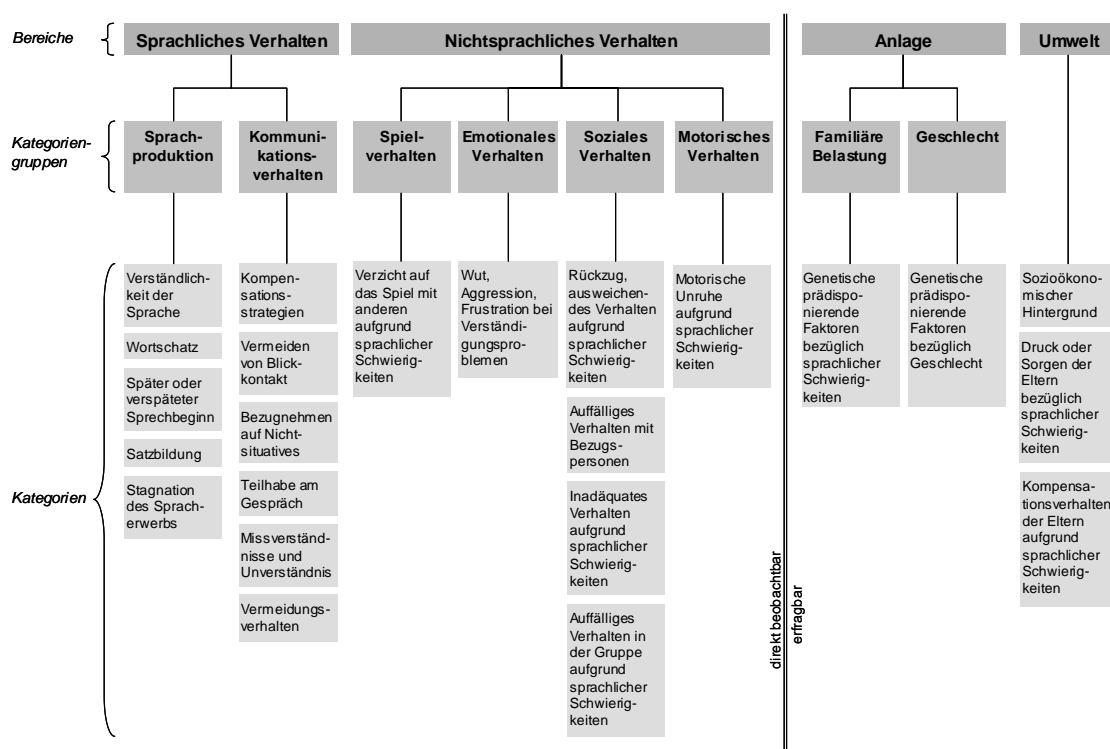


Abb.4: Baumdiagramm Version 2 der Bereiche, Kategoriengruppen und Kategorien nach Brand, Bründler, Englert, unveröffentlicht

Die tabellarische Darstellung der Kategorien mit Definitionen und Subsumptionen ist in Anhang 11.2 zu finden.

¹³ in unserem Fall durch Drittpersonen zu erfragen

3.4.5 Erste Formulierung potenzieller Items pro Kategorie

Die erhaltenen Subsumptionen einer Kategorie werden in einem oder, falls nötig, in zwei möglichst eindeutig formulierten Aussagesätzen zusammengefasst, verallgemeinert. Die so entstandenen Aussagesätze sollen prototypisch für alle Subsumptionen einer Kategorie, und demnach auch für alle von den Interviewpartnerinnen genannten Beobachungskriterien in dieser Kategorie, stehen. Die Aussagesätze stellen eine erste Annäherung an die Items dar, die in Kapitel 6.4 in die *Entscheidungshilfe* Eingang finden und anhand derer die Entscheidung: *Logopädische Beratung oder Abklärung, ja oder nein?* erleichtert werden soll. Vorerst sind es aber nur potenzielle Items, die im Hinblick auf die Generierung einer *Entscheidungshilfe* weiterdiskutiert werden (vgl. Kapitel 6).

Aus den elf Subsumptionen (vgl. Anhang 11.2) unter der Kategorie ‚Wortschatz‘ formulieren wir beispielsweise folgenden Aussagesatz als potenzielles Item:

- *Das Kind spricht im Alter von 2;6 Jahren weniger als 50 Wörter. Darunter finden sich wenig Verben und Artikel.*

Bei eingehender Betrachtung des Aussagesatzes wird deutlich, dass sich hier eigentlich zwei potenzielle Items verbergen. So muss die FIF bei der Anwendung der *Entscheidungshilfe* bei diesem Item gleich zwei Aussagen in Bezug zum beobachteten Kind bestätigen oder verneinen. Dadurch kann weder die Reaktion der FIF eindeutig ausfallen, noch der Aussagesatz eindeutig bestätigt oder verneint werden. Folglich müssen zwei eindeutige Aussagesätze als potenzielle Items formuliert werden:

- *Das Kind spricht im Alter von 2;6 Jahren mindestens 50 Wörter.*
- *Das Kind verwendet Verben und Artikel.*

Die Formulierung potenzieller Items pro Kategorie Version 1 sowie die überarbeitete und korrigierte Version 2 sind in Anhang 11.3 zu finden.

3.4.6 Literarische Abstützung der potenziellen Items

Die in Kapitel 3.4.5 formulierten Items sollen nun anhand bestehender Literatur überprüft werden. Das heisst wir suchen entsprechende Textstellen in der Literatur.

Diese Art von Rückkoppelung soll aufzeigen, dass die Essenz der Interviews, die potenziellen Items, auf die bestehende Literatur verweist und umgekehrt. Die potenziellen Items widerspiegeln so niedergeschriebenes Fachwissen zur Thematik, das von den betroffenen Subjekten, den Interviewpartnerinnen, in der Praxis Verwendung findet. Dies ist mitunter ein bedeutender Punkt in unserer Arbeit, schliesslich soll das von uns in einem weiteren Schritt zu entwickelnde Tool, die *Entscheidungshilfe*, in die Praxis Eingang finden. Hier wird noch einmal das Bestreben deutlich, bereits vorhandenes und angewendetes Wissen zu sammeln und in einer *Entscheidungshilfe* zusammenzuführen. Folglich wird nicht grundlegend etwas Neues erfunden, sondern es werden im Sinne der Handlungsforschung Informationen gesammelt, diskutiert und in Form einer Handlungsorientierung – der *Entscheidungshilfe* – zusammengeführt.

Die potenziellen Items vor dem Hintergrund entsprechender Textstellen aus der Literatur sind in Anhang 11.4 zu finden.

4 Auswertung und Schlussfolgerungen

Das vorliegende, strukturierte Material darf nun auch innerhalb der qualitativen Inhaltsanalyse quantitativ ausgewertet werden. Die tabellarisch festgehaltenen Kategorien werden nach der Anzahl ihrer Subsumptionen – im Folgenden auch als Nennungen bezeichnet – untersucht und grafisch dargestellt. Diese Darstellung ermöglicht einen quantitativen Vergleich zwischen den jeweiligen Kategorien und eröffnet damit eine skalierende Perspektive in der qualitativen Forschungsarbeit.

4.1 Quantitative Auswertung der vier Bereiche

Betrachten wir die Anzahl Nennungen, die den Bereichen ‚Sprachliches Verhalten‘, ‚Nichtsprachliches Verhalten‘, ‚Anlage‘ und ‚Umwelt‘ zugeordnet werden, dann lässt sich als erstes feststellen, dass mehr als die Hälfte der Nennungen (54.5%) das ‚Sprachliche Verhalten‘ thematisieren. Dies macht Sinn, da der Interviewleitfaden explizit nach Anhaltspunkten bezüglich auffälliger Sprachentwicklung fragt. Andererseits beschreibt ein Fünftel aller Nennungen (21.6%) das ‚Nichtsprachliche Verhalten‘, woraus wir schliessen können, dass nicht nur sprachliches Verhalten den Interviewpartnerinnen Hinweise auf Spracherwerbsschwierigkeiten gibt. An dritter Stelle, mit 16.8% der Nennungen, werden Umweltfaktoren genannt und nur zu 7.2% genetische Prädispositionen, unter dem Thema ‚Anlage‘ zusammengefasst (vgl. Abb.5).

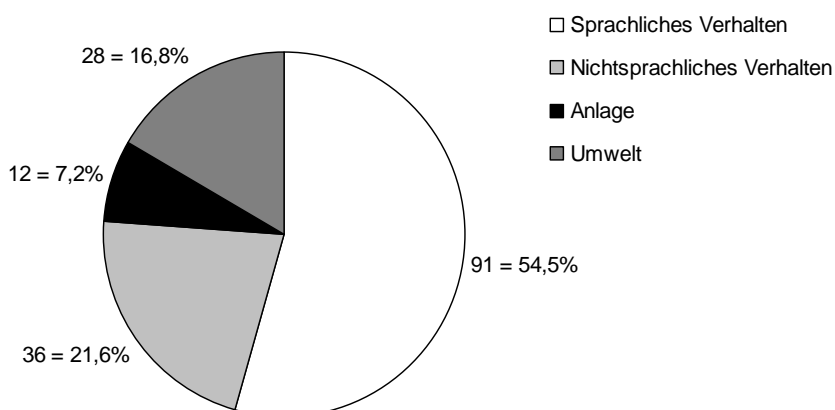


Abb.5: Darstellung der Bereiche ‚Sprachliches Verhalten‘, ‚Nichtsprachliches Verhalten‘, ‚Anlage‘ und ‚Umwelt‘ nach Anzahl Nennungen nach Brand, Bründler, Englert, unveröffentlicht

4.2 Quantitative Auswertung der Kategorien

Betrachten wir die Anzahl der Nennungen pro Kategorie ohne Berücksichtigung der vier Bereiche, können wir folgende Rangliste aufstellen (vgl. Abb.6):

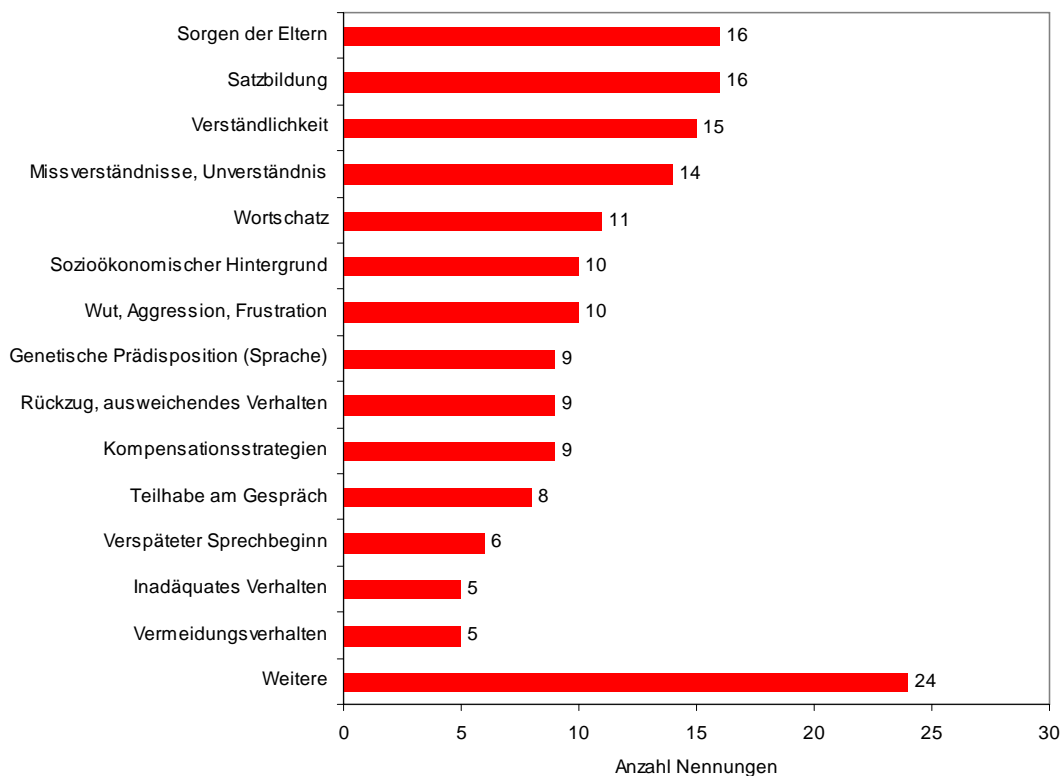


Abb.6: Darstellung der Kategorien nach Anzahl der Nennungen nach Brand, Bründler, Englert, unveröffentlicht

Mit 16 Nennungen werden ‚Satzbildung‘ und ‚Druck oder Sorgen der Eltern bezüglich sprachlicher Schwierigkeiten‘ deutlich am meisten genannt. Das heisst, dass unsere Interviewpartnerinnen einerseits auf die Einschätzungen der Eltern bauen und dass andererseits Sorgen der Eltern Grund für eine logopädische Abklärung oder ein beratendes Gespräch sein können, nicht zuletzt auch um die Eltern genau zu informieren und zu beruhigen. Dass die Kategorie ‚Satzbau‘ ebenfalls an erster Stelle steht, zeigt, dass dysgrammatische Äusserungen gut feststellbar sind und auffallen.

Am dritthäufigsten (15 Nennungen) werden Aussagen zur Kategorie ‚Verständlichkeit der Sprache‘ gemacht. Diese Kategorie verweist nicht auf phonetische Störungen.

gen, da beispielsweise Kinder mit Schetismus oder Rhotazismus durchaus verständlich sind. Wenn Kinder nicht verstanden werden, liegen oft phonologische Prozesse vor. Aufgrund der Aussagen, ob ein Kind verstanden wird oder nicht, sollen also phonologische Störungen erkannt respektive ausgeschlossen werden (vgl. Kapitel 6.4.1.4).

„Missverständnisse und Unverständnis“ als vierthöchste genannte Kategorie verweist auf die kommunikativen Folgen von sprachlichen Defiziten. Unsere Interviewpartnerinnen achten laut eigenen Angaben auf das Gelingen von Verständigung. Ist diese nicht gewährleistet, kann das ein Hinweis auf eventuelle sprachliche Entwicklungsdefizite sein.

An fünfter Stelle rangieren Aussagen zu wenig oder undifferenziertem ‚Wortschatz‘. Mit dieser Kategorie werden SSES mit Schwerpunkt semantisch-lexikalische Störungen angesprochen. Auch Grimm erwähnt, dass Wortschatzangaben Hinweise auf Spracherwerbsstörungen sein können. Kinder, die mit 2 Jahren noch keine 50 Wörter äussern, werden als Late Talker bezeichnet und gelten als gefährdet (vgl. Grimm, 2003).

Mit zehn Nennungen an sechster Stelle werden Folgereaktionen wie ‚Wut, Aggression oder Frustration‘ genannt. Kany und Schöler (2007) stellen folgenden Bezug zu Spracherwerbsstörungen her: „Spracherwerbsstörungen gefährden nicht nur den schulischen und anschliessenden beruflichen Erfolg, sondern auch die soziale und emotionale Entwicklung und führen z.B. zu aggressivem Verhalten oder zu Rückzug“ (S. 23).

Ebenfalls 10-mal erwähnen die Interviewpartnerinnen, dass sie auf den ‚Sozioökonomischen Hintergrund‘ der Kinder achten. Dies, da sich eine sozioökonomisch tiefe Schicht ungünstig auf Sprachstörungen auswirken kann. Gemäss Hilda Geissmann ist dies darauf zurückzuführen, dass Eltern aus sozioökonomisch tiefen Schichten ihren Kinder teilweise keine kommunikativ optimalen Hilfeleistungen bieten können (vgl. HG49 und Kany und Schöler, 2007). Auf die Gefährdung durch inadäquate Erwartungen seitens der Eltern, die in allen sozioökonomischen Schichten vorkommen können, gehen wir hier nicht weiter ein, da dies von unseren Interviewpartnerinnen nicht speziell erwähnt wird.

Je 9-mal werden ‚Kompensationsstrategien‘ sowie ‚Rückzug oder ausweichendes Verhalten aufgrund sprachlicher Schwierigkeiten‘ genannt.

‚Kompensationsstrategien‘ eines Kindes können unter anderem sein, dass es sich mit deiktischen Äusserungen hilft, also zum Beispiel oft „dies“ oder „das“ sagt. Dadurch müssen die Gegenstände oder Handlungen nicht genau benannt werden. Ebenfalls werden Passepartoutwörter wie zum Beispiel „Dings“ häufig verwendet oder das Kind behilft sich nonverbal. „Manche Kinder haben Probleme mit der Wortstellung (Syntax), den Wortformen (Morphologie), mit der korrekten Verwendung von Person, Numerus, Kasus und Tempus, haben aber gelernt, ihre sprachlichen Defizite durch nonverbale Mittel (Gestik, Mimik) zu kompensieren“ (Kany und Schöler, 2007, S. 13f.). Auch ‚Rückzugsverhalten‘ wird bei Kindern mit SSES beobachtet und manche Kinder versuchen kommunikative Anlässe durch Vermeiden des Blickkontaktes zu umgehen. Dazu Babs Reinhart (BR128): „Und ein Kind, das schlecht versteht oder sich schlecht ausdrücken kann, schaut dann eher nicht, damit niemand eine Kommunikation anfängt.“

An gleicher Stelle rangieren ‚Genetisch prädisponierende Faktoren‘. Grimm (2003) betont, dass „für eine persistente spezifische Sprachentwicklungsstörung eine genetische Prädisposition notwendig ist, zu der zusätzliche negative Faktoren hinzukommen“ (S. 165). Auch „kann man von einem Risikofaktor des männlichen Geschlechts ausgehen, der mit dem weiteren Faktor der Familiengeschichte zusammenhängen scheint“ (Grimm, 2003, S. 168). Zudem wird von unseren Interviewpartnerinnen 3-mal erwähnt, dass es auch genetisch prädisponierende Faktoren bezüglich Geschlecht gibt, das heisst, dass Jungen eine höhere Vulnerabilität für die Entwicklung einer SSES aufweisen. Auch nach Grimm (2003) zeigen "Jungen häufiger als Mädchen die diagnostizierten sprachlichen Störungen“ (S. 68).

Der ‚Teilhabe am Gespräch‘ wird von den Interviewpartnerinnen mit acht Nennungen ebenfalls Bedeutung beigemessen. Sie erwähnen, dass gewisse Kinder nicht reden und aus der Gesprächssituation herausfallen. So zum Beispiel Stephanie Ojalvo (SO20): „Durch das Nicht-Reden sind sie einfach auch nicht integriert.“ Auch Suzanne Walpen bestätigt dies (SW102): „Und es gibt Kinder, die nichts mehr sagen.“ Unter anderem betont Hilda Geissmann, dass solche Situationen ernst genommen werden müssen (HG15): „Wenn das Kind kommunikativ sehr auffällig ist, das heisst, wenn es sich im Alter von 2;6 Jahren mit fremden Personen praktisch

überhaupt nicht äussert.“ Und (HG26): „Aber wenn es das Kind nicht schafft, in die Kommunikation reinzukommen, mit Erwachsenen und anderen Kindern ... muss man das anschauen.“ Stephanie Ojalvo betont ausserdem das Herausfallen aus dem sozialen Gefüge aufgrund der fehlenden sprachlichen Partizipation (SO25): „Ja, sie spielen für sich alleine, weil sie einfach nicht mitreden.“

Mit sechs Nennungen wird ‚Später oder verspäteter Sprechbeginn‘ als wichtiges Beobachtungskriterium für die Sprachentwicklung von kleinen Kindern genannt. Die am häufigsten genannte Kategorie zählt 16 Nennungen, die am wenigsten genannte Kategorie zwei Nennungen, somit liegt der ‚Verspätete Sprechbeginn‘ mit sechs Nennungen unter dem Mittel aller Nennungen. Dies erstaunt, zumal in der Literatur diesem Thema eine wichtige Rolle zugeschrieben wird:

Viele Kinderärzte sind der Meinung, dass es nicht so wichtig sei, wann die Kinder zu sprechen beginnen, der springende Punkt sei vielmehr, dass sie überhaupt damit beginnen. Und dies, so sagen sie zur Beruhigung von besorgten Müttern, würden schliesslich alle Kinder irgendwann tun. Mit einer solchen Beruhigungstaktik wird allerdings ein wichtiges Entwicklungsproblem gründlich verkannt. Denn Kinder, die mit 18 Monaten oder spätestens mit 24 Monaten noch nicht die 50-Wort-Schwelle erreicht haben, tragen ein beträchtliches Risiko, eine Sprachentwicklungsstörung mit gravierenden Folgen für die weitere kognitive und psycho-soziale Entwicklung auszubilden. (Grimm, 2003, S. 38f.)

Auch Zollinger (2007) betont die Relevanz des Sprechbeginns: „Bei Kindern, welche im Alter zwischen zwei und drei Jahren zur Abklärung gebracht werden, besteht die Störung der Sprachproduktion fast immer darin, dass sie noch nicht oder nur einzelne Wörter sprechen“ (S. 53). Und Bürki, Mathieu, Sassenroth-Aebischer und Zollinger (2007) bestätigen: „Seit den Ursprüngen der Sprachheilkunde ist aufgrund anamnestischer Daten bekannt, dass die meisten Kinder mit Störungen der gesprochenen und geschriebenen Sprache bereits in frühen Entwicklungsphasen aufgefallen waren, weil sie verspätet zu sprechen begonnen hatten“ (S. 97).

Die Interviewpartnerinnen erwähnen ebenfalls verspäteten Sprechbeginn als Risikofaktor. Thomas Gallmann (TG109): „... wenn ein Kind mit 2 Jahren noch nicht redet ...“ Oder Markus Schmid (MS97): „Mal angenommen, das Kind ist nicht schüchtern und spricht wirklich nicht, dann habe ich die Vermutung, hoppla, da könnte, wenn es so weiterläuft, dann eventuell eine verspätete Sprachentwicklung dahinter-

stecken.“ Auch Suzanne Walpen berichtet (SW131): „Häufig wird gesagt, dass die Kinder spät mit Sprechen begonnen haben ...“

Weitere Angaben der Interviewpartnerinnen zu den Kategorien mit fünf und weniger Nennungen sind den Tabellen in Anhang 11.5 zu entnehmen. Aus Gründen der Gewichtung und der Übersicht verzichten wir darauf diese übrigen Kategorien darzulegen.

5 Zusätzliche Themen aus der Literatur

In der bestehenden Literatur in Zusammenhang mit SSES werden unter anderem drei Themen genannt, welche die Interviewpartnerinnen nicht erwähnen. Gemäss übereinstimmenden Meinungen in der Literatur muss diesen aber Rechnung getragen werden. Die Themen sind: Fragen, Symbolspiel und Literacy.

In der Folge stellen wir den theoretischen Hintergrund zu den Themen dar. Die zu diesen Themen formulierten Items sind in Kapitel 6.4.3 aufgeführt.

5.1 Fragen

„Die Entwicklungsaufgabe Erwerb von Sprechhandlungsfähigkeiten ist vielfältig“ (Kany und Schöler, 2007, S. 63). Dazu gehört unter anderem im Bereich der Sprachproduktion das Erlernen von unterschiedlichen Sprechhandlungen wie Aussagesätze, Bitten, Aufforderungen und auch Fragen (vgl. Kany und Schöler S. 63). Durch das Fragen-Stellen lernen Kinder sich Wissen anzueignen, Beziehungen zwischen Menschen und Gegenständen zu erkunden und Ereignisse, die nicht mehr nur im Moment stattfinden, zu erfragen (vgl. Zollinger, 2007). In Bezug auf das Alter, wann dieser Entwicklungsschritt erfolgen soll, nennen verschiedene Autoren unterschiedliche Zeitpunkte, die jedoch alle im Alter zwischen 2;0 und 4;0 Jahren liegen. So ist beispielsweise das Kriterium bezüglich des Fragen-Stellens im Entwicklungsprofil von Barbara Zollinger bei 2;0 bis 2;6 Jahren angesiedelt (vgl. Zollinger, 2007). Auf dem Faltprospekt „Sprache ist Leben. Sprachentwicklung eines Kindes von der U4 bis zur U9“¹⁴ von Uta Kottmann (o.J.) beginnt das erste Fragealter, dies bedeutet Fragen-Stellen mithilfe der Prosodie, beispielsweise „Is'n das?“, im Alter zwischen 1;9 bis 2;0 Jahren. Das zweite Fragealter mit den Fragepronomen „wer“, „wo“, „wann“, „warum“ liegt bei 3;7 bis 4;0 Jahren. Und Kany und Schöler sagen klar: „Auffällig ist jedoch, wenn Kinder im Alter von drei Jahren noch keine Fragen formulieren“ (2007, S. 64).

Diese Gründe veranlassen uns, zwei Items zu diesem Thema zu formulieren (vgl. Kapitel 6.4.3).

¹⁴ U1-U8 werden die pädiatrischen Vorsorgeuntersuchungen genannt, die in Deutschland nach der Geburt bis im Alter von 5;4 Jahren stattfinden sollen.

5.2 Symbolspiel

Bei Kindern mit lexikalischen Störungsbildern sind Verzögerungen im Symbolspiel beobachtbar (vgl. Kauschke, 2006a). Bevor wir auf die Verzögerungen eingehen, soll kurz die gesunde Spielentwicklung erläutert werden. Dabei beziehen wir uns auf die Darstellungen nach Barbara Zollinger (2008).

Nachdem das Kind sich bis zum Alter von 1;3 Jahren vor allem mit der Exploration von Gegenständen beschäftigt hat, tritt im zweiten Lebensjahr eine funktionale Spielweise auf. Gegenstände werden zum Beispiel nicht mehr nur in den Mund genommen oder auf den Boden geworfen, sondern es wird mit ihnen die konventionelle Gestik ausgeführt, so wird beispielsweise der Telefonhörer ans Ohr gehalten (vgl. Zollinger, 2008). Das Kind hat also die Bedeutung der Gegenstände verstanden. „Diese Bedeutung ist aber auf dieser Ebene noch untrennbar mit der Handlung und/oder mit dem Gegenstand verknüpft“ (Zollinger, 2008, S. 33).

Bei der nächsten Stufe, dem autosymbolischen Spiel, beginnen sich Gegenstand oder Handlung von der Bedeutung zu lösen. Allerdings sind die Handlungen noch an das Kind selber geknüpft, das heisst, das Kind kann zwar so tun, als ob es isst, es kann dies aber nur selber spielen, es tut also, als ob es *selbst* isst (vgl. Zollinger, 2008).

Ab 1;6 Jahren entdeckt das Kind das dezentrierte Symbolspiel, das heisst, es kann jetzt auch eine Puppe füttern und schlafen legen. Verschiedene solcher Handlungen oder Schemata (vgl. Zollinger, 2008) können aber erst ab der Phase des kombinatorischen Symbolspiels linear aneinandergereiht werden, beispielsweise werden der Puppe die Haare nacheinander gewaschen, getrocknet und gekämmt.

„Der grundlegende Schritt zum eigentlichen Symbolspiel geschieht jedoch dann, wenn das Kind mit etwa zwei Jahren fähig ist, das Spiel vor dessen Ausführung zu planen“ (Zollinger, 2008, S. 34). Zum Beispiel geht das Kind einen Ast suchen, um damit Pferd und Reiter zu spielen. Gleichzeitig behandelt das Kind Gegenstände jetzt als selber Handelnde, das heisst, es kann mit einer Puppe nun so tun, als ob diese selber essen würde.

Ein gesundes Kind im Alter von 2;0 Jahren sollte die letzte Stufe des Symbolspiels also beherrschen. Doch worin besteht der Zusammenhang zwischen Spiel- und Sprachentwicklung? Bürki beschreibt diesen Zusammenhang folgenderweise:

Mit der Vorstellungsfähigkeit erwerben Kinder eine der wichtigsten Voraussetzungen für die Entwicklung der Sprache und des So-tun-als-ob-Spiels. Sie kommt gegen Ende des zweiten Lebensjahres in den ersten symbolischen Spielhandlungen zum Ausdruck und zeigt sich ungefähr gleichzeitig in der Sprachentwicklung: Die Wörter sind nicht mehr untrennbar mit den Gegenständen verschmolzen, sondern treten *anstelle* der bezeichneten Dinge. Kinder beginnen zu diesem Zeitpunkt zu erkennen, dass Wörter gesagt und verstanden werden können, um sich Dinge in der Vorstellung zu vergegenwärtigen. (Bürki, 2000, S.11)

Wörter sind also Symbole und ein Mittel, um sich Dinge gedanklich zu vergegenwärtigen. Auch Gegenstände können die Funktion von Symbolen erhalten. Wenn Kinder beispielsweise mit einer Tasse so tun, als ob sie trinken würden, vergegenwärtigen sie sich mittels dieser symbolischen Handlung das Konzept des Trinkens (vgl. Bürki, 2000). Ausserdem betont Bürki (2000), dass „in den ersten Lebensjahren der parallele Verlauf der Entwicklung des Symbolspiels und der Sprache gut beobachtbar ist“ (S. 12).

Der Zusammenhang zwischen Spiel- und Sprachentwicklung wird in der Fachliteratur kontrovers diskutiert. Zollinger betont allerdings, dass „einige interessante Parallelen zwischen Symbolspiel- und Sprachentwicklung aufgestellt werden“ (2008, S. 35), und erwähnt Studien von Bates et al., welche auf eine „zugrunde liegende kognitive Struktur“ verweisen (Zollinger, 2008, S. 35).

Doch wie sieht dann beispielsweise das Spiel von Kindern mit einer SSES aus? Zollinger (2007) beschreibt das Spielverhalten dieser Kinder folgendermassen: „Meistens führt dies dazu, dass das Kind einen Gegenstand nach dem anderen nimmt, kurz exploriert, dessen Funktion andeutet und fast enttäuscht wieder hinlegt. Das Spiel erscheint sprunghaft und bald ist der Tisch oder gar der Raum übersät von Gegenständen“ (S. 45). Weiter beschreibt sie auch Kinder, die über eine lange Zeitdauer mit immer den gleichen Gegenständen die immer gleichen Handlungen spielen, weil sie den Gegenständen und den Handlungen keine symbolische Bedeutung geben können. Solche Kinder reihen beispielsweise Autos auf, zerstören die Reihe und beginnen wieder, die Autos aufzureihen. Diese Kinder müssen sich ganz auf die Handlungen selbst konzentrieren und können dabei nicht entdecken, dass diese Veränderungen in der Welt bewirken (vgl. Zollinger, 2007). So können sie aber kei-

ne So-tun-als-ob-Spiele entwickeln, sie bleiben im funktionalen Hantieren blockiert (vgl. Zollinger, 2005).

Weiter ergibt sich aus den vorhergehenden Überlegungen die Schlussfolgerung, dass Kinder mit einer SSES zum Beispiel wenig oder keine symbolische Handlungen ausführen.

Diese Gründe veranlassen uns dazu, ein Item zu diesem Thema zu formulieren (vgl. Kapitel 6.4.3).

5.3 Literacy

Das Thema des Schriftspracherwerbs betrifft nicht die für unsere *Entscheidungshilfe* relevante Altersgruppe. Auch werden Störungen des Schriftspracherwerbs nicht zu SSES gezählt. Schriftspracherwerbsschwierigkeiten können jedoch als Folge einer SSES auftreten. Aus diesem Grund soll diesem Thema in dieser Arbeit Bedeutung beigemessen werden.

Der Zugang zur Schrift beginnt nicht erst mit dem Schuleintritt. Bereits vor Eintritt in die Schule werden Kinder mit Schriftzeichen konfrontiert, beispielsweise mit Logos und Schriftzügen, die sie anhand von Farbe und Schrift erkennen lernen. Klicpera, Schabmann und Gasteiger-Klicpera gehen davon aus, dass Kinder durch diese Konfrontation mit grafischen Schriftzeichen „eine gewisse Sensibilität für die Merkmale schriftlicher Texte entwickeln“ (2007, S. 19). Auch Vorlesen und gemeinsames Betrachten von Bilderbüchern sind für den Erwerb der Lese- und Schreibfertigkeiten von grosser Bedeutung.

Der Schriftspracherwerb wird im Stufenmodell von Günther (1984) in fünf Phasen beschrieben, die aufeinander aufbauen. Weil unsere *Entscheidungshilfe* für Kinder im Alter von 2;6 bis 4;0 Jahren konzipiert ist, beschränken wir uns im folgenden Abschnitt nur auf die für unsere Altersgruppe relevante Phase. Die Darstellung des Stufenmodells von Günther (1986) ist in Anhang 11.6.2 zu finden.

Der Schriftspracherwerb beginnt mit der praeliteral-symbolischen Phase, welche Vorläuferfertigkeiten der Schriftsprache aufzählt. Typische Beispiele für diese Stufe sind Nachahmungen des Schreibens und Lesens, wie beispielsweise das Betrach-

ten von Bilderbüchern, das ‚Kritzeln‘ in der Schreibrichtung unserer Schrift sowie das Erkennen und Schreiben einzelner Buchstabenformen. Die frühen Phasen des Schriftspracherwerbs stellen nach Niedermann und Sassenroth (2002) „sogar einen Indikator für den Grad der Beherrschung der späteren Lese- und Schreibtätigkeit dar“ (S. 7).

Nicht alle Kinder im Vorschulalter verfügen bereits über weitreichende Fertigkeiten im Bereich dieser Vorläuferfertigkeiten des Lesens und Schreibens. Abhängig vom Kulturkreis, in dem sie aufwachsen, kommen sie nicht zwingend in Kontakt mit Bilderbüchern und Schrift (vgl. Niedermann und Sassenroth, 2002). Auch wenn das Stufenmodell von Günther (1986) keine Altersangaben zu den einzelnen Stufen nennt, sind wir überzeugt, dass fehlende Literacy im Vorschulalter eine schlechte Basis für den Schriftspracherwerb darstellt.

Diese Gründe veranlassen uns dazu, ein Item zu diesem Thema zu formulieren (vgl. Kapitel 6.4.3).

6 Erarbeitung der Entscheidungshilfe

Die folgenden Kapitel zeigen auf, wie die quantitative Datenauswertung und die Interpretation der Datenauswertung vor dem Hintergrund der Fachliteratur zum angestrebten Tool, der *Entscheidungshilfe*, weiterverarbeitet werden.

Ein besonderes Augenmerk liegt dabei unter anderem in der Ausformulierung der in Kapitel 3.4.5 erstmals erwähnten potenziellen Items. Diese repräsentieren verallgemeinernd die Subsumtionen einer Kategorie und stehen damit für alle von den Interviewpartnerinnen genannten Beobachtungskriterien innerhalb einer Kategorie. Die potenziellen Items werden in den folgenden Kapiteln weiter ausformuliert. Ziel ist es, die potenziellen Items im Hinblick auf ihre Funktion in der *Entscheidungshilfe* weiterzuentwickeln. Die Funktion der definitiven, ausformulierten Items ist es, innerhalb der *Entscheidungshilfe* Beobachtungskriterien darzustellen, anhand derer die Entscheidung: *Logopädische Beratung oder Abklärung, ja oder nein?* erleichtert werden kann.

6.1 Das Tool: die Entscheidungshilfe

Die *Entscheidungshilfe* baut auf unseren Forschungsergebnissen auf: Anhand von Items, die wir aus den Interviewaussagen ableiten und auf deren Entwicklung wir noch genauer eingehen werden, sollen die angesprochenen FIFs in ihrer Entscheidung: *Logopädische Beratung oder Abklärung, ja oder nein?* Unterstützung finden. Die *Entscheidungshilfe* ist also ein Tool, das auf seine eindeutige Verwendbarkeit verweist. Sie ist ein Arbeitsgerät, das im Dienste der jeweiligen FIF steht und dementsprechend wesentliche Funktionen erfüllen soll:

- Die *Entscheidungshilfe* kann eine Erleichterung im Arbeitsalltag der FIFs (vgl. Kapitel 6.2) darstellen.
- Die *Entscheidungshilfe* soll in der Handhabung einfach sein: Die Struktur ist klar und bietet eine gute Orientierung. Es ist kein längeres Studium notwendig, um diese korrekt anwenden zu können.

Um diesen beiden Punkten gerecht zu werden, müssen die Items in ihrer Aussage prägnant formuliert sein (vgl. Kapitel 6.3.4). Ihre Gliederung muss übersichtlich und

für die FIF logisch geordnet sein. Es muss in jedem Fall klar sein, welchen Ansprüchen die *Entscheidungshilfe* gerecht werden kann und welchen nicht (vgl. Kapitel 2.4.3).

Die drei klassischen Gütekriterien Objektivität, Reliabilität und Validität kann die *Entscheidungshilfe* nicht zwingend für sich beanspruchen:

- Die Messung ist in unserem Fall eine Beobachtung oder Befragung und daher nicht unabhängig vom Beobachtenden und Befragten, wie dies die Objektivität voraussetzt. „Im Idealfall sollten [jedoch] verschiedene Beobachter zu denselben Ergebnissen gelangen“ (Rickheit, Sichelschmidt und Strohner, 2004, S. 31).
- Die Messung erfolgt über die Beurteilung einer Beobachtung durch ein Individuum und ist daher nicht technisch verlässlich, wie dies die Reliabilität voraussetzt. „Idealerweise sollten [jedoch] Wiederholungen der Messung immer zu denselben Ergebnissen führen“ (Rickheit et al., 2004, S. 31).
- Einzig die Validität, welche voraussetzt, dass die Messung das erfasst, was erfasst werden soll, kann von uns durch eine möglichst prägnante Formulierung der Items gesteuert werden (vgl. Rickheit et al., 2004).

Eine Evaluation der *Entscheidungshilfe* durch die FIFs könnte bezüglich der Gütekriterien Aufschluss geben. Dies könnte in einer Weiterführung dieser Forschungsarbeit Thema sein (vgl. Kapitel 7.1).

Wenn wir von der *Entscheidungshilfe* sprechen, dann muss sie für die FIF auch als solche zu erkennen sein. Das heisst, sie trägt einen Namen und hat ein Erscheinungsbild, durch welche sie für die FIF identifizierbar wird. Voraussichtlich wird die *Entscheidungshilfe* mit Name und Erscheinungsbild an das Tool einer früheren Diplomarbeit anschliessen. Strukturierung und Absicht beider Tools sind einander ähnlich. Das bereits bestehende Tool mit dem Namen „RedeflussKompass“ von Baumann, Bolthausen und Braun (2008) ist eine „Entscheidungshilfe für Kinderärzte bezüglich Abklärungs- und Beratungsbedarfs bei Sprechunflüssigkeiten für Kinder im Alter von 2 bis 6 Jahren“. Unser Tool könnte demzufolge etwa den Namen ‚SpracherwerbsKompass‘ tragen. *Spracherwerb*, da sich die *Entscheidungshilfe* auf spezifische Spracherwerbsstörungen bezieht, und *Kompass*, da die *Entscheidungshilfe* lediglich eine Hilfe sein kann, das weitere Vorgehen in eine Richtung zu lenken.

6.2 Zielgruppe

Die Beschreibung der Zielgruppe erübrigt sich laut Handlungsforschung darin, dass die Betroffenen, das heisst die Interviewpartnerinnen, durch ihre Äusserungen sowohl die Grundlage zur Forschungsarbeit bieten, als auch von deren Resultat direkt angesprochen werden sollen. „Elemente von Handlungsforschung sind in all den Forschungsprojekten enthalten, die ihre Ergebnisse den Versuchspersonen nach Abschluss der Auswertung übermitteln“ (Mayring, 2002, S. 53).

Die Zielgruppe für unsere *Entscheidungshilfe* entspricht, mit Ausnahme der Logopädinnen, der Berufsgruppe unserer Interviewpartnerinnen: den Kleinkinderzieherinnen, den Kinderärzten und den Entwicklungspädiatern, die im Frühbereich mit Kindern zwischen 2;6 und 4;0 Jahren arbeiten – den FIFs. Die Logopädinnen sind von der Zielgruppe ausgenommen, da ein Tool wie die *Entscheidungshilfe* vor dem Kontakt mit einer Logopädin zum Einsatz kommen soll. Die Äusserungen der Logopädinnen sind aber als Expertenwissen in der Datenerhebung enthalten.

Das Forschungsdesign, die Handlungsforschung, fordert dazu auf, die Arbeit der Forschenden und deren Verhältnis zur Zielgruppe genauer zu beschreiben. Je nach Stadium der Forschungsarbeit verändert sich das Verhältnis der Forschenden zu den Personen der Zielgruppe, was sich auch in den Bezeichnungen für diese bemerkbar macht:

- 1) Die Forschenden problematisieren eine Entscheidung: *Logopädische Beratung oder Abklärung, ja oder nein?*
- 2) Die Forschenden bezeichnen die Protagonisten, die FIFs, rund um diesen problematisierten Umstand als Betroffene.
- 3) Die Äusserungen der Betroffenen als Interviewpartnerinnen dienen vor dem Hintergrund bestehender Literatur als Datenmaterial zur Erarbeitung einer *Entscheidungshilfe*.
- 4) Die erarbeitete *Entscheidungshilfe* steht nun den Betroffenen als angesprochene Zielgruppe zur Verfügung.

Damit sind die Forschenden die Vermittler zwischen Problem und Lösungsfindung und in Bezug auf Betroffene und Zielgruppe eine Art Dienstleister.

6.3 Erarbeitung der Entscheidungshilfe

6.3.1 Positive und negative Formulierung der potenziellen Items

Zunächst müssen die potenziellen Items im Hinblick auf die *Entscheidungshilfe* befragt werden. Welche der Items machen innerhalb einer *Entscheidungshilfe* Sinn? Welche sind von der FIF eindeutig zu beantworten? Und ist es einfacher, einen positiv oder einen negativ formulierten Aussagesatz (Item) zu beantworten? Dabei gilt es Folgendes zu beachten:

- Die FIF stellt durch ihre Reaktion auf das Kind stets selbst die messende Instanz dar.
- Es handelt sich bei den Items nicht um Frage-, sondern um Aussagesätze. Stellt nun die FIF einen Aussagesatz zwischen sich und das beobachtete Kind, eröffnet sich eine Frage: So muss sich die FIF je nach positiver oder negativer Formulierung des Aussagesatzes fragen, ob dies in Bezug auf das beobachtete Kind zutrifft oder nicht.

Ein Item wie das Folgende lässt sich zum Beispiel ohne grosse Probleme beantworten: *Das Kind reagiert auf einfache Anweisungen nicht wie erwartet.* Hier ist die FIF durch ihre Reaktion bereits die messende Instanz. Schwieriger ist es dagegen, das folgende Item zu beantworten: *Das Kind verfügt bei vertrauten Personen über wenig bis keinen Blickkontakt.* Wo sich die FIF beim ersten Item noch klar auf ihre Reaktion verlassen kann, muss sie beim zweiten Item auf die Deckungsgleichheit von ichem mit unserem Skalierungssystem hoffen. Denn was bedeutet in der Sprache der FIF *wenig* Blickkontakt?

Die Items, die sich von der FIF möglichst einfach beantworten lassen, bleiben vorerst bestehen.

Als bemerkenswert komplex erweist sich in unserer Forschungsarbeit die Frage nach einer positiven oder negativen Formulierung der Items. Nicht zuletzt deshalb, weil wir uns als Forschende an diesem Punkt auch die Frage stellen müssen, ob die *Entscheidungshilfe* ressourcen- oder defizitorientiert auftreten soll. Die drei Jahre unserer Ausbildung lehrten uns ein klar ressourcenorientiertes Denken. Nichtsdestotrotz entscheiden wir uns vorerst für eine negative Formulierung der Items, zumal

uns das Benennen der Defizite präziser erscheint: Das Fehlende soll der Anwenderin der *Entscheidungshilfe*, der FIF, ins Auge springen.

Um jedoch entscheiden zu können, ob es auch tatsächlich einfacher und präziser ist, ein negativ formuliertes Item zu beantworten, müssen die Items zum Vergleich auch positiv formuliert werden. Was spricht also beispielsweise für die negative oder positive Formulierung des folgenden Items?

Negative Formulierung	Positive Formulierung
<i>Das Kind kann sich aufgrund sprachlicher Schwierigkeiten nicht in die Gruppe integrieren.</i>	<i>Das Kind kann sich in die Gruppe integrieren.</i>

Tab.4: Gegenüberstellung einer negativen und positiven Formulierung eines Items der Kategorie ‚Aufälliges Verhalten in der Gruppe‘ nach Brand, Bründler, Englert, unveröffentlicht

Es fällt auf, dass beim positiv formulierten Item ein bedeutender Bestandteil fehlt: *aufgrund sprachlicher Schwierigkeiten*, oder wie es positiv formuliert entsprechend heissen müsste: *aufgrund sprachlicher Fertigkeiten*. Allerdings würde dieser Anhang dem Item eine völlig neue, ungewollte Bedeutung geben. Ohne formulierten Anhang klammert das positiv formulierte Item einen wichtigen Bestandteil aus. Die FIF könnte das Item auch aus einem anderen Grund mit ja oder nein beantworten. Zum Beispiel mit ja, weil das Kind durch clowneskes Verhalten auffällt und sich die anderen Kinder gern von diesem bunten Treiben anstecken lassen. Oder andernfalls mit nein, weil das Kind aufgrund einer körperlichen Behinderung weniger flink ist als die anderen Kinder.

Der negativ formulierte Aussagesatz wirkt durch die vermeintliche Präzisierung also aussagekräftiger als der verkürzte, positive Aussagesatz. Inwiefern dieser wesentliche Bestandteil des negativ formulierten Aussagesatzes aber dazu beiträgt, dass das Item von der FIF einfach und eindeutig beantwortet werden kann, bleibt zu überprüfen. So lässt sich relativ eindeutig beobachten, ob sich das Kind in die Gruppe integrieren kann, ob es dies aber, so wie es die negative Formulierung vorgibt, aufgrund sprachlicher Schwierigkeiten nicht kann, setzt im Grunde bereits ein gewisses Mass an logopädischem Wissen voraus.

Wir stellen fest, dass wir beim Formulieren der Items als angehende Logopädinnen kritisch agiert haben. Folglich haben wir die Items defizitorientiert formuliert, so dass an der zu beurteilenden Situation Kritik geübt wird. Das Fehlende soll ins Auge springen. Das Fehlende kann aber nur ins Auge springen, wenn durch vorhandenes Fachwissen eine Vorstellung darüber besteht, was vorhanden sein soll. Im Hinblick auf unsere Zielgruppe können wir jedoch nicht in jedem Fall logopädisches Fachwissen voraussetzen. Und selbst, wenn durch uns mit dem Item das Fehlende benannt wird, ist es einfacher, das Augenmerk auf etwas zu richten, das tatsächlich vorhanden ist. Es erscheint in unserem Fall folglich adäquat, die Items positiv zu formulieren. Aber verzichten wir so nicht, wie das oben angefügte Beispiel zeigt, auf wichtige Satzbestandteile?

Im besprochenen Beispiel können wir uns auch auf die Interview-Aussagen der Kleinkinderzieherin Stephanie Ojalvo berufen, um uns für die positiv formulierte, verkürzte Variante auszusprechen. Wie die folgenden Aussagen belegen, nennt sie fehlendes Integrationsverhalten der Kinder als wichtigen Hinweis in Bezug auf Sprachschwierigkeiten (SO87): „... wenn sie sich nicht in die Gruppe integrieren. Meistens sind es auch diese Kinder, die gar nicht wollen, weil sie ja wissen, dass sie den anderen nicht nachkommen.“ Oder (SO163): „... die Gleichaltrigen, die sagen: ‚Du verstehst es sowieso nicht, geh weg!‘ Das Gruppenverhalten ist das genaueste Zeichen.“ Und (SO156): „Sonst ist es hauptsächlich das Gruppenverhalten, wird es [das Kind] von den andern Kindern ausgeschlossen oder zieht es sich selber zurück, wenn es merkt, dass es nicht mitreden kann ...“ Zusätzlich lassen sich diese Aussagen mit dem Zitat von Barbara Zollinger bezüglich eines Kindes mit Spracherwerbsstörungen untermauern: „Oft erzählen die Eltern, dass es nur am Rande des Spielplatzes steht“ (Zollinger, 2007, S. 64).

Bei anderen Items ist es wiederum sinnvoll, einen negativ formulierten Ergänzungssatz hinzuzufügen. Es wird hier primär ressourcenorientiert geurteilt. Der negativ formulierte Ergänzungssatz spezifiziert lediglich das, was damit nicht gemeint ist. Bei der Bildung der Items achten wir darauf, dass kein spezifisch logopädisches Wissen vorhanden sein muss, um den Ergänzungssatz zu verstehen. Ein Beispiel:

Das Kind kann sich verbal ausdrücken, d.h. es verwendet stellvertretend keine Passepartoutwörter wie „so“ und „da“.

Die potenziellen Items in positiver und negativer Formulierung sind in Anhang 11.7.1 zu finden.

6.3.2 Gestaltung der potenziellen Items in der Entscheidungshilfe

In diesem Kapitel wird bereits die Gestaltung der potenziellen Items in der *Entscheidungshilfe* angesprochen und dies, obwohl die Items an diesem Punkt der Forschungsarbeit noch nicht definitiv ausformuliert sind. Dieses Kapitel zeigt jedoch auf, dass die Positionierung der potenziellen Items in der *Entscheidungshilfe* deren Funktion markiert und dies folglich auch Einfluss auf deren Formulierung nimmt.

Wie sollen die Items in der *Entscheidungshilfe* formal repräsentiert werden? In Kapitel 3.4.4.2 haben wir uns für eine klare Trennung der direkt beobachtbaren Bereiche ‚Sprachliches Verhalten‘, ‚Nichtsprachliches Verhalten‘ von den beiden nicht direkt beobachtbaren Bereichen ‚Anlage‘ und ‚Umwelt‘ ausgesprochen. Diese Trennung muss in der *Entscheidungshilfe* berücksichtigt werden.

Die Items aus den direkt beobachtbaren Bereichen werden der Fachperson in positiv formulierten Aussagesätzen (Items) präsentiert. Diese sollen zwischen der FIF und dem beobachteten Kind eine Frage eröffnen, die mit ja oder nein zu beantworten ist. Diese Items bilden eine erste Gruppierung innerhalb der *Entscheidungshilfe*. Zur besseren Orientierung wird diese Gruppierung unterteilt: erstens in ‚Sprachproduktion und Kommunikation‘ und zweitens in ‚Spiel- und Sozialverhalten‘.

Eine zweite Gruppierung wird durch die Items der Bereiche ‚Anlage‘ und ‚Umwelt‘ gebildet. Dies sind die Items, die nicht zwingend und nicht direkt zu beobachten sind und allenfalls erfragt werden müssen. Diese Items werden deshalb nicht in gleicher Form wie die erste Gruppierung in der *Entscheidungshilfe* erscheinen. Sie erhalten formal eine andere Darstellung, die auch auf inhaltlicher Ebene eine Trennung von der ersten Gruppierung markiert. Fortan werden wir bei dieser zweiten Gruppierung nicht mehr von Items, sondern von Faktoren sprechen, die eine Beratung oder Abklärung bekräftigen. Sie werden nicht als positive Aussagesätze aufgeführt, sondern als Stichworte unter dem folgenden Satz genannt: *Weitere Faktoren, die eine Beratung oder Abklärung durch eine logopädische Fachperson bekräftigen.*

Die dritte Gruppierung wird von einem Item aus dem Bereich ‚Umwelt‘ bestimmt. Die Datenauswertung in Kapitel 4 zeigt deutlich, dass ‚Druck oder Sorgen der Eltern‘ bezüglich des Spracherwerbs ihres Kindes von unseren Interviewpartnerinnen mehrfach als Grund für eine logopädische Beratung oder Abklärung angegeben wird. Wir entscheiden uns, diesem Resultat der Auswertung Rechnung zu tragen, indem wir dieses Item in der *Entscheidungshilfe* von den oben beschriebenen Einheiten durch einen frei stehenden Satz deutlich absetzen und damit auch inhaltlich stärker gewichten: *Wenn sich Eltern bezüglich des Spracherwerbs ihres Kindes Sorgen machen, ist eine logopädische Beratung oder Abklärung sehr sinnvoll. Dadurch werden die Sorgen der Eltern ernst genommen und ein weiteres Vorgehen kann gemeinsam initiiert werden.*

6.3.3 Zuweisung der potenziellen Items in Altersgruppen

Das folgende Kapitel thematisiert die Einteilung der potenziellen Items in zwei Altersgruppen. Warum die jeweiligen Items einer Altersgruppe entsprechen, ist den Kapiteln 2.2 und 6.4 zu entnehmen. Aus dem Kapitel 2.2 geht hervor, dass sich im Alter von 2;6 bis 4;0 Jahren ein wesentlicher Teil der Sprachentwicklung vollzieht, sodass es Sinn macht, diese Zeitspanne in mindestens zwei Altersgruppen einzuteilen. Wir entscheiden uns für die Einteilung in die Altersgruppen 2;6 bis 3;0 Jahre und 3;0 bis 4;0 Jahre, wobei die 3;0-Jährigen bereits zur oberen Altersgruppe gehören.

Unsere Entscheidung basiert zum einen auf der Annahme, dass bis zum Alter von 3;0 Jahren die Late Talker von den Late Bloomern unterschieden werden können, und zum anderen auf der Annahme, dass beim normalen Spracherwerb ab 3;0 Jahren komplexere Satzgefüge mit Nebensatz produziert werden können, die ein neues Spektrum an Beobachtungskriterien eröffnen. Für die potenziellen Items bedeutet dies, dass sie der einen oder anderen Altersgruppe entsprechen oder aber beiden. So trifft das folgende Item etwa nur auf die Altersgruppe der 3;0- bis 4;0-Jährigen zu: *Das Kind kann sich über Vergangenes und Zukünftiges verbal äussern.* Wo hingegen das folgende Item für beide Altersgruppen relevant ist: *Das Kind reagiert auf einfache Anweisungen wie erwartet.*

Andere potenzielle Items wiederum müssen auf die jeweilige Altersgruppe angepasst werden. So lautet beispielsweise das Item für die Altersgruppe der 2;6- bis 3;0-Jährigen wie folgt: *Das Kind spricht im Alter von 2;6 Jahren mindestens 50 Wörter. Dabei muss klar sein, was benannt wird, die Wörter müssen aber nicht korrekt*

ausgesprochen werden (z.B. „Bunnen“ für „Brunnen“, „Sif“ für „Schiff“). Für die Altersgruppe der 3;0- bis 4;0-Jährigen wird das Item wie folgt angepasst: *Das Kind spricht im Alter von 3;0 Jahren mindestens 100 Wörter. Dabei muss klar sein, was benannt wird, die Wörter müssen aber nicht korrekt ausgesprochen werden (z.B. „Bunnen“ für „Brunnen“, „Sif“ für „Schiff“).*

Eine erste Zuteilung der potenziellen Items in Altersgruppen ergibt für die 2;6- bis 3;0-Jährigen 17 potenzielle Items, für die 3;0- bis 4;0-Jährigen 20 potenzielle Items (vgl. Anhang 11.7.3).

6.3.4 Wichtige Aspekte bei der Auswahl und Formulierung der Items

Bei der Auswahl und Formulierung der Items und Faktoren, die wir an unsere Interviewpartnerinnen zwecks Feedback zurückspielen wollen, müssen weitere Aspekte thematisiert werden:

- a) Ist die Formulierung der Items und Faktoren innerhalb der *Entscheidungshilfe* sinnvoll, das heisst, kann das Item von der FIF einfach beantwortet werden?
- b) Wie ist eine Bewertung der *Entscheidungshilfe* möglich und ist es im Hinblick auf eine Auswertung sinnvoll, in beiden Altersgruppen gleich viele Items zu haben?
- c) Welche Items werden ausser Acht gelassen?
- d) Welche Items müssen in beiden Altersgruppen vertreten sein?

Dazu machen wir uns folgende Überlegungen:

- a) Beim wiederholten Überprüfen der potenziellen Items fällt auf, dass einige Formulierungen missverständlich sein können. So ist beispielsweise das ausschliessende Wort *keine* in dieser Stringenz von uns nicht beabsichtigt und bezüglich einer möglichen Bewertung irreführend. Wir entscheiden uns deshalb für die abgeschwächte Version *kaum*.
- b) Ein Auswertungssystem festzulegen, das der Absicht der *Entscheidungshilfe* entspricht, erscheint zunächst schwierig. Die Items sollen nicht unterschiedlich gewichtet werden. Wie ist es also möglich, eine Auswertung festzulegen, die bezüglich unseres Vorhabens adäquat ist? Vorerst entscheiden wir, dass es im Hinblick auf eine für beide Altersgruppen gültige Auswertungsrichtlinie notwendig ist, die Anzahl der Items identisch zu gestalten.

c) Wir haben bei der provisorischen Festlegung der potenziellen Items den Sprechbeginn ausser Acht gelassen. Diesen haben wir aufgrund der anderen Items, die zum Teil Sprachproduktion voraussetzen, vernachlässigt. Aufgrund übereinstimmender Meinungen aus der Literatur, die dem Sprechbeginn bezüglich Spracherwerb einen hohen Stellenwert einräumen, fühlen wir uns jedoch verpflichtet, das Thema des Sprechbeginns in der *Entscheidungshilfe* zu berücksichtigen (vgl. Kapitel 6.4.1.11).

d) Wenn wir davon ausgehen, dass die FIF je nach Alter des Kindes den entsprechenden Bogen der *Entscheidungshilfe* (2;6 bis 3;0 oder 3;0 bis 4;0 Jahre) wählt, dann dürfen die potenziellen Items der beiden Altersgruppen nicht aufeinander aufbauen, sondern es müssen alle potenziellen Items für die jeweilige Altersgruppe auf dem gewählten Bogen repräsentiert sein. Dies bedeutet, dass einige der potenziellen Items unter beiden Altersgruppen aufgeführt werden müssen.

Der Arbeitsprozess zu den oben angeführten Aspekten ist in Anhang 11.7 zu finden.

6.4 Begründung der Items

Im folgenden Kapitel werden sämtliche Items dargestellt, die in die *Entscheidungshilfe* Eingang finden. Dies sind Items, die aus in den Interviews genannten Beobachtungskriterien abgeleitet werden. Berücksichtigt werden dabei einerseits häufig genannte (vgl. Kapitel 4) und andererseits prägnante Beobachtungskriterien. Wie bereits in Kapitel 5 dargestellt, erachten wir es als unbedingt notwendig, drei zusätzliche, aus der Fachliteratur abgeleitete Items hinzuzufügen. Ausserdem muss angefügt werden, dass aus einzelnen Beobachtungskriterien nicht Items sondern Faktoren entwickelt werden.

6.4.1 Items aufgrund häufig genannter Beobachtungskriterien

Die rein quantitative Auswertung der Interviews ergibt erste Hinweise darauf, welche Beobachtungskriterien wir unter anderem zu Items für unsere *Entscheidungshilfe* formulieren können.

6.4.1.2 *Druck oder Sorgen der Eltern*

Wie bereits in Kapitel 4 erwähnt, werden an erster Stelle ‚Druck oder Sorgen der Eltern‘ und ‚Satzbildung‘ genannt.

Da ‚Druck oder Sorgen der Eltern‘ von den Interviewpartnerinnen an erster Stelle genannt wird, entschliessen wir uns, einen der Itemliste übergeordneten Satz zu diesem Thema zu formulieren (vgl. Kapitel 6.3.2). Durch diese Formulierung möchten wir betonen, dass es aufgrund der Erkenntnisse aus den Interviews und vor dem Hintergrund der bestehenden Fachliteratur sinnvoll ist, eine logopädische Fachperson zu kontaktieren, auch wenn einzig die Sorgen der Eltern als Grund zu nennen sind. Einerseits kennen die Eltern ihr Kind am besten und machen sich zu Recht Sorgen. Andererseits betrachten wir Eltern als Teil eines familiären Systems. Machen sich Eltern Sorgen, ist dies auch für das Kind nicht förderlich. Falls gegebenenfalls übertriebene Sorgen, zum Beispiel anlässlich eines Schetismus im Alter von 3;6 Jahren, vorhanden sind, können die Eltern durch ein beratendes Gespräch informiert und beruhigt werden.

6.4.1.3 *Satzbildung*

Ebenfalls an erster Stelle rangieren Aussagen zu auffälliger ‚Satzbildung‘, weshalb wir folgende Items verfassen:

- 2;6–3;0 *Das Kind produziert im Alter von 2;6 Jahren Zweiwortäusserungen (z.B. „Papa weg“, „Mama schlafen“).*
- 3;0–4;0 *Das Kind macht im Alter von 3;0 Jahren kurze einfache Sätze (z.B. „Ich habe Hunger!“)*
- 3;0–4;0 *Das Kind verfügt im Alter von 4;0 Jahren über Haupt- und Nebensätze (z.B. „Wir gehen in den Zirkus, wenn Papa kommt.“)*

Mit dieser Formulierung wird berücksichtigt, dass Kinder mit 2;6 Jahren noch keine Verbzweitstellung erworben haben müssen, jedoch aber im Alter von 3;0 Jahren. Zudem kann mit der Formulierung *verfügt im Alter von 4;0 Jahren über Haupt- und Nebensätze* Hinweise auf den Erwerb von Nebensätzen gewonnen werden.

6.4.1.4 *Verständlichkeit der Sprache*

An dritter Stelle stehen Äusserungen zu ‚Verständlichkeit der Sprache‘. Aufgrund der Interviewaussagen einigen wir uns darauf, die Kategorie ‚Verständlichkeit der Sprache‘ zu unterteilen: einerseits in *Verstanden-Werden* von Kindern und anderer-

seits in *Verstanden-Werden* von Drittpersonen aus dem familiären Umfeld. Dazu Thomas Gallmann (TG6): „Ob es verstanden wird von der Umgebung, von anderen Kindern zum Beispiel ...“ Babs Reinhart nennt weiter Drittpersonen aus dem familiären Umfeld (BR141): „Und wenn die Kinder nicht verstanden werden ... dass es schwierig wird mit dem Grossmami oder dem Gotti, dass es nur zuhause gut läuft.“ Also formulieren wir folgende Items für jeweils beide Altersgruppen:

2;6–4;0 *Die sprachlichen Äusserungen des Kindes werden von anderen Kindern verstanden.*

2;6–4;0 *Die sprachlichen Äusserungen des Kindes werden von Drittpersonen aus der Familie (z.B. Oma, Onkel) verstanden.*

An dieser Stelle muss präzisiert werden, was mit *Verstanden-Werden* gemeint ist. Wie in den Kapiteln 2.3 und 4.2 bereits erwähnt, soll dieses Item Verständlichkeitschwierigkeiten aufgrund phonologischer Prozesse ansprechen. Phonetische Störungen fallen dadurch nicht unter dieses Item, da die Sprache eines Kindes mit einzelnen fehlenden Lauten nicht unverständlich ist. Fehlen jedoch mehrere Laute, kann es durchaus sein, dass das Item bezüglich ‚Verständlichkeit‘ nicht zutrifft. Dies ist durchaus in unserem Sinne. Allerdings möchten wir betonen, dass wir es für wichtig halten, die Items vor allem für Kinder zu verfassen, die gefährdet sind, eine eventuelle SSES zu entwickeln. Dazu zählen unter anderem phonologische Störungen (vgl. Kapitel 2.3). Auch Babs Reinhart präzisiert *Verständlichkeit* in diesem Sinne (BR96): „Wenn ich sage, das Kind spricht unverständlich, dann muss das nicht an der Aussprache liegen, dass das Kind noch nicht alle Laute hat ... Sondern eben phonologische Prozesse.“

6.4.1.5 *Missverständnisse und Unverständnis*

Da es das Ziel unserer *Entscheidungshilfe* ist, beobachtbare Hinweise auf eventuelle spezifische Spracherwerbsstörungen zu erhalten, ist es schwierig ein Item zu formulieren, das die Fähigkeiten bezüglich Sprachverständnis des Kindes beschreibt. Da nur das Verhalten des Kindes beobachtbar ist, nennen die Interviewpartnerinnen Verhaltensauffälligkeiten, zum Beispiel Thomas Gallmann (TG320): „Oder wenn ich offensichtliche Missverständnisse feststelle. Wenn ich dem Kind etwas sage, und es macht etwas ganz anderes, aber man könnte sich vorstellen, dass es ähnlich tönt.“ Auch Markus Schmid betont unerwartetes Verhalten des Kindes als Verständnisproblem (MS313): „Dann vom Rezeptiven her, wenn das Kind nicht reagiert, wenn

ich es zu etwas auffordere, es hört sozusagen nicht zu und macht vielleicht etwas anderes, als ich gesagt habe.“ Aus diesen Äusserungen formulieren wir das Item so, dass es beobachtbares Verhalten benennt, das auf mögliche Sprachverständnisschwierigkeiten und Hilfsstrategien wie beispielsweise das Schlüsselwortverständnis verweisen kann. Um dieses Verhalten als solches beobachten zu können, ist es wichtig, dass die Aufforderung nicht durch verständniserleichternde Gesten begleitet wird.

Die Kategorie ‚Missverständnisse und Unverständnis‘ wird also durch folgendes Item repräsentiert:

2;6–4;0 *Das Kind reagiert auf einfache Anweisungen wie erwartet, ohne dass die Aufforderung mit Gesten begleitet werden muss.*

6.4.1.6 Wortschatz

Wie bereits in Kapitel 2.2 betont, wird die Grösse des aktiven Wortschatzes in der aktuellen Fachliteratur als Hinweis auf gesunden oder abweichenden Spracherwerb betrachtet (vgl. Grimm, 2003; Kany und Schöler, 2007; Siegmüller, 2006b). Auch bestätigen die Interviewpartnerinnen, dass der Wortschatz ein wichtiges Indiz für abweichenden Spracherwerb darstellen kann. So zum Beispiel Hilda Geissmann (HG10): „Also bei 2;6-jährigen Kindern, wenn sie noch sehr wenig Wörter reden, sicher unter 50 oder 80 Wörter ...“

Folglich formulieren wir zwei Items zur Kategorie ‚Wortschatz‘:

2;6–3;0 *Das Kind spricht im Alter von 2;6 Jahren mindestens 50 Wörter. Dabei muss klar sein, was benannt wird, die Wörter müssen aber nicht korrekt ausgesprochen werden (z.B. „Bunnen“ für „Brunnen“, „Sif“ für „Schiff“).*

3;0–4;0 *Das Kind spricht im Alter von 3;0 Jahren mindestens 100 Wörter. Dabei muss klar sein, was benannt wird, die Wörter müssen aber nicht korrekt ausgesprochen werden (z.B. „Bunnen“ für „Brunnen“, „Sif“ für „Schiff“).*

Kinder, welche im Alter von 2;0 Jahren weniger als 50 Wörter als aktiven Wortschatz zur Verfügung haben (vgl. Kauschke, 2006a), werden zu Late Talkern gerechnet. Um die Late Bloomer auszuschliessen, die bis im Alter von 3;0 Jahren aufholen können, setzen wir die 50 Wörter als Richtlinie bei 2;6-Jährigen. Es ist uns bewusst, dass so womöglich auch einige Late Bloomer als auffällig erfasst werden.

Unsere *Entscheidungshilfe* hat jedoch nicht den Anspruch auf Diagnosestellung, vielmehr soll es mittels der Beantwortung der erstellten Items Ziel sein, für eine SSES eventuell gefährdete Kinder früh genug zu erfassen. Deshalb entscheiden wir uns für die Anzahl von 50 Wörtern im Alter von 2;6 und von 100 Wörtern im Alter von 3;0 Jahren.

6.4.1.7 *Wut, Aggression und Frustration*

Von den Interviewpartnerinnen werden übereinstimmend Verhaltensweisen beschrieben, die sie als Folge von Verständigungsproblemen, Kommunikationsschwierigkeiten und als Ausdruck von Störungsbewusstsein interpretieren. Unter anderem werden Aussagen zur Kategorie ‚Wut, Aggression und Frustration aufgrund von Verständigungsproblemen‘ gemacht.

Dazu verfassen wir folgendes Item für beide Altersgruppen:

2;6–4;0 *Das Kind erlebt verbale Kommunikation positiv, d.h. es zeigt keine Reaktionen wie Frustration oder Wut auf misslungene verbale Kommunikation.*

6.4.1.8 *Rückzug und ausweichendes Verhalten*

‚Rückzug und ausweichendes Verhalten aufgrund sprachlicher Schwierigkeiten‘ äussert sich auf verschiedene Art und Weise und beinhaltet meist Leidensdruck. Babs Reinhard benennt dies klar (BR6): „Wenn das Kind gestresst ist, wenn man merkt, es leidet darunter, dass es schlecht verstanden wird oder sich nicht ausdrücken kann ... wenn es sich zurückzieht und nicht mehr mitmachen will ...“ Auch Suzanne Walpen spricht von Ausweichsituationen (SW210): „Wenn ein Kind nicht offensichtlich reagiert, ist es auch gut möglich, dass es einfach massiv ausweicht.“ Hilda Geissmann betont, dass gerade stille Kinder schlecht erfasst werden (HG65): „Die, die sehr zurückgezogen sind ... die werden schlecht erfasst.“

Dazu formulieren wir folgendes Item für beide Altersgruppen:

2;6–4;0 *Das Kind macht positive Erfahrungen in der verbalen Kommunikation, d.h. es muss kommunikative Anlässe nicht meiden.*

6.4.1.9 *Kompensationsstrategien*

Die aktuelle Fachliteratur wie auch Nennungen der Interviewpartnerinnen weisen deutlich darauf hin, dass Kinder mit einer SSES im semantisch-lexikalischen Bereich oft zu ‚Kompensationsstrategien‘, wie der Verwendung von Gesten oder von Pässepartoutwörtern, greifen. So erwähnt beispielsweise Babs Reinhart (BR107): „... Kinder, die verblüffend wenig Sprache zur Verfügung haben und verblüffend super kommunizieren ... die brauchen viele Gesten, Gebärden, Mimik ...“

So formulieren wir zwei Items:

2;6–3;0 *Das Kind kann sich verbal ausdrücken, d.h. es verwendet stellvertretend kaum Gesten.*

2;6–4;0 *Das Kind kann sich verbal ausdrücken, d.h. es verwendet stellvertretend kaum Pässepartoutwörter wie „so“ und „da“.*

6.4.1.10 *Teilhabe am Gespräch*

Einige Interviewpartnerinnen erachten es als bedeutsam, ob ein Kind an Gesprächen teilnehmen kann. Stephanie Ojalvo beispielsweise betrachtet es als auffällig, wenn ein Kind nicht mit anderen Kinder spricht (SO5): „... wenn es nicht mit den anderen Kindern redet ...“ und betont die Folgen davon (SO20): „Durch das Nicht-Reden sind sie einfach auch nicht integriert.“ Suzanne Walpen erwähnt, dass einzelne Kinder sogar schweigen (SW102): „Und es gibt Kinder, die nichts mehr sagen.“ Und Hilda Geissmann fügt hinzu, dass gehandelt werden muss, wenn Kinder nicht am Gespräch teilhaben (HG26): „Aber wenn es das Kind nicht schafft, in die Kommunikation reinzukommen, mit Erwachsenen und anderen Kindern ... muss man das anschauen.“

Dieses Beobachtungskriterium erscheint uns für beide Altersgruppen von grosser Bedeutung, und wir entschliessen uns also, folgendes Item zu formulieren:

2;6–4;0 *Das Kind äussert sich gegenüber fremden Kindern.*

6.4.1.11 *Später oder verspäteter Sprechbeginn*

Ebenfalls gemacht werden Äusserungen zur Kategorie ‚Später oder verspäteter Sprechbeginn‘. Der normale Sprechbeginn findet bei gesunder Sprachentwicklung durchschnittlich mit circa 1;6 Jahren statt (vgl. Kolonko, 1998). Auch Kany und

Schöler (2007) betonen, dass der Sprechbeginn ein wichtiges Indiz für eventuelle Sprachstörungen sein kann: „Ein erster Grenzstein beim Wortschatzerwerb steht im Alter von 18 Monaten: Hat das Kind in diesem Alter noch kein erstes Wort produziert, so ist die weitere Entwicklung aufmerksam zu beobachten“ (S. 53).

Deswegen formulieren wir folgendes Item:

2;6–3;0 *Das Kind spricht schon seit einiger Zeit in Worten.*

Für die Gruppe der 3;0- bis 4;0-Jährigen formulieren wir kein Item bezüglich Sprechbeginn. Kinder, die im Alter von 3;0- bis 4;0 Jahren nicht sprechen, sollen durch das Item des Wortschatzes (mind. 100 Wörter im Alter von 3;0 Jahren) erfasst werden. Ausserdem muss beachtet werden, dass eventuell ein mutistisches Störungsbild vorhanden sein kann, das genauerer Abklärung bedarf. Auf dieses Thema kann im Rahmen dieser Arbeit nicht weiter eingegangen werden.

6.4.1.12 *Sozioökonomischer Hintergrund und genetisch prädisponierende Faktoren*

Die ebenfalls häufigen Nennungen zu den Kategorien ‚Sozioökonomischer Hintergrund‘ und ‚Genetisch prädisponierende Faktoren bezüglich sprachlicher Schwierigkeiten‘ verlangen nach Repräsentation innerhalb unserer *Entscheidungshilfe*. Allerdings ist es uns wichtig, zu betonen, dass diese Kategorien Faktoren benennen, die zusätzliche Schwierigkeiten darstellen und die Entwicklung einer SSES begünstigen können. Deswegen entscheiden wir uns, diese Faktoren in einer ergänzenden Notiz am Ende unserer *Entscheidungshilfe* zu berücksichtigen (vgl. Kapitel 6.3.2).

6.4.2 **Items aufgrund prägnanter Beobachtungskriterien**

Zwei Beobachtungskriterien, welche in der Auswertung unter den weiteren Kategorien zusammengefasst werden, erscheinen uns als äusserst prägnant und auch von grosser Relevanz für die Praxis: dies ist einerseits ‚Verzicht auf das Spiel mit anderen‘ und andererseits ‚Bezugnehmen auf Nichtsituatives‘.

6.4.2.1 *Verzicht auf das Spiel mit Anderen*

Kinder, die sich sprachlich schlecht ausdrücken können, schlecht verständlich sind oder selber schlecht verstehen, fallen als Folge davon oft aus dem sozialen Gefüge heraus. Stephanie Ojalvo betont dies klar (SO156): „Sonst ist es hauptsächlich das Gruppenverhalten, wird es von den andern Kindern ausgeschlossen ...“ Sie stellt

fest, dass es für sie auffällig ist, wenn Kinder nicht in der Gruppe integriert sind (SO87): „... wenn sie sich nicht in die Gruppe integrieren.“ Dies kann unter anderem ein möglicher Hinweis auf sprachliche Schwierigkeiten sein.

Folglich formulieren wir zu ‚Verzicht auf das Spiel mit Anderen‘ im Sinne von Teilhabe in der Gruppe ein Item für beide Altersgruppen:

2;6–4;0 *Das Kind nimmt aktiv am Spiel mit anderen Kindern teil, d.h. es wird nicht aufgrund misslungener verbaler Kommunikation von den anderen Kindern ausgeschlossen.*

6.4.2.2 *Bezugnehmen auf Nichtsituatives*

Ebenfalls sehr prägnant erscheint uns das Beobachungskriterium, welches Babs Reinhart in den Vordergrund rückt (BR27): „... wenn das Kind noch nicht zu erzählen angefangen hat, keine nichtsituativen Bezüge macht, das wäre für mich das Offensichtlichste.“ Auch Zollinger (2007) betont, dass das Kind ab 2;0 Jahren beginnt, mittels Sprache „Situationen und Ereignisse zu beschreiben“ und sich ab 2;6 Jahren für „Ereignisse aus der Vergangenheit und unmittelbaren Zukunft sowie für abwesende Personen und Dinge interessiert“ (S. 234f.). Ab Mitte des dritten Lebensjahres sollte ein gesundes Kind also beginnen, über Vergangenes und Zukünftiges, also Nichtsituatives, zu sprechen (vgl. Zollinger, 2007). Aufgrund der Formulierung von Zollinger *sollte beginnen* entscheiden wir uns, für die Altersgruppe der 2;6- bis 3;0-jährigen Kinder kein Item zu dieser Thematik zu formulieren, wohl aber für die Altersgruppe der 3;0- bis 4;0-jährigen Kinder.

Das Item lautet wie folgt:

3;0–4;0 *Das Kind kann sich über Vergangenes und Zukünftiges verbal äussern.*

6.4.3 **Items aufgrund bestehender Fachliteratur**

Drei Themen aus der Fachliteratur werden von unseren Interviewpartnerinnen nicht genannt. Dies sind: Fragen, Symbolspiel und Literacy (vgl. Kapitel 5). Diese Themen müssen unserer Meinung nach in die Entscheidungshilfe einfließen, weshalb wir in der Folge zusätzliche Items formulieren.

6.4.3.1 Fragen

Wie bereits in Kapitel 5.1 erwähnt, wird in der bestehenden Fachliteratur immer wieder hervorgehoben, dass das Stellen von Fragen ein wichtiger Entwicklungsschritt des Spracherwerbs darstellt.

Folglich formulieren wir je ein Item pro Altersgruppe:

2;6–3;0 *Das Kind stellt Fragen mithilfe der Satzmelodie (z.B. „Papa essen?“).*

3;0–4;0 *Das Kind stellt Fragen (z.B. „Hast du geschlafen?“).*

6.4.3.2 Symbolspiel

Gemäss Zollinger (2008, S 33) entwickelt das Kind ab 1;6 Jahren das dezentrierte Symbolspiel. Bei einem gesunden Kind ab 2;6 können wir also mindestens ein So-tun-als-ob-Spiel erwarten, zum Beispiel eine Puppe mit Knetmasse füttern. Wie in Kapitel 5.2 ausgeführt, wäre im Alter von 2;6 Jahren eigentlich bereits geplantes Symbolspiel anzunehmen.

Da wir aber unterschiedliche Entwicklungstempi berücksichtigen und gleichzeitig ein leicht zu beantwortendes Item kreieren wollen, erachten wir es als sinnvoll, das dezentrierte Symbolspiel als Mindestanforderung zu setzen.

Folgendes Item entwerfen wir für beide Altersgruppen:

2;6–4;0 *Das Kind kann beim Spielen ‚so tun als ob‘, d.h. seine Spielhandlungen sind nicht mehr direkt an die vorhandenen Gegenstände geknüpft (z.B. kann das Kind eine Puppe mit Knetmasse füttern).*

6.4.3.3 Literacy

Nicht alle Kinder verfügen im Vorschulalter bereits über weitreichende Vorläuferfertigkeiten für das Lesen und Schreiben, was Auswirkungen auf den Schriftspracherwerb haben kann. Störungen des Schriftspracherwerbs werden zwar nicht als SSES betrachtet und sind deshalb nicht zentrales Thema unserer Arbeit, können aber als Folge von SSES auftreten. Im Sinne sekundärer Prävention ist es uns deshalb wichtig, für die Altersgruppe der 3;0- bis 4;0-Jährigen folgendes Item zu formulieren:

3;0–4;0 *Das Kind zeigt Interesse an Bilderbüchern.*

6.4.4 Fazit

Wir stellen fest, dass wir für die Altersgruppe der 2;6- bis 3;0-Jährigen 14 Items und für die Altersgruppe der 3;0- bis 4;0-Jährigen 15 Items aufstellen. In Bezug auf Punkt b in Kapitel 6.3.4 gelingt es uns nicht, mit der obenstehenden Auswahl eine gleich grosse Anzahl von Items für beide Altersgruppen zu formulieren. Dies ist aber im Hinblick auf die Auswertung notwendig. Also entscheiden wir uns, bei der Altersgruppe der 3;0- bis 4;0-Jährigen das folgende Item zu streichen:

- *Das Kind äussert sich gegenüber fremden Kindern.*

Dies, da das Gespräch mit anderen Kindern zum Teil durch folgende Items abgedeckt respektive vorausgesetzt wird:

- *Das Kind erlebt verbale Kommunikation positiv, d.h. es zeigt keine Reaktionen wie Frustration oder Wut auf misslungene verbale Kommunikation.*
- *Das Kind nimmt aktiv am Spiel mit anderen Kindern teil, d.h. es wird nicht aufgrund misslungener verbaler Kommunikation von den anderen Kindern ausgeschlossen.*

Ein Kind, welches verbale Kommunikation positiv erlebt und aktiv am Spiel mit anderen Kindern teilnimmt, sollte mit anderen Kindern verbal in Kontakt treten können.

Wir sind uns bewusst, dass diese vorläufige Entscheidung zusammen mit den allfälligen Änderungsvorschlägen der Interviewpartnerinnen weiterdiskutiert werden muss. Folglich soll die Version, die zwecks Feedback an die Interviewpartnerinnen versendet wird, als Probeversion betrachtet werden. Die Diskussion bezüglich der Itemauswahl sowie der Änderungsvorschläge der Interviewpartnerinnen ist aus Termingründen nicht mehr Gegenstand dieser Arbeit.

6.5 Auswertung der Entscheidungshilfe

Wie bereits in Kapitel 6.3.4 erwähnt, erscheint es uns zunächst schwierig, ein Auswertungssystem für die *Entscheidungshilfe* zu definieren. Die *Entscheidungshilfe* stellt keine Diagnose, soll aber mehr als eine Auswahl an Beobachtungskriterien (Items) und Faktoren sein, die den FIFs ohne Interpretationsmöglichkeit angeboten wird.

Eine Auswertungsrichtlinie für die *Entscheidungshilfe* kann nur festgelegt werden, indem eine gewisse Anzahl der Items von den FIFs mit nein beziehungsweise mit ja beantwortet wird. Da alle Items dieselbe Aussagekraft für sich beanspruchen, wird ein Minimum aller Items festgesetzt, die von den FIFs auf das beobachtete Kind als zutreffend erachtet werden müssen, damit von keiner Gefährdung für eine SSES ausgegangen werden kann. Demnach soll, bei der Verneinung von mindestens zwei Items, eine logopädische Beratung oder Abklärung in Betracht gezogen werden. Diese Auswertungsrichtlinie geht davon aus, dass die Items zwar gleichwertig sind, beim Nicht-Zutreffen einzelner Items jedoch von weiteren nicht zutreffenden Items ausgegangen werden muss. Mit grosser Wahrscheinlichkeit werden dadurch bei einer Gefährdung für eine SSES mindestens zwei Items nicht bestätigt.

In der *Entscheidungshilfe* werden die Auswertungsrichtlinien durch folgende Formulierung von Wolfgang G. Braun, dem Mentor der vorliegenden Arbeit, repräsentiert: *Je mehr der folgenden Beobachtungskriterien auf das Kind zutreffen, umso wahrscheinlicher ist es, dass keine logopädische Beratung oder Abklärung in Betracht zu ziehen ist. Sollten zwei oder mehr Beobachtungskriterien nicht zutreffen, empfehlen wir auf jeden Fall den Austausch mit Eltern und / oder eine logopädische Beratung / Abklärung.*

Die *Entscheidungshilfe* kann nun mit den überarbeiteten Items und den erstellten Auswertungsrichtlinien an die Interviewpartnerinnen zwecks Feedback vorgelegt werden. Die vorerst erste Version der *Entscheidungshilfe* ist in Anhang 11.7.6 zu finden.

7 Schluss

7.1 Forschungsstand und Ausblick

Zu diesem Zeitpunkt liegt die erste Version der *Entscheidungshilfe* (Stand Januar 2009) vor. Diese wird zwecks Feedback an die Interviewpartnerinnen versendet. Ein nächster Schritt wird es sein, die Rückmeldungen der Interviewpartnerinnen auszuwerten und diese bei der Fertigstellung der *Entscheidungshilfe* zu berücksichtigen. Aufgrund des Abgabetermins unserer Forschungsarbeit können die allfälligen Änderungsvorschläge hier nicht mehr diskutiert werden.

Die *Entscheidungshilfe* wird unter dem momentanen Arbeitstitel ‚Spracherwerbs-Kompass‘ voraussichtlich im März 2009 veröffentlicht, und somit zur Präsentation unserer Forschungsarbeit in gedruckter Form vorliegen. Zudem wird sie nach Veröffentlichung auch als Download auf der Website www.sprachpraevention.ch zu finden sein.

Im Anschluss an die Veröffentlichung der *Entscheidungshilfe* interessieren uns die kritischen Anmerkungen von im Frühbereich tätigen Logopädinnen und die Rückmeldungen der Zielgruppe, der FIFs.

Der nächste Schritt wäre es, die *Entscheidungshilfe* empirisch abzusichern und einer Evaluation zu unterziehen. Bei der Evaluation könnten dabei folgende Fragen berücksichtigt werden:

- Wird die *Entscheidungshilfe* von der Zielgruppe als sinnvoll erachtet?
- Wird die *Entscheidungshilfe* von der Zielgruppe als anwendbar eingestuft?
- Wird die *Entscheidungshilfe* von der Zielgruppe im Alltag eingesetzt?
- Stellt die *Entscheidungshilfe* eine Erleichterung im Alltag der Zielgruppe dar?
- Von welchen Fachpersonen der Zielgruppe wird die *Entscheidungshilfe* vorwiegend verwendet?
- Wie geht die Zielgruppe mit den Auswertungsrichtlinien um?
- Was wird von der Zielgruppe sowie von im Frühbereich tätigen Logopädinnen an der *Entscheidungshilfe* bemängelt?

Rückmeldungen zu Erfahrungen mit der *Entscheidungshilfe* werden wir gerne unter der folgenden E-Mail-Adresse entgegennehmen: entscheidungshilfe@gmail.com.

Im Weiteren wäre es denkbar, eine *Entscheidungshilfe* wie diese für Kinder mit Deutsch als Zweitsprache zu entwickeln. Ein solches Projekt wäre sehr zu begrüßen, zumal die meisten uns bekannten diagnostischen Verfahren Kindern mit Erstsprache Deutsch vorbehalten sind.

7.2 Beantwortung der Fragestellung

Mit der Fragestellung unserer Forschungsarbeit fokussieren wir auf Beobachtungskriterien, die bei Kindern im Alter von 2;6 bis 4;0 Jahren für eine logopädische Abklärung und Beratung sprechen. Wie in Kapitel 3.4.4.2 aufgezeigt wird, werden von unseren Interviewpartnerinnen, den im Frühbereich tätigen Logopädinnen und Fachpersonen, Beobachtungskriterien genannt, welche den vier deduktiv festgelegten Bereichen ‚Sprachliches Verhalten‘, ‚Nichtsprachliches Verhalten‘, ‚Anlage‘ und ‚Umwelt‘ zugeordnet werden können. Die Beobachtungskriterien unterliegen einem Kategoriensystem, das in Anhang 11.2 eingesehen werden kann. An erster Stelle werden die Kategorien ‚Druck oder Sorgen der Eltern‘ und ‚Satzbildung‘ genannt. An dritter und vierter Stelle stehen ‚Verständlichkeit‘ sowie ‚Missverständnisse und Unverständnis‘. Die weiteren Nennungen sind der Tabelle in Kapitel 4 zu entnehmen. Als prägnant erachten wir die Kategorien ‚Verzicht auf das Spiel mit Anderen‘ sowie ‚Bezugnehmen auf Nichtsituationen‘.

Die wichtigsten Beobachtungskriterien aus den Interviews, ergänzt mit drei Themen aus der Literatur, werden durch von uns formulierte Items und Faktoren in der *Entscheidungshilfe* repräsentiert. Die definitive Version wird voraussichtlich im März 2009 in gedruckter Form vorliegen und als Download verfügbar sein. Somit kann sie im Sinne sekundärer Prävention in der Praxis Verwendung finden. Die Frage, ob sich aus den genannten Beobachtungskriterien und vor dem Hintergrund bestehender Fachliteratur eine *Entscheidungshilfe* für FIFs generieren lässt, kann also mit ja beantwortet werden.

7.3 Überprüfung der Hypothesen

Die in Kapitel 1.3 aufgestellten Hypothesen werden nachfolgend auf ihre Richtigkeit überprüft.

Hypothese 1: Die Interviewpartnerinnen nennen sprachliche und nichtsprachliche Beobachtungskriterien.

Alle Interviewpartnerinnen machen Aussagen zu den deduktiv festgelegten Bereichen ‚Sprachliches Verhalten‘ und ‚Nichtsprachliches Verhalten‘. Als Beispiel für das ‚Sprachliche Verhalten‘ kann hier die Kategorie ‚Satzbildung‘ aufgeführt werden und für den nichtsprachlichen Bereich beispielsweise ‚Wut und Frustration aufgrund sprachlicher Schwierigkeiten‘. Die zweite Hypothese kann somit klar verifiziert werden.

Hypothese 2: Die Interviewpartnerinnen nennen Beobachtungskriterien bezüglich Sprachproduktion und Sprachrezeption.

Mit über 50% aller Nennungen steht der Bereich ‚Sprachliches Verhalten‘ an der Spitze unserer quantitativen Auswertung. In diesen Bereich fällt die Sprachproduktion mit 50 von total 167 Nennungen. Der erste Teil dieser Hypothese kann somit bestätigt werden. Als solches aber nicht zu beobachten ist laut unseren Interviewpartnerinnen das Sprachverständnis. Sie nennen zwar Verhaltensweisen wie beispielsweise inadäquate Reaktionen auf Aufforderungen, aufgrund derer sie auf mangelnde sprachliche Rezeptionsleistungen schliessen. Sie betonen jedoch, dass es sich dabei lediglich um eine Interpretation ihrerseits und nicht um eigentliche Beobachtungskriterien handelt. Die Hypothese 2 kann somit nicht bestätigt werden.

Hypothese 3: Die Interviewpartnerinnen nennen Sorgen der Eltern als Argument für eine Abklärung.

Die Sorgen der Eltern im Zusammenhang mit der Sprachentwicklung ihres Kindes werden von fünf von unseren sechs Interviewpartnerinnen erwähnt. Mit 16 Nennungen stehen die Sorgen der Eltern auch an der Spitze der quantitativen Auswertung der Interviews. Eltern kennen ihr Kind am besten und können die Fertigkeiten ihres

Kindes oft sehr gut einschätzen. Falls die Erwartungen der Eltern bezüglich des Spracherwerbs ihres Kindes eventuell überhöht sind und sie sich deswegen Sorgen machen, können sie durch eine logopädische Beratung in jedem Fall informiert und beruhigt werden. Die Hypothese kann folglich klar bestätigt werden.

Hypothese 4: Aus den genannten Beobachtungskriterien und vor dem Hintergrund bestehender Fachliteratur lässt sich eine Entscheidungshilfe für im Frühbereich tätige Fachpersonen generieren.

Die *Entscheidungshilfe* stellt das aus unserer Forschungsarbeit entwickelte Tool dar. Die Aussagen unserer Interviewpartnerinnen werden mit drei wichtigen Themen aus der Literatur ergänzt. Eine erste Version der *Entscheidungshilfe* beinhaltet je 14 Items pro Altersgruppe und wird im Moment von unseren Interviewpartnerinnen überarbeitet. Die Endversion wird voraussichtlich im März 2009 gedruckt und veröffentlicht. Die Hypothese kann also bestätigt werden.

7.4 Konsequenzen und Schlussfolgerungen für die Praxis

Die *Entscheidungshilfe* soll FIFs unterstützen, die Frage: *Logopädische Beratung oder Abklärung, ja oder nein?* zu beantworten. Dass die Auseinandersetzung mit diesem Tool bei den FIFs eine Sensibilisierung zum Thema der spezifischen Spracherwerbsstörungen und der interdisziplinären Zusammenarbeit im Frühbereich nach sich zieht, ist begrüssenswert. Unserer Erfahrung nach sind FIFs teilweise sehr gut über SSES informiert und die Beobachtungen der FIFs sind oft sehr präzise und zutreffend formuliert. Dennoch schrecken viele Eltern und FIFs davor zurück, ein logopädisches Beratungsgespräch oder eine Abklärung in Anspruch zu nehmen. Die Angst vor einer Stigmatisierung des Kindes ist nach wie vor sehr gross und oft werden logopädische Interventionen erst kurz vor Kindergarteneintritt, wenn nicht sogar erst vor Schuleintritt, in die Wege geleitet. In Anbetracht dessen, dass es für alle Beteiligten wünschenswert ist, Kindern einen optimalen Start in das Schulleben zu ermöglichen, ist es unabdingbar, eventuelle Schwierigkeiten bezüglich des Spracherwerbs früh genug festzustellen, um logopädische Massnahmen einleiten zu können.

Dies ist die Absicht der *Entscheidungshilfe*. Sie soll FIFs bei der Entscheidung bezüglich logopädischem Beratungs- oder Abklärungsbedarf bei Kindern zwischen 2;6 und 4;0 Jahren Unterstützung bieten. So können alle Beteiligten informiert und beraten werden, sodass eventuelle Sorgen aus dem Weg geräumt oder adäquate Hilfestellungen geboten werden können.

7.5 Reflexion des Arbeitsprozesses

Die Themenwahl dieser Bachelor-Arbeit ermöglichte uns eine vertiefte Auseinandersetzung mit dem Thema der sekundären Prävention in der Logopädie. Wir kamen übereinstimmend zum Schluss, dass es aus logopädischer Sicht notwendig ist, dass FIFs auf die sprachliche Entwicklung von Kindern ab 2;6 Jahren achten, um gegebenenfalls eine logopädische Intervention initiieren zu können. Beratung und Begleitung von eventuell gefährdeten Kindern, gehört für uns ebenso zum Arbeitsgebiet der Logopädie, wie die Erfassung und die Therapie von Kindern mit einer SSES. Zudem ist es uns wichtig, Eltern von betroffenen Kindern fachgerecht beraten zu können.

Besonders spannend und lehrreich war die Auseinandersetzung mit den Interviewpartnerinnen, den im Frühbereich tätigen Fachpersonen. Die teilweise verschiedenen aber auch sehr übereinstimmenden Meinungen waren äusserst anregend und ermöglichten uns, das Tool *Entscheidungshilfe* überhaupt zu entwickeln.

Während des Forschungsprozesses wurden wir immer wieder vor neue Entscheidungen gestellt. Allein das Erstellen des Kategoriensystems liess uns verschiedene Sichtweisen auf das Datenmaterial erproben und im Hinblick auf das weitere Vorgehen beurteilen. Beim Ausformulieren der Items für die *Entscheidungshilfe* konnten wir ressourcenorientiertes Denken, welches uns an der HfH vermittelt wurde, praktisch anwenden. Die Gegenüberstellung von positiv und negativ formulierten Items zeigte, dass wir bei einer negativen Formulierung von unserem Fachwissen ausgehen und den Fokus folglich kritisch auf Fehlendes richten. Demgegenüber fokussiert eine positive Formulierung auf tatsächlich Vorhandenes. Dies erschien uns für das Vorhaben, eine *Entscheidungshilfe* für verschiedene Fachpersonen im Frühbereich zu entwickeln, sinnvoll. Die Feststellung, dass man mit Fachwissen wohl oft erst kri-

tisch agiert und zuerst Nichtvorhandenes thematisiert, erstaunt und regt zum Weiterdenken an.

Die intensive Zusammenarbeit zu dritt erforderte zahlreiche Entscheidungen und Kompromisse, die in lebendigen Diskussionen immer wieder hinterfragt wurden und dabei neue Perspektiven eröffneten. Zudem war die Unterstützung durch unseren Mentor Wolfgang G. Braun in jeder Hinsicht sehr konstruktiv und motivierend.

Die Vertiefung in das von uns gewählte Thema und das damit verbundene Fachwissen wird für unsere zukünftige Tätigkeit als Logopädinnen von grossem Wert sein.

8 Literaturverzeichnis

- Baumann, U. & Boltshauser, M. (2008). *Prävention bei Stotterverdacht*. Unveröffentlichte Diplomarbeit, Hochschule für Heilpädagogik, Zürich.
- Baumann, U., Boltshauser, M. & Braun, W. G. (2008). *RedeflussKompass. Entscheidungshilfe für Kinderärztinnen und Kinderärzte bezüglich Abklärungs- und Beratungsbedarfs bei Sprechunflüssigkeiten für Kinder im Alter von 2 bis 6 Jahren*. Ein Produkt der Hochschule für Heilpädagogik, Zürich.
- Bürki, D. (2000). Vom Symbol- zum Rollenspiel. In B. Zollinger (Hrsg.), *Kinder im Vorschulalter* (S. 11–47). 2. Auflage. Bern: Haupt-Verlag.
- Bürki, D. (2005). Einfach nur spielen? Symbolspiele in der Therapie. In B. Zollinger (Hrsg.), *Wenn Kinder die Sprache nicht entdecken. Einblicke in die Praxis der Sprachtherapie* (S. 23–29). Bern: Haupt-Verlag.
- Bürki, D., Mathieu, S., Sassenroth-Aebischer, S. & Zollinger, B. (2007). Erfassung und Therapie früher Spracherwerbsstörungen – eine Dokumentationsstudie. *Logos interdisziplinär*, 15, S. 97–102.
- Bürki, D., Mathieu, S., Sassenroth-Aebischer, S. & Zollinger, B. (o.J.). *Kleine Kinder mit Spracherwerbsstörungen: eine heterogene Gruppe. Erste Ergebnisse aus der Dokumentationsstudie „Erfassung und Therapie früher Spracherwerbsstörungen“*. Unveröffentlichter Artikel, Forschungsgruppe CH. Logopädie im Frühbereich. o.O.
- Deutscheschweizerischer Logopädinnen- und Logopäden-Verband (2002): Leitlinien Prävention. *DLV-Aktuell*, 1, S. 19–20.
- Grimm, H. (2003). *Störungen der Sprachentwicklung: Grundlagen–Ursachen–Diagnose–Intervention–Prävention* (2., überarbeitete Auflage). Göttingen/Bern/Toronto/Seattle: Verlag für Psychologie Hogrefe.
- Günther, K. (1986). Ein Stufenmodell der Entwicklung kindlicher Lese- und Schreibstrategien. In H. Brügelmann (Hrsg.), *ABC und Schriftsprache: Rätsel für Kinder, Lehrer und Forscher* (S. 32–54). Konstanz: Faude-Verlag.
- Kany, W. & Schöler, H. (2007). *Fokus: Sprachdiagnostik. Leitfaden zur Sprachstandsbestimmung im Kindergarten*. Berlin/Düsseldorf/Mannheim: Cornelsen-Verlag.
- Kauschke, Ch. (2006a). Late Talker. In J. Siegmüller & H. Bartels (Hrsg.), *Leitfaden Sprache Stimme Sprechen Schlucken* (S. 65–68). München: Elsevier-Verlag.

- Kauschke, Ch. (2006b). Frühintervention bei Sprachentwicklungsstörungen. In J. Siegmüller & H. Bartels (Hrsg.), *Leitfaden Sprache Stimme Sprechen Schlucken* (S.105–110). München: Elsevier-Verlag.
- Klicpera, C., Schabmann, A. & Gasteiger-Klicpera, B. (2007). *Legasthenie. Modelle, Diagnose, Therapie und Förderung* (2., aktualisierte Auflage). München: Ernst Reinhardt-Verlag.
- Kolonko, B. (1998). Wie heisst das noch mal? *logos interdisziplinär*, 16, S. 252–263.
- Kottmann, U. (o. J.). *Sprache ist Leben. Sprachentwicklung eines Kindes von der U4 bis zur U9*. Köln: Prolog-Verlag.
- Leppin, A. (2007). Konzepte und Strategien der Krankheitsprävention. In K. Hurrelmann et al. (Hrsg.), *Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung* (S. 31–40). Bern: Hans Huber-Verlag.
- Mathieu, S. (2005). „Mein Kind versteht alles, aber...“ Therapie des Sprachverständnisses. In B. Zollinger (Hrsg.), *Wenn Kinder die Sprache nicht entdecken. Einblicke in die Praxis der Sprachtherapie* (S. 45–51). Bern: Haupt-Verlag.
- Mayring, P. (2002). *Einführung in die Qualitative Sozialforschung* (5. Auflage). Weinheim/Basel: Beltz-Verlag.
- Niedermann, A. & Sassenroth, M. (2002). *Lesestufen. Ein Instrument zur Feststellung und Förderung der Leseentwicklung*. Zug: Klett und Balmer-Verlag.
- Rickheit, G., Sichelschmidt, L. & Strohner, H. (2004). *Psycholinguistik*. Tübingen: Stauffenburg-Verlag.
- Sachse, S. (2005). Früherkennung von Sprachentwicklungsstörungen. In W. von Suchodoletz (Hrsg.), *Früherkennung von Entwicklungsstörungen* (S. 155–189). Göttingen: Verlag für Psychologie Hogrefe.
- Schrey-Dern, S. (2007). Leistungsbeschreibung Sprachförderung. In Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. (dbl) (Hrsg.), *Leistungsbeschreibung Sprachförderung*. Frechen: dbl.
- Siegmüller, J. (2006a). Sprachentwicklungsstörungen (SES). Einleitung. In J. Siegmüller & H. Bartels (Hrsg.), *Leitfaden Sprache Stimme Sprechen Schlucken* (S. 52–54). München: Elsevier-Verlag.
- Siegmüller, J. (2006b). Semantische Störungen bei Kindern. In J. Siegmüller & H. Bartels (Hrsg.), *Leitfaden Sprache Stimme Sprechen Schlucken* (S. 82–85). München: Elsevier-Verlag.

- Siegmüller, J. (2006c). Störungen der Grammatik. In J. Siegmüller & H. Bartels (Hrsg.), *Leitfaden Sprache Stimme Sprechen Schlucken* (S. 85–99). München: Elsevier-Verlag.
- von Suchodoletz, W. (2005). Chancen und Risiken von Früherkennung. In W. von Suchodoletz (Hrsg.), *Früherkennung von Entwicklungsstörungen* (S. 1–21). Göttingen: Verlag für Psychologie Hogrefe.
- Walter, M. (2005). Der Einsatz von ELFRA-2 und SETK-2 in einer Kinderarztpraxis – Früherfassung von Sprachentwicklungsstörungen im Rahmen der Vorsorgeuntersuchung U7. *Die Sprachheilarbeit*, 5, S. 234–240.
- Wendlandt, W. (2000). *Sprachstörungen im Kindesalter. Materialien zur Früherkennung und Beratung* (4., überarbeitete Auflage). Stuttgart/New York: Georg Thieme-Verlag.
- Zollinger, B. (2005). „Spätzünder“ oder „es kommt schon noch“. Eine Einführung in die frühe Sprachtherapie. In B. Zollinger (Hrsg.), *Wenn Kinder die Sprache nicht entdecken. Einblicke in die Praxis der Sprachtherapie* (S. 9–19). Bern: Haupt-Verlag.
- Zollinger, B. (2007). *Die Entdeckung der Sprache* (7. Auflage). Bern: Haupt-Verlag.
- Zollinger, B. (2008). *Spracherwerbsstörungen. Grundlagen zur Früherfassung und Frühtherapie* (8. Auflage). Bern: Haupt-Verlag.

9 Tabellenverzeichnis

Tab.1: Leitlinien CPLOL aus DLV-Aktuell 1, 2002.....	S. 12
Tab.2: Auszug der Tabelle „Meilensteine der Sprachentwicklung“, Grimm, 2003, S. 44f.....	S. 14
Tab.3: Auszug einer Kategorie im Bereich ‚Sprachproduktion‘ nach Brand, Bründler, Englert, unveröffentlicht.....	S. 29
Tab.4: Gegenüberstellung einer negativen und positiven Formulierung eines Items der Kategorie ‚Auffälliges Verhalten in der Gruppe‘ nach Brand, Bründler, Englert, unveröffentlicht.....	S. 49

10 **Abbildungsverzeichnis**

Abb.1: Einteilung von Spracherwerbsstörungen nach Siegmüller, 2006a.....	S. 15
Abb.2: Darstellung des Aufbaus der Forschungsarbeit mit Forschungsdesign und Methoden nach Brand, Bründler, Englert, unveröffentlicht.....	S. 23
Abb.3: Baumdiagramm Version 1 der Bereiche, Kategoriengruppen und Kategorien nach Brand, Bründler, Englert, unveröffentlicht.....	S. 30
Abb.4: Baumdiagramm Version 2 der Bereiche, Kategoriengruppen und Kategorien nach Brand, Bründler, Englert, unveröffentlicht.....	S. 31
Abb.5: Darstellung der Bereiche ‚Sprachliches Verhalten‘, ‚Nichtsprachliches Verhalten‘, ‚Anlage‘ und ‚Umwelt‘ nach Brand, Bründler, Englert, unveröffentlicht.....	S. 34
Abb.6: Darstellung der Kategorien nach Brand, Bründler, Englert, unveröffentlicht.....	S. 35

11 Anhang