

J. Baldauf

Sprachauffälligkeiten bei 3- bis 4-jährigen Kindern

Zusammenfassung:

Der Anstieg der Sprachauffälligkeiten im Vorschulalter in den zurückliegenden Jahren bundesweit war Anlass zur Durchführung einer Pilotstudie bei 3- bis 4-jährigen Kindern. Insgesamt wurden 1070 Kinder in Chemnitz untersucht. Davon wurden 320 Kinder als sprachauffällig bewertet und zur Nachuntersuchung eingeladen. Zu dieser weiter führenden Diagnostik meldeten 58 Eltern ihre Kinder an.

Eine normale Sprachentwicklung bei nicht alterssprechendem Verlauf ist wesentlich abhängig von einer rechtzeitigen Erkennung und Einleitung von Fördermaßnahmen. Die Untersuchung wurde deshalb in das überarbeitete Kindertagesstättengesetz aufgenommen.

Schlüsselwörter: Sprachauffälligkeit, Pilotstudie, rechtzeitige Erkennung, Kindertagesstättengesetz

Untersuchungsergebnisse der Jugendärzte, der sächsischen Gesundheitsämter zum Gesundheitszustand von Vorschulkindern, eigene Erfahrungen aus der Arbeit des Audiologisch-Phoniatischen Zentrums und wissenschaftliche Fachgremien wie auch Medien weisen darauf hin, dass sich der sprachliche Entwicklungsstand von Kindern im Vorschulalter im Verlauf der letzten Jahre verändert hat. Heinemann (1995) spricht von ca. 25 Prozent Sprachauffälligkeiten bei Vorschulkindern, Grimm (1998) von 7 bis 10 Prozent im Vorschulalter. Radü und Doleschal stellen 1996 bei einer Studie 17,1 Prozent echte Sprachentwicklungsverzögerungen bei 4-jährigen Kindern fest. Diese Zahlen werden bestätigt im Freistaat Sachsen durch die von Gesundheitsämtern anlässlich der Einschulung festgestellten Sprachauffälligkeiten. Im Laufe der letzten fünf Jahre ist die Zahl der sprachauffälligen Kinder in Sachsen zum Zeitpunkt der Einschulung von 16 Prozent (94/95) auf 21,9 Prozent (98/99) angestiegen. Dabei zeigen sich zum Beispiel auch Unterschiede in den 3 sächsischen Städten Dresden, Leipzig und Chemnitz. Zur Einschulungsuntersuchung im Schuljahr 1997/1998 wurden bei den Einschulern in Dresden 29,48 Prozent in Leipzig 19,6 Prozent und in Chemnitz 16,73 Prozent Sprachstörungen durch den Jungenärztlichen Dienst festgestellt.

Gemeinsam mit dem Sächsischen Berufsverband der Kinderärzte und dem Sächsischen Staatsministerium für Familie, Jugend, Soziales und Gesundheit wurde diese Problematik wiederholt diskutiert mit der Schlussfolgerung, 2000 eine Studie zum sprachlichen Entwicklungsstand durchzuführen. Dafür wurde die Gruppe der 3- bis 4-jährigen Kinder ausgewählt. Für die Auswahl dieser Altersgruppe sprachen:

1. In diesem Alter erfolgt ein wesentlicher sprachlicher Schub.
2. In diesem Alter wird die Vorsorgeuntersuchung U 8 (42. bis 48. Lebensmonat) durchgeführt.
3. Für Sprachauffälligkeiten mit Krankheitswert ist noch ausreichend Zeit für beratende wie auch therapeutische Maßnahmen bis zum Zeitpunkt der Einschulung.

Die Untersuchungsergebnisse sollen darlegen, wie der sprachliche Entwicklungsstand der Kinder ist und ob es bestätigt wird, dass die Zahl der sprachauffälligen Kinder so hoch ist, wie die Medien es häufig darstellen (KVS Mitteilung 3/95; Medical Tribune 46/98; Ärzte-Zeitung 7/99; Ärzte-Zeitung 2/00; Ärzte-Zeitung 8/00).

Weiterhin ist aufzuzeigen, welche Schlussfolgerungen daraus zu ziehen sind, um Sprachauffälligkeiten bis zum Zeitpunkt der Einschulungsuntersuchung zu beheben bzw. zu vermindern.

Nach Angaben des Amtes für Jugend und Familie der Stadt Chemnitz lebten im Jahr 2000 in Chemnitz 1438 Kinder im Alter von 3 bis 4 Jahren. Davon besuchten ca. 96 Prozent eine der 85 Kindertagesstätten. An der Untersuchung nahmen Kinder aus insgesamt 84 Kindertagesstätten teil.

Aus organisatorischen Gründen war es uns nicht möglich, die Eltern und Kinder in die Befragung und Untersuchung einzubeziehen, die ausschließlich im häuslichen Bereich erzo-gen werden.

Im ersten Untersuchungsschritt wurden den teilnehmenden Eltern ein Informationsblatt zur geplanten Untersuchung, eine Einverständniserklärung zur Teilnahme des Kindes an der Untersuchung sowie ein Fragebogen zu wesentlichen Entwicklungsdaten ihres Kindes ausgehändigt.

Für die Untersuchung des Sprachentwicklungsstandes selbst musste ein Verfahren ausgewählt werden, welche folgende Bedingungen zu erfüllen hatte:

1. Es musste für die Altersgruppe der 3- bis 4-jährigen Kinder anwendbar sein.
2. Es sollte das Sprachverhalten mehrdimensional erfassen.
3. Es musste zeitökonomisch unter den Bedingungen einer Untersuchung in einer Kindertagesstätte praktikabel sein.
4. Es musste praxisnah und bereits in Untersuchungen erprobt sein.

Unter den zum damaligen Zeitpunkt vorhandenen Untersuchungsverfahren wählten wir das Sprachscreeningverfahren zur Erfassung der Sprachentwicklungsverzögerung bei Kindern im Alter von 3 1/2 bis 4 Jahren bei der U 8 von Manfred Heinemann und Christel Höffner, welches in der Zeitschrift „Der Kinderarzt“ 23 Jg. (1992) Nr. 10 beschrieben wurde und aus fachlicher Sicht die oben genannten Kriterien erfüllt.

Die Durchführung des Sprachscreenings in den Kindertagesstätten erfolgte durch Sprachtherapeutinnen des Audiologisch-Phoniatischen Zentrums Chemnitz sowie Lehrlogopädinnen und Logopädenschüler und -rinnen der Schule für Logopädie Chemnitz. Die Untersuchungsdaten wurden in einem Datenbanksystem eingespeichert. Aus diesem Fundus erfolgte die rechentechnische Aufbereitung und Auswertung des Datenmaterials. Für jedes untersuchte Kind wurden die Leistungen in den 5 Aufgabengruppen

1. Sprachverständnis für Oberbegriffe
2. Wortschatz
3. Nachsprechen (Sätze)
4. Artikulation
5. Sprachverständnis für Aufforderungen

bestimmt und daraus die Klassifizierung entsprechend der Bewertungsvorgaben der Autoren auffällig/ unauffällig vorgenommen.

In die Auswertung wurden alle Kinder einbezogen, die wenigstens eine Aufgabe beantwortet haben. Diejenigen Kinder die nicht zur Mitarbeit bei der Durchführung des Verfahrens motiviert werden konnten, die die Mitarbeit bei allen Aufgaben verweigert haben, wurden bei der weiteren statistischen Bearbeitung nicht berücksichtigt.

Stichprobenbeschreibung

- 1.1 Gesamtzahl der 3- bis 4-jährigen Kinder in Chemnitz: 1438
 - 1.2 Anzahl der ausgegebenen Fragebögen: 1474
- Es wurden mehr Fragebögen ausgegeben, da in den Kindertagesstätten die Altersbestimmung der in Frage kommenden Kinder eher großzügig vorgenommen wurde.
- 1.3 Beantwortete Fragebögen mit Einverständniserklärung zur Untersuchung: 1283

Diese große Bereitschaft seitens der Eltern, ihre Kinder auf evtl. vorliegende Sprachauffälligkeiten untersuchen zu lassen, hat uns überrascht.

- 1.4 Anzahl der untersuchten Kinder jünger als 42 Monate: 1070
- 42 bis 48 Monate: 369
- älter als 48 Monate: 519

Ergebnisse der Elternbefragung:

Ca. 8 Prozent der Kinder leben in einem sprachlichen Umfeld, in dem deutsch als Muttersprache nicht ausschließlich angeboten wird. Von diesen Kindern wurden beim späteren Screening 33,3 Prozent als auffällig klassifiziert. Dennoch beließen wir diese Untersuchungsgruppe in der Stichprobe, um damit eine realistische Widerspiegelung der tatsächlichen sprachlichen Situation in unseren Kindertagesstätten zu erhalten.

Einem Teil der Eltern waren schon längere Zeit vor unserer Erhebung Abweichungen von der von ihnen als „normal“ definierten Sprachentwicklung aufgefallen. Inwieweit diese Beobachtungen seitens der Eltern zur Vorstellung bei einem Arzt bzw. Logopäden geführt haben, konnte durch unsere Untersuchung nicht aufgeklärt werden. Interessant erscheint, dass Jungen durch ihre Eltern offenbar aufmerksamer beobachtet werden als Mädchen, denn bei den Mädchen wurden im Gegensatz zu unseren Untersuchungsergebnissen deutlich weniger Sprachauffälligkeiten von den Eltern selbst bemerkt.

Nach erfolgter Auswertung aller Fragebögen wurde denjenigen Eltern, die Sprachauffälligkeiten ihrer Kinder angegeben hatten, das Angebot einer Vorstellung zur ausführlichen Sprachdiagnostik im Audiologisch-Phoniatri-schen Zentrum schriftlich unterbreitet. Von diesen 267 Eltern nahmen jedoch nur 39 Eltern (14,6 Prozent) unser Angebot an und stell-

ten ihre Kinder unabhängig von der geplanten Screeninguntersuchung in der Kindertagesstätte bei uns vor. Obwohl die Eltern Sprachauffälligkeiten bei ihren Kindern registrieren, führt dies nicht unbedingt dazu, den Verdacht durch spezielle professionelle Untersuchungen zu überprüfen. Über die Ursachen dieser geringen Bereitschaft kann nur spekuliert werden. Möglicherweise tragen unzureichende Kenntnisse über die normale Sprachentwicklung dazu bei.

Der in der Literatur immer wieder vertretene ursächliche Hinweis zur so genannten „familiären Sprachschwäche“ konnte durch unsere Untersuchung teilweise bestätigt werden, denn von ca. 12 Prozent der Eltern wird angegeben, dass mindestens ein Familienmitglied durch Sprachbesonderheiten in der Kindheit aufgefallen ist oder dass diese noch heute bestehen.

Die populäre Erkenntnis, dass Jungen etwas später mit dem Sprechen beginnen als die Mädchen, fand sich auch in unserer Erhebung. Ein Zusammenhang zwischen verzögertem Sprechbeginn und den von den Eltern angegebenen Sprachauffälligkeiten konnte insofern gezeigt werden, als bei sprachauffälligen Kindern auch ein verzögerter Sprechbeginn angegeben wurde.

Entsprechend den Elternaussagen werden den Kindern im Alter von 3 bis 4 Jahren vielfältige Beschäftigungsmöglichkeiten angeboten:

Tabelle 1: Beschäftigungsangebote an die Kinder durch ihre Eltern

Beschäftigungsart in Prozent	Jungen	Mädchen
Malen	14,1	15,4
Bauen	16,0	13,7
Märchen anhören	14,0	13,6
Bücher ansehen	16,2	15,2
Fernsehen	12,0	12,3
Toben im Freien	16,2	14,1

Tabelle 2: Als sprachauffällig klassifizierte Kinder

Alter	Älter als 48 Monate		42 - 48 Monate		Jünger als 42 Monate	
	Jungen	Mädchen	Jungen	Mädchen	Jungen	Mädchen
Anzahl	33	26	148	139	156	147
Prozent	40,0	28,3	56,8	51,7	76,2	89,6

Über den zeitlichen Anteil der jeweiligen Beschäftigungen sagt diese Übersicht natürlich nichts aus.

Ergebnisse der Sprachscreeninguntersuchung

Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die in unserer Stichprobe als „sprach-auffällig“ klassifizierten Kinder:

Die hohe Anzahl der als sprachauffällig klassifizierten Kinder überraschte sowohl die Untersucher als auch die Autoren des Screeningsverfahrens. Diese Ergebnisse fordern Erklärungen heraus. Diese reichen von „Das Sprachniveau sächsischer Kinder ist deutlich schlechter als im übrigen Bundesgebiet“ bis zu „Sprachentwicklung hat sich seit der Erstanwendung des Sprachscreenings drastisch verlangsamt oder verändert“. Diese Hypothesen sind zwar interessant, jedoch derzeit nicht angemessen zu überprüfen, da dies umfangreiche Quer- und Längsschnittuntersuchungen erfordern würde. Aus testmethodischer Sicht sind diese Untersuchungsergebnisse kritisch zu bewerten: Bei genauer Betrachtung des Verfahrens und seiner Bewertungsrichtlinien fällt auf, dass bei vier Aufgabengruppen schon eine einzige Fehlleistung ausreicht, um diesen Sprachbereich als auffällig zu bewerten. Schon wenn das Kind in 2 Aufgabengruppen je nur einen Fehler macht, muss es als „sprachauffällig“ klassifiziert werden. Diese Bewertung ist meines Erachtens zu streng und wird der Realität eines 3 1/2-jährigen Kindes nicht gerecht. Das Risiko der falsch-positiven Zuordnung ist zu groß. Daher ist eine realitätsgerechte Festlegung der Bewertungskriterien erforderlich, zumal für das Screening bisher noch keine teststatistischen Normen vorliegen.

Uns interessiert auch die Frage, inwieweit Ergebnisse des Screenings mit den Einschätzungen der Eltern bezüglich der Sprachauffälligkeit ihrer Kinder übereinstimmen.

Die folgende Tabelle gibt Aufschluss über die Übereinstimmung, wenn sowohl Eltern als auch das Screening die Kinder als „auffällig“ bewerteten.

Tabelle 3: Übereinstimmung der Elterneinschätzung und der Screeningergebnisse

	Übereinstimmung der Elterneinschätzung „Kind ist auffällig“ – auffälliges Screeningergebnis Angaben in Prozent		
	Gesamt	Jungen	Mädchen
Gesamttest	13,1	17,1	9,2
1. Oberbegriffe	3,5	5,6	1,5
2. Wortschatz	4,7	6,5	3,1
3. Nachsprechen	4,1	6,5	1,9
4. Artikulation	12,7	16,1	9,5
5. Sprachverständnis	1,7	6,5	5,0

Insgesamt ist die Übereinstimmungsrate gering. Bei Jungen gibt es eine etwas höhere, jedoch nicht signifikante Konkordanz der Beurteilungen als bei Mädchen. Lediglich bei der Aufgabengruppe „Artikulation“ gibt es einen Zusammenhang zwischen Elternbeurteilungen und Screeningergebnissen. Dies gilt jedoch nur für die Gesamtstichprobe und die Untergruppe der Jungen, nicht für die Mädchen.

Die Untersuchungsergebnisse legen nahe, dass sich Eltern bei der Einschätzung ihrer Kinder offenbar vorrangig an der Aussprache, dagegen kaum am Wortschatz, am Verständnis für Oberbegriffe und Aufforderungen oder der Grammatik orientieren. Auch aus diesem Befund leitet sich aus unserer Sicht die Notwendigkeit einer professionellen Sprachbeurteilung ab, die die verschiedenen Sprachebenen berücksichtigt.

In einem weiteren Schritt wurden alle Eltern über die Untersuchungsergebnisse ihres Kindes schriftlich informiert und 320 als auffällig klassifizierte Kinder zu einer Nachuntersuchung eingeladen.

Uns wurden aber nur 58 Kinder zur weiterführenden Differenzialdiagnostik angemeldet, also nur 18,1 % der betroffenen Eltern machten von diesem Angebot Gebrauch.

Dieses geringe Interesse der Eltern an der weiteren diagnostischen Abklärung der im Sprachscreening festgestellten Sprachauffälligkeit ist wahrscheinlich als Folge einer zu geringen Bedeutungszumessung des Sprachbefundes zu betrachten.

Schlussfolgerungen

In unserer Kommunikationsgesellschaft kommt der Sprache und dem Sprechen eine immer größer werdende Bedeutung zu. Das Anstei-

gen der Zahl zum Zeitpunkt der Einschulungsuntersuchung von Sprachstörungen auf über 20 % war Anlass für diese Studie. Sie sollte feststellen, wie hoch die Zahl der Sprachauffälligkeit hier im 3. bis 4. Lebensjahr ist und welche möglichen Schlussfolgerungen sich daraus ergeben.

Unsere Untersuchungen zeigten, dass ein Sprachscreening zur Erfassung von Sprachauffälligkeiten in der Altersgruppe von 3 bis 4 Jahren angezeigt ist. Nach unseren Erfahrungen kann dabei das Screeningverfahren von Heinemann und Höpfer angewendet werden. Allerdings muss dieses Untersuchungsverfahren einer umfassenden Testanalyse bezüglich der Testgütekriterien unterzogen werden. Einen wesentlichen Beitrag zur Validierung kann nur eine weiterführende ausführliche, differenzielle Sprachdiagnostik leisten. Erst danach kann entschieden werden, ob es sich um eine zwar im Screening erfasste, jedoch nur geringfügige Sprachauffälligkeit im Sinne einer Normvariante handelt oder aber um eine Sprachstörung von Krankheitswert, die unbedingt einer fachgerechten Behandlung bedarf. Nur durch eine in diesen Fällen rechtzeitig eingeleitete Therapie wird man in der Lage sein, die anlässlich der Einschulungsuntersuchung festgestellte Zahl an Sprachstörungen zu senken und damit die Chancen auf einen erfolgreichen Besuch der Regelschule zu erhöhen. In diesem Zusammenhang scheint es als notwendige Aufgabe, die Beurteilungskriterien des sprachlichen Entwicklungsstandes bei der Einschulungsuntersuchung zu revidieren, das heißt den aktuellen Gegebenheiten anzupassen und zu vereinheitlichen.

Die Ergebnisse der Elternbefragung und die des Sprachscreenings zeigen kaum Überein-

stimmungen, so dass zur aktuellen Einschätzung des sprachlichen Entwicklungsstandes der 3- bis 4-jährigen professionelle Überprüfungen angezeigt sind. Dabei konnte festgestellt werden, dass über 50 Prozent der Kinder zwischen 42. und 48. Lebensmonat Abweichungen gegenüber der physiologischen Sprachentwicklung aufwiesen. Seitens der Eltern wurden jedoch Abweichungen nur bei ca. 25 Prozent angegeben. Eltern haben andere Kriterien zur Beurteilung ihrer Kinder. Es erscheint deshalb dringend erforderlich, eine Aufklärung der Eltern im Rahmen einer verstärkten Öffentlichkeitsarbeit durchzuführen. Diese Aufklärungsarbeit ist neben Informationen über die Medien, durch den öffentlichen Gesundheitsdienst sowie durch die Kinderärzte, aber auch aller anderen bei der Betreuung der Kinder beteiligten Ärzte zu realisieren.

Die normale sprachliche Entwicklung der Kinder ist bei nicht altersentsprechendem Ablauf von einer rechtzeitigen Erkennung und Einleitung von Fördermaßnahmen abhängig. Neben der Verantwortung der Eltern ist dies auch als Aufgabe der Kindergärten anzusehen, für die Kinder die entsprechenden Voraussetzungen zu schaffen. Entsprechend des Kindertagesstättengesetzes werden seit Herbst 2003 auch Sprachuntersuchungen in Kombination mit Hören, Sehen und Motorik in allen Kindertagesstätten durchgeführt. Die Untersuchung der sprachlichen Fähigkeiten erfolgt jedoch leider nicht mittels des hier beschriebenen Verfahrens, sondern mit einer in der Praxis noch nicht erprobten und nicht evaluierten Aufgabenserie. Dennoch können die bei diesen Untersuchungen als auffällig erkannten Kinder sofort in die Förderung durch hierfür qualifizierte Erzieher einbezogen werden. Nach ärztlicher differenzialdiagnostischer Abklärung kann bei nachgewiesenen Sprachentwicklungsstörungen darüber hinaus auch eine logopädische Therapie sinnvoll und notwendig sein. Diese sollte aber immer die Eltern aktiv mit einbeziehen und nicht ausschließlich in deren Abwesenheit im Kindergarten durchgeführt werden.

Literatur beim Verfasser

Dr. med. Jürgen Baldauf
Gesundheitsamt Chemnitz