

TESTS, SCREENINGS und INVENTARE

Bayley Scales of Infant Development-II BSID-II Deutsche Bearbeitung von Reuner et al. (2007)

Kognitive Skala: frühe Gedächtnisleistungen, Habituation, Problemlösung, Klassifikation und Kategorisieren, Sozialverhalten, Vokalisation und sprachliche Fähigkeiten

Motorische Skala: Bewegungskontrolle beim Rollen, Krabbeln, Kriechen, Sitzen, Stehen, Gehen und Rennen, Greifen und Imitieren von Handbewegungen

Die Bayley II Skalen liegen seit 2007 in einer deutschen Bearbeitung vor. Für eine standardisierte Einschätzung der Entwicklung sind sie im 1. Lebensjahr nach wie vor konkurrenzlos und zudem internationaler Standard bei Früh- und Mehrlingsgeburten. Auch in den deutschen Perinatalzentren werden die Bayley II Skalen zur Nachsorge favorisiert. Die Frühförderung kann, soweit sie damit arbeitet, diese Nachsorgeleistungen übernehmen. Eine Neunormierung oder Überprüfung der Normdaten an einer repräsentativen Stichprobe hat in Deutschland nicht stattgefunden. Allerdings wurden die Bayley Skalen im deutschsprachigen Raum bereits in zahlreichen Studien verwendet, z.B. in der Mannheimer Risikokinderstudie (Laucht et. al 2000). Die Normdaten der niederländischen Version sprechen dafür, daß keine Normveränderungen eingetreten sind. Die interdisziplinäre Arbeitsgruppe an der Heidelberger Uniklinik, die den Test übersetzt und redigiert hat, hat bereits über 1000 Kinder mit den Bayley II Skalen untersucht.

Bayley II erfasst die kognitive und motorische Entwicklung. Ergänzt werden die zwei Skalen durch eine Verhaltensbeurteilung während der Untersuchungssituation. Die ebenso wesentliche Dimension der sozial-emotionalen bzw. Bindungsentwicklung ist im Bayley Test nicht enthalten.

Eine geschulte Beobachtung der Verhaltenszustände und der Motorik durch Ärztinnen und PhysiotherapeutInnen bleibt im 1. Lebensjahr grundsätzlich eine gute Variante im Vergleich zu einem standardisierten Verfahren wie den Bayley Skalen.

Dauer: unter 14 Mon. 25 -35 Min. Über 15 Mon. 60 Min.

Altersbereich: 0-42 Monate

Bayley III ist in englischer Version erhältlich.

Snijders–Oomen Nonverbaler Intelligenztest – Revised 2 ½ -- 7 SON-R 2 ½ -- 7 Tellegen u.a. (1996)

- Abstraktes Denken (Kategorien, Analogien)
- Konkretes Denken (Situationen, Bildgeschichten)
- Räumliches Vorstellungsvermögen (Mosaik, Zeichenmuster)
- Perzeption (Suchbilder)

Ein Intelligenztest, der methodisch solide ist und durch die Möglichkeit der sprachfreien Darbietung auch für sprachentwicklungsverzögerte, hörgeschädigte und nicht muttersprachlich deutsche Kinder geeignet ist.

Altersbereich: 2;6 - 7;0 Jahre

Die Kaufman Assessment Battery for Children K-ABC Melchers & Preuß (1991)

- Fertigkeitenskala (Wortschatz; Gesichter und Orte; Rechnen; Rätsel...)
- Skala ganzheitlichen Denkens (Wiedererkennen von Gesichtern; Gestaltschließen, Dreiecke, bildhaftes Ergänzen, Räumliches Gedächtnis...)
- Skala einzelheitlichen Denkens (Handbewegungen; Zahlennachsprechen; Wortreihe)

Für Kinder im späteren Vorschulbereich hat sich dieser Intelligenztest „deutlich durchgesetzt“. (Grimm 2002). Für Kinder in der Frühförderung unterhalb von 4 bis 4 ½ Jahren oft noch nicht aussagekräftig und einsetzbar.

Altersbereich: 2;6 bis 12;5 Jahre

Münchener Funktionelle Entwicklungsdiagnostik für das 2. und 3. Lebensjahr MFED 2–3 Köhler & Egelkraut (1984)

Statomotorik, Handmotorik, Wahrnehmungsverarbeitung, Sprechen, Sprachverständnis, Selbständigkeit, Sozialverhalten; Altersbereich: 1;0 bis 3;0 Jahre

Trotz inhaltlicher Schwächen und einer 20 Jahre alten Normierung ist die MFED die weitverbreiteste allgemeine Entwicklungsdiagnostik. Sie gibt uns, wenn man sich an den 50% Normen orientiert, nach wie vor eine realistische Einschätzung des Entwicklungsstandes und eine gute Entwicklungsprognose.

"...Daraus ergibt sich, daß "Sprechalter" und "Sprachverständnisalter" in der Prüfung sprachlicher Fähigkeiten bei mental retardierten und geistig behinderten Kindern Untertests mit guter Inhalts-, Kriteriums- und faktorieller Validität sind. Vor allem "Sprechalter" ist zudem ein reliabler Subtest mit damit guter prognostischer Validität. Mit leichten Abstrichen gilt das Gesagte auch für "Handgeschicklichkeitsalter". ...Die Korrelationen und die Faktorenanalyse zeigen aber sehr deutlich, daß "Handgeschicklichkeitsalter" und "Perzeptionsalter" offensichtlich sehr ähnliche Fähigkeiten prüfen...Die Durchführung beider Subtests in der Individualdiagnostik ergibt damit keinen zusätzlichen Erkenntnisgewinn; wegen der schlechteren Kennwerte ... sollte "Perzeptionsalter" in der jetzigen Form ersatzlos gestrichen werden oder grundlegend neue Items erhalten..."

Empirische Studie: Heinz Süss-Burghart: Entwicklungstests in der Diagnostik mental retardierter Kinder. Vergleich der "Münchener Funktionellen Entwicklungsdiagnostik für das 2. und 3. Lebensjahr" mit den "Reynell Sprachentwicklungsskalen" und dem "Symbolic Play Test". Frühförderung interdisziplinär 1997, 16, S. 23-32

Da seit 2000 auch der Sprachentwicklungstest SETK-2 von Grimm zur Verfügung steht, der für die Planung von Fördermaßnahmen differenziertere Hinweise gibt, empfiehlt es sich nach Süss-Burghart (2003a), in dem Altersspektrum, das beide Verfahren abdecken, an Stelle der beiden Sprachskalen der MFED die SETK-2 zu verwenden.

HAWIVA III

Ricke, Fritz, Schuck und Preuß (2007)

Der HAWIVA-III ist ein "Intelligenztest zur Erfassung allgemeiner und spezifischer Fähigkeiten bei Kindern im Vorschulalter, der sich in seiner Grundkonzeption an der Wechsler Tradition orientiert" (Verlagstext). Unzner (2008) kommt in seiner ausführlichen Besprechung des Verfahrens zu dem Schluß, dass der HAWIVA-III wesentliche Verbesserungen im Vergleich zum HAWIVA aufweist. *"Durch seine Erweiterung des Altersspektrums ist er eine wichtige Alternative der Intelligenzdiagnostik, auch bereits im Altersbereich der 3- bis 4-jährigen. Er ist damit an andere gängige Verfahren angeglichen. Welcher Intelligenztest im Einzelfall angewendet wird, hängt von Informationen, die für das jeweilige Kind für die Förderplanung bzw. bei der Eingangs-, Verlaufs- oder Abschlussdiagnostik benötigt werden; HAWIVA-III, K-ABC oder auch andere Verfahren liefern unterschiedliche Informationen. Der HAWIVA-III stellt damit einen wertvollen Baustein innerhalb der Diagnostik in der Frühförderung dar."* Unzner, L. (2008): HAWIVA III -- Hannover Wechsler Intelligenztest für das Vorschulalter III. Frühförderung interdisziplinär 3, 127-130

Altersbereich: 2;6–6;11 Jahre

Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence WPPSI III Petermann (2009)

Nachdem Ricken, Fritz, Schuck und Preuß 2007 den HAWIVA III herausgaben, brachte Petermann 2009 den WPPSI III heraus, der

- unverändert das Testmaterial und damit die Items des HAWIVA III verwendet
- den Anwendungsbereich von bisher 2;6– 6;11 auf 3;0–7;2 erhöht.

Beim WPPSI III ist die Normierung mit 710 Kindern für den gesamten Alterszeitraum schlecht, beim HAWIVA III sind für die Normierung doppelt so viele Kinder (N=1322) verwendet worden.

Durch das höhere Normierungsalter ergibt sich vor allem für den WPPSI III verstärkt ein Problem durch den Deckeneffekt. Man sollte also vermeiden, diesen Test nach dem 6. Lebensjahr bei Kindern anzuwenden, die eher durchschnittlich bis gut erscheinen. (Süß-Burghardt 2010)

Wiener Entwicklungstest WET 2. Auflage Kastner & Deimann (2002)

- Motorik: Turnen; Lernbär
- Visuelle Wahrnehmung/Visumotorik: Nachzeichnen; Bilderlotto
- Lernen und Gedächtnis: Zahlen merken, Schatzkästchen
- Kognitive Entwicklung: Muster legen; Bunte Formen; Gegensätze; Quiz
- Sprache: Wörter erklären; Puppenspiel
- Sozial-emotionale Entwicklung: Fotoalbum; Elternfragebogen

Der neu normierte und nachnormierte Test ist ein inhaltlich nur teilweise neues, testtheoretisch sorgfältig konstruiertes und praxisnahes Verfahren mit zeitgemäßen Referenzwerten. Vieles erinnert an den HAWIK. Er leistet mehr für die Prognose der Schullaufbahn als für die Förderplanung. Hierzu gibt er nur allgemeine Hinweise.

Altersbereich: 3;0 - 5;11 Jahre

ELFRA -- Elternfragebögen für die Früherkennung von Risikokindern Grimm & Doil (2000)

Sprache und Intelligenz- und Lernleistungen hängen eng zusammen. Dem Erwerb der Sprache kommt in der Entwicklung daher ein bedeutender Stellenwert zu. Die Diagnostik der Sprachentwicklung ist ein wichtiger Indikator für Entwicklung allgemein, die Sprachentwicklung und ihre Vorläufer sollten daher aufmerksam beobachtet werden. Auch Beobachtungen der Eltern zur Sprachentwicklung ihrer Kinder, erhoben mit den Elternfragebögen **ELFRA 1 und 2** (Grimm und Doil 2000) im Alter von 12 und 24 Monaten ergeben, empirisch nachgewiesen, eine valide Einschätzung, welche diejenige von Fachleuten an Zuverlässigkeit sogar noch übertrifft.

ELFRA-1, ein Elternfragebogen, der im Alter von 12 Monaten von den Eltern ausgefüllt wird, mißt bedeutsame Meilensteine der Entwicklung, die vier Entwicklungsskalen zugeordnet sind:

- Sprachproduktion
- Sprachverständnis
- Gesten
- Feinmotorik

ELFRA-2 ist für Kinder im Alter von 24 Monaten standardisiert und erfragt:

- Produktiven Wortschatz
- Satzbau
- Wortbildung

Die Kurzformen von ELFRA 1 und ELFRA 2 sind wertvolle auch in der Arztpraxis verwendbare Screenings für die Früherkennung von Entwicklungsauffälligkeiten unterschiedlichster Art, sowohl im sprachlichen Bereich als auch im Autismusspektrum sowie im Zusammenhang mit möglichen Risiken des Kindeswohls. Bisher werden Auffälligkeiten in der Entwicklung mit Hilfe der Us alleine erfragt, die sich dafür jedoch nicht sonderlich eignen, wenn Entwicklungsverzögerungen und Defizite nicht bereits augenfällig sind (Grimm & Doil 2000).

Empirische Studien:

Sachse, S. et al. (2007a): Früherkennung von Sprachentwicklungsstörungen. Ist der ELFRA 2 für einen generellen Einsatz bei der U7 zu empfehlen? Monatsschrift Kinderheilkunde, 155 (2), Sk.140--145

Sachse, S. et al. (2007b): Prognostische Validität des ELFRA 1 bei der Früherkennung von Sprachentwicklungsstörungen. Klinische Pädiatrie, 219, S.17-22

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

www.kjp-mde.uni-muenchen.de/sprachstoerungen/sprachentwicklung-php

Sprachliche Fähigkeiten im Babyalter sind ein Leitmotiv für Entwicklung insgesamt oder anders formuliert, sie sind Schlüsselkompetenzen der frühen Entwicklung. Zur Früherkennung im Rahmen der U 6 und U7 eignen sich insbesondere Elternfragebögen. Der SBE-2-KT ist neben den Langversionen der ELFRA zur Zeit der einzige deutschsprachige Fragebogen für den Daten zur diagnostischen Zuverlässigkeit von Sprachentwicklungsauffälligkeiten erhoben wurden. Für ihn liegen derzeit die ausführlichsten Validitätsstudien vor. In einer Vergleichsstudie mit ELFRA 2 zur prognostischen Validität unterscheiden beide sich nicht. SBE-2-KT ist anders als ELFRA 2 für den gesamten Zeitraum der U7 normiert. Für die Abfrage von Eltern mit anderen als deutschen Muttersprachen stehen 25 fremdsprachige Versionen z.B. in nieder- und obersorbisch aber auch in türkisch, russisch, albanisch, griechisch... zur Verfügung. Der Elternfragebogen ist im Internet kostenfrei abrufbar: <http://www.kjp.meduni-muenchen.de/sprachstoerungen/sprachentwicklung.php>

Die Ergebnisse der Studien zeigen aber auch, dass über die Hälfte der im Alter von drei Jahren sprachauffälligen Kinder weder mit SBE-2-KT noch mit dem ELFRA 2 als late talker klassifiziert worden waren.

Ullrich, K. & Suchodoletz, W.v: Zur Zuverlässigkeit von Methoden der Früherkennung von Sprachentwicklungsverzögerungen bei der U 7. In: Hellbrügge & Schneeweiß (Hrg.): Frühe Störungen behandeln -- Elternkompetenz stärken. Stuttgart 2011

Mannheimer Elternfragebogen – MEF

Esser, G. und Laucht, M. (2006)

Enthalten im Gesundheits-Checkheft des Berufsverbandes der Kinder- u. Jugendärzte e.V. für die U 7a. Der Fragebogen ist abgedruckt in den Materialien zur Anamnese auf dieser Website.

Sprachentwicklungstest für zweijährige Kinder – SETK 2 (Grimm 2000)

- Verstehen von Wörtern
- Verstehen von Sätzen
- Produktion von Wörtern
- Produktion von Sätzen

Altersbereich: 2;0 bis 2;11 Monate.

Die Entwicklung von Sprache vollzieht sich in den ersten Jahren in engem Zusammenhang mit der kognitiven Entwicklung. Der SETK 2 ist in Deutschland normiert, sorgfältig konstruiert und ökonomisch in der Anwendung. Auch für die Planung von Fördermaßnahmen gibt der SETK 2 differenzierte Hinweise.

Bei bekannten Entwicklungsdefiziten (geistige Behinderung, Autismus, sensorische Behinderungen) kann der Test auch noch angewandt werden, wenn die Kinder schon älter sind.

"...Der SETK-2 ist ein neuer Sprachentwicklungstest, der für den Altersbereich von 24 bis 35 Monaten normiert ist. Der SETK-2 differenziert die sprachlichen Fähigkeiten besser (als die MFED); für die Therapieplanung bietet der SETK-2 eine differenziertere diagnostische Basis und direkte Interventionshinweise ...Der Subtest „Produktion von Sätzen“ aus dem SETK-2 ist in Durchführung-, Auswertung und Interpretation nicht einfach und erfordert viel Übung und auch theoretisches Wissen. Für eine ökonomische Diagnostik des Gesamtentwicklungsstandes wird vorgeschlagen, an Stelle der Sprachskalen der MFED 2/3 den SETK-2 zu verwenden."

Empirische Studie: Heinz Süss-Burghart: Der Sprachtest SETK-2 in der Anwendung bei entwicklungsauffälligen und geistig behinderten Kindern und im Vergleich mit der MFED 2/3. "Frühförderung interdisziplinär" 2003, 22(2), 79-85

Sprachentwicklungstest für drei- bis fünfjährige Kinder – SETK 3–5 Grimm (2001)

Sprachverständnis: Verstehen von Sätzen

Sprachproduktion: Enkodierung semantischer Relationen, Morphologische Regelbildung

Sprachgedächtnis: Phonologisches Arbeitsgedächtnis für Nichtwörter, Gedächtnisspanne für Wortfolgen, Satzgedächtnis

Altersbereich: 3;0 bis 5 Jahre 11 Monate

Mit dem SETK 3-5 haben wir für diesen Altersbereich einen Sprachtest zur Verfügung, der in der Theorie, der Testkonstruktion und der Normierung zeitgemäße Anforderungen erfüllt. Er gibt eine ausgezeichnete Möglichkeit für die differenzierte Diagnostik von sprachlichen und Gedächtnisfähigkeiten und für die Erstellung eines Förderplans (Süss-Burghart 2003b). Mit Hilfe einer Kurzform als Screeninginstrument (SSV s.u.) ist eine Identifikation von Risikokindern möglich.

Sprachscreening für das Vorschulalter SSV Grimm et al. (2003)

Von Hannelore Grimm, unter Mitarbeit von M.Aktas und S.Frevert. Göttingen, Testzentrale, 2003. Komplett mit Manual, 2x10 Protokollbögen, Figurensatz, Bildkartensatz, CD und Koffer EUR 178,-

Das SSV ist eine Kurzform des SETK 3-5. Es besitzt die gleichen Test-Kennwerte und Güte wie der SETK 3-5 und enthält die sprachlichen Meilensteine, die den erreichten sprachlichen Entwicklungsstand am besten repräsentieren:

- Phonologisches Arbeitsgedächtnis für nicht Nichtwörter d.h. Kurzzeitgedächtnis für Laute in Kunstwörtern
- Morphologische Regelbildung, d.h. Regeln der Wortbildung
- Satzgedächtnis

Es ermöglicht eine eindeutige Definition einer Sprachentwicklungsverzögerung und schließt eine diagnostische Lücke zwischen dem Alter von 3 und 6 Jahren. Das Sprachscreening

erlaubt, zwischen sprachunauffälligen Kindern, therapiebedürftigen Kindern und den Kindern, die von einer Sprachförderung profitieren, zu unterscheiden.

Es gibt zwei Formen: für den Altersbereich von 3 bis 4 und für das Alter von 4 bis 5. Die Anwendung im Kindergarten ist möglich. Die Durchführung dauert 10 Minuten, die Auswertung einige Minuten.

Empirische Studie: Hannelore Grimm, Maren Aktas, Tanja Jungmann ua.: Sprachscreening im Vorschulalter: Wie viele Kinder brauchen tatsächlich eine Sprachförderung? Frühförderung interdisziplinär 2004, 23 (3), 108-117

Child Behavior Checklist CBCL 1 1/2 -5 – Elternfragebogen für Klein- und Vorschulkinder Deutsche Fassung von T:M. Achenbach (2000)

99 "Problem -Items", aus denen sechs Skalen gebildet werden:

- Emotionale Reaktivität,
- Ängstlich/depressiv
- Körperliche Beschwerden
- Sozialer Rückzug
- Schlafprobleme
- Aufmerksamkeitsprobleme
- Aggressives Verhalten

Daraus werden drei übergeordnete Skalen: Externalisierende Auffälligkeiten, Internalisierende Auffälligkeiten und Gesamtauffälligkeit, gebildet. Die Skalenbildung basiert auf faktorenanalytischen Untersuchungen an einer Stichprobe von 1.728 Kindern. Amerikanische Normierung. Nützlich in der Diagnostik von ADS.

Frostig Entwicklungstest der visuellen Wahrnehmung 2 FEW 2 Deutsche Fassung des DTVP-2 von Büttner et al. (2008)

Der Frostig-Test der visuellen Wahrnehmung, FEW, ist an fast allen Frühförderstellen vorhanden. Abgesehen davon, dass der Umgang mit Papier und Bleistift in der Tat für den Schulerfolg entscheidend ist, basiert der FEW auf einer oberflächlichen Adaptation der deutschen Gestaltpsychologie aus den Dreißiger Jahre des 20. Jahrhunderts, die "einleuchtet", also "face validity" besitzt, aber irriige Vorstellungen weckt darüber, wie visuelle Wahrnehmung sich fördern ließe.

Der FEW 2 ist in Deutschland neu normiert worden. Gegenüber dem alten Frostig Test ist beim FEW 2 vor allem die Trennung in die beiden Unterskalen: "motorik-reduzierte Wahrnehmung" und "visuomotorische Koordination" neu.

Bei faktorenanalytischen Untersuchungen im Kinderzentrum München zeigte sich allerdings, dass die beabsichtigte Trennung in Wahrnehmung und Motorik nicht gelingt (Süss-Burghart 2009). Das wäre auch verwunderlich, denn inhaltlich ist eine solche Trennung nicht haltbar.

Untertests:

- Auge-Hand-Koordination
- Lage im Raum
- Figur-Grund-Wahrnehmung
- Räumliche Beziehungen
- Gestalt schließen

Altersbereich 4--7 Jahre

Intelligenz- und Entwicklungsskalen IDS 5–10 (Grob, Meyer, Hagmann-von Arx 2009)

Die IDS zählen zu den allgemeinen Entwicklungstests und decken die Funktionsbereiche Psychomotorik, sozial-emotionale Kompetenz, Mathematik, Sprache und Leistungsmotivation ab. Gleichzeitig integrieren die IDS einen Intelligenztest, so dass sie auch die kognitive Entwicklung mit insgesamt 7 Untertests erfassen.

Sprache und Mathematik werden im Sinne der Pragmatik als erworbene Wissenssysteme verstanden. Die Leistungsmotivation dient zur Kontrolle der Testsituation.

Gut geeignet für die Einschulungsdiagnostik, da für die Einschätzung der Schulbereitschaft und der Lernvoraussetzungen die isolierte Betrachtung der Intelligenz nicht ausreicht.

Aktuelle deutsche Normierung. Anwenderfreundliches Material und Computerauswertung. Für die Frühförderung nur am Rande (Altersbereich 6) interessant. Aufgabenstellungen mit Sprachfilter; Entwicklungsbereiche oberflächlich.

(Frank Lang Kinderhilfe Landshut 2010)

Zürcher Neuromotorik (Largo et al. 2002)

Ein gut konstruierter und abgesicherter Individualtest zur Prüfung der Fein- und Grobmotorik. Bewertet werden vor allem die Durchführungszeit, die Qualität der Bewegungen und die Art der Ausgleichsbewegungen oder Mitbewegungen. Der Test ist sehr differenziert, aber sehr schwierig und aufwändig durchzuführen; Videoauswertung.

Aufgaben:

- Repetitive Bewegungen von Fuß, Hand und Finger
- Alternierende Bewegungen von Fuß und Hand
- Sequentielle Fingerbewegungen, Diadochokinese
- Statische Balance (Einbeinstand)
- Dynamische Balance
- Haltung

Altersbereich 5–17 Jahre.

(Süss-Burghart 2009)

Neurologische Basisuntersuchung für das Alter von 0--2 Jahren. Ein Konsensusvorschlag

R. Michaelis und R. Berger Monatschrift Kinderheilkd. 2007, 506-513

Eine Untersuchung für die "kinderärztliche Praxis und Klinik....Mit 6 Zeitfenstern ist sie den Vorsorgeuntersuchungen U2--U7 zugeordnet. Die Basisuntersuchung ist wenig zeitaufwändig, leicht zu erlernen und sie irritiert den Verhaltenszustand von Kindern diesen Alters nicht.....Aus den Ergebnissen der Basisuntersuchungen lassen sich Fragen und Konsequenzen ableiten:" (Berger & Michaelis Monatschrift Kinderheilkunde 6, 2007 506-513

Heidelberger Auditives Screening in der Einschulungsuntersuchung HASE (Schöler & Brunner 2008)

Ein Einzeltest für die Einschulung zur Prognose von Sprach- Lese- und Rechtschreibproblemen. Er besteht aus 4 Subtests mit CD. Durchführungszeit: 10--15 Minuten.

Der Untertest „Nachsprechen von Kunstwörtern“ soll auch bei Kindern mit Migrationshintergrund zwischen Sprachrückstand und Sprachentwicklungsstörung differenzieren können.

Aufgaben:

- Nachsprechen von Sätzen
- Wiedergabe von Zahlenfolgen
- Erkennen von Wortfamilien
- Nachsprechen von Kunstwörtern

Mit dem Screening sind (Stand 05.09) mittlerweile über 52.000 Kinder untersucht worden.

Altersbereich 4--6 Jahre

Verhaltensbeurteilungsbogen für Vorschulkinder – VBV 3-6 (Döpfner, M. et al. Weinheim 1993)

Der VBV 3-6 besteht aus einem Elternfragebogen VBV 3-6 EL und einem Erzieherfragebogen VBV 3-6 ER. Beide werden durch eine Symptomliste für Eltern bzw. Erzieher ergänzt. Er ist ein Screeninginstrument zur Erfassung verhaltensauffälliger Kinder auf der Grundlage des Urteils von Eltern und Erzieherinnen im Kindergarten.

Testkonstruktion auf der Basis der klassischen Testtheorie. Auf der Grundlage der errechneten Faktoren und Trennschärfeanalysen wurden 4 Skalen gebildet:

- Sozial-emotionale Kompetenzen
- Oppositionell-aggressives Verhalten
- Aufmerksamkeitschwächen und Hyperaktivität versus Spieldauer
- Emotionale Auffälligkeiten

Bearbeitungsdauer in der Elternversion: 20 bis 30 Minuten; Erzieherinnenversion 30 bis 40 Minuten.

Altersbereich: Kinder von 3 bis 6 Jahren

Förderdiagnostik mit schwerstbehinderten Kindern -- Entwicklungsbogen **Andreas Fröhlich und Ursula Haupt, Dortmund, verlag modernes lernen 2004**

Die Beobachtungen der Förderdiagnostik beziehen sich auf einen Raum des "Analogen Entwicklungsalters" von 1 Monat bis 12 Monate.

Sie sind unterteilt in die Aspekte:

1. Beziehung zwischen Mutter (Bezugsperson) und Kind
2. Reaktion des Kindes auf Stimme und Sprache
3. Die lautlichen Äußerungen des Kindes
4. Die Reaktionen des Kindes auf sensorische Angebote
 - Hören
 - Sehen
5. Handbewegungen/Spielen
6. Bewegungen des ganzen Körpers
7. Räumliches Erleben
8. Trinken und Essen
9. Interaktion mit Bezugspersonen
 - Handling
 - Körperliche Nähe von Bezugsperson und Kind
 - Kommunikative Begleitung
 - Hilfestellungen bei kindlichen Aktivitäten
 - Tempo und Ruhe
 - Emotionaler Kontakt
 - Materialangebot

In dieser Neuauflage der Förderdiagnostik von Andreas Fröhlich und Ursula Haupt steckt die Summe jahrzehntelanger Erfahrung von Autorin und Autor. Sie haben den Entwicklungsbogen noch einmal gründlich überarbeitet und an die aktuellen Anforderungen angepasst.

Wie bereits in den früheren Versionen wird es möglich, "für jedes einzelne Kind seine vorhandenen Kompetenzen aufzuspüren und daraus zusammen mit den Eltern eine Förderplanung zu entwickeln. Es geht darum, die Kinder zu verstehen, ihre Kommunikationszeichen ernst zu nehmen und ihnen individuell passende Angebote zu machen." (Fröhlich/Haupt 2004) Die Fragen zum Beziehungsaufbau wurden gänzlich neu entwickelt.

PEP-R Entwicklungs- und Verhaltensprofil **(Schopler u.a. 2000)**

Das Entwicklungs- und Verhaltensprofil zur Förderung autistischer und entwicklungsverzögerter Kinder enthält zwei Skalen, die Entwicklungs- und die Verhaltensskala. Die Entwicklungsskala ist untergliedert in sieben Bereiche:

- Imitation
- Wahrnehmung
- Feinmotorik
- Grobmotorik
- Auge-Hand-Integration

- Kognitive Leistungen
- Verbale Leistungen

Die Verhaltensskala dient dazu, ungewöhnliche Verhaltensmuster zu identifizieren und gliedert sich in vier Bereiche:

- Soziale Bezogenheit und Affektivität
- Spiel und Interesse an Materialien
- Sensorische Reaktionen
- Sprache

Dortmunder Entwicklungsscreening für den Kindergarten DESK 3 – 6 H.Tröster, J. Flender und D. Reineke (Göttingen 2004)

Ein Entwicklungsscreening für Erzieherinnen im Kindergarten zur Früherkennung entwicklungsauffälliger Kinder.

Drei Aufgabenhefte für drei-, vier- und fünf- bis sechsjährige Kinder mit Aufgaben zu Motorik, Feinmotorik, Kognition, Sprache und soziale Entwicklung. Die Aufgaben werden teils im Kindergartenalltag beobachtet teils in einem dafür vorgesehenen in der Gruppe durchgeführten "Zirkusspiel" erhoben.

Dauer der Beobachtung ohne Zirkusspiel: 15--20 Minuten.

Zur Validierung wurde als externes Kriterium die Einschätzung der Erzieherinnen herangezogen, was von ferne erinnert an die Geschichte mit den Indianern, ihren Holzstößen und der Wettervorhersage.

Normierung an ca. 1500 Kindergartenkindern.

Altersbereich: 3 bis 6 Jahre

Fragebogen zu den Bedürfnissen von Eltern behinderter Kinder – BEK Sarimski (1996)

Deutsche Bearbeitung des Family Needs Survey (Bailey und Simeonsson 1988) von Klaus Sarimski (1996)

Erfragt Bedürfnisse von Eltern in den Bereichen

- Bedürfnis nach Information
- Bedürfnis nach Unterstützung
- Erklärung der Behinderung für das Umfeld
- Suche nach ambulanten Diensten
- Bedürfnis nach finanzieller Unterstützung
- Bedürfnis nach Beratung in Familienbeziehungen

Der Fragebogen ist abgedruckt in den Materialien zur Anamnese auf dieser Website.

Weiterführende Informationen: Sarimski, K. und Steinhausen, H.C.: KIDS 2 Kinderdiagnostik-System 2 Göttingen Hogrefe 2006

Soziale Orientierungen von Eltern behinderter Kinder – SOEBEK
M.P. Krause und F. Petermann (Göttingen 1997)

Inventar von Krause & Petermann komplett mit Handanweisung, 10 Fragebögen, 10 Auswertungsbögen, Schablone, Mappe EUR 72.-

"...Die Ergebnisse der Befragung von 30 Müttern von Kleinkindern mit Down-Syndrom im Alter zwischen einem und fünf Jahren bekräftigen die Validität des SOEBEK als Untersuchungsinstrument zur Stressbelastung und der sozialen Bewältigungsformen bei Eltern behinderter Kinder..."

Empirische Studie: Klaus Sarimski: Zur Validität des Fragebogens zur Beurteilung der "Sozialen Orientierung von Eltern behinderter Kinder (SOEBEK)", Frühförderung interdisziplinär 2001, 20(1), 13-19

aktualisiert April 2010