



## Kindergartenvorsorge 2006/2007

Qualitative Auswertung und Statistik

Mag. Irene Fitz  
Projektleitung

### Bericht

aks Gesundheitsvorsorge GmbH  
Rheinstraße 61  
6900 Bregenz  
T 055 74 / 64 570  
gesundheitsvorsorge@aks.or.at  
www.aks.or.at

## Kindergartenvorsorgeuntersuchung

### 1. Beobachtungsdaten

Im Kindergartenjahr 2005/2006 wurden aus **zwei Jahrgängen 5.843** Kinder ausgewertet (durchgeführt wurden über 6100 Beobachtungen). In der Einführungsphase der neuen Kindergartenvorsorgeuntersuchung wurden nur im ersten Jahr auch die 5-6jährigen beobachtet. Der Beteiligungsanteil betrug 3.088 Kinder (80 % lt. Geburtenstatistik 2001).

Im Kindergartenjahr 2006/2007 wurden die Daten von **4076** Kindern ausgewertet (**ein Jahrgang**). Der Beteiligungsanteil der 4-5jährigen lag bei 73 %, 2943 Kindern (lt. Geburtenstatistik 2001).

Nachbeobachtungen im 2. Kindergartenjahr wurden bei 1019 Kindern durchgeführt. Zusätzlich erfolgten 114 Erstbeobachtungen im 2. Kindergartenjahr (diese werden im Folgenden nicht gewertet!).

	<b>2005/2006</b>	<b>2006/2007</b>
4-5-jährige	2855	2943
In Prozent	72 %	73 %

### Anzahl MigrantInnen

	<b>2005/2006 gesamt</b>	<b>2006/2007 gesamt</b>
deutschsprachig	80 %	78 %
nicht-deutschsprachig	20 %	22 %

	<b>2005/2006 4-5jährige</b>	<b>2006/2007 Nachbeobachtung im 2. Kindergartenjahr</b>
deutschsprachig	81,6 %	65 %
nicht-deutschsprachig	18,4 %	35 %

### Größte Gruppe MigrantInnen

	<b>2005/2006 4-5jährige</b>	<b>2006/2007 4-5jährige</b>
türkischstämmige MitbürgerInnen	12 %	15 %
kroatischstämmige MitbürgerInnen	1,6 %	2,1 %
serbischstämmige MitbürgerInnen	1,5 %	2,2 %
Anzahl Nationalitäten	17	18

## 2. Zusammenfassung der Förderungen im Kindergarten

	2005/2006	2006/2007
Anteil geförderter Kinder	20 %	15 %

Dieser Prozentsatz variiert in Abhängigkeit vom Jahrgang, der Sprache, den Beobachtungsinstrumenten und den einzelnen Entwicklungsbereichen.

## 3. Die Differenzierungsproben DP0 und DP1

**DP0 und DP1 messen lautsprachliche Lernvoraussetzungen aus 5 Wahrnehmungsbereichen, die für eine erfolgreiche Bewältigung des Erstunterrichts unerlässlich sind.**

**3.1. Die häufigsten Entwicklungsverzögerungen bei der Abklärung der Sprachentwicklung in der Differenzierungsprobe für 4-5-jährige sind:**

	2005/2006	2006/2007
<b>die optisch-graphomotorische Unterscheidungsfähigkeit:</b> (Schriftzeichen oder Symbole auch bei geringen Unterschieden sehen und unterscheiden können)	29 %	24,4 %
<b>die akustisch-phonematische Unterscheidungsfähigkeit:</b> (Laute auch bei geringen Unterschieden sicher hören und unterscheiden können.)	24 %	19,1 %

Mit diesen Prozentzahlen liegen wir gut im internationalen Durchschnitt. In einer finnischen Studie haben **ca. 50 %** der Kinder im Alter von 5 Jahren im optischen und im phonematischen (akustischen) Bereich Defizite. Bei den 6jährigen sind es nur noch rund **25 %**. Das zeigt, dass gerade im optischen und akustischen Wahrnehmungsfeld mit früher und gezielter Förderung bis zum 7. Lebensjahr viele Verbesserungen möglich sind, da diese Entwicklungsfenster noch weit geöffnet sind.

Eine andere Untersuchung im deutschen Raum (Bielefeld 2004, von Prof. Hannelore Grimm, veröffentlichte Studie mit 1395 Kindern) hat sogar **40 %** Sprachdefizite bei 4 bis 6 Jahren ergeben.

**3.2. Drei andere Bereiche, die zu einem guten Schulerfolg beitragen, zeigen geringere Auffälligkeiten, dazu gehören:**

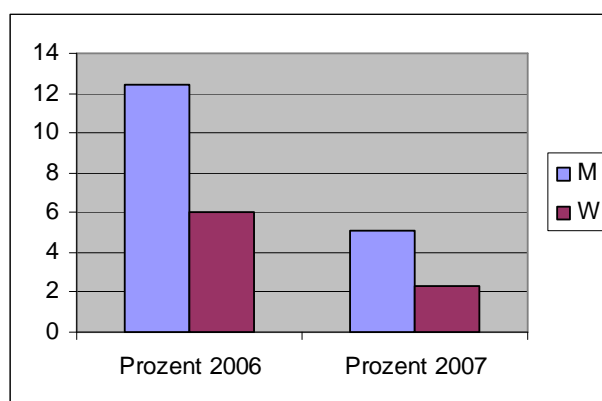
	2005/2006	2006/2007
<b>die kinästhetisch-artikulatorische Unterscheidungsfähigkeit</b> (Bewegungs-Aussprache)	13,6 %	13,1 %
<b>die melodische Unterscheidungsfähigkeit</b>	9,2 %	8,2 %
<b>die rhythmische Unterscheidungsfähigkeit</b>	17,3 %	12,9 %

Von den 5 Bereichen in der Differenzierungsprobe müssen je nach Wahrnehmungsleistung mindestens 2 (oder 3) eindeutig auffällig sein, um von einem Förderbedarf sprechen zu können.

**3.3. Soziodemographischer Bereich**

**Geschlechtsspezifische Unterschiede beim DP0 2006 (4-5-jährige)**

	2005/2006	2006/2007
empfohlene Arztbesuche <b>männlich</b>	12,4 %	5,14 %
empfohlene Arztbesuche <b>weiblich</b>	6,1 %	2,33 %



	2005/2006	2006/2007
<b>Empfohlene Arztbesuche</b> (Gesamtanteil der Kinder, die im Bereich der lautsprachlichen Lernvoraussetzungen für einen guten Schulerfolg dem/der Arzt/Ärztin empfohlen wurde.)	8,5 %	5,8 %

In der deutschen Vergleichsstudie (Bielefeld) können wir unsere **8,5 %** (2006) oder **5,8 %** (2007) stark auffälligen Kindern den **15,9 %** auffälligen Kinder in Bielefeld gegenüberstellen. Dies betrifft sowohl den phonologischen Bereich (wahrnehmen und wiedergeben von Lauten) als auch den syntaktischen Bereich (Satzstellung, Grammatik, etc.). Mit dieser Entwicklungsverzögerung ist mit großer Wahrscheinlichkeit von späteren Probleme beim Schreiben und Lesen lernen auszugehen.

#### 4. Der Vorarlberger Beobachtungsbogen VBB - die häufigsten Entwicklungsverzögerungen

Die Beobachtungskriterien des VBB unterscheiden zwei Stufen der Entwicklungsverzögerung (leichte und starke). Nur bei Verdacht auf eine starke Entwicklungsverzögerung wird den Eltern von dem/der Kindergartenpädagogen/in ein Arztbesuch empfohlen.

	2005/2006	2006/2007
<b>Sprachentwicklung</b>	19,6 %	17,7 %
leicht verzögert	8,7 %	9 %
stark verzögert	8,1 %	7,3 %
<b>Aufmerksamkeit und Konzentration mit 13,4%</b>	13,4 %	11,9 %
leicht verzögert	8,2 %	7,8 %
stark verzögert	2,9 %	2,7 %
<b>Sinneswahrnehmungen *</b>	12,3 %	11,3 %
leicht verzögert	7,8 %	8,3 %
stark verzögert	2,2 %	2,3 %

\*Berührungs- und Bewegungsempfindung, Gleichgewicht, Sehen, Hören, Koordination der Sinneswahrnehmungen als Auge-Hand-Koordination

	2005/2006	2006/2007
<b>Empfohlene Arztbesuche</b>	9,7 %	7,8 %

(Gesamtanteil der Kinder mit starken Entwicklungsbeeinträchtigungen, bei denen ein Arztbesuch empfohlen wurde)

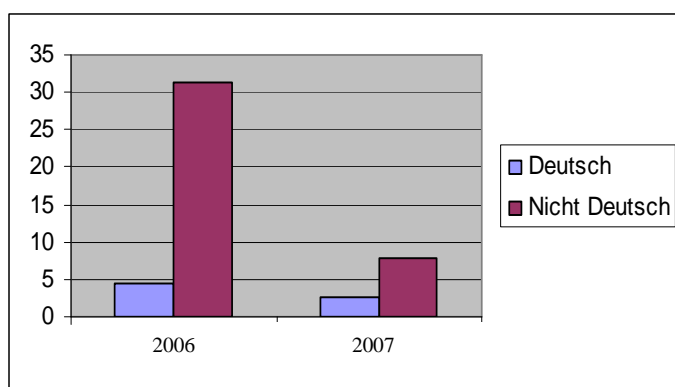
#### 4.2. Soziodemographischer Bereich VBB

Im Kindergartenjahr **2005/2006** wurden in Abhängigkeit von der Muttersprache unterschiedlich oft Arztbesuche empfohlen. Der Anteil der nicht-deutschsprachigen Kinder war dabei wesentlich höher, er lag bei **20,5 %**. Bei deutschsprachigen Kindern nur bei **6,7 %**.

Im Kindergartenjahr **2006/2007** war der Anteil der nicht-deutschsprachigen Kinder nach wie vor höher, allerdings hat sich die Zahl bei den nicht-deutschsprachigen Kindern auf **10,8 %** halbiert. Auch bei den deutschsprachigen Kindern hat sich der Anteil etwas verringert und zwar auf **4,9 %**.

#### Datenvergleich 2006/2007

	2006	2007	Anzahl gesamt	2006	2007
Deutsch	90	53	2055	4,38 %	2,58 %
Nicht Deutsch	138	35	440	31,36 %	7,95 %



#### Interpretation:

- Die landesweit umgesetzten Fördermaßnahmen zeigen Wirkung.
- Der verlängerte Beobachtungszeitraum für Migrantenkinder hat sich als sinnvoll erwiesen, da die Kinder mehr Zeit für den Erwerb der deutschen Sprache bekamen.
- Die Kindergartenpädagoginnen konnten ihre pädagogischen Kenntnisse vertiefen.
- Durch den Übungseffekt konnte der Umgang mit den Beobachtungsinstrumenten verbessert werden.

## Empfohlene Arztbesuche in Abhängigkeit vom Geschlecht

	2005/2006	2006/2007
männlich	12,5 %	10,6 %
weiblich	6,6 %	4,9 %

Wie in der Entwicklungspsychologie bekannt, sind Buben im Vergleich zu den Mädchen in ihrer Entwicklung insgesamt eher verlangsamt. Doppelt so viel Buben sind in unserem Fall entwicklungsverzögert. Dieser Prozentsatz verringert sich mit steigendem Alter zugunsten der Buben. Damit bestätigt sich die Annahme, dass Buben in der Entwicklung mit zunehmendem Alter aufholen.

## Vergleichende Studien

Wissenschaftlichen Studien zufolge weisen ca. 15-20 % aller Kinder im Alter von drei bis sechs Jahren Entwicklungsauffälligkeiten und/oder Verhaltensauffälligkeiten auf (Esser, 2002; Petermann, 2000):

- etwa 6 % der Kinder haben eine allgemeine Entwicklungsverzögerung
- bei etwa 8-15 % der Vorschulkinder zeigen sich Auffälligkeiten in der Sprachentwicklung
- etwa 10-15 % der Kinder werden als motorisch auffällig beschrieben
- ca. 4-6 % der Kinder weisen eine hyperaktive Symptomatik mit Aufmerksamkeitsstörungen auf
- ca. 10-20 % der Vorschulkinder haben emotionale und soziale Auffälligkeiten

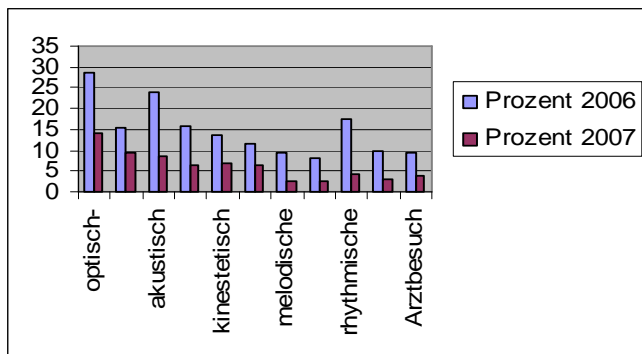
## 5. Ergebnisse aus der Nachbeobachtung im 2. Kindergartenjahr

Das gesamte Vorsorgeprogramm dauert zwei Jahre. Jene Kinder, die im ersten Kindergartenjahr mit 4-5-Jahren als nicht altergemäß entwickelt erkannt wurden, erhalten gezielte Förderung im Kindergarten. Im zweiten Kindergartenjahr werden diese Kinder neuerlich beobachtet. Durchgeführt wird in jedem Fall die Differenzierungsprobe DP1 für 5-6-jährige sowie jene Bereiche aus dem Vorarlberger Beobachtungsbogen, die als förderungswürdig vermerkt wurden. In die qualitative Auswertung der Nachbeobachtung fließen nur die Daten der Differenzierungsproben DP0 für 4-5-jährige sowie DP1 für 5-6-jährige.

### Ergebnisse

#### Gegenüberstellung DP0 2006 / Nachbeobachtung DP1 2007 in Prozent

	2006	2007
optisch-graphomotorische Differenzierung <b>Minus</b> koordinative Auge-Schreib Unterscheidungsfähigkeit	28,64 %	14,23 %
optisch-graphomotorische Differenzierung <b>Förderung</b> koordinative Auge-Schreib Unterscheidungsfähigkeit	15,52 %	9,28 %
akustisch phonematische Differenzierung <b>Minus</b> koordinative Ohr-Laut Unterscheidung	23,91 %	8,45 %
akustisch phonematische Differenzierung <b>Förderung</b> koordinative Ohr-Laut Unterscheidung	15,66 %	6,35 %
kinästhetisch artikulatorische Differenzierung <b>Minus</b> bewegungs-Aussprache-Unterscheidungsfähigkeit	13,61 %	7,02 %
kinästhetisch artikulatorische Differenzierung <b>Förderung</b> bewegungs-Aussprache-Unterscheidungsfähigkeit	11,71 %	6,51 %
melodische Differenzierung <b>Minus</b> sprachmusikalische Unterscheidung	9,21 %	2,65 %
melodische Differenzierung <b>Förderung</b> sprachmusikalische Unterscheidung	8,26 %	2,47 %
rhythmische Differenzierung <b>Minus</b> sprachrhythmische Unterscheidung	17,31 %	4,30 %
rhythmische Differenzierung <b>Förderung</b> sprachrhythmische Unterscheidung	9,63 %	2,98 %
<b>Arztbesuch empfohlen (DP)</b>	<b>9,31 %</b>	<b>3,77 %</b>



In einzelnen Wahrnehmungsbereichen konnten die Entwicklungsverzögerungen um über 70 % reduziert werden. So konnte beispielsweise durch gezielte Förderung im sprachrhythmischen Wahrnehmungsbereich ein Rückgang der Verzögerung von 9,31 % auf 2,98 % erreicht werden. Natürlich führen auch entwicklungsbedingte Reifungsprozesse zu einer Verbesserung der Wahrnehmungsleistung.

Signifikant verbessert haben sich auch die optisch-graphomotorischen Leistungen bei über 50 % der geförderten Kinder. Waren es im Jahr 2006 über 28 % der Kinder, die noch Schwankungen in dieser Wahrnehmungsleistung zeigten, so verringerte sich die Rate bis Herbst 2007 (in ca. 6 Monaten) auf 14,23 %.

#### **Daten im internationalen Vergleich**

Vergleichen wir diese Ergebnisse mit internationalen Daten, so können wir von einer beeindruckenden Übereinstimmung sprechen. In 130 Kindergärten in Ulm wurden bei 25 % der Kinder Probleme in den oben erwähnten Wahrnehmungsbereichen am Beginn der ersten Klasse festgestellt. Mit einer gezielten Förderung konnte dieser Anteil in Ulm auf 14 % verringert werden.

#### **Zusammenfassende Interpretation**

Diese Ergebnisse zeigen deutlich, welche Möglichkeiten wir durch gezielte Förderung für unsere Kinder nachhaltig nutzen können. Ein gut bewältigter und reibungsloser Schuleinstieg ist eine Grundvoraussetzung für lebenslanges, erfolgreiches Lernen. Diese Daten bestätigen nachweislich, dass sich eine standardisierte Früherkennung und gezielte Förderung im Kindergarten lohnt.

## 6. Mutter-Kind-Pass Beteiligung

Mutter-Kind-Passuntersuchung im 4. Lebensjahr (Vergleich 2005/2006)

	2005	2006
Geburten (2001/2002)	3990	4015
Untersuchungen	2336	2610
Prozentuell	58,54%	65,01%
<b>Steigerung</b>	<b>+ 6,47 %</b>	

Mutter-Kind-Passuntersuchung im 5. Lebensjahr (Vergleich 2005/2006)

	2005	2006
Geburten (2000/2001)	3897	3990
Untersuchungen	1697	2230
Prozentuell	43,5 %	55,9 %
<b>Steigerung</b>	<b>+ 12,4 %</b>	

Die Beteiligung an der Mutter-Kind-Passuntersuchung im 4. und 5. Lebensjahr ist seit der Einführung der personalisierten Einladung durch die aks Gesundheitsvorsorge kontinuierlich um ca. 6,5 % bzw. 12 % gestiegen und liegt inzwischen bei etwa 65 % bzw. 56 %.