

■ Szagun, G., Stumper, B. & Schramm, S. A. (2009)  
**FRAKIS. Fragebogen zur frühkindlichen  
Sprachentwicklung. FRAKIS (Standardform).  
FRAKIS-K (Kurzform)**

Frankfurt/Main: Pearson Assessment & Information GmbH  
Manual: 109 S., € 65,-

2009 erschien der Fragebogen zur frühkindlichen Sprachentwicklung für Kinder zwischen 18 bis 30 Monaten von Szagun, Stumper & Schramm. Es ist ein Elternfragebogen, der eine Adaptation der MacArthur Communicative Development Inventories für die deutsche Sprache darstellt und dessen Entwicklung primär auf einer zweistündigen Erhebung von Spontansprechdaten an Kindern der genannten Altersgruppe in einer Spielsituation (in einem universitären Spielzimmer) basiert. Aus der Standardisierung wurden Zwillinge, Frühgeborene, Kinder mit ernststen medizinischen Problemen und nicht monolingual deutschsprachig aufwachsende Kinder ausgeschlossen. Es exis-

tieren eine Langform (FRAKIS; Durchführungsdauer: 15 bis 45 Minuten) und eine Kurzform (FRAKIS-K; Durchführungsdauer: 10 Minuten). Im käuflich zu erwerbenden Gesamtsatz sind Manual und jeweils 10 Frage- und Auswertungsbögen für beide Formen enthalten.

Der FRAKIS besteht aus einer Wortschatzliste (600 Wörter) und einem Grammatikteil und soll den aktuellen Sprachentwicklungsstand eines Kindes abbilden, indem Wortschatz, Flexionsmorphologie und grammatische Strukturen beurteilt werden. FRAKIS-K umfasst eine Wortschatzliste mit 102 Wörtern und 3 Fragen zum Stand der Grammatik; sein Einsatz wird von den Autoren zur kinderärztlichen Vorsorgeuntersuchung U7 mit 21-24 Monaten nahe gelegt. Beide Instrumente sollen auch bei etwas älteren Kindern Anwendung finden können, wenn deren Sprachentwicklung langsam verläuft.

Ausgangssituation für die Entwicklung des FRAKIS war, dass es nach Meinung der Autoren keine aktuellen und repräsentativen Altersnormen zum Erwerb von Wortschatz und Grammatik für deutschsprachig aufwachsende junge Kinder in der Bundesrepublik Deutschland gibt, sonst wäre der Fachwelt die hohe Altersvariabilität der frühen Sprachentwicklung schon längst bekannt gewesen. So sehen sie in dem Faktum, dass „Late Talker“ mit drei Jahren ohne jegliche Intervention lexikalisch unauffällig sein können, einen Beleg für die von ihnen im Manual immer wieder hervorgehobene Variabilität des Sprachentwicklungsverlaufs gerade im frühen Kindesalter.

Hierzu ist Folgendes anzumerken: Die Möglichkeit der Normalisierung eines späten Sprechbeginns ist unbestritten; so dürften etwa 35 bis 50 Prozent der Kinder ihren Rückstand bis zum 36. Lebensmonat nahezu vollständig aufholen (Kauschke, 2003). Doch findet dies eben nicht bei allen „späten Sprechern“ automatisch statt - selbst wenn sie mit drei Jahren als sprachunau-

fällig „gemessen“ werden. Bei manchen Kindern hat nur eine scheinbare Normalisierung stattgefunden wie erneute Probleme vor der Einschulung (v. Suchodoletz, 2004; Penner, 2005) und/oder im Teenageralter zeigten. Rescorla (2002) deckte auf, dass „Late Talker“ mit fünf Jahren Sprachtestleistungen überwiegend im Normbereich aufwiesen, aber im Alter von neun Jahren in den meisten Sprachmaßen signifikant niedrigere Ergebnisse hatten als eine sprachentwicklungsunauffällige Kontrollgruppe (im Alter von 24 bis 31 Monaten mit den späten Sprachlernern nach Lebensalter, sozio-ökonomischen Status und nonverbaler kognitiver Leistungshöhe gematcht). Die Ergebnisse sprachen dafür, dass eine langsame Sprachentwicklung auch eine Disposition zu niedrigeren asymptotischen Leistungen in vielen sprachbezogenen Fertigkeiten (z. B. Lesen) reflektiert. Solche für Entwicklungs- wie auch Schulpsychologen gleichermaßen wichtige Befunde werden im FRAKIS-Manual nicht thematisiert.

Seine Autoren vergleichen den FRAKIS punktuell immer wieder mit ELFRA (Grimm & Doil, 2006<sup>2</sup>) und ELAN (Bockmann & Kiese-Himmel, 2006). Betont werden muss an dieser Stelle, dass der ELAN nicht für den Grammatikerwerb, sondern für die expressiv-lexikalische Entwicklung normiert ist, denn er enthält lediglich zwei Filterfragen zur Satzlänge, doch eine Wortschatz-Checkliste mit Nomen aus 10 semantischen Feldern sowie 7 Kategorien zu anderen Wortarten. Somit ist er nur bedingt mit dem FRAKIS vergleichbar.

Am ELAN wird von den FRAKIS-Autoren im Manual kritisiert, dass seine Normen für 16 bis 20 sowie 21 bis 26 Monate alte Kinder vorliegen und nicht stärker differenzieren. Die Kritik wollen die Autoren mit dem Argument belegen, „dass gerade in dieser Altersspanne erhebliche Veränderungen im Wortschatz- und Grammatikerwerb vor sich gehen“ (S.12/13). Dieses Argu-

ment ist ein bekanntes Entwicklungsfaktum. Zu erwidern ist jedoch, dass die Einteilung in die zwei genannten Altersnormen-Gruppen im ELAN doch gerade aus den empirisch erhobenen Daten an 270 Kindern resultiert. Nicht nachvollziehbar ist die folgende Aussage (S.13): „Die Beschreibung des ... und ELAN lassen nicht erkennen, dass dem Problem der sorgfältigen und begründeten Wortauswahl genügend Rechnung getragen wurde.“ Im ELAN-Manual wird die Konstruktion des Fragebogens (Kap. 5) sowie seine empirische Erprobung (Kap. 6) von Seite 19 bis Seite 38 ausführlich beschrieben; insbesondere die Seiten 19 bis 22 geben hierzu Auskunft und dokumentieren eine sorgfältige und begründete Wortauswahl.

Weiter monieren die Autoren des FRAKIS, dass der ELAN „an Tagebuchdaten von Eltern“ validiert wurde (S.13). Diese Aussage ist bedingt richtig (denn das galt nur in der Erprobungsphase zur Kreuzvalidierung), aber unvollständig, da der ELAN mit 186 Kindern am Außenkriterium früher expressiver Wortschatz der MFED (15 Testbilder) validiert sowie erfolgreich mehreren Prüfungen zur Konstruktvalidität unterworfen, vor allem aber hinsichtlich seiner prognostischen Validität untersucht wurde (Bockmann & Kiese-Himmel, 2006; Bockmann, 2008). Die Vorhersagegültigkeit des FRAKIS wurde scheinbar noch nicht untersucht beziehungsweise liegt hierzu keine Publikation vor, obwohl die Konzeption von entwicklungsdiagnostischen Instrumenten längsschnittliche Untersuchungen erfordert. Die FRAKIS-Autoren sind der Meinung, dass es wenig Sinn macht, einen Elternfragebogen an Tests zu validieren (S.13); sie halten eine Validierung an Spontansprachdaten für unerlässlich. Dass eine solche ergänzend hinzutreten sollte, ist selbstredend.

Auf Seite 13 im FRAKIS-Manual wird beanstandet, dass die Faustregel der Verfügung über 50 Wörter in einer Checkliste zu unterschieden Prozentrang-Angaben führt, weil die vorhandenen Checklisten unterschiedlich große Wortstichproben beinhalten. In Folge dessen „stempeln“ Checklisten mit weniger Wörtern Kinder eher zu einem Risikokind als Listen mit einer größeren Grundgesamtheit an Wörtern. „Es ist daher sinnvoller, Trennlinien mit Hilfe von Prozenträngen zu ziehen, da diese über verschiedene Messinstrumente vergleichbar und interpretierbar sind“ (S.13). Hier entsteht der Eindruck, dass eine Lösung ihr Problem sucht. Der ELAN ist - im Gegensatz zum ELFRA - mit Prozentrangnormen ausgestattet, berechnet auf der Basis von 270 Kindern aus 14 Bundesländern (Anmerkung: die Prozentränge der deutlich größeren Normierungsstichprobe für den FRAKIS stammen dagegen primär von norddeutschen Kindern plus 23 % aus der Stadt Essen und 5 % aus anderen Städten Deutschlands).

Die Kurzform eines diagnostischen Instruments ist in seiner Aussagekraft immer eingeschränkter als die Langform, weil auf der Grundlage weniger Informationen Ableitungen vorzunehmen sind. Die Tatsache, dass schließlich auch ein FRAKIS-K als Screening (mit einer Wortschatzliste von 102 Wörtern) aus der Standardform erstellt und normiert wurde, mutet widersprüchlich an, werfen die FRAKIS-Autoren Screenings wie ELFRA und ELAN gerade deren zu kurzen Wortschatzlisten vor (ELFRA mit 260, ELAN mit 250 Wörtern).

Ausgehend von ihrer These der enormen individuellen Variabilität in der Sprachentwicklung kommen Szagun, Stumper & Schramm auf Seite 41 des FRAKIS-Manuals zu dem Schluss: „..., dass ein eineinhalbjähriges und ein zweieinhalbjähriges Kind auf dem gleichen Sprachstand sein können. Eine derartige Variabilität ist normal“.

Unbestritten verläuft die Sprachentwicklung von Kindern zeit-

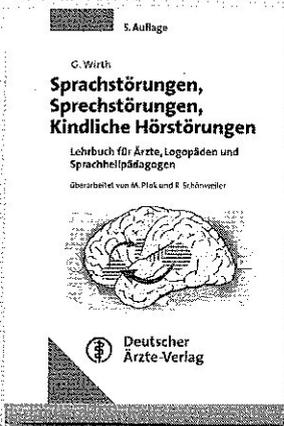
## Der Klassiker in Neuauflage!



5. völlig überarb. Aufl. 2008,  
468 S., 103 Abb., 30 Tabellen  
ISBN 978-3-7691-1142-2  
broschiert € 39,95

### Umfassender Überblick über das Gebiet der Stimm- störungen

- Physikalische, physiologische und anatomische Grundlagen
- Sprechen und Singen sowie besondere Stimmformen
- Sinnvolle diagnostische Methoden
- Klinische Erscheinungsbilder der einzelnen Stimmstörungen
- Therapeutische Verfahren
- Begutachtung



5. überarb. Aufl. 2000, 820 S.,  
37 Abb. in 41 Einzeldarst., 44 Tabellen  
ISBN 978-3-7691-1137-8  
Taschenbuch € 34,95

### Gesamtüberblick über die Grundlagen von Sprache und Sprechen und deren Störungen und Krankheiten

- Leichte Einarbeitung in komplexe Zusammenhänge durch präzise Hinweise zu anatomischen Grundlagen, Symptomen, Ursachen, Differenzialdiagnose und Therapie der einzelnen Störungen

## BESTELLCOUPON

**Ja, ich bestelle 14 Tage zur Ansicht:**

(Bei ausreichend frankierter Rücksendung)

\_\_\_ Ex. Nawka, **Stimmstörungen** € 39,95

\_\_\_ Ex. Wirth, **Sprachstörungen ...** € 34,95

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Straße, Ort \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift \_\_\_\_\_

**Deutscher  
Ärzte-Verlag**

Bestellungen bitte an Ihre Buchhandlung oder  
Deutscher Ärzte-Verlag, Versandbuchhandlung  
Postfach 400244, 50832 Köln  
Tel. (0 22 34) 7011 - 314 / Fax 7011 - 476  
www.aerzteverlag.de  
E-Mail: vsbh@aerzteverlag.de

Irrtümer und Preisänderungen vorbehalten. Preise zzgl. Versandkosten. © 2009, Deutscher Ärzte-Verlag GmbH  
 Sitz Köln - HRB 106 Amtsgericht Köln. Geschäftsführung: Jürgen Führer, Dieter Weber

lich unterschiedlich. Dass es allerdings als normale Entwicklungsvariabilität betrachtet wird, wenn ein eineinhalbjähriges und ein zweieinhalbjähriges Kind den gleichen sprachlichen Entwicklungsstand präsentieren und dass aus diesem Faktum für das ältere Kind nicht vorab zwingend diagnostische Aktivitäten resultieren, ist im Interesse des älteren Kindes schwer nachvollziehbar. Dem Leser drängt sich der Verdacht auf, dass die Autoren ein solches Beispiel gemäß ihres Vorverständnisses ohne Diagnostik als normal klassifizieren, wo doch erst ein negativer diagnostischer Befund ein solches Urteil validieren könnte. Auch ist nicht tolerabel, dass bei einem in der U7 mit 24 Monaten durch FRAKIS-K erkannten „späten Sprecher“ den Eltern gesagt wird, „dass ihr Kind aktuell zu den eher Langsamem gehört“, zu einer Sprachstandskontrolle mit FRAKIS-K im Alter von 30 Monaten (bzw. 6 Monate nach der ersten Sprachstandserhebung) geraten wird und es dem Ermessen des Kinder- und Jugendarztes zu überlassen ist, „zu beurteilen, ob weitere Untersuchungen notwendig sind, um mögliche organische Ursachen für das späte Sprechen auszuschließen“ (S.56). Wenn das Kind auch mit 30 Monaten gemäß FRAKIS-K noch ein „später Sprecher“ ist, soll die Sprachstandserhebung mit FRAKIS durchgeführt werden. Wird es damit nach wie vor als „später Sprecher“ eingestuft, erfolgen eine eingehende Beratung sowie „Beobachtung des Verlaufs des Spracherwerbs in der zweiten Hälfte des dritten Lebensjahres“ (S. 57). Dies entspricht nicht mehr dem aktuellen, gültigen Standard einer verantwortungsvollen Gesundheitsfürsorge für das junge Kind, bei der zumindest eine/ein Kollegin/Kollege aus Phoniatrie und Pädaudiologie, Logopädie, gegebenenfalls auch Psychologie hinzuzuziehen sind, denn nicht selten ist die Retardation in der Sprachentwicklung ein Zeichen für organische Störungen (z. B. Hörstörung), tief greifende Entwicklungsstörungen (z. B. aus dem autistischen Formenspektrum) oder kognitive Störungen. Die Interaktion von Sprachstörungen und anderen Störungen darf nicht erst ab dem dritten Altersjahr berücksichtigt werden. Das untermauerte jüngst eine Studie von Buschmann (2008). Von 100 zweijährigen Kindern (mittleres Alter: 24,6; SD 0,8 Monate), die kinderärztlichen bei der Vorsorgeuntersuchung U7 als sprachentwicklungsverzögert identifiziert wurden und neurologisch, pädaudiologisch und entwicklungspsychologisch weiter untersucht worden waren, lag in 22 Prozent der Fälle eine Assoziation mit entwicklungsneurologischen Auffälligkeiten vor, in 6 Prozent waren signifikante nonverbale Defizite vorhanden, und 4 Prozent erfüllten die Kriterien eines frühkindlichen Autismus. Die Autoren kommen zu dem Schluss, dass gerade die Sprachentwicklungsverzögerung die „Leuchtboje“ für andere Entwicklungsauffälligkeiten ist, die sonst mit möglichen fatalen Folgen übersehen werden.

Abschließend ist festzustellen, dass der Markt an Elternfragebögen zur Früherkennung von Risikokindern für eine auffällige Sprachentwicklung mit ELFRA, ELAN und SBE-2-KT nun durch FRAKIS ergänzt wurde. Die genannten Verfahren haben einen unterschiedlichen Altersanwendungsbereich (ELFRA: mit 12 und 24 Monaten; ELAN: 16 bis 26 Monate; SBE-2-KT: 21 bis 24 Monate; FRAKIS: 18 bis 30 Monate), einen unterschiedlich großen Umfang an Prüfdimensionen, demgemäß unterschiedliche Ergebnis- und Normwerte sowie Aussagen und Handlungsanweisungen. Der Anwender wird entscheiden, welches Verfahren sich auf dem Markt durchsetzen wird.

L I T E R A T U R  
Bockmann, A. K. (2008). ELAN – Mit Schwung bis ins Grundschulalter: Die Vorhersagekraft des frühen Wortschatzes für spätere Sprachleistungen. *Forum Logopädie*, 22, 20-23.

Bockmann, A. K. & Kiese-Himmel, C. (2006). *Eltern Antworten (ELAN). Elternfragebogen zur Wortschatzentwicklung im frühen Kindesalter*. Göttingen: Beltz.

Buschmann A., Joos, B., Rupp, A., Dockter, S., Blaschikowitz, H., Heggen, I. & Pietz, J. (2008). Children with developmental language delay at 24 months of age: results of a diagnostic working group. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 50, 223-229.

Grimm, H. & Doil, H. (2006). *Elternfragebögen für die Früherkennung von Risikokindern (ELFRA 1 u 2; 2. Aufl.)*. Göttingen: Hogrefe.

Kauschke, C. (2003). Sprachtherapie bei Kindern zwischen 2 und 4 Jahren - ein Überblick über Ansätze und Methoden. In U. de Langen-Müller, C. Iven & V. Maihack (Hrsg.), *Früh genug, zu früh, zu spät? Modelle und Methoden zur Diagnostik und Therapie sprachlicher Entwicklungsstörungen von 0 bis 4 Jahren* (S. 152-183). Köln: Prolog.

Penner, Z. (2005). Sprachliche Frühförderung als Chance. *Kinderkrankenschwester*, 24, 450-454.

Rescorla, L. (2002). Language and reading outcomes to age 9 in late-talking toddlers. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 45, 360-371.

v. Suchodoletz, W. (2004). Zur Prognose von Kindern mit umschriebenen Sprachentwicklungsstörungen. In W. v. Suchodoletz (Hrsg.), *Welche Chancen haben Kinder mit Entwicklungsstörungen* (S. 155-199). Göttingen: Hogrefe.

v. Suchodoletz, W. & Sachse, S. (2008). Sprachbeurteilung durch Eltern. Kurztest für die U7 (SBE-2-KT). [www.kjp.med.uni-muenchen.de/download/SBE-2-KT-handbuch.pdf](http://www.kjp.med.uni-muenchen.de/download/SBE-2-KT-handbuch.pdf)

Prof. Dr. Christiane Kiese-Himmel, Dipl.-Psych.,  
Universitätsmedizin Göttingen