

**Empirische Sonderpädagogik**, 2019, Nr. 2, S. 132-147  
ISSN 1869-4845 (Print) · ISSN 1869-4934 (Internet)

## Die Einschätzung sozial-emotionaler Kompetenzen junger hörgeschädigter Kinder durch Mütter und Frühförderfachkräfte

*Manfred Hintermair<sup>1</sup>, Klaus Sarimski<sup>1</sup>, Markus Lang<sup>1</sup> & Barbara Widua<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> *Pädagogische Hochschule Heidelberg*

<sup>2</sup> *Frühförderzentrum für hörgeschädigte Kinder Köln*

### Zusammenfassung

Die Studie untersucht mögliche Unterschiede und Gemeinsamkeiten in der Beurteilung der sozial-emotionalen Entwicklung sehr junger hörgeschädigter Kinder durch ihre Mütter und die Frühförderinnen, die die Familien begleiten. Es wurden die Mütter von 44 hörgeschädigten Kindern im Alter bis zu 36 Monaten und deren Frühförderinnen mit zwei Fragebögen in einer vorläufigen deutschen Fassung befragt (Social Assessment/Evaluation Measure & Infant Toddler Social Emotional Assessment). Die Ergebnisse zeigen im Wesentlichen große Übereinstimmungen, lediglich in den Kompetenzskalen des Infant Toddler Social Emotional Assessment beurteilen die Frühförderinnen die Entwicklung der älteren Kinder kritischer, als dies die Eltern tun. Vergleiche der Elternaussagen mit Daten von Eltern aus einer Vorläuferstudie zeigen ebenfalls keine nennenswerten Unterschiede in der Einschätzung. Die Analyse der verschiedenen sozial-emotionalen Kompetenzen macht behinderungsspezifische Förderschwerpunkte sichtbar (Empathie, Selbstbild, Peerkontakte), die durch vorliegende Forschungsergebnisse bestätigt werden.

*Schlüsselwörter:* sozial-emotionale Entwicklung, Hörverlust, Social-Emotional-Assessment-Measure, Infant-Toddler-Social-Emotional-Assessment, Beurteilung, Fragebogen

### Evaluation of social-emotional competencies in deaf toddlers by mothers and early interventionists

#### Abstract

The study examines potential differences and similarities regarding the evaluation of social-emotional development in very young deaf and hard of hearing children by their mothers and by the early intervention providers, working with the families. The mothers of 44 deaf and hard-of-hearing infants and toddlers aged up to 36 months and the early interventionists were surveyed with two questionnaires available in a preliminary German version (Social Assessment/Evaluation Measure; Infant Toddler Social Emotional Assessment). The results primarily reveal good match, only the scores of some of the Infant Toddler Social Emotional Assessment competencies scales for the older children are significantly lower evaluated by the early intervention providers as compared to the mothers. Comparisons of the mothers' statements from the

current study with data from mothers of a precursor study also reveal no significant differences in the evaluation. The analysis of the different social-emotional skills of deaf and hard of-hearing toddlers assessed by the questionnaires reveals some deaf specific priorities for early intervention (empathy, self-image, peer contacts), which are confirmed by existing research.

*Keywords:* socio-emotional development, hearing loss, Social-Emotional-Assessment-Measure, Infant-Toddler-Social-Emotional-Assessment, evaluation, questionnaire

Angesichts der Bedeutung von sozial-emotionalen Kompetenzen für die kindliche Entwicklung (Kullik & Petermann, 2012) ist es wichtig, diese Kompetenzen bereits im frühen Kindesalter einschätzen zu können, um sie im Rahmen der Eltern-Kind-Interaktion angemessen zu berücksichtigen und damit frühe inklusive Bildungsprozesse konstruktiv begleiten und unterstützen zu können (Jungmann, Koch & Schulz, 2015). Die Entwicklung sozial-emotionaler Kompetenzen hat ihre Anfänge im frühkindlichen Dialog zwischen Eltern und Kind. Die elterliche Responsivität spielt hierfür eine besonders wichtige Rolle und erweist sich als signifikanter Prädiktor für die emotionale und soziale Kompetenz von Kindern im Vorschulalter (Merz et al., 2015). Responsivität umschreibt die Fähigkeit der Eltern, die Signale des Kindes richtig zu erkennen, richtig zu deuten und diese Signale prompt und zuverlässig in der Gestaltung dialogischer Interaktionen zu beantworten (Brophy-Herb et al., 2011).

Bei hörgeschädigten Kindern findet man in Folge des Hörverlusts eine spezifische Risikosituation vor, da eine eingeschränkte auditive Verarbeitung und Wahrnehmung sowie damit verknüpfte Entwicklungserchwernisse (u.a. die altersgemäße Entwicklung von Lautsprache) zahlreiche, für eine effektive interaktive Welterschließung wichtige Prozesse beeinflussen (zum Überblick Hintermair, 2014). Insbesondere die oben erwähnte Responsivität in der frühen Eltern-Kind-Interaktion kann beeinträchtigt sein, weil hörende Eltern durch ungewohnte Reaktionsmuster des Kindes (z.B. Nichtreagieren auf auditive Reize) in ihrer intuiti-

ven Beziehungnahme zum Kind verunsichert werden können und deswegen weniger responsiv antworten – häufig auch in der Annahme, dass das Kind verbale Äußerungen aufgrund seines Hörverlusts nicht verstehen kann (Horsch, 2014; Meadow-Orlans, Spencer & Koester, 2004). Obwohl sich die Entwicklungssituation hörgeschädigter Kinder seit der flächendeckenden Einführung des Neugeborenen-Hörscreenings (NHS) im Jahre 2009 deutlich verbessert hat (Matulat, 2018), ist bei hörgeschädigten Kindern auch unter den verbesserten Ausgangsbedingungen nach wie vor mit Problemen der sozial-emotionalen Entwicklung zu rechnen (Batten, Oakes & Alexander, 2013; Hoffman, Quittner & Cegas, 2015; Wiefferink, Rieffe, Ketelaar, De Raeve & Frijns, 2013).

Deshalb ist bei hörgeschädigten Kindern eine frühe Differentialdiagnostik indiziert, um möglichen Entwicklungsproblemen vorzubeugen. In der vorliegenden Studie werden dazu zwei aktuelle Fragebogeninventare erprobt und dabei soll vor allem überprüft werden, wie hoch die Übereinstimmung von Müttern und Fachkräften der Frühförderung in der Einschätzung sozial-emotionaler Kompetenzen der Kinder ist, da dies für eine gute Kooperation im Sinne der Unterstützung der kindlichen Entwicklung eine wichtige Voraussetzung ist.

Grundsätzlich lassen sich emotionale und soziale Kompetenzen im frühen Kindesalter durch direkte Verhaltensbeobachtung in alltäglichen oder standardisierten Situationen oder durch Fragebögen diagnostisch beurteilen, wobei hier sowohl die Eltern eines Kindes als auch Fachkräfte Ein-

schätzungen abgeben können. Da in der vorliegenden Studie mit zwei Fragebögen gearbeitet wurde, die sowohl von den Eltern hörgeschädigter Kinder als auch von den begleitenden Fachkräften der Frühförderung ausgefüllt wurden, soll im Folgenden kurz darauf eingegangen werden, wie die Befundlage in Bezug auf Übereinstimmungen der Einschätzungen beider Personengruppen ist.

### ***Einschätzung der kindlichen Entwicklung durch Eltern und Fachkräfte***

Gerade bei sehr jungen Kindern und nochmals mehr bei sehr kleinen Kindern mit einer Behinderung lässt sich die Bestimmung des kindlichen Entwicklungsstands oft nicht über testdiagnostische Überprüfungen realisieren, sondern hier ist man häufig in besonderem Maße auf die Expertise der Eltern des Kindes angewiesen (Deimann & Kastner-Koller, 2015). Entsprechend wurden in den letzten Jahren vermehrt Elternfragebögen entwickelt, die Informationen zu verschiedenen Entwicklungsbereichen einholen (Kastner-Koller & Deimann, 2009). Dennoch ist gerade bei Kindern mit einer Behinderung die Gewinnung diagnostischer Informationen über die Eltern nicht uneingeschränkt zu befürworten, da hier bei der Beurteilung der kindlichen Entwicklung möglicherweise Faktoren eine Rolle spielen, welche die Reliabilität und Validität der getroffenen Aussagen beeinträchtigen. So ist z.B. nicht auszuschließen, dass die Belastung, die Eltern durch die Behinderung ihres Kindes erfahren, konfundiert ist mit ihren Einschätzungen der Entwicklung ihres Kindes.

Zur Beurteilerübereinstimmung von Fachkräften und Eltern bei Kindern ohne eine Behinderung liegen für das vorschulische Alter mehrere Forschungsergebnisse vor. Nach Untersuchungen bei sehr jungen Kindern, die im Alter mit denen dieser Studie vergleichbar sind (zum Überblick Heilig & Pauen, 2013), scheinen Entwicklungen

im Bereich der Grob- und Feinmotorik sowie der Sprachentwicklung im Alltag leichter beobachtbar zu sein als Entwicklungen im Bereich der Wahrnehmung, des Denkens, des Fühlens und der Selbstregulation und entsprechend zeigen die Beurteilungen eine höhere Übereinstimmung. Heilig und Pauen (2013) kommen auch in einer eigenen Studie mit 51 Kindern im Alter zwischen 12 und 36 Monaten zu einem solchen Ergebnis. Zwei Fachkräfte der Kinderkrippe und ein Elternteil beurteilten die Entwicklung der Kinder mit einem von Pauen entwickeltem Instrument (vgl. auch Tettenborn, Ganser, Haffner, Pauen & Roos, 2011). Dabei ist die Übereinstimmung der beiden Fachkräfte insgesamt deutlich höher als die Übereinstimmung von den Fachkräften mit den Eltern. Als mögliche Gründe werden hierfür u.a. die unterschiedlichen Bezugskontexte (Krippe vs. Familie) angeführt.

Für den vorschulischen Altersbereich zeigt sich in vorliegenden Studien (zusammenfassend Deimann & Kastner-Koller, 2015) in Bezug auf anamnestiche Informationen, dass punktuelle Ereignisse in der kindlichen Entwicklung (z. B. Geburtsgewicht) verlässlicher erinnert und berichtet werden können als Ereignisse mit eher graduellen Verlauf (z.B. der Beginn des Sprechens beim Kind). Bei der Einschätzung der kindlichen Entwicklung zeigt sich, dass das Leistungsverhalten im Schulalter besser beurteilt werden kann als Entwicklungen im vorschulischen Alter bis zu sechs Jahren, wobei immer auch beobachtbare Verhaltensweisen leichter einzuschätzen sind als Merkmale der Entwicklung, die einer direkten Beobachtung nicht so gut zugänglich sind (vgl. oben Heilig & Pauen, 2013). Studien aus der Forschungsgruppe um Glascoe (Glascoe & Dworkin, 1995; Glascoe & Marks, 2011) zeigen, dass Eltern häufig den Begriff der kindlichen Entwicklung semantisch anders besetzen als Fachkräfte (d.h. eine andere Vorstellung von Entwicklung haben) und es deshalb empfehlenswert ist, bei der Beurteilung die verschiedenen Entwicklungsbereiche (Sprache, Kognition etc.)

getrennt zu erheben (Deimann & Kastner-Koller, 2015). Deimann und Kastner-Koller (2015) berichten über eigene Studien aus den letzten Jahren, in denen sie die Testergebnisse von Kindern im Kindergartenalter mit dem Wiener Entwicklungstest (WET), einem allgemeinen Entwicklungstestverfahren, verglichen mit den Einschätzungen der Eltern der untersuchten Kinder in Bezug auf die einzelnen Testitems dieses Entwicklungsverfahrens. Danach überschätzten Eltern von Kindern mit Entwicklungsproblemen die Kompetenzen ihrer Kinder deutlich im Vergleich zum Testergebnis im WET, während bei den Eltern von normal entwickelten Kindern nur leichte Abweichungen zu beobachten waren. Die Autorinnen empfehlen entsprechend in der Diagnostik kleiner Kinder ein multi-methodales Vorgehen und raten davon ab, sich ausschließlich auf Elternaussagen zu verlassen, ihnen jedoch eine ergänzende Funktion im diagnostischen Prozess zukommen zu lassen.

### ***Eigene Studie zur Übereinstimmung von Eltern- und Fachkräfteurteilen bei jungen hörgeschädigten Kindern***

Die vorliegende Studie befasst sich mit der Frage, inwieweit die Einschätzungen von Müttern hörgeschädigter Kinder im Alter zwischen 2 und 36 Monaten in Bezug auf deren sozial-emotionale Kompetenzen mit den Einschätzungen der Fachkräfte aus der Frühförderung, die diese Familien pädagogisch begleiten, übereinstimmen. Es ist für die pädagogische Arbeit und insbesondere für die kindliche Entwicklung von nicht unerheblicher Bedeutung, darüber Bescheid zu wissen, ob sich die Einschätzungen von Eltern und Fachkräften decken bzw. wenn dies nicht der Fall ist, was mögliche Gründe hierfür sein können. Grobe Diskrepanzen in den Einschätzungen können die Kooperation der Parteien, z.B. in Bezug auf die Verständigung von Entwicklungszielen oder die Implementierung von Fördermaßnahmen, erheblich erschweren. Die Studie be-

zieht sich inhaltlich auf eine vorangehende Arbeit von Hintermair und Kollegen (2016, 2017), in der die Mütter von 182 hörgeschädigten Kindern im Alter zwischen 2 und 36 Monaten mit zwei aktuellen Fragebögen (Social-Emotional Assessment/Evaluation Measure (SEAM), Squires et al., 2013; Infant Toddler Social and Emotional Assessment (ITSEA), Carter & Briggs-Gowan, 2006) befragt wurden. Dabei zeigten sich im ITSEA, für den amerikanische Vergleichsnormen zur Verfügung stehen, in einigen Bereichen altersgemäße Ergebnisse, in einigen Bereichen aber auch signifikant schlechtere Ergebnisse (Emotionen verstehen, soziale Beziehungen eingehen etc.). Diese sind im Kontext der behinderungsspezifischen Herausforderungen durch einen frühkindlichen Hörverlust zu sehen, da die Entfaltung der hierfür erforderlichen Kompetenzen in besonderem Maße auf intensiven sprachlichen Austausch angewiesen ist. Für den SEAM, für den derzeit noch keine Normdaten zur Verfügung stehen, deutete eine deskriptive Analyse auf ein ähnliches Stärken- und Schwächenprofil hin (Hintermair et al., 2016).

### ***Ziele der Studie und Fragestellungen***

- Aufgrund vorliegender Untersuchungsbefunde, wonach Eltern von Kindern mit Entwicklungsproblemen dazu neigen, die Entwicklung ihrer Kinder zu überschätzen, sollten Ergebnisse einer vorangegangenen Studie zur sozial-emotionalen Entwicklung mit sehr jungen hörgeschädigten Kindern (Hintermair et al., 2016, 2017) in der hier vorgestellten Folgestudie überprüft werden, in der neben den Eltern auch die Frühförderungsfachkräfte, die die Familien begleiten, mit den gleichen Befragungsinstrumenten um ihre Einschätzung gebeten wurden. Es sollte damit überprüft werden, ob sich Unterschiede in den Einschätzungen der Eltern und der Fachkräfte aufzeigen lassen.

- Zudem sollten die Einschätzungen der Eltern aus der Studie von Hintermair et al. (2016, 2017) verglichen werden mit den Elterneinschätzungen aus der vorliegenden Studie, um zu prüfen, ob sich hier Unterschiede beim Vergleich zweier verschiedener Elternstichproben aufzeigen lassen.
- Schließlich sollte überprüft werden, ob sich im Profil der sozial-emotionalen Kompetenzen der Kinder aus den Daten der Eltern und Fachkräfte der aktuellen Studie sowie den Elterndaten aus der Vorgängerstudie von Hintermair et al. (2016, 2017) Übereinstimmungen aufzeigen lassen.

## Methode

### Durchführung

Es wurde eine große Frühförderstelle für hörgeschädigte Kinder in Nordrhein-Westfalen um Beteiligung gebeten. Die Einrichtung meldete zurück, wie viele Kinder in den Altersstufen 2–18 Monate und 19–36 Monate betreut werden. Anschließend wurde ein Fragebogen (siehe Untersuchungsinstrumente) in der gewünschten Anzahl an die Einrichtung verschickt, die diesen den Familien weitergaben. Die Eltern konnten den ausgefüllten Fragebogen in einem beigelegten Kuvert mit Codenummer verschlossen an die Frühförderstelle zurückgeben. Die Frühförderfachkräfte füllten im Anschluss den Fragebogen für die Kinder aus, zu denen die Eltern den Bogen ausgefüllt hatten. Von den insgesamt 76 ausgegebenen Fragebögen waren 48 von Eltern und Fachkräften ausgefüllt. 44 Bögen konnten in die Auswertung mit aufgenommen werden (Rücklauf: 57.9%).

### Stichprobe

In Tabelle 1 ist die Zusammensetzung der untersuchten Stichprobe dargestellt, getrennt nach den beiden Versionen des SEAM-Fragebogens (Alter der Kinder: 2-18 Monate [ $N = 20$ ] bzw. 19-36 Monate [ $N = 24$ ]). Die Angaben zu den Merkmalen der Kinder und Eltern erfolgten durch die Mütter der Kinder.

In der jüngeren Altersgruppe sind mehr Mädchen in der Stichprobe als Jungen, in der älteren Stichprobe verhält es sich genau umgekehrt, die Unterschiede sind aber nicht signifikant. Die Kinder der jüngeren Gruppe sind im Schnitt 14 Monate und die der älteren Gruppe etwa 28 Monate alt. Mehr als die Hälfte der Kinder hat einen Hörverlust  $< 70$  dB, die resthörigen Kinder machen in den beiden Altersgruppen zwischen 20 und 25 % aus. Ein Cochlea-Implantat (CI) trägt in der jüngeren Altersgruppe kein Kind, in der älteren Gruppe sind es vier Kinder. Der Unterschied liegt knapp unterhalb der Signifikanzgrenze ( $\chi^2 = 3.67$ ,  $df = 1$ , *n.s.*). Die Kinder mit einem CI kommen erwartungsgemäß zu einem hohen Anteil aus der Gruppe der resthörigen Kinder ( $\chi^2 = 14.96$ ,  $df = 2$ ,  $p < .001$ ). Eine zusätzliche Behinderung haben vier Kinder in der jüngeren Altersgruppe und acht Kinder in der älteren Gruppe. Vor allem der Prozentsatz der älteren Gruppe entspricht in etwa der Häufigkeit, die international dokumentiert ist. Benannt werden dabei mehrheitlich mentale und körperliche Beeinträchtigungen. Die Anzahl der hörgeschädigten Eltern liegt in der jüngeren Altersgruppe bei drei Müttern, während in der älteren Gruppe lediglich ein Elternteil selbst einen Hörverlust angibt. Der Unterschied ist dennoch nicht signifikant. Der Großteil der Eltern erzieht seine Kinder ausschließlich lautsprachlich, jeweils drei Mütter aus beiden Altersgruppen beziehen Laut- und Gebärdensprache ein. Hörgeschädigte Eltern sowie Eltern von Kindern mit einem höheren Hörverlust entscheiden sich häufiger, Laut- und Gebärdensprache in der Kommunikation einzu-

Tabelle 1: Zusammensetzung der Stichprobe

Variable	SEAM Version	Ausprägung	N	%
Geschlecht Kind	2-18 Monate	Jungen	8	40.0
		Mädchen	12	60.0
	19-36 Monate	Jungen	14	58.3
		Mädchen	10	41.7
Alter Kind	2-18 Monate	$M = 14.90$ $SD = 3.21$ $Md = 16.00$		
	19-36 Monate	$M = 28.75$ $SD = 4.61$ $Md = 29.00$		
Hörstatus Kind	2-18 Monate	< 70 dB	11	55.0
		71-90 dB	5	25.0
		> 90 dB	4	20.0
	19-36 Monate	< 70 dB	13	54.2
		71-90 dB	5	20.8
		> 90 dB	6	25.0
Cochlea-Implantat Kind	2-18 Monate	Nein	20	100.0
		Ja	0	0
	19-36 Monate	Nein	20	83.3
		Ja	4	16.7
Zusatzbehinderung Kind	2-18 Monate	Nein	16	80.0
		Ja	4	20.0
	19-36 Monate	Nein	16	66.7
		Ja	8	33.3
Kommunikation mit Kind	2-18 Monate	Lautsprache	17	85.0
		Laut- und Gebärdensprache	3	15.0
	19-36 Monate	Lautsprache	21	87.5
		Laut- und Gebärdensprache	3	12.5
Hörstatus Eltern	2-18 Monate	Hörend	17	85.0
		Hörgeschädigt	3	15.0
	19-36 Monate	Hörend	23	95.8
		Hörgeschädigt	1	4.2
Bildungsstatus Eltern	2-18 Monate	Hauptschule	4	20.0
		Realschule	4	20.0
		Hochschulreife	12	60.0
	19-36 Monate	Hauptschule	2	8.3
		Realschule	2	8.3
		Hochschulreife	20	83.3



setzen. Schließlich zeigt sich in Bezug auf den Bildungsstatus der Familien, dass die große Mehrheit der Eltern eine Hochschulzugangsberechtigung hat. Zusätzlich wurden Informationen erhoben, wie lange die Frühförderfachkräfte das jeweilige Kind bereits betreuen ( $M = 14.0$  Monate;  $SD = 8.8$ ), sowie, wie viele der Kinder durch das NHS erfasst wurden: Bei 39 der insgesamt 44 Kinder (88.6 %) ist dies der Fall.

## Instrumente

### Social-Emotional Assessment/Evaluation Measure (SEAM)

Das ausschließlich an kindlichen Kompetenzen ausgerichtete Inventar ermöglicht die Einschätzung sozial-emotionaler Fähigkeiten im frühen Kindesalter durch die Eltern. Der SEAM (Squires et al., 2013) enthält neben zehn entwicklungsrelevanten Kompetenzbereichen in Bezug auf die Kinder auch vier Kompetenzbereiche in Bezug auf die Fähigkeiten der Eltern in der Unterstützung und Begleitung ihrer Kinder.

Der Teil des SEAM mit den Fragen nach den kindlichen Kompetenzen enthält für beide Altersstufen (2-18 Monate, 19-36 Monate) jeweils 35 Items. Die Items, die inhaltlich in ihrer Ausformulierung auf die Entwicklungsbedürfnisse der jeweiligen Altersstufe zugeschnitten sind, sind folgenden zehn Kompetenzen („benchmarks“) zugeordnet (in Klammern jeweils ein Beispielitem für die Altersgruppe 19-36 Monate):

1. Teilhabe an sozialen Interaktionen („Ihr Kind drückt von sich aus Zuneigung aus und reagiert darauf“)
2. Ausdruck eines Spektrums von Emotionen („Ihr Kind drückt verschiedene Gefühle auf vielfältige Weise aus“)
3. Emotionale Regulation (mit und ohne Unterstützung der Bezugsperson) („Ihr Kind kann sich wieder beruhigen nach einer aufregenden Aktivität“)
4. Empathie („Ihr Kind versucht, Andere zu trösten, wenn sie aufgeregt sind“)
5. Aufmerksamkeit (einschließlich „geteilter“ Aufmerksamkeit) („Ihr Kind richtet seinen Blick auf Ereignisse, die Sie ihm zeigen“)
6. Erkundung der Umgebung/Autonomiebestrebung („Ihr Kind versucht sich an neuen Aufgaben, bevor es Hilfe sucht“)
7. Positives Selbstbild („Ihr Kind erzählt Ihnen, was es gemacht oder geschafft hat“)
8. Regulation von Aktivitäten („Ihr Kind schaut für 5 Minuten oder länger ein Buch an oder hört einer Geschichte zu“)
9. Kooperation („Ihr Kind geht auf einfache Aufforderungen ein“)
10. Spektrum adaptiver Fähigkeiten („Ihr Kind kommt mit Veränderungen in Alltagsabläufen oder Umgebungen zurecht“)

Zu jedem Item sind im Fragebogen mehrere Beispiele aufgeführt, die den Eltern verdeutlichen sollen, welche Kompetenz jeweils gemeint ist. Ausdrücklich wird darauf hingewiesen, dass es sich dabei nur um Beispiele handelt. Für die Beurteilung durch die Eltern entscheidend ist die Frage, ob die damit gemeinte Kompetenz aus ihrer Sicht bereits erreicht ist. Die Beurteilung erfolgt auf einer vierstufigen Skala (3 = eindeutig, 2 = etwas, 1 = kaum, 0 = noch nicht). Für die Originalversion des SEAM werden von Squires u.a. (2013) gute interne Konsistenzwerte für beide Altersgruppen berichtet ( $\alpha_{2-18 \text{ Mon.}} = .90$ ;  $\alpha_{19-36 \text{ Mon.}} = .91$ ), die sich in vergleichbarer Höhe für die Daten der vorliegenden Studie ergeben ( $\alpha_{2-18 \text{ Mon.}} = .96$ ;  $\alpha_{19-36 \text{ Mon.}} = .96$ ).

In einem zweiten Teil des SEAM-Fragebogens werden die Eltern gebeten, ihre eigenen Fähigkeiten zur Förderung der Entwicklung und Beziehungsqualität des Kindes einzuschätzen, die für die Entwicklung sozial-emotionaler Kompetenzen von Bedeutung sind (14 Items für die jüngere Altersgruppe, 17 Items für die ältere Gruppe). Auch hier werden die Eltern um eine Selbsteinschätzung auf einer vierstufigen

Skala gebeten (3 = meistens, 2 = manchmal, 1 = noch nicht, 0 = bin nicht sicher). Die Items lassen sich in vier Bereiche gliedern (in Klammer wiederum jeweils ein Beispielitem für die Altersgruppe 19–36 Monate):

1. Elterliche Responsivität („Ich weiß, wie ich auf die emotionalen Bedürfnisse meines Kindes eingehen kann“)
2. Entwicklungsangemessene Spielangebote („Ich weiß um altersentsprechende Spiele, die mein Kind mag“)
3. Rituale und Strukturierung der Umgebung („Ich setze meinem Kind in eindeutiger Weise Grenzen und Konsequenzen“)
4. Schutz vor Gefahren („Ich habe meine Wohnung darauf geprüft, dass sie für mein Kind keine Gefahren birgt“)

Auch bei diesen Items sind jeweils mehrere Beispiele beschrieben, um den Eltern zu verdeutlichen, welche Kompetenz gemeint ist. Die interne Konsistenz für die Elternkompetenzen des SEAM ist mit den Daten der vorliegenden Studie für beide Altersgruppen niedriger als bei den Kindkompetenzen, aber dennoch noch zufriedenstellend ( $\alpha_{2-18 \text{ Mon.}} = .79$ ;  $\alpha_{19-36 \text{ Mon.}} = .72$ ). Angaben hierzu liegen in der Originalversion von Squires et al. (2013) nicht vor.

Der SEAM-Fragebogen wurde auch von der jeweiligen Frühförderfachkraft, die das Kind und seine Familie betreut, ausgefüllt. Zu diesem Zweck wurden die Items sprachlich umformuliert. Lautet z.B. ein Item für die Eltern „Ihr Kind zeigt Interesse an Ihnen und anderen Familienmitgliedern“, so wurde es für die Fachkraft wie folgt umformuliert: „Das Kind zeigt Interesse an seiner Mutter und anderen Familienmitgliedern“. Die interne Konsistenz zeigt sich für beide Altersgruppen sowohl für die Bewertung der kindlichen Kompetenzen als auch für die elterlichen Kompetenzen in vergleichbarer Höhe wie bei den Einschätzungen der Eltern ( $\alpha$  für die Kindkompetenzen in beiden Altersgruppen jeweils .95,  $\alpha$  für die Elternkompetenzen jeweils .74). Der SEAM wurde in einer vorläufigen, von den Auto-

ren vorgenommenen, deutschen Übersetzung verwendet.

### **Infant Toddler Social and Emotional Assessment (ITSEA)**

Der Fragebogen ITSEA (Carter & Briggs, 2006) umfasst 17 Subskalen, die sich auf die Bereiche externalisierendes Verhalten, internalisierendes Verhalten, Dysregulation und Kompetenz verteilen. Für die vorliegende Studie wurden die Eltern und die Frühförderfachkräfte gebeten, nur die sechs Kompetenzskalen des ITSEA mit insgesamt 37 Items auszufüllen. Damit lässt sich die Elterneinschätzung von Kooperation (Beispielitem: „befolgt Regeln“), Aufmerksamkeit (Beispielitem: „spielt mit Spielsachen 5 Minuten oder länger“), Motivation zur Bewältigung von Herausforderungen (Beispielitem: „versucht etwas zu schaffen, auch wenn es schwierig ist“), Empathie (Beispielitem: „ist besorgt oder aufgebracht, wenn sich jemand verletzt“), Nachahmungs- und Spielfähigkeit (Beispielitem: „drückt oder füttert eine Puppe oder ein Stofftier“) sowie prosozialen Fähigkeiten im Kontakt mit Gleichaltrigen (Beispielitem: „spielt gerne mit anderen Kindern“) erfassen. Die Einschätzungen in den sechs Kompetenzbereichen mithilfe einer dreistufigen Skala (0 = trifft gar nicht/selten zu; 1 = trifft etwas/manchmal zu; 2 = trifft voll und ganz/oft zu) lassen sich zudem zu einem Gesamtkompetenzwert zusammenfassen.

Die interne Konsistenz der Skalen in der Originalversion weist mit wenigen Ausnahmen zufriedenstellende bis zum Teil sehr gute Kennwerte auf (Subskalen:  $\alpha = .56 - .79$ ; für den Gesamtwert „Kompetenz“ für Mädchen/Jungen:  $\alpha = .89/.90$ ). Die interne Konsistenz der einzelnen Skalen in der vorliegenden Studie ist ebenfalls bis auf die Skala „Peerkontakte“ in der jüngeren Altersgruppe weitestgehend zufriedenstellend bis gut ( $\alpha$  zwischen .51 und .95), die Zuverlässigkeit des Summenwerts der Kompetenzskala ist für beide Altersgruppen sowie für die Einschätzungen der Mütter und der



Frühförderfachkräfte sehr zufriedenstellend ( $\alpha = .$ zwischen  $.95$  und  $.98$ ). Es liegen Normwerte einer amerikanischen Stichprobe mit 600 Kindern in vier Altersgruppen vor. Der ITSEA wurde in den letzten Jahren auch in drei Studien mit hörgeschädigten Kindern eingesetzt und hat sich dabei als verlässliches Befragungsinstrument erwiesen (Dirks, Uilenburg & Rieffe, 2016; Hintermair et al., 2016, 2017; Stika et al., 2015). Auch der ITSEA wurde in einer vorläufigen, von den Autoren vorgenommenen, deutschen Übersetzung verwendet.

### **Statistische Analysen**

Zur Überprüfung der Übereinstimmung der Einschätzungen von den Eltern und den Fachkräften der Frühförderung wurden Korrelationen getrennt für jede der beiden Altersgruppen 2-18 Monate und 19-36 Monate berechnet. Da aufgrund der schiefen Verteilung nicht einfach ein Mittelwert der Korrelationen auf Ebene jedes Einzelitems bzw. der Skalen gebildet werden konnte, wurde zunächst eine Fisher-Z-Transformation vorgenommen, um die Korrelationen in eine annähernd normalverteilte Größe zu konvertieren, und dann die Korrelationen anhand der Fallzahlen gewichtet. Der Durchschnitt wurde anschließend wieder invers Fisher-Z-transformiert (Lenhard & Lenhard, 2014). Aufgrund der notwendigen Fisher-Z-Transformation wurden Produkt-Moment-Korrelationskoeffizienten nach Pearson verwendet.

Zur vertiefenden Analyse wurde ein Mittelwertvergleich der Einschätzungen der Eltern und der Frühförderfachkräfte in Bezug auf die überprüften sozial-emotionalen Kompetenzen der Kinder mit den SEAM- und ITSEA-Skalen mittels t-Tests für verbundene Stichproben unter Berücksichtigung einer Bonferronikorrektur vorgenommen; auch dieser Vergleich erfolgte getrennt für die beiden Altersgruppen.

Für einen zusätzlichen Vergleich der Einschätzungen der Eltern aus der vorliegenden Studie mit den Einschätzungen der

Eltern aus einer Vorläuferstudie (Hintermair et al., 2016) wurde eine einfaktorische Kovarianzanalyse (ANCOVA) mit den sozial-emotionalen Kompetenzen der Kinder (SEAM, ITSEA) sowie den Kompetenzen der Eltern (SEAM) als abhängige Variablen und den beiden Studien (zwei Gruppen) als unabhängigen Faktor gerechnet; dies jeweils unter Berücksichtigung von Kovariaten, in denen sich die Stichproben der beiden Studien signifikant unterschieden. So waren in der vorliegenden Studie in der jüngeren Altersgruppe weniger Kinder mit einem CI als in der Vergleichsstudie, in der älteren Gruppe waren mehr Kinder mit einer Zusatzbehinderung sowie mehr Eltern mit einem höheren Bildungsstatus als in der Vergleichsstudie. Zusätzlich wurde auch hier eine Bonferroni-Korrektur für multiple Vergleiche durchgeführt. Ergänzend wurden vergleichende deskriptive Analysen zur Einschätzung der relativen Ausprägung der einbezogenen sozial-emotionalen Kompetenzen der Kinder vorgenommen.

### **Ergebnisse**

#### ***Übereinstimmung der Eltern und Frühförderinnen in der Einschätzung der sozial-emotionalen Kompetenzen hörgeschädigter Kinder***

Die vorgenommenen Korrelationsanalysen ergeben eine hohe Übereinstimmung zwischen den Einschätzungen der Eltern und den Einschätzungen der Frühförderfachkräfte in Bezug auf die Entwicklung sozial-emotionaler Kompetenzen der hörgeschädigten Kinder sowohl für die Skalen des SEAM als auch des ITSEA (alle Korrelationen mindestens  $p < .05$ ). Beim SEAM beträgt der gemittelte Korrelationskoeffizient auf Itemebene für die jüngere Altersgruppe (2-18 Monate)  $r = .42$  und auf Skalenebene  $r = .50$  sowie für die ältere Gruppe (19-36 Monate) auf Itemebene  $r = .55$  und auf Skalenebene

$r = .92$ . In Bezug auf den ITSEA beträgt der gemittelte Korrelationskoeffizient für die jüngere Altersgruppe (2-18 Monate)  $r = .63$  und auf Skalenebene  $r = .87$  sowie für die ältere Gruppe (19-36 Monate) auf Itemebene  $r = .50$  und auf Skalenebene  $r = .71$ .

### **Unterschiede in den Einschätzungen der sozial-emotionalen Kompetenzen hörgeschädigter Kinder durch deren Eltern und Frühförderfachkräfte**

Die zur vertiefenden Analyse vorgenommenen Mittelwertvergleiche zeigen für die jüngere Altersgruppe mit einer Ausnahme in keiner Skala signifikante Unterschiede in den Einschätzungen der Mütter und der Fachkräfte. In der Einschätzung der Peerkontakte ergibt sich ein signifikanter Unterschied dahin gehend, dass diese von den Eltern positiver eingeschätzt werden (Skala „Prosoziale Peerkontakte ITSEA“:  $t_{(12)} = 2.84, p < .05$ ), allerdings ist die Reliabilität dieser Skala sowohl in der Mütter- als auch in der Fachkräfteeinschätzung nicht zufriedenstellend ( $\alpha = .51$  bzw.  $.56$ ). Zudem erweist sich der Unterschied bei Berücksichtigung der Bonferronikorrektur als nicht relevant.

Für die Gruppe der 19-36 Monate alten Kinder zeigt sich ein etwas verändertes Bild. Auch hier ergeben sich bei Berücksichtigung der Bonferronikorrektur keine signifikanten Unterschiede in den SEAM-Skalen. Obwohl auch bei den Einschätzungen der sozial-emotionalen Kompetenzen mit den ITSEA-Skalen von vier signifikanten Skalenergebnissen (Skala „Prosoziale Peerkontakte“:  $t_{(20)} = 2.67, p < .05$ ; Skala „Aufmerksamkeit“:  $t_{(22)} = 2.42, p < .05$ ; Skala „Bewältigungsmotivation“:  $t_{(23)} = 3.67, p < .001$ ; Skala „Empathie“:  $t_{(16)} = 3.43, p < .05$ ) die Bonferronikorrektur lediglich den Unterschied im Bereich der Bewältigungsmotivation aufrechterhält, zeigt sich hier dennoch insgesamt eine höhere Einschätzung der Kompetenzen durch die Eltern (Skala „Gesamtkompetenzwert ITSEA“:  $t_{(15)} = 2.58, p < .05$ ).

Es wurde noch zusätzlich ein Mittelwertvergleich gerechnet ausschließlich mit der Gruppe der Kinder, die eine Zusatzbehandlung haben, um mögliche Unterschiede in der Einschätzung bei Kindern mit besonderen Entwicklungs Herausforderungen zu überprüfen. Hier ergaben sich keine über die bereits beschriebenen Fakten hinausgehende Erkenntnisse.

### **Vergleich der Einschätzungen von Elternaussagen aus den beiden Studien**

Es wurde ergänzend mittels einer Kovarianzanalyse ein Vergleich der Einschätzung der kindlichen sozial-emotionalen Kompetenzen vorgenommen mit den Angaben der Mütter der vorliegenden Studie sowie den Angaben von Müttern einer Vorläuferstudie, bei der mit dem gleichen Design vorgegangen wurde (Hintermair et al., 2016).

In der jüngeren Altersgruppe (2-18 Monate) zeigen sich keine Unterschiede in den Einschätzungen der beiden Elterngruppen. Bei der älteren Gruppe (19-36 Monate) ergibt sich in Bezug auf die kindlichen Kompetenzen lediglich ein signifikanter Unterschied mit mittlerer Effektstärke: Die Eltern aus der Studie von Hintermair et al. (2017) schätzen bei ihren Kindern die Fähigkeit, Emotionen auszudrücken, höher ein (Skala „Ausdruck von Emotionen SEAM“:  $F_{(3,150)} = 12.94, p < .001, \eta^2 = .08$ ). Sie sehen sich auch besser in der Lage, ihren Kindern responsiv zu begegnen (Skala „Elterliche Responsivität SEAM“:  $F_{(3,149)} = 6.33, p < .05, \eta^2 = .04$ ) und ihnen entwicklungsangemessene Spielangebote zu unterbreiten (Skala „Entwicklungsangemessene Spielangebote SEAM“:  $F_{(3,150)} = 7.72, p < .05, \eta^2 = .05$ ). Die Effektstärke dieser Unterschiede ist allerdings als etwas geringer einzuschätzen.

### Deskriptiver Vergleich der Ausprägungen der eingeschätzten sozial-emotionalen Kompetenzen

Um in Bezug auf den relativen Stellenwert einzelner sozial-emotionaler Kompetenzen der in den Studien untersuchten hörgeschädigten Kinder es bedeutsam, dass die Einschätzungen der Eltern und der Frühförderfachkräfte in Bezug auf die Kompetenzen der Kinder nicht zu sehr voneinander abweichen, da ansonsten Förderempfehlungen möglicherweise nicht umgesetzt werden (wenn Eltern ihr Kind positiver einschätzen als die Fachkraft) bzw. elterliche Unzufriedenheit mit der Frühförderung entstehen kann (wenn Eltern ihr Kind in seiner Entwicklung schlechter einschätzen als die Fachkraft). Auch wenn die Aussagekraft der vorliegenden Studie aufgrund verschiedener Faktoren eingeschränkt ist (siehe Beschränkungen der Studie weiter unten), enthalten die Ergebnisse dennoch vorläufige Erkenntnisse in Bezug auf die Einschätzung sozial-emotionaler Kompetenzen junger hörgeschädigter Kinder durch Eltern und Fachkräfte, die für die pädagogische Praxis relevant sind.

### Diskussion

Für die pädagogische Arbeit, d.h. für die Diagnostik und insbesondere für die Konzipierung und Durchführung von Fördermaßnahmen mit sehr jungen hörgeschädigten Kindern ist es bedeutsam, dass die Einschätzungen der Eltern und der Frühförderfachkräfte in Bezug auf die Kompetenzen der Kinder nicht zu sehr voneinander abweichen, da ansonsten Förderempfehlungen möglicherweise nicht umgesetzt werden (wenn Eltern ihr Kind positiver einschätzen als die Fachkraft) bzw. elterliche Unzufriedenheit mit der Frühförderung entstehen kann (wenn Eltern ihr Kind in seiner Entwicklung schlechter einschätzen als die Fachkraft). Auch wenn die Aussagekraft der vorliegenden Studie aufgrund verschiedener Faktoren eingeschränkt ist (siehe Beschränkungen der Studie weiter unten), enthalten die Ergebnisse dennoch vorläufige Erkenntnisse in Bezug auf die Einschätzung sozial-emotionaler Kompetenzen junger hörgeschädigter Kinder durch Eltern und Fachkräfte, die für die pädagogische Praxis relevant sind.

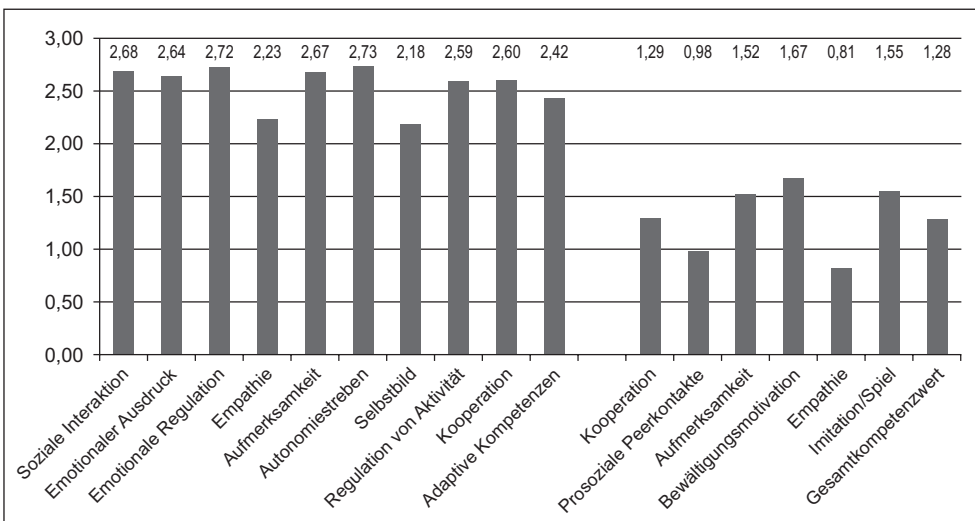


Abbildung 1: Mittlere Werte in den sozial-emotionalen Kompetenzen hörgeschädigter Kleinkinder in verschiedenen Studien bzw. von unterschiedlichen Beurteilern (gemittelt aus: Elterneinschätzungen und Frühfördereinschätzungen der vorliegenden Studie sowie aus Hintermair et al., 2016, 2017; links: Skalen des SEAM, rechts: Skalen des ITSEA).

In der hier vorgestellten Studie zeigte sich insgesamt eine hohe korrelative Übereinstimmung der Einschätzungen von Müttern und Frühförderinnen bzgl. der sozial-emotionalen Entwicklung der untersuchten Kinder. Bei den Kindern unter 18 Monaten waren bei einem Mittelwertvergleich keine Unterschiede in der Beurteilung mit beiden zur Anwendung gekommenen Skalen (SEAM / ITSEA) festzustellen. Bei den Kindern zwischen 19 und 36 Monaten zeigte sich dies ebenfalls bei den SEAM-Skalen, nicht jedoch bei der Mehrzahl der ITSEA-Skalen sowie dem Gesamtkompetenzwert der ITSEA-Skalen: In vier der sechs Skalen bewerteten die Fachkräfte die Entwicklung der Kinder signifikant schlechter als deren Mütter. Die Gründe hierfür können mit den vorliegenden Daten nicht abschließend bewertet werden. Wie andere Studien zu Kindern ohne eine Behinderung nahelegen (Glascoe & Dworkin, 1995; Glascoe & Marks, 2011), scheinen jedoch Eltern häufig den Begriff der kindlichen Entwicklung inhaltlich anders zu verstehen und zu besetzen als Fachkräfte. Möglicherweise kommt dies bei den älteren Kindern durch die sehr knapp gehaltenen Itemformulierungen des ITSEA zur Geltung, die praktisch keine Kontexthinweise geben oder exemplarisch erläutern, was mit der jeweiligen Aussage genau gemeint ist. Es könnten deshalb die sehr ausführlichen Beschreibungen konkreter Verhaltensweisen, die als Beispiele im SEAM angeboten werden, dazu beitragen, dass Eltern und Fachkräfte hier nicht zu unterschiedlichen Einschätzungen kommen. Nachträglich eingeholte Rückmeldungen der Frühförderfachkräfte, die sich an der Studie beteiligt hatten, unterstützen diese Auffassung.

Die insgesamt hohe Übereinstimmung der Einschätzungen könnte zusätzlich dadurch bedingt sein, dass die Fachkräfte der Frühförderung, die vorwiegend im familiären Umfeld stattfindet, das zu beurteilende Kind im gleichen Kontext wie die Eltern erleben. Das würde möglicherweise die Unterschiede zu den Ergebnissen von Heilig

und Pauen (2013) sowie Tettenborn et al. (2011) erklären, die u.a. für den Bereich der sozialen Entwicklung Unterschiede in der Einschätzung feststellten, wobei hier die Fachkräfte die Kinder ausschließlich im Kontext der Kinderkrippe erlebten. In Bezug auf die Diskrepanzen in den ITSEA-Ergebnissen der vorliegenden Studie sollten in einer weiterführenden Studie Eltern und Fachleute befragt werden, was für sie handlungsleitend bei der Beantwortung der einzelnen Fragen im ITSEA ist.

Dass sich die Einschätzungen der Mütter aus der vorliegenden Studie praktisch kaum unterscheiden von den Einschätzungen der Mütter aus der Vorläuferstudie (Hintermair et al., 2016), kann als Hinweis dafür gesehen werden, dass die Kinder aus beiden Studien Ähnlichkeiten in ihrer sozial-emotionalen Entwicklung aufweisen und weiterführend ein Blick auf das Kompetenzprofil der hörgeschädigten Kinder lohnt.

Der hierzu in Bezug auf Stärken und Schwächen vorgenommene deskriptive Vergleich der einzelnen überprüften sozial-emotionalen Kompetenzbereiche mit Daten aus der vorliegenden Studie sowie der Vorläuferstudie (Hintermair et al., 2016) macht behinderungsspezifische Herausforderungen für hörgeschädigte Kinder sichtbar, wie sie auch in der Fachliteratur hinlänglich dokumentiert sind (Hintermair, 2014; Peterson, 2016; Wiefferink et al., 2013; Xie et al., 2014; Ziv et al., 2013). Das sind vor allem die Gestaltung von Beziehungen zu gleichaltrigen Peers sowie diejenigen Entwicklungsbereiche, die sprachliche und sozial-kognitive Aspekte (Emotionsregulierung, Empathie etc.) in besonderer Weise betreffen. Für die Skalen des ITSEA, für die amerikanischen Normen hörender Kinder zur Verfügung stehen, konnten Hintermair et al. (2017) mit den Daten der Vorläuferstudie signifikante Differenzen für die Skalen „Empathie“ und „Peerkontakte“ feststellen.

In diesem Zusammenhang bestätigt eine Metaanalyse von Stevenson, Kreppner, Pimperton, Worsfold und Kennedy (2015), in der alle Studien zu Verhaltensauffälligkeiten

bei hörgeschädigten Kindern aus den letzten Jahren analysiert wurden, dass sich insbesondere Probleme mit Gleichaltrigen als große Herausforderung herausstellen (vgl. auch Huber et al. 2015 für Kinder mit Cochlea-Implantat). Diese Probleme sind bereits im vorschulischen Alter zu beobachten (Xie, Potmesil & Peters, 2014).

Deutliche Hinweise finden sich auch in Studien zur Entwicklung empathischer Kompetenzen. Die Rolle der sprachlichen Kommunikation ist hierfür besonders bedeutsam, dies gilt ebenso für die Entwicklung eines positiven Selbstbilds, wo hörgeschädigte Kinder ebenfalls vermehrt Probleme aufweisen („Ihr Kind erzählt Ihnen, was es geschafft hat“; „Ihr Kind weiß etwas über sich selbst“ etc.; Wiefferink et al., 2013; Ziv, Most & Cohen, 2013). Peterson (2016) konnte in einer Studie zum Empathieverständnis und zur Theory of Mind mit insgesamt 117 hörenden und hörgeschädigten Kindern im Alter zwischen 4 und 13 Jahren aufzeigen, dass die hörgeschädigten Kinder mehr Probleme hatten, und für die hörgeschädigten (nicht aber für die hörenden) Kinder die Qualität des Verstehens von Emotionen mit der Qualität ihrer sozial-kognitiven Entwicklung (Theory of Mind) assoziiert war.

### *Implikationen für die Praxis*

Angesichts des Stellenwerts der sozial-emotionalen Entwicklung von jungen Kindern für Entwicklungsprozesse in späteren Jahren (Wiedebusch & Petermann, 2011) sind diagnostische Instrumentarien, die es erlauben, sozial-emotionale Kompetenzen schon sehr früh zu erfassen, von hoher Relevanz. Die beiden in dieser Studie verwendeten Elternfragebögen SEAM und ITSEA erweisen sich hierfür als sehr brauchbar und die Übereinstimmung in den Einschätzungen durch Mütter und Fachkräfte der Frühförderung ist gut.

Obwohl sich erwartungsgemäß auch hohe korrelative Zusammenhänge zwischen den beiden Fragebögen zeigten,

empfiehlt sich für die praktische Arbeit ein differenzierender Blick bzgl. ihres Einsatzes (Hintermair et al., 2017). So scheinen die Kompetenzskalen des ITSEA eher dann geeignet zu sein, wenn es um eine orientierende Einschätzung der sozial-emotionalen Entwicklung geht, es mithin vor allem darum geht, einen Überblick zu bekommen, welche Kompetenzbereiche altersgemäß sind bzw. welche nicht.

Der SEAM hingegen scheint vor allem dann geeignet zu sein, wenn es um die konkrete Planung von Interventionsmaßnahmen geht. Seine Ergebnisse erleichtern eine gezieltere Beratung von Eltern, da die einzelnen Items der verschiedenen Kompetenzskalen jeweils mit einer Reihe von Beispielen illustriert werden, die sichtbar machen, was konkret die jeweilige Kompetenz ausmacht und in welchen Kontexten sie auftreten kann. Die Förderung und Unterstützung der elterlichen Responsivität wie auch ein sprachlich-kommunikativ angemessener Zugang zum hörgeschädigten Kind (z.B. auch mentalisierende Dialoge; Morgan, 2015) als wesentliche Voraussetzungen für die Entwicklung sozial-emotionaler Kompetenzen können mit den Informationen, die man mithilfe des SEAM erhält, leichter auf den Weg gebracht werden.

### *Limitationen*

Die hier vorgelegten Daten unterliegen in ihrer Aussagekraft einigen Beschränkungen. Obwohl für die vorliegende Studie mit 57.9% eine für Fragebogenstudien recht hohe Rücklaufquote erzielt werden konnte, stellt die Gruppe der befragten Mütter keine repräsentative Stichprobe dar. Zum einen umfasste die Umfrage ausschließlich Mütter und Fachkräfte einer einzigen (wenn auch großen) Frühförderstelle und ist somit zahlenmäßig recht klein, zum anderen lag es in der Entscheidung der angefragten Mütter, wer sich daran beteiligen wollte. Entsprechend tendiert ein Fragebogeninstrument immer eher zu Familien mit guter Lesekompetenz. So haben fast drei Viertel der Mütter



in dieser Studie eine Hochschulzugangsberechtigung. In nachfolgenden Replikationsstudien sollten die hier vorgelegten Befunde demnach auf der Basis einer größeren Stichprobe und wenn möglich auch mit Eltern, die einen geringeren Bildungsstatus aufweisen als die Mehrheit der hier befragten Mütter, überprüft werden.

In Nachfolgestudien sollte zudem neben der Einbeziehung von zwei Informantenquellen (Eltern / Fachleute) erwogen werden, zusätzlich konkrete systematische Beobachtungen des kindlichen Verhaltens und der elterlichen Verhaltensmuster durchzuführen.

Es ist abschließend festzuhalten, dass in der vorliegenden Arbeit mit einer von den Autoren selbst vorgenommenen Übersetzung der verwendeten Fragebögen gearbeitet wurde, da beide Verfahren bislang ausschließlich in englischer Sprache vorliegen. Obwohl die Items beider Verfahren in der Originalversion sprachlich einfach, klar und sehr verhaltensnah formuliert sind und deshalb nicht davon auszugehen ist, dass durch die Übersetzung sinnentstellende Fehler entstanden sind, bleibt festzuhalten, dass eine offizielle autorisierte Übersetzung der Fragebögen noch aussteht.

## Literatur

- Batten, G., Oakes, P. & Alexander, T. (2013). Factors associated with social interactions between deaf children and their hearing peers: A systematic literature review. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 19, 285-302. doi.org/10.1093/deaf/ent052
- Brophy-Herb, H., Schiffman, R., Bocknek, E., Dupuis, S., Fitzgerald, H. et al. (2011). Toddlers' social-emotional competence in the contexts of maternal emotion socialization and contingent responsiveness in a low-income sample. *Social Development*, 20, 73-92. doi.org/10.1111/j.1467-9507.2009.00570.x
- Carter, A. & Briggs-Gowan, M. (2006). *Infant-Toddler Social and Emotional Assessment (ITSEA)*. San Antonio, TX: Pearson.
- Deimann, P. & Kastner-Koller, U. (2015). Eltern berichten über die Entwicklung ihrer Kinder. Der Stellenwert von Elterninformationen im entwicklungsdiagnostischen Prozess bei Klein- und Vorschulkindern. *Frühförderung interdisziplinär*, 34, 206-211. doi: 10.2378/fi2015.art26d
- Dirks, E., Uilenburg, N. & Rieffe, C. (2016). Parental stress among parents of toddlers with moderate hearing loss. *Research in Developmental Disabilities*, 55, 27-36. doi: 10.1016/j.ridd.2016.03.008
- Glascoe, F.P. & Dworkin, P.H. (1995). The role of parents in the detection of developmental and behavioral problems. *Pediatrics*, 95, 829-836.
- Glascoe, F.P. & Marks, K. P. (2011). Detecting children with developmental behavioral problems. The value of collaborating with parents. *Psychological Test and Assessment Modeling*, 53, 258-279.
- Heilig, L. & Pauen, S. (2013). Wie wirkt sich die Beobachterrolle auf die Beurteilung frühkindlicher Entwicklung aus? Ein Vergleich der MONDEY-Dokumentationen von Eltern und pädagogischen Fachkräften. *Frühe Bildung*, 2, 144-151. doi: 10.1026/2191-9186/a000101
- Hintermair, M. (2014). Psychosocial development of deaf and hard of hearing children in the 21<sup>st</sup> century. Opportunities and challenges. In M. Marschark, G. Tang & H. Knoors, (Eds.), *Bilingualism and bilingual deaf education* (S. 152-186). Oxford, NY: Oxford University Press.
- Hintermair, M., Sarimski, K., Lang, M. & Romstedt, H. (2016). Sozial-emotionale Kompetenzen hörgeschädigter Kinder im Frühförderalter – eine empirische Studie aus Sicht der Eltern. *HörgeschädigtenPädagogik*, 70, 6-16.
- Hintermair, M., Sarimski, K. & Lang, M. (2017). Sozial-emotionale Kompetenzen hörgeschädigter Kleinkinder. Ergebnisse aus einer Studie mit zwei neueren Fragebogeninventaren für das 2. und 3. Lebens-



- jahr. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 45, 128-140. doi: 10.1024/1422-4917/a000468
- Hoffman, M.F., Quittner, A.L. & Cejas, I. (2015). Comparisons of social competence in young children with and without hearing loss: A dynamic systems framework. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 20, 115-124. doi: 10.1093/deafed/enu040
- Horsch, U. (2014). Inklusion und frühe Bildung oder Was leistet die frühkindliche Bildungsforschung in Hinblick auf Inklusion von Kindern mit Hörschädigung? In U. Horsch, U. & S. Bischoff (Hrsg.), *Inklusion konkret. Wissen aus Forschung und Praxis* (S. 9-35). Heidelberg: Median-Verlag.
- Huber, M., Burger, T., Illg, A., Kunze, S. et al. (2015). Mental health problems in adolescents with cochlear implants: peer problems persist after controlling for additional handicaps. *Frontiers in Psychology*, 6, 1-13. doi: 10.3389/fpsyg.2015.00953
- Jungmann, T., Koch, K. & Schulz, A. (2015). Überall stecken Gefühle drin. Alltagsintegrierte Förderung emotionaler und sozialer Kompetenzen für 3- bis 6-jährige Kinder. München: Reinhardt.
- Kastner-Koller, U. & Deimann, P. (2009). Beobachtung und Befragung von Kindern. In D. Irblich & G. Renner (Hrsg.), *Diagnostik in der Klinischen Kinderpsychologie* (S. 97-107). Göttingen.
- Kullik, A. & Petermann, F. (2012). *Emotionsregulation im Kindesalter*. Göttingen: Hogrefe.
- Lenhard, W. & Lenhard, A. (2014). *Signifikanztests bei Korrelationen*. Online abrufbar unter: <https://www.psychometrica.de/korrelation.html> [20.11.2018]
- Matulat, P. (2018). Neugeborenen-Hörscreening. *Frühförderung interdisziplinär*, 37, 3-13. doi.org/10.2378/fi2018.art01d
- Meadow-Orlans, K., Spencer, P. & Koester, L. (2004). *The world of deaf infants: A longitudinal study*. New York, NY: Oxford University Press.
- Merz, E., Zucker, T., Landry, S., Williams, J. et al. (2015). Parenting predictors of cognitive skills and emotion knowledge in socioeconomically disadvantaged preschoolers. *Journal of Experimental Child Psychology*, 132, 14-31. doi: 10.1016/j.jecp.2014.11.010
- Morgan, G. (2015). Social-cognition for learning as a deaf student. In H. Knoors & M. Marschark (Eds.), *Educating deaf learners. Creating a global evidence perspective* (pp. 261-282). Oxford, NY: Oxford University Press.
- Peterson, C.C. (2016). Empathy and Theory of Mind in deaf and hearing children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 21, 141-147. doi.org/10.1093/deafed/env058
- Squires, J., Bricker, D., Waddell, M., Funk, K., Clifford, J. & Hoselton, R. (2013). *Social-emotional Assessment / Evaluation Measure (SEAM)*. Baltimore, MD: Brookes.
- Stevenson, J., Kreppner, J., Pimperton, H., Worsfold, S. & Kennedy, C. (2015). Emotional and behavioural difficulties in children and adolescents with hearing impairment: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Adolescent Psychiatry*, 24, 477-496. doi: 10.1007/s00787-015-0697-1
- Stika, C.J., Eisenberg, L.S., Johnson, K.C., Henning, S.C. et al. (2015). Developmental outcomes of early identified children who are hard of hearing at 12 to 18 months of age. *Early Human Development*, 91, 47-55. doi: 10.1016/j.earlhumdev.2014.11.005
- Tettenborn, A., Ganser, L., Haffner, J., Pauen, S. & Roos, J. (2011). Entwicklungsbeobachtung von Kindern im Alter von 1-3 Jahren: Inwiefern stimmen die Beobachtungen von Eltern und pädagogischen Fachkräften überein? In K. Fröhlich-Gildhoff, I. Nentwig-Gesemann & H.-R. Leu (Hrsg.), *Forschung in der Frühpädagogik, Band 4* (S. 213-234). Freiburg: Verlag FEL.
- Wiedebusch, S. & Petermann, F. (2011). Förderung sozial-emotionaler Kompetenz in der frühen Kindheit. *Kindheit und Entwicklung*, 20, 209-218. doi.org/10.1026/0942-5403/a000058.

- Wiefferink, C.H., Rieffe, C., Ketelaar, L., De Raeve, L. & Frijns, J.H.M. (2013). Emotion understanding in children with a cochlear implant. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 18, 175-186. doi: 10.1093/deafed/ens042.
- Xie, Y.-H., Potmesil, M. & Peters, B. (2014). Children who are deaf or hard of hearing in inclusive educational settings: A literature review on interaction with peers. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 19, 423-437. doi: 10.1093/deafed/enu017
- Ziv, M. Most, T. & Cohen, S. (2013). Understanding of emotions and false beliefs among hearing children versus deaf children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 18, 161-174. doi: 10.1093/deafed/ens073

*Unser Dank geht an die KollegInnen des Frühförderzentrums für hörgeschädigte Kinder der LVR-Johann-Joseph-Gronewald-Schule in Köln sowie an die Eltern der hörgeschädigten Kinder, die uns bei der Untersuchung unterstützt haben.*

**Prof. i. R. Dr. Manfred Hintermair**

Pfingstrosenstraße 79

81377 München

E-Mail: [hintermair@ph-heidelberg.de](mailto:hintermair@ph-heidelberg.de)

Erstmalig eingereicht: 12.08.2018

Überarbeitung eingereicht: 10.03.2019

Angenommen: 21.03.2019