

Zur Förderung und Therapie der Sprache bei Mehrsprachigkeit

Vassilia Triarchi-Herrmann

Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung, München

1. Einführung

Mehr als 1,5 Millionen Kinder bis 15 Jahre wachsen in Deutschland zwei- oder mehrsprachig auf¹ (vgl. Statistisches Bundesamt 2009). Eine aktuelle statistische Angabe, die vielversprechend klingt und auf vielfältige Ressourcen und ein großes Potential der nachwachsenden Generation hindeutet. Es gilt als empirisch gesichert, dass Mehrsprachigkeit in der kindlichen Entwicklung normalerweise keine Überforderung bewirken kann, mit Sicherheit allein keine Sprachstörung verursacht und vielmehr die Gesamtentwicklung unter bestimmten Bedingungen positiv beeinflussen kann (vgl. Gogolin et al. 2003; Triarchi-Herrmann 2005, 2006b). Es gibt jedoch viele, auch aktuelle Untersuchungsergebnisse, die beweisen, dass eine beachtliche Anzahl von mehrsprachigen Kindern enorme Schulleistungsschwierigkeiten, Spracherwerbsprobleme und sogar auch Sprachstörungen aufweist (vgl. Grimm 2006; Freude et al. 2006). Mehrsprachige Kinder mit Migrationshintergrund gehören somit zu der Kindergruppe mit den meisten Entwicklungsrisiken.

Auf die Sprachkompetenz mehrsprachiger Kinder fokussiert sich in den letzten Jahren ein stetig steigendes Interesse der Öffentlichkeit und Bildungspolitik vieler Bundesländer. Vielleicht auch deshalb zieht diese Thematik seit einigen Jahren verstärkt die Aufmerksamkeit einer Reihe von Wissenschaftsdisziplinen auf sich. Der Spracherwerb mehrsprachiger Kinder und ihre Sprachförderung

¹ Es wird davon ausgegangen, dass der Anteil von Kindern mit Migrationshintergrund in den westdeutschen Bundesländern zwischen 30-50 Prozent beträgt (Fürstenau & Gogolin 2008, 243).

stellen inzwischen interdisziplinäre Handlungsfelder dar, auf denen engagiert, vielschichtig und in der Regel auch erfolgreich gearbeitet wird (vgl. Fürstenau & Gogolin 2008).

Im Rahmen dieses Beitrags wird ein kurzer Einblick in den aktuellen Stand der Sprachförderung und Sprachtherapie in Deutschland gegeben, um auf wichtige Aspekte des Soll-Standes verweisen zu können.

2. Sprachförderung von mehrsprachigen Kindern

2.1 Sprachfördermaßnahmen

In den letzten Jahren wurden bundesweit Sprachförderprogramme für mehrsprachige Migrantenkinder mit fehlenden Deutschkenntnissen konzipiert und in die Praxis umgesetzt (vgl. Schrey-Dern 2006; Ahrenholz 2006; Deutscher Bundestag 2008). Wie in den neuen Bildungs- und Erziehungsplänen vorgesehen, werden diese Programme bereits im Vorschulalter aufgelegt (vgl. Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen 2006). Dabei wird eine zeitlich begrenzte Sprachförderung in Kindergarteneinrichtungen in Kooperation mit der jeweils zuständigen Grundschule angeboten². In der Regel ist man sowohl in Kitas als auch in den Grundschulen bemüht, Sprachfördermaßnahmen³ einzusetzen, die spezifisch für mehrsprachige Migrantenkinder entwickelt wurden und auf handlungsorientierten Methoden basieren.

Auch in Grund- und Hauptschulen findet eine gezielte, häufig intensive Sprachförderung für Migrantenschüler statt. Folgende Förderungsansätze werden in den Schulen der meisten Bundesländer praktiziert:

² Aufgrund vorliegender wissenschaftlicher Befunde gilt als übereinstimmend, dass „eine kontinuierliche mehrjährige Förderung“ bei Migrantenkindern unabdingbar ist, insbesondere „über die Schnittstellen in den neuen Bildungseinrichtungen“ (Deutscher Bundestag. 16. Wahlperiode. 22.12.2008, S.8).

³ Diese Art in Kindertagesstätten implementierte Programme sind unter anderem der „*Vorkurs-Deutsch*“ in Bayern, „*FIT in Deutsch*“ in Niedersachsen, „*Sag mal was*“ in Baden-Württemberg oder „*Sprachförderung in Kitas unter Mitwirkung von Grundschullehrkräften*“ in Hamburg.

- Die Vorbereitungs- bzw. Übergangsklassen sind seit den achtziger Jahren bekannt. Sie wurden für Migrantenschüler aller Nationalitäten mit sehr geringen Deutschkenntnissen eingerichtet. Dieses Modell wird trotz der vielen Nachteile bis heute in Deutschland und in den meisten Ländern mit Migrationserfahrungen praktiziert. Ziel dieser separaten Erziehung ist es, dass die Schüler nichtdeutscher Erstsprache innerhalb von maximal zwei Jahren grundlegende Deutschkenntnisse erwerben sollen, damit sie dem Unterricht in der Regelklasse folgen können. In Bayern existieren parallel zu den Übergangsklassen die Deutschförderklassen. Sie wurden vor sieben Jahren neu konzipiert und an bayerischen Schulen umgesetzt. Sie verfolgen dieselbe Zielsetzung wie Übergangsklassen, unterscheiden sich von diesen jedoch in zwei Punkten: In der Klassenstärke und in der Zahl der Fächer, in denen die Migrantenschüler separat von ihren Mitschülern unterrichtet werden⁴.
- An Grund- und Hauptschulen werden auch Förderkurse, die so genannte DaZ-Förderung, mit insgesamt bis zu 5 Wochenstunden für diejenigen Migrantenschüler einer Regelklasse aufgelegt, die spezifische Schwierigkeiten in Deutsch aufweisen.

Darüber hinaus wird eine Vielzahl von zusätzlichen Fördermaßnahmen für Migrantenkinder in verschiedenen Bildungsinstitutionen angeboten, wie z. B. im Rahmen des bekannten BLK-Programms FÖRMIG „Förderung von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund“ (vgl. Schrey-Dern 2006; Bainski & Krüger-Potratz 2008). Zur Unterstützung aller dieser Förderkonzepte liegt eine unüberschaubare Zahl von Fördermaterialien und Spielen auf dem Markt vor.

⁴ In Deutschförderklassen werden Migrantenschüler nur in den Kernfächern Mathematik, Deutsch und Heimat- und Sachkunde separat unterrichtet. Den Unterricht in den musischen und praktischen Fächern Sport, Musik, Ethik, Religion besuchen sie zusammen mit deutschen Kindern in ihren Stammklassen. In Übergangsklassen werden alle Fächer separat unterrichtet. Die Schülerzahl in Deutschförderklassen beträgt höchstens 15 Schüler, in Übergangsklassen 25 – 30 Schüler.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass vielfältige, ernsthafte und intensive Bemühungen zu beobachten sind, mehrsprachige Migrantenkinder in Bildungsinstitutionen sprachlich zu fördern. Allerdings ist zu bemängeln,

1. dass keine gemeinsamen und verbindlichen Standards zur Sicherstellung einer wirksamen Sprachförderung implementiert sind,
2. dass es sich dabei ausschließlich um die Erfassung und Förderung der Zweitsprache Deutsch handelt, ohne die bilingualen und bikulturellen Ressourcen sowie die Entwicklungs- und Lebensbedingungen der Migrantenkinder in das Förderkonzept mit einzubeziehen,
3. dass mehrsprachige Vorschulkinder mit einer spezifischen Sprachentwicklungsstörung häufig nicht rechtzeitig diagnostiziert werden und jahrelang keine adäquate Förderung bzw. Therapie erhalten („*mistaken identity*“),
4. dass wenig Interesse für die Überprüfung der Effektivität der verschiedenen Förderkonzepte gezeigt wird.

In der Fachliteratur wird das Thema „*Evaluation der Sprachförderprogramme für mehrsprachige Kinder*“ zwar immer wieder angesprochen, jedoch liegen außer der Evaluationsstudie EVAS der Landesstiftung Baden-Württemberg keine weiteren qualifizierten Forschungsarbeiten vor. In dieser Studie wurde die Wirksamkeit dreier einjähriger spezifischer Sprachförderprogramme in Kita-Einrichtungen überprüft. Dabei wurde eindeutig festgestellt,

- dass eine spezifische Sprachförderung zu keinen besseren Sprachkompetenzen führt als eine unspezifische Förderung im Rahmen des Kindergartenalltags,
- dass die angebotenen Fördermaßnahmen weder quantitativ noch qualitativ genügen, „um die sprachliche Kluft zwischen Kindern mit und ohne Förderbedarf bedeutsam zu verringern“ (Hofmann et al. 2008).

2.2 Qualitätskriterien bei einer Sprachförderung

Die Ergebnisse der oben genannten Untersuchung klingen möglicherweise überraschend. Sie sollten allerdings im Zusammenhang mit Bedingungen betrachtet werden, die sich auf die Planung, Organisation und Durchführung einer Sprachförderung beziehen und neben inhaltlichen und didaktischen Konzeptionsaspekten zu den Qualitätskriterien einer Sprachförderung gehören. In aktuellen Fachbeiträgen wird eine Reihe von Qualitätskriterien einer effizienten Sprachförderung beschrieben und diskutiert, die für jede Sprachförderung gelten. Einige von ihnen erscheinen für die mehrsprachigen Migrantenkinder besonders relevant zu sein, wie z. B. das Alter der Kinder, die Dauer der Förderungsmaßnahmen⁵, die Gruppengröße, die Anbindung am gesamten pädagogischen Förderkonzept⁶, die Qualifikation des pädagogischen Personals, die Aktivierung und Vernetzung sprachlicher, kultureller und familiärer Ressourcen, die Verknüpfung mündlicher und schriftlicher Fertigkeiten sowie die diagnosegeleitete Förderung.

Es würde den Rahmen dieses Beitrags sprengen, wenn alle diese Kriterien eingehend erläutert werden würden. Zwei für die Sprachförderung von Migrantenkindern einflussreiche Kriterien werden hier jedoch hervorgehoben.

a) Aktivierung und Vernetzung sprachlicher, kultureller und familiärer Ressourcen

Dabei geht es konkret um die Wahrnehmung und Berücksichtigung der Sprachkompetenzen in der Erstsprache, die das Migrantenkind bereits entwickelt hat (vgl. Jampert 2002). Es geht darum, „die spezifischen

⁵ Gogolin (2008:18f.) spricht von einer „durchgängigen Sprachförderung“ und bemisst diesem Begriff unter anderem auch der Bedeutung „der notwendigen Dauer der Förderung“ bei. Sie weist darauf hin, „dass eine spezifische sprachliche Förderung etwa sechs bis acht Jahre lang notwendig ist, bis eine schul- und bildungssprachliche Kompetenz erreicht ist“.

⁶ Nach Gogolin (2008:19f.) sollten „die verschiedenen Sprachförderungen“ so gestaltet werden, „dass sie aneinander anknüpfen, aufeinander aufbauen und dazu verhelfen, dass den Lernenden der Transfer von dem in der einen Sprache Gelernten auf das, was in anderen Sprachen zu lernen ist, immer besser gelingt“.

Entwicklungsprofile, Kompetenzen und Bedürfnisse von mehrsprachig aufwachsenden Kindern wahrzunehmen und zu nutzen“ (Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen 2006:209).

Die Leitfrage, die das ganze Förderprogramm begleiten sollte, lautet: Wie können die Sprachen der Kinder in die konkrete tägliche Spracharbeit einbezogen werden? Allerdings ist diese Frage bis heute nicht eindeutig und zufriedenstellend beantwortet worden⁷.

Es geht aber auch darum, die besonderen kulturellen Gegebenheiten der Kinder aufzugreifen und ihnen bei der Sprachförderung entsprechend Raum und Zeit zu geben. Kinder mit Migrationshintergrund sollen dadurch erleben, dass ihre Kultur und ihre Familienwelt im Rahmen der Bildungsinstitution geachtet und wertgeschätzt werden. Dies spricht unter anderem auch die emotionale Ebene an, womit Motivation und Lernbereitschaft des Kindes erreicht werden können, wie viele Beispiele aus der Praxis belegen. Darüber hinaus kann eine enge Kooperation mit der Familie zu aussichtsreicheren Förderungsergebnissen führen, wie das Projekt der Stadt Essen „*Rucksack in der Grundschule*“ zeigt (Scharfenberg 2008).

b) Verknüpfung mündlicher und schriftlicher Fertigkeiten

In Fachbeiträgen wird vielfach betont, dass die massiven Schulleistungsprobleme mehrsprachiger Migrantenkinder auf die fehlenden „*kognitiv-akademischen Sprachfähigkeiten*“ (CALPS) zurückzuführen sind und die schriftsprachlichen Teilfähigkeiten (*Literacy*) dabei eine zentrale Rolle spielen. Ebenso wird darauf hingewiesen, dass die Grundlagen für den Erwerb dieser Sprachfähigkeiten sehr früh angelegt werden sollen. Deshalb wird in den neuen Erziehungs- und Bildungsplänen gefordert, mit der Anbahnung der *Literacy* bereits im Kindergartenalter zu beginnen. Dies ist besonders

⁷ Der häufig geäußerte Vorschlag, das Kind immer wieder aufzufordern, ein Objekt oder eine Situation in seiner Erstsprache zu benennen bzw. zu beschreiben, kann zu sprachlicher oder auch emotionaler Überforderung führen. Etwa kann der Fall auftreten, dass das gesuchte Wort dem Kind in diesem Moment nicht einfällt, oder dass es dieses Wort noch nicht kennt. Dies kann für das Kind belastend wirken und könnte einen zusätzlichen „emotionalen Stolperstein“ für die Effektivität der Sprachförderung darstellen.

bedeutsam, wenn es sich um die Förderung von Kindern aus bildungsfernen Familien handelt. Der Zugang zur Schriftlichkeit wird mit Vorlesen und Erzählen, mit Autorenlesungen, Schreibwerkstätten und Bilderbuchkinos, mit Gesprächen über Geschriebenes und häufigem Einbezug von Medien vorbereitet. Diese Art von Erfahrungen und Erlebnissen im Kleinkindalter fördert unter anderem die Lesefreude und –neugierde und unterstützt bezüglich der Sprachentwicklung besonders den Erwerb der sprachlichen Abstraktionsfähigkeit, die Entwicklung der Fähigkeit, Texte zu verstehen und darüber zu diskutieren, sowie Zusammenhänge und Abfolge mittels Sprache herstellen zu können (Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen 2006).

3. Sprachdiagnostik

Dass eine Sprachförderung nur dann erfolgreich verlaufen kann, wenn sie auf einer Anfangsdiagnostik aufbaut und von stetigen Hinweisen einer Förder- bzw. Prozessdiagnostik begleitet wird, ist inzwischen sowohl im Bereich der Sprachförderung als auch der Sprachtherapie eine Selbstverständlichkeit.

Zur Diagnostik der Sprachkompetenz mehrsprachiger Kinder liegt derzeit eine relativ große Anzahl von Erhebungsinstrumenten vor⁸. Viele von ihnen wurden allerdings unter der Wirkung des PISA-Schocks in großer Eile entwickelt und weisen eine Reihe von Mängeln auf, wie in Expertisen und Fachartikeln gezeigt wird (vgl. Fried 2004; Ehlich 2005; Chilla 2008).

Die Bemühungen, neue Spracherhebungsinstrumente spezifisch für Migrantenkinder zu entwickeln, haben in letzter Zeit nachgelassen. In den letzten drei Jahren wurden jedoch spezifische Fragebögen zur Erfassung sprachlicher Ressourcen und Entwicklungs- bzw. Lebensbedingungen von mehrsprachigen Kindern veröffentlicht. Diese Fragebögen werden in der Regel zusätzlich zu

⁸ Sie werden anhand von „Minimalstandards“, wie z. B. linguistischen, diagnostischen oder testtheoretischen Kriterien in Expertisen und in Fachartikeln gesichtet (vgl. Fried 2004, Ehlich et al. 2005, vgl. Triarchi-Herrmann 2007).

den Sprachstandserhebungsverfahren angewendet, um bestimmte Mängel dieser Verfahren zu kompensieren.

So berücksichtigt kaum ein Sprachstandserfassungsverfahren sprachheilpädagogische Aspekte. Obwohl es für den Erfolg einer Sprachförderung von zentraler Bedeutung ist, am Beginn der Förderung abzuklären, ob die aufgetretenen Sprachschwierigkeiten eher Schritte von Erwerbsabläufen darstellen oder zur Symptomatik einer „genuinen Spracherwerbsstörung“ gehören, interessiert man sich für derartige Fragen bei der Sprachstandserfassung in der Regel kaum (Chilla 2008). Dies hat als Konsequenz, dass mehrsprachige Vorschulkinder mit einer spezifischen Sprachentwicklungsstörung (SSES)⁹ häufig nicht rechtzeitig diagnostiziert¹⁰ werden und jahrelang keine adäquate Förderung bzw. Therapie erhalten können. Ein großes zeitliches, emotionales und sprachliches Potential wird dadurch versäumt.

3.1 Sprachtherapie mehrsprachiger Kinder

Um ein Gesamtbild der aktuellen Situation der Sprachbehandlung mehrsprachiger Kinder zu ermöglichen, werden im folgenden Exkurs die wichtigsten Ergebnisse einer Umfrage bei deutschen Sprachtherapeuten vorgestellt. Die Umfrage, die im Rahmen einer Masterarbeit durchgeführt wurde (vgl. Schmölz 2007), war ein Teilprojekt der Forschungsstudie „Ich wachse mit zwei Sprachen auf, ich lerne mit zwei Alphabeten das Lesen und Schreiben“, das seit einigen Jahren am Forschungsinstitut für Sprachheilarbeit und Rehabilitation an der Ludwig-Maximilians-Universität München unter meiner Leitung läuft.

Exkurs: Eine Umfrage zur Analyse des Ist-Standes der Sprachtherapie von mehrsprachigen Kindern bei deutschen Sprachtherapeuten

Insgesamt nahmen 144 sprachtherapeutische Praxen aus 12 Bundesländern an der Umfrage teil. Der Fragebogen umfasste 21 Fragen, die in sechs

⁹ „Man nimmt an, dass 1,25 % aller in Deutschland lebenden Kinder mehrsprachige Kinder mit SSES sind.“ (Chilla 2008:283).

¹⁰ Dieser Umstand wird als „*mistaken identity*“ bezeichnet (vgl. Rothweiler 2007 in Chilla 2008:279).

Itembereiche¹¹ eingeteilt waren. Die Mehrzahl der beteiligten Sprachtherapeuten (79,2%) war monolingual.

90% der befragten sprachtherapeutischen Praxen werden mit der Therapie von mehrsprachigen Kindern konfrontiert. 24,14% der in diesen Praxen behandelten Kinder wachsen zwei- oder mehrsprachig auf. Erwähnenswert ist dabei:

1. Die Gruppe der Kinder mit sukzessivem Zweitspracherwerb ist signifikant größer als die mit simultanem, was auf eine mehrheitliche Zugehörigkeit der mehrsprachigen Kinder zu ethnischen Minderheiten hindeutet.
2. Unter den behandelten Kindern ist eine Vielfalt von Sprachen (61) anzutreffen. Die größten Sprachgruppen sind Türkisch (461), Russisch (182), Polnisch (101) und Arabisch (71) (vgl. Abbildung 1). Prestigereiche Sprachen wie Französisch und Englisch waren hingegen nur schwach vertreten (Französisch 24 und Englisch 23). Dieses Ergebnis kann ebenfalls ein Hinweis sein, dass die Mehrheit der behandelten Kinder eher ethnischen Minderheiten angehört.
3. Der Anteil mehrsprachiger Kinder pro Therapeut unterscheidet sich von Bundesland zu Bundesland (vgl. Abbildung 2): Nordrhein-Westfalen weist den größten Anteil (35,48%) auf, gefolgt von Niedersachsen (20,69%) und Bayern (17,86%)¹².

¹¹ Die Itembereiche waren: A. Statistische Angaben, B. Auftreten von Mehrsprachigkeit, C. Diagnostik von mehrsprachigen Kindern, D. Therapie von mehrsprachigen Kindern, E. Elternberatung bei mehrsprachigen Kindern, F. Aus- und Fortbildung im Bereich Mehrsprachigkeit.

¹² Will man diese Ergebnisse mit den aus einer ähnlichen Umfrage bei Sprachtherapeuten in Nordrhein-Westfalen von 1999 vergleichen, stellt man fest, dass sich der Anteil der in den sprachtherapeutischen Praxen behandelten mehrsprachigen Kinder (18,2%) innerhalb von acht Jahren fast verdoppelt hat (35,5%; vgl. Lengyel 2001).

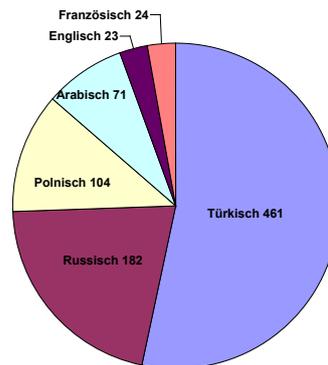


Abb. 1: Verteilung der Sprachen unter behandelten mehrsprachigen Kindern an sprachtherapeutischen Praxen

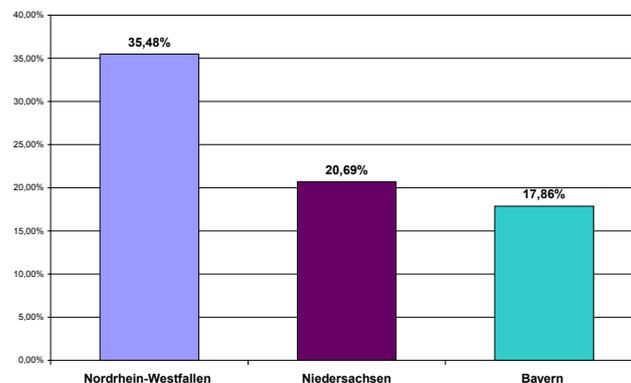


Abb. 2: Prozentueller Anteil mehrsprachiger Kinder pro Sprachtherapeut in Nordrhein-Westfalen, Niedersachsen und Bayern

Die Therapeuten gaben an, dass am häufigsten Sprachentwicklungsverzögerungen auftreten, gefolgt von Artikulationsstörungen und phonologischen Störungen.

Hinsichtlich der Diagnostik wurde festgestellt:

- Es besteht kein signifikanter Unterschied zwischen den Sprachtherapeuten, die die Diagnostik mehrsprachiger Kinder anders gestalten als die einsprachiger Kinder und den Sprachtherapeuten, die dies nicht tun¹³ (vgl. Lengyel 2001). Die Erstsprache der mehrsprachigen Kinder wird von der Mehrheit der Sprachtherapeuten

¹³ Es wird häufig als problematisch bezeichnet, dass bilinguale Kinder Sprachüberprüfungsverfahren unterzogen werden, die für monolinguale Kinder entwickelt und normiert wurden (Deutscher Bundestag 2008).

dabei - außer bei der Erhebung von Anamnesedaten - meistens nicht berücksichtigt.

- Am häufigsten treten Probleme im Sprach- und Aufgabenverständnis des Kindes und in der Beurteilung der sprachlichen Modalitäten, besonders in der Syntax und Grammatik auf.
- Die meisten Sprachtherapeuten gaben an, dass sie sich bei der Diagnostik mehrsprachiger Kinder besonders unsicher fühlen.
- Sie wünschten zusätzliche Hilfestellungen wie Möglichkeiten zur Überprüfung der Muttersprache, Hintergrundwissen über die jeweilige Kultur, Möglichkeiten zum Austausch mit mehrsprachigen Therapeuten oder spezifische Verfahren für mehrsprachige Kinder.

Ergebnisse hinsichtlich der Therapie:

- Gestaltung der Therapie und Anwendung von Materialien unterscheiden sich in der Regel nicht bei ein- und mehrsprachigen Kindern.
- Die meisten Therapeuten sind bemüht, Angehörige als Co-Therapeuten zu gewinnen, um die Erstsprache der Kinder zu berücksichtigen.
- Die Therapiedauer ist durchschnittlich **länger** als bei einsprachigen Kindern.
- Der Therapieerfolg fällt bei mehrsprachigen im Vergleich zu einsprachigen Kindern **geringer** aus¹⁴.

Die häufigsten Probleme der Elternberatung beziehen sich auf mangelnde Unterstützung der Kinder durch die Eltern.

Im Bereich Ausbildung bzw. Fort- und Weiterbildung gab die Hälfte der Sprachtherapeuten an, im Rahmen des Studiums oder der sprachtherapeutischen Tätigkeit einzelne Seminare zur kindlichen Mehrsprachigkeit besucht zu haben. Diese Angabe kann angesichts der Komplexität der Thematik nicht zufriedenstellen.

¹⁴ Die beiden letzten Ergebnisse deuten auf eine intensive Ausprägung einer Sprachstörung bei mehrsprachigen Kindern (Mehrsprachigkeit als „Multiplikator“ einer Sprachstörung, vgl. Triarchi-Herrmann 2005, 2006a) und auf eine geringe Effizienz der bisherigen bei mehrsprachigen Kindern praktizierten Therapiegestaltung hin.

Die Ergebnisse dieser Umfrage machen deutlich, dass heute bei der Behandlung mehrsprachiger Kinder abgesehen von ein paar kleinen Veränderungen eine ähnliche Problematik wie vor zehn oder zwanzig Jahren fortbesteht.

Im Gegensatz hierzu zeigt die aktuelle Fachdiskussion ein geändertes Bild. Ein interdisziplinäres Interesse nimmt heute immer mehr Raum ein und beeinflusst quantitativ aber auch qualitativ die Aktivitäten verschiedener Wissenschaftsdisziplinen. Die Zahl der Tagungen, Forschungsprojekte und Fachbeiträge, die sich mit zentralen Themen dieser Problematik befassen, nimmt ständig zu.

3.2 Differentialdiagnostik

Während die Sprachtherapie von mehrsprachigen Kindern bei der aktuellen Fachdiskussion nur am Rande angesprochen wird, zieht die Differentialdiagnostik im Kontext von Mehrsprachigkeit die meiste Aufmerksamkeit auf sich. Die Leitfrage lautet: Wie oder anhand welcher Marker lassen sich Sprachentwicklungsstörungen bei Mehrsprachigkeit von Zweitspracherwerbsproblemen abgrenzen? (vgl. Lengyel 2007).

Dass eine Sprachstörung im Kontext der Mehrsprachigkeit in jeder der Sprachen des Kindes auftritt und deshalb deren Feststellung eine Diagnostik in allen Sprachen des Kindes erfordert, wird inzwischen für eine Selbstverständlichkeit gehalten. Im Prinzip könnte eine mehrsprachige Diagnostik einen Lösungsansatz für die Probleme darstellen, die bei der Untersuchung von mehrsprachig aufwachsenden Kindern mit Verdacht auf Sprachentwicklungsstörung auftauchen. Die Vorgehensweise scheint einfach: Man untersucht jede der Sprachen eines mehrsprachigen Kindes. Wenn das auffällige Sprachbild in allen Sprachen auftritt, handelt es sich um eine Sprachstörung, wenn es aber nur in einer der Sprachen erscheint, geht es um Spracherwerbsprobleme. Die Umsetzung dieser Selbstverständlichkeit in die Praxis ist mit einer Reihe von komplexen Problemen verbunden, die derzeit nicht so einfach zu überwinden sind (vgl. Rothweiler 2006; Triarchi-Herrmann

2001, 2007; Lengyel 2007; Chilla 2008). Vielleicht ist man deshalb bereits auf dem Weg, sich von einer mehrsprachigen Diagnostik mehr oder weniger zu distanzieren¹⁵. Man orientiert sich auf ein schwerpunktmäßig monolinguales Handeln unter Berücksichtigung „lebensweltlicher, sozialer und intraindividuelle Bedingungen“ (Chilla 2008; vgl. Rothweiler 2006) und Merkmale des Zweitspracherwerbs.

Die oben gestellte Frage kann derzeit aufgrund der unzureichenden Forschungsergebnisse nicht eindeutig beantwortet werden (vgl. Schulz et al. 2008). Es werden jedoch einige Zweitspracherwerbsbedingungen wie z. B. das *Erwerbssalter* (In welchem Alter hat der Zweitspracherwerb angefangen?), die *Erwerbsdauer* (Seit wann erhält das Kind regelmäßig deutscher Sprachinput?), oder die *Intensität des Sprachkontakts* (Wie häufig und in welchem Zusammenhang erhält das Kind deutschen Sprachinput?) als Indikatoren für eine Unterscheidung zwischen einem auffälligen und nichtauffälligen Zweitspracherwerb vorgeschlagen (vgl. Rothweiler 2006; Schulz et al. 2008). Man geht davon aus, dass eine Spezifische Sprachentwicklungsstörung (SSES) bei zweisprachigen Kindern vorliegt (Rothweiler 2008; vgl. Schrey-Dern 2006),

- wenn das bilinguale Kind verglichen mit unauffälligen sukzessiv-bilingualen Kindern einen verzögerten Verlauf in seinem Zweitspracherwerb zeigt,
- wenn es ähnliche Abweichungen in Verbflexion und Verbstellung wie einsprachige Kinder mit SSES aufweist,
- wenn es über einen begrenzten Wortschatz verfügt,
- wenn die Erstsprache des bilingualen Kindes bestimmte Auffälligkeiten, wie Ausspracheauffälligkeiten oder verspätete Sprachbeginn (*Late Talker*) zeigt, die auf eine Sprachentwicklungsverzögerung hindeuten.

¹⁵ Was natürlich nicht heißt, dass man nicht bemüht ist, Sprachstandserfassungsverfahren in verschiedenen Erstsprachen von Migrantenkindern zu entwickeln. Einige wenige Verfahren in Türkisch oder in Russisch sind inzwischen verfügbar (vgl. Marburger Sprach-Screening für 4- bis 6-jährige Kinder, Holler-Zittlau et al. 2003; Screening der Erstsprachfähigkeit bei Migrantenkindern, Wagner 2008).

Dabei stützt man sich auf aktuelle Untersuchungsergebnisse:

- Der Verlauf des deutschen Grammatik- und Syntaxerwerbs bei drei- bis fünfjährigen sukzessiv-bilingualen Kindern weist Ähnlichkeiten mit dem von monolingualen Kindern auf (Rothweiler 2006; Thoma & Tracy 2006; Fürstenau & Gogolin 2008; Chilla 2008).
- Der Zweitspracherwerb von Kindern, die erst ab 6 Jahren die deutsche Sprache erwerben, verläuft ähnlich wie der von erwachsenen L2-Lernern (Rothweiler 2008).
- Simultan-bilinguale Kinder mit spezifischen Sprachentwicklungsstörungen zeigen Gemeinsamkeiten in den grammatischen Abweichungen mit monolingualen Kindern mit spezifischen Sprachentwicklungsstörungen (Paradis et al. 2003 in Rothweiler 2006).

Im Mittelpunkt des diagnostischen Prozesses steht der Erwerb der Zweitsprache, d.h. der deutschen Sprache. Man konzentriert sich dabei auf die Analyse von Spontansprachproben anhand von linguistisch orientierten Verfahren wie dem Verfahren TOGA „Therapieorientierte grammatische Analyse“ (Krach et al. in Lengyel 2007:104), dem Verfahren LiSe-DaZ „Linguistische Sprachstandserhebung – Deutsch als Zweitsprache“ (Schulz et al. 2008) oder anhand von Beobachtungsbögen bzw. Leitfäden (vgl. Jeuk 2003 in Lengyel 2007; Tracy 2007).

Ob dieser diagnostische Ansatz in den deutschen sprachtherapeutischen Praxen etabliert wird, bleibt heute dahingestellt. Sicherlich wird bei diesem Ansatz vorausgesetzt, dass die Sprachtherapeuten über grundlegende, manchmal auch fortgeschrittene linguistische Kenntnisse verfügen. Zweifellos sind dabei gewisse zeitliche Ressourcen erforderlich, die in diesem Maß in der täglichen Praxis nicht unbedingt immer zur Verfügung stehen. Zu bedenken ist auch, dass die Frage der Erhebung des Entwicklungsverlaufs der Erstsprache außer Acht gelassen wird. Darüber hinaus sind die empirischen Befunde, auf die man dabei Bezug nimmt, weder hinsichtlich der Stichprobengröße noch

hinsichtlich der Untersuchungsgegenstände ausreichend. Hierzu sind weitere Studien dringend erforderlich.

4. Zusammenfassung

Wenn auch der gegenwärtige Erkenntnisstand auf dem Gebiet der Sprachförderung und Sprachtherapie mehrsprachiger Kinder noch nicht zufriedenstellen kann, steht außer Frage, dass diese Thematik heute die breite Öffentlichkeit und die Fachdiskussion erreicht, und finanzielle, zeitliche und personelle Ressourcen zur Verfügung gestellt werden, um die Durchführung einer Reihe von Projekten zu ermöglichen. Eine Reihe von bedeutenden Fortschritten wurde bereits erreicht:

- Die Bildungspolitik zeigt ein außerordentlich starkes Interesse für die Sprachkompetenz mehrsprachiger Kinder und führte bereits im Kindergarten- aber auch im Schulalter zusätzliche, intensive Fördermaßnahmen für Kinder mit Schwierigkeiten im Zweitspracherwerb ein.
- Einige Forschungsprojekte befassen sich mit der Thematik des simultanen und des sukzessiven bilingualen Spracherwerbs und können bereits manche Fragestellungen unter anderem auch zum „auffälligen“ Zweitspracherwerb beantworten.
- Es liegt eine Vielzahl von Sprachstandserhebungsverfahren und -förderprogrammen für mehrsprachige Kinder vor, und zahlreiche Fachbücher und -beiträge behandeln zentrale Themen der Mehrsprachigkeit.

Gleichwohl sind jedoch noch viele Probleme und Fragestellungen zur Sprachförderung und Sprachtherapie mehrsprachiger Kinder offen. Ihre Bearbeitung bzw. Klärung könnte zur Steigerung der Effektivität von Förderungs- bzw. Therapiemaßnahmen wesentlich beitragen.

5. Literatur

- Ahrenholz, B. (Hrsg.) (2006) *Kinder mit Migrationshintergrund. Spracherwerb und Fördermöglichkeiten*. Freiburg i. Br.: Fillibach.
- Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen/Staatsinstitut für Frühpädagogik (Hrsg.) (2006) *Der Bayerische Bildungs- und Erziehungsplan für Kinder in Tageseinrichtungen bis zur Einschulung*. Weinheim/Basel: Beltz.
- Bainski, K. & Krüger-Potratz, M. (Hrsg.) (2008) *Handbuch der Sprachförderung*. Essen: Neue Deutsche Schule Verlagsgesellschaft.
- Chilla, S. (2003) Störungen im Erwerb des Deutschen als Zweitsprache im Kindesalter – eine Herausforderung an die sprachpädagogische Diagnostik. Expertise für die Bund-Länder-Kommission für Bildungsplanung und Forschungsförderung. *BLK-Materialien zur Bildungsplanung und Forschungsförderung*, 107: 277–290.
- Deutscher Bundestag. Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage. Drucksache 16/11264. 2008. Download unter: <http://dip21.bundestag.de/-dip21/btd/16/112/1611264.pdf>
- Ehlich, K. (2005) Eine Expertise zu „Anforderungen an Verfahren der regelmäßigen Sprachstandsfeststellung als Grundlage für die frühe und individuelle Sprachförderung von Kindern mit und ohne Migrationshintergrund“. In: Gogolin, I.; Neumann, U. & Roth H.-J. (Hrsg.): *Sprachdiagnostik bei Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund*. Münster: Waxmann, 33-50.
- Freude, C., Schöler, H. & Keilmann, A. (2006) *Schwere Sprachentwicklungsstörungen bei ein- und mehrsprachig erzogenen Kindern*. Download unter: http://www.cplol.org/CD-Rom_2006/content/DBL-Fortbildungstage/texte/Freude_NEU.htm
- Fried, L. (2004) *Expertise zu Sprachstandserhebungen für Kindergartenkinder und Schulanfänger*. Eine kritische Betrachtung. München:DJI. Download unter: http://cgi.dji.de//bibs/271_2231_ExpertiseFried.pdf.
- Fürstenau, S. & Gogolin, I. (Hrsg.) (2008) *Diskurs Kindheits- und Jugendforschung*. Jahrgang 3, Heft 3.

- Gogolin, I., Neumann, U. & Roth, H. J. (2003) Förderung von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund. Expertise für die Bund-Länder-Kommission für Bildungsplanung und Forschungsförderung. *BLK-Materialien zur Bildungsplanung und Forschungsförderung* 107: 243–248.
- Gogolin, I. (2008) Durchgängige Sprachförderung. In: Bainski, K. & Krüger-Potratz, M. (Hrsg.) *Handbuch der Sprachförderung*. Essen: Neue Deutsche Schule Verlagsgesellschaft, 13-21.
- Grimm, H. (2006) *Sprachentwicklungsdiagnostik im Vorschulalter: Frühes Erkennen statt spätes Erfassen*. Download unter: http://www.bsgl.ch/Jahresberichte/hv2006/Grimm_Diagn.pdf
- Hofmann, N., Polotzek, S.; Ross, J. & Schöler, H. (2008) Sprachförderung im Vorschulalter. Evaluation dreier Sprachförderkonzepte. In: Fürstenau, S. & Gogolin, I. (Hrsg.) (2008) *Diskurs Kindheits- und Jugendforschung*. Jahrgang 3. Heft 3.
- Jampert, K. (2002) *Schlüsselsituation Sprache*. Opladen: Leske + Budrich.
- Lengyel, D. (2001) *Kindliche Zweisprachigkeit und Sprachbehindertenpädagogik*. Düsseldorf: LAGA-NRW.
- Lengyel, D. (2007) Sprachdiagnostik bei mehrsprachigen Kindern - Zur Leistungsfähigkeit sprachheilpädagogischer Instrumente und Verfahren. In: Reich, H.H., Roth, H.-J. & Neumann, U. (Hrsg.) *Sprachdiagnostik im Lernprozess*. Münster: Waxmann Verlag GmbH, 95 –113.
- Rothweiler M. (2006) Spezifische Sprachentwicklungsstörungen und kindlicher Zweitspracherwerb. In: Bahr R. & Iven C. (Hrsg.) *Sprache, Emotion, Bewusstheit*. Köln: Das Gesundheitsforum, 154 -162.
- Rothweiler M. (2008) *Mehrsprachigkeit: Hintergrund*. Download unter: http://www.heidenheim.de/fileadmin/gb50/fachtagung/Vortrag_Rothweiler.pdf
- Scharfenberg, M. (2008) Der Rucksack in der Grundschule – koordinierte Sprachförderung und Elternbildung. In: Bainski, K. & Krüger-Potratz, M. (Hrsg.) *Handbuch der Sprachförderung*. Essen: Neue Deutsche Schule Verlagsgesellschaft, 61-65.

- Schakib-Ekbatan, K., Hasselbach, P., Roos, J., & Schöler, H. (2007) *Die Wirksamkeit der Sprachförderung in Mannheim und Heidelberg auf die Sprachentwicklung im letzten Kindergartenjahr*. Pädagogische Hochschule Heidelberg im Auftrag der Landesstiftung Baden-Württemberg.
- Schmölz, C. (2007) *Sprachheilpädagogische Arbeit mit mehrsprachigen Kindern. Eine Umfrage zur Analyse der aktuellen Situation in sprachheilpädagogischen Praxen*. Magisterarbeit zur Erlangung des akademischen Grades Magister Artium. Ludwig-Maximilians-Universität. München.
- Schrey-Dern, D. (2006) Sprachfördermaßnahmen in Deutschland: Chancen und Risiken für die Berufsgruppe der Logopäden. *Forum Logopädie* 5: 12-16.
- Schulz, R., Tracy, R. & Wenzel, R. (2008) Linguistische Sprachstandserhebung – Deutsch als Zweitsprache (LiSe-DaZ): Theoretische Grundlagen und erste Ergebnisse. In: Ahrenholz, B. (Hrsg.) *Zweitspracherwerb: Diagnose, Verläufe, Voraussetzungen*. Freiburg im Breisgau: Fillibach, 9 –33.
- Statistisches Bundesamt (2009) *Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Bevölkerung mit Migrationshintergrund – Ergebnisse des Mikrozensus 2005*. Wiesbaden.
- Thoma, D. & Tracy, R. (2006) Deutsch als frühe Zweitsprache: Zweite Erstsprache? In: Ahrenholz, B. (Hrsg.) *Kinder mit Migrationshintergrund. Spracherwerb und Fördermöglichkeiten*. Freiburg: Fillibach, 58 – 79.
- Tracy, R. (2007) *Wie Kinder Sprachen lernen. Und wie wir sie dabei unterstützen können*. Tübingen: Francke.
- Triarchi-Herrmann, V. (2002) Die Mehrsprachigkeit als Aufgabenfeld der Sprachheilpädagogik. *Die Sprachheilarbeit* 47: 35-40.
- Triarchi-Herrmann, V. (2005) Sprachförderung mehrsprachiger Kinder auf Sprachheilpädagogischer Basis. In: Grohnfeldt, M.; Triarchi-Herrmann, V. & Wagner, L. (Hrsg.) *Die Mehrsprachigkeit als sprachheilpädagogische Aufgabenstellung*. Würzburg: Edition von Freisleben, 27-48.
- Triarchi-Herrmann, V. (2006a) *Mehrsprachige Erziehung. Wie Sie Ihr Kind fördern*. München: Ernst Reinhardt.

- Triarchi-Herrmann, V. (2006b) Metalinguistische Fähigkeiten, phonologische Bewusstheit und Rechtschreibfertigkeit von mehrsprachigen Kindern mit Migrationshintergrund. Vergleichende Untersuchung bei zweisprachigen griechischen Migrantenkindern. In: : Bahr, R. & Iven, C. (Hrsg.) *Sprache, Emotion, Bewusstheit*. Köln: Das Gesundheitsforum, 145-153.
- Triarchi-Herrmann, V. (2007) Sprachdiagnostik bei mehrsprachig aufwachsenden Kindern. *Sprache-Stimme-Gehör* 30: 151-156.
- Wagner, L. (2008) *SCREEMIK Version 2. Screening der Erstsprachfähigkeit bei Migrantenkindern. Russisch-Deutsch, Türkisch-Deutsch*. München. Eugen Wagner

Kontakt

Vassilia Triarchi-Herrmann
Vassilia.Triarchi-Herrmann@isb.bayern.de