



Universitätsverlag Potsdam

Artikel erschienen in:

*Sarah Tan, Sarah Düring, Alina Wilde,
Hanna Wunderlich, Tom Fritzsche (Hrsg.)*

Spektrum Patholinguistik Band 15. Schwerpunktthema: Interdisziplinär behandeln – Multiprofessionelle Zusammenarbeit in der Sprachtherapie

2022 – vii, 180 S.

ISBN 978-3-86956-542-2

DOI <https://doi.org/10.25932/publishup-55820>



Empfohlene Zitation:

Johanna Schmidt; Maren Eikerling; Joana Cholin: Klinische Marker in der Spontansprache früh-sukzessiv bilingualer Kinder mit Deutsch als Zweitsprache, In: Sarah Tan, Sarah Düring, Alina Wilde, Hanna Wunderlich, Tom Fritzsche (Hrsg.): Spektrum Patholinguistik 15, Potsdam, Universitätsverlag Potsdam, 2022, S. 135–150.
DOI <https://doi.org/10.25932/publishup-57241>

Soweit nicht anders gekennzeichnet ist dieses Werk unter einem Creative Commons Lizenzvertrag lizenziert: Namensnennung 4.0. Dies gilt nicht für zitierte Inhalte anderer Autoren:
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>

Klinische Marker in der Spontansprache früh-sukzessiv bilingualer Kinder mit Deutsch als Zweitsprache

Johanna Schmidt¹, Maren Eikerling² & Joana Cholin¹

¹ Universität Bielefeld

² Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

1 Einleitung

Nahezu die Hälfte der Kinder, die in sprachtherapeutischen Einrichtungen vorstellig werden, ist bilingual, wächst also mit zwei Sprachen auf (vgl. Lüke & Ritterfeld, 2011 42,7%; Scharff Rethfeldt, 2017 49% Anteil mehrsprachiger Kinder; Scharff Rethfeldt, 2017). Dies stellt Sprachtherapeut*innen vor große Herausforderungen, da die Beurteilung des Sprachentwicklungsstandes der Kinder dadurch erschwert wird, dass es selbst bei normalentwickelten Kindern (NE-Kindern) im bilingualen Spracherwerb zu Abweichungen im Vergleich zum monolingualen Spracherwerb kommen kann (Schulz & Grimm, 2019). Diese sind von pathologischen Sprachentwicklungsrückständen abzugrenzen (Bishop et al., 2017). Die Diagnosestellung einer Sprachentwicklungsstörung (SES) bei bilingualen Kindern ist allerdings schwierig, da es an Testverfahren mit bilingualen Normierungsgruppen mangelt (vgl. AWMF-Leitlinien zur Diagnostik von Sprachentwicklungsstörungen, de Langen-Müller et al., 2011). Das Risiko von Unter- bzw. Überdiagnosen ist dadurch besonders groß (Paradis, 2005).

Aufgrund des geringen Angebots an Diagnostikverfahren für mehrsprachige Kinder nutzen viele Therapeut*innen deutschsprachige standardisierte Testverfahren mit monolingualen Normierungsgruppen zur Diagnosestellung (Lüke & Ritterfeld, 2011; Scharff Rethfeldt, 2020). Diese können allerdings weder die unterschiedlichen Sprachprofile/Sprachkompetenzen in den jeweiligen Erstsprachen (L1) erfassen, noch die Sprachkompetenzen in der Zweitsprache (L2) angemessen beurteilen. Der Mangel an bilingual normierten Testver-

fahren ist durch die große Diversität der Entwicklungsverläufe im Mehrspracherwerb bedingt. So stellen Lücke et al. (2020) infrage, ob es bei der großen Heterogenität mehrsprachiger Entwicklungsverläufe überhaupt möglich sei, für alle mehrsprachigen Kinder vergleichbar valide Normierungen zu erstellen. Die Erstsprachdiagnostik mehrsprachiger Kinder kann dabei ebenfalls zu falsch-positiven Diagnosen führen (vgl. Hamann & Abed Ibrahim, 2017), da die Spracherwerbsbedingungen der bilingualen Kinder von denen monolingualer Kinder in den Herkunftsländern ihrer L1 abweichen.

96% der Therapeut*innen nutzen zusätzlich zu standardisierten Testverfahren die Beobachtung der Spontansprache zur Diagnosestellung bei bilingualen Kindern (Scharff Rethfeldt, 2017). So genannte „klinische Marker“ (vgl. Rothweiler, 2013) können Hinweise auf das Vorliegen einer SES liefern und zur Identifikation einer Störung beitragen. Allerdings ist das Wissen darüber, welche sprachlichen Strukturen auch bilingualen Kindern mit normaler Sprachentwicklung (NE) Schwierigkeiten bereiten, noch nicht ausreichend untersucht worden.

In den Spontansprachuntersuchungen von Rothweiler et al. (2011) sowie Chilla (2008) hat sich die Subjekt-Verb-Kongruenz (SVK) als verlässlicher klinischer Marker einer SES sowohl für mono- als auch für bilingualer Kinder erwiesen. Scherger (2019) bestätigt diese Befunde auf Basis der Untersuchung elizierter Äußerungen. Diskutiert wird, ob es sich bei diesen Befunden um ein Defizit in der Markierung von Person und Numerus oder um eine Übergeneralisierung des Infinitivs und damit eine Störung im Erwerb der Verbzweitstellung (V2) handelt (vgl. Schulz & Schwarze, 2017). Als weitere potenzielle klinische Marker gelten Akkusativ- und Dativartikel (Scherger, 2015; Schöneberger et al., 2012).

2 Fragestellung

In der vorliegenden Studie wurden mehrere potenzielle klinische Marker anhand von Spontansprachtranskripten von Kindern mit unterschiedlichen Erstsprachen untersucht, um zu überprüfen, ob sich die in der Literatur diskutierten klinischen Marker einer SES bei früh-sukzessiv bilingualen Kindern mit Sprachentwicklungsstörung und mit Deutsch als Zweitsprache bestätigen lassen. Dazu wurden die linguistischen Strukturen SVK, Verbbewegung in Haupt- und Nebensätzen (V2 und VEnd) sowie die Genus- und Kasusmarkierungen an definiten Artikeln evaluiert. Folgende Fragestellungen wurden dahingehend untersucht:

1. Zeigen früh-sukzessiv bilinguale Kinder mit SES signifikant schlechtere Leistungen in der SVK als NE-Kinder?
2. Zeigen die SES-Kinder signifikant mehr Defizite in der Verbstellung?
3. Zeigen die SES-Kinder signifikant schlechtere Leistungen in den Kasusmarkierungen, die nicht durch den mangelnden Erwerb der Genusmarkierungen bedingt sind?

3 Methodik

3.1 Probanden

Untersucht wurden 15 früh-sukzessiv bilinguale Kinder (Altersspanne 4;1 bis 7;1 Jahre), welche in eine NE-Gruppe ($n = 7$, mittleres Alter 5;5 Jahre) und eine SES-Gruppe ($n = 8$, mittleres Alter 5;10 Jahre) eingeteilt wurden. Als Inklusionskriterium galt, dass die Eltern mit dem Kind bis mindestens zum Ende des zweiten Lebensjahres vorwiegend in der Erstsprache kommuniziert haben (*Age of Onset*, AoO). Es wurde eine Mindestkontaktzeit (*Length of Exposure*, LoE) von 18 Monaten mit der deutschen Sprache vorausgesetzt. Die Erhebungen erstreckten sich über den Zeitraum von Juli 2020 bis

Dezember 2020. In der Gesamtstichprobe waren insgesamt neun unterschiedliche Erstsprachen vertreten: Griechisch, Somali, Roma, Kurdisch, Türkisch, Tigryna, Albanisch, Russisch und Bulgarisch.

3.2 Materialien

Zur Risikobeurteilung einer SES diente die Linguistische Sprachstandserhebung Deutsch als Zweitsprache – LiSeDaZ (Schulz & Tracy, 2011), welche gezielt für mehrsprachige in Deutschland lebende Kindergartenkinder entwickelt und normiert worden ist. Wenn ein Kind in mindestens zwei der Untertests auffällige Testwerte erzielte, wurde es der SES-Gruppe zugeordnet (T-Wert < 40 bzw. auffällige Prozenträge und Quartilsangaben in den Untertests, für die keine T-Werte ausgegeben werden).

Anhand des Elternfragebogens aus dem *Multilingual Assessment for Narratives – MAIN* (Gagarina et al., 2019) wurden die Erwerbsbedingungen der L1 und L2 (Alter des Kindes, AoE, LoE, Inputfrequenz der L2 Deutsch sowie Bildungsgrad der Eltern) als potenziell beeinflussende Faktoren erhoben.

Zusätzlich wurde von jedem Kind eine individuelle 30-minütige spontansprachliche Sprachproduktion eliziert. Um im Anschluss gezielt sprachliche Strukturen auswerten zu können, wurde die Freispielsituation durch die bereitgestellten Spielmaterialien (Tierfiguren zum Thema „Zoo“) vorstrukturiert. Die Tierfiguren wurden so ausgewählt, dass Objekte aller deutschen Genera zur Überprüfung der Genus- und Kasusmarkierungen im strukturierten Freispiel vorkamen. Zur Elizitation der zu untersuchenden Sprachstrukturen stellte die Untersucherin gezielt Fragen zu den Materialien und Spielhandlungen (bspw. „Was passiert jetzt?“), um Aussagesätze mit flektierten Verben zu elizieren.

3.3 Datenauswertung und -analyse

Die sprachlichen Äußerungen der Kinder wurden mit Hilfe der Software f4 (Dr. Dresing & Pehl GmbH, 2018) nach den Transkriptionskonventionen von Eisenbeiss und Sonnenstuhl (2011) transkribiert. Im nächsten Schritt wurden die korrekten Äußerungen sowie die Fehler für die einzelnen untersuchten Sprachstrukturen aufsummiert, um daraus die Variablen „Gesamtanzahl der sprachlichen Struktur“, „Fehleranzahl“ sowie den Fehlerquotienten (FQ in %) für jede der sprachlichen Strukturen pro Kind zu extrahieren. Nicht legitime Artikelaussparungen wurden als Fehler gewertet und gingen in die Variable „Gesamtanzahl der bestimmten Nominativartikel“ ein.

Mit Hilfe der Software SPSS (Version 26.0., IBM, 2019) wurden die Mittelwerte der beiden Gruppen SES und NE (*Mann-Whitney-U-Test* für unabhängige Stichproben) miteinander verglichen.

4 Ergebnisse

Der einzig signifikante Unterschied zwischen den Gruppen SES und NE bezüglich der potenziell beeinflussenden Faktoren ergab sich für die Frequenz des L2-Inputs ($U = 9.5$, $Z = -2.303$, $p = .017$, $r = .59$), welche die Eltern in Prozentwerten angaben (Verhältnis von L1 vs. L2 Input in den fünf Abstufungen 0%, 25%, 50%, 75% und 100% L1:L2). Die Eltern der Kinder mit SES gaben häufiger ein Verhältnis von L1 75% zu L2 25% an als die Eltern der NE-Kinder, welche häufiger ein Verhältnis von L1 50% zu L2 50% oder L1 25% zu L2 75% angaben.

Da die Gesamtanzahl der produzierten sprachlichen Strukturen stark zwischen den Kindern variierte, wurde überprüft, ob die beiden Gruppen die einzelnen sprachlichen Strukturen im Mittel unterschiedlich häufig produzierten. Für keine sprachliche Struktur konnten signifikante Mittelwertunterschiede festgestellt werden, sodass die Vergleichbarkeit der Gruppen, bezogen auf die Anzahl der Äußerun-

gen pro sprachlicher Struktur, für alle sprachlichen Strukturen gegeben ist.

4.1 Überprüfung der sprachlichen Struktur ‚SVK‘

Die gesamte Proband*innengruppe markierte im Mittel nur 8,8% der Verb-Endungen bei finiten Verben falsch ($SD = 10.2$). Der Unterschied zwischen den Gruppen (SES: $M_{Rang} = 11.19$; NE: $M_{Rang} = 4.36$) ist jedoch hochsignifikant ($U = 2.500$, $Z = -2.989$, $p = .001$, $d = .77$). Nur ein Kind mit Sprachentwicklungsstörung (SES01, s. Abb. 1) hatte mit einem FQ von 2% fehlerhafter SVK-Markierungen einen vergleichbaren Wert, wie ihn die Kinder der NE-Gruppe maximal zeigten (NE01 und NE03 erreichten ebenfalls einen Fehlerquotienten von 2%, NE03 von 3%). Alle anderen Kinder der SES-Gruppe erreichten einen deutlich höheren FQ von 9% (SES03) bis zu 33% (SES02) falscher SVK-Markierungen (siehe Abb. 1). Im Mittel markierten die Kinder der SES-Gruppe 15% der finiten Verben falsch. In einer qualitativen Analyse der Fehlertypen zeigt sich, dass die Kinder vorwiegend Substitutionen ($n = 89$ Fehler) und Stammformen (Elision des Flexionssuffix, $n = 80$ Fehler) produzierten. Infinitive wurden selten fehlerhaft produziert ($n = 32$ Fehler). SES-Kinder zeigen also signifikant schlechtere Ergebnisse in der SVK als NE-Kinder.

4.2 Überprüfung der sprachlichen Strukturen ‚V2 in Hauptsätzen‘ und ‚VEnd in Nebensätzen‘

Bezogen auf den Fehleranteil in der Verbstellung in Hauptsätzen (HS) zeigte sich kein Unterschied zwischen den Gruppen. Die NE-Gruppe belegte im Mittel den Rangplatz $M_{Rang} = 6.71$, während die SES-Gruppe den Rangplatz $M_{Rang} = 9.13$ belegte. Dieser Unterschied ist nicht signifikant ($U = 19.00$, $Z = -1.054$, $p = .161$). Im Mittel machte die gesamte Proband*innengruppe nur 4,6% Verbstellungsfehler ($SD = 4.37$) in Hauptsätzen.

Abbildung 1

Ergebnisse SVK-Markierungen der SES- und NE-Gruppe

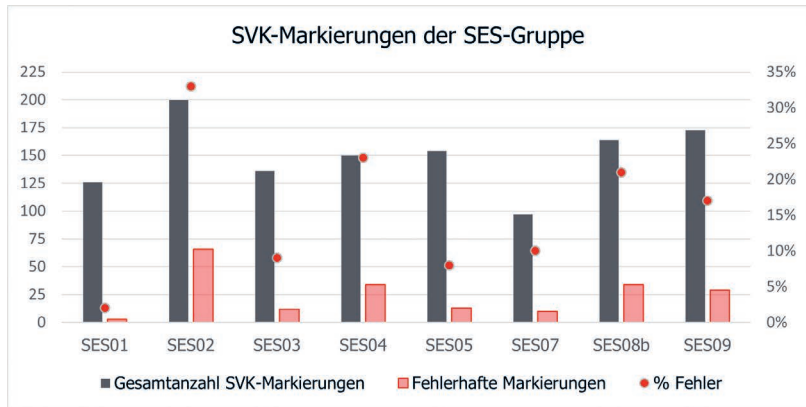
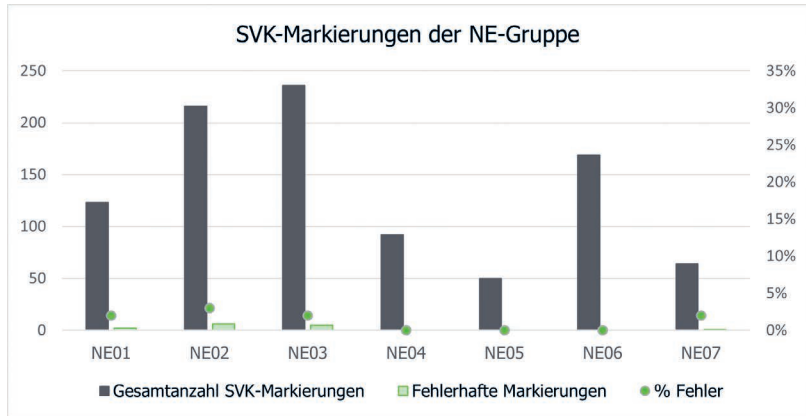
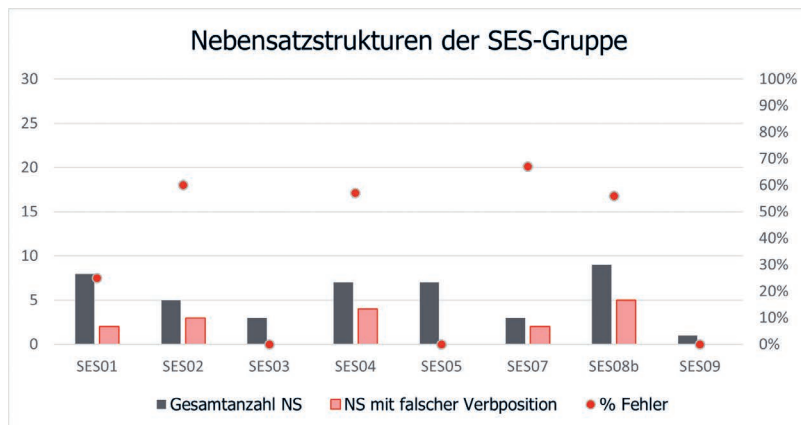
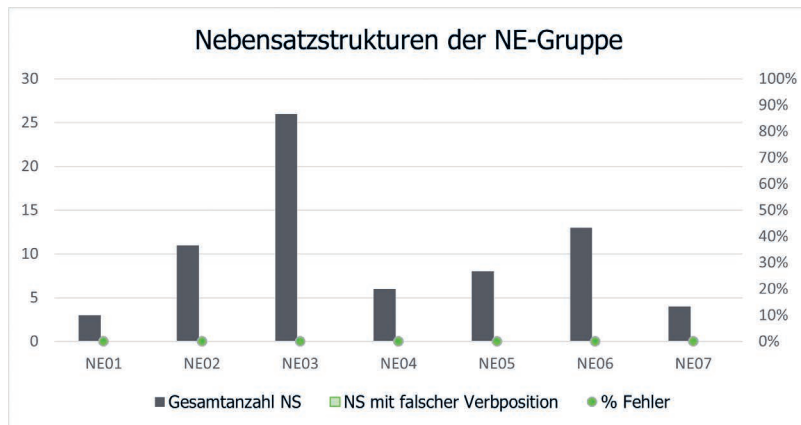


Abbildung 2

Ergebnisse Nebensatzstrukturen der SES- und NE-Gruppe



Da alle Kinder insgesamt nur wenige Nebensatzstrukturen (NS) produzierten ($M = 8$, $SD = 6.05$), lassen sich aus den Daten wenig stichhaltige Schlüsse ziehen. Ein Blick auf die Rohdaten zeigt jedoch, dass keines der normal entwickelten Kinder Fehler in der Verb-Endstellung in Nebensätzen zeigte (siehe Abb. 2). Dieser Fehlertyp kam nur bei den Kindern mit SES vor. Für die NS ergibt sich eine negative Korrelation zwischen der Gesamtanzahl der sprachlichen Strukturen und der Fehleranzahl ($r = -.080$), die allerdings nicht signifikant ist ($p = .388$). Demnach zeigten die Kinder, die mehr Nebensätze produzierten, diese auch mit zielsprachlicher Verb-Endstellung. SES-Kinder zeigen also nicht mehr Defizite in der V2 als NE-Kinder, allerdings scheinen sie Schwierigkeiten mit dem Erwerb von Nebensatzstrukturen zu haben.

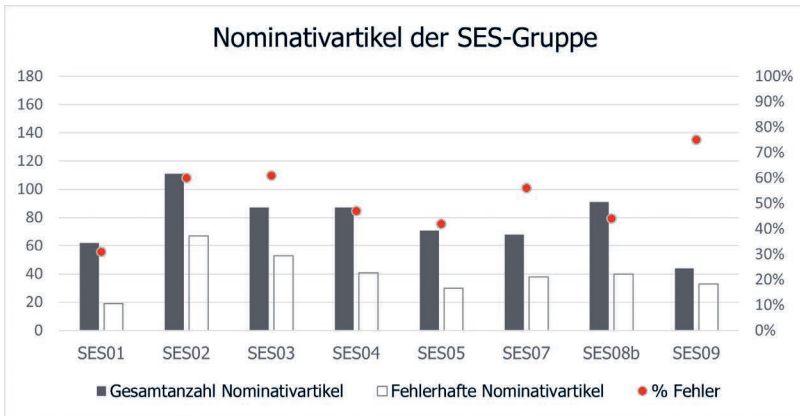
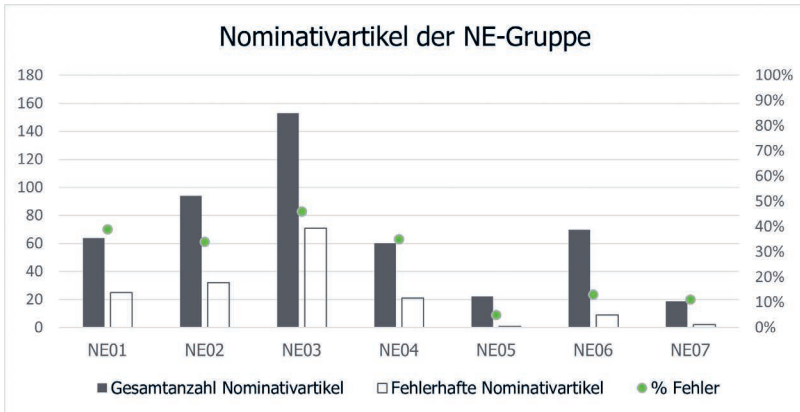
4.3 Überprüfung der sprachlichen Strukturen ,Genus- und Kasusmarkierungen am definiten Artikel‘

Definite Artikel wurden insgesamt in beiden Gruppen nicht ausreichend häufig produziert, um klare Schlüsse ziehen zu können. Die Gesamtstichprobe enthält im Mittel 74 Nominativartikel ($SD = 33.56$), 18 Akkusativartikel ($SD = 11.48$) und 12 Dativartikel ($SD = 7.67$) in Determinialphrasen. Dabei korreliert die Gesamtanzahl der produzierten definiten Artikel im Nominativ, Akkusativ und Dativ für die Kinder beider Gruppen aber stark mit der Fehleranzahl (Nominativartikel: $r = .875$, $p = .001$, Akkusativartikel $r = .881$, $p = .001$, Dativartikel: $r = .990$, $p = .001$). Kinder, die mehr Artikel produzierten, zeigten also auch mehr fehlerhafte Artikel.

Beide Gruppen zeigten Unsicherheiten in der Zuweisung des Genus, allerdings schneidet die NE-Gruppe mit einem Mittelwert von 26,14% ($SD = 16.07$) fehlerhafter Nominativartikel gegenüber der SES-Gruppe mit einem Mittelwert von 52% fehlerhafter Nominativartikel ($SD = 13.74$) signifikant besser ab ($t = -3.363$, $p = 0.005$, $d = .87$). Nur Kind NE05 scheint die Genusmarkierungen am defi-

Abbildung 3

Ergebnisse Nominativartikel der SES- und NE-Gruppe



niten Artikel sicher erworben zu haben (über 90% korrekt, siehe Abb. 3). SES-Kinder zeigen mehr Defizite in den Genusmarkierungen an definiten Artikeln. Auftretende Defizite in den Kasusmarkierungen könnten dadurch bedingt sein.

5 Diskussion

In der vorliegenden Studie wurden potenzielle klinische Marker einer SES (SVK, V2 in HS, VEnd in NS, Genus- und Kasusmarkierungen am definiten Artikel) untersucht, um zu überprüfen, ob bilinguale Kinder mit Sprachentwicklungsstörung tatsächlich größere Schwierigkeiten im Erwerb dieser Sprachstrukturen haben als normal entwickelte bilinguale Kinder.

Die Ergebnisse zum Erwerb des V2-Paradigmas der hier beschriebenen Studie zeigen, dass SES-Kinder nicht mehr Fehler hinsichtlich der V2 produzieren als NE-Kinder und reihen sich damit ein in die Befunde von Chilla (2008) sowie Ruberg et al. (2019), die von Deckeneffekten beim Erwerb des V2-Paradigmas für die SES-Kinder ähnlichen Alters berichten.

Tatsächlich zeigten sich signifikante Gruppenunterschiede in der Subjekt-Verb-Kongruenz (SVK). Der durchschnittliche Fehlerquotient liegt bei 15% für die SES-Gruppe. Rothweiler et al. (2011) fanden bei der Untersuchung der Spontansprachdaten von 7 türkisch-deutsch bilingualen Kindern mit SES einen Fehlerquotienten von 26,4% in den SVK-Markierungen. Damit sind die Ergebnisse hinsichtlich eines erhöhten Fehleranteils in der SVK vergleichbar und wurden auf Kinder verschiedener Erstsprachen ausgeweitet. Defizite in der SVK erscheinen somit geeignet als klinischer Marker für eine SES in der Spontansprachdiagnostik (siehe auch Scherger, 2019; 2021).

Auffälliger sind in der aktuellen Studie demgegenüber die Nebensätze, da hier nur die Kinder mit SES Defizite in der VEnd zeigen. Könnte dieses Ergebnis in weiteren Studien und vor allem an einer größeren Menge an spontansprachlichen Nebensatzproduktionen be-

stätigt werden, ließe sich dadurch womöglich die Sensitivität und Spezifität der Spontansprachdiagnostik verbessern.

Die Verwendung von Nominativ-, Akkusativ- und Dativartikeln konnte als klinischer Marker nicht bestätigt werden, da sich bzgl. der Artikelverwendung die Fehlerquotienten der einzelnen Kinder in den unterschiedlichen Gruppen in mehreren Fällen nicht unterschieden. Diese Ergebnisse reihen sich ein in die Befunde von Scherger (2021), welche Kasusmarkierungen in Determinal- und Präpositionalphrasen ebenfalls nicht als klinische Marker bestätigen konnte. Tatsächlich scheint es schwierig, ein Kind in der untersuchten Altersspanne anhand seiner Fehler in den Nominativartikeln als sprachentwicklungsgestört zu identifizieren. Zudem kann ein Kind den Akkusativ und Dativ eines Nomens nur dann korrekt markieren, wenn es das Genus des Nomens richtig erworben hat und dementsprechend speichern und abrufen kann.

Als Limitationen der vorliegenden Studie ist neben der geringen Gruppengröße auch der Umstand zu nennen, dass die Eltern der Kinder der SES-Gruppe im Vergleich zu Eltern der Kinder der NE-Gruppe häufiger ein Verhältnis von L1 75 % zu L2 25 % bzgl. der Inputfrequenz der Sprachen im Elternfragebogen angaben. Die Daten der Kinder aus der SES-Gruppe wurden jedoch zur Zeit des ersten pandemiebedingten Lockdowns im Jahr 2020 erhoben, während die Schulen und Kindertagesstätten geschlossen waren. Dies könnte die Einschätzung der Eltern zugunsten der Angabe einer höheren L1-Inputfrequenz beeinflusst haben. Die Unterschiede hinsichtlich der Erwerbsbedingungen in den beiden Gruppen schränken die Interpretation der Ergebnisse ein.

Die Betrachtung der SVK in der Spontansprache der Kinder als klinischer Marker einer SES kann schnell erste Hinweise auf das Vorliegen einer Störung liefern, die eine zeit- und ressourcenintensive weiterführende standardisierte Diagnostik oder genauere Analyse der Spontansprache rechtfertigen können. Dies muss aber unbedingt zusätzlich erfolgen, um bei Verdacht auf eine SES eine sichere Diagnose und Ableitung der Therapieziele zu ermöglichen. Positiv

hervorzuheben ist, dass die spontansprachliche Untersuchung keine weiteren Materialien benötigt und sich Sprachtherapeut*innen an den Bedürfnissen der Kinder orientieren können.

6 Literatur

- Bishop, D., Snowling, M.J., Thompson, P.A. & Greenhalgh, T., CATALISE-2 Konsortium (2017). Phase 2 of CATALISE: a multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(10), 1068–1080. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12721>
- Chilla, S. (2008). *Erstsprache, Zweitsprache, Spezifische Sprachentwicklungsstörung? Eine Untersuchung des Erwerbs der deutschen Hauptsatzstruktur durch sukzessiv-bilinguale Kinder mit türkischer Erstsprache*. Dr. Kovač.
- Dr. Dresing & Pehl GmbH (2018). *F4transkript* (Version 7.0.6) [Software]. <https://www.audiotranskription.de/shop/f4transkript/>
- Eisenbeiss, S. & Sonnenstuhl, I. (2011). Transcription conventions of the Eisenbeiss German child language corpora. *Essex Research Reports in Linguistics*, 60(2), 1–14.
- Gagarina, N., Klop, D., Kunnari, S., Tantele, K., Välimaa, T., Bohnacker, U. & Walters, J. (2019). MAIN: Multilingual Assessment Instrument for Narratives. Revised version. *ZAS Papers in Linguistics* 63. Revised German version by Bohnacker, U., Gagarina, N. & Suermeli, N.
- Hamann, C. & Abed Ibrahim, L. (2017). Methods for identifying specific language impairment in bilingual populations in Germany. *Frontiers in Communication*, 2(16), 1–19. <https://doi.org/10.3389/fcomm.2017.00016>
- IBM Corp. (2019). *IBM SPSS Statistics for Windows (Version 26.0.)* [Software]. IBM Corp.

- Lüke, C. & Ritterfeld, U. (2011). Mehrsprachige Kinder in sprachtherapeutischer Behandlung: eine Bestandsaufnahme. *Heilpädagogische Forschung*, 37(4), 188–196.
- Lüke, C., Starke, A. & Ritterfeld, U. (2020). Sprachentwicklungsdiagnostik bei mehrsprachigen Kindern. In S. Sache, A.-K. Bockmann & A. Buschmann (Hrsg.), *Sprachentwicklung. Entwicklung – Diagnostik – Förderung im Kleinkind- und Vorschulalter* (221–237). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-662-60498-4_10
- Paradis, J. (2005). Grammatical morphology in children learning English as a second language: implications of similarities with specific language impairment. *Language, Speech and Hearing Services in Schools*, 36(3), 172–187. [https://doi.org/10.1044/0161-1461\(2005/019\)](https://doi.org/10.1044/0161-1461(2005/019))
- Rothweiler, M. (2013). Spezifische Sprachentwicklungsstörungen bei mehrsprachigen Kindern. *Sprache – Stimme – Gehör*, 37(4), 186–190. <https://doi.org/10.1055/s-0033-1358699>
- Rothweiler, M., Chilla, S. & Clahsen, H. (2011). Subject-verb agreement in Specific Language Impairment: A study of monolingual and bilingual German-speaking children. *Bilingualism: Language and Cognition*, 15(1), 39–57. <http://dx.doi.org/10.1017/S136672891100037X>
- Rothweiler, M., Schöneberger, M. & Sterner, F. (2017). Subject-verb agreement in German in bilingual children with and without SLI. *Zeitschrift für Sprachwissenschaft*, 36(1), 79–106. <https://doi.org/10.1515/zfs-2017-0005>
- Ruberg, T., Rothweiler, M., Veríssimo, J. & Clahsen, H. (2019). Childhood bilingualism and Specific Language Impairment: A study of the CP-domain in German SLI. *Bilingualism: Language and Cognition*, 23(3), 668–680. <https://doi.org/10.1017/S1366728919000580>

- Scharff Rethfeldt, W. (2017). Logopädische Versorgungssituation mehrsprachiger Kinder mit Sprachentwicklungsstörung. Das MeKi-SES-Projekt zur Versorgung einer ambulanten Inanspruchnahme in Bremen. *Forum Logopädie*, 31 (4), 24–31.
- Scharff Rethfeldt, W. (2020). Logopädische Versorgung von mehrsprachigen Kindern mit Migrationshintergrund: Förderung oder Therapie? *Logopädie Schweiz*, 3, 4–15.
- Scherger, A.-L. (2015). *Schnittstelle zwischen Mehrsprachigkeit und Sprachentwicklungsstörung. Kasuserwerb deutsch-italienischer Kinder mit spezifischer Sprachentwicklungsstörung*. Dr. Kovač.
- Scherger, A.-L. (2015). Kasus als Klinischer Marker im Deutschen. *Logos*, 23 (3), 164–175.
- Scherger, A.-L. (2019). Elicited subject-verb agreement in German early L2 children with developmental language disorders. *Journal of the European Second Language Association*, 3 (1), 46–57. <https://doi.org/10.22599/jesla.57>
- Scherger, A.-L. (2021). The role of age and timing in bilingual assessment: non-word repetition, subject-verb agreement and case marking in L1 and eL2 children with and without SLI. *Clinical Linguistics & Phonetics*, 36 (1), 54–74. <https://doi.org/10.1080/02699206.2021.1885497>
- Schöneberger M., Rothweiler M. & Sterner, F. (2012). Case marking in child L1 and early child L2 German. In K. Braunmüller & C. Gabriel (Hrsg.), *Multilingual Individuals and Multilingual Societies* (3–22). John Benjamins. <https://doi.org/10.1075/hsm.13.03sch>
- Schulz, P. & Grimm, A. (2019). The age factor revisited: timing in acquisition interacts with age of onset in bilingual acquisition. *Frontiers in Psychology*, 9 (2732), 1–18. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02732>

- Schulz, P. & Schwarze, R. (2017). How strong is the ban on non-finite verbs in V2? Evidence from early second language learners of German with and without SLI. *Zeitschrift für Sprachwissenschaft*, 36 (1), 51–78. <https://doi.org/10.1515/zfs-2017-0004>
- Schulz, P. & Tracy, R. (2011). *LiSeDaZ – Linguistische Sprachstands-erhebung – Deutsch als Zweitsprache*. Hogrefe.

Kontakt

Johanna Schmidt

johanna.klassen@uni-bielefeld.de