
Mehrsprachigkeit im Unterricht aus sprachheilpädagogischer Sicht – Chancengerechtigkeit sichtbar machen¹

Daniela Damian, Doris Maranitsch

1. Einleitung

Die Thematik *Mehrsprachigkeit* stellt in unserem eigenen pädagogischen Berufsalltag sowie auch in der Lehre immer wieder eine Herausforderung dar. Daher bietet dieser Beitrag die Möglichkeit, der Komplexität der Thematik auf unterschiedlichen Ebenen zu begegnen und Einblicke in unsere Arbeit sichtbar zu machen. Primär geht es vor allem darum, einen Überblick zur Thematik aus sprachheilpädagogischer Sichtweise zu erhalten, der aufrüttelt, Bewusstsein schafft und Hilfestellungen für die Einschätzung der Sprachfähigkeit mehrsprachiger Schüler*innen gibt. Ziel ist die Beantwortung der in der Praxis oft zu klärenden Fragestellung, ob eine Sprachentwicklungsstörung vorliegt, die die Indikation eines sprachheilpädagogischen Förderangebotes nach sich zieht, oder ob Defizite im Erlernen der Zweitsprache Deutsch vorliegen. Weiters wird über Grundlagen der Sprachentwicklung informiert, um die physiologische mehrsprachige Entwicklung von Sprachentwicklungsstörungen bei Mehrsprachigkeit zu differenzieren. Wir setzen uns mit dem neuesten Forschungsstand zu den theoretischen Inhalten *Verlauf des Spracherwerbs bei mehreren Sprachen* und *Sprachentwicklungsstörungen bei Mehrsprachigkeit* auseinander, widmen uns dem Erkennen von Auffälligkeiten und beschäftigen uns mit Grundlegendem zur Anamnese der Erstsprach- und Zweitsprachentwicklung. Auch wichtige Aspekte der Elternberatung in Hinblick auf Formen der mehrsprachigen Erziehung finden Platz. Ein kurzer Ausblick auf Möglichkeiten der Diagnostik der Sprachentwicklung bei mehrsprachigen Kindern wird ebenfalls gegeben. Weiterführende Fachliteratur zur Thematik wird angeführt.

Wir freuen uns, anhand dieses theoretischen Beitrags unseren Arbeitsbereich sichtbar zu machen und einen diskursiven Austausch anzuregen.

2. Formen der Mehrsprachigkeit

Weltweit existieren etwa 5.000 bis 7.500 Sprachen (je nachdem, ob einige Varietäten als eigenständige Sprachen angesehen werden), die sich aus sprachstruktureller Sichtweise teilweise erheblich voneinander unterscheiden (vgl. Schmidt 2014, 14f.).

Die Mehrzahl aller Kinder wächst zwei- oder mehrsprachig auf, wobei das Erlernen mehrerer Sprachen zwingend abhängig vom Umfang und von der Qualität des sprachlichen Inputs ist. Gesunde Kinder können hervorragend mehrere Sprachen gleichzeitig oder nacheinander in diversen Kontexten erwerben. Anzumerken ist, dass „der Erwerb zweier Sprachen in der Regel eine Kompetenzerweiterung darstellt. Der größte Teil der mehrsprachigen Kinder durchläuft bei

¹ Wir beschäftigen uns schon längere Zeit mit dieser Thematik und der vorliegende Beitrag stellt eine veränderte und ergänzte Version des folgenden veröffentlichten Textes dar: Damian, D. & Maranitsch, D. (2021). Mehrsprachigkeit in der Schuleingangsphase aus sprachheilpädagogischer Sicht. In: Paier, A. (Hrsg.). Sprachheilpädagogik: Wissenschaft und Praxis, Band 9: Z'SAMMGREDE. Gelingende Teilhabe durch sprachheilpädagogische Unterstützung - ein Austausch über relevante und aktuelle Themen in den unterschiedlichen pädagogischen Umgebungen. (S. 55-64). Wien: Österreichische Gesellschaft für Sprachheilpädagogik.

entsprechenden Voraussetzungen und Rahmenbedingungen einen problemlosen Spracherwerb ohne die Notwendigkeit einer besonderen Förderung oder Therapie“ (Rieser 2015, 70).

Vorliegende Begriffsbestimmungen von Mehrsprachigkeit basieren auf dem Grad der Sprachbeherrschung, dem Alter zum Zeitpunkt des Mehrsprachenerwerbs, der Anwendung (Funktion und Gebrauch) und den soziokulturellen Aspekten (vgl. Scharff Rethfeldt 2013, 23).

2.1 Simultaner Bilingualismus

Bei dieser Form des Bilingualismus werden zwei Erstsprachen erlernt, es wird auch von doppeltem Erstspracherwerb gesprochen. Üblicherweise wird die Erstsprache mit L1, die Zweitsprache mit L2 usw. abgekürzt. Beim simultanen Bilingualismus müssten dementsprechend die Bezeichnungen L1a und L1b Anwendung finden (vgl. Kannengieser 2019, 449). Ob der beschriebene doppelte Erstspracherwerb voraussetzt, dass beide Sprachen mit dem Kind von Geburt an gesprochen werden oder ob er auch noch bis zu einem Alter von drei Jahren entstehen kann, wird kontrovers diskutiert (vgl. Scharff Rethfeldt 2013, 116f.).

2.2 Sukzessiver Bilingualismus

Häufig wird ab einem Beginn des Erwerbs einer zweiten Sprache ab zwei Jahren von sukzessivem Bilingualismus gesprochen (vgl. Kannengieser 2019, 449). Die Sprachen werden dementsprechend nacheinander angeboten.

2.3 Früher Sukzessiver Bilingualismus

In den letzten Jahren hat sich zusätzlich auch die Form des frühen sukzessiven Bilingualismus durchgesetzt. Diese Form, auch kindlicher Zweitspracherwerb genannt, kann bis zu einem Alter von sechs Jahren stattfinden. Der kindliche Zweitspracherwerb ähnelt strukturell dem kindlichen Erstspracherwerb (vgl. Kannengieser 2019, 449).

3. Verlauf der Sprachentwicklung bei mehreren Sprachen

3.1 Der simultane Erwerb mehrerer Sprachen

Kinder mit simultanem Erwerb zweier Sprachen zeigen einen ähnlichen Verlauf des Spracherwerbs wie monolingual aufwachsende Kinder (vgl. Petermann, Melzer et al. 2016, 17).

Voraussetzung ist wiederum, dass das Kind in beiden Sprachen regelmäßigen und ausreichenden Input von guter Qualität erhält. Im Laufe des Erwerbs ist in beiden Sprachen gleichermaßen mit physiologischen phonologischen Prozessen zu rechnen und auch eventuelle phonetische Fehlbildungen können sich in beiden Sprachen zeigen. Anfänglich findet eine charakteristische Mischung der Sprachen, das *initial-mixing* statt, mit dem späteren *Wortschatzspurt* entstehen zwei bzw. mehrere mentale Lexika. Der postulierte Wert von 50 Wörtern in der aktiven Sprache mit 24 Monaten zur Erkennung eines Sprachentwicklungsstörungs-Risikos gilt nur dann, wenn aktive Wörter für beide Sprachen erhoben werden. Ebenso entwickeln sich hinsichtlich der Pragmatik bilinguale Kompetenzen. Im Grammatikerwerb finden sich keine qualitativen Unterschiede der Erwerbsschritte in der jeweiligen Sprache (vgl. Kannengieser 2019, 454).

3.2 Der sukzessive Erwerb mehrerer Sprachen

Im Gegensatz zu simultan bilingual aufwachsenden Kindern gibt es beim sukzessiven Erwerb mehrerer Sprachen Unterschiede. Die Sprachen werden nacheinander angeboten, beispielsweise wird die zweite Sprache durch den Eintritt in eine Bildungseinrichtung erlernt. Während des Lernprozesses zeigt sich eine sogenannte Übergangssprache, welche sowohl Merkmale aus der Erstsprache als auch aus der Zweitsprache enthält. Es kommt zu Abwandlungen von Lauten, Wörtern und grammatikalischen Strukturen sowie zu interferenzbedingten Auffälligkeiten, die typisch für Lerner Sprachen sind und deshalb strikt von einer Sprachentwicklungsstörung abzugrenzen sind. Auf phonetisch-phonologischer Ebene können unterschiedliche Betonungsmuster der Erst- und Zweitsprache zu einer ungewohnten Aussprache von Wörtern und Satzstrukturen führen. Durch die Aneignung des deutschen Lautsystems kann es beispielsweise auch zu Schwierigkeiten in der Bildung von Einzellauten kommen (vgl. Petermann, Melzer et al. 2016, 17). Zum sukzessiven Zweitspracherwerb gehörige lexikalische Lücken kompensieren Kinder mit unterschiedlichen Strategien wie Gestik, Lautmalereien, Neologismen oder Wortersetzungen (vgl. Kannengieser 2019, 456). Häufig kommt es zu Übergeneralisierungen aus demselben semantischen Feld. Beispielsweise wird dann anhand des Begriffs *Tasse* eine Tasse sowie auch ein Glas bezeichnet (vgl. Petermann, Melzer et al. 2016, 18). Die Erwerbsschritte der deutschen Grammatik bei der Aneignung scheinen genau den monolingualen Erwerbsschritten gleichgestellt zu sein. Zunächst werden Infinitive in Finalstellung verwendet, erst dann entwickeln sich Finitheit und Verbzweitstellung. Übergeneralisierungen mit *sein* und *machen* sind ebenfalls beobachtbar. Das Erwerbtempo liegt zwischen 6 und 24 Monaten im Kontakt mit der deutschen Sprache. Der Erwerb der Nominalflexion verläuft langwieriger als im Erstspracherwerb (vgl. Kannengieser 2019, 458).

Pragmatische Kompetenzen sind nicht an eine Sprache gebunden und können in die Zweitsprache übertragen werden (vgl. Petermann, Melzer et al. 2016, 19).²

4. Sprachentwicklungsstörungen bei Mehrsprachigkeit

In den letzten Jahren konnten einige für die Praxis bedeutsame Erkenntnisse in Bezug auf Sprachentwicklungsstörungen bei Mehrsprachigkeit gewonnen werden. „Aus monolingualer Sicht lassen sich Besonderheiten der Sprachproduktion mehrsprachiger Kinder wahrnehmen (z. B. Transfers), die als physiologisch zu bewerten sind und somit keine Indikation für eine Förderung oder Therapie darstellen“ (Scharff Rethfeldt 2013, 126). Eine Sprachentwicklungsstörung (SES) tritt zwangsläufig immer in allen zu erwerbenden Sprachen auf. Auffälligkeiten in nur einer Sprache bei mehrsprachigen Kindern sind möglich, aber ihnen liegt keine Sprachentwicklungsstörung zugrunde. Vielmehr können dafür beispielsweise Faktoren wie unpassende Erwerbsbedingungen verantwortlich sein (vgl. Kannengieser 2019, 458). Eine Sprachentwicklungsstörung verstärkt sich durch einen gleichzeitigen Erwerb von zwei Sprachen nicht. Etwa 20-25% der Kinder mit einer Sprachentwicklungsstörung wachsen mehrsprachig auf. Studien zeigen, dass simultan bilinguale Kinder mit Sprachentwicklungsstörung quantitativ und qualitativ in beiden Sprachen dieselben Defizite wie einsprachige Kinder aufweisen. Genauso ist bei sukzessivem Zweitspracherwerb davon auszugehen, dass der Bilingualismus keine Auswirkung auf Sprachentwicklungsstörungen hat. Das Erkennen einer eventuell zugrundeliegenden Sprachentwicklungsstörung ist aber schwieriger, da sprachliche Defizite in der zu erwerbenden Sprache auch erwerbsbedingt begründbar sein können (vgl. ebd., 458). Weiters festzuhalten ist: Mehrsprachigkeit stellt keinesfalls die Ursache einer spezifischen Sprachentwicklungsstörung (SSES/auch USES) dar, kann aber im Entwicklungsverlauf die Rolle eines Multiplikators einnehmen (vgl. Chilla, Rothweiler et al. 2013, 86). Interessant ist auch Folgendes: „Bilinguale Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen scheinen in manchen Bereichen bessere

² Zur Verdeutlichung der Formen von Mehrsprachigkeit bietet die Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. (dgs) auf ihrer Homepage informative Erklärvideos zum Thema Mehrsprachigkeit an.

Ergebnisse zu erzielen als einsprachige Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen, d. h. die Mehrsprachigkeit erweist sich als Vorteil, nicht als Hindernis.“ (Tracy 2008, 100)

5. Sprachheilpädagogische Diagnostik im Kontext von Mehrsprachigkeit

Die Diagnostik einer eventuell zugrundeliegenden Sprachentwicklungsstörung bei Mehrsprachigkeit ist schwierig, da, wie schon erwähnt, sprachliche Defizite in der zu erwerbenden Sprache auch erwerbsbedingt begründbar sein können. Im Verlauf des Erwerbs der Zweitsprache Deutsch treten beispielsweise natürlicherweise Fehler und Regelverstöße auf, welche den Auffälligkeiten einer spezifischen Sprachentwicklungsstörung ähneln. Problematisch ist es, wenn Defizite bedingt durch mangelnde Deutschkenntnisse fälschlicherweise als Sprachstörung diagnostiziert werden, umgekehrt aber auch, wenn eine spezifische Sprachentwicklungsstörung bei Bilingualität nicht oder erst sehr spät erkannt wird. Weil eine Diagnostik einer Sprachentwicklungsstörung bei mehrsprachigen Kindern in deren Erstsprache meist nicht machbar ist, da häufig sprachkompetente Fachleute, aber auch Forschungsergebnisse zu Symptomen einer Sprachentwicklungsstörung in der jeweiligen Sprache für die Diagnostik fehlen, stellt sich zunächst die Frage nach Symptomen einer Sprachentwicklungsstörung in der Zweitsprache Deutsch (vgl. Kannengieser 2019, 458; Rieser 2015, 70f.).

Im unauffälligen Erwerb des Deutschen finden sich ab einer bestimmten Länge der Äußerungen finite Verben in Zweitstellung und infinite Verben in Finalstellung. Als Indikatoren einer spezifischen Sprachentwicklungsstörung gelten aufgrund dessen ab einer gewissen Kontaktdauer mit der deutschen Sprache finite Verben in Finalstellung und infinite Verben in Zweitstellung. Aktuelle Erkenntnisse zum simultanen wie zum sukzessiven Deutscherwerb (siehe Kracht 2000; Frigerio Sayilir 2007; Rothweiler 2006; Jeuk 2007; Kaltenbacher & Klages 2007; Thoma & Tracy 2007; Dimroth 2008) lassen die Vermutung zu, dass diese Indikatoren auch auf mehrsprachige Kinder zutreffen. Somit ist die Verbgrammatik eines der wichtigsten Kriterien zur Einschätzung einer eventuell vorhandenen Störung, sie ist jedoch kein sicheres und eindeutiges Kriterium. Es gilt aber festzuhalten, dass bei einem Kind, das nach 24 Monaten Kontakt zur deutschen Sprache noch große Schwierigkeiten mit der Verbstellung im deutschen Hauptsatz zeigt oder regelmäßig Verben in der korrekten Position im Satz unflektiert lässt, der dringende Verdacht einer Sprachentwicklungsstörung besteht. Als Merkmale, welche in der Zweitsprache Deutsch auf eine Sprachentwicklung hindeuten können, gelten somit beispielsweise die systematische Verwendung infiniter Verben in Zweitstellung oder finiter Verben in Finalstellung, das Ausbleiben produktiver Äußerungen nach ca. einem Jahr Kontakt mit der Zweitsprache und das Verharren auf Einwortäußerungen ein Jahr nach Sprechbeginn sowie konstante phonologische Prozesse in der deutschen Sprache und schlechte Verständlichkeit nach zwei Jahren Kontakt mit der deutschen Sprache (vgl. Kannengieser 2019, 459).

Es liegen auch Symptome vor, welche sich in der Erst- als auch in der Zweitsprache zeigen können bzw. einzelsprachenübergreifend auftreten können. Beispiele dafür sind später Sprachbeginn, fehlende Bewusstheit für Sprachverständnisprobleme, nicht altersentsprechender Wortschatzumfang, Wortabrufstörungen, schlechte Verständlichkeit durch lange anhaltende phonologische Prozesse, eingeschränktes phonologisches Gedächtnis und eingeschränkte auditive Merkspanne, nicht altersgemäßes Kommunikationsverhalten wie fehlender Blickkontakt, ausbleibende Kommunikationsinitiativen, fehlende Verständigungsstrategien oder fehlende Fähigkeit zum Code-Switching (vgl. ebd., 461ff.).³

³ Eine Tabelle mit Gegenüberstellung von störungs- und erwerbsbedingten Symptomen findet sich in Kannengieser (2019, 461ff.).

Eine genaue Erhebung des Sprachstands und der Spontansprache der Erstsprache stellt in vielen Fällen aufgrund des Fehlens sprachkompetenter Fachleute und fehlender Sprachtests für mehrsprachige Kinder eine Herausforderung dar. Mittels Einbezugs der theoretischen Kenntnisse über Mehrsprachigkeit und durch anamnestische Informationen ist aber auch durch Sprachheilpädagog*innen eine Einschätzung des sprachlichen Entwicklungsstandes möglich. Im Vordergrund der Abklärung einer möglichen Sprachentwicklungsstörung im Zusammenhang mit Mehrsprachigkeit steht deshalb immer die Erhebung der Sprachen-Situation des Kindes (Wie viele Sprachen? Wer spricht wo und in welcher Qualität und Quantität in welcher Sprache mit dem Kind – Qualität und Quantität des Inputs? Dauer des Kontakts zu den Sprachen und Beginn des Zweitspracherwerbs? Erwerbkontext? Gibt es eine Familiensprache/Elternsprache? Wertigkeit der Sprachen? etc.) und eine Beurteilung der Situation, die in der Regel durch ein Elterngespräch stattfindet. Zur Einschätzung des bisherigen Verlaufs des Spracherwerbs bieten sich die üblichen anamnestischen Fragen (Entwicklungsverlauf, Sprachkompetenz) im Rahmen der Elternbefragung an. Gute Anhaltspunkte geben die Frage nach dem Sprechbeginn und die Frage nach dem Sprachstand des Kindes im Alter von zwei Jahren. Unsere Praxis zeigt auch, dass Hörbeeinträchtigungen im Entwicklungsverlauf oft nicht frühzeitig erkannt wurden. Falls eine Befragung erschwert ist, da Eltern selbst über geringe Deutschkenntnisse verfügen und kein/e Dolmetscher*in hinzugezogen werden kann, bieten sich mehrsprachige Anamnesebögen in der Erstsprache der Eltern an. Durch deren Nutzung ergeben sich praktische Vorteile, da diese mittels Ankreuzverfahren zweisprachig konzipiert sind und keine Übersetzungsperson notwendig ist. Hierfür eignen sich beispielsweise die Anamnesebögen von Lilli Jedik (2006).

Die Ausgestaltung der Mehrsprachigkeit jedes einzelnen Kindes im Kontext seiner Familie lässt sich außerdem sehr gut mit dem Verfahren *Mehrsprachen-Kontexte* von Ritterfeld & Lüke (2013) beurteilen.

Für erste Unterrichtsbeobachtungen/Spontansprachanalysen eignen sich übliche Kommunikationssituationen und Schüler*innenäußerungen, z. B. in Erzählkreisen oder Spielsituationen. Reber & Schönauer-Schneider (2018, 24ff.) bieten hierfür einen gut nutzbaren allgemeinen Beobachtungsbogen an. Danach kann vertiefend eine Sprachebene genauer analysiert werden. Auch ein Übersichtsraster (sprachliche Fähigkeiten) sowie eine kriteriengeleitete Beobachtung finden sich bei Reber & Schönauer-Schneider (2018, 26ff.). Die Anfertigung von Ton- oder Videoaufnahmen, die später ausgewertet werden können, ist ratsam.

„Die Sprachentwicklung unter dem Aspekt der Mehrsprachigkeit verläuft hochgradig variabel. Aufgrund eines sprachspezifisch distributiven Sprachangebotes sowie aufgrund sprachstrukturell bedingter asynchroner Entwicklungsstufen im Grammatikerwerb stellen die für monolinguale Entwicklungsverläufe ermittelten klinischen Merkmale keine verlässlichen Indikatoren dar.“ (Scharff Rethfeldt 2013, 134). Das Bedingungsgefüge einer SSES (siehe Kapitel 4) bei Mehrsprachigkeit ist oft ausgesprochen komplex, weshalb bei der Diagnostik mehrsprachiger Kinder grundsätzlich die hohe Heterogenität der Zielgruppe beachtet werden muss. Für das einzelne Kind gelingt das, wie bereits oben angeführt, indem die individuelle Ausprägung von Faktoren (Erstkontakt mit den verschiedenen Sprachen, Kontaktdauer und Inputqualität pro Einzelsprache etc.) in Erfahrung gebracht wird. Das Hauptziel in der Beurteilung von mehrsprachigen Kindern besteht in der Unterscheidung von sprachlichen Mängeln aufgrund geringer Sprachkontakte in Abgrenzung zu effektiven Spracherwerbsproblemen (vgl. Rieser 2015, 79f.). Zur genaueren Abklärung sind die vergangenen und aktuellen Erfahrungskontexte des Kindes beim Lernen des Deutschen genau zu bestimmen. Die Untersuchung der anderen Sprache(n) des Kindes trägt, wie bereits beschrieben, ebenfalls wesentlich zur Diagnosestellung bei. Es kann zu falschen Interpretationen und in Folge zu Fehldiagnosen kommen, wenn zum Beispiel Wortschatzlücken und grammatikalisch fehlerhafte Sätze aufgrund mangelnder Spracherfahrung im Deutschen auf eine Abrufstörung im Rahmen einer SES zurückgeführt werden. Simultan und sukzessiv mehrsprachige Kinder mit einer SES machen im Deutschen beispielsweise ähnliche Fehler wie monolingual deutschsprachige Kinder mit einer SES. Unterschiedlich ist, dass

typische sukzessiv mehrsprachig aufwachsende Kinder die Fehler auf morphosyntaktischer Eben nur im Deutschen und nicht in ihrer Erstsprache zeigen. Es besteht jedoch auch die Gefahr, dass mehrsprachige Kinder mit einer SES nicht frühzeitig erkannt werden, wenn Sprachauffälligkeiten auf die Mehrsprachigkeit zurückgeführt werden. Prinzipiell ist in diesem Zusammenhang verständlicherweise zu beachten, dass man die Normwerte von Verfahren, die für monolinguale Kinder konzipiert sind, nicht auf mehrsprachige Kinder anwenden kann. Die monolingualen Vergleichswerte können bei genauer Kenntnis der mehrsprachigen Entwicklung des Kindes lediglich „mit einem hohen Maß an gebotener Vorsicht eine orientierende Funktion erfüllen“ (Spreer 2018, 158).

Die Tabelle in Scharff Rethfeldt (2013, 138f.) fasst mögliche Symptome einer Sprachentwicklungsstörung bei monolingual deutschsprachigen Kindern zusammen und stellt sie in ihrer Eignung als klinische Merkmale mehrsprachigen Kindern gegenüber.

Informative Tabellen zum detaillierten Vorgehen bei Verdacht auf Vorliegen einer SSES bei mehrsprachigen Kindern und weiterführende Aspekte der sprachpädagogischen Diagnostik finden sich auch in Chilla, Rothweiler et. al. 2013.

5.1 Allgemeine Verfahren und Screenings zur Sprachentwicklungsdiagnostik bei Mehrsprachigkeit in der Schuleingangsphase

In Folge werden einige Verfahren kurz genannt, die sich in der sprachheilpädagogischen Praxis, auch ohne vorhandene L1-Kenntnisse, gut einsetzen lassen.

Das Screening der Erstsprachfähigkeit bei Migrantenkindern (SCREEMIK 2, Wagner 2008) ist ein computergestütztes Testverfahren zur Feststellung des Sprachstandes im Deutschen und ermöglicht es, Tester*innen ohne L1-Kenntnisse, u. a. syntaktisch und semantisch rezeptiv, die Erstsprache deutsch-russisch bzw. deutsch-türkisch sprechender Kinder auch zu überprüfen. Es richtet sich insbesondere an Kinder mit einem sukzessiven Zweitspracherwerb im Deutschen. Reaktionen der Kinder werden mittels Mausclick des Kindes erhoben oder von der Untersuchungsperson protokolliert.

Die Evozierte Diagnostik grammatischer Fähigkeiten für mehrsprachige Kinder (ESGRAF-MK; Motsch 2011) für 4- bis 10-Jährige dient der Einschätzung grammatischer Kompetenzen in den Erstsprachen Türkisch, Polnisch, Russisch, Griechisch, Italienisch und wird computerbasiert durchgeführt. Die Antworten werden von der Untersuchungsperson notiert und diese entscheidet mittels Manuals, ob das Zielmerkmal vom Kind richtig produziert wurde.

Beim Programm LOGwords der Firma LOGmedia handelt es sich um eine multilinguale Diagnostik-Software zur Erfassung von Sprach-, Sprech-, Motorik-, Wahrnehmungs- und Verarbeitungsleistungen bei Kindern und Jugendlichen ab fünf Jahren. Der passive Wortschatz und das Sprachverständnis können in 16 Sprachen normiert erfasst werden.

Es gibt empfehlenswerte Sprachstandserhebungen, die ebenfalls für sukzessiv mehrsprachige Kinder mit Deutsch als Zweitsprache eingesetzt werden können:

Mit der Linguistischen Sprachstandserhebung – Deutsch als Zweitsprache (LiSe-DaZ; Schulz & Tracy 2011), als standardisiertes und normiertes Testverfahren, können sowohl rezeptive als auch expressive Bereiche der deutschen Sprache überprüft werden und somit der Sprachstand von Kindern im Alter von drei bis sieben Jahren mit Deutsch als Zweitsprache (Alter bei Erwerbsbeginn 24-47 Monate) eingeschätzt werden.

Das Screening der kindlichen Sprachentwicklung (SCREENIKS) von Wagner (2014) enthält getrennte Normdaten für ein- und mehrsprachige Kinder im Alter von 4 bis 7 Jahren. Die Anwendung wird aber erst ab einer Kontaktdauer von 24 Monaten mit der deutschen Sprache möglich und kann ebenfalls computergestützt ausgewertet werden.

Der Sprachstandserhebungstest für Kinder im Alter zwischen fünf und zehn Jahren (SET 5-10) von Petermann (2012) ermöglicht es ebenfalls, den deutschen Sprachstand bei Kindern mit Migrationshintergrund zu erfassen und bietet einen umfassenden Eindruck vom Sprachprofil des Kindes.

6. Kooperation als Voraussetzung

Schüler*innen, deren Chancengleichheit durch erschwerte Lern- und Entwicklungsbedingungen aufgrund von Beeinträchtigungen im Bereich Sprache und Kommunikation gefährdet ist, soll eine verbesserte Teilhabe an der Gesellschaft ermöglicht werden. Um den individuellen Bedürfnissen dieser Schüler*innen gerecht zu werden, sind personenorientierte und systembezogene Maßnahmen der Beratung, Unterstützung (d. h. Förderung bzw. Therapie) und/oder sonderpädagogische bzw. sprachheilpädagogische Gestaltung des Unterrichtsangebotes zu entwickeln und in einer Förderkonzeption aufeinander abzustimmen. Dies sollte gemeinsam mit dem Kind, den Eltern und allen am Bildungsprozess beteiligten Personen geschehen (vgl. Glück 2010).

6.1 Elternarbeit: Aus der Praxis

Nicht nur die Beurteilung der Sprachkompetenzen des bi- oder multilingual aufwachsenden Kindes ist in der sprachheilpädagogischen Praxis oft herausfordernd, sondern häufig auch die Verständigung mit den Eltern. Wichtig ist in diesem Zusammenhang eine kultursensitive Grundhaltung, geprägt von einer verstehenden und wertschätzenden Akzeptanz gegenüber Kindern und Eltern, die einem anderen Kulturkreis entstammen. In diesem Zusammenhang ist die Kenntnis von verschiedenen kulturspezifischen Sichtweisen in Bezug auf Gesundheit und Krankheit, Normalität und Entwicklungsstörung Voraussetzung, da auch von den Eltern, je nach kulturellem Hintergrund, ein hohes Maß an Einsicht, Akzeptanz und Toleranz verlangt wird. Oft sind Eltern der Ansicht, dass Kinder mit simultanem Erstspracherwerb ein sehr viel langsames Entwicklungstempo durchlaufen würden als einsprachige Kinder. Die Erwerbsprozesse laufen bei guten Rahmenbedingungen grundsätzlich aber im gleichen Zeitrahmen (allenfalls leicht verzögert) ab. Manchmal wird von Eltern von Zweisprachigkeit gesprochen, obwohl das Kind kaum Kontakt mit einer zweiten Sprache hatte. Erst wenn das Kind in ausreichenden Kontakt mit der Zweitsprache Deutsch kommt, kann von Zweisprachigkeit gesprochen werden. Derzeit existieren unterschiedliche Studienangaben, welches Ausmaß im Kleinkindalter für *gutes Erlernen der deutschen Sprache* erforderlich ist, meist wird aber mindestens 15-20 Stunden wöchentlicher Kontakt genannt. Manche Eltern haben die Vorstellung, sie müssten Äußerungen in die andere Sprache übersetzen, damit ihr Kind den Inhalt besser verstehen würde. Das Kind ist aber auf Wiederholungen und Variationen von Formulierungen angewiesen, um seine Sprachkompetenzen auszdifferenzieren. Es ist wichtig, den Eltern zu verdeutlichen, mit dem Kind konsequent in einer Sprache zu sprechen bzw. verschiedene Sprachen strikt zu trennen. Gelegentlich sind wir Sprachheilpädagog*innen mit der Vorstellung von Eltern konfrontiert, dass das Kind nur sprachheilpädagogische Förderung benötigt, um die Umgebungssprache Deutsch zu lernen. Eine solche Situation gibt Gelegenheit, die Eltern über Grundsätze und erforderliche Rahmenbedingungen des Spracherwerbs generell und des Zweitspracherwerbs im Besonderen zu informieren (vgl. Rieser 2015, 74ff.).

Abschließend kann festgehalten werden, dass häufig zwei Extreme an Grundhaltungen mehrsprachiger Eltern in der Praxis anzutreffen sind. Eine Gruppe vertritt oft die Auffassung, dass alle

Kinder als Sprachgenies unter jeglichen Umständen in kürzester Zeit fähig seien, drei oder vier Sprachen gleichzeitig zu lernen. Oft sprechen diese Eltern daher in einem Sprachenmix mit der Absicht, ihrem Kind ein variables Sprachangebot zu bieten. Die andere Elterngruppe ist manchmal der Meinung, dass der gleichzeitige Erwerb von zwei Sprachen eine außerordentlich große Herausforderung für das Kind darstelle und Entwicklungsauffälligkeiten jeglicher Art darauf zurückführbar wären (siehe auch Rieser 2015, 76ff.).

Aktas, Asbrock et. al. (2018) zeigen in ihrem Artikel „Beratung von Eltern mehrsprachig aufwachsender Kinder“ viele hilfreiche Aspekte auf. Auch Simone Kannengieser (2019) widmet sich der Thematik Elternberatung und gibt nützliche Tipps.⁴

7. Ausblick

Vorausgesetzt, alle an der Förderung mehrsprachiger Schüler*innen beteiligten Personen begegnen der Zwei- und Mehrsprachigkeit eines Kindes positiv, zeigen Interesse und beziehen die Eltern mit ein, sind erste Schritte bereits getan und von der sprachlichen Vielfalt kann nur profitiert werden. Mehrsprachigen Schüler*innen mit Sprachentwicklungsstörungen stehen vielfältige Hindernisse und Barrieren im Laufe ihrer Schullaufbahn im Wege und diese erfordern eine Pluralität verschiedenster Förderansätze, basierend auf guter Kooperation der Professionen mit dem Ziel, die Teilhabe und Partizipation der Schüler*innen im Unterricht zu sichern. Durch diese Kooperation kann eine bestmögliche schulische Unterstützung von Kindern mit sprachlichen Beeinträchtigungen erzielt werden. Rahmenbedingungen sollen geschaffen werden, damit die genannten Schüler*innen ihr Leistungspotenzial bestmöglich entfalten können. Für die Gestaltung eines inklusiven Schulsystems bedarf es der Anstrengung und Bereitschaft aller professionellen Akteur*innen, die den Bildungs- und Lebensraum Schule im Sinne eines multiprofessionellen Teams mitgestalten, sowie der Bereitstellung geeigneter Ressourcen an Zeit, Raum und Material (vgl. Glück, Reber et al. 2013).

Im Sinne einer inklusiven Gesellschaft und einer inklusiven Schule müssen neue Wege beschritten werden. Verschiedene Professionen sollten im Zuge der Inklusion, auch im Förderschwerpunkt Sprache, noch enger zusammenrücken und gemeinsam die Verantwortung für ihre Schüler*innen tragen, weil Inklusion keine pädagogische Ausnahme mehr ist.

Literaturverzeichnis

- Aktas, M., Asbrock, D. et. al. (2018). Beratung von Eltern mehrsprachig aufwachsender Kinder. In: Blechschmidt, A. & Schröpfer, U. (Hrsg.). Mehrsprachigkeit in Sprachtherapie und Unterricht. (S. 115-125). Basel: Schwabe.
- Arbeitskreis Neue Erziehung e.V. (2009). Die sprachliche Entwicklung von Kindern im Alter von 3 bis 6 Jahren in ein- und mehrsprachigen Familien. Jeweils zweisprachig in Deutsch und 9 weiteren Sprachen. Abrufbar unter: <https://www.ane.de/download/sprachentwicklung2> (10.10.2021).
- Chilla, S., Rothweiler, M. et al. (2013). Kindliche Mehrsprachigkeit. Grundlagen – Störungen – Diagnostik. München: Reinhardt.
- Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik. Erklärvideos zum Thema Mehrsprachigkeit. Abrufbar unter: <https://www.dgs-ev.de/erklavideos> (26.12.2021).
- Dimroth, C. (2008). Kleine Unterschiede in den Lernvoraussetzungen beim ungesteuerten

⁴ In den Quellenangaben dieses Artikels finden Sie hilfreiche Elterninformationen in mehreren Sprachen folgender Anbieter, die kostenlos im Netz zur Verfügung stehen: Arbeitskreis neue Erziehung e.V. (ANE), Staatsinstitut für Frühpädagogik (IFP) Bayern, okay. Integration und Vielfalt in Vorarlberg.

- Zweitspracherwerb: Welche Bereiche der Zielsprache Deutsch sind besonders betroffen? In: Ahrenholz, B. (Hrsg.). Zweitspracherwerb. Diagnosen, Verläufe, Voraussetzungen. (S. 117-134). Freiburg im Breisgau: Fillibach.
- Frigerio Sayilir, C. (2007). Zweisprachig aufwachsen – zweisprachig sein. Der Erwerb zweier Erstsprachen aus der handlungstheoretischen Sicht der kooperativen Pädagogik. Münster: Waxmann.
- Glück, C. W. (2010). Mit Sprache teilhaben. Abrufbar unter:
https://lg.dgs-ev.de/fileadmin/bilder/dgs/pdf-dateien/Positionspapier_MitSprache__Inklusion_.pdf
 (10.10.2021).
- Glück, C. W., Reber, K. et. al. (2013). POSITIONSPAPIER – Kinder und Jugendliche mit Förderschwerpunkt Sprache und Kommunikation in inklusiven Bildungskontexten. Abrufbar unter:
https://lg.dgs-ev.de/fileadmin/bilder/dgs/pdf-dateien/dgs-Positionspapier_Foerderschwerpunkt_Sprache_in_inklusive_Bildungskontexten__11-2013.pdf
 (10.10.2021).
- Jedik, L. (2006). Anamnesebogen für zweisprachige Kinder. Mappe A. Mappe B (2. Aufl.). Würzburg: Edition von Freisleben.
- Jeuk, S. (2007). Zweitspracherwerb im Anfangsunterricht – erste Ergebnisse. In: Ahrenholz, B. (Hrsg.). Kinder mit Migrationshintergrund. Spracherwerb und Fördermöglichkeiten. (S. 186-201). Freiburg im Breisgau: Fillibach.
- Kaltenbacher, E. & Klages, H. (2007). Sprachprofil und Sprachförderung bei Vorschulkindern mit Migrationshintergrund. In: Ahrenholz, B. (Hrsg.). Kinder mit Migrationshintergrund. Spracherwerb und Fördermöglichkeiten. (S. 80-97). Freiburg im Breisgau: Fillibach.
- Kannengieser, S. (2019). Sprachentwicklungsstörungen. München: Elsevier.
- Kracht, A. (2000). Migration und kindliche Zweisprachigkeit. Interdisziplinarität und Professionalität sprachpädagogischer und sprachbehindertenpädagogischer Praxis. München: Waxmann.
- LOGmedia (2011). LOGwords – Multilinguale Diagnostik-Software. Decision Products.
- Motsch, H.-J. (2011). Evozierte Diagnostik grammatischer Fähigkeiten für mehrsprachige Kinder (ESGRAF-MK). München: Reinhardt.
- okay.Integration und Vielfalt in Vorarlberg (2010, 2015, 2017, 2018). Elternratgeber „Sprich mit mir und hör mir zu!“ – in vielen Sprachen erhältlich. Abrufbar unter:
<https://www.okay-line.at/okay-programme/elternratgeber/Elternratgeber.html> (10.10.2021).
- Petermann F. (2012). Sprachstandserhebungstest für Kinder im Alter zwischen 5 und 10 Jahren (SET 5-10) (2. Aufl.). Göttingen: Hogrefe.
- Petermann F., Melzer, J. et al. (2016). Sprachdiagnostik im Kindesalter. Göttingen: Hogrefe.
- Reber, K. & Schönauer-Schneider, W. (2018). Bausteine sprachheilpädagogischen Unterrichts. München: Ernst Reinhardt.
- Rieser, R. (2015). Spracherwerbsstörungen im Kleinkindalter. Grundlagen – Früherfassung – Logopädische Frühtherapie – Therapieverläufe. Zürich: SAL.
- Ritterfeld, U. & Lüke, C. (2013). Mehrsprachen-Kontexte. Erfassung der Inputbedingungen von mehrsprachig aufwachsenden Kindern. Dortmund: Technische Universität Dortmund.
- Rothweiler, M. (2006). Spezifische Sprachentwicklungsstörung und kindlicher Zweitspracherwerb. In: Bahr, R. & Iven, C. (Hrsg.). Sprache, Emotion, Bewusstheit. Beiträge zur Sprachtherapie in Schule, Praxis, Klinik. (S. 154-161). Idstein: Schulz-Kirchner.
- Scharff Rethfeldt, W. (2013). Kindliche Mehrsprachigkeit. Grundlagen und Praxis einer sprachtherapeutischen Intervention. Stuttgart: Thieme.
- Schmidt, M. (2014). Sprachtherapie mit mehrsprachigen Kindern. München: Ernst Reinhardt.
- Schulz, P. & Tracy, R. (2011). Linguistische Sprachstandserhebung – Deutsch als Zweitsprache (LiSe-DaZ). Göttingen: Hogrefe.
- Spreer, M. (2018). Diagnostik von Sprach- und Kommunikationsstörungen im Kindesalter. München: Ernst Reinhardt
- Staatsinstitut für Frühpädagogik (IFP) Bayern. Elternbriefe in über 20 Sprachen: Wie lernt mein Kind 2 Sprachen, Deutsch und die Familiensprache? Abrufbar unter:
<https://www.ifp.bayern.de/veroeffentlichungen/elternbriefe/index.php> (10.10.2021).
- Thoma, D. & Tracy, R. (2007). Deutsch als frühe Zweitsprache: zweite Erstsprache? In: Ahrenholz, B. (Hrsg.). Kinder mit Migrationshintergrund. Spracherwerb und Fördermöglichkeiten. (S. 58-79). Freiburg im Breisgau: Fillibach.
- Tracy, R. (2008). Wie Kinder Sprachen lernen. Tübingen: Francke.
- Wagner, L. (2008). Screening der Erstsprachfähigkeit bei Migrantenkindern (SCREEMIK 2). München:

Eugen Wagner.

Wagner, L. (2014). Screening der kindlichen Sprachentwicklung (SCREENIKS). München: Eugen Wagner.

Mag.^a Daniela Damian, BEd: Sprachheilpädagogin, Sonderschulpädagogin, Linguistin. Seit 2011 als Sonderschulpädagogin in verschiedenen Arbeitsfeldern der Bildungsdirektion Wien, seit 2015 als Sprachheilpädagogin der Wiener Sprachheilschule im Projekt „SPRACH-REICH“ – Vorschulklasse mit sprachheilpädagogischem Schwerpunkt (2017-2021) und im ambulanten Sprachheilkurs tätig. Seit 2021 sonderpädagogische Expertin im Bereich Sprachheilpädagogik (FIDS); Referentinentätigkeit (Kongresse, interdisziplinäre Veranstaltungen) und seit 2020 Lehrtätigkeit an der PH-Wien.

daniela.damian@phwien.ac.at

Mag.^a Doris Maranitsch, BEd: Sprachheilpädagogin, Sonderschulpädagogin, Sonder- und Heilpädagogin. Seit 1999 als Sonderschulpädagogin in verschiedenen Arbeitsfeldern der Bildungsdirektion Wien, seit 2008 als Sprachheilpädagogin der Wiener Sprachheilschule in Mehrstufen- und homogenen Integrationsklassen mit sprachheilpädagogischem Schwerpunkt und im Projekt „SPRACH-REICH“ - Vorschulklasse mit sprachheilpädagogischem Schwerpunkt sowie im ambulanten Sprachheilkurs tätig. Langjährige Mitarbeiterin des Redaktionsteams „mitSPRACHE“- Fachzeitschrift für Sprachheilpädagogik der Österreichischen Gesellschaft für Sprachheilpädagogik, Referentinentätigkeit (Kongresse, interdisziplinäre Veranstaltungen) und seit 2020 Lehrtätigkeit an der PH-Wien.

doris.maranitsch@phwien.ac.at