



Fallbeispiel: Sprachentwicklungsstörung oder fehlende Deutschkenntnisse?

Maren Aktas

Sprachliche Förderziele: Sprachdiagnostik
Altersstufe: bis Grundschulalter

1 Ausgangspunkt

Als Entwicklungspsychologin in einem Sozialpädiatrischen Zentrum (SPZ) sehe ich viele mehrsprachig aufwachsende Kinder, die zur Entwicklungsdiagnostik vorgestellt werden. Oft sind es die pädagogischen Fachkräfte in den Kindertageseinrichtungen (Kitas) oder die behandelnden Kinderärzte, die sich Sorgen um das Kind machen. Häufig sind unspezifische „Sprachprobleme“ der Vorstellungsgrund, gepaart mit Verhaltensauffälligkeiten wie sozialem Rückzug, Aufmerksamkeits- und Konzentrationsproblemen oder mangelndem Einhalten von Regeln. Meine Aufgabe besteht unter anderem darin festzustellen, ob bei einem Kind eine Spracherwerbsstörung vorliegt oder ob das Kind nur noch nicht ausreichend Lerngelegenheiten hatte, um Deutsch zu erlernen.

Die diagnostische Herausforderung und Lösungsansätze

Um diese Frage zu beantworten, stehe ich als Diagnostikerin vor einer Reihe von Herausforderungen, von denen nur die unmittelbar praxisrelevanten hier herausgegriffen werden sollen:

(1) Ich habe es in der Regel mit einer überfordernenden Fülle an Informationen zu tun, die zu erheben sind. Neben den üblichen anamnestischen Informationen gilt es, die Sprachlernbiografie des Kindes in allen seinen Sprachen zu erfassen. Diese kann bei manchen Kindern (z.B. solchen mit Fluchterfahrung) sehr variantenreich sein. Zudem sind die Deutschlerngelegenheiten sowohl im institutionellen als auch im häuslichen Rahmen genau zu analysieren. Offizielle Eckdaten wie z.B. die Dauer des Kitabesuchs reichen dazu nicht aus. Um den Überblick zu bewahren, nutze ich mehrere Strukturierungs- und Visualisierungshilfen (Abb. 1 und Abb. 2).

(2) Die Informationsbeschaffung kann bei Eltern, die nicht ausreichend gut Deutsch sprechen, schwierig sein, insbesondere, da das Thema differenzierte Auskünfte der Eltern erfordert. Eine erste Hilfe sind Anamnesebögen, die in unterschiedlichen Sprachen vorliegen (z.B. Jedik, 2006; Asbrock, Ferguson & Hoheiser-Thiel, 2011). Wenn immer möglich sollen die Eltern einen Dolmetscher oder Sprachmittler mitbringen.

(3) Um die sprachlichen Fähigkeiten des Kindes im Deutschen zu prüfen, verwende ich in der Regel standardisierte Testverfahren. Allerdings kann auch hier nicht einfach das Standardvorgehen verwendet werden. In der Regel weiß ich bei mehrsprachigen Kindern bereits vorab, dass sie die altersentsprechenden Aufgaben von Tests, die für einsprachig deutsche Kinder konzipiert sind, nicht annähernd lösen. Da ich dennoch auf ein standardisiertes Vorgehen nicht verzichten möchte, nutze ich das Konzept des entwicklungsorientierten adaptiven Testens, das ursprünglich für Kinder mit einer geistigen Behinderung entwickelt wurde (Aktas, 2012). Kern des Konzepts ist es, solche Verfahren zu wählen, mit denen – unabhängig vom Lebensalter des Kindes – möglichst eng der tatsächliche Kompetenzstand des Kindes im Deutschen erfasst werden kann.

(4) Um entscheiden zu können, ob die schwachen Deutschkenntnisse auf eine Sprachentwicklungsstörung zurückgehen oder auf unzureichenden Sprachinput im Deutschen, benötige ich schließlich Wissen darüber, wie das Kind in seiner/seinen Muttersprache(n) spricht. Es gibt für einige Sprachen mehr oder weniger standardisierte Testverfahren zur Eindrucksbildung. Ich selbst versuche jedoch, über gezieltes Befragen der Eltern sowie das Sichten von Entwicklungs- und Therapieberichten sowie weiteren Vorinformationen die für mich notwendigen Informationen zu erlangen (Asbrock et al., 2011).

(5) Grundlage für den diagnostischen Prozess ist ein fundiertes Fachwissen über „typische Auffälligkeiten“ im Verlauf des Deutschlernens bei mehrsprachigen Kindern in Abgrenzung zu „pathologisch einzustufenden Auffälligkeiten“, die auf eine Sprachentwicklungsstörung hinweisen würden. Da diese Auffälligkeiten u. a. abhängig sind vom Lebensalter bei Beginn des Zweitspracherwerbs (Age of Onset), aber auch von der Grammatik der Erstsprache, sind die kriterialen Merkmale für eine Spracherwerbsstörung vielfältig. Die Forschung liefert uns zum Glück mehr und mehr Informationen, aber wir wissen noch lange zu wenig (Chilla, 2020).

2 Erläuterung des Vorgehens an einem Fallbeispiel: Dario (5;11 Jahre)

Vorstellungsgrund

Dario wurde von seinen Eltern vorgestellt, da bei der schulärztlichen Untersuchung starke Probleme in der Sprache aufgefallen waren. Außerdem sei Dario nach Auskunft der Kita sehr still und zurückhaltend. Es sei unklar, wie Dario am besten beschult werden solle. Man wolle einen Antrag auf sonderpädagogische Förderung mit dem Schwerpunkt „Sprache“ stellen.

Anmeldeinformationen aus dem Anamnesebogen unserer Einrichtung sowie dem ärztlichen Erstgespräch mit den Eltern

Schwangerschaft und Geburt seien unproblematisch verlaufen, chronische oder schwerwiegende Erkrankungen