



Diagnostik bei mehrsprachigen Kindern mit SCREENIKS – ein Fallbeispiel

Lilli Wagner

Sprachliche Förderziele: differenzialdiagnostische Abgrenzung bei mehrsprachigen Kindern, Sprachstandsdiagnostik bei ein- und mehrsprachigen Kindern unterschiedlicher Erstsprachen
Altersstufe: 4–8-jährige ein- und mehrsprachige Kinder

Obwohl ein Aufwachsen im mehrsprachigen Kontext für viele Kinder erweiterte Chancen und Möglichkeiten bietet, können bei mehrsprachigen Kindern – so wie bei einsprachigen auch – Sprachenerwerbsstörungen auftreten. Diese rechtzeitig und zuverlässig zu erkennen und zu erfassen, stellt für Praktiker häufig eine große Herausforderung dar. Die Schwierigkeit besteht dabei darin, differenzialdiagnostisch zwischen Kindern mit lediglich mangelnden Deutschkenntnissen und solchen mit einer therapiebedürftigen Sprachentwicklungsstörung, die sämtliche Sprachen des Kindes betrifft, zu unterscheiden. Eine mögliche und praktikable Herangehensweise in der Diagnostik der mehrsprachigen Kinder wird in diesem Beitrag an einem Einzelfallbeispiel beschrieben.

Fallbeispiel

Fatin (Name geändert), ein arabischsprachiges Mädchen, wird mit 6;2 Jahren auf Empfehlung der Erzieherin an einer sprachtherapeutischen Praxis vorgestellt. Nach der Flucht der Familie aus Syrien nach Deutschland kam Fatin mit 3;9 Jahren in eine Kindertagesstätte. Dort sei sie im Kontakt zu den Kindern, aber auch Erzieherinnen, eher schüchtern und in sich gekehrt, spreche insgesamt wenig und zeige insbesondere bei Verständigungsproblemen wenig Frustrationstoleranz und ein Rückzugsverhalten.

Obwohl Fatin den Kindergarten regelmäßig und inzwischen seit über zwei Jahren besuche, zeige sie große Probleme im Deutscherwerb und habe Schwierigkeiten, sich verständlich mitzuteilen. In der Spontansprache seien der Erzieherin vor allem grammatische Fehler auf-

gefallen, wie Fehler und Unsicherheiten in der Artikelverwendung, dem Kasusgebrauch sowie im Satzbau des Deutschen. Aufgrund der bald bevorstehenden Einschulung wurde der Familie eine sprachtherapeutische Diagnostik und Abklärung empfohlen.

1 Erhebung anamnestischer Daten

Da die Eltern des Kindes beide des Deutschen kaum mächtig waren, bot sich für die Anamneseerhebung der zweisprachige Anamnesebogen Arabisch – Deutsch (Jedik, 2006) an. In diesem berichteten die Eltern, dass der sprachliche Input im familiären Kontext konstant auf Arabisch erfolge. Fatin habe erst mit zwei Jahren ihre ersten Wörter und mit ca. drei Jahren erste kurze Sätze im Arabischen gebildet. Die Eltern gaben an, sich Sorgen um die Sprachentwicklung ihrer Tochter zu machen, da sie aus ihrer Sicht im Vergleich zu anderen gleichaltrigen Kindern aus dem Bekanntenkreis schlechter und weniger Arabisch spreche und nicht von allen verstanden werde.

2 Sprachstandsdiagnostik: Einsatz von SCREENIKS – dem Screening der kindlichen Sprachentwicklung für ein- und mehrsprachige Kinder (Wagner, 2014)

2.1 Zum Verfahren

Das computergestützte Screening der kindlichen Sprachentwicklung – SCREENIKS (Wagner, 2014) wurde mit der Zielsetzung entwickelt, den Praktikern ein auf der einen Seite ökonomisches und praktikables und auf der anderen Seite normiertes und wissenschaftlich fundiertes Diagnoseinstrument zur Verfügung

zu stellen, um Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen zuverlässig erfassen und gegebenenfalls spezifisch fördern zu können. Es überprüft die Bereiche Aussprache, Grammatik und Wortschatz und bietet eine getrennte Berechnung von Normen für ein- und mehrsprachige sowie 4–5-jährige und 6–7-jährige Kinder.

Das Screening kann in seiner normierten Form bei ein- und mehrsprachigen Kindern unterschiedlicher Erstsprachen ab 24 Sprachkontaktmonaten mit der deutschen Sprache eingesetzt werden. Es erfolgt in Form eines Spiels mit dem Computer und dauert ca. 20–25 Minuten. Aufgrund der anschließenden automatisierten Auswertung per Mausclick muss keine zusätzliche Protokollier- oder Auswertungszeit einberechnet werden.

SCREENIKS kann auch bei mehrsprachigen Kindern mit einer kürzeren Sprachkontaktdauer eingesetzt werden. In diesem Fall erfolgt die automatisierte Auswertung in qualitativ-deskriptiver Form, so wie das auch bei Testungen von jüngeren oder älteren Kindern in der Normierungsstichprobe (4;0–7;11 Jahre) der Fall ist.

Das Verfahren richtet sich an alle Berufsgruppen, die sprachtherapeutisch tätig sind. Darüber hinaus kann es in Förderzentren, Sprachheilkindergärten, kinderärztlichen Praxen sowie im Rahmen von Schuleingangsuntersuchungen Anwendung finden. SCREENIKS wurde an 1.162 Kindern normiert. Dabei wurden unter der Berücksichtigung der aktuellen Zweitspracherwerbsforschung für ein- und mehrsprachige Kinder separate Normen (kritische Werte, Prozentränge) statistisch errechnet. Zusätzlich besteht die Möglichkeit, einen automatisierten Vergleichsbericht erstellen zu lassen, der z.B. nach Ablauf einer therapeutischen Intervention die Leistungsentwicklung des jeweiligen Kindes in einer bestimmten Zeitspanne in den Bereichen Aussprache, Grammatik und Wortschatz zeigt.