

Schlesiger, C. (2009 b): Zur Bedeutsamkeit des kindlichen Wortschatzerwerbs. Kontinuität lexikalischer und grammatischer Fähigkeiten. In: Sprachheilarbeit. Fachzeitschrift für Sprachheilpädagogik und akademische Sprachtherapie., 54, 6, 255–262

Subellok, K. & Katz-Bernstein, N. (2006): Die unterstellte Resilienz. Wie eine Negativspirale in der Kooperation mit Eltern (nicht nur) sprachauffälliger Kinder und Jugendlicher durchbrochen werden kann. In: Logos Interdisziplinär, 14, 3, 164–172

### Anmerkungen

- 1) Late Talker sind Kinder, die mit 24 Monaten nur über einen unterdurchschnittlichen produktiven Wortschatzumfang verfügen, ohne dass hierfür eine Ursache erkennbar ist. Als Cut-off-Wert gilt häufig die 10. Perzentile.
- 2) Die Elternarbeit erfolgte bei der Eingangsdiagnostik und zwei weiteren Kontrolluntersuchungen durch ein ausführliches Informationsgespräch. Die Eltern der Interventionsgruppe waren die ersten fünf Minuten zu Beginn der Therapie im Therapieraum anwesend und erhielten nach jeder wöchentlichen Therapiesitzung über den Zeitraum von zwei bis sechs Monaten Informationen über den Verlauf und die Sprachentwicklung ihres Kindes. Ausgehändigt wurden ihnen Elternblätter, die die Therapiemethoden subsumieren. Die Eltern der Kontrollgruppe hingegen erhielten lediglich im Anschluss an die drei Diagnostiktermine Beratung und nach Bedarf individuelle telefonische Beratung.
- 3) Wird von der KG gesprochen, so beinhaltet die sprachtherapeutische Frühintervention ausschließlich Diagnostik und Elternarbeit; diese Kinder erhielten keine Sprachtherapie. Die Frühintervention der TG beinhaltet dagegen alle drei Teilbereiche.
- 4) ELBO-FI: Elternfragebogen zur Beurteilung der sprachtherapeutischen Frühintervention
- 5)  $p = 0,000$ , Wilcoxon-Test
- 6) 1= ich mach(t)e mir keine Sorgen [...] 6 = ich mach(t)e mir große Sorgen
- 7) 1= keine Therapie gewünscht [...] 6 = eine Therapie sehr gewünscht

Ulrike M. Lüdtkke, Lena Becker & Ulrike Schütte

## Vorschulische Sprachdiagnostik und Sprachförderung in den USA – Impulse einer internationalen Vergleichsuntersuchung für die bildungspolitische Planung in Deutschland

### 1. Blick über den Tellerrand: Vorschulische Sprachdiagnostik und Sprachförderung im globalen Kontext

Nicht nur in Deutschland, sondern in allen führenden Bildungsnationen ist die vorschulische Sprachdiagnostik und Sprachförderung von Kindern mit und ohne Migrationshintergrund ein äußerst wichtiges und hochaktuelles Thema. Trotzdem wurde bislang bei deutschen Konzepten kaum ein Bezug auf internationale Modelle vorgenommen. Ein 2009 an der Universität Hannover begonnenes Forschungsprojekt analysiert deshalb in 12 Ländern die jeweiligen Diagnostik- und Förderkonzepte, um hieraus für den deutschsprachigen Raum wissenschaftlich fundierte und international anschlussfähige Erkenntnisse zu erarbeiten.

Eines der ersten Länder, in denen mit einer Explorationsstudie begonnen wurde, ist die USA. Analog zu dem in Deutschland vorgenommenen Bundesländervergleich (vgl. Lüdtkke & Kallmeyer 2007 a-c) wurden hier im Jahre 2009 mit Unterstützung eines Sonderkomitees der American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) umfassende Daten zur gegenwärtigen Situation der vorschulischen Sprachdiagnostik und Sprachförderung von Kindern mit und ohne Migrationshintergrund in allen 50 Bundesstaaten erhoben und ausgewertet.

Dabei wurden einige Ähnlichkeiten zu Deutschland, insbesondere aber auffällige strukturelle, inhaltliche und organisatorische Unterschiede deutlich. Neben der umfassenden gesetzlichen Regulierung der Frühförderung von Kindern mit sprachlichen Beeinträchtigungen und Behinderungen, dem sehr viel umfassenderen Störungsbildspektrum und der gemeinde- und familienorientierten Förderung war insbesondere die Erkenntnis frappierend, dass das unseren Fragestellungen zugrunde liegende Konzept des „Migrationshintergrundes“ nicht mit US-amerikanischen Perspektiven kompatibel ist, sondern hier aufgrund der geschichtlichen Konstituierung als genuines Einwanderungsland mit dem sehr viel weiter gefassten Konzept der kulturellen und sprachlichen Diversität (culturally and linguistically diverse) gearbeitet wird, das auch die Aspekte ‚race‘ und ‚ethnicity‘ beinhaltet (vgl. zur Betonung des kulturellen Aspektes in der deutschsprachigen Diskussion Kracht 2010 sowie Lüdtkke 2010).

## 2. 'culturally and linguistically appropriate services': US-amerikanische Standards im Kontext kindlicher Mehrsprachigkeit

In den USA machen ethnische Minderheiten einen Anteil von über 30 % der Bevölkerung aus. Nach Auswertung der Explorationsstudie scheint es so, als ob der daraus resultierenden sprachlichen Vielfalt und den Aspekten des kulturellen Miteinanders mit einem anderen Bewusstsein als in Deutschland begegnet wird. So hat die ASHA beispielsweise Leitlinien für die sprachtherapeutische Arbeit mit mehrsprachigen Klienten entwickelt, um professionelle, kulturell und sprachlich adäquate Arbeit zu gewährleisten, wie u. a. „Knowledge and skills needed by speech-language pathologists and audiologists to provide culturally and linguistically appropriate services“ (ASHA 2004). In diesem Zusammenhang wird zum einen die Relevanz von Kooperationen mit Dolmetschern und Muttersprachlern betont. Zum anderen zielen die Leitlinien darauf ab, die Sprachtherapeut(inn)en für den Einfluss von kultureller und linguistischer Unterschiede auf die Diagnostik und Therapie von Sprachstörungen zu sensibilisieren und eigene Stärken im Umgang mit mehrsprachigen Klienten zu nutzen.

Die in allen 50 Bundesstaaten erhobenen und ausgewerteten Daten spiegeln diese differenzierte Herangehensweise wider. Es liegt eine Vielzahl statistischer Angaben im Kontext vorschulischer Sprachdiagnostik und -förderung sowie kindlicher Mehrsprachigkeit vor, wie z. B. die Anzahl von bilingual aufwachsenden Kindern pro Bundesstaat und Herkunftsland oder die Anzahl mehrsprachiger Kinder mit Sprachstörungen pro Bundesstaat und Herkunftsland (Urban Institute 2010).

Im Gegensatz zu Deutschlands bundeslandinternen Regelungen erfolgt der strukturelle Aufbau der vorschulischen Sprachdiagnostik und -förderung in den USA staatenübergreifend. So hat beispielsweise das Gesetz „Individuals with Disabilities Education Act“ (IDEA) das Ziel, mittels Beurteilungsrichtlinien Kinder mit (sprachlichen) Behinderungen zu identifizieren und Maßnahmen zu Diagnostik und Therapie einzuleiten (US Department of Education 2008).

In Bezug auf das konkrete Vorgehen bei der vorschulischen Sprachdiagnostik und -förderung existieren klare Vorgaben (z. B. Grad der Qualifizierung des Diagnostikers) zur Durchführung von Sprachscreenings und anschließender ausführlicher Diagnostik durch Sprachtherapeut(inn)en. Dabei wird dem Einbezug der Herkunftssprache und der Berücksichtigung des Prozesses der Migration eine wichtige Rolle zugesprochen. Die sprachliche Vielfalt findet zudem in konzeptuellen Aspekten der Diagnostik und Therapie von Sprachstörungen Berücksichtigung, z. B. dient die Zusammensetzung der Bevölkerung als Grundlage für die Normierungstests, die vielfach in mehreren Sprachen vorliegen (ASHA 2005). Der Diagnostikprozess wird dabei von drei wesentlichen Säulen getragen: „Know the culture of the client“, „Know the history of the client“ und „Know the normal communicative patterns of the client's dominant language“ (Shipley et al. 2004).

In der Therapie mit mehrsprachigen Kindern liegt neben dem Rückgriff auf eine Vielzahl mehrsprachiger Materialien (insbes. Spanisch – Englisch) ein Schwerpunkt der therapeutischen Arbeit auf der Koordinierung von Kooperationen mit Personen mit fremdsprachlichen Kenntnissen („bilingual co-workers“, „cultural community partners“, „translators“ etc.) sowie der Aktivierung familiärer Ressourcen, um die Erstsprache systematisch zu stärken und der Forderung nach kultureller Kompetenz in der sprachtherapeutischen Arbeit im Kontext kindlicher Mehrsprachigkeit gerecht zu werden (Moxley 2010, Roth et al. 2005).

## 3. Kulturell-sprachliche Diversität: Zur Qualität vorschulischer Sprachdiagnostik und Sprachförderung von Kindern mit Migrationshintergrund in Deutschland

Inspiziert von den Erkenntnissen der US-amerikanischen Explorationsstudie ergab sich die Fragestellung, innerhalb Deutschlands den Teilaspekt der Berücksichtigung von kulturell-sprachlicher Diversität in der vorschulischen Sprachdiagnostik und Sprachförderung von Kindern mit Migrationshintergrund tiefergehend als in der Untersuchung von 2007 (Lüdtkke & Kallmeyer) zu beleuchten, denn mehr als 1,5 Millionen Kinder wachsen in Deutschland zwei- oder mehrsprachig auf. Eine beachtliche Anzahl dieser zeigt enorme Schulleistungsschwierigkeiten, Spracherwerbsprobleme und Sprachstörungen und gehört somit zu der Kindergruppe mit den meisten Entwicklungsrisiken. Studien belegen, dass immer mehr Kinder und Jugendliche im Zusammenhang mit Mehrsprachigkeit in sprachheilpädagogischen Einrichtungen bezüglich vorschulischer Sprachdiagnostik und Sprachförderung vorstellig werden. Inwieweit zeigt sich die sprachtherapeutische Praxis als anschlussfähig in der Arbeit mit diesem wachsenden Klientel?

Ausgehend von den US-amerikanischen Standards bezüglich der Gewährleistung von „culturally and linguistically appropriate services“ innerhalb der vorschulischen Sprachdiagnostik und Sprachförderung wurde überprüft, ob diese – zumindest implizit in der täglichen Arbeit – in Deutschland existieren. Wo fanden sich bereits Annäherungen zwischen Forderungen aus der Theorie (vgl. Kracht 2003, 2005) und der Umsetzung in der Praxis? Wo bestanden noch große Abweichungen?

Mittels Fragebogenerhebung wurde in diesem Teilprojekt die Erhebung des Ist-Zustands angestrebt, wobei der bundeslandinterne Vergleich in Deutschland erneut einen besonderen Stellenwert einnahm.

Um die Frage nach der Qualität vorschulischer Sprachdiagnostik und Sprachförderung von Kindern mit Migrationshintergrund zu beantworten, wurden für dieses mehrdimensionale Konstrukt Kriterien formuliert, anhand derer sich Qualität messen ließ. Mithilfe der Orientierung an dem Drei-Ebenen-Modell Donabedians (Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität) wurde ein Kriterienkatalog für die sprachtherapeutische Arbeit im Kontext kindlicher Mehrsprachigkeit angefertigt. Die Kriterien

(K1-K4) gliederten sich folgendermaßen: Kriterium eins (K1) enthielt Aspekte zum methodischen Vorgehen in der Diagnostik und Therapie unter Berücksichtigung der Mehrsprachigkeit. Den Aufbau der vorschulischen Diagnostik und Therapie mehrsprachiger Kinder unter kooperativen Gesichtspunkten umfasste Kriterium zwei (K2). Das dritte Kriterium (K3) beschäftigte sich mit dem Stellenwert der Herkunftssprache in Diagnostik und Therapie mehrsprachiger Kinder. Das vierte und letzte Kriterium (K4) beschrieb Aspekte kultureller Kompetenz in der sprachtherapeutischen Arbeit. Alle vier Kriterien enthielten noch weitere Unterkriterien und ließen sich bis auf K4 in die Bereiche Diagnostik und Therapie unterteilen.

Interessante Ergebnisse konnten wie folgt festgehalten werden: Zum einen ließ sich konstatieren, dass der sprachtherapeutischen Arbeit mit mehrsprachigen Kindern keine interkulturelle Konzeption zugrunde liegt und Diagnostik und Therapie nicht unter kooperativen Gesichtspunkten aufgebaut sind. Zum anderen wurde bestätigt, dass die Zweisprachigkeit in der Diagnostik und Therapie von mehrsprachigen Kindern eine untergeordnete Rolle spielt und innerhalb der sprachtherapeutischen Arbeit kulturelle Ressourcen nicht ausreichend genutzt werden.

Insgesamt weisen diese Ergebnisse darauf hin, dass gute Konzepte aus anderen Ländern dringend auf deutsche Verhältnisse adaptiert werden müssen, um individuelle wie bildungs- und gesundheitspolitische Verbesserungen zur Unterstützung von mehrsprachigen Kindern in Deutschland anzustreben.

## Literaturverzeichnis

- ASHA (American Speech-Language-Hearing Association) (2004): Knowledge and skills needed by speech-language pathologists and audiologists to provide culturally and linguistically appropriate services [Knowledge and skills]. URL: [www.asha.org/policy](http://www.asha.org/policy)
- ASHA (American Speech-Language-Hearing Association) (2005): Cultural competence [Issues in ethics]. ASHA. Supplement 25. Rockville, MD
- Kracht, A. (2003): Zur Anerkennung von Mehrsprachigkeit als Entwicklungs- und Lernbedingung. In: Feuser, G. (Hrsg.): Integration heute – Perspektiven ihrer Weiterentwicklung in Theorie und Praxis (123-131). Frankfurt a. M.: Lang
- Kracht, A. (2005): Eine interkulturelle Perspektive des kooperativen Handelns mit mehrsprachigen Kindern. Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft 28, 3/4, 34-47
- Kracht, A. (2010): Interkulturalität und Mehrsprachigkeit. In: Braun, O. & Lütke, U. (Hrsg.): Sprache und Kommunikation. – Behinderung, Bildung und Partizipation. Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik, Bd. 8. Stuttgart: Kohlhammer

- Lütke, U. (2010): Person und Sprache. In: Braun, O. & Lütke, U. (Hrsg.): Sprache und Kommunikation. – Behinderung, Bildung und Partizipation. Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik, Bd. 8. Stuttgart: Kohlhammer
- Lütke, U. & Kallmeyer, K. (2007 a): Vorschulische Maßnahmen zur Sprachstandserhebung und Sprachförderung in den deutschen Bundesländern: Wissenschaftliche Vorschläge zur Optimierung bildungspolitischer Initiativen. Die Sprachheilarbeit 25, 6, 244-260
- Lütke, U. & Kallmeyer, K. (2007 b): Kritische Analyse ausgewählter Sprachstandserhebungsverfahren für Kinder vor Schuleintritt aus Sicht von Linguistik, Testtheorie, Mehrsprachigkeitsforschung und Sprachdidaktik. Die Sprachheilarbeit 25, 6, 261-278
- Lütke, U. & Kallmeyer, K. (2007 c): Zur Problematik von flächendeckenden Sprachstandserhebungsverfahren für Kinder mit Migrationshintergrund vor Schuleintritt. Hörgeschädigte Kinder – erwachsene Hörgeschädigte 44, 4, 125-137
- Moxley, A. (2010): Working with English language learners in preschool settings. Perspectives on communication disorders and sciences in culturally and linguistically diverse populations 17, 4-10
- Roth, F. P. & Worthington, C. K. (2005): Treatment resource manual for speech-language pathology. Clifton Park, NY: Thomson
- Shingley, K. G. & Mc Afee, J. G. (2004): Assessment in speech-language-pathology. A resource manual. Clifton Park, NY: Thomson
- The Urban Institute Children of Immigrants Data Tool (2010): URL: <http://datatool.urban.org/charts/datatool/pages.cfm> [Stand: 14.04.2010]
- US Department of Education (2008): The Individuals with Disabilities Education Act (IDEA). Provision related to children with disabilities enrolled by their parents in private schools. Washington, D. C.