Drorit Lengyel – Kindliche Zweisprachigkeit und Sprachbehindertenpädagogik – LAGA NRW

Kindliche Zweisprachigkeit und Sprachbehindertenpädagogik

Eine empirische Untersuchung des Aufgabenfeldes innerhalb der sprachheiltherapeutischen Praxis

Von Drorit Lengyel

LAGA
Landesarbeitsgemeinschaft
der kommunalen Migrantenvertretungen
NRW.

Impressum:
Landesarbeitsgemeinschaft der kommunalen Migrantenvertretungen
Nordrhein-Westfalen (LAGA NRW)
Helmholtzstraße 28, 40215 Düsseldorf
Telefon 0211/9 94 16-0
Fax 0211/9 94 16-15
E-mail info@laga-nrw.de
www.LAGA-NRW.de

Die Rechte für eventuelle weitere Auflagen liegen bei der Verfasserin
2. Auflage, Dezember 2001

Fotos: arbeiterfotografie Köln
Druck: F. Kaul, Köln

Die Landesarbeitsgemeinschaft der kommunalen Migrantenvertretungen
Nordrhein-Westfalen (LAGA NRW) wird mit Mitteln des
Ministeriums für Arbeit und Soziales, Qualifikation und Technologie
des Landes Nordrhein-Westfalen gefördert.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort T. Keltek 6
Vorwort Prof. Dr. M. Grohnfeldt 7
Vorwort der Verfasserin 9
Einleitung 10

I. Theoretischer Hintergrund 13

1.Zweisprachigkeit 13
1.1 Definitionen von Zweisprachigkeit 13
1.2 Diskussion über Zweisprachigkeit 16
1.3 Arten und Ausprägungen der Zweisprachigkeit 18
1.4 Zweitspracherwerb 19
1.5 Einflußfaktoren beim Zweitspracherwerb 24

2. Hypothesen zum Zweitspracherwerb 28

2.1 Die Kontrastivhypothese 29
2.2 Die Identitätshypothese 30
2.3 Die Interlanguage-Hypothese 31
2.4 Die Interdependenz- und Schwellenniveauhypothese 33

3. Kindliche Zweisprachigkeit in ethnischen Minderheitenfamilien in der Bundesrepublik Deutschland 39

3.1 Begriffliche Klärung 39
3.2 Unterteilung sprachlicher Minderheiten 42
3.3 Die soziokulturelle und sozioökonomische Situation von ethnischen Minderheiten in der Bundesrepublik Deutschland 44
3.3.1 Die in Folge von Arbeitsmigration und Flucht zugewanderten Familien 44
3.3.2 Die Spätaussiedler(inne)n 47
3.4 Die sprachliche Situation von Kindern ethnischer Minderheiten 49

3.4.1 Die Bedeutung der Muttersprache 50
3.4.2 Das Prestige von Sprachen und die sprachliche Dominanz der Mehrheitsgesellschaft 50
3.4.3 Das „defizitäre bilinguale Milieu“ 52
3.4.4 Einstellungen der Eltern zur Majorität 53
3.4.5 Die muttersprachliche Verarmung bei ethnischen Minderheiten 54

4. Sprachbehindertenpädagogik und kindliche Zweisprachigkeit 56

4.1 Die sprachheilkundliche und phoniatrische Diskussion 56
4.2 Die sprachbehindertenpädagogische Diskussion 58
4.2.1 Ein kurzer Rückblick 58
4.2.2 Die Kategorie der „doppelten Halbsprachigkeit“ 61
4.3 Die Sprachbehindertenpädagogik auf dem Prüfstand 62
4.3.1 Der gesellschaftspolitische Rahmen 63
4.3.2 Der Sprachbehinderungsbegriff und der Sprachbegriff 65
4.3.3 Die akademische Ausbildung von Sprachheilpädagog(inn)en 67
4.4 Die Arbeit mit zweisprachigen Kindern in der Sprachbehindertenpädagogik 69
4.4.1 Sprachbehindertenpädagogische Diagnostik bei zweisprachigen Kindern 69
4.4.2 Sprachbehindertenpädagogische Therapie mit zweisprachigen Kindern 71
4.4.3 Die Zusammenarbeit mit Eltern zweisprachiger Kinder in der Sprachbehindertenpädagogik 74
4.4.4 Fremdheitsreaktionen in der Arbeit mit zweisprachigen Kindern und ihren Eltern 76
4.5 Zusammenfassung und Vorstellung der Hypothesen und zentraler Fragen der empirischen Untersuchung 78
4.5.1 Zusammenfassung 78
4.5.2 Hypothesen zur statistischen Prüfung 79

4.5.3 Zentrale Fragen der empirischen Untersuchung 83

II. Empirische Untersuchung 85

5. Durchführung der Untersuchung 85

5.1 Ziel der Untersuchung 85
5.2 Auswahl der Erhebungsmethode 86
5.3 Untersuchungsschritte 87
5.3.1 Festlegung der untersuchten Gruppe 87
5.3.2 Interviews und Inhaltsanalysen zur Itemgenerierung 88
5.3.3 Konstruktion und Aufbau des Fragebogens 90
5.3.4 Interviews zur Erprobung des Fragebogens 92
5.3.5 Revision des Fragebogens 92
5.3.6 Durchführung der Untersuchung 95

6. Untersuchungsergebnisse 96

6.1 Stichprobenbeschreibung 96
6.2 Hypothesenprüfung 100
6.3 Teilauswertung und Interpretation der quantitativen Befunde zum Aufgabenfeld der kindlichen Zweisprachigkeit in der sprachtherapeutischen Praxis 114

7. Diskussion und Ausblick 135

7.1 Übergreifende Diskussion 135
7.2 Grenzen dieser wissenschaftlichen Arbeit 141
7.3 Ausblick 142

Literaturverzeichnis 144
Anhang 150
Anmerkungen 151
Tabellen 155

Vorwort

von Tayfun Keltek, Vorsitzender der Landesarbeitsgemeinschaft der kommunalen Migrantenvertretungen

Die LAGA NRW beschäftigt sich seit ihrer Gründung 1996 intensiv mit Fragen der Bildungspolitik. Mehrere Fachkonferenzen und Veröffentlichungen zu diesem Thema haben breite Resonanz gefunden und sind in die landespolitische Diskussion eingeflossen.

Vor diesem Hintergrund sehe ich auch die vorliegende Veröffentlichung. Es wird ein Thema behandelt, das nicht im Mittelpunkt der Diskussion steht, Ausländerbeiratsmitglieder sind keine Fachleute in Fragen der Sprachbehindertenpädagogik. Trotzdem ist die LAGA NRW gerne bereit dazu beizutragen, diese Arbeit einer breiteren Öffentlichkeit bekannt zu machen.

Denn an diesem Beispiel wird deutlich, dass es viele Bereiche in unserer Gesellschaft gibt, in denen noch nicht angekommen ist, dass Deutschland ein Land ist, das von vielen Sprachen und Kulturen geprägt wird. An diese Realität gilt es sich in allen Bereichen anzupassen, dazu gehören Kindergarten und Schule genauso wie Einstellungstests bei privaten und, vor allem, öffentlichen Arbeitgebern und eben auch der Umgang mit Sprachbehinderungen von Kindern aus Migrantenfamilien.

Kinder mit Sprachbehinderungen sind ohnehin benachteiligt, es gilt daher solche Nachteile frühzeitig zu erkennen und zu behandeln. Wenn für Kinder aus Migrantenfamilien keine Konzepte zum Umgang mit ihrer natürlichen Mehrsprachigkeit entwickelt werden, scheint ihr schulisches Scheitern vorhersehbar. Dem gilt es mit allen Möglichkeiten vorzubeugen. Hierzu kann diese Arbeit einen Beitrag leisten.

Tayfun Keltek

Vorwort von Prof. Dr. M. Grohnfeldt

16% der Ehen sind heute in Deutschland mehrsprachig, 1/5 der Kinder werden in diesen Ehen geboren, in manchen Stadtteilen westdeutscher Großstädte sind deutschsprachige Kinder in der Grundschule in der Minderheit – eine Entwicklung mit weiterhin steigender Tendenz.
Die damit einhergehenden Veränderungen sind von nachhaltender gesellschaftspolitischer Relevanz. Nicht nur der deutsche Bundestag quer durch alle Parteien beschäftigt sich damit, indem die bevölkerungs-, beschäftigungs- und rentenpolitische Bedeutung diskutiert wird. Auch die fachwissenschaftlichen Fragen, sei es im Hinblick auf linguistische, psychologische, soziologische und pädagogische Aspekte, rücken mehr und mehr in den Vordergrund.

In der Sprachheilpädagogik wurden die damit einhergehenden Fragestellungen bisher recht verhalten diskutiert. Dies hat sich in letzter Zeit entscheidend verändert, wobei zunächst auf die Bedeutung der Thematik und offene Fragen hingewiesen wurde. – Mit der vorliegenden Veröffentlichung der Verfasserin werden diese Gesichtspunkte weiter konkretisiert und einer Präzisierung zugeführt. Bereits die Analyse des theoretischen Hintergrunds ist von hoher aktueller Bedeutung.

Wesentliche Merkmale der Thematik werden eingehend dargestellt und im Hinblick auf ihre Relevanz für die Sprachheilpädagogik diskutiert. Als bedeutsame Aufgabe erweist sich dabei die Fragestellung, wann und unter welchen Bedingungen zweisprachige Kinder sprachtherapeutisch gefördert werden müssen.

Entscheidende neue Erkenntnisse dazu erbringt eine empirische Untersuchung der Verfasserin, bei der 79 Fragebögen aus logopädischen und sprachheilpädagogischen Praxen ausgewertet werden konnten. Der durchschnittli-

che Prozentsatz der sprachtherapeutisch betreuten Kinder wurde dabei mit 18,2% ermittelt. Dies entspricht im Wesentlichen den eingangs genannten Zahlen, wobei die Spannweite von 2,06% bis 55,6% reicht! Als häufigste Sprachen wurden dabei Türkisch, gefolgt von Polnisch und Russisch genannt. Aspekte zur Aussiedlung scheinen klassische Bereiche zur Migration („Gastarbeiter") zunehmend zu überlagern. Dementsprechend werden Probleme der Diagnostik und Therapie bei zweisprachigen Kindern genannt, wobei sich die meisten Logopäd(inn)en und Sprachheilpädagog(inn)en nicht speziell für diesen Bereich aus- bzw. weitergebildet fühlen.

Die Vielzahl der Detailangaben und die sorgfältigen Stellungnahmen stellen diese Arbeit, die vom Deutschen Bundesverband der Sprachheilpädagogen (dbs) ausgezeichnet wurde, in die vorderste Reihe der fachspezifischen Literatur zu diesem Thema. Sie ist Ausdruck eines notwendigen Perspektivenwechsels in der Sprachheilpädagogik. Prof. Dr. Manfred Grohnfeldt

Zu den Personen:

Drorit Lengyel beendete im Juni 2000 ihr Studium der Sprachbehindertenpädagogik an der Universität zu Köln mit dem Diplom und ist seitdem in einer sprachtherapeutischen Praxis tätig.

Prof. Dr. Manfred Grohnfeldt ist Inhaber des Lehrstuhls für Sprachbehindertenpädagogik an der Ludwig-Maximilian-Universität München und Leiter des Forschungsinstituts für Sprachtherapie und Rehabilitation (FSR).

Vorwort der Verfasserin

Diesem Buch liegt meine Diplomarbeit im Fach Sprachbehindertenpädaogik zugrunde. Ich freue mich, dass die LAGA-NRW es ermöglicht hat, meine Arbeit in ihrer Reihe zu veröffentlichen. So wird ein wesentliches Anliegen, das in meiner Arbeit formuliert wurde - nämlich die Auseinandersetzung mit dem Feld der Zweisprachigkeit zu fördern und Grundlagen der Thematik zu vermitteln - praktisch umgesetzt. Durch die Veröffentlichung in der LAGA Reihe kann ein breiteres Publikum angesprochen werden: Nicht nur die Gruppe der Sprachtherapeut(inn)en, sondern auch andere verwandte Berufsgruppen, die oftmals vor ähnlichen Problemen stehen, Migrant(inn)engruppen und -initiativen und nicht zuletzt gerade auch die Studierenden pädagogischer Fachrichtungen können auf diese Weise für das Thema kindliche Zweisprachigkeit sensibilisiert werden und erhalten die Möglichkeit, sich näher damit zu befassen.

All denen, die mich bei meiner Diplomarbeit und bei der Veröffentlichung dieses Buches unterstützt haben, möchte ich meinen Dank aussprechen:

Zunächst möchte ich Herrn Prof. Dr. Manfred Grohnfeldt danken, der meine Arbeit wissenschaftlich begleitete und mich ermutigte, sie als Buch zu veröffentlichen. Weiterhin bedanke ich mich herzlich bei allen Sprachtherapeut(inn)en, die trotz ihrer arbeitsintensiven und zeitaufwendigen Tätigkeit Zeit gefunden haben, sich an der Fragebogenerhebung zu beteiligen.

Elke Birkhäuser danke ich, die mich während der gesamten Arbeit, insbesondere bei der Entwicklung des Untersuchungsdesigns, unterstützt und maßgeblich dazu beigetragen hat, dass das Projekt verwirklicht werden konnte. Ich danke Brigitte Lengyel und Judith Karduck, die viel Zeit und Mühe für Anregungen und Kritik sowie das Korrekturlesen investiert haben, und Alke Meents für die technische Unterstützung. Nicht zuletzt danke ich der LAGA NRW, die die Veröffentlichung dieser Arbeit ermöglicht hat, sowie Christophe Göller, der die praktische Umsetzung mit großem Einsatz vorangetrieben hat.

Drorit Lengyel

Einleitung

Der Anteil zweisprachiger (*er*, s. Seite 151) Kinder hat in schulischen sowie außerschulischen pädagogischen Einrichtungen in den letzten Jahren stetig zugenommen. So ist das Thema kindliche Zweisprachigkeit auch in der Sprachbehindertenpädagogik, wie in den meisten pädagogischen und sonderpädagogischen Disziplinen, zunehmend stärker ins Blickfeld der Diskussionen gerückt. Dennoch können Pädagog(inn)en, die in ihrer täglichen Arbeit mit dem Aufgabengebiet konfrontiert werden, kaum auf theoretische und praktische Handlungsstrategien zurückgreifen, da bislang nur wenige pädagogische, sprachdiagnostische und sprachtherapeutische Konzepte entwickelt worden sind.

Das vorliegende Buch soll dazu beitragen, das Feld der Zweisprachigkeit für die Pädagogik - im Speziellen aber für die Sprachbehindertenpädagogik - transparenter zu gestalten und die aktuelle Lage in den sprachtherapeutischen Praxen zu erfassen, um Schlussfolgerungen für Theorie und Praxis der Sprachbehindertenpädagogik zu ziehen.

Während diverser Praktika in sprachheilpädagogischen Praxen habe ich die Arbeit mit zweisprachigen Kindern und ihren Eltern verfolgen können. Ich erfuhr, dass einige Sprachtherapeut(inn)en (*&*, s. Seite 151) mit Problemen konfrontiert wurden, die sich in der Arbeit mit einsprachigen Kindern so nicht stellten, und dass sie sich zum einen nicht kompetent fühlten, mit zweisprachigen Kindern zu arbeiten, zum anderen aber auch ihre Zuständigkeit für diese Kinder in Frage stellten. Die Therapie wurde daher oftmals frühzeitig beendet, was damit begründet wurde, dass den Kindern die Sprachkompetenz in Deutsch als Grundlage für eine angemessene Förderung fehle.

Aufgrund dieses Einblicks begann ich, mich eingehender mit der Thematik zu beschäftigen. Es stellte sich heraus, dass es nur eine geringe Anzahl von Texten in der Sprachbehindertenpädagogik gab, die sich mit der kindlichen Zweisprachigkeit beschäftigten. Es zeigte sich auch, dass wenige empirische Befunde über die praktische Arbeit mit zweisprachigen Kindern vorlagen. So entwickelte sich die Idee einer Datenerhebung in sprachtherapeutischen Pra-

xen, weil es notwendig schien, die Sprachtherapeut(inn)en über ihre Einschätzungen zu diesem Aufgabengebiet zu befragen.

Der vorliegende Beitrag ist in zwei Teile gegliedert: Der erste Teil beleuchtet den theoretischen Hintergrund, der zweite Teil setzt sich mit der empirischen Untersuchung auseinander.

In Kapitel 1 des theoretischen Teils beschäftige ich mich mit den Begriffen der Zweisprachigkeit und des Zweitspracherwerbs sowie den unterschiedlichen Arten und Ausprägungen der Zweisprachigkeit und möglichen Einflussfaktoren des Zweitspracherwerbs. Des Weiteren wird die Diskussion über Zweisprachigkeit nachgezeichnet.

In Kapitel 2 werden wesentliche Hypothesen zum Zweitspracherwerb vorgestellt. In Kapitel 3 wird der Begriff der ethnischen Minderheit eingeführt (s. 3.1). Diese Gruppe wird von anderen sprachlichen Minderheiten abgegrenzt (s. 3.2). Weiterhin werden die soziokulturelle und sozioökonomische Situation der ethnischen Minderheiten dargestellt, die eine besondere Bedeutung für den Zweitspracherwerb der Kinder innehaben (s. 3.3 u. 3.4).

Im letzten Kapitel des theoretischen Teils verknüpfe ich die Aspekte der kindlichen Zweisprachigkeit mit der Sprachbehindertenpädagogik. Die Diskussion in der medizinischen und sprachbehindertenpädagogischen Wissenschaft wird dargestellt (s. 4.1 u. 4.2), problematische Aspekte werden aufgedeckt (s. 4.3). Abschließend wird die praxisbezogene Literatur hinsichtlich zweisprachiger Kinder in den Bereichen der Diagnostik, der Therapie und der Zusammenarbeit mit den Eltern aufbereitet (s. 4.4), um darauf aufbauend die Hypothesen und zentralen Fragen der Untersuchung vorzustellen (s. 4.5).

Im zweiten Teil werden die empirische Untersuchung (Kap. 5) und deren Ergebnisse (Kap. 6) dargestellt. Diese werden im Abschnitt 6.3 interpretiert und auf den theoretischen Hintergrund bezogen.

Abschließend werden die Ergebnisse grundsätzlich diskutiert und daraus resultierend Forderungen aufgestellt. Weiterhin sollen die Grenzen, denen dieser Beitrag unterliegt, aufgezeigt und der weitere Forschungsbedarf spezifiziert werden.

I.Theoretischer Hintergrund

1. Zweisprachigkeit

Befaßt man sich mit dem Thema Zweisprachigkeit, muss nicht nur geklärt werden, was Zweisprachigkeit überhaupt darstellt, sondern auch wie und unter welchen Bedingungen sie entsteht und sich entwickelt. In diesem Kapitel wird aufgezeigt, wie Zweisprachigkeit definiert werden kann (s. 1.1), welche Vorstellungen von Zweisprachigkeit bestehen (s. 1.2) und welche Arten und Ausprägungen es gibt (s. 1.3). Zum anderen beschreibe ich, was unter dem Begriff Zweitspracherwerb zu verstehen ist (s. 1.4) und welche Faktoren auf den Zweitspracherwerb Einfluss nehmen können (s. 1.5).

1.1 Definitionen von Zweisprachigkeit

Für den Begriff der **Zweisprachigkeit** gibt es keine allgemeingültige Definition in der wissenschaftlichen Literatur, da es Zweisprachigkeit als einheitliches Phänomen nicht gibt (*Müller, 1997*). Das einzige, was alle Definitionen gemeinsam haben, ist, dass sie einen Zustand beschreiben, in dem mehr als eine Sprache auftritt (*Lambeck, 1984*). Zweisprachigkeit wird oft auch synonym als „Bilingualismus“ oder „Bilingualität“ bezeichnet.

Blocher (1909) beschreibt Zweisprachigkeit als

> *„die Zugehörigkeit eines Menschen zu zwei Sprachgemeinschaften in dem Grade, daß Zweifel darüber bestehen können, zu welcher der beiden Sprachen das Verhältnis enger ist, oder welche als Muttersprache zu bezeichnen ist, oder welche mit größerer Leichtigkeit gehandhabt wird, oder in welcher man denkt.“*
> *(Blocher, 1909, 17)*

Diese Definition zeigt einen sehr hohen Anspruch an die Zweisprachigkeit eines Menschen. Obwohl diese Art der Zweisprachigkeit aus heutiger Sicht eher als ‚utopisch' anzusehen ist, sind solche Definitionen von Zweisprachigkeit bis heute üblich. Je nach wissenschaftlicher Fachdisziplin, die die Zweisprachigkeit unter einem bestimmten Kriterium näher beleuchtet, lassen sich die Definitionen einordnen.

Kriterium der linguistischen Kompetenz

Dieser Aspekt beschreibt den „Grad der Beherrschung beider Sprachen" aus linguistischer Sicht (*Fthenakis*, *1985, 15*). *MacNamara* (1969) sieht bereits solche Individuen als bilingual an, die in der Lage sind, eine zweite Sprache in einem nur minimalen Ausmaß zu sprechen, zu schreiben oder zu lesen. *Weiss* beschreibt Zweisprachigkeit als den unmittelbaren Gebrauch der Zweitsprache, ohne die Notwendigkeit, aus der Muttersprache zu übersetzen (*Weiss*, *1959*, in: *Fthenakis*, *1985, 15*). *Bloomfield* betrachtet Zweisprachigkeit als „native-like control of two or more languages" (*Bloomfield, 1933, 56*).

Kriterium der psycholinguistischen Funktion

Hier geht es um die Beschreibung der Funktion, die die Zweisprachigkeit für das Individuum hat. *Mackey* (1968) versteht unter Zweisprachigkeit die wahlweise Verwendung von zwei oder mehr Sprachen durch eine Person, *Oksaar* betont die Fähigkeit, den Code automatisch wechseln zu können (*Oksaar*, 1971, in: *Fthenakis*, 1985, 16). In der englischsprachigen Literatur ist die Minimaldefinition nach *Weinreich* (1953) am häufigsten zu finden, die besagt, dass Zweisprachigkeit der abwechselnde Gebrauch zweier Sprachen ist.

Es gibt auch Definitionen, die versuchen, sowohl das Kriterium der Kompetenz als auch das der Funktion miteinander zu verbinden, wie dies bei *Blocher* (1909) der Fall ist.

Die Reichweite der bisher genannten Definitionen zeigt, dass sich die Vorstellungen über Zweisprachigkeit sehr stark unterscheiden. *Fthenakis* (1985) schlägt daher vor, nicht zu fragen, ob und wann eine Person zweisprachig ist, sondern wie zweisprachig sie ist, d.h. man sollte nicht darüber streiten, ob je-

mand als zweisprachig gelten kann, sondern stattdessen das Augenmerk auf andere Kriterien richten. *Mackey* (1956) gibt einige solcher Kriterien vor: Anzahl der betroffenen Sprachen, Beschaffenheit der verwendeten Sprachen, Einfluss einer Sprache auf die andere, Grad der Sprachgewandtheit u.ä..

Weitere Definitionen gibt es auch aus soziologischer und pädagogischer Sicht, wobei letztere für diesen Beitrag von zentraler Bedeutung ist.

Lebensweltliche Zweisprachigkeit

Der Begriff der „lebensweltlichen Zweisprachigkeit" wurde von Ingrid *Gogolin* (1988) für die Pädagogik eingeführt und ist auch für die sprachpädagogische Auseinandersetzung von großer Bedeutung (*Kracht/Welling*, *1995b*).

Gogolins Begriff hebt besonders die „Sprach-Lern-Situation" von Kindern ethnischer Minderheiten hervor und beinhaltet eine Perspektive, die über linguistische Beschreibungen hinausgeht (*Kracht*, *1996, 358*). Sie betont, dass Familien ethnischer Minderheiten ihr Leben im Einwanderungsland nicht anders als zweisprachig organisieren können und der kindliche Sprachbesitz daher aus beiden Sprachen besteht. Völlig unabhängig von ihrer linguistischen Kompetenz in beiden Sprachen wird den Kindern aufgrund dessen erst einmal Zweisprachigkeit zugesprochen. Sie sind auf diese Zweisprachigkeit angewiesen, um „Handlungskompetenz, Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe" zu erlangen (*Gogolin*, *1988,10*).

Die Vielfalt der Definitionen und Kriterien, nicht nur zwischen den Fachdisziplinen, sondern auch innerhalb dieser, sowie die Uneinigkeit über die Frage, wer als zweisprachig gelten kann, zeigt, wie schwierig es ist, das Phänomen ‚in den Griff' zu bekommen. Es wird aber deutlich, dass die Gruppe der Zweisprachigen keine einheitliche Personengruppe ist und differenziert betrachtet werden muss (*Mevert*, *1994*).

1.2 Diskussion über Zweisprachigkeit

Spricht man über Definitionen von Zweisprachigkeit, so muss man auch die unterschiedlichen Vorstellungen näher beleuchten. Nach *Porsché* (1983) befinden sich weite Teile der Weltbevölkerung in einer Lebenssituation, die von mehr als einer Sprache geprägt ist. „Truly monolingual countries are by far in the minority on a world scale, (...) bilingualism and multilingualism is the rule rather than the exception" (*Miller*, *1987, 28*). Dennoch wird Zweisprachigkeit häufig als Abweichung vom ‚Normalzustand' Einsprachigkeit angesehen, den es zu erhalten gilt. Dies hängt damit zusammen, dass seit Einführung des Nationalstaates der Begriff Muttersprache idealisiert wurde (s. 1.4). Auch heute fließt diese „Ideologie der Muttersprache" (*Porsche'*, *1983, 24*) in pauschale negative Beurteilungen mit ein, sei es im Zusammenhang mit Veränderungen im Staatsbürgerschaftsrecht oder mit negativen Entwicklungen in Folge einer zweisprachigen Erziehung. Eine umfangreiche Auflistung der gängigsten Vorurteile ist bei *Kielhöfer/Jonekeit* (1993) aufgeführt und verdeutlicht, dass „die Zweisprachigkeit für Tatbestände verantwortlich gemacht [wird], die primär nichts mit ihr zu tun haben" (*vgl. ebd., 10*).
Auch *Blocher* beschreibt die ‚Gefahren' und behauptet,

> *„daß Zweisprachigkeit einen großen Aufwand an Zeit und Kraft koste, das Sprachgefühl abstumpfe, sie zu Sprachmischung führe und ‚sittliche Gefahren' mit sich bringe. Hierunter versteht er bspw. ‚eine Schwächung des Heimatgefühls, der Vaterlandsliebe und der Freude am angestammten Volkstum'."*
> *(Blocher, 1982, in: Kupfer/Schreiner, 1994, 51)*

Von dieser extrem polarisierenden Denkweise, dass Einsprachigkeit besser und auf jeden Fall der Zweisprachigkeit vorzuziehen sei, ist man in der Wissenschaft weitgehend abgekommen. Es wird angenommen, dass Nachteile bzw. negative Konsequenzen wie z.B. ein geringer Wortschatz oder auch Probleme bei der Begriffsbildung auftreten können. Positive Aspekte können bessere metasprachliche Fähigkeiten im Vergleich zu einsprachigen Personen sein

(*Ben-Zeev*, *1977*, *Schönpflug*, *1977*), die sich z.B. in einer besseren Wahrnehmungsfähigkeit, einer früheren Reflexion über Sprache oder in der Verwendung von Äußerungen, „die sich explizit auf die Sprache selbst beziehen", bemerkbar machen (*List*, *1992, 15*). Letztendlich führt Zweisprachigkeit natürlich auch zu einer „Erweiterung der Kommunikationsmöglichkeiten mit Mitgliedern anderer Sprachgruppen" (*Schönpflug*, *1977, 144*).

Die Wissenschaft ist außerdem daran interessiert, Auswirkungen der Zweisprachigkeit auf kognitive Funktionen zu überprüfen, wobei darüber zu diesem Zeitpunkt keine gesicherten Ergebnisse vorliegen. *Inaco-Worrall* (1972) fand heraus, dass zweisprachige Kinder eine schnellere und frühere semantische Entwicklung durchlaufen, dennoch lässt sich daraus keine konkrete Auswirkung auf spezifische kognitive Funktionen ableiten.

Positive wie auch negative Konsequenzen sind, so scheint es, von gesellschaftlichen Rahmenbedingungen abhängig. *Swain* hat festgestellt, dass Zweisprachigkeit besonders dann positive Konsequenzen zeigt, wenn die Person keiner diskriminierten Minderheit angehört und die Muttersprache eine Prestigesprache ist, d.h. von der gesellschaftlichen Mehrheit Anerkennung genießt (*Swain, 1981, in: Kupfer/Schreiner, 1994, 51*).

Ein Diskussionspunkt ist auch der Zusammenhang von Zweisprachigkeit und personaler Entwicklung, bei dem viele Wissenschaftler(innen) heute noch negative Auswirkungen auf die Identitätsbildung vermuten (*Röhr-Sendlmeier*, *1990*). Es liegt die Annahme zugrunde, dass Sprache, Denken und Kultur so eng miteinander zusammenhängen, dass der Erwerb einer neuen Sprache „den Erwerb einer neuen Sicht der Welt einschließlich des eigenen Selbst impliziert", so dass es zu Konflikten mit dem ursprünglichen Selbstkonzept kommt (*vgl. ebd., 164*). Nicht jedoch die Sprachen als solche, sondern die sozialen Bedingungen und Einstellungen, unter denen Sprachen erworben werden, haben Auswirkungen auf den Prozess der Identitätsbildung.

Der Standpunkt zur Zweisprachigkeit ist nicht zuletzt abhängig von gesellschaftspolitischen Rahmenbedingungen und hat sich im Laufe der Geschichte immer wieder verändert. Die Idee des Nationalstaates veränderte die Einstellung gegenüber der Zweisprachigkeit entscheidend. Die damit einhergehende Ideologie „one nation - one language" trug zu Negativurteilen über

Zweisprachigkeit maßgeblich bei (*Skutnab-Kangas, 1981, 68*).

So wurde in Deutschland beispielsweise über Jahrzehnte hinweg Zweisprachigkeit abgelehnt und als „Bedrohung für den Nationalismus" empfunden (*Porsche`, 1983, 52*). Zweisprachigkeit wurde auch in „gut- und böswillige Sorten" aufgeteilt: Sollten Anderssprechende germanisiert werden, wurde die Zweisprachigkeit positiv betrachtet, während sie sonst prinzipiell abgelehnt wurde (*vgl. ebd., 53*). Auch heute teilt man, im nicht-wissenschaftlichen Sinne, in ‚gute und schlechte' Zweisprachigkeit ein. Dies hängt vor allem mit dem Prestige von Sprachen zusammen und ist oftmals auch damit verbunden, ob die zweisprachigen Personen einer diskriminierten Minderheit oder „elitären Zweisprachigen" angehören (*Skutnab-Kangas*, *1981, s. 3.4*).

Es ist noch einmal wichtig, explizit herauszustellen, dass nicht die Zweisprachigkeit an sich, sondern die Bedingungen des Erwerbs und die unterschiedlichen Einflussfaktoren problematisch sein können (*Müller*, *1997, s. 1.4, 1.5, 3.4*). *Fishman* beschreibt dies so: „It is our treatment of bilinguals and bilingualism that brings the sad state of affairs into being" (*Fishman*, 1966, 371, zit. n. *Miller, 1987, 21*).

1.3 Arten und Ausprägungen der Zweisprachigkeit

Abgesehen von den Definitionen zur Zweisprachigkeit und den Typen des Zweitspracherwerbs (s. 1.4) gibt es auch verschiedene Ausprägungen und Arten der Zweisprachigkeit, die es nun kurz zu bestimmen gilt (*Kupfer/Schreiner*,*1994*). *Weinreich* (1953) unterscheidet zwischen zusammengesetzter (compound), koordinierter (coordinate) und untergeordneter (subordinate) Zweisprachigkeit. Bei der zusammengesetzten Zweisprachigkeit erwirbt die Person ein Sprachsystem, d.h. sie hat zwei Möglichkeiten (Sprachen), um eine Begrifflichkeit auszudrücken, während es sich bei der koordinierten Zweisprachigkeit um zwei getrennte Sprachsysteme handelt. Die subordinierte Zweisprachigkeit ist dadurch gekennzeichnet, dass, trotz zweier getrennter Sprachsysteme, eines dominant ist, so dass das Sprachverstehen immer zuerst in der dominierenden Sprache erfolgt.

Ervin/Osgood (1954) beziehen die unterschiedlichen Ausprägungen auf

den Erwerb. Für sie tritt kompositionelle Zweisprachigkeit dann auf, wenn ein Kind zwei Sprachen bilingual, d.h. zu Hause, erwirbt, während koordinierte Zweisprachigkeit beim sequentiellen Zweitspracherwerb auftritt (s. 1.4). Sie bezeichnen diese Personen als die „wahren Bilingualen" (*vgl. ebd., 13*). *Diller* (1967) übt starke Kritik an der linguistischen und psychologischen Forschung in Bezug auf das Begriffspaar ‚kompositionell/koordiniert'. Er bemängelt, dass die Forschung über solche Phänomene spricht, als ob sie in identifizierbarer Form bestünden und bezeichnet sie daher als „begriffliches Artefakt" (*vgl. ebd., 19*). Er bezieht sich auf mehrere Kritikpunkte: Zum einen ist das Begriffspaar unzureichend definiert und wird noch dazu von den Autor(inn)en mit unterschiedlichen Bedeutungen verwendet, zum anderen gibt es auf experimenteller Basis keine Ergebnisse, die die Konzepte beweisen. Auch *Graf* (1987) lehnt eine wissenschaftliche Verwendung der Begriffe ab und weist sie als Spekulation zurück. Es gibt eine Reihe von weiteren Begriffspaaren, die in der Literatur für verschiedene Arten der Zweisprachigkeit genannt werden. So scheinen zum einen das Alter der Person bedeutsam zu sein (*Fthenakis*, *1985*), zum anderen aber auch die Erwerbsbedingungen (*Klein, 1987*). Dennoch ist nach wie vor ungeklärt, ob diese Phänomene überhaupt in einer so klar abgegrenzten Form existieren.

1.4 Zweitspracherwerb

Zweitspracherwerb ist ein Sammelbegriff für jeden Spracherwerb, der sich simultan oder konsekutiv zum Grundsprachenerwerb vollzieht. Man unterscheidet zwischen kindlichen und erwachsenen Lernenden, Erwerbskontexten und Formen der Zweisprachigkeit (*Bausch/Kaspar, 1979*). Der Zweitspracherwerb wird auch „Zweitsprachenerwerb" (*z.B. Wode, 1974, Felix, 1978, 1982*) oder „Doppelspracherwerb" (*Heuchert, 1989*) genannt. Klein beschreibt den Zweitspracherwerb als

„ein ziemlich verwickeltes Phänomen, das von vielen Faktoren bestimmt wird und dessen systematische Beschreibung, ganz zu schweigen von seiner Erklärung, außerordentlich schwierig ist" (Klein, 1987, 35).

Simultaner Zweitspracherwerb (Bilingualismus)

Der simultane Zweitspracherwerb ist dadurch gekennzeichnet, dass beide Sprachen gleichzeitig in der natürlichen Umgebung erworben werden. In der Regel vollzieht sich dies innerhalb der Familie, in der Eltern die bewusste Entscheidung treffen, ihr Kind in beiden Sprachen aufzuziehen. Dies geschieht meist nach dem Prinzip „une langue - une personne" (*Ronjat*, *1913, in: Koehn/Müller, 1990, 49*), welches strikt eingehalten werden muss, damit das Kind nicht nur beide Sprachen parallel erlernt, sondern auch noch die Fähigkeit zur Trennung beider Sprachen erlangt (*ebd*.). Dieser Zweitspracherwerb vollzieht sich unter außerordentlich günstigen Lernbedingungen für das Kind, da zum einen die bewusste Entscheidung der Eltern positive Auswirkungen hat, zum anderen aber beide Sprachen von Anfang an zum Lebensumfeld des Kindes gehören (*Graf*, *1987*).

Der simultane Zweitspracherwerb wird sehr unterschiedlich bezeichnet. Die häufigste Bezeichnung ist wohl die des „Bilingualismus" (*Felix*, *1982*), die auch „den gleichzeitigen Erwerb mehrerer Sprachen von Geburt an" meint (*Felix, 1978, 13*). Dieser Begriff ist gerade in der linguistischen Literatur sehr verbreitet. Andere Autoren, z.B. *Klein* (1987), sprechen vom „bilingualen Erstspracherwerb", *Wode* (1974) von „erstsprachlicher Mehrsprachigkeit". Die Mehrzahl der Studien innerhalb der Zweitspracherwerbsforschung beschäftigt sich mit dieser Art des Erwerbs, obwohl sie unter diesen günstigen Bedingungen nur in wenigen Fällen gegeben ist (*Graf*, 1987).

Sequentieller Zweitspracherwerb

In diesem Fall lernt ein Kind die zweite Sprache in seiner natürlichen Umgebung, nachdem die erste Phase des Spracherwerbs bereits monolingual abgelaufen ist. Dies tritt dann ein, wenn in der Familie eine andere Sprache gesprochen wird als in der Umwelt, z.B. im Falle der Migration. Das Kind lernt die Zweitsprache erst, wenn es im Einwanderungsland angelangt ist und mit seiner Außenwelt in Kontakt kommt (*Graf*, *1987*). Der Unterschied zum simultanen Zweitspracherwerb zeigt sich nicht nur hinsichtlich des Alters, in dem ein Kind die zweite Sprache lernt, sondern in der gesamten Lernsituation. Die El-

tern haben sich nicht bewusst entschieden, ihr Kind zweisprachig aufwachsen zu lassen, sondern die äußeren Umstände zwingen sie dazu. Das Angebot in der Zweitsprache ist weniger gezielt und konstant als beim simultanen Erwerb, da die Situation in erster Linie nicht als Sprachlernsituation wahrgenommen wird, sondern als Kommunikationssituation, in der es weniger auf sprachliche Formen als auf den Inhalt dieser ankommt (*Knapp, 1998*). „Der Lerner ist demnach in einer paradoxen Lage: Um kommunizieren zu können, muss er die Sprache lernen, und um die Sprache zu lernen, muss er kommunizieren können" (*Klein*, 1987, 28). Ziel des sequentiellen Zweitspracherwerbs ist daher zunächst, „sich Mitgliedern der anderen Gruppe verständlich zu machen, mit ihnen kommunizieren zu können" (*Schönpflug, 1977, 122*).

Der sequentielle Zweitspracherwerb wird in der Literatur auch als „natürlicher Zweitsprachenerwerb" (*Felix*, 1982), „natürliche Zweitsprachigkeit" (*Wode*, *1974*) oder „ungesteuerter Zweitspracherwerb" (*Klein*, *1987*) beschrieben.

Sowohl der simultane als auch der sequentielle Zweitspracherwerb finden im Kindesalter im täglichen Kontakt mit der entsprechenden Sprache statt und werden daher auch dem **„frühen Zweitspracherwerb im Kindesalter"** zugeordnet (*Graf*, *1987*). Den **„späten Zweitspracherwerb im Jugend- und Erwachsenenalter"** (*ebd.*), der sich z.B. im Falle der Migration auch unter natürlichen Bedingungen vollzieht, behandle ich in dieser Arbeit nicht. Er sei hier nur kurz der Vollständigkeit halber erwähnt.

Ebenso will ich nur kurz zur Abgrenzung den **„gesteuerten Zweitspracherwerb"** (*Klein*, *1987*) oder **„Fremdspracherwerb"** (*Felix, 1978, 1982*) erwähnen. Er unterscheidet sich von den bisher genannten Erwerbsformen, da hier eine Sprache außerhalb ihres „normalen Verwendungsbereichs" erlernt wird, meist innerhalb des Fremdsprachenunterrichts (*Klein, 1987, 31*). Hier wird den Lernenden die Fremdsprache durch systematische Lehrmethoden nähergebracht. Abschließend möchte ich einige Begriffe nennen, die innerhalb der Zweitspracherwerbsforschung bedeutsam sind, um so letztendlich aufzuzeigen, mit welchen Begriffen ich operieren werde.

- **Erstsprache/Zweitsprache (auch L1/L2**): Dieses Begriffspaar wird im Falle des frühen und späten Zweitspracherwerbs verwendet und bezeichnet die Rangfolge der erlernten Sprachen. „Im Falle des simultanen Zweitspracherwerbs ist diese Unterteilung nicht mehr sinnvoll, statt dessen sollte nur von bilingualen Kindern gesprochen werden" (*Graf, 1987, 21*).
- **Muttersprache**: Dieser Begriff bezeichnet die Erstsprache (L1) des Kindes, ohne den zeitlichen Aspekt besonders ins Auge zu fassen. Statt dessen tritt hier vielmehr die „Identifizierung des Menschen mit dieser Sprache und Sprachgemeinschaft" in den Vordergrund (*Skutnabb-Kangas, 1992, 45*).

Die Verwendung des Begriffs ‚Muttersprache' kann auch anders betrachtet werden:

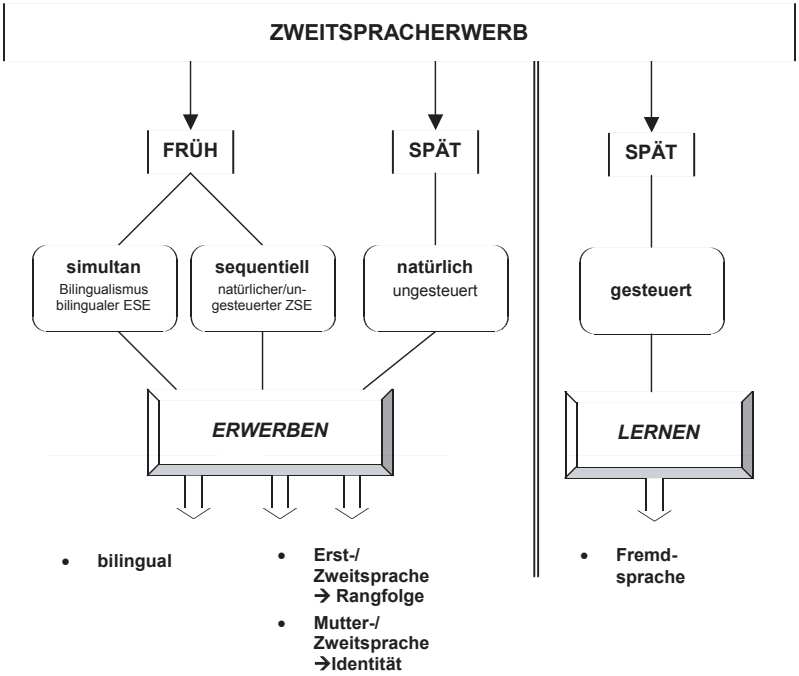
> *„Für das Verständnis dieses Mehrheitsphänomens Zweisprachigkeit bietet der traditionelle Begriff der Muttersprache keinen günstigen Ausgangspunkt. Durch die Muttersprachenideologie wird die Zweisprachigkeit als etwas Ungewöhnliches und Unnatürliches dargestellt (...)."* (*Porsché, 1983, 45*)

Hier geht es um einen allgemeinen Perspektivenwechsel zur Zweisprachigkeit, da in Folge der Idealisierung der Muttersprache Zweisprachigkeit als etwas ‚Unnormales' und Abweichendes angesehen wird (s. 1.2).

- **Fremdsprache:** Fremdsprache wird nur im Zusammenhang mit dem gesteuerten Zweitspracherwerb verwendet. So wird deutlich, dass es sich hier um eine Sprache handelt, die den Lernenden systematisch beigebracht wird, ohne dass sie (zunächst) eine lebenswichtige Bedeutung für diese hat.

- **lernen/erwerben**: „Lernen" wird nur im Zusammenhang mit dem gesteuerten Zweitspracherwerb verwendet, „erwerben" ausschließlich im Zusammenhang mit dem Zweitspracherwerb unter „natürlichen Bedingungen" (*Felix, 1982, Klein, 1987, 31*). Diese Begriffe veranschaulichen noch einmal, dass zumindest die äußeren Bedingungen unterschiedlich sind.

Das folgende Schaubild soll noch einmal die Zusammenhänge im Zweitspracherwerb verdeutlichen:



In dem vorliegenden Beitrag habe ich mich dafür entschieden, die Begriffe Zweisprachigkeit bzw. kindliche Zweisprachigkeit zu verwenden, da Bilingualismus, wie in der Literatur auch oft belegt, für mich nur den simultanen Erwerb bezeichnet. Außerdem spreche ich allgemein vom kindlichen oder frühen Zweitspracherwerb, im Speziellen vom simultanen und sequentiellen Zweitspracherwerb (*Graf, 1987*). Dieses Begriffspaar veranschaulicht meiner Meinung nach besser die Unterschiede des Erwerbs hinsichtlich der zeitlichen Abfolge und der Erwerbsbedingungen als z.B. „Bilingualismus und natürlicher Zweitspracherwerb" (*Felix, 1982*), die als Begriffspaar häufiger verwendet werden. Weiterhin verwende ich in der Regel das Begriffspaar Mutter- und Zweitsprache, da die Erstsprache nur etwas über die Rangfolge aussagt, nicht aber über das Individuum und seine Verwurzelung in einer Sprache. Da die Erstsprache im Falle des sequentiellen Zweitspracherwerbs besonderer Träger

der kulturellen Werte und Normen der Sprachgemeinschaft ist und deren Verwendung gerade bei Minderheiten das Zusammengehörigkeitsgefühl und die Identitätsbildung stärkt (s. 3.3 u. 3.4), empfinde ich die Anwendung des Begriffs Muttersprache als sinnvoller, trotz der vorangehend zitierten Einwände *Porschés* Es geht mir nicht darum, die Muttersprache als etwas Besonderes oder Besseres herauszustellen, sondern um die Rolle, die die Muttersprache im Zweitspracherwerb spielt, sowie um die Funktion, die sie im Speziellen für zugewanderte Menschen innehat.

1.5 Einflussfaktoren beim Zweitspracherwerb

Eine Reihe von Faktoren nehmen, neben dem Alter und den Erwerbsbedingungen, Einfluss auf den Zweitspracherwerb. *Schumann* (1986) stellt eine Taxonomie der sozialpsychologischen Einflussfaktoren auf:

Social Factors:	Dominance; Nondominance; Subordination; Assimilation; Acculturation; Preservation; Enclosure; Cohesiveness; Size; Congruence; Attitude; Intended Length of Residence in TL Area.
Affective-Factors:	Language Shock; Culture-Shock; Motivation; Egopermeability.
Personality Factors:	Tolerance for Ambiguity; Sensitivity to Rejection; Introversion/Extroversion; Self-esteem.
Cognitive Factors:	Cognitive Development; Cognitive Processes: imitation, analogy, generalisation, rote memorisation; Cognitive Style: field dependence, category width, cognitive interference, monitoring.
Biological Factors:	Lateralisation; Transfer; Infrasystems.
Aptitude Factors:	Modern Language Aptitude; IQ; Strephosymbolia.
Personal Factors:	Nesting Patterns; Transition Anxiety; Reaction to Teaching Methods; Choice of Learning Strategies.
Input Factors:	Frequency; Salience; Complexity; Type of Interlocutor.
Instructional Factors:	Goals; Teacher; Method; Text; Duration; Intensity.

Abbildung 1.5.1 Taxonomie der Einflussfaktoren beim Zweitspracherwerb

Diese Tabelle veranschaulicht in erster Linie mögliche Einflussfaktoren beim Zweitspracherwerb, enthält aber keine Aussagen über das Zusammenwirken unterschiedlicher Faktoren sowie über deren unterschiedliches Ausmaß an Einwirkung auf den Zweitspracherwerb (Kuhs, 1989a). Kuhs unterteilt in gruppenspezifische und individuelle Faktoren. Gruppenspezifisch sind zum einen externe Faktoren, die den kulturellen, politischen und gesellschaftlichen Rahmen betreffen, zum anderen auch sozialpsychologische Faktoren, wie z.B.

Charakteristika der ethnischen Gruppe und Reaktionen der Gruppenmitglieder auf den Kontakt mit einer anderen Gruppe. In ihrem Ausmaß der Einflussnahme sind diese Faktoren abhängig von sozialer Distanz bzw. sozialer Nähe,

die „zwischen den Zweitsprachenlernern und der ethnischen Gruppe, deren Sprache gelernt werden soll, entsteht" (*vgl. ebd.,14*). Ist die soziale Distanz groß, so gestaltet sich auch der Zweitspracherwerb problematischer. Eine wichtige Einflussgröße ist die Dominanz der Majorität, die sich über ihre zahlenmäßige, politische, wirtschaftliche, kulturelle und sprachliche Vorrangstellung definiert. Diese Dominanz kann einen verstärkten Rückzug der Minoritäten zur Folge haben, der dem Erhalt der ethnischen Identität, der Sprache und der Kultur dient.

Diese eben genannten gruppenspezifischen Faktoren haben einen starken Einfluss auf die individuellen Möglichkeiten des Spracherwerbs, dennoch gehen einzelne Personen aufgrund ihrer persönlichen Erfahrungen und individuellen Dispositionen unterschiedlich mit dem Einfluss um. Daher kommt es in einer sozialen Gruppe auch zu unterschiedlichen Zweitspracherwerbsprozessen.

Zu den individuellen Faktoren zählen die Einstellung zur Kultur und Sprache, die Bewertung der eigenen und der zweiten Sprache und Gruppe sowie die Motivation, die zweite Sprache zu lernen. Besteht ein großes Verlangen, sich mit den Mitgliedern dieser Gruppe zu identifizieren, so sind die Kinder in der Regel hoch motiviert, die Zweitsprache zu erwerben. Wird die Zweitsprache aber als „Bedrohung für die Identität des Kindes" wahrgenommen, so ist die Motivation bedeutend geringer (*Cummins*, *1979, Klein 1987*). Die Beziehungsverhältnisse innerhalb dieses Bedingungsgefüges und die daraus resultierenden Folgen für den Zweitspracherwerb sind sehr komplex. So kann man nicht grundsätzlich davon ausgehen, dass eine positive Einstellung zur Sprache und Kultur der ‚Anderen' automatisch zu guten zweitsprachlichen Kenntnissen führt, auch wenn die Motivation dadurch tendenziell höher ist (*Kuhs, 1989a*). Entscheidend ist aber, dass

> *„bei Kindern und Jugendlichen die elterlichen Einstellungen und Meinungen über die eigene und fremde Sprache und Sprachgemeinschaft so-*

wie der Einfluß von ‚peers' die jeweilige Einstellung mit beeinflussen und damit auch den Zweitspracherwerb fördern oder hemmen".
(*Kuhs, 1989a, 25*)

Auch unterschiedliche Integrationsstrategien gehören zu den individuellen Faktoren. *Schumann* unterteilt in Assimilation (Aufgabe des eigenen Lebensstils zugunsten der Adaption der Werte der Aufnahmegesellschaft), Akkulturation (Adaption des anderen Lebensstils bei gleichzeitiger Bewahrung der eigenen Werte) und Perservation (Ablehnung der Kultur des Aufnahmelandes und Sicherung der eigenen kulturellen Werte) und zieht folgende Schlüsse: Die Assimilation wirkt sich positiv auf den Zweitspracherwerb aus, die Perservation negativ und die Akkulturation sowohl positiv wie auch negativ (*Schumann, 1976, in: Kuhs, 1989a, 32*). Dieser Zusammenhang ist aufgrund seiner Pauschalisierung so nicht haltbar (*Röhr-Sendlmeier, 1990*). Fest steht allerdings, dass die unterschiedlichen sozialen Konstellationen die Orientierung am Zweitspracherwerb beeinflussen, nicht aber primär den Erfolg des Erwerbs (*Kuhs*, *1989a*).

Zu den individuellen Faktoren zählen letztendlich auch die Persönlichkeitsfaktoren, d.h. persönliche Dispositionen und affektive Faktoren, wie z.B. Angstgefühle, Hemmungen und Selbstvertrauen. Es gibt bisher jedoch wenig gesicherte Ergebnisse, wie sich die Persönlichkeitsfaktoren auf den Zweitspracherwerb auswirken (*ebd.*). Die hier aufgeführten Einflussgrößen sind sicherlich nicht vollständig. Außerdem ist die Art und Weise ihres Einwirkens sowie ihr Zusammenwirken untereinander bislang noch unzureichend erforscht. Wichtig ist jedoch die Erkenntnis, dass viele „Verknüpfungsnotwendigkeiten und -möglichkeiten" zwischen den einzelnen Faktoren bestehen, die auch individuell unterschiedliche Ausprägungen zeigen können und Einfluss auf den Erwerb nehmen (*Kuhs, 1989a, 57*). Kein Faktor allein kann für bestimmte Entwicklungen im Zweitspracherwerb verantwortlich gemacht werden, stattdessen muss immer ein Zusammenwirken unterschiedlicher Faktoren in Betracht gezogen werden (*Kuhs, 1989b*). Entscheidend sind bei diesem Zusammenspiel unterschiedlicher Faktoren immer

> *„die sozialen, politisch-ökonomischen Rahmenbedingungen, die die Persönlichkeit, die Kommunikationserfahrungen und die Einstellung des Lerners prägen und damit die Grundlage für den Zweitspracherwerb bilden."* (*Kuhs, 1989a, 57*)

Der Einfluss der sozialpsychologischen Faktoren gewinnt auch an Aussagekraft, wenn man unterschiedliche Variationen des Zweitspracherwerbs begutachtet und feststellt, dass sich diese trotz gleicher Erwerbsbedingungen unterschiedlich entwickelt haben. Ausgehend von dieser Perspektive liegt ein Zusammenhang zwischen Zweitspracherwerb und sozialpsychologischen Einflussfaktoren, d.h. gruppenspezifischen und individuellen Faktoren, auf der Hand. Um über bestimmte Einflussfaktoren beim einzelnen Kind Aufschluss zu erhalten, ist es wichtig, ein ‚Sozialprofil' zu erstellen, in dem auch familiäre Einstellungen sowie Orientierung und Lebensart deutlich werden (*Kuhs*, *1989b*).

2. Hypothesen zum Zweitspracherwerb

Um das ‚Phänomen Zweisprachigkeit' zu begreifen, ist es notwendig, sich mit spracherwerbstheoretischen Ansätzen zu befassen, die innerhalb der Zweitspracherwerbsforschung diskutiert werden (*Kracht/Welling*, *1995b*). Es gibt vier grundlegende Hypothesen zum Zweitspracherwerb, denen „der Versuch der globalen Erklärung der Erwerbsprozesse" gemeinsam ist (*Bausch/Kaspar*, *1979, 4*). Die im Folgenden vorgestellten Ansätze sind „noch weit von empirisch sicherem Wissen um (zweit-) sprachliche Gesetzmäßigkeiten und Bewertungsmaßstäbe entfernt" und werden deshalb bewusst als Hypothesen bezeichnet (*Kracht/Welling, 1995b, 378*).

Exkurs: Die psycholinguistische Zweitspracherwerbsforschung

Die psycholinguistisch orientierte Zweitspracherwerbsforschung entwickelte sich auf empirischer Basis aus der psycholinguistischen Erstspracherwerbs- bzw. Muttersprachenerwerbsforschung in den 60er-Jahren. Sie thematisierte noch bis weit in die 70er-Jahre hinein den Zweitspracherwerb in sehr allgemeiner Hinsicht. Das Augenmerk wurde zu undifferenziert auf die unterschiedlichen Erwerbstypen und Erwerbsbedingungen gerichtet, so dass die Erkenntnisse aus der Erstspracherwerbsforschung nur zu allgemeinen Spekulationen dienten und alle Erwerbstypen gleichermaßen mit dem Erstspracherwerb verglichen wurden (*Felix, 1978, 1982*).

Im Mittelpunkt der psycholinguistischen Zweitspracherwerbsforschung stehen der Erwerb und seine Gesetzmäßigkeiten. Begründet wird diese Sichtweise damit, dass man die Relevanz nicht-sprachlicher Faktoren erst dann einschätzen könne, wenn man wüsste, welchen Mechanismen der Erwerb überhaupt unterliege. Die psycholinguistische Zweitspracherwerbsforschung wird von zwei gegensätzlichen Strömungen getragen (*Felix, 1978, 1982, List, 1980, 1981*), nämlich von der behavioristischen und der nativistischen. Zunächst bestimmte die empiristisch-behavioristische Auffassung die Forschung, z.B. durch *Skinner* (1957). Aus dieser Perspektive wird der Mensch als „reagierender Organismus" betrachtet, der sich Wissen und Verhalten als

„Reflex auf Umweltbedingungen“ aneignet (*Felix, 1982, 188*). Dementsprechend gehen die Empirist(inn)en davon aus, dass der (Zweit-) Spracherwerb nach einem Reiz-Reaktions-Schema abläuft und einem Imitationsprozess gleicht (*List*, *1981*).

Demgegenüber steht die nativistische Forschungsausrichtung, die annimmt, dass „zur biologischen Ausstattung des Menschen nicht nur bestimmte physische, sondern ebenso psychische bzw. verhaltensmäßige Eigenschaften und Fähigkeiten gehören“ (*Felix*, *1982, 188*). Dennoch leugnet sie nicht, dass bestimmte Verhaltensweisen auch durch Umwelteinflüsse erlernt werden, erklärt diese aber nicht anhand des behavioristischen Reiz-Reaktions-Schemas, sondern anhand der biogenetischen Voraussetzungen des Menschen. Wichtigster Vertreter für diese Forschungsrichtung innerhalb der Psycholinguistik ist *Chomsky* (1965, 1975), der den Begriff des LAD (language aquisition device), des „menschlichen Spracherwerbsmechansimus“, prägte (*Felix, 1978, 18*). Spracherwerb wird als ein „creative construction process“ angesehen (*Felix*, *1982, 221*). Der Begriff der Imitation wird als unzureichende Erklärung für die Leistung des Spracherwerbs betrachtet.

2.1 Die Kontrastivhypothese

Die Annahme lautet hier, dass die Erstsprache den Erwerb einer Zweitsprache beeinflusst, so dass Strukturen, die in beiden Sprachen identisch sind, leicht gelernt werden, während Elemente, die unterschiedlich sind, Lernschwierigkeiten verursachen (*Fries*, 1945, *Lado*, 1957, in: *Bausch/Kaspar*, 1979, 5). Ein positiver Transfer erfolgt daher, wenn Strukturen in beiden Sprachen identisch sind, während Strukturunterschiede in den Sprachen zu einem negativen Transfer bzw. zu Interferenzen führen.

Dieser Hypothese liegt das behavioristische Paradigma zugrunde, d.h. Sprache spiegelt hier nur ein „input-output“-Verhalten ohne kognitive Steuerung wider (*Bausch/Kaspar, 1979, 5*). Betrachtungsgegenstand ist das Resultat. Mögliche unterschiedliche Prozesse, die den Resultaten zugrunde liegen, können aus dieser Perspektive nicht geklärt werden. Dennoch wird mit dieser statischen Sichtweise des Erwerbs in „unzulässiger Weise“ auf die dynami-

schen psychologischen Prozesse geschlossen *(Kupfer/Schreiner, 1994, 42*).

Dahingehend kann auch die Kritik formuliert werden, dass sich die Hypothese stärker an der Muttersprache als am Sprachverhalten der Lernenden selbst orientiert. Die Hypothese vergleicht nur die linguistischen Systeme fiktiver Sprecher(innen), ohne den Erwerbskontext, d.h. die soziolinguistische Ebene mit einzubeziehen. Dies ist gerade für die Betrachtung des kindlichen Zweitspracherwerbs wichtig, da hier „der Sprachbesitz der Kinder und nicht die ausgebildete Standardsprache Ausgangspunkt eines theoretischen Ansatzes sein müsste"(*Kracht/Welling*, *1995b, 380*).

Man hoffte, mit der Kontrastivhypothese Aussagen über das Lernverhalten machen zu können, d.h. man wollte Strukturidentitäten und Strukturdivergenzen zwischen Erst- und Zweitsprache ermitteln, um so interferenzanfällige Bereiche vorhersagen zu können. Endgültig würde dies bedeuten, je größer die Divergenz, desto größer die Lernschwierigkeiten. In dieser starken Version ist die Kontrastivhypothese widerlegt, die schwache Version lässt keine Prognosen mehr über mögliche Interferenzen und damit verbundene Lernschwierigkeiten zu, sondern erklärt rückwirkend nur diese Fehler (*Kupfer/Schreiner, 1994*).

2.2 Die Identitätshypothese

Die Identitätshypothese entwickelte sich aus dem Paradigmenwechsel in der Zweitspracherwerbsforschung von der behavioristischen zur nativistischen Orientierung. Man nahm nun an, dass Erst- und Zweitspracherwerb den „gleichen psycholinguistischen Prozessen unterliegen" (*Kracht/Welling, 1995b, 382*). Ausgangspunkt war die Grundannahme des angeborenen Spracherwerbsmechanismus, des LAD (language aquisition device). Der Mensch aktiviert diesen Mechanismus, so dass Regeln in der Zweitsprache in der gleichen Abfolge wie Regeln in der Erstsprache erworben werden. Über den Mechanismus werden aus der Fülle der sprachlichen Informationen diejenigen herausgefiltert, die der (die) Lernende auf der jeweiligen Stufe der Zweitsprachentwicklung aufnehmen kann. So bildet er Hypothesen über die Regeln der Zweitsprache, die später modifiziert werden können. Laut dieser Annahme

verläuft der Zweitspracherwerb nach universalen Prinzipien.

Auch diese Hypothese muss sehr kritisch betrachtet werden. Zum einen lässt sie die soziolinguistischen Variablen des Erwerbs völlig außer Acht, zum anderen kann man einen erstsprachlichen Transfer (im Sinne der Kontrastivhypothese) im Zweitspracherwerbsprozess nicht völlig ausschließen. Hinzu kommt, dass nicht eindeutig formuliert ist, ob sich die Hypothese auf den Erwerb und seine Chronologie bezieht oder eben ‚nur' auf die strukturellen Erscheinungen der Sprachen (*Bausch/Kaspar, 1979*). Die Hypothese wird in dieser starken Version heute nicht mehr vertreten, in ihrer schwachen Version aber durchaus. Diese besagt, dass die Lernenden ihre gesamte sprachliche Vorerfahrung, einschließlich des intuitiven grundsprachlichen Wissens, im Zweitspracherwerb verwenden, und dass es somit Parallelen zwischen dem kindlichen Erst- und Zweitspracherwerb gibt. Geklärt ist dennoch nicht, in welchen Bereichen eine Übereinstimmung liegt (*Bausch/Kaspar, 1979, Kracht/Welling, 1995b*). Positiv ist jedoch, dass im Zusammenhang mit der Identitätshypothese „erstmals nach den unterschiedlichen Erwerbstypen differenziert wurde" (*Kupfer/Schreiner, 1994, 42*).

2.3 Die Interlanguage-Hypothese

Der Begriff „Interlanguage" wurde von *Selinker* (1969,1972) verwendet und erfuhr durch ihn große Bedeutung. Die Forschungsperspektive, die dieser Hypothese zugrunde liegt, lässt sich weder der behavioristischen noch der nativistischen Richtung zuordnen, sie ist eher eine „Synthese der Kritik an beiden Theorien" (*Kupfer/Schreiner, 1994, 43, List, 1981*). Sie betrachtet den Zweitspracherwerb aus einer völlig neuen Perspektive, indem sie zunächst zwar hauptsächlich die sprachlichen Variationen innerhalb des Erwerbs begutachtet, jedoch völlig andere Schlussfolgerungen zieht. So herrscht die Annahme vor, dass der (die) Lernende beim Erwerb der zweiten Sprache ein spezifisches Sprachsystem, nämlich die Interlanguage, herausbildet, welches Züge der Erstsprache, Züge der Zweitsprache und auch eigenständige Merkmale besitzt (*Bausch/Kaspar, 1979*). Diese sog. „Lernersprache" steht während des Zweitspracherwerbs als drittes System neben der Grund- und Zielsprache, ist aber

immer zielsprachenorientiert.

Ausgangspunkt der Annahme ist demnach nicht die Standardsprache wie bei der Kontrastiv- und Identitätshypothese, sondern ein ‚variables Sprachsystem'. Der Erwerbsprozess als solcher wird viel stärker beachtet, weil man davon ausgeht, dass die Interlanguage zugleich systematisch und variabel ist. Das bedeutet, dass die Strategien, die angewandt werden, einer Systematik unterliegen und somit eigenständig und konstruktiv sind, auch wenn dies im Produkt nicht offensichtlich erscheint (*Bausch/Kaspar, 1979, List, 1981, Kracht/Welling, 1995b*). So schreibt *Heyd*:

> *„Mit Hilfe der Lernstrategien bildet der Lerner hypothetische Regeln, überprüft und revidiert sie. Mit Hilfe der Kommunikationsstrategien erweitert er seine kommunikativen Möglichkeiten in den Situationen, in denen seine Interlanguage für seine Kommunikationsbedürfnisse noch nicht ausreicht (...)."*
> (*Heyd, 1990, 21, zit. nach Kupfer/Schreiner, 1994, 43*)

Interlanguages heben sich durch ihre Instabilität und Variabilität von natürlichen Sprachen ab, indem sie auf die Zweitsprachennorm abzielen und sich dadurch zunehmend verändern; eine „möglichst geringe Stabilität ist – zumindest dann, wenn sie zielsprachengerichtet ist – damit eine ausgesprochen wünschenswerte Eigenschaft von Lernersprachen" (*Knapp/Potthoff, 1982, 54, zit. nach Kupfer/Schreiner, 1994, 44*). Ein Problem der Interlanguages sind „fossilierte Strukturen". Man nimmt an, dass der (die) Lernende durch eine Art des „back-sliding" auf eine frühere, bereits überwunden geglaubte, Interlanguageform zurückfällt (*Bausch/Kaspar, 1979, 20*). Die Interlanguage-Hypothese beschreibt zwar die Strukturen beim Zweitspracherwerb, nicht jedoch warum es zu diesen Variationen im Erwerb kommt. Deshalb rücken hier außersprachliche, d.h. sozialpsychologische Faktoren in den Mittelpunkt (s. 1.5). Chancenungleichheit, Diskriminierung, fehlende Zukunftsperspektiven, Ghettoisierung usw. können auf die Lernersprachen negativ einwirken und die Instabilität stoppen. So kann es zu fossilierten Strukturen kommen, die sich in einem reduzierten Gebrauch und einem - in struktureller Hin-

sicht - simplifizierten Gebrauch der Zweitsprache äußern. Es ist noch nicht geklärt, in welchem Umfang die sozialpsychologischen Faktoren Einfluss nehmen und ob sie nur die Geschwindigkeit des Erwerbs beeinträchtigen oder auch die strukturellen Varietäten der Interlanguage. Dennoch reicht es nicht, das Phänomen nur linguistisch erklären zu wollen, da

> *„(...) bilinguale Erziehung das Ergebnis gesellschaftlicher Faktoren [ist], und sofern wir nicht versuchen, auf irgendeine Weise diesen sozio-historischen, kulturellen und ökonomischen Faktoren Rechnung zu tragen, werden wir nicht in der Lage sein, die Konsequenzen dieser Erziehung zu verstehen oder zu bestimmen. Man kann keine linguistischen Antworten auf soziale Probleme geben."*
> (*Paulston, 1977, 87, zit. nach Kupfer/Schreiner, 1994, 45*)

Obwohl die Interlanguage-Hypothese sich ursprünglich auf den späten natürlichen Zweitspracherwerb bezog, findet sie auch im Zusammenhang mit dem frühen Zweitspracherwerb eine immer größere Bedeutung: Das Konzept, dass der Zweitspracherwerb einen variablen und von anderen nicht-linguistischen Faktoren abhängigen Prozess darstellt, ist in gleichem Maße auch für den frühen Zweitspracherwerb interessant (*Kracht/Welling, 1995b*).

2.4 Die Interdependenz– und Schwellenniveauhypothese

Die Interdependenz- und die Schwellenniveauhypothese wurden von *Jim Cummins* (1979) formuliert und resultierten aus Ergebnissen bilingualer Erziehungsprogramme. Zwei Untersuchungen spielten hierbei eine große Rolle: zum einen das „Immersionsprogramm aus Canada", zum anderen das „Submersionsprogramm aus Schweden" (*Fthenakis*, 1985). Beide trugen nicht nur zur Entwicklung der genannten Hypothesen bei, sondern entfachten auch eine breite wissenschaftliche Diskussion über die Rolle der Muttersprache während des frühen Zweitspracherwerbs.

Die Untersuchung von St. Lambert, Canada

Die Untersuchung des Immersionsprogramms wurde von *Lambert* und *Tucker* (1972) durchgeführt. Immersion bedeutet ‚in die Zweitsprache eintauchen'. Ziel des Programms war, der anglophonen Mehrheitsbevölkerung in Canada die volle Beherrschung des Französischen zu ermöglichen, indem zunächst der Unterricht in Vorschule und Klasse eins nur auf Französisch erteilt wurde, ab Klasse zwei täglicher Englischunterricht eingeführt wurde. Der Englischanteil nahm stetig zu, der Französischanteil stetig ab, so dass ab der fünften Klasse nur noch 40 Prozent des Unterrichts auf Französisch abliefen.

Ergebnisse

Die Muttersprache (hier: Englisch) erwies sich als „resistent gegenüber der anfänglichen Nichtbeachtung und der späteren Vernachlässigung in der Schule" (*Fthenakis, 1985, 25*). Die Zweitsprache (hier: Französisch) entwickelte sich gut, gerade auf den Gebieten des Lesens und Schreibens wurden annähernd muttersprachliche Kompetenzen erlangt. Dies zeigt, dass bei den Kindern der Majorität die zweijährige Immersion und spätere bilinguale Erziehung zu einer guten zweitsprachlichen Kompetenz führte, ohne dass die Muttersprache oder die Schulleistungen beeinträchtigt wurden (*ebd*.).

Die Untersuchung in Schweden

Die Untersuchung wurde von *Skutnabb-Kangas* und *Toukomaa* (1976) anlässlich eines UNESCO-Artikels durchgeführt. Sie fertigten eine Studie zur Sprach- und Schulentwicklung von finnischen Kindern in schwedischen Schulen ohne muttersprachlichen Unterricht an. Die Beschulung der finnischen Kinder in der Mehrheitssprache Schwedisch kommt einer Submersion gleich, d.h. einem ‚Ertrinken in der Zweitsprache'.

Ergebnisse

Die Muttersprache (hier: Finnisch) der Migrant(inn)enkinder war über sechs Schuljahre hinweg völlig unterentwickelt. Auch die Zweitsprache (hier: Schwedisch) war kaum besser entwickelt, obwohl sie die Unterrichtssprache darstellte (*Fthenakis*, *1985*).

Schlussfolgerungen

Das Versagen der Migrant(inn)enkinder in beiden Sprachen muss einen Zusammenhang haben, so die Annahme der Autor(inn)en, denn je besser die Muttersprache entwickelt war, desto besser war auch die zweitsprachliche Kompetenz. Daher scheint also die Zweitsprachentwicklung in Abhängigkeit von der Entwicklung der Muttersprache zu verlaufen. Während der Untersuchung hat sich Folgendes gezeigt: Je länger ein Kind in seinem Heimatland gelebt hatte und dementsprechend die Muttersprache schon altersgemäß entwickelt war, desto besser war die Zweitsprachentwicklung, ohne Verluste der muttersprachlichen Kompetenzen. Die Annahme, je länger ein Kind in Schweden lebe, desto höher sei die zweitsprachliche Kompetenz, hat sich nicht bestätigt, da hier in der Muttersprache große Defizite vorlagen (*ebd*.).

Semilingualismus

Dieser Begriff basiert auf *Hasegards* „halvsprakighet" (1968), der seine Ausführungen auf finnische Kinder in Schweden bezog und damit die sprachlichen und schulischen Probleme der Kinder beschreiben wollte. *Skutnabb-Kangas* und *Toukomaa* beziehen sich auf seine Erläuterungen und verwenden den Begriff Semilingualismus im Zusammenhang mit ihrer Studie. Semilingualismus bedeutet die unzulängliche Kenntnis sowohl der Muttersprache als auch der Zweitsprache und muss als gesellschaftliches Phänomen betrachtet werden, das die Gesamtpersönlichkeit betrifft. Sprachliche Defizite äußern sich vor allem in den intrapersonellen Kommunikationsfähigkeiten, wie z.B. in der Grammatikbeherrschung, dem Wortschatz, dem Leseverständnis und der Problemlösungsfähigkeit. Die Entstehungsbedingungen des Semilingualismus sind gesellschaftlicher Natur und betreffen vor allem Minoritäten in ihrer schwierigen Situation im Einwanderungsland (*Fthenakis*, *1985*). Der Begriff erhielt durch die Bezugnahme auf *Cummins* eine weitere Bedeutung, indem herausgestellt wurde, dass die Sprachfunktionen in enger Verbindung zu spezifischen Sprachfähigkeiten stehen (*Kracht/Welling*, *1995b*).

Die Interdependenzhypothese

Die Ergebnisse aus beiden Programmen zeugen zunächst von einer Widersprüchlichkeit: Obwohl im Immersionsprogramm die Muttersprache vernachlässigt wird, erreichen die Schüler(innen) in beiden Sprachen gute Kompetenzen, im Submersionsprogramm hingegen herrschen in beiden Sprachen große Defizite vor. Während die Unterschiede früher ausschließlich den soziokulturellen Faktoren und Einstellungsmechanismen, dem sozioökonomischen Status der Familie sowie dem jeweiligen Prestige der Sprachen zugeschrieben wurden, schließt *Cummins* (1979) auf eine Wechselwirkung zwischen soziokulturellen und linguistischen Faktoren (sowie Unterrichtsfaktoren), die die kognitive Entwicklung beeinflussen. Er führt den Begriff der „kognitiv-akademischen Sprachfähigkeit" ein, die Grundlage des Schulerfolgs ist. Sie ist die Fähigkeit, mit Sprache zu denken, d.h. Denkprozesse in Sprache auszudrücken, und beinhaltet intrapersonelle Kommunikationsfähigkeiten.

Die Interdependenzhypothese besagt nun, dass die Muttersprache für die Entwicklung der kognitiv-akademischen Sprachfähigkeit als Grundlage für das Erlernen der Zweitsprache sehr wichtig ist. Ist diese Fähigkeit gut in der Muttersprache ausgebildet, wirkt sie sich auf den Erwerb der Zweitsprache positiv aus. Das Kompetenzniveau, welches in der Zweitsprache erworben wird, hängt also auch davon ab, welches Kompetenzniveau das Kind in der Muttersprache zu Beginn des Zweitspracherwerbs hat (*Cummins, 1979, Fthenakis, 1985, Kracht/Welling, 1995b*). Ist die Muttersprache schlecht entwickelt, kann auch die kognitive Entwicklung nicht normgerecht verlaufen und der ‚Circulus vitiosus' ist eingeleitet (*Fthenakis, 1985, Stölting, 1985*).

Die muttersprachliche Kompetenz ist von weiteren Faktoren abhängig, die soziokultureller Art sind. Zunächst spielt es eine Rolle, ob es sich um die Sprache der linguistischen Majorität oder Minorität handelt. Ist die Sprache der Majorität zuzuordnen, so liefert das Umfeld weitere sprachliche Stimulation. Dies war in Canada der Fall. Weiterhin wirken sich der soziale Status und die soziokulturellen Bedingungen der betroffenen Familie auf die muttersprachliche Situation aus. *Cummins* nennt die jeweiligen Situationen additive bzw. subtraktive Kontexte.

Lambert (1977) bezeichnet, auf sprachlicher Ebene, beide Erwerbssitua-

tionen als additiven bzw. subtraktiven Bilingualismus. Beim additiven Bilingualismus erweitert das Kind sein Sprachrepertoire um eine neue Sprache, wobei die Kenntnisse in der Muttersprache auf gleichem Niveau beibehalten werden. Hier liegen meist additive Bedingungen vor, wie z.B. ein günstiger sozioökonomischer Status (*Lambert, 1977, in: Fthenakis, 1985, 57ff.*). Im Falle des subtraktiven Bilingualismus wird die Zweitsprache auf Kosten der Muttersprache erworben. Die Muttersprache ist noch nicht weit genug ausgebildet, wie es für den Erwerb der Zweitsprache notwendig gewesen wäre. Dies passiert meist dann, wenn die Muttersprache in Folge sozialen und politischen Drucks durch die „prestigeträchtigere Majoritätssprache" ersetzt wird (*vgl. ebd., 56*).

Die Schwellenniveauhypothese

Mit der Interdependenzhypothese beschreibt *Cummins* die Relation von Mutter- und Zweitsprache zueinander. In seiner zweiten Hypothese unterscheidet er nun drei Arten der Zweisprachigkeit, die durch zwei Schwellenwerte in der linguistischen Kompetenz voneinander getrennt werden: Wird die erste Schwelle nicht erreicht, sind damit negative Effekte für die kognitive Entwicklung des Kindes verbunden, wird sie erreicht, können kognitive Nachteile vermieden werden. Das Erreichen der zweiten Schwelle kann sogar kognitive Vorteile ermöglichen (*Cummins, 1979, Graf, 1987*). Die Hypothese nimmt also an, dass die Aspekte der Zweisprachigkeit, die die kognitive Entwicklung positiv beeinflussen, erst dann zur Wirkung kommen, wenn das Kind „ein gewisses Minimum bzw. eine bestimmte Schwelle an Kompetenz in einer zweiten Sprache erworben hat" (*Cummins, 1979, 38*). Man muss also von einer „Ambivalenz früher Zweisprachigkeit" ausgehen:

> *„...sie ist nicht generell positiv oder negativ zu bewerten, sondern führt in bestimmten Fällen zu einer erheblichen Ausweitung der Fähigkeiten des Kindes, vor allem auf sprachlichem Gebiet; in anderen Fällen hingegen stört sie diese Entwicklung so stark, dass keine der Sprachen zureichend erlernt wird (...)."*
> (*Cummins, 1979, 227, zit. nach Graf, 1987, 61*)

Toukomaa/Skutnabb-Kangas (1977) zeigen dies in einem Schaubild:

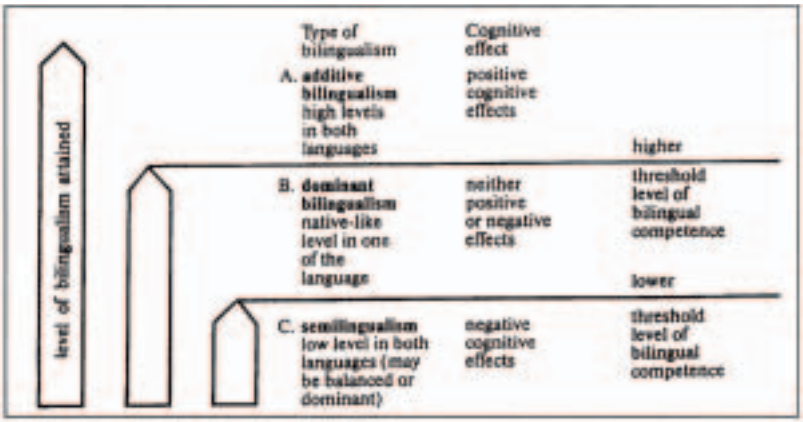


Abb. 2.4.1 Schwellenniveaus und ihre unterschiedlichen Effekte auf Zweisprachigkeit

Die Interdependenz- und die Schwellenniveauhypothese stellen also die Bedeutung der Muttersprache für den Zweitspracherwerb heraus. Daraus ergibt sich, dass eine Förderung der Muttersprache sinnvoll ist, wenn u.a. diese Bedingungen erfüllt sind:

- ❑ Es handelt sich um ethnische Minderheiten;
- ❑ das Prestige der Muttersprache ist gering;
- ❑ es herrscht eine ungünstige sozioökonomische und -kulturelle Lage vor.

Die Förderung der Muttersprache kann folgende positive Auswirkungen haben:

- ❑ auf die Entwicklung der Zweitsprache;
- ❑ auf Selbstbild, Selbstvertrauen und Selbstachtung;
- ❑ auf die Einstellungen zur sprachlichen Majorität und zum Einwanderungsland;
- ❑ auf die psychische, soziale und kognitive Entwicklung des Kindes;
- ❑ auf die Kontakte zu gleichaltrigen Kindern der Majorität;
- ❑ auf die Schulmotivation und den Schulerfolg.

(*Fthenakis, 1985, Kracht/Welling, 1995b, Gogolin, 1988*)

3. Kindliche Zweisprachigkeit in ethnischen Minderheitenfamilien in der Bundesrepublik Deutschland

Im folgenden Kapitel soll nun die Situation der ethnischen Minderheiten in der Bundesrepublik beschrieben werden, da ich mich im vorliegenden Beitrag insbesondere auf die Zweisprachigkeit von Kindern aus dieser Bevölkerungsgruppe spezialisieren möchte. Der Einschränkung liegt die Annahme zugrunde, dass diese Kinder in sprachtherapeutischen Praxen den Großteil der zweisprachigen Kinder ausmachen (s. Kap. 4, 5 u. 6). Hinzu kommt, dass gerade bei dieser Gruppe weitaus problematischere sprachliche Entwicklungen zu verzeichnen sind (s. 1.4,1.5 u. 2.4). Zuerst wird eine begriffliche Klärung vorgenommen, um die Gruppe einzugrenzen (s. 3.1). Eine weitere Eingrenzung bezogen auf die sprachliche Ebene erfolgt in Abschnitt 3.2, um in den Abschnitten 3.3 und 3.4 auf die besondere Situation der ethnischen Minderheiten einzugehen.

3.1 Begriffliche Klärung

Die Tatsache, dass die Bundesrepublik ein Einwanderungsland geworden ist, kann nicht mehr geleugnet werden, auch wenn dies insbesondere „von Regierungsseite noch immer negiert wird“ (*Kupfer/Schreiner*, *1994, 4*). Seit 1955, dem Beginn der Anwerbezeit ausländischer Arbeitnehmer(innen) („Gastarbeiter“), immigrierten mehrere Millionen Menschen aus den ‚klassischen‘ Anwerbeländern Türkei, ehem. Jugoslawien, Griechenland und Italien nach Deutschland, um hier zu arbeiten. Nach und nach richteten sich viele ausländische Arbeitnehmer(innen) auf einen langfristigen Aufenthalt ein und holten ihre Familien nach (*Auernheimer*, *1995*). Inzwischen sind deren Kinder meist schon erwachsen und haben hier ihre eigenen Familien gegründet (*Koray, 1991*). Zusätzlich zu den ausländischen Arbeitnehmer(inne)n aus den Anwerbeländern kam ab Ende der 60er-Jahre eine immer größer werdende Zahl

Spätaussiedler(innen)(●, s. Seite 151) aus Polen, der ehem. Sowjetunion, der ehem. Tschechoslowakei und Rumänien dazu. Die Einwanderung der Menschen aus diesen Ländern erreichte 1990 ihren Höhepunkt (*Schmalz-Jakobsen/Hansen, 1995, Auernheimer, 1995*).

Als letzte große Gruppe sind, neben den Einwanderer(inne)n aus den noch nicht genannten EU-Staaten, die Flüchtlinge und Asylbewerber(innen) zu nennen, die in Folge von Bürgerkriegen, ethnischer Vertreibung, politischer Verfolgung usw. in Deutschland bzw. Europa Zuflucht such(t)en (*Beauftragte der Bundesregierung für Ausländerfragen, 1997*).

Insgesamt lebten Ende 1998 laut Angaben im Ausländerzentralregister „7,320 Millionen Menschen ohne deutschen Paß" in der Bundesrepublik (*vgl. ebd., 1999, 7*). Die Gruppe der Spätaussiedler(innen) ist hier nicht mit eingerechnet, da sie als „rechtlich anerkannte Spätaussiedler die deutsche Staatsbürgerschaft erhalten (...) und allein schon aufgrund dessen eine Sonderstellung unter den zugewanderten Bevölkerungsgruppen [einnehmen]" (*Schmalz-Jakobsen/Hansen, 1995, 76*). Bis zum Jahr 1992 wanderten ca. 2,85 Mio. Aussiedler(innen) aus ost- und südosteuropäischen Ländern in die Bundesrepublik ein, über 50 % allein aus Polen (*ebd.*).

„Die größten Gruppen bildeten Ende 1998 die Türken mit 2,11 Mio., Staatsangehörige der Bundesrepublik Jugoslawien mit 719 474, Italiener mit 612 048, Griechen mit 363 514, Polen mit 283 604" (Beauftragte der Bundesregierung für Ausländerfragen, 1999, 7). Der Großteil der ausländischen Familien hat sich in den „großen Agglomerationsräumen der alten Bundesländer" niedergelassen (vgl. ebd., 10). Der Anteil zugewanderter Mitbürger(innen) ist in den Ballungsgebieten und Kernstädten mehr als doppelt so hoch wie in ländlichen Gegenden. So kommt es, dass heute Familien unterschiedlicher Herkunft und Kulturen, die auch in sich keiner Homogenität unterliegen, in unserer multikulturellen und daher auch mehrsprachigen Gesellschaft gemeinsam ihren Lebensalltag organisieren und bewältigen müssen (Wintermantel/Hermmati, 1999).

Die Vielfalt der unterschiedlichen Herkunftsländer und Einwanderungsmotive zeigt, wie schwer es ist, einen Begriff zu verwenden, in dem sich alle genannten Gruppen wiederfinden können. Der Begriff Minderheit oder, syno-

nym dafür stehend, Minorität ist durch eine enorme Heterogenität der Bevölkerungsgruppen gekennzeichnet: Er steht nicht nur für die immigrierten Menschen, sondern auch für alle „anderen Minderheiten“, z.B. Drogenabhängige, Obdachlose, Behinderte usw. (Heckmann, 1978, 93). Der Minderheitenbegriff deckt sich also weitgehend mit dem Randgruppenbegriff und impliziert immer, „daß die so bezeichneten Bevölkerungsgruppen Objekte von Vorurteilen, Stigmatisierung, negativen Projektionen, diskriminierenden Verhaltensweisen und Aggressionen durch die ‚Mehrheit‘ sind“ (Heckmann, 1982, 111, zit. nach Gogolin, 1988, 14). Trotzdem beschreibt dieser Begriff sehr treffend die „gesellschaftlichen Herrschafts- und Abhängigkeitsverhältnisse“, mit denen wir es in der Bundesrepublik zu tun haben (Gogolin, 1988, 14).

Auf Unterschiede, wie z.B. die soziale Lage oder die sozioökonomische Stellung, die zwischen den Bevölkerungsgruppen vorherrschen, sowie auf Entstehungsbedingungen der verschiedenen ‚Randgruppen‘ geht der Minderheitenbegriff jedoch nicht ein. Der Begriff ‚Migrant(inn)en‘, der sich sowohl in der Pädagogik und anderen Fachwissenschaften als auch in der Politik durchgesetzt hat, beinhaltet zwar die Entstehungsbedingung für diese spezielle Gruppe, nämlich die Einwanderung aus politischen, ökonomischen und sozialen Gründen, dennoch ruft er „die Assoziation hervor, die Migranten seien dauerhaft in einem Wanderungsprozeß befindlich“ (vgl. ebd., 15). Der Begriff wirft m.E. unterschwellig auch die Frage auf, wann die Menschen ‚in ihre Heimat zurückkehren‘. Dies ist bei der Mehrzahl der ausländischen Arbeitnehmer(innen) und Spätaussiedler(innen) jedoch nicht der Fall: Sie hat sich auf ein dauerhaftes Leben im Einwanderungsland Deutschland eingerichtet.

Trotz der genannten Kritik entscheide ich mich für die Verwendung des Begriffs ‚Minderheit bzw. Minorität', um deutlich zu machen, dass sich die gesellschaftliche Situation dieser Menschen nicht ‚schönschreiben' lässt. Zur weiteren Eingrenzung verwende ich, in Anlehnung an Gogolin (1988), die Kennzeichnung „ethnisch". So wird klar, dass weitere Randgruppen, die der Begriff auch beschreibt, nicht gemeint sind. Natürlich wird auch der Begriff ‚ethnisch' im Zusammenhang mit ‚Ethnizität' und ‚Ethnisierung' sehr kontrovers diskutiert, darauf möchte ich in diesem Zusammenhang jedoch nicht eingehen (*Auernheimer*, *1995, Bukow/Llaryora, 1988*). Zur Gruppe der ethnischen

Minderheiten rechne ich auch die Gruppe der Spätaussiedler(innen), obwohl sie, wie bereits erwähnt, nicht im herkömmlichen Sinne als ethnische Minderheit zu begreifen ist, da sie „besonderen Migrationsmotiven und Anerkennungskriterien unterliegt" (*Schmalz-Jakobsen/Hansen, 1995, 75*). Dennoch kann sie unter diese Begrifflichkeit fallen, da sie „z.T. ähnliche Phänomene aufweist, die typisch sind für zugewanderte ethnische Minderheiten" (*vgl. ebd., 76*). Insbesondere „in der Frage (...) [der] psychosozialen und soziokulturellen Bedeutung" der Zuwanderung sind die damit einhergehenden Prozesse vergleichbar (*Kracht/Welling, 2000, 2*). Abschließend sei noch einmal erwähnt, dass ich die verschiedenen Gruppen zwar dem Begriff der ethnischen Minderheiten zuordne, aber trotzdem immer die unterschiedlichen Einwanderungsmotive und Bedingungen im Einwanderungsland impliziere.

3.2 Unterteilung sprachlicher Minderheiten in der Bundesrepublik Deutschland

Nachdem die Verwendung des Begriffs ethnische Minderheiten erklärt wurde, sollen nun die in Deutschland lebenden sprachlichen Minderheiten voneinander abgegrenzt werden. Dies ist wichtig, weil alle Gruppen unterschiedlichen sprachlichen Erwerbsbedingungen und auch unterschiedlichen soziokulturellen und sozioökonomischen Situationen unterliegen.

Kinder aus sprachlichen Mischehen

Kinder aus sprachlichen Mischehen leben in einer besonderen Situation, denn die zweisprachige Erziehung erfolgt immer zu Hause, indem beide Elternteile in ihrer Muttersprache mit dem Kind sprechen. Dieser simultane Zweitspracherwerb (s. 1.4) vollzieht sich meist unter positiven (additiven) Bedingungen, so dass die Kinder von Beginn an zwei getrennte Sprachsysteme aufbauen können (*Kracht/Welling*, *1995b*). Eine Sprache, die die Kinder erwerben, ist die Sprache der Umwelt, d.h. die Majoritätssprache, die so von Anfang an zum kindlichen Sprachrepertoire gehört. Das zeigt, dass diese ‚private Bilingualität' eine Form der Zweisprachigkeit ist, die nicht mit der Zweisprachigkeit der Kinder aus zugewanderten Familien gleichzusetzen ist.

Autochthone Sprachminderheiten

In der ‚einsprachigen' Bundesrepublik gibt es vier sehr kleine autochthone Sprachminoritäten (regionale Gruppen): die Dän(inn)en in Schleswig, die friesische Gruppe in Niedersachsen, die Sinti und Roma und die sorbische Minderheit in Brandenburg und Sachsen (*Auernheimer, 1995*). Alle sind alteingesessene Minderheiten mit eigener Sprache, die seit Jahrhunderten auf deutschem Boden, meist in Grenzgebieten, leben. Bis auf die Sinti und Roma unterstehen diese Gruppen dem Minderheiten- und Sprachenschutz. Dies zeigt sich darin, dass z.B. die dänischen Kinder in Schleswig bilingual (d.h. in Dänisch und Deutsch) unterrichtet werden. Die Sinti und Roma hingegen finden eine völlige Nichtbeachtung ihrer Sprache und Kultur im öffentlichen Schulwesen vor und stellen eine der Gruppen dar, die am stärksten stigmatisiert wird (*ebd.*). Auch wenn wir hier eine heterogene Gruppe vorfinden, die unterschiedlicher gesellschaftspolitischer Akzeptanz unterliegt, hat das Kriterium des Sprachenrechts dennoch für die Mehrzahl der Mitglieder dieser Gruppe „einschneidende Auswirkungen auf die Spracherwerbsbedingungen und die daraus resultierende Zweisprachigkeit" (*Kracht/Welling, 1995b, 388*).

Ethnische Minderheiten

Die Situation von ethnischen Minderheiten unterscheidet sich maßgeblich von der der bislang genannten Gruppen. Hier steht die Notwendigkeit, die Umweltsprache zu erwerben, im Vordergrund, denn nur so können die Mitglieder dieser Gruppe am gesellschaftlichen Leben partizipieren (*Müller, 1997*). Für Kinder aus diesen Familien entwickelte *Gogolin* (1988) den Begriff der „lebensweltlichen Zweisprachigkeit", *Glück* (1985) redet von „Konfliktzweisprachigkeit". Die Spracherwerbssituation der Kinder lässt sich am ehesten mit der des sequentiellen Zweitspracherwerbs beschreiben (s. 1.4), da in der Familie überwiegend die Muttersprache gesprochen wird und erst später, z.B. durch Kindergarten- oder Schuleintritt die Zweitsprache Deutsch aktiv erworben wird. Diese Einordnung trifft jedoch nicht völlig auf die heutige Spracherwerbssituation zu. Insbesondere die Kinder, die zum Großteil bereits hier geboren wurden, erleben ihre engsten Interaktionspartner(innen) sowie ihre Umwelt von Beginn an als zweisprachig. Zweisprachigkeit gehört demnach zu

ihren Lebensumständen, auch wenn nicht beide Sprachen gleichzeitig aktiv erworben werden. Mit der klassischen Situation des sequentiellen Erwerbs, in der ein Kind die zweite Sprache erwirbt, ohne dass sie vorher bereits eine Rolle im Leben der Familie gespielt hat, hat diese Spracherwerbssituation nicht mehr viel gemein.

Eine weitere Besonderheit ist, dass die Muttersprachen dieser Kinder meist nicht zu den „Prestigesprachen" gehören, d.h. weniger anerkannt sind im Vergleich zur Umweltsprache Deutsch (*Glück, 1985, Kupfer/Schreiner, 1994*).

3.3 Die soziokulturelle und sozioökonomische Situation von ethnischen Minderheiten in der Bundesrepublik Deutschland

Die sprachliche Situation ethnischer Minderheiten (s. 3.4) kann nicht begutachtet werden, ohne zumindest kurz den sozialen Kontext anzusprechen, denn ein Phänomen, welches als soziales auftritt, kann nicht nur linguistisch beschrieben werden (s. 2.3).

Um die soziokulturelle und sozioökonomische Situation der ethnischen Minderheiten zu beschreiben, unterteile ich die Gruppe zunächst, da sich die Einwanderungsmotive und der daraus resultierende Status im Einwanderungsland sowie die davon abhängige soziokulturelle und sozioökonomische Situation unterscheiden. Die Unterteilung in diesem Zusammenhang ist wichtig, um die besonderen Bedingungen zu beleuchten, die sich auf die sprachliche Situation auswirken.

3.3.1 Die in Folge von Arbeitsmigration und Flucht zugewanderten Familien

Die Familien, die in Folge der Arbeitsmigration oder als Asylbewerber(innen) nach Deutschland gekommen sind, unterliegen Lebensbedingungen, die durch einen starken gesellschaftlichen Druck und eine Diskriminierung in politischer, rechtlicher und sozialer Hinsicht gekennzeichnet sind (*Kracht/Welling*,

1995b, Güc, 1991). *Gogolin* (1988) beschreibt dies als ein Leben „auf der Basis von Erlaubnissen, nicht auf der Basis von Rechten", da es ihnen verwehrt bleibt, politische Rechte auszuüben (*vgl. ebd., 31*). In Folge dieses unsicheren politischen und rechtlichen Status ist es zugewanderten Familien nicht möglich, eine langfristige Lebensplanung zu entwickeln. Dies steht nicht im Widerspruch zur Tatsache, dass sie sich auf ein Leben in Deutschland eingerichtet haben, ihr unsicherer Status jedoch kann ihre Lebensplanung immer ‚umwerfen'.

Außerdem trägt die immerwährende politische Diskussion um die ‚Ausländerfrage' und das ‚Ausländer- oder Asylantenproblem' (❍, s. Seite 151) nicht dazu bei, die Situation dieser Menschen auf politischer und rechtlicher Ebene zu entschärfen. Das vermeintliche ‚Problem' wird gerade in Krisenzeiten geschürt und als Begründung benutzt, weitere Einschränkungen des Ausländer- und Aufenthaltsrechtes zu erlassen (*ebd.*). Mit diesem unsicheren politischen und rechtlichen Status geht die problematische sozioökonomische und -kulturelle Lage der Familien einher. Die Mehrzahl der ausländischen Arbeitnehmer(innen) ist unter äußerst belastenden Arbeitsbedingungen erwerbstätig. Bildungs- und Aufstiegschancen bleiben ihnen und auch den nachfolgenden Generationen meist verwehrt. „Die Einbrüche auf dem Arbeitsmarkt und die Veränderung der Beschäftigtenstruktur gingen überproportional hoch zu Lasten der ethnischen Minderheiten" (*vgl. ebd., 37*). Dieser materiell eingeschränkten Situation folgt die Abschiebung in unattraktive Wohngegenden, die zur „Ghettoisierung" der ethnischen Minderheiten führt (*Auernheimer, 1995*).

Den radikalen Änderungen der Lebensweise, verglichen mit dem Herkunftsland, folgt eine soziale und kognitive Neuorientierung, die wiederum mit vorherigen Orientierungen und neuen Erwartungen über das Leben im Einwanderungsland in Einklang gebracht werden muss (*Gogolin, 1988, Auernheimer, 1995*). Zu einer „kulturellen Transformation" im Sinne einer Integration zu gelangen, ist jedoch aufgrund des fehlenden bzw. erschwerten Zugangs zu gesellschaftlichen Positionen und Gütern äußerst schwierig, so dass es zu unterschiedlichen Verarbeitungsstrategien kommt (*vgl. ebd., 91ff.*). Eine Strategie ist die „Offenhaltung der Rückkehrperspektive". Hierbei han-

delt es sich meist nicht um rationale Zukunftspläne, sondern vielmehr um Bekundungen von „Loyalität mit der eigenen Gruppe im Einwanderungsland" (*Gogolin, 1988, 33*). Die Solidarität mit der eigenen Gruppe wird durch die gesellschaftliche Ausgrenzung und Abwertung noch verstärkt (*Wintermantel/Hemmati 1999*). Das bewirkt unter anderem auch den Aufbau und die Aktivierung ethnischer Elemente, d.h. die Rückbesinnung auf kulturelle Werte und auf die Sprache des Herkunftslandes, die zur Orientierung, Bewältigung der Situation und zur Identitätsbildung wichtig sind (*Röhr/Sendlmeier, 1990*). Diese Verhaltensgewohnheiten, Sichtweisen und Äußerungsformen, die hier entstehen und sich hier entwickeln, unterscheiden sich sowohl von den im Herkunftsland als auch von den im Einwanderungsland üblichen. Es folgt die Herausbildung einer „Migrantenkultur" (*Auernheimer, 1995*), in der auch die nachfolgenden Generationen heranwachsen. Die ethnische Gruppe, die in dieser Kultur lebt, übernimmt dabei wichtige soziale Funktionen, die vorher die Gesellschaft des Herkunftslandes übernommen hat, d.h. sie bietet den zugewanderten Familien Unterstützung, Halt und Hilfestellungen, aber auch Kontrolle und vermittelt ihnen so ein Zugehörigkeitsgefühl zu einer homogenen kulturellen Gruppe (*Güc, 1991*). Die Kreierung dieser „homogenen kulturellen Identität" (*Gogolin, 1988, 27*) ist eine Reaktion auf die Konfrontation mit einer anderen Gruppe, verhindert jedoch eine „wahre" Integration (*Auernheimer, 1995, 93 ff.*).

Im Zusammenhang mit der Wechselwirkung von schwierigem sozioökonomischen Status und bewusster Betonung kultureller Unterschiede steht natürlich auch die ständige Stigmatisierung und Diskriminierung der ethnischen Minderheiten im Alltag, die durch die „Selbstdefinition der Mehrheit als Kulturgemeinschaft" ausgelöst wird (*Gogolin, 1988, 28*). Die Diskriminierung und Ausgrenzung wirkt sich auf die Identitäts- und Persönlichkeitsentwicklung bei Kindern nachhaltig aus und beeinflusst auch die Einstellungen der Familien zum ‚Einwanderungsland', zu ihren einheimischen Mitmenschen und daher nicht zuletzt auch die sprachliche Situation (s. 1.5 u. 3.4.4). Auf der anderen Seite der möglichen Verarbeitungsstrategien stehen assimilative Tendenzen, die in Folge der Diskriminierung und fehlender gesellschaftlicher Teilhabe entstehen können. Die Assimilation hat auch Auswirkungen auf den

Spracherwerb der Kinder und die generelle sprachliche Situation der Familien (s. 3.4.4). Die hier dargestellten „Pole einer Skala“ von etwaigen Verarbeitungsstrategien sind nur die möglichen Extreme (*Gogolin, 1988, 35*). Die Familien bewegen sich auf einem „Kontinuum zwischen den Polen der traditionellen Lebensweise und der Überanpassung (...)“ (*Güc, 1991, 11*), d.h. es gibt eine Vielzahl von unterschiedlichen Verarbeitungsstrategien, die von Fall zu Fall stärker bzw. schwächer ausgeprägt sind. Entscheidend ist jedoch, dass die Eltern ihre Einstellungen zum Herkunftsland, ihre Verhaltensweisen und Motivationen an die Kinder der nachfolgenden Generationen weitergeben und damit deren Einstellungen, den Spracherwerb sowie die Lebensgestaltung und -planung, beeinflussen (*Schönpflug, 1977*).

3.3.2 Die Spätaussiedler(innen)

Bei den Spätaussiedler(inne)n handelt es sich um die Nachkommen deutschsprachiger Auswanderer(innen) oder um Nachkommen der Umsiedlungs aktion von Volksdeutschen während der Nazizeit aus osteuropäischen Ländern (*Schmalz-Jakobson/Hansen, 1995*). Sie gelten als Deutsche im Sinne des Grundgesetzes und können sich somit auf andere Rechtsgrundlagen stützen als die übrigen Einwanderungsgruppen. Daher haben sie in politischer und rechtlicher Hinsicht einen gesicherten Status, mit gleichen Rechten und Pflichten wie alle anderen deutschen Staatsbürger(innen) auch. Ab 1992 wurde die Aufnahme eingeschränkt, politische Maßnahmen zielten auf den Verbleib der Personen im Herkunftsland ab. Zahlreiche wirtschaftliche Vergünstigungen, wie z.B. Entschädigungsleistungen und Eingliederungshilfen, wurden gekürzt, wohl um die Einwanderung weniger attraktiv zu machen. Hinzu kam, dass sich Ende der 80er-Jahre die gesellschaftliche Einstellung zu Spätaussiedler(inne)n drastisch veränderte: Eine deutliche Mehrheit sprach sich gegen die Gleichstellung in politischer und rechtlicher Hinsicht aus, das Aufnahmeklima und die wohlwollende Einstellung verschlechterten sich (*ebd*).

Die Spätaussiedler(innen) unterscheiden sich auch hinsichtlich ihrer Einwanderungsmotivation von den anderen zugewanderten Gruppen, denn ihre

soziale und politische Lage in den Herkunftsländern schien relativ gut und gesichert. Dennoch erlebten sie subjektiv eine Einschränkung ihrer Entfaltungsmöglichkeiten im Herkunftsland, da sie als ‚Deutsche' stigmatisiert wurden (*Auernheimer, 1995*). Trotz dieser Unterschiede ähneln die Probleme im sozioökonomischen und soziokulturellen Bereich denen der anderen ethnischen Minderheiten. Die Eingliederung in die Berufswelt gelingt oft nur ungenügend. Zum einen werden Spätaussiedler(innen) von der deutschen Bevölkerung als Konkurrent(inn)en auf dem Arbeits- und Wohnungsmarkt gesehen, zum anderen entsprechen ihre beruflichen Qualifikationen oft nicht den geforderten Maßstäben in der Bundesrepublik. So gibt es die erlernten Berufe entweder gar nicht, oder die Qualifikationen werden nicht anerkannt (*Schmalz-Jakobson, 1995*). Dies führt zu einer weitgehenden sozialen Isolation und einem niedrigen sozioökonomischen Status.

Daraus resultierend besteht bei vielen Familien ein Fremdheitsgefühl im Einwanderungsland und eine soziale Ausgliederung, obwohl ihnen an gesellschaftlicher Teilhabe alles offen steht. Sie leben hier als „fremde Deutsche" und sind ebenso wie die anderen eingewanderten Gruppen von der alltäglichen Stigmatisierung und Diskriminierung betroffen (*Bade, 1994, 5, zit. n. Kracht/Welling, 2000, 9*). So entspricht die soziale Wirklichkeit nicht dem, was sich viele von der Einwanderung erhofft oder versprochen hatten, da die Erwartungen und das Vorgefundene zu sehr auseinanderklaffen. Dies verstärkt die soziale Abschottung und führt zu einer ‚Rückwärtsgewandtheit', was das Fremdheitsgefühl zusätzlich unterstützt. Diese psychosoziale Instabilität kann nicht aufgefangen werden (z.B. durch die ursprüngliche Großfamilie), so dass sich weitere, sekundäre Probleme ergeben (*Auernheimer, 1995*).

Soziale Probleme sind außerdem durch die weitgehend traditionelle, konservative Ausrichtung der Spätaussiedler(innen) gegeben, die im Einwanderungsland so beibehalten wird. Die Familie, die den höchsten Stellenwert zur Bewältigung des Lebensalltags innehat, wird hier einer harten Probe unterzogen. Denn gerade die konservativen Wert- und Erziehungseinstellungen führen zu Konflikten mit der jüngeren Generation (Generationskonflikte), da diese sich den gegebenen Umständen anpassen will. Trotzdem versuchen die

Kinder in der Regel, den Erwartungen der Eltern gerecht zu werden, wobei jedoch die Gefahr der Überforderung gegeben ist (*ebd.*). Dies kann man auch auf die Motivation übertragen, eine neue Sprache zu erwerben. Bei den Spätaussiedler(inne)n ist meist eine sehr hohe Motivation vorhanden, um durch die neue Sprache eine neue Identifikation zu finden. Diese sehr hohe Motivation kann aber auch ins Negative umschlagen und eine Überforderung nach sich ziehen (*Zellerhoff, 1989*).

Eine intensive Beschäftigung mit der sprachlichen Situation von Spätaussiedler(inne)n hat, im Gegensatz zu anderen zugewanderten Gruppen, in der Wissenschaft bisher kaum stattgefunden. Das ist besonders problematisch, weil bei dieser Gruppe oft unbeachtet bleibt, „dass diese Kinder und Jugendlichen zumeist zweisprachig sind - trotz ihrer deutschen Staatsangehörigkeit" (*Kracht/Welling, 2000, 2*). Hinzu kommt, dass die Zweisprachigkeit auch schon vor der Aussiedlung eine Rolle im Leben der Familien gespielt haben kann, wenn Deutsch einen hohen Stellenwert innehatte. Da es diese differenzierte Auseinandersetzung jedoch kaum gibt, fasse ich im nachfolgenden Abschnitt zur sprachlichen Situation die in Folge von Arbeitsmigration und Fluchtzugewanderten Familien sowie die Spätaussiedler(innen) wieder allgemein unter die Gruppe der ethnischen Minderheiten.

3.4 Die sprachliche Situation von Kindern ethnischer Minderheiten

Die gesellschaftliche Lage der ethnischen Minderheiten (s. 3.3) führt zu einer besonderen sprachlichen Situation der Familien, vor allem der Kinder.

> *„Das zweisprachige Kind hat die nahezu übermenschliche Leistung zu erbringen, nicht nur unterschiedlichen Erwartungen verschiedener Bezugspersonen, sondern darüber hinaus auch den unterschiedlichen und teils widersprüchlichen Forderungen verschiedener Kulturen zu genügen."* (*Maier, 1989, 44, zit. n. Aktas, 1997, 118*)

3.4.1 Die Bedeutung der Muttersprache

Sprache stellt zum einen das Mittel zur Wissenswiedergabe da, d.h. sie dient der Repräsentation auf der individuellen Ebene. Zum anderen ist sie das Mittel, sich mitzuteilen, d.h. sie dient der Kommunikation auf sozialer Ebene (*Kracht/Schümann, 1994*). Insbesondere durch die Muttersprache erfolgt auch die soziale Entwicklung zum Gesellschaftsmitglied, denn über Sprache werden kulturelle, moralische, religiöse usw. Vorstellungen der Gesellschaft bzw. der Sprachgemeinschaft übermittelt (*Kupfer/Schreiner, 1994, Müller 1997*).
Das Kind lernt während des Spracherwerbs also auch, eine soziale Identität und innerhalb dieser eine individuelle Identität zu erlangen (*Klein, 1987*). Weiterhin repräsentiert die Muttersprache den familiären Bezugsrahmen und ermöglicht den Zugriff auf begriffliche Konzeptionen (*Rehhbein, 1986*). Sie bietet die Grundlage für das Erlernen neuer, verschiedener Wörter, Objekte werden mit ihrer Hilfe benannt. Die Entwicklung der Muttersprache mit ihren sprachlichen, psychischen und sozialen Facetten und die kognitive Entwicklung stehen in engem Zusammenhang. Daher ist sie wichtige Voraussetzung für den Zweitspracherwerb und kann auf diesen positiven Einfluss nehmen (s. 2.4). Die Bedeutung der Muttersprache ist also entscheidend, im Einwanderungsland besitzt sie aber einen geringen Stellenwert, was besonders für ethnische Minderheiten negative Auswirkungen hat.

3.4.2 Das Prestige von Sprachen und die sprachliche Dominanz der Mehrheitsgesellschaft

Die sprachliche Situation von ethnischen Minderheiten ist durch die sprachliche Dominanz der Mehrheitsgesellschaft geprägt, in der Minderheitensprachen keinen gleichwertigen Status besitzen (*Kracht/Schümann, 1994*). Im Alltag drückt sich dies auch so aus, dass „der Gedanke, dass Kinder die Sprache einer ausländischen Mitbürger-Gruppe vom Spielplatz an hinzu erwerben könnten, (...) nicht sehr populär“ ist (*List, 1981, 159*). Diese Einstellung hängt eng mit dem Prestige einer Sprache zusammen, das wichtig für ihre Wirksamkeit ist (s. 1.2, 2.4, 3.2).

Besitzt eine Sprache ein niedriges Prestige, wie das der Fall bei den Sprachen ethnischer Minderheiten ist, so wird das auf die Sprecher(innen) und deren Herkunft übertragen und kann ungünstige Auswirkungen auf die Identitätsbildung und Persönlichkeitsentwicklung haben (*Fthenakis, 1985, Kracht, 1996, Wendlandt, 1992*). Hingegen kann sich eine positive Einstellung der Majorität gegenüber einer Sprache günstig auf Spracherwerb und Identitätsbildung auswirken (*Lambert, 1972*). Aufgrund der Dominanz der Mehrheitssprache ist die Benutzung der Muttersprache außerhalb des familiären Bezugsrahmens kaum möglich, d.h. der Monopolstellung der Majoritätssprache folgt ein Funktionsverlust der eigenen Sprache in der Öffentlichkeit. Die Nichtbeachtung der Sprachen durch das „Konstrukt einer homogenen deutschen Nation" führt dazu, dass die Mitglieder anderer Sprachgemeinschaften nicht auf bereits Erlerntes in der Muttersprache zurückgreifen können (*Kracht/Welling, 1995b, 387*).

Gerade Kinder machen die Erfahrung, dass ihnen ihre muttersprachlichen Kenntnisse nichts oder nur sehr wenig nützen (*Kupfer/Schreiner, 1994*). Ihre Sprache besitzt nur in der Kommunikation mit der Familie und der eigenen ethnischen Gemeinschaft einen Wert (*Gogolin, 1988*).

In solch einem Fall wird Zweisprachigkeit von der Person selbst und auch von der Umwelt nicht als Wert empfunden, da die Anwendung im sozialen Kontext nicht erfolgen kann und die Muttersprache aus der Gesellschaft verbannt ist. Zweisprachigkeit wird meist nur im Falle von Prestigesprachen, wie z.B. bei Englisch oder Französisch, als wertvoll erachtet, häufig auch nur dann, wenn sie unter günstigen Bedingungen erworben wurde, z.B. in einem bilingualen Elternhaus. Diese „elitäre Zweisprachigkeit" (*Skutnabb-Kangas, 1981, Kupfer/Schreiner, 1994*) wird von der gesellschaftlichen Mehrheit als wahre Zweisprachigkeit anerkannt. Bei den Mitgliedern ethnischer Minderheiten jedoch wird seitens der Gesellschaft kaum zur Kenntnis genommen, welche Leistungen sie in Bezug auf ihre Zweisprachigkeit vollbringen müssen. Diese gesellschaftliche Missachtung ist besonders problematisch, da gerade Mitglieder ethnischer Minderheiten ihr Leben zweisprachig organisieren müssen und auf beide Sprachen angewiesen sind (*Fthenakis, 1985,* s. 1.1, 1.4, 3.2).

3.4.3 Das „defizitäre bilinguale Milieu“ bei ethnischen Minderheiten

Das Aufwachsen von Kindern aus diskriminierten Minderheiten in der Bundesrepublik ist auch auf anderen Ebenen von einem „defizitären bilingualen Milieu“ geprägt (*Dupuis, 1978, 81*). Für den Erwerb sprachlicher Strukturen kommt es vor allem auf zahlreiche „kommunikative, sozial bedeutsame Situationen“ an, die das Kind erleben kann (*vgl. ebd., 81*). In den meisten Familien herrscht jedoch ein Defizit an sozialen Interaktionen. Ausgelöst durch räumliche Enge, fehlende Spielmöglichkeiten und die Berufstätigkeit beider Elternteile, die z.T. erheblich ungünstigen Bedingungen unterliegt, ist die Förderung der Muttersprache weitgehend eingeschränkt (*Dupuis, 1978, Wendlandt, 1992, Demirel, 1995*). Auch die für den Spracherwerb wichtigen basalen Fertigkeiten können dadurch nur unzureichend ausgebildet werden (*Herbst/Yilmaz, 1988*). Laut *Demirel* sind viele Eltern wegen ihres „niedrigeren Bildungsniveaus“ meistens nicht in der Lage, ihre Kinder sprachlich zu fördern (*Demirel, 1995, 482*), z.B. in Bezug auf metasprachliche Fähigkeiten.

Daraus lässt sich schließen, dass nicht nur der Muttersprachеrwerb eingeschränkt verläuft, sondern auch der Zweitspracherwerb erheblich belastet wird, so dass die Kinder nur unzureichend auf zweitsprachliche Anforderungen in der Schule reagieren können (s. 2.4). *Gogolin* stellt in diesem Zusammenhang folgende These auf:

> *„Es ist nicht wahrscheinlich, dass die Strategien familiärer Unterstützung der Sprachentwicklung in Familien aus ethnischen Minderheiten ein Repertoire umfassen, das direkt auf den systematischen Sprachunterricht in der Schule vorbereitet.“*
> (*Gogolin, 1988, 39*)

Hinzu kommt, dass „Lernen in der Alltagssituation (...) eine geringe Fokussierung auf Sprache selbst“ bedeutet (*Klein, 1987, 28, s. 1.4*). Die Sprecher(innen) sind in der Regel am kommunikativen Erfolg, nicht aber an der Korrekt-

heit sprachlicher Formen interessiert, so dass z.B. eine Reflexion über Sprache, ihre Formen und Regeln kaum stattfindet (*ebd*.). Das Lernen in der Alltagssituation ist besonders für Kinder problematisch, da sie die Zweitsprache durch den Kontakt mit Gleichaltrigen erlernen, die selber auch noch Lernende sind und diese Erwerbssituation zu Hause nicht aufgefangen werden kann (*Graf, 1987*). Aufgrund dessen kommt es häufig auch zu Vermeidungsstrategien, wie z.B. Themenwechsel oder Umschreibungen oder ein sich nicht Hineinbegeben in bestimmte Situationen (*Klein, 1987*). Ein anderer Gesichtspunkt des defizitären bilingualen Milieus ist das unzureichende zweisprachige Angebot seitens der Bildungseinrichtungen. Der Besuch des Kindergartens sowie die Unterrichtsangebote in der Schule führen nicht zu hinreichenden zweisprachigen Kenntnissen (*Gogolin, 1988*).

3.4.4 Einstellungen der Eltern zur Majorität

Ein schon mehrfach angesprochener Punkt ist die Einstellung der Eltern zur Majorität (s. 1.5, 3.3), der hier in Bezug auf die sprachliche Situation der Kinder aus ethnischen Minderheiten spezifiziert werden soll.

Die unterschiedlichen Verarbeitungsstrategien der Familie bzw. der Eltern, die Situation zu bewältigen, beeinflussen den Spracherwerb der Kinder nachhaltig (s. 3.3). So kann man davon ausgehen, dass die Abgrenzung zur Majoritätskultur und die Solidarität mit der eigenen ethnischen Gruppe auch eine Sprachloyalität mit der Muttersprache mit sich bringt. Diese Loyalität kann einen begünstigenden Einfluss auf den Erstspracherwerb der Kinder nehmen, gleichzeitig jedoch eine gleichgültige Einstellung gegenüber der Zweitsprache beinhalten (*Gogolin, 1988*).

Umgekehrt ist es bei Familien bzw. Eltern mit assimilativen Tendenzen, deren Wunsch es ist, Mitglied der Majoritätsgruppe zu werden und zu bleiben (*Schönpflug, 1977*). Die Erkenntnis, dass die Muttersprache nur begrenzt funktional ist, insbesondere in der Öffentlichkeit, kann ihren selbstverständlichen Gebrauch beeinträchtigen bzw. einschränken. So wird der Erwerb der Zweitsprache mehr gefördert, während der Muttersprachenerwerb negativ beeinflusst wird (*Gogolin, 1988*). In diesem Zusammenhang ist die Beherrschung

der deutschen Sprache das Symbol für eine erfolgreiche soziale Integration (*Reich, 1999*). Dennoch muss man sich auch hier, wie bereits in Abschnitt 1.5 dargestellt, vor Verallgemeinerungen hüten. *Gogolin* kommt zu dem Schluss:

> *„Die politischen und rechtlichen Bedingungen des Lebens neuer ethnischer Minderheiten in den Einwanderungsländern lassen die Annahme stabiler Einflüsse auf die Spracherwerbsmotivation der Kinder nicht zu. Dies begrenzt Möglichkeiten der Prognose potentieller individueller Sprachentwicklung bis zum Kindergarten- oder Schuleintritt."*
> (*Gogolin, 1988, 36*)

3.4.5 Die muttersprachliche Verarmung bei ethnischen Minderheiten

Ein anderes Problem stellt die Verarmung der Muttersprache bzw. die Einschränkung der muttersprachlichen Kompetenzen dar, weil die sprachliche Entwicklung losgelöst vom Heimatland verläuft. Nur bei 50% der zugewanderten Familien wird ausschließlich die Muttersprache gesprochen, 8% verwenden ausschließlich Deutsch und 42% benutzen eine Mischung beider Sprachen (*Maier, 1988, 15, zit. n. Aktas, 1997, 120*).

Öktem/Öktem beschreiben die Verarmung der Muttersprache bei türkischen Familien:

> *„Die Abgeschnittenheit vom sprachfördernden und korrektiven Einfluß der muttersprachlichen Großgemeinschaft, das relative Fehlen muttersprachlicher Massenmedien und zum Teil der geschriebenen Sprache (...) verursacht eine weitere Verarmung. (...) Nach unseren Beobachtungen und Untersuchungen zur Familienkommunikation (...) können wir feststellen, dass sie [die Muttersprache], verglichen mit der Kommunikation in dörflichen Familien in der Türkei, wesentlich eingeschränkt ist. Die Großeltern, die bei der Weitergabe der Sprache eine nicht unwesentliche Rolle spielen (...), fehlen in der Kernfamilie der BRD. Diese fehlende*

Sprachförderung wird bei den türkischen Familien in der BRD durch keine der Institutionen wie z.B. den Kindergarten (...) aufgefangen. In dieser Situation bedeutet die Berufstätigkeit beider Elternteile eine weitere familiäre Sprachdeprivation."
(*Öktem/Öktem, 1985, 85f.*)

Muttersprachliche Lücken werden außerdem von der Zweitsprache aufgefangen und durch diese ersetzt. Das zeigt sich insbesondere bei der zweiten Generation, die hier die längste Zeit ihres Lebens verbracht hat (*Aktas*, 1997).

Dieses Ursachenbündel führt zu einer sprachlich äußerst ungünstigen Lernsituation, der die Kinder aus ethnischen Minderheiten ausgesetzt sind. Auf dieser Basis müssen sie den Erwerb der Zweitsprache vollziehen, ohne dass sie von zu Hause und der Umwelt ausreichende Stimuli für die Muttersprache, die kognitive Entwicklung und die Identitätsbildung erhalten. Zudem erfahren sie kaum den Wert von Zweisprachigkeit, da ihre Muttersprache keine Prestigesprache ist und noch dazu seitens der Mehrheit ignoriert wird.

4. Sprachbehindertenpädagogik und kindliche Zweisprachigkeit

Bis in die letzten Jahre hinein fand eine wenig fruchtbare Diskussion über das Phänomen Zweisprachigkeit innerhalb der Sprachbehindertenpädagogik statt. Hier soll zunächst die Betrachtung des Themas aus sprachheilkundlicher und phoniatrischer Sicht erfolgen (s. 4.1), um im Anschluss daran die sprachbehindertenpädagogische Auseinandersetzung festzuhalten (s. 4.2 u. 4.3). Später soll die Arbeit mit zweisprachigen Kindern in der sprachbehindertenpädagogischen Praxis beleuchtet werden (s. 4.4).

4.1 Die sprachheilkundliche und phoniatrische Diskussion

In der Sprachheilkunde fielen die ersten Betrachtungsweisen von Zweisprachigkeit sehr negativ aus. So sprach *Gutzmann* davon, dass es verwerflich sei, eine neue Sprache zu lernen, wenn das Kind noch nicht an einer bestimmten Stufe in der Muttersprache angelangt sei. *Seemann* sah in erster Linie eine erhöhte Gefahr des Stotterns bei Zweisprachigkeit (*Gutzmann*, *1931, Seemann, 1965, in: Kracht/Welling, 1995b, 368f.*).

Das Interesse an Zweisprachigkeit war zu dem Zeitpunkt rein medizinischer und sprachpathologischer Natur (*Kracht/Welling, 1995b*). Betrachtet man die Vielschichtigkeit der Thematik, sind diese Sichtweisen allerdings zu undifferenziert. Sie geben eher Pauschalurteile über Zweisprachigkeit ab, als dass sie versuchen, auf spracherwerbstheoretische Aspekte sowie auf allgemeine Konsequenzen der Zweisprachigkeit, d.h. positive und negative Aspekte, aufmerksam zu machen. Auch heute noch betrachten Vertreter(innen) der Phoniatrie wie z.B. *Böhme* (1981), *Biesaltzki/Frank* (1982) oder *Wirth* (1990) die Thematik nur unter sprachpathologischen Gesichtspunkten. *Böhme* ist der Meinung, dass die Mehrzahl der zweisprachig aufwachsenden Kinder eine verbale Kommunikationsstörung hat. Als Therapie schlägt er vor, die Mutter-

sprache zu festigen und darauf aufbauend Einfluss auf die Zweitsprache auszuüben (*Böhme, 1981, 280*). Dem schließen sich auch *Biesaltzki/Frank* und *Wirth* an. Sie sagen, dass der Erwerb der Zweitsprache erst im Anschluss an die abgeschlossene Sprachentwicklung erfolgen sollte, da sonst mit Störungen zu rechnen sei. Zweisprachigkeit stellt für diese Autoren also explizit einen Risikofaktor für eine Sprachentwicklungsverzögerung dar.

Nun ergibt sich die Frage, warum diese Sichtweisen so kritisch betrachtet werden müssen; denn auch *Cummins* und *Skutnabb-Kangas/Toukomaa* weisen darauf hin, dass gerade bei Kindern ethnischer Minderheiten die Förderung der Muttersprache wichtig sei, denn nur durch einen ‚normalen' Mutterspracherwerb könne die kognitive Entwicklung so verlaufen, dass sich die Zweitsprache ohne negative Auswirkungen auf die Muttersprache entwickelt (s. 2.4).

Der Unterschied zur sprachheilkundlichen und phoniatrischen Betrachtungsweise liegt jedoch darin, dass *Cummins* und *Skutnabb-Kangas/Toukomaa* den Zweitspracherwerb aus einer differenzierten spracherwerbstheoretischen Perspektive betrachten. Sie trennen zum einen zwischen additiven Kontexten, meist im Falle des simultanen Zweitspracherwerbs, und subtraktiven Kontexten, meist im Falle des sequentiellen Erwerbs. Zum anderen spielt bei ihrer Auffassung die soziokulturelle und sozioökonomische Lage eine entscheidende Rolle für den Zweitspracherwerb.

Diese Gesichtspunkte werden in der Sprachheilkunde und Phoniatrie außer Acht gelassen, stattdessen befürchten deren Vertreter(innen) bei Zweisprachigkeit pauschal „zusätzliche Erkrankungen und Beeinträchtigungen aufgrund heriditärer oder exogener Schädigungen" (*Welling, 1999, 33*). Seltsamerweise wird gerade der simultane Erwerb, der sich meist unter additiven Bedingungen vollzieht und daher zu ausgeglichener Zweisprachigkeit führen kann, als besonders riskant für die kindliche Sprachentwicklung dargestellt.

Daher müssen die Gefahren, die die sprachheilkundliche und phoniatrische Literatur anspricht, kritisch hinterfragt werden (*Kracht/Welling, 1995b, Keilmann/Zickgraf, 1992, Welling, 1999*). Eine Ausnahme in der phoniatrischen Literatur bilden *Keilmann/Zickgraf*, die zeigen, dass zweisprachige Kinder hinsichtlich metasprachlicher Fähigkeiten einen Vorsprung gegenüber ein-

sprachigen Kindern haben, und dass eine Sprachentwicklungsverzögerung bei zweisprachiger Erziehung nicht wahrscheinlicher auftritt als bei einsprachiger Erziehung (*Keilmann/Zickgraf, 1992*).

Der Exkurs zeigt, dass hier ein Perspektivenwechsel notwendig ist, der von *Keilmann/Zickgraf* eingeleitet wurde. Dies ist gerade in Anbetracht dessen von zentraler Bedeutung, dass viele Eltern einer Beratung und Hilfestellung bei der zweisprachigen Kindererziehung bedürfen und eine Aufklärung über positive und negative Auswirkungen der Zweisprachigkeit fordern.

4.2 Die sprachbehindertenpädagogische Diskussion

4.2.1 Ein kurzer Rückblick

Die sprachbehindertenpädagogische Diskussion ist, ebenso wie in anderen pädagogischen Fachrichtungen, von Hilflosigkeit und Ignoranz gegenüber den Förderbedürfnissen zweisprachiger Kinder gekennzeichnet (*Kracht/Welling, 1995a*). Problematisch ist, dass „der pädagogische Blick für spezifische Kompetenzen zweisprachiger Kinder wenig geschärft ist" (*Kracht/Welling, 1995b, 356*). Dies zeigt sich vor allem in der „Verwendung identischer Kriterien, Kategorien und Etikettierungen" für ein- und zweisprachige Kinder (*Kracht/Schümann, 1994, 280*). Zur Frage, ob Kinder ethnischer Minderheiten eine Zielgruppe für die Sprachbehindertenpädagogik darstellen, nimmt *Heidtmann* (1981) Stellung, indem sie den gleichen Bezugsmaßstab für sprachbehinderte einsprachige Kinder und ‚ausländische Kinder' annimmt. Ihre Schlussfolgerung lautet, dass beide Gruppen von der allgemeinen Umgangssprache abweichen und gleiche Probleme auf allen sprachlichen Ebenen haben. Daher sieht sie eine therapeutische Bedürftigkeit bei beiden Gruppen.

Heidtmann lässt in ihrem Ansatz eine Differenziertheit vermissen, die für die Frage der Ziel- oder Adressat(inn)engruppe sehr wichtig ist. „Mit der Gleichsetzung verschiedener Phänomene mit völlig unterschiedlicher Struktur und Genese reduziert sie die Komplexität des Problembereichs" (*Kracht/Welling, 1995b, 373*).

Innerhalb der Sprachbehindertenpädagogik stellte *Dupuis* als erster dar, dass sowohl linguistische als auch soziokulturelle Aspekte für die Betrachtung von Zweisprachigkeit wichtig sind. Er beschreibt, dass für den simultanen Zweitspracherwerb „optimale Bedingungen" notwendig sind (*Dupuis, 1978, 79*). So spielen der konsequente sprachliche Kontakt zu den Bezugspersonen in einer Sprache und „günstige Milieubedingungen" eine entscheidende Rolle für das Aufwachsen in beiden Sprachen (*vgl. ebd., 78 f.*).

Im Falle des sequentiellen Erwerbs, gerade bei Kindern ethnischer Minderheiten, sind die Chancen eines ausgeglichenen Zweitspracherwerbs jedoch erheblich reduziert, weil sich für diese Gruppe „faktische soziale Benachteiligungen" ergeben. Da die Muttersprache einen hohen Stellenwert hat und die individuelle Sprachverwendung in persönlicher, sozialer und kultureller Hinsicht eine identitätsstiftende Wirkung besitzt, ist eine Gefährdung der persönlichen und sprachlichen Entwicklung der Kinder aufgrund des vorherrschenden „defizitären bilingualen Milieus" gegeben (*vgl. ebd., 79 ff., s. 3.4.3*).
Dupuis hat hier eine differenziertere Sichtweise als *Heidtmann*, denn er bezieht nicht nur die unterschiedlichen Erwerbstypen und -bedingungen, sondern auch den gesellschaftlichen Hintergrund mit ein.

Eine ähnliche Herangehensweise haben auch *Herbst/Yilmaz*. In ihrem Artikel legen sie besonderes Augenmerk auf die Sozialisation türkischer Kinder in der Bundesrepublik und versuchen unter anderem auch vor diesem Hintergrund, die ‚Sprachprobleme' dieser Kinder zu erklären. Für sie ist die unterschiedliche Sozialisation, die sich in unterschiedlichen Erziehungsmaßstäben, ungünstigen Wohnbedingungen usw. ausdrückt, Bestandteil der Problematik (*Herbst/Yilmaz, 1985*). Des Weiteren lassen auch sie die linguistische Ebene nicht außer Acht, indem sie auf Strukturunterschiede der türkischen und deutschen Sprache aufmerksam machen. Dies muss heute allerdings kritisch betrachtet werden, da im Zuge der Diskussion um die Kontrastivhypothese erkannt wurde, dass Interferenzen nicht die Rolle zukommt, die ihnen lange Zeit zugesprochen wurde (*Welling, 1999*, s. 2.1).

Dennoch ist ihre Sichtweise von großer Bedeutung, weil auch sie erkannt haben, dass die sprachlichen Defizite von Kindern ethnischer Minderheiten

nicht ungeachtet der Erwerbsbedingungen und der soziokulturellen Situation betrachtet werden dürfen. Auch *Zellerhoff* (1989) beschreibt, dass der sprachliche Lernprozess von außersprachlichen Faktoren abhängt. Sie geht davon aus, je ungünstiger die sozioökonomischen Bedingungen der ethnischen Minderheitenfamilien sind, desto problematischer ist der Zweitspracherwerb. Wichtig ist für sie, die Hintergründe genau abzuklären, um so evtl. aufdecken zu können, wo mögliche Ursachen der sprachlichen Probleme liegen.

Zellerhoff (1989) stellt in ihrem Text eine zentrale Frage: Wann und unter welchen Bedingungen sind Kinder ethnischer Minderheiten sprachtherapeutisch förderbedürftig? Die Schlussfolgerung kann nicht immer eine sprachtherapeutische Förderung sein, stattdessen eher die „Forderung nach politischen und bildungspolitischen Maßnahmen zur Verbesserung ihrer Ausgangslage" (*vgl. ebd., 183*). In der englischsprachigen Literatur stellt man sich diese Frage konkreter. Es geht darum, zu unterscheiden, ob es sich bei einem zweisprachigen Kind um eines mit einer Sprachstörung oder -behinderung handelt oder um ein zweisprachiges Kind mit eingeschränkten zweitsprachlichen Möglichkeiten (*Langdon, 1989*). Die Frage, die *Zellerhoff* und *Langdon* aufwerfen, trifft den Kern der Problematik, den die Sprachbehindertenpädagogik klären muss. Einige Aspekte der Diskussion dieser und auch anderer Fragen werden in Abschnitt 4.3 erläutert.

Die Auswahl der sprachbehindertenpädagogischen Ansätze zeigt, dass, im Gegensatz zur sprachheilkundlichen und phoniatrischen Literatur, versucht wird, die psychosozialen und soziokulturellen Voraussetzungen sowie spracherwerbstheoretische Ansätze mit einzubeziehen. Auch wenn man dies positiv betrachten muss, so steht die Sprachbehindertenpädagogik erst am Anfang der Diskussion, denn auf entscheidende Fragen, die in theoretischer und praktischer Hinsicht Klarheit schaffen könnten, gibt es bislang noch keine zufrieden stellenden Antworten.

4.2.2 Die Kategorie der „doppelten Halbsprachigkeit“

Der Begriff „doppelte Halbsprachigkeit“ wurde durch *Ünsal/Wendlandt* (1991) eingeführt, um so erstmals über eine logopädische bzw. sprachbehindertenpädagogische Kategorie für zweisprachige Kinder zu verfügen, mit der man in der Praxis operieren konnte. Er basiert auf *Hasegards* „halvsprakighet“ sowie auf dem Begriff Semilingualismus von *Skutnabb-Kangas/Toukomaa* (s. 2.4).

Ünsal/Wendlandt beziehen mit diesem Terminus den Status der Kinder aus ethnischen Minderheiten in der Bundesrepublik mit ein. So vollziehen sie einen Perspektivenwechsel von individuellen Defiziten des Kindes zu den unzulänglichen sprachlichen und kulturgesellschaftlichen Bedingungen, die dem Zweitspracherwerb und der Zweisprachigkeit der Kinder zugrunde liegen (s. 3.3 u. 3.4).

Doppelte Halbsprachigkeit heißt für sie demnach eine „unzulängliche Beherrschung der Erst- und Zweitsprache aufgrund eines Bruchs im Spracherwerb“ (*Ünsal/Wendlandt, 1991*). Die Merkmale sind die fehlende Trennungsfähigkeit der Sprachen, Einschränkungen im Wortschatz, Artikulationsschwierigkeiten und Störungen des Redeflusses. Im Zusammenhang mit der Kategorie der „doppelten Halbsprachigkeit“ geben *Ünsal/Wendlandt* und *Wendlandt* (1992) außerdem noch praktische Hinweise für die Therapie, deren Ziel eine ausgewogene Zweisprachigkeit und nicht eine perfekte Beherrschung beider Sprachen sein soll. Diese erste logopädische bzw. sprachbehindertenpädagogische Kategorie, speziell für zweisprachige Kinder und ihre besonderen Spracherwerbs- und Sozialisationsbedingungen, bietet demnach erste gute Orientierungsmöglichkeiten für die sprachbehindertenpädagogische Praxis (*Kracht/Welling, 1995a*).

Dennoch nennen *Kracht/Welling* einige Kritikpunkte, die man durchaus anerkennen muss. Die Erwartung, die an den Begriff geknüpft wurde, er trüge zur Klärung der „Sprachentwicklungsgefährdung bei Zweisprachigkeit bei, konnte er nicht halten“ (*Kracht/Welling, 1995b, 375*). Zwar wird es so möglich, die besonderen Voraussetzungen zweisprachiger Kinder aus sprachbehindertenpädagogischer Perspektive zu berücksichtigen, dennoch ist der Begriff

eher eine „Sammelkategorie mit geringer Aussagekraft“ (*vgl. ebd., 376*). Ein weiterer Kritikpunkt ist die defizit-orientierte Blickweise, die diesem Begriff zugrunde liegt (*Kracht/Welling, 1995b, Welling, 1999*). Es wird der Eindruck erweckt, „man wüßte bereits ganz genau, was zweisprachige Kinder als ‚ganze‘ Sprache beherrschen müßten, wenn von ‚halben‘ Sprachen resp. von ‚zwei mal halben‘ Sprachen die Rede ist“ (*Kracht/Welling, 1995b, 379*). Hier ist man jedoch von empirisch abgesichertem Wissen weit entfernt.

Zu kritisieren ist auch, dass die fehlende Trennungsfähigkeit in der doppelten Halbsprachigkeit problematisiert wird. Gerade bei lebensweltlich zweisprachigen Kindern ist der Sprachwechsel, d.h. die Fähigkeit, sich der unterschiedlichen Sprachen zu bedienen, „integrales Element“ des kindlichen Sprachvermögens und gehört zu einer natürlichen Kommunikationsstrategie (*Gogolin, 1999, 74*). In diesem Zusammenhang ist fehlende Trennungsfähigkeit nicht gleichzusetzen mit dem mangelnden Bewusstsein der Kinder, zwei Sprachen zu erwerben, denn oft setzen sie diesen Wechsel, der verschiedene Funktionen erfüllt, bewusst ein (*ebd.*). Es soll noch einmal klar herausgestellt werden, dass Sprache nicht aufgrund eines Vergleichs mit einem monolingualen Standard beurteilt werden darf, sondern dass sie als Ausdruck der sprachlichen Kompetenz des Kindes und in Bezug auf die Funktionen, die die Sprachen innerhalb der Familie und dem Umfeld einnehmen, betrachtet werden muss (*Kracht/Welling, 1995b*). Da die Kategorie der doppelten Halbsprachigkeit eine solche Perspektive nicht zulässt, scheint sie eher ungeeignet für die sprachbehindertenpädagogische Praxis.

4.3 Die Sprachbehindertenpädagogik auf dem Prüfstand

Die lange Konzeptionslosigkeit der Sprachbehindertenpädagogik und der anderen pädagogischen Fachrichtungen gegenüber der Problematik und den speziellen Förderbedürfnissen zweisprachiger Kinder hat mehrere Ursachen. Auf einige möchte ich in diesem Zusammenhang eingehen.

4.3.1 Der gesellschaftspolitische Rahmen

Für das sprachbehindertenpädagogische ‚Dilemma' ist es wichtig, zum einen den gesellschaftspolitischen Rahmen, in dem sich die Sprachbehindertenpädagogik entwickelt und sich ihr Handeln vollzieht, näher zu beleuchten, zum anderen die allgemeinen pädagogischen Konsequenzen in Bezug auf das neue Aufgabengebiet zu betrachten.

Die Sprachbehindertenpädagogik

Der gesellschaftspolitische Rahmen, dem die Sprachbehindertenpädagogik unterliegt, wird zunächst betrachtet.

„Die deutsche Nation definiert sich ganz wesentlich über die gemeinsame deutsche Sprache" (*Kracht/Welling, 1995b, 387*). Schon früher war die deutsche Sprache das Symbol für die deutsche Identität. Man muss jedoch feststellen, dass es diese Homogenität von Sprache und auch von der Kultur des deutschen Volkes so noch nie gegeben hat, denn im Laufe der Geschichte gab es immer wieder Völker und Stämme mit anderen Sprachen und Kulturen, die sich auf „deutschem Boden" niederließen (*Kupfer/Schreiner, 1994*). Erst nach dem Aufkommen des Nationalstaats nahm die „sprachliche Reinheit" zu, um, abgesehen von ökonomischen Gründen, z.B. beim Handel, dem imaginären Konstrukt „Leben einzuhauchen" (*Gogolin, 1999, 82*).

Dennoch war Deutschland „immer auf der Suche nach dem deutschen Volk und seiner Kultur" (*Kupfer/Schreiner, 1994,16*) und ist um ihren Erhalt bemüht. Diese nationalstaatliche und monokulturelle Tendenz findet sich in der Politik, aber auch in der Pädagogik wieder und ist auch die Basis der Diskriminierung von Minderheiten (s. 1.2, 3.1, 3.3 u. 3.4).

Da die Sprachbehindertenpädagogik diesen Rahmenbedingungen unterliegt, kann sie sich weder von ihrer monolingualen Ausrichtung, die historisch begründet wird, noch von starren (bildungs-) politischen Ansichten und immer noch vorherrschenden ausgrenzenden gesellschaftspolitischen Meinungen freimachen (*Kracht/Welling, 1995b, Welling, 1999*). So ist Zweisprachigkeit zwar ein aktuelles und praxisrelevantes Thema, zugleich aber auch „bildungspolitisch und allgemein politisch ein brisantes Thema" (*List, 1981, 149*).

Beispiel: Die Entwicklung der interkulturellen Pädagogik

Die allgemeine Pädagogik war zwar bemüht, sich den Herausforderungen zu stellen, dennoch war es ihr, ebenso wie anderen Teilbereichen der Gesellschaft, zunächst nicht möglich, den ‚Sprung' in die multikulturelle Gesellschaft zu bewältigen. So entwickelte sich 1966 zunächst die Ausländerpädagogik, die maßgeblich von ihrer defizitorientierten, ausschließlich auf die ausländischen Kinder bezogenen, Sichtweise geprägt wurde. Sie war eine kompensatorische Pädagogik, deren Ziel zu Beginn die Assimilation, später die Integration der eingewanderten Kinder war. Sprachschwierigkeiten wurden als größtes Problem angesehen, die Konsequenz war eine ausschließliche Sprachförderung in Deutsch (*Kupfer/Schreiner, 1994, Auernheimer, 1995, Kracht/Welling, 1995b*).

Die interkulturelle Pädagogik, die sich Ende der 80er-Jahre entwickelte, richtete sich erstmals nicht nur an die „Angehörigen der Minderheit", sondern auch an die „Angehörigen der Mehrheit" (*Kracht/Welling, 1995b, 393*). Ihr Ziel war es, den Kindern die kulturellen Unterschiede, die Vielfalt und die Gleichwertigkeit aller Kulturen bewusst zu machen und ihnen Fähigkeiten zu vermitteln, mit deren Hilfe sie sich in der multikulturellen Gesellschaft orientieren konnten. Die interkulturelle Pädagogik muss jedoch kritisch betrachtet werden, denn sie reduziert die soziale Vielfältigkeit und verdinglicht den Kulturbegriff, d.h. „unter vielfältigen Merkmalen von Personen wird eines herausgegriffen, das die Person als Angehörigen einer bestimmten Kultur zuordnet (...), individuelle Handlungsrealisationen werden einer objektiven Kultur zugeordnet" (*vgl. ebd., 393*). Hinzu kommt, dass in den interkulturellen Ansätzen die sprachliche Komponente wenig berücksichtigt und spezifiziert wird. Weiterhin tritt innerhalb der interkulturellen Pädagogik immer wieder das Phänomen des „Distanzverlusts" auf, indem sie der Diskriminierung unreflektierte Ausländer(innen)freundlichkeit oder bestimmten „kulturellen Elementen", die in starkem Widerspruch zu einem humanistischen Menschenbild stehen, übertriebene Toleranz entgegenbringt (*Kupfer/Schreiner, 1994, 29*). Dies äußert sich z.B. darin, dass sie Kinder ethnischer Minderheiten nicht ebenso differenziert wahrnimmt und mit ihnen nicht ebenso kritisch umgeht wie mit

deutschen Kindern. Man kann sich nun fragen, warum interkulturelle Ansätze in unserer multikulturellen Gesellschaft und ihrem Bildungssystem bislang eine eher untergeordnete Rolle gespielt haben. Ein zentraler Punkt ist die mangelnde Verwertbarkeit der wissenschaftstheoretischen Konzepte für die pädagogische Praxis. Demgegenüber steht eine Vielzahl von Praxisberichten, denen wiederum jeglicher theoretische Hintergrund fehlt. Daraus resultiert auch die unzureichende bildungspolitische Glaubwürdigkeit und mangelnde Durchsetzungskraft der interkulturellen Pädagogik.

Auf dieser Grundlage ist es nicht nur für die interkulturelle Pädagogik schwer, auf bildungspolitischer Ebene gegen die gesellschaftspolitischen Rahmenbedingungen anzukämpfen, denn sie ist weder unabhängig und neutral noch ist sie in ihrer Ausrichtung nationalstaatlich und monokulturell, sondern sie ist parteilich und politisch, erkennt die Multikulturalität der deutschen Gesellschaft an und steht damit „oft im Widerstand zur offiziellen (Ausländer-) Politik" (*Kupfer/Schreiner, 1994, 26*). Gerade das Beispiel der interkulturellen Pädagogik zeigt, wie wichtig es ist, die gesellschaftspolitischen Hintergründe zu beleuchten, in denen sich die Pädagogik entwickelt. Sie bieten eine Erklärung für die unzureichende, wenig fruchtbare Auseinandersetzung mit der Zweisprachigkeit und zweitspracherwerbstheoretischen Grundlagen in der sprachpädagogischen Diskussion.

4.3.2 Der Sprachbehinderungsbegriff und der Sprachbegriff

Im Zuge der Geschichte der Sprachbehindertenpädagogik haben sich ein Sprachbehinderungsbegriff und ein Sprachbegriff etabliert, die im Zusammenhang mit Zweisprachigkeit und Multikulturalität kritisch betrachtet werden müssen. Dies ist insofern von großer Bedeutung, als dass beide Begriffe zum Gerüst der Sprachbehindertenpädagogik gehören und sich dadurch auf ihre Theorie, Praxis und Ausrichtung auswirken.

Der Sprachbehinderungsbegriff, der innerhalb der Sprachbehindertenpädagogik Gültigkeit besitzt, ist muttersprachorientiert, d.h. er beschäftigt sich nur mit Störungen in der Muttersprache und bezieht sich damit explizit

auf einsprachige Kinder (*Braun et al., 1995*). Dies ist gerade aus zweitsprachenerwerbstheoretischer Sicht sehr problematisch, da zweisprachige Kinder aus dieser Perspektive herausfallen (*Kracht, 1996*). Weiterhin ist die Definition einer Sprachbehinderung bzw. -störung nur individuumorientiert (*Knura, 1974*), z.B. so dass die Identitätsentwicklung unter bestimmten kulturellen, gesellschaftlichen und sozialen Bedingungen kaum berücksichtigt wird *(Kracht, 1996*). Damit ist weder die zweisprachige noch die gesellschaftliche, kulturelle und soziale Dimension im Begriff enthalten (*von Knebel et al., 1996*).

Die Definition ist in Bezug auf zweisprachige Kinder nicht tragbar, da „allgemeinproblematische kulturgesellschaftliche Bedingungen in der Lebenswelt betroffener Familien zu persönlichen Problemen der Kinder versondert werden" (*Kracht/Welling, 1995b, 367*). Mit dem klassischen Begriff der Sprachbehinderung ist es „theoretisch unmöglich, (...) sich einem Aufgabenfeld zu nähern, das durch und durch als soziales auftritt und das deshalb sozialwissenschaftlich konstruiert werden muss" (*Kracht/Welling, 1995a, 76*).

Die Verwendung des ausgrenzenden Begriffs ist auch deshalb bedenklich, da heutzutage die Arbeit mit zweisprachigen Kindern praktischer Bestandteil des sprachbehindertenpädagogischen Aufgabengebiets geworden ist, d.h. in diesem Punkt ist die Sprachbehindertenpädagogik von „ihrem angezielten Praxisfeld bereits überholt" (*von Knebel et al., 1996, 54*). Dennoch bestehen nach wie vor große Unsicherheiten in der Praxis bzgl. der Zielgruppe der zweisprachigen Kinder, so dass auch das therapeutische Selbstverständnis bei diesen Kindern nicht ohne weiteres zum Tragen kommt. In diesem Zusammenhang stellen sich zwei zentrale Fragen, die zur Aufklärung beitragen können:

- ❑ Anhand welcher Kriterien lässt sich festlegen, „wer bei Zweisprachigkeit unter welchen Voraussetzungen und Bedingungen als ‚sprachbehindert' gilt" (*Kracht/Welling, 1995b, 396, Zellerhoff, 1989*)? Klar ist, dass Zweisprachigkeit an sich niemals der Grund für eine problematische Entwicklung sein kann, wie die Vertreter(innen) der medizinischen Ansätze dies annehmen (s. 4.1), denn die überwiegende Mehrheit der zweisprachig aufwachsenden Kinder durchläuft den kindlichen Zweit-

spracherwerb ohne sprachliche Probleme im Sinne einer Behinderung oder Störung (*Heuchert, 1989*).

- Wie könnte ein weit gefasster Begriff der Sprachbehinderung aussehen, der auch die kulturelle, gesellschaftliche, soziale und spracherwerbstheoretische Komponente beinhaltet, so dass zweisprachige Kinder mit eingeschlossen werden?

Der Sprachbegriff, der der Sprachbehindertenpädagogik zugrunde liegt, verstellt den Blick auf die Zweisprachigkeit (*Kracht/Welling, 1995a*), denn „Sprache kann nicht unabhängig von der kommunikativen, sozialen und kulturellen Situation gesehen werden" (*Schönpflug, 1977, 12*). Gerade die kulturelle Lebenswelt des zweisprachigen Kindes und die darauf aufbauenden individuellen sprachlichen Möglichkeiten müssen in einem von der Sprachbehindertenpädagogik angewandten Sprachbegriff sichtbar werden (*Kracht/Welling, 1995b*).

In diesem Zusammenhang muss auch geklärt werden, welche Kriterien erfüllt sein müssen, um Zweisprachigkeit zu beschreiben. Die Frage ist nach wie vor, was und wer gilt als zweisprachig, und unter welchen Bedingungen entwickelt sich diese Zweisprachigkeit? Diese Probleme lassen sich mit dem vorhandenen Sprachbegriff nicht erklären, daher muss ein solcher konstruiert werden, der Zweisprachigkeit und ihre Bedingungen angemessen beschreibt (*ebd.*). Es ist der Sprachbehindertenpädagogik bislang noch nicht gelungen, die Grundlagen so zu diskutierten, dass Veränderungen, die sich auch in der Praxis niederschlagen, sichtbar geworden sind.

4.3.3 Die akademische Ausbildung von Sprachheilpädagog(inn)en

Ein weiteres Problem stellt die akademische Ausbildung von Sprachheilpädagog(inn)en im Bereich der kindlichen Zweisprachigkeit dar. So stellte *Möller* im Rahmen einer Fragebogenuntersuchung fest, dass das Themengebiet ‚Migration und kindliche Zweisprachigkeit' einen geringen Stellenwert in der Lehre einnimmt (*Kracht et al., 1997a*).

Von 15 angeschriebenen Hochschulen schickten 14 einen Fragebogen zurück. Fünf Hochschulen gaben an, zur Zeit „kein Angebot zum Thema ‚Migration und kindliche Zweisprachigkeit' innerhalb des Lehrgebiets Sprachbehindertenpädagogik" machen zu können (*vgl. ebd., 241*). Neun Hochschulen gaben an, spezielle Angebote zum Themengebiet zu leisten, wobei fünf sich innerhalb von Veranstaltungen speziell mit kindlicher Zweisprachigkeit auseinander setzen, die restlichen vier Universitäten hingegen Zweisprachigkeit innerhalb anderer Veranstaltungen bearbeiten.

Weiterhin analysierte *Möller* die Vorlesungsverzeichnisse der Universitäten und kam zu folgenden Ergebnissen: Vier Hochschulen bieten Veranstaltungen zur Zweisprachigkeit in der Sprachbehindertenpädagogik und anderen sonderpädagogischen Abteilungen an. Vier Universitäten haben kein Angebot im Lehrgebiet Sprachbehindertenpädagogik, aber in anderen sonderpädagogischen Abteilungen. Sieben Hochschulen bieten weder in der Sprachbehindertenpädagogik noch in anderen sonderpädagogischen Fachrichtungen Veranstaltungen zum Thema kindliche Zweisprachigkeit an. *Möller* beschreibt, dass die vierzehn Hochschulen es aber für wichtig halten, die Studierenden während ihres Studiums auf das Themengebiet der kindlichen Zweisprachigkeit vorzubereiten. Diese Studie veranschaulicht deutlich, dass der Bereich der kindlichen Zweisprachigkeit zur Zeit noch zu wenig Beachtung innerhalb der Lehrpläne der Universitäten findet. Auch wenn dies von den Befragten offensichtlich gewünscht wird, ist die Umsetzung in die Praxis noch nicht erfolgt.

Dass dies die Probleme noch verstärkt, die in der Sprachbehindertenpädagogik im Zusammenhang mit der Thematik vorherrschen, liegt auf der Hand. Die Studierenden werden unzureichend damit konfrontiert und fühlen sich in ihrem therapeutischen Selbstverständnis und Zuständigkeitsgefühl, das sich auf der Grundlage des angeeigneten Wissens entwickelt, verunsichert. Dies ist nur allzu verständlich, da sie eine Ausbildung haben, „die sie befähigt, die monolingualen deutschsprachigen Kinder zu behandeln" (*Wendlandt, 1988, 193*). Da ich mich nicht mit der Logopäd(inn)enausbildung beschäftigt habe, bleibt unklar, ob die Thematik dort einen höheren Stellenwert hat als an der Universität.

4.4 Die Arbeit mit zweisprachigen Kindern in der Sprachbehindertenpädagogik

In den Abschnitten 4.1 bis 4.3 wurde der Verlauf der Diskussion von sprachheilkundlicher und phoniatrischer bis hin zur sprachbehindertenpädagogischen Seite dargestellt. Darauf aufbauend wurden einige der Ursachen erörtert, die den Umgang mit dem Feld ‚kindliche Zweisprachigkeit' so problematisch erscheinen lassen.

> *„So steht der allgemeinen Theorielosigkeit auf der einen die besondere Praxissituation auf der anderen Seite gegenüber, in der Praktikerinnen und Praktiker zu entscheiden haben, ob und in welcher Hinsicht ein zweisprachiges Kind in seiner sprachlichen Entwicklung zu fördern ist."* (*Kracht, 1996, 358*)

In den Abschnitten 4.4.1 bis 4.4.4 wird dargestellt, wie in der Literatur die praktische Arbeit mit zweisprachigen Kindern und ihre Probleme behandelt werden. Diese einzelnen Teilbereiche der praktischen Arbeit sollen später im empirischen Teil näher untersucht werden (s. Kap. 5 u. 6).

4.4.1 Sprachbehindertenpädagogische Diagnostik bei zweisprachigen Kindern

Die in Kapitel 1 und 2 angesprochenen zweitspracherwerbstheoretischen Grundlagen sowie die in Kapitel 4 beschriebenen fachlichen Diskussionen zeigen, dass medizinische und phoniatrische Bezugssysteme allein nicht ausreichen, um Sprach- und Sprechstörungen bei Zweisprachigkeit angemessen beschreiben und erklären zu können (Kracht/*Welling, 1995a*). Jedoch existieren bislang keine Sprachtests oder sprachtherapeutischen Strategien, die auf die spezielle Situation zweisprachiger Kinder eingehen (Wendland*t, 1988*). Daraus ergibt sich, dass in der therapeutischen Praxis versucht wird, den Kindern mit „auf Einsprachigkeit fußenden diagnostischen Methoden und therapeutischen Ansätzen" gerecht zu werden (Kracht/*Welling, 1995a, 93*). Dies ist je-

doch nicht möglich, da die für einsprachige Kinder konzipierten Verfahren die sprachlichen Leistungen nicht ausreichend differenzieren und einen „Großteil der Fertigkeiten voraussetzen", die bei Einsprachigen altersgemäß entwickelt sein müssten, die aber zweisprachige Kinder u.U. in ihrer Entwicklung noch gar nicht erworben haben können (Röhr-Sendlme*ier, 1987, 226*). Auch die Altersnormen, die den Verfahren unterliegen und auf deren Grundlage die Testergebnisse entstehen, sind nicht auf zweisprachige Kinder übertragbar, da sie sich auf die einsprachige Entwicklung beziehen (Ihs*sen, 1980*). Die Verwendung dieser Methoden führt zu einer Unterschätzung sprachlicher Leistungen bei zweisprachigen Kindern (*Umbel et al., 1992*), denn es wird in erster Linie der Wissensstand in der Zweitsprache und in der Dominanzkultur überprüft (*Miller, 1987*). Auch aufgrund der Unkenntnis der Herkunftssprache und der Ignoranz gegenüber den kulturell erzeugten Sozialisationsbedingungen wird die Diagnose fehlerhaft (*Kracht/Welling, 1995a*). Wendlandt ist der Meinung, dass „diagnostische Fehlurteile kein Einzelfall" sind, und geht sogar davon aus, dass eine auf dieser Art der Diagnostik fußende Therapie evtl. mehr Schaden als Nutzen bringen kann (*Wendlandt, 1988, 193 f.*).

In der Diagnostik müssen Störungen des Sprechens und der Sprache immer vor dem Hintergrund der muttersprachlichen Entwicklung betrachtet werden. Abzuklären wäre, wie diese verlaufen ist, und ob Sprach- oder Sprechstörungen in der Muttersprache vorliegen (*Wendlandt, 1988, Zellerhoff, 1989, Demirel, 1995, Knapp, 1995*). Dies ist ohne muttersprachliche Diagnose jedoch kaum denkbar. Nicht zuletzt ist es auch von großer Bedeutung zu erfahren, unter welchen Bedingungen und in welchem Alter das Kind die Zweitsprache erworben hat (*Zellerhoff, 1989*). Hier müssen „soziolinguistische und psycholinguistische Variablen" mit einbezogen werden (*Demirel, 1995, 493*). Die Ursachenforschung darf auch vor den spezifischen Lebensbedingungen nicht Halt machen, muss also auch soziokulturelle und sozioökonomische Faktoren als mögliche Ursachen eines gestörten Zweitspracherwerbs mit einfließen lassen, denn diese sind, wie bereits erwähnt, für die zweisprachige Erziehung entscheidend (*Noack, 1987, s. Kap. 3*).

Miller (1987) gibt in seinem Artikel Anregungen, welche Fragen in der Diagnose wichtig sein können, um mehr über den Erwerb und seine Bedingungen zu erfahren. Auch *Langdon* (1989) erstellt eine Übersicht mit wichtigen Anhaltspunkten für die Diagnose, wie z.B. die Herstellung einer genauen Familienanamnese, Fragen zur allgemeinen und sprachlichen Entwicklung und eine spezielle Interaktions- und Verhaltensbeobachtung. In der Diagnostik muss außerdem die eigene Erwerbschronologie der zweisprachigen Kinder bedacht werden, z.B. kann die Einteilung nach *Clahsen* (1986) zum Grammatikerwerb eines einsprachigen Kindes „nicht ohne weiteres auf zweisprachige Kinder übertragen werden" (*Knapp, 1995, 123*), d.h. zweitspracherwerbstheoretische Erkenntnisse müssen in die Diagnostik zur Hypothesenbildung und Erklärung mit einfließen (*Kracht/Welling, 1995a, 1995b*). Nur auf dieser Grundlage kann man erfahren, ob zweisprachige Kinder, mit denen die Sprachheilpädagog(inn)en in der Praxis konfrontiert werden, eine Sprachbehinderung oder -störung aufweisen.

Die Anforderungen an die Diagnostiker(innen) sind sehr hoch. Sie müssen sich nicht nur mit der muttersprachlichen Entwicklung des Kindes, sondern auch mit kulturellen und sozialen Bedingungen und nicht zuletzt auch mit zweitspracherwerbstheoretischen Hintergründen vertraut machen (*Zellerhoff, 1989, Letts, 1991, Kracht/Welling, 1995a*). Die Sprachbehindertenpädagogik ist noch weit davon entfernt, diagnostische Methoden zu konzipieren, die solche Aspekte beinhalten. Doch der Alltag zeigt, dass die Entwicklung diagnostischer Maßnahmen unabdingbar ist.

4.4.2 Sprachbehindertenpädagogische Therapie mit zweisprachigen Kindern

Therapeutische Konzeptionen für zweisprachige Kinder sind innerhalb der Sprachbehindertenpädagogik bislang noch nicht entwickelt worden. Es gibt dafür noch keinen Ansatzpunkt, da die Sprachbehindertenpädagogik auf einsprachige Kinder ausgerichtet ist (s. 4.3). Daher ist es für eine „sprachtherapeutische Praxiskonzeption" notwendig, einen Perspektivenwechsel einzuleiten (*Kracht/Welling, 1995a, 76*). Die Vermutung liegt nahe, dass die Sprach-

heilpädagog(inn)en aufgrund der fehlenden Theoriebildung innerhalb der Sprachbehindertenpädagogik, die sich zwangsläufig auch in der Ausbildung niederschlägt, kaum in der Lage sind, eine Therapie für zweisprachige Kinder durchzuführen, in der die muttersprachliche Entwicklung, kulturelle und soziale Aspekte sowie zweitspracherwerbtheoretische Grundlagen berücksichtigt werden.

Zu erwähnen ist weiterhin die Problematik der monolingualen Sprachheilpädagog(inn)en. So muss von der „Vermittlung der Lerngegenstände in der Erstsprache Abstand genommen werden" (*Kracht/Welling, 1995a, 81*). Auch der Einsatz von Dolmetscher(inne)n ist nicht immer unproblematisch und wird eher als Notbehelf angesehen (*Koray, 1991*).

In den USA sprechen sich viele Wissenschaftler(innen) für eine Therapie in der Muttersprache aus, wenn die Förderung der Zweisprachigkeit Therapieziel darstellen soll (*Juárez, 1983*). Sie beziehen sich damit auf die Identitätshypothese (s. 2.2) und *Cummins* Ausführungen über den Zusammenhang der Entwicklung von Mutter- und Zweitsprache (s. 2.4). *Perozzi* führte hierzu eine Untersuchung durch, bei der zweisprachigen Kindern Begriffe in der Muttersprache und in der Zweitsprache vorgestellt wurden. So wollte er überprüfen, welche Wörter von den Kindern schneller, d.h. mit weniger Versuchen gelernt wurden. Er stellte fest, dass die Kinder sowohl in der Mutter- als auch in der Zweitsprache schneller lernten, wenn die Muttersprache zuerst gelehrt wurde. Sein Fazit daraus bestätigt die Annahmen vieler anderer Wissenschaftler(innen), dass eine therapeutische Intervention in der Muttersprache günstiger für eine Förderung beider Sprachen ist (*Perozzi, 1985*).

Diese Ergebnisse und die nachfolgende Empfehlung können jedoch nicht ohne weiteres auf Deutschland übertragen werden, da hier andere allgemeine Bedingungen vorherrschen. Zum einen ist der gesellschaftspolitische Rahmen nicht mit den USA vergleichbar, zum anderen sind zweisprachige Sprachheilpädagog(inn)en in der Minderheit, so dass man auch aufgrund des zur Zeit vorherrschenden Praxisdrucks von einer Therapie in der Muttersprache absehen muss.

Trotz aller Schwierigkeiten muss eine Therapie mit zweisprachigen Kindern durchgeführt werden, denn in schulischen, vor- und außerschulischen

Einrichtungen werden zunehmend mehr zweisprachige Kinder vorgestellt. „They are as vulnerable as the monolingual population to the range of speech and language disorders that may occur in children“ (*Letts, 1991*). Daher besitzen sie in gleichem Maße ein Anrecht auf eine Therapie wie einsprachige sprachbehinderte Kinder (*Crutchley et al., 1997*).

Da die Lebenswelt des Kindes zweisprachig ist, muss die Therapie die kindlichen Erfahrungen und sein zweisprachiges Lebensfeld zur Grundlage nehmen. Daher ist es wichtig, dass die Zweisprachigkeit ihre Wertschätzung in der Therapie erhält und ihre Bedeutsamkeit für das Kind herausgestellt wird (*Wendlandt, 1992*). Diese Sichtweise beinhaltet wieder den notwendigen Perspektivenwechsel. Das Ziel einer solchen Therapie lautet nämlich nicht mehr, die Störungen in der Zweitsprache zu ‚beheben‘, sondern die Zweisprachigkeit zu fördern (*Kracht/Welling, 1995a*). Hier sollte nicht die „problemorientierte Blickweise“, sondern eine „Bereicherungsperspektive“ vorherrschen. Nicht das Kind, das kein Deutsch kann, steht im Vordergrund, stattdessen aber der Wert der Zweisprachigkeit und das Interesse daran (*Scherzinger, 1995, 468*). So wird sie nicht als etwas Störendes angesehen, sondern als Voraussetzung und Bereicherung der Therapie. Dies erfordert, dass den Sprachheilpädagog(inn)en vermittelt wird, dass die Erfahrungen, die sie mit diesen Kindern machen, „große Nützlichkeit haben, daß sie mehr von der Welt erfahren und verstehen können und den eigenen Horizont erweitern“ (*Dirim, 1995, 74*).

In der Therapie muss zum einen der Gebrauch beider Sprachen ermöglicht werden, zum anderen müssen zweisprachige Interaktionspartner(innen) in die Therapie mit einbezogen werden, die mit dem Kind auch in der Muttersprache sprechen können (*Kracht/Welling, 1995a*). Das Kind soll wahrnehmen lernen, dass es zwei Sprachen spricht, die zu ihm gehören, den Wechsel von einer in die andere Sprache bewusst registrieren und immer wieder ermutigt werden, sich in beiden Sprachen auszudrücken. Auch eine etwaige fehlende Trennungsfähigkeit zwischen den Sprachen sollte nicht als Defizit angesehen werden, sondern als Kompetenz, Sprachen mischen zu können (*Gogolin, 1999*).

Außerdem soll der Wert der Zweitsprache für das Kind zunehmen. Dies sollte in „für das Kind bedeutungsvollen Spielsituationen klar gemacht wer-

den“ (*Kracht/Welling, 1995a, 82*). Es ist dabei notwendig, nicht den Vergleich zum einsprachigen Standard zu suchen, sondern die Funktion, die die Zweisprachigkeit für das Kind hat, als Grundlage zu nehmen.

Die Forderungen an die Sprachheilpädagog(inn)en sind, wie schon in der Diagnose, sehr hoch gesteckt und können nicht in die Praxis umgesetzt werden, wenn nicht der immer wieder erwähnte Perspektivenwechsel auf allen für die Therapie notwendigen Ebenen eingeleitet und durchgesetzt wird. M. E. stellt das den ersten Schritt einer erfüllten und erfolgreichen Therapie mit zweisprachigen Kindern dar. Einige sprachtherapeutische Interventionsstrategien, insbesondere aus der entwicklungsproximalen Therapie (*Dannenbauer, 1992*) eignen sich auch explizit für die Therapie mit zweisprachigen Kindern, nämlich die Expansion, das Modellieren und das korrektive Feedback. Mit Hilfe dieser Techniken ist eine Sprachförderung von zweisprachigen Kindern durchaus möglich (*Aktas, 1997, Müller, 1997*). Auch durch eine gezielte Beobachtung der Kinder lässt sich viel über ihre Interaktionsstrategien und Entwicklung lernen. Nicht zuletzt bieten nonverbale Kommunikationsmittel, wie der Einsatz von Mimik und Gestik, Möglichkeiten, auf das Kind und seine Bedürfnisse einzugehen und so eine Vertrautheit zu schaffen (*Aktas, 1997*).

4.4.3 Die Zusammenarbeit mit Eltern zweisprachiger Kinder in der Sprachbehindertenpädagogik

Elternarbeit im Zusammenhang mit zweisprachigen Kindern ist eine der wichtigsten, wirksamsten und gezieltesten Methoden einer erfolgreichen Therapie (*Aktas, 1997, Grönke, 1998*). Mit Hilfe der Elternarbeit ist es möglich, eine genaue Familienanamnese zu erstellen, um so mögliche hemmende oder fördernde Faktoren des Zweitspracherwerbs festzustellen und die Situation, in der sich das Kind befindet, besser zu verstehen. Es ist sicherlich eine der schwierigsten Aufgaben für Sprachheilpädagog(inn)en, Elternarbeit zufriedenstellend für beide Parteien durchzuführen.

Sprachliche und auch kulturelle Barrieren hindern die Interaktionspartner(innen) oftmals daran, Strukturen innerhalb der Therapie aufzudecken und Missverständnisse aus dem Weg zu räumen (s. 4.4.4). Dennoch ist es Aufga-

be der Sprachheilpädagog(inn)en, über die Therapie aufzuklären und diese transparent zu machen, denn man kann gerade aufgrund der erwähnten Barrieren nicht davon ausgehen, dass dies an anderer Stelle geschieht (*Güc, 1991*). Fehlt die notwendige Therapietransparenz, kann es zu Verunsicherungen der Eltern kommen (*Koray, 1991*). Es liegt auf der Hand, dass gerade bei zweisprachigen Kindern der Stellenwert der Zusammenarbeit mit den Eltern sehr wichtig ist, denn ohne ein Zusammenspiel kann nur unzureichend mit der (Mutter-) Sprachförderung begonnen werden (*Grönke, 1998*). Meist kann man nur durch die Eltern etwas über den Sprachstand in der Muttersprache erfahren. Diesbezüglich müssen den Eltern jedoch auch Hilfestellungen gegeben werden, indem gezeigt wird, worauf geachtet werden muss. Man kann nicht davon ausgehen, dass Eltern sich der Beeinträchtigungen bewusst sind (*Miller, 1987*).

Der hohe Stellenwert der Beratung ist in Bezug auf die Muttersprachförderung einleuchtend, denn diese kann von monolingualen Sprachheilpädagog(inn)en nicht so durchgeführt werden wie von den Eltern. Die zentrale Bedeutung, die die Muttersprache für die kognitive, soziale und emotionale Entwicklung hat, muss den Eltern nahe gebracht werden (*Wendlandt, 1992*). Hier herrscht großer Aufklärungsbedarf gegenüber solchen Eltern, die meinen, ihr Kind solle Deutsch lernen und man spreche deshalb zu Hause viel Deutsch. Dieser Sichtweise, die durch den Rat vieler Pädagog(inn)en und Mediziner(innen) verstärkt wird, muss man mit gezielten Argumenten aus der Zweitspracherwerbsforschung begegnen (*Jenny, 1997*). Außerdem müssen die Eltern angeregt werden, in der Muttersprache zu kommunizieren. Auch der Wert der Zweisprachigkeit und die damit verbundene Chance zur Selbstverwirklichung muss ihnen verdeutlicht werden, so dass sie diesen besonderen Wert ihren Kindern vermitteln können (*Wendlandt, 1992, Jenny, 1997*). Entscheidend ist in der Zusammenarbeit mit den Eltern zweisprachiger Kinder, dass die familiären Ressourcen zur Unterstützung des Kindes in seiner Entwicklung aktiviert werden. Dies ist nur möglich, wenn der kulturelle und soziale Hintergrund der Familie sowie der Prozess der Migration in all seinen Phasen und mit all seinen Auswirkungen auf die jetzige Situation von Seiten der Sprachheilpädagog(inn)en eingehend beleuchtet werden. *Lanfranchi*

(1998), und auch *Güc* (1991), listet hierzu in seinem Artikel eine Reihe von Fragen auf, die für die Bearbeitung der Thematik in der Beratung wichtig sein können. Interkulturelle Handlungskompetenz und Einfühlungsvermögen sind in diesem Zusammenhang wichtige Voraussetzungen (*Wright/Sherrard, 1994*), da die familiären Ressourcen, die so herausgefiltert werden, „im ‚Kulturellen' versteckt sein können" (*Güc, 1991, 10*). Die Sprachheilpädagog(inn)en sollten auch erkennen, dass eine „Sprachbehinderung" für das betroffene Kind ein zusätzliches Stigma zum ‚ausländisch sein' bedeuten kann. Insbesondere die Eltern des Kindes fürchten diese zusätzliche Stigmatisierung ihres Kindes (*Eberding/Schepker, 1995, Lanfranchi, 1998*). In diesem Bereich muss Aufklärungsarbeit geleistet werden und den Eltern diese Angst genommen werden.

Auch hier lässt sich feststellen, dass im Bereich der Zusammenarbeit mit den Eltern den Sprachheilpädagog(inn)en das ‚Handwerkszeug' fehlt, welches erforderlich wäre, um die Elternarbeit zufrieden stellend zu gestalten. Durch die unzureichende Ausbildung sowie die fehlende wissenschaftstheoretische Klärung ist dies jedoch noch nicht möglich.

4.4.4 Fremdheitsreaktionen in der Arbeit mit zweisprachigen Kindern und ihren Eltern

Ich halte es für wichtig, auf den Begriff der „Fremdheitsreaktionen" einzugehen. Diese müssen in der sprachbehindertenpädagogischen Auseinandersetzung mit zweisprachigen Kindern und ihren Familien als zusätzlicher ‚Störfaktor' beachtet werden. Fremdheitsreaktionen werden als Konstrukt einer Dominanzkultur angesehen,

> *„die einerseits die humanistische Grundposition vertritt, daß alle Menschen und Kulturen die gleichen Chancen und Rechte haben, und es andererseits als ihr verbrieftes Recht ansieht, zu den Reichen zu gehören."* (*Eberding/Schepker, 1995, 142*)

Man geht im Zusammenhang mit Fremdheitsreaktionen von einer Ambivalenz aus, die Offenheit und Neugier gegenüber „dem Fremden“ beinhaltet, aber auch Zurückhaltung und Ängste, dass sich die eigene Kultur durch die andere verändern könnte. Diese Erkenntnis ist gerade für die Arbeit mit Personen aus ethnischen Minderheiten wichtig, denn auch im Bemühen Proffessionalität werden die Sprachheilpädagog(inn)en mit den eigenen ambivalenten Haltungen konfrontiert.

In ihrer Studie über Fremdheitsreaktionen in der professionellen Erziehungsberatung fanden *Eberding/Schepker* heraus, dass neben dem Hindernis der „Sprach- und Kommunikationsprobleme“, die auch als Kulturprobleme bezeichnet wurden, die „kulturelle Fremdheit“ als zentrales Problem in der Beratung gesehen wurde. Kulturelle Fremdheit bedeutet zum einen eine generelle kulturelle Befangenheit, zum anderen Unverständnis seitens der Therapeut(inn)en für bestimmte Erziehungsinhalte, -ziele und -methoden. Dies wird als entscheidendes Problem betrachtet und zeigt, dass Fremdheitsreaktionen auch im professionellen Umgang mit ethnischen Minderheiten nicht ‚ausgeschaltet‘ werden können. Infolgedessen können sich auch Probleme bei der Hilfestellung und bei der Ursachen- bzw. Problemfindung ergeben, da die Fremdheitsreaktionen die Interaktion überlagern. Auch das Fehlen von Sprachkenntnissen und der damit verbundene Einsatz von Dolmetscher(inne)n sowie keine oder unzureichende interkulturelle Erfahrungen bzw. mangelndes Fachwissen machen für die Mehrzahl der Befragten eine Beratung problematisch.

Ich denke, die wesentlichen Aspekte dieser Studie treffen auch auf die Sprachheilpädagog(inn)en zu (s. 4.3.3 u. 4.4.3). Die Auseinandersetzung mit den eigenen Fremdheitsreaktionen ist Grundvoraussetzung für einen offenen Umgang mit Patienten und deren Angehörigen aus ethnischen Minderheiten.

4.5 Zusammenfassung und Vorstellung der Hypothesen und zentraler Fragen der empirischen Untersuchung

4.5.1 Zusammenfassung

Der theoretische Hintergrund dieser Arbeit befasste sich mit dem Phänomen der kindlichen Zweisprachigkeit aus (sprachbehinderten)-pädagogischer Perspektive. Insbesondere die Situation der Kinder aus ethnischen Minderheitenfamilien wurde betrachtet, für die der Begriff der lebensweltlichen Zweisprachigkeit, welcher die spezifische Entstehung und Entwicklung ihrer Zweisprachigkeit aufgreift, eine nützliche Definition darstellt. Aus dieser Sichtweise zeigen die Interlanguage-Hypothese und die Interdependenz- sowie die Schwellenniveauhypothese wichtige Aspekte für die Zusammenhänge im Zweitspracherwerb auf. Es wurde veranschaulicht, dass die Kinder aus ethnischen Minderheiten speziellen gesellschaftlichen, sozialen und auch sprachlichen Bedingungen unterliegen, die eine besondere Bedeutung im Zweitspracherwerb innehaben.

Diese Grundlagen wurden mit der sprachbehindertenpädagogischen Diskussion verknüpft, um so auf fachdisziplinäre Probleme in Bezug auf das Gebiet der zweisprachigen Kinder aufmerksam zu machen. Es zeigte sich, dass grundsätzliche Diskussionen über den Sprachbehinderungsbegriff und den Sprachbegriff sowie eine Einbeziehung der Thematik in die Ausbildung notwendig sind, um das Aufgabengebiet für die Sprachbehindertenpädagogik zugunsten einer effektiven Förderung dieser Kinder zu erschließen. Abschließend wurde die Arbeit mit zweisprachigen Kindern in der Praxis beschrieben. Insbesondere diese Ausführungen sollen anhand der im Folgenden vorgestellten Forschungshypothesen und zentralen Fragen überprüft und erörtert werden. So können die aktuelle Lage und die in der Literatur aufgezeigten Probleme mit empirischen Möglichkeiten beschrieben und spezifiziert werden.

4.5.2 Hypothesen zur statistischen Prüfung

Das in der Literatur beschriebene Aufgabenfeld, d.h. die Arbeit mit zweisprachigen Kindern in sprachtherapeutischen Praxen, stellt den Forschungsgegenstand der Untersuchung dar und soll mit Hilfe der Hypothesen überprüft werden. Da das Aufgabengebiet mehrere Bereiche umfasst, ergeben sich viele Hypothesen, die jeweils die einzelnen Aspekte der therapeutischen Arbeit überprüfen (s. 6.2). In der Teilauswertung werden diese Unterschiede (z.B. zur Arbeit mit einsprachigen Kindern) dann quantitativ beschrieben und interpretiert (s. 6.3)

Die Hypothese H1 bezieht sich auf die unterschiedlichen Erwerbstypen der frühen Zweisprachigkeit (s. 1.4) und überprüft die Annahme, dass die Gruppe, die die Zweitsprache sequentiell erwirbt, größer ist als die Gruppe, die simultan zweisprachig aufwächst. Sozialwissenschaftlich bedeutet dies, dass die Gruppe der Kinder aus ethnischen Minderheiten größer ist als die der anderen sprachlichen Minderheiten, insbesondere der aus sprachlichen Mischehen (s. Kap. 3).

H1: *Die Gruppe der zweisprachigen Kinder in sprachtherapeutischen Praxen, die die Zweitsprache sequentiell erwerben, ist größer als die Gruppe der zweisprachigen Kinder, die simultan zweisprachig aufwachsen.*

Die Hypothesen H2a und H2b befassen sich mit der sprachtherapeutischen Diagnostik bei zweisprachigen Kindern (s. 4.4.1). Hypothese H2a ermittelt, ob sich die Diagnose bei ein- und zweisprachigen Kindern unterscheidet. Hypothese H2b untersucht, ob es Unterschiede gibt in der Bedeutung der zusätzlich zu informellen bzw. standardisierten Verfahren angewandten diagnostischen Maßnahmen bei ein- und zweisprachigen Kindern.

H2a: *Die Diagnostik bei zweisprachigen Kindern unterscheidet sich von der bei einsprachigen.*

H2b: *Die Bedeutung der zusätzlichen diagnostischen Maßnahmen bei zweisprachigen Kindern unterscheidet sich nicht von der bei einsprachigen.*

Die Hypothesen H3a, H3b und H3c beziehen sich auf die Therapie mit zweisprachigen Kindern (s. 4.4.2). Hypothese H3a überprüft, ob die Zweisprachigkeit des Kindes in die Therapie einbezogen wird, H3b, ob der zweisprachige familiäre Hintergrund des Kindes in die Therapie mit einbezogen wird. H3c ermittelt, ob es Unterschiede bei den in der Therapie auftauchenden Problemen gibt.

H3a: *Die Zweisprachigkeit des Kindes wird nicht in die Therapie mit einbezogen.*

H3b: *Der zweisprachige familiäre Hintergrund des Kindes wird in die Therapie mit einbezogen.*

H3c: *Problembereiche in der Therapie mit zweisprachigen Kindern unterscheiden sich in ihrer Ausprägung von denen in der Therapie mit einsprachigen Kindern.*

Die Hypothesen H4a und H4b beschäftigen sich mit Elternarbeit bei zweisprachigen Kindern (s. 4.4.3). Hypothese H4a dient der Überprüfung, ob es Unterschiede bei den Problemen in der Zusammenarbeit mit Eltern ein- und zweisprachiger Kinder gibt. Hypothese H4b soll ermitteln, ob sich die Beratung von Eltern zweisprachiger Kinder von der bei Eltern einsprachiger Kinder unterscheidet.

H4a: *Problembereiche in der Zusammenarbeit mit Eltern zweisprachiger Kinder unterscheiden sich in ihrer Ausprägung von denen in der Zusammenarbeit mit Eltern einsprachiger Kinder.*

H4b: *Die Beratung von Eltern zweisprachiger Kinder unterscheidet sich in ihrer Intensität von der von Eltern einsprachiger Kinder.*

Die Hypothese H5 wurde aufgestellt, um zu ermitteln, ob sich die Sprachtherapeut(inn)en für die Therapie von zweisprachigen Kindern zuständig fühlen (s. 4.3.2). Hypothese H6 überprüft die Einschätzung der Sprachtherapeut(inn)en bezüglich ihrer Kompetenz in diesem Bereich (s. 4.4)

H5: *Die Sprachtherapeut(inn)en sind der Meinung, dass die Arbeit mit zweisprachigen Kindern in ihren Tätigkeitsbereich fällt.*

H6: *Das Kompetenzgefühl der Sprachtherapeut(inn)en in der Arbeit mit zweispra-chigen Kindern unterscheidet sich von dem in der Arbeit mit einsprachigen Kindern.*

Die Hypothesen H7a und H7b beziehen sich auf die Aus- und Weiterbildung der Sprachtherapeut(inn)en, wobei Hypothese H7b überprüft, ob sich die Aus- und Weiterbildung von Sprachheilpädagog(inn)en und Logopäd(inn)en im Bereich Zweisprachigkeit unterscheidet (s. 4.3.3).

H7a: *Die Sprachtherapeut(inn)en sind nicht speziell für die Arbeit mit zweisprachigen Kindern aus- und weitergebildet.*

H7b: *Die Aus- und Weiterbildung der Sprachheilpädagog(inn)en unterscheidet sich im Bereich der Zweisprachigkeit von der der Logopäd(inn)en.*

Hypothese H8 ermittelt, was die Sprachtherapeut(inn)en für die Arbeit mit zweisprachigen Kindern benötigen (s. 4.4).

H8: *Die Sprachtherapeut(inn)en benötigen für die Arbeit mit zweisprachigen Kindern weitere Kompetenzen und Hilfestellungen.*

Die letzten Hypothesen H9, H10 und H11 beziehen sich auf die Stichprobe der Sprachtherapeut(inn)en (s. 6.1). Sie überprüfen, ob sich die allgemeine Berufserfahrung und Erfahrungen im Bereich der Arbeit mit zweisprachigen Kindern sowie die Zweisprachigkeit der Sprachtherapeut(inn)en selbst auf die Arbeit mit zweisprachigen Kindern auswirken.

H9: *Je mehr allgemeine Berufserfahrung die Sprachtherapeut(inn)en besitzen,*

a) desto mehr werden eigene, selbst entwickelte bzw. veränderte standardisierte bzw. informelle Verfahren in der Diagnose eingesetzt;
b) desto eher wird der zweisprachige Hintergrund des Kindes in die Therapie mit einbezogen;
c) desto weniger unterscheiden sich Probleme in der Therapie und in der Zusammenarbeit mit Eltern zweisprachiger Kinder in ihrer Ausprägung von denen in der Therapie und Zusammenarbeit mit Eltern einsprachiger Kinder;
d) desto höher ist der Stellenwert der Beratung von Eltern zweisprachiger-Kinder;
e) desto intensiver ist die Beratung von Eltern zweisprachiger Kinder;
f) desto kompetenter fühlen sie sich in der Arbeit mit zweisprachigen Kindern.

***H10**: Je mehr Erfahrung die Sprachtherapeut(inn)en in der Arbeit mit zweisprachigen Kindern und ihren Angehörigen haben,*

a) desto mehr werden eigene, selbst entwickelte bzw. veränderte standardisierte bzw. informelle Verfahren in der Diagnose eingesetzt;
b) desto eher wird der zweisprachige Hintergrund des Kindes in die Therapie mit einbezogen;
c) desto weniger unterscheiden sich Probleme in der Therapie und in der Zusammenarbeit mit Eltern zweisprachiger Kinder in ihrer Ausprägung von denen in der Therapie und Zusammenarbeit mit Eltern einsprachiger Kinder;
d) desto höher ist der Stellenwert der Beratung von Eltern zweisprachiger Kinder;
e) desto intensiver ist die Beratung von Eltern zweisprachiger Kinder;
f) desto kompetenter fühlen sie sich in der Arbeit mit zweisprachigen Kindern.

H11: *Es besteht ein Zusammenhang zwischen der eigenen Zweisprachigkeit der Sprachtherapeut(inn)en und*

a) einer veränderten Diagnose gegenüber einsprachigen Kindern;
b) der Einbeziehung der Zweisprachigkeit des Kindes in die Therapie;
c) einer geringeren Ausprägung der Probleme in der Therapie und der Zusammenarbeit mit Eltern zweisprachiger Kinder;
d) einem höheren Stellenwert der Beratung von Eltern zweisprachiger Kinder;
e) einer höheren Intensität der Beratung von Eltern zweisprachiger Kinder;
f) einem dadurch erhöhten Kompetenzgefühl;
g) einem dadurch erhöhten Zuständigkeitsgefühl.

Diese Hypothesen werden in Abschnitt 6.2 überprüft.

4.5.3 Zentrale Fragen der empirischen Untersuchung

Jenseits der Hypothesen zur statistischen Überprüfung werden weitere Fragen untersucht, die zusätzlich einen deskriptiven Eindruck des Aufgabenfeldes innerhalb der Sprachbehindertenpädagogik vermitteln sollen (s. 5.1, 6.3).

Zunächst wird untersucht, inwieweit die Arbeit mit zweisprachigen Kindern in der Praxis relevant ist. Weiterhin soll aufgezeigt werden, welche Gruppen der zweisprachigen Kinder die größten sind und welche Sprachenvielfalt vorherrscht. Im Bereich der Diagnostik wird ermittelt, welche Verfahren am häufigsten verwendet werden und welche ‚Verfahren' von den Sprachtherapeut(inn)en für die spezielle Problematik entwickelt wurden. Weiterhin stellt sich die Frage, welche anderen diagnostischen Maßnahmen, zusätzlich zu den standardisierten bzw. informellen, eine wesentliche Rolle für die Diagnose bei zweisprachigen Kindern spielen.

In den Bereichen Therapie und Zusammenarbeit mit den Eltern soll dar-

gestellt werden, welche Probleme am häufigsten auftauchen und welche Aspekte in der Beratung besonders intensiv von den Sprachtherapeut(inn)en bearbeitet werden. Außerdem stellt sich die Frage, ob Sprachtherapeut(inn)en, die der Beratung von Eltern zweisprachiger Kinder eine hohe Bedeutung beimessen, diese auch intensiver durchführen. Weitere Fragen beschäftigen sich mit der Stichprobe (s. 6.1). So wird ermittelt, ob es einen Zusammenhang zwischen dem Besuch von Fortbildungen und einer anderen Einschätzung von Problemen in Therapie und Beratung gibt.

Diese Fragen werden in der Teilauswertung und Interpretation der quantitativen Befunde zum Aufgabengebiet der kindlichen Zweisprachigkeit in der sprachtherapeutischen Praxis behandelt (s. 6.3).

II. Empirische Untersuchung

In diesem Teil werden Ziel und Vorgehen bei der empirischen Untersuchung (s. Kap. 5) sowie deren Ergebnisse (s. Kap. 6) vorgestellt und interpretiert. Zum Schluss werden die Ergebnisse noch einmal übergreifend diskutiert (s. Kap. 7).
.

5. Durchführung der Untersuchung

5.1 Ziel der Untersuchung

Nach meinen Einblicken in die praktische Arbeit mit zweisprachigen Kindern (s. Einleitung) und der Durchsicht der sprachbehindertenpädagogischen Literatur über kindliche Zweisprachigkeit (s. Kap. 4) wollte ich erfahren, auf welche Art und Weise die Sprachtherapeut(inn)en in der Praxis mit dem Aufgabengebiet konfrontiert werden, inwieweit die recht ‚desolate Praxislage' (s. 4.4) auf die Realität zutrifft und wie die Sprachtherapeut(inn)en mit der Problematik umgehen. Daraus ergaben sich für die durchgeführte Untersuchung folgende Zielsetzungen:

- ❑ Erfassung der Relevanz der Thematik in sprachtherapeutischen Praxen;
- ❑ Erfassung der Gruppe der zweisprachigen Kinder in sprachtherapeutischen Praxen;
- ❑ Erfassung der etwaigen Unterschiede in der Diagnostik, Therapie und Zusammenarbeit mit den Eltern im Vergleich zur Arbeit mit einsprachigen Kindern;
- ❑ Darstellung des Umgangs der Sprachtherapeut(inn)en mit der Zweisprachigkeit der Kinder;
- ❑ Erfassung der Kompetenzen und des Zuständigkeitsgefühls der Sprachtherapeut(inn)en für die Arbeit mit zweisprachigen Kindern und deren Angehörigen.

Diese Zielsetzungen sollen durch die bereits vorgestellten Hypothesen und zentralen Fragen, die es in der Untersuchung zu überprüfen gilt, erreicht werden (s. 4.5).

5.2 Auswahl der Erhebungsmethode

Quantitative Untersuchungsmethoden, insbesondere die der schriftlichen Befragung, bieten eine angemessene Voraussetzung für die allgemeine Erkundung der vorherrschenden Situation in der sprachtherapeutischen Praxis. Hinzu kommt, dass ich eine möglichst große einheitliche Gruppe untersuchen wollte, was mit qualitativen Forschungsmethoden schwierig geworden wäre. Daher bietet sich innerhalb der quantitativen Forschung letztendlich die schriftliche Befragung per Post an. Diese „kostengünstige Untersuchungsvariante eignet sich besonders für die Befragung homogener Gruppen" (*Bortz, 1984, 180*), was auf eine Befragung von Sprachtherapeut(inn)en sicherlich zutrifft. Dieses Vorgehen scheint für die vorliegende Untersuchung auch angemessen, da die Anonymität der Sprachtherapeut(inn)en aus Gründen des Datenschutzes gewahrt bleiben muss.

Bei einer schriftlichen Befragung per Post stellt sich das Problem geringer Rücklaufquoten. Die Literatur verweist jedoch darauf, dass die höchsten Rücklaufquoten bei schriftlichen Befragungen erzielt werden, die sich an „homogene Teilpopulationen" wenden und „für die der Umgang mit schriftlichen Texten nichts Ungewöhnliches darstellt" (*Bortz, 1984, 184*). Was im Einzelnen noch unternommen wurde, um die Rücklaufquote zu erhöhen, wird in Abschnitt 5.3 beschrieben. Aufgrund dieser Überlegungen habe ich mich für die Erhebungsmethode der schriftlichen Befragung per Post entschieden, da

- diese für das formulierte Untersuchungsziel geeignet scheint;
- eine größere homogene Gruppe befragt werden soll, nämlich Sprachtherapeut(inn)en;
- die Anonymität gewährleistet sein soll;
- dies mit einem geringeren Kostenaufwand verbunden ist .

Um jedoch die schriftliche Befragung durchführen zu können, musste ich vorab, zusätzlich zur Literaturrecherche, auf qualitative Forschungsmethoden zurückgreifen. Daher führte ich Interviews mit Sprachtherapeut(inn)en durch, die maßgeblich zur Erstellung des Fragebogens dienten (s. 5.3.2). Weitere Interviews wurden außerdem zur Erprobung des Fragebogens geführt (s. 5.3.4). Auf diese Art und Weise konnte ein möglichst enger Bezug zur Praxis in der schriftlichen Befragung sichergestellt werden.

5.3 Untersuchungsschritte

Nachdem in Abschnitt 5.2 die Auswahl der Erhebungsmethode dargestellt wurde, soll nun das methodische Vorgehen in seinen einzelnen Schritten erläutert werden. Diese leiten sich aus den vorhergegangenen Überlegungen ab bzw. sind in ihrer konkreten Umsetzung davon beeinflusst. Die Schritte lassen sich in zeitlich aufeinander folgende Phasen gliedern:

1. Festlegung der untersuchten Gruppe
2. Interviews und Inhaltsanalysen zur Itemgenerierung
3. Konstruktion und Aufbau des Fragebogens
4. Interviews zur Erprobung des Fragebogens
5. Revision des Fragebogens
6. Durchführung der Untersuchung

5.3.1 Festlegung der untersuchten Gruppe

Für das konkrete Vorgehen bei einer schriftlichen Befragung muss die Untersuchungsgruppe weiter eingeschränkt werden, als dies bisher erfolgt ist (s. 5.2). Die Befragung sollte sich an Sprachtherapeut(inn)en richten, die in sprachtherapeutischen Praxen arbeiten.

Ich schrieb den „Deutschen Bundesverband der Sprachheilpädagogen“ (dbs) sowie den „Deutschen Bundesverband für Logopädie e.V.“ (dbl) an und bat sie, mir Mitgliederverzeichnisse bzw. Verzeichnisse der sprachtherapeutischen Praxen in NRW zu schicken. Da die Anzahl der logopädischen Praxen in

NRW wesentlich höher war, beschloss ich, alle 131 Sprachheilpädagog(inn)en, die auf der Liste des dbs als Selbstständige bzw. Praxisinhaber(innen) der Landesgruppe Rheinland aufgeführt waren, anzuschreiben. Bei den logopädischen Praxen musste ich eine Auswahl treffen, um ihnen kein Übergewicht gegenüber den sprachheilpädagogischen Praxen zu verleihen. Daher beschränkte ich mich geographisch auf das Gebiet der Landesgruppe Rheinland des dbs und traf hier eine zufällige Auswahl. So kam ich auf 149 logopädische Praxen, die ich in meine Untersuchung mit einbeziehen wollte.

Nach diesem Auswahlverfahren ergab sich dann letztendlich folgende Untersuchungsgruppe:

- ❑ Sprachtherapeut(inn)en, die in freien sprachheilpädagogischen Praxen im Einzugsgebiet der Landesgruppe Rheinland des dbs arbeiten;
- ❑ eine zufällige Auswahl von Sprachtherapeut(inn)en, die im Einzugsgebiet der Landesgruppe Rheinland (in Anlehnung an den dbs) in freien logopädischen Praxen arbeiten.

5.3.2 Interviews und Inhaltsanalysen zur Itemgenerierung

Im folgenden Schritt wurden nun, zusätzlich zu den Hinweisen aus der Literatur (s. 4.4), die Items gesammelt und überprüft, die in der Untersuchung eingesetzt werden sollten. Es wurde ein Leitfaden für die Durchführung von strukturierten Interviews entwickelt, auf dessen Grundlage Sprachtherapeut(inn)en zur Itemgenerierung befragt werden sollten. Die Fragen wurden offen formuliert, um ein breites Spektrum von Antworten zu fördern.

Zu Beginn der Interviews wurde über den Hintergrund und die Absicht des Interviews informiert. Die ersten Fragen beschäftigten sich mit dem Anteil der zweisprachigen Kinder und ihren Störungsbildern in der sprachtherapeutischen Praxis, den verschiedenen Formen und Typen der Zweisprachigkeit sowie deren Kriterien. Im zweiten Fragenkomplex wurden die Sprachtherapeut(inn)en aufgefordert, über ihre Diagnose bei zweisprachigen Kindern zu berichten und etwaige Probleme aufzuzeigen, die sich anders oder stärker als

bei einsprachigen Kindern stellen. Im dritten und vierten Fragenkomplex wurden die Sprachtherapeut(inn)en ausführlich über die Therapie mit zweisprachigen Kindern und über die Zusammenarbeit mit den Eltern befragt. Sie sollten vor allem über auftauchende Schwierigkeiten in der Therapie und Beratung berichten und darstellen, inwieweit sie das zweisprachige Lebensumfeld der Kinder in die Therapie mit einbeziehen. Weiterhin sollten sie über die Umsetzung der für die Therapie und Beratung gesteckten Ziele sprechen. Zum Schluss wurden Fragen zur Einstellung der Sprachtherapeut(inn)en gegenüber Zweisprachigkeit, zu ihrer Zuständigkeit und ihrem Fachwissen sowie über Wünsche zur Verbesserung der Situation gestellt.

Es wurden vier mir bekannte Sprachtherapeutinnen und ein Therapeut befragt, wobei die Antworten jeweils handschriftlich festgehalten wurden. Alle zeigten sich sehr kooperativ und interessiert an der Thematik. Gerade bei den letzten, eher persönlichen Fragen gaben sie bereitwillig Auskunft. Die Interviews wurden im März und April 1999 von mir durchgeführt und dauerten zwischen 45 Minuten und 2 Stunden, wobei die Interviews mit den Sprachtherapeut(inn)en, die schon eine Vielzahl von zweisprachigen Kindern betreut hatten, im Durchschnitt länger waren.

Nach Abschluss der Interviews wurden die gewonnenen Aussagen in eine für diesen Zweck programmierte Datenbank eingegeben. Ebenfalls wurden Hinweise zu Problemen in der Praxis aus der Literatur in die Datenbank aufgenommen (s. 4.4). Im Anschluss daran wurden die Aussagen inhaltsanalytisch ausgewertet, so dass wortgleiche Formulierungen eliminiert und angesprochene Themen, die über den eingegrenzten Gegenstand meiner Untersuchung hinausgingen, entfernt wurden, wie z.B. Aussagen über Störungsbilder zweisprachiger Kinder. Inhaltlich verwandte Formulierungen wurden in Gruppen eingeordnet, für die ein umfassender Oberbegriff bzw. eine Umschreibung gefunden wurde. So verblieben insgesamt 25 Merkmale, die als Basis der Itemgenerierung dienten und in die schriftliche Befragung aufgenommen werden sollten. Auch die unterschiedlichen Antwortvorgaben zu einzelnen Bereichen wie Diagnose, Therapie und Beratung ergaben sich in Folge dieser Interviews und wurden inhaltsanalytisch ausgewertet.

5.3.3 Konstruktion und Aufbau des Fragebogens

Nach der Itemgenerierung folgte nun die Konstruktion des Fragebogens zur Erfassung des Aufgabengebietes. Dieses Erhebungsinstrument sollte dann nochmals durch weitere ‚Expert(inn)eninterviews' erprobt werden. Von einer Voruntersuchung, d.h. einer Verschickung des Fragebogens per Post, wurde aus Zeitgründen abgesehen.

Zunächst wurden alle Items sechs Bereichen zugeordnet:

1. Angaben zu Häufigkeit und Auftreten von Zweisprachigkeit in der Praxis
2. Diagnose bei zweisprachigen Kindern
3. Therapie mit zweisprachigen Kindern
4. Beratung der Eltern zweisprachiger Kinder
5. Aus- und Weiterbildung im Bereich Zweisprachigkeit
6. Statistische Angaben

1. Bereich: Der erste Bereich enthielt zwei Zahlenfragen mit Prozentangabe über zweisprachige Kinder in der Praxis und den zugrunde liegenden Erwerbstypen. Diesem Bereich ist die Hypothese H1 zuzuordnen (s. 4.5.2).

2. Bereich: Der zweite Bereich enthielt vier geschlossene Fragen, davon drei Alternativfragen mit externen Antwortvorgaben und einer sechsstufigen Antwortskala (1 bis 6). Zur besseren Übersicht wurden alle Stufen verbal verankert. Die diesem Bereich zugeordneten Items bezogen sich auf Unterschiede in der Diagnose, Probleme bei der Diagnose, diagnostische Hilfsmittel sowie den Zusammenhang von Zweisprachigkeit und Sprachbehinderungen. Hierzu gehören die Hypothesen H2a und H2b (s. 4.5.2).

3. Bereich: Der dritte Teil wurde in sechs Fragen unterteilt, vier davon waren dichotomische Fragen zur Zielgruppe der zweisprachigen Kinder, zu Schwierigkeiten in der Therapie, zur Einbeziehung der Eltern sowie zur Frage nach zweisprachigen Sprachtherapeut(inn)en. Weiterhin wurde eine Alternativfrage mit internen Antwortvorgaben zur Problematik der ‚Therapiesprache' gestellt. Eine Frage mit sechsstufiger Antwortskala mit externen Antwortvorgaben ging auf die Schwierigkeiten der Therapie im Besonderen ein. Die Hypothesen H3a, H3b, H5 und H6 sollen durch diese Fragen überprüft werden (s. 4.5.2).

4. Bereich: Dieser Bereich enthielt vier Items zur intensiven Beratung, dem Erstellen einer Familienanamnese sowie zur Frage, ob es Probleme gab und welche diese waren. Die Fragen waren dichotomisch ausgerichtet, eine Frage enthielt die sechsstufige Ratingskala mit Antwortvorgaben. Dieser Bereich bezieht sich auf die Hypothesen H4a und H4b (s. 4.5.2).

5. Bereich: Der Bereich beschäftigte sich mit den Items zur Aus- und Weiterbildung in Form von verzweigten dichotomischen Fragen sowie den Wünschen für die praktische Arbeit mit zweisprachigen Kindern. Er überprüft die Hypothesen H7a, H7b und H8 (s. 4.5.2).

6. Bereich: Hier folgten drei Variablen zur Stichprobenbeschreibung und eine offene Frage (Alter, Geschlecht, Praxisinhaber(in)/Therapeut(in), Ideen zur Verbesserung). Diese Variablen dienen zur Überprüfung der Hypothesen H9, H10 und H11 (s. 4.5.2).

Der konstruierte Fragebogen enthielt nur noch 18 der 25 ausgewählten Items und diente in seinem Aufbau und der Itemauswahl zur Erprobung in weiteren Interviews mit Sprachtherapeut(inn)en. Anschließend sollte er noch einmal revidiert werden.

5.3.4 Interviews zur Erprobung des Fragebogens

Dieser Fragebogen wurde nun an vier Sprachtherapeutinnen, die in sprachtherapeutischen Praxen arbeiten, erprobt. Zu dem Zweck erklärte ich ihnen vorher den Sinn und die Bedeutung des Fragebogens und gab ihnen eine Anleitung zum Ausfüllen. Die Sprachtherapeutinnen waren zweifach gefordert. Zum einen sollten sie auf formale und stilistische Unstimmigkeiten achten, zum anderen auch auf die inhaltliche Ausrichtung der Fragen. So sollten sie z.B. Fragen ankreuzen, die für sie nicht eindeutig formuliert waren bzw. stilistische Mängel aufwiesen oder die in irgendeiner Form unpassend, problematisch oder schwierig schienen. Nach dem Ausfüllen der Fragebögen wurden diese noch einmal mit den Sprachtherapeutinnen besprochen. Es zeigte sich, dass sie alle Bereiche als relevant ansahen, einige Items mussten jedoch verständlicher formuliert werden. Zwei Items (Frage nach zweisprachigen Sprachtherapeut(inn)en und Zusammenhang zwischen Zweisprachigkeit und Sprachbehinderungen) wurden nach dieser Erprobung ganz entfernt, zwei weitere konnten außerdem zusammengefasst werden. Die Interviews inklusive Ausfüllen des Fragebogens dauerten zwischen einer und zwei Stunden, wobei das Ausfüllen ca. 20-25 Minuten in Anspruch nahm. Die bearbeiteten Fragebögen und Anmerkungen sowie das nachfolgende Interview, dessen wesentliche Punkte handschriftlich festgehalten wurden, trugen maßgeblich zur Revision des Fragebogens bei.

5.3.5 Revision des Fragebogens

Nach den Interviews und weiteren Überlegungen wurde der Fragebogen anders aufgebaut. Einige Items mussten umformuliert werden und die äußere Form des Fragebogens in Anbetracht des Rücklaufs verändert werden.
Da sich die sechs Bereiche während der Interviews bestätigt hatten, sollten sie inhaltlich beibehalten, aber auf sieben erweitert werden. Sie wurden teilweise umbenannt und umgestellt, so dass sich folgender Fragebogenaufbau ergab:

1. Angaben zum Auftreten von Zweisprachigkeit

2. Diagnose bei zweisprachigen Kindern
3. Therapie mit zweisprachigen Kindern
4. Beratung und Zusammenarbeit mit den Eltern zweisprachiger Kinder
5. Ausbildung im Bereich Zweisprachigkeit
6. Weiterbildung im Bereich Zweisprachigkeit
7. Statistische Angaben

Im ersten Fragenkomplex wurden die Fragen genauer auf die Sprachtherapeut(inn)en zugeschnitten. Es hatte sich ergeben, dass die Anteilsfragen über zweisprachige Kinder in absoluten Zahlen einfacher zu beantworten waren. Die Frage zum Erwerbstyp wurde vereinfacht, indem die wissenschaftliche Darstellung der Erwerbstypen praxisnäher erläutert wurde. Während der Interviews hatte sich herausgestellt, dass die Items zur Diagnostik, Therapie und Beratung explizit den Unterschied bzw. einen Vergleich zwischen ein- und zweisprachigen Kindern hinsichtlich der auftauchenden Probleme behandeln müssen. Es ging dabei nicht um eine Bewertung zweisprachiger Kinder im Vergleich zum monolingualen Standard, sondern um das Aufzeigen von unterschiedlichen Ausprägungen der Probleme. Um Unterschiede oder Ähnlichkeiten herausfinden zu können, musste demnach der Vergleich herangezogen werden. Im Diagnoseteil sollte der Unterschied besonders deutlich werden, indem den Sprachtherapeut(inn)en die Möglichkeit gegeben wurde, aufzuschreiben, welche Verfahren sie bei ein- und bei zweisprachigen Kindern anwenden, d.h. hier wurde das vorherige Item zugunsten einer halboffenen Beantwortung verändert. Die Themen- bzw. Problembereiche in der Diagnose, Therapie und Zusammenarbeit mit den Eltern, denen unterschiedliche Items zugeordnet wurden, enthielten eine fünf- bzw. dreistufige Ratingskala mit verbaler Verankerung. Die Verwendung einer solchen Skala schien im Gegensatz zur sechsstufigen Skala angemessener, da durch diese ungradzahlige Ratingskala den Antwortenden eine Neutralkategorie (‚genauso wie bei einsprachigen Kindern') zur Verfügung stand (*Bortz, 1984*). Bei der Erstellung der Fragen mit dieser Antwortskala wurde die potenztielle Verfälschung durch Antworttendenzen berücksichtigt (*ebd.*). Durch eine Mittelkategorie ist eine Verfälschung durch die ‚zentrale Tendenz', d.h. die Neigung der Beurteilenden

zu mittleren Urteilen bzw. zur Vermeidung extremer Ausprägungen, grundsätzlich möglich. *Bortz* führt jedoch an, dass diese Tendenz besonders bei mangelnder Bekanntheit der Urteilenden mit den zu beurteilenden Objekten und dem Fehlen einer verbalen Verankerung der Extrempunkte zu erwarten ist. Dies trifft bei der vorliegenden Untersuchung jedoch nicht zu. Zudem gab es auch noch Items, denen eine vier- bzw. sechsstufige Antwortskala zugeordnet wurde, da hier eine Neutralkategorie inhaltlich unangemessen schien. Die Antwortenden mussten sich eindeutig entscheiden, da sonst die Aussagekraft der Items an Bedeutung verloren hätte. Für die Aus- und Weiterbildung im Bereich Zweisprachigkeit wurden die Items in ihrer ursprünglichen Form beibehalten, da sie eindeutig zu beantworten waren. Um aber eine größere Übersichtlichkeit zu erhalten, wurden aus diesem Teil die Bereiche 5 und 6 gebildet. Auch die statistischen Angaben wurden erweitert, da sich herausstellte, dass diese Angaben für die Überprüfung der Hypothesen H9, H10 und H11 von zentraler Bedeutung sind. Zum Schluss blieb noch Platz für inhaltliche Anregungen oder Bemerkungen durch die Antwortenden. Das fertige Erhebungsinstrument, das verschickt werden sollte, enthielt schließlich 15 Items und bestand aus einem vierseitigen Fragebogen, der auf einem zu DIN A4 gefalteten DIN A3-Bogen gedruckt wurde. Hinzu kam, dass die Fragebögen, die an sprachheilpädagogische (dbs) und an logopädische (dbl) Praxen verschickt wurden, sich in einer Formatierung unterschieden. So konnte ich später sehen, welcher Gruppe die Antwort zuzuordnen war. Dass dies nicht ganz unproblematisch ist, da auch Logopäd(inn)en in sprachheilpädagogischen Praxen arbeiten und umgekehrt, ist mir durchaus bewusst. Dennoch entschied ich mich für diese Kennzeichnung, um etwaige Tendenzen bzgl. der Aus- und Weiterbildung feststellen zu können, die jedoch nicht überbewertet werden dürfen (s. 4.5, 6.2 u. 6.3). Dem Fragebogen wurde ein Anschreiben zugefügt, das von Prof. Dr. Grohnfeldt und mir verfasst worden war. Dieses Anschreiben sollte den Zweck der Untersuchung verdeutlichen und die Bereitschaft, den Fragebogen auszufüllen, erhöhen. So wurde zum einen der Zusammenhang zwischen wissenschaftlicher Forschungsarbeit und dem vorherrschenden Praxisdruck bei der Thematik hervorgehoben, zum anderen auch in Aussicht gestellt, dass die Sprachtherapeut(inn)en die Ergebnisse der Untersu-

chung erhalten könnten. Die Anrede im Anschreiben war anonym, um zu verdeutlichen, dass die Fragebögen anonym behandelt würden. Außerdem wurde darum gebeten, dass auch diejenigen Sprachtherapeut(inn)en, die von der Thematik nicht betroffen sind, den Fragebogen unausgefüllt an mich zurückschicken, da die Relevanz des Aufgabenfeldes in der Praxis untersucht werden sollte (s. 4.5). Durch die Zusammenarbeit mit Prof. Dr. Grohnfeldt sollte gezeigt werden, dass diese Untersuchung von der Universität maßgeblich unterstützt wird und ihr ein hoher Stellenwert beigemessen wird. Auch dadurch hoffte ich, eine höhere Rücklaufquote zu erreichen. Der revidierte Fragebogen sowie das Anschreiben sind im Anhang aufgeführt.

5.3.6 Durchführung der Untersuchung

Mit dem überarbeiteten Erhebungsinstrument wurde jetzt die eigentliche Untersuchung durchgeführt. Es wurden alle 280 Sprachtherapeut(inn)en der Untersuchungsgruppe (s. 5.3.1) angeschrieben. Die Fragebögen wurden mit dem Anschreiben und einem nicht freizumachenden Rückumschlag über die Universität zu Köln verschickt. Der Rücklauf erfolgte direkt an mich. Die Phase der Datenerhebung reichte vom 16. August 1999 bis zum 15. September 1999. In der letzten Erhebungswoche wurden noch einmal alle Praxen von mir angerufen und an die Rücksendung des Fragebogens erinnert, unabhängig davon, ob sie bereits geantwortet hatten oder nicht. So konnte die Anonymität gewährleistet werden. Von den angeschriebenen 280 Praxen kamen neun Fragebögen aufgrund von Adressänderungen ungeöffnet an die Universität zurück. Hinzu kam, dass acht Praxen doppelt angeschrieben wurden, da sie sowohl im sprachheilpädagogischen als auch im logopädischen Berufsverband verzeichnet waren (s. 7.2). So reduzierte sich die Untersuchungsgruppe von 280 auf 263 Sprachtherapeut(inn)en. Im Anschluss an die Datenerhebungsphase wurde nun eine Datenbank speziell für den Zweck der Dateneingabe eingerichtet. Alle Items wurden codiert, so dass die Auswertung direkt mit den eingegebenen Daten erfolgte und es keiner Umwandlung mehr bedurfte. Auf diese Weise konnten schließlich alle Angaben und Bemerkungen der Sprachtherapeut(inn)en in die Datenbank eingegeben werden.

6. Untersuchungsergebnisse

In diesem Kapitel werden die Untersuchungsergebnisse vorgestellt. Zuerst erfolgt die Stichprobenbeschreibung (s .6.1), dann die Hypothesenprüfung (s. 6.2) und abschließend die Teilauswertung und Interpretation der quantitativen Befunde zum Aufgabenfeld der kindlichen Zweisprachigkeit in der sprachtherapeutischen Praxis (s. 6.3). Von den 263 Praxen, die den Fragebogen erhalten hatten, wurden 104 Fragebögen zurückgeschickt, so dass die Rücklaufquote 40% betrug. 79 Fragebögen waren ausgefüllt und dienen der Auswertung und Hypothesenprüfung. Die restlichen 25 Fragebögen waren unausgefüllt. Bei 18 dieser Fragebögen wurde eine Begründung für das Nichtausfüllen angegeben, sieben Fragebögen wurden ohne Begründung unausgefüllt zurückgesandt. Diese Fragebögen sind insofern wichtig, weil sie Aufschluss darüber geben, wieviele Praxen der Stichprobe nicht von der Thematik betroffen sind (s. 4.5 u. 5.1)
.

6.1 Stichprobenbeschreibung

Von den 104 Fragebögen wurden 51 von Sprachtherapeut(inn)en aus sprachheilpädagogischen Praxen zurückgeschickt (49%), 53 von Sprachtherapeut(inn)en aus logopädischen Praxen (51%). Von den Fragebögen aus sprachheilpädagogischen Praxen waren 88% ausgefüllt (45), von denen aus logopädischen Praxen 64% (34), d.h. sechs unausgefüllte Fragebögen kamen aus sprachheilpädagogischen, 19 aus logopädischen Praxen.

Unausgefüllte Fragebögen

Die 25 unausgefüllten Fragebögen sollen kurz näher betrachtet werden. In Tabelle 6.1.1 werden sie hinsichtlich der Begründung für das Nichtausfüllen kategorisiert.

Tab. 6.1.1 Kategorisierungen der unausgefüllten Fragebögen (n=25)

Kategorien	Anzahl der Praxen
keine Angabe	7
Angeschriebene arbeiten nicht mehr in der Praxis	2
Praxis wird nicht mit zweisprachigen Kindern konfrontiert	16

Die Tabelle 6.1.1 veranschaulicht, dass über die Hälfte der Praxen bisher nicht mit zweisprachigen Kindern konfrontiert wurde. Im Abschnitt 6.3 wird dieser Aspekt wieder aufgegriffen, wenn die Frage der Relevanz erörtert wird.

Ausgefüllte Fragebögen

Zur Stichprobenbeschreibung dienen alle 79 ausgefüllten Fragebögen. Tabelle 6.1.2 zeigt die Verteilung der Merkmale Geschlecht, Ausfüllende und Zweisprachigkeit der Sprachtherapeut(inn)en.

Tab.6.1.2 Merkmale der Stichproben: Geschlecht, Ausfüllende, Zweisprachigkeit (n=79)

Merkmal	Kategorie	Absolute Häufigkeiten	Prozentuale Häufigkeiten	ohne Angaben
Geschlecht	männlich	9	11,5%	1 (1,3%)
	weiblich	69	88,5%	
Ausfüllende	Praxisinhaber(in)	57	73,1%	1 (1,3%)
	Therapeut(in)	21	26,9%	
Zweisprachigkeit der Sprachtherapeut(inn)en	einsprachig	66	83,5%	-
	zweisprachig	13	16,5%	

Die weiblichen Ausfüllenden sind demnach mit 88,5% besonders hoch repräsentiert, ebenso die Praxisinhaber(innen) mit 73,1% und die einsprachigen Sprachtherapeut(inn)en mit 83,5%. Betrachtet man die Mutter- und Zweitsprachen der zweisprachigen Sprachtherapeut(inn)en, so ergibt sich, trotz der geringen absoluten Häufigkeiten, eine Sprachenvielfalt, die in Tabelle 6.1.3 veranschaulicht wird.

Tab. 6.1.3 Mutter und Zweisprache der Zweitsprachigen Sprachtherapeutinnen (n=13)

Merkmal	Kategorie	Absolute Häufigkeiten	Prozentuale Häufigkeiten
Muttersprachen der zweisprachigen Therapeut(inn)en	Deutsch	8	61,5%
	Niederländisch	4	30,8%
	Polnisch	1	7,7%
Zweitsprachen der zweisprachigen Therapeut(inn)en	Deutsch	4	30,8%
	Englisch	3	23,0%
	Französisch	1	7,7%
	Friesisch	1	7,7%
	Griechisch	1	7,7%
	Niederländisch	1	7,7%
	Spanisch	1	7,7%
	Türkisch	1	7,7%

Die Abbildungen 6.1.1 bis 6.1.3 zeigen die Verteilung der Stichprobe bezüglich ihres Alters, ihrer allgemeinen Berufserfahrung und der bisher betreuten zweisprachigen Kinder.

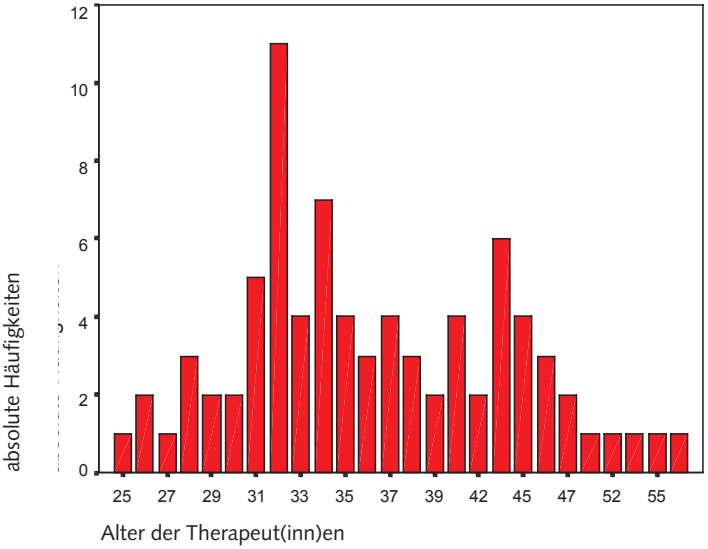


Abb. 6.1.1 Alter der Sprachtherapeut(inn)en

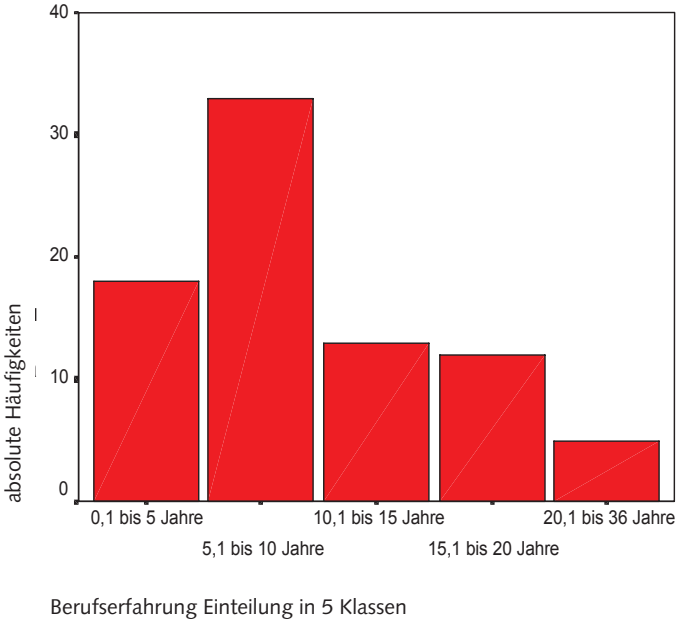


Abb. 6.1.2 Allgemeine Berufserfahrung der Sprachtherapeut(inn)nen in Klassen

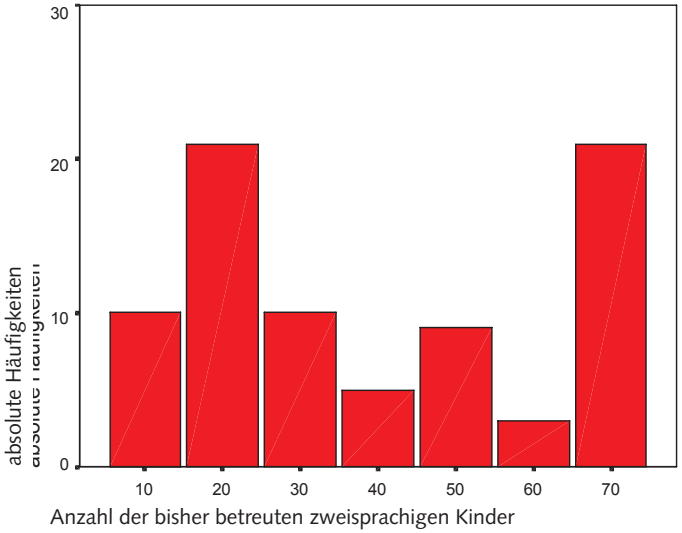


Abb. 6.1.3 Anzahl der von den Sprachtherapeut(inn)en bisher betreuten Kinder

Das Durchschnittsalter der Sprachtherapeut(inn)en beträgt 37 Jahre, die häufigste Nennung ist 32 Jahre (s. Abb. 6.1.1). Über 30 Sprachtherapeut(inn)en haben 5,1 bis 10 Jahre Berufserfahrung (s. Abb.6.1.2) und bilden damit die größte Gruppe. 21 Sprachtherapeut(inn)en (26,6%) haben bisher bis zu 20 zweisprachige Kinder betreut. Genauso viele haben bisher bis oder über 70 zweisprachige Kinder betreut, im Durchschnitt wurden 40 zweisprachige Kinder betreut (s. Abb. 6.1.3). Es muss untersucht werden, ob es einen Zusammenhang zwischen dem ‚Alter', der ‚allgemeinen Berufserfahrung' und der ‚Anzahl der bisher betreuten zweisprachigen Kinder' gibt.

Tab. 6.1.3 Korrelation von Alter und allgemeiner Berufserfahrung mit der Anzahl der bisher betreuten zweisprachigen Kinder

Merkmal	**Korrelation mit Merkmal Anzahl der bisher betreuten zweisprachigen Kinder**	**Signifikanz**
Alter	,335	,000***
Berufserfahrung	,397	,000***

In Tabelle 6.1.3 zeigen sich geringe positive Zusammenhänge zwischen den Merkmalen, die alle höchst signifikant sind (□, s. Seite 151). Anzunehmen ist daher, dass die ‚Anzahl der bisher betreuten zweisprachigen Kinder' nicht nur mit dem ‚Alter' und der ‚allgemeinen Berufserfahrung der Sprachtherapeut(inn)en' zusammenhängt, sondern auch mit anderen Faktoren wie z.B. dem Praxisstandort (s. 6.3).

6.2 Hypothesenprüfung

In diesem Abschnitt wird die Überprüfung der bereits vorgestellten Hypothesen beschrieben (s. 4.5.2). Zur Prüfung auf Signifikanz dient hier maßgeblich der Chi-Quadrat-Test, weil er bei zweifach (bzw. k-fach) gestuften Merkmalen die Häufigkeiten analysiert. Voraussetzung ist, dass weniger als 20% der erwarteten Häufigkeiten unter 5 liegen, was auf diese Untersuchung zutrifft (*Bortz*, 1993). Des Weiteren ist er geeignet, weil er sich auf ungerichtete Unterschiedshypothesen bezieht, was bei der Mehrzahl meiner Hypothesen der

Fall ist. Wenn andere Tests zur Überprüfung herangezogen werden, wie z.B. bei der Überprüfung der Zusammenhangshypothesen H9, H10 und H11, wird dies zu gegebener Zeit erklärt.

H1: *Die Gruppe der zweisprachigen Kinder in sprachtherapeutischen Praxen, die die Zweitsprache sequentiell erwerben, ist größer als die Gruppe der zweisprachigen Kinder, die simultan zweisprachig aufwachsen.*

Das Merkmal ‚zweisprachige Kinder' wird hier in ‚simultan' und ‚sequentiell' unterteilt. Die Tabelle 6.2.1 zeigt, dass H1 bestätigt werden kann, da der kritische Chi-Quadrat-Wert bei einem Freiheitsgrad kleiner ist als der empirische Chi-Quadrat-Wert des durchgeführten Tests. Somit liegt ein höchst signifikantes Ergebnis vor, welches die Hypothese bestätigt und aussagt, dass diese Verteilung nicht zufällig zustande kommt.

Tab. 6.2.1 Chi-Quadrat-Test für das Merkmal ‚zweisprachige Kinder'

H1 **Merkmal: zweisprachige Kinder**	**absolute Häufigkeiten (beobachtet)**	**Chi-Quadrat-Wert bei df 1**	**Signifikanz**
simultan zweisprachig	98	205,32	,000***
sequentiell zweisprachig	426		

H2a: *Die Diagnostik bei zweisprachigen Kindern unterscheidet sich von der bei einsprachigen.*

Das Merkmal ‚Diagnostik' wird zweifach untergliedert in die Diagnostik, bei der ausschließlich die gleichen Verfahren wie bei einsprachigen Kindern angewendet werden, und in die, bei der auch noch andere bzw. eigene, selbst entwickelte Verfahren für zweisprachige Kinder hinzugezogen werden.
Der Signifikanztest in Tabelle 6.2.2 zeigt, dass die Hypothese H2a nicht aufrecht erhalten werden kann, sondern die H_0 bestätigt wird, d.h. die Diagnostik unterscheidet sich bei ein- und zweisprachigen Kindern nicht.

Tab. 6.2.2 Chi-Quadrat-Test für das Merkmal ‚Diagnostik'

H2a **Merkmal: Diagnostik**	**absolute Häufigkeiten (beobachtet)**	**Chi-Quadrat-Wert bei df 1**	**Signifi-kanz**
Anwendung ausschließlich gleicher Verfahren bei ein- und zweisprachigen Kindern	43	0,620	,431^{ns}
Zusätzliche Anwendung anderer bzw. eigener Verfahren bei zweisprachigen Kindern	36		

H2b: *Die Bedeutung der zusätzlichen diagnostischen Maßnahmen bei zweisprachigen Kindern unterscheidet sich nicht von der bei einsprachigen.*

Das Merkmal ‚zusätzliche diagnostische Maßnahmen' ist zweifach gestuft. Es wird getestet, ob es einen oder keinen Unterschied in der Bedeutung der Maßnahmen zu einsprachigen Kindern gibt. In der ersten Stufe sind die Kategorien ‚etwas' bzw. ‚viel unwichtiger als' nicht verwendet worden. Tabelle 6.2.3 veranschaulicht das Ergebnis.

Tab. 6.2.3 Chi-Quadrat-Test für das Merkmal ‚zusätzliche diagnostische Maßnahmen'

H2b **Merkmal: zusätzliche diagnostische Maßnahmen**	**Stufen**	**absolute Häufigkeiten (beobachtet)**	**Chi-Quadrat-Wert für df 1**	**Signifi-kanz**
Anamnese	viel bzw. etwas wichtiger	34	1,282	,258^{ns}
	genauso wichtig	44		
Beobachtung der Interaktion	viel bzw. etwas wichtiger	34	1,282	,258^{ns}
	genauso wichtig	44		
Beobachtung der basalen Fähigkeiten	viel bzw. etwas wichtiger	14	32,051	,000***
	genauso wichtig	64		
Beobachtung des Spielverhaltens	viel bzw. etwas wichtiger	16	27,128	,000***
	genauso wichtig	62		
Beobachtung des Sozialverhaltens	viel bzw. etwas wichtiger	24	11,538	,001***
	genauso wichtig	54		

Die Signifikanztests lassen eine Teilbestätigung von H2b zu, weil bei drei Kategorien höchst signifikante Ergebnisse zugunsten H2b vorliegen. In den Kategorien ‚Anamnese' und ‚Beobachtung der Interaktion' jedoch zeigt sich die Tendenz eines Unterschiedes.

H3a: *Die eigene Zweisprachigkeit des Kindes wird nicht in die Therapie mit einbezogen.*

Das Merkmal ‚Einbeziehung der Zweisprachigkeit in die Therapie' wird zweifach unterteilt in ‚Stimmt absolut' bzw. ‚eher' und ‚Stimmt eher nicht' bzw. ‚absolut nicht'. Tabelle 6.2.4 zeigt, dass diese Hypothese teilbestätigt wird, da nur eine Kategorie höchst signifikant im Sinne von H3a ist. Auf dieses Ergebnis wird in Abschnitt 6.3 noch einmal eingegangen.

Tab. 6.2.4 Chi-Quadrat-Test für das Merkmal ‚Einbeziehung der Zweisprachigkeit in die Therapie'

H3a **Merkmal: Einbeziehung der Zweisprachigkeit**	**Stufen**	**absolute Häufigkeiten (beobachtet)**	**Chi-Quadrat-Wert für df 1**	**Signifikanz**
Das Kind soll in der Therapie nur Deutsch sprechen	Stimmt absolut/eher	56	14,821	,000***
	Stimmt abs. nicht/eher nicht	22		
Nutzung der Zweisprachigkeit als therapeutisches Mittel	Stimmt absolut/eher	30	3,000	,083^{ns}
	Stimmt abs. nicht/eher nicht	45		

H3b: *Der zweisprachige familiäre Hintergrund des Kindes wird in die Therapie mit einbezogen.*

Das Merkmal ‚Einbeziehung des zweisprachigen familiären Hintergrundes' ist wieder zweifach gestuft in ‚Stimmt absolut' bzw. ‚eher' und ‚Stimmt eher nicht' bzw. ‚absolut nicht'. Es stellt sich heraus, dass der zweisprachige familiäre Hintergrund in die Therapie mit einbezogen wird, und daher Hypothese H3b gehalten werden kann.

Tab. 6.2.5 Chi-Quadrat-Test für das Merkmal ‚Einbeziehung des zweisprachigen familiären Hintergrundes'

H3b **Merkmal: Einbeziehung des familiären Hintergrundes**	**Stufen**	**absolute Häufigkeiten (beobachtet)**	**Chi-Quadrat-Wert für df 1**	**Signifikanz**
Eltern/Angehörige nehmen an der Therapie teil	Stimmt absolut/eher	55	14,143	,000***
	Stimmt abs. nicht/eher nicht	22		
Eltern/Angehörige sollen in der Therapie nur Deutsch sprechen	Stimmt absolut/eher	23	13,785	,000***
	Stimmt abs. nicht/eher nicht	56		

H3c: *Problembereiche in der Therapie mit zweisprachigen Kindern unterscheiden sich in ihrer Ausprägung von denen in der Therapie mit einsprachigen Kindern.*

Das Merkmal ‚Problembereiche' wird in zwei Stufen unterteilt. Die erste Stufe beinhaltet Unterschiede zu einsprachigen Kindern, die zweite Stufe weist keine Unterschiede auf. Tabelle 6.2.6 veranschaulicht die Ergebnisse der Hypothesenprüfung.

Tab. 6.2.6 Chi-Quadrat-Test für das Merkmal ‚Problembereiche in der Therapie bei zweisprachigen Kindern'

H3c **Merkmal: Problembereiche in der Therapie**	**Stufen**	**absolute Häufigkeiten (beobachtet)**	**Chi-Quadrat-Wert für df 1**	**Signifikanz**
Kontaktaufnahme und Aufbau des Vertrauensverhältnisses	viel/etwas problematischer u. viel/etwas unproblematischer	33	2,139	,144^{ns}
	genauso problematisch	46		
Sprach- und Aufgabenverständnis des Kindes	viel/etwas problematischer u. viel/etwas unproblematischer	69	46,154	,000***
	genauso problematisch	9		
Unterstützung des Kindes durch die Eltern	viel/etwas problematischer u. viel/etwas unproblematischer	55	13,128	,000***
	genauso problematisch	23		
Durchführung der Therapiemaßnahmen	viel/etwas problematischer u. viel/etwas unproblematischer	42	,462	,497^{ns}
	genauso problematisch	36		
Erreichen der gesetzten Ziele	viel/etwas problematischer u. viel/etwas unproblematischer	50	5,582	,018*
	genauso problematisch	29		
Frage nach der Zuständigkeit als Sprachtherapeut(in)	viel/etwas problematischer u. viel/etwas unproblematischer	51	8,895	,003**
	genauso problematisch	25		
Geringe Kenntnisse über die besondere Lebenssituation	viel/etwas problematischer u. viel/etwas unproblematischer	50	6,205	,013*
	genauso problematisch	28		
Grenzen in der Kompetenz	viel/etwas problematischer u. viel/etwas unproblematischer	55	12,165	,000***
	genauso problematisch	24		

Die Tabelle zeigt, dass die Hypothese H3c eine große Teilbestätigung erhält. Für die Problembereiche ‚Sprach- und Aufgabenverständnis', ‚Unterstützung des Kindes', ‚Erreichen der gesetzten Ziele', ‚Frage nach der Zuständigkeit', ‚Geringe Kenntnisse über die Lebenssituation' und ‚Grenzen in der Kompetenz' liegen signifikante Ergebnisse vor, die die Hypothese aufrecht erhalten lassen. Die Hypothese kann somit für diese sechs Bereiche bestätigt werden, die Problembereiche ‚Kontaktaufnahme' und ‚Durchführung der Therapiemaßnahmen' weisen keine signifikanten Unterschiede auf, so dass hier die H_0 gehalten wird.

H4a: *Problembereiche in der Zusammenarbeit mit Eltern zweisprachiger Kinder unterscheiden sich in ihrer Ausprägung von denen in der Zusammenarbeit mit Eltern einsprachiger Kinder.*

Das Merkmal ‚Problembereiche in der Zusammenarbeit mit den Eltern zweisprachiger Kinder' wird zweifach gestuft. In der ersten Stufe werden Unterschiede in der Zusammenarbeit mit den Eltern von ein- und zweisprachigen Kindern dargestellt, in der zweiten Stufe finden sich keine Unterschiede.

Tab. 6.2.7 Chi-Quadrat-Test für das Merkmal ‚Problembereiche in der Zusammenarbeit mit Eltern zweisprachiger Kinder'

H4a **Merkmal: Problembereiche in der Zusammenarbeit mit den Eltern**	**Stufen**	**absolute Häufigkeiten (beobachtet)**	**Chi-Quadrat-Wert für df 1**	**Signifi-kanz**
Sprachliche Unsicherheiten der Eltern	viel/etwas mehr u. viel/etwas weniger	76	67,456	,000***
	genauso wie	3		
Unwissenheit der Eltern über die Arbeit und Aufgabe von Sprach-therapeut(inn)en	viel/etwas mehr u. viel/etwas weniger	60	25,474	,000***
	genauso wie	16		
Ungünstiges Erziehungsverhalten der Eltern	viel/etwas mehr u. viel/etwas weniger	38	,114	,736^{ns}
	genauso wie	41		
Wechsel der begleitenden Familienangehörigen	viel/etwas mehr u. viel/etwas weniger	30	3, 753	,053^{ns}
	genauso wie	47		
Nichteinhalten der Therapiezeiten	viel/etwas mehr u. viel/etwas weniger	31	3,282	,070^{ns}
	genauso wie	47		
Nichterledigung der Hausaufgaben	viel/etwas mehr u. viel/etwas weniger	36	,620	,431^{ns}
	genauso wie	43		
Mangelnde Einsicht in die Notwendigkeit der Therapie	viel/etwas mehr u. viel/etwas weniger	35	1,025	,311^{ns}
	genauso wie	44		
Ängste vor Stigmatisierung des Kindes	viel/etwas mehr u. viel/etwas weniger	42	,462	,497^{ns}
	genauso wie	36		
Erwartungshaltung der Eltern, dass die Therapie nicht ihrer Unterstützung bedarf	viel/etwas mehr u. viel/etwas weniger	43	,821	,365^{ns}
	genauso wie	35		
Mangelnde Anerkennung für den (die) Fachmann(frau)	viel/etwas mehr u. viel/etwas weniger	24	10,316	,001***
	genauso wie	52		
Unklarheit, inwieweit man in die „Intimsphäre" der Familie eingreifen kann	viel/etwas mehr u. viel/etwas weniger	34	1,052	,305^{ns}
	genauso wie	43		
Berührungsängste aufgrund kultureller Unterschiede	viel/etwas mehr u. viel/etwas weniger	24	10,316	,001***
	genauso wie	52		

Tabelle 6.2.7 verdeutlicht, dass Hypothese H4a nicht gehalten werden kann, da überwiegend nicht signifikante Ergebnisse auftreten. Nur die Problembereiche ‚Sprachliche Unsicherheiten der Eltern' sowie die ‚Unwissenheit

der Eltern über die Arbeit und Aufgabe von Sprachtherapeut(inn)en‘ weisen höchst signifikante Ergebnisse auf, die die Hypothese bestätigen. Hier zeigt sich ein deutlicher Unterschied, während sich in den anderen Bereichen keine signifikanten Unterschiede bemerkbar machen. Die Bereiche ‚Mangelnde Anerkennung‘ und ‚Berührungsängste aufgrund kultureller Unterschiede‘ weisen höchst signifikante Ergebnisse auf, die jedoch nicht für H4a sprechen, sondern diese deutlich ablehnen.

H4b: *Die Beratung von Eltern zweisprachiger Kinder unterscheidet sich in ihrer Intensität von der von Eltern einsprachiger Kinder.*

Die zweifache Stufung des Merkmals ‚Beratung von Eltern zweisprachiger Kinder‘ erfolgt genau wie bei Hypothese H4a. Tabelle 6.2.8 veranschaulicht, dass die Hypothese nicht gehalten werden kann, stattdessen die H_0 aufrecht erhalten werden muss. Das bedeutet, dass sich die Beratung von Eltern zweisprachiger Kinder in ihrer Intensität nicht von der von Eltern einsprachiger Kinder unterscheidet. Eine Tendenz bezüglich eines Unterschieds finden wir nur im Bereich der ‚Vertiefung der Familienanamnese‘, da hier ein höchst signifikantes Ergebnis erzielt wird, welches H4b bestätigen würde.

Tab. 6.2.8 Chi-Quadrat-Test für das Merkmal ‚Beratung von Eltern zweisprachiger Kinder‘

H4b Merkmal: Beratung von Eltern zweisprachiger Kinder	**Stufen**	**absolute Häufigkeiten (beobachtet)**	**Chi-Quadrat-Wert für df 1**	**Signifi-kanz**
Erklärung der Arbeit und Aufgabe von Sprachtherapeut(inn)en	viel/etwas mehr u. viel/etwas weniger	40	,013	,910^{ns}
	genauso wie	39		
Erklärung der Aufgabenverteilung: Therapeut(in), Kind, Eltern	viel/etwas mehr u. viel/etwas weniger	40	,013	,910^{ns}
	genauso wie	39		
Erklärung der Inhalte und des Ablaufes der Therapie	viel/etwas mehr u. viel/etwas weniger	41	,114	,736^{ns}
	genauso wie	38		
Vertiefung der Familienanamnese	viel/etwas mehr u. viel/etwas weniger	65	32,924	,001***
	genauso wie	14		

H5: *Die Sprachtherapeut(inn)en sind der Meinung, dass die Arbeit mit zweisprachigen Kindern in ihren Tätigkeitsbereich fällt.*

Das Merkmal ‚zweisprachige Kinder im Tätigkeitsbereich der Sprachtherapeut(inn)en' wird zweifach gestuft. Die Kategorien ‚absolut', ‚überwiegend' und ‚eher ja' bilden die erste Stufe, während die Kategorien ‚eher', ‚überwiegend' und ‚absolut nein' die zweite Stufe darstellen.

Tab. 6.2.9 Chi-Quadrat-Test für das Merkmal ‚zweisprachige Kinder im Tätigkeitsbereich der Sprachtherapeut(inn)en'

H5 Merkmal	Stufen	absolute Häufigkeiten (beobachtet)	Chi-Quadrat-Wert für df 1	Signifikanz
Zweisprachige Kinder im Tätigkeitsbereich der Sprachtherapeut(inn)en	absolut/überwiegend/ eher ja	70	49,282	,000***
	eher/überwiegend/ absolut nein	8		

Die Tabelle 6.2.9 zeigt, dass Hypothese H5 bestätigt wird, da der empirische Chi-Quadrat-Wert höchst signifikant zugunsten H5 ist. Dieses Ergebnis muss jedoch in Abschnitt 6.3 noch einmal aufgegriffen und interpretiert werden, da es widersprüchlich zu dem in Hypothese H3c erzielten Teilergebnis bzgl. der Zuständigkeit ist (s. Tab. 6.2.6).

H6: *Das Kompetenzgefühl der Sprachtherapeut(inn)en in der Arbeit mit zweisprachigen Kindern unterscheidet sich von dem in der Arbeit mit einsprachigen Kindern.*

Das Merkmal ‚Kompetenzgefühl in der Arbeit mit zweisprachigen Kindern' wird zweifach gestuft. In der ersten Stufe werden Unterschiede dargestellt, in der zweiten finden sich keine Unterschiede zwischen der Arbeit mit ein- und zweisprachigen Kindern. Das Ergebnis, veranschaulicht in Tabelle 6.2.10, bestätigt die Aufrechterhaltung der Hypothese, da der empirische Chi-Quadrat-Wert sehr signifikant im Sinne von H6 ist.

Tab. 6.2.10 Chi-Quadrat-Test für das Merkmal ‚Kompetenzgefühl in der Arbeit mit zweisprachigen Kindern'

H6 Merkmal	Stufen	absolute Häufigkeiten (beobachtet)	Chi-Quadrat-Wert für df 1	Signifikanz
Kompetenzgefühl in der Arbeit mit zweisprachigen Kindern	viel/etwas kompetenter u. viel bzw. etwas weniger kompetent	51	6,696	,010**
	genauso kompetent	28		

H7a: *Die Sprachtherapeut(inn)en sind nicht speziell für die Arbeit mit zweisprachigen Kindern aus- und weitergebildet.*

Das Merkmal ‚Aus- und Weiterbildung' wird in zwei Stufen unterteilt. Die erste Stufe beinhaltet die spezielle Aus- und Weiterbildung im Bereich Zweisprachigkeit, die zweite Stufe weist keine spezielle Aus- und Weiterbildung auf.

Tab. 6.2.11 Chi-Quadrat-Test für das Merkmal ‚Aus- und Weiterbildung'

H7a Merkmal: Aus- und Weiterbildung	Stufen	absolute Häufigkeiten (beobachtet)	Chi-Quadrat-Wert für df 1	Signifikanz
Ausbildung	Spezielle Seminare zur Zweisprachigkeit	20	20,000	,000***
	Keine speziellen Seminare zur Zweisprachigkeit	60		
Weiterbildung	Spezielle Fortbildungen zur Zweisprachigkeit	25	10,646	,001***
	Keine speziellen Fortbildungen zur Zweisprachigkeit	54		

Die höchst signifikanten Ergebnisse in Tabelle 6.2.11 verdeutlichen, dass die Hypothese H7a gehalten werden kann. Somit hat sich bestätigt, dass die Sprachtherapeut(inn)en keine spezielle Aus- und Weiterbildung für die Arbeit mit zweisprachigen Kindern genossen haben.

H7b: *Die Aus- und Weiterbildung der Sprachheilpädagog(inn)en unterscheidet sich im Bereich der Zweisprachigkeit von der der Logopäd(inn)en.*

Zur Überprüfung dieser Hypothese wurden Kreuztabellen für die ‚Logopäd(inn)en', ‚Sprachheilpädagog(inn)en' und ‚Aus- und Weiterbildung' ge-

bildet sowie Chi-Quadrat-Tests durchgeführt. Die Ergebnisse werden in Tabelle 6.2.12 und 6.2.13 dargestellt.

Tab. 6.2.12 Kreuztabelle zur ‚Ausbildung von Logopäd(inn)en und Sprachheilpädagog(inn)en'

Der empirische Chi-Quadrat-Wert für das Merkmal ‚Ausbildung von Logopäd(inn)en und Sprachheilpädagog(inn)en' beträgt bei einem Freiheitsgrad χ^2=0,512, die Signifikanz ist p= 0,474, d.h. dieser Wert ist nicht signifikant.

Tab. 6.2.13 Kreuztabelle zur ‚Fortbildung von Logopäd(inn)en und Sprachheilpädagog(inn)en'

Der empirische Chi-Quadrat-Wert des Merkmals ‚Fortbildung zur Zweisprachigkeit' beträgt bei einem Freiheitsgrad χ^2=0,81, die Signifikanz ist p=0,776, d.h. der Wert ist nicht signifikant. Es zeigt sich, dass diese Hypothese nicht gehalten werden kann, da die empirischen Chi-Quadrat-Werte nicht signifikant sind. Somit muss die H_0 beibehalten werden, die besagt, dass sich die Aus- und Weiterbildung der Logopäd(inn)en im Bereich der Zweisprachigkeit nicht von der der Sprachheilpädagog(inn)en unterscheidet.

H8: *Die Sprachtherapeut(inn)en benötigen für die Arbeit mit zweisprachigen Kindern weitere Kompetenzen und Hilfestellungen.*

Das Merkmal ‚Kompetenzen und Hilfestellungen zum Thema Zweisprachigkeit in der Sprachtherapie' wird zweifach gestuft. In der ersten Stufe werden diese benötigt, in der zweiten hingegen nicht (mehr).

Tab. 6.2.15 Chi-Quadrat-Test für das Merkmal ‚Kompetenzen und Hilfestellungen zum Thema Zweisprachigkeit in der Sprachtherapie'

H8 Merkmal: Kompetenzen u. Hilfestellungen z. Zweisprachigkeit	**Stufen**	**absolute Häufigkeiten (beobachtet)**	**Chi-Quadrat-Wert für df 1**	**Signifikanz**
Theoretisches Wissen	wird benötigt	50	6,205	,013*
	wird nicht (mehr) benötigt	28		
Richtlinien und Kriterien für die Diagnose	wird benötigt	56	14,821	,000***
	wird nicht (mehr) benötigt	22		
Materialien für die Diagnose	wird benötigt	52	8,667	,003**
	wird nicht (mehr) benötigt	26		
Möglichkeit einer muttersprachlichen Diagnose	wird benötigt	60	22,615	,000***
	wird nicht (mehr) benötigt	18		
Austauschmöglichkeiten mit zweisprachigen Therapeut(inn)en	wird benötigt	64	33,779	,000***
	wird nicht (mehr) benötigt	13		
Praktische Anregungen für den Aufbau einer Therapie	wird benötigt	35	,474	,491^{ns}
	wird nicht (mehr) benötigt	41		

Die Tabelle 6.2.14 zeigt, dass die Hypothese H8 in fünf Teilbereichen gehalten werden kann, da diese Ergebnisse signifikant bzw. höchst signifikant sind und somit die Hypothese bestätigen. Nur für den Bereich ‚Praktische Anregungen' liegt kein signifikantes Ergebnis vor, so dass die Hypothese hierfür verworfen werden muss.

H9: *Je mehr allgemeine Berufserfahrung die Sprachtherapeut(inn)en besitzen,*

a) desto mehr werden eigene, selbstentwickelte bzw. veränderte, standardisierte bzw. informelle Verfahren in der Diagnose eingesetzt;

b) desto eher wird der zweisprachige Hintergrund des Kindes in die Therapie mit einbezogen;

c) desto weniger unterscheiden sich Probleme in der Therapie und in der Zusammenarbeit mit Eltern zweisprachiger Kinder in ihrer Ausprägung

von denen in der Therapie und Zusammenarbeit mit Eltern einsprachiger Kinder;

d) desto höher ist der Stellenwert der Beratung von Eltern zweisprachiger Kinder;

e) desto intensiver ist die Beratung von Eltern zweisprachiger Kinder;

f) desto kompetenter fühlen sie sich in der Arbeit mit zweisprachigen Kindern.

Für die Überprüfung dieser Zusammenhangshypothesen (wie auch der H10a bis H10f) wurden bivariate Korrelationen für intervallskalierte Variablen nach der Produkt-Moment-Korrelation nach *Pearson* durchgeführt (*Bortz, 1993*).

Die Hypothese H9a (Anwendung der Verfahren in der Diagnose) kann bestätigt werden, wenngleich nur eine geringe positive Korrelation vorliegt (r= ,222; p=,049). Die Hypothesen H9b bis H9f können nicht bestätigt werden, da nur 4 der 29 verbleibenden Merkmale signifikante Ergebnisse aufweisen. Hier besteht ein geringer Zusammenhang zwischen der allgemeinen Berufserfahrung und den einzelnen Merkmalen (Familienangehörige nehmen an der Therapie teil; Kontaktaufnahme mit dem Kind; Nichterledigung der Hausaufgaben; Erklärung der Inhalte und des Ablaufs der Therapie). Die restlichen Merkmale korrelieren nur sehr gering gegenläufig und auch gleichsinnig. Es lässt sich demnach kein mittlerer bzw. starker Zusammenhang zwischen dem Merkmal ‚allgemeine Berufserfahrung' und den anderen Merkmalen feststellen (Tabelle siehe Anhang).

H10: *Je mehr Erfahrung die Sprachtherapeut(inn)en in der Arbeit mit zweisprachigen Kindern und ihren Angehörigen haben,*

a) desto mehr werden eigene, selbst entwickelte bzw. veränderte, standardisierte bzw. informelle Verfahren in der Diagnose eingesetzt;

b) desto eher wird der zweisprachige Hintergrund des Kindes in die Therapie mit einbezogen;

c) desto weniger unterscheiden sich Probleme in der Therapie und in der Zusammenarbeit mit Eltern zweisprachiger Kinder in ihrer Ausprägung

von denen in der Therapie und Zusammenarbeit mit Eltern einsprachiger Kinder;

d) desto höher ist der Stellenwert der Beratung von Eltern zweisprachiger Kinder;

e) desto intensiver ist die Beratung von Eltern zweisprachiger Kinder;

f) desto kompetenter fühlen sie sich in der Arbeit mit zweisprachigen Kindern.

Die Hypothesen H10a bis H10f müssen ohne Ausnahme zurückgewiesen werden. Nur zwei von 30 Merkmalen, nämlich ‚Grenzen in der eigenen Kompetenz' sowie ‚Ungünstiges Erziehungsverhalten', weisen eine Signifikanz auf, wobei das Merkmal ‚Grenzen in der eigenen Kompetenz' einen gegenläufigen Zusammenhang mit dem korrelierten Merkmal ‚Anzahl der betreuten zweisprachigen Kinder' zeigt (r= -,261; p= ,023). Dieser Zusammenhang spricht demnach gegen die Hypothesen H10c und H10f. Insgesamt korrelieren die Merkmale gering bis sehr gering miteinander (Tabelle s. Anhang).

H11: *Es besteht ein Zusammenhang zwischen der eigenen Zweisprachigkeit der Sprachtherapeut(inn)en und*

a) einer veränderten Diagnose gegenüber einsprachigen Kindern;

b) der Einbeziehung der Zweisprachigkeit des Kindes in die Therapie;

c) einer geringeren Ausprägung der Probleme in der Therapie und der Zusammenarbeit mit Eltern zweisprachiger Kinder;

d) einem höheren Stellenwert der Beratung von Eltern zweisprachiger Kinder;

e) einer höheren Intensität der Beratung von Eltern zweisprachiger Kinder;

f) einem dadurch erhöhten Kompetenzgefühl;

g) einem dadurch erhöhten Zuständigkeitsgefühl.

Die Hypothesen H11a) bis H11g) werden mit Hilfe der Rangkorrelation nach *Spearman* überprüft. Da die Variable ‚Zweisprachigkeit der Sprachtherapeut(inn)en' nicht intervallskaliert, sondern nominalskaliert und dichotom ist,

wird hier als Methode die "Punktbiserale Korrelation" vorgeschlagen (*Bortz, 1993, 208*). Im SPSS ist diese allerdings nicht verfügbar, so dass man auf die "Rangkorrelation nach *Spearman*" ausweichen muss (*Bühl/Zöfel, 1998, 308*).

Die Hypothesen H11a) bis H11g) können nicht gehalten werden, weil nur sehr geringe Korrelationen vorliegen, die nicht signifikant sind (s. Anhang). Nur die geringen Korrelationen der Merkmale ‚Frage nach der eigenen Zuständigkeit' und ‚Ängste vor Stigmatisierung' mit dem Merkmal ‚Zweisprachigkeit der Sprachtherapeut(inn)en' sind signifikant. Das Merkmal ‚Kompetenzgefühl' korreliert gegenläufig signifikant mit der ‚Zweisprachigkeit der Sprachtherapeut(inn)en' (r=-, 276; p=,014), daher zeigt sich hier, dass das Kompetenzgefühl nicht zunimmt. Die Ergebnisse der Hypothesenprüfung von H9, H10 und H11 werden in Abschnitt 6.3 interpretiert (Tabelle s. Anhang).

6.3 Teilauswertung und Interpretation der quantitativen Befunde zum Aufgabenfeld der kindlichen Zweisprachigkeit in der sprachtherapeutischen Praxis

In diesem Abschnitt soll nun auf die zentralen Fragen zum Aufgabenfeld der kindlichen Zweisprachigkeit in der sprachtherapeutischen Praxis eingegangen werden, die anhand der Stichprobe untersucht wurden (s. 4.5.3). Weiterhin werden hier die Ergebnisse der Hypothesenprüfung interpretiert. Die Gliederung in diesem Abschnitt orientiert sich maßgeblich am Aufbau des Fragebogens.

1. Die Gruppe der zweisprachigen Kinder in sprachtherapeutischen Praxen

Zunächst wird erörtert, inwieweit es sich bei der Arbeit mit zweisprachigen Kindern um ein relevantes Thema handelt, dann wird die Größe der unterschiedlichen Sprachgruppen aufgezeigt. Abschließend wird das Ergebnis der Hypothese H1 interpretiert.

Für die Frage der Relevanz wurde die durchschnittliche ‚Auslastung' der

Sprachtherapeut(inn)en in Bezug auf zweisprachige Kinder errechnet und mit den Angaben zu einsprachigen Kindern verglichen. Hiervon wurden die Praxen ausgeschlossen, die Angaben für die Gesamtpraxis gemacht hatten, da zunächst interessierte, wieviele zweisprachige Kinder die einzelnen Sprachtherapeut(inn)en betreuen.

Tab. 6.3.1 Anzahl der von Therapeut(inn)en betreuten zweisprachigen Kinder im Durchschnitt (N=65)

Summe der einsprachigen Kinder	Summe der zweisprachigen Kinder	Anzahl der einsprachigen Kinder im Durchschnitt	Anzahl der zweisprachigen Kinder im Durchschnitt	Prozentsatz der zweisprachigen Kinder im Durchschnitt
2190	393	33	6	18,2%

Tabelle 6.3.1 zeigt, dass der durchschnittliche Prozentsatz der von Sprachtherapeut(inn)en zur Zeit betreuten zweisprachigen Kinder bei 18,2 liegt. Die kleinste Angabe einer Sprachtherapeutin beträgt 2,06%, die größte 55,6%, d.h. es liegt eine große Spannweite vor. Eine Sprachtherapeutin, die selbst türkisch spricht und ausschließlich Türkisch sprechende Kinder betreut, fällt aus diesen Angaben heraus, da sie einen Sonderfall darstellt. Bei den Praxen, die Angaben zu den insgesamt betreuten ein- und zweisprachigen Kindern gemacht haben, fällt das Ergebnis etwas anders aus: Im Durchschnitt werden hier in der Praxis 218 einsprachige und nur acht zweisprachige Kinder betreut. Der Prozentsatz der zweisprachigen Kinder beträgt im Durchschnitt 3. Die kleinste Angabe einer Praxis ist 1,35%, die höchste 30%. Die Ergebnisse verdeutlichen, dass die Sprachtherapeut(inn)en und Praxen in unterschiedlicher Weise mit zweisprachigen Kindern konfrontiert werden. Daher ist die Frage der Relevanz nicht eindeutig zu beantworten. Alle Sprachtherapeut(inn)en und alle Praxen, die den Fragebogen ausgefüllt haben, sehen das Thema, unabhängig von der Stärke der Gruppe, als relevant an, da sie in der Praxis mit zweisprachigen Kindern konfrontiert werden. Demgegenüber stehen die 25 Praxen, die den Fragebogen unausgefüllt zurückgesandt haben, wobei hier nur 16 Praxen gezählt werden können, die explizit darauf hingewiesen haben, dass sie nicht mit zweisprachigen Kindern kon-

frontiert werden bzw. keine betreuen. In diesen 16 Praxen (16,8%) existiert die Gruppe der zweisprachigen Kinder nicht und hat demnach in praktischer Hinsicht keine Relevanz für die Befragten, während sie in 79 Praxen, d.h. in 83,2% der Fälle, eine Rolle spielt.

Die Stärke der Relevanz ist anscheinend abhängig vom generellen ‚Ausländeranteil' vor Ort sowie vom Einzugsgebiet, welches die Praxen betreuen. So werden z.B. Praxen, die in einem Ballungsgebiet ansässig sind und in deren Einzugsgebiet ein ‚hoher Ausländeranteil' wohnt, in größerem Ausmaß mit dem Aufgabenfeld der zweisprachigen Kinder konfrontiert als Praxen, die in ländlichen Gegenden mit statistisch ‚geringem Ausländeranteil' niedergelassen sind. Betrachtet man noch einmal die geringe Korrelation zwischen ‚Alter', ‚allgemeiner Berufserfahrung der Sprachtherapeut(inn)en' und der ‚Anzahl der betreuten zweisprachigen Kinder' (s. 6.1), so rückt hier der Praxisstandort als Einflußgrösse für einen stärkeren Zusammenhang ins Blickfeld. Die Annahme ist wahrscheinlich, dass der Zusammenhang zwischen der ‚Anzahl der betreuten zweisprachigen Kinder' und dem ‚Praxisstandort' größer ist als zwischen dem ‚Alter' und der ‚allgemeinen Berufserfahrung der Sprachtherapeut(inn)en'. Unterstützt wird diese Annahme durch die 16 Praxen, die nicht mit zweisprachigen Kindern konfrontiert werden. Sie gaben alle ihr Einzugsgebiet (z.B. ländliche Gegend oder ‚teure Vororte') als Grund dafür an. Nun sollen die Sprachgruppen der Kinder näher betrachtet werden.

Tab. 6.3.2 Zweisprachige Kinder in sprachtherapeutischen Praxen

Sprache	Anzahl der Kinder	Sprache	Anzahl der Kinder
Türkisch	257	Bosnisch	3
Polnisch	105	Afghanisch	2
Russisch	54	Afrikanisch	2
Italienisch	28	Hindi	2
Serbokroatisch	18	Singhalesisch	2
Arabisch	17	Tamil	2
Spanisch	12	Vietnamesisch	2
Griechisch	12	Afrikaans	1
Englisch	11	Bulgarisch	1
Albanisch	10	Chinesisch	1
Französisch	9	Libanesisch	1
Persisch	8	Thailändisch	1
Holländisch	6	undifferenzierte Angaben zu zweisprachigen Kindern	40
Portugiesisch	4		

Die hier aufgezeigte Sprachenvielfalt bestätigt zunächst einmal, dass die Bundesrepublik zu einem multilingualen Land geworden ist (s. 3.1). Die Gruppe der Türkisch sprechenden Kinder ist mit Abstand die größte, gefolgt von den polnischen und russischen Kindern. Die Prestigesprachen wie Englisch, Französisch oder Holländisch befinden sich hinter den Sprachen der ‚klassischen Anwerbeländer'. Daraus ergibt sich, dass die Praxen am stärksten mit Kindern aus ethnischen Minderheiten konfrontiert werden, d.h. mit Kindern, deren Familien in Folge der Arbeitsmigration oder Spätaussiedlung nach Deutschland kamen (s. Kap. 3).

Weiterhin kann man an den absoluten Häufigkeiten und auch an der Bestätigung von H1 erkennen, dass die Kinder, die zu der genannten Gruppe gehören und demnach die Zweitsprache sequentiell erwerben, weitaus häufiger sprachtherapeutisch gefördert werden als die Kinder, die simultan zweisprachig aufwachsen (s. 3.2). Dies lässt vermuten, dass es einen Zusammenhang zwischen den ungünstigen Spracherwerbsbedingungen der Kinder und der Einschätzung eines sprachtherapeutischen Förderbedarfs gibt.

Die Notwendigkeit für die Sprachheilpädagogik (und auch für die Logopädie), sich mit den besonderen Voraussetzungen der Kinder aus ethnischen Minderheiten und ihrer lebensweltlichen Zweisprachigkeit auseinander zu setzen, wird somit besonders deutlich. Dies muss insbesondere vor dem Hintergrund der sozioökonomischen und soziokulturellen Situation geschehen, der, wie in Kapitel 3 gezeigt, die sprachliche Situation der Kinder maßgeblich bestimmt.

2. Die Diagnostik bei zweisprachigen Kindern

Die Vorgehensweise in der Diagnostik bei zweisprachigen Kindern soll genauer aufgeschlüsselt werden, um zu ermitteln, wie die Sprachtherapeut(inn)en mit der Situation der fehlenden Diagnoseverfahren in der Praxis umgehen.

Die Tabelle 6.3.3 zeigt deutlich, dass die Mehrheit der Sprachtherapeut(inn)en ausschließlich die gleichen standardisierten bzw. informellen Verfahren zur Diagnostik bei zweisprachigen Kindern verwendet wie bei ein-

Tab. 6.3.3 Anwendung diagnostischer Verfahren bei zweisprachigen Kindern (N=79)

Anwendung der Verfahren	absolute Häufigkeiten	prozentuale Häufigkeiten
gleiche Verfahren wie bei einsprachigen Kindern	43	54,4%
gleiche und andere Verfahren	4	5,1%
gleiche und eigene oder veränderte Verfahren	24	30,4%
andere und eigene oder veränderte Verfahren	2	2,5%
gleiche, andere und eigene Verfahren	6	7,6%

sprachigen Kindern. Das in der Literatur besprochene Problem der auf Einsprachigkeit fußenden Diagnostik für zweisprachige Kinder hat sich bestätigt (s. 4.4.1 u. 6.2). Nun soll aufgezeigt werden, welche Verfahren sowohl bei ein- als auch bei zweisprachigen Kindern verwendet werden. Da sich herausgestellt hat, dass jede(r) Sprachtherapeut(in) eine sehr individuelle Diagnostik durchführt, sollen hier nur die Verfahren erwähnt werden, die mindestens zehn mal genannt wurden.

- ❑ Lautdiagnostik/Lautbestand (18)
- ❑ Spontansprache im Spiel (13)
- ❑ Heidelberger Sprachentwicklungstest (HSET) (23)
- ❑ Psycholinguistischer Entwicklungstest (PET) (22)
- ❑ Ravensburger Artikulationstest (29)
- ❑ Werscheberger Lautprüf- und Übungsmappe (12)
- ❑ Dysgrammatiker Prüfmaterial (Ravensburger) (35)
- ❑ Aktiver Wortschatztest für 3-6-jährige Kinder (AWST 3-6) (24)
- ❑ Frostigs Entwicklungstest der visuellen Wahrnehmung (FEW) (15)

Der Einsatz von anderen standardisierten bzw. informellen Verfahren bei zweisprachigen Kindern, die zusätzlich zu eigenen selbst entwickelten Verfahren oder zu den gleichen Verfahren wie bei einsprachigen Kindern angewandt werden, wird in Tabelle 6.3.4 dargestellt. Da nur eine geringe Anzahl von Sprachtherapeut(innen) überhaupt andere Verfahren verwendet, werden hier alle Nennungen aufgelistet

Tab. 6.3.4 Verwendung anderer standardisierter bzw. informeller Verfahren in der Dia-

Wortschatzteste	Intelligenzteste	Teste sprachlicher Leistungen	visuelle Wahrnehmung, Konzentration und andere Begleitsymptome
• AWST 3-6 durch die Eltern in beiden Sprachen (1)	• Coloured Progressive Matrices (CPM) (1) • Snijiders-Oomen nicht verbale Intelligenz-testreihe (SON) (1)	• Sprachent-wicklungsskalen von Reynell (1)	• Symbolfolge-gedächtnistest (1)

Dysgrammatismus	allgemeine Überprüfung	Uneingeordnet
• Spontansprachanalyse (3)	• Montessori-Sinnes u. Sprachmaterial (1) • muttersprachliche Diagnose bei türkischen Kindern (3)	• HSR (1) • PPVT im Original (1) • TVK im Original (1)

gnose bei zweisprachigen Kindern (Anzahl der Nennungen in Klammern)

Die eigenen, selbst entwickelten bzw. veränderten ‚Verfahren' werden in Tabelle 6.3.5 dargestellt.

Tab. 6.3.5 Anwendung eigener, selbst entwickelter bzw. veränderter ‚Verfahren' in der Diagnose von zweisprachigen Kindern

eigene, selbst entwickelte bzw. veränderte ‚Verfahren'	Anzahl der Nennungen	eigene, selbst entwickelte bzw. veränderte ‚Verfahren'	Anzahl der Nennungen
allgemeine Überprüfung in einer Spielsituation	3	Spontansprachanalyse mit Übersetzer(in)	1
Einsatz von Bildvorlagen	5	Wortfeldarbeit	1
Einsatz von Bildvorlagen mit Dolmetscher(in)	1	Sprachvergleich	1
Deutsch-türkisches Kinderbuch	1	Lautstatus in Türkisch	2
Entwicklungsskalen mit Übersetzer(in)	1	Überprüfung: Sprachverständnis, Wortschatz und Grammatik	4
Imitation (Lautmalerei)	1	Übersetzung durch die Eltern	7
Klärung, ob Lautbildungsfehler auch in der Muttersprache vorkommen	2	Sprachproben auf Video oder Kassette	1
Überprüfung des Wortschatzes in Türkisch (aus Ravensburger Artikulationstest)	3	Wortschatzüberprüfung in Muttersprache, falls Therapeut(in) Sprache beherrscht	2
Nachsprechen	1		

In den Tabellen 6.3.4 und 6.3.5 wird deutlich, dass diese ‚Verfahren' aus einer Notsituation heraus entwickelt bzw. angewandt werden und in ihrer Wirksamkeit bzgl. einer Differentialdiagnose kritisch hinterfragt werden müssen. Die ausführliche Begutachtung der Verfahrensanwendung in der Diagnostik lässt darauf schließen, dass sich zwar nicht die Mehrheit der Sprachtherapeut(inn)en, aber dennoch eine große Anzahl (36) bewusst ist, dass die An-

wendung der für einsprachige Kinder konzipierten diagnostischen Verfahren bei zweisprachigen Kindern nicht ausreicht bzw. nicht greift (s. Tab. 6.3.3). Des Weiteren zeigt sich auch, dass eine Defektdiagnostik immer noch sehr weit verbreitet ist und die Sprachstandsmessung immer noch im Vordergrund steht. Die Überprüfung der Hypothese H2b hat ergeben, dass sich die Bedeutung der zusätzlich angewandten diagnostischen Maßnahmen bei zweisprachigen Kindern im Vergleich zu einsprachigen Kindern nicht unterscheidet.

Dies ist m.E. erstaunlich, da die Vermutung nahe liegt, dass aufgrund fehlender Testverfahren andere Maßnahmen wichtiger für eine Diagnose sind und daher in den Vordergrund treten, um Aufschluss über die Beeinträchtigungen zu erhalten. Nur die Teilbereiche ‚Anamnese' und ‚Beobachtung der Interaktion' geben eine Tendenz in diese Richtung an, werden aber von der Mehrzahl dennoch nicht als wichtiger angesehen. Tabelle 6.3.7 soll noch einmal die Verteilung der prozentualen Häufigkeiten aufzeigen.

Tab. 6.3.6: Prozentuale Häufigkeiten der zusätzlichen diagnostischen Maßnamen

Frage 4: **Wie wichtig sind diese Vorgehensweisen?**			***Antwortkategorien***				
			5	**4**	**3**	**2**	**1**
	Mittelwert	**Standard-abweichung**	viel wichtiger als	etwas wichtiger als	genauso wichtig wie	etwas unwich-tiger als	viel unwich tiger als
			bei einsprachigen Kindern				
Anamnese	3,67	,83	23,1%	20,5%	56,4%	-	-
Beobachtung der Interaktion	3,62	,78	17,9%	25,6%	56,4%	-	-
Beobachtung u. Überprüfung d. basalen Fähigkeiten	3,32	,71	14,1%	3,8%	82,1%	-	-
Beobachtung des Spielverhaltens	3,31	,65	10,3%	10,3%	79,5%	-	-
Beobachtung des Sozialverhaltens	3,41	,67	10,3%	20,5%	69,2%	-	-

Einzelne Sprachtherapeut(inn)en haben weitere diagnostische Maßnahmen angegeben, die jedoch in der Durchführung bei zweisprachigen Kindern problematischer sind:

- Kontaktaufnahme, Gespräche und Besuche zum Informationsaustausch mit mitbehandelnden bzw. mitbetreuenden Institutionen wie

Kindergarten, Schule usw.;

- ❑ Einschätzung der muttersprachlichen Fertigkeiten und Sprachenvergleich;
- ❑ Einbeziehen der Geschwister oder anderer Angehöriger, wenn sie älter sind und gut Deutsch sprechen.

3. Die Therapie mit zweisprachigen Kindern

Zuerst werden die Ergebnisse der Hypothesen H3a und H3b interpretiert. Dann wird die Verteilung der Angaben der Sprachtherapeut(inn)en bzgl. der Problembereiche anhand der Tabelle 6.3.7 vorgestellt und interpretiert.

Hypothese H3a wurde nur teilbestätigt, weil sich die Verteilung der Merkmale ‚das Kind soll in der Therapie nur deutsch sprechen' und ‚Nutzung der Zweisprachigkeit als therapeutisches Mittel' stark unterscheiden. Dies ist verwunderlich, denn eigentlich schließen beide Vorgaben einander aus, d.h. man kann nicht die Zweisprachigkeit als therapeutisches Mittel nutzen, aber gleichzeitig von dem Kind verlangen, nur Deutsch zu sprechen. Die meisten Sprachtherapeut(inn)en geben jedoch an, dass das Kind nur Deutsch sprechen soll und dass die Zweisprachigkeit nicht genutzt wird. Demnach kann man davon ausgehen, dass die Einbeziehung der Zweisprachigkeit in die Therapie nur wenig verbreitet ist. Eine Möglichkeit für das Zustandekommen der unterschiedlichen Angaben kann auch darin liegen, dass die Formulierung der zweiten Antwortvorgabe unglücklich gewählt wurde und daher missverständlich ist.

Interessant ist, dass die große Mehrheit der Sprachtherapeut(inn)en den zweisprachigen familiären Hintergrund in die Therapie mit einbezieht, wie die Überprüfung der H3b ergeben hat. Dies zeigt, dass sie sich bemühen, dem zweisprachigen Hintergrund des Kindes gerecht zu werden, auch wenn sie die eigene Zweisprachigkeit des Kindes nicht mit einbeziehen. Auf diese Weise ist gewährleistet, dass das Kind in der Therapie auch seine Muttersprache sprechen kann. Dennoch reicht das allein nicht aus: Die Sprachtherapeut(inn)en müssen auch Angebote in der Therapie machen, die die konkrete Lebenswelt des Kindes erfassen (s. 4.4.2).

Im Folgenden wird die Verteilung der Angaben zu Problembereichen in der

Therapie veranschaulicht.

Frage 6: **Wo liegen die Probleme in der Therapie mit zweisprachigen Kindern?**			***Antwortkategorien*** 5	4	3	2	1
	Mittel-wert	**Standard-abweichung**	viel proble-matischer als	etwas proble-matischer als	genauso proble-matisch wie	etwas unproble-matischer als	viel unproble-matischer als
			bei einsprachigen Kindern				
Kontaktaufnahme und Aufbau des Vertrauensverhältnisses mit dem Kind	3,44	,55	2,5%	39,2%	58,2%	-	-
Sprach- und Aufgabenverständnis des Kindes	4,31	,67	42,3%	46,2%	11,5%	-	-
Unterstützung des Kindes durch die Eltern	4,10	,88	42,3%	26,9%	29,5%	1,3%	-
Durchführung der Therapiemaßnahmen	3,64	,72	12,8%	39,7%	46,2%	1,3%	-
Erreichen der gesetzten Ziele	3,82	,83	22,8%	39,2%	36,7%	-	1,3%
Frage nach der eigenen Zuständigkeit als Sprachtherapeut(in)	3,80	,77	18,4%	46,1%	32,9%	2,6%	-
Geringe Kenntnisse über die Lebenssituation des Kindes	3,76	,71	14,1%	48,7%	35,9%	1,3%	-
Grenzen in der eigenen Kompetenz	3,78	,65	11,4%	57,0%	30,4%	1,3%	-

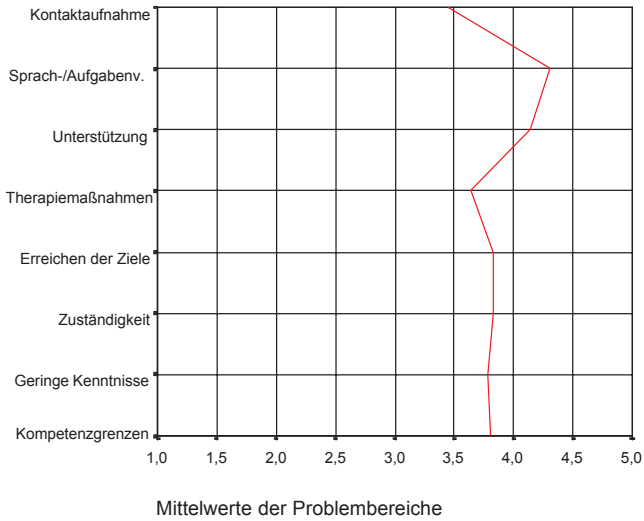


Abb. 6.3.1 Darstellung der Problembereiche in der Therapie mit zweisprachigen Kindern über die Mittelwerte

Tab. 6.3.7 Prozentuale Häufigkeiten der Problembereiche in der Therapie zweisprachiger Kinder (N=79)

Die Tabelle 6.3.7 und Abbildung 6.3.1 veranschaulichen, dass das ‚Sprach- und Aufgabenverständnis der Kinder' als am problematischsten eingeschätzt wird. Insgesamt sieht die Mehrheit der Sprachtherapeut(inn)en alle Bereiche bis auf die ‚Kontaktaufnahme' als ‚problematischer als bei einsprachigen Kindern' an. Dies ist interessant, da gerade bei der ‚Kontaktaufnahme' größere Schwierigkeiten aufgrund mangelnder Sprachkompetenz im Deutschen vermutet wurden. Generell wird jedoch bestätigt, dass die Sprachtherapeut(inn)en auf Handlungsstrategien in der Therapie mit zweisprachigen Kindern dringend angewiesen sind (s. 4.4.2).

Zu erwähnen ist noch die türkisch-sprechende Sprachtherapeutin (S. 97). Sie betreut ausschließlich türkische Kinder und hat sich eingehend mit der Thematik der zweisprachigen Kinder in der Sprachtherapie beschäftigt. Aufgrund ihrer Sprachkompetenz und eigener Erfahrungen über die kulturellen Unterschiede empfindet sie viele Bereiche in der Therapie ‚etwas' bzw. ‚viel unproblematischer' als bei einsprachigen Kindern (s. Angaben in Tab. 6.3.8). Einzelne Sprachtherapeut(inn)en sehen weitere Bereiche als problematischer an:

- ❑ Zusammenarbeit mit Behörden wie Schulen usw.;
- ❑ Einsatz von Dolmetscher(inne)n in Diagnostik und Therapie;
- ❑ Setting einhalten;
- ❑ Gespräche und Zusammenarbeit mit den Eltern.

4. Zuständigkeits- und Kompetenzgefühl der Sprachtherapeut(inn)en

Die Ergebnisse der Hypothesen H5 und H6 sollen hier mit den Ergebnissen der Teilantworten ‚Frage nach der eigenen Zuständigkeit' und ‚Grenzen in der eigenen Kompetenz' der Tabelle 6.3.7 verglichen werden.

Tab. 6.3.8 Vergleich der Teilantwort aus Tab. 6.3.7 mit Frage 7

Vergleich: Teilantwort aus Tab. 6.3.8 und Frage 7	***Antwortkategorien***					
Frage nach der eigenen Zuständigkeit als Sprachtherapeut(in)	viel problematischer als	etwas problematischer als	genauso problematisch wie	etwas unproblematischer als	viel unproblematischer als	
	bei einsprachigen Kindern					
	18,4%	46,1%	32,9%	2,6%	-	
Sind Sie der Meinung, dass zweisprachige Kinder in Ihren Tätigkeitsbereich fallen?	***Antwortkategorien***					
	absolut nein	überwiegend nein	eher nein	eher ja	überwiegend ja	absolut ja
	-	2,6%	7,7%	21,8%	35,9%	32,1%

Bei der Frage 7 gaben 89,7% der Sprachtherapeut(inn)en an, dass zweisprachige Kinder in ihren Tätigkeitsbereich fallen. Bei der vergleichbaren Teilantwort hingegen gaben 64,5% an, dass die Frage nach ihrer Zuständigkeit problematischer sei als bei einsprachigen Kindern. Diese Ergebnisse stimmen nicht miteinander überein. Daher stellt sich die Frage, wie dieser Unterschied zustande kommt.

Durch beide Fragen sollte herausgestellt werden, ob sich die Sprachtherapeut(inn)en für den Tätigkeitsbereich der zweisprachigen Kinder zuständig fühlen. Die Teilantwort vergleicht das Zuständigkeitsgefühl bei ein- und zweisprachigen Kindern, während die Frage 7 grundsätzlicher ist und keinen Vergleich mit einbezieht.

Die Teilantwort stellt eine Art ‚Kontrollvariable' dar, die das Problem eher verdeckt anspricht, während die Frage 7 eindeutig gestellt ist. Bei Frage 7 ist daher mit dem Problem der sozialen Erwünschtheit zu rechnen, d.h. die Befragten tendieren eher zu Antworten, die „sozial erwünscht oder gebilligt sind" (*Bortz*, *1984, 160*). Der Unterschied in den Ergebnissen kommt m.E. durch diese Antworttendenz zustande, da gerade bei diesem ‚heiklen' Thema eine ‚falsche' Antwort einer ‚Abstempelung' der Sprachtherapeut(inn)en gleichkommt. Daher hat sich die Hypothese H5 zwar bestätigt, stimmt aber dennoch nicht mit den Ergebnissen der Kontrollvariablen überein und muss somit vorsichtig behandelt werden.

Das Ergebnis aus H5 muss weiterhin kritisch betrachtet werden, da in einer Vielzahl von Fällen zwar ‚eher' bzw. ‚überwiegend' bzw. ‚absolut ja' ange-

kreuzt wurde, aber vermerkt war, dass zweisprachige Kinder nur dann in den Tätigkeitsbereich fallen, wenn auch ein pathologisches Störungsbild in der Muttersprache vorliegt. Da es jedoch keine geeigneten Testverfahren gibt, erweist sich eine solche Feststellung als äußerst problematisch (s. 4.4.1). Im Falle von phonetischen bzw. phonologischen Beeinträchtigungen dürfte dies noch verhältnismäßig ‚einfach' sein, bei syntaktisch-morphologischen, semantisch-lexikalischen oder kommunikativ-pragmatischen Störungen gestaltet sich die Diagnose jedoch weitaus schwieriger. Hinzu kommt, dass wissenschaftlich noch nicht ausreichend geklärt ist, welche zweisprachigen Kinder einer sprachtherapeutischen Förderung bedürfen (s. 4.3.2).

Die Ergebnisse zeigen demnach, dass sich die Frage der Zuständigkeit eher stellt als bei einsprachigen Kindern und dass eine große Ungewissheit vorherrscht, welche Kinder in ihren Tätigkeitsbereich fallen. Sie geben jedoch keine Auskunft darüber, ob sich die Sprachtherapeut(inn)en generell zuständig oder nicht zuständig fühlen.

Vergleich der Teilantwort aus Tab. 6.3.7 mit Frage 8:	***Antwortkategorien***				
Grenzen in der eigenen Kompetenz	viel problematischer als	etwas problematischer als	genauso problematisch wie	etwas unproblematischer als	viel unproblematischer als
	bei einsprachigen Kindern				
	11,4%	57,0%	30,4%	1,3%	-
	Antwortkategorien				
Wie fühlen Sie sich bei der Arbeit mit zweisprachigen Kindern?	viel weniger kompetent als	etwas weniger kompetent als	genauso kompetent wie	etwas kompetent als	viel kompetenter als
	bei einsprachigen Kindern				
	6,3%	57,0%	35,4%	-	1,3%

Tab. 6.3.10 Vergleich der Teilantwort aus Tab. 6.3.8 und Frage 8

In dieser Tabelle wird deutlich, dass die Ergebnisse sehr stark übereinstimmen. Es tritt keine Verfälschung auf bzgl. sozial erwünschter Antworten, die durch die Kontrollvariable hätte sichtbar werden können. Daher kann davon ausgegangen werden, dass die Nichtbestätigung der Hypothese H6 zutrifft und sich somit die Mehrheit der Sprachtherapeut(inn)en in der Arbeit mit zweisprachigen Kindern nicht im gleichen Maße kompetent fühlt wie mit einsprachigen Kindern.

5. Beratung und Zusammenarbeit mit den Eltern zweisprachiger Kinder

Es soll dargestellt werden, welche Probleme in der Zusammenarbeit mit den Eltern die größten sind und welche Aspekte in der Beratung am intensivsten besprochen werden. Weiterhin sollen die Ergebnisse der Hypothesenprüfung von H4a und H4b interpretiert werden. Zum Schluss wird betrachtet, ob die Sprachtherapeut(inn)en, die die Beratung als wichtiger ansehen, diese auch intensiver durchführen.

Tab.6.3.10 Prozentuale Häufigkeiten der Problembereiche in der Zusammenarbeit mit Eltern zweisprachiger Kinder (N=79)

Frage 10: **Wo liegen die Probleme in der Zusammenarbeit mit den Eltern zweisprachiger Kinder?**			***Antwortkategorien***				
			5	**4**	**3**	**2**	**1**
	Mittel-wert	**Standard-abweichung**	viel mehr als	etwas mehr als	genauso wie	etwas weniger als	viel weniger als
			bei einsprachigen Kindern				
Sprachliche Unsicherheiten der Eltern	4,68	,54	72,2%	24,1%	3,8%	-	-
Unwissenheit der Eltern über meine Arbeit und Aufgabe	4,09	,72	30,3%	48,7%	21,1%	-	-
Ungünstiges Erziehungsverhalten	3,52	,70	8,9%	36,7%	51,9%	-	-
Wechsel der begleitenden Familienangehörigen	3,52	,77	15,6%	22,1%	61,0%	1,3%	-
Nichteinhalten der Therapiezeiten	3,44	,85	15,4%	19,2%	60,3%	3,8%	1,3%
Nichterledigung der Hausaufgaben	3,56	,78	15,2%	27,8%	54,4%	2,5%	-
Mangelnde Einsicht in die Notwendigkeit der Therapie	3,29	,72	5,1%	29,1%	55,7%	10,1%	-
Ängste der Eltern vor Stigmatisierung	3,51	,86	14,1%	32,1%	46,2%	6,4%	1,3%
Erwartungshaltung der Eltern, daß die Therapie nicht ihrer Unterstützung bedarf	3,67	,88	20,5%	30,8%	44,9%	2,6%	1,3%
Mangelnde Anerkennung für mich als Fachfrau(mann)	3,05	,63	1,3%	17,1%	68,4%	11,8%	1,3%
Unklarheit bei mir als Therapeut(in), inwieweit ich in die „Intimsphäre“ der Familie eingreifen kann	3,48	,75	10,4%	31,2%	55,8%	1,3%	1,3%
Berührungsängste bei mir als Therapeut(in) aufgrund kultureller Unterschiede	3,29	,93	3,9%	25,0%	68,4%	1,3%	1,3%

Die Tabelle 6.3.10 veranschaulicht, dass 96,2% der Sprachtherapeut(inn)en die ‚sprachlichen Unsicherheiten der Eltern' ‚etwas' bzw. ‚viel problematischer' als bei Eltern einsprachiger Kinder einschätzen. Damit ist dies das mit Abstand größte und offensichtlichste Problem. Auch die ‚Unwissenheit der Eltern über die Arbeit und Aufgabe von Sprachtherapeut(inn)en' scheint eine große Schwierigkeit darzustellen. 79 % meinen, dass hier ein Unterschied zu Eltern einsprachiger Kinder besteht. Es wird deutlich, dass die übrigen Bereiche von der Mehrheit der Sprachtherapeut(inn)en nicht als problematischer angesehen werden. Im Gegenteil: Eine kleine Anzahl hat in einigen Bereichen (‚Mangelnde Anerkennung', ‚Ängste vor Stigmatisierung' und ‚Mangelnde Einsicht in die Notwendigkeit der Therapie') sogar bessere Erfahrungen mit Eltern zweisprachiger Kinder gemacht als mit Eltern einsprachiger Kinder. Anders als vermutet, scheinen die Bereiche ‚Ängste vor Stigmatisierung seitens der Eltern', ‚Unklarheit, inwieweit man in die Intimsphäre eingreifen kann' sowie ‚Berührungsängste aufgrund kultureller Unterschiede' für die Mehrzahl der Sprachtherapeut(inn)en nicht problematischer. Abbildung 6.3.2 verdeutlicht noch einmal die Verteilung der Angaben.

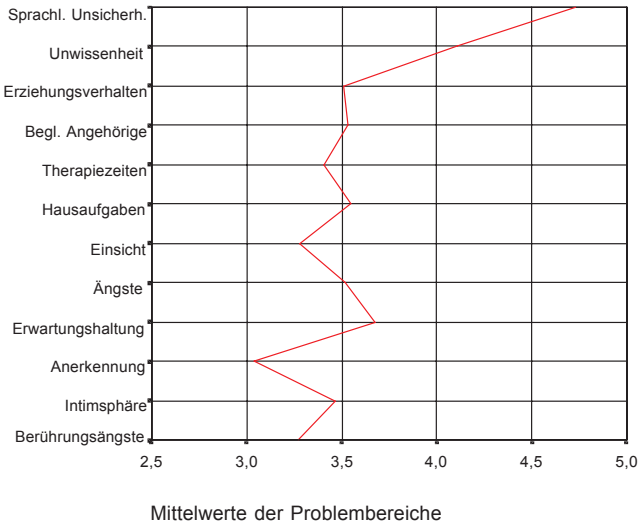


Abb. 6.3.2 Darstellung der Angaben zu Problembereichen in der Zusammenarbeit mit den Eltern über die Mittelwerte

Es gibt mehrere Möglichkeiten der Interpretation der Ergebnisse:

- ❑ Die Zusammenarbeit mit Eltern zweisprachiger Kinder ist generell nicht problematischer als mit Eltern einsprachiger Kinder.
- ❑ Die Probleme liegen in nicht angesprochenen Bereichen.
- ❑ Sprachliche Barrieren schränken die Kommunikation stark ein und verdecken möglicherweise andere Schwierigkeiten.

Die unterschiedlichen Interpretationen zeigen, dass die Auseinandersetzung mit diesem Gebiet in der Arbeit mit zweisprachigen Kindern noch nicht abgeschlossen ist. Für die Bereiche ‚Berührungsängste' und ‚Unklarheit, inwieweit in die Intimsphäre eingegriffen werden kann' stellt sich die Frage, inwieweit diese Ergebnisse auf sozial erwünschte Antworten zurückzuführen sind oder auf Fremdheitsreaktionen der Sprachtherapeut(inn)en (s. 4.4.4). Da vielen Menschen nicht bewusst ist, dass diese Reaktionen bei den meisten vorherrschen und nicht mit ‚Ausländerfeindlichkeit oder Rassismus' gleichzusetzen sind, ist eine ‚ehrliche' Beantwortung bzw. ‚objektive Selbsteinschätzung' in beiden Bereichen schwierig.

Die H_0 der Hypothese H4a muss zwar gehalten werden, dennoch kann m.E. nicht davon ausgegangen werden, dass in den letzten beiden sowie in weiteren, bisher nicht angesprochenen Bereichen keine Unterschiede zur Zusammenarbeit mit Eltern einsprachiger Kinder auftreten.

Die Angaben der Sprachtherapeut(inn)en zur Qualität und Intensität ihrer Beratung werden in Tabelle 6.3.11 veranschaulicht.

Tab. 6.3.11 Prozentuale Häufigkeiten der Qualität und Intensität der Beratung (N=79)

Frage 11: Wie verläuft Ihre Beratung der Eltern zweisprachiger Kinder?			***Antwortkategorien***				
			5	**4**	**3**	**2**	**1**
	Mittelwert	**Standardabweichung**	viel mehr als	etwas mehr als	genau so wie	etwas weniger als	viel weniger als
			bei einsprachigen Kindern				
Erklärung der Arbeit und Aufgabe von Sprachtherapeut(inn)en	3,54	,64	6,3%	43,0%	49,4%	1,3%	-
Erklärung der Aufgabenverteilung: Therapeut(in), Kind und Eltern	3,58	,61	6,3%	45,6%	48,1%	-	-
Erklärung der Inhalte und des Ablaufs der Therapie	3,53	,78	12,7%	32,9%	49,4%	5,1%	-
Vertiefung der Familienanamnese	4,10	,67	27,8%	54,4%	17,7%	-	-

Die Tabelle zeigt, dass die Mehrheit der Sprachtherapeut(inn)en am intensivsten auf die ‚Familienanamnese' eingeht. Betrachtet man die übrigen Bereiche, wird deutlich, dass sie in der Beratung viel weniger ausführlich behandelt werden, und zwar mit abnehmender Tendenz in der Reihenfolge ‚Erklärung der Aufgabenverteilung', ‚Erklärung der Arbeit und Aufgabe' und ‚Erklärung der Inhalte und des Ablaufs der Therapie'. Obwohl die Beratung der Eltern eine der wichtigsten und wirksamsten Methoden in der Arbeit mit zweisprachigen Kindern darstellen sollte und noch tiefgehender als bei einsprachigen Kindern durchgeführt werden müsste (s. 4.4.3), zeigt sich, dass dies in der Praxis nicht unbedingt der Fall ist. Ein weiterer interessanter Aspekt ergibt sich, wenn man das Teilergebnis ‚Unwissenheit der Eltern über die Arbeit und Aufgabe von Sprachtherapeut(inn)en' aus Tabelle 6.3.10 und Frage 11 miteinander vergleicht. Die ‚Unwissenheit der Eltern' ist für die Mehrheit der Sprachtherapeut(inn)en das zweitgrößte Problem, dennoch wird in der Beratung die Erklärung der Arbeit und Aufgabe von Sprachtherapeut(inn)en' nicht intensiver betrieben. Die Frage ist, weshalb nicht ausführlicher darauf eingegangen wird. Denkbar wäre, dass die Kommunikation wegen sprachlicher Barrieren nur unzureichend möglich ist und deshalb gescheut wird. Ebenso könnte Zeitmangel eine Rolle spielen. Eventuell ist den Sprachtherapeut(inn)en auch nicht unbedingt klar, wie sie diesem Problem in der Beratung begegnen können.

Abschließend soll ermittelt werden, ob es einen Zusammenhang zwischen dem Stellenwert und der Intensität der Beratung gibt. Betrachtet man Tabelle 6.3.12, so stellt sich heraus, dass es geringe positive Zusammenhänge zwischen dem Stellenwert und der Intensität der Beratung der Sprachtherapeut(inn)en gibt. Tendenziell führen also diejenigen, die der Beratung bei zweisprachigen Kindern einen höheren Stellenwert zusprechen, diese auch intensiver durch. Dabei wird verstärkt auf die ‚Erklärung der Arbeit und Aufgabe von Sprachtherapeut(inn)en' eingegangen. Dies zeigt, betrachtet man die vorhergegangenen Ausführungen, dass diesen Sprachtherapeut(inn)en bewusst ist, dass die ‚Unwissenheit der Eltern' ein großes Problem darstellt, dem sie durch Aufklärung begegnen können.

Tabelle 6.3.12 Produkt-Moment-Korrelation nach *Pearson* für Merkmale Stellenwert und Intensität der Beratung

Merkmal: Intensität der Beratung	Korrelation mit Stellenwert der Beratung	Signifikanz
Erklärung der Arbeit und Aufgabe von Sprachtherapeut(inn)en	,314	,005**
Erklärung der Aufgabenverteilung: Therapeut(in), Kind, Eltern	,199	,079^{ns}
Erklärung der Inhalte und des Ablaufs der Therapie	,249	,027*
Vertiefung der Familienanamnese	,228	,043*

Dennoch herrscht in dem Bereich der Beratung großer Aufklärungsbedarf. Den Sprachtherapeut(inn)en muss vermittelt werden, dass die intensive Beratung Grundlage der Förderung zweisprachiger Kinder ist und zunächst im Vordergrund stehen sollte. Dabei muss gleichzeitig die Intensität und Qualität der Beratung zunehmen (s. 4.4.3).

6. Aus- und Weiterbildung der Sprachtherapeut(inn)en im Bereich Zweisprachigkeit

Die Hypothesenprüfung hat ergeben, dass die Sprachtherapeut(inn)en nicht speziell für den Bereich der Zweisprachigkeit aus- und weitergebildet sind und dass sich die Aus- und Weiterbildung diesbezüglich bei Logopäd(inn)en und Sprachheilpädagog(inn)en nicht unterscheidet. Diese Ergebnisse bestätigen die in Abschnitt 4.3.3 aufgezeigten Defizite in der Ausbildung der Sprachtherapeut(inn)en.
Nun soll dargestellt werden, wieviele Seminare und Fortbildungen die Sprachtherapeut(inn)en im Durchschnitt besucht haben.

Tab. 6.3.13 Aus und Weiterbildung der Sprachtherapeut(inn)en zum Thema Zweisprachigkeit

Aus- und Weiterbildung	Sprachheilpädagog(inn)en	Logopäd(inn)en
Spezielle Seminare zum Thema	1,91 (bei N=12)	1,22 (bei N=8)
Spezielle Fortbildungen zum Thema	1,66 (bei N=12)	1,46 (bei N=13)

Im Durchschnitt haben die Sprachtherapeut(inn)en ein bis zwei Seminare oder Fortbildungen besucht. Bei dem umfangreichen Thema der Zweisprachigkeit ist nicht anzunehmen, dass den Teilnehmer(inne)n nach dem Besuch eines Seminars oder einer Fortbildung genug Fachwissen zur Verfügung steht,

dass sie sich qualifizierter bzw. kompetenter fühlen und dass die Arbeit mit zweisprachigen Kindern generell unproblematischer wird.

Im Folgenden soll untersucht werden, ob es einen Zusammenhang gibt zwischen dem Besuch von speziellen Fortbildungen (m.E. können nur solche Fortbildungen fundierte Kenntnisse über die Thematik vermitteln) und einer differenzierteren Einschätzung bzgl. des Aufgabengebietes der zweisprachigen Kinder. Es werden die Merkmale aus H9, H10 und H11 mit der Rangkorrelation nach *Spearman* getestet (Tabelle s. Anhang). Dabei zeigt sich, dass es keine nennenswerten Zusammenhänge zwischen dem Besuch von Fortbildungen und einer veränderten Einschätzung von Problemen in der Arbeit mit zweisprachigen Kindern gibt. Überdurchschnittlich häufig finden sich sehr geringe, gegenläufige Zusammenhänge. Nur im Bereich der ‚Einbeziehung des familiären zweisprachigen Hintergrundes' zeigen sich positive geringe Korrelationen, die signifikant sind. Daher bestätigt sich die Annahme, dass der Besuch von ein bis zwei Fortbildungen nicht ausreicht, um eine größere Sicherheit in der Förderung von zweisprachigen Kindern zu erlangen. Auch scheinen die Sprachtherapeut(inn)en durch den Besuch der Fortbildungen nur ein unzureichendes Wissen über die Einbeziehung der Zweisprachigkeit in die Therapie sowie über den Stellenwert und die Intensität der Beratung zu besitzen.

Interessant ist im Zusammenhang mit der Weiterbildung, dass es einen geringen gleichsinnigen Zusammenhang zwischen dem Besuch von Seminaren während der Ausbildung und Fortbildungen gibt. Der Phi-Koeffizient für die Korrelation der beiden dichotomen Merkmale ist $r= 0{,}250$ bei einer Signifikanz von $p= 0{,}27$. Daraus lässt sich schließen, dass die Sprachtherapeut(inn)en, die Seminare während ihrer Ausbildung besucht haben, sich einer notwendigen Weiterbildung etwas stärker bewusst sind.

7. Interpretation der Hypothesen H9, H10 und H11

Im Folgenden sollen die Ergebnisse der Hypothesenprüfung diskutiert werden. Es hat sich gezeigt, dass die Mehrzahl der Hypothesen verworfen werden musste, da es keine Zusammenhänge zwischen einer differenzierteren Einschätzung der Arbeit mit zweisprachigen Kindern und der ‚allgemeinen Berufserfahrung', der ‚Erfahrung in der Arbeit mit zweisprachigen Kindern' sowie

der ‚eigenen Zweisprachigkeit der Sprachtherapeut(inn)en' zu geben scheint. Auch bei den wenigen bestätigten Merkmalen dieser Hypothesen sind die Zusammenhänge so schwach, dass man hier eher von Tendenzen sprechen kann. Die Ergebnisse sind erstaunlich, denn die Vermutung lag nahe, dass

- ❑ die zweisprachigen Sprachtherapeut(inn)en ‚sensibler' für das Aufgabengebiet sind;
- ❑ die Sprachtherapeut(inn)en mit langjähriger Berufserfahrung die Problematik anders einschätzen;
- ❑ die Sprachtherapeut(inn)en, die schon eine Vielzahl von zweisprachigen Kindern betreut haben, sich ein ‚Handwerkszeug' zusammengestellt

  haben, das den Umgang mit Problemen erleichtert.

Es stellt sich die Frage, weshalb diese Annahmen nicht bestätigt wurden. Betrachtet man die zweisprachigen Sprachtherapeut(inn)en der Stichprobe (s. 6.1), so stellt man fest, dass deren Mutter- und Zweitsprachen nicht zu den Sprachen gehören, mit denen sie überwiegend in der Praxis konfrontiert werden. Daher fühlen sie sich auch nicht sicherer bzgl. der spezifischen Probleme. Die Türkisch sprechende Sprachtherapeutin bildet hier eine Ausnahme: Sie spricht die Sprache der Kinder und deren Eltern, mit denen sie arbeitet. Das erleichtert vermutlich einen direkten Zugang und eröffnet andere Möglichkeiten, sich den Problemen zu stellen. Sie fühlt sich daher u.U. kompetenter. Die anderen zweisprachigen Sprachtherapeut(inn)en können ihre Kenntnisse nur im Einzelfall in der Therapie und Beratung einsetzen, stehen aber in der Regel vor den gleichen Problemen wie einsprachige Sprachtherapeut(inn)en.

Im Falle der Sprachtherapeut(inn)en mit langjähriger Berufserfahrung kann das Problem in der Thematik an sich liegen. Diese stellt sich als so komplex und vielschichtig dar, dass auch Routine und langjährige Erfahrung im Umgang mit Kindern und ihren Eltern kaum helfen, den neuen Herausforderungen zu begegnen. Gerade in der Zusammenarbeit mit den Eltern liegt die Problematik im sprachlichen Bereich, die sich bei Eltern einsprachiger Kinder so

nicht stellt. Daher ist es möglich, dass die Sprachtherapeut(inn)en hier nicht auf ihre Erfahrung zurückgreifen können bzw. das Gefühl haben, dass die entwickelten Strategien kaum helfen.

Die Interpretation der Ergebnisse bzgl. der ‚Anzahl der bisher betreuten Kinder' gestaltet sich schwierig. Eine Möglichkeit wäre, dass die Sprachtherapeut(inn)en das Gefühl haben, für jedes Kind, gerade auch bezogen auf seine Sprache und Herkunft, völlig neue Strategien zur Förderung entwickeln zu müssen. Jedes zweisprachige Kind stellt für sie eine neue Herausforderung dar. Besitzt ein(e) Sprachtherapeut(in) z.B. Erfahrung in der Arbeit mit türkischen Kindern, so hilft das u.U. nicht viel, wenn ein russisches Kind betreut werden muss, da hier wieder ganz andere Entwicklungen und Voraussetzungen vorliegen und zu berücksichtigen sind. Es gibt sicherlich noch weitere Interpretationsmöglichkeiten, wobei gerade die Bereiche, die hier einen großen Spielraum zulassen, näher erforscht werden müssen, da die Interpretationen sonst eher Vermutungen gleichkommen.

8. Anmerkungen der Sprachtherapeut(inn)en

Zum Schluss möchte ich noch kurz auf die Anmerkungen eingehen, die einige Sprachtherapeut(inn)en zum Aufgabenfeld gemacht haben.

Zur ‚Einbeziehung der Zweisprachigkeit in die Therapie' gaben einige Therapeut(inn)en an, dass sie dies nicht für richtig halten, weil das Kind Deutsch lernen müsse und hier lebe. Des Weiteren sei es oft auch der Elternwunsch, dass das Kind nur Deutsch spreche. Diese Bemerkungen zeigen, dass sowohl bei Eltern als auch bei Sprachtherapeut(inn)en Aufklärungsbedarf besteht hinsichtlich der Bedeutung der Muttersprache für den Erwerb der Zweitsprache. Werden den Eltern diese Zusammenhänge vermittelt, so wird ihnen auch klar, wie wichtig es für ihr Kind ist, die Muttersprache weiterhin intensiv zu sprechen. Es wird ihnen auch bewusst, dass die Zweisprachigkeit für ihr Kind eine lebensweltliche Bedeutung hat und daher beide Sprachen wichtig sind, auch wenn das Kind hier sozialisiert wird.

Bezogen auf die Beratung liegen folgende Anmerkungen vor:

- ❑ die aktive Teilnahme der Eltern ist schwer umzusetzen;
- ❑ das Gelingen der Beratung hängt auch davon ab, aus welchem Kulturkreis die Familie stammt;
- ❑ viele Probleme in der Beratung (und auch in der Therapie) ergeben sich aus dem sozialen Niveau der Familie.

Die Bemerkungen verdeutlichen noch einmal, dass das Erlangen interkultureller Handlungskompetenz für den Umgang mit zweisprachigen Kindern und ihren Familien sehr wichtig ist, denn es gibt natürlich nicht ‚das zweisprachige Kind und seine Familie'. Eine Therapeutin schrieb, sie habe gute Erfahrungen in der Förderung zweisprachiger Kinder gemacht, wenn sie einer kompetent zweisprachigen Person aus dem Umfeld des Kindes Therapieziele und -inhalte vermitteln konnte. Ich denke, dass genau hier der Ansatzpunkt liegen muss. Wenn sprachliche Barrieren die Kommunikation mit den Eltern zu stark beeinträchtigen, müssen andere Wege der Vermittlung, Aufklärung und Beratung gesucht werden. Eine Möglichkeit ist, sich andere Kommunikationspartner(innen) aus dem Umfeld des Kindes zu suchen.

Ein Problem, welches von einer Sprachtherapeutin angesprochen wurde, ist die Krankenkassenabrechnung bei zweisprachigen Kindern, die z.B. einen ‚Dysgrammatismus' haben. Hier handelt es sich um das Muster 14 „Verordnung von Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie", welches Zweisprachigkeit als Besonderheit ausweist, bei der nicht geregelt ist, wie die Krankenkassen sie interpretieren. Daher sind die Krankenkassen nicht verpflichtet, die Kosten einer Sprachtherapie zu übernehmen, wenn in der medizinisch begründeten Indikation die Besonderheit Zweisprachigkeit vorliegt.

Ich möchte auf diesen Punkt nicht weiter eingehen: Dennoch erscheint es mir wichtig, in diesem Zusammenhang darauf aufmerksam zu machen und festzuhalten, dass hier dringender Handlungs- und Aufklärungsbedarf besteht.

7. Diskussion und Ausblick

Im Schlusskapitel sollen zunächst noch einmal die wichtigsten Ergebnisse herausgestellt sowie übergreifend diskutiert werden. Darauf aufbauend werden Forderungen an die Sprachbehindertenpädagogik aufgestellt (s. 7.1). Im Anschluss daran werden die Grenzen dieses Beitrages aufgezeigt (s. 7.2) und Überlegungen zur weiteren Einbeziehung der Thematik in Lehre und Forschung unternommen (s. 7.3).

7.1 Übergreifende Diskussion

Die Ergebnisse der Untersuchung werden hier noch einmal kurz zusammengefasst:

1. Die Praxen des Untersuchungsgebietes, die mit dem Aufgabenfeld der zweisprachigen Kinder konfrontiert werden, sind in der Überzahl.
2. Die Kinder, die die Zweitsprache sequentiell erwerben, sind in sprachtherapeutischen Praxen in der Mehrzahl. Insbesondere die Kinder aus ethnischen Minderheiten werden am häufigsten sprachtherapeutisch gefördert.
3. Es gibt nur eine geringe Anzahl von Sprachtherapeut(inn)en, die zweisprachig sind.
4. Die Anwendung der Verfahren in der Diagnose unterscheidet sich bei ein- und zweisprachigen Kindern nicht.
5. Die von den Sprachtherapeut(inn)en entwickelten Verfahren sind eher ein ‚notdürftiger Behelf' und reichen nicht aus, um die Diagnose bei zweisprachigen Kindern durchzuführen.
6. Die Bedeutung der zusätzlichen diagnostischen Maßnahmen nimmt bei zweisprachigen Kindern nicht zu.
7. Die eigene Zweisprachigkeit der Kinder wird nicht in die Therapie mit einbezogen.
8. Der zweisprachige familiäre Hintergrund wird in die Therapie mit einbezogen.

9. Die Problembereiche in der Therapie mit zweisprachigen Kindern sind stärker ausgeprägt als in der Therapie mit einsprachigen Kindern.
10. Die Sprachtherapeut(inn)en fühlen sich weniger kompetent und stoßen eher auf die Frage der Zuständigkeit als bei einsprachigen Kindern.
11. Die Problembereiche in der Zusammenarbeit mit den Eltern sind, abgesehen von den sprachlichen Unsicherheiten und der Unwissenheit der Eltern über die Arbeit und Aufgabe von Sprachtherapeut(inn)en, nicht stärker ausgeprägt.
12. Die Mehrheit der Sprachtherapeut(inn)en findet die Beratung der Eltern zweisprachiger Kinder wichtiger, dennoch wird sie kaum intensiver durchgeführt. Es besteht nur ein geringer Zusammenhang zwischen einem höheren Stellenwert und einer höheren Intensität der Beratung.
13. Die Sprachtherapeut(inn)en sind nicht für den Bereich der Zweisprachigkeit in der Sprachtherapie aus- und weitergebildet. Hier besteht kein Unterschied zwischen Logopäd(inn)en und Sprachheilpädagog(inn)en. Es besteht kein Zusammenhang zwischen dem Besuch von Fortbildungen und einer differenzierteren Einschätzung der Arbeit mit zweisprachigen Kindern.
14. Die Sprachtherapeut(inn)en benötigen weitere Kompetenzen und Hilfestellungen für den Bereich der Zweisprachigkeit.
15. Es besteht kein Zusammenhang zwischen der allgemeinen Berufserfahrung, der Anzahl der betreuten zweisprachigen Kinder und der eigenen Zweisprachigkeit der Sprachtherapeut(inn)en und einer veränderten Einschätzung der Arbeit mit zweisprachigen Kindern.

Bezieht man diese Ergebnisse auf die Angaben in der Literatur (s. 4.4), zeigt sich, dass sie sich größtenteils bestätigt haben. Nur innerhalb der ‚Zusammenarbeit mit den Eltern' ergaben sich andere Ergebnisse, die noch einmal eingehend untersucht werden müssen. Insgesamt liefert die Untersuchung wichtige Ergebnisse für die Praxis, über die verstärkt aufgeklärt werden muss.

Die überwiegende Mehrheit der Sprachtherapeut(inn)en wird in ihrer Arbeit mit zweisprachigen Kindern konfrontiert und handelt so, wie es ihr mög-

lich ist. Insbesondere in der Anwendung veränderter Verfahren in der Diagnose sowie in der Einbeziehung der Familienangehörigen in die Therapie zeigt sich, dass die Therapeut(inn)en Handlungsstrategien entwickelt haben, mit denen sie versuchen, die Kinder angemessen zu fördern. Dennoch hat sich erwiesen, dass den Sprachtherapeut(inn)en kaum diagnostische und therapeutische Handlungsstrategien zur Verfügung stehen, die die Probleme in der Arbeit mit zweisprachigen Kindern entschärfen würden. Weiterhin hat sich gezeigt, dass der Mehrzahl der Sprachtherapeut(inn)en die lebensweltliche Bedeutung der Zweisprachigkeit bei Kindern aus ethnischen Minderheiten und die Interdependenz von Mutter- und Zweitsprache nicht bewusst ist, so dass die Therapie nur auf die Förderung der Zweitsprache ausgerichtet ist (s. 2.4, 3.4, 4.4.2). Es wird so der Eindruck erweckt, dass die Sprachtherapeut(inn)en die Zweisprachigkeit nicht als Entwicklungsvoraussetzung betrachten, sondern eher als Störung in der Therapie (s. 4.4.2). Auch die Beratung wird kaum intensiver durchgeführt und nicht für die Aufklärung im Hinblick auf die Muttersprachförderung durch die Eltern genutzt (s. 4.4.3). Gerade die Erlangung interkultureller Handlungskompetenz, aber auch die Aufklärung über die Hintergründe und Zusammenhänge der Zweisprachigkeit (s. 2.4, 3.4, 4.4.3 u. 4.4.4), würde dazu beitragen, eine angemessene Beratung durchführen zu können. Es wird somit deutlich, dass die Entwicklung praktischer Interventionsmaßnahmen für Diagnose und Therapie unabdingbar ist. Hierbei ist es wichtig, die Thematik in ihrer Komplexität nicht zu reduzieren.

Im Folgenden werden einige grundlegende Aspekte aus der Sprachbehindertenpädagogik vorgestellt und auf die Arbeit mit zweisprachigen Kindern bezogen.

Das Ganzheitlich - Dynamische Menschenbild

Im Wandel der Sprachbehindertenpädagogik nimmt an Stelle des mechanistisch-statischen Menschenbildes, welches dem medizinischen Modell unterworfen ist und vornehmlich auf eine Symptombehandlung abzielt, das ganzheitlich-dynamische Menschenbild dessen Platz ein (*Grohnfeldt, 1989*). Im Vordergrund steht hier eine Veränderung des Therapeut(in)-Patient(in)- Ver-

hältnisses sowie eine veränderte Zielsetzung in der Therapie. Patient(in) und Therapeut(in) sind in der Therapie gleichberechtigt (partnerschaftliches Grundverständnis), die Sprachtherapie wird als "gemeinsamer Kommunikationsprozess" angesehen (*vgl. ebd., 25*). Bezogen auf die Arbeit mit zweisprachigen Kindern bedeutet dies, dass hier das geforderte ‚Lernen vom Kind' auf sSeiten der Sprachtherapeut(inn)en möglich wird (s. 4.4.2). Wird die Therapie als Kommunikationsprozess erkannt, so steht die Auseinandersetzung mit den zweisprachigen Kenntnissen des Kindes im Vordergrund. Nur wenn die zweisprachige Entwicklung anerkannt wird, kann eine Kommunikation mit dem Kind angemessen verlaufen. In der gemeinsamen Kommunikation können die Kinder den Sprachtherapeut(inn)en ihre Zweisprachigkeit näher bringen, gleichzeitig können diese die Bedeutsamkeit der Zweitsprache (Deutsch) vermitteln. Die veränderten Zielsetzungen in der Therapie gelten im gleichen Maße für zweisprachige Kinder wie auch für einsprachige und erhalten eine besondere Gewichtung. Zum einen soll eine "handelnde Auseinandersetzung mit der Umwelt" erfolgen (*Grohnfeldt, 1989, 25*). Auf zweisprachige Kinder bezogen bedeutet dies, die Umwelt des zweisprachigen Kindes in die Therapie mit einzubeziehen, z.B. durch die Teilnahme zweisprachiger Interaktionspartner(innen) des Kindes, was die Mehrzahl der Sprachtherapeut(inn)en bereits praktiziert (s. 6.2, 6.3). Zum anderen soll die ganze Persönlichkeit der Kinder in der Therapie gefördert werden (ebd.). Erhebt man also den Anspruch an die Sprachtherapie, persönlichkeitsfördernd zu sein, dann muss bei den Kindern die zweisprachige Entwicklungsvoraussetzung mit all ihren Facetten einbezogen werden. Hier muss weiter aufgeklärt und den Sprachtherapeut(inn)en vermittelt werden, dass eine Therapie ohne Einbeziehung der Zweisprachigkeit der Kinder gegen deren Persönlichkeit und Identität wirkt.

Das multifaktorielle Bedingungsgefüge von Sprachstörungen

Das multifaktorielle Bedingungsgefüge von Sprachstörungen und -behinderungen ist grundlegend für die sprachbehindertenpädagogische Diagnostik. Es beinhaltet zum einen Umweltbedingungen wie z.B. die sozioökonomische und soziokulturelle Situation der Familie, Erziehungsverhalten, sprachliche An-

regung usw., zum anderen auch individuelle Merkmale wie z.B. die motorische, sensorische oder kognitive Entwicklung (*Grohnfeldt, 1982, 7 ff.*).

Dieser mehrdimensionale Hintergrund von Sprachstörungen ist besonders für die Diagnostik und Therapie mit zweisprachigen Kindern bedeutsam und unbedingte Voraussetzung. Denn Sprachstörungen bei zweisprachigen Kindern, insbesondere bei denen aus ethnischen Minderheiten, müssen immer in Beziehung zu gesellschaftlichen, kulturellen, psychischen, psychosozialen und zweitspracherwerbstheoretischen Bedingungen gesetzt werden (s. 4.4.1). Gerade weil die für einsprachige Kinder konzipierten diagnostischen Verfahren nicht bei zweisprachigen Kindern angewendet werden können, müssen die Hintergründe des multifaktoriellen Bedingungsgefüges zusätzlich zu zweitspracherwerbstheoretischen Faktoren näher und intensiver beleuchtet werden, d.h. die im Zusammenhang mit der Diagnostik gemachten Beobachtungen über individuelle Entwicklungen und Umweltbedingungen müssen z.Zt. aufgrund mangelnder diagnostischer Verfahren in den Vordergrund der Diagnostik rücken. Dies geschieht bisher noch unzureichend, wie die Untersuchung gezeigt hat (s. 6.3).

Förderdiagnostisches Vorgehen

Die Förderdiagnostik, die in der Sprachbehindertenpädagogik auf einem hypothesengeleiteten Vorgehen beruht (*Grohnfeldt, 1982*), bietet für die Diagnostik bei zweisprachigen Kindern die Chance, die gesamte Umwelt des Kindes mit einzubeziehen und die Gesamtpersönlichkeit des Kindes zu unterstützen. Die Hypothesen, die in der prozessorientierten Diagnostik immer wieder überprüft werden, geben den Sprachtherapeut(inn)en gerade bei zweisprachigen Kindern die Möglichkeit, das komplexe Bedingungsgefüge in die Diagnostik und Therapie mit einzubeziehen und nicht nur den Blick auf eine defizitorientierte Sprachstandserfassung zu richten. So ist z.B. eine Hypothesenaufstellung über die Interaktionen innerhalb der Familie, aber auch über die Familien-Umwelt-Interaktion und den Umgang mit dem "Minderheitenstreß" (*Güc, 1991, 10,* s. 1.5 u. 3.3) wichtig, um die soziale und sprachliche Realität des Kindes zu beleuchten. In der Förderdiagnostik kommt der Anamnese eine besondere Bedeutung zu. M.E. muss ihr bei zweisprachigen Kindern z.Zt. ein

noch höherer Stellenwert zugesprochen werden, da spezielle diagnostische Maßnahmen fehlen (s. 4.4.1, 4.4.3, 6.3). Die Untersuchung hat ergeben, dass eine Vielzahl von Sprachtherapeut(inn)en die Familienanamnese vertieft und sich demnach ihrer besonderen Bedeutung bewusst ist (s. 6.2, 6.3). Es muss jedoch festgestellt werden, dass die mehrdimensionale Diagnostik im Sinne einer Förderdiagnostik in der Praxis, sei es nun bei ein- oder zweisprachigen Kindern, oftmals unberücksichtigt bleibt, stattdessen wird eher die bereits erwähnte defizitäre bzw. "Defektdiagnostik" praktiziert (*Schoor, 1981*), deren Zweck die Erfassung des Sprachstandes ist. Auch dies hat sich während der Untersuchung bestätigt (s. 6.3). Diese Erkenntnis mindert jedoch nicht die Chancen, die eine Förderdiagnostik gerade für zweisprachige Kinder hat.

Diese drei Aspekte innerhalb der Theoriebildung der Sprachbehindertenpädagogik eignen sich in ihrer Anwendung besonders für zweisprachige Kinder, da z.Zt. wenig konkrete Interventionsstrategien bestehen. Den Sprachtherapeut(inn)en müssten diese Aspekte als Wegweiser für eine fruchtbare Therapie mit zweisprachigen Kindern vermittelt werden. Weiterhin müssten der hohe Stellenwert und die größere Intensität der Beratung sowie neue Strategien für eine solche Beratung vermittelt werden (s. 4.4.3). Daß diese die Grundpfeiler bilden, auf denen sich die Therapie entwickeln kann, muss klar herausgestellt werden. Ebenso ist es erforderlich, die Grundlagen der Zweitspracherwerbsforschung sowie die Hintergründe in bezug auf die Zweisprachigkeit der Kinder aus ethnischen Minderheitenfamilien zu betrachten Die Auseinandersetzung würde dazu beitragen, die Zweisprachigkeit und die Situation des Kindes zu verstehen und eine Therapie aufzubauen, die die Förderung der Zweisprachigkeit als Ziel hat. Sind einem diese Zusammenhänge nicht bewusst, so ist es nicht möglich, eine Therapie mit diesem Ziel zu gestalten. Damit zusammenhängend sollen nun weitere Forderungen aufgestellt werden, die insbesondere die Theoriebildung der Sprachbehindertenpädagogik betreffen:

- ❑ Die Theorie im Bereich der kindlichen Zweisprachigkeit darf in ihrer Komplexität nicht reduziert werden (*Kracht/Welling, 1995b*).

- ❑ Vorhandene Kategorien (z.B. der Sprachbehinderungsbegriff und der Sprachbegriff) müssen hinterfragt und durch kultur-, bildungs- und zweitspracherwerbstheoretische Überlegungen ergänzt werden (s. 4.3.2).
- ❑ Sprachliche Beeinträchtigungen bei zweisprachigen Kindern müssen immer im weiteren Kontext betrachtet werden, z.B. in Bezug auf die gesellschaftliche Situation der ethnischen Minderheiten (s. 4.3.2, 4.4.2).
- ❑ Es muss geklärt werden (nicht nur von der Sprachbehindertenpädagogik), wer unter welchen Bedingungen als zweisprachig gilt (s. 4.3.2).
- ❑ Es muss geklärt werden, wann und unter welchen Bedingungen zweisprachige Kinder einer sprachtherapeutischen Förderung bedürfen (s. 4.2.1, 4.3.2).
- ❑ Das Themengebiet der zweisprachigen Kinder muss zentraler Bestandteil der sprachbehindertenpädagogischen Ausbildung werden (s. 4.3.3, 6.2, 6.3).
- ❑ Die Sprachtherapeut(inn)en müssen über die lebensweltliche Bedeutung der Zweisprachigkeit und die Zusammenhänge von Mutter- und Zweitsprache aufgeklärt werden (s. 6.2, 6.3).
- ❑ Der Stellenwert und die Intensität der Beratung müssen erhöht werden (s. 6.2, 6.3).

7.2 Grenzen dieser wissenschaftlichen Arbeit

Das Augenmerk dieses Beitrags richtet sich auf das Aufgabengebiet der zweisprachigen Kinder in der Sprachtherapie. Es wurde insbesondere die Zweisprachigkeit der Kinder ethnischer Minderheiten berücksichtigt, die die Mehrzahl der in Praxen betreuten zweisprachigen Kinder darstellt. Es wurde versucht, die Thematik dahingehend zu bearbeiten und anhand der Untersuchung Ergebnisse über die aktuelle Lage zu liefern. Aufgrund dieser Eingrenzung gibt es viele Aspekte, die hier nur kurz angesprochen bzw. nicht berücksichtigt wurden, wie z.B. die Arbeit mit simultan zweisprachigen Kindern, die sich zum Teil sicherlich von der Arbeit mit Kindern aus ethnischen Minderheiten unterscheidet.

Auch die Untersuchung hatte ihre Grenzen. Zum einen lagen diese im Erhebungsinstrument des Fragebogens, der zwar die grundlegenden Bereiche einer sprachtherapeutischen Förderung ansprach, aber z.B. die Frage der Störungsbilder bei zweisprachigen Kindern nicht behandelte. Weiterhin musste ich feststellen, dass einige Formulierungen doch nicht eindeutig waren, wie z.B. in Bezug auf die ‚Anzahl der betreuten zweisprachigen Kinder' oder auch die ‚Nutzung der Zweisprachigkeit als therapeutisches Mittel'. Ich bin der Ansicht, dass insbesondere die ‚kulturelle Befangenheit' in der Zusammenarbeit mit den Eltern in dieser quantitativen Studie nicht wirklich erfasst werden konnte und sich hierfür eher qualitative Untersuchungen eignen.

Es bestand eine weitere Eingrenzung bzgl. der Stichprobe. Da ich zwar alle sprachheilpädagogischen Praxen der Landesgruppe Rheinland angeschrieben habe, die logopädischen Praxen jedoch in diesen geographischen Grenzen zufällig ausgewählt und somit nicht alle angeschrieben habe, kann es bei den Ergebnissen zu einer ‚Verschiebung' kommen. Dies sollte man für den weiteren Umgang mit den Ergebnissen berücksichtigen. Dennoch denke ich, dass sie eine Tendenz aufzeigen, die nicht zufällig ist und daher auch so angenommen werden kann (s. 6.2).

Des Weiteren wäre es bei der Auswahl der Untersuchungsgruppe wichtig gewesen, sich über die Richtigkeit der Adressen vorab zu informieren. Da dies nicht geschehen ist, wurde die Durchführung der Untersuchung m.E. behindert, da eine Vielzahl von Briefen zurückkam, Praxen doppelt angeschrieben oder auch Sprachtherapeut(inn)en angeschrieben wurden, die nicht mehr in ihrer Praxis arbeiten.

7.3 Ausblick

Der große Handlungsbedarf, den es sowohl in der Theorie als auch in der Praxis gibt, sollte in diesem Buch aufgezeigt werden. Die Auseinandersetzung mit der Theorie sollte deutlich machen, an welchen Punkten die Aufarbeitung der Thematik beginnen müsste. Weiterhin ist die Konzeption praktischer Maßnahmen notwendig, und auch bereits existierende Theorien und Interventionsstrategien müssen im Hinblick auf ihre ‚Tauglichkeit' für zweisprachige Kinder überprüft werden (s. 4.4.2 u. 7.1). Am bedeutsamsten scheint mir in Bezug auf die Zukunft jedoch die Einbeziehung der Thematik der kindlichen Zweisprachigkeit in die Ausbildung der Sprachtherapeut(inn)en. Die Vermittlung der hier besprochenen Gegenstände ersetzt zwar keine praktischen Handlungsstrategien, schärft jedoch das Bewusstsein für die spezielle Problematik und Förderung der Kinder bzgl. ihrer Zweisprachigkeit und birgt die Möglichkeit in sich, mit einer differenzierten und offenen Sichtweise an die Kinder und ihre Angehörigen herantreten zu können. Denn ohne das Bewusstsein über die Zusammenhänge sowie über die speziellen Bedingungen und Voraussetzungen scheint dies, wie die Untersuchung gezeigt hat, nicht möglich.

Im Bereich der Forschung sollte m.E. Elternbefragungen ein hoher Stellenwert beigemessen werden, in denen sie zu ihren Erfahrungen und „Wünschen" in der Sprachtherapie Stellung nehmen können.

Im Weiteren könnten sich Einzelfallstudien über den Zweitspracherwerb und dessen Einflussfaktoren bei ‚normal entwickelten und sprachbehinderten' zweisprachigen Kindern als wichtig erweisen. So könnten eventuelle Unterschiede festgestellt werden, anhand derer die Frage, wann ein zweisprachiges Kind einer sprachtherapeutischen Förderung bedarf, weiter eingegrenzt werden könnte.

Literaturverzeichnis

- Aktas, Celal: Zweitspracherwerb im Kindergarten. In: Deutsch lernen 22 (1997) 117-125
- Allemi, Janet: Zur sozialen und psychischen Situation von Bilingualen: Persönlichkeitsentwicklung und Identitätsbildung. Frankfurt 1986
- Auernheimer, Georg: Einführung in die interkulturelle Pädagogik. 2. Auflage, Darmstadt 1995
- Bausch, K.-Richard, Kaspar, Gabriele: Der Zweitspracherwerb. Möglichkeiten und Grenzen der „großen" Hypothesen. In: Linguistische Berichte 64 (1979) 3-36
- Beauftragte der Bundesregierung für Ausländerfragen: Bericht der Beauftragten der Bundesregierung für Ausländerfragen über die Lage der Ausländer in der Bundesrepublik Deutschland. Bonn 1997
- Beauftragte der Bundesregierung für Ausländerfragen: Daten und Fakten zur Ausländersituation. Bonn 1999
- Ben-Zeev, S.: The Influence of Bilingualism on Cognitive Strategy and Cognitive Development. In: Child Development 48 (1977) 1009-1018
- Biesaltzki, P., Frank, F. (Hrsg.): Phoniatrie - Pädaudiologie. Stuttgart - New York 1982
- Blocher, Eduard: Zweisprachigkeit. Vorteile und Nachteile. In: Pädagogisches Magazin 385, Langensalza 1909. In: Swift, J.: Bilinguale und multikulturelle Erziehung. Würzburg 1982, 17-25
- Bloomfield, Leonard: Language. New York 1933
- Böhme, Gerhard: Mehrsprachigkeit und Sprachheilkunde. In: HNO 29 (1981) 278-281
- Bortz, Jürgen: Lehrbuch der empirischen Forschung für Sozialwissenschaftler. Berlin 1984
- Bortz, Jürgen: Statistik für Sozialwissenschaftler. 4. Auflage, Berlin 1993
- Braun, Otto et al.: Leitlinien zur spezifisch pädagogischen Förderung von Menschen mit Sprachbehinderungen. In: Die Sprachheilarbeit 40 (1995) 315-319
- Bühl, A., Zöfel, P.: SPSS für Windows Version 7.5. Bonn 1998
- Bukow, Wolf-Dietrich, Llaryora, Roberto: Mitbürger aus der Fremde. 2. Auflage, Opladen 1993
- Clahsen, Harald: Die Profilanalyse. Berlin 1986
- Crutchley, Alison et al.: Bilingualism and specific language impairment in children attending language units. In: European Journal of Disorders of Communication 32 (1997) 267-276
- Cummins, James: Die Schwellenniveau- und Interdependenzhypothese: Erklärungen zum Erfolg zweisprachiger Erziehung. In: Review of Educational Research, 49 (1979) 222-251. In: Swift, J. (Hrsg.): Bilinguale und multikulturelle Erziehung. Würzburg 1982, 34-43

❒ Dannnenbauer, Friedrich Michael: Grammatik. In: Baumgartner, S., Füssenich, I. (Hrsg.): Sprachtherapie mit Kindern. München 1992, 123-203
❒ Demirel, Ömer F.: Sprachstörungen bei Ausländerkindern. Anmerkungen zu einem Buch von Wolfgang Wendlandt. In: Die Sprachheilarbeit 40 (1995) 482-484
❒ Diller, Karl C.: „Kompositionelle" und „koordinierte" Zweisprachigkeit: Ein begriffliches Artefakt. In: Raith, Joachim et al. (Hrsg.): Grundlagen der Mehrsprachigkeits-forschung. Forschungsrahmen, Konzepte, Beschreibungsprobleme, Fallstudien. Stuttgart 1986, 19-25
❒ Dirim, Inci: Kinder verschiedener Sprachen und Kulturen lernen gemeinsam. In: Die Sprachheilarbeit 40 (1995) 67-74
❒ Dupuis, Gregor: Sprachentwicklung, Förderung und therapeutische Hilfen bei Kindern ausländischer Arbeitnehmer. In: Sonderschule in Niedersachsen 3 (1978) 75-85
❒ Eberding, Angela, Schepker, Renate: Zum Umgang mit Fremden in der Erziehungsberatung. In: Psychologie in Erziehung und Unterricht 42 (1995) 142-151
❒ Ervin, Susan, Osgood, Charles E.: Second language learning and bilingualism. In: Journal of Abnormal and Social Psychology 49 (1954) 139-146
❒ Felix, Sascha W.: Linguistische Untersuchungen zum natürlichen Zweitsprachenerwerb. Tübingen Gunter Narr 1978
❒ Felix, Sascha W.: Psycholinguistische Aspekte des Zweitsprachenerwerbs. Tübingen Gunter Narr 1982.
❒ Friedrichs, Jürgen: Methoden der empirischen Sozialforschung. Opladen 1980
❒ Fthenakis, Wassilios et al.: Bilingual-bikulturelle Entwicklung des Kindes. Ein Handbuch für Psychologen, Pädagogen und Linguisten. München 1985
❒ Glück, Helmut: Zweisprachigkeit und Zweitspracherwerb, – Ökonomische, politische und linguistische Argumente zu einer aktuellen sprachpolitischen Grundsatzdebatte. In: Deutsch lernen 10 (1985) 15-42
❒ Gogolin, Ingrid: Erziehungsziel Zweisprachigkeit. Konturen eines sprachpädagogischen Konzepts für die multikulturelle Schule. Hamburg 1988
❒ Gogolin, Ingrid: Sprachen rein halten – eine Obsession. In: Gogolin, I., Graap, S., List, G. (Hrsg.): Über Mehrsprachigkeit. Tübingen 1998, 71-96
❒ Graf, Peter: Frühe Zweisprachigkeit und Schule. Empirische Grundlagen zur Erziehung von Minderheitenkindern. Universitätsschriften: Psychologie – Pädagogik, München 1987
❒ Grönke, Claudia: Interkultureller Dialog mit türkischen Migrantenfamilien in logopädischen Praxen. In: Forum Logopädie 5 (1998) 17-20
❒ Grohnfeldt, Manfred: Diagnose von Sprachbehinderungen. Theorie und Praxis der Felddiagnostik bei Sprachbehinderten. Berlin 1982
❒ Grohnfeldt, Manfred: Grundlagen der Sprachtherapie. Berlin 1989
❒ Güc, Fatih: Ein familientherapeutisches Konzept in der Arbeit mit Immigrantenfamilien. In: Familiendynamik 16 (1991) 3-23
❒ Heckmann, Friedrich: Minderheiten. Begriffsanalyse und Entwicklung einer historisch-systematischen Typologie. In: Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie 30 (1978) 761-779. In: Swift, J. (Hrsg.): Bilinguale und multikulturelle Erziehung. Würzburg 1982, 93-115

❒ Heidtmann, Hildegard: Ausländer als Zielgruppe der Sprachbehindertenpädagogik. In: Heese, G./Reinartz, A.: Aktuelle Beiträge der Sprachbehindertenpädagogik. Berlin 1988, 224-240
❒ Herbst, Lutz, Yilmaz, Cehat: Sozialisationsbedingte Spracherwerbsstörungen bei türkischen Kindern in der Eingangsstufe für Sprachbehindertenschulen. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 36 (1985) 180-191
❒ Heuchert, Lucija: Zweisprachigkeit. Materialien zur interkulturellen Erziehung im Kindergarten. Band 3. Robert-Bosch-Stiftung (Hrsg.). Berlin 1989
❒ Ianco-Worrall, Anita: Bilingualism and cognitive development. In: Child Development 43. (1972) 1390-1400
❒ Ihssen, W.B.: Probleme der Sprachentwicklungsdiagnostik bei Ausländerkindern. In: Praxis Deutsch. Sonderheft: Deutsch als Zweitsprache. (1980) 40-42
❒ Jenny, Claudia: Diagnostik und Elternberatung bei zweisprachigen Kindern. In: Forum Logopädie 1(1997) 20-22
❒ Juárez, M.: Assessment and treatment of minority-language children: The role of the monolingual speech-language pathologist. In: Topics in Language Disorders 3 (1983) 57-66
❒ Keilmann, Annerose, Zickgraf, Martina: Erhöht eine zweisprachige Erziehung die Wahrscheinlichkeit einer Sprachentwicklungsverzögerung? In: Sprache-Stimme-Gehör 16 (1992) 154-155
❒ Kielhöfer, Bernd, Jonekeit, Sylvie: Zweisprachige Kindererziehung. 8. Auflage, Tübingen 1993
❒ Klein, Wolfgang: Zweitsprachenerwerb. Eine Einführung. 2. Auflage, Königstein/Taunus 1987
❒ Knapp, Werner: Sprachschwierigkeiten bei Kindern aus Sprachminderheiten. In: Logos interdisziplinär 6 (1998) 116-123
❒ Knura, Gerda: Sprachbehinderte und ihre sonderpädagogische Rehabilitation. Deutscher Bildungsrat: Gutachten und Studien der Bildungskommission. Band 35. Stuttgart 1974, 103-198
❒ Koehn, Caroline, Müller, Natascha: Neue Arbeitsergebnisse aus der Bilingualismusforschung. In: Der Deutschunterricht 42 (1990) 49-59
❒ Koray, Sibel: Beratung und Therapie von Migrantenfamilien unter besonderer Berücksichtigung des Sprachaspekts in der Therapeut-Klient-Interaktion. In: Familiendynamik 16 (1991) 57-62
❒ Kracht, Annette, Schümann, Heike: Kommunikationsprobleme zweisprachiger Kinder unter den Bedingungen der Immigration- ein Fall von "elektivem Mutismus"? In: Die Sprachheilarbeit 39 (1994) 280-287
❒ Kracht, Annette, Welling, Alfons: Migration und Zweisprachigkeit. Skizzierung eines sprachtherapeutischen Aufgabenfeldes. In: Die Sprachheilarbeit 40 (1995a) 75-85
❒ Kracht, Annette, Welling, Alfons: Migration und kindliche Zweisprachigkeit: Probleme und Perspektiven der Sprachbehindertenpädagogik. In: Grohnfeldt, M. (Hrsg.): Sprachstörungen im sonderpädagogischen Bezugssystem. Handbuch der Sprachtherapie, Band 8. Berlin 1995b, 365-404
❒ Kracht, Annette: Förderung kindlicher Zweisprachigkeit als eine sprachbehinder-

tenpädagogische Herausforderung. In: Die Sprachheilarbeit 41 (1996) 356-365
❒ Kracht, Annette et al.: Migration und kindliche Zweisprachigkeit in sprachbehindertenpädagogischen Praxisfeldern - ein Arbeitsbericht. In: Die Sprachheilarbeit 42 (1997a) 238-242
❒ Kracht, Annette; Welling, Alfons: Aussiedlung und Einwanderung: Probleme der Einsprachigkeit - Wege zu Mehrsprachigkeit. Erscheint in: Die Sprachheilarbeit 45 (2000), Heft 2
❒ Kracht, Annette: Migration und kindliche Zweisprachigkeit: Interdisziplinarität und Proffessionalität sprachpädagogischer und sprachbehindertenpädagogischer Praxis. (im Druck). Hamburg 2000
❒ Kuhs, Katharina: Sozialpsychologische Faktoren im Zweitspracherwerb. Eine Untersuchung bei griechischen Migrantenkindern in der Bundesrepublik Deutschland. Tübingen 1989a
❒ Kuhs, Katharina: Sozialpsychologische Faktoren im Zweitspracherwerb. In: Unterrichtswissenschaft 17 (1989b) 243-250
❒ Kupfer-Schreiner, Claudia: Sprachdidaktik und Sprachentwicklung im Rahmen interkultureller Erziehung. Das Nürnberger Modell. Weinheim 1994
❒ Lanfranchi, Andrea: Vom Kulturschock zum Behinderungsschock. Beratung in der Frühförderung mit „Fremden". In: Frühförderung interdisziplinär 17 (1998) 16-124
❒ Langdon, Henriette W.: Language Disorder or Difference? Assessing the Language Skills of Hispanic Students. In: Exceptional Children 56 (1989) 160-167
❒ Lambeck, Klaus: Kritische Anmerkungen zur Bilingualismusforschung. Tübingen 1984
❒ Lambert, W. E., Tucker G.R.: Bilingual Education of Children: The St. Lambert Experiment. Rowley, Mass. 1972
❒ Lambert, Wallace E.: Die zwei Gesichter zweisprachiger Erziehung. In : Swift, J. (Hrsg.): Bilinguale und multikulturelle Erziehung. Würzburg 1982, 44-50
❒ Letts, Carolyn A.: Early second language aquisition: A comparison of the linguistic output of a preschool child aquiring English as a second language with that of a monolingual peer. In: British Journal of Disorders of Communication 26 (1991) 219-234
❒ List, Gudula: Psycholinguistik im Kindesalter. In: Knura, Gerda, Neumann, Bertholt (Hrsg.): Pädagogik der Sprachbehinderten. Handbuch der Sonderpädagogik, Band 7. Berlin 1980, 668-686
❒ List, Gudula: Sprachpsychologie. Stuttgart 1981
❒ List, Gudula: Zur Entwicklung metasprachlicher Fähigkeiten. Aus Sicht der Sprachpsychologie. In: Der Deutschunterricht 44 (1992) 15-23
❒ Mackey, William F.: Towards Redefinition of Bilingualism. In: Journal of the Canadian Linguistic Association 2 (1956) 8
❒ MacNamara, J.: How can one measure the extent of a person's bilingual profiancency? In: Kelly, L.G.: Description et Mesure du Bilingualisme. Toronto 1969, 79-97
❒ Mayntz, Renate, Holm, Kurt, Hübner, Peter: Einführung in die Methoden der empirischen Soziologie. 2. Auflage, Opladen 1971

❒ Mevert, Birgit: Diagnostik bei mehrsprachigen Kindern. Unveröffentlichte Diplomarbeit, Köln 1994
❒ Miller, Niklas: The bilingual child in the speech therapy clinic. In: British Journal of Disorders of Communication 13 (1987) 17-30
❒ Müller, Annette: Das Lernen zweier Sprachen im Kindesalter. In: Deutsch lernen 22 (1997) 109-116
❒ Noack, Barbara: Erwerb einer Zweitsprache: Je früher, desto besser? Über die Chancen sprachlicher Integration von türkischen Gastarbeiterkindern. In: Deutsch lernen 12 (1987) 3-29
❒ Öktem, A., Öktem, Ö.: Kulturelle Identität, Sozialisation und Sprache bei türkischen Arbeiterkindern in der Bundesrepublik Deutschland. In: Rehbein, Jochen (Hrsg.): Interkulturelle Kommunikation. Tübingen 1985, 70-102
❒ Perozzi, Joseph A.: A Pilot Study of Language Facilitation for Bilingual, Language-handicapped Children: Theoretical and Intervention Implications. In: Journal of Speech and Hearing Disorders 50 (1985) 403-406
❒ Porsché, David C.: Die Zweisprachigkeit während des primären Spracherwerbs. Tübingen 1983
❒ Reich, Hans H.: „Sprachen werden total gebraucht, weil irgendwie mußt du ja mit den Leuten reden." Analyse eines Interviews zum Thema Spracheinstellungen und Mehrsprachigkeit. In: Gogolin, I., Graap, S., List, G. (Hrsg.): Über Mehrsprachigkeit. Tübingen 1998, 213-231
❒ Rehbein, Jochen: Spracherwerb: Perspektive Muttersprache. In: Kalpaka, A., Räthzel, N. (Hrsg.): Die Schwierigkeit, nicht rassistisch zu sein. Berlin 1986, 104-119
❒ Röhr-Sendlmeier, Una Maria: Zweitsprachenerwerb und Sozialisationsbedingungen. Frankfurt 1985
❒ Röhr-Sendlmeier, U.M.: Lernbedingungen ausländischer Kinder für Deutsch als Zweitsprache. In: Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie 18 (1986) 176-187
❒ Röhr-Sendlmeier, U.M.: Sprachstandserhebung zur Förderung ausländischer Grundschüler. In: Unterrichtswissenschaft 15 (1987) 224-249
❒ Röhr-Sendlmeier: Zweitspracherwerb und personale Entwicklung. In: Psychologie in Erziehung und Unterricht 37 (1990) 163-171
❒ Rosberry, Celeste A., Connell, Phil J.: The Use of an Invented Language Rule in the Differentiation of Normal and Language-Impaired Spanish-Speaking Children. In: Journal of Speech and Hearing Research 34 (1991) 596-603
❒ Scherzinger, Annemie: Kinder und Jugendliche, deren Erstsprache nicht Deutsch ist: Aspekte der Sprachförderung. In: Die Sprachheilarbeit 40 (1995) 466-474
❒ Schmalz-Jacobson, Cornelia (Hrsg.): Ethnische Minderheiten in der Bundesrepublik Deutschland - ein Lexikon. München 1995
❒ Schönpflug, Ute: Psychologie des Erst- und Zweitspracherwerbs. Eine Einführung. Stuttgart 1977
❒ Schoor, Udo: Förderdiagnostik im Bereich der Sprachbehindertenpädagogik. In: Grohnfeldt, M., Schoor, U.: Sonderpädagogisches Handeln in der Sprachbehindertenpädagogik. Berlin 1981, 35-46

❒ Schumann, J.H.: Research on the acculturation model for second language aquisition. In: Journal of Multilingual and multicultural Development 5 (1986) 379-392
❒ Selinker, L.: Rediscovering Interlanguage. New York 1992
❒ Skutnabb-Kangas, Tove: Bilingualism, Semilingualism and School Achievement. In: Linguistische Berichte 45 (1976) 55-64
❒ Skutnabb-Kangas, Tove: Bilingualism or not: The Education of Minorities. Clevedon/Avon 1981
❒ Skutnabb-Kangas, Tove: Mehrsprachigkeit und die Erziehung von Minderheitenkindern. In: Deutsch lernen 17 (1992) 38-67
❒ Stölting, Wilfried: Die Zweisprachigkeit jugoslawischer Schüler in der Bundes republik Deutschland. Wiesbaden 1980
❒ Ünsal, F., Wendlandt, W.: Doppelte Halbsprachigkeit bei türkischen Migrantenkindern. In: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik e.V. (dgs), LV Hessen (Hrsg.): Behinderung – Pädagogik – Sprache. Gießen 1991, 326-333
❒ Umbel, Vivian M. et al.: Measuring bilingual children's receptive. In: Child Development 63 (1992) 1012-1020
❒ Von Knebel, Ulrich et al.: „Leitlinien" der Sprachbehindertenpädagogik? In: Die Sprachheilarbeit 41 (1996) 42-56
❒ Weinreich, Uriel: Languages in contact. Finding and Problems. New York 1953
❒ Welling, Alfons: Mehrsprachigkeit und Sprachheilpädagogik – die verhängnisvolle Geschichte einer Pathologisierung. In: Gogolin, I., Graap, S., List, G. (Hrsg.): Über Mehrsprachigkeit. Tübingen 1998, 21-42
❒ Wendlandt, Wolfgang: Kommunikationsstörungen in der Migration. In: Die Sprachheilarbeit 33 (1988) 193-196
❒ Wendlandt, Wolfgang: Grundkenntnisse und Handlungshilfen für den Umgang mit zweisprachig aufwachsenden Kindern in der sprachtherapeutischen Praxis. In: Sprache – Stimme – Gehör 16 (1992) 43-47
❒ Wintermantel, Margret, Hemmati, Minu: Wir oder ihr: Wie sprechen Fremde über die fremdenfeindlichen Anderen? In: Gogolin, I., Graap, S., List, G. (Hrsg.): Über Mehrsprachigkeit. Tübingen 1998, 233-251
❒ Wirth, Günter: Sprachstörungen, Sprechstörungen, Kindliche Hörstörungen. 4. Auflage, Köln 1994, 178-180
❒ Wode, Henning: Natürliche Zweitsprachigkeit: Probleme, Aufgaben, Perspektiven. In: Linguistische Berichte 32 (1974) 15-36
❒ Wright, Louise, Sherrard, Carol: Stuttering therapy with British-Asian children. II: Speech and language therapists' perceptions of their effectiveness. In: European Journal of Disorders of Communication 29 (1994) 325-337
❒ Zellerhoff, Rita: Sprachstörungen bei Mehrsprachigkeit. In: Die Sprachheilarbeit 34 (1989) 181-183

Anhang

A Anmerkungen

B Tabellen

C Anschreiben des Fragebogens

D Fragebogen der Untersuchung

Anmerkungen

er Unter dem Begriff Zweisprachigkeit verstehe ich den Gebrauch und Erwerb von mindestens zwei Sprachen. Er schließt daher auch die Mehrsprachigkeit einer Person mit ein.

& In der vorliegenden Untersuchung wurden die Berufsgruppen der Sprachheilpädagog(inn)en und der Logopäd(inn)en befragt. Um eine bessere Lesequalität zu erreichen, spreche ich generell von Sprachtherapeut(inn)en, da dieser Begriff beide Gruppen mit einschliesst. Eine Ausname bilden die Abschnitte 4.1 bis 4.4, in denen ich mich ausdrücklich auf die Sprachheilpädagogik und damit auch auf Sprachheilpädagog(inn)en beziehe.

● In dieser Arbeit wird der 1993 offiziell eingeführte Begriff Spätaussiedler(inn)en verwendet (*Schmalz-Jakobson/Hansen*, 1995).

❍ Diese Begriffe werden hier in dieser Form bewusst verwendet.

■ Die prozentualen Häufigkeiten beziehen sich jeweils auf die Summe der absoluten Häufigkeiten eines Merkmals, auch wenn diese Summe von 79 abweicht.

□ Die Interpretation der Korrelationen geschieht laut folgender Einteilung *Bühl/Zöfel*, 1998, 239): Eine sehr geringe Korrelation liegt vor bei $r \leqq .2$, eine geringe Korrelation bei $.2 < r \leqq .5$, eine mittlere Korrelation bei $.5 < r \leqq .7$, eine hohe Korrelation bei $.7 < r \leqq .9$ und eine sehr hohe bei $.9 < r \leqq 1$.
Die angegebenen Signifikanzniveaus bedeuten jeweils: *** = höchst signifikant (bei $p \leqq .001$), ** = sehr signifikant (bei $p \leqq .01$), * = signifikant (bei $p \leqq .05$) und ns = nicht signifikant.

Tabellen

Produkt-Moment-Korrelation nach *Pearson* für Variablen der Hypothesen H9a) - H9f)

H9a) – H9f) Merkmale	**Korrelation mit Berufserfahrung**	**Signifikanz**
H9a) Anwendung der Verfahren in der Diagnose	**,222**	**,049***
H9b) Deutsch als einzige Therapiesprache	,187	,102^{ns}
H9b) Zweisprachigkeit als therapeutisches Mittel	,135	,249^{ns}
H9b) Familienangehörige nehmen an der Therapie teil	**-,328**	**,004****
H9b) Angehörige sollen in der Therapie Deutsch sprechen	,034	,767^{ns}
H9c) Kontaktaufnahme mit dem Kind	**,223**	**,048***
H9c) Sprach- und Aufgabenverständnis des Kindes	,079	,491^{ns}
H9c) Unterstützung des Kindes durch die Eltern	,110	,340^{ns}
H9c) Durchführung der Therapiemaßnahmen	,049	,669^{ns}
H9c) Erreichen der gesetzten Ziele	-,079	,487^{ns}
H9c) Frage nach der eigenen Zuständigkeit	-,027	,818^{ns}
H9c) Geringe Kenntnisse über die Lebenssituation des Kindes	-,126	,271^{ns}
H9c) Grenzen in der eigenen Kompetenz	,147	,196^{ns}
H9c) Sprachliche Unsicherheiten der Eltern	-,166	,143^{ns}
H9c) Unwissenheit über die Arbeit und Aufgabe von Sprachtherapeut(inn)en	,066	,571^{ns}
H9c) Ungünstiges Erziehungsverhalten der Eltern	,175	,122^{ns}
H9c) Wechsel des begleitenden Familienangehörigen	-,078	,501^{ns}
H9c) Nichteinhalten der Therapiezeiten	,132	,251^{ns}
H9c) Nichterledigung der Hausaufgaben	**,312**	**,005****
H9c) Mangelnde Einsicht in die Notwenigkeit der Therapie	,056	,622^{ns}
H9c) Ängste vor Stigmatisierung des Kindes	-,067	,562^{ns}
H9c) Erwartungshaltung der Eltern, dass die Therapie nicht ihrer Unterstützung bedarf	,103	,367^{ns}
H9c) Mangelnde Anerkennung für die Sprachtherapeut(inn)en	,082	,482^{ns}
H9c) Unklarheit bei den Sprachtherapeut(inn)en, inwieweit sie in die „Intimsphäre“ der Familie eingreifen können	-,003	,978^{ns}
H9c) Berührungsängste aufgrund kultureller Unterschiede	,024	,834^{ns}
H9d) Stellenwert der Beratung bei zweisprachigen Kindern	,043	,708^{ns}
H9e) Erklärung der Arbeit und Aufgabe von Sprachtherapeut(inn)en	,165	,147^{ns}
H9e) Erklärung der Aufgabenverteilung: Therapeut(in), Eltern, Kind	,183	,106^{ns}
H9e) Erklärung der Inhalte und des Ablaufes der Therapie	**,388**	**,000*****
H9e) Vertiefung der Familienanamnese	,181	,111^{ns}
H9f) Kompetenzgefühl bei der Arbeit mit zweisprachigen Kindern	,038	,738^{ns}

Produkt-Moment-Korrelation nach *Pearson* für Variablen der Hypothesen H10a) - H10f)

H10a) – H10f) **Merkmale**	**Korrelation mit Anzahl der betreuten zweisprachigen Kinder**	**Signifikanz**
H10a) Anwendung der Verfahren in der Diagnose	,130	,264^{ns}
H10b) Deutsch als einzige Therapiesprache	,096	,411^{ns}
H10b) Zweisprachigkeit als therapeutisches Mittel	,036	,763^{ns}
H10b) Familienangehörige nehmen an der Therapie teil	,090	,447^{ns}
H10b) Angehörige sollen in der Therapie Deutsch sprechen	,013	,909^{ns}
H10c) Kontaktaufnahme mit dem Kind	,008	,943^{ns}
H10c) Sprach- und Aufgabenverständnis des Kindes	-,193	,097^{ns}
H10c) Unterstützung des Kindes durch die Eltern	,062	,597^{ns}
H10c) Durchführung der Therapiemaßnahmen	-,038	,749^{ns}
H10c) Erreichen der gesetzten Ziele	,005	,965^{ns}
H10c) Frage nach der eigenen Zuständigkeit	-,230	,051^{ns}
H10c) Geringe Kenntnisse über die Lebenssituation des Kindes	-,146	,211^{ns}
H10c) Grenzen in der eigenen Kompetenz	**-,261**	**,023***
H10c) Sprachliche Unsicherheiten der Eltern	-,135	,244^{ns}
H10c) Unwissenheit über die Arbeit und Aufgabe von Sprachtherapeut(inn)en	,136	,251^{ns}
H10c) Ungünstiges Erziehungsverhalten der Eltern	**,243**	**,035***
H10c) Wechsel des begleitenden Familienangehörigen	,061	,603^{ns}
H10c) Nichteinhalten der Therapiezeiten	,127	,279^{ns}
H10c) Nichterledigung der Hausaufgaben	,080	,493^{ns}
H10c) Mangelnde Einsicht in die Notwendigkeit der Therapie	,101	,387^{ns}
H10c) Ängste vor Stigmatisierung des Kindes	,044	,709^{ns}
H10c) Erwartungshaltung der Eltern, dass die Therapie nicht ihrer Unterstützung bedarf	,159	,172^{ns}
H10c) Mangelnde Anerkennung für die Sprachtherapeut(inn)en	,079	,505^{ns}
H10c) Unklarheit bei den Sprachtherapeut(inn)en, inwieweit sie in die „Intimsphäre“ der Familie eingreifen können	-,216	,064^{ns}
H10c) Berührungsängste aufgrund kultureller Unterschiede	-,182	,123^{ns}
H10d) Stellenwert der Beratung bei zweisprachigen Kindern	-,032	,784^{ns}
H10e) Erklärung der Arbeit und Aufgabe von Sprach-therapeut(inn)en	,013	,909^{ns}
H10e) Erklärung der Aufgabenverteilung: Therapeut(in), Eltern, Kind	,032	,783^{ns}
H10e) Erklärung der Inhalte und des Ablaufes der Therapie	,147	,204^{ns}
H10e) Vertiefung der Familienanamnese	-,032	,784^{ns}
H10f) Kompetenzgefühl bei der Arbeit mit zweisprachigen Kindern	,169	,168^{ns}

Rangkorrelation nach *Spearman* für Variablen der Hypothesen H11a) - H11g)

H11a) – H11g) Merkmale	**Korrelation mit der Zweisprachigkeit der Sprachtherapeut(inn)en**	**Signifi kanz**
H11a) Anwendung der Verfahren in der Diagnose	-,068	,550^{ns}
H11b) Deutsch als einzige Therapiesprache	,090	,432^{ns}
H11b) Zweisprachigkeit als therapeutisches Mittel	,077	,512^{ns}
H11b) Familienangehörige nehmen an der Therapie teil	-,002	,989^{ns}
H11b) Angehörige sollen in der Therapie Deutsch sprechen	,029	,798^{ns}
H11c) Kontaktaufnahme mit dem Kind	,038	,738^{ns}
H11c) Sprach- und Aufgabenverständnis des Kindes	,010	,930^{ns}
H11c) Unterstützung des Kindes durch die Eltern	,046	,686^{ns}
H11c) Durchführung der Therapiemaßnahmen	,176	,123^{ns}
H11c) Erreichen der gesetzten Ziele	,157	,168^{ns}
H11c) Frage nach der eigenen Zuständigkeit	**,239**	**,038***
H11c) Geringe Kenntnisse über die Lebenssituation des Kindes	,119	,301^{ns}
H11c) Grenzen in der eigenen Kompetenz	,104	,362^{ns}
H11c) Sprachliche Unsicherheiten der Eltern	,205	,070^{ns}
H11c) Unwissenheit über die Arbeit und Aufgabe von Sprachtherapeut(inn)en	,054	,640^{ns}
H11c) Ungünstiges Erziehungsverhalten der Eltern	-,012	,919^{ns}
H11c) Wechsel des begleitenden Familienangehörigen	-,064	,577^{ns}
H11c) Nichteinhalten der Therapiezeiten	-,057	,623^{ns}
H11c) Nichterledigung der Hausaufgaben	,056	,621^{ns}
H11c) Mangelnde Einsicht in die Notwendigkeit der Therapie	,082	,473^{ns}
H11c) Ängste vor Stigmatisierung des Kindes	**,224**	**,049***
H11c) Erwartungshaltung der Eltern, dass die Therapie nicht ihrer Unterstützung bedarf	,087	,450^{ns}
H11c) Mangelnde Anerkennung für die Sprachtherapeut(inn)en	,056	,629^{ns}
H11c) Unklarheit bei den Therapeut(inn)en, inwieweit sie in die „Intimsphäre“ der Familie eingreifen können	-,029	,803^{ns}
H11c) Berührungsängste aufgrund kultureller Unterschiede	,151	,191^{ns}
H11d) Stellenwert der Beratung bei zweisprachigen Kindern	,035	,760^{ns}
H11e) Erklärung der Arbeit und Aufgabe von Sprachtherapeut(inn)en	-,141	,216^{ns}
H11e) Erklärung der Aufgabenverteilung: Therapeut(in), Eltern, Kind	-,022	,844^{ns}
H11e) Erklärung der Inhalte und des Ablaufes der Therapie	-,032	,781^{ns}
H11e) Vertiefung der Familienanamnese	,215	,057^{ns}
H11f) Kompetenzgefühl bei der Arbeit mit zweisprachigen Kindern	**-,276**	**,014****
H11g) Tätigkeitsbereich der zweisprachigen Kinder	-,086	,456^{ns}

Anschreiben des Fragebogens

UNIVERSITÄT ZU KÖLN
Heilpädagogische Fakultät
Seminar für Sprachbehindertenpädagogik
Prof. Dr. M. Grohnfeldt

Klosterstr. 79 b
50932 Köln
Tel.: 0221/470-5510
Fax.: 0221/470-3128
Zeichen: Gr/Br
Köln, den 09.08.1999

Liebe Therapeutinnen und Therapeuten,

wir bitten Sie um Ihre Mithilfe:

Zwei- und mehrsprachige Kinder in sprachtherapeutischen Praxen sind keine Einzelfälle mehr. Sie als Sprachtherapeutinnen und Sprachtherapeuten werden in zunehmendem Maße mit diesen Kindern konfrontiert und müssen handeln. Obwohl sich die Situation in vielen Praxen so darstellt, fehlt es immer noch an wissenschaftlicher Forschungsarbeit zu zwei- und mehrsprachigen Kindern.

Im Rahmen meiner Diplomarbeit habe ich, Drorit Lengyel, Studentin an der Universität zu Köln, einen Fragebogen entwickelt, um sich von wissenschaftlicher Seite den Problemen in der Praxis zu stellen und sie anzugehen. Ich bin auf Sie als Sprachtherapeutinnen und Sprachtherapeuten angewiesen, um zu erfahren, wie der Praxisalltag mit zwei- und mehrsprachigen Kindern aussieht und bitte Sie deshalb um Ihre Erfahrungen und Einschätzungen zum Thema.

Ich weiß, daß es in der Praxis oftmals an Zeit mangelt, aber zum Ausfüllen des Fragebogens benötigen Sie nur 20 Minuten. Ihre Daten werden selbstverständlich anonym behandelt; Rückschlüsse auf Ihre Person sind nicht möglich.

Bitte füllen Sie den Fragebogen vollständig aus und schicken ihn spätestens bis zum 15.09.1999 an mich zurück; ein adressierter Rückumschlag, den Sie nicht mehr frankieren müssen, liegt diesem Fragebogen bei. Bei Rückfragen können Sie mich bis zum 27.08.1999 unter der Telefonnummer 0228/630651 erreichen.

Da dieses Schreiben überwiegend an Praxisinhaberinnen und Praxisinhaber verschickt wurde, bitte ich Sie, falls Sie das Thema selbst nicht betrifft, den Fragebogen an die Therapeutinnen und Therapeuten in Ihrer Praxis weiterzuleiten, die damit konfrontiert werden. Sollte Sie das Thema in Ihrer Praxis generell nicht betreffen, würde ich Sie bitten, den Fragebogen trotzdem unausgefüllt an mich zurückzuschicken.

Besteht bei Ihnen Interesse, mehr über die Ergebnisse der Arbeit zu erfahren, sende ich Ihnen diese gerne zu.

Von Seiten der Universität zu Köln wird diese Arbeit in jeder Hinsicht unterstützt. Von daher möchte ich Sie bitten, den Fragebogen ausgefüllt zurückzuschicken. Sie helfen damit nicht nur der Wissenschaft, sondern auch den betroffenen Kindern und ihren Familien.

Wir danken Ihnen für Ihre Unterstützung und verbleiben

mit freundlichen Grüßen

(Prof. Dr. M. Grohnfeldt) (Drorit Lengyel)

I. Angaben zum Auftreten von Zweisprachigkeit

1. Wieviele Kinder werden von Ihnen schätzungsweise in einer „normalen“ Woche sprachtherapeutisch gefördert? (Bitte in absoluten Zahlen und nicht in Prozentwerten angeben)

einsprachige Kinder	**ca. ____**	**zweisprachige Kinder** _____	**ca. ____**	**zweisprachige Kinder** _____	**ca. ____**
zweisprachige Kinder türkisch-deutsch	**ca. ____**	**zweisprachige Kinder** _____	**ca. ____**	**zweisprachige Kinder** _____	**ca. ____**
zweisprachige Kinder _____	**ca. ____**	**zweisprachige Kinder** _____	**ca. ____**	**zweisprachige Kinder** _____	**ca. ____**

2. Kinder lernen auf verschiedene Art und Weise zwei Sprachen:

1. Ein Kind lernt zwei Sprachen, indem es mit jedem Elternteil eine andere Sprache spricht, z.B. mit der Mutter Englisch, mit dem Vater deutsch.
2. Ein Kind hat eine Familiensprache und lernt in seiner Umwelt eine zweite Sprache, z.B. ein Kind spricht in seiner Familie türkisch und lernt im Kindergarten deutsch.

Wie sind diese Arten des Lernens bei den zweisprachigen Kindern, die Sie in einer „normalen“ Woche fördern, vertreten? (Bitte in absoluten Zahlen und nicht in Prozentwerten angeben)

1. eine Person - eine Sprache: ca. _____ Kinder 2. Familiensprache: ca. _____ Kinder

II. Diagnose bei zweisprachigen Kindern

3. Unterscheidet sich Ihre Diagnose in der Anwendung von standardisierten/informellen Verfahren bei zweisprachigen Kindern von der bei einsprachigen Kindern?

a) Bei **einsprachigen** Kindern verwende ich folgende standardisierte/informelle Verfahren:

_____

_____

_____

_____

b) Bei **zweisprachigen** Kindern verwende ich an standardisierten/informellen Verfahren:

❏ die unter **3a)** angegebenen Verfahren

❏ andere standardisierte/informelle Verfahren, und zwar

_____

_____

_____

_____

❏ eigene, selbstentwickelte Verfahren oder veränderte standardisierte/informelle Verfahren, und zwar

_____

_____

_____

_____

4. Zusätzlich werden andere diagnostische Maßnahmen eingesetzt. Wie wichtig sind diese Vorgehensweisen in der Diagnose zweisprachiger Kinder?

	viel wichtiger als	etwas wichtiger als	genauso wichtig wie	etwas unwichtiger als	viel unwichtiger als
	bei einsprachigen Kindern				
Anamnese	❑	❑	❑	❑	❑
Beobachtung der Interaktion zwischen Eltern und Kind	❑	❑	❑	❑	❑
Beobachtung und Überprüfung der basalen Fähigkeiten (auditive, visuelle, taktile Wahrnehmung; Motorik)	❑	❑	❑	❑	❑
Beobachtung des Spielverhaltens	❑	❑	❑	❑	❑
Beobachtung des Sozialverhaltens	❑	❑	❑	❑	❑
Anderes: _____	❑	❑	❑	❑	❑

III. Therapie mit zweisprachigen Kindern

Bitte konzentrieren Sie sich bei den Angaben zur Therapie auf für Sie <u>typische zweisprachige Kinder.</u>

5. Welchen der folgenden Aussagen stimmen Sie für Ihre Therapie mit zweisprachigen Kindern zu?

	Stimmt absolut	Stimmt eher	Stimmt eher nicht	Stimmt absolut nicht
Das Kind soll in der Therapie mit mir nur deutsch sprechen.	❑	❑	❑	❑
Ich nutze die Zweisprachigkeit in der Therapie als therapeutisches Mittel.	❑	❑	❑	❑
Die Eltern/ Familienangehörigen nehmen in meiner Therapie mit zweisprachigen Kindern zu Beginn teil.	❑	❑	❑	❑
Wenn Eltern/ Familienangehörige zweisprachiger Kinder an der Therapie teilnehmen, sollten sie mit dem Kind nur deutsch reden.	❑	❑	❑	❑

6. Wo liegen die Probleme in der Therapie mit zweisprachigen Kindern?

	viel problematischer als	etwas problematischer als	genauso problematisch wie	etwas unproblematischer als	viel unproblematischer als
	bei einsprachigen Kindern				
Kontaktaufnahme und Aufbau des Vertrauensverhältnisses mit dem Kind	❑	❑	❑	❑	❑
Sprach- und Aufgabenverständnis des Kindes	❑	❑	❑	❑	❑
Unterstützung des Kindes durch die Eltern	❑	❑	❑	❑	❑
Durchführung der Therapiemaßnahmen	❑	❑	❑	❑	❑
Erreichen der gesetzten Ziele	❑	❑	❑	❑	❑
Frage nach meiner eigenen Zuständigkeit als Sprachtherapeut/in	❑	❑	❑	❑	❑
Geringe Kenntnisse über die besondere Lebenssituation des Kindes	❑	❑	❑	❑	❑
Grenzen in meiner eigenen Kompetenz	❑	❑	❑	❑	❑
Anderes: _____	❑	❑	❑	❑	❑

7. Sind Sie der Meinung, daß die Arbeit mit zweisprachigen Kindern in Ihren Tätigkeitsbereich fällt?

absolut ja	überwiegend ja	eher ja	eher nein	überwiegend nein	absolut nein
❑	❑	❑	❑	❑	❑

8. Wie fühlen Sie sich bei der Arbeit mit zweisprachigen Kindern?

viel kompetenter als bei einsprachigen Kindern	etwas kompetenter als bei einsprachigen Kindern	genauso kompetent wie bei einsprachigen Kindern	etwas weniger kompetent als bei einsprachigen Kindern	viel weniger kompetent als bei einsprachigen Kindern
❑	❑	❑	❑	❑

IV. Beratung und Zusammenarbeit mit den Eltern zweisprachiger Kinder

9. Wie wichtig finden Sie die Beratung der Eltern bei zweisprachigen Kindern?

viel wichtiger als bei einsprachigen Kindern	etwas wichtiger als bei einsprachigen Kindern	genauso wichtig wie bei einsprachigen Kindern	etwas unwichtiger als bei einsprachigen Kindern	viel unwichtiger als bei einsprachigen Kindern
❑	❑	❑	❑	❑

10. Wo liegen Probleme in der Zusammenarbeit mit den Eltern zweisprachiger Kinder?

	viel mehr als	etwas mehr als	genauso wie	etwas weniger als	viel weniger als
	bei Eltern einsprachiger Kinder				
Sprachliche Unsicherheiten der Eltern	❑	❑	❑	❑	❑
Unwissenheit der Eltern über meine Arbeit und Aufgabe	❑	❑	❑	❑	❑
Ungünstiges Erziehungsverhalten der Eltern	❑	❑	❑	❑	❑
Wechsel des begleitenden Familienangehörigen	❑	❑	❑	❑	❑
Nichteinhalten der Therapiezeiten	❑	❑	❑	❑	❑
Nichterledigung der Hausaufgaben	❑	❑	❑	❑	❑
Mangelnde Einsicht in die Notwendigkeit der Therapie	❑	❑	❑	❑	❑
Ängste der Eltern vor Stigmatisierung des Kindes	❑	❑	❑	❑	❑
Erwartungshaltung der Eltern, daß die Therapie nicht ihrer Unterstützung bedarf	❑	❑	❑	❑	❑
Mangelnde Anerkennung für mich als Fachfrau/mann	❑	❑	❑	❑	❑
Unklarheit bei mir als Therapeut/in, inwieweit ich in die „Intimsphäre“ der Familie eingreifen kann	❑	❑	❑	❑	❑
Berührungsängste bei mir als Therapeut/in aufgrund kultureller Unterschiede	❑	❑	❑	❑	❑

11. Wie verläuft Ihre Beratung der Eltern zweisprachiger Kinder?

	viel mehr als	etwas mehr als	genauso wie	etwas weniger als	viel weniger als
	bei Eltern einsprachiger Kinder				
Erklärung der Arbeit und Aufgabe eines/einer Sprachtherapeuten/in	❑	❑	❑	❑	❑
Erklärung der Aufgabenverteilung: Therapeut/in, Kind und Eltern	❑	❑	❑	❑	❑
Erklärung der Inhalte und des Ablaufes der Therapie	❑	❑	❑	❑	❑
Vertiefung der Familienanamnese (z.B. welche Sprachen werden zuhause gesprochen, wer kümmert sich hauptsächlich um das Kind?)	❑	❑	❑	❑	❑

V. Ausbildung im Bereich Zweisprachigkeit

12. Haben Sie während Ihrer Ausbildung Seminare zum Thema Zweisprachigkeit besucht?

❑ Ja ❑ Nein

Wenn ja, wieviele haben Sie besucht?

❑ Speziell zu Zweisprachigkeit: _____

❑ Zweisprachigkeit wurde in einem anderen Zusammenhang erwähnt: _____

VI. Weiterbildung im Bereich Zweisprachigkeit

13. Haben Sie Fortbildungen zum Thema Zweisprachigkeit besucht?

❑ Ja ❑ Nein

Wenn ja, wieviele haben Sie besucht?

❑ Speziell zu Zweisprachigkeit: _____

❑ Zweisprachigkeit wurde in einem anderen Zusammenhang erwähnt: _____

14. Was ist für Ihre praktische Arbeit mit zweisprachigen Kindern erforderlich?

	benötige ich	benötige ich nicht	ist schon vorhanden
Theoretisches Wissen z.B. über sprachliche und soziokulturelle Bedingungen für ausländische Familien	❑	❑	❑
Richtlinien und Kriterien für die Diagnose bei zweisprachigen Kindern	❑	❑	❑
Materialien für die Diagnose	❑	❑	❑
Möglichkeit einer muttersprachlichen Diagnose	❑	❑	❑
Austauschmöglichkeiten mit zweisprachigen Therapeuten/innen	❑	❑	❑
Praktische Anregungen für den Aufbau einer Therapie	❑	❑	❑
Anderes: _____	❑	❑	❑

Statistische Angaben

1. Ihr Alter: _____ **3. Wieviele Jahre Berufserfahrung haben Sie?** _____ **Jahre**

2. Geschlecht: ❑ männlich ❑ weiblich **4. Der/Die Ausfüllende ist:** ❑ Praxisinhaber/in ❑ Therapeut/in

5. Wieviele zweisprachige Kinder haben Sie seit Ende Ihrer Ausbildung sprachtherapeutisch gefördert?

❑ bis 10 ❑ bis 20 ❑ bis 30 ❑ bis 40 ❑ bis 50 ❑ bis 60 ❑ bis 70 ❑ > als 70

6. Sind Sie selbst zweisprachig? ❑ **Ja** ❑ **Nein** **Wenn ja, welches ist...**

...ihre Muttersprache?_____ ... ihre Zweitsprache?_____

Ich danke Ihnen herzlich für das Ausfüllen und würde mich über Ihre Bemerkungen zum Fragebogen oder inhaltliche Anregungen sehr freuen.

_____

_____

_____

_____