



Bilinguale Kinder – bilinguale Intervention?

Therapie der Erzählfähigkeiten bei Kindern mit Sprachentwicklungsstörungen*

Bilingual Children – Bilingual Intervention?

Narrative Intervention for Children with Developmental Language Disorders

Aleksandra Syczewska, Ulla Licandro

Der Beitrag setzt sich mit Möglichkeiten der bilingualen Intervention bei Sprachentwicklungsstörungen auseinander und illustriert anhand einer Therapieserie mit drei sukzessiv-bilingual aufwachsenden Kindern die Umsetzung einer bilingualen Therapie im Bereich der Erzählfähigkeiten.

Zusammenfassung

Hintergrund: Erzählfähigkeiten sind von hoher Relevanz für den Bildungserfolg und die soziale Teilhabe. Kinder mit einer Sprachentwicklungsstörung (SES) haben häufig Schwierigkeiten mit der inhaltlichen Strukturierung einer Geschichte, bekannt als Makrostruktur. Obwohl bei sukzessiv bilingualen Kindern mit SES auch die Erstsprache in das sprachtherapeutische Setting eingebunden werden sollte, gibt es bislang keine Studien zu einer bilingualen sprachtherapeutischen Therapie im Bereich der Erzählfähigkeiten.

Ziele und Fragestellungen: Diese Studie verfolgte das Ziel, erstmalig eine bilinguale Intervention im Bereich der Erzählfähigkeiten durchzuführen und die Entwicklung im Bereich der Makro- und Mikrostruktur zu dokumentieren.

Methode: Im Rahmen einer Therapieserie arbeiteten drei sukzessiv bilinguale, polnisch-deutschsprachige Kinder mit SES im Alter 7;1 bis 8;5 Jahren in zehn Therapiesitzungen im Einzelsetting mit einer bilingualen Sprachtherapeutin. Der Schwerpunkt der Intervention lag auf der Makrostruktur und die beiden Sprachen wurden zu annähernd gleichen Teilen in jede Sitzung eingebunden. Die Erzählfähigkeiten der Kinder wurden vor- und nach der Interventionsphase sowie drei Wochen nach dem Interventionsabschluss untersucht.

Ergebnisse: Der erprobte bilinguale Therapieansatz erwies sich als sehr gut durchführbar. Bei allen Kindern war ein Anstieg verwendeter Makrostrukturelemente im Deutschen und Polnischen im Laufe der Therapiephase zu verzeichnen, der teilweise bis drei Wochen nach Abschluss der Intervention bestehen blieb. Bei zwei Kindern konnte zusätzlich ein Anstieg in Bereichen der erzählerischen Mikrostruktur beobachtet werden.

* Dieser Beitrag hat das Peer-Review-Verfahren durchlaufen.

Schlussfolgerungen/Diskussion: Die vorliegende Therapieserie erweitert die Studienlage um bilinguale sprachtherapeutische Interventionen in der Arbeit mit Kindern mit SES. Weitere Studien mit größeren Stichproben im Kontrollgruppendesign sind notwendig, um Aussagen zur Wirksamkeit einer bilingualen Intervention im Bereich der Erzählfähigkeiten zu treffen.

Schlüsselwörter

Intervention, Bilingualismus, Mehrsprachigkeit, Sprachentwicklungsstörung, Erzählfähigkeiten, bilinguale Therapie, Grundschulalter

Abstract

Background: Narrative skills are of high social and educational importance. Children with developmental language disorders (DLD) often have difficulties in producing complete and cohesive story plots, also referred to as story's macrostructure. Although the intervention of successive bilingual children with DLD should include their first language in the therapy setting, there are currently no studies on bilingual language intervention in the area of narrative skills.

Aim: The aim of this study was to implement a bilingual intervention in the area of narrative skills and to document the development in the area of macro- and microstructure.

Methods: As part of an intervention series, three successive bilingual, Polish-German-speaking children with DLD aged 7;1 to 8;5 completed ten individual therapy sessions with a bilingual speech-language therapist. The intervention focused on the macrostructure and both of their languages were integrated in each of the sessions. The children's narrative skills were examined before and after the intervention phase as well as three weeks post intervention.

Results: The bilingual intervention approach was implemented successfully. All children displayed an increase in macrostructural elements used in German and Polish, which in some cases persisted three weeks after the intervention was completed. Two children also increased aspects of their narrative microstructure.

Conclusion: The current study extends the current knowledge base on bilingual language intervention for children with DLD. There is a need for bigger studies employing a control-group design to explore the effectiveness of bilingual narrative interventions.

Keywords

intervention, bilingualism, multilingualism, developmental language disorder, narrative skills, bilingual intervention, elementary school age

1 Einleitung

1.1 Bilinguales Aufwachsen, Sprachentwicklungsstörungen und Erzählfähigkeiten

Deutschlandweit wächst die kulturelle und sprachliche Heterogenität der Gesellschaft. Im Jahr 2015 wurde mit etwa 2,14 Millionen Zuzügen der höchste Wert an Migrationszahlen verzeichnet (BAMF, 2020). Es wird davon ausgegangen, dass fast zwei Drittel aller fünf- bis sechsjährigen Kinder im häuslichen Umfeld eine andere Sprache als Deutsch sprechen (Autorengruppe Bildungsberichterstattung, 2018). „Migration und Flucht haben zur Konsequenz, dass Bildungssysteme den Bedürfnissen derer, die fortgehen, und derer, die bleiben, entsprechen müssen“ (UNESCO, 2019, S. 2) und auch in der sprachtherapeutischen Praxis muss sich dieser Wandel bemerkbar machen.

Ein bilinguales¹ Aufwachsen wirkt sich nicht negativ auf den Spracherwerb aus, ist keine Ursache für eine Sprachentwicklungsstörung (SES) und verstärkt diese auch nicht in der Ausprägung oder im Verlauf (Kohnert, 2010). Vielmehr werden häufig vorteilhafte Aspekte für die sprachliche und kognitive Entwicklung diskutiert (z. B. Bialystok, 2011; Grech & McLeod, 2012). Trotzdem stellt ein mehrsprachiges Aufwachsen keinen Schutzfaktor für eine SES dar; bilinguale Kinder sind mit ca. sieben Prozent so häufig betroffen wie ihre monolingualen Peers (Paradis, 2010). Eine SES wirkt sich auf alle Sprachen aus, die eine Person beherrscht, beziehungsweise erwirbt und stellt ein Risiko für den Bildungserfolg und für die sozial-emotionale Entwicklung dar (Rießling, Ronniger, Petermann & Melzer, 2016; Tiede & Braun, 2017).

Abweichungen im Bereich der Erzählfähigkeiten haben sich als zuverlässiger Marker einer SES bei monolingualen und bilingualen Kindern gezeigt (Gagarina, Klop, Tsimpli & Walters, 2016; Govindarajan & Paradis, 2019; Paradis, Genesee & Crago, 2010; Rezzonico, Chen, Cleave, Green-

1 Bilingualismus wird in diesem Artikel als Oberbegriff verwendet, der alle Formen der Zwei- und Mehrsprachigkeit umfasst (Romaine, 1995)

berg, Hipfner-Boucher, Johnson, Milburn, Pelletier, Weitzman & Girolametto, 2015) und fallen häufig im Schulalter als Restsymptomatik nach abgeschlossener Therapie auf (Fey, Catts, Proctor-Williams, Tomblin & Zhang, 2004; Girolametto, Wiigs, Smyth, Weitzman & Pearce, 2001). Dies mag wenig überraschen, da die Produktion einer gut verständlichen und kohäsiven Erzählung hohe Anforderungen an die Sprachkompetenz stellt. Die Geschichtenstruktur (Makrostruktur) muss möglichst vollständig und adressatenorientiert, unter Rückgriff auf syntaktische und semantische Kohärenzmittel, die die Geschichtenelemente miteinander verbinden (Mikrostruktur), versprachlicht werden (Gagarina et al., 2016). Nach dem Modell von Stein und Glenn (1979) enthält eine prototypische Erzählung die folgenden Bestandteile: Kulisse (Einführung des Settings und der Aktanten), verursachendes Geschehen (Vorstellung des Zieles und des Problems), Handlung (Lösungsversuch), Konsequenz (Ergebnis der Aktion) und Schluss (Reflexion, Vorstellung der Gedanken und Gefühle). Zu den zentralen Aspekten der Mikrostruktur gehören die semantisch-lexikalische sowie syntaktische Komplexität einer Erzählung (Justice, Bowles, Kaderavek, Ukrainetz, Eisenberg & Gillam, 2006; Peña, Gillam, Malek, Ruiz-Felter, Resendiz, Fiestas & Sabel, 2006; Petersen, Gillam, Spencer & Gillam, 2010). Während die Mikrostruktur damit sprachspezifisch ist, gelten die inhaltlichen Makrostrukturelemente als sprachunabhängig und wurden für viele Sprachen und Kulturen bestätigt (Berman & Slobin, 1994).

Altersgemäß entwickelte, narrative Fähigkeiten sind von hoher Relevanz, da diese in alltäglichen Interaktionen im heimischen Kontext, mit Lehrkräften und Peers (Conti-Ramsden & Botting, 2004), aber auch im bildungssprachlichen Schulkontext benötigt werden (Tappe & Hara, 2013). Aufgrund der dekontextualisierten Sprachform bilden Erzählkompetenzen ein Gerüst für den Schriftspracherwerb im Allgemeinen (Miller, Heilmann, Nockerts, Iglesias, Fabiano & Francis, 2006) und das Lese-Sinn-Verständnis im Speziellen (Griffin, Hemphill, Camp & Wolf, 2004) und sind mit dem Bildungserfolg verknüpft (Davies, Shanks & Davies, 2004; Gardner-Neblett & Iruka, 2015).

1.2 Sprachtherapeutische Ansätze zur Förderung der Erzählfähigkeiten

Internationale und nationale Studien zeigen, dass Kinder ihre Erzählfähigkeiten durch eine gezielte Unterstützung erweitern können (u. a. Hayward & Schneider, 2000; Licandro, 2016; Petersen, 2011; Petersen & Spencer, 2016; Ringmann, 2014). Im deutschen Sprachraum haben sich zwei Ansätze zur Förderung der Erzählfähigkeiten etabliert: Der Ansatz von Schelten-Cornish (2015) und das Vorgehen nach dem patholinguistischen Ansatz (PLAN) von Siegmüller und Kauschke (2013). Das Therapiekonzept von Schelten-Cornish besteht aus einer Serie von aufeinander aufbauenden Erzähl- und Sprachspielen zur Verdeutlichung und sukzessiven Einübung der Makro- und Mikrostruktur einer Geschichte. Nach PLAN werden in Anlehnung an das Modell der Geschichtenstruktur (Stein & Glenn, 1979) die makrostrukturellen Elemente nacheinander erarbeitet. Jedes makrostrukturelle Element wird mit einer Symbolkarte eingeführt; möglich ist die Übernahme von Zeichenbeispielen oder die eigene Erarbeitung der bildlichen oder schriftlichen Symbole mit dem Kind. Die Anzahl der pro Sitzung eingeführten Zeichen erfolgt abhängig von den kindlichen Kompetenzen. Beherrscht ein Kind alle sieben Bestandteile, wird an der rezeptiven Einordnung der Symbolkarten und dem produktiven Erzählen gearbeitet. Im Laufe der Therapie soll es zur Festigung und Stabilisierung der Komponenten kommen, bis die Symbolkarten am Ende abgebaut werden können. Abschließend werden Geschichten mit komplexen Handlungsabläufen eingeführt (Kauschke, Siegmüller, Riederer, Schröders & Schwytay, 2012; Schröders, 2012).

Auch in Interventionsansätzen aus der internationalen Literatur werden üblicherweise Elemente der Makrostruktur systematisch, unterstützt durch Visualisierungen (z. B. Symbolkarten) eingeführt und rezeptiv sowie produktiv gefestigt. Erste Studien zur Förderung der Erzählfähigkeiten bilingualer Kinder zeigten positive Effekte auf die Entwicklung der Makrostruktur in der Zweitsprache (z. B. Petersen, Thompsen, Guiberson & Spencer, 2016; Schoenbrodt, Kernis & Gesel, 2003). Eine spontane sprachübergreifende Generalisierung der Makrostruktur in die Erstsprache ließ sich bei bilingualen Kindern mit SES bisher nicht nachweisen (Petersen et al., 2016), sodass Möglichkeiten einer bilingualen Intervention exploriert werden sollten.

1.3 Bilinguale Therapie im Kontext von SES

Zwar lassen sich, wie Chilla (2015) betont, keine einheitlichen (sprachlichen) Bildungsbedürfnisse aus den Dimensionen Mehrsprachigkeit und Migrationshintergrund ableiten. Um bilingualen Kindern in ihrer sprachlich-kommunikativen sowie sozio-emotionalen Entwicklung und damit

gesellschaftlichen und Bildungspartizipation zu unterstützen, sollten alle Sprachen eines Kindes anerkannt, wertgeschätzt und unterstützt werden (Chilla & Niebuhr-Siebert, 2017; Kohnert & Medina, 2009). In der sprachtherapeutischen Praxis betrifft dies das differenzialdiagnostische Vorgehen (Groba, 2018a; Pieretti & Roseberry-McKibbin, 2016) sowie die Gestaltung einer zielgruppenadäquaten Intervention (Conti-Ramsden & Durkin, 2015). Nationale und internationale Empfehlungen sprechen sich für eine sprachtherapeutische Intervention bilingualer Kinder in der Erst- und Zweitsprache aus (vgl. ASHA, 2017; Blumenthal, Scharff-Rethfeldt, Salameh, Muller, Vandewalle, & Grech, 2015; Fredman, 2011).

Mehrere Reviews fassen die aktuelle Forschungsevidenz zusammen und weisen darauf hin, dass durch eine bilinguale Intervention positive Effekte erzielt werden können (Bradaran, 2017; Duran, Hartzheim, Lund, Simonsmeier & Kohlmeier, 2016; Scharff-Rethfeldt, 2017; Thordardottir, 2010). So zeigte sich unter anderem, dass die Wortschatztherapie mit Erweiterungen in der Erstsprache eines Kindes den Wortschatzerwerb der Zweitsprache unterstützen kann (Lugo-Neris, Jackson & Goldstein, 2010). Einschränkungen ergeben sich aus der Tatsache, dass mit der Untersuchung von Thordardottir, Cloutier, Ménard, Pelland-Blais und Rvachew (2015) bislang nur eine randomisierte Studie zur Wirksamkeit bilingualer Therapieansätze vorliegt. Weiterhin beruhen die meisten Untersuchungen auf Kindern, die in der Sprachkonstellation Englisch-Spanisch im US-Amerikanischen Raum aufwachsen. Außerdem berichten bisherige Studien nicht detailliert, wie die verschiedenen Sprachen in das therapeutische Setting eingebunden wurden.

Für eine differenzierte Entscheidung, welches Vorgehen sich für welche Sprachkonstellationen, Niveaus der Sprachbeherrschung und Therapiebereiche als wirksam und umsetzbar erweisen, fehlt bislang die Evidenzbasierung.

Nach Goldstein und Fabiano (2007) sollten bei der Auswahl der Therapiesprache(n) die Sprachbiografie mit den bisherigen sprachlich-kommunikativen Erfahrungen berücksichtigt werden (u. a. Alter bei Erwerbsbeginn und bisherige Kontaktzeit). Des Weiteren ist die Häufigkeit des Gebrauchs der jeweiligen Sprache(n) entscheidend (Wird die Zweitsprache nur mit einem Elternteil oder Großeltern teil gesprochen, das eher selten zu Hause ist? Hat das Kind bereits vor dem Kita-Besuch Erfahrungen mit der Umgebungssprache gesammelt? Wie lange am Tag besucht das Kind seine pädagogische Einrichtung?). Auch die Kontexte, in denen die Sprache(n) verwendet werden (zu Hause, in der Kita/Schule, auf dem Spielplatz, bei den Großeltern, etc.) sowie die persönlichen Erwartungen und Wünsche der Familie sollten berücksichtigt werden. Auf Grundlage dieser Faktoren können zusammen mit den Bezugspersonen des Kindes die Therapieziele formuliert und die Entscheidung getroffen werden, in welcher Reihenfolge die Sprachen in die Therapie miteinbezogen werden sollen.

In Bezug auf die Reihenfolge der in der Therapie verwendeten Sprachen wurden folgende Möglichkeiten der Therapiestaltung empirisch untersucht:

- beide Sprachen in einer Therapiesitzung (Perozzi & Sanchez, 1992; Thordardottir et al. 2015; Thordardottir, Weismer & Smith, 1997)
- erste Sitzungen in der stärkeren Sprache, Fortsetzung mit der schwächeren Sprache (Lugo-Neris, Bedore & Peña, 2015).
- erste Sitzungen in der schwächeren Sprache, Fortsetzung mit der stärkeren Sprache (Lugo-Neris et al., 2015)
- Ein Tag – eine Sprache (Restrepo, Morgan & Thompson, 2013)
- überwiegende Nutzung der Erstsprache (Ebert, Kohnert, Pham, Disher & Payesteh, 2014)

Die aktuelle Studienlage bietet (noch) keine Antwort auf die Frage, wie der Spracheinsatz in unterschiedlichen Therapiebereichen (phonetisch/phonologisch, semantisch/lexikalisch, morphologisch/syntaktisch, pragmatisch/kommunikativ) gestaltet sein sollte. Die Entscheidung, wie ein bilingualer Input gestaltet wird, muss daher unter Berücksichtigung der mehrsprachigen Erwerbskonstellation sowie orientiert am aktuellen Sprachstand, individuell getroffen werden.

Studien zur bilingualen Intervention im Bereich der Erzählfähigkeiten liegen bisher nicht vor. Aufgrund der sprachübergreifenden Geschichtenstruktur bietet es sich an, beide Sprachen innerhalb von einer Therapiesitzung zu nutzen. In Studien mit monolingualen Kindern hat sich gezeigt, dass bei einer Therapie mit Fokus auf die Makrostruktur gleichzeitig positive Effekte auf die Entwicklung der Mikrostruktur (bezogen auf die semantisch-lexikalische sowie syntaktische Komplexität) beobachtet werden konnten (Peña et al., 2006; Petersen et al., 2010; Ringmann, 2014).

2 Zielsetzung und Fragestellungen

Die vorliegende Therapieserie verfolgte das Ziel, erstmalig eine bilinguale Intervention im Bereich der Erzählfähigkeiten mit dem Schwerpunkt auf der Makrostruktur bei sukzessiv bilingual aufwachsenden mehrsprachigen Kindern im Grundschulalter mit einer SES durchzuführen und die Ergebnisse zu dokumentieren. Drei Bereiche wurden fokussiert:

- 1.) Im Sinne einer Machbarkeitsstudie zielte die erste Fragestellung auf die Durchführbarkeit des geplanten Vorgehens ab: *Können durch den Einsatz von Handpuppen Sprachwechsel angeregt und die zwei Sprachen eines Kindes zu annähernd gleichen Anteilen in eine Therapieeinheit integriert werden?*
- 2.) Die zweite Fragestellung zielte auf die Entwicklung der Makrostruktur ab: *Wie ausdifferenziert zeigen sich deutsch- und polnischsprachige Erzählungen im Bereich der Makrostruktur über die Untersuchungsphase hinweg?*
- 3.) Da aktuelle Studien zur narrativen Intervention mit dem Schwerpunkt in der Makrostruktur zeigen konnten, dass neben Fortschritten im Aufbau der Geschichte auch eine Entwicklung der Mikrostruktur bezogen auf die semantisch-lexikalische sowie syntaktische Komplexität beobachtet werden konnte (Peña et al., 2006; Petersen et al., 2010; Ringmann, 2014), lautete die dritte Frage: *Wie ausdifferenziert zeigen sich deutsch- und polnischsprachige Erzählungen im Bereich der lexikalischen Diversität und der syntaktischen Komplexität über die Untersuchungsphase hinweg?*

3 Methoden

Das Forschungsvorhaben wurde im Vorfeld von der dbs Ethikkommission positiv begutachtet.

3.1 Stichprobe

Die Stichprobenrekrutierung fand in sprachtherapeutischen Praxen und Grundschulen in Niedersachsen statt. An der Untersuchung nahmen drei sukzessiv bilinguale (L1 Polnisch, L2 Deutsch) Kinder im Alter zwischen 7;1 und 8;5 Jahren² teil. Zwei der drei Kinder wurden in Deutschland geboren; alle Kinder sprachen und sprechen nach eigener und Elternauskunft von Geburt an Polnisch im heimischen Umfeld. Der systematische Kontakt mit dem Deutschen begann mit dem Eintritt in die Kita und betrug bisher zwischen 31 und 61 Monaten (s. Tab. 1). Zwei Kinder (Julia und Adam) befanden sich aufgrund einer bestehenden SES-Diagnose bereits vor der Untersuchung in sprachtherapeutischer Behandlung mit phonologischem und morphologischem Schwerpunkt. Ein weiteres Kind (Zuzia) wurde von seiner Lehrkraft aufgrund eines Verdachts auf SES für das Projekt vorgeschlagen und war im Vorfeld noch nicht in sprachtherapeutischer Behandlung. Da sich dieser Verdacht in den Voruntersuchungen (s. Kap. 3.2) bestätigte, wurde eine Therapie angeregt. Bei keinem der Kinder lagen neben der SES weitere diagnostizierte Komorbiditäten. Vor und während der Durchführungszeit befanden sich alle Teilnehmer in einer Therapiepause beziehungsweise erhielten keine parallele sprachtherapeutische Behandlung.

3.2 Eingangsdiagnostik

Jedes Kind durchlief eine Eingangsdiagnostik. Informationen zu familiären, sozioökonomischen und sprachbiografischen Faktoren wurden anhand eines Elternfragebogens erhoben.

3.2.1 Kognitive Fähigkeiten

Zur Erfassung der nonverbalen kognitiven Fähigkeiten wurden die Papierform der Coloured Progressive Matrices (CPM; Raven, Raven & Court, 2010) eingesetzt, welche für Kinder im Alter von 3,9 bis 11,8 Jahren normiert ist. In diesem rezeptiven Verfahren werden Reihen von fünf Figuren logisch durch eine sechste ergänzt, welche durch Zeigen aus einer Gruppe ausgewählt wird.

3.2.2 Sprachstand in der Zweitsprache Deutsch

Die „Linguistische Sprachstandserhebung – Deutsch als Zweitsprache“ (LiSe-DaZ; Schulz & Tracy, 2011) ist für Kinder mit Deutsch als Erst- und Zweitsprache im Alter von 3;0 bis 7;11 Jahren normiert. Neben drei Untertests zur Erfassung des Sprachverständnisses wird die Sprachproduktion in vier Untertests erfasst. Für neun Subtests können T-Werte ermittelt werden, die ne-

2 Angabe bedeutet: Jahre; Monate

ben dem chronologischen Alter auch die Deutschkontaktzeit berücksichtigen. Nach Grimm und Schulz (2014) kann das Unterschreiten eines T-Wertes von 40 in zwei oder mehr Subtests auf eine SES hinweisen. Ein Kind lag mit 8;5 Jahren oberhalb des Normierungsalters. Aufgrund des Mangels an standardisierten und normierten Verfahren für sukzessiv bilinguale Kinder (Groba, 2018a) wurde die LiSe-DaZ dennoch durchgeführt und die Normen für 7;11 Jahre alte Kinder verwendet.

3.2.3 Grammatikalische Fehlerquote auf Deutsch und Polnisch

Da sich die grammatikalische Fehlerquote als zuverlässiger Marker einer SES bei bilingualen Kindern erwiesen hat (Restrepo, 1998; Restrepo & Kruth, 2000), wurde auf Grundlage von Erzählproben in beiden Sprachen die durchschnittliche grammatikalische Fehlerquote basierend auf *communication units* (C-units) ermittelt. C-units sind syntaktische Einheiten, die aus einem Hauptsatz und allen abhängigen Bestandteilen einschließlich untergeordneter Nebensätze und Phrasen bestehen (Loban, 1976) und häufig in der Analyse von Erzählungen verwendet werden (Retherford, 2000). Alle grammatischen Fehler im Bereich der Syntax, Pronomen, Subjekt-Verb-Kongruenz sowie Auslassungen obligatorischer Satzteile flossen in die Wertung ein.

Tab. 1: Ergebnisse der Eingangsdiagnostik

	Julia	Adam	Zuzia
Geschlecht	Mädchen	Junge	Mädchen
Alter	7;1	8;6	7;1
AoO	2;0	5;11	2;11
KM	61	31	50
Bildungsjahre der Eltern	12	12	12
CPM Prozentrang	75	49	55
T-Wert < 40 LiSe-DaZ	6	6	8
GFD	1,55	1,78	1,50
GFP	1,53	1,38	0,70

Anmerkungen: Alle Namen wurden geändert. AoO = Age of Onset – Alter bei Beginn des Zweispracherwerbs; KM = Kontaktmonate Deutsch; CPM = Coloured Progressive Matrices (Raven, Raven & Court 2010); T-Wert < 40 LiSe-DaZ = Anzahl der Untertests mit T-Wert unter 40 in der Linguistischen Sprachstanderhebung – Deutsch als Zweitsprache (Schulz & Tracy, 2011); GFD = grammatikalische Fehlerquote in Erzählungen auf Deutsch, GFP = grammatikalische Fehlerquote in Erzählungen auf Polnisch.

Die Ergebnisse weisen bei allen Kindern auf mindestens durchschnittliche kognitive Leistungsfähigkeiten hin, wohingegen die Leistungen in der Zweitsprache Deutsch deutlich eingeschränkt sind; alle Kinder erreichten unterdurchschnittliche T-Werte in mindestens 6 Untertests der LiSe-DaZ. Pro C-unit machten die Kinder in beiden Sprachen im Durchschnitt mehr als einen grammatischen Fehler.

3.3 Untersuchungsdesign

Im Rahmen der Studie wurden mit jedem Kind zehn Therapiesitzungen im Einzelsetting durchgeführt (s. Interventionsphase). Die Erzählfähigkeiten wurden zu drei Messzeitpunkten untersucht (s. Abb. 1): Vor der Interventionsphase (Prätest), direkt nach der Interventionsphase (Posttest) und drei Wochen nach dem Abschluss der Therapieserie ohne zwischenzeitliche Intervention (Follow-Up).

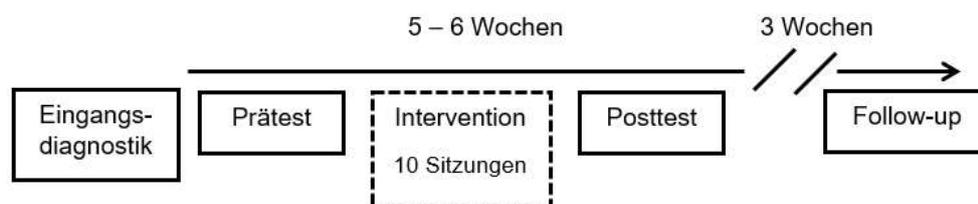


Abb. 1: Studiendesign

Die Makrostruktur wurde mit Hilfe des Verfahrens „Multilingual Assessment Instrument for Narratives“ (MAIN; Gagarina, Klop, Kunnari, Tantele, Välimaa, Bohnacker & Walters, 2019) erfasst. Das standardisierte, aber nicht normierte Verfahren wurde zur Erfassung der Erzählfähigkeiten für bilinguale Kinder zwischen drei und neun Jahren entwickelt und liegt in 15 Sprachen vor. In der Prä-, Post- und Follow-up Messung produzierten die Kinder eine Geschichte zu den parallelisierten Bildergeschichten des Teiles „Erzählen“ auf Deutsch und eine Geschichte auf Polnisch. Die Auswertung der Makrostruktur (Bereich Story Structure) erfolgte mit einem für die jeweilige Geschichte vorgesehenen Bewertungsbogen und ermöglichte die Ermittlung eines Summenwerts (maximal 17 Punkte).

Die Audioaufnahmen wurden nach den CHAT-Konventionen des CHILDES-Systems (MacWhinney, 2000) transkribiert und in syntaktische Untereinheiten (C-units; Loban, 1976) segmentiert. Parameter der Mikrostruktur wurden mit Hilfe der Analysesoftware CLAN ermittelt: Anhand des Befehls *freq* wurde die Anzahl unterschiedlicher Wörter (als Maß für die lexikalische Diversität) errechnet und die mittlere Äußerungslänge (als Maß für die syntaktische Komplexität) wurde über den Befehl *mlu* erfasst.

3.4 Interventionsphase

In der Interventionsphase arbeitete jedes Kind in zehn Therapiesitzungen à 45 Minuten im Einzelsetting mit einer bilingualen Therapeutin; diese fanden zweimal wöchentlich am Nachmittag in einer sprachtherapeutischen Praxis oder in einem ruhigen Raum der Schulbibliothek statt. Der Fokus lag auf der systematischen Erarbeitung und Festigung der narrativen Makrostruktur. Dazu wurden Elemente des PLAN-Konzepts (Siegmüller & Kauschke, 2013; s. auch Ringmann, 2014) durch Übungen aus dem Therapiekonzept von Schelten-Cornish (2015) ergänzt. In den ersten sieben Sitzungen wurden die makrostrukturellen Elemente sukzessiv rezeptiv und produktiv eingeführt und mit Symbolkarten visualisiert (s. Abb. 2). In den letzten drei Sitzungen wurden die visuellen Hilfen nach und nach abgebaut, um das Erzählen ohne Hilfestellungen zu ermöglichen.

Komponente der Makrostruktur	Beschreibung	Verwendetes Symbol
1. Beginn: Einführung des Settings	Einführende Floskel, Einführung des Ortes/der Umwelt/des Geschehens	
2. Aktanteneinführung	Einführung der Hauptcharaktere	
3. Ziel-/Problem-beschreibung	Beschreibung des verursachenden Geschehens, das zu Veränderungen in der im Setting eingeführten Umwelt oder der internen Wahrnehmung der Charaktere führt und in die Beschreibung des Problems/Ziels mündet. Hier können Gefühle und Intentionen der Hauptcharaktere relevant sein.	
4. Handlungsversuch	Beschreibung eines oder mehrerer Handlungsversuche, das Problem zu beheben bzw. das Ziel zu erreichen.	
5. Konsequenz – positiv – negativ	Das Gelingen oder Misslingen der Handlung wird beschrieben. Nach jedem Handlungsversuch wird eine Konsequenz dieser Handlung formuliert.	
6. Auflösung	Das Ziel oder Problem wird bezogen auf die ganze Geschichte aufgelöst und es wird beschrieben, ob der Zielzustand erreicht wurde oder nicht.	
7. Schluss	Abschluss der Geschichte	

Abb. 2: Elemente der Makrostruktur angelehnt an PLAN (Siegmüller & Kauschke, 2013)

Die Sitzungen wurden abwechselnd auf Polnisch oder auf Deutsch begonnen; ungefähr nach der Hälfte der Zeit wurde die Sprache gewechselt. Um die Kinder zum Erzählen anzuregen, den Spracheinsatz und -wechsel natürlich zu gestalten und die Motivation zum Einsatz der beiden Sprachen zu schaffen, wurden zwei ‚monolinguale‘ Handpuppen eingesetzt: Der deutschsprachige Frosch „Frank“ und das polnischsprachige Schaf „Ola“ gaben die Aufgaben in ihrer jeweiligen Sprache vor und dienten beim Erzählen als Ansprechpartner bzw. als Sprachvorbilder. Verwendete ein Kind die aktuell nicht fokussierte Sprache, signalisierte die Handpuppe Neugier und bat das Kind, noch einmal in „seiner“ Sprache zu wiederholen.

Als Erzählvorlagen dienten Bildergeschichten aus den Schubi-Bilderboxen (z. B. „Danke, Kim!“, „Lea, Lars und Dodo“), die einen Anlass zum Einsatz der erarbeiteten makrostrukturellen Elemente gaben. Die Auswahl erfolgte spielerisch, indem die Geschichten geangelt, aus einem Geheimsack ausgelost oder durch das Pusten einer Feder ausgewählt wurden. Im Laufe der Sitzungen wurde die Komplexität der Geschichten gesteigert. Die jeweilige Handpuppe und das Kind erzählten abwechselnd; der Zuhörer ordnete derweil die Symbolkarten zu. Alle erarbeiteten Makrostrukturelemente wurden von den Kindern in einen „Geschichtenzug“ eingetragen, der die Speicherung der Symbole unterstützen sollte und zur Auffrischung am Anfang jeder Sitzung diente.

4 Ergebnisse

Analog zu den Forschungsfragen wurden Ergebnisse in drei Bereichen abgeleitet.

Die erste Forschungsfrage befasste sich mit der Durchführbarkeit des bilingualen Settings, in dem beide Sprachen des Kindes in eine Therapiesitzung eingebunden wurden. Durch den Einsatz von zwei Handpuppen konnte der Sprachwechsel angeregt und die zwei Sprachen zu nahezu gleichen Anteilen in der Intervention verwendet werden. Die Intervention stellte sich im bilingualen Setting als gut durchführbar heraus. Die Handpuppen sorgten für eine förderliche Atmosphäre und einen natürlichen ungezwungenen Sprachwechsel. Auch die Rückmeldungen der Kinder hinsichtlich der Arbeit mit Handpuppen waren positiv.

Die zweite Fragestellung fokussierte die Entwicklung der Makrostruktur in beiden Sprachen über die Untersuchungsphase hinweg. Operationalisiert wurde diese anhand der inhaltlichen Komplexität von produzierten Geschichten, welche mit MAIN (Gagarina et al., 2019) erhoben wurden. Es konnten 0 bis 17 Punkte erreicht werden. Alle Teilnehmer verbesserten sich zwischen Prä- und Posttestung im Bereich der Makrostruktur um drei Punkte. Drei Wochen nach Abschluss der Therapiephase zeigten zwei von drei Kindern stabilisierte Leistungen, während bei einem Kind ein weiterer Anstieg zu verzeichnen war (Abb. 3).

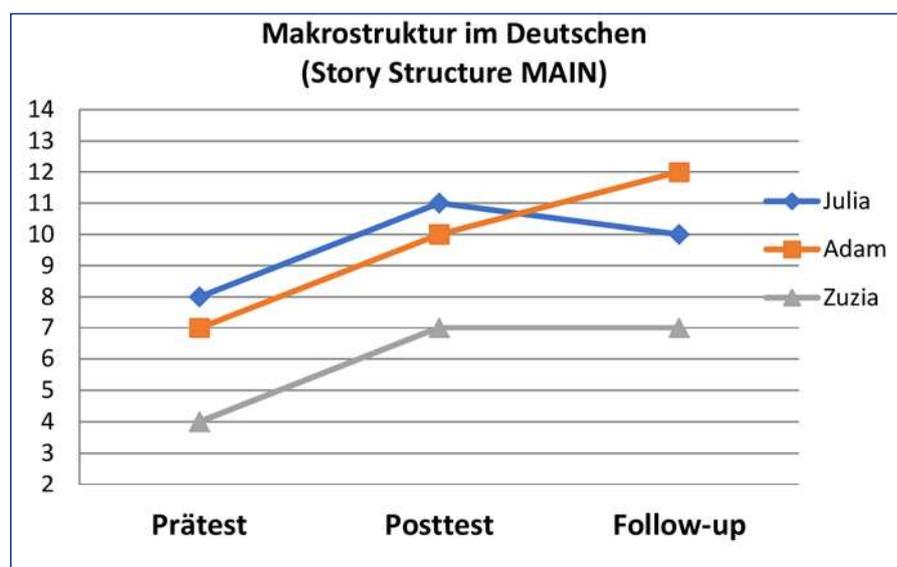


Abb. 3: Verwendete Makrostrukturelemente in deutschsprachigen Erzählungen

Analog zu den deutschsprachigen Erzählungen zeigte sich direkt nach der Interventionsphase bei allen Kindern eine Verbesserung der Makrostruktur im Polnischen zwischen drei und fünf Punkten. In der Follow-up Messung erreichten zwei von drei Kindern ein ähnliches Ergebnis wie im Posttest, während ein Kind weniger Punkte erreichte (Abb. 4).

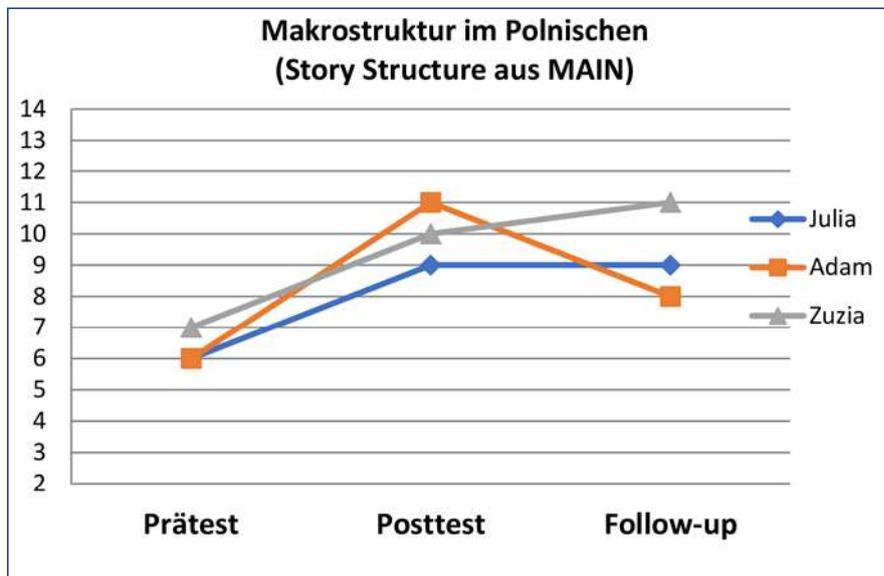


Abb. 4: Verwendete Makrostrukturelemente in polnischsprachigen Erzählungen

Die dritte Forschungsfrage untersuchte die Entwicklung der Mikrostruktur in beiden Sprachen als Sekundäreffekt der Intervention. Es wurde dokumentiert, wie sich die Aspekte der lexikalischen Diversität (operationalisiert anhand der Anzahl unterschiedlicher Wörter) und der syntaktischen Komplexität (operationalisiert über die durchschnittliche Länge der C-units) über die Untersuchungsphase hinweg entwickeln. Während ein Kind zu allen drei Messpunkten im Deutschen ungefähr dieselbe Anzahl an unterschiedlichen Wörtern produzierte (s. Abb. 5), war bei den zwei anderen Kindern ein deutlicher Anstieg zwischen Prä- und Posttest zu verzeichnen.

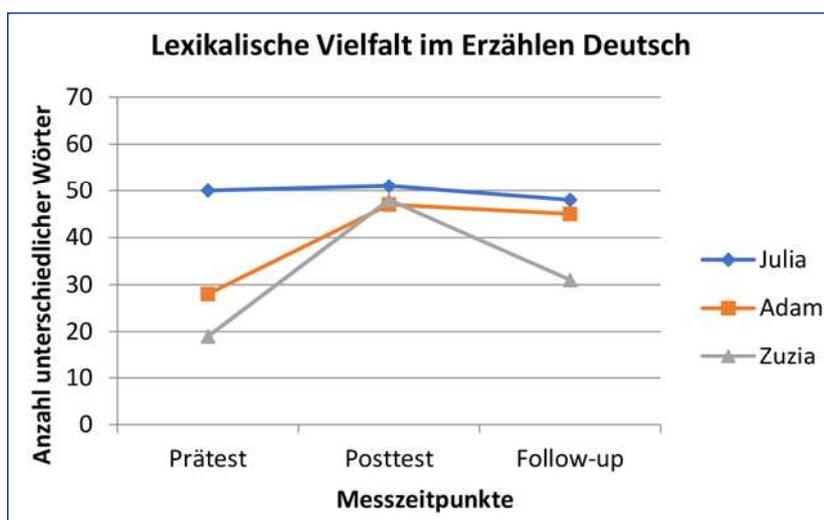


Abb. 5 Lexikalische Vielfalt in den deutschsprachigen Erzählungen

Analog zu den deutschsprachigen Erzählungen zeigten dieselben zwei Kinder nach der Therapiephase eine größere lexikalische Vielfalt im Polnischen (s. Abb. 6). In der Follow-up Messung war die Zahl bei beiden Kindern etwas abgesunken, aber nach wie vor höher als beim Prätest. Das Kind mit dem höchsten Ausgangswert im Prätest (Julia) erzielte, ebenso wie im Deutschen, vergleichbare Leistungen wie im Prätest.

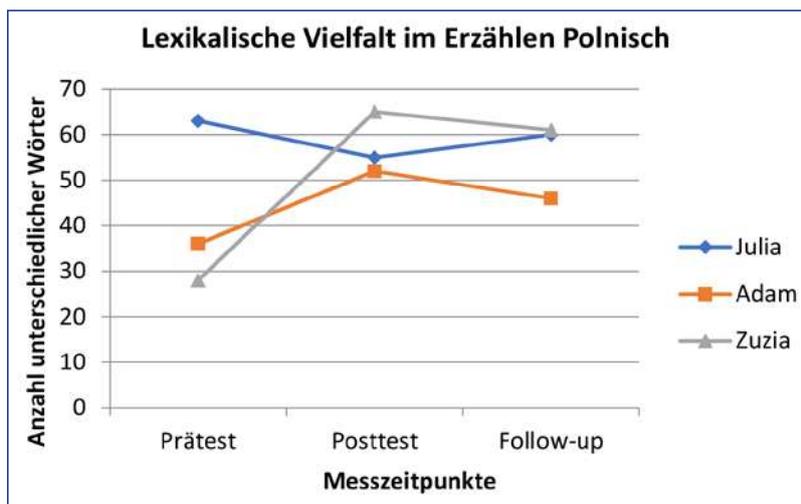


Abb. 6: Lexikalische Vielfalt in polnischsprachigen Erzählungen

Die mittlere Äußerungslänge variierte stark in den Erzählungen der Kinder in beiden Sprachen. Bei Zuzia, die in der Prätestung sowohl auf Deutsch und Polnisch wenig ausdifferenzierte Sätze produzierte, zeigte sich in beiden Sprachen ein deutlicher Anstieg (s. Abb. 7 und Abb. 8), wohingegen die syntaktische Komplexität in Adams Erzählungen eher abnahm.

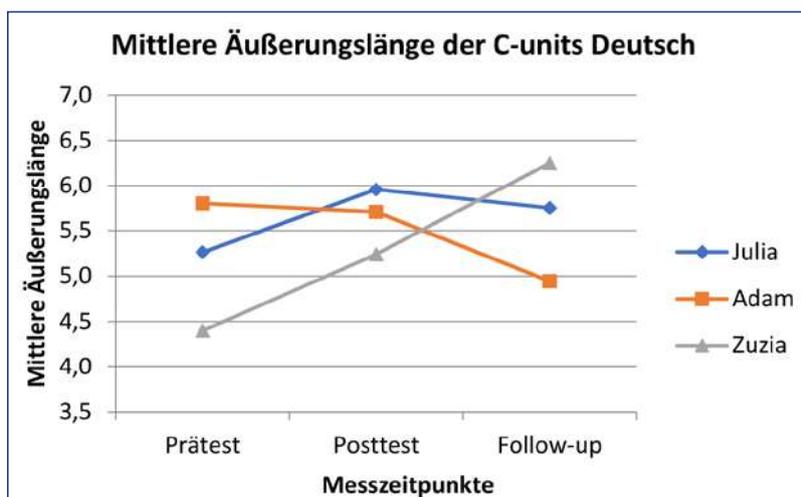


Abb. 7: Mittlere Äußerungslänge in deutschsprachigen Erzählungen

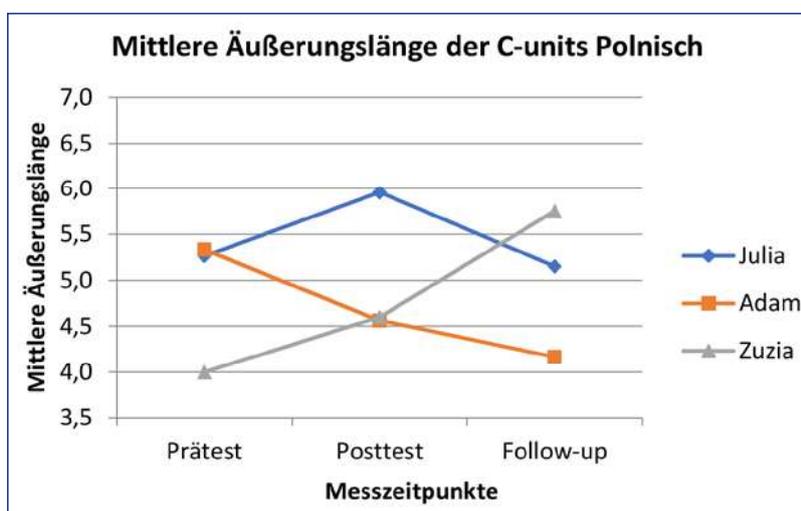


Abb. 8: Mittlere Äußerungslänge in polnischsprachigen Erzählungen

5 Diskussion und Schlussfolgerungen

Mit der vorliegenden Therapieserie wurde erstmalig eine bilinguale Intervention im Bereich der Erzählfähigkeiten bei Kindern im Grundschulalter mit einer SES untersucht. Es lassen sich mehrere Erkenntnisse ableiten.

5.1 Einordnung der Ergebnisse

Die Einbindung der beiden Sprachen der Kinder innerhalb jeder Therapiesitzung gelang erfolgreich, da der Sprachwechsel über den Einsatz von Handpuppen spielerisch und natürlich, aber zugleich zielgerichtet erfolgen konnte. Durch den Einsatz von zwei Puppen wurde ein vielseitiger Input gegeben, der in beiden Sprachen gleich komplex war. Die Arbeit mit Handpuppen ist in der Sprachtherapie bereits gut etabliert (z. B. Katz-Bernstein & Schröder, 2017; Lange, 2014) und sollte auch im Bereich der bilingualen Intervention weiter exploriert werden. Voraussetzung für ein solches Setting ist natürlich eine bilinguale Expertise der Sprachtherapeutin.

Weiterhin konnte ein Zuwachs im Bereich der Makrostruktur in beiden Sprachen erfasst werden, der sich auch drei Wochen nach Abschluss der Therapiephase zeigte. Im Bereich der Mikrostruktur zeigten sich positive Effekte in der lexikalischen und syntaktischen Komplexität der produzierten Geschichten bei zwei von drei Kinder. Dies berichteten bereits Peña und Kollegen (2006), Petersen und Kollegen (2010) sowie Ringmann (2014) aus monolingual angelegten Therapiestudien.

In diesem Beitrag handelt es sich um eine explorative Studie. Aufgrund der kleinen Stichprobe ohne Kontrollgruppendesign konnte lediglich eine deskriptive Darstellung der Ergebnisse erfolgen. An dieser Stelle ist anzumerken, dass es besonders bei bilingualen Kindern mit SES schwierig ist, vergleichbare Gruppen herzustellen, da hohe Varianzen bezüglich der Sprachkonstellationen, -kenntnisse und Störungsbilder bestehen. Weiterhin wurde die Makrostruktur in der Prä-, Post- und Follow-up Messung mit demselben Verfahren (MAIN; Gagarina et al. 2019) erhoben. Die parallelisierten Geschichten ermöglichten es, die Testung zur Dokumentation der Lernfortschritte einzusetzen. Bislang stellt das Verfahren die einzige Möglichkeit dar, die Erzählfähigkeiten bilingualer Kinder in ihren beiden Sprachen zu erfassen. Dabei erscheint ein durch die wiederholte Erhebung geschuldeter Übungseffekt im Bereich der Geschichtenstrukturen in MAIN unwahrscheinlich, ist jedoch nicht auszuschließen.

5.2 Konsequenzen für die Praxis

Um dem Bedarf der Zielgruppe von mehrsprachigen Kindern gerecht zu werden, sind gut ausgebildete Therapeuten notwendig, die mehr als eine Sprache beherrschen und Fachexpertise in multilingualer Diagnostik und Therapie aufweisen (Thordardottir et al., 2015). Im deutschsprachigen Raum mangelt es sowohl an bilingualen Therapeuten (Friedrich & von Knebel, 2017) als auch an bilingualen Therapieansätzen. Bereits 2013 berichteten Schütte und Lüdtker, dass 69,5 % der befragten sprachtherapeutischen Einrichtungen keine bilingualen Fachkräfte beschäftigten und überwiegend im monolingualen Modus arbeiteten. Befragte bilinguale Fachkräfte gaben an, nur selten gemeinsame Erstsprachen in die Therapie mit einzubeziehen (Schütte & Lüdtker, 2013). Dies mag damit zusammenhängen, dass trotz der sprachlich-kulturellen Heterogenität vieler Klienten auch international nur wenige Studien zur Implementation und Effektivität bilingualer sprachtherapeutischer Interventionsansätze vorliegen, so dass Unsicherheiten bezüglich des Vorgehens bestehen.

Für monolinguale Therapeuten beziehungsweise bei abweichenden Sprachen zwischen Therapeuten und Klienten gibt es verschiedene Möglichkeiten des bilingualen Vorgehens, zum Beispiel durch die Kooperation mit Bezugspersonen, Übersetzern, bilingualen Therapeuten oder über den Einsatz von Technologien. Anregungen finden sich bei Groba (2018b), Licandro (2018), Pietretti und Roseberry-McKibbin (2016), Scharff-Rethfeldt (2013) sowie Thordardottir und Kollegen (2015).

5.3 Ausblick

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die sprachtherapeutische Berücksichtigung von sprachlicher Heterogenität und Diversität weiterhin eine Forschungslücke darstellt. Die in diesem Beitrag vorgestellte explorative Therapieserie zeigte, dass schon wenige Therapieeinheiten zu einer Verbesserung des Erzählens in beiden Sprachen führen können. Es steht außer Frage, dass diese Studie aufgrund der Anlage nur limitierte Ergebnisse liefern kann. Ziel der Unter-

suchung war jedoch nicht eine Effektivitätsprüfung, sondern die Exploration eines möglichen methodologischen Zugangs zur Therapie der Erzählfähigkeiten bei bilingualen Kindern. Da es in Deutschland mittlerweile viele bilinguale Therapeuten gibt, kann dieser Beitrag sie dazu ermutigen, ein bilinguales Therapiesetting in der Praxis umzusetzen und den Prozess ausführlich zu dokumentieren, um zur Evidenzbasierung bilingualer Intervention beizutragen.

Danksagung

Wir bedanken uns herzlich bei den Kindern und ihren Eltern für ihre Teilnahme an der Studie sowie den kooperierenden Praxen und Schulen für die engagierte Zusammenarbeit. Szczepan Żywno danken wir sehr für die Erstellung der Makrostruktursymbole.

Podzi kowania

Dziękujemy serdecznie wszystkim dzieciom, ich rodzicom, poradniom logopedycznym i szkołom za zaangażowanie i współpracę. Panu Szczepanowi Żywno bardzo dziękujemy za oprawę graficzną symboli makrostruktury narracji.

Literatur

- Autorengruppe Bildungsberichterstattung (2018). *Bildung in Deutschland 2018. Ein indikatorengestützter Bericht mit einer Analyse zu Wirkungen und Erträgen von Bildung*. Bielefeld: wbv Media. Abgerufen von www.bildungsbericht.de/de/bildungsberichte-seit-2006/bildungsbericht-2018/pdf-bildungsbericht-2018/bildungsbericht-2018.pdf [01.02.20].
- ASHA (American Speech Hearing Association) (2017). *Bilingual Service Delivery*. Abgerufen von <https://www.asha.org/Practice-Portal/Professional-Issues/Bilingual-Service-Delivery/> [16.11.19].
- Berman, R. & Slobin, D. (1994). *Relating events in narrative: A crosslinguistic developmental study*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Bialystok, E. (2011). Reshaping the mind: the benefits of bilingualism. *Canadian Journal of Experimental Psychology*, 64(4), 229-235.
- Blumenthal, M., Scharff-Rethfeldt, W., Salameh, E.K., Muller, C., Vandewalle, E. & Grech, H. (2015). *Position Statement on language impairment in multilingual children*. Abgerufen von http://www.europeansharedtreasure.eu/detail.php?id_project_base=2013-1-NL1-GRU06-12711 [01.02.20].
- Bradaran, G. M. (2017). Systematisches Review: Zweisprachige vs. einsprachige Sprachintervention bilingual aufwachsender Kinder. *Forschung Sprache*, 1, 78-89.
- Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) (2020). *Migrationsbericht 2018*. Abgerufen von https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Forschung/Migrationsberichte/migrationsbericht-2018.pdf?__blob=publicationFile&v=9 [15.01.20].
- Chilla, S. (2015). Sprachbehindertenpädagogische Intervention bei mehrsprachigen Kindern und Jugendlichen. *Praxis Sprache*, 2, 95-101.
- Chilla, S. & Niebuhr-Siebert, S. (2017). *Mehrsprachigkeit in der KiTa: Grundlagen – Konzepte – Bildung*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Conti-Ramsden, G. & Botting, N. (2004). Social Difficulties and Victimization in Children with SLI at 11 years of age. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 47(1), 145- 161.
- Conti-Ramsden, G. & Durkin, K. (2015). What factors influence language impairment? Considering resilience as well as risk. *Folia Phoniatrica et logopaedica*, 67, 293-299.
- Davies, P., Shanks, B. & Davies, K. (2004). Improving narrative skills in young children with delayed language development. *Education Review* 56(3), 271-286.
- Duran, L. K., Hartzheim, D. Lund, E. M., Simonsmeier, V. & Kohlmeier, T. (2016). Bilingual and home language interventions with young dual language learners. A research synthesis. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 47(4), 347-371.
- Ebert, K. D., Kohnert, K., Pham, G., Disher J. R. & Payesteh, B. (2014). Three treatments for bilingual children with primary language impairment: Examining cross-linguistic and cross-domain effects. *Journal of Speech Language and Hearing Research*, 57(1), 172-186.
- Fey, M. E., Catts, H. W., Proctor-Williams, K., Tomblin, J. B. & Zhang, X. (2004). Oral and written story composition skills of children with language impairment. *Journal of Speech Language and Hearing Research*, 47(6), 1301-1318.
- Fredman, M. (2011). *Recommendations for working with bilingual children – prepared by the Multilingual Affairs Committee of IALP*. Abgerufen von www.specchioriflesso.net/media/162083/linee_guida_bilingui_ialp_may_2011.pdf [15.10.19].
- Friedrich, S. & von Knebel, U. (2017). Sprachtherapie mit sukzessiv mehrsprachigen Kindern mit Sprachentwicklungsstörungen. Eine empirische Analyse gegenwärtiger Praxiskonzepte im Bundesland Berlin. *Forschung Sprache*, 1, 57-77.
- Gagarina, N., Klop, D., Kunnari, S., Tantele, K., Välimaa, T., Bohnacker, U. & Walters, J. (2019). MAIN: Multilingual Assessment Instrument for Narratives – Revised. *ZAS Papers in Linguistics*, 63.
- Gagarina, N., Klop, D., Tsimpli, I., M. & Walters, J. (2016). Narrative abilities in bilingual children. *Applied Psycholinguistics*, 37(1), 11-17.

- Gardner-Neblett, N. & Iruka, I. U. (2015). Oral narrative skills: Explaining the language-emergent literacy link by race/ethnicity and SES. *Developmental Psychology*, 51(7), 889-904.
- Girolametto, L., Wiigs, M., Smyth, R., Weitzman, E. & Pearce, P. S. (2001). Children with a history of expressive vocabulary delay. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 10(4), 358-369.
- Goldstein, B. A. & Fabiano, L. (2007). Assessment and intervention for bilingual children with phonological disorders. *The ASHA Leader*, 12(2), 6-31.
- Govindarajan, K. & Paradis, J. (2019). Narrative abilities of bilingual children with and without developmental language disorder (SLI). Differentiation and the role of age and input factors. *Journal of Communication Disorders*, 77, 1-16.
- Griffin, T. M., Hemphill, L., Camp, L. & Wolf, D. P. (2004). Oral Discourse in the Preschool Years and Later Literacy Skills. *First Language*, 24(2), 123-147.
- Groba, A. (2018a). Diagnostik der Sprachentwicklung bei mehrsprachigen Kindern. In M. Spreer (Hrsg.), *Diagnostik von Sprach- und Kommunikationsstörungen – Methoden und Verfahren für das Kindesalter* (S. 156-184). München: Reinhardt.
- Groba, A. (2018b). Bilinguale Ausrichtung in der Sprachtherapie mit mehrsprachigen Kindern – Aktuelle Forschungslage und Empfehlungen. In A. Blechschmidt & U. Schräpler (Hrsg.), *Mehrsprachigkeit in Sprachtherapie und Unterricht* (S. 147-167). Basel: Schwabe Verlag.
- Grech, H. & McLeod, S. (2012). Multilingual speech and language development and disorders. In D. E. Battle (Hrsg.), *Communication disorders in multicultural and international Populations. 4th Edition* (S. 120-147). St. Louis, MO: Mosby.
- Grimm, A. & Schulz, P. (2014). Specific language impairment and early second language acquisition. The risk of over- and underdiagnosis. *Child Indicators Research*, 6(4), 821-841.
- Hayward, D. & Schneider, P. (2000). Effectiveness of teaching story grammar knowledge to pre-school children with language impairment. An exploratory study. *Child Language Teaching and Therapy*, 16(3), 255-284.
- Justice, L. M., Bowles, R. P., Kaderavek, J. N., Ukrainetz, T. A., Eisenberg, S. L. & Gillam, R. B. (2006). The index of narrative microstructure: a clinical tool for analyzing school-age children's narrative performances. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 15(2), 177-191.
- Katz-Bernstein, N. & Schröder, A. (2017). Erzählen – Eine Aufgabe für Sprachtherapie und Sprachförderung?! Das Dortmunder Therapiekonzept zur Interaktions- und Narrationsentwicklung (DO-TINE). *Sprachtherapie aktuell: Forschung-Wissen-Transfer: Schwerpunktthema: Intensive Sprachtherapie*, (4)1, e2017-10.
- Kauschke, C., Siegmüller, J., Riederer, K., Schröders, C. & Schwytay, J. (2012). *Materialien zur Therapie nach dem Patholinguistischen Ansatz (PLAN). Syntax-Morphologie*. München: Elsevier.
- Kohnert, K. (2010). Bilingual children with primary language impairment: issues, evidence and implications for clinical actions. *Journal of Communication Disorders*, 43(6), 456-473.
- Kohnert, K. & Medina, A. (2009). Bilingual children and communication disorders: A 30-year research retrospective. *Seminars in Speech and Language*, 30(4), 219-233.
- Lange, H. (2014). Drache, Rennschnecke & Co. - Puppenspiel zur Unterstützung logopädischer Inhalte - ein Erfahrungsbericht. *Forum Logopädie*, 28(4), 30-35.
- Licandro, U. (2018). Bilingual vocabulary support for dual language learners: A systematic review. *EBP Briefs*, 12(6), 1-10. Bloomington, MN: NCS Pearson, Inc.
- Licandro, U. (2016). *Narrative Skills of Young Dual Language Learners. Acquisition and Peer-Mediated Support in Early Childhood Education and Care*. Wiesbaden: Springer VS.
- Loban, W. (1976). *Language development: Kindergarten through grade twelve*. Urbana, IL: National Council of Teachers of English.
- Lugo-Neris, M. J., Bedore, L. M. & Peña, E. D. (2015). Dual language intervention for bilinguals at risk for language impairment. *Seminars in Speech and Language*, 36(2), 133-142.
- Lugo-Neris, M. J., Jackson, C. W. & Goldstein, H. (2010). Facilitating vocabulary acquisition of young English language learners. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 41, 314-327.
- MacWhinney, B. (2000). *The CHILDES Project. Tools for analyzing talk* (3rd ed.). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Miller, J. F., Heilmann, J., Nockerts, A., Iglesias, A., Fabiano, L. & Francis, D. J. (2006). Oral language and reading in bilingual children. *Learning Disabilities Research and Practice*, 2(1), 30-43.
- Paradis, J. (2010). The interface between bilingual development and specific language impairment. *Applied Psycholinguistics*, 31, 227-252.
- Paradis, J., Genesee, F. & Cargo, M. (2010). *Dual Language Development & Disorders: A Handbook on Bilingualism and Second Language Learning* (2. Aufl.). Baltimore, MD: Brookes.
- Peña, E. D., Gillam, R. B., Malek, M., Ruiz-Felter, R., Resendiz, M., Fiestas, C. & Sabel, T. (2006). Dynamic assessment of school-age children's narrative ability: an experimental investigation of classification accuracy. *Journal of Speech Language and Hearing Research*, 49(5), 1037-1057.
- Perozzi, J. A. & Sanchez, M. C. (1992). The effect of instruction in L1 on receptive acquisition of L2 for bilingual children with language delay. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 23(4), 348-352.
- Petersen, D. B. (2011). A systematic review of narrative-based language intervention with children who have language impairment. *Communication Disorders Quarterly*, 32(4), 207-220.
- Petersen, D.B., Gillam, S. L., Spencer, T. & Gillam, R. B. (2010). The effects of literate narrative intervention on children with neurologically based impairments: an early stage study. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 53, 961-981.
- Petersen, D. B. & Spencer, T. D. (2016). Using narrative intervention to accelerate canonical story grammar and complex language growth in culturally diverse preschoolers. *Topics in Language Disorders*, 36(1), 6-19.
- Petersen, D. B., Thompsen, B., Guiberson, M. M. & Spencer, T. D. (2016). Cross-linguistic interactions from second language to first language as the result of individualized narrative language intervention with children with and without language impairment. *Applied Psycholinguistics*, 37, 703-724.
- Pieretti, R. A. & Roseberry-McKibbin, C. (2016). Assessment and intervention for English language learners with primary language impairment. Research-based best practices. *Communication Disorders Quarterly*, 37(2), 117-128.
- Raven, J. C., Raven, J. & Court, J. H. (2010). *Coloured Progressive Matrices mit der Parallelform des Tests und der Puzzle-Form*. Frankfurt: Pearson.

- Restrepo, M. A. (1998). Identifiers of predominantly Spanish-speaking children with language impairment. *Journal of Speech Language and Hearing Research*, 41(6), 1398-1441.
- Restrepo, M. A. & Kruth, K. (2000). Grammatical characteristics of a Spanish-English bilingual child with specific language impairment. *Communication Disorders Quarterly*, 21(2), 66-76.
- Restrepo, M. A., Morgan, G. P. & Thompson, M. S. (2013). The efficacy of a vocabulary intervention for dual language learners with language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 56(2), 748-765.
- Retherford, K. (2000). *Guide to analysis of language transcripts*. 3rd edition. Eau Claire, WI: Thinking Publications.
- Rezzonico, S., Chen, X., Cleave, P., L., Greenberg, J., Hipfner-Boucher, K., Johnson, C., J., Milburn, T., Pelletier, J., Weitzman, E. & Girolametto, L. (2015). Oral narratives in monolingual and bilingual pre-schoolers with SLI. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 50(6), 830-841.
- Ringmann, S. (2014). Therapie der Erzählfähigkeit bei Kindern. Eine Einzelfallserie. *Logos*, 22(1), 16-29.
- Rießling, J.-K., Ronniger, P., Petermann, F. & Melzer, J. (2016). *Psychosoziale Belastungen bei Sprachentwicklungsstörungen*. *Kindheit und Entwicklung* 25(3), 145-152.
- Romaine, S. (1995). *Bilingualism* (2nd. ed.). Oxford: Blackwell Publishers.
- Scharff-Rethfeldt, W. (2017). Evidenzen zu Empfehlungen und Ansätzen in der Sprachtherapie mit mehrsprachigen Kindern. *Forum Logopädie*, 6(31), 18-23.
- Scharff-Rethfeldt, W. (2013). *Kindliche Mehrsprachigkeit. Grundlagen und Praxis der sprachtherapeutischen Intervention*. Stuttgart: Georg Thieme Verlag.
- Schelten-Cornish, S. (2015). *Förderung der kindlichen Erzählfähigkeit. Geschichten mit Übungen und Spielen* (2. Aufl.). Idstein: Schulz-Kirchner Verlag.
- Schoenbrodt, L., Kernis, M. & Gessel, J. (2003). Using narrative language intervention as a tool to increase communicative competence in Spanish-speaking children. *Language, Culture and Curriculum*, 16(1), 48-59.
- Schröders, C. (2012). Textgrammatik. In C. Kauschke & J. Siegmüller (Hrsg.), *Materialien zur Therapie nach dem patholinguistischen Ansatz (PLAN) – Syntax und Morphologie*. München: Elsevier.
- Schütte, U. & Lütke, U. (2013). Sprachtherapeutische Praxis im Kontext kindlicher Mehrsprachigkeit – Eine internationale vergleichende Bestandsaufnahme in Deutschland, Österreich und der Schweiz. *Forschung Sprache*, 2, 45-60.
- Schulz, P. & Tracy, R. (2011). *LiSe-DaZ: Linguistische Sprachstandserhebung – Deutsch als Zweitsprache*. Göttingen: Hogrefe.
- Siegmüller, J. & Kauschke, C. (2013). *Patholinguistische Therapie bei Sprachentwicklungsstörungen* (2. korr. Aufl.). München: Elsevier.
- Stein, N. L. & Glenn, C. G. (1979). An analysis of story comprehension in elementary school children. In R. O. Freedle (Hrsg.), *New directions in discourse processing* (S. 53-120). Norwood, NJ: Ablex.
- Tappe, H. & Hara, A. (2013). Language specific narrative text structure elements in multilingual children. *Stellenbosch Papers in Linguistics Plus*, 42, 297-331.
- Thordardottir, E. (2010). Towards evidence-based practice in language intervention for bilingual children. *Journal of Communication Disorders*, 43(6), 523-537.
- Thordardottir, E., Cloutier, G., Ménard, S., Pelland-Blais, E. & Rvachew, S. (2015). Monolingual or bilingual intervention for primary language impairment? A randomized control trial. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 58(2), 287-300.
- Thordardottir, E. T., Weismer, S. E. & Smith, M. E. (1997). Vocabulary learning in bilingual and monolingual clinical intervention. *Child Language Teaching and Therapy*, 13(3), 215-227.
- Tiede, S. & Braun, J.-U. (2017). Ist Chancengerechtigkeit für Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen schon Realität? Eine empirische Querschnittstudie zur Quantifizierung des Bedarfs sprachtherapeutischer Interventionen im Primärbereich. *Forschung Sprache* 1, 21-39.
- UNESCO Organisation der Vereinten Nationen für Bildung, Wissenschaft und Kultur (2019). *Migration, Flucht und Bildung. Brücken bauen statt mauern*. Abgerufen von https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000265996_ger [10.01.2020].

Zu den Autorinnen

Aleksandra Syczewska ist akademische Sprachtherapeutin (M.A.). Ihr Studium absolvierte sie an der Medizinischen Universität in Białystok (Polen) und der Leibniz Universität Hannover. Zurzeit arbeitet sie als wissenschaftliche Mitarbeiterin im Projekt „NiKK – Neu immigrierte Kinder in der Kita“ an der LUH und ist wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg.

Ulla Licandro leitet als Juniorprofessorin den Arbeitsbereich Heterogenität und Diversität unter besonderer Berücksichtigung inklusiver Bildungsprozesse am Institut für Sonder- und Rehabilitationspädagogik der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg.

Korrespondenzadresse

Aleksandra Syczewska

Carl von Ossietzky Universität Oldenburg · Institut für Sonder- und Rehabilitationspädagogik
Abt. Heterogenität und Diversität unter besonderer Berücksichtigung inklusiver Bildungsprozesse
aleksandra.syczewska@uni-oldenburg.de

<https://uol.de/sonderpaedagogik/fachgruppenpersonen/heterogenitaet-und-diversitaet-unter-besonderer-beruecksichtigung-inklusive-bildungsprozesse/syczewska>