

Titel:

Die Qualität der Sprachentwicklungsdiagnostik bei mehrsprachigen Kindern in pädiatrischen Vorsorgeuntersuchungen

In Deutschland nehmen Kinderärzte in der vorschulischen Sprachstandserfassung eine Schlüsselrolle ein, weil sie die kindliche Entwicklung von Geburt an bis ins Jugendalter begleiten und – im Unterschied zu den pädagogischen Fachkräften der Kitas und Schulen sowie den Schulärzten des Gesundheitsamtes – sprachtherapeutische Interventionen verordnen dürfen. Sprachdiagnostik mit dem Ziel der Früherkennung von Sprachentwicklungsstörungen ist deshalb ein wesentlicher Bestandteil ihres Vorsorgeprogramms mit den verpflichtenden Untersuchungen U1 unmittelbar nach der Geburt bis zur U9 mit 5 Jahren (GBA 2011). Besonders relevant für das Entdecken von Sprachauffälligkeiten sind die U7a mit drei Jahren, die U8 mit vier und die U9 mit fünf Jahren, da Kinder mit unauffälliger Entwicklung in diesem Alter wesentliche Meilensteine der Sprachentwicklung erreichen.

Bislang liegen noch wenige empirische Erkenntnisse darüber vor, wie Kinderärzte in Deutschland den Sprachstand von Kindern erfassen. Internationale Studien weisen auf Über- und Unterschätzungen und Fehlklassifikationen mehrsprachiger Kinder in vorschulischen Sprachstandserhebungen hin (Genesee et al. 2004, Paradis 2005, Bahr 2007, Moser 2007, Grimm & Schulz 2014).

Mit dem Dissertationsvorhaben¹ wird empirisch untersucht, wie der Sprachstand mehrsprachiger Kinder im Vorschulalter in den kinderärztlichen Vorsorgeuntersuchungen erhoben wird und inwieweit das Vorgehen den linguistischen und testtheoretischen Anforderungen an Sprachstandserhebungen (Fried 2006, 2007, Lüdtke & Kallmeyer 2007, Schulz et al. 2009, Neugebauer, & Becker-Mrotzek 2013)

¹ Das Vorhaben ist innerhalb des vom BMBF und ESF geförderten Projekts „cammino – Mehrsprachigkeit am Übergang zwischen Kita und Grundschule“ am Lehrstuhl für Deutsch als Zweitsprache (Prof. Dr. Petra Schulz) an der Goethe-Universität in Frankfurt angesiedelt. Die Laufzeit des Projektes betrug vier Jahre (1.4.2011 bis 30.3.2015)

gerecht wird bzw. für eine zuverlässige Einschätzung und Klassifikation der Sprachkompetenzen mehrsprachiger Kinder hinreichend sind.

In einer multimethodischen Untersuchung wurden n=36 Kinderärzte per Fragebogen befragt und n=21 Vorsorgeuntersuchungen beobachtet sowie mit einem Audiogerät aufgezeichnet. 20 Kinderärztinnen und -ärzte wurden zudem in einem leitfadengestützten Experteninterview zu ihrer Sprachentwicklungsdiagnostik befragt. Die von den Ärztinnen und Ärzten für die Sprachstandserfassung verwendeten Verfahren und Materialien wurden dokumentiert und analysiert.

Folgende Forschungsfragen sollen mit der Studie beantwortet werden:

F (1) Unter welchen Vorgaben und Bedingungen wird das Programm der pädiatrischen Vorsorgeuntersuchungen zur Diagnostik von Sprachentwicklungsstörungen bei mehrsprachigen Kindern durchgeführt?

F (2) Welche Verfahren verwenden die Pädiater in den Vorsorgeuntersuchungen U7a, U8 und U9 für die Sprachdiagnostik bei mehrsprachigen Kindern?

F (3) Wie gehen die Kinderärzte in den Vorsorgeuntersuchungen U7a, U8, U9 für die Sprachdiagnostik bei mehrsprachigen Kindern vor?

F (4) Wie reflektieren und begründen die Kinderärzte ihr Vorgehen in der Sprachdiagnostik bei mehrsprachigen Kindern in den Vorsorgeuntersuchungen U7a, U8 und U9?