



Evidenzbasierte logopädische Diagnostik bei mehrsprachigen Kindern mit Verdacht auf Sprachentwicklungsstörung

Wiebke Scharff Rethfeldt

Zusammenfassung

Da im schulischen Kontext tätige (Sprachheil-)Pädagogen Sprachbeurteilungen zur Einschätzung von Deutschkenntnissen bei kulturell und linguistisch diversen Schülern durchführen, die ihre Sprachen nicht separat, sondern interdependent entwickeln, sind u. a. neben fachspezifischen Kenntnissen auch interkulturelle Handlungskompetenzen unerlässlich. Dabei sind bei zwei von dreißig Kindern einer Schulklasse vorhandene Sprachdefizite hingegen nicht auf beispielsweise soziale Bedingungen und/oder mangelnde Spracherfahrung mit dem Deutschen, sondern auf eine Sprachentwicklungsstörung (SES) ohne Zusammenhang mit Komorbiditäten zurückzuführen. Damit sind sie mit den Bedarfen und Anforderungen an eine Differenzialdiagnostik konfrontiert, sofern diese nicht frühzeitig im Alter von drei Jahren identifiziert wurde. Der vorliegende Beitrag bietet einen Einblick in die evidenzbasierte klinisch-therapeutische Differenzialdiagnostik und zeigt die in der Logopädie verwendete Terminologie, diagnostische Kriterien sowie Herausforderungen und Überlegungen zur geeigneten Methodenwahl auf und leistet damit einen interdisziplinären Beitrag als Grundlage zur Ableitung zukünftiger Handlungsansätze an den Schnittstellen von Bildung und Gesundheit.

1 Einleitung

Die in der klinischen Logopädie wie auch Sprachheilpädagogik konsultierte Grundlagenforschung zur Sprachentwicklung und ihren Störungen basiert auf der Untersuchung monolingualer Kohorten. So führte Mehrsprachigkeit in der Vergangenheit gewöhnlich zum Ausschluss von Studien. In der Folge basieren Theorien, Modelle und schließlich auch diagnostische Methoden zur Feststellung von Sprachentwicklungsstörungen auf einsprachigen Normen und westlichen kulturellen Standards. Die damit einhergehend primär monolingual und -kultu-

rell orientierte Auffassung von gesunder Sprachentwicklung und ihren Störungen ist mit Blick auf die aktuelle Bevölkerungssituation in Deutschland und dem mit ihr verbundenen Versorgungsauftrag jedoch nur unzureichend mit einer pluralistisch ausgerichteten Logopädie zu vereinbaren. Grundsätzlich bedarf es daher neben der Bereitschaft, die Perspektive mehrsprachiger Patienten einschließlich kultureller Implikationen zu reflektieren sowie eine entsprechende Auseinandersetzung mit der eigenen kulturellen Haltung und insbesondere der Sprach-Norm-Thematik (Scharff Rethfeldt, 2016). Der vorliegende Beitrag dient zur kritischen Reflexion bisheriger Terminologie, diagnostischer Zielsetzungen sowie der vorrangig im Rahmen der logopädischen Sprachentwicklungsdiagnostik bei einsprachigen Patienten vorgenommenen Methodenwahl. Diese erfolgt nach den einschlägigen Prinzipi-

en einer evidenzbasierten Praxis (EBP). Dabei werden entsprechende klinisch-interkulturelle Clinical Reasoning (CR) Kompetenzen der jeweiligen Therapeutin vorausgesetzt, um die drei gleichberechtigten EBP-Komponenten gleichermaßen zu berücksichtigen (Dollaghan, 2007). Die Fähigkeiten zum CR dienen demnach sinnbildlich als Klebstoff, um die Erkenntnisse aus den drei EBP-Bereichen zusammenzufügen.

2 Terminologie

Der Terminus mehrsprachig (auch: bilingual) wird in der internationalen Literatur sowie in unterschiedlichen Fachbereichen kontrovers diskutiert und entsprechend uneinheitlich definiert. Infolge des komplexen und dynamischen Mehrspracherwerbsprozesses wird häufig der Versuch einer Begriffsbestim-



Abb. 1: Evidenzbasierte Urteilsbildung im Rahmen des Induktiven Ansatzes nach Scharff Rethfeldt bei kulturell und linguistisch diversen Patienten