

Wagner, L. (2014b). Sprachentwicklung und Sprachentwicklungsstörungen im Kontext von Mehrsprachigkeit. *Kinder- und Jugendmedizin*, 14, 331-335.

Wagner, L. (2018). Sprachentwicklungsstörungen bei mehrsprachigen Kindern: logopädische Diagnostik und Therapie. In A. Blechschmidt, & U. Schröpfer, (Hrsg.), *Treffpunkt Logopädie, Bd. 5. Mehrsprachigkeit in Sprachtherapie und Unterricht*. Basel: Schwabe (S. 169-180).

Wilkens, R., Lein, T., & Rothweiler, M. (2018). Sprachdiagnostik bei zweisprachigen Kin-

dern: Phonologische Verarbeitung und Wortschatzleistungen. *Praxis Sprache*, 63, 24-30.

Ziegler, J. C., Pech-Georgel, C., & George, F. (2005). Deficits in Speech Perception predict Language Learning Impairment. *Proceedings of the National Academy of Science*, 102, 14110-14115.

der IB Hochschule in München. Sie ist seit über 10 Jahren als Referentin in der Fortbildung von Sprachheilpädagogen, Logopäden, Lehrern und Erziehern zum Themengebiet Mehrsprachigkeit aktiv.

## Korrespondenzadresse

[lilli.wagner@ib-med-akademie.de](mailto:lilli.wagner@ib-med-akademie.de)

DOI dieses Beitrags:  
10.2443/skv-s-2018-56020180303  
[www.doi.org](http://www.doi.org)



## Zur Autorin

Dr. Lilli Wagner ist Dozentin an der Berufsfachschule für Logopädie der IB Medau sowie an



# Die Wahl der Therapiesprache bei sprachentwicklungsgestörten Kindern – ein narratives Review

Dorothea Posse

## Zusammenfassung

**Hintergrund:** Bilinguale Kinder mit Sprachentwicklungsstörungen erhalten häufig eine monolinguale Therapie in der Umgebungssprache, obwohl internationale Empfehlungen bilinguale Therapieverfahren befürworten.

**Ziele:** Dieses narrative Review dokumentiert empirische Studien, die sich mit der Auswahl der Therapiesprache(n) auseinandersetzen und fasst die Ergebnisse für phonetisch-phonologische, lexikalische und morphosyntaktische Therapieverfahren zusammen.

**Methode:** Recherchiert wurden 17 zwischen 1985 und 2017 publizierte Studien, die entweder mono- mit bilingualen Verfahren verglichen, mögliche Transfereffekte untersuchten oder Methoden für Mismatch-Sprachen darstellten.

**Ergebnisse:** Die meisten Studien empfehlen eine bilinguale Therapie, entweder aufgrund besserer Ergebnisse für bilinguale Verfahren oder weil sich keine Unterschiede zwischen mono- und bilingualen Ansätzen zeigten. Da für monolinguale Therapien Transfereffekte in beide Richtungen gefunden wurden, können sie jedoch nicht per se ausgeschlossen werden. Dennoch sind insbesondere die Ergebnisse zu Transfereffekten uneinheitlich.

**Schlussfolgerungen:** Nach dem derzeitigen Stand der Forschung können noch keine generalisierbaren Schlussfolgerungen gezogen werden.

## 1 Einleitung

Erhalten bilinguale Kinder eine monolinguale Therapie in der Umgebungssprache, die oft ihre nicht-dominante Zweitsprache (L2) ist, so entspricht dies gängiger Praxis, widerspricht jedoch verbreiteten Empfehlungen (z.B. Kohnert, 2008; Paradis, Genesee & Crago, 2011). Dies ergab eine Umfrage der International Association of Logopedics and Phoniatrics (IALP) in 13 Ländern unter 99 Sprachtherapeuten, die angaben, dass lediglich 13% der bilingualen Patienten eine bilinguale Therapie erhielten (Jordaan, 2008). Sprachtherapeuten aus 144 Praxen in Deutschland gaben an, dass

sich die Therapie von mono- und bilingualen Kindern hinsichtlich Gestaltung und Material in der Regel nicht unterscheidet (Schmölz 2007 zitiert nach Triarchi-Herrmann, 2009). Dieses narrative Review geht der Frage nach, in welcher Sprache bzw. in welchen Sprachen bilingual sprachentwicklungsgestörte Kinder therapiert werden sollten. Konkret bedeutet dies zu fragen, ob ein bilinguales Kind monolingual in seiner L1 (Erstsprache) oder in seiner L2 therapiert werden sollte bzw. ob ein bilinguales Vorgehen vorzuziehen ist. Im Zusammenhang mit bilingualen Therapieansätzen ergeben sich weitere Fragen nach der Reihenfolge oder Gleichzeitigkeit der Sprachen und

nach der methodischen Umsetzung, insbesondere dann, wenn der Sprachtherapeut nicht beide Sprachen eines Kindes spricht.

### 1.1 Schwierigkeiten bilingualer Therapieansätze

#### 1.1.1 Ressourcen

Es herrscht in der Forschungsliteratur Einigkeit darüber, dass Mehrsprachigkeit nicht zu einer Überlastung der kognitiven Ressourcen führt (Tracy, 2007). Untersuchungen von Paradis, Crago, Genesee (2003) und Paradis (2010) zeigen zudem, dass Bilingualität keinen kumulativen Effekt auf den Schweregrad einer Sprachentwicklungsstörung hat.