

Die Bedeutung der eigenen Mehrsprachigkeit für Sprachtherapeut*innen in der logopädischen Behandlung von Kindern

Cathrin Schneider (M.Sc)^{1 2}; Prof. Dr. Sandra Schiller¹; Prof. Dr. Ulrike Marotzki¹

¹ HAWK Hildesheim/Holzminden/Göttingen, Fakultät Soziale Arbeit und Gesundheit

²Logopädie HARBURG Steffen & Evers

Einleitung und theoretischer Hintergrund

- o Erhebung von demografischen Merkmalen der Gruppe der Sprachtherapeut*innen existiert in DE derzeit nicht
- o Vermutung, dass die Heterogenität der Gesamtbevölkerung in Deutschland in Bezug auf Herkunft und Sprachen nicht in Berufsgruppen der Sprachtherapie repräsentiert wird (Scharff Rethfeldt, 2023, S. 342f.)
- o Easton & Verdon (2021, S. 1973): Sprachtherapeut*innen sind sich des Einflusses eigener kultureller Überzeugungen und daraus resultierende Verzerrungen auf Entscheidungsfindungen unzureichend bewusst
- o Fehlversorgung mehrsprachiger Kinder häufen sich, da unpassende Diagnostikinstrumente verwendet werden und kaum angemessene Diagnostikmöglichkeiten existieren (Scharff Rethfeldt, 2016, S. 39)
- o Frage nach adäquater Versorgung und Begegnung von Patient*innen mit unterschiedlichen Herkunftssprachen und kulturellen Prägungen
- o durch besondere Verbindung zu den Erfahrungen dieser Behandlungsgruppen, erscheint Rolle mehrsprachiger Sprachtherapeut*innen von Bedeutung

→ Fragestellung

Wie erleben und nutzen mehrsprachige Sprachtherapeut*innen ihre eigene Mehrsprachigkeit in der logopädischen Behandlung von mehrsprachigen Kindern?

Methodisches Vorgehen

- o Datenerhebung: sieben episodische Leitfaden-Interviews nach Flick (2011)
 - Einschlusskriterien
 - Sprachtherapeut*in
 - mehrsprachig
 - mindestens drei Jahre Berufserfahrung
 - u.a. Arbeit mit mehrsprachigen Kindern
- o Datenauswertung: inhaltlich strukturierende Inhaltsanalyse nach Kuckartz & Rädiker (2022)

Ergebnisse

Die Ergebnisse wurden in zwei Ordnungskategorien eingeteilt. In der Ordnungskategorie „Erleben von Mehrsprachigkeit(serwerb)“ wurden sechs Hauptkategorien gefunden:

- o Zwang und Freiheit in der Sprachwahl
- o Benachteiligung
- o Sonderrolle der eigenen Mutter
- o situative Belastung
- o Verbundenheit
- o Wortfindungsprobleme

Die genannten Aspekte in der Ordnungskategorie „Nutzen der Mehrsprachigkeit in der Behandlung“ konnten ebenfalls in sechs Hauptkategorien eingeteilt werden:

- o Diagnostik
- o Umgang mit kindlicher Sprache
- o Beratung zum familiären Sprachgebrauch
- o Begegnung situativer Belastungen
- o Beziehungsaufbau und -gestaltung zu Eltern
- o Beziehungsaufbau und -gestaltung zum Kind

Erleben von Mehrsprachigkeit(serwerb)

Zwang und Freiheit in der Sprachwahl

- o Interviewte wurden als Kind sowohl zum Sprechen in einer bestimmten Sprache aufgefordert bzw. gedrängt als auch freie Wahl bei der selbst gesprochenen Sprache gelassen
- o Zwänge wurden als negativ, Autonomie in der Sprachwahl als positiv empfunden
- o aber auch: zwingende Kontexte, in denen keine Wahl der Sprache besteht, da Kommunikationspartner*innen nur eine gemeinsame Sprache sprechen → als Bereicherung empfunden → fördert Spracherwerb und flexibles Wechseln zwischen Sprachen

Situative Belastung

- o Erlebnissen, in denen Interviewpartner*innen starke, eher negative Gefühle erlebt haben, die durch einen Aspekt ihrer Mehrsprachigkeit ausgelöst wurden
- o Beispiele: Angst nicht verstanden zu werden, fehlerhaft zu Sprechen und der Schock-Moment (es wurde ein Gegenstand, aufgrund der Zweisprachigkeit in kurzem zeitlichen Abstand mit zwei Ausdrücken benannt) in denen als Kind die Existenz von zwei Sprachen bewusst wurde

Nutzen der Mehrsprachigkeit in der Therapie

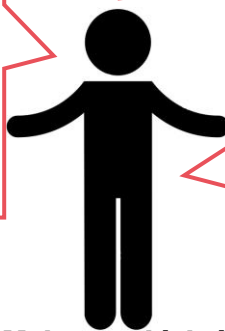
Umgang mit kindlicher Sprache

- o Beispiele: Interviewpartner*innen akzeptieren Sprachmischungen, priorisieren Mitteilungsbedürfnis eines Kindes und legen erst danach den Fokus auf korrekte Sprachform → förderlich für den Aufbau der therapeutischen Beziehung zum Kind.

Begegnung situativer Belastungen

- o Interviewte erkennen situative Belastungsmomente bei Therapiekindern und reagieren darauf
- o haben Sensibilität für Anzeichen (verlängerte Reaktionsdauer, Schweigen) entwickelt, die ein Kind zeigen kann, wenn es derartige Erfahrungen macht oder kürzlich gemacht hat

„als ich [...] angefangen habe zu sprechen, war es so, dass ich Bilder in einem Bilderbuch benannt habe. Mein Vater kam dazu und ich hatte zu meiner Mama gesagt 'Tree' [...] und mein Papa sagte zu mir 'Ja, ein Baum'. In dem Moment war das wohl so, dass ich dann das komplette Buch durch geschwiegen habe und dann zwei Wochen abgelehnt habe mit meinem Vater Bilderbücher anzugucken.“ (Int. 1, Abs. 114)



Erleben von Mehrsprachigkeit(serwerb)

„als ich in die deutsche Kita gekommen bin, habe ich nicht verstanden, warum die anderen Kinder mich auf Englisch nicht verstehen. Und daran kann ich mich sehr stark erinnern. Das hat mich am Anfang auch sehr belastet. Ich wollte da dann auch erstmal nicht mehr hingehen“ (Int. 1, Abs. 12)

„Das Negative war, dass meine Familie immer, als ich mit Papa in Deutsch gesprochen hab, gesagt hat 'Ja, jetzt rede doch mal Polnisch' und ich hab immer gedacht 'Ne, ich möchte auch, dass Papa was versteht und dass jemand mit ihm kommuniziert am Tisch.“ (Int. 7, Abs. 116)

„Manchmal brauchen sie ein bisschen länger, dann verstummten sie [die mehrsprachigen Kinder in der Therapie] für ein paar Sekunden. Wahrscheinlich erleben sie diesen Moment sehr intensiv, aber sie können das nicht verbalisieren. Ich glaube, diese Reaktionszeit ist ein guter Marker dafür, dass im Kind ganz viele Prozesse stattfinden“ (Int. 5, Abs. 42)

„Ich verstehe [...] viel besser, warum sie [mehrsprachige Kinder] wann auch mal andere Worte verwenden. Ich reguliere das nicht und kann dadurch eine ganz andere Verbindung mit den Kindern aufbauen. Ich wäge das ab. Wann kann ein Kind das leisten und wann nicht? Ich glaube, das kann ich nur so gut abwägen, weil ich selber im Hinterkopf mich da reinversetzen kann, weil ich sehe [...] wie das Kind sich wahrscheinlich fühlt.“ (Int. 1, Abs. 132)



Nutzen der Mehrsprachigkeit in der Behandlung

Diskussion

Die in der Kategorie „Erleben von Mehrsprachigkeit(serwerb)“ beschriebenen Situationen, in denen die Therapeut*innen in ihrer Kindheit Belastungen durch ihre Mehrsprachigkeit erfahren, können ein Grund für sie sein, in unsicheren Situationen zu schweigen. Für die logopädische Behandlung kann der Schluss gezogen werden, dass es höchst relevant ist, diese Belastungen wie in der Kategorie „Nutzen der Mehrsprachigkeit in der Behandlung“ durch bspw. eine verlängerte Reaktionszeit des Kindes zu erkennen und diese Gründe als Ursache für das Schweigen eines Kindes zu berücksichtigen. Insbesondere in Test-Situationen sollte dies nicht als mangelnde Sprachkompetenz gewertet werden, um die Leistung eines Kindes nicht zu schmälern.

Fazit und Schlussfolgerung

Die Mehrsprachigkeit von Sprachtherapeut*innen bietet einen potenziellen Mehrwert für die therapeutische Arbeit mit mehrsprachigen Kindern. Sie und die damit verbundenen Erfahrungen stellen eine günstige Ausgangslage dar, um positive Beziehungen zu Eltern und Kindern in der Behandlung aufzubauen sowie den mit unterschiedlichen Herkunftssprachen und kulturellen Prägungen möglichen einhergehenden Herausforderungen in der Sprachtherapie zu begegnen. Die Sichtbarkeit von Mehrsprachigkeitserfahrungen leistet einen Teil zur Verhinderung von Kulturalisierungen in der Therapie.

Literatur

- o Easton, C.; Verdon, S. (2021): The Influence of Linguistic Bias Upon Speech- Language Pathologists' Attitudes Toward Clinical Scenarios Involving Nonstandard Dialects of English. American Journal of Speech Language Pathology, 30, S. 1973–1989.
- o Flick, U. (2011): Das Episodische Interview. In: Oelerich, G., Otto, HU. (Hrsg.): Empirische Forschung und Soziale Arbeit. VS Verlag für Sozialwissenschaften. Wiesbaden: Springer Fachmedien, S. 273-280.
- o Hricová, M. (2023): Das Elterngespräch in der Logopädie bei Mehrsprachigkeit. Berlin: Springer Nature.
- o Kuckartz, U.; Rädiker, S. (2022): Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. 5. Auflage. Weinheim: Beltz Juventa.
- o Scharff Rethfeldt, W. (2023): Kindliche Mehrsprachigkeit. Grundlagen und Praxis der sprachtherapeutischen Intervention. Stuttgart, New York: Georg Thieme Verlag.
- o Scharff Rethfeldt, W. (2016). Kultursensible logopädische Versorgung in der Krise – zur Relevanz sozialer Evidenz. Forum Logopädie 30, 38-43.

