



Diagnose „Sprachentwicklungsstörung“ bei Kindern mit Migrationshintergrund ist oft falsch

Utl.: „Wiener Modell“ der MedUni Wien integriert Native Speaker zur differenzierten Diagnose.

(Wien, 16-11-2020) Rund 45 Prozent der Kinder in österreichischen Kindertagesstätten haben eine andere Muttersprache als Deutsch. Jene, die Probleme beim Erlernen der zweiten Sprache haben, erhalten oft die Verdachtsdiagnose „Sprachentwicklungsstörung“. Tatsächlich handelt es sich häufig aber um einen unvollständigen Zweitspracherwerb. Ein Forschungsteam von LinguistInnen um Brigitte Eisenwort von der „Ambulanz für Kinder mit Verdacht auf Sprachentwicklungsstörungen“ von der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde der MedUni Wien untersuchte die Problematik nun im Rahmen einer Fall-Studie. Hierbei kam das „Wiener Modell“ zur Anwendung, das mit Hilfe von Medizin studierenden Native Speakern genauere Diagnosen ermöglicht. Die Studie wurde jetzt im Journal Neuropsychiatrie publiziert.

Im Jahr 2019 hatten durchschnittlich rund 2,1 Millionen EinwohnerInnen in Österreich einen Migrationshintergrund. Bedingt durch die Migrationsströme der vergangenen Jahrzehnte wachsen auch immer mehr Kinder mehrsprachig auf. Viele zeigen Probleme beim Erlernen der Zweitsprache Deutsch und erhalten häufig die Verdachtsdiagnose „Sprachentwicklungsstörung“, obwohl eigentlich ein sogenannter „unvollkommener Zweitspracherwerb“ vorliegt. Das liegt an der Ähnlichkeit der Merkmale, die nur von SpezialistInnen unterschieden werden kann.

Viele dieser Kinder mit Migrationshintergrund suchen zu einer genaueren Abklärung die Ambulanz für Kinder mit Verdacht auf Sprachentwicklungsstörungen von der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde der MedUni Wien auf, wo vier Kinder pro Woche untersucht werden können. Hierbei wird das „Wiener Modell“ der Sprachdiagnostik angewandt, was bedeutet, dass Studierende der Humanmedizin als Native Speaker der jeweiligen Muttersprachen der Kinder gemeinsam mit LinguistInnen der MedUni Wien deren Sprachkompetenz in der ersten Sprache analysieren. Das hat den Vorteil, dass neben grammatikalischen Fähigkeiten auch kulturelle Spezifitäten erkannt werden. „Während prinzipiell auch Native Speaker, die StudentInnen anderer Fächer sind, für die Mitarbeit herangezogen werden können, hat das Einbeziehen Medizin Studierender den großen Vorteil, dass sie sowohl eine Ausbildung in ärztlicher Gesprächsführung als auch Hintergrundwissen über Entwicklungsstörungen und im besonderen Sprachentwicklungsstörungen in ihrem Studium erwerben“, erklärt Studienleiterin Brigitte Eisenwort.

Bei rund vierzig Kindern zeigte sich im Jahr 2019, dass etwa die Hälfte der Kinder keine klinisch relevante Sprachentwicklungsstörung hatte. Eher lagen soziolinguistische Störfaktoren vor, wie etwa ein eingeschränkter Input in der Muttersprache.



Eisenwort: „Viele Kinder mit Migrationshintergrund erhalten in ihrer Muttersprache einen eingeschränkten Input, da die Eltern selbst beispielsweise eine politisch unterdrückte Minderheitensprache als Muttersprache erworben haben und deshalb keinen reichen Wortschatz weitergeben können oder im Laufe der Migration kompliziertere Satzstrukturen und gehobenen Wortschatz nicht mehr brauchen und ihren Kindern deshalb auch nicht mehr weitergeben können“.

Entscheidend für eine Evaluierung sei, so Eisenwort, zuerst eine genaue Sprachanamnese und dann die Untersuchung in beiden bzw. allen Sprachen. Als wichtige Maßnahme zur Verbesserung der Sprachkompetenz in der Mehrheitssprache schlägt Eisenwort vor, Kindern die Möglichkeit zur Kommunikation mit Deutsch sprechenden Native Speakern in kleinen Gruppen zu geben. Als nächstes Forschungsprojekt startet demnächst eine Kooperation mit dem Institut für Schallforschung der Österreichischen Akademie der Wissenschaften (ÖAW) über „Wiener Kinder mit anderer Muttersprache als Deutsch“, in dem der Fokus auf phonetisch-phonologischen Fähigkeiten von zweisprachig aufwachsenden Kindern mit bosnisch-serbisch-kroatischer Muttersprache liegt.

Service: Neuropsychiatrie

Important aspects in the assessment of bilingual children with suspected language impairment: The Vienna Model. Brigitte Eisenwort, Carolin Schmid, Maksim Tilis, Dmitrij Tsoy, Gabriela Diendorfer-Radner, Anika Sedlaczek, Claudia Klier. <https://doi.org/10.1007/s40211-020-00361-x>.

Rückfragen bitte an:

Mag. Johannes Angerer
**Leiter Kommunikation und
Öffentlichkeitsarbeit**
Tel.: 01/ 40 160-11501
E-Mail: pr@meduniwien.ac.at
Spitalgasse 23, 1090 Wien
www.meduniwien.ac.at/pr

Mag. Thorsten Medwedeff
Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit
Tel.: 01/ 40 160-11505
E-Mail: pr@meduniwien.ac.at
Spitalgasse 23, 1090 Wien
www.meduniwien.ac.at/pr

Medizinische Universität Wien – Kurzprofil

Die Medizinische Universität Wien (kurz: MedUni Wien) ist eine der traditionsreichsten medizinischen Ausbildungs- und Forschungsstätten Europas. Mit rund 8.000 Studierenden ist sie heute die größte medizinische Ausbildungsstätte im deutschsprachigen Raum. Mit 5.500 MitarbeiterInnen, 26 Universitätskliniken und drei klinischen Instituten, 12 medizinteoretischen Zentren und zahlreichen hochspezialisierten Laboratorien zählt sie auch zu den bedeutendsten Spitzenforschungsinstitutionen Europas im biomedizinischen Bereich.