

Persönliche PDF-Datei für M. Rothweiler

Mit den besten Grüßen vom Georg Thieme Verlag

www.thieme.de

Spezifische Sprachentwicklungsstörungen bei mehrsprachigen Kindern Sprachentwicklungsstörungen bei mehrsprachigen Kindern

DOI 10.1055/s-0033-1358699

Sprache · Stimme · Gehör 2013; 37: 186–190

Nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt.
Keine kommerzielle Nutzung, keine Einstellung
in Repositorien.

Verlag und Copyright:

© 2013 by
Georg Thieme Verlag KG
Rüdigerstraße 14
70469 Stuttgart
ISSN 0342-0477

Nachdruck nur
mit Genehmigung
des Verlags



Spezifische Sprachentwicklungsstörungen bei mehrsprachigen Kindern

Specific Language Impairment in Multilingual Children

Autor

M. Rothweiler

Institut

Fachbereich Erziehungs- und Bildungswissenschaften, Universität Bremen

Schlüsselwörter

- Spezifische Sprachentwicklungsstörung
- Mehrsprachigkeit
- Diagnostik
- Türkisch

Key words

- specific language impairment
- multilingualism
- diagnostic assessment
- Turkish

Zusammenfassung

Ausgehend von Ein- und Ausschlusskriterien zur Identifikation einer Spezifischen Sprachentwicklungsstörung (SSES) werden grammatische Bereiche vorgestellt, in denen Kinder mit einer SSES häufig Defizite aufweisen. Der Beitrag konzentriert sich auf Aspekte, die für die Diagnostik von SSES bei zwei- bzw. mehrsprachigen Kindern, die Deutsch erwerben, von Bedeutung sind. Dazu werden neueste Ergebnisse zum Zweitspracherwerb Deutsch bei türkisch-deutschsprachigen Kindern mit einer SSES berichtet, die belegen, dass bei einem frühen Erwerbsbeginn (bis zum Ende des 4. Lebensjahres) dieselben klinischen Marker zur Identifikation von SSES genutzt werden können wie bei einsprachigen Kindern.

Abstract

Starting with inclusionary and exclusionary criteria for the identification of a specific language impairment (SLI) in general, the paper presents those grammatical areas in which children with SLI show deficits. Then, aspects relevant for the assessment of SLI in bilingual/multilingual children in Germany are presented. New results on the acquisition of German as an early second language by children with SLI are reported. These results prove that – given an early age of onset (up to age 4) – the same clinical markers as in monolingual children can be used to identify SLI.

Lernziele

Die Ziele sind, einen Einblick in den aktuellen Stand der Forschung zu SSES im Zusammenhang mit Mehrsprachigkeit zu gewinnen, insbesondere bezogen auf zweisprachig aufwachsende Kinder in Deutschland, und diagnostische Aspekte kennen zu lernen, die zur Identifikation von SSES bei mehrsprachigen Kindern zu beachten sind.

sprachlicher) Deprivation zu erklären ist. Die Ausprägung und der Verlauf einer SSES variieren von Fall zu Fall. Man geht von einer Prävalenzrate von 5–8% aus.

Ursachen und Auftretenshäufigkeit Die Ursachen für SSES sind noch weitgehend unbekannt, doch die Belege für eine genetische Komponente mehren sich. Es sind deutlich mehr Jungen als Mädchen betroffen, die Sprachprobleme treten in manchen Familien gehäuft auf (in 50–70% der Fälle gibt es ein weiteres betroffenes Familienmitglied).

Frühe Anzeichen einer SSES Als frühe Anzeichen für das Vorliegen einer SSES gelten die folgenden Late-Talker-Merkmale:

- ▶ ein verspäteter Sprechbeginn, d.h. die ersten Wörter werden nicht im Alter von etwa 12 Monaten produziert, sondern einige Monate später,

Spezifische Sprachentwicklungsstörungen (SSES)

Definition von SSES Unter einer Spezifischen Sprachentwicklungsstörung (SSES) versteht man eine Spracherwerbsproblematik, die nicht auf eine außersprachliche Primärstörung wie eine Hörschädigung, ein kognitives Defizit, eine erworbene bzw. gravierende neuronale Schädigung oder eine emotionale Störung zurückzuführen oder als Folge von sozialer (und damit

Bibliografie

DOI <http://dx.doi.org/10.1055/s-0033-1358699>
 Sprache · Stimme · Gehör
 2013; 37: 186–190
 © Georg Thieme Verlag KG
 Stuttgart · New York
 ISSN 0342-0477

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Monika Rothweiler
 FB12: Erziehungs- und
 Bildungswissenschaften
 Universität Bremen
 Postfach 330440
 28334 Bremen
 rothweiler@uni-bremen.de

- ▶ ein verlangsamter Erwerb der ersten 50 Wörter, sodass das 50-Wort-Stadium nicht bis zum vollendeten 2. Lebensjahr erreicht wird,
- ▶ das Nicht-Produzieren von Zweiwortkombinationen im Alter von 2;0 Jahren.

Bei etwa der Hälfte der sogenannten Late Talkers zeigen sich im weiteren Verlauf der sprachlichen Entwicklung typische Merkmale einer SSES.

Verlauf einer SSES Insgesamt ist die sprachliche Entwicklung verlangsamt, wahrscheinlich ist auch schon die Entwicklung sprachlicher Vorläuferfähigkeiten im ersten Lebensjahr beeinträchtigt. In den meisten Fällen betrifft eine SSES mehrere oder alle sprachlichen Ebenen (wie Aussprache, Wortschatz, Grammatik, Pragmatik). Der Wortschatz wächst nur langsam.

Ein großer Teil der Kinder mit einer SSES zeigt deutliche Schwierigkeiten in Aufgaben zum phonologischen Arbeitsgedächtnis, sodass eine Überprüfung der Leistungsfähigkeit des phonologischen Arbeitsgedächtnisses mittlerweile einen wichtigen Aspekt im diagnostischen Prozess darstellt [1, 2]. Bei etwa der Hälfte der Kinder, bei denen im Kindergartenalter eine SSES diagnostiziert wurde, tritt im Schulalter eine Schriftspracherwerbsproblematik auf.

Grammatische Störung bei SSES im Deutschen Ein gestörter Grammatikerwerb gilt als Leitsymptom einer SSES. Im Deutschen stellen die Hauptsatzstruktur (mit dem finiten Verb in 2. Position), die Besetzung der beiden Verbpositionen, also die Verbklammer, sowie komplexe Sätze besondere Erwerbshürden dar [3, 4]. Obligatorische Elemente (Verben, Subjekte und Funktionswörter wie Artikel und Präpositionen) fehlen oft und deutlich länger als im unauffälligen Erwerb.

Besonders schwierig ist für Kinder mit SSES die Markierung von Kongruenzbeziehungen, mit denen mehrere sprachliche Elemente hinsichtlich grammatischer Merkmale wie Genus, Numerus, Person oder Kasus aufeinander bezogen werden.

So stimmt das finite Verb im Deutschen mit Merkmalen des Subjekts überein (man spricht von Subjekt-Verb-Kongruenz, z. B. du sag-st vs. wir sag-en). Diese grammatischen Informationen sind in gewisser Weise redundant, und sie sind für das inhaltliche Verständnis eines Satzes nicht unbedingt notwendig (wie uns das Englische zeigt). Probleme im Erwerb der SVK sind im Deutschen bei Kindern mit einer SSES kennzeichnend (s. u.). Das gilt auch für Probleme mit Kongruenzmarkierungen in der Nominalphrase, was aber weniger auffällt, weil Kinder mit SSES wenig komplexe Nominalphrasen aus Artikel, Adjektiv und Nomen produzieren. Inwieweit grammatische Merkmale an sich (also z. B. Genus oder Kasus (s. u.)) von der Störung betroffen sind, ist für das Deutsche noch nicht hinreichend untersucht.

- (1) Beispiele von 5- bis 8-jährigen einsprachigen Kindern mit einer SSES [5]
- | | |
|-----------------------------------|---------------------------------------|
| die kanns viele laufen. die tiere | (=Die können viel laufen, die Tiere.) |
| dann ärgern sich der aber | (=Dann ärgert sich der aber.) |
| dann ich ma so machen | (=Dann mach ich mal so.) |

Verzögerung vs. Defizit Die grammatische Struktur der Äußerungen von Kindern mit SSES ist auch dann noch defizitär, wenn die sprachliche Entwicklung im Hinblick auf die Äußerungslänge und den Aussageinhalt bereits weit fortgeschritten ist (vgl. Beispiele (1) und (2)). Diese Diskrepanz zeigt, dass der Spracherwerb bei einer SSES nicht einfach nur verzögert ist, sondern dass bestimmte sprachliche Komponenten von der Störung stärker betroffen sind als andere. In der internationalen Forschung arbeitet man daher möglichst mit mindestens zwei Kontrollgruppen: einer Gruppe von altersgleichen Kindern und einer Sprachvergleichsgruppe, wobei das gleiche Sprachniveau auf der Basis von MLU-Werten (mean length of utterance, mittlere Äußerungslänge) oder mittels eines normierten (lexikalischen oder grammatischen) Tests festgelegt wird.

Genau die sprachlichen Formen und Strukturen, mit denen Kindern mit SSES größere Schwierigkeiten haben als altersgleiche und sogar jüngere Kinder aus einer Sprachvergleichsgruppe, charakterisieren die Sprachstörung und gelten im linguistischen Sinn als klinische Marker (clinical markers).

Für das Deutsche werden insbesondere Probleme im Erwerb der SVK und der Satzstruktur, sowie der Erwerb der Bedeutung von Fragen als klinische Marker diskutiert [3–6]. Auch wenn mithilfe von Sprachtherapie viele von SSES betroffene Kinder mit den Jahren weitgehend unauffällig sprechen, lässt sich die Sprachproblematik auch bei Erwachsenen mithilfe von Sprachtests noch nachweisen [7, 8].

Sprachspezifität bei SSES Ein weiterer wichtiger Aspekt einer SSES ist, dass sich die Spracherwerbsstörung in jeder Sprache spezifisch ausdrückt. So wie sich Sprachen in den Mitteln unterscheiden, mit denen sie bestimmte grammatische Funktionen und Beziehungen ausdrücken, so sind die von einer SSES besonders betroffenen grammatischen Formen und Strukturen nicht in jeder Sprache dieselben bzw. vergleichbare Formen und Strukturen müssen nicht im selben Maße anfällig sein. Im Italienischen und Spanischen oder im Türkischen werden die Subjektmerkmale am finiten Verb eindeutig markiert. Kinder mit SSES produzieren zwar auch in diesen Sprachen fehlerhafte Verbformen, allerdings in viel geringerem Maße als im Deutschen [2, 9]. In romanischen Sprachen wie im Französischen gibt es sogenannte Klitika, d. h. Pronomen, die sich mit dem Verb verbinden, und Kinder mit SSES haben besondere Probleme mit Objektklitika [10].

Um also eine SSES in der Erstsprache eines Kindes identifizieren zu können, muss bekannt sein, welche sprachlichen Bereiche in der jeweiligen Sprache durch eine SSES besonders betroffen sind. Weiterhin sollte der Verlauf des unauffälligen Erwerbs als Vergleichshintergrund dienen (mehr dazu s. den Beitrag von Gagarina in dieser Ausgabe).

Aus all dem ergibt sich zwangsläufig, dass die 1:1-Übertragung eines deutschsprachigen diagnostischen Verfahrens auf eine andere Sprache kein sinnvoller Ansatz für die Diagnostik von Erstsprachen mehrsprachiger Kinder sein kann.

Spezifische Sprachentwicklungsstörung bei mehrsprachig aufwachsenden Kindern

Die Überprüfung der Sprachentwicklung mehrsprachiger Kinder im Hinblick auf das Vorliegen einer SSES muss Unterschiede zwischen der ein- und zweisprachigen Erwerbssituation berücksichtigen (vgl. dazu die anderen Schwerpunktbeiträge in dieser Ausgabe). Die bereits vorgestellten generellen Aus- und Einschlusskriterien zur Feststellung einer SSES können und müssen auch auf mehrsprachig aufwachsende Kinder angewendet werden.

Merkmale von SSES

Generelle Merkmale gelten auch bei mehrsprachigen Kindern!

Auszuschließen sind Beeinträchtigungen der kognitiven, emotionalen oder sozialen Entwicklung sowie Hörschädigungen, die für die Sprachentwicklungsstörung verursachend sein könnten. Zudem sollten Hinweise auf einen verspäteten Sprechbeginn (der ersten Sprache) und auf familiäre Häufungen in der Anamnese abgeklärt werden. Des Weiteren gilt für mehrsprachige Kinder, dass sich die SSES in allen Sprachen ausprägen muss, die ein Kind erwirbt. Wenn ein Kind nicht in allen Sprachen, sondern nur in einer auffällig ist, dann muss es dafür andere Gründe geben (wie z. B. unzureichende Inputqualität/-quantität). Allerdings: Ungünstige Erwerbsbedingungen können auch den Erwerb aller Sprachen eines Kindes betreffen, sodass eine auffällige und verlangsamte Sprachentwicklung in beiden Sprachen nicht zwangsläufig auf eine SSES zurückzuführen ist. Für den diagnostischen Prozess ist es also immer notwendig, die Erwerbssituation eines mehrsprachig aufwachsenden Kindes sowie Umfang und Qualität des Inputs in allen Sprachen und – bezogen auf die zweite Sprache(n) – das Alter bei Erwerbsbeginn und die Dauer des Erwerbs mit zu berücksichtigen.

Zentrale Fragen zu SSES bei Mehrsprachigkeit

Bei mehrsprachigen Kindern stellen sich folgende zentrale Fragen im Hinblick auf eine SSES:

- ▶ Bedeutet eine mehrsprachige Entwicklung für Kinder mit einer SSES eine besondere Schwierigkeit, sodass der Spracherwerb zusätzlich behindert wird?
- ▶ Prägt sich eine SSES bei mehrsprachigen Kindern genauso aus wie bei einsprachigen Kindern, d. h. sind die dieselben sprachlichen Bereiche in der gleichen Weise betroffen?

Mehrsprachigkeit als Erwerbserschweris? Die erste Frage ist aktuell mit Nein zu beantworten. Qualitativ prägt sich eine SSES in beiden (allen) Sprachen eines betroffenen Kindes wie bei einsprachigen Kindern in den jeweiligen Sprachen aus. In einigen Studien gibt es sogar Hinweise darauf, dass eine SSES bei mehrsprachigen Kindern weniger stark ausgeprägt ist als bei einsprachigen Kindern (vielleicht, weil metasprachliche Fähigkeiten unterstützt werden) [11]. Allerdings sind die Fallzahlen in den bisher vorliegenden Studien insgesamt gering, und es sind noch keine statistisch gesicherten Ergebnisse verfügbar.

Es gibt Formen und Strukturen im Deutschen, deren Erwerb im kindlichen Zweitspracherwerb vom ungestörten Erstspracherwerb abweicht. So findet man z. B. länger andauernde Schwierigkeiten mit der Artikelverwendung, also Artikelauslassungen, oder einen verlangsamten Genuserwerb (s. den Beitrag von Ruberg in dieser Ausgabe). Beginnen Kinder erst nach dem 4. Le-

bensjahr mit dem Erwerb der zweiten Sprache, dann gibt es mehr Unterschiede zum monolingualen Erwerb. Das gilt z. B. für den Erwerb der Verbflexion bei Kindern, die erst nach dem 4. Lebensjahr mit dem Erwerb des Deutschen beginnen. Handelt es sich um sprachliche Bereiche, die auch bei einer SSES betroffen sind (wie z. B. SVK), können sich die Fehlerraten aufaddieren (was aber nicht in allen Fällen geschieht).

Wichtig ist das Ergebnis, dass die Mehrsprachigkeit nicht zu einer über dieses Maß hinausgehenden Erschweris führt – das konnte für das Holländische gezeigt werden [12] (aber s. u. die Ergebnisse unserer Kasusstudie [13]).

Gefahr von Fehldiagnosen Zur zweiten Frage ist zu sagen, dass Fehldiagnosen in beide Richtungen denkbar sind: So könnten Überschneidungen zwischen Abweichungen, die typisch (aber nicht problematisch, sondern vorübergehend) für den kindlichen Zweitspracherwerb Deutsch sind, die aber auch bei einsprachigen Kindern mit SSES beobachtet werden, dazu führen, dass Auffälligkeiten auf die Mehrsprachigkeit geschoben und als vorübergehend angesehen werden, obwohl sie auf eine SSES hinweisen. Andererseits könnten Abweichungen vom monolingualen Erwerb des Deutschen als Hinweis auf eine SSES interpretiert werden, obwohl es sich nur um vorübergehende Phänomene im Zweitspracherwerb handelt. So kann es zur Unteridentifikation (1. Fall) oder Überidentifikation (2. Fall) einer SSES bei mehrsprachigen Kindern kommen [11, 14]. Wichtig ist hier die Berücksichtigung des Alters bei Erwerbsbeginn und der Dauer und Intensität des Kontakts mit dem Deutschen.

Kinder, die erst nach dem 4. Lebensjahr mit dem Erwerb des Deutschen beginnen, produzieren zumindest übergangsweise vom unauffälligen Erstspracherwerb abweichende Satzstrukturen sowie Kongruenzfehler, wie sie sowohl im erwachsenen Zweitspracherwerb wie auch bei SSES vorkommen – hier ist die Gefahr einer Fehldiagnose groß [11, 14–16].

Ausprägung einer SSES im frühen kindlichen Zweitspracherwerb

DFG-Projekt Im Rahmen eines von der DFG geförderten Projektes zum frühen sukzessiven Erwerb einer zweiten Sprache und zu SSES wurden umfangreiche Spontansprachdaten von Kindern erhoben, die als Erstsprache Türkisch und als frühe zweite Sprache etwa ab dem Alter von drei Jahren Deutsch erwarben.

SVK Die Auswertung konzentrierte sich zunächst auf den Erwerb der SVK und der Satzstruktur im Deutschen. Insbesondere der Erwerb der SVK ist problematisch, sodass ein Defizit im Erwerb der SVK als klinischer Marker für eine SSES interpretiert wird [4, 17]. Die Projektergebnisse ergaben, dass zweisprachige Kinder mit einem frühen Erwerbsbeginn (ca. 3 Jahre) SVK und Satzstruktur wie Erstsprachlerner erwerben [18, 19], während Kinder mit späterem Erwerbsbeginn (6–8 Jahre) zumindest vorübergehend Formen und Strukturen produzieren, die vom Erstspracherwerb abweichen und als SSES-typisch fehlinterpretiert werden können [14, 15]. In einer weiteren Auswertung wurden Daten von einsprachigen Kindern mit SSES mit denen zweisprachiger Kinder mit einer SSES verglichen [5]. Die zweisprachigen

Kinder waren auch im Türkischen sprachauffällig. Die Kinder beider Gruppen (je n=7) waren in ihrer Sprachentwicklung bereits so weit fortgeschritten, dass sie erste Nebensätze und w-Fragen produzierten. Sprachunauffällige ein- und zweisprachige Kinder produzieren in diesem Stadium der syntaktischen Entwicklung keine SVK-Fehler mehr [19]. Im Gegensatz dazu belegen die Fehlerraten für Verbflexive in beiden SSES-Gruppen persistierende Probleme in diesem Bereich. Während die Verwendung der Flexive -t und -st nur Fehlerraten von 5–15% aufwies, lagen die Fehlerraten für -o und -(e)n zwischen 25 und 37%. In der Kontextanalyse wurde anschließend überprüft, welche Formen in welchen Kontexten bevorzugt verwendet wurden. Hier zeigte sich, dass nur in den Kontexten, die eine reine Stammform erlauben (1Sg. sowie 3Sg. bei Modalverben), die Fehlerraten niedrig waren. In allen anderen Kontexten (2Sg., 3Sg. und Plural), also in Kontexten, in denen ein Flexiv gefordert war, wurde in 29–49% der Fälle nicht das geforderte Flexiv verwendet, sondern stattdessen die Stammform oder ein mit -n flektiertes Verb eingesetzt. Auch Fehlerverwendungen von -t und -st kamen vor. Es gab keine relevanten Unterschiede zwischen den Ergebnissen der ein- und zweisprachigen Kinder. (Vgl. dazu die Beispiele unter (1) und (2).)

(2) Beispiele von 5- bis 8-jährigen zweisprachigen Kindern mit einer SSES (mit mindestens 15 Monaten Kontakt zum Deutschen) [5]

wir has schon das (=Wir haben das schon.)
 aber ich spielen noch
 erstes mal diese spiel (=Aber ich spiel erstmal dieses Spiel.)
 du keine fahrrad fahren (=Du fährst nicht Fahrrad.)

Diese Ergebnisse weisen darauf hin, dass ein Defizit im Bereich der SVK auch für zweisprachig aufwachsende Kinder als klinischer Marker für eine SSES genutzt werden kann. Dabei ist insbesondere eine Diskrepanz zwischen der SVK einerseits und der Entwicklung von komplexen Sätzen andererseits (w-Fragen, Nebensätze) aussagekräftig.

Das gilt für Kinder, bei denen der Erwerbsbeginn des Deutschen vor Abschluss des 4. Lebensjahres liegt, und für die geprüft wurde, ob der Spracherwerb nicht aufgrund eines unzureichenden Inputs unvollständig ist. Im Gegensatz dazu haben sprachunauffällige zweisprachig aufwachsende türkisch-deutsche Kinder mit einem vergleichbaren Erwerbsbeginn die SVK vollständig erworben, sobald in ihrer Syntax w-Fragen und Nebensätze vorkommen [19].

Kasus In einer weiteren Auswertung wurden Projektdaten [13] von zweisprachigen Kindern, d.h. von vier sprachunauffälligen und vier Kindern mit SSES im Hinblick auf den Erwerb von Kasusmarkierungen mit Ergebnissen zu einsprachigen Kindern, sprachunauffällig bzw. mit SSES, aus einer älteren Studie verglichen [20]. In dieser älteren Studie wurde untersucht, inwieweit sich Trennung nach sprach- und Kinder mit einer SSES im Erwerb von Kasus unterscheiden. Während in früheren Studien angenommen wurde, dass Kinder mit einer SSES im Deutschen besondere Schwierigkeiten mit Kasus(markierungen) haben [17], ergab diese Studie [20], dass die Kinder beider Gruppen ausschließlich mit bestimmten Dativformen Probleme hatten. Die Kinder mit SSES unterschieden sich qualitativ nicht von den sprachunauffälligen Kindern, sie zeigten allerdings eine Erwerbsverzögerung. Die Ergebnisse unserer Auswertung [13] zei-

gen, dass die sprachunauffälligen zweisprachigen Kinder sich nicht von den sprachunauffälligen einsprachigen Kindern unterscheiden: Auch hier beschränkten sich Kasusfehler auf den Dativ, während Nominativ und Akkusativ in der Regel korrekt markiert wurden. Anders sah es bei den zweisprachigen Kindern mit SSES aus: Sie markierten Nominativ korrekt, aber im Bereich der Akkusativ- und Dativmarkierungen gab es deutlich mehr Schwierigkeiten als bei den einsprachigen Kindern mit SSES.

Die Datenlage ist begrenzt, sodass noch nicht sicher gesagt werden kann, inwieweit der Bereich Kasus für die mehrsprachigen Kinder mit SSES eine besondere Erwerbsproblematik in sich birgt.

Danksagung

Der DFG sei an dieser Stelle für die Forschungsförderung ausdrücklich gedankt (Projekt E4: „Spezifische Sprachentwicklungsstörung und früher L2-Erwerb“, im SFB Mehrsprachigkeit, Universität Hamburg, 2002–2011).

Fazit

Zur Identifizierung einer SSES bei einem mehrsprachigen Kind müssen sowohl

1. die generellen Merkmale einer SSES geprüft werden, dazu gehört auch die Erhebung der non-verbalen kognitiven Fähigkeiten sowie der Ausschluss einer Hörschädigung und die Erhebung der frühen Sprachentwicklung (Late Talker-Kriterium), als auch
2. die sprachlichen Abweichungen erfasst und bewertet werden. Im Idealfall erfolgt die Überprüfung der Sprachleistungen in beiden (bzw. allen) Sprachen (vgl. dazu Gagarina und Schulz in dieser Ausgabe).

Zur Überprüfung der Zweitsprache Deutsch ist der Einsatz diagnostischer Verfahren, die für monolinguale Kinder normiert sind, sicherlich möglich, solange die Ergebnisse ausschließlich qualitativ interpretiert werden und Aspekte, die den mehrsprachigen Erwerb prägen, wie Alter zu Erwerbsbeginn, Erwerbsdauer, Inputqualität und -quantität berücksichtigt werden [16]. Ein für zweisprachige Kinder normiertes Verfahren ist allerdings immer vorzuziehen (s. Schulz in dieser Ausgabe). Ein Defizit im Erwerb der SVK kann – unter bestimmten Bedingungen – als klinischer Marker zur Identifizierung einer SSES auch bei zweisprachig aufwachsenden Kindern genutzt werden.

Zur Person



Prof. Dr. Monika Rothweiler war 1999–2008 Professorin an der Universität Hamburg und 2002–2012 Mitglied im SFB Mehrsprachigkeit (Sprecherin 2006–2008). Seit 2008 ist sie Professorin für den Förderschwerpunkt Sprache in der Inklusiven Pädagogik (Sprachbehindertenpädagogik) an der Universität Bremen. Forschungsprojekte (DFG, NORDMETALL-Stiftung, DAAD) zu Spracherwerb unter besonderen Bedingungen (Mehrsprachigkeit, SSES, Schwerhörigkeit), Sprachförderung, Erzieherweiterbildung.

Interessenkonflikt: Die Autorin gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

- 1 Montgomery JW, Magimairaj BM, Finney MC. Working memory and Specific Language Impairment: An update on the relation and perspectives on assessment and treatment. *American Journal of Speech-Language Pathology* 2010; 19: 78–94
- 2 Schöler H, Fromm W, Kany W, Hrsg. Spezifische Sprachentwicklungsstörung und Sprachlernen. Erscheinungsformen, Verlauf, Folgerungen für Diagnostik und Therapie. Heidelberg: Edition Schindele im Universitätsverlag C. Winter; 1998
- 3 Hamann C, Penner Z, Lindner K. German impaired grammar: The clause structure revisited. *Language Acquisition* 1998; 7: 193–246
- 4 Clahsen H, Bartke S, Goellner S. Formal features in impaired grammars: a comparison of English and German SLI children. *Journal of Neurolinguistics* 1997; 10: 151–171
- 5 Rothweiler M, Chilla S, Clahsen H. Subject Verb Agreement in Specific Language Impairment: A study of monolingual and bilingual German-speaking children. *Bilingualism: Language and Cognition* 2012; 15: 39–57
- 6 Schulz P, Roeper T. Acquisition of exhaustivity in wh-questions: A semantic dimension of SLI? *Lingua* 2011; 121: 383–407
- 7 Schakib-Ekbatan H, Schöler H. Zur Persistenz von Sprachentwicklungsstörungen: Ein 10-jähriger Längsschnitt neun spezifisch sprachentwicklungsgestörter Kinder. *Heilpädagogische Forschung* 1995; 21: 77–84
- 8 Nippold MA, Mansfield TC, Billow JL et al. Syntactic Development in Adolescents with a History of Language Impairments: A Follow-Up Investigation. *American Journal of Speech-Language Pathology* 2009; 18: 241–251
- 9 Chilla S, Babur E. Specific Language Impairment in Turkish-German bilingual children. Aspects of assessment and outcome. In: Topbaş S, Yavaş M (eds.). *Communication Disorders in Turkish*. Bristol: Multilingual Matters Ltd; 2010: 352–368
- 10 Hamann C, Belletti A. Developmental patterns in the acquisition of complement clitic pronouns: comparing different acquisition modes with an emphasis on French. *Rivista di Grammatica Generativa* 2006; 31: 39–78
- 11 Paradis J. The interface between bilingual development and specific language impairment. *Applied Psycholinguistics* 2010; 31: 227–252
- 12 de Jong J, Çavuş N, Baker A. Language Impairment in Turkish-Dutch Bilingual Children. In: Topbaş S, Yavaş M (eds.). *Communication Disorders in Turkish*. Bristol: Multilingual Matters Ltd; 2010: 267–287
- 13 Schönenberger M, Sterner F, Rothweiler M. The Acquisition of Case in Child L1 and Child L2 German. In: Stavrakaki S, Lalioti M, Konstantinopoulou P (eds.). *Advances in Language Acquisition*. Cambridge: Cambridge Scholars Publishing; 2013: 191–199
- 14 Rothweiler M. „Mistaken identity“ – Zum Problem der Unterscheidung typischer grammatischer Strukturen bei SSES und bei Mehrsprachigkeit. In: de Langen-Müller U, Maihack V, Hrsg. *Früh genug – aber wie? Sprachförderung per Erlass oder Sprachtherapie auf Rezept?* Köln: ProLog; 2007: 110–128
- 15 Chilla S. Erstsprache, Zweitsprache, Spezifische Sprachentwicklungsstörung? Eine Untersuchung des Erwerbs der deutschen Hauptsatzstruktur durch sukzessiv-bilinguale Kinder mit türkischer Erstsprache. Hamburg: Dr. Kovac; 2008
- 16 Chilla S, Rothweiler M, Babur E. Kindliche Mehrsprachigkeit. Grundlagen – Störungen – Diagnostik. München: Reinhardt; 2010
- 17 Clahsen H. Normale und gestörte Kindersprache. Linguistische Untersuchungen zum Erwerb von Syntax und Morphologie. Amsterdam: John Benjamin; 1988
- 18 Rothweiler M. The acquisition of V2 and subordinate clauses in early successive acquisition of German. In: Lleó C. (ed.). *Interfaces in Multilingualism*. Amsterdam: John Benjamins; 2006: 91–113
- 19 Rothweiler M, Schönenberger M, Sterner F. (in Vorb.) The acquisition of subject-verb agreement in German monolingual children with SLI and in successive bilingual children without and with SLI (Vortrag auf der Jahrestagung der DGfS 2013).
- 20 Eisenbeiß S, Bartke S, Clahsen H. Structural and lexical case in child German: evidence from language-impaired and typically-developing children. *Language Acquisition* 2006; 13: 3–32