

**Vorhaben: cammino – Mehrsprachigkeit am Übergang zwischen Kita und Grundschule**

**Ausführende Stelle: Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main**

**Projektleitung: Prof´in Dr. Petra Schulz, Dr. Angela Grimm**

**Web-Adresse: [http://www.uni-frankfurt.de/fb/fb10/inst\\_psychling/DaZ/Forschungsprojekte/cammino/index.html](http://www.uni-frankfurt.de/fb/fb10/inst_psychling/DaZ/Forschungsprojekte/cammino/index.html)**

**Förderkennzeichen: 01NV1011/1012**

**Laufzeit: 01.03.2011 - 28.03.2013**

**Erstellungsdatum Kurzbericht: Dezember 2011**

---

## **Kurzbericht zum aktuellen Stand des Vorhabens<sup>1</sup>**

### **1. Problemstellung und Ziel**

Das auf 2+2 Jahre angelegte Forschungsprojekt „cammino“ untersucht die Ursachen und Ausprägungen der Über- und Unterschätzung der sprachlichen Fähigkeiten von mehrsprachigen Kindern am Übergang zwischen Kindergarten und Grundschule. Im Falle einer Unterschätzung erhalten Kinder eine nicht erforderliche Sprachtherapie, die neben hohem Ressourcenverbrauch auch die Gefahr einer Stigmatisierung birgt. Im Falle einer Überschätzung werden mehrsprachigen Kindern wichtige Therapiemaßnahmen vorenthalten, die entscheidend für den weiteren Bildungsweg sein können.

Das Projekt gliedert sich in zwei Untersuchungsbereiche. Im Untersuchungsbereich A wird in einer Querschnittsstudie mittels Interview, Fragebogen und Beobachtung das Vorgehen bei der Sprachstandsdiagnostik für diese Risikokinder erfasst. In Untersuchungsbereich B wird in einem Längsschnittdesign, auf der Basis von standardisierten Interviews, die Urteilsgenauigkeit der verschiedenen Akteure untersucht. Ihre Klassifikation wird mit der Klassifikation anhand etablierter psycholinguistischer Verfahren verglichen, die den Sprachentwicklungsstand des Kindes direkt erfassen. So können erstmals Erkenntnisse über Ursachen und Richtung von Fehlentscheidungen gewonnen werden, die im Anschluss auch für berufsgruppenspezifische Professionalisierungsmaßnahmen genutzt werden können.

### **2. Lösungsansätze und Vorgehensweise**

Im Untersuchungsbereich A werden exemplarisch je 20 Eltern, Erzieher, Lehrer, Kinderärzte, Schulärzte befragt. Im Untersuchungsbereich B werden 150 Kinder zeitnah zur U8, davon 100 Kinder erneut zeitnah zur U9, mit psycholinguistischen Verfahren untersucht. In standar-

---

<sup>1</sup> Das diesem Bericht zugrundeliegende Vorhaben wird mit Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung und des Europäischen Sozialfonds der Europäischen Union unter dem Förderkennzeichen 01NV1011/1012 gefördert. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung liegt bei den Autor/-innen.

disierten Interviews werden alle beteiligten Akteure um eine Klassifikation des jeweiligen Stichprobenkindes in ‚auffällig‘ oder ‚unauffällig‘ gebeten.

### 3. Stand der Arbeit und Ergebnisse

Die Rekrutierungsphase begann im August 2011 mit der Versendung von Anschreiben an Kinder- und Jugendärzte (N=86) und an Kindertagesstätten (N=74) im Rhein-Main-Gebiet. Dem Anschreiben an die Kinder- und Jugendärzte lagen ein Fragebogen und die Bitte um Angabe der Kontaktdaten bei Interesse an einem Interview bei (Rücklauf N=31 (37%)); 20 Kinder- und Jugendärzte erklärten sich außerdem zu einem Interview bereit. Auf das Anschreiben an die Kindertagesstätten folgte ein persönliches Gespräch via Telefon, um bei Zustimmung einen Interviewtermin vereinbaren bzw. die Elterninformationen zusenden zu können (Rekrutierung parallel für Untersuchungsbereich A und B). 31 von 74 kontaktierten Einrichtungen sagten ihre Teilnahme zu (42%).

**Tabelle 1 Untersuchungsbereich A: Stand der Erhebungen nach Akteur und verwendeter Methode (erwartetes N)**

	Fragebögen (je N=20)	Interviews (je N=20)	Beobachtung (N=20)
Erzieherinnen	11	24	---
Kinderärzte	31	20	10
Schuleingangsuntersuchungen	1	1	4
Eltern		6	---
Lehrer			---

Wie aus Tabelle 1 ersichtlich, konzentrierten sich die bisherigen Datenerhebungen auf die Erzieherinnen und Kinderärzte; die Datenerhebung für diese zwei Gruppen ist weitestgehend abgeschlossen. Darüber hinaus begann nach der Pilotierung des Interviewleitfadens die Erhebung der Interviewdaten der Eltern (N=6). Zurzeit werden Eltern mehrsprachiger Kinder rekrutiert. Für die Gruppe der Schulärzte wurden der Interviewleitfaden adaptiert und pilotiert und vier Beobachtungen bei Schuleingangsuntersuchungen mehrsprachiger Kinder durchgeführt. Zurzeit erfolgt die Pilotierung des Leitfadens für die Lehrerinterviews, welche parallel zur Schulanmeldung im April 2012 durchgeführt werden.

Parallel zu den Erhebungen erfolgt seit Oktober 2011 die Auswertung der Fragebögen und Interviews sowie die Analyse der erhaltenen Dokumente. Für die Subgruppe der Erzieherinnen (n=24) lässt sich feststellen, dass alle Befragten die sprachlichen Fähigkeiten der Kinder beobachten. Hierzu verwenden sie Beobachtungsbögen, die entweder selbst erstellt sind oder aus veröffentlichten Beobachtungsverfahren abgewandelt wurden. Erwartungsgemäß variieren diese Beobachtungsbögen stark im Hinblick auf die erfragten sprachlichen Bereiche. Lediglich sechs von 24 Erzieherinnen verwenden zusätzlich ein standardisiertes Sprachstandserhebungsverfahren (KiSS, Neumann et al. 2011).

Eine Analyse der Fragebogen für die Kinder- und Jugendärzte (N=31) ergab einen Anteil von durchschnittlich 50% Kindern mit Migrationshintergrund in ihrer Praxis (Range: 10-90%). Auf einer sechsstufigen Likert-Skala gab die Gruppe der Kinderärzte an, dass das Thema „Mehrsprachigkeit“ in der Ausbildung gar nicht (M=0,3; SD=0,7), in der Facharztausbildung kaum (M=1,3; SD=1,7) und im Rahmen von Fortbildungen nicht ausführlich (M=3,1; SD=1,9) thematisiert wurde. 74% der Befragten (23/31) äußerten den Wunsch nach Fortbildungen zum Thema Sprache, 42% (13/31) wünschen sich mehr Vorträge hierzu. In den Vorsorgeuntersuchungen erfragen – trotz der geringen Bedeutung des Themas in der Aus- und Weiterbildung – alle Kinderärzte in der Anamnese die Erstsprache(n) des Kindes; 84% (26/31) erfragen außerdem relevante sprachbiografische Faktoren (Kontaktdauer zur Zweitsprache Deutsch, Alter bei Erwerbsbeginn).

Im Untersuchungsbereich B findet momentan die Rekrutierung mehrsprachiger Kinder statt. Diese Datenerhebung beginnt im Januar 2012.

#### **4. Ausblick**

Erste Ergebnisse für Untersuchungsbereich A wurden auf den Konferenzen „Kinder mit Migrationshintergrund“ und „Sprachkompetenz und ihre Modellierung“ vorgestellt. Weitere Präsentationen sind auf den Konferenzen „Symposion Deutschdidaktik“ und „Psychologie der Kommunikation und ihrer Störungen“ geplant. Artikel sind geplant für den Band „Kinder mit Migrationshintergrund“ und die Zeitschrift „L.O.G.O.S Interdisziplinär“.

Erwartungsgemäß verwenden Erzieherinnen eine Vielzahl an Verfahren, um den Sprachstand zu erheben. Die Verwendung hausinterner Materialien ist jedoch kritisch, wenn diese Sprache nicht differenziert erfassen (vgl. Lüdtko/Kallmeyer 2007). Daher werden die Interviews mit den Erzieherinnen auch im Hinblick auf die Reflexion ihrer Praktiken der Sprachstandserhebungen analysiert. In Bezug auf den Wissenstransfer lässt sich bereits jetzt schließen, dass die verschiedenen Praktiken Gegenstand der Fortbildung für pädagogische Fachkräfte sein sollten, um Anforderungen an Sprachstandserhebungen adäquat reflektieren zu können.

In der Gruppe der Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin zeigte sich, dass in der Ausbildung die Sprachstandserhebung mehrsprachiger Kinder kaum thematisiert wird. Dass die Mehrheit der befragten Ärzte gleichwohl Professionalisierungsangebote befürwortet, deutet bereits jetzt auf einen Bedarf hin, Informations- und Professionalisierungsangebote für diese Berufsgruppe in diesem Themenfeld auszuweiten.