

**Interview mit der Logopädin Sevinc Ceylan  
Mitarbeiterin bei der Logopädie-Praxis Gudrun Schmidt, Braunschweig  
www.logopaedie-bs.de**

*Das Gespräch führte Caroline Baule im Februar 2010.*

*Was ist Ihr Schulabschluss?*

Abitur.

*Warum wollten Sie die Ausbildung zur Logopädin machen?*

Das ist eine gute Frage. Ich wusste während der Abiturzeit nicht genau was ich machen wollte und hab mich überall informiert. Dann gab es im Fernsehen in der Sendung „Stern TV“ einen Beitrag über Stottern. Das fand ich so interessant, dass ich mich darüber schlau gemacht habe, wodurch ich dann erfahren habe, dass es den Beruf Logopädin gibt. Dann hat das Ganze erst angefangen.

*Wie viele nicht-deutsche Teilnehmer waren in Ihrem Ausbildungsjahrgang?*

Eine einzige, aber die war halb deutsch. Sonst war ich die einzige Ausländerin.

*Wenn Ausbilder selbst Deutsche sind, wie gehen sie in der Ausbildung auf Sprechstörungen nicht deutscher Kinder ein?*

Ich habe ja Logopädin auf Deutsch gelernt, ich habe nicht noch gesondert etwas zur türkischen Sprachentwicklung oder zur türkischen Therapie gelernt. Das heißt es wird an allen Schulen insofern darauf eingegangen, als das gesagt wird, dass man als Logopädin in Deutschland die deutsche Sprache zugrunde legt. Und wenn man die Möglichkeit hat, kann man natürlich auch versuchen in der Muttersprache ein bisschen zu behandeln. Aber die Ausbildung dafür hat man dann natürlich nicht, da müsste man sich dann selber noch mal schlau machen.

Generell läuft da natürlich viel über die Anamnese, also dass man mit den Eltern spricht und klärt wie die Sprachentwicklung des Kindes verlaufen ist und vor allem welches die Muttersprache ist. Dann wird natürlich erstmal bei der Muttersprache angesetzt. Aber spezifisch dazu wird eigentlich nicht viel gemacht.

*Kann man bei der Diagnose merken, ob eine Sprechstörung/-verzögerung etwas mit der Familiensprache/ Mehrsprachigkeit zu tun hat, oder organisch ist oder ob es sich um eine allgemeine Verzögerung handelt?*

Man kann das oft vermuten auf Grund der Anamnese, wenn Eltern zum Beispiel sagen, dass sie zu Hause auch nicht konsequent sind mit den Sprachen, sondern das Kind von Anfang an zwei oder wohlmöglich sogar drei Sprachen spricht und es nicht eine Sprache gibt, die zu Hause gesprochen wird. Durch die Diagnostik kann man das eigentlich nicht direkt feststellen, höchstens vielleicht wenn man z.B. merkt,

dass ein Kind keine Artikel im Deutschen verwendet, könnte der Grund hierfür sein, dass es im Türkischen auch keine gibt oder wenn ein Kind eine Mischung aus deutsch und türkisch spricht. Auffällig ist, dass wir häufig Kinder therapieren, die bis zum Kindergarten nur türkisch gesprochen haben und im Kindergarten akute Probleme beim Zweitspracherwerb bekommen, weil sie eventuell auch schon in der Muttersprache gar nicht fit sind.

*Behandeln Sie nur Kinder, die türkisch als Erstsprache haben?*

Nein, ich behandle alle Kinder die zu mir kommen, egal welcher Nationalität sie angehören. Natürlich ist es so, dass gerade Eltern, die selbst nicht so gut deutsch sprechen, eine türkische Logopädin bevorzugen, weil sie dann einfach eine Ansprechpartnerin haben und die ganze Beratung und Elternarbeit dann auf türkisch stattfinden kann. Dadurch sind die Eltern entlastet und auch sehr dankbar.

*Können Sie sagen, was in Ihrem Denken, wenn Sie ein Kind beobachten und hören, anders ist, weil Sie selbst zweisprachig sind?*

Ich finde es zum Beispiel nicht so schlimm wenn türkische Kinder bis zum 3. Lebensjahr noch kein deutsch sprechen. Viele Ärzte sagen den Eltern, dass sie mit ihren Kindern unbedingt deutsch sprechen müssen und die Eltern werden dann zu mir geschickt, dabei können die Eltern teilweise selber kaum deutsch. Ich sage den Eltern dann aber, dass sie mit dem Kind lieber in der Muttersprache sprechen sollen, damit es überhaupt eine Basis (Grundmuster der Sprache) hat, sonst sind die Kinder überfordert beim Zweitspracherwerb. Dadurch kann ich die Eltern entlasten und ihnen auch Ängste nehmen.

*Gibt es mehr Bedarf an bilingualen Logopäden?*

Ich denke im Bezug auf Kinder nicht, aber im Bezug auf Erwachsene. Ich habe zum Beispiel öfter türkische erwachsene Patienten nach einem Schlaganfall auf Türkisch therapiert. In solchen Situationen ist es dann sehr nützlich, wenn man noch eine andere Sprache spricht. Bei Kindern kann man die Arbeit gut an die Eltern abgeben, denke ich, in dem man ihnen z.B. sagt, dass sie eine Sprache konsequent mit ihren Kindern sprechen sollen, so dass die Grundvoraussetzungen für einen erfolgreichen Zweitspracherwerb gewährleistet sind.

*Können Sie vielleicht ein paar Elternreaktionen berichten?*

Allgemein sind Eltern immer sehr dankbar, wenn man etwas über die Muttersprache sagen kann und Auskünfte geben kann, weil sie sich auch die teilweise komplexen Störungen nicht erklären können. Außerdem fühlen sich die Eltern eher verstanden und sicherer, wenn sie mit mir türkisch sprechen können.

*Meinen Sie, dass manche türkische Eltern länger herumgeschickt werden, bis man die Diagnose hat, oder sind Ärzte, Erzieher etc zu allen Kindern gleich beobachtend?*

Jein. Ich denke, dass es meistens an der Sprachbarriere liegt. Wenn die Eltern fit in Deutsch sind, dann wissen sie genau, wo sie hinmüssen und verstehen auch genau, was der Arzt sagt. Aber wenn Eltern selber Sprachprobleme haben, dann verstehen sie natürlich auch nicht, was der Arzt sagt und können es auch nicht umsetzen. Deswegen dauert das bei den Eltern alles ein bisschen länger, bis sie verstanden haben, was sie machen müssen und daher fühlen sie sich meistens herumgeschickt.

*Wie könnte man deutsche Erzieherinnen besser vorbereiten auf Erkennen von Sprechstörungen bei nicht-deutschen Kindern?*

Ich glaube eigentlich, dass denen das eher auffällt, da die Kinder meistens komplexer gestört sind, weil dann wahrscheinlich auch schon die türkische Sprache bzw. die Muttersprache betroffen ist und die Kinder überfordert sind. Ich denke die Erzieherinnen sollten sich vor allem verstärkt bei den Eltern erkundigen, wie das bei ihnen zu Hause abläuft. Aber generell denke ich, dass Erzieherinnen das ziemlich schnell mitkriegen, ob ein nicht-deutsches Kind Sprechstörungen hat, schneller als bei deutschen Kindern.

Man sollte vielleicht in der Ausbildung von Erzieherinnen mehr auf die Sprachentwicklung eingehen, da dies eindeutig zu kurz kommt. Dann können Erzieherinnen auch eher feststellen, was in der Sprachentwicklung normal ist, und was eben nicht sein darf.

*Können Sie ein paar Beispiele für Sprachprobleme nennen und was dann als Therapie jeweils gemacht wird?*

Wenn die Kinder noch klein sind, kann man zum Beispiel die Sprachanbahnung auf Türkisch machen, damit das Kind dann später überhaupt deutsch erlernen kann. Sprachanbahnung macht man im Allgemeinen über Geräusche, Lautmalereien, Musik, Sing- und Fingerspiele usw.

Dann gibt es noch Sprechstörungen, die artikulatorisch bedingt sind, wenn man zum Beispiel Laute nicht artikulieren kann, dann macht man Lautanbahnung. Wenn ein Kind zum Beispiel das <sch> noch nicht kann, dann wird dies natürlich geübt, zunächst ganz einfach auf Lautebene, dann geht man irgendwann auf Silbenebene und übt <scha>, <scho>, <sche>, <esch>, <osch>, <usch>, usw. Dann kommt die Wortebene, und wenn diese auch gefestigt ist, also wenn das Kind nur ein Wort spricht, welches ein <sch> enthält, geht man auf Satzebene und hofft dann, dass das Kind das ganze auch in die Spontansprache übernimmt, was oft am schwierigsten ist.

Es gibt natürlich auch Hörstörungen, wenn ein Kind Probleme mit dem Hören hat oder hatte und es deswegen Nachholbedarf gibt. Dann muss vor allem der auditive Kanal gefördert werden.



