

Inhaltsverzeichnis

1 Ursachen	9
<i>1.1 Auditive Wahrnehmung</i>	11
1.1.1 The functional neuroanatomy of reading and dyslexia: Clues from PET neuroimaging	11
<i>Judith M. Rumsey and Barry Horwitz</i>	
1.1.2 Wie arbeitet das Gehirn beim Lesen? Die Möglichkeiten bildgebender Verfahren in der Forschung über Lese-Rechtschreibstörungen	23
<i>Bernhard Blanz</i>	
1.1.3 Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen und Legasthenie	31
<i>Martin Ptok</i>	
1.1.4 Die Normalität der primären Sprachentwicklung – mögliche Zusammenhänge mit der Lese-Rechtschreib-Störung (Legasthenie)	37
<i>Eberhard Kruse</i>	
1.1.5 Sprachwahrnehmungsdefizite – ein Handicap für das Lesen- und Schreibenlernen	45
<i>Helmut Breuer</i>	
1.1.6 Beeinträchtigungen der phonologischen Verarbeitung – ein wesentliches Handicap für das Lesenlernen	61
<i>Karin Landerl</i>	
1.1.7 The ‘Phonological Representations’ Hypothesis in Dyslexia	67
<i>Usha Goswami</i>	
<i>1.2 Visuelle Wahrnehmung</i>	75
1.2.1 Visuelle Probleme bei Kindern mit Legasthenie	75
<i>W. D. Schäfer</i>	
1.2.2 Die Abbildung von Lesematerial auf der Netzhaut	83
<i>Susanne Trauzettel-Klosinski , Jens Reinhard , Manfred Mackeben , Ute Dürrwächter und Gunther Klosinski</i>	
<i>1.3 Gedächtnis</i>	89
1.3.1 Arbeitsgedächtnisleistungen bei Legasthenie – Wie generell ist das Defizit? ...	89
<i>Evelin Witruk</i>	
<i>1.4 Allgemein</i>	103
1.4.1 Einführung in die Legasthenieforschung für Laien	103
<i>Mechthild Firnhaber</i>	
1.4.2 Das Verständnis raumzeitlicher Begriffe beim fünf- und sechsjährigen Kind und ihre Bedeutung für die schulische Leistung	109
<i>Lucien Bertrand</i>	

2	Diagnostik	117
2.1	Frühe Diskrepanzdiagnose oder Screening der „Phonologischen Bewusstheit“ <i>Lisa Dummer-Smoch</i>	119
2.2	Psychologische Diagnostik bei Lese- und Rechtschreibstörungen	136
	<i>Volker Ebel</i>	
2.3	Neuropsychologische Diagnostik bei lese-rechtschreibschwachen Kindern	145
	<i>Erwin Breitenbach</i>	
2.4	Die Legasthenie-Diagnostik durch den Schulpsychologen	159
	<i>Ingrid Buchhorn</i>	
2.5	Die Würzburger Leise Leseprobe (WLLP)	175
	<i>Petra Küspert und Wolfgang Schneider</i>	
2.6	Lesediagnose mit der Hamburger Leseprobe (HLP 1-4)	179
	<i>Peter May</i>	
3	Verlauf	183
3.1	Zur Entwicklung des Rechtschreibniveaus bei Grundschulkindern unter Be- achtung verschiedener Einflussfaktoren	185
	<i>Selma-Maria Behrndt, Martina Steffen, Michael Becker</i>	
3.2	Verlaufsuntersuchungen zur schulischen Förderung von Kindern mit Le- gasthenie	199
	<i>Christian Klicpera und Barbara Gasteiger-Klicpera</i>	
3.3	Die Würzburger Längsschnittstudien zur frühen Prävention von Lese- Rechtschreibschwäche	213
	<i>Wolfgang Schneider</i>	
4	Therapie und Förderung	221
4.1	Heutige Therapieverfahren bei Lese-Rechtschreibstörung im Überblick	223
	<i>Hedwig Amorosa, S. Baur, Michele Noterdaeme</i>	
4.2	Welche schulische Förderung ist effektiv? Was leistet Förderunterricht und wie könnte er noch erfolgreicher sein?	233
	<i>Peter May</i>	
4.3	Die Bedeutung der alphabetischen Strategie für die Förderung lese-recht- schreibschwacher Kinder	247
	<i>Gerheid Scheerer-Neumann</i>	
4.4	Lautgetreue Rechtschreibförderung im Verbund mit der Methode des rhyth- misch-silbierenden Sprechschreibens als Grundlage für weiteres Fördervorge- hen	263
	<i>Carola Reuter-Liehr</i>	
4.5	Wie können wir das Selbstwertgefühl von Kindern – trotz Teilleistungsschwä- che – erhalten und stärken?	281
	<i>Christina Krause und Christine Stücker</i>	
4.6	Das Marburger Rechtschreibtraining	307
	<i>Gerd Schulte-Körne</i>	

4.7	Spezifische Förderung in einem Lehrgang über zwei Jahre in LRS-Klassen durch engagierte Grundschullehrer	321
	<i>Monika Szaszi</i>	
4.8	Spielen statt üben – Kompensationshilfen durch geeignete Spiele in der Förderung	325
	<i>Barbara Seidel-Steffen</i>	
4.9	Kieler Leseaufbau und Kieler Rechtschreibaufbau (zwei getrennte Werke mit unterschiedlicher Zielsetzung aber ähnlich rotem Faden)	331
	<i>Renate Hackethal</i>	
4.10	Lautgebärden sind motorische, kinästhetische und visuell deutlich wahrnehmbare Lautzeichen und bieten gute Kompensierungsmöglichkeiten	337
	<i>Renate Hackethal</i>	
4.11	Integrative Legasthenie-Therapie	343
	<i>Reinhold Komnick</i>	
4.12	Einsatz von Computerprogrammen in der LRS-Therapie	347
	<i>Ute Laue</i>	
4.13	Kinder mit Teilleistungsschwächen im heutigen Schulsystem	357
	<i>Manfred Bönsch</i>	
4.14	Förderung in Intensivkursen	369
	<i>Hanspeter Orth</i>	
4.15	Hilfestellungen durch Augenärztin und Orthoptistin bei Legasthenie	381
	<i>Hilke Oberländer</i>	
5	Recht	389
5.1	Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII bei jungen Menschen mit legasthenen Störungen	391
	<i>Heinz Steffen</i>	
5.2	Eingliederungshilfe nach SGB VIII § 35 a bei jungen Menschen mit legasthenen Störungen	395
	<i>Doris Lau</i>	
6	Rechnen	401
6.1	Neuropsychologie und Psychopathologie der Rechenstörungen im Kindesalter ..	403
	<i>Michael von Aster</i>	
7	Verzeichnis der Referentinnen und Referenten	409

1.1 Auditive Wahrnehmung

1.1.1 The functional neuroanatomy of reading and dyslexia: Clues from PET neuroimaging

Judith M. Rumsey and Barry Horwitz

Introduction

Neuroimaging provides a valuable tool for investigating the functional neuroanatomy of reading and its disorders. We used positron emission tomography (PET) to identify the neural pathways subserving reading in good readers and deviations in the use of those pathways in developmental dyslexia. Using O¹⁵-labelled water as a tracer to measure regional cerebral blood flow, an indirect measure of neuronal activity, dyslexic men and normal control men were examined with tasks designed to contrast phonological and orthographic components of reading, thought to be differentially affected in dyslexia. Pronunciation (reading aloud) and lexical decision making were compared with a common baseline condition (visual fixation) and with each other to determine patterns of activation/deactivation („subtraction technique”). Covariance techniques were then applied to relate brain activity to levels of reading skill and to examine the functional connectivity of the left angular gyrus, a region of critical importance to reading.

Neuroimaging of pathways subserving phonological and orthographic components of reading

Phonological and orthographic processing constitute complementary components of reading skill. The phonological component involves the use of the speech code to store and retrieve information (Vellutino et al, 1995) and is involved in sounding out words. The orthographic component involves both visual analysis and the recognition of linguistic patterns (e.g., letter-sound invariances, sequential dependencies, structural redundancies, letter position frequencies) (Vellutino et al, 1995).

Whether these components are subserved by the same neural pathways and mechanisms or by different pathways and mechanisms is a matter of debate. Dissociations between the ability to read words with irregular spellings („exception words”) and pseudowords in the acquired alexias have stimulated „dual route” models of reading that propose the existence of independent neural pathways and distinctly different mechanisms subserving orthographic and phonological processing (Coltheart et al, 1993). Conversely, connectionist models of reading (Seidenberg & McClelland, 1989; Plaut et al, 1996) have proposed that phonological and orthographic processing occur simultaneously in distributed neural networks, and that both words and pseudowords are processed within common local networks via a single interactive process.

Because phonological aspects of reading are disproportionately affected in developmental dyslexia, the neural pathways associated with these two components are of interest.

1.1.2 Wie arbeitet das Gehirn beim Lesen? Die Möglichkeiten bildgebender Verfahren in der Forschung über Lese-Rechtschreibstörungen

Bernhard Blanz

1. Lese-Rechtschreibstörungen sind auch noch im Erwachsenenalter nachweisbar

Vor 20 Jahren wurde noch die Meinung vertreten, die Lese-Rechtschreibstörung (LRS) sei eine typische Störung des frühen Schulalters und bessere sich spätestens nach der Pubertät. In letzter Zeit besteht jedoch Einigkeit darüber, dass die LRS nicht nur eine schwerwiegende sondern auch sehr hartnäckige Störung ist; ohne spezifische Behandlung kann nicht mit einer Verbesserung gerechnet werden. Zwar lernen die meisten Betroffenen lesen und schreiben, ihre Lese- und Rechtschreibleistung bleibt aber auch noch im Erwachsenenalter deutlich schlechter als die von regulär Lesenden. Dies zeigen bspw. die Befunde von Bruck (1990), die die Lesegeschwindigkeit von Erwachsenen mit einer LRS im Vergleich zu gesunden Erwachsenen sowie gesunden Kindern untersuchte (Tabelle 1.1.2.1): Für das Lesen von Wörtern benötigen Erwachsene mit einer LRS im Durchschnitt etwa 400 Millisekunden mehr Zeit als gesunde Erwachsene und etwa 300 Millisekunden mehr als 12jährige gesunde Kinder.

	Erwachsene		Kinder 6. Klasse
	LRS	gesund	
Wörter	956	565	662
Non-Wörter	2019	882	839

Tabelle 1.1.2.1 Lesetempo in Millisekunden von Gesunden (Kinder und Erwachsene) und Erwachsenen mit LRS (Bruck 1990)

2. Assemblierte und adressierte phonologische Verarbeitung beim Lesen

Sicher ist, dass die LRS Ausdruck einer gestörten zerebralen Informationsverarbeitung ist; davon sind mindestens zwei Systeme betroffen, nämlich das visuelle sowie das sprachverarbeitende System. Im sprachverarbeitenden System spielt die phonologische Bewußtheit eine entscheidende Rolle. Mit phonologischer Bewußtheit wird die Fähigkeit bezeichnet, die einzelnen Laute oder Phoneme, aus denen Wörter zusammengesetzt sind, zu erkennen, zu analysieren und zu modifizieren. Diese phonologische Bewußtheit ist beim Leselernprozess entscheidend, beim Lesenlernen kommt es nämlich v.a. darauf an, orthographische Zeichen, also

1.1.3 Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen und Legasthenie

Martin Ptok

Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen (AVWS)

Definition

Störungen der auditiven Verarbeitung und Wahrnehmung lassen sich grob nach Lehnhardt [18] einteilen in Störungen, die vom Ganglion spirale bis zum unteren Vierhügel lokalisiert sind, und solche, die rindennahe Abschnitte betreffen. Eine weitere, in der klinischen Routine gebräuchliche Einteilung differenziert Störungen des zentralen Hörens weiter [13, 19, 21] in:

- *Störungen des zentralen Hörens = Auditive Wahrnehmungs- und Verarbeitungsstörung (AVWS)*
- *Zentrale Fehlhörigkeit*
- *Zentrale Schwerhörigkeiten*

Der im angloamerikanischen Schrifttum zu findende Begriff „central auditory processing disorders“ (CAPD) wird definiert als „Defizite bei einem oder mehreren zentralen auditorischen Prozessen, die verantwortlich sind für die Generierung auditorisch evozierter Potentiale sowie für die folgenden Verhaltensweisen: Geräuschlokalisierung und -lateralisation; auditorische Diskrimination; auditorische Mustererkennung; zeitliche Aspekte des Hörens einschließlich der zeitlichen Auflösung, der zeitlichen Maskierung und der zeitlichen Abfolgeerkennung; der auditorischen Performanz mit verstümmelten akustischen Signalen“ [4].

Pathophysiologie

Die Arbeitshypothese des hierarchischen Stufenmodells der auditiven Verarbeitung und Wahrnehmung gilt derzeit in der Literatur als anerkannt. Hiernach muss der Gesamtprozess des Hörens (Informationsverarbeitung) bis hin zur Stufe des „Outputs“ (Sprechen, Schreiben) als hierarchisch gegliederter Stufenprozess betrachtet werden (s. hierzu u.a. 9, 22, 23, 28):

Grob kann unterschieden werden, dass zunächst sprachliche und nicht-sprachliche Signale gleichwertig (ohrspezifisch und binaural) verarbeitet werden. Hierbei werden Frequenz, Zeit, Intensität, Phase des akustischen Signals erkannt. Diese Funktionen lassen sich annäherungsweise der Kochlea und den zentralen Bahnen im Hirnstamm bis zum Corpus geniculatum zuordnen. Dieser Verarbeitung schließt sich eine Analyse durch höhere (kognitive) Funktionen (Wahrnehmung) an. Aufmerksamkeit und Gedächtnis haben hier im Gegensatz zu den vorbewußtlichen Verarbeitungsschritten einen deutlichen Einfluß. Schließlich findet eine Analyse phonetischer oder nichtsprachlicher Signale statt. Eine solche Verarbeitung und Wahrnehmung kann dann zur regelrechten Verwertung (Sprachproduktion, alphabetisches – nicht zwangsläufig orthographisch richtiges! – Schreiben) führen.

Basierend auf diesem Stufenmodell lassen sich Defizite der Informationsverarbeitung in Bezug auf die Sprachverarbeitung wie folgt definieren:

low-level Defizite (Extraktion akustischer Merkmale)

1.1.4 Die Normalität der primären Sprachentwicklung – mögliche Zusammenhänge mit der Lese-Rechtschreib-Störung (Legasthenie)

Eberhard Kruse

Unsere Sprache ist bekanntlich die einzige spezifisch menschliche Leistung, wichtigstes Instrument unserer Kommunikation und letztlich Basis unseres gesamten Bildungssystems. Um so erstaunlicher ist deshalb, wie selbstverständlich im allgemeinen von dem normalen Erwerb der Sprache und der sekundären Sprachleistungen des Lesens und Schreibens ausgegangen wird. Fragt man, warum wir unsere „Muttersprache“, bei uns also Deutsch sprechen, erhält man meist schulterzuckend zur Antwort, weil wir halt hier wohnen. Dies ist sicherlich zutreffend, aber deswegen noch längst nicht hinreichend für den normalen Erwerb der Lautsprache.

Sprache – und hierauf werde ich später noch kurz eingehen – Sprache ist ein funktionelles Endprodukt, und als solches abhängig von kritischen Vorentwicklungen und Vorleistungen. Die Kenntnis der *Normalität* in der Entwicklung solcher kritischen Vorentwicklungen und Vorleistungen stellt meines Erachtens generell das beste Raster dar zur Früherkennung von Normabweichungen und hierüber zur gezielten Frühförderung mit anerkannt besten Förderungsergebnissen.

Hierfür liefert die Pädaudiologie ein beeindruckendes Beispiel, führt doch jede zu spät, d.h. nach dem 6. Lebensmonat erkannte angeborene Hörstörung zwangsläufig zu einer mehr oder minder gravierenden Störung auch der Sprachentwicklung. Dies ist theoretisch weithin bereits Allgemeinwissen, wobei die bundesdeutsche Früherfassungs-Realität allerdings eine noch sehr deutlich andere Sprache spricht. Dabei wissen wir heute, daß Kinder, deren Hörstörung bis spätestens zum 6. Lebensmonat diagnostiziert wurde, bei entsprechender sinnesspezifischer Förderung entweder einen normalen natürlichen Spracherwerb aufweisen bzw. eine ihrer individuellen Intelligenz entsprechende Sprachentwicklung. (23)

Umgekehrt aber – und diesen Weg möchte ich nun mit Ihnen gehen – umgekehrt machen sich aber solche Hörstörungen sehr früh in Abweichungen insbesondere der *präverbalen Sprachentwicklung* bemerkbar, deren Beachtung uns meines Erachtens beispielsweise recht sicher eine nun in der Tat *rechtzeitige* Diagnostik angeborener Hörstörungen deutlich innerhalb des 1. Lebenshalbjahres erlauben würde im Unterschied zu allen jahrzehntelangen Versuchen der Neugeborenen-Untersuchungen und apparativen Vorsorge-Screenings innerhalb der kindlichen Vorsorge-Untersuchungen. (14)

1. Bedeutung der präverbalen Sprachentwicklung

Die umfangreiche Literatur über die frühe Phase des Spracherwerbs, die präverbale Sprachentwicklung des 1. Lebensjahres, bezieht sich entweder auf prosodische Spektralanalysen und Beschreibung insbesondere emotionaler, interaktionaler oder linguistischer Charakteristika der Schrei- und Lall-Periode (5,7,8,15,16,17,18,19) oder aber auch spezieller auf die eigentliche Lall-Entwicklung, nun aber undifferenziert und typischerweise mit Gewichtung vor allem der 2. Lallphase. (11)

Diese eher formal-deskriptive Beschreibung der Lallphase findet sich im wesentlichen unverändert seit den Klassikern von Fröschels (9) und Seeman (20) über das Handbuch von Luchsinger und Arnold (2; s.a. 16) bis hin in die heutige Generation der fachbezogenen Lehrbücher (3,4,22), ohne daß hieraus neue Konzepte einer Frühförderung sprachentwicklungsgestörter bzw. sprachentwicklungsgefährdeter Kinder entwickelt worden wären. Man

1.1.5 Sprachwahrnehmungsdefizite – ein Handicap für das Lesen- und Schreibenlernen

Helmut Breuer¹

LRS schon in der Schultüte?

Mit welchem Erfolg ein Kind sprechen, später schreiben und lesen lernt und welche laut- und schriftsprachliche Kompetenz es dabei erreicht, hängt von psychosozialen und reifungsbedingten neurophysiologischen Bedingungen ab. (*Dummer-Smoch, L., 1996, 1993*)

Es ist sicher kein Zufall, dass alle Kinder der Welt normalerweise zwischen dem fünften und siebenten Lebensjahr damit beginnen, die schriftliche Form ihrer Muttersprache zu erlernen. Sie beherrschen zu diesem Zeitpunkt alle diejenigen sensomotorischen Fähigkeiten, um die sinnlich-wahrnehmbaren Modalitäten der gesprochenen Sprache zu differenzieren und zu realisieren. Die automatisierte Beherrschung dieser sprachbezogenen Wahrnehmungsleistungen ist eine notwendige Voraussetzung, um den Inhalt sprachlicher Zeichen zu erschließen. Ohne genaues Wahrnehmen von Sprache ist ein Verstehen von Sprache nicht möglich.

Am Ende des Vorschuljahres beherrschen die Kinder auch die für den Erwerb der Schriftsprache notwendigen lautsprachlichen Grundfertigkeiten auf der Laut-, Wort- und Satzebene. Auf der **Lautebene** wird vom Schulanfänger eine normgerechte Artikulation verlangt, damit er verstanden werden kann. Sprechmotorische Sicherheit benötigt er auch, um später beim Lesen- und Schreibenlernen Lautzeichen in Schriftzeichen und umgekehrt umsetzen zu können. Auf der **Wortebene** ist ein altersentsprechender Wortschatz nötig. Sein Reichtum bildet eine Grundlage für das Sprachverstehen und damit für die Weite und Tiefe des Denkens. Der verfügbare Wortschatz repräsentiert das Kommunikations- und Wissenspotential, eine Voraussetzung für den Lernerfolg in der Schule. Auf der **Satzebene** wird vom Schulanfänger verlangt, dass er seine Gedanken grammatisch-syntaktisch, d. h. logisch folgerichtig ausdrücken kann. Das setzt eine altersgemäße und automatisierte Beherrschung der Satzbildungsregeln und – wie beim Wortschatz – ein funktionierendes Sprachgedächtnis voraus. (*Breuer, H., und Weuffen, M., 1990*)

Eine prophylaktische Förderstrategie zur Einschränkung von Lernschwierigkeiten im Anfangsunterricht wird demzufolge einmal auf das individuelle Niveau der Sprachwahrnehmungsleistungen, zum anderen auf das lautsprachliche Niveau des Kindes gerichtet sein. Beide sind miteinander verbunden. In diesem Beitrag stehen die Sprachwahrnehmungsfunktionen, ihre Diagnose und Förderung im Vorschulalter und frühen Schulalter im Vordergrund.

Lernschwierigkeiten am Schulanfang

Etwa 14 bis 15% aller ABC-Schützen haben am Schulanfang massive Schwierigkeiten beim Lesen- und Schreibenlernen. Eigentlich sind es anfangs mehr. Während aber einige diese Schwierigkeiten mit Unterstützung ihrer engagierten Eltern und Lehrer überwinden und sie als Episoden bald vergessen, beginnen sie für die anderen zum ständigen Begleiter zu wer-

¹ Dieser Beitrag fasst die Inhalte von Vortrag und Praxisseminar des Verfassers auf dem 13. Fachkongress zusammen.

1.1.6 Beeinträchtigungen der phonologischen Verarbeitung – ein wesentliches Handicap für das Lesenlernen

Karin Landerl

1. Relevanz der phonologischen Verarbeitung für den Schriftspracherwerb

Die zentrale Rolle, die der phonologischen Verarbeitung, also der Verarbeitung der Sprachlaute, beim Lesen und Rechtschreiben zukommt, ergibt sich aus der Struktur unseres Schriftsystems. Alle gängigen Schriftsysteme bilden linguistische Segmente, die beim Sprechen produziert werden, durch visuelle Zeichen ab. In Logogrammschriften (z.B. Chinesisch) steht ein Schriftzeichen für ein gesamtes Wort, in Silbenschriften (z.B. Japanisch) werden die Sprachsilben durch unterschiedliche Schriftzeichen repräsentiert. Alphabetische Schriften wie die deutsche verlangen die höchste linguistische Kompetenz von ihren Nutzern, weil hier die einzelnen Laute der gesprochenen Sprache, die Phoneme, durch Buchstaben oder Buchstabengruppen, die Grapheme abgebildet werden. Phoneme sind zwar bedeutungsunterscheidend (Wind und Kind unterscheiden sich lautlich nur durch das erste Phonem), sie sind aber an und für sich bedeutungslos. Das lesenlernende Kind, das bisher damit beschäftigt war, die Bedeutung der Wörter und Phrasen seiner Muttersprache korrekt zu interpretieren, muss also nun erstmals seine Aufmerksamkeit bewusst auf den strukturellen Aufbau des Sprachsystems richten, d.h. es muss die sog. phonologische Bewusstheit erwerben. Es muss entdecken, dass alle Wörter seiner Muttersprache aus einem relativ kleinen Satz von Phonemen aufgebaut sind, dass etwa der /a/-Laut in Affe dem /a/-Laut in Hand entspricht, obwohl die beiden Laute nur bedingt ähnlich klingen (in Hand wird das /a/ nasalisiert gesprochen, weil dem Vokal ein Nasallaut folgt). Hat das Kind erst einmal das Grundprinzip von Alphabetschriften verstanden, so ist in weiterer Folge der Erwerb der Buchstabe-Laut-Zuordnungen nur mehr eine Frage der Zeit. Gibt es aufgrund einer defizitären phonologischen Verarbeitung allerdings Schwierigkeiten beim Erwerb der phonologischen Bewusstheit, so wird dieser Erwerb mühevoll. Buchstaben, die für phonologisch ähnliche Laute stehen (z.B. /d/ und /t/, /n/ und /m/) können schlecht auseinandergehalten werden, in schweren Fällen werden die Buchstabe-Laut-Zuordnungen als für das Kind bedeutungslose artikulatorische Gebärden gelernt, ohne dass erfasst wird, dass diese mühsam gelernten Mundstellungen den Sprachlauten entsprechen, die das Kind tagtäglich produziert und hört.

Sprechen ist nicht das Produzieren einer Abfolge von Lauten. Vielmehr werden die einzelnen Sprachlaute, die Phoneme, miteinander verschliffen und als artikulatorische Einheiten wie Silben, Morpheme, Wörter und Propositionen produziert. So ist etwa bei der Artikulation der Silbe /pa/ die Zungenstellung während der Artikulation des /p/-Lautes anders (nämlich tiefer im Mundraum) als bei Artikulation des /p/-Lautes der Silbe /pi/. Dieser Prozess der Koartikulation ist es, der unsere Sprache so effizient macht, der aber das lesenlernende Kind vor ein großes Problem stellt, wenn es beim lautierenden Lesen diesen natürlichen Sprachprozess künstlich nachahmen soll. Dem lautierenden Lesen kommt im Schriftspracherwerb eine zentrale Bedeutung zu, weil er es dem Kind ermöglicht, die zahlreichen unbekanntem Wörter, mit denen es ständig konfrontiert ist, selbstständig zu erlesen. Umgekehrt müssen beim lautorientierten Schreiben aus dem Sprachfluss die einzelnen Phoneme in

1.1.7 The 'Phonological Representations' Hypothesis in Dyslexia

Usha Goswami

The processes involved in the development of spoken language are becoming increasingly well understood. For example, the ability to recognise and categorise spoken words as similar or different is increasingly recognised as a key factor in spoken language development. This has led to a greater understanding of the developmental importance of language games in helping the child to specify key aspects of the sound patterns of their language. For example, nursery rhymes have an important developmental function in English (Goswami, 1995). Related research has shown that dyslexic children may have particular difficulties in coding the sound patterns of familiar words in their mental lexicons. This has become known as the 'phonological representations' hypothesis.

Lexical Development

A simple view of the way in which individual words or lexical forms are coded in the brain is shown in Figure 1.1.7.1. When children first begin to acquire spoken language, in infancy, their spoken vocabularies consist of rather few words. Each word, however, is represented in terms of certain semantic features ('Daddy' may refer to a person of a certain sex and size) and also in terms of certain phonological features (the child can recognise that 'Daddy' is a different word from 'doggy'). At this developmental timepoint, the motor programme for producing the word 'Daddy' is probably quite underspecified, and the child may say 'Dada' or 'Da' when intending to name 'Daddy'. Small vocabulary size at this time may also lead toddlers to 'over-extend' the words that they do know, and the child may use their word for 'Daddy' to refer to visitors like the milkman and the postman, and to uncles and other adult males as well.

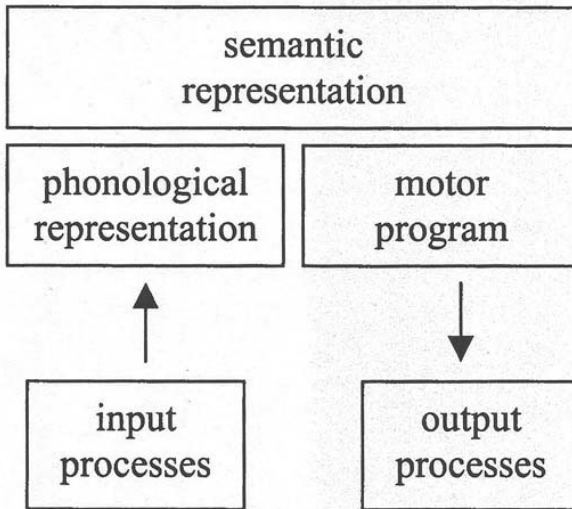


Figure 1.1.7.1

Most children go through a dramatic burst in naming activity between the ages of 1 and 2 years. Spoken vocabulary suddenly grows exponentially (by the age of 6, the average child

1.2 Visuelle Wahrnehmung

1.2.1 Visuelle Probleme bei Kindern mit Legasthenie¹

W. D. Schäfer

Zusammenfassung

Der aktuelle Wissensstand zur Legasthenie, das Sehen betreffend, besagt, dass Störungen in der Sehbahn oder im Sehzentrum angenommen werden. Kleine Hilfen (kontrastreiche große Schrift, Zeitzuschlag bei Arbeiten) mildern diese Probleme. Krankhafte Befunde beider Augen sind nicht die Ursache der Legasthenie. Um aber klare Bilder zum Sehzentrum weiterzuleiten, sollten auch geringe Fehler von Brechkraft oder der Augenbeweglichkeit durch Brillen korrigiert werden, falls die Betroffenen dies akzeptieren.

Geschichtliche Entwicklung

Vor gut 25 Jahren berichtete Hoffmann (1973) über 50 Schüler einer Legasthenieklasse, von denen er bei 40 pathologische Augenbefunde beobachtete. Dieses waren 28 mal Hyperopien² beider Augen, 19 mal Exophorien und 17 mal Konvergenzschwächen (Mehrfachnennungen waren möglich). Andere Refraktions- und Motilitätsstörungen gab es viel seltener. Man vermutete einen Zusammenhang von Hyperopie, Exophorie und Konvergenzschwäche mit der Legasthenie. Diese Zusammenhänge konnten in der Folgezeit aber nicht nachgewiesen werden.

Für Verwirrung sorgten Untersuchungen von Pestalozzi (1986), der über Heilungen der Legasthenie durch Prismen Therapie bei 30 von 46 Patienten berichtete. Dies führte zu einer sehr kontroversen Diskussion, besonders in der Schweiz. Eine Klärung brachte die Untersuchung von 20 legasthenen, von Pestalozzi mit Prismenbrillen versorgten Kindern durch Schwarz (1992) in der Abteilung für Logopädie der Universität Zürich. Es zeigte sich, dass die Ergebnisse sowohl beim Lesen als auch beim Rechtschreiben etwas schlechter waren als bei einer Vergleichsgruppe der Klinik. Pestalozzi (1992) dementierte daraufhin seine frühere Mitteilung zur Heilung von Legasthenikern. Weitere Klärungen brachte die Grundlagenforschung zur Genese und Reihenuntersuchungen Betroffener und nicht Betroffener.

Ursachen

Die Genese der Legasthenie ist noch nicht sicher geklärt. Studien aus den letzten Jahren deuten jedoch auf eine zentrale Ursache hin. Dazu gehören die Obduktionsbefunde von Galaburda (1986), der im Gehirn (mittlerer Nucleus geniculatus des Thalamus) von Betroffenen kleinere Zellen als bei Vergleichspersonen nachgewiesen hat. Man vermutet deshalb, dass Höreindrücke nur verlangsamt wahrgenommen werden können. Ähnliche Phänomene für die Sehbahn haben mehrere Autoren dargestellt (s. Breitmeyer, 1995). So reagierten die magno-

1 Teile dieses Beitrages wurden mit freundlicher Genehmigung des borgmann-publishing Verlages, Hohe Straße 39, 44139 Dortmund, entnommen aus: W. D. Schäfer u. H. Mühlendyck: Legasthenie und okulär bedingte Lesestörungen, in: P. Haase: Schreiben und Lesen – sicher lehren und lernen, S. 121-132, borgmann, Dortmund 2000.

2 Fachausdrücke werden in einem Glossar am Ende der Arbeit erklärt

1.2.2 Die Abbildung von Lesematerial auf der Netzhaut

Susanne Trauzettel-Klosinski, Jens Reinhard, Manfred Mackeben, Ute Dürrwächter und Gunther Klosinski

Einleitung

Es war das Ziel dieser Pilotstudie, bei legasthenischen und normal lesenden Kindern die Bewegungen der Stelle des schärfsten Sehens relativ zu dem direkt auf die Netzhaut gescannten Lesematerial während des Lesens zu erfassen. Außerdem war es ein Anliegen, für diese Untersuchung Kinder mit „reiner“ Legasthenie ohne zusätzliche Störungen auszuwählen und die Diagnose vorher durch psychologische Testverfahren zu verifizieren. Die Ergebnisse sollen zu einem besseren Verständnis von Lesestrategien und der spezifischen Schwierigkeiten von Legasthenikern beitragen.

Physiologische *visuelle* Voraussetzungen für die Lesefähigkeit

Der Lesevorgang besteht aus Blickhaltephasen, in denen das Auge auf einer Buchstabengruppe ruht und aus Blicksprüngen (Sakkaden), die das Auge zur nächsten Textstelle bringen. Bei der Registrierung von Augenbewegungen und ihrer Darstellung über die Zeit entsteht ein regelmäßiges Treppenstufenmuster.

Zur Erkennung von Buchstaben einer bestimmten Größe ist ein entsprechendes Auflösungsvermögen der benutzten Netzhautstelle erforderlich. Dieses ist an der Stelle des schärfsten Sehens (Fovea) am höchsten und nimmt mit zunehmender Entfernung vom Netzhautzentrum rasch ab. Deshalb wird stets nur ein begrenztes Areal des Textes zu beiden Seiten des Netzhautzentrums scharf gesehen - und zwar je ca. zwei Grad nach rechts und links des Fixationspunktes. Dieser Bereich wird in der Literatur als minimales Lesegesichtsfeld (Aulhorn 1953, Trauzettel-Klosinski 1997, Trauzettel-Klosinski et al. 1994 b), Buchstabenerkennungsbereich (Rayner 1975) oder „visual span“ (Legge et al. 1997) bezeichnet. Um den nächsten Teil des Textes scharf zu sehen, muß das Auge einen Blicksprung machen. Durch parafoveale Informationsaufnahme kann das gesamte Wahrnehmungsareal („perceptual span“) während einer Halteposition aber bis zu 5 Grad in Leserichtung erweitert werden (McConkie and Rayner 1976).

Methode

Mit Hilfe eines Scanning Laser Ophthalmoskops (SLO) wurden Bilder der Netzhaut erzeugt, die gleichzeitig auch die Stimuli (Fixationsmarken, Einzelwörter verschiedener Länge, Texte und Piktogramme) zeigten. Dadurch können die Stelle des schärfsten Sehens, der retinale Abbildungsort der Stimuli, Augenbewegungen und Sprache simultan registriert und auf Videoband aufgenommen werden (Trauzettel-Klosinski et al. 1994 a). Wörter und Texte wurden laut gelesen. Die SLO-Methode bietet also den Vorteil, daß man in jedem Moment auf der Netzhaut des Patienten genau sehen kann, wo dieser hinschaut (Abb. 1.2.1. 1).

Untersuchte Personen

Zehn legasthenische Kinder (Alter: Mittelwert und Standardabweichung: 13,1 +/- 1,6 Jahre) und 12 normal lesende Kontrollkinder (13,2 +/- 1,5 Jahre) wurden psychologisch getestet

1.3 Gedächtnis

1.3.1 Arbeitsgedächtnisleistungen bei Legasthenie – Wie generell ist das Defizit?

Evelin Witruk

1 Funktionsprinzipien des Arbeitsgedächtnisses und ihre Bedeutung für das Lesen und Schreiben

Die komplexen psychischen Leistungen des Lesens und des Schreibens setzen aufeinander aufbauende perzeptive und kognitive Verarbeitungsschritte sowie erhaltende und integrierende Funktionen des Arbeitsgedächtnisses mit dem Zugriff zum Langzeitgedächtnis voraus. Für das Arbeitsgedächtnis liegt die Analogie zu einer „Werkstatt“ auf der Hand: Durch Wahrnehmungsleistungen eingehende Information muß kurzzeitig erhalten werden und zur aktiven Bearbeitung zur Verfügung gehalten werden. Gleichzeitig werden Vergleichs- und Suchprozesse im Langzeitgedächtnis gestartet, deren Ergebnisse ebenfalls ins Arbeitsgedächtnis aktiviert werden und dort eine Integration mit den wahrnehmungsseitig eingegangenen Informationen erfolgt.

Gehen wir mit Klix (1984) davon aus, daß die Prozeduren des Arbeitsgedächtnisses in zweifacher Hinsicht wirksam werden:

1. bei der Verarbeitung von Wahrnehmungsinhalten und
2. bei der Bearbeitung von abgerufenen Inhalten aus dem Langzeitgedächtnis. Das Arbeitsgedächtnis startet die Informationssuche und die Operationssuche im Langzeitgedächtnis und verarbeitet die Kopien der dort abgerufenen Informationen.

Abgerufene automatisierte Programme und kontrolliert eingesetzte Prozeduren und Strategien werden auf die kopierten Informationen im Arbeitsgedächtnis angewendet. Die Funktion des Arbeitsgedächtnisses liegt damit sowohl in der Speicherung von Ausgangsinformationen und Zwischenergebnissen als auch in deren Verarbeitung im Sinne des Abarbeitens von Lösungsalgorithmen und ist damit von fundamentaler Bedeutung für Lese- und Schreibprozesse.

Mechanismen, welche die Aufrechterhaltung der eingegangenen und der abgerufenen Information im Arbeitsgedächtnis ermöglichen, werden von Baddeley und Hitch (1974) sowie von Gathercole und Baddeley (1993) beschrieben. Sie gehen von drei Komponenten des Arbeitsgedächtnisses aus:

- einer modalitätsunspezifischen, kapazitätsbegrenzten Zentralen Exekutive, welche den Abruf aus und den Zufluß in das Langzeitgedächtnis sowie die Verarbeitung und Speicherung von eingehenden Informationen realisiert.
- Des weiteren werden zwei modalitätsspezifische, ebenfalls kapazitätsbegrenzte Teilsysteme unterschieden, die unter der Kontrolle der Zentralen Exekutive stehen und auf die Verarbeitung von Sprache bzw. visueller Informationen spezialisiert sind (phonologische Schleife und visuell-räumliche Schleife). Über automatisiert ablaufende Rehearsalprozesse

1.4 Allgemein

1.4.1 Einführung in die Legasthenieforschung für Laien

Mechthild Firnhaber

In der Vorankündigung für diese Arbeitsgruppe haben Sie folgende seltsam klingende Worte gelesen: Planum temporale, Ektopien, Dysplasien, Broca- und Wernicke-Zentrum, sensorische Integration, zentrale Fehlhörigkeit, zentrale Hörbahn, Vorläuferfunktion, Wahrnehmungsstörungen, Dysgrammatismus, Sprachentwicklungsstörungen und vieles mehr.

Wenn Sie das alles so hören, wird es Ihnen gehen wie mir damals vor fast 30 Jahren, als meine Söhne zur Schule kamen und bald feststand, dass sie eine sehr schwere Form der Legasthenie hatten: confused on a higher level, verwirrt auf höherem Niveau. Deshalb: Was soll das alles? Was bedeuten diese vielen Fremdwörter, was bedeuten die medizinischen Forschungsergebnisse für unsere Kinder? Ich will versuchen, dies für Sie verständlich und durchsichtig zu machen.

Zunächst einmal – und das habe ich bei den vielen Ihnen fremd klingenden Wörtern noch unterschlagen – zunächst möchte ich also doch kurz erwähnen, dass die „echte“ Legasthenie meist erblich bedingt ist. Es gibt viele Familien, in denen sich die Legasthenie seit Generationen vererbt und „heimisch“ fühlt, so wie das seit 3 Generationen in meiner Familie der Fall ist.

Man vermutet die verantwortlichen Gene auf den Chromosomen 6 und 15, neuerdings auch auf Chromosom 2, wie molekulargenetische Untersuchungen zeigten.

Viele Autoren im In- und Ausland haben ausgedehnte familiäre Studien durchgeführt, von denen ich hier besonders die Arbeiten des Genetikers Prof. Grimm (Würzburg) und des Kinder- und Jugendpsychiaters Dr. Schulte-Körne (Marburg) erwähnen möchte, nicht zuletzt auch deshalb, weil meine große Familie mütterlicherseits daran teilgenommen hat.

Es scheint nun auch so zu sein, dass das Gen auf Chromosom 6 relevant für phonologische Prozesse ist und der Genort für die nicht-phonologischen Anteile, also z. B. für die visuellen Fähigkeiten, auf dem Chromosom 15 zu finden ist.

Vielleicht ist das die Erklärung dafür, dass nicht alle Legastheniker identische Schwierigkeiten haben und nicht alle gleich stark betroffen sind. Wir wissen zwar schon viel, aber eben doch leider noch nicht alles.

Beginnen wir nun – und für Ihr Verständnis ist dies unerlässlich – mit den Forschungsergebnissen von Prof. Galaburda aus den 80er und 90er Jahren.

Er fand in den Gehirnen verstorbener Legastheniker, dass schon im Mutterleib (ca. im 4. Schwangerschaftsmonat) beim Fötus bestimmte Hirnzellen nicht weiter reifen (also ihre normale Form nicht erreichen – Dysplasien) bzw. nicht in die Hirnrinde wandern (Ektopien), wie sie es eigentlich sollten. Diese Veränderungen betreffen nun in der Hauptsache die Sprachregion in der linken Hirnhälfte, das heißt, ein Legastheniker hat dort teilweise weniger Zellen zur Verarbeitung von Signalen zur Verfügung, einige sind zu klein oder auch zu langsam arbeitend und manche sind auch nicht besonders gut geordnet.

1.4.2 Das Verständnis raumzeitlicher Begriffe beim fünf- und sechsjährigen Kind und ihre Bedeutung für die schulische Leistung

Lucien Bertrand

Das Problem der Lesefertigkeit oder des schriftlichen Spracherwerbs beim Kind hat im Wandel der Zeit sehr unterschiedliche Erklärungsmomente erfahren. Von den Arbeiten von FERREIRO und DOWNING wissen wir, dass das Kind, um die Fertigkeit des Lesens und Schreibens zu erlernen, das Wesen und die Funktionen der geschriebenen Sprache verstanden haben muss, um dabei Erfolg zu haben.

Ich möchte kurz auf die Arbeiten von Emilia FERREIRO, einer langjährigen Mitarbeiterin von PIAGET, eingehen. Bei Kindern im Vorschulalter stellt sie vier Entwicklungsstadien fest, die ich hier der Klarheit halber in drei Etappen zusammengefasst habe:

In einem 1. Stadium versteht das Kind nicht, dass Zusammenhänge zwischen dem Aufbau der gesprochenen und der geschriebenen Sprache bestehen

Im zweiten Stadium, den FERREIRO das Silbenstadium nennt, versteht das Kind den Zusammenhang zwischen gesprochener und geschriebener Sprache, doch gebraucht es zur Darstellung einer Silbe oder Wortes ein Zeichen (oder Buchstabe)

Im dritten Stadium, den sie alphabetisches oder phonographisches Stadium nennt, hat das Kind verstanden, dass jedem Phonem ein Buchstabe entspricht.

Das Interesse an diesen Arbeiten besteht darin, dass der Leseprozess vom Standpunkt des Kindes gesehen wird und das Erlernen der Schrift von der Vorstellung ausgeht, die sich das Kind vom Schreibvorgang macht und nicht von der Tatsache, ob ein Wort richtig oder falsch geschrieben ist. Das Herausstreichen dieser kontinuierlichen Entwicklung der Strategien erlaubt uns nicht mehr, die Lernstörung unter den üblichen Aspekten zu sehen.

Ehe ein Kind das Lesen beherrschen kann, muss es also den Sinn und den technischen Aufbau der geschriebenen Schrift verstanden haben. Vernachlässigt man diese kognitive Erwerbsphase, bleibt die Leseleistung des Kindes schwach und stockend, weil das Kind nicht begriffen hat, welche dynamischen Prozesse das Lesenlernen von ihm verlangt. Wir wissen, dass die Schrift eine kodifizierte, visuelle Wiedergabe der gesprochenen Sprache ist. In der Schule wird allzu oft angenommen, das Kind wüßte das auch schon. Selten werden effektiv diese Voraussetzungen in den Lernprogrammen angeboten, sie werden ganz einfach als schon beim Kind vorhanden vorausgesetzt. Man nimmt in der ersten Klasse an, dass das Kind ein gewisses linguistisches Verständnis aufweist, dass es weiß, dass z.B. ein Redeschwall in Teile unterteilt werden kann, dass abstrakte visuelle Zeichen etwas Akustisches bedeuten. Es muss wissen, was ein gesprochenes Wort, was ein geschriebenes Wort ist, was Phoneme und Buchstaben sind. Um lesen zu lernen, muss das Kind also strukturelle und funktionelle Konzepte verstanden haben, die es sich selbst aneignen muss.

Vor kurzer Zeit hat der Nobelpreisträger Gabriel GARCIA MARQUEZ bei einem Kongress über die spanische Sprache den Widerstand der Kongressteilnehmer provoziert, als er vorschlug, die Rechtschreibung der spanischen Sprache abzuschaffen und den Leuten zu erlauben, ihre Sprache nach eigenem Gutdünken ohne Regelsystem zu schreiben. Er wurde fast des Saales verwiesen. Dabei ist es jedoch nicht schwierig, zu verstehen, was MARQUEZ sagen wollte: Die Sprache ist in ihrem Ansatz diskriminatorisch, weil sie den Benutzer der Sprache in zwei Lager teilt: einerseits diejenigen, welche eine Sprache mit allen Feinheiten be-

2.1 Frühe Diskrepanzdiagnose oder Screening der „Phonologischen Bewusstheit“

Lisa Dummer-Smoch

1 Vernachlässigung diagnostischer Maßnahmen – ein Rückblick

Nicht nur diagnostische, sondern auch frühdiagnostische Möglichkeiten wurden im Schulsystem lange Zeit vernachlässigt. Dazu haben verschiedene Auffassungen beigetragen. Am nachhaltigsten aber hat sich die wissenschaftliche Kontroverse zum Thema Legasthenie in den 70er Jahren ausgewirkt.

Bereits seit den Arbeiten von Valtin (1970) und Angermaier (1974) wurde das klassische Legasthenie-Konzept (Legasthenie als anlagebedingte, „isolierte“ Lese-Rechtschreibschwäche bei sonst guter Begabung und Lernfähigkeit) in den Erziehungswissenschaften in Frage gestellt. Die beiden Wissenschaftler waren an großen Gruppenuntersuchungen interessiert, die mit den erstmals zur Verfügung stehenden Rechtschreibtests durchgeführt werden konnten.

Der vorher an Hunderten von Fällen diskrepanter Lese-Rechtschreibschwäche inhaltlich und beschreibend definierte Begriff der „isolierten Lese-Rechtschreibschwäche“, der sich auf Kinder bezog, die allein wegen erschwerten Lesenlernens und später wegen ihrer unzureichenden Rechtschreibung in ihren Schullaufbahnen scheiterten, obwohl ihre Intelligenz sie für höhere Schulabschlüsse geeignet erscheinen ließ, wurde von einer neuen Generation von Wissenschaftlern kurzerhand ersetzt durch zwei statistische Zahlenwerte und zwar „aus wissenschaftstheoretischen und arbeitssökonomischen Gründen“ (Müller 1979, S. 81). Mit den beiden Zahlenwerten erfasste man die 5% schwächsten Rechtschreiber, sofern sie durchschnittlich intelligent waren (Müller 1966, Valtin 1970) oder unter Einbeziehung auch minderbegabter Schüler (Angermaier 1974). Diese Vorgehensweise nannte man eine „*operationale Definition*“, weil auf diese Weise genau beschrieben werden konnte, mit welchen Tests Schüler zu untersuchen seien und nach welchen Kriterien sie als lese-rechtschreibschwach gelten sollten, um sie ggf. in der Schule zu berücksichtigen. Die Uneinheitlichkeit und Willkürlichkeit dieser quasi-diagnostischen Kriterien erwies sich später, als man das Kriterium für die Rechtschreibleistung auf Prozentrang 15 an hob und damit nicht mehr nur die 5% sondern die größere Gruppe der 15% schwächsten Rechtschreiber erfasste. Auf eine zahlenmäßige Diskrepanz zwischen den beiden Leistungen Intelligenz/Rechtschreibung (auch „gleitende Diskrepanz“ genannt) wurde hinfort nicht mehr geachtet. Da der Prozentrang 15 einem IQ von 85 entspricht, wurden zumindest in dieser größeren Gruppe eine Reihe von Kindern mit zahlenmäßig geringen Diskrepanzen als lese-rechtschreibschwach bezeichnet, obwohl sie es nach der Diskrepanz-Diagnose nicht gewesen wären.

Rudolf Müller, der die ersten Rechtschreibtests entwickelt und als erster diese operationale Definition angewandt hatte, erkannte sehr wohl, dass dadurch „der Begriff der Legasthenie erheblich erweitert (wurde), so dass die unter diese Definition subsumierten Schriftsprachstörungen äußerst heterogen in Erscheinungsform und Verursachung sind“ (Müller 1979, S.81).

Diese Erweiterung des Legasthenie-Begriffs sollte verhindern, dass in der Schule nur eine Gruppe von lese-rechtschreibschwachen Kindern gefördert würde, nämlich diejenigen

2.2 Psychologische Diagnostik bei Lese- und Rechtschreibstörungen

Volker Ebel

Der hier vorgelegte Text ist das überarbeitete Manuskript des Vortrages, der auf dem Würzburger Kongress gehalten wurde. Seine Grundlage ist ein umfangreicheres Papier zum Thema, das von einer Arbeitsgruppe der Sektion Klinische Psychologie im Berufsverband Deutscher Psychologen erarbeitet und vom Gesamtverband als Grundsatzpapier „Legasthenie – ein umfassender Auftrag für Psychologen“ angenommen wurde. Federführend für das Projekt waren der Vortragende und der Diplom-Psychologe Andreas Köhnke unter Mitarbeit der Kollegen Anton Häusler, Ulrike Oesch und Christoph Werres.

1 Lesen und Schreiben als integrativer Prozess

Lesen und Schreiben sind komplexe kognitive Fähigkeiten, die das ungestörte Zusammenspiel vieler zugrunde liegender Teilfähigkeiten erfordern. Ist eine dieser Teilfähigkeiten nur unzureichend entwickelt oder deren integratives Zusammenwirken gestört, so ist die Gefahr groß, dass es zu einer schriftsprachlichen Entwicklungsstörung kommt.

So müssen für das Erlernen des (Recht-) Schreibens insbesondere

- Wortklangbilder in die Lautbestandteile zerlegt werden können (Lautanalysefähigkeit);
- geringfügige Klangunterschiede zuverlässig erkannt werden (auditive Diskriminationsfähigkeit);
- Wörter laut oder leise mitartikuliert werden können, da durch die artikulatorische bzw. kinästhetische Analyse des Wortes die Lautanalyse unterstützt wird (Mundmotorik, kinästhetische Wahrnehmungsfähigkeit);
- den analysierten Lauten die entsprechenden Schriftzeichen zugeordnet werden. Hierzu ist es notwendig, dass die graphische Gestalt der Buchstaben sicher erinnert und visuell vorgestellt werden kann;
- Schriftzeichen in Schreibbewegungen umgesetzt werden können. Die Bewegungsplanung und -koordination muss ebenso ungestört sein, wie die kinästhetische Wahrnehmung der Handmotorik und das Zusammenspiel von Kraft, Muskeltonus und Bewegung.

Für das Erlernen des Lesens

- müssen Buchstaben visuell erfasst und unterschieden werden können (visuelle Diskriminationsfähigkeit);
- muss die Raumlage der einzelnen Buchstaben berücksichtigt werden (Raumlageerfassung);
- müssen Schriftzeichen unabhängig von ihrer Größe und Form sicher identifiziert werden (Formkonstanz);
- müssen die den Buchstaben zugehörigen Lautmuster abrufbar sein;

2.3 Neuropsychologische Diagnostik bei lese-rechtschreibschwachen Kindern

Erwin Breitenbach

1 Einleitung

Die Neuropsychologische Diagnostik als anwendungsbezogener Teilbereich der Neuropsychologie, wird meist dann veranlasst, wenn eine zerebrale Schädigung neurologisch nachgewiesen wurde oder ein Verdacht darauf besteht. Neurologische und neuropsychologische Untersuchungsmethoden ergänzen sich oder, genauer formuliert, meist werden neurologische Untersuchungen im Rahmen der neuropsychologischen Diagnostik mit psychologischen Methoden fortgesetzt. Ziel der neuropsychologischen Diagnostik ist es, Leistungsminderungen im Zusammenhang mit hirnrorganischen Beeinträchtigungen zu überprüfen. Mit Hilfe differenzierter Testverfahren werden einzelne Funktionsbereiche (sprachliche Kommunikation, Handlungsplanung, Wahrnehmung, Gedächtnis, usw.) untersucht, die bestimmten Hirnarealen zuzuordnen sind. Für das Kindesalter haben solche Zusammenhänge von Gehirn und Verhalten jedoch nur eine begrenzte Bedeutung, da es sich selten um umschriebene Störungen handelt und zusätzlich fortlaufende entwicklungsbedingte hirnrorganische Veränderungen zu berücksichtigen sind. Dennoch hat auch die neuropsychologische Diagnostik im Kindes- und Jugendalter die Aufgabe und Möglichkeit, Stärken und Schwächen deutlich zu machen, um damit einerseits Hinweise für spezifische therapeutische Ansätze zu liefern und andererseits Prognosen über zukünftige schulische und berufliche Möglichkeiten zu erstellen.

2 Neuropsychologische Diagnostik als Förderdiagnostik

Für die sonderpädagogische Praxis lassen sich derzeit in unserer Gesellschaft vier klar voneinander unterscheidbare diagnostische Fragestellungen ausmachen: die deskriptive Diagnostik, die Selektionsdiagnostik, die Integrationsdiagnostik und die Förderdiagnostik.

Eine sich ständig stellende Aufgabe in unserer Gesellschaft ist die Verteilung vorhandener Ressourcen. Dazu müssen Kriterien geschaffen werden, anhand derer die Zuteilung vorgenommen werden kann. Im Bereich der Sonderpädagogik ist es aus diesem Grund notwendig, Behinderungen oder Verhaltens- und Lernstörungen möglichst exakt zu beschreiben, um die Verteilung sonderpädagogischer Ressourcen wie zum Beispiel zusätzliche Förderung und Therapie, zusätzliche Lehrerstunden usw. vornehmen zu können. Im Rahmen einer **deskriptiven Diagnostik** wird festgestellt, ob ein Kind einer solchen Kategorie (Geistige Behinderung, Lese-Rechtschreibschwäche, ...) zugeordnet werden kann, was dann seinen Anspruch auf die Zuweisung entsprechender Ressourcen rechtfertigen würde.

In einem mehrgliedrigen Schul- und Bildungssystem stellt sich zwangsläufig die Frage nach der Zuweisung und Selektion. Unterschiedliche Schultypen und unterschiedliche Bildungs- und Ausbildungseinrichtungen stellen unterschiedliche Anforderungen an Kinder und Jugendliche. Die **Selektionsdiagnostik** überprüft, inwieweit Fähigkeiten und Kompetenzen von Kindern und Jugendlichen diesen Anforderungsprofilen entsprechen und liefert somit Hilfen bei Fragen nach der geeigneten Schullaufbahn oder Berufswahl.

Durch das Ziel der Integration von Menschen mit Behinderungen in unsere Gesellschaft werden Fragen nach Integrationsmöglichkeiten und nach zu schaffenden Bedingungen

2.4 Die Legasthenie-Diagnostik durch den Schulpsychologen

Ingrid Buchhorn

1 Der LRS-Erlass als Voraussetzung schulpsychologischen Handelns

Bei der Arbeit der Schulpsychologin mit lese- und rechtschreibschwachen Kindern ist die Berücksichtigung des in Nordrhein-Westfalen geltenden Erlasses des damaligen Kultusministeriums mit dem Titel „Förderung von Schülerinnen und Schülern bei besonderen Schwierigkeiten im Erlernen des Lesens und Schreibens (LRS)“ vom 19.07.91 unerlässlich (Richtlinien von 1991).

Die Grundschullehrer haben demgemäß eine wichtige und anspruchsvolle Aufgabe zu erfüllen, die in der Praxis nicht häufig genug betont werden muss, besonders wenn es um die Einrichtung von Förderkursen geht.

Die Vermittlung der Kulturtechniken des Lesens und Schreibens ist vorrangig eine Aufgabe der Grundschule; die Weiterentwicklung der in der Grundschule erworbenen Fähigkeiten des Textlesens, -verständnisses und der Rechtschreibleistungen müssen die weiterführenden Schulen übernehmen.

Die Grundschullehrer haben den Lese- und Rechtschreibunterricht sorgfältig nach den Richtlinien und Lehrplänen durchzuführen und die Entwicklung des Lernprozesses „gründlich abzusichern“.

Diese Aufgaben gelten gemeinhin als selbstverständlich und werden auch von der Grundschule immer wieder gegenüber nichtschulischen Einrichtungen betont.

Im Einzelnen werden dann im Erlass von den Grundschullehrern – wie ich meine – sehr differenzierte Aufgaben verlangt. Sie sollen die Kinder ihrer Klasse gründlich und intensiv bezüglich ihres Leistungsniveaus und ihrer Lernfortschritte beobachten.

Bei der Durchführung des Lese- und Schreiblehrgangs sollen sie die spezifischen Sprach- und Sprechfähigkeiten der einzelnen Kinder „gezielt“ fördern, desweiteren ihre visuellen und auditiven Wahrnehmungsfähigkeiten, ihre grob- und feinmotorischen Koordinationsfähigkeiten entwickeln, um Schwierigkeiten beim Erlernen des Lesens und Schreibens zu verhindern.

Dies setzt umfangreiche, gut fundierte, psychologische Kenntnisse der individuellen Problematik der Kinder bei ihren Rechtschreibproblemen voraus. Weiter werden in den Förderkatalog auch allgemeine Lernvoraussetzungen aufgenommen, die die Lehrkraft zu beachten hat: z. B. Steigerung der Lernfreude, des Selbstvertrauens, der Konzentration, der Denkfähigkeit und der Umgang mit Misserfolg.

Über die zu ergreifenden Fördermaßnahmen wird folgendes ausgeführt: Sie sollen zu einem frühen Zeitpunkt einsetzen und über einen „angemessenen“ Zeitraum durchgeführt werden, um die Entstehung der Lernschwierigkeiten zu verhindern und zu beheben. Mit den Eltern sollte ein reger Austausch über die Lernerfolge ihrer Kinder stattfinden.

Die Fördermaßnahmen – seien es solche im Rahmen des differenzierten Unterrichts oder aber auch als zusätzliche über die Stundentafel hinaus – fordern anspruchsvolle Lernanalysen für

2.5 Die Würzburger Leise Leseprobe (WLLP)

Petra Küspert und Wolfgang Schneider

Hintergründe zur Entwicklung der WLLP

Die WLLP entstand im Rahmen der Forschungsprojekte zur phonologischen Bewusstheit am Lehrstuhl für Psychologie IV der Universität Würzburg (vgl. den Beitrag von W. Schneider in diesem Band). Hier wurde ein Testverfahren benötigt, mit dem sich ab dem Ende des ersten Schuljahres die Leseleistung der Kinder und somit die Effekte der vorschulischen Förderung überprüfen ließen. Die Suche nach einem geeigneten standardisierten Lesetest verlief allein von der Anzahl verfügbarer Lesetests her zufrieden stellend; es gab schon zum damaligen Zeitpunkt (etwa Mitte 1995) eine beachtliche Menge an Lesetests auf dem Markt. Bei genauer Durchsicht der Tests zeigte sich jedoch schnell eine ganze Reihe gravierender Kritikpunkte, die die Verwendbarkeit und den Wert der vorliegenden Testverfahren deutlich schmälerten:

Fast alle Verfahren sind sowohl hinsichtlich des Wortmaterials als auch hinsichtlich der Normierungsdaten veraltet.

Ein weiteres Manko dieser Tests liegt darin, dass die meisten der Verfahren nur schuljahresspezifisch verwendbar sind, also nur in einer Klassenstufe durchgeführt werden können. Gerade im Grundschulbereich wäre es jedoch bedeutsam, die Entwicklung der Lesefertigkeit mit einem einzigen Instrument kontinuierlich über mehrere Klassenstufen hinweg zu erfassen, um die individuellen Leistungszuwächse genau abbilden zu können. Ein solches schuljahresübergreifend verwendbares Verfahren würde überdies den direkten Vergleich von Forschungsergebnissen verschiedener Länder und Sprachräume ermöglichen.

Darüber hinaus basieren die meisten verfügbaren Verfahren auf einer unzureichenden Standardisierung. Bei vielen Lesetests sind die Normierungsdaten nur sehr unvollständig aufgeführt bzw. ermöglichen nur grobe Abschätzungen von Leistungsbereichen. Außerdem wurden die Normen häufig an sehr kleinen Eichstichproben gewonnen.

Ein weiterer Kritikpunkt an den verfügbaren Verfahren besteht in deren mangelnder Ökonomie. Die meisten Lesetests sind nur in Einzelsitzungen von etwa einer Schulstunde Dauer durchzuführen. Gerade für die Anwendung im Forschungsbereich spielt die Ökonomie eines Tests eine bedeutende Rolle, da hier in der Regel mit großen Stichproben gearbeitet wird. Hier wird also ein Lesetest benötigt, der bei einer kurzen Bearbeitungszeit im gesamten Klassenverband durchführbar ist. Ein solcher Test ist natürlich auch im schulischen Alltag, etwa zur Auswahl von Kindern, die einer besonderen Förderung bedürfen, von großem Nutzen.

Zusammenfassend machten wir damals die Feststellung, dass für den deutschen Sprachraum kein Lesetest vorliegt, der in ökonomischer Weise die Leseleistung schuljahresübergreifend erfasst und zufrieden stellend normiert bzw. hinsichtlich der Testgütekriterien Reliabilität und Validität überprüft ist.

Dank finanzieller Förderung durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft konnte mit der Entwicklung eines neuen Lesetests, der diesen Anforderungen genügen sollte, begonnen werden. Bis zur heutigen Zeit gab und gibt es natürlich auch in der Lesetestlandschaft einige erfreuliche Entwicklungen, es kamen und kommen auch von anderen Autoren neue und wert-

2.6 Lesediagnose mit der Hamburger Leseprobe (HLP 1-4)

Peter May

1 Kurzbeschreibung

Die *Hamburger Leseprobe* (HLP 1-4) ist ein Verfahren zur Erfassung der Lesefertigkeit und zur Analyse von Leseprozessen *vom ersten bis zum vierten Schuljahr*, bei Kindern mit gravierenden Leseschwierigkeiten teilweise auch darüber hinaus. Die HLP wurde 1992 zunächst als Hamburger Version entwickelt und wird seitdem in allen Hamburger Grundschulen für die Bestimmung der Leseleistung – insbesondere im Rahmen der Diagnose von Lese-Rechtschreib-Schwierigkeiten – eingesetzt. Aufgrund der zunehmenden Nachfrage auch aus anderen Bundesländern nach einem modernen Lesetest wurden Vergleichsdaten für in anderen Bundesländern erhoben, so dass die HLP nun als Lesetest mit bundesdeutschen Vergleichswerten vorliegt.¹

Die HLP-Testmappe enthält

- das *Manual für die HLP* mit ausführlicher Beschreibung des Materials, mit Anleitungen für Durchführung und Auswertung, einschließlich der Beschreibung und Interpretation von Beispielen, sowie mit allen Vergleichstabellen
- *Vorlagen* für alle Geschichten und Wörterlisten
- *Protokoll-Listen* für alle Geschichten und Wörterlisten
- *Auswertungsbögen* für die quantitative und die qualitative Auswertung

2 Diagnosekonzept

Die HLP ermöglicht es, zwei Ziele der pädagogischen Diagnostik miteinander zu verbinden, die sich bei den früheren Lesetests in der Regel widersprachen: Das Beobachten von Leseprozessen unter *alltagsnahen Bedingungen* und das Gewinnen von *Vergleichsmaßstäben* zur Beurteilung der Förderbedürftigkeit besonders schwacher Leselerner.

Dies wird in der HLP durch folgende *Prinzipien* realisiert:

- (1) Die HLP enthält *Texte, deren Inhalt und Wortschatz den Erfahrungen der Kinder entsprechen*. Sie werden deshalb von den Kindern mit Interesse gelesen und inhaltlich als gehaltvoll verstanden. Obwohl sie hinsichtlich Umfang, Schwierigkeitsgrad und Komplexität für Vergleichszwecke konzipiert und bearbeitet wurden, wirken die Texte nicht gekünstelt oder abgehoben.
- (2) Die HLP enthält neben *Texten*, die die *Fähigkeit der Kinder zum Verstehen einer Geschichte* erfassen, auch Listen von *Einzelwörtern*, die es erlauben, die *Strategien der Kinder zum Entschlüsseln von Wörtern* ohne Einbettung in einen Kontext zu beobachten. Die Wörterlisten enthalten nur Nomen, die den Kindern von der Bedeutung her vertraut sind. Sie vermeiden seltene Wörter und optisch ähnliche Wortstrukturen, die häufig auch bessere Leser zu Fehlern provozieren.

1 Die HLP ist ab Frühjahr 2000 erhältlich beim Verlag für pädagogische Medien, Unnastr. 19, 20253 Hamburg, Tel. 040-4903737.

3.1 Zur Entwicklung des Rechtschreibniveaus bei Grundschulkindern unter Beachtung verschiedener Einflussfaktoren

Selma-Maria Behrndt, Martina Steffen, Michael Becker

Rahmenbedingungen

Die Bilanz der Jahre 1989 bis 1999 in Mecklenburg-Vorpommern hinsichtlich der LRS-Diagnostik, -Beratung und -Förderung zeigt deutlich, dass sich die gemeinsamen Anstrengungen für den Aufbau einer schulischen Förderung für Schüler mit Schwierigkeiten im Lesen und Schreiben gelohnt haben. Es ist gelungen, diese schulische Förderung landesweit flächendeckend umzusetzen. Waren es 1992 etwa 35% der LRS-Schüler mit einer spezifischen Förderung in Schulen Mecklenburg-Vorpommern, so wird heute der LRS-Erlaß in den Bereichen Beratung, Diagnostik und Förderung in vollem Umfang umgesetzt.

Künftig wird es weiter notwendig sein, die LRS-Förderstrategie immer wieder neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen und schulischen Bedingungen anzupassen. Folgende Aspekte sind dabei zu beachten:

Die Umsetzung einer schulischen LRS-Diagnostik und Förderung ist im Bereich der Schule eine sensible Größe. Die Erfahrungen der alten Bundesländer zeigten dies.

In der Kultusministerkonferenz besteht immer noch eine relative Resistenz gegenüber dem Begriff „Legasthenie“.

In und zwischen den Disziplinen Medizin, Psychologie und Pädagogik werden immer noch kontroverse Diskussionen um den LRS-Begriff geführt. Verunsicherungen mit entsprechenden schulpraktischen Auswirkungen bezüglich der Notwendigkeit und Machbarkeit einer schulischen LRS-Förderung sind die Folge.

Die Längsschnitterhebungen zur Entwicklung des Rechtschreibniveaus im Grundschulbereich in Mecklenburg-Vorpommern sind unter **schulpraktischen** Aspekten konzipiert und ausgewertet worden. Die Ergebnisse dieser Untersuchungen müssen dabei mit der Entwicklung der LRS-Förderstrategie insgesamt in diesem Zeitraum in Beziehung gesetzt werden. Folgende Punkte erwiesen sich dabei als grundlegend:

Die Förderung der LRS-Schüler basiert auf einem inzwischen bundesweit anerkannten Konzept zur Fortbildung der LRS-Lehrkräfte.

Bewährt haben sich auch in der schwierigen Phase des Aufbaus neuer Verwaltungsstrukturen die LRS-Leiteinrichtungen innerhalb der Staatlichen Schulämter, die sich als Mittler zwischen theoretischem Anspruch und schulpraktischer Realisierbarkeit verstehen. Die Koordination der Beratung, Diagnostik und Förderung sowie die Abstimmung in schwierigen Situationen und die Organisation der Multiplikatorentätigkeit sind wichtige Aufgaben dieser LRS-Leiteinrichtungen.

Die schulaufsichtliche Umsetzung hat sich ebenfalls als wichtige Rahmenbedingung erwiesen. Die Verbindung von schulrechtlichen Voraussetzungen mit qualitativen Parametern unter schulaufsichtlicher Begleitung stellt sich als ein Knotenpunkt für die flächendeckende Realisierung der LRS-Förderung dar. Dabei ist zu beachten, dass sich für eine qualitätsgerechte Förderung die Verteilung der LRS-Förderstunden nach dem individuellen Förderbedarf

3.2 Verlaufsuntersuchungen zur schulischen Förderung von Kindern mit Legasthenie

Christian Klicpera und Barbara Gasteiger-Klicpera

Bevor wir mit der Darstellung der Anliegen und Probleme schulischer Förderung legasthener Kinder, wie sie sich aus Verlaufsuntersuchungen ergeben, beginnen, ist es sinnvoll, sich mit der Frage auseinanderzusetzen, warum eine spezielle Förderung von Kindern mit Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten durch die Schule erfolgen soll. Unserer Ansicht nach legen mehrere Gründe nahe, darin eine vordringliche Aufgabe der Schule zu sehen.

Wegen der Bedeutung des Lesens und Schreibens für den weiteren Lebensweg der Kinder und insbesondere die berufliche Entwicklung (Mikulecky & Drew, 1991) muß es ein besonderes Anliegen der Schule sein, den Kindern eine sichere Basis in der Beherrschung der Schriftsprache zu vermitteln.

Die Fähigkeit zum Lesen und Schreiben stellt eine der wichtigsten Voraussetzungen zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben in einem größeren Gemeinwesen dar. Demokratisches Leben ist wesentlich darauf angewiesen, dass keine Gruppe in ihrer Fähigkeit zur Teilnahme am Leben der Gemeinschaft wesentlich behindert wird.

Die Fähigkeit zum Erlernen des Lesens und Schreibens ist individuell recht unterschiedlich ausgebildet und eine schwere Beeinträchtigung dieser Fähigkeit kann als eine wesentliche Benachteiligung angesehen werden, die auszugleichen bzw. absehbare negative Folgen abzuwenden ein schulisches Eingreifen erfordert.

Deutliche Schwierigkeiten beim Erlernen des Lesens und Schreibens sind – ohne Intervention – sehr stabil und bleiben von der 2. Klasse Grundschule an bei der Mehrzahl der Kinder bis zum Ende des Schulbesuchs und wahrscheinlich darüber hinaus erhalten. Dabei nimmt das Ausmaß des Rückstands gegenüber den gleichaltrigen Kindern – absolut gesehen – mit zunehmendem Alter immer weiter zu (Klicpera & Gasteiger-Klicpera, 1995). Diese hohe Stabilität und der zunehmende Rückstand dürften zu einem guten Teil dadurch bedingt sein, dass die leseschwachen Schüler nicht nur langsamer lesen und damit pro Zeiteinheit Lesen weniger Kontakt mit der Schrift haben. Vor allem lesen sie deutlich weniger außerhalb der Schule, da das Lesen für sie anstrengend und weniger belohnend ist. Hinzu kommt wahrscheinlich noch, dass sich – ohne Intervention – ungünstige Lesestrategien einstellen, die den weiteren Fortschritt behindern.

Mit dem geringeren Buchkontakt stellen sich eine Reihe negativer Sekundärfolgen ein. Die sprachlichen Fähigkeiten der Kinder, am deutlichsten an der Entwicklung des Wortschatzes abzulesen, entwickeln sich weniger weiter, sodass sich neben den Problemen bei der Lesesicherheit und der Lesegeläufigkeit fast notwendigerweise auch Schwierigkeiten im Leseverständnis einstellen (Share & Silva, 1988). Ebenso kommen bei den meisten Kindern zu den Rechtschreibschwierigkeiten auch Probleme im schriftlichen Ausdruck hinzu.

Diese Aufgabe – die zusätzliche schulische Förderung von lese- und rechtschreibschwachen Kindern – hat in den letzten vierzig Jahren ein sehr wechselhaftes Schicksal in den deutschsprachigen Ländern und nicht nur hier gehabt. Alles in allem kann man – so glauben wir –

3.3 Die Würzburger Längsschnittstudien zur frühen Prävention von Lese-Rechtschreibschwäche

Wolfgang Schneider

Es gibt inzwischen eine Vielzahl von Studien, die nur unbefriedigende Effekte bei der Förderung von Schulkindern mit spezifischen Lese-Rechtschreibdefiziten (sog. Legasthenikern) belegen. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn sich die Schüler schon in höheren Klassenstufen befinden (vgl. Mannhaupt, 1994; Scheerer-Neumann, 1988). Dies mag zum einen daran liegen, dass die verfügbaren Förderprogramme nicht hinreichend auf die Vielfalt möglicher Schwächen eingehen. Andererseits sind auch zweifellos Motivationsprobleme der älteren Schüler für die nur spärlichen Erfolge der Trainingsbemühungen mitverantwortlich. Aufgrund zahlreicher Mißerfolgsereignisse hat sich eine ‚Sekundärsymptomatik‘ ausgebildet, die darin besteht, dass die Thematik Lesen und Rechtschreiben außerordentlich unbeliebt geworden ist. Diese negative Voreinstellung schränkt die Möglichkeit von Trainingserfolgen stark ein.

Obwohl eigene Trainingsansätze bei fortgeschrittenen Grundschulern mit Lese-Rechtschreibschwierigkeiten durchaus positive Wirkungen hervorriefen (z.B. Schneider & Springer, 1978), habe ich mich seit ca. 15 Jahren verstärkt mit der Frage beschäftigt, ob es nicht vergleichsweise lohnender ist, sich auf Möglichkeiten der frühzeitigen Verhinderung von Lese-Rechtschreibproblemen im Grundschulalter zu konzentrieren. Seit Beginn der achtziger Jahre beschäftigten sich Lese-Rechtschreibforscher zunehmend damit, den frühen Schriftspracherwerb genauer zu untersuchen. Man nahm nicht länger an, dass der Schuleintritt im Hinblick auf das Lesen- und Schreibenlernen die ‚Stunde Null‘ darstellte, sondern ging davon aus, dass schon im Vorschulalter wichtige Weichen für spätere Entwicklungsverläufe gestellt werden (vgl. Brügelmann, 1984; Schneider, Brügelmann & Kochan, 1990). So ließ sich etwa im Rahmen mehrerer Längsschnittstudien zeigen, dass Merkmale der sog. ‚sprachlichen Bewußtheit‘, also der Fähigkeit junger Kinder, Reime zu erkennen oder Silben in Wörtern zu unterscheiden, eine hohe prognostische Bedeutung für die späteren Lese- und Rechtschreibleistungen der gleichen Kinder hatten (z.B. Bradley & Bryant, 1985; Schneider & Näslund, 1993). Diese Fähigkeit zum Erkennen größerer Spracheinheiten wurde von Skowronek und Marx (1989) als ‚phonologische Bewußtheit im weiteren Sinne‘ bezeichnet und von der Fähigkeit abgegrenzt, einzelne Laute/Phoneme in Wörtern oder Silben wahrzunehmen. Letztere wurde für den späteren Schriftspracherwerb als vergleichsweise noch bedeutsamer eingestuft und als ‚phonologische Bewußtheit im engeren Sinne‘ bezeichnet.

Ergebnisse aus Trainingsstudien mit unausgelesenen („normalen“) Kindergartenkindern.

Die Relevanz der frühen phonologischen Bewußtheit für den Schriftspracherwerb in der Schule wurde in einer Reihe von Trainingsstudien belegt, in denen die Auswirkungen vorschulischer Förderung im Bereich der phonologischen Bewußtheit für das Lesen und Schreiben im Grundschulalter untersucht wurden. Sicherlich am bekanntesten ist die skandinavische Langzeitstudie von Lundberg, Frost und Petersen (1988) geworden. Die Autoren entwickelten

4.1 Heutige Therapieverfahren bei Lese-Rechtschreibstörung im Überblick

Hedwig Amorosa, S. Baur, Michele Noterdaeme

1 Einleitung

Jeder, der mit Kindern mit Lese-Rechtschreibschwäche arbeitet, weiß, dass es nicht *den* Legastheniker gibt, sondern sehr unterschiedliche Kinder, die individuell verschiedene Schwierigkeiten zeigen, das Lesen und Schreiben zu lernen. Sie sind unterschiedlich weit im Leselernprozess, sie haben unterschiedliche Defizite und sehr unterschiedliche Fähigkeiten und Temperamente. So ist es nötig, aus der Beobachtung des Kindes, dem Wissen über den Leselernprozess und den vorhandenen Programmen und Übungen ein Training individuell zusammenzustellen.

2 Training von „Funktionsdefiziten“

Es wurde immer wieder versucht, die „Basisdefizite“, welche als Ursache der Lese-Rechtschreibschwäche angesehen wurden oder werden, zu trainieren, in der Hoffnung, dass der Leselernprozess dann normal verlaufen würde. Diese Trainings führten aber nur begrenzt zu Erfolgen. Zur Zeit werden zwei Defizite speziell diskutiert: Die Schwierigkeiten im Bereich der phonologischen Bewusstheit und Störungen in der zeitlichen Auflösung von Sprache.

Zwei Ansätze, deren Training an diesen Defiziten ansetzt, sollen kurz vorgestellt und diskutiert werden. Es handelt sich zum einen um das vorbeugende Programm von Küspert und Schneider (1999) und zum anderen um das Training der auditiven Unterscheidungsfähigkeit von Merzenich und Tallal (Merzenich et al. 1996).

2.1 Vorschultrainingsprogramm von Küspert und Schneider

Aufbauend auf dem Bielefelder Screening Test (1999) zur Früherkennung von Risikogruppen bezüglich einer Lese-Rechtschreibstörung entwickelten Küspert und Schneider (1999) ein Vorschulprogramm, welches von Kindergärtnerinnen durchgeführt werden kann. Hierbei werden im Wesentlichen Fähigkeiten, die zur phonologischen Bewusstheit gezählt werden, trainiert. Dies sind Aufgaben wie Hinhören, Geräusche erkennen, Segmentieren von Sätzen in Wörter und von Wörtern in Silben. Es werden Reimspiele gemacht und das Hören von Lauten in Wörtern trainiert. Die Effektivität dieses Programms lässt sich steigern, wenn die Übungen, die ohne Schriftsprache durchgeführt werden, durch Buchstaben ergänzt werden.

Die Kinder lernen, dass Buchstaben Laute repräsentieren. Damit wird ein wichtiger Ansatz des alphabetischen Schreibens in die Vorübungen eingebaut. Es gibt Längsschnittstudien, in denen Schneider und Mitarbeiter zeigen konnten, dass Kinder, die im Screeningtest sehr schlecht abschnitten, d. h. die ein hohes Risiko hatten, eine Lese-Rechtschreibstörung zu entwickeln, am Ende der zweiten Klasse eine ausreichende Leistung im Lesen und Rechtschreiben erreichen konnten, wenn sie an einem solchen Training teilgenommen hatten. Dies spricht dafür, dass es mit dem Training gelingt, einen Teil der Kinder vor größeren Schwierigkeiten in der Schule zu bewahren. Weitere Untersuchungen und Überprüfungen in den 3. und 4. Klassen werden erforderlich sein, um die Möglichkeiten und Grenzen dieser vorbeugenden Maßnahmen bestimmen zu können.

4.2 Welche schulische Förderung ist effektiv?

Was leistet Förderunterricht und wie könnte er noch erfolgreicher sein?

Peter May

1 Einleitung

Das seit 1994 durchgeführte Projekt „Lesen und Schreiben für alle“ (PLUS) sieht vor, dass die schulische Förderung von Kindern mit Lese-Rechtschreib-Schwierigkeiten möglichst nach folgenden Prinzipien gestaltet wird:

- (1) Die Förderung soll von Anfang an *präventiv* dazu beitragen, das Entstehen lang anhaltender Lernstörungen bei Kindern soweit wie möglich zu vermeiden.
- (2) Die Förderung soll weitgehend *integrativ* im Rahmen des Klassenunterrichts oder eng auf ihn bezogen stattfinden, um eine Ausgrenzung von Kindern mit Lernschwierigkeiten zu vermeiden und die Anregungen der Lerngruppe zu nutzen.
- (3) Die Förderung soll *kooperativ* stattfinden, indem eine zusätzliche Lehrkraft in die Klasse kommt, um die Klassenlehrerin bei der Förderung der Kinder mit Lernschwierigkeiten zu unterstützen und bei der Durchführung des Unterrichts zu beraten.

Als flankierende Maßnahme wurde in verschiedenen Standortschulen eine sog. Außerunterrichtliche Lernhilfe (AUL) eingerichtet, in der besonders qualifizierte Pädagogen und Psychologen spezielle Lernangebote für jene Kinder machen, die durch die integrative Förderung nicht genügend Lernfortschritte machen.

Im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung des PLUS wurde die schriftsprachliche Lernentwicklung von Kindern aus ca. 100 Klassen vom ersten bis zum vierten Schuljahr untersucht, darunter Kinder mit Lese-Rechtschreibschwierigkeiten, die verschiedene Formen schulischer Förderung erhielten. Verglichen wurden verschiedene Konzeptionen des Klassenunterrichts (direkte und offene Formen) sowie Formen des Förderunterrichts durch eine zusätzliche Lehrkraft (extern und integrativ) mit binnendifferenzierenden Maßnahmen durch die Klassenlehrer. Über erste Erfahrungen mit der integrativen Förderung wurde auf dem Darmstädter Kongress des Bundesverbands Legasthenie berichtet (May 1996b). Nach dem Abschluss der Evaluation kann nun an dieser Stelle über weiter gehende Ergebnisse des Projekts berichtet werden.

Insgesamt hat sich das PLUS-Förderkonzept und die damit einhergehende Verstärkung der Aufmerksamkeit für die Förderung lernschwieriger Kinder in den Schulen bewährt: Der Anteil von Kindern, die nach den gleichen Kriterien wie bei der Voruntersuchung im Jahre 1994 als lese-rechtschreib-schwach eingestuft werden müssen¹, hat sich im Laufe von fünf Jahren in der Gesamtstichprobe aller beteiligten Schulen um durchschnittlich ein Drittel verringert, und in den Klassen mit hohem Lernerfolg ging der Anteil leistungsschwacher Kinder sogar um ca. 70 Prozent zurück.² Dies muss angesichts der Berichte über ansonsten eher dürftige Erfolge schulischer Förderung (siehe Klicpera, Gasteiger-Klicpera & Hütter 1993 sowie Klicpera in diesem Band) als ein beachtlicher Erfolg gewertet werden, der beweist,

1 Als Kriterium für die Förderbedürftigkeit dient die Rechtschreibleistung in der Hamburger Schreibprobe (HSP 4/5), die einem Prozentrang 8 oder geringer entspricht (siehe May 1994c).

2 Siehe dazu auch den ausführlichen Gesamtbericht (May 1999c)

4.3 Die Bedeutung der alphabetischen Strategie für die Förderung lese-rechtschreibschwacher Kinder

Gerheid Scheerer-Neumann

Ich wurde vom Bundesverband Legasthenie gebeten, zu dem Thema „Die Bedeutung der alphabetischen Strategie bei der Förderung lese-rechtschreibschwacher Kinder“ zu sprechen. Spontan fiel mir dazu folgender Satz ein:

„Wenn sie noch nicht beherrscht wird, muss die alphabetische Strategie, also das Erlesen bzw. lautorientierte Schreiben, im Zentrum der Förderung lese-rechtschreibschwacher Kinder stehen. Sie ist unverzichtbar.“

Dies ist auch nach weniger spontanen Überlegungen das Fazit meines Beitrags; ich werde diese Aussage begründen und an Beispielen erläutern. Die Beschränkung auf wenige Seiten macht die Konzentration auf entweder Lesen *oder* Schreiben notwendig; ich habe das Lesen gewählt, werde aber kurz auch auf das Schreiben zu sprechen kommen.

1 Lesen als komplexer kognitiver Prozess

Zunächst ist zu präzisieren, was unter dem Begriff der „alphabetischen Strategie“ zu verstehen ist. Dazu ein kleiner historischer Rückblick: Unser heutiges Verständnis der Prozesse beim Lesen und Schreiben wurde von der Kognitiven Psychologie angestoßen, die sich seit Ende der 60er Jahre daran gemacht hat, komplexe kognitive Prozesse in ihrer Mikrostruktur zu analysieren, d.h. der Frage nachzugehen, aus welchen unterscheidbaren modularen Teilprozessen komplexe kognitive Prozesse aufgebaut sind. Der Leseprozess war für diese Forschungsrichtung von Anfang an ein ganz wichtiges Teilgebiet (z.B. Gibson & Levin 1975, Coltheart 1978). Auch ohne formale Analyse wird schon deutlich, dass Lesen ein unglaublich komplexer Prozess ist: Lesen hat zu tun mit Bausteinen unterschiedlicher Größe, mit Buchstaben, Silben, Morphemen, Wörtern, Sätzen usw.; es gibt unterschiedliche Herangehensweisen: man kann sehr genau lesen, erlesen oder überfliegen usw. Das Entsprechende gilt für den Schreibprozeß: Auch hier ist es ein sehr komplexer Weg vom diktierten Wort oder dem Gedanken bis zum Niederschreiben auf dem Papier – oder in den Computer.

Ich glaube, dass es uns noch nicht gelungen ist, die Prozesse des Lesens und Schreibens in ihrer ganzen Komplexität zu entschlüsseln; aber es gibt in vielen Teilbereichen gute Ansätze, die zeigen, daß die Analyse nicht nur wissenschaftlich interessant, sondern auch von praktischer Relevanz ist. *Das heißt, sie gibt uns Einsichten in das Lesen und Schreiben und in die entsprechenden Lernprozesse – auch in verzögerte oder gestörte Lernprozesse – von denen sinnvolle Ansätze für die Lehre und Förderung abgeleitet werden können.*

2 Die Bedeutung des Wortlesens für den Leseprozess

Auch wenn Lesen als Ganzes – vom Erkennen eines Buchstabens zum Verstehen eines Buches – ein unglaublich komplexer Prozess ist, gibt es bestimmte Teilbereiche, die für den Gesamtprozess besonders wichtig sind, weil andere auf ihnen aufbauen und die deshalb didaktisch vorrangig zu berücksichtigen sind. Ein solcher Teilbereich ist das *Lesen einzelner Wörter*, das auch Worterkennen genannt wird, wobei das Wort durchaus im Satzzusammenhang

4.4 Lautgetreue Rechtschreibförderung im Verbund mit der Methode des rhythmisch-silbierenden Sprechschreibens als Grundlage für weiteres Fördervorgehen

Carola Reuter-Liehr

Eine Falldarstellung

Anhand einer Falldokumentation möchte ich ein differenziertes, sprachsystematisch und kleinschrittig aufgebautes Behandlungsvorgehen (Reuter-Liehr, 1993) bei einer ausgeprägten legasthenen Störung exemplarisch beschreiben. Das Konzept habe ich in seiner Gesamtheit bereits auf dem 12. Fachkongress in Greifswald (Reuter-Liehr, 1997) vorgestellt. Ich weiß sehr wohl, dass eine Kasuistik jede Theorie stützen oder stürzen kann. Ich habe aber aus Gründen der Anschaulichkeit diese Falldarstellung vorgezogen. (Eine ausführlichere Fassung wird in Reuter-Liehr, 2000 veröffentlicht).

Vorgeschichte

Simon lernte ich im Februar 1992 kennen. Er war zu diesem Zeitpunkt 8; 9 Jahre und besuchte die 2. Klasse einer Waldorfschule. Seine Mutter bat mich, Simons Lese- und Schreibentwicklung zu überprüfen.

Dies war ihr besonders wichtig:

Ihr älterer Sohn leidet unter einer ausgeprägten Lese-Rechtschreibstörung. Ein kinder- und jugendpsychiatrisches Gutachten und – auf Grund schulphobischen Verhaltens – letztlich privat organisierter Schulunterricht (ab 4. Klasse) ermöglichten schließlich eine emotionale Entlastung für den Jungen. Seine Lese-Rechtschreibschwäche wurde jedoch nicht ausreichend therapeutisch angegangen. Der inzwischen junge Erwachsene leidet unter Depressionen bei Prüfungsdruck, dies trotz überdurchschnittlicher Begabung. Medikamentöse wie verhaltenstherapeutische Interventionen sind notwendig, haben aber noch keinen dauernden Erfolg gezeigt.

Bei seinem jüngeren Bruder Simon sollte deshalb nichts versäumt werden, die Mutter hatte bereits Anzeichen einer ähnlich ausgeprägten Lese-Rechtschreibstörung wahrgenommen.

Der Versuch, Simons Rechtschreibkompetenz mit dem Rechtschreibtest RST 1 (Rathenow, u. a, 1973) einzuschätzen, scheiterte. Er grübelte sehr lange und schien völlig ratlos zu sein. Schreiben bedeutete für ihn „abschreiben“, beim Abschreiben malte er jeden Buchstaben einzeln. Mir wurde schließlich klar, dass er dabei das Bild des Wortes abmalte. Ohne Vorlage versuchte er das Wort aus seinem Gedächtnis zu malen, was ihn überforderte. Diesen Vorgang fand er nach eigener Aussage langweilig. Er hatte bisher nicht verstanden, welches hilfreichere Prinzipien der Schriftsprache sind, nämlich gehörte und gesprochene Laute in Schriftzeichen umzuwandeln und diese in einer bestimmten Reihenfolge als Wort aufzuschreiben. Das Lesen war bislang ebenso wenig entwickelt.

Simons Mutter ist Engländerin und sein Vater Amerikaner. Simon ist in Deutschland aufgewachsen. In der Familie wird überwiegend Englisch, außerhalb des Hauses wird Deutsch gesprochen. Simon selbst spricht völlig akzentfrei und fließend Deutsch.

4.5 Wie können wir das Selbstwertgefühl von Kindern – trotz Teilleistungsschwäche – erhalten und stärken?

Christina Krause und Christine Stückle

Zusammenfassung

Das Selbstwertgefühl des Kindes wird bis zum Schulbeginn in besonderem Maße von der emotionalen Sicherheit in der Familie, von den positiven Rückmeldungen durch Eltern und Verwandte, die die Entwicklung und die Fortschritte des Kindes mit Stolz und Freude erleben, bestimmt. Der Schuleintritt labilisiert in jedem Fall das normalerweise positive Selbstwertgefühl, wobei sich schon in relativ kurzer Zeit eine Veränderung ergeben kann. Da das Kind zunächst nicht zur selbständigen Bewertung seiner tatsächlichen Schul- und Lernkompetenzen in der Lage ist, ist es in großem Maße von der Reaktion seiner Bezugspersonen abhängig.

Ausgehend davon, dass Schule für nicht wenige Kinder Stress bedeutet und sie oft relativ unvorbereitet in diese Situation geraten, ist die Entwicklung von Fähigkeiten und Fertigkeiten zum kompetenten Umgang mit Belastungen eine wichtige Aufgabe der Schule. Das trifft erst recht zu für Kinder, die beim Erlernen des Lesens und Schreibens Schwierigkeiten haben.

In diesem Beitrag werden Ergebnisse aus einem vierjährigen Längsschnittprojekt, das über die Grundschulzeit hinweg durchgeführt wurde, vorgestellt. Ziel des Projektes war der Erhalt und die Stärkung des Selbstwertgefühls der Kinder. Zu diesem Zweck wurde ein Modell zur Gesundheitsförderung, insbesondere der psychischen Gesundheit, erarbeitet und erprobt. Der Erwerb von Kompetenzen, um mit den Belastungen kompetent umgehen zu können, war Hauptanliegen des Projektes „Ich bin Ich – Gesundheit fördern durch Selbstwertstärkung“.

1 Selbstwert als Gesundheitsfaktor

Die WHO-Gesundheitsdefinition aus dem Jahre 1946 enthielt zum ersten Mal den Begriff ‚Wohlbefinden‘, womit die positive Ausprägung einer emotionalen, subjektiv reflektierten Befindlichkeit gemeint war. Dieses Wohlbefinden ist ein komplexes Gefühl und kann auf der Grundlage unterschiedlicher Anteile – auch situationsbedingter – zustande kommen. Glück und Unglück, Freude und Trauer, Anspannung und Entspannung wechseln und bestimmen die emotionale Befindlichkeit, die sich auf einem Kontinuum von positivem bis negativem Befinden bewegen kann. Entscheidend jedoch ist, was letztlich überwiegt und zu einer allgemeinen Zufriedenheit führt. Eine der wesentlichen Voraussetzungen dafür, dass das Wohlbefinden überwiegt, ist neben der körperlichen Fitness vor allem das Selbstwertgefühl, das heisst die globale Wertschätzung, die man der eigenen Person entgegenbringt. Es ist die gefühlsmässig verankerte Beziehung bzw. Einstellung eines Individuums zu sich selbst und schliesst die Akzeptanz der eigenen Person sowie Zuversicht in die eigenen Möglichkeiten ein. Ein positives Selbstwertgefühl ist sowohl Quelle als auch Folge von Wohlbefinden und damit auch von Gesundheit.

4.6 Das Marburger Rechtschreibtraining

Gerd Schulte-Körne

Einleitung

In der Bundesrepublik Deutschland leben annähernd 200000 lese- und rechtschreibschwache Grundschüler. Nach dem Internationalen Klassifikationsschema für psychische Störungen (ICD-10) werden die Kinder, die im Gegensatz zur ihrer Intelligenz oder Klassenstufe extrem schlecht lesen und/oder schreiben als Kinder mit einer Lese- und/oder Rechtschreibstörung bezeichnet. Da diese Störung sehr oft bis ins Erwachsenenalter bestehen bleibt und entscheidend den Schulabschluss sowie die Berufsausbildung beeinflusst, ist es eine vordringliche Aufgabe, diesen Kinder möglichst frühzeitig und vor allem effektiv zu helfen. Denn nicht nur die Schullaufbahn wird durch diese Störung entscheidend beeinflusst sondern auch die emotionale und persönliche Entwicklung des betroffenen Kindes. So können diese Kinder häufig eine Reihe von psychischen Störungen, wie z. B. depressive Verstimmungen, Emotionalstörungen, Störungen des Verhaltens in Form von Hyperaktivität und Aggressivität entwickeln.

Bereits in den 70er Jahren wurde die Lese-Rechtschreibstörung intensiv erforscht, in Folge dessen zahlreiche Trainingskonzepte entwickelt wurden. Eine sehr ausführliche Übersicht über Förderprogramme findet sich bei Scheerer-Neumann (1979). In den letzten Jahren sind in Folge neuer Erkenntnisse zur Ursachenforschung weitere Trainingsmethoden hinzu gekommen, insbesondere das Training phonologischer Fertigkeiten¹.

Nach Dumont (1990) lassen sich 3 Gruppen von Förderprogrammen bei der Lese-Rechtschreibstörung unterscheiden:

- Training basaler kognitiver Funktionen (z. B. visuell-räumliche Wahrnehmung, Blickbewegungstraining)
- Re-Programmieren neurologischer Defizite (z. B. Lateralitäts- und Hörtraining, Tonschwellenunterscheidung)
- Symptomspezifische Trainings (z. B. Förderung von phonologischer Bewusstheit, Rechtschreibregeltraining)

Symptomspezifische Trainings sind solche, die einen direkten Bezug zur Symptomatik (Lese- und Rechtschreibstörung) erkennen lassen. Hierunter werden im wesentlichen Regeltrainings und Trainings zur Ausbildung und Förderung von phonologischer Bewusstheit gefasst (Amorosa et al. 1994).

Für die ersten beiden Kategorien (s. o.) liegt bis heute kein Wirksamkeitsnachweis vor, hingegen ist die Effektivität der symptomspezifischen Trainings gut belegt (Dummer & Hakketal 1984, Reuter-Liehr 1993, Schneider & Springer 1978; Übersichten bei Scheerer-Neumann 1993 und Tacke 1987).

¹ Phonologische Fertigkeiten sind z. B. Benennen von vorgegebenen lautlichen Segmenten und das Verschmelzen dieser zu einer größeren sprachlichen Einheit. Im weiteren Sinne gehört der indirekt erschlossene Zugang zu phonologischen Regelhaftigkeiten, wie z. B. das Reimerkennen, zur phonologischen Bewusstheit (Schulte-Körne 2001).

4.7 Spezifische Förderung in einem Lehrgang über zwei Jahre in LRS-Klassen durch engagierte Grundschullehrer

Monika Szaszi

1 LRS-Klassen in Sachsen

Schon in der damaligen DDR gab es Kleinklassen mit Schülern, bei denen eine Lese-Rechtschreib-Schwäche diagnostiziert wurde. Prof. Ralph Weigt entwickelte damals einen spezifischen Lehrplan, Lehrbücher und Arbeitshefte. Damit wurde in allen LRS-Klassen gearbeitet.

Nach der Wende konnten die LRS-Klassen bei uns in Sachsen erhalten werden. Während es zuvor im Bezirk Karl-Marx-Stadt nur 8 LRS-Klassen gab, wurde die Anzahl nach der Wende im Regierungsbezirk auf 64 erhöht. Man kann nun sagen, dass wir ein flächendeckendes Netz an LRS-Klassen haben.

1.1 Meldung und Begutachtungsverfahren für Schüler mit Lese-Rechtschreib-Schwäche

Die Verwaltungsvorschrift des Sächsischen Staatsministeriums für Kultus zur Förderung von Schülern mit Schwierigkeiten im Lesen und Rechtschreiben in LRS-Klassen an Grundschulen im Freistaat Sachsen regelt die Vorgehensweise.

Die Grundschulen melden uns die Schüler, die in Klasse 2 besonders auffällig in Lesen und Rechtschreiben sind. Es wird ein Antrag zur Teilnahme am LRS-Begutachtungsverfahren gestellt. Der Schulleiter schreibt mit dem entsprechenden Schüler ein Überprüfungsdictat. Dieses wird uns mit allen notwendigen Unterlagen unkorrigiert zugeschickt. Gleichzeitig wird ein Termin beim Psychologen und beim Logopäden beantragt, damit ein psychologisches und ein logopädisches Gutachten erstellt werden kann. Im März erfolgt dann das Begutachtungsverfahren, das von den Grundschullehrern durchgeführt wird, die in LRS-Klassen unterrichten. Begleitet wird es durch einen Logopäden und einen Psychologen. An zwei aufeinander folgenden Tagen kommen die gemeldeten Schüler von 08.00 bis 12.00 Uhr in unsere Schule. In Lektionen und durch Einzelüberprüfungen werden die mathematischen Fähigkeiten, das Schreiben nach Diktat, das Abschreiben, die Lernfähigkeit, das Lesen, die Buchstabenkenntnisse, das Zusammenziehen von Lauten, die Merkfähigkeit und das Nachzeichnen von geometrischen Formen in ein Punktegitter überprüft. Alle Tests werden genau analysiert und ausgewertet. Durch eine normierte Bewertungstabelle wird die LRS-Stufe für jeden Teilbereich festgelegt. Es gibt die LRS-Stufen I bis V. Ein Team von besonders erfahrenen Personen (z.B. Lehrer, die in LRS-Klassen unterrichten, ein Psychologe, ein Logopäde, ein Vertreter des Regionalschulamtes) legen nach Beendigung des Begutachtungsverfahrens die Gesamtstufe des Schweregrades der LRS fest und nach gründlicher Sichtung aller Unterlagen entscheiden sie, wer die Empfehlung für die Aufnahme in eine LRS-Klasse erhält. Wenn die Eltern ihre Zustimmung geben, erfolgt im August eine Umschulung in eine LRS-Klasse 3/I. Zwei Jahre besucht dann das Kind die Klasse 3. Es wird also ein Dehnjahr eingeschoben. Im ersten Jahr wird in der LRS-Klasse der gesamte Lehrplanstoff Klasse 1 und 2 der Grundschule wiederholt, aber mit spezifischen Methoden und in Klasse 3/II wird dann der Lehrplanstoff

4.8 Spielen statt üben – Kompensationshilfen durch geeignete Spiele in der Förderung

Barbara Seidel-Steffen

Übungshilfen für Eltern

1 Die Bedeutung des Spiels

„Peter ist noch zu verspielt.“ „Moni hat den Ernst der Schule noch nicht begriffen.“ So oder ähnlich steht es in Zeugnissen. „Das Lesen muss er noch tüchtig üben.“ „Bei mehr Übung würde sie weniger Rechtschreibfehler machen.“ Jeder sieht es ein: Bei derartigen Schwierigkeiten muss *mehr getan werden!* Lehrer entwickeln neue Übungsformen, oftmals Arbeitsblätter. Eltern verbringen Stunde um Stunde, um ihre Kinder für Diktat- oder Leseübungen zu motivieren. Häufig bleibt der Erfolg aus. Die Kinder möchten lieber spielen. Lassen wir sie doch einmal spielen und beobachten wir dabei, was sie tun, wirklich tun!

„**Spiel**,...: eine lustbetonte, von äußeren Zwecken freie, ungezwungene, vorwiegend von der Phantasie geleitete und sie anregende biologisch bedingte Tätigkeit, die große soziale, kulturelle und pädagog. Bedeutung besitzt.“ (Bertelsmann Lexikon, Band 13, Bertelsmann Lexikothek Verlag GmbH Gütersloh, 1985 A, S. 320). In weiteren Erklärungen wird darauf hingewiesen, dass das Spielen in psychologischer Sicht **Arbeit** bedeutet und **mit Anstrengung verbunden** sein kann.

Wir wissen, dass die Tätigkeiten, die uns Spaß bereiten, von uns gerne wiederholt werden. Wiederholungen **festigen unser Wissen**, unsere Geschicklichkeit bei geistigen und körperlichen Aufgaben. Also lassen wir die Kinder doch spielen!

Grundsätzliche Kriterien für die Auswahl der Spiele

Für mein Schulkind, das ühend im Lese- und / oder Rechtschreibprozess sicherer werden soll, muss ich die obengenannte Definition von „Spiel“ einschränken. **Neben** der freien, unverplanten Zeit für jedes Kind, **muss ich zweckgebundene Spiele** anbieten, weil die für Lesen und Schreiben nötigen Tätigkeiten (Teilleistungen) sonst vermieden werden. Trotzdem sollte man den Spielcharakter hervorheben. Im Vordergrund steht die Suche nach **dem** Spiel, das **von dem Kind** als lustbetont empfunden wird. Für die Auswahl des Angebots ist es unabhängig, die **Stärken** und die **Schwächen meines Kindes** sowie die **Leistungsanforderungen des Spiels** zu kennen. Was es gut kann, wird es gerne mögen bzw. sich überreden lassen, es zu tun. Alle Tätigkeiten, bei denen sich eine Schwäche auswirkt, werden vermieden.

„Memory“ wird von Kindern mit einer Schwäche hauptsächlich im Behalten von Gesehenem (visuelle Speicherschwäche) eher abgelehnt. „Kofferpacken“ ist für diejenigen eine Zumutung, die vornehmlich Schwierigkeiten im Behalten von Gehörtem (auditive Speicherschwäche) haben. Als Faustregel kann gelten: **Sehen, Hören, Sprechen und Handeln sollten anteilig in jedem Spiel vorhanden sein**, damit die Stärken des Kindes **zur erfolgreichen Spielbeeinflussung** eingesetzt werden können. Für das oben genannte **visuell schwache Kind** wird das „Memory“- Spiel verändert: Die beiden aufgedeckten Bild- oder Wortkarten müssen angetippt und mit dem Wort benannt bzw. vorgelesen werden. Die Karten verbleiben

4.9 Kieler Leseaufbau und Kieler Rechtschreibaufbau (zwei getrennte Werke mit unterschiedlicher Zielsetzung aber ähnlich rotem Faden)

Renate Hackethal

Oft wird übersehen, dass der KIELER LESEAUFBAU und der KIELER RECHTSCHREIBAUFBAU zwei getrennte methodische Werke mit unterschiedlicher Zielsetzung sind.

Wenn die Kinder nach dem KIELER LESEAUFBAU lesen gelernt haben, schreiben viele noch sehr fehlerhaft.

Einige Kollegen meinen dann, die Wörter aus dem KIELER LESEAUFBAU noch einmal intensiv üben zu müssen. Die Wörter aus dem KIELER LESEAUFBAU dienen aber allein nur zum Erlernen des Lesens. Es sind keine Wörter dabei wie z.B. Suppe, Kartoffel, Mehl, Autofahrt, also keine Wörter mit Dopplung oder Dehnung.

Treten diese Wörter beim Lesen auf, können sie in der Regel im Textzusammenhang richtig gelesen werden. Es ist nicht schwierig, einen Satz wie „Wir helfen beim Kartoffelschälen.“ zu lesen. Wer diesen Satz aber schreiben will, wird zunächst sicher Fehler machen.

Der KIELER RECHTSCHREIBAUFBAU hat zum Ziel, die Rechtschreibung durch einen nach Schwierigkeiten gestuften Aufbau zu vermitteln.

Aufgrund der bisher erworbenen Fertigkeiten im Lesen werden sich lautgetreue, alphabetische Schreibungen am besten festigen lassen, denn Rechtschreiben besteht nicht in der zeichnerischen Wiedergabe eines „Wort-Bildes“, sondern in der Rekonstruktion der Buchstabenfolge in enger Anlehnung an die Lautfolge. Diese Basisleistung muss anderen Rechtschreibleistungen vorausgehen.

Die Fähigkeit zur Lautdiskrimination ist bei den meisten Zweitklässlern so weit entwickelt, dass auch einfache Konsonantenverbindungen in ihre Lautkomponenten aufgelöst werden können. Wörter mit Konsonantenverbindungen am Anfang (Glaube, Bruder) und in der Mitte (Fragen, Wolke) gehören daher auch zum Übungsstoff am Anfang der Rechtschreiberziehung (Anfang Klasse 2).

Auslaut- und Umlautschreibungen (Korb, Hand, Wald – Wälder) lassen sich durch die Technik der Verlängerung von Wörtern ebenfalls zu diesem Zeitpunkt anbahnen. Diese Probleme können noch als Spezialfälle lautgetreuer Schreibung gelten.

Auch die Dopplung kann schon in der zweiten Klasse mit der Strategie der „Pilotsprache“ eingeübt werden, zunächst allerdings mit zweisilbigen Wörtern wie „Kof-fer“ oder „Son-ne“ (hörbare Dopplung), noch nicht im Auslaut, wie bei „rollt“ (nicht hörbare Dopplung).

Wenn zunächst die „Basisleistungen“ (Zuordnung von Lauten zu Buchstaben) beim Schreiben lautgetreuer einfacher und dann schwieriger Wortstruktur und die Dopplung gesichert sind, muss man sich dem orthographischen Bereich zuwenden.

4.10 Lautgebärden sind motorische, kinästhetische und visuell deutlich wahrnehmbare Lautzeichen und bieten gute Kompensierungsmöglichkeiten

Renate Hackethal

Die Lautgebärden richten die Aufmerksamkeit des Lesers auf die Lautfolge des Wortes. Damit unterstützen sie die Wahrnehmung und Wiedergabe der Sequenz und verhelfen dem Leser zu einem hohen Maß an Selbständigkeit und Eigenaktivität im Leselernprozess.

Wie der Name schon sagt, erhält grundsätzlich jeder Laut eine Gebärde, die zugleich als Hinweis auch auf den entsprechenden Buchstaben dient. Bedingt durch die deutsche Schriftsprache müssen bei Lauten, die durch zwei verschiedene Zeichen repräsentiert werden (f-w, ß – ss) zusätzlich am Buchstaben orientierte Zeichen benutzt werden. Die beiden CH-Laute erhalten dagegen nur ein Zeichen. Dem Buchstaben Q wird keine Lautgebärde zugeordnet. Stattdessen gibt es für die Lautverbindung „KW“, geschrieben als QU eine einzige Gebärde.

Eine genaue Beschreibung der Lautgebärden findet sich im Handbuch zum KIELER LESEAUFBAU (Dummer-Smoch/Hackethal, 5. überarbeitete Auflage, Kiel 1989)

Die Lautgebärden dienen also nicht der Isolierung der einzelnen Laute, sondern der bewussteren Wahrnehmung der Laute im gesprochenen Wort und der bewussteren Zuordnung von Laut- und Buchstabenzeichen beim Dehnen. Sie stellen nicht nur eine -Merkhilfe- dar, sondern eine Koordinationshilfe für die im Leseakt beteiligten sensorischen und motorischen Teilleistungen. **Lesen ist ein psychomotorischer Prozess.**

Die Lautgebärden einzuführen bedeutet keinen besonderen Aufwand. Der Schüler sagt täglich wenigstens zweimal 3 Reihen mit den Lautgebärden auf.

MA ME MI MO MU in den ersten 7 Unterrichtseinheiten

später dazu dann die Silben MAU MEI MEN MER MEL

wobei der Laut -en- (-er-, -el-) für die geschriebenen Buchstaben e und n (r, l) immer **nur am Ende eines Wortes** steht.

Es ändert sich jeweils nur der Anfangskonsonant. Die Aufgabe heißt beispielsweise: „Sage die Reihe mit (Konsonant)“ Antwort: (PA, PE, PI, PO, PU, PAU, PEI, PEN, PER, PEL etc.

Es ist wünschenswert, dass die Kinder die Reihen auswendig aufsagen können.

Dabei dürfen die Kinder die Laute der Silbe nicht einzeln nennen und zeigen sondern müssen die Laute beim gedehnten Sprechen (Dehnsprechen oder Dehnen) sofort zur Silbe verschmelzen. Beim Dehnen lässt man dann die Lautgebärden zeigen. Hier kommt es wieder auf die Koordination der Leistungen: **Sprechen, Buchstaben anschauen und Lautgebärden zeigen** an und zwar silbenweise und unter Beachtung der Reihenfolge der Silben im Wort.

Gelegentlich haben Kinder größere Schwierigkeiten, die Laute zur Silbe zu verschmelzen. Im Handbuch zum KIELER LESEAUFBAU sind mehrere Übungsformen als Hilfe bei diesem Problem angegeben.

4.11 Integrative Legasthenie-Therapie

Reinhold Komnick

1 Gesetzliche Grundlagen

Die Jugenddorf-Christophorusschule erhielt 1977 nach Überprüfung durch das hessische Kultus- und Sozialministerium die staatliche Anerkennung als geeignete Einrichtung zur Behandlung von Legasthenikern.

Auf der Grundlage rechtlicher Vorgaben werden zur Zeit 80 Kinder betreut, wobei als Orientierung die Grenze von 10 Prozent der Gesamtschülerzahl gilt. Dieses ist notwendig, um einen geregelten Schulbetrieb aufrecht zu erhalten, die im Lehrplan vorgesehenen Unterrichtsziele zu erreichen und einen staatlich anerkannten Schulabschluß zu gewährleisten.

Die Rechtsvorschriften aus dem Hessischen Schulgesetz:

Auszug aus den Richtlinien zur Förderung von Schülerinnen und Schülern mit besonderen Schwierigkeiten beim Lesen, Schreiben und Rechtschreiben vom 15. Dezember 1995: „Misserfolge und Schwierigkeiten beim Erlernen der grundlegenden Fertigkeiten Lesen, Schreiben und Rechtschreiben haben gravierende Beeinträchtigungen nicht nur des gesamten schulischen Lernens, sondern auch der Persönlichkeitsentwicklung zur Folge:

- durch Beeinträchtigung des Selbstwertgefühls bis zu Verhaltensauffälligkeiten und körperlichen Störungen,
- in sozialer Hinsicht durch den Verlust von Ansehen und Zuwendung,
- im Unterricht durch Leistungsrückgang bis zum völligen Schulversagen,
- im häuslichen Bereich durch Belastungen der Beziehungen zwischen den Familienmitgliedern,
- im späteren beruflichen Rahmen durch verminderte Ausbildungs- und Arbeitsmöglichkeiten.

In Extremfällen können diese Störungen zu einer übergreifenden Entwicklungsbehinderung im Sinne des § 39 des Bundessozialhilfegesetzes führen.“

Daraus ergibt sich, dass es (zu definierende) Extremfälle gibt, bei denen schulische Fördermaßnahmen nicht ausreichen. An dieser Stelle findet die Überleitung zur Sozialgesetzgebung statt.

Sozialgesetzbuch VIII (Kinder- und Jugendhilfegesetz) § 35 a

Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche“Kinder und Jugendliche, die seelisch behindert oder von einer solchen Behinderung bedroht sind, haben Anspruch auf Eingliederungshilfe. Die Hilfe wird nach dem Bedarf im Einzelfall

- in ambulanter Form,
- in Tageseinrichtungen für Kinder oder in anderen teilstationären Einrichtungen,
- durch geeignete Pflegepersonen und
- in Einrichtungen über Tag und Nacht sowie sonstigen Wohnformen geleistet.

4.12 Einsatz von Computerprogrammen in der LRS-Therapie

Ute Laue

1 Einleitung

Computer sind aus unserem Leben nicht mehr wegzudenken. Wenn wir unsere Kinder heute auf das Leben von morgen vorbereiten wollen, müssen wir sie auch den Umgang mit dem Computer lehren. Leider sind deutsche Schulen häufig nur sehr mäßig mit Hard- und Software ausgestattet. Nichtsdestotrotz gibt es viele Lehrer, die Computer in ihren Unterricht einbinden und gute Erfahrungen damit machen. Es gibt Programme, die schon im Anfangsunterricht in Deutsch und Mathematik eingesetzt werden können und durch die gesamte Grundschulzeit begleiten. Insbesondere für Kinder mit Schwierigkeiten beim Erlernen des Lesens und Rechtschreibens oder Rechnens kann die Arbeit am Computer eine große Erleichterung sein.

Wir können davon ausgehen, daß auch rechtschreibschwache Kinder schreiben wollen, die Orthografie aber bald als unüberwindliche Hürde erfahren. Wenn die Aneignung der Schriftsprache scheitert, ist ihr Gebrauch bei diesen Kindern schnell angstbesetzt. Wegen der vielen Misserfolge, die sie ständig im Deutschunterricht erleben, sind viele von ihnen überhaupt nicht mehr bereit, einen Stift in die Hand zu nehmen, geschweige denn, damit zu schreiben. Bei diesen Kindern versagen oft auch herkömmliche Therapiemethoden, sie blockieren total und wollen mit dem Vorgang des Schreibens nicht mehr konfrontiert werden.

Nicht nur in der Schule sondern ganz besonders in der außerschulischen Therapie bietet der Computer Kindern die Möglichkeit ihre Angstbarriere zu überwinden, ihre Motivation zu wecken und somit ihre Arbeitshaltung zu verbessern. Denn der Computer ist so ganz anders als die Schreibwerkzeuge, die sie bisher kennengelernt haben. Er fasziniert die meisten Kinder so sehr, dass sie ihr Tun keineswegs als Anstrengung empfinden und bereitwillig lesen und schreiben.¹

Der Computer verliert niemals die Geduld, auch nach der zehnten Falscheingabe 'verzieht er nicht das Gesicht'. Weder Therapeut noch Lehrer oder Eltern können so neutral sein. Bei guten Programmen kann man Falscheingaben verhindern. Somit werden den Kindern nur Erfolgserlebnisse rückgemeldet, was natürlich motivierender ist als das Aufzeigen und Zählen von Fehlern. Aber wiederum brauchen Kinder mit Teilleistungsstörungen (und nicht nur die) Lob auch für ihre Anstrengungen, nicht nur für richtige Ergebnisse. Dies kann ein Computer im Normalfall nicht leisten, ebensowenig, wie er kleine Fehler von gravierenden unterscheiden kann. Hier ist wieder der Lehrer/Therapeut gefordert als 'Moderator' aufzutreten.

Diese Kinder, die auch im sozialen Umfeld, in der Klasse, häufig schlechte Erfahrungen wegen ihrer vielen Fehler gemacht haben, brauchen keine Angst zu haben, vom Computer wegen falscher Antworten ausgelacht zu werden. Außerdem kann ihnen der Zeitdruck genommen werden, da die Zeitvorgaben individuell eingestellt werden können. Wir wissen inzwischen aus vielen Lehrererfahrungen, dass LRS-Schüler durchaus die vom Lehrplan verlangten Leistungen erbringen können, wenn man ihnen denn nur genügend Zeit einräumt.

1 Arenhövel, Computereinsatz, S. 80

4.13 Kinder mit Teilleistungsschwächen im heutigen Schulsystem

Manfred Bönsch

1 Einleitung

Viele, ja die meisten Veranstaltungen dieses Fachkongresses geben Auskunft über das Phänomen „Legasthenie“, über Ursachen, Begleitphänomene und Bearbeitungsmöglichkeiten. Das ist gut so. Mein Ansatz ist ein anderer: wie steht es eigentlich mit den Reaktionen der Schule, wie geht sie mit Legasthenie um, wie ernst ist es ihr? Entlastet sie sich schnell mit Stigmatisierungen, setzt sie vor allem organisatorische Fördermaßnahmen mit dem faktischen Effekt der Aussonderung oder setzt sie intelligente Lösungen ein, um mit integrativer Förderung LRS-Kindern zu helfen? Man kann in den Fragen unschwer die implizite Antwort erkennen. Da ist offensichtlich ein Entwicklungsfeld!

1.1 Die Bereitstellung von hilfreichen Ausgangstexten und Grundgedanken einer Pädagogik des Förderns

Die Schulgesetze der Bundesländer sprechen vom Recht auf Bildung und davon, dass Unterschiede in den Bildungschancen nach Möglichkeit durch besondere Förderung der benachteiligten Schüler/innen auszugleichen seien. Erziehungsberechtigte können schulische Fragen mit erörtern.

Die Grundschulklasse weisen darauf hin, dass die Grundschule den Schüler/innen erfolgreiches Lernen zu ermöglichen habe und sich bemühen müsse, Lernfreude zu erhalten. Die Erlasse zur Förderung von Schüler/innen mit besonderen Schwierigkeiten beim Erlernen des Lesens und Rechtschreibens entwickeln Fördermöglichkeiten.

Nicht immer wird eine umfassende Pädagogik des Förderns deutlich. Deren Grundaxiome sind:

Die Person des Schülers / der Schülerin ist wichtiger als eine Teilleistungsschwäche. Letztere darf nicht zur Charakterisierung der Person insgesamt führen.

Der Grundgedanke des ganzheitlichen Förderns bedeutet die Umkehrung der Leistungserwartungen. Die Person ist das Wichtige und die Leistungen sind das zweite Wichtige. Das ist deshalb so wichtig, weil die sozialen und psychischen Prozesse eine fatale Entwicklung nehmen können, wie das an der Sekundärsymptomatik und deren Teufelskreis nach Betz/Breuninger immer wieder sehr schön deutlich zu machen ist.

4.14 Förderung in Intensivkursen

Hanspeter Orth

Zunächst möchte ich mich bei den Damen und Herren des Bundesvorstandes Legasthenie dafür bedanken, dass sie mir durch ihre Einladung die Möglichkeit geben, über die Förderarbeit in der 'Mannheimer Leseschule' zu berichten.

Die nachfolgenden Ausführungen geben meine Erfahrungen als Grundschullehrer, als Schulleiter einer Grundschule in Mannheims Norden, als Beratungslehrer, als Mitverantwortlicher für die Fortbildung der Multiplikatoren LRS im Oberschulamtbereich Karlsruhe und nicht zuletzt als Vater eines inzwischen 21 jährigen jungen Mannes wieder, der seine Rechtsschreibschwäche inzwischen weitgehend überwunden hat.

Ich hoffe sie mit meinem Praxisbericht zu ermutigen, sich in ähnlicher Weise mit ihren Fähigkeiten für die betroffenen Kinder zu engagieren. Es sind die uns anvertrauten Kinder mit besonderen Bedürfnissen, denen wir eine Chance für eine zufriedenstellende berufliche Laufbahn erhalten müssen.

Nachdem ich zusammen mit Frau Anita Leuschner anlässlich des Bundeskongresses 1997 in Greifswald die Möglichkeit hatte, unsere Förderkonzeption vorzustellen (vgl.: Schwarz M., Leuschner A., Orth Hp., Förderung durch LRS-Schulen in Mannheim oder der Werdegang eines lese- und rechtsschreibschwachen Kindes, Bericht über den Fachkongress Legasthenie 1997, Bundesverband Legasthenie e. V. , Hannover, 1998), möchte ich, ermutigt durch die vielfältigen positiven Erfahrungen bei meiner Fortbildungsarbeit in Baden-Württemberg, insbesondere in Mannheim, in meinen Ausführungen die weitere inhaltliche und organisatorische Ausgestaltung unsrer Fördereinrichtungen darstellen.

Nachfolgend referiere ich die Textauszüge aus der in Baden-Württemberg gültigen Verwaltungsvorschrift zur Förderung von Kindern mit Schwächen im Lesen und/oder Rechtschreiben, weil sie die gesetzliche Grundlage für die Arbeit in unseren Fördereinrichtungen darstellen, die quantitative Ausdehnung und konzeptionelle Weiterentwicklung der Fördereinrichtungen, die Diagnosemappe zur Erfassung der betroffenen Kinder, den Fortbildungsmodus mit dem die Kollegien mit der Diagnosemappe fortgebildet werden, und die bisher erprobten und erarbeiteten Fördermaterialien, erste Ergebnisse unserer Förderarbeit im Hinblick auf die Kinder, die Kollegien, Schulverwaltung und die außerschulischen Beratungs- und Fördereinrichtungen.

Grundlage der konzeptionellen Weiterentwicklung unsrer Förderarbeit bildet die oben genannte Verwaltungsvorschrift (**Förderung von Schülern mit Schwierigkeiten im Lesen und/oder Rechtschreiben Verwaltungsvorschrift vom 10. Dez. 1997, Kultus u. Unterricht. Nr. 1, Januar 1998**), die die seit 1988 gültige Verwaltungsvorschrift ersetzt.

In dieser ist fest gehalten, dass **Lesen- und Schreibenlernen** zu den **Hauptaufgaben der Schule** gehört; **Früherkennung der betroffenen Kinder Aufgabe der Schule ist.**

„Ausgangspunkt für die Einleitung besonderer Fördermaßnahmen ist eine differenzierte Lernstandsbeschreibung des Deutschlehrers im Laufe des 1. Schj....

Dazu gehören Beobachtungen zum laut- und schriftsprachlichen, kognitiven, emotionalen, sozialen und motorischen Entwicklungsstand sowie zur Sinnestüchtigkeit des Kindes... Fördermaßnahmen sind bereits während Kl. 1 möglich...

4.15 Hilfestellungen durch Augenärztin und Orthoptistin bei Legasthenie

Hilke Oberländer

Sehen im Sinne von Augenfunktionen – das ein- und beidäugiges Sehen – ist nur ein Teil dessen, was erforderlich ist, um lesen zu können. Zusätzliche Hirnfunktionen müssen voll funktionstüchtig sein. Nachfolgend werden neben dem ein- und beidäugigen Sehen Begriffe wie visuelle Wahrnehmung, Raumwahrnehmung und Äugigkeit erklärt. Des weiteren werden Hilfestellungen beim Lese- und Schreibvorgang – die Sehanwendungsberatung – besprochen.

Sehen im Sinne von Augenfunktionen – ein- und beidäugiges Sehen

Beim einäugigen Sehen handelt es sich um die volle Funktionstüchtigkeit der Netzhaut. Dabei wird unterschieden in das zentrale Sehen – die Stelle des schärfsten Sehens (Fovea) und das periphere Sehen (intaktes Gesichtsfeld). Des weiteren müssen die Augen in alle Blickrichtungen frei beweglich sein (Motorik) und eine normale Zusammenarbeit zwischen beiden Augen bestehen. Bei der Gesamtheit der geschilderten Sehfunktionen spricht man vom ein- und beidäugigen Sehen (Abb.4.15.1). In der Abbildung wird die Beziehung zwischen den verschiedenen Sehverarbeitungsprozessen und den entsprechenden Hirnarealen dargestellt. Das Modell wurde nach Roth, „Das Gehirn und seine Wirklichkeit“ entwickelt.

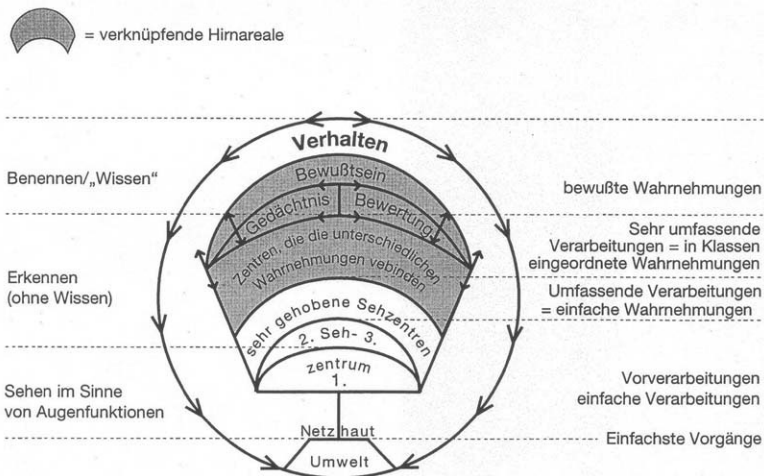


Abb. 1: Beziehung zwischen Hirnarealen und Verarbeitungsprozessen (Oberländer, nach Roth, 1995)

Abb. 4.15.1 Zu einem intakten beidäugigen Sehen gehört auch das stereoskopische Sehen.

Definition plastisches/stereoskopisches Sehen (Meyers großes Universal-Lexikon, Bd. 11, S. 64, 1984) „dreidimensionale visuelle Wahrnehmung von Objekten aufgrund des beidäugigen Sehens“

5.1 Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII bei jungen Menschen mit legasthenen Störungen

Heinz Steffen

Wesentliche Punkte aus der Sicht des BVL:

1. Wir müssen aufgrund der Rechtslage akzeptieren, dass **nicht in jedem Fall** von Legasthenie oder Dyskalkulie ein **Anspruch** auf Eingliederungshilfe oder auch auf Hilfe zur Erziehung gegeben ist.

Aber:

Die **Schwelle** bei der Interpretation der durch Gesetz und Verordnung formulierten Voraussetzungen für Hilfemaßnahmen im Rahmen der Jugendhilfe dürfen **nicht zu hoch gelegt** werden, nicht so hoch, dass irreparable Schäden in der Psyche dieser jungen Menschen erst eintreten müssen, somit die Fähigkeit zum Umgang mit dieser Teilleistungsstörung schwindet, die dem individuellen Leistungsvermögen entsprechende Eingliederung in das Berufsleben genommen wird.

2. Die **Gefährdung der Eingliederungsfähigkeit** ist **keine eigenständige, zusätzliche Antragsvoraussetzung**, die fachlich besonders zu untersuchen und zu bestätigen wäre. Es ist vielmehr bei der Bewertung von Auffälligkeiten und Persönlichkeitsstörungen als Folge von Legasthenie oder Dyskalkulie die vielfache Erfahrung zu berücksichtigen und in die verantwortliche Entscheidung des Jugendamtes einzubeziehen, dass eine solche Gefahr zumindest dann besteht, wenn bereits Auffälligkeiten und Persönlichkeitstörungen in einem Maße festzustellen sind, dass eine „seelische Behinderung“ zumindest „droht“.
3. Der BVL appelliert an alle Eltern, Personensorgeberechtigte und Fachkräfte, die hier ihre Leistungen anbieten, mit diesem **Hilfe-Instrumentarium sehr vorsichtig und verantwortungsbewußt umzugehen**. Wir dürfen den Fortbestand dieser gesetzlichen Möglichkeiten – vor allem jetzt in Zeiten von weitgehenden staatlichen und kommunalen Sparprogrammen – nicht durch zu weit gehende Forderungen gefährden.
4. Wir müssen zwar Verständnis dafür haben, wenn die kommunalen Träger der Jugendhilfe mit Sorge steigende Aufwendungen im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe beklagen, von „Kostenexplosion“ sprechen und deshalb nach Ursachen suchen und um Kostenreduzierung oder -begrenzung bemüht sind.

Wir müssen aber in der Diskussion und in der täglichen Auseinandersetzung in Antragsverfahren darüber „wachen“ und notfalls darauf bestehen, daß die „Grundgedanken“ des Gesetzgebers für diese Regelungen dennoch weiter gewürdigt und berücksichtigt werden: **Den jungen Menschen mit Störungen in der (seelischen, körperlichen oder geistigen) Entwicklung oder Verfassung ist so rechtzeitig, d.h. frühzeitig, durch fachlich qualifizierte Hilfen zu gewähren, so dass die Eingliederung in unsere Gesellschaft und damit in unser Berufsleben nicht gefährdet wird. Eine dem Wohl des Kindes oder Jugendlichen entsprechende Erziehung ist zu gewährleisten.**

5. Daraus folgt für uns, dass wir die *Bemühungen der kommunalen Körperschaften und deren Jugendämter*, Kostensteigerungen in diesem wichtigen Bereich zu *begrenzen*, so weit akzeptieren, als der **Anspruch** auf die im Einzelfall nach sorgfältiger Prüfung erforderli-

5.2 Eingliederungshilfe nach SGB VIII § 35 a bei jungen Menschen mit legasthenen Störungen

Doris Lau

1 Vorbemerkung

Durch die Beschäftigung mit dem § 35 a des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (KJHG) im Zusammenhang mit meiner Tätigkeit im Niedersächsischen Landesjugendamt erlebe ich, dass die Umsetzung der Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche noch viele Fragen mit sich bringt. Diese beziehen sich sowohl auf den vollstationären Bereich der Jugendhilfe – auf den ich hier nicht näher eingehe – als auch auf das Gebiet der ambulanten Eingliederungshilfe.

Ich möchte versuchen, Ihnen einen Einblick in die Verfahrensweisen der Jugendhilfeträger zu geben, die bei ambulanten Eingliederungshilfen gemäß § 35 a KJHG auf Grund von legasthenen Störungen angewandt werden.

Ich möchte meinen Beitrag mit dem § 1 Abs. 1 des KJHG beginnen: „Jeder junge Mensch hat ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit.“

Die ursprünglich vom Gesetzgeber angedachte Absicht, alle Minderjährigen in die Jugendhilfe zu übernehmen, d.h., auch Kinder und Jugendliche mit einer Behinderung, hat sich auf die Minderjährigen beschränkt, die seelisch behindert oder von einer seelischen Behinderung bedroht sind. Als gesetzliche Grundlage hierzu wurde der § 35 a in das SGB VIII, das Kinder- und Jugendhilfegesetz, eingeführt. Anspruchsberechtigte nach § 35 a KJHG sind die Minderjährigen selbst, nicht die Eltern, wie bei den Hilfen zur Erziehung.

2 Ambulante Eingliederungshilfen gemäß § 35 a KJHG – eine Aufgabe der Jugendhilfeträger

Der überwiegende Teil der Jugendhilfeträger, die ich im Folgenden kurz Jugendämter nennen werde, hat sich seit der Einführung des § 35 a KJHG mit einer ständig ansteigenden Anzahl von Anträgen auf Gewährung von Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche gemäß § 35 a KJHG auseinander zu setzen. Insbesondere sind hier die ambulanten Maßnahmen bei einer umschriebenen Entwicklungsstörung schulischer Fertigkeiten zu nennen.

Von dem Flächenland Niedersachsen weiß ich, dass es regionale Unterschiede bei der Quantität von Anträgen gibt. Dies hängt zum einen von der Größe des Einzugsgebietes ab. Es ist aber auch zu beobachten, dass sich in einigen Gegenden, in denen eine größere Anzahl Therapeuten zu finden ist, die Anträge auf ambulante Eingliederungshilfe bei den Jugendämtern häufen.

3 Entwicklung einer seelischen Behinderung durch das Vorhandensein einer Teilleistungsstörung

Die umschriebenen Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten bedeuten an sich noch keine Behinderung, sondern sind Beeinträchtigungen bei bestimmten kognitiven Prozessen. Ein Kind mit Teilleistungsstörungen wird häufig als „dumm“, „faul“, „schwierig“ angesehen und verkannt. Anstrengungen der Kinder bleiben ergebnislos, sie fühlen sich minderwertig,

6.1 Neuropsychologie und Psychopathologie der Rechenstörungen im Kindesalter

Michael von Aster

1 Einleitende Übersicht

Die umschriebenen Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten, zu denen die Rechenstörungen und die Störungen des Schriftspracherwerbs zählen, werden ebenso wie die Sprachentwicklungsstörungen und die motorischen Entwicklungsstörungen auf der zweiten Achse des multiaxialen Klassifikationsschemas der Internationalen Klassifikation für Psychische Störungen der WHO (ICD-10; Remschmidt und Schmidt, 1994) erfasst. Ihre spezifische Bedeutung für das Fachgebiet der Kinder- und Jugendpsychiatrie ergibt sich aus dem besonders häufigen Zusammentreffen von schulischen Lernstörungen und anderen klinisch-psychiatrischen Symptomen (von Aster, 1996a). Diese Kombinationen sind es, die den langfristigen Verlauf besonders belasten.

Gemäss ICD-10 werden die schulischen Entwicklungsstörungen als Störungen zentralnervöser Reifungsvorgänge verstanden, die von früh an bestehen und einen kontinuierlichen Verlauf zeigen. Sie sind abzugrenzen von Leistungsdefiziten infolge unzureichender Beschulung, geringer allgemeiner Begabung oder erworbener Hirnschädigung. Das Kriterium für die Diagnosestellung gilt als erfüllt, wenn eine signifikante Diskrepanz zwischen der gemessenen, und der, aufgrund des Alters und der allgemeinen Intelligenz, erwarteten Schulleistung besteht.

Entgegen früheren Annahmen scheinen die Rechenstörungen mit 2-6% etwa ebenso häufig zu sein wie die Lese- und Rechtschreibstörungen (LRS) mit einer Prävalenz von 2-8%. Rechenstörungen gelten bislang als die einzige Entwicklungsstörung, von der Mädchen eher häufiger betroffen sind als Knaben (Klauer, 1992; Gross-Tsur et al., 1996). Bei der LRS sind, wie bei allen anderen Entwicklungsstörungen, Jungen bekanntermassen etwa dreimal häufiger betroffen als Mädchen.

Bezüglich der psychiatrischen Komorbidität ist bei der LRS der im Langzeitverlauf zunehmende Zusammenhang mit primär externalisierenden Störungen des Sozialverhaltens, d.h. Aggressivität, Dissozialität und Delinquenz seit längerem bekannt und gut belegt (Esser, 1991). Im Gegensatz dazu werden bei Kindern mit Rechenstörungen häufiger internalisierende psychische Auffälligkeiten berichtet, insbesondere Ängste und depressive Symptome (Rourke & Fuerst, 1991). Da Knaben aber generell häufiger von Störungen des Sozialverhaltens, und Mädchen häufiger von Ängsten und depressiven Symptomen betroffen sind, ist unklar, ob die erwähnten Zusammenhänge zwischen Lernstörungen und psychopathologischen Merkmalen nur Ausdruck der unterschiedlichen Geschlechterverteilungen in der Gruppe von Kindern mit LRS bzw. Rechenstörung sind, oder aber einen spezifischen syndromatischen Zusammenhang darstellen. Bei beiden Teilleistungsstörungen bestehen im übrigen auch häufig Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörungen (Shalev, et al., 1995).

- Amorosa, Prof. Dr. med. Hedwig, Heckscher Klinik, Außenstelle Solm, Wolfrathshäuser Str. 350, Haus 5, 81479 München
- Aster, Priv. Doz. Dr. Michael von, Psychiatrische Univ.-Poliklinik für Kinder und Jugendliche, Freie Straße 15, CH-8028 Zürich
- Becker, Michael, Buttelstr. 15, 17033 Neubrandenburg
- Behrndt, Dr. Selma-Marie, Gang 4, 17509 Hanshagen
- Bertrand, Dr. Lucien, Service Re-Educatif Ambulatoire, 64 Rue Ch. Martel, L-2134 Luxembourg
- Blanz, Prof. Dr. Bernhard, Klinikum der Friedrich-Schiller-Universität Jena, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Postfach, 07740 Jena
- Boensch, Prof. Dr. Manfred, In der Bebie 54, 30539 Hannover
- Breitenbach, Dr. Erwin, Felix-Dahn-Straße, 97072 Würzburg
- Breuer, Prof. Dr. Helmut, Maxim-Gorki-Str. 3 B, 17491 Greifswald
- Buchhorn, Ingrid, Linckestr. 45, 59069 Hamm
- Buschmann, Renate, Brettenburger Str. 5, 24975 Hürup
- Dummer-Smoch, Dr. Lisa, Wildhofstr. 49, 24582 Bordesholm
- Ebel, Volker, Ootmasumer Weg 32, 48527 Nordhorn
- Firnhaber, Mechthild, Mangoldweg 25, 64287 Darmstadt
- Goswami, Prof. Usha, Institut of Child Health 30, Behavioural Sciences Unit, Guildford Street, London WC1N 1EH (England)
- Hackethal(+), Renate
- Klipcera, Prof. Dr. Christian, Institut für Psychologie der Universität Wien, Neutorgasse 13 A, A-1010 Wien
- Komnick, Reinhold, Jugenddorf-Christopherusschule Oberurff, 34596 Bad Zwesten
- Krause, Prof. Dr. Christina, Hasenwinkel 43 a, 37079 Göttingen
- Kruse, Prof. Dr. Eberhard, Abt. für Phoniatrie und Pädaudiologie, Universität Göttingen, Robert-Koch-Str. 40, 37075 Göttingen
- Küspert, Dr. Petra, Würzburger Institut für Lernförderung, Balthasar-Neumann-Promenade 11, 97070 Würzburg
- Lau, Doris, Bezirksregierung Hannover, Dezernat 407 - Niedersächsisches Landesamt, Postfach 203, 3002 Hannover
- Landerl, Univ. Ass. Magister Dr. Karin, Institut für Psychologie der Universität Salzburg, Hellbrunnenstr. 34, A-5020 Salzburg
- Laue, Ursula, Eichestr. 42, 64372 Ober-Ramstadt

May, Dr. Peter, Henriettenstr. 45, 20259 Hamburg

Oberländer, Hilke, Wegzoll 28, 22393 Hamburg

Orth, Hans-Peter, Hagenauer Str. 23, 68229 Mannheim

Ptok, Prof. Dr. Martin, Abt. für Phoniatrie und Pädaudiologie, Medizinische Hochschule Hannover, 30623 Hannover

Reuter-Liehr, Carola, Stiftsplatz 1, 37176 Nörten-Hardenberg

Rumsey, Prof. Judith M., National Institut of Mental Health, Child Psychiatrie Branch, Building 10, Room 6 N240, Bethesda, MD 20892 USA

Schäfer, Prof. Dr. W. D., Universitäts-Augenklinik, Josef-Schneider-Str. 11, 97800 Würzburg

Scheerer-Neumann, Prof. Dr. Gerheid, Am Gottesberg 59, 33619 Bielefeld

Schneider, Prof. Dr. Wolfgang, Institut für Psychologie der Universität Würzburg, Wittelsbacher Platz 1, 97074 Würzburg

Schulte-Körne, PD Dr. med. Gerd, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters, Philipps-Universität Marburg, Hans-Sachs-Str. 6, 35039 Marburg

Scygiel, Christine, Hallstattstr. 2, 97265 Hettstadt

Seidel-Steffen, Barbara, Wischkamp 41, 24211 Preetz

Specht, Prof. Dr. med. Friedrich, Keplerstr. 3, 37085 Göttingen

Steffen, Heinz, Wischkamp 41, 24211 Pretz

Steffen, Dr. Martina, Schlehdornweg 6, 17493 Greifswald

Strehlow, Prof. Dr. Ulrich, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Berta-von-Suttner-Str. 1, 77654 Offenburg

Szaszi, Monika, Riedstr. 40, 09117 Chemnitz

Trauzettel-Klosinski, Priv. Doz. Susanne, Panoramastr. 65, 72116 Mössingen

Warnke, Prof. Dr. Andreas, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Universität Würzburg, Fuchsleinstr. 15, 97080 Würzburg

Witruk, Prof. Dr. Evelin, Institut für Angewandte Psychologie, Seeburgstr. 14-20, 04103 Leipzig