



Lese- Rechtschreibschwäche (Legasthenie)

RWTH Aachen
Institut für Psychologie
Hauptseminar: Schule und Behinderung
Seminarleiter: Prof. Dr. Will Spijkers
Referenten: Christian Reiferth, Katrin Kandziora, Daniela Mayer, Julia Alt
WS 2006/2007
24.11.2006



Gliederung

1. Historischer Überblick
2. Klassifikation der Legasthenie
3. Diagnostik nach ICD- 10
4. Ursachen
5. Therapie und Rehabilitation
6. Auswirkungen von LRS auf Unterricht, Schule und berufliche Eingliederung



1. Historischer Überblick

- Um 1900: Neurologe Kussmaul: „Wortblindheit“
- 1916: Paul Ranschburg benutzte erstmals den Begriff „Legasthenie“
- 1964: Gründung *Bundesverband Legasthenie e.V.*
- 1965: Erster internationaler LRS-Kongress in Berlin



1. Historischer Überblick

- Ende 70er: Terminologieerweiterung: Legasthenie → Lernstörung → Teilleistungsschwäche → LRS
- 19.7.1991: Legasthenierlass des NRW-Kultusministeriums
- 1998: Nachweis von Legasthenie durch Hirnmessungen
→ legasthene Menschen zeigen signifikant abweichende Gehirnmuster

2. Klassifikation der Legasthenie



2.1 Definition

2.2 Begriffsklärung

2.3 Lesestörung

2.4 Rechtschreibstörung

2.5 Fehlertypologien

2.1 Definition

„Die WHO definiert die Lese-Rechtschreibschwäche (abgekürzt LRS, lateinisch- griechisch: Legasthenie) als eine umschriebene Entwicklungsstörung der Lese- und Rechtschreibfähigkeiten“



2.2 Begriffsklärung

Unterscheidung folgender Erscheinungsformen gemäß der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10, der WHO):

- Lese-Rechtschreibstörung
- isolierte Rechtschreibstörung
- kombinierte Störung schulischer Fertigkeiten



2.3 Lesestörung

- Auffallend niedrige Lesegeschwindigkeit
- Startschwierigkeiten beim Vorlesen, Zögern, verlieren der Zeile im Text, häufiges Stocken
- Auslassen, Verdrehen oder Hinzufügen von Wörtern oder Wortteilen
- Ersetzen von Buchstaben, Silben und Wörtern
- Kein sinnhaftes Betonen
- Schwierigkeiten bei Doppellauten
- Unfähigkeit, Gelesenes wiederzugeben, aus Gelesenem Schlüsse zu ziehen oder Zusammenhänge zu erkennen



2.4 Rechtschreibstörung

- Defizite in der Lautgetreuen Rechtschreibung
- Reversionen: „b-d“ und „p-q“
- Buchstaben oder Wortteile werden ausgelassen oder fälschlicherweise hinzugefügt
- Fehler in der Groß- und Kleinschreibung
- Ähnlich klingende Buchstaben werden verwechselt: „d-t“, „g-k“
- Fehler in der Konsonantenverdoppelung
- Fehlerinkonstanz



2.5 Fehlertypologien

Fehlerinkonstanz=> keine Fehlertypologie

-> Eine Fehlertypologie gibt es eigentlich nicht, da die auftretenden Fehler inkonstant sind und sonst auch bei Kinder ohne Lese-Rechtschreibstörung auftreten

Aber die Unterteilung der Fehlerarten in Kategorien hat sich als hilfreich erwiesen:

- Phonemfehler
- Regelfehler
- Speicherfehler



3. Diagnostik nach ICD- 10

- 3.1 Diagnose einer Lesestörung
- 3.2 Diagnose einer Rechtschreibstörung



3.1 Diagnose einer Lesestörung

Eine **Lesestörung** liegt nach ICD- 10 vor, wenn der Wert der Lesegenauigkeit mindestens zwei Standardabweichungen unterhalb des Niveaus liegt, das aufgrund des chronologischen Alters und der allgemeinen Intelligenz zu erwarten wäre.

(→ Die Lesefertigkeit und der IQ wurden in einem individuell angewandtem entsprechend der Kultur und dem Erziehungssystem des Kindes standardisierten Test erfasst.)



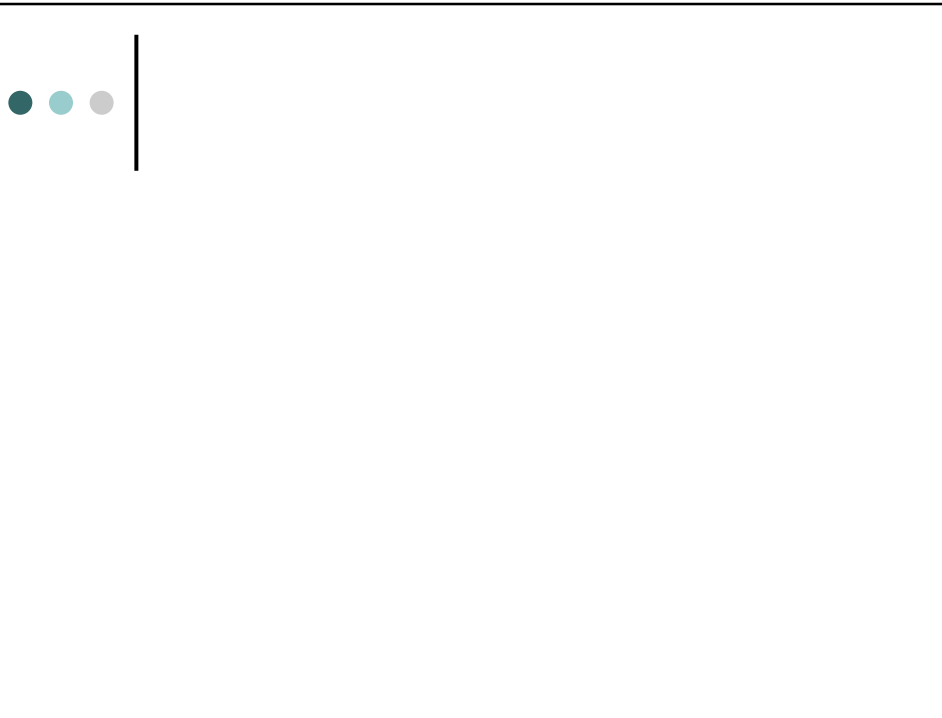
3.2 Diagnose einer Rechtschreibstörung


Eine **Rechtschreibstörung** liegt nach ICD- 10 vor, wenn der Wert in einem standardisierten Rechtschreibtest mindestens zwei Standardabweichungen unterhalb des Niveaus liegt, das aufgrund des chronologischen Alters und der allgemeinen Intelligenz des Kindes zu erwarten wäre.



Für beide Störungen muss ausgeschlossen werden, dass

- Seh-, Hörschäden oder eine neurologische Krankheit die Ursache ist.
- keine extremen Unzulänglichkeiten in der Erziehung und Beschulung vorliegen.



- 
- ## 4. Ursachen
- 4.1 Genetische Faktoren
 - 4.2 Neurologische Faktoren
 - 4.3 Legasthenie und
Sprachentwicklungsverzögerung
 - 4.4 Phonologische
Informationsverarbeitung
 - 4.5 Häusliche Lesesozialisation



4.1 Genetische Faktoren

- Indizien für Ursache im genetischen Bereich:
 - LRS tritt in Familien gehäuft auf
 - Konkordanz für LRS bei eineiigen Zwillingen 68%, bei zweieiigen nur 38%
- Polygenetische Ursache wird vermutet (Bezug auf Chromosomen 2,3,6,18)



4.2 Neurologische Faktoren

Menschen mit LRS zeigen

- abweichende Hirnmuster bei der Darbietung akustischer Reize
- abweichende Aktivierungsmuster in der Großhirnrinde (sprachverarbeitende Zentren) beim Lesen
 - Zentren arbeiten nicht ausreichend synchron und sind nicht ausreichend vernetzt
- Defizite in der Verarbeitung schneller Folgen von Reizen



4.3 Legasthenie und Sprachentwicklungsverzögerung

25% der Kinder, bei denen sich im Alter von 18-24 Monaten eine Sprachentwicklungsverzögerung manifestiert (fehlendes Überschreiten der 50-Wort-Grenze, keine Verwendung von 2 Wort-Sätzen), leiden später unter einer Lese – Rechtschreibschwäche



4.4 Phonologische Verarbeitung

- mangelndes phonologisches Bewusstsein
→ Einprägung der Zuordnung von Lauten zu Buchstaben und umgekehrt gelingt nur schwer



4.5 Häusliche Lesesozialisation

- Kinder aus schwächeren sozialen Schichten haben ein erhöhtes LRS-Risiko
 - unkontrollierter Fernsehkonsum
 - fehlende Leseübung/-erfahrung



5. Therapie und Rehabilitation

Therapie:

- Sollte so früh wie möglich begonnen werden
- Selbstwertgefühl muss gestärkt werden



5. Therapie und Rehabilitation

Es gibt mehrere Studien zur Legasthenie

Bsp.: Marburger Rechtschreibtraining

- Gezieltes Einüben von Lesen, Schreiben und Buchstaben- Lautkenntnis
- Funktionen wie Gedächtnis, Aufmerksamkeit müssen verbessert werden
- Förderung über einen längeren Zeitraum



6. Auswirkungen von LRS auf Unterricht, Schule und berufliche Eingliederung





7.1 Schule und Unterricht

Missverfolge in allen Fächern
aufgrund generell hoher Bedeutung
von Schriftsprachlichkeit

→ *generalisiertes Lernversagen*



7.1 Schule und Unterricht

Beispiele:

- Textaufgaben in Mathe
- Probleme beim Verschriftlichen von vorhandenem Wissen im Sachunterricht
- Fremdsprachenerwerb
→ Probleme vor allem bei wenig lautgetreuen Sprachen (Bsp. Englisch, Französisch vs. relativ lautgetreues Latein oder Deutsch)



7.1 Schule und Unterricht



- Beispiel Latein: res publica, insula, Roma
- Beispiel Deutsch: Tisch, Baum, Fenster
- Beispiel Englisch: I, we, budgie cage
- Beispiel Französisch: je, tu, étagère



7.1 Schule und Unterricht

→ **Konsequenz:**

Trotz gleicher Bildungsniveaus
erlangen Legastheniker im Vergleich
zu Schülern ohne LRS eine niedrigere
schulische Qualifikation

(1998, Heidelberger Längsschnittstudie)



7.1 Schule und Unterricht

Versuch zur Herstellung von Chancengleichheit Legasthenerlass NRW

- Rechtschreibleistung darf nicht ausschlaggebend sein
→ für Versetzung oder Vergabe von Abschlüssen
→ für die Benotung schriftlicher Arbeiten
- Bei schriftlichen Arbeiten kann die Lehrkraft andere Aufgabe stellen
- Auf schriftliche Leistungsnachweise kann zugunsten von mündlichen verzichtet werden (z.B. mündliche Vokabelabfrage in Fremdsprachen)
- Kommentar anstelle von Noten bei schriftlichen Arbeiten



7.2 Berufliche Erfolgchancen

26% derer, die im 8. Lebensjahr die Diagnose einer LRS erhielten, waren mit 25 Jahren arbeitslos
→ Vergleich der gleichaltrigen Kontrollgruppe: 4% Arbeitslosigkeit
(1993/ 2002, Mannheimer Studie)



8. Literatur

- Hägi, H., Bürli, A., Mathias, A. (1970). Legasthenie. Ursachen, Erscheinungsformen, Erfassung, Behandlung. Weinheim: Beltz.
- Müller, R. (1974). Leseschwäche, Leseversagen, Legasthenie. Band 1: Gezieltes Lese- und Rechtschreibtraining auf der Grundlage einer funktionalen Theorie der Legasthenie. Weinheim: Beltz.
- Valentin, R. (1970). Legasthenie – Theorien und Untersuchungen. Weinheim: Beltz.
- <http://www.legasthenie.de/Schule/Erlasse/nrw.htm>
(Stand: 20.11.2006)
- www.legasthenie.com/Geschichte/Daten.htm
(Stand: 19.11.2006)
- www.onmeda.de/krankheiten/legasthenie.html
(Stand 19.11.2006)
- www.legasthenie-therapie.de (Stand 20.11.2006)
- www.dimdi.de/static/de/klassi/diagnosen/icd10/ (Stand 22.11.2006)



Danke für Eure
Aufmerksamkeit!