



ID 26645576 © Lenutaidi | Dreamstime.com

LEGASTHENIE

EINE INFOBROSCHÜRE FÜR ELTERN

Seminararbeit
Angewandte Entwicklungspsychologie
Herbstsemester 2019

Verfasst von: Jasmin Schiesser
Dozierende: Lea Mörsdorf und Ira Kurthen
Abgabe: 20.12.2019

Universität Zürich
Psychologisches Institut
Lehrstuhl für Entwicklungspsychologie: Säuglings- und Kindesalter

Inhalt

1.	Einleitung.....	2
2.	FAQ zur Legasthenie.....	2
	Was ist Legasthenie?.....	2
	Wie häufig kommt Legasthenie vor?	2
	Was sind die Ursachen von Legasthenie?	2
	Kann Legasthenie verändert werden?	3
	Wie wird Legasthenie diagnostiziert?	4
	Verdacht auf Legasthenie – an wen muss ich mich wenden und wie wird vorgegangen?.....	4
	Welche Folgen kann Legasthenie haben?.....	4
3.	Intervention.....	5
	Welche Interventionsmethoden gibt es?.....	5
4.	Zusammenfassung und Fazit	6
5.	Wichtige Punkte	7
6.	Quellenverzeichnis	7
	Literatur.....	7

1. Einleitung

Lesen und Schreiben sind zentrale Fähigkeiten, ohne die man sich den Alltag kaum mehr vorstellen kann. Sie werden bereits im jungen Kindesalter gelernt. Doch nicht allen Kindern fällt das Lernen und Anwenden des Lesens und Schreibens gleich leicht: Legasthenische Kinder leiden an grossen Defiziten in diesen beiden Bereichen, was ihnen den Schulalltag sehr erschwert. Wird bei einem Kind Legasthenie diagnostiziert, kann dies die Eltern sehr verunsichern und es wirft viele Fragen auf: Ab wann gilt ein Kind als Legastheniker? Was sind die Ursachen? Wie kann einem Kind, welches an Legasthenie leidet, geholfen werden? Solche Fragen sollen in dieser Infobroschüre geklärt werden. Das Ziel ist, dass Sie als Eltern mehr über Legasthenie erfahren und mit diesem Wissen Ihre Kinder klarer beobachten können. Somit können Auffälligkeiten früh genug abgeklärt werden. Denn eine frühe Diagnose ist, wie Sie später noch erfahren werden, sehr wichtig. Im folgenden Kapitel werden die wichtigsten Fragen zum Thema Legasthenie geklärt. Danach werden Ihnen zwei spezifische Interventionen als Beispiel vorgestellt und zum Schluss finden Sie nochmals eine Zusammenfassung sowie die wichtigsten Punkte.

2. FAQ zur Legasthenie

Was ist Legasthenie?

Legasthenie ist auch bekannt als Lese-Rechtschreibstörung. Betroffene weisen, wie die Bezeichnung schon sagt, Defizite im Lesen und/oder der Rechtschreibung auf. In Bezug auf das Lesen haben sie Schwierigkeiten im Lesetempo, dem Textverständnis sowie in der Lesegenauigkeit. Beispielsweise kann es vorkommen, dass Legastheniker Worte auslassen, verdrehen oder ersetzen, sehr langsam vorlesen und das soeben Vorgelesene inhaltlich nicht wiedergeben können. Bezüglich der Rechtschreibstörung kommen Symptome vor wie das Vertauschen oder Auslassen von Buchstaben in Worten, falsche Buchstaben einfügen und Fehler bei der Anwendung der Rechtschreibregeln. Selbstverständlich ist es normal, dass Kinder Rechtschreibregeln noch nicht perfekt beherrschen, bei Legasthenikern ist jedoch die Menge an Fehlern im Vergleich zu gleichaltrigen Kindern deutlich erhöht. Legasthenie bleibt oft bis ins Erwachsenenalter bestehen und hat nichts mit mangelnder Intelligenz zu tun. Kinder können in den ersten Schuljahren ihr Defizit durch Auswendiglernen oft verstecken. Jedoch sind betroffene Kinder einem grossen Stress ausgesetzt, bekommen oft Selbstwertprobleme oder emotionale Störungen. Es ist daher wichtig, Legasthenie frühzeitig zu erkennen. Es gibt heute eine Vielzahl an Therapiemöglichkeiten, welche die Symptome und Risiken eingrenzen und schulisches Versagen verhindern können (Plume & Warnke, 2007).

Wie häufig kommt Legasthenie vor?

Die Prävalenzrate (Prävalenz bedeutet, wie oft eine Krankheit in der Bevölkerung vorkommt) der Legasthenie liegt zwischen 4-8% (je nach Definitionskriterien tiefere oder höhere Prävalenz). Bei Knaben kommt die Störung ca. 3-4 Mal häufiger vor als bei Mädchen. Der Grund hierfür könnte jedoch sein, dass Mädchen eine höhere Lernmotivation besitzen und aufmerksamer sind als Knaben und dadurch ihre Defizite besser kompensieren und verstecken können (Plume & Warnke, 2007).

Was sind die Ursachen von Legasthenie?

Die Ursachen von Legasthenie werden seit Jahrzehnten erforscht; auch heute noch ist dies ein grosses Thema in der Forschung zur Lese-Rechtschreibstörung. Da bis heute keine eindeutigen Ursachen für Legasthenie bekannt sind, wird auf verschiedenen Ebenen danach geforscht: Einige Forschende untersuchen Hirnfunktionen, andere setzen an genetischen Faktoren an oder untersuchen den allgemeinen Entwicklungsverlauf des Kindes (Steinbrink & Lachmann, 2014).

Aus diesen Forschungsansätzen sind mehrere Modelle zu den Ursachen der Lese-Rechtschreibstörung entstanden. Die unterschiedlichen Modelle schliessen sich nicht gegenseitig aus, sondern ergänzen und beeinflussen einander. So könnten zum Beispiel genetische Faktoren auch einen Einfluss auf das phonologische Defizit haben. Einige Modelle werden Ihnen nun vorgestellt:

Phonologisches Defizit

Das wissenschaftlich am besten belegte Modell ist jenes zum phonologischen Defizit bei Legasthenikern. Dieses besagt, dass betroffene Kinder die Laute der Worte nicht erkennen können. Das zeigt sich vor allem darin, dass die Kinder Schwierigkeiten haben, gehörte Pseudowörter in einzelne Laute zu zerlegen (also zum Beispiel *nepko* in *n-e-p-k-o*). Wenn solche Aufgaben durchgeführt werden ist es jedoch wichtig herauszufinden, ob das Defizit in der Lautzerlegung nicht Grund einer mangelnden Leseerfahrung ist. Das Kind sollte in einem Test also vergleichsweise deutlich schlechter abschneiden als Kinder in tieferen Klassen (Landerl, 2009).

Doppel-Defizit-Theorie

Die Doppel-Defizit-Theorie ist eine Erweiterung des Modells des phonologischen Defizites. Hier wird neben dem phonologischen Defizit als zweite Ursache ein Defizit in der Benennungsflüssigkeit definiert. Das bedeutet, dass betroffene Kinder Zahlen oder bildlich dargestellte Objekte deutlich langsamer benennen können als nicht betroffene Kinder. Durch eine Studie von Wimmer und Mayringer (2002) konnte ausserdem nachgewiesen werden, dass die Benennflüssigkeit einen Einfluss auf die Lesestörung, und die phonologische Bewusstheit einen Einfluss auf die Rechtschreibstörung hat (Landerl, 2009).

Auditive Diskriminationsschwierigkeiten

Heute wird auch öfters angenommen, dass Legastheniker Probleme bei der auditiven Verarbeitung von Sprachlauten haben. Vor allem schnell variierende akustische Reize können nicht schnell genug verarbeitet werden. Da jedoch nur etwa ein Drittel der Legastheniker Defizite in diesem Bereich aufzeigen, ist es unklar, ob dies tatsächlich eine Ursache der Lese-Rechtschreibstörung ist (Landerl, 2009).

Genetische und neurophysiologische Komponenten

Die Lese-Rechtschreibstörung kann genetische Ursachen haben. Falls ein Elternteil an Legasthenie leidet, liegt die Wahrscheinlichkeit, dass deren Kinder auch betroffen sind, bei 50%. Es konnte bisher jedoch noch keine genetische Variation gefunden werden, welche mit Legasthenie zusammenhängen könnte (Landerl, 2009). Auch wurde die Hirnaktivität bei Legasthenikern untersucht. Es wurde herausgefunden, dass Betroffene eine reduzierte Hirnaktivität in den Lesezentren haben, dafür eine höhere Aktivität in Bereichen, die für kognitive Kontrolle zuständig sind, was der Ausdruck einer geringeren Lese-Automatisierung sein könnte (Landerl, 2009).

Kann Legasthenie verändert werden?

Es ist durchaus möglich, dass bei Kindern, bei denen Legasthenie früh genug diagnostiziert wird, durch Training die Symptome eingedämmt werden können. Für betroffene Kinder ist es wichtig, viel zu üben und Lerndurchgänge öfter zu wiederholen als nicht betroffene Kinder. Damit kann zum Beispiel die phonologische Bewusstheit gestärkt werden. Eine frühe Diagnose und frühes Training haben besonders positive Effekte (Jansen & Streit, 2006).

In den Trainings kann zum Beispiel geübt werden, wie einzelne Buchstaben benannt werden, wie Worte in einzelne Laute aufgeteilt werden, es können Silben geklatscht und Reime aufgesagt werden.

Grundsätzlich muss das Kind das sprachliche Bewusstsein trainieren und das Lesen sowie die Rechtschreibung möglichst automatisieren können (Jansen & Streit, 2006).

Wie wird Legasthenie diagnostiziert?

Damit bei einem Kind Legasthenie diagnostiziert wird, müssen bestimmte Kriterien erfüllt sein. Diese Kriterien sind im Diagnosemanual ICD-10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*) festgelegt. Das ICD-10 ist ein weltweit angewandtes Klassifikationssystem, das zur Diagnose von Krankheiten (auch psychischen) angewendet wird. Roth und Warnke (2001) fassen die Kriterien folgendermassen vereinfacht zusammen:

- Das Kind hat vor allem Mühe im Fach Deutsch und eine mangelhafte bis ungenügende Diktatnote
- Betroffene Kinder zeigen meist Entwicklungsstörungen im Bereich Sprache
- Es treten häufig noch andere Störungen auf wie z.B. Hyperaktivität
- Die Lese- und Rechtschreibstörung hat keinen Zusammenhang mit Intelligenz. Die Leistungen im Bereich Deutsch sind deutlich unter dem IQ des Kindes
- Die Störung wird spätestens bis zum 5. Schuljahr sichtbar
- Seh-, Hör- und andere psychische Störungen sowie neurologische Erkrankungen können als Ursachen für die Lese- und Rechtschreibstörung ausgeschlossen werden

In einem ersten Schritt wird ein Gespräch mit den Eltern geführt, welche die Probleme des Kindes berichten und eingrenzen, seit wann diese aufgetreten sind. Das ICD-10 fordert ausserdem, dass das Kind einen standardisierten Lesetest durchführen muss, um Legasthenie zu diagnostizieren. Mit dem Test kann das Ausmass der verringerten Lese- und Rechtschreibfähigkeit im Vergleich zu Gleichaltrigen besser eingeschätzt werden. Hierzu gibt es eine Reihe an verschiedenen Tests, welche das Leseverständnis und die Lesegeschwindigkeit testen und die Probleme einordnen können (Landerl, 2009).

Verdacht auf Legasthenie – an wen muss ich mich wenden und wie wird vorgegangen?

Sollten sich bei Ihrem Kind Auffälligkeiten im Bereich Lesen und Rechtschreibung zeigen, sollten Sie sich im Kanton Zürich an den zuständigen Schulpsychologen oder Logopäden wenden. Sehr wichtig ist eine enge Zusammenarbeit zwischen Eltern, Lehrern und Therapeuten.

Seit 2017 orientieren sich die zuständige Fachstelle für Logopädie und der Schulpsychologische Dienst der Stadt Zürich an einer Checkliste, welche auf den Kriterien des DSM-5 beruht. Die Kriterien sind ähnlich zu jenen im ICD-10, unterscheiden sich jedoch vor allem in der Genauigkeit der Beschreibung der Kriterien. Ein Unterschied ist beispielsweise, dass das Kind gemäss DSM-5 bereits mindestens 6 Monate eine gezielte Förderung erhalten haben muss. Diese 6 Monate haben den Vorteil, dass während dieser Zeit das Kind gezielt von Lehrern und Eltern beobachtet werden kann. So kann besser bemerkt werden, wo das Kind Defizite aufweist und auf welche Art von Intervention es am besten anspricht. Im Anschluss absolviert das Kind einen standardisierten Leistungstest. Sollten die Ergebnisse des Tests zeigen, dass das Kind im Bereich Lesen und Schreiben den Anschluss an gleichaltrige Klassenkameraden durch die sechsmonatige Förderung nicht aufholen konnte, ist eine Diagnose gemäss DSM-5 erst möglich. Auf der Website der Stadt Zürich ist eine [Checkliste](#) als Hilfestellung zur Diagnose aufgeschaltet. Diese wird von zuständigen Therapeuten verwendet und ist frei für jedermann zugänglich (Forster & Keller, 2017).

Welche Folgen kann Legasthenie haben?

Legasthenie kann diverse problematische Auswirkungen haben. Die Kinder fühlen sich dumm, gehen nicht gerne zur Schule oder haben sogar Angst vor der Schule. Sie bemerken, dass sie Schwierigkeiten im Deutschunterricht haben und fragen sich, warum. Durch diese Erfahrungen des

Versagens in der Schule kann einerseits das Selbstwertgefühl herabgesetzt werden, andererseits können die Kinder Verhaltensauffälligkeiten zeigen, welche den Symptomen anderer Störungen ähneln (z.B. Stören im Unterricht). Eine frühe Diagnose ist daher sehr wichtig, da damit eine Erklärung für das Problem gefunden wird und Lesen und Schreiben spezifisch gefördert werden können. Oft treten in Kombination mit Legasthenie auch ADHS, Rechenstörungen sowie Störungen in der motorischen Entwicklung auf, welche zusätzlich eine andere Art von Förderung und Intervention beanspruchen (Landerl, 2009).

3. Intervention

Welche Interventionsmethoden gibt es?

Da an den Ursachen der Legasthenie noch immer geforscht wird, ist es schwierig, eine Intervention zu entwickeln, welche an diesen Ursachen ansetzt. Daher sind Interventionen im Bereich der Lese- und Rechtschreibstörungen an den Symptomen orientiert. Die Bandbreite an Trainingsprogrammen ist sehr vielfältig. Es sollte daher ein möglichst dem Kind (also an dessen Schwierigkeiten und Leistungsstand) angepasstes Programm gewählt werden, um Über- und Unterforderung zu vermeiden. Die Programme haben zum Ziel, Strategien für erfolgreiches Lernen von Lesen und Schreiben zu geben, indem dem Kind Lösungsmöglichkeiten geboten werden und das Lesen und Rechtschreiben automatisiert werden. Den Ablauf eines Trainings sehen Sie in Tabelle 1:

Tabelle 1: Ablauf einer LRS-Förderung
Training der phonologischen Bewusstheit
Erlernen von Phonem-Graphem-Korrespondenz-Regeln
Lese- und Rechtschreib-Übungen lautgetreuer Wörter
Erarbeiten von Rechtschreibregeln
Erlernen der Ausnahmen von den Regeln

Durch das Training der phonologischen Bewusstheit soll der Sprachfluss bewusst wahrgenommen werden. Es werden Wörter in Silben und Laute zerlegt.

Durch die Zuordnung von Buchstaben zu Lauten übt das Kind das lautgetreue Lesen und Schreiben. Erst danach werden dem Kind Regeln und Ausnahmen der Rechtschreibung vermittelt.

Damit eine Intervention auch tatsächlich Wirkung zeigt, müssen die Trainings sehr intensiv durchgeführt werden. Da die Motivation der Kinder hier eine grosse Rolle spielt, sind die Programme möglichst abwechslungsreich und mit vielen Hilfsmaterialien gestaltet. Es ist wichtig zu wissen, dass durch das Training zwar eine Verbesserung der Lese- und Rechtschreibfähigkeiten erreicht werden kann, doch die Legasthenie wird dadurch keinesfalls gänzlich geheilt. Vor allem Rechtschreibprobleme können bis ins Erwachsenenalter anhalten (von Suchodoletz, 2007).

Zwei konkrete Interventionsmöglichkeiten werden Ihnen nun vorgestellt:

PotsBlitz – Förderung des Lesens

Das *Potsdamer Lesetraining* von Ritter und Scheerer-Neumann (2009) hat das Ziel, die Lesegeschwindigkeit und Lesegenauigkeit des Kindes zu fördern. Die Autoren der Intervention beziehen sich auf die Annahme, dass für schnelles Lesen zwei Voraussetzungen gegeben sein müssen: schnelles Erkennen der Wörter (vor allem der häufig vorkommenden Wörter) und das Üben des Leseprozesses selber. Dadurch können die Prozesse für das Lesen automatisiert werden und die Lesegeschwindigkeit wird erhöht. Im Training werden Wörter in Silben und Laute zerlegt. Dies wird an realen sowie Pseudowörtern (also erfundenen Worten) mit dem Kind geübt. Ein Teil des Trainings,

welches zur Erhöhung der Lesegeschwindigkeit beitragen soll, ist das *Blitzwortlesen*. Die Kinder müssen hier Worte unter Zeitdruck lesen. Um die Leseflüssigkeit zu verbessern, müssen die Kinder einen Textabschnitt mehrmals lesen, bis sie diesen schnell genug vorlesen können. Das gesamte *PotsBlitz*-Lesetraining ist in 18 Trainingseinheiten aufgeteilt, welche jeweils 45 Minuten dauern. In den ersten 10 Einheiten wird das Zerlegen der Worte in Silben sowie Lesen von einfachen Worten geübt, in den restlichen 8 Einheiten das Lesen von komplexen Worten. In einer Studie wurde die Wirksamkeit dieser Intervention überprüft. Dabei zeigte sich, dass eine Gruppe Kinder, welche das *PotsBlitz* Lesetraining absolvierte, eine stärkere Verbesserung der Lesegeschwindigkeit und -genauigkeit aufzeigte im Vergleich zu Gruppen ohne Intervention und Gruppen mit unspezifischem Lesetraining als Intervention. Ausserdem konnte nachgewiesen werden, dass die Verbesserungen, welche durch das *PotsBlitz*-Lesetraining erzielt werden konnten, auch über mehrere Monate anhielten (Steinbrink & Lachmann, 2014).

Marburger Rechtschreibtraining – Förderung der Rechtschreibung

Im *Marburger Rechtschreibtraining* werden hauptsächlich die Regeln zur Rechtschreibung erlernt und geübt. Das Programm kann erst ab der zweiten Klasse angewendet werden, da Kinder das Alphabet sowie die Lautzuordnung zu Buchstaben schon gelernt haben müssen, um das Training zu absolvieren. Das Training dauert bis zu zwei Jahre und es wird empfohlen, pro Woche zwei Einheiten à 45 Minuten durchzuführen. Die Übungen beinhalten insgesamt 35 Lerninhalte. Diese sind zum Beispiel Selbst- und Mitlaute erkennen, Gross- und Kleinschreibung und Vorsilben erkennen. Die Kinder sollen ausserdem lernen, wie man Lösungsstrategien anwenden kann, um zu einer korrekten Rechtschreibung zu gelangen. Auch dieses Programm wurde auf seine Wirksamkeit geprüft. In diversen Studien wurde nachgewiesen, dass sich die Rechtschreibung der Kinder durch das Programm tatsächlich verbessern kann. Ob die Trainingseffekte jedoch auch nachhaltig sind, wurde bisher noch nicht genauer untersucht (Steinbrink & Lachmann, 2014).

Zur Wirksamkeit beider Trainings ist noch zu bemerken, dass diverse Evaluationsstudien durchgeführt wurden. Jedoch gab es nicht bei allen Studien eine Kontrollgruppe zum Vergleich, welche kein Training erhalten hat. Ausserdem variierten die Trainingsmethoden mit denen die beiden vorgestellten Methoden verglichen wurden. Daher ist es schwierig, eindeutige Schlüsse zur Wirksamkeit zu ziehen. In den meisten Studien haben sich die Fähigkeiten aller Trainingsgruppen verbessert, unabhängig davon, welches Training sie erhalten haben. Deshalb ist es schwierig, eine Aussage darüber zu machen, wie effizient die vorgestellten Trainings im Vergleich zu anderen Methoden sind.

4. Zusammenfassung und Fazit

In dieser Broschüre wurde Ihnen die Lese-Rechtschreibstörung näher vorgestellt. Betroffene Kinder haben grosse Schwierigkeiten beim Lesen und Schreiben. Die Ursachen der Lese-Rechtschreibstörung sind bis heute noch nicht eindeutig identifiziert und es wird weiterhin geforscht. Die bisher bekannten möglichen Ursachen sind sehr breit gestreut: Ein phonologisches Defizit, Schwierigkeiten in der Benennflüssigkeit, neuronale und genetische Komponenten sowie eine veränderte auditive Wahrnehmung sind hier die wichtigsten Punkte. Wichtig ist, dass Legasthenie frühzeitig erkannt wird. Es gibt eine Reihe an Kriterien, welche für eine Diagnose zwingend sind. Sehr wichtig ist, dass die Störung keinerlei Zusammenhang mit mangelnder intellektueller Fähigkeit hat. Die Interventionsmöglichkeiten sind vielseitig und können an einigen der beschriebenen Ursachen direkt ansetzen (z.B. soll das phonologische Defizit durch Förderung verkleinert werden). In der Broschüre wurden Ihnen zwei konkrete Interventionen vorgestellt: das *Potsdamer Lesetraining* zur Förderung des Lesens und das *Marburger Rechtschreibtraining* zur Förderung der Rechtschreibung.

5. Wichtige Punkte

Zu guter Letzt die drei wichtigsten Punkte dieser Broschüre in Kürze:

- Legasthenische Kinder haben grosse Defizite im Lesen (z.B. langsames Vorlesen, geringes Leseverständnis) und der Rechtschreibung (z.B. Vertauschen von Buchstaben oder Worten)
- Legasthenie sollte frühzeitig erkannt werden, damit die Betroffenen optimal unterstützt werden können
- Die Diagnose «Legasthenie» schliesst eine Intelligenzminderung aus

6. Quellenverzeichnis

Literatur

- Forster, J., & Keller, B. (2017). LRS-Diagnostik auf neuen Wegen. www.stadt-zuerich.ch/lrs
- Jansen, F., & Streit, U. (2006). *Positiv Lernen* (2. Auflage). Heidelberg: Springer Medizin Verlag.
- Landerl, K. (2009), Lese-/Rechtschreibstörung. In S. Schneider & J. Margraf (Hrsg.), *Lehrbuch der Verhaltenstherapie* (S. 396-410). Band 3: Störungen im Kindes- und Jugendalter. Heidelberg: Springer Medizin Verlag.
- Plume, E., & Warnke, A. (2007). *Definition, Symptomatik, Prävalenz und Diagnostik der Lese-Rechtschreib-Störung*. Monatsschrift Kinderheilkunde. doi: 10.1007/s00112-007-1480-2
- Roth, E., & Warnke, A. (2001). *Diagnose und Therapie der Lese-Rechtschreibstörung*. Monatsschrift Kinderheilkunde. doi: 149:956-967
- Stadt Zürich (2019). *Lese-/Rechtschreibstörungen (LRS)*. https://www.stadt-zuerich.ch/ssd/de/index/gesundheit_und_praevention/schulpsychologie/schulpsychologischer_dienst/informationen_fuer_fachpersonen/lrs.html
- Steinbrink, C., & Lachmann, T. (2014). *Lese-Rechtschreibstörung: Grundlagen, Diagnostik, Intervention*. Springer-Verlag. doi: 10.1007/978-3-642-41842-6
- von Suchodoletz, W. (2007). *Welche Behandlung ist bei der Legasthenie wirksam?* Monatsschrift Kinderheilkunde. doi: 10.1007/s00112-007-1478-9