

Lesen-Rechtschreibschwäche

Dieser Schwerpunkt thematisiert einen »Dauerbrenner« an etlichen Schulen: Lesen- und vor allem Rechtschreibprobleme. Wir haben versucht, in der Auswahl der Beiträge Entwicklungen sichtbar zu machen, Anstöße zu geben für etwas grundsätzlichere und theoretische Reflexion und nicht zuletzt einige Anregungen für die Praxis zu vermitteln.



Legastheniediskussion

Legasthenie – gibts die noch?

Als ich 1975 zur Schülerhilfe kam, gehörte der Begriff »Legasthenie« zum unbedingten Gebrauchsvokabular in einschlägig informierten Fachkreisen. Unbeschadet seiner noch immer weiten Verbreitung in- und außerhalb der Schule gilt heute dieser Begriff in denselben Fachkreisen als »tot«. Was ist der Grund für diesen Höhen- und Tiefenflug des Legastheniebegriffes?

In den gut 60 Jahren seiner Existenz hat der Legastheniebegriff sich erheblich gewandelt. Ur-

sprünglich aus der medizinischen Forschung kommend wurde unter Legasthenie (= Leseschwäche) eindeutig eine Art von Krankheit mit meist hirnanorganischer Ursache vermutet. Auch der später erweiterte Begriff Lesen-Rechtschreibschwäche (abgekürzt LRS) orientiert sich nach wie vor am **medizinischen Modell**: Der LRS-Schüler hat eine »Schwäche«, deshalb muß ihm geholfen werden.

Als sich nach dem 2. Weltkrieg vorwiegend Psychologen mit Leg-

asthenie-Phänomenen befaßten, wurde die medizinische Definition fallengelassen, da die in ihr enthaltenen Hypothesen über die Ätiologie der Legasthenie nicht bestätigt werden konnten, zugunsten sogenannter **operationaler Definitionen**. Diese operationalen Definitionen stimmen im wesentlichen darin überein, daß die Lesen- und Rechtschreibleistungen der Intelligenz – alles durch Tests ermittelt – gegenübergestellt werden. Die Legasthenie wird demnach als er-

wartungswidrige Schwäche im Lesen und/oder Rechtschreiben im Vergleich zur Intelligenz gesehen.¹⁾

Im Gefolge dieser – von theoretischen Verpflichtungen weitgehend befreiten – operationalen Definition entstand in den letzten 15 Jahren ein ungeheurer Boom an Untersuchungen, Hypothesenbildung, Therapieansätzen etc. über Legasthenie. Zugespielt könnte man sagen: Legasthenie wurde in Beziehung zu allen möglichen Variablen gesetzt (von der Linkshändigkeit bis zum autoritären Vater), und dementsprechend wurden Kataloge von »Therapien« zur Behebung der Legasthenie entworfen, die eigentlich kaum etwas auslösen, was angeblich nicht zur Heilung von Legasthenie nützlich wäre.

Bei Licht besehen waren die Ergebnisse dieser sogenannten empirisch-wissenschaftlichen Phase der Legasthenieforschung außerordentlich mager, und ein harter kurzer Streit unter den Legasthenieforschern Mitte der 70er Jahre führte zur wissenschaftlichen Beerdigung des Legastheniebegriffes. Die Kritiker des Legastheniebegriffes und des damit verbundenen behavioristischen Forschungskonzeptes argumentierten im wesentlichen:

● **Der Legastheniebegriff ist unpräzise und unzuverlässig:** Je nach Wahl der jeweiligen Lese-, Rechtschreib- und Intelligenztests und je nach Berücksichtigung rein zufälliger (testimmanenter) Schwankungen von Testleistungen variieren die Forschungsergebnisse und purzeln die Hypothesen. D. h., die Legasthenieforscher konnten sich großenteils nicht einig werden, worüber sie überhaupt redeten bzw. forschten.

● **Die Legasthenieforschung verfügt über keine bzw. unzureichende Modellvorstellungen hinsichtlich des Lese- und Rechtschreibprozesses.** Häufig wurden einzelne Komponenten des Schriftsprachlichen lediglich wie Bausteine analysiert und miteinander statistisch in Beziehung gebracht. Deshalb hat die Legasthenieforschung kaum

Erklärungswert und liefert reihenweise Zirkelschlüsse und Artefakte.

Dementsprechend unzureichend bilden die Lese- und Rechtschreibtests, die zur Legasthenie-Diagnose herangezogen werden, die **Lernprozesse** ab, deren Defizite sie aufdecken helfen sollen. So kann z. B. die komplizierte Lesestrategie nicht durch reine Wortsetests ohne kommunikativen Zusammenhang erfaßt werden.

● Die Orientierung der Legasthenie-Definition am medizinischen Krankheitsmodell hat **fatale pädagogische Konsequenzen: Die Schule wird entlastet, da der Schüler »krank« ist.** Unzulänglichkeiten des Erstlese- und Schreibunterrichts werden faktisch verdeckt.

Zusammengefaßt: Die Legastheniekritik weist also das Modell von Legasthenie als einer Krankheit zurück, von der keine präzisen Vorstellungen bestehen, ja von der noch nicht einmal gewußt wird, welches das betroffene »Organ« (Lesen und Rechtschreiben) ist, geschweige denn, wie und wo eine Therapie ansetzen soll.

Natürlich negiert die Kritik am Legastheniekonzept keineswegs die Tatsache, daß die vielen Schüler, die beim Schriftspracherwerb versagen, unbedingt Hilfe brauchen. Ebenso ist klar, daß das Versagen im Schriftsprachlichen nicht einfach mit beliebigen anderen Schulleistungsschwierigkeiten gleichzusetzen ist, denn Lese- und Rechtschreib-Schwierigkeiten – grenzen Schüler weitgehend von höherer Bildung aus (Selektionseffekt durch Schriftsprache), – beeinträchtigen generell die sprachliche Kommunikation, – erschweren den Zugang zu wichtigen Informationen und zu kulturellen Angeboten.

Um jedoch jeden Hinweis auf eine angebliche Krankheit des einzelnen, mit allen theoretischen und praktischen Implikationen, zu vermeiden, geht der Trend dahin, diese betroffenen Schüler unter dem Sammelbegriff »Lese- und/oder Rechtschreibschwierigkeiten« (bei Beibehaltung der Abkürzung LRS) ohne irgendeinen Bezug auf

andere Leistungen (wie z. B. Intelligenz) zu kennzeichnen.

Trotz der wissenschaftlichen Kritik am Legastheniekonzept geht die Vermarktung in der breiten Öffentlichkeit weiter. In der Forschung über das Phänomen Lese-Rechtschreib-Schwierigkeiten gibt es dagegen, einige **neuere Trends:**

● Vor allem aus der Psycholinguistik wurde die Forschung über Lese- und Rechtschreib-Prozesse mit einigen interessanten Anregungen gespeist; aber nach wie vor gibt es viele ungeklärte Fragen in diesem Zusammenhang für die Grundlagenforschung. Insbesondere gibt es noch keine zureichenden Modelle für den Lernprozeß des schwachen Lesers und Rechtschreibers.

● In der neueren Forschung werden Lesen und Schreiben wieder mehr in ihrer ungeheuren Vielfalt betrachtet, mehr als tatsächliche Kommunikationsprozesse und weniger als technische Fertigkeiten.

● Die Wegorientierung vom medizinischen Krankheitsmodell hat die Kritik des Erstlesunterrichts unter schulischen Bedingungen wieder in den Mittelpunkt der Diskussion über die Frage gerückt, warum so viele Kinder beim Lesen und Schreibenlernen versagen.

● Während in der Vergangenheit häufig sogenannte Therapieansätze praktisch beliebig hinsichtlich ihrer vermuteten Wirksamkeit zur Verminderung von Lese-Rechtschreibschwäche betrachtet werden, werden heute einige interessante theoriegeleitete Ansätze zur Behebung von Lese-Rechtschreibschwierigkeiten erprobt.

PETER MAY

LRS Referat der Dienststelle Schülerhilfe

(Anmerkung 1: z. B. lautet die derzeit gültige Hamburger Definition für die Förderbedürftigkeit im Sinne der sogenannten LRS-Einzelhilfe: »Schüler, deren Lese-Rechtschreibleistungen von 99% ihrer Altersgenossen übertroffen werden und die über eine ausreichende Intelligenz (IQ = 85) verfügen, erhalten LRS-Einzelhilfe.«)

LRS-Förderung in Hamburg

In den 70er Jahren wurde die »Behandlung« von Legasthenikern, ganz i. S. des medizinisch orientierten Krankheitsmodells (s. o.) in Hamburg von den Sozialämtern nach § 39 BSHG finanziert. Der in den letzten Jahren vollzogene Wandel des LRS-Konzepts bewirkte eine stärkere Rückbesinnung auf die Verantwortung der Institution Schule, was u. a. auch im KMK-Beschluß vom 20. April 1978 (»Grundsätze zur Förderung von Schülern mit besonderen Schwierigkeiten beim Erlernen des Lesens und des Rechtschreibens«) seinen Ausdruck fand: Die LRS wurde als »schulische Teilleistungsschwäche« gesehen. Seit 1979 wurde die LRS-Betreuung in Hamburg schrittweise in das Lehrer-Hauptamt übernommen, ein seit 1980 abgeschlossener Prozeß, zu dem man fairerweise feststellen muß: Insgesamt hat sich Hamburg auf seine Verantwortung für die LRS-Betreuung – verglichen mit anderen Bundesländern – relativ gut eingestellt. In quantitativer Hinsicht gibt es heute ein durchaus akzeptables Angebot von Fördermaßnahmen für diese sehr benachteiligte Schülergruppe.

Welche Fördermaßnahmen gibt es?

1. Den Kern des Hamburger LRS-Förderkonzepts bildet die sog. »LRS-Einzelhilfe«, wofür derzeit 86 Lehrerplanstellen zur Verfügung stehen. Einzelheiten des Verfahrens können den allen Schulen zugänglichen Richtlinien entnommen werden; hier nur stichwortartig die wichtigsten Punkte:
– Auswahl und Förderung durch Lehrer mit Zusatzqualifikation;
– Diagnose mit Hilfe standardisierter Tests nach objektiven Kriterien: Die Lese- und/oder Rechtschreibleistung ist schlechter als die von 99 % der Altersgenossen bei gleichzeitig mindestens durchschnittlicher Intelligenz;
– Förderung zwei Stunden pro

Woche einzeln oder in Kleingruppen von maximal drei Schülern;

– Förderung nur von Schülern des 2. bis 5. Schuljahres (keine Gym- und So-Schüler);
die LRS-Einzelhilfe ist also spezifisch auf die Grundschule (einschl. 5. Klasse) hin ausgerichtet, um hier die weitere Ausgrenzung der betroffenen Schüler zu verhindern. Dieses Konzept ist im Kern richtig und konsequent, wenn auch persönliche Härten in anderen Bereichen durch die Konzentration entstehen. Aber eine Ausweitung der Betreuung erscheint bei derzeit 86 Planstellen nicht möglich.

2. In den meisten Schulkreisen gibt es sog. **LRS-Kleinklassen** mit erheblich verminderter Schülerzahl (s. dazu den Beitrag von Baake). Hier werden Schüler in der 3. und 4. Klasse aus verschiedenen Schulen zusammengefaßt. Am Ende der 4. Klasse werden diese LRS-Kleinklassen wieder aufgelöst, und die Schüler sollen danach wieder in reguläre Klassen integriert werden, wobei sie meist noch spezieller Hilfe bedürfen (z. B. durch LRS-Einzelhilfe in der 5. Klasse). Für die LRS-Kleinklassen gibt es nicht wie bei der LRS-Einzelhilfe formale Aufnahmekriterien. Die Auswahl der Kinder erfolgt in Zusammenarbeit von Kleinklassenlehrer und Schulpsychologen. In der Praxis umfassen die LRS-Kleinklassen Kinder mit der LRS-Einzelhilfe vergleichbar schwerem Versagen in der Schriftsprache. Hinzu kommen meist erhebliche Defizite in anderen Bereichen (Persönlichkeitsentwicklung, Verhalten usw.)

3. Neben diesen beiden offiziellen Maßnahmen gibt es in vielen Schulen weiterhin als »graue Maßnahme« die **traditionellen LRS-Fördergruppen**, in denen meist fünf bis neun Schüler zusammen einmal wöchentlich betreut werden. Diese Gruppen werden nach schulinternen Maßstäben ohne übergreifen-

de Kriterien zusammengestellt.

Außerhalb des Amtes für Schule gibt es nur für einige wenige Schüler nach wie vor die Möglichkeit, über Mittel des Sozialamtes eine Hilfe bei Schriftsprachversagen zu bekommen. Diese Ausnahmefälle werden in erster Linie wegen anerkannten Behinderungen im Sinne des BSHG von privaten Therapeuten oder Institutionen behandelt und erhalten daneben auch LRS-Betreuung. Ebenso bieten einige Kassenarztpraxen LRS-Hilfen durch angestellte Pädagogen an. Und natürlich besteht für wohlhabende Familien weiterhin die Möglichkeit, privat bezahlte Hilfen in Anspruch zu nehmen.¹⁾

Im Normalfall ist es also die Schule, die Hilfen für Schüler mit LRS anzubieten hat.

Sind die Maßnahmen erfolgreich?

Die folgende zusammenfassende Darstellung zur Effektivität der LRS-Fördermaßnahmen basiert auf einer Auswertung der LRS-Testung in den Jahren 1979–1981, einer Befragung von LRS-Lehrern im Juli 1981²⁾ sowie persönlichen Erfahrungen, die von Lehrern mitgeteilt wurden.

Danach sind die LRS-Fördermaßnahmen **hinsichtlich der Verbesserung der Leseleistung ziemlich erfolgreich, und sie dienen deutlich der Wiederherstellung bzw. Stabilisierung der allgemeinen Lernbereitschaft und -fähigkeit der Schüler**. Die Rechtschreibleistung ist noch nicht ausreichend, es zeigen sich jedoch deutliche Unterschiede gegenüber nichtgeförderten LRS-Kindern. Die Erfolge sind bei verschiedenen Lehrern höchst unterschiedlich, was auf mögliche Qualitätsdefizite hinweist. Zum jetzigen Zeitpunkt läßt sich nicht sagen, ob LRS-Kleinklassen oder LRS-Einzelhilfe durchweg erfolgreicher ist. Beide Maßnahmen sollten daher weiter parallel angeboten werden: Ambulante Hilfe (LRS-Einzelhilfe) für die große Zahl der LRS-Kinder, die trotz Versagens im Schriftsprachenbereich in ihre gewohnte Klassengemeinschaft integriert werden können; LRS-Kleinklassen als Angebot für jene kleineren Gruppen,

die (evtl. auch wegen zusätzlicher Probleme) den Schonraum der Kleinklasse benötigen.

Kritische Anmerkungen zur Hamburger LRS-Förderung

● Auf die Bindung der Förderbedürftigkeit an den Intelligenzquotienten sollte verzichtet werden: Jeder Schüler, solange er die Grundschule besucht und beim Schriftspracherwerb versagt, sollte in den Genuß der LRS-Förderung kommen, unabhängig davon, welches Intelligenztestergebnis er erbringt. Die Kritik am »Legasthenie«-Konzept hat nachgewiesen, daß die Definition des LRS-Begriffs mit Hilfe des IQ unsinnig ist.

● Der derzeitige Planstellenbestand für die LRS-Förderung sollte auf keinen Fall reduziert werden. Im Zuge des Schülerrückganges in der Grundschule freiwerdende Kapazitäten auch auf diesem Gebiet müßten unbedingt nach zwei Richtungen hin genutzt werden:

– **Frühförderung:** Zur Zeit werden die wenigsten LRS-Schüler vor Anfang der 3. Klasse gefördert. Die Erfahrungen sagen jedoch, daß die Förderung umso effektiver ist, je früher sie einsetzt (und umgekehrt). Für eine wirksame Frühförderung fehlt es zur Zeit an Kapazität, da die vorhandenen Stunden gerade für die derzeitige Versorgung ausreichen.

– **Wegfall der Bindung an den PR 1:** Zur Zeit werden nur solche Schüler in die LRS-Einzelhilfe aufgenommen, die in standardisierten Tests mehr Lese- bzw. Rechtschreibfehler machen als 99% der Altersgruppe. Diese rein quantitative Beschreibung läßt wichtige inhaltliche Gesichtspunkte außer acht. Fehler ist nicht gleich Fehler. So kann im Extremfall jemand alle Wörter nur falsch groß und klein geschrieben haben; ein anderer kennt noch nicht einmal die Buchstaben.

Ziel der LRS-Förderung müßte es sein, allen Kindern, die – gemessen am Standard der Lernumgebung, der auch abhängig ist vom Stand des Unterrichts, dem Milieu usw. – beim Schriftspracherwerb versagen bzw. zu versagen drohen, so früh wie möglich (d. h. in der Regel

weit vor dem Ende der 2. Klasse) zu helfen, damit sie gar nicht erst in die hoffnungslose Situation geraten, die eine etwaige Aufnahme in die LRS-Kleinklasse notwendig macht.

● Dazu bedarf es pädagogisch und psychologisch sinnvoller **Alternativen zu den herkömmlichen Tests**, die an überregionalen Stichproben geeicht sind. Diese Tests sind erstens in aller Regel zu schwer (u. a. da nie an völlig unausgelesenen Stichproben entwickelt), zweitens nach relativ kurzer Zeit veraltet, drittens nicht genügend auf die regionalen Lernprogramme abgestellt und viertens teuer und bürokratisch handhabbar.

● Es sollte in Zukunft gewährleistet sein, daß LRS-Einzelhilfe nur von Grundschullehrern mit Erfahrungen im Erstleseunterricht erteilt wird. Außerdem sollten alle Lehrer die angebotenen Fortbildungskurse besuchen sowie in den Schulkreisen regelmäßig Erfahrungen austauschen. Die Erfahrungen der Lehrer mit guten Fördererfolgen in der LRS-Einzelhilfe müßten mehr genutzt werden. In Anbetracht der Schwere des Problems »Versagen beim Schriftspracherwerb« kann es nicht angehen, daß die LRS-Einzelhilfe vorwiegend als Entlastungsmaßnahme für einzelne Lehrerkollegen organisiert wird, wie es zum Teil noch geschieht.

● Möglichst jede Grundschule und Gesamtschule sollten über einen oder mehrere LRS-Lehrer verfügen, damit die LRS-Förderung durch »hausinterne« Lehrkräfte abgedeckt werden kann. Das »Wandern« von Schülern oder Lehrern von einer Schule zur anderen ist für diese Maßnahme noch weniger sinnvoll als in anderen pädagogischen Bereichen.

● **Unterrichtsausfall und Stundenplanengpässe sind häufig Quellen für mangelnde Effektivität in der LRS-Förderung.** LRS-Lehrer sollten über einen gewissen Stundenpool verfügen können, um die LRS-Einzelhilfe flexibel einsetzen zu können. So kann es z. B. sinnvoll sein, das anfängliche Lesetraining wesentlich häufiger als 2x wöchentlich durchzuführen; auch sollte der flexible Wechsel von Einzel-

und Kleingruppenunterricht möglich sein. Dies kann aber nur gewährleistet werden, wenn der Lehrer in einigen Wochenstunden für die LRS-Einzelhilfe eingesetzt ist. Allerdings sollte es nur bis etwa zur Hälfte der Pflichtstundenzahl gehen, damit sich die Erfahrungen aus LRS-Einzelhilfe und Grundschulunterricht gegenseitig befruchten können.

PETER MAY

Anmerkungen:

¹⁾ Ich möchte in diesem Zusammenhang davor warnen, sich ohne weiteres gewissen kommerziellen Nachhilfeunternehmen anzuvertrauen, die sich im Rahmen des »Legasthenie«-Booms werbetätig an Eltern und Schulen wenden. Meist sind dies Institute, die keine ausreichend wirksamen Hilfen bieten, sondern vorwiegend am Gewinn interessiert sind. Im Einzelfall kann man sich bei der Schülerhilfe erkundigen.

²⁾ Eine Übersicht über die Ergebnisse wird voraussichtlich im Frühjahr 1982 veröffentlicht.

Verwendete Literatur:

- (1) Deutsche Forschungsgemeinschaft (Hrsg.): Zur Lage der Legasthenieforschung. Boppard (Boldt) 1978.
- (2) Grissmann, Hans: Klinische Sonderpädagogik am Beispiel der psycholinguistischen Legasthenietherapie. Bern/Stuttgart/Wien (Huber) 1980.
- (3) Naegele, Ingrid M. u. a. (Hrsg.): Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten. Weinheim/Basel (Beltz) 1981.
- (4) Spitta, Gudrun (Hrsg.): Legasthenie gibt es nicht ... Was nun? Kronsberg/Ts. (Scriptor) 1977.

ICH BIN DEN GANZEN TAG IN DER SCHULE GEWESEN! MEINSTE DASS ICH DA ABENDS NOCH LUST HABE, IRGENDWELCHE SPIELCHEN ZU MACHEN!?



BRITANNIA

aus Blickpunkt 263, Nov 77