

Umschriebene Entwicklungsstörungen und Teilleistungsstörungen

Prof. Dr. med. Oliver Fricke

Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie
Zentrum für Seelische Gesundheit
Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin
Klinikum Stuttgart

Kinder- und Jugendpsychiatrie – PH Ludwigsburg

UMSCHRIEBENE ENTWICKLUNGSSTÖRUNGEN/LERNSTÖRUNGEN

- Früher Beginn, zuvor keine Periode einer normalen Entwicklung in dem entsprechenden Bereich (Sprache, Motorik, schulische Fertigkeiten)
- Beeinträchtigung nur in einem, umschriebenen kognitiven Bereich
- Mit dem Älterwerden Abnahme der Symptomatik, spezifische Probleme bleiben jedoch bis ins Erwachsenenalter bestehen
- Familiäre Häufung
- Neurobiologische Korrelate
- Genetische Disposition
- Wechselwirkungen mit Umweltfaktoren

Die ICD-10 unterscheidet folgende Entwicklungsstörungen:

| | |
|--------|--|
| F 80 | Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache |
| F 80.0 | Artikulationsstörung |
| F 80.1 | Expressive Sprachstörung |
| F 80.2 | Rezeptive Sprachstörung |
| F 81.0 | Lese- und Rechtschreibstörung (Legasthenie) |
| F 81.1 | Isolierte Rechtschreibstörung |
| F 81.2 | Rechenstörung |
| F 81.3 | Kombinierte Störung schulischer Fertigkeiten |
| F 81.8 | Sonstige Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten |
| F 81.9 | Lernbehinderung ohne nähere Angabe! |
| F 82 | Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen |

Prävalenzraten der im ICD-10 genannten Kriterien für umschriebene Entwicklungsstörungen bei einer Zufallsstichprobe achtjähriger Kinder

Esser G, Schmidt MH (1994)

Tab. 1: Prävalenzraten der im ICD-10 genannten Kriterien für umschriebene Entwicklungsstörungen bei einer Zufallstichprobe 8jähriger Kinder

| | Klinische Kriterien 1 ½ Standardabweichung | Forschungskriterien 2 Standardabweichungen | DSM-IV |
|-----------------|---|---|---------------|
| F 80.0 | 5,6% | 5,6% | 2-3% |
| F 80.1 + F 80.2 | 6,9% | 4,6% | 3-5% |
| F 81.0 + F 81.1 | 5,6% | 3,7% | 4-5% |
| F 81.2 | nicht erhoben | | 1% |
| F 82 | 3,2% | 1,4% | 6% |
| Gesamt | 17,6% | 13,0% | keine Angaben |
| darunter F 83 | 3,7% | 2,3% | keine Angaben |

Sprachentwicklungsstörungen

Leitsymptome für umschriebene Sprachentwicklungsstörungen nach ICD-10

- Sprachfertigkeiten außerhalb der Norm
- Sprachstörung nicht bedingt durch
Intelligenzstörung
Hörstörung
Hirnorganische Erkrankung
Emotionale Störung
Anregungsarme Umwelt
- Altersentsprechendes Kommunikationsbedürfnis
- Relativ ungestörte nichtverbale Kommunikation
- Primäre Störung mit stetigem Verlauf
- Besserung mit dem älter Werden

Sprachdiagnostik

- **Beurteilung der pragmatischen Sprachfähigkeit im Spiel und/oder Gespräch**

- **Screeningverfahren**

Elternfragebogen für die Früherkennung von Risikokindern ELFRA 1 und ELFRA 2 (Grimm u. Doil 2000)
Screeningverfahren zur Erfassung von Sprachentwicklungsstörungen (Heinemann u. Höpfner 1993)
Diagnostische Bewertung der Sprach- und Sprechfähigkeit des Kindes (Blager 1986)

- **Informelle Verfahren zur Erfassung einzelner Sprachauffälligkeiten**

Dysgrammatiker Prüfmateriale (Frank u. Grziwotz 1978)
Evozierte Sprachdiagnose grammatischer Fähigkeiten–ESGRAF (Motsch 1999)
Psycholinguistischer Sprachverständnis- und Sprachentwicklungstest–PSST (Wettstein 1995)

- **Normierte Sprachtests**

Sprachentwicklungstest für 2-jährige Kinder SETK 2 (Grimm 2000)
Sprachentwicklungstest für 3- bis 5-jährige Kinder SETK 3–5 (Grimm 2001)
Heidelberger Sprachentwicklungstest–HSET (Grimm u. Schöler 1991)
Kindersprachtest für das Vorschulalter–KISTE (Häuser et al. 1994)
Reynell Developmental Language Scales–RDLS (Edwards et al. 1997 deutsche Bearbeitung von Sarimski u. Süss-Burghart 2001)
Allgemeiner Deutscher Sprachtest ADST

- **Analyse der Spontansprache**

Profilanalyse–PA bzw. COPROF (Clahsen 1986 bzw. Clahsen u. Hansen 1991)
Spontansprachanalyse (Kolb u. Rudolf 1994)

- **Überprüfung von Einzelbereichen**

Wortschatztests für Vorschulkinder (AWST 3–6 – Kiese u. Kozielski 1979; FTF-W–Raatz et al. 1971)
Wortschatztests für Schulkinder (WSU 4–6 – Raatz u. Schwarz 1974; WST 5–6 – Anger et al. 1965)
Token-Test zur Sprachverständnisprüfung (Orgass 1982)
Lautproduktionstests (Bremer Artikulationstest–Niemeyer 1976, Stammer Prüfbogen–Metzker 1967;
Lautbildungstest für Vorschulkinder–Fried 1980)
Lautunterscheidungstests (Bildwortserie zur Lautagnosieprüfung–Schäfer 1986; Lautunter-
scheidungstest für Vorschulkinder–Fried 1980; Bremer Lautdiskriminationstest–Niemeyer 1976)

Differenzialdiagnostik von Sprachentwicklungsstörungen

- Normvariante mit verzögertem Beginn der Sprachentwicklung
- Falsche Sprachvorbilder bzw. unzureichender Kontakt zur Zielsprache
- Intelligenzstörung
- Hochgradige Hörstörung
- Aphasie, insbesondere Landau-Kleffner-Syndrom
- Autismus

Lese- und Rechtschreibstörung (Legasthenie). Die Entwicklung der Lesefertigkeit ist massiv betroffen und in der Folge häufig die Rechtschreibung. Im Entwicklungsverlauf verbessert sich zwar die Lesefähigkeit, aber selten die Rechtschreibleistung.

Isolierte Rechtschreibstörung. Beeinträchtigung der Rechtschreibleistung, ohne dass eine Lesestörung vorliegt, wobei diese Störung selten auftritt (vgl. Warnke & Roth 2002).

Rechenstörung (Dyskalkulie). Es liegen Schwächen in den Grundrechenarten Addition, Subtraktion, Multiplikation und Division vor.

Kombinierte Störung schulischer Fertigkeiten. Hier tritt eine umfassende Beeinträchtigung auf, da sowohl die Lese- und Rechtschreibfähigkeiten als auch die Rechenfertigkeiten betroffen sind. Eine allgemeine Intelligenzminderung ist dabei auszuschließen.

HÄUFIGKEIT

| Studie | N | Rechen- strung | Lese- störung | Recht- schreib- störung | Rechen- und Lesestörung | Rechen- und Recht- schreib- störung |
|-------------------------|------|-------------------|------------------|-------------------------------|----------------------------|---|
| Badian, 1983 | 1476 | 3.6 | 2.2 | - | 2.7 | - |
| Lewis et al., 1994 | 1056 | 1.3 | 3.9 | - | 2.3 | - |
| Gross-Tsur et al., 1996 | 3029 | 5.4 | - | - | 1.1 | - |
| Ostad, 1998 | 927 | - | - | - | - | 5.6 |
| Badian, 1999 | 1075 | 3.9 | 6.0 | - | 3.0 | - |
| von Aster et al., 2007 | 337 | 1.8 | 3.3 | 5.7 | 4.2 | 4.2 |
| Dirks et al., 2008 | 799 | 5.6 | 8.0 | - | 1.0 | - |

DIE LESE- UND/ODER RECHTSCHREIBSTÖRUNG

FRÜHERKENNUNG

- Phonologische Bewusstheit
- RAN (schnelles Benennen)
- Wortschatz und Sprachfähigkeiten
- Buchstabenidentifikation, gilt als starker Prädiktor
- Verbales Kurzzeitgedächtnis

SYMPTOMATIK DER LESESTÖRUNG

- Auslassen, Ersetzen oder Hinzufügen von Worten oder Wortteilen
- Niedrige Lesegeschwindigkeit
- Startschwierigkeiten beim Vorlesen, langes Zögern oder Verlieren der Zeile im Text
- Vertauschung von Wörtern im Satz oder von Buchstaben in den Wörtern
- Ersetzen von Wörtern durch ein in der Bedeutung ähnliches Wort
- Unfähigkeit, Gelesenes zu wiederholen

SYMPTOMATIK DER RECHTSCHREIBSTÖRUNG

- Schwierigkeiten beim Schreiben von Buchstaben, Wörtern und Sätzen
- Hohe Fehlerzahl bei ungeübten Diktaten
- Hohe Fehlerzahl beim Abschreiben von Texten
- Grammatik- und Interpunktionsfehler
- Häufig unleserliche Handschrift

Teil 2

21. Ohne Brille sieht er nichts.
22. An der Kreuzung passieren viele Unfälle.
23. Dem Kommissar gefällt die Suche nicht.
24. Das Spiel macht Spas.
25. Hast du auch nichts vergessen ?
26. Möchtest du ein Stück Kuchen?
27. Eva hat fehlend mehr Glück.
28. Ist es draußen kalt?
29. Die Geschwister sind sich ärslich.
30. Sie hat eine Menge Briefmarken gesammelt.
31. Die Arbeit war am Anfang sehr schwierig.
32. Das Kind ist häufig krank.
33. Ich habe Bereits alles gemacht.
34. Wo bleibst du blös ?
35. Wie nennt man dieses ding ?
36. Er hatte ein aufregendes erlebnis.
37. Sie bekam einen großen Schreck.
38. Er kam schließlich noch rechtzeitig.
39. Hast du burger ?
40. Die Kinder kurven gern.

Probeklausur am 6. März 2008

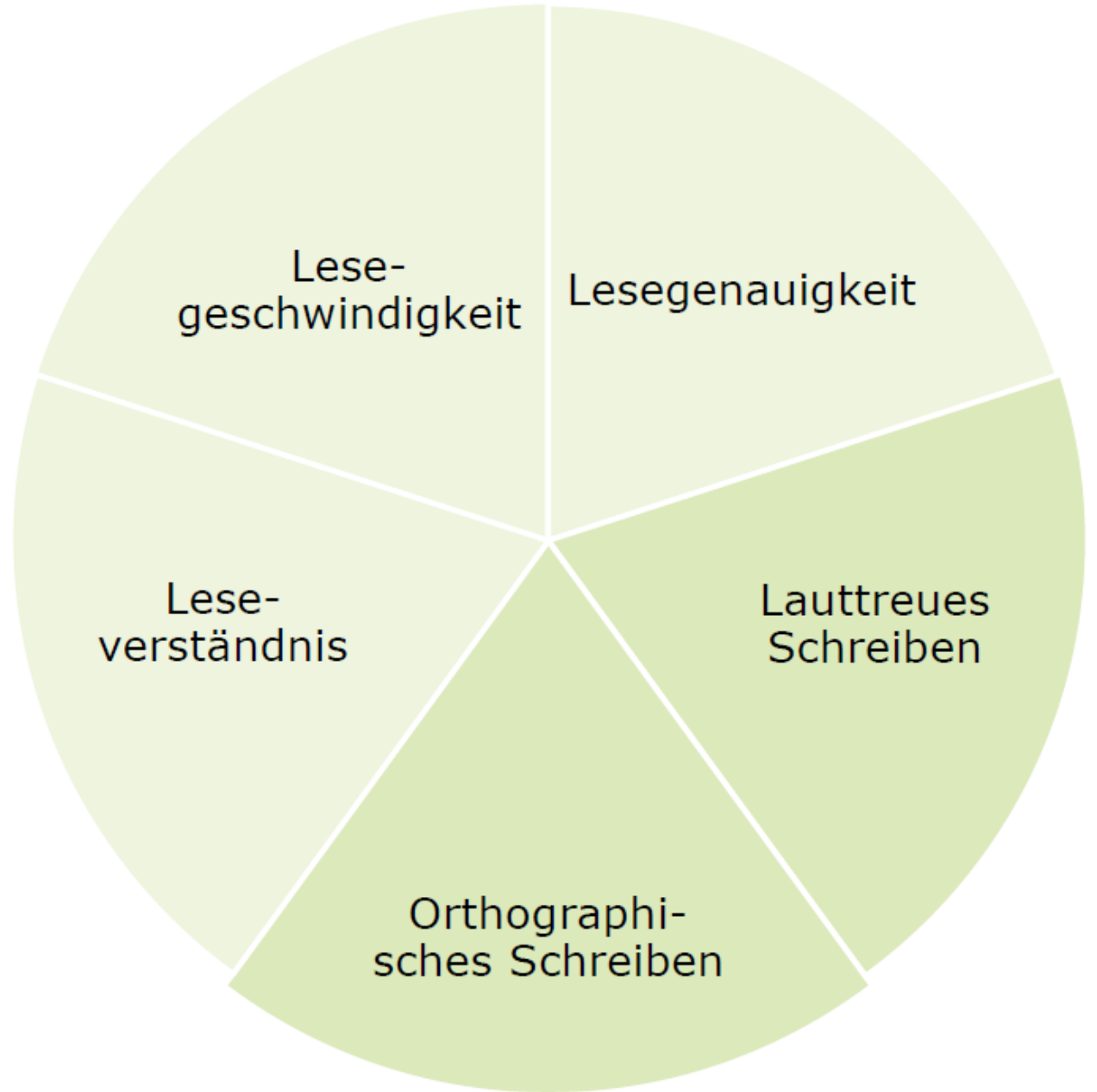
Ein unvergesslicher Nachmittag

- Lisa und Jonas gehen ins
 11 Kindertheater. Lisa weiß: Dort tritt
 heute ein lustiger Clown auf.
 11 Fröhlich begrüßt die Kinder und
 ruft: „Hoffentlich seid ihr auch alle
 hungrig!“ Jedes Kind bekommt
 11 ein Bleibzchen am Stiel. Lisa beißt
 11 hinein und merkt, dass es schrecklich
 sauer schmeckt. Der Clown macht
 1 noch mehr Spas, und die Zuschauer
 lachen sich schlief.
 1 „Da können wir in Zukunft ruhig
 1 „offter herkommen“, meint Jonas
 1 zufrieden. Schließlich machen sie eine
 11 Spatzienzug durch alle Räume
 1 des Theaters. Hinter der Bühne ^{Wiese} erledet
 1 sie einen Spiegel. Er rot am Rand
 1 mit spitzen Zähnen bemalt.
 1 In der Luft betrachten die Kinder
 1 ihr Spiegelbild.
 11 Lisa stößt küchert Jonas an
 11 „Offter hast du niemals so geföhlt
 11 ausgesehen?“

Das reicht nicht aus.

DIAGNOSTIK

PSYCHOMETRISCHE DIAGNOSTIK



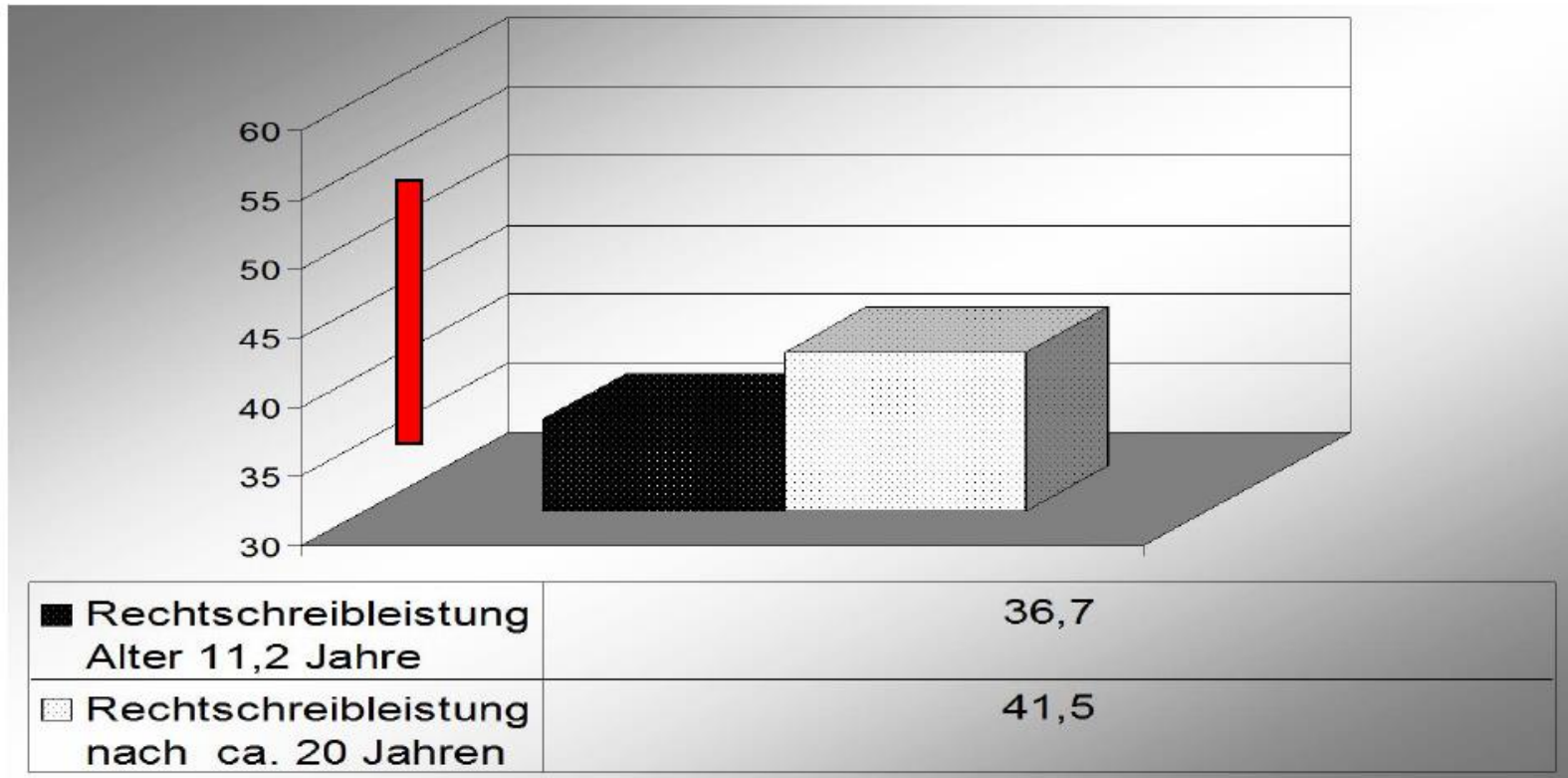
Übersicht für die Diagnostik der Lesestörung aktuell normierter Testverfahren*¹

| Testverfahren | Messvariable | Anwendungszeitraum | Normierung | Referenzen |
|--|--|--|----------------------------|--|
| ELFE 1–6 (ein Leseverständnistest für Erst- bis Sechstklässler) | Geschwindigkeit und Fehler beim stillen Wort-, Satz- und Textlesen. Zeitliche Begrenzung für die einzelnen Aufgaben. | jeweils die letzten 2 Monate der 1.–6. Klasse 2.–6. KS: auch Schuljahresmitte | 2004 | Lenhard W, Schneider W: Ein Leseverständnistest für Erst- bis Sechstklässler. Göttingen: Hogrefe 2006. |
| LGVT 6–12 (Lesegeschwindigkeits- und -verständnistest für die Klassenstufen 6–12) | stilles Textlesen, Beantwortung von Inhaltsfragen zum Text. Zeitliche Begrenzung für die einzelnen Aufgaben. | 6.–12. Klasse (alle Schulformen). 2. Schuljahreshälfte empfohlen | 2003/2004 | Schneider W, Schlagmüller M, Ennemoser M: Lesegeschwindigkeits- und Verständnistest für die Klassen 6–12 (LGVT 6–12). Göttingen: Hogrefe 2007. |
| SLRT II (Lese- und Rechtschreibtest) | Lesegeschwindigkeit und Fehler gemessen innerhalb einer Minute bei Vorlesen von Wörtern und Pseudowörtern. | 1.–6. Klasse und Erwachsene | 2007–2009 | Moll K, Landerl K: SLRT II – Lese- und Rechtschreibtest. Bern: Verlag Hans Huber 2010. |
| SLS 1–4 (Salzburger Lese-Screening für die Klassenstufen 1–4) | stilles Lesen von einfachen Sätzen innerhalb von 5 Minuten, bewertet wird die Richtigkeit der Aussage des Satzes | Anfang 2. Klasse und jeweils Mitte und Ende 2.–4. Klasse | unbekannt, vermutlich 2003 | Mayringer H, Wimmer H: Salzburger Lese-Screening für die Klassenstufen 1–4 (SLS 1–4). Bern: Verlag Hans Huber 2003/2005. |
| SLS 5–8 (Salzburger Lese-Screening für die Klassenstufen 5–8) | stilles Lesen von einfachen Sätzen, bewertet wird die Richtigkeit der Aussage des Satzes | jeweils Ende 5.–8. Klasse | unbekannt, vermutlich 2005 | Auer M, Gruber G, Mayringer H, Wimmer H: Salzburger Lese-Screening für die Klassenstufen 5–8 (SLS 5–8). Bern: Verlag Hans Huber. |

Übersicht für die Diagnostik der Rechtschreibstörung aktuell normierter Testverfahren

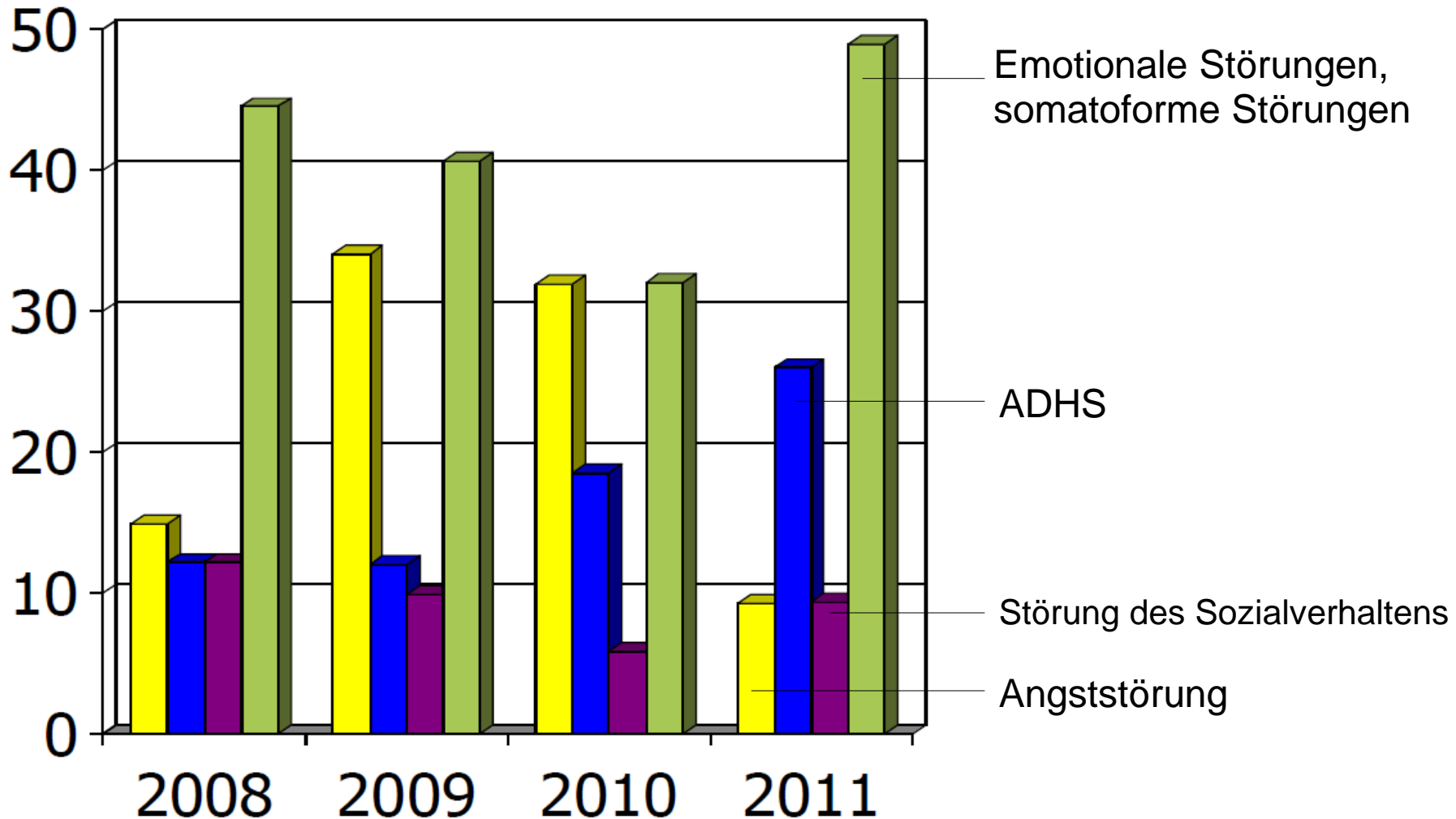
| Testverfahren | Anwendungszeitraum | Normierung | Autoren |
|--|--|------------|---|
| WRT 1+ (Weingartener Grundwortschatz Rechtschreibtest für erste und zweite Klassen) | letzte 2 Monate der 1. KS erste 3 Monate der 2. KS Januar/Februar 2. KS | 2003/2004 | Birkel P: Weingartener Grundwortschatz Rechtschreibtest für erste und zweite Klassen (WRT1+). (2. neu normierte und vollständig überarbeitete Auflage) Göttingen: Hogrefe 2007. |
| WRT 2+ (Weingartener Grundwortschatz Rechtschreibtest für zweite und dritte Klassen) | letzte 3 Monate der 2. KS erste 3 Monate der 3. KS Januar/Februar 3. KS | 2003/2004 | Birkel P: Weingartener Grundwortschatz Rechtschreibtest für zweite und dritte Klassen (WRT2+). (2. neu normierte und vollständig überarbeitete Auflage). Göttingen: Hogrefe 2007. |
| WRT 3+ (Weingartener Grundwortschatz Rechtschreibtest für dritte und vierte Klassen) | letzte 3 Monate der 3. KS erste 3 Monate der 4. KS Januar/Februar 4. KS | 2003/2004 | Birkel P: Weingartener Grundwortschatz Rechtschreibtest für dritte und vierte Klassen (WRT3+). (2. neu normierte und vollständig überarbeitete Auflage) Göttingen: Hogrefe 2007. |
| WRT 4+ (Weingartener Grundwortschatz Rechtschreibtest für vierte und fünfte Klassen) | letzte 3 Monate der 4. KS erste 3 Monate der 5. KS Januar/Februar und letzte 3 Monate der 5. KS Hauptschule | 2003/2004 | Birkel P: Weingartener Grundwortschatz Rechtschreibtest für 4. und 5. Klassen (WRT4+) (2. neu normierte und vollständig überarbeitete Auflage). Weinheim: Beltz 2007. |
| RST 4–7 Rechtschreibtest für 4.–7. Klassen | jeweils Oktober bis Dezember und Mai bis Juli 4.–7. KS | 2002/2003 | Grund M: Rechtschreibtest für Klasse 4–7 (RST 4–7). Baden-Baden: Computer & Lernen 2002–2006. |
| DERET 1–2+ (Deutscher Rechtschreibtest für das erste und zweite Schuljahr) | letzte 2 Monate der 1. bzw. 2. KS erste 2 Monate der 2. bzw. 3. KS | 2003 | Stock C, Schneider W: DERET 1–2+, Deutscher Rechtschreibtest für das erste und zweite Schuljahr. Göttingen, Weinheim: Hogrefe 2008. |
| DERET 3–4+ (Deutscher Rechtschreibtest für das dritte und vierte Schuljahr) | letzte 2 Monate der 3. bzw. 4. KS erste 2 Monate der 4. bzw. 5. KS | 2003 | Stock C, Schneider W: DERET 3–4+, Deutscher Rechtschreibtest für das dritte und vierte Schuljahr. Göttingen: Hogrefe 2008. |
| RST-NRR Rechtschreibtest – Neue Rechtschreibregelung | 14–60 Jahre, schulformabhängige Normen für Haupt-, Realschule und Gymnasium und Altersnormen | 2005 | Bulheller S, Ibrahimovic N, Häcker H: Rechtschreibtest RST Neue Rechtschreibregelung (RST-NRR) (2. erweiterte Auflage). Frankfurt am Main: Harcourt Test Services 2005. |
| R-T Rechtschreibungstest | Altersnormen für 15 bis 30 Jahre, zusätzlich Altersnormen für Realschüler (15–16-Jährige, 17–18-Jährige, 19–30-Jährige) und für Abiturienten | 2004 | Kersting M, Althoff K: Rechtschreibungstests (R-T) (3. vollständig überarbeitete und neu normierte Auflage). Göttingen, Bern, Toronto, Seattle: Hogrefe 2004. |

VERLAUF DER RECHTSCHREIBSTÖRUNG



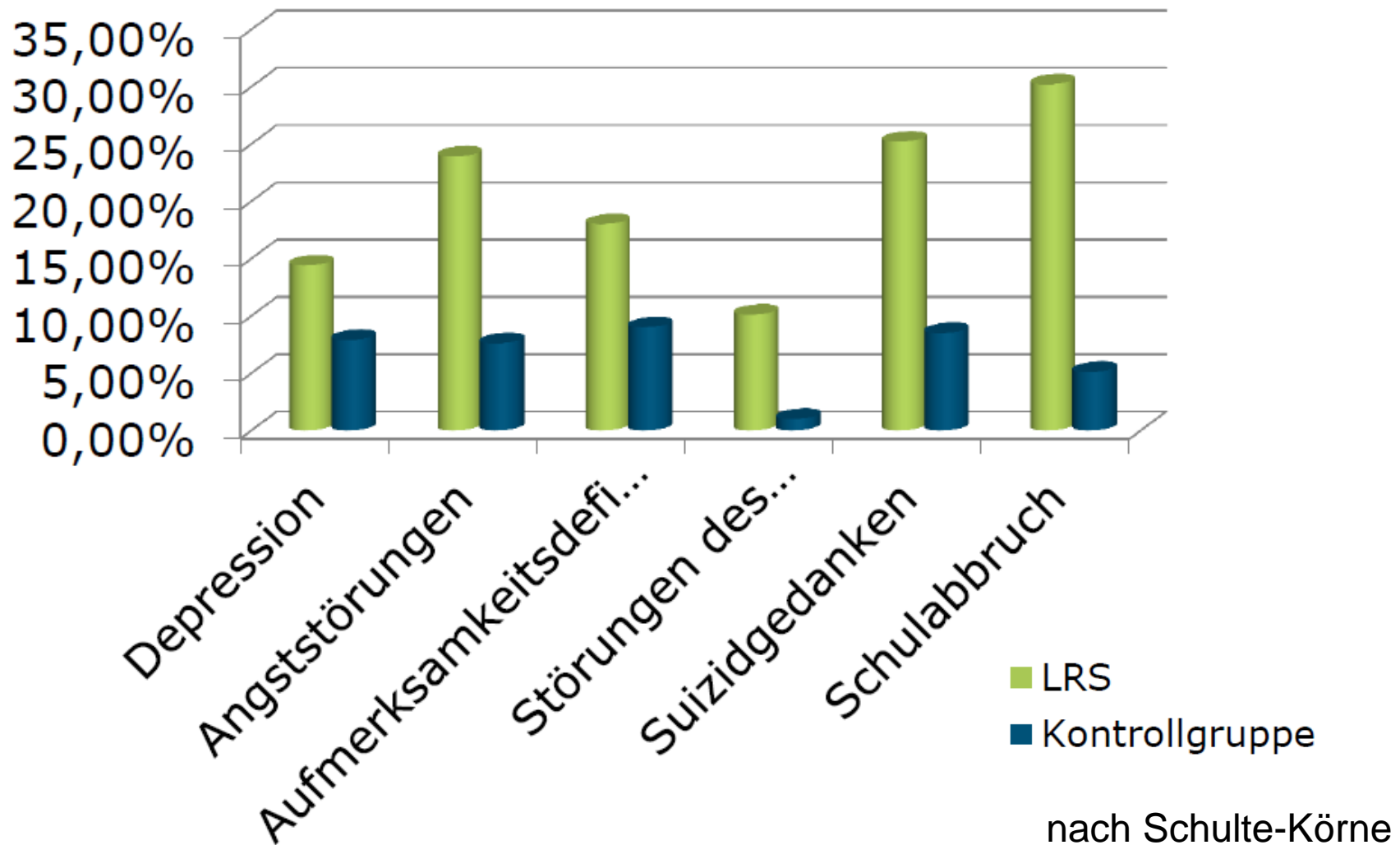
Nachuntersuchung von LRS-Schülern
eines Internats (Schulte-Körne et al. 2003)

Häufigkeiten psychische Störungen bei der LRS



nach Schulte-Körne

Psychische Belastungen 15jähriger Jugendlicher mit einer Lesestörung



ENTWICKLUNG SUIZIDALER GEDANKEN UND HANDLUNGEN VON SCHÜLERN MIT SCHULISCHEN ENTWICKLUNGSSTÖRUNGEN

- Stufe 1: Ereignis, das wieder Erwarten auftritt und zur Belastung führt (z.B. Leistungsversagen, schulische Belastungssituation).
- Stufe 2: Sich selbst Schuld für das „Versagen“ zuweisen (z.B. „Ich bin dumm“ oder „Ich bin faul“).
- Stufe 3: Vergleich des eigenen Versagen bzw. Leistung mit den Jugendlichen der Peergruppen (z.B. „ich bin nicht so gut wie anderen“).
- Stufe 4: Negative Gedanken und Emotionen (z.B. negatives Selbstwertgefühl und negative Selbsterwartung) und abnehmende Motivation zum Lernen.
- Stufe 5: Gefühl der Starre und Leere (z.B. mit der Folge von häufigem Schulschwänzen).
- Stufe 6: Wegfall der Kontrollmechanismen und Suizidgedanken und -handlung.

LRS und Schulabschlussniveau

| | LRS | Kinder ohne Entwicklungs- störungen | Kinder mit Sprachent- wicklungs- störungen |
|--------------|------------|--|---|
| Gymnasium | 12,5% | 40,6% | 24,5% |
| Realschule | 15,6% | 32,4% | 32,7% |
| Hauptschule | 68,8% | 26,6% | 36,7% |
| Förderschule | 3,1% | 0,4% | 6,1% |

nach Schulte-Körne

LRS IM ERWACHSENENALTER

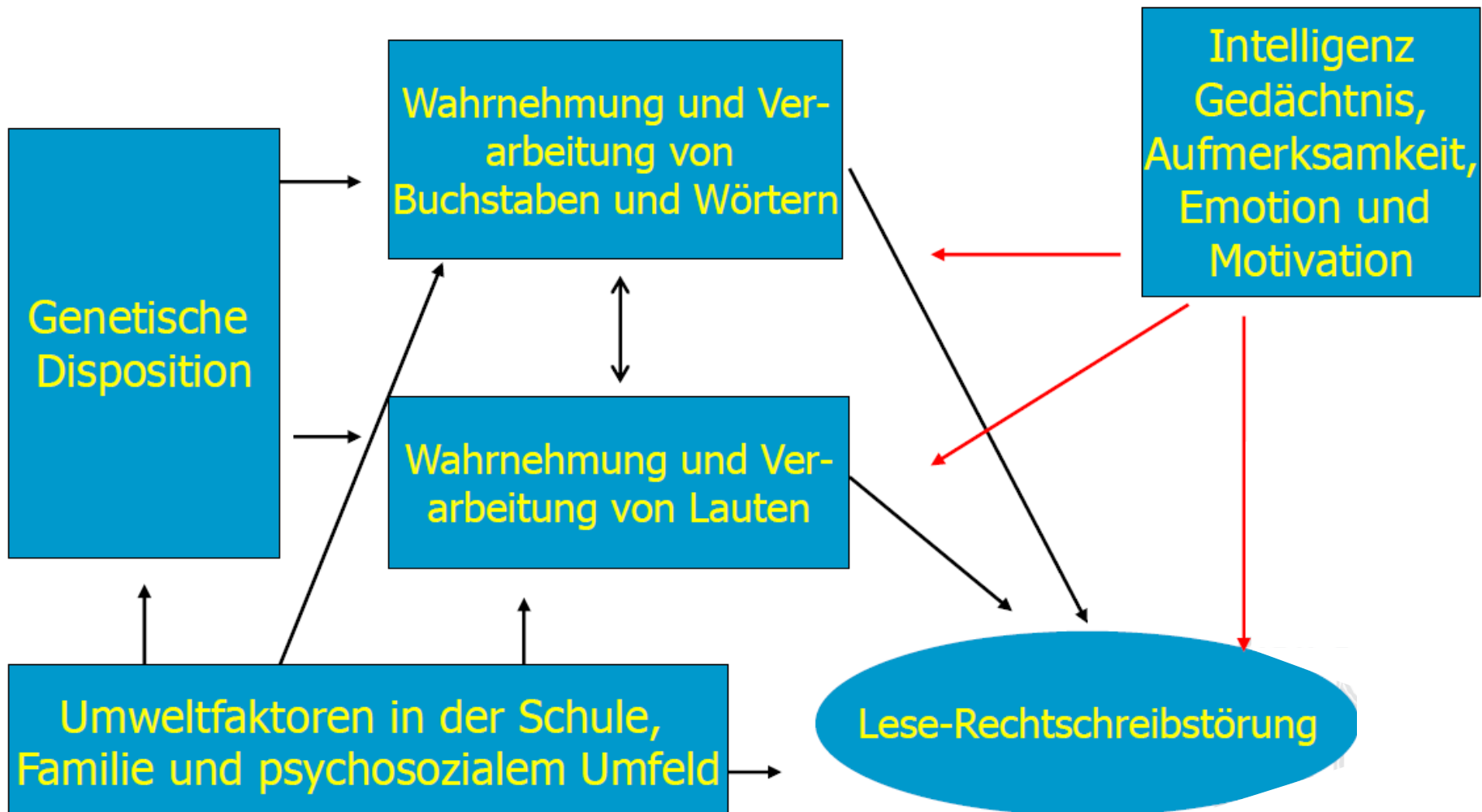
- Häufigkeit: ca. 4-5%, d. h. ca. 3,3 Millionen betroffene Erwachsene.
- 4.3-6.4% der deutschen Erwachsenen erreichen nicht das Rechtschreibniveau von Viertklässlern.
- Die Rate der Arbeitslosigkeit ist bei jungen Erwachsenen mit einer LRS erhöht, die Rate psychische Symptome deutlich erhöht.

LRS UND PSYCHISCHE BELASTUNG DER ELTERN

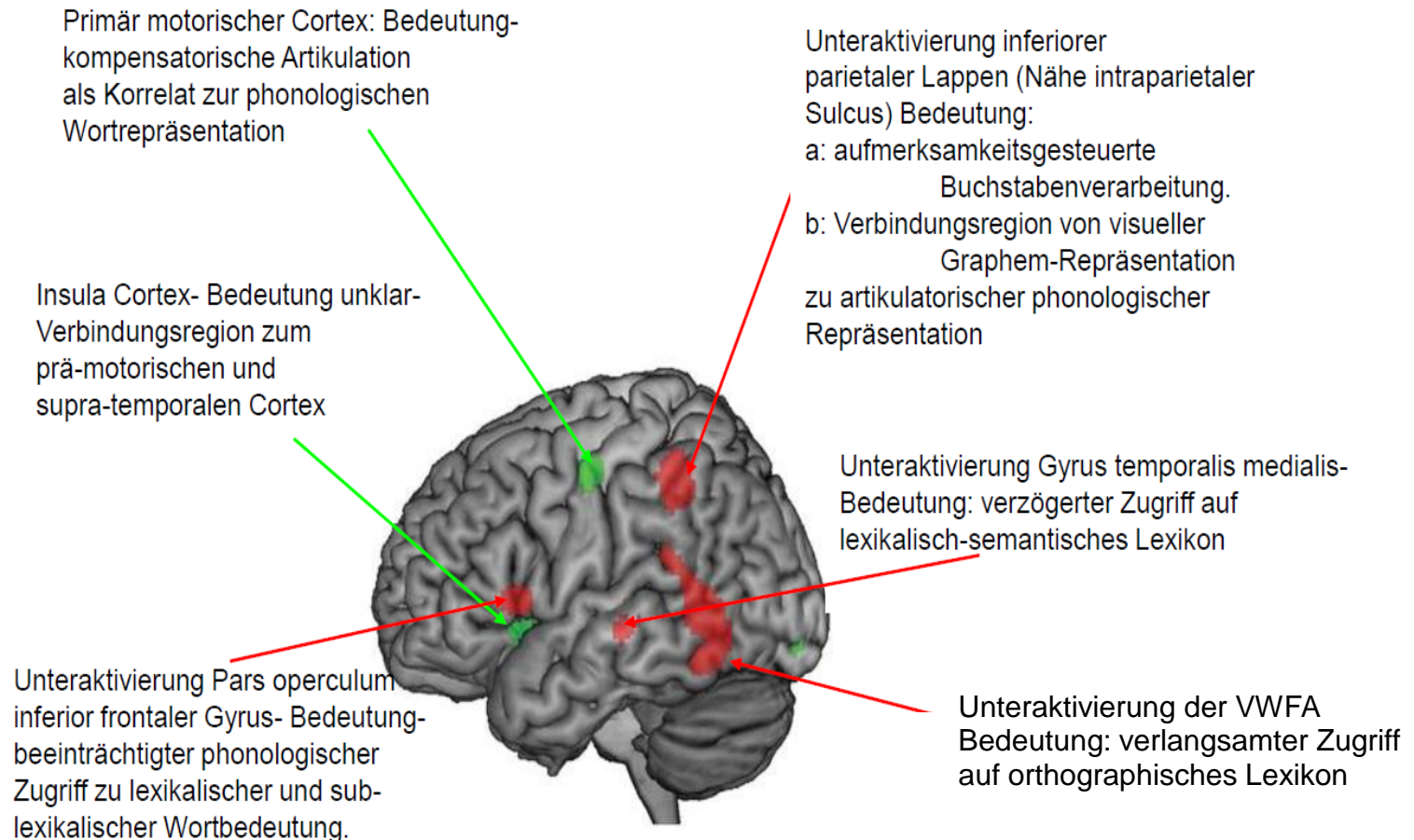
- LRS beim Kind erhöht das Stresserleben bei den Eltern, z. B. durch Erleben von Frustration und unbefriedigende Ereignisse.
- Eltern von Kindern mit LRS verwenden als sog. Coping-Strategie häufiger Vermeidung und erleben die Umwelt als schlecht kontrollierbar
- Mütter erlebend mehr Stress mit ihrem Kind mit LRS als die Väter, evtl. durch die geringere Unterstützung durch die Väter.

URSACHEN

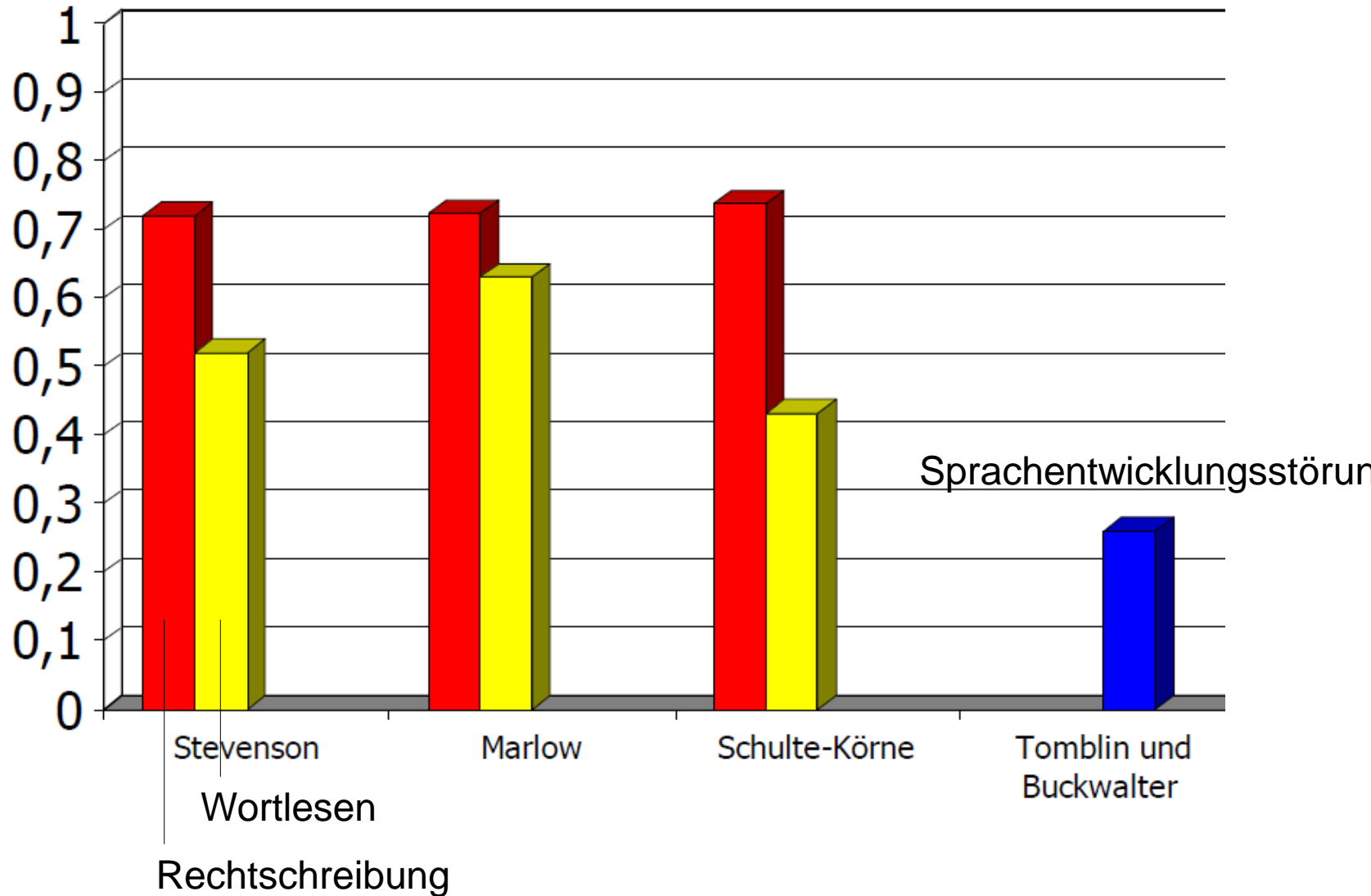
LESE-RECHTSCHREIBSTÖRUNG: ERWEITERTES URSACHENMODELL



METAANALYSE FMRI-STUDIEN MIT KINDER UND ERWACHSENEN MIT EINER LRS (RICHLAN ET AL. 2010)



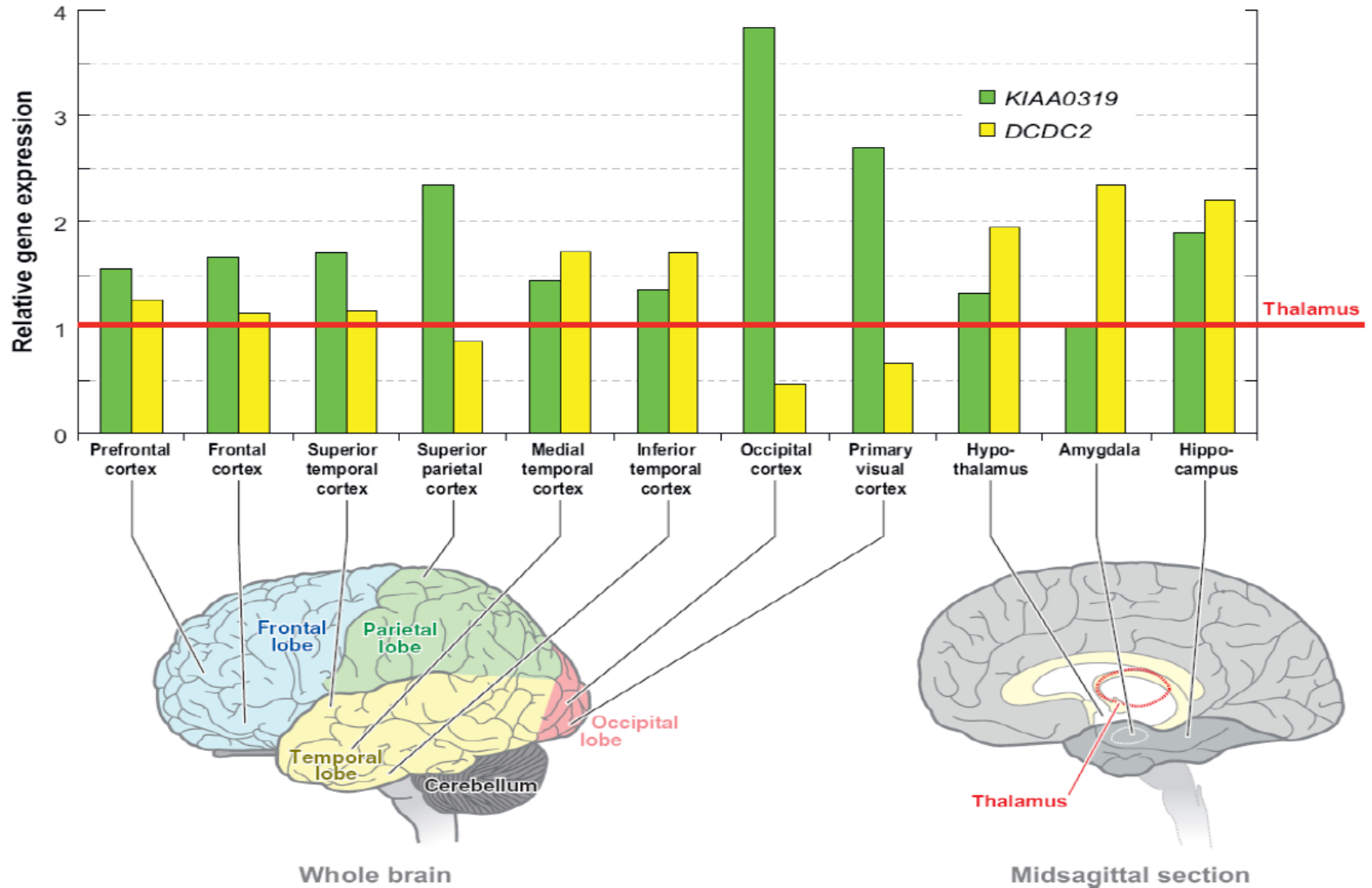
HERITABILITÄTSCHÄTZUNGEN



KANDIDATENGENE

- DYX1C1 -dyslexia susceptibility 1 candidate 1)
(Chromosom 15)
 - Bedeutung: Mögliche funktionale Bedeutung: Regulation der Transkription
- KIAA0319 (Chromosom 6)
 - Bedeutung: rs4504469 (coding SNP) ist in mehreren unabhängigen Studien assoziiert mit Dyslexie, Reduktion der Expression des KIAA0319 Gen
- DCDC2 (Chromosom 6)
- ROBO1 (Chromosom 3)
- MRPL19 und C2ORF3 (Chromosom 2)

■ Expression genetischer Marker in einzelnen Hirnregionen



FÖRDERUNG

MULTIMODALER, INTERDISZIPLINÄRE BEHANDLUNGSANSATZ

Kindbezogene Unterstützung

Individuelle
Förderung im
Lesen und/oder
Rechtschreiben

Behandlung
komorbider
Störungen

Elternarbeit

Psychoedukation,
Eltern-Kind-
Interaktion

Beratung bzgl.
Umgang mit
Schule und
Jugendhilfe

Umweltbezogene Hilfen

Beratung bzgl.
der schulischen
Unterstützung
und Integration

Netzwerkarbeit
bzgl. Integration
in die
Gesellschaft

nach Schulte-Körne

FÖRDERUNG BEI LRS

| | | | | |
|---|--|--|---|--|
| Defizite im lautgetreuen Lesen und Schreiben | | Defizite in der Leseflüssigkeit | Defizite im Orthographischen Schreiben | Defizite im Leseverständnis |
| Phonologische Bewusstheit | Lesegenauigkeit und lautgetreues Schreiben | Lesegeschwindigkeit | Gedächtniseinträge | Regelwissen |
| Übungen zum Identifizieren, Kategorisieren, Segmentieren, Streichen oder Diskriminieren von Silben und Lauten in Wörtern | Übungen zur Graphem-Phonem-Korrespondenz (und umgekehrt) und Übungen zur Phonemsynthese und -analyse | Systematische Übungen der Phonem-Silben und Morphem-Synthese | Systematische Übungen der Silben- und Morphem-Analyse | Erlernen orthographischer /morphematischer Gesetzmäßigkeiten |
| <p>Bei Defiziten in der Lesegenauigkeit bzw. geschwindigkeit: Instruktion von Graphem-Phonem-Korrespondenzen oder Systematische Übungen Phonem-Silben-Morphem-Synthese</p> <p>Als Folge von Sprachstörungen: Interventionen zum Aufbau von Wortschatz und Kompetenzen zu Syntax und Grammatik</p> | | | | |

KEINE WIRKSAMKEIT VON



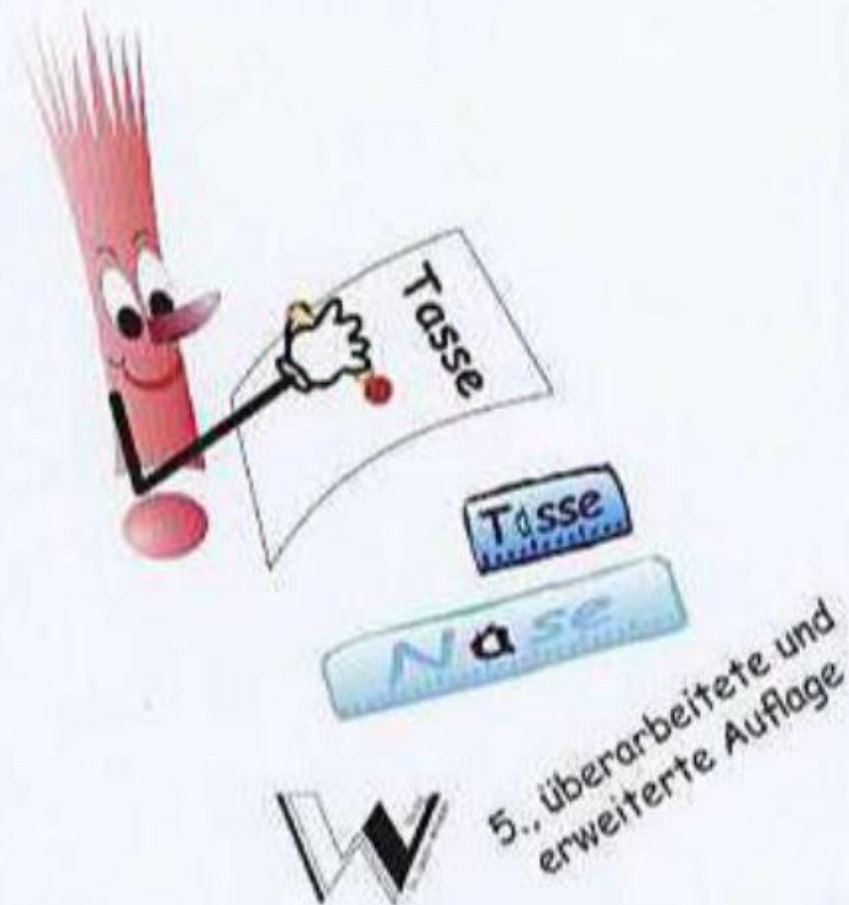
WIRKSAMKEIT DER LRS-FÖRDERUNG BEI DEUTSCHSPRACHIGEN KINDERN UND JUGENDLICHEN (ISE ET AL. 2012)

| | <i>N</i> Studien | <i>N</i> Probanden | <i>g</i> ' | 95% <i>KI</i> (<i>g</i> ') |
|----------------------------------|------------------|--------------------|-------------|------------------------------|
| Rechtschreibung | 37 | 1739 | 0.61 | 0.44 – 0.77 |
| Lesen | 16 | 585 | 0.33 | 0.09 – 0.56 |
| | | | | |
| Rechtschreibung | | | | |
| Symptom-spezifische Intervention | 26 | 1359 | 0.71 | 0.52-0.89 |
| Training auditiver Funktionen | 4 | 130 | 0.30 | -0.11-0.70 |
| Training visueller Funktionen | 2 | 27 | -0.09 | -1.00-0.82 |
| Verstärker (Token) | | | | |
| ja | 6 | 259 | 0.86 | 0.41-1.32 |
| nein | 5 | 209 | 0.40 | -0.06-0.86 |
| | | | | |

Gerd Schulte-Körne • Frank Mathwig

Das Marburger Rechtschreibtraining

Ein regelgeleitetes Förderprogramm für
rechtschreibschwache Kinder



5., überarbeitete und
erweiterte Auflage



Regel 1



Regel 2

Auf einen lang gesprochenen Selbstlaut folgt nur ein Mitlaut!

Auf einen kurz gesprochenen Selbstlaut folgen wenigstens zwei Mitlaute!

also:



Im Anhang auf Seite **A 11** findest du die Regeln zum Ausschneiden.

Kathi zeigt dir, wie du die Regeln richtig anwendest:

Enthält das Wort einen lang gesprochenen Selbstlaut?

Ja

Nein

Dann folgt nur ein Mitlaut

Dann folgen wenigstens zwei Mitlaute!

Lernkasten 10

10

Auslaut bei Tuwörtern

1. Sprich das Tuwort laut vor.
2. Bilde das Wort in der **Grundform!**
3. Jetzt hörst du, ob der Auslaut ein **g** oder **k** ist.
4. Schreibe jetzt das Wort in der gebeugten Form auf.



Lernkasten 11

11

Auslaut bei Wiewörtern

1. Sprich das Wiewort laut vor.
2. Bilde das Wort in der **Steigerungsform!**
3. Jetzt hörst du, ob der Auslaut ein **d** oder **t**, **g** oder **k** ist.
4. Schreibe jetzt das Wort in der normalen Form auf.



DIE RECHENSTÖRUNG

SYMPTOMATIK DER RECHENSTÖRUNG

ICD-10: Defizit betrifft vor allem die Beherrschung grundlegender Rechenfertigkeiten: Addition, Subtraktion, Multiplikation und Division

Defizite in grundlegende numerische Basisfertigkeiten:

- Undifferenzierter Mengenbegriff
 - Schwierigkeiten mit ersten Zählprinzipien
 - Kein Verständnis dass die Zahlenfolge aufsteigende Quantitäten repräsentiert
 - Schwächen in der Verknüpfung von Zahlen mit Mengen
- Defizite im Transkodieren (z.B. Zahlendreher)
- Defizite im Verständnis für mathematische Prozeduren

SYMPTOMATIK DER RECHENSTÖRUNG

ICD-10: Defizit betrifft vor allem die Beherrschung grundlegender Rechenfertigkeiten: Addition, Subtraktion, Multiplikation und Division

Defizite in grundlegende numerische Basisfertigkeiten:

- Undifferenzierter Mengenbegriff
 - Schwierigkeiten mit ersten Zählprinzipien
 - Kein Verständnis dass die Zahlenfolge aufsteigende Quantitäten repräsentiert
 - Schwächen in der Verknüpfung von Zahlen mit Mengen
- Defizite im Transkodieren (z.B. Zahlendreher)
- Defizite im Verständnis für mathematische Prozeduren

SYMPTOMATIK DER RECHENSTÖRUNG

- Defizite im Aufbau und Abruf numerischen Faktenwissens,
- verlangsamt, bei einfachen Aufgaben Abzählstrategien unter Zuhilfenahme von Fingern eingesetzt werden (wie z. B. bei 2×6).
- Zuordnung von Ziffer und Zahlen zu den entsprechenden Zahlwörtern
- Verständnis des Stellenwertsystems (z. B. die 4 in 43 steht für die 4 Zehner und nicht für 4 wie bei der Ziffer 4)
- Inversion der Zahlwörter (z. B. 13 wird dreizehn gesprochen und geschrieben und nicht zehndrei).
- Typische Fehler im Bereich Stellenwert ist die Aneinanderreihung von Zahlen, z. B. 35 zu 305.
- Visuelle räumliche Orientierung und die Vorstellung von geometrischen
- Formen im Raum beeinträchtigt seien.

FRÜHERKENNUNG

- Defizite in den Zählfunktionen bereits im Kindergartenalter
- Vergleich und Zuordnung von Mengen- und Verhältnisangaben wie „mehr, weniger, kleiner, größer“
- Umgang mit Mengen- und Maßeinheiten (Geld, Gewichte, Längenmaße, Zeit).
- Schwierigkeiten beim Ablesen der Uhr.

VERLAUF DER RECHENSTÖRUNG

Über langfristige Auswirkungen und den Verlauf der Rechenstörung ist bisher wenig bekannt.

Längsschnittstudien weisen auf einen

- persistierenden Verlauf hin der häufig mit
- Angststörungen (z.B. Schulangst, Matheangst),
- weiteren Verhaltensauffälligkeiten (Störungen des Sozialverhaltens, Delinquenz) sowie
- Arbeitslosigkeit einhergeht.

DIAGNOSTIK

PSYCHOMETRISCHE TESTVERFAHREN

Name

BADYS 1-4+

BADYS 5-8+

BASIS-MATH 4-8

DEMAT 5

DEMAT 6

DEMAT 4

DEMAT 9

DIRG

ERT 1+

ERT 2+

ERT 3+

ERT 4+

FÖRDERUNG

WELCHE FÖRDERUNG FÜR KINDER MIT EINER RECHENSCHWÄCHE IST ZU EMPFEHLEN?

- Einzelförderung ist wirksamer als Gruppenförderung,
- wirksamer als die Förderung in Schulklassen und wirksamer als computerbasierte Förderung.
- Individuelle, an das Leistungsniveau des rechenschwachen Kindes angepasste Förderung ist besonders effektiv.
- In Abhängigkeit der individuellen Schwierigkeiten des Kindes sollte die Förderung zuerst grundlegende Kompetenzen behandeln und dann Faktenwissen und mathematische Prozeduren.

WELCHE FÖRDERUNG FÜR KINDER MIT EINER RECHENSCHWÄCHE IST ZU EMPFEHLEN?

- Kinder mit einer Rechenstörung profitieren von einem strukturierten Aufbau und einer hierarchischen Gliederung der Lerninhalte.
- Die Förderung von effizienten Zählstrategien, von Mengenschätzen und Mengenverständnis ist im Vorschulalter und bei Schulkindern mit Defiziten in diesen Bereichen wirksam.
- Das Auswendiglernen von arithmetischen Fakten verbessert nachweislich das Faktenwissen [= den Abruf von Lösungen (9) für einfache Rechenaufgaben (3×3) aus dem Langzeitgedächtnis].

WELCHE FÖRDERUNG FÜR KINDER MIT EINER RECHENSCHWÄCHE IST ZU EMPFEHLEN?

- Das Verstehen und Lösen von Textaufgaben kann durch eine spezifische Förderung deutlich verbessert werden.
- Besonders effektiv sind Förderprogramme, in denen Kinder mit einer Rechenstörung Wissen zu wiederkehrenden Lösungsstrategien (schematisches Wissen) erwerben und dazu angeleitet werden, bei neuen Aufgaben die Struktur zu erkennen und beim Lösen der Aufgabe das schematische Wissen zu nutzen.

WELCHE FÖRDERUNG FÜR KINDER MIT EINER RECHENSCHWÄCHE IST ZU EMPFEHLEN?

- Belohnungen (z.B. nach einem verhaltenstherapeutischen Verstärkerplan) tragen zur Verbesserung der Motivation für das Bearbeiten von Rechenaufgaben bei.
- Kinder mit einer Rechenstörung profitieren von häufiger Wiederholung und regelmäßigem Üben der gelernten Inhalte.
- Die Förderung von Kindern mit einer Rechenstörung in der Schule ist wirksam. Voraussetzung ist, dass und die Lehrkräfte in der Durchführung von Diagnostik und Förderung intensiv geschult werden.

Die ICD-10 unterscheidet folgende Entwicklungsstörungen:

| | |
|--------|--|
| F 80 | Umschriebene Entwicklungsstörungen des Sprechens und der Sprache |
| F 80.0 | Artikulationsstörung |
| F 80.1 | Expressive Sprachstörung |
| F 80.2 | Rezeptive Sprachstörung |
| F 81.0 | Lese- und Rechtschreibstörung (Legasthenie) |
| F 81.1 | Isolierte Rechtschreibstörung |
| F 81.2 | Rechenstörung |
| F 81.3 | Kombinierte Störung schulischer Fertigkeiten |
| F 81.8 | Sonstige Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten |
| F 81.9 | Lernbehinderung ohne nähere Angabe! |
| F 82 | Umschriebene Entwicklungsstörung der motorischen Funktionen |