

Marcus Hasselhorn, Wolfgang Schneider,
Harald Marx (Hrsg.)

Diagnostik von Lese- Rechtschreib- schwierigkeiten

Tests und Trends

Jahrbuch der pädagogisch-psychologischen Diagnostik
N. F. Band 1

 Hogrefe

Diagnostik von Lese-Rechtschreibschwierigkeiten

Jahrbuch der pädagogisch-psychologischen Diagnostik

Tests und Trends

herausgegeben von

**Prof. Dr. Marcus Hasselhorn, Prof. Dr. Wolfgang Schneider
und Prof. Dr. Harald Marx**

Neue Folge Band 1

Diagnostik von Lese-Rechtschreibschwierigkeiten

herausgegeben von

Marcus Hasselhorn, Wolfgang Schneider und Harald Marx



**Hogrefe • Verlag für Psychologie
Göttingen • Bern • Toronto • Seattle**

Diagnostik von Lese- Rechtschreib- schwierigkeiten

herausgegeben von

Marcus Hasselhorn, Wolfgang Schneider
und Harald Marx



**Hogrefe • Verlag für Psychologie
Göttingen • Bern • Toronto • Seattle**

Prof. Dr. Marcus Hasselhorn, geb. 1957. 1977-1983 Studium der Psychologie und Pädagogik in Göttingen und Heidelberg. 1986 Promotion. 1993 Habilitation. 1993-1997 Professor für Entwicklungspsychologie am Institut für Pädagogische Psychologie und Entwicklungspsychologie der TU Dresden. Seit 1997 Leiter der Abteilung Pädagogische Psychologie und Entwicklungspsychologie am Georg-Elias-Müller Institut für Psychologie der Universität Göttingen.

Prof. Dr. Wolfgang Schneider, geb. 1950. 1969-1975 Studium der Psychologie, Theologie und Philosophie in Heidelberg und Wuppertal. 1976-1981 Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Psychologischen Institut der Universität Heidelberg. 1979 Promotion. 1981-1982 Visiting Scholar am Department of Psychology der Stanford University (USA). 1982-1991 Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Max-Planck-Institut für psychologische Forschung in München. 1988 Habilitation. 1990-1991 Vertretung und seit 1991 Inhaber des Lehrstuhls für Psychologie IV (Pädagogische und Entwicklungspsychologie) an der Universität Würzburg.

Prof. Dr. Harald Marx, geb. 1947. 1968-1975 Studium der Psychologie und Philosophie in Mannheim und Tübingen. 1976-1979 Graduiertenförderung. 1982 Promotion. 1979-1985 Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Psychologischen Institut der Universität Marburg. 1986-1992 Wissenschaftlicher Mitarbeiter im SFB 227 „Prävention und Intervention im Kindes- und Jugendalter“ an der Universität Bielefeld. 1992 Habilitation. 1992 Vertretung einer Professur für Instruktionspsychologie an der Pädagogischen Hochschule Erfurt/Mühlhausen. 1992-1999 Vertretung einer Professur für Pädagogische Psychologie an der Universität Bielefeld. Seit 1999 Professor für Psychologie in Schule und Unterricht an der Erziehungswissenschaftlichen Fakultät der Universität Leipzig.

Die Deutsche Bibliothek - CIP-Einheitsaufnahme

Ein Titeldatensatz für diese Publikation ist bei Der Deutschen Bibliothek erhältlich

© Hogrefe-Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen • Bern • Toronto • Seattle 2000
Rohnsweg 25, D-37085 Göttingen

<http://www.hogrefe.de>

Aktuelle Informationen • Weitere Titel zum Thema • Ergänzende Materialien



Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Gesamtherstellung: Dieterichsche Universitätsbuchdruckerei
W. Fr. Kaestner GmbH & Co. KG, D-37124 Rosdorf/ Göttingen
Printed in Germany
Auf säurefreiem Papier gedruckt

ISBN 3-8017-1375-X

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	VII
Kapitel 1 Früh-, Förder- und Differentialdiagnostik von Lese-Rechtschreibschwierigkeiten: Eine Einführung <i>Marcus Hasselhorn, Wolfgang Schneider und Harald Marx</i>	1
Kapitel 2 Prognostische, differentielle und konkurrente Validität des Bielefelder Screenings zur Früherkennung von Lese-Rechtschreibschwierigkeiten (BISC) <i>Harald Marx, Heiner Jansen und Helmut Skowronek</i>	9
Kapitel 3 Knuspels Leseaufgaben: Theorie, Umsetzung und Überprüfung <i>Harald Marx</i>	35
Kapitel 4 Der Salzburger Lese- und Rechtschreibtest (SLRT) <i>Karin Landerl</i>	63
Kapitel 5 Die Würzburger Leise Leseprobe (WLLP) <i>Petra Küspert und Wolfgang Schneider</i>	81
Kapitel 6 Entwicklung eines Tests zur phonologischen Bewusstheit im Grundschulalter <i>Peter Marx und Wolfgang Schneider</i>	91
Kapitel 7 Ist das „Nachsprechen von Kunstwörtern“ für die Entwicklungs- diagnostik des phonologischen Arbeitsgedächtnisses geeignet? <i>Marcus Hasselhorn, Ulrich Seidler-Brandler und Katja Körner</i>	119
Kapitel 8 Phonologisches Arbeitsgedächtnis und Leseleistungen <i>Marcus Hasselhorn und Harald Marx</i>	135

Kapitel 9**Spielt der phonetische Speicher des Arbeitsgedächtnisses eine bedeutsame Rolle für die Differentialdiagnose von Lese-Rechtschreib-Schwierigkeiten?**

Marcus Hasselhorn, Margret C. Tiffin-Richards, Wolfgang Woerner, Tobias Banaschewski und Aribert Rothenberger 149

Kapitel 10**Theoretisches Rahmenmodell für ein Diagnostikum zur differentiellen Funktionsanalyse des phonologischen Arbeitsgedächtnisses**

Marcus Hasselhorn, Dietmar Grube und Claudia Mähler 167

Kapitel 11**Anspruch, Notwendigkeit, Realisierung und Alternativkonzeption der Schriftsprachförderung im Sekundarstufenbereich**

Harald Marx 183

Verzeichnis der Autoren 205

Vorwort

Vor etwa zwei Jahrzehnten entstand die Reihe „Tests und Trends“ als Jahrbuch der Pädagogischen Diagnostik unter der Herausgeberschaft von Karlheinz Ingenkamp, Ralf Horn und Reinhold S. Jäger. Der erste Band der Reihe erschien 1981. Ziel war es, „eine kritische Bestandsaufnahme der Konstruktion und Anwendung von Tests innerhalb der Pädagogischen Diagnostik zu forcieren“ und Raum zu bieten, „um in kritischer Diskussion neuere Entwicklungen darzustellen und deren Konsequenzen ... zu würdigen sowie neue Verfahren zu erörtern, sie in bisherige Entwicklungen einzuordnen und aufzulisten.“

Als vor drei Jahren der 11. und vorerst letzte Band der Reihe erschien, stellten die Herausgeber Reinhold S. Jäger, Rainer H. Lehmann und Günter Trost nüchtern fest, dass die Reihe in die Jahre gekommen sei. Der Senior-Herausgeber – Karlheinz Ingenkamp – war aus Altersgründen ausgeschieden, und der neue Senior-Herausgeber – Reinhold S. Jäger – kam zu der Feststellung, dass die Anzahl der Personen, die sich mit Pädagogischer Diagnostik beschäftigen, geringer zu werden scheint.

Diese Einschätzung mag für die traditionellen Bereiche der Pädagogischen Diagnostik ihre Berechtigung haben. Betrachtet man jedoch das Feld der entwicklungspsychologischen und pädagogisch-psychologischen Grundlagenforschung, so läßt sich in jüngster Zeit geradezu ein gegenläufiger Trend beobachten: Immer mehr Grundlagenforscher versuchen ihre psychologischen Erkenntnisse für die Nutzung in Anwendungsfeldern wie etwa der Diagnostik aufzubereiten. Dieser eher grundlagenwissenschaftlich motivierte Trend verspricht neue und fruchtbare Perspektiven für die pädagogisch-*psychologische* Diagnostik.

Um diesem Trend gerecht zu werden und eine breite Öffentlichkeit von Nutzern, Diagnostikern, Testentwicklern und Grundlagenforschern auch weiterhin aktuell auf dem Laufenden zu halten, entstand die Idee des Beginns einer neuen Folge von Tests und Trends. Manches hat sich gegenüber den Bänden der bisherigen Reihe geändert: die Herausgeber, der Verlag und Teile des Konzeptes. So ist die neue Folge explizit pädagogisch-*psychologisch* orientiert. Außerdem werden die zukünftigen Bände inhaltlich nach thematischen Schwerpunkten gestaltet. Der hier vorgelegte erste Band der neuen Folge beschäftigt sich z. B. mit der Diagnostik von Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten. Dabei stehen neben neuen Testverfahren dieses Bereiches auch grundlagenwissenschaftliche Facetten des Themas sowie ihre möglichen diagnostischen Implikationen im Vordergrund des Interesses.

Möge das neue Gewand und die leicht modifizierte Konzeption zu ebenso interessanten, informativen und erfolgreichen Bänden führen, wie sie in den Bänden der „alten Reihe“ üblich waren.

Göttingen, Mai 2000 Marcus Hasselhorn, Wolfgang Schneider, Harald Marx

Kapitel 1

Früh-, Förder- und Differentialdiagnostik von Lese-Rechtschreibschwierigkeiten: Eine Einführung

Marcus Hasselhorn, Wolfgang Schneider und Harald Marx

Seit einem Jahrhundert werden Lese-Rechtschreibschwierigkeiten im deutschen Sprachraum meist unter dem Begriff „Legasthenie“ thematisiert, der auf den Budapester Neurologen Paul Ranschburg (1916) zurückgeht. Vor allem in der kinderpsychiatrischen Forschungsliteratur wird gerne auf die Bezeichnung Lese-Rechtschreib-Störung (LRS) zurückgegriffen. In der angloamerikanischen Literatur werden hingegen eher die Begriffe „dyslexia“ oder „reading disability“ verwendet. Allen diesen Begriffen ist gemeinsam, dass der Aspekt des Lesens bei der Kennzeichnung beobachtbarer Schwächen beim Schriftspracherwerb betont wird und somit Vorrang vor dem Aspekt des Schreibens zu haben scheint. Obwohl für die Diagnosestellung der „Legasthenie“ standardisierte Tests für Lesegenauigkeit oder Leseverständnis eine zentrale Rolle spielen (vgl. die Kriterien nach ICD-10, Remschmidt & Schmidt, 1994, S. 258), sind im deutschen Sprachraum stattdessen lange Zeit standardisierte Rechtschreibtests verwendet worden. Die Gründe hierfür lagen u. a. in der fehlenden Verfügbarkeit standardisierter und ökonomischer Lesetestverfahren. Erst in den letzten Jahren hat sich dies durch die Veröffentlichung einschlägiger Einzel- und Gruppenlesetests geändert (vgl. die drei Beiträge von Landerl, H. Marx, sowie Küspert & Schneider in diesem Band). Da LRS traditionell als eine Teilleistungsschwäche aufgefasst wird, hat sich als obligatorische Zusatzdiagnostik zudem die Feststellung der Intelligenz eingebürgert. Die einschlägige Forschung konzentrierte sich schon sehr früh auf die Untersuchung von Kindern, bei denen eine Diskrepanz zwischen allgemeiner Begabung (Intelligenz) und den Leistungen beim Lesen bzw. – im deutschsprachigen Raum – beim Rechtschreiben vorlag. Die bis heute dominierende deutschsprachige Diskrepanzdefinition der Legasthenie geht auf Linder (1951) zurück. Sie sieht vor, nur dann von einer spezifischen Lese-Rechtschreibschwäche auszugehen, wenn Lese-Rechtschreibprobleme bei normal bis überdurchschnittlich intelligenten Kindern beobachtet werden, also die Leistung beim Lesen und Rechtschreiben den Prozentrang von 15 unterschreitet und gleichzeitig der Intelligenzquotient größer als 85 ist.

Einen großen Aufschwung im deutschen Sprachraum erlebte die Legasthenieforschung in den späten sechziger und frühen siebziger Jahren (vgl. Angermaier, 1974; Valtin, 1973). Die Forschung ging mehr oder weniger explizit von der Prämisse aus, dass es qualitative Unterschiede zwischen den Schriftsprachpro-

blemen von Legasthenikern und Kindern mit allgemeinen Schulleistungsschwierigkeiten gibt. Mit dem Legastheniebegriff wurden also spezifische Bedingungsmerkmale in Beziehung gebracht, die für allgemeine Lese-Rechtschreibschwäche nicht gelten oder die für schulische Leistungen in anderen Bereichen als dem Schriftspracherwerb irrelevant sein sollten.

Mitte der 70er Jahre kam es zu einer radikalen Kritik der für einige Jahre so erfolgreichen Legasthenieforschung (vgl. Schlee, 1976). Neben einiger Mängel bei der Zusammenstellung von Vergleichsgruppen bezog sich der wohl zentrale Kritikpunkt auf die Hinzunahme des Intelligenzkriteriums bei der Legasthenie-Definition. Da Intelligenzmaße und Lese-Rechtschreibleistungen in der Praxis nur mäßig miteinander korrelieren, sah z. B. Zielinski (1980, S. 78) in der „Hinzunahme des Intelligenzkriteriums eine Setzung ..., die wegen ihrer Willkürlichkeit Legasthenie zu einer ‚psychometrischen Kreation‘ ... werden lässt.“

Interessanterweise wurde das Diskrepanz-Konzept der Legasthenie (bzw. „dyslexia“) im angloamerikanischen Raum erst Anfang der 90er Jahre in Frage gestellt (z. B. Siegel, 1992; Stanovich, 1994). Insbesondere die nicht bewiesene Annahme, dass die Leistungsprobleme von lese-rechtschreibschwachen Kindern mit unauffälliger nonverbaler Intelligenz eine andere Ätiologie besitzen als die von entsprechenden Kindern mit unterdurchschnittlicher Intelligenz, stand in der amerikanischen Diskussion dabei im Vordergrund. Dieser Frage wird daher gegenwärtig verstärkt Aufmerksamkeit gewidmet, weil die Annahme, dass LRS-Kinder andere kognitive Defizit-Strukturen aufweisen, zumindest implizit meist mit der Auffassung einhergeht, dass sie auch bessere Behandlungschancen haben (vgl. Fletcher et al., 1994). Die derzeit vorliegenden Befunde sprechen eher gegen diese Auffassung, so dass die Definitionsfrage der LRS nach wie vor als ungelöst einzustufen ist.

Angesichts des häufigen Auftretens von LRS (die Schätzungen schwanken zwischen 5 und 15 Prozent; vgl. Warnke & Roth, 2000) ist diese Situation alles andere als beruhigend. Die Massivität und Dauerhaftigkeit der mit LRS verknüpften Beeinträchtigungen werden auch in der Langzeitstudie von Strehlow, Kluge, Möller und Haffner (1992) eindrucksvoll demonstriert. Die Autoren führten bei 57 jungen Erwachsenen, die ca. 12 Jahre vorher als ältere Grundschul Kinder in einer kinderpsychiatrischen Ambulanz die Diagnose LRS erhalten hatten, erneut normierte Rechtschreibtests durch. Dabei zeigte sich, dass die Leistungsrückstände gegenüber der Normstichprobe sogar noch drastisch zugenommen hatten, und zwar unabhängig davon, ob die Personen als Kinder an einer speziellen LRS-Therapie teilgenommen hatten. Befunde dieser Art führen zu einer nüchternen und eher pessimistischen Verlaufseinschätzung der LRS-Problematik, zumindest was die entsprechende Praxis Anfang der 80er Jahre anbelangt.

Seither hat es erneut eine Intensivierung der Forschungsbemühungen um das Phänomen LRS gegeben. Insbesondere wurden eine Reihe von Längsschnittstudien initiiert, mit deren Hilfe es möglich war, spezifische Vorläufermerkmale der Lese- und Rechtschreibleistungen zu identifizieren (vgl. für einen Überblick

Schneider, 1997, S.340–346). Die Ergebnisse dieser Studien haben die LRS-Diagnostik in zweierlei Hinsicht entscheidend verändert. Zum einen belegten sie, dass Merkmale der phonologischen Informationsverarbeitung in vorher kaum geahntem Ausmaß für den erfolgreichen Schriftspracherwerb von Relevanz sind. Zum anderen wurde deutlich, dass die traditionelle Lese-Rechtschreibdiagnostik vermutlich viel zu spät zu einer Identifizierung von LRS-Kindern führt. Die Spuren dieser Einsicht finden sich in nahezu allen Beiträgen des vorliegenden Bandes.

Da sind zum einen die Bemühungen um eine *Frühdiagnostik*. Hier besteht die Grundidee darin, bereits vor Beginn des formellen Schriftspracherwerbs Risikokinder im Bereich des Lesens und Rechtschreibens zu identifizieren. Mit dem Bielefelder Screening liegt seit einigen Jahren ein geeignetes Maß zur Früherkennung von Risikokindern vor (vgl. H. Marx, Jansen & Skowronek, in diesem Band). Obwohl auch die frühdiagnostische Grundlagenforschung vorrangig mit längsschnittlichen Designs arbeitet, in denen i. d. R. mögliche Prädiktormerkmale im letzten Kindergartenjahr erfasst werden und mit Kriteriumsleistungen aus dem Bereich der Schriftsprache in Beziehung gesetzt werden, besteht hier die besondere Herausforderung darin, hohe Klassifikationsstabilitäten zu finden (vgl. Marx, 1992). Gesucht wird also nach vorschulischen Merkmalskonstellationen, die mit hoher Wahrscheinlichkeit im Individualfall zur richtigen Entscheidung führen (kommt es zum Auftreten von LRS oder nicht). Hierfür reicht es nicht aus, solche Merkmale für ein diagnostisches Verfahren zusammenzustellen, die hohe Prädiktionskoeffizienten zu den Kriteriumsleistungen aufweisen. Denn selbst bei durchwegs hohen Prädiktions- bzw. Korrelationskoeffizienten kann es zu niedrigen Klassifikationsstabilitäten kommen. Mit dem Bielefelder Screening verfügen wir mittlerweile über ein sehr klassifikationsstabiles Instrument zur Frühdiagnostik von Lese-Rechtschreibschwierigkeiten mit guten Sensitivitäts- und Spezifitätswerten. Unter Sensitivität versteht man in diesem Zusammenhang den Prozentsatz der Problemkinder, die durch das Screening korrekt vorhergesagt werden, unter Spezifität den Prozentsatz der in der Schule unproblematischen Kinder, die durch das Screening korrekt vorhergesagt werden.

Eine weitere Neuorientierung der LRS-Diagnostik lässt sich mit dem Schlagwort *Förderdiagnostik* charakterisieren. Sind die Kinder bereits in der Schule und haben eine Zeit der Unterweisung in Lesen und Schreiben hinter sich, dann lässt sich im Unterschied zur Frühdiagnostik relativ direkt der schriftsprachliche Leistungsstand erfassen. Die Frage zu beantworten, ob ein Kind Lese-Rechtschreibschwierigkeiten hat oder nicht, stellt dann kein großes Problem mehr dar. Problematischer ist jedoch eine Antwort auf die von Eltern und Grundschullehrerinnen und -lehrern immer wieder gestellte Frage, was man denn machen könne, um den betroffenen Kindern zu helfen, ihre Lese-Rechtschreibschwierigkeiten zu überwinden. Die Sachlage ist hier nicht unkompliziert. Für die gegenwärtige Rechtspraxis in der Bundesrepublik Deutschland lässt sich etwa feststellen, dass die Entwicklungsstörung des Lesens und Rechtschreibens (Legasthenie)

nur dann als Krankheit im Sinne der Reichsversicherungsordnung gewertet wird, wenn der Nachweis einer isolierten Störung der für das Lesen und Rechtschreibens zentralen (zerebralen) Wahrnehmungsfunktionen erbracht und Legasthenie demnach als Ausdruck eines organbezogenen Störungszustandes gewertet wird. Daraus resultierende medizinische Maßnahmen sind Teil der Leistungspflicht von Krankenkassen. Weiterhin wird die Legasthenie unter bestimmten Voraussetzungen als „seelische Behinderung“ und von daher sozialrechtlich anerkannt, so dass Eingliederungshilfe durch die Jugendämter gewährt werden kann (vgl. ausführlicher Warnke, 1999). Mit der Anerkennung als Legastheniker sind auch schulische Regelungen verbunden, die auf die Empfehlungen der Kultusministerkonferenz von 1978 zurückgehen. Die in den einzelnen Bundesländern daraus abgeleiteten Verordnungen zur Förderung von Legasthenikern sind allerdings keineswegs einheitlich.

Kann man daraus den Schluss ziehen, dass den meisten anerkannten Legasthenikern schulisch und außerschulisch geholfen wird, so stellt sich die Lage wesentlich problematischer dar, wenn die Schriftsprachschwierigkeiten eines Kindes zwar beträchtlich ausfallen, die Bedingungen für die Anerkennung einer umschriebenen Lese-Rechtschreibstörung jedoch nicht gegeben sind. Da Lese-Rechtschreibprobleme nicht immer auf die gleichen Ursachen zurückgeführt werden können und die Fehlerschwerpunkte unterschiedlich sind, ist bei Eltern und Erziehern der Wunsch nach gezielten Empfehlungen und Hinweisen darauf, was genau wie mit den betroffenen Kindern geübt werden soll, sehr stark ausgeprägt. Mit dem Salzburger Lese- und Rechtschreibtest (vgl. Landerl, in diesem Band) liegt seit wenigen Jahren im deutschen Sprachraum ein förderdiagnostisches Verfahren für das Grundschulalter vor. Mit Hilfe dieses Tests können vor allem die Probleme in den grundlegenden Lese- und Rechtschreibfertigkeiten auf der Wortebene erkannt werden. Es lässt sich in der Folge eine Entscheidung darüber treffen, welche Aspekte bewährter Trainingsprogramme (etwa die Verfahren von Kossow, 1979, oder Reuter-Liehr, 1992) zum Einsatz kommen können. Der vor zwei Jahren veröffentlichte Gruppenlesetest Knuspels Leseaufgaben (vgl. H. Marx, in diesem Band) ist ein ökonomisches Differentialdiagnostikum, dem ein spezifisches Leselernmodell zugrundeliegt, das neben den grundlegenden Lesefertigkeiten auch das Hör- und Leseverstehen einbezieht und deren intakte oder gestörte Interaktionen verdeutlicht. Der Test besitzt für den gesamten Grundschulbereich klassenstufenspezifische Bezugsnormen sowie klassenstufenübergreifende Entwicklungsnormen. Der ebenfalls vor zwei Jahren erschienene Gruppenlesetest Würzburger Leise Leseprobe (vgl. Küspert & Schneider, in diesem Band) konzentriert sich auf die sehr ökonomische Erfassung der basalen Komponente Wortlesegeschwindigkeit für die Klassenstufen 1 bis 4 und erlaubt als Grobsiebverfahren (Screening) leistungsschwächere Schulkinder im Klassenverband herauszufiltern.

In jüngerer Zeit hat sich die Grundlagenforschung vermehrt der Frage nach den Ursachen der Lese-Rechtschreibschwierigkeiten zugewendet. Dabei lassen sich im wesentlichen zwei unterschiedliche Forschungsansätze voneinander unter-