

LRS bei Hörgeschädigte

Definition- Prävalenz- Klassifikation

Klassifikation: Leserechtschreibstörung

Achse I

- Klinisch-psychiatrisches Syndrom (z.B. Schulangst)

Achse II

- Umschriebene Entwicklungsstörung (F80 Sprechen und Sprache, F81 schulischer Fertigkeiten)

Achse III

- Intelligenzniveau (F70-79)

Achse IV

- Körperliche oder neurologische Erkrankungen oder Behinderung

Achse V

- Abnorme psychosoziale Umstände (z.B. Deprivation, Analphabetismus)

Achse VI

- Global Beurteilung der psychosozialen Anpassung

Achse II

- Umschriebene Entwicklungsstörung
 - F80: des Sprechens und der Sprache
 - F81: schulischer Fertigkeiten
 - F82: der motorischen Funktionen
 - F83: Kombinierte Umschriebene Entwicklungsstörungen

Umschriebene Entwicklungsstörungen

- Beginn ausnahmslos im Kleinkindalter oder Kindheit
- Entwicklungseinschränkung in Verbindung mit der biologischen Reifung des ZNS
- Stetiger Verlauf

F81 Umschriebene Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten

F81.0 Lese und Rechtschreibstörung

- **Inhalt:**...bedeutsame Beeinträchtigung der Lesefertigkeiten (Leseverständnis, Wiedererkennen von gelesenen Worten wieder zu erkennen, Vorlesen und Leistungen, für welche Lesefähigkeit nötig ist) .
- **Ursachen** nicht allein durch das Entwicklungsalter, die Visusprobleme oder die unangemessene Beschulung
- **Kriterium:** deutliches Abweichen des Leistungsstandes (Lesegenauigkeit Leseverständnis Rechtschreiben) vom Alter und von der allgemeinen Intelligenz (Diskrepanz: 2SD= nur 3%, daher in der Praxis 1SD = 16% bzw. 1,5SD =10%)

F81.1 Isolierte Rechtschreibstörung

- **Inhalt:** ...bedeutsame Beeinträchtigung der Entwicklung von Rechtschreibfertigkeiten (Mündliches Buchstabieren und Korrekte Schreibweise von Wörter) ohne Vorgeschichte einer Lesestörung
- **Ursachen Kriterium** = LRS

Prävalenz der Rechtschreib- und Lesefähigkeit

- **Rechtschreiben**

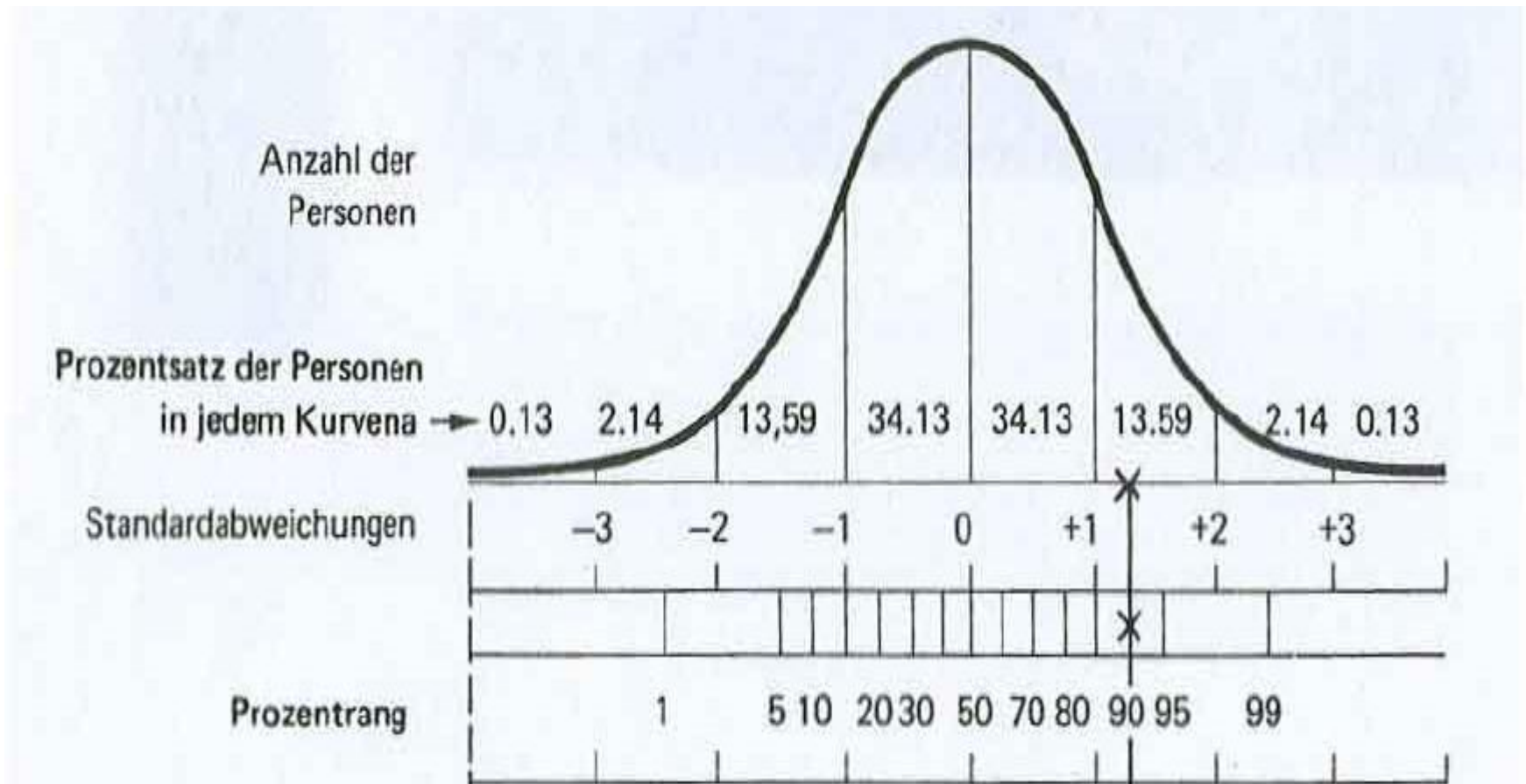
Etwa 15% einer Grundschulklasse zeigen in Rechtschreibtests, schlechtere Leistungen als der Durchschnitt der ein Jahr niedrigeren Klassenstufe

- **Lesefähigkeit**

Bei umschriebenen Lesestörungen sind Rechtschreibstörungen häufig und persistieren oft bis in die Adoleszenz, auch wenn einige Fortschritte im Lesen gemacht werden.

Umschriebenen Entwicklungsstörungen des Lesens gehen Entwicklungsstörungen des Sprechens oder der Sprache voraus. Während der Schulzeit sind begleitende Störungen im emotionalen und Verhaltensbereich häufig.

Prävalenzproblem bei ICD-Diagnose



Nach ICD-10 Kriterien (Normorientierte Messung = 2 SD festgelegte Abweichung vom Durchschnitt der Alters und IQ-Leistung = 16%)

aber im Realen nur ~2-4% Kinder mit LRS, also SD1,5 = 16%

Diskrepanzbezogen

- Diskrepanz zwischen L/R-Leistung und relativ höherer Intelligenz nötig
- Differenz der t-Werte in entsprechenden Tests $\geq 1SD$
- Bezeichnung Lese-Rechtschreib-Störung
- Förderung und Notenschutz nur bei Diskrepanz mit IQ

Leistungsbezogen

- Minderleistungen im Lesen und Rechtschreiben Soziale ($\leq PR 10$ oder 15) oder
- kriteriumsbezogene Norm anwendbar
- Bezeichnung als Lese-Rechtschreib-Schwierigkeiten

Scheerer-Neumann, 2015

Prävalenz der weiterführenden Lesekompetenz

- PISA-Studie:

Kompetenzstufe I (15LA): einfache Leseaufgaben lösen, z.B. Einzelinformationen finden, das Hauptthema des Textes benennen oder Verbindungen zu Alltagskenntnissen ziehen

Deutschland: 13% bei Stufe I; 10% darunter

- National Assessment of Educational Progress

Bestimmen des Gelesenen, Verbindungen Gelesenes und eigenen Erfahrungen, Ziehen von einfachen Schlussfolgerungen

40% 4. Klasse ,30% 8. Klassler erfüllen die Kriterien nicht

Prävalenz im Erwachsenenalter

- Funktionaler Analphabetismus (Fähigkeiten genügen den Alltagsanforderungen)

- Deutschland 14% (4% komplette Analphabeten)

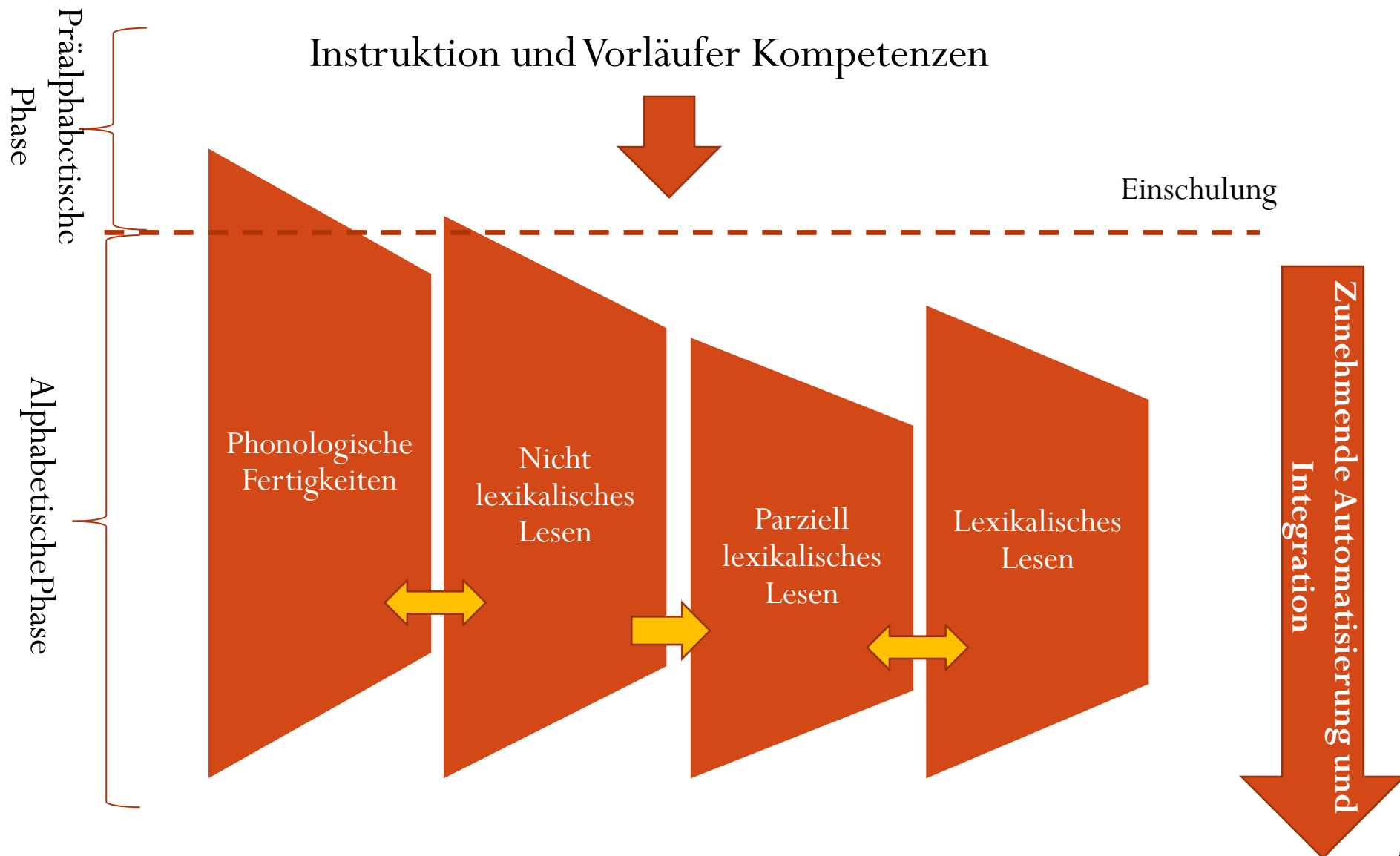
Geschlechtsunterschiede

- Jungen : Mädchen = 3:1 (unselektiert) bzw. 3:2 (selektiert)
- PISA-Studie: 12.6% Jungen, 6.8% Mädchen auffällig
(Lesemotivation Übungsmöglichkeit Begabungs- Erwartungsunter-schiede)

Komorbidität

- Rechenschwierigkeiten
 - etwa dreiviertel haben zusätzlich eine LRS
 - Isolierte LRS > isoöierte Rechenschwierigkeiten
- Sprachentwicklungsstörungen
 - 55% der LRS Kinder haben SES
 - Phonologische Störungen wie z.B. verbale Entwicklungsapraxie (motorische Steuerung der Sprechorgane ist gestört)


Lesen ist ein komplexer Prozess verschiedener Faktoren
->Kompetenzentwicklungsmodell (nach Klicpera)



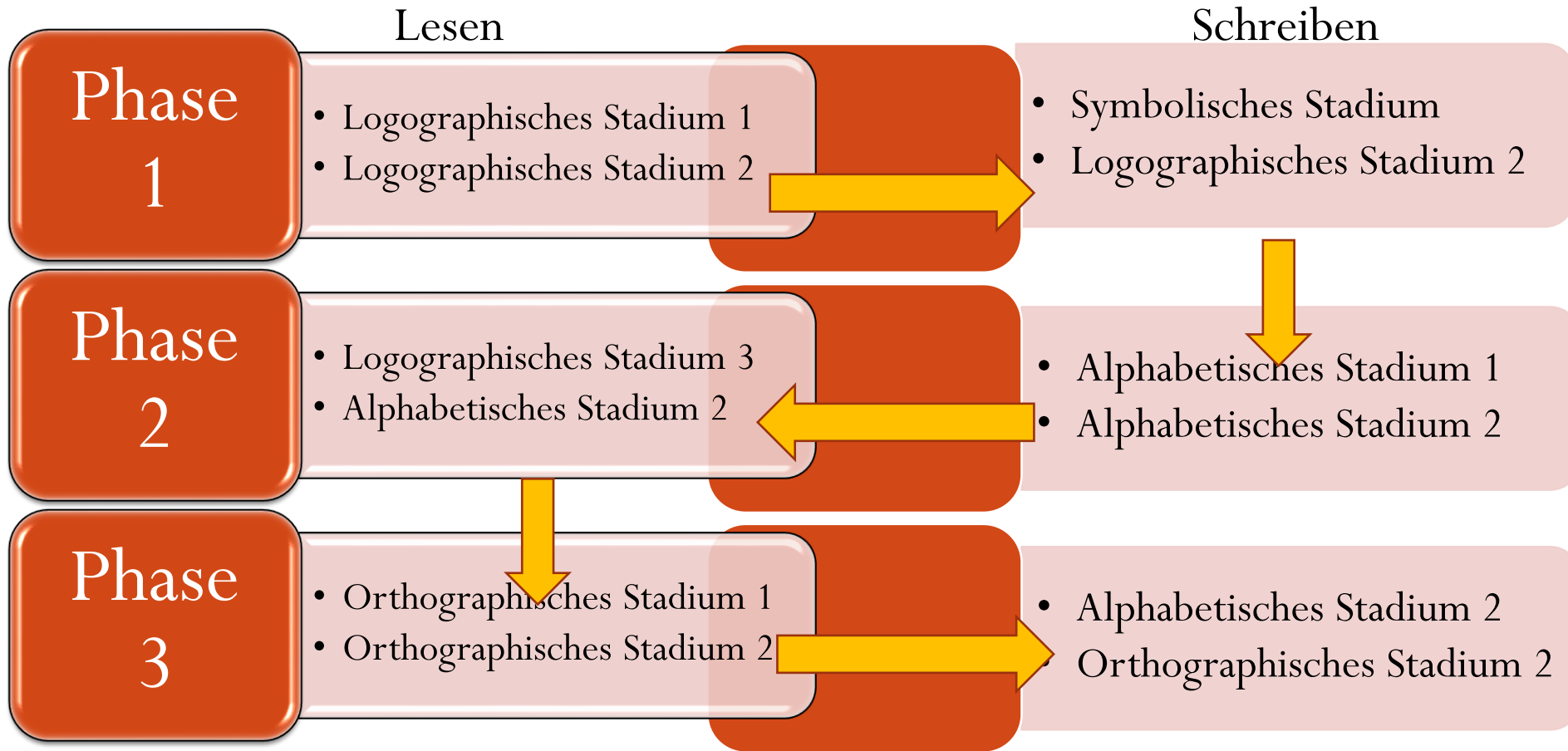
Verlauf der Lesefertigkeit

- Die Leseleistung verändert sich stark innerhalb der ersten Schuljahre: ca. 30- 50% der Kinder mit Problemen im Lesen und Schreiben, überwinden die Probleme im Verlauf des ersten Schuljahres. Die Kinder, die Beginn der zweiten Klasse immer noch Probleme haben, benötigen eine gezielte Intervention zur Verbesserung
- Testung erst am Ende der 1. oder zu Beginn der 2. Klasse sinnvoll.
- Kinder die mehr als eine SD unter dem Durchschnitt liegen haben eine geringere Spontanremission => höhere Stabilität
- niedriger Klassenstufe – Lesesicherheit (mit 10-12 Jahren erreicht)
- höhere Klassenstufe: Meist eine fehlerfreies aber sehr langsames Lesen vorhanden (Lesegeschwindigkeit sowie Verständnis wenn es auf Zeit ankommt)
- Isolierte Rechtschreibstörung
 - Ca. 1/3 holt den Rückstand auf, 1/3 behält die Schwierigkeiten, 1/3 fällt zusätzlich im Lesen zurück

Entwicklung / Verlauf Rechtschreibfertigkeiten

- Hauptsächlich Verwendung von Konsonanten (KTR für Kater)
Anfangs Silben, erst später Phoneme
- Wortspezifische Kenntnisse
 - Häufigkeit der Wörter ABER: Bei gleichhäufigen Wörtern die Regelmäßigkeit-
 - Ableitungsform: relativ spät z.B. Stuhl -> Stühle (Stüle). Steigerung mit Unterrichtserfahrung 
 - Analogien Bei LA7 keine Analogien, bei LA 10 33% bei Studenten 50% nutzen Analogien (Bsp.: bul, buhl, Stuhl)

Multiples Modell: Lesen und Schreiben (Frith)



- Leistung im Lesen und im Schreiben ($\frac{1}{4}$ bis $\frac{4}{5}$ gemeinsame Varianz)
- Rechtschreibung stärkt die phonologische Bewusstheit / die
- Repräsentation von Lauten durch visuelle Symbole die Leseleistung