

Renate Valtin

Legasthenie – ein überholtes Konzept

Ich stimme mit Herrn Schlee darin überein, daß das Konzept der Legasthenie neu zu überdenken und neu zu fassen ist. Dabei gilt es, die Irrtümer der Legasthenieforschung zu überwinden, und zwar

- a) das *rein formale Konzept von Legasthenie*
- b) die der Ursachenforschung und den Förderkonzepten zugrundeliegenden (impliziten) Modellvorstellungen vom Lesen.

a) Die neuere Forschung hat keinen Hinweis auf die postulierte spezifische kongenitale Legasthenie – charakterisiert durch typische Fehler und Erscheinungsformen (Raumlageelabilität, Gestaltgliederungsschwäche) – gefunden. Legasthenie ist mithin *keine spezielle Schwäche*, sondern eine in den Rahmen der normalen Variation fallende Schwierigkeit im Erlernen des Lesens und Schreibens. Es ist in das Belieben des Forschers gestellt, wie er Legasthenie operational definiert. Damit liegt für die Forschung ein *Zirkelschluß* vor: Ausgehend von einem beliebigen und unklaren Diagnostikum versucht der Forscher, die Besonderheiten des Diagnostikums herauszufinden. Aus der Willkürlichkeit der Diagnose folgt eine durch sie aufgezwungene Willkürlichkeit der Ergebnisse, die je nach Legastheniekriterium, Wahl der Diagnoseinstrumente und Auswahl der Stichproben variieren. Das bisher verwendete Forschungsdesign der parallelisierten Stichproben von guten Lesern und Legasthenikern liefert zudem vermutlich artefaktanfällige Ergebnisse (s. Valtin 1975). Forschungsmethodisch scheint mir das Legastheniekonzept nicht mehr sinnvoll zu sein.

b) Die bisherige Forschung beruht auf einem *Lesereife- bzw. Funktionsmodell*: der Annahme, Lesen sei die Summe verschiedener kognitiver Funktionen (wie visueller und auditiver Wahrnehmung, sprachlicher Leistungen, Symbolverständnis etc.), deren ungestörtes Funktionieren die Leseleistung garantiere, d.h. der eigentliche Lernprozeß bleibt unberücksichtigt. Auf diesem Modell beruht die Ursachenforschung, wobei Legastheniker und normale Leser in den vermutlich am Leseprozeß beteiligten Funktionen verglichen werden. Minderleistungen von Legasthenikern werden dann als "Defizite" und als Ursachen gewertet, obwohl die Daten diese kausalen Schlußfolgerungen gar nicht gestatten.

Vom Funktionsmodell gehen auch die "therapeutischen" Ansätze aus: Durch den Ausgleich von visuellen, motorischen oder akustisch-sprachlichen Mängeln - was die sog. Funktionsübungen leisten sollen - erhofft man sich auf dem Weg über einen nicht näher begründeten Transfer eine gleichzeitige Verbesserung der Lese- und Rechtschreibleistungen. Allerdings sind die vorliegenden empirischen Untersuchungen zur Effektivität der Funktionsübungen kaum geeignet, diese Transferannahme und mithin das Funktionsmodell zu stützen.

Auch viele Ansätze zur Frühdiagnose basieren auf diesem Funktionsmodell, insofern man sich aus den Leistungen von Schulanfängern in diversen Schulleistungs- und im Visuellen Wahrnehmungstest von Frostig oder im Psycholinguistischen Entwicklungstest Hinweise auf spätere Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten erwartet. Zwar lassen sich statistisch signifikante Korrelationen zwischen diesen Tests und den späteren Lese-Rechtschreibleistungen ermitteln, sie sind jedoch niedrig und für individuelle Prognosen nicht brauchbar. Pointiert formuliert: Lesen und schreiben lernt man nicht aufgrund visueller, motorischer oder sprachlicher Funktionen, sondern eben durch Lesen- und Schreibenlernen.

Eine Alternative zum Funktionsmodell ist ein *Fertigkeits- oder Prozessmodell des Lesevorgangs*, das von der Annahme einer hierarchischen Organisation unterschiedlicher Teilfertigkeiten ausgeht. Diese setzt jedoch sowohl theoretische Vorarbeiten zur Bestimmung dieser Komponenten (vgl. Roberts/Lunzer 1971) als auch geeignete, gegenwärtig noch fehlende diagnostische Testverfahren voraus.

Das hier vorgeschlagene Modell bezieht sich auf eine *Theorie* des Lesens, davon zu unterscheiden ist die *Didaktik* des Lesenlernens, die weitere Faktoren, zum Beispiel die Motivation der Kinder, mitberücksichtigen muß.

Die Verwirrung über die Legasthenie beruht z.T. darauf, daß die *verschiedenen Bedeutungsgehalte* dieses Begriffs, die gleichzeitig verschiedene Abschnitte der Forschung widerspiegeln, vermengt werden:

a) *Legasthenie als angeborene Wortblindheit*. Zu Beginn dieses Jahrhunderts waren Lese- und Rechtschreibstörungen vor allem Forschungsgegenstand von Medizinern. Sie unterschieden das aufgrund von Hirnverletzungen erworbenen Lese-Rechtschreibversagen bei Erwachsenen (Alexie, Agraphie) von einer Aufbaustörung, d.h. einer Erschwernis beim Erlernen dieser Kulturtechniken, was zunächst auf eine angeborene Schwäche zurückgeführt wurde (kongenitale Wortblindheit).

b) *Legasthenie als Spezialfall von Lesestörungen*. In den fünfziger Jahren erst befaßten sich Psychologen und Pädagogen mit diesem Problem. Sie definierten Legasthenie als

"eine spezifische, aus dem Rahmen der übrigen Leistungen fallende Schwäche im Erlernen des Lesens (und indirekt auch des

selbständigen orthographischen Schreibens) bei sonst intakter (oder im Verhältnis zur Lesefertigkeit relativ guter) Intelligenz" (Linder 1951 und 1976).

Es wurde angenommen, daß sich die Legasthenie aufgrund spezifischer Fehler (Reversionen) und Erscheinungsformen (Raumlagerelabilität und Gestaltgliederungsschwäche) als primäre Schwäche von sog. sekundären Lese-Rechtschreibstörungen, bedingt durch manifeste Seh- und Hörfehler, Entwicklungsverzögerungen, ungünstige soziale Verhältnisse u.ä., abgrenzen lasse.

c) *Legasthenie als Mißverhältnis zwischen Intelligenz und Lese-Rechtschreibleistung.* Als Ende der sechziger Jahre größere empirische Legasthenie-Untersuchungen durchgeführt wurden, ließ sich kein Hinweis für die Spezifität der Legasthenie erkennen. Die Bezeichnung Legasthenie wurde deshalb als Sammelbegriff für verschiedenartige Lese-Rechtschreibschwierigkeiten verwendet, sofern es sich um Kinder von mindestens durchschnittlicher Intelligenz handelte. Die in der Legasthenieforschung als Kriterium verwendete untere IQ-Grenze von 90 wurde auch in der Praxis angewandt, was vielfach dazu führte, schwächer begabte lese-rechtschreibschwache Schüler von einem Förderunterricht auszuschließen.

d) *Legasthenie als anderer Name für jegliche Lese-Rechtschreibschwäche.* Mit der Erkenntnis der Fragwürdigkeit des IQ-Maßes wird in den letzten Jahren zunehmend dafür plädiert, die untere IQ-Grenze als Kriterium für Legasthenie aufzugeben, zumal der IQ mit der Verwendung verschiedenartiger Intelligenztests variiert. Eine Definition von Legasthenie, die auf dem Mißverhältnis zwischen vergleichsweise hohem IQ und relativ schwacher Lese-Rechtschreibleistung basiert, wurde als nicht haltbar erkannt, da zwischen Merkmalen, die wie IQ und Lese-Rechtschreibleistung nur mäßig miteinander statistisch korreliert sind, derartige Diskrepanzen notwendigerweise auftreten - eben als Ausdruck dieser nicht perfekten Korrelation (Schlee 1976). Insgesamt zeigt sich, daß der Legastheniebegriff zunächst als Erklärung für eine bestimmte Form der Leseschwäche verwendet wurde, während er heute als Bezeichnung für jegliche im Lesen und Rechtschreiben dient und insofern dem Begriff LRS nichts hinzufügt. Es stellt sich deshalb die Frage, ob man diesen Ausdruck überhaupt beibehalten sollte. Dabei müßte zwischen Forschung und Praxis differenziert werden.

Forschungsmethodisch ist es nicht sinnvoll, am Legastheniekonzept festzuhalten, da es beliebig operational definiert werden kann (s. oben). Es erscheint mir jedoch nicht gerechtfertigt, für die Praxis den Legastheniebegriff in seiner deskriptiven Fassung völlig fallenzulassen. Ansonsten könnte die vorschnelle Annahme bestärkt werden, LRS sei mit Schulleistungsschwächen in anderen Fächern gleichzusetzen und ihre besondere Qualität würde verkannt:

- in ihrer Selektionsfunktion, insofern sie den Zugang zu weiterführenden Schulen und qualifizierteren Berufen versperren kann,
- in ihrer Beeinträchtigung der sprachlichen Kommunikationsfähigkeit,

- und in ihrer Störung eines wesentlichen Instruments zur Informations- und Wissensgewinnung.

Ein Versagen im Lesen und Schreiben bedeutet bei den gegebenen schulischen und gesellschaftlichen Normen und Anforderungen eine entscheidende Lernbehinderung mit reaktiver Beeinträchtigung der Persönlichkeit und des Verhaltens. Die besondere Bedeutung der LRS erfordert und legitimiert spezifische Fördermaßnahmen.

Die einer Richtlinienrevision vorausgehende Aufgabe sehe ich darin, inhaltliche Kriterien zu entwickeln, die angeben, wann ein Unterricht nicht erfolgreich war und welche Fördermaßnahmen einzusetzen sind. Wir müssen wegkommen von einem formal-normorientierten Ansatz (auch die qualitative Fehleranalyse ist bezugsgruppenorientiert), denn dieser bindet uns an zufällig vorliegende Tests - wie zum Beispiel die Diagnostischen Rechtschreibtests - und er ist zudem auf die Annahme einer Normalverteilung der Lese- und Rechtschreibleistungen fixiert. Im Rahmen des pädagogischen Konzepts des zielerreichenden Lernens (mastery learning) wurde jedoch zur Genüge dargelegt, wie unsinnig es ist, als Ergebnis eines Unterrichts eine Normalverteilung der Schulleistungen anzunehmen. Wenn man nämlich von der berechtigten Annahme ausgeht, daß Unterricht einen systematischen Effekt auf die Leistungen der Schüler ausübt, dann sollte eine schiefe Kurve entstehen. Für das Legastheniekonzept bedeutet diese Überlegung, daß wir von einem *lernzielorientierten Ansatz* ausgehen sollten, der zwei Aspekte zu berücksichtigen hat:

- *gegenstandsbezogen*, d.h. auf einer Analyse des Lese- und Rechtschreibprozesses basierend,
- *unterrichtsbezogen*, unter Berücksichtigung der verwendeten Lese-Rechtschreiblehrgänge und der besonderen Unterrichtssituation (Lernziele des Lehrers, Voraussetzungen der Schüler etc.).

Zwar fehlen gegenwärtig noch lernzielorientierte Untersuchungsverfahren, doch wird der Lehrer sich unter Verwendung der Lernziele des von ihm benutzten Leselehrgangs schon in den ersten Monaten durch Klassenarbeiten über Stärken und Schwächen der einzelnen Schüler informieren können.

Wichtigstes und nach wie vor relevantes Ergebnis der Legasthenieforschung ist der Nachweis, daß unter den gegenwärtigen schulischen Bedingungen Kinder aus den unteren Sozialschichten und solche mit spezifischen Schwierigkeiten im akusto-sprechmotorischen Bereich Schwierigkeiten beim Erlernen des Lesens und Rechtschreibens haben. Die Erkenntnis von der *Existenz ungünstiger Sozialisationsbedingungen* wird verschüttet, wenn man Legasthenie unter dem (abstrakten) kommunikationstheoretischen Aspekt betrachtet (Sirch) oder sie als "Figur-Hintergrund-Problem" ansieht (Schlee). Legasthenie ist nicht ausschließlich Resultat von Bedingungen der Schulumwelt, wengleich diese von der Legasthenieforschung nicht explizit genug kritisiert worden sind.

Insgesamt sollte sich die Diskussion um die Legasthenie verlagern von dem bisherigen "kompensatorischen" Ansatz (abwarten, bis das Scheitern im 2. oder 3. Schuljahr offensichtlich geworden ist und dann fördern) zu Maßnahmen, die schon das Auftreten von Schwierigkeiten im Lesen und Schreiben möglichst verhindern: eine verbesserte Grundlegung der Lese- und Rechtschreibdidaktiken, Schaffung organisatorisch günstigerer Bedingungen im Anfangsunterricht und eine qualifiziertere Ausbildung der Lehrer.

Literatur

- Linder, M.*: Legasthenie im Alltag, in: Die Grundschule, 4, 1976.
Roberts, G.R./Lunzer, E.A.: Lesen und Lesenlernen. In: Lunzer, E.A./
Morris, J.F. (Hrsg.), Das menschliche Lernen und seine
Entwicklung, Stuttgart 1972, S. 213-244.
Schlee, J.: Legasthenieforschung am Ende? München 1976.
Sirch, K.: Der Unfug mit der Legasthenie, Stuttgart 1975.
Valtin, R.: Ursachen der Legasthenie: Fakten oder Artefakte?
Kritische Bemerkungen zum methodischen und theoretischen
Konzept der Legasthenieforschung. In: Zeitschrift für
Pädagogik, 21. Jg., 3, 1975, S. 407-418.