

**Maßnahmen und Förderansätze zur Entgegenwirkung von
Leserechtschreibstörungen bei Kindern in der ersten
Klasse Primarstufe**

**Measures and support approaches to counteract dyslexia
in first grade primary students**

Masterarbeit

Zur Erlangung des akademischen Grades

Master of Education (MEd)

der Pädagogischen Hochschule Wien

Masterstudiengang / Hochschullehrgang mit Masterabschluss: Lehramt Primarstufe

Vorgelegt von:

Johanna MARBACH, BEd

Erstbetreuerin / Erstbegutachterin:

Mag. Dr. Prof. Irmgard Maria BERNHARD

Eingereicht am:

23.03.2022

Vorwort

Die Themenwahl meiner Masterarbeit ist auf mein persönliches Interesse und meine beruflichen Erfahrungen zurückzuführen. Während der pädagogisch praktischen Studien lernte ich Kinder kennen, die erhebliche Schwierigkeiten beim Lesen und Schreiben aufwiesen. Das motivierte mich zu einer intensiven Beschäftigung mit dem breiten Forschungsfeld der Leserechtschreibstörung. Da die Wirksamkeit von Maßnahmen bei Kindern, die jünger sind, vielversprechend ist (vgl. Brem, Kuhn & Mehringer, 2016, S. 495; Hurrelmann & Settertobulte, 2000, S. 132 f.), entwickelte ich besonderes Interesse für Unterstützungsangebote bei Kindern der ersten Klasse Primarstufe, die von einem Risiko für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung betroffen sind. Als Lehrperson ist es mir ein besonderes Anliegen, Kindern Förderangebote zur Verfügung zu stellen, welche nach wissenschaftlichen Kriterien geprüft wurden. Um dies bestmöglich zu bewerkstelligen, entschied ich mich dafür, die Thematik im Zuge meiner Masterarbeit zu vertiefen. Ich möchte das Verständnis für Kinder mit einem Risiko für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung seitens der Lehrpersonen und Eltern fördern und gezielte Schutzmaßnahmen aufzeigen. Aufgrund der Prävalenz von psychischen Auffälligkeiten bei Kindern mit einer Leserechtschreibstörung (vgl. Colenbrander, Ricketts & Breadmore, 2018, S. 817; Kohn, Wyschkon & Esser, 2013, S. 7 ff.) war es mir außerdem ein Anliegen, Präventionsmaßnahmen herauszuarbeiten, deren Anwendung psychische Störungen und Schwierigkeiten verhindern kann. Die vorliegende Arbeit soll unter anderem einen Beitrag dazu leisten, ein Bewusstsein für psychische Auffälligkeiten und Störungen zu schaffen und Lehrpersonen dazu bewegen, die Psyche der Schüler*innen in der Bildungsinstitution zu stärken und präventive Maßnahmen gegen Leistungsangst und Angststörungen als Sekundärsymptomatik der Leserechtschreibstörung zu treffen.

Abschließend möchte ich mich an dieser Stelle herzlich bei all jenen bedanken, die mir während meines Studiums und der Verfassung meiner Masterarbeit zur Seite standen. Besonderer Dank gebührt Fabian Parzer, meinen Eltern Lisa und Matthias Marbach, meiner Schwester Marlene Marbach, meinen Großeltern und meinen Freund*innen. Außerdem möchte ich Mag. Dr. Prof. Irgard Maria Bernhard für die unterstützende Betreuung danken.

Abstrakt

Ziel dieser Masterarbeit ist es, Maßnahmen und Förderansätze aufzuzeigen, die zur Entgegenwirkung von Leserechtschreibstörungen bei Kindern der ersten Klasse Primarstufe beitragen. Um dieses Ziel zu erreichen, wurden eine systematische Literaturrecherche durchgeführt und die Ergebnisse von zahlreichen internationalen Studien miteinander verglichen. Im ersten Teil der Arbeit wird die Forschungsfrage beantwortet, welche Schutzfaktoren zur Entgegenwirkung von Leserechtschreibstörungen bei Kindern in der ersten Klasse Primarstufe als Reaktion auf vorliegende risikoe erhöhende Bedingungen getroffen werden können. Dabei wurden Schutzfaktoren für folgende risikoe erhöhende Bedingungen herausgearbeitet: Leserechtschreibstörungen und/oder Leserechtschreibschwierigkeiten eines oder beider Elternteile; Defizite in der phonologischen Bewusstheit; geringe Wortschatzkenntnisse. Im zweiten Teil der Arbeit wird die Forschungsfrage thematisiert, welche Maßnahmen zur Stärkung der Psyche bei Kindern in der ersten Klasse Primarstufe angewendet werden können, um Leistungsangst und Angststörungen als Sekundärsymptomatik der Leserechtschreibstörung zu verhindern. In diesem Zusammenhang werden Maßnahmen zur Stärkung der Psyche, geeignete Trainingsprogramme und günstiges Lehrpersonenverhalten aufgezeigt.

Abstract

This master's thesis aims to illustrate which measures and support approaches can be used to counteract dyslexia in children in the first grade of primary school. To achieve this aim, a systematic literature review was conducted, and several international studies were compared with each other. The first part of the thesis focuses on the following research question: Which protective factors can be taken to counteract dyslexia in first grade primary students as a reaction to existing risk factors? The following risk factors were found to be relevant: having one or two parents with dyslexia and/or difficulties in reading and spelling, deficits in phonological awareness, and weak vocabulary knowledge. The second part explores the question of which measures can be implemented to strengthen the psyche of first grade primary students to prevent performance anxiety and anxiety disorders, which have often been found to be secondary symptoms of dyslexia. Overall, common measures to strengthen the psyche of children with dyslexia, training programmes, as well as teaching behaviour with the aim to prevent anxiety were displayed.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	8
1.1	Problemaufriss und Relevanz.....	8
1.2	Berufsfeldbezug und Begründung der Zielgruppe.....	8
1.3	Ziele und Forschungsfragen der Arbeit.....	9
1.4	Aufbau der Arbeit.....	10
2	Forschungsstand zum Thema.....	11
2.1	Begriffserklärung: Entwicklungsstörungen.....	11
2.2	Die Leserechtschreibstörung als Entwicklungsstörung des Lernens in der ICD-11.....	12
2.3	Kritische Sichtweisen in Bezug auf Entwicklungsstörungen und die ICD-11.....	13
2.4	Begriffsabgrenzung der Leserechtschreibstörung zu der Leserechtschreibschwäche und Leserechtschreibschwierigkeiten.....	13
2.5	Kritische Sichtweisen in Bezug auf die Begriffsabgrenzung der Leserechtschreibstörung zu der Leserechtschreibschwäche und Leserechtschreibschwierigkeiten.....	14
2.6	Begriffsabgrenzung der Leserechtschreibstörung zu Störungen in der intellektuellen Entwicklung und „erworbener“ Legasthenie.....	15
2.7	Begriffsabgrenzung der Leserechtschreibstörung zu isolierter Lese- und isolierter Rechtschreibstörung.....	16
2.8	Primärsymptomatik der Leserechtschreibstörung.....	16
2.8.1	Ausprägung der Leserechtschreibstörung.....	16
2.8.2	Schwierigkeiten im Lesen und Schreiben.....	17
2.9	Interventionsmaßnahmen bei der Leserechtschreibstörung.....	17
2.9.1	Inhaltliche Empfehlungen.....	18
2.9.2	Formale Empfehlungen.....	18
2.9.3	Einsatz von Materialien.....	19
3	Forschungsmethode.....	19
4	Risikoerhöhende Bedingungen und mögliche Schutzfaktoren.....	21
4.1	Auswahl an risikoerhöhenden Bedingungen für diese Arbeit.....	23

4.2	Leserechtschreibstörungen und/oder Leserechtschreibschwierigkeiten beider oder eines Elternteils als risikoerhöhende Bedingung.....	26
4.3	Mögliche Schutzfaktoren bei Leserechtschreibstörungen und/oder Leserechtschreibschwierigkeiten beider oder eines Elternteils	28
4.3.1	Beobachtung des Entwicklungsverlaufes der Kinder.....	29
4.3.2	Selbstbericht der Eltern, Elternberatung und Elternbegleitung	34
4.3.3	Dialogisches Vorlesen	35
4.3.4	Trainingsprogramm „Lass uns lesen!“	36
4.4	Kurzzusammenfassung	37
4.5	Defizite in der phonologischen Bewusstheit als risikoerhöhende Bedingung.	38
4.6	Mögliche Schutzfaktoren zur Stärkung der phonologischen Bewusstheit.....	41
4.6.1	Trainingsprogramme zur Förderung der phonologischen Bewusstheit und der Buchstaben-Laut-Zuordnung.....	42
4.6.2	Kritik am phonologischen Ansatz.....	44
4.7	Kurzzusammenfassung	45
4.8	Geringe Wortschatzkenntnisse als risikoerhöhende Bedingung.....	46
4.9	Mögliche Schutzfaktoren zur Stärkung der Wortschatzkenntnisse	50
4.9.1	Vorlesen	50
4.9.2	Trainingsprogramm LARS (Language and Reading Skills)	50
4.10	Kurzzusammenfassung	53
5	Psychische Auffälligkeiten und Störungen als Sekundärsymptomatik der Leserechtschreibstörung.....	54
5.1	Prävalenz von externalisierenden und internalisierenden Auffälligkeiten im Zuge einer Leserechtschreibstörung.....	54
5.2	Einblick in Studien	56
5.3	Stärkung der Psyche in der Bildungsinstitution	58
5.4	Stärkung der Psyche von Kindern mit einer Leserechtschreibstörung.....	59
5.5	Kurzzusammenfassung	60
6	Begriffserklärungen und -abgrenzungen von Angst und Angst im Zusammenhang mit dem Lernen.....	61

6.1	Begriffserklärung: Angst.....	61
6.2	Angst und Lernen	62
6.3	Leistungsangst	64
6.4	Abgrenzung der Angst zu pathologischer Angst/Angststörungen.....	65
6.5	Soziale Phobie.....	66
6.6	Kurzzusammenfassung	67
7	Maßnahmen zur Prävention von Angststörungen und Leistungsangst als Sekundärsymptomatik der Leserechtschreibstörung.....	68
7.1	Begriffserklärung: Prävention.....	69
7.2	Auswahl geeigneter Präventionsprogramme.....	69
7.2.1	FUN Friends	72
7.2.2	Anti-Stress-Training	74
7.3	Günstiges Verhalten der Lehrperson zur Prävention von Angststörungen und Leistungsangst in der Primarstufe.....	76
7.3.1	Sozialklima und Angstempfinden der Schüler*innen	77
7.3.2	Günstiges Lehrpersonenverhalten in der Interaktion mit Schüler*innen ..	78
7.3.3	Günstiges Lehrpersonenverhalten in Leistungsbewertungsprozessen... 79	
7.4	Kurzzusammenfassung	80
8	Diskussion	81
8.1	Übereinstimmungen und Gegensätze der Studien.....	81
8.2	Limitationen der Arbeit.....	82
9	Ergebnisse.....	83
9.1	Forschungsergebnisse der ersten Forschungsfrage	83
9.1.1	Schutzfaktoren bei Leserechtschreibstörungen und/oder Leserechtschreibschwierigkeiten beides oder eines Elternteils.....	83
9.1.2	Schutzfaktoren bei Defiziten in der phonologischen Bewusstheit.....	84
9.1.3	Schutzfaktoren bei geringen Wortschatzkenntnissen.....	84
9.2	Graphische Darstellung der Ergebnisse.....	85
9.3	Forschungsergebnisse der zweiten Forschungsfrage	88

9.4	Überblicksmäßige Darstellung der in der Arbeit empfohlenen Trainingsprogramme.....	89
10	Ausblick und Schlusswort	92
11	Literaturverzeichnis.....	93

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Darstellung der ersten Kategorie	21
Abbildung 2: Darstellung der zweiten Kategorie.....	21

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Mögliche Warnsignale für die Leserechtschreibstörung im Kindesalter	33
Tabelle 2: Kriterien zur Auswahl der Präventionsprogramme in Anlehnung an Perrez	71
Tabelle 3: Risikoerhöhende Bedingungen für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung und mögliche Schutzfaktoren für Kinder in der ersten Klasse Primarstufe	87
Tabelle 4: Überblicksmäßige Darstellung der in der Arbeit empfohlenen Trainingsprogramme.....	91

1 Einleitung

1.1 Problemaufriss und Relevanz

Die Leserechtschreibstörung ist eine der am häufigsten auftretenden Entwicklungsstörungen des Lernens (vgl. Brem et al., 2016, S. 495). Die genauen Prozentangaben der Betroffenen variieren je nach Quellenangabe. Die World Health Organization (WHO) geht mit Bezugnahme auf die internationalen Inzidenzen davon aus, dass zehn bis zwanzig Prozent aller Menschen eine Leserechtschreibstörung aufweisen (vgl. Dyslexia Association, 2019). Der österreichische Berufsverband akademischer Legasthenietherapeut*innen vermutet, dass vier bis acht Prozent der Schüler*innen in Österreich von einer Leserechtschreibstörung betroffen sind (vgl. Berufsverband akademischer Legasthenie-Dyskalkulie-TherapeutInnen, 2021). Die Leserechtschreibstörung stellt nicht nur eine Gefährdung für die schulische Leistungsfähigkeit, den Bildungserfolg und die beruflichen Chancen der Betroffenen dar (vgl. MC Laughlin, Speirs & Shenassa, 2014, S. 380 f.), sondern kann zudem als Bedrohung für die psychische Gesundheit betrachtet werden (vgl. Snowling, Muter & Carroll, 2007, S. 609). Außerdem können infolge der Leserechtschreibstörung negative Auswirkungen auf den sozialen Erfolg und die Persönlichkeitsbildung von Betroffenen sowie deren Familiensystem auftreten (vgl. Brem et al., 2016, S. 495). Zahlreiche Kinder mit einer Leserechtschreibstörung oder dem erhöhten Risiko für die Entwicklung einer solchen erhalten keine, zu wenig oder nicht geeignete Förder- und Unterstützungsmaßnahmen. Zudem wird die Leserechtschreibstörung bei einem großen Teil der betroffenen Kinder nicht erkannt (vgl. Mather & Youman, 2020, S. 14).

1.2 Berufsfeldbezug und Begründung der Zielgruppe

Durch gezielte Förder- und Unterstützungsmaßnahmen kann den negativen Auswirkungen, welche infolge einer Leserechtschreibstörung auftreten können, entgegengewirkt werden (vgl. Brem et al., 2016, S. 501; Trauzettl-Klosinski, Schäfer & Klosinski, 2002, S. 217). Um dies zu bewerkstelligen, ist es unabdingbar, dass Lehrpersonen risikoerhöhende Bedingungen für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung identifizieren und über fundiertes Wissen bezüglich passender Interventions- und Fördermaßnahmen verfügen (vgl. Brem et al., 2016, S. 503). Im Optimalfall sollten den Kindern bereits vor (vgl. Schneider & Lindenberger, 2018, S. 631), spätestens jedoch in der ersten Klasse Primarstufe Förder- und Unterstützungsangebote

zur Verfügung gestellt werden (vgl. Brem et al., 2016, S. 495). Denn frühe Interventionsmaßnahmen können die Primärsymptomatik der Leserechtschreibstörung verringern, eine sekundäre Symptomatik verhindern und die negativen Auswirkungen infolge der Leserechtschreibstörung schmälern (vgl. Hurrelmann & Settertobulte, 2000, S. 132 f.). Aufgrund dessen erfolgte die Auswahl der Zielgruppe Kinder der ersten Klasse Primarstufe für diese Arbeit.

1.3 Ziele und Forschungsfragen der Arbeit

Die Forschungsfragen der Arbeit wurden durch den Vergleich und die Analyse von insgesamt 26 internationalen Studien beantwortet. Sechzehn Studien trugen zur Beantwortung der ersten und zehn weitere zur Beantwortung der zweiten Forschungsfrage bei. Eines der Hauptziele meiner Masterarbeit ist es, eine evidenzbasierte Übersicht an schützenden Maßnahmen, die als Reaktion auf risikoerhöhende Bedingungen für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung getroffen werden können, aufzuzeigen. Der Fokus liegt dabei auf Maßnahmen, die bei Kindern in der ersten Klasse Primarstufe ergriffen werden können. Die erste Forschungsfrage der Arbeit lautet daher:

Welche Schutzfaktoren können zur Entgegenwirkung von Leserechtschreibstörungen bei Kindern in der ersten Klasse Primarstufe als Reaktion auf vorliegende risikoerhöhende Bedingungen getroffen werden?

Aufgrund der Prävalenz von psychischen Auffälligkeiten, Leistungsangst und Angststörungen als Sekundärsymptomatik der Leserechtschreibstörung (vgl. Colenbrander et al., 2018, S. 817; Kohn et al., 2013, S. 7 ff.) setzt die Arbeit sich außerdem zum Ziel, Lehrpersonen präventive Maßnahmen aufzuzeigen, die das Auftreten der sekundären Symptomatik der Leserechtschreibstörung verhindern können und die Psyche der Kinder in der Bildungsinstitution stärken. Dieses Ziel soll anhand der Beantwortung der zweiten Forschungsfrage realisiert werden, die lautet:

Welche Maßnahmen zur Stärkung der Psyche können bei Kindern in der ersten Klasse Primarstufe zur Prävention von Leistungsangst und Angststörungen als Sekundärsymptomatik der Leserechtschreibstörung umgesetzt werden?

1.4 Aufbau der Arbeit

Das erste Kapitel beinhaltet einen Problemaufriss und begründet die Relevanz sowie den Berufsfeldbezug und die Wahl der Zielgruppe. Außerdem werden die der Arbeit zugrundeliegenden Ziele und Forschungsfragen thematisiert. Das zweite Kapitel ermöglicht einen Einblick in den aktuellen Forschungsstand der Leserechtschreibstörung. Begriffserklärungen und -abgrenzungen werden anhand aktueller Fachliteratur erläutert. In weiterer Folge dieses Kapitels erfolgt die Darlegung der Primärsymptomatik der Leserechtschreibstörung sowie der inhaltlichen und formalen Empfehlungen für Interventionsmaßnahmen zur Entgegenwirkung einer Leserechtschreibstörung.

Während im dritten Kapitel die Forschungsmethode detailliert ausgeführt wird, forciert das vierte Kapitel die Beantwortung der ersten Forschungsfrage. Nachdem die Auswahl der für die Arbeit herangezogenen risikoerhöhenden Bedingungen begründet wurde, erfolgt eine Erläuterung dieser. Für jede Risikobedingung werden Schutzfaktoren aufgezeigt, die bei Kindern in der ersten Klasse Primarstufe getroffen werden können.

Kapitel fünf, sechs und sieben widmen sich der Beantwortung der zweiten Forschungsfrage. Im Zuge des fünften Kapitels wird die Prävalenz von psychischen Auffälligkeiten und Störungen als Sekundärsymptomatik der Leserechtschreibstörung näher erläutert. Außerdem werden Schutzfaktoren zur Stärkung der Psyche von Kindern mit einer Leserechtschreibstörung aufgezeigt. Das sechste Kapitel befasst sich mit der Thematik der Angst. Nachdem eine Begriffserklärung erfolgte, wird die Angst im Zusammenhang mit dem Lernen sowie die Leistungsangst und die soziale Phobie angeführt. Im siebten Kapitel werden Maßnahmen zur Prävention von Angststörungen und Leistungsangst in der Primarstufe aufgezeigt. Die Präventionsprogramme „FUN-FRIENDS“ (vgl. Barret, 2019) und das „Anti-Stress-Training“ (vgl. Hampel & Petermann, Anti-Stress-Training für Kinder, 1998) werden in diesem Zusammenhang näher beschrieben. Anschließend wird günstiges Lehrpersonenverhalten zur Prävention von Angststörungen und Leistungsangst in der Primarstufe thematisiert. Im Zuge des achten Kapitels werden die Ergebnisse der Arbeit diskutiert. Abschließend werden die Ergebnisse der Arbeit präsentiert und ein Ausblick geboten.

2 Forschungsstand zum Thema

Zu Beginn dieses Kapitels wird die Einordnung der Leserechtschreibstörung als Entwicklungsstörung begründet. Anschließend wird die Leserechtschreibstörung als Entwicklungsstörung des schulischen Lernens nach der ICD-11 definiert. Danach erfolgt eine Abgrenzung der Leserechtschreibstörung zu der Leserechtschreibschwäche sowie zu Leserechtschreibschwierigkeiten, Störungen in der intellektuellen Entwicklung, erworbener Legasthenie und der isolierten Lese- sowie Rechtschreibstörung. Zuletzt soll die Primärsymptomatik der Leserechtschreibstörung thematisiert und Interventionsmaßnahmen angeführt werden, welche in der aktuellen Forschung besonders hohen Zuspruch erhalten. Kritischen Sichtweisen wird innerhalb dieses Kapitels ein besonders hoher Stellenwert zugeordnet.

2.1 Begriffserklärung: Entwicklungsstörungen

Entwicklungsstörungen charakterisieren sich durch eine Verzögerung oder Verhinderung der Entwicklung. Im Falle einer Entwicklungsstörung stimmen ein oder mehrere Teilbereiche nicht mit jenem Entwicklungsstand überein, welcher in der Regel in dem entsprechenden Alter anzufinden ist. Entwicklungsstörungen beginnen bereits im frühen Kindesalter und unterteilen sich in:

- Entwicklungsverzögerungen und -defizite und
- Entwicklungsabweichungen.

Entwicklungsverzögerungen und -defizite charakterisieren sich dadurch, dass die Leistungen, welche in einem oder mehreren Bereichen erbracht werden, nicht dem vorgesehenen Entwicklungsalter entsprechen. Abgesehen von dem/den betroffenen Bereich(en) weichen die Fähigkeiten von Kindern mit Entwicklungsverzögerungen und -defiziten nicht von den Fähigkeiten jener Kinder ab, welche keine Entwicklungsverzögerungen und -defizite aufweisen. Im Gegensatz dazu unterscheiden sich Kinder mit Entwicklungsabweichungen in ihrer gesamten Entwicklung von Kindern, welche keine Entwicklungsabweichungen aufweisen (vgl. Petermann, Niebank & Scheithauer, 2004, S. 299). Aufgrund dessen kann das Auftreten einer Leserechtschreibstörung klar von der Entwicklungsabweichung abgegrenzt werden. Jedoch hat eine Einordnung der Leserechtschreibstörung als Entwicklungsstörung, enger gefasst als Entwicklungsverzögerung und -defizit zu erfolgen. Dies ergibt sich daraus, dass die Primärsymptomatik der Leserechtschreibstörung durch Defizite in den Bereichen des Lesens und des Schreibens gekennzeichnet ist (vgl. ebd., S. 528 f.) und

infolge einer Entwicklungsverzögerung Schwierigkeiten in einem oder mehreren Bereichen auftreten können (vgl. ebd., S. 299).

2.2 Die Leserechtschreibstörung als Entwicklungsstörung des Lernens in der ICD-11

Klassifikationssysteme beinhalten Informationen zur Symptomatik von verschiedenen Störungen und dienen als Richtlinie dafür, unter welchen Bedingungen eine Diagnose getroffen werden kann (vgl. ebd., S. 536). Da die ICD-11 als international geltende Richtlinie für statistische Klassifikationen von Krankheiten und Gesundheitsproblemen anerkannt wird (vgl. World Health Organisation, 2020), wurde diese herangezogen, um eine Definition der Leserechtschreibstörung anzuführen.

Entwicklungsstörungen des Lernens werden in der ICD-11 unter den Abschnitt 6A03 eingeordnet. Diese charakterisieren sich durch erhebliche Schwierigkeiten im Erlernen schulischer Fertigkeiten wie des Lesens, Schreibens oder Rechnens und verfestigen sich bereits in den frühen Jahren des Lernens. Die schulischen Fertigkeiten des Betroffenen/der Betroffenen liegen deutlich unter jenen, die anhand des jeweiligen Alters und der Intelligenz zu erwarten wären. In der ICD-11 wird klar hervorgehoben, dass Entwicklungsstörungen im Lernen nicht auf eine mangelnde Beschulung, psychosoziale Schwierigkeiten, geringe Kenntnisse der Unterrichtssprache, neurologische, sensorische, motorische oder intellektuelle Störungen zurückzuführen sind (vgl. ebd.). Dennoch darf das Vorliegen einer Leserechtschreibstörung bei mangelnder Beschulung nicht grundsätzlich ausgeschlossen werden (vgl. Brem et al., 2016, S. 498). In der ICD-11 werden Entwicklungsstörungen des Lernens in folgende Bereiche unterteilt:

- Entwicklungsstörungen im Lesen,
- Entwicklungsstörungen im schriftlichen Ausdruck,
- Entwicklungsstörungen im mathematischen Bereich und
- Entwicklungsstörungen des Lernens in anderen Bereichen (vgl. World Health Organisation, 2020).

Dabei muss betont werden, dass sich der Abschnitt „Entwicklungsstörungen im Lesen“ und „Entwicklungsstörungen im schriftlichen Ausdruck“ auf die Leserechtschreibstörung bezieht, wie bei zahlreichen Autor*innen angeführt wird (vgl. Schulte-Körne, 2010, S. 718; Brem et al. 2016, S. 496).

2.3 Kritische Sichtweisen in Bezug auf Entwicklungsstörungen und die ICD-11

Eine Unterteilung in normale und abweichende Entwicklungsverläufe ist aus verschiedenen wissenschaftlichen Sichtweisen problematisch. Aus medizinisch-biologischer Anschauung dahingehend, da jeder Mensch einen Entwicklungsprozess durchläuft, welcher auf den gleichen molekularen und zellulären Interaktionen beruht (vgl. Weiss, 1961, S. 135 f.). Aufgrund der übereinstimmenden Gesetzmäßigkeiten, die dem Entwicklungsprozess zugrunde liegen, kann jeder Entwicklungsverlauf als ein Entwicklungsergebnis bezeichnet werden (vgl. Petermann, Niebank & Scheithauer, 2004, S. 299). Die Unterteilung in innerhalb und außerhalb der Norm liegende Entwicklungsverläufe kann auch aus gesellschaftlicher Sicht kritisch betrachtet werden. Durch Zuschreibungen jeglicher Art kann eine Stigmatisierung und ein Ausschluss der Betroffenen erfolgen. Nichtsdestotrotz ermöglichen Diagnosen den Zugang zu Unterstützungsmöglichkeiten wie beispielsweise Nachteilsausgleichen oder zusätzlichen Ressourcen in Form von Förderangeboten (vgl. Kleeberg-Niepage, 2021, S. 73).

In Bezug auf das Klassifikationssystem der ICD-11 wird unter anderem die fehlende Übersicht, ab welchem Zeitpunkt Entwicklungsverläufe nicht mehr dem chronologischen Alter entsprechen, kritisiert. Außerdem wird die Abstinenz von einigen frühkindlichen Störungen der ersten drei Lebensjahre bemängelt (vgl. Petermann, Niebank & Scheithauer, 2004, S. 302).

2.4 Begriffsabgrenzung der Leserechtschreibstörung zu der Leserechtschreibschwäche und Leserechtschreibschwierigkeiten

In der Fachliteratur werden anstelle der Begriffsbezeichnung „Leserechtschreibstörung“ unter anderem auch die Begriffe „Legasthenie“ oder „Dyslexie“ verwendet (vgl. Brem et al. 2016, S. 495). Besonders auffallend ist die Vermischung der Begriffe „Leserechtschreibstörung“ mit den Begriffsbezeichnungen „Leserechtschreibschwäche“ und „Leserechtschreibschwierigkeiten“. Diese ist in zahlreichen Werken anzufinden (vgl. Landerl et al., 2018, S. 7 fff.; Bundesministerium für Bildung, 2021). Aufgrund der unbeständigen Begriffsverwendung erscheint es von besonderer Wichtigkeit, eine Begriffsabgrenzung vorzunehmen.

Wie bereits erwähnt, wird eine Leserechtschreibstörung laut der ICD-11 nur dann diagnostiziert, wenn die Leistungen im Bereich des Lesens und Schreibens deutlich unter jenen liegen, von denen aufgrund des Entwicklungsstandes und der kognitiven Fähigkeiten ausgegangen werden kann (vgl. World Health Organisation, 2020). Im Gegensatz dazu werden Leserechtschreibschwierigkeiten beziehungsweise die Leserechtschreibschwäche auf niedrige kognitive Fähigkeiten zurückgeführt (vgl. Küspert P., 2007, S. 345). Vergleichend zu der ICD-11 ist auch das amerikanische Klassifikationssystem DSM-5 anzuführen. In diesem wird ebenso eine Abgrenzung der Leserechtschreibstörung zu Entwicklungsstörungen in der intellektuellen Entwicklung getroffen. Leserechtschreibstörungen können laut dem DSM-5 nur dann diagnostiziert werden, wenn der Intelligenzquotient nicht unter die Zahl 70 fällt (vgl. American Psychiatric Association, 2013, S. 67 ff.).

2.5 Kritische Sichtweisen in Bezug auf die Begriffsabgrenzung der Leserechtschreibstörung zu der Leserechtschreibschwäche und Leserechtschreibschwierigkeiten

Die Abgrenzung der Leserechtschreibstörung zu der Leserechtschreibschwäche beziehungsweise Leserechtschreibschwierigkeiten wird von zahlreichen Autor*innen kritisch hinterfragt (vgl. Küspert P., 2007, S. 345; Francis et al., 2005, S. 98 f.; Maehler & Suchardt, 2011, S. 5 f.). Unter anderem deswegen, da sich die Art der Schwierigkeiten von Kindern mit einer Diskrepanz zwischen ihren kognitiven Fähigkeiten und ihren Lese- und Schreibfähigkeiten nicht von jenen Kindern unterscheidet, welche aufgrund ihrer kognitiven Fähigkeiten Schwächen in den Bereichen des Lesens und Schreibens aufweisen (vgl. Landerl et al., 2018, S. 6; Maehler & Suchardt, 2011, S. 14). Außerdem sind keine Unterschiede in den Leistungen des Arbeitsgedächtnisses bei Kindern mit einer Diskrepanz und Kindern ohne einer Diskrepanz feststellbar (vgl. ebd., S. 14).

Der Einsatz des Diskrepanz-Kriteriums und die damit einhergehende Unterteilung in zwei Kategorien erfährt jedoch auch Zuspruch. Dieser wird unter anderem damit begründet, dass Kinder mit einer Leserechtschreibstörung im Vergleich zu Kindern mit einer Leserechtschreibschwäche beziehungsweise Leserechtschreibschwierigkeiten Unterschiede in der Informationsverarbeitung, der neurobiologischen Grundlage und dem ursächlichen Zusammenhang aufweisen. Außerdem wird auf Unterschiede in der Wirksamkeit von verschiedenen Interventions- und Förderprogrammen hingewiesen (vgl. Stanovich, 2005, S. 103).

Fest steht auf alle Fälle, dass es von großer Wichtigkeit und ein pädagogischer Auftrag ist, alle Schüler*innen mit Schwierigkeiten zu unterstützen (vgl. Landerl et al., 2018, S. 1). Eine differenzierte Verwendung des Begriffes „Leserechtschreibstörung“ erscheint aufgrund der inkonsistenten Begriffsverwendung von Relevanz. Auch wenn die Art der Erschwernisse von Kindern mit Leserechtschreibschwierigkeiten jener von Kindern mit einer Leserechtschreibstörung gleichen (vgl. ebd., S. 6), soll sich die Arbeit primär auf den Begriff der Leserechtschreibstörung beziehen. Betont werden muss dennoch, dass alle Kinder, auch Kinder mit Leserechtschreibschwierigkeiten beziehungsweise einer Leserechtschreibschwäche von den in der Arbeit thematisierten Schutzfaktoren und Trainingsprogrammen profitieren können.

2.6 Begriffsabgrenzung der Leserechtschreibstörung zu Störungen in der intellektuellen Entwicklung und „erworbener“ Legasthenie

Die Abgrenzung von Entwicklungsstörungen im Lernen zu Störungen in der intellektuellen Entwicklung wird in der ICD-11 und im DSM-5 deutlich hervorgehoben (vgl. World Health Organisation, 2020; American Psychiatric Association, 2013, S. 67). Trotz der klaren Abgrenzung der Leserechtschreibstörung zu Störungen in der intellektuellen Entwicklung ist das Vorurteil, Menschen mit einer Leserechtschreibstörung seien nicht intelligent, in Bildungsinstitutionen und Gesellschaft verbreitet (vgl. Schulte-Körne, 2010, S. 718). Eine Leserechtschreibstörung wird jedoch, wie bereits erwähnt, nur diagnostiziert, wenn eine Diskrepanz zwischen den von der Intelligenz zu erwartenden Leistungen mit den erbrachten Leistungen besteht. Mangelnde intellektuelle Fähigkeiten werden im Zusammenhang mit der Leserechtschreibstörung als zugrunde liegende Ursachen klar zurückgewiesen (vgl. World Health Organisation, 2020; American Psychiatric Association, 2013, S. 67).

Eine weitere Abgrenzung der Leserechtschreibstörung als Entwicklungsstörung des schulischen Lernens muss zu dem Verlust von Fähigkeiten in den Bereichen des Lesens und Schreibens getroffen werden, welche infolge einer Hirnverletzung oder eines Schlaganfalls auftreten (vgl. World Health Organisation, 2020). In diesem Fall wird in der Literatur die Begriffsverwendung „erworbene Legasthenie“ (engl. acquired dyslexia) verwendet (vgl. NINDS, 2019).

2.7 Begriffsabgrenzung der Leserechtschreibstörung zu isolierter Lese- und isolierter Rechtschreibstörung

Eine weitere Unterscheidung wird in der Literatur zwischen der isolierten Rechtschreibstörung und der isolierten Lesestörung getroffen. Die Kernsymptomatik der isolierten Lesestörung kennzeichnet sich zum einen durch eine um das zwei- bis dreifach verringerte Lesegeschwindigkeit und zum anderen durch Schwierigkeiten in der Zuordnung von Buchstaben und Lauten. Eine isolierte Rechtschreibstörung charakterisiert sich hingegen durch erhebliche Probleme in der Rechtschreibung (vgl. Brem et al. 2016, S. 496.). In der ICD-11 und im DSM-5 wird zwischen Entwicklungsstörungen im Lesen und Entwicklungsstörungen im Schreiben unterschieden (vgl. World Health Organisation, 2020; American Psychiatric Association, 2013). Bei einer Leserechtschreibstörung sind sowohl Entwicklungsstörungen im Lesen als auch Entwicklungsstörungen im Schreiben vorzufinden, wie bei zahlreichen Autor*innen angeführt wird (vgl. Scerri & Schulte-Körne, 2010, S. 179; Schumacher, Hoffmann, Schmä, Schulte-Körne & Nöthen, 2007, S. 289). In diesem Zusammenhang kann auf folgendes Zitat aus dem DSM-5 verwiesen werden:

„Dyslexia is an alternative term used to refer to a pattern of learning difficulties characterized by problems with accurate or fluent word recognition, poor decoding, and poor spelling abilities” (American Psychiatric Association, 2013, S. 67).

2.8 Primärsymptomatik der Leserechtschreibstörung

Im Folgenden soll die Primärsymptomatik der Leserechtschreibstörung differenziert aufgezeigt werden. Zuvor muss jedoch betont werden, dass Menschen mit einer Leserechtschreibstörung das Potenzial in sich tragen, erfolgreiche und leidenschaftliche Autor*innen und Leser*innen zu werden (vgl. Chavez, 2019, S. 2).

2.8.1 Ausprägung der Leserechtschreibstörung

Die Ausprägung der Leserechtschreibstörung fällt von Person zu Person unterschiedlich aus. Bei der Leserechtschreibstörung und anderen Entwicklungsstörungen des Lernens wird zwischen den Schweregraden leicht, mittel und schwer unterschieden. Wenn ein oder zwei Lernbereiche betroffen sind, welche kompensiert werden können, wird von einer leichten Leserechtschreibstörung ausgegangen. Eine Leserechtschreibstörung mittleren Grades liegt dann vor, wenn Schwierigkeiten in einem oder mehreren Bereichen nicht ohne spezielle Förderung bewältigt werden können. Als schwer wird die

Leserechtschreibstörung dann bezeichnet, wenn mehrere Bereiche betroffen sind und trotz intensiver Förderung negative Auswirkungen bestehen bleiben (vgl. Klicpera, Schabmann, Gasteiger-Klicpera & Schmidt, 2017, S. 137; World Health Organisation, 2020, S. 67 f.).

2.8.2 Schwierigkeiten im Lesen und Schreiben

Schwierigkeiten im Lesen und Schreiben können im Zuge einer Leserechtschreibstörung bis in das Jugend- und Erwachsenenalter bestehen bleiben (vgl. Lockiewicz & Matuszkiewicz, 2016, S. 282). Schwierigkeiten im Lesen können sich durch Defizite in der Genauigkeit des Lesens, der Leseflüssigkeit und des Leseverständnisses äußern. Im Bereich des Schreibens können Schwierigkeiten in der Rechtschreibgenauigkeit, der Grammatik- und Interpunktionsgenauigkeit sowie in der Organisation und Kohärenz von der Verschriftlichung von Ideen auftreten. Es gibt keine „typischen“ Fehler, die durch eine Leserechtschreibstörung ausgelöst werden (vgl. Brem et al., 2016, S. 497). Rechtschreibfehler können bestimmten Entwicklungsstadien zugeordnet werden, aber bestimmte Fehler sollen nicht als Vorliegen einer Leserechtschreibstörung interpretiert werden (vgl. Schulte-Körne, 2010, S. 719). Es ist nicht auszuschließen, dass Rechtschreibschwierigkeiten auf Leseschwierigkeiten zurückzuführen sind und Fehler im Schreiben infolge von Leseschwierigkeiten auftreten (vgl. Hebert, Kearns, Baker Hayes, Bazis & Cooper, 2018, S. 843). In diesem Zusammenhang kann auf eine Wiener Längsschnittstudie verwiesen werden, bei welcher gezeigt wurde, dass die Beherrschung der Rechtschreibung in höheren Schulstufen unter anderem in Abhängigkeit zu früheren Leseleistungen im Kindesalter steht (vgl. Klicpera, Gasteiger-Klicpera & Schabmann, 1993, S. 138).

2.9 Interventionsmaßnahmen bei der Leserechtschreibstörung

Innerhalb dieses Kapitels sollen Empfehlungen bezüglich inhaltlicher und formaler Aspekte von Interventionsmaßnahmen sowie dem Einsatz von Materialien dargelegt werden. Empfehlungen für Interventionsmaßnahmen werden im Zuge dieser Arbeit ausgesprochen, wenn diese wissenschaftlich überprüft wurden und in der Fachliteratur starken Konsens erfahren. Für dieses Kapitel erfolgte unter anderem eine Heranziehung der Leitlinien der Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlich medizinischen Fachgesellschaft (AWMF), welche von der deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP) veröffentlicht wurde.

2.9.1 Inhaltliche Empfehlungen

In Bezug auf die Inhalte von Interventionsprogrammen zur Entgegenwirkung von Leserechtschreibstörungen wird klar hervorgehoben, dass die Behandlung an der Primärsymptomatik der Leserechtschreibstörung anknüpfen sollte (vgl. Landerl et al., 2018, S. 9). Starker Konsens besteht außerdem in der Bedeutsamkeit des Trainings der Graphem-Phonem-Korrespondenz innerhalb der Interventionsprogramme. Auch das Bilden von Silben, das Reimen und das Zerlegen von Wörtern in deren verschiedene Bestandteile sollen in Interventionsprogramme eingebunden werden (vgl. DGKJP, 2015, S. 36 f.). Ebenso wird dem Trainieren der Rechtschreibung eine zentrale Rolle in Interventionsprogrammen zugeordnet. Dies kann erfolgen, indem klare Instruktionen in Bezug auf die Orthografie gegeben werden und orthographisches Regelwissen vermittelt wird (vgl. ebd., S. 42).

Grundsätzlich gilt, dass Interventionsprogramme angewendet werden sollten, deren Wirksamkeit eine hohe empirische Evidenz aufweist. Die Effektivität vieler verschiedener Interventionsmaßnahmen wurde (noch) nicht unter wissenschaftlichen Bedingungen nachgewiesen (vgl. Landerl et al., 2018, S. 9 f.). Die Anwendung jener wird aufgrund dessen im Zuge dieser Arbeit nicht empfohlen. Eine Abgrenzung der leitlinienbasierten Empfehlung erfolgt gegenüber Interventionsprogrammen, welche sich ausschließlich auf das Textverständnis, die Ganzwortmethode oder das Trainieren der Phonologie beziehen (vgl. DGKJP, 2015, S. 38 ff.). Auch das alleinige Trainieren der Wahrnehmung im auditiven, visuellen oder audiovisuellen Bereich wird als Interventionsmaßnahme abgelehnt. Zudem erfährt das Trainieren der Aufmerksamkeit ohne eine komorbide hyperkinetische Störung keinen Zuspruch. Keine Empfehlungen werden zudem für medikamentöse Behandlungen (vgl. ebd., S. 46 fff.) und alternativmedizinische Ansätze wie beispielsweise Nahrungsergänzungsmittel ausgesprochen (vgl. ebd., S. 52 ff.).

2.9.2 Formale Empfehlungen

Die individuellen Bedürfnisse und der jeweilige Entwicklungsstand der Schüler*innen stellen bei der Durchführung von Interventionsprogrammen eine besonders wichtige Komponente dar (vgl. Landerl et al., 2018, S. 10). Je nach individueller Ausprägung und möglichen komorbiden Störungen soll ein auf das Individuum zugeschnittenes Setting errichtet werden (vgl. DGKJP, 2015, S. 58).

Grundsätzlich ist das Ziel von Interventionsprogrammen, die Leistungen im Bereich des Lesens und Schreibens so weit auszubilden, dass eine für das Alter entsprechende Leistung zustande kommt, die dazu befähigt, sich in der Gesellschaft zurechtzufinden.

Es empfiehlt sich die Dauer der Interventionsprogramme so lange aufrechtzuerhalten, bis dieses Ziel erreicht wurde und es zu verändern, wenn über lange Sicht keine Verbesserungen erzielt werden konnten. Es wird angeraten, mindestens einmal im Jahr Verbesserungsfortschritte zu ermitteln und zu erheben (vgl. ebd., S. 61). Förder- und Interventionsmaßnahmen sollen möglichst früh getroffen werden (vgl. Fletcher, Lyon, Fuchs & Barnes, 2019, S. 160 f.). Durch die frühzeitige Förderung wird der Primärsymptomatik der Leserechtschreibstörung entgegengewirkt, bevor Leistungsrückstände und ein damit einhergehender Motivationsverlust auftreten (vgl. Brem et al., 2016, S. 495; Hurrelmann & Settertobulte, 2000, S. 132 f.). Die Kinder sollen bereits in elementaren Bildungseinrichtungen und im ersten Schuljahr Unterstützung erhalten (vgl. Schneider & Lindenberger, 2018, S. 631). Die Personen, welche die Interventionsmaßnahmen durchführen, müssen über Wissen bezüglich der Leserechtschreibstörung und der Vorläuferfertigkeiten des Schriftspracherwerbs verfügen. Für die Durchführung der Interventionsprogramme werden Einzel- oder Kleingruppensettings empfohlen (vgl. DGKJP, 2015, S. 58 f.).

2.9.3 Einsatz von Materialien

Der Einsatz und die Auswahl von bestimmten Materialien können die Leistung von Betroffenen insbesondere im Bereich des Lesens verbessern. Empfohlen wird ein Vergrößern der Schrift, der Buchstaben-Breite und der Wort- und Zeilenabstände. Besondere Wichtigkeit wird außerdem der graphisch schriftsystematischen Segmentierung zugeschrieben (vgl. ebd., S. 51). In der Handreichung des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft und Forschung wird zudem für den Einsatz von Materialien zum lautierenden Lesen (vgl. Landerl et al., 2018, S. 21 f.) und Lesematerial mit Silbengliederung plädiert (vgl. ebd., S. 29). Keine Empfehlung wird für den Einsatz von Farbfolien und Prismen-Brillen ausgesprochen (vgl. DGKJP, 2015, S. 50).

3 Forschungsmethode

Im Folgenden soll die methodische Vorgehensweise der Arbeit näher erläutert werden. Zur Beantwortung der Forschungsfragen wurde das hermeneutische Verfahren eingesetzt. Es erfolgte die Gegenüberstellung und Verbindung von Literatur aus dem psychologischen, pädagogischen und medizinischen Feld. Die Hermeneutik wird in den Erziehungswissenschaften als gängige Forschungsmethode herangezogen. Die Bezeichnung des wissenschaftlichen Terminus „Hermeneutik“ trägt ihren Ursprung in

der altgriechischen Bezeichnung „hermeneúein“, welche mit „deuten“ oder „erklären“ übersetzt werden kann (vgl. Zierer, Speck & Moschner, 2013, S. 19 ff.). Um ein nachvollziehbares und regelgeleitetes methodisches Vorgehen abzusichern, erfolgte eine systematische Literaturrecherche, eine sorgfältige textbezogene Analyse der verwendeten Literatur sowie die Bildung von verschiedenen Kategorien. Im nächsten Abschnitt befindet sich eine genauere Erläuterung dieser Punkte.

Für die Arbeit wurden größtenteils die Print- und elektronischen Medien der Universitätsbibliothek Wien sowie frei zugängliche Datenbanken und E-Journals herangezogen. Insbesondere der Einbezug von wissenschaftlichen Studien trägt zur Beantwortung der Forschungsfragen bei, weswegen diesen innerhalb der Arbeit ein hoher Stellenwert zugeordnet wird. Zahlreiche internationale Studien wurden miteinander verglichen und in Beziehung zueinander gesetzt. Durch die Vornahme einer textbezogenen Analyse der für die Arbeit hinzugezogenen Literatur konnte diese auf argumentativer, semantischer, syntaktischer und texttypologischer Ebene untersucht und kritisch hinterfragt werden. Es erfolgte eine Überprüfung der Argumentation und eine Analyse der strukturellen Merkmale sowie der Gliederung der einzelnen Texte. Um die Texte auf einer semantischen Ebene zu begreifen, ging die Erarbeitung und nähere Ausführung von Schlüsselbegriffen vonstatten. Außerdem fand eine kritische Auseinandersetzung mit der Texttypologie und der syntaktischen Mittel des Textes statt (vgl. Zierer, Speck & Moschner, 2013, S. 28 f.; Döring & Bortz, 2016, S. 158). Ein weiteres Charakteristikum der methodischen Vorgehensweise ist die Bildung von zwei Hauptkategorien und jeweils zugeordneten Unterkategorien. Die erste Kategorie der Arbeit umfasst schützende Maßnahmen, die in Bezug auf risikoerhöhende Bedingungen für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung getroffen werden können. Die zweite Kategorie beinhaltet präventive Maßnahmen zur Verhinderung von sekundären Symptomen der Leserechtschreibstörung in Form von psychischen Auffälligkeiten, Leistungsangst und Angststörungen. Dies wird anhand der folgenden Abbildungen graphisch aufgezeigt.

Kategorie 1: Schützende Maßnahmen als Reaktion auf risikoerhöhende Bedingungen

- Unterkategorie A: Risikoerhöhende Bedingungen für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung

- Unterkategorie B: Gezielte schützende Maßnahmen, die den risikoe erhöhenden Bedingungen entgegenwirken

Abbildung 1: Darstellung der ersten Kategorie

Kategorie 2: Präventive Maßnahmen zur Verhinderung einer möglichen Sekundärsymptomatik der Leserechtschreibstörung

- Unterkategorie C: Prävention von psychischen Auffälligkeiten und Problemen
- Unterkategorie D: Prävention von Angststörungen und/oder Leistungsangst

Abbildung 2: Darstellung der zweiten Kategorie

4 Risikoerhöhende Bedingungen und mögliche Schutzfaktoren

Die Leserechtschreibstörung entwickelt sich anhand einer Vielzahl von Faktoren (vgl. Snowling M. J., 2008, S. 142) und setzt sich je nach Individuum aufgrund von unterschiedlichen Bedingungen zusammen (vgl. Naegele, 2014, S. 32). Innerhalb dieses Kapitels sollen risikoe erhöhende Bedingungen für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung thematisiert werden. Für jede Risikobedingung werden entsprechende Schutzfaktoren aufgelistet. Diese können bei Kindern in der ersten Klasse Primarstufe zur Entgegenwirkung von Leserechtschreibstörungen getroffen werden. Zunächst werden die Begriffe „risikoe erhöhende Bedingungen“ und „Schutzfaktoren“ näher erläutert.

Unter risikoe erhöhenden Bedingungen werden jene Gegebenheiten bezeichnet, die eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für das Auftreten einer Störung darstellen. Risikoerhöhende Bedingungen unterteilen sich in kindbezogene Bedingungen, umgebungsbezogene Bedingungen und Phasen erhöhter Vulnerabilität (vgl. Petermann, Niebank & Scheithauer, 2004, S. 547). Umgebungsbezogene Bedingungen werden auch als Risikofaktoren bezeichnet. Unter diesen versteht man „*krankheitsbegünstigende, risikoe erhöhende und entwicklungshemmende Merkmale*“ (Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2019, zit. n. vgl. Holtmann & Schmidt, 2004), welche als Faktoren der Umgebung auftreten. Risikofaktoren sind also als Eigenschaften der Umgebung zu verstehen, die eine potenzielle Entwicklungsgefährdung für das Kind darstellen (vgl. Fröhlich-Gildhoff & Rönnau-Böse, 2019, S. 21, zit. n. vgl. Holtmann & Schmidt, 2004). Mit Phasen erhöhter

Vulnerabilität sind jene Phasen der Entwicklung gemeint, in welcher die Verwundbarkeit besonders hoch ist. Als Schutzfaktoren werden Bedingungen und Handlungen bezeichnet, welche förderlich auf die Umgebung des Kindes und dessen kindliche Entwicklung wirken (vgl. Petermann et al., 2004, S. 547).

Risikoerhöhende Bedingungen spielen im Zusammenhang mit der Entwicklung der Leserechtschreibstörung eine bedeutende Rolle (vgl. Höse et al., 2016, S. 377). Kinder, die risikoerhöhenden Bedingungen für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung ausgesetzt sind, sollen identifiziert und in ihrem Entwicklungsverlauf genau beobachtet werden (vgl. Landerl et al., 2018, S. 7). Bei Auffälligkeiten und Defiziten ist in einem weiteren Schritt die Bereitstellung und Evaluierung von passenden Unterstützungs-, Förder- und Begleitmaßnahmen von hoher Bedeutsamkeit (vgl. Höse et al., 2016, S. 377; Landerl et al., 2018, S. 7). Ein Bestehen von risikoerhöhenden Bedingungen bedeutet nicht unbedingt, dass eine Leserechtschreibstörung auftreten muss (vgl. Landerl et al., 2018, S. 7): „(...) *as a child at risk does not have to become a child with dyslexia*“ (Lockiewicz & Matuszkiewicz, 2016, S. 286). Bestimmte Bedingungen können lediglich als erhöhtes Risiko für das Auftreten von Schwierigkeiten im Schriftspracherwerb (vgl. Marx P., 2007, S. 61) und die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung betrachtet werden. Dabei gilt: Je mehr Risikofaktoren auftreten, umso größer ist die Wahrscheinlichkeit, eine Leserechtschreibstörung zu entwickeln (vgl. Colenbrander et al. 2018, S. 832). Es gibt jedoch keine Bedingungen, welche das Vorliegen einer Leserechtschreibstörung mit Sicherheit voraussagen (vgl. Pennington et al., 2012, S. 222). Auch Kinder, welche keine risikoerhöhenden Bedingungen aufweisen, können von einer Leserechtschreibstörung betroffen sein (vgl. Marx P., 2007, S. 61). Daraus folgt, dass die Leserechtschreibstörung aufgrund von vorliegenden risikoerhöhenden Bedingungen weder angenommen noch aufgrund von einem Nichtvorliegen ausgeschlossen werden kann. Dennoch ist die Identifizierung von risikoerhöhenden Bedingungen im Zuge der Entgegenwirkung von Leserechtschreibstörungen als unterstützende Komponente zu betrachten, da durch das Ermitteln von risikoerhöhenden Bedingungen Kindern frühzeitig präventive Maßnahmen entgegengebracht werden können (vgl. Pennington et al., 2012, S. 222 f.). Risikoerhöhende Bedingungen müssen dabei stets als Warnsignale und in Abhängigkeit ihrer Anzahl und ihres Schweregrades (vgl. Colenbrander et al. 2018, S. 819) individuell betrachtet werden.

In der Übergangszeit vom Kindergarten in die Schule ist das Kind besonders verwundbar (vgl. Petermann et al. 2004, S. 547). Es erfährt die Grenzen der eigenen

Leistungsfähigkeit und ist einem Verlust der Kontrolle ausgesetzt. Der soziale Vergleich wird für das Kind spürbarer und es erlebt Erfolge und Misserfolge (vgl. Schneider & Lindenberger, 2018, S. 499). Diese Zeit kann deswegen als Phase der erhöhten Vulnerabilität bezeichnet werden (vgl. Petermann et al., 2004, S. 547), in welcher Interventions- und Präventionskonzepte besonders bedeutsam sind. Denn diese tragen zu einer Entgegenwirkung von Leserechtschreibstörungen bei, bevor die Kinder in ihrer Leistung zurückfallen und eine damit einhergehende Veränderung des Selbstkonzeptes sowie eine Verringerung der Motivation auftreten (vgl. Brem et al., 2016, S. 495).

4.1 Auswahl an risikoerhöhenden Bedingungen für diese Arbeit

Innerhalb dieses Kapitels wird die Auswahl der risikoerhöhenden Bedingungen dieser Arbeit begründet. Um diese treffen zu können, wurden die Inhalte von vier Testverfahren aus dem deutschsprachigen Raum näher betrachtet. Die Testverfahren werden eingesetzt, um Risiken für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung bei Kindern im Vor- und frühen Schulalter zu erkennen (vgl. Lachmann & Steinbrink, 2014, S. 126 f.). Ein mangelhaftes Beherrschen der Inhaltsbereiche, die im Zuge der Testverfahren abgefragt werden, kann daher als risikoerhöhende Bedingung für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung aufgefasst werden.

Die zur Bestimmung der risikoerhöhenden Bedingungen ausgewählten Testverfahren sind:

- das Bielefelder Screening (vgl. Lachmann & Steinbrink, 2014, S. 127, zit. n. Jansen, Mannhaupt, Marx & Skowronek, 2002),
- Gruppentests zur Früherkennung von Leserechtschreibschwierigkeiten (vgl. Barth & Gomm, 2004, S. 11 f.),
- das Münsteraner Screening (vgl. Lachmann & Steinbrink, 2014 zit. n. Mannhaupt, 2006) und
- Basiskompetenzen für Leserechtschreibleistungen (vgl. Lachmann & Steinbrink, 2014, zit. n. vgl. Stock, 2003).

Zudem wurde das Werk von Colenbrander et al. in Bezug auf die Auswahl der risikoerhöhenden Bedingungen hinzugezogen. Die Autor*innen zeigen überblicksmäßig mögliche Risiken für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung auf. Dem Werk wurden jene risikoerhöhenden Bedingungen entnommen, welche insbesondere im

Schuleingangsbereich eine Gefährdung darstellen und gegen die Schutzfaktoren in der ersten Klasse Primarstufe getroffen werden können.

Zunächst sollen die Testverfahren, aus deren Inhaltsbereichen Risiken für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung abgeleitet werden konnten, vorgestellt werden. Das Bielefelder Screening zur Früherkennung von Leserechtschreibschwierigkeiten wird zehn beziehungsweise vier Monate vor Schulbeginn eingesetzt. Die inhaltlichen Teilbereiche, die im Zuge der Testung abgefragt werden, sind das phonologische Bewusstsein im engeren und weiteren Sinne, das phonologische Arbeitsgedächtnis und der Abruf phonologischer Repräsentationen aus dem Langzeitgedächtnis (vgl. Lachmann & Steinbrink, 2014, S. 127, zit. n. vgl. Jansen et al., 2002). Die Gruppentests zur Früherkennung von Leserechtschreibschwierigkeiten nach Barth und Gomm können ein halbes Jahr vor Schulbeginn sowie einige Wochen nach Schulbeginn durchgeführt werden und beinhalten den Themenbereich phonologische Bewusstheit im engeren und im weiteren Sinne (vgl. Barth & Gomm, 2004, S. 11 f.). Das Münsteraner Screening zur Früherkennung von Leserechtschreibschwierigkeiten wird innerhalb der ersten fünf Wochen in der ersten Klasse Primarstufe eingesetzt. Während jenes Diagnoseverfahren seinen Schwerpunkt auf die phonologische Bewusstheit im weiteren Sinne setzt und außerdem das phonologische Arbeits- und Langzeitgedächtnis in die Testung miteinbezieht (vgl. Lachmann & Steinbrink, 2014, zit. n. vgl. Mannhaupt, 2006), wird im Diagnoseverfahren Basiskompetenzen für Leserechtschreibleistungen, welches in den letzten drei Monaten der ersten, zweiten, dritten und vierten Klasse eingesetzt wird, lediglich die phonologische Bewusstheit im engeren Sinne abgefragt (vgl. Lachmann & Steinbrink, 2014, zit. n. vgl. Stock, 2003).

Anhand der inhaltlichen Themenbereiche der Diagnoseverfahren kann herausgelesen werden, dass Defizite in den phonologischen Fähigkeiten als Risiken für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung angesehen werden können. Im Rahmen dieser Arbeit wird der Fokus auf die phonologische Bewusstheit im engeren und weiteren Sinn gelegt. Defizite im phonologischen Arbeits- und Langzeitgedächtnis werden nicht näher als risikoerhöhende Bedingung thematisiert. Dies ergibt sich daraus, dass jüngere Studienergebnisse keine längerfristigen Verbesserungen des Arbeitsgedächtnisses durch den Einsatz von Trainingsprogrammen aufzeigen konnten (vgl. Melby-Lervåg & Hulme, 2013, S. 270 ff.). Außerdem konnte keine Verbesserung der Lese- und Schreibfähigkeiten aufgrund des Trainierens des Arbeitsgedächtnisses festgestellt werden (vgl. Banales, Kohnen & McArthur, 2015, S. 104 f.). Da Trainingsprogramme und deren Wirksamkeit im Zusammenhang mit dem Arbeitsgedächtnis in der Literatur als

umstritten gelten, erscheint es fragwürdig, die Förderung des phonologischen Arbeits- und Langzeitgedächtnisses als Schutzfaktor in dieser Arbeit zu thematisieren.

Wie eingangs bereits erwähnt wird, liegt der Fokus dieser Arbeit besonders auf jenen risikoerhöhenden Faktoren, gegen die Schutzfaktoren im Anfangsunterricht der ersten Klasse Primarstufe erhoben werden können. Es erfolgt demnach eine Ausschließung jener risikoerhöhenden Bedingungen, bei denen dies nicht der Fall ist. In diesem Zusammenhang kann beispielsweise auf Komplikationen während der Geburt und/oder Schwangerschaft hingewiesen werden, welche laut einigen Autor*innen ebenso als eine risikoerhöhende Bedingung für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung betrachtet werden können (vgl. Lockiewicz & Matuszkiewicz, 2016, S. 285; Mascheretti et al., 2013, S. 126).

Auch Hörschwierigkeiten und -störungen werden in der Literatur als häufiger Risikofaktor für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung angeführt (vgl. Herman, Roy & Kyle, 2016, S. 553), da durch diese Defizite in phonologischen Fähigkeiten auftreten können, die wiederum einen Risikofaktor für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung darstellen (vgl. Landerl et al., 2018, S. 7). Hörschwierigkeiten und -störungen werden in dieser Arbeit als risikoerhöhende Bedingung nicht näher thematisiert. Dies kann unter anderem damit begründet werden, dass die Wirksamkeit von Trainingsprogrammen zur Entgegenwirkung von Leserechtschreibstörungen, welche die auditive Wahrnehmung trainieren, bisher nicht nachgewiesen werden konnte (vgl. Schneider & Lindenberger, 2018, S. 632). Trotz des Ausschlusses steht jedoch fest, dass die Förderung im phonologischen Bereich bei Kindern mit Hörschwierigkeiten eine hohe Bedeutung hat (vgl. Herman et al., 2016, S. 553).

In der Literatur werden außerdem Sprach- und Sprechstörungen sowie mangelnde mündliche Sprachkenntnisse als risikoerhöhende Bedingung für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung angeführt (vgl. Colenbrander et al., 2018, S. 6 ff.). In Bezug auf den sprachlichen Bereich werden Schwierigkeiten innerhalb phonologischer sowie semantisch-lexikalischer Sprachebenen als risikoerhöhende Bedingungen thematisiert. Schwierigkeiten auf der grammatikalischen und pragmatisch-sprachlichen Ebene (vgl. Mahlau & Herse, 2017, S. 11) sollen nicht näher erläutert werden, da dies den Rahmen der Arbeit überschreiten würde.

Im Rahmen dieser Arbeit werden jedoch Leserechtschreibstörungen und/oder Leserechtschreibschwierigkeiten innerhalb der Familie als risikoerhöhende Bedingung thematisiert. Diese können zum einen aufgrund von genetischen Faktoren und zum anderen aufgrund von erschwerten Umweltbedingungen, die infolge auf das Kind

einwirken können, eine risikoerhöhende Bedingung für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung darstellen (vgl. Petermann et al. 2004, S. 64).

Im Folgenden befindet sich eine Aufzählung der risikoerhöhenden Bedingungen, die innerhalb der Arbeit thematisiert werden:

- Leserechtschreibstörungen und/oder Leserechtschreibschwierigkeiten beides oder eines Elternteils,
- Defizite in der phonologischen Bewusstheit und
- geringe Wortschatzkenntnisse.

In den nächsten Kapiteln werden die oben angeführten risikoerhöhenden Bedingungen detailliert erläutert und eine Fülle an jeweiligen Schutzfaktoren, die für Kinder der ersten Klasse Primarstufe getroffen werden können, aufgezeigt.

4.2 Leserechtschreibstörungen und/oder Leserechtschreibschwierigkeiten beider oder eines Elternteils als risikoerhöhende Bedingung

Im Folgenden sollen Störungen (vgl. Adlof & Hogan, 2018, S. 768; Colenbrander et al. 2018, S. 7) oder Schwierigkeiten im Bereich des Lesens und/oder Schreibens (vgl. Lockiewicz & Matuszkiewicz, 2016, S. 286) innerhalb der Familie als risikoerhöhende Bedingung für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung thematisiert werden.

Genetische Faktoren und Umweltfaktoren haben einen gemeinsamen Einfluss auf die Entwicklung des Individuums und können nicht getrennt voneinander betrachtet werden (vgl. Petermann et al., 2004, S. 64). Daher kann angenommen werden, dass Leserechtschreibstörungen und/oder Leserechtschreibschwierigkeiten in der Familie sowohl aufgrund von genetischen Faktoren als auch aufgrund von Umweltfaktoren eine Begünstigung der Entwicklung einer Leserechtschreibstörung darstellen. Kinder, bei denen ein oder beide Elternteile von einer Leserechtschreibstörung betroffen sind, entwickeln im Vergleich zu Kindern, deren Eltern keine Leserechtschreibstörung aufweisen, mit erhöhter Wahrscheinlichkeit auch selbst eine Leserechtschreibstörung. Dies kann durch Zahlen verdeutlicht werden. 40 % bis 60 % der Kinder von Eltern, bei denen ein Elternteil von einer Leserechtschreibstörung betroffen ist, weisen ebenfalls eine Leserechtschreibstörung auf. Vergleichend ist anzuführen, dass bei Eltern, welche keine Leserechtschreibstörung aufweisen, nur 6 % bis 14 % der Kinder eine Leserechtschreibstörung haben (vgl. Colenbrander et al., 2018, S. 7).

Im Folgenden sollen zwei Studien vorgestellt werden, welche einen möglichen Zusammenhang zwischen den Lese- und Rechtschreibleistungen der Eltern mit den Kompetenzen der Kinder untersuchten.

Die erste Studie fand in Norwegen im Jahre 2017 statt. 1171 sechsjährige Erstklässler und deren Eltern nahmen daran teil (vgl. Esmaeeli, Lundetræ & Kyle, 2017, S. 87). Innerhalb der Studie wurde untersucht, ob eine Korrelation zwischen den schriftsprachlichen Kompetenzen der Kinder und dem Selbstbericht jener Eltern, die von Schwierigkeiten im Lesen und/oder Schreiben berichteten, besteht. Es handelte sich dabei nicht um Eltern mit der Diagnose einer Leserechtschreibstörung, sondern um Eltern, welche von sich selbst berichteten, erhebliche Schwierigkeiten im Lesen und Schreiben aufzuweisen (vgl. ebd., S. 84). Die Autor*innen der Studie weisen explizit darauf hin, dass sowohl die Diagnose einer Leserechtschreibstörung seitens der Eltern als auch erhebliche Schwierigkeiten der Eltern im Lesen und/oder Schreiben ohne die vorliegende Diagnose einer Leserechtschreibstörung als risikoerhöhende Bedingungen für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung seitens des Kindes zu betrachten sind (vgl. Lockiewicz & Matuszkiewicz, 2016, S. 286). Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass Kinder, deren Eltern von eigenen Schwierigkeiten im Lesen und/oder Schreiben berichteten, im Vergleich zu jenen Kindern, bei denen dies nicht der Fall war, weniger Interesse an schriftsprachlichen Materialien aufwiesen und über vergleichsweise niedrige schriftsprachliche Fähigkeiten verfügten (vgl. Esmaeeli et al., 2017, S. 84). Außerdem wurde ermittelt, dass die Anzahl an Kinderbüchern im Haushalt von Eltern, welche von Schwierigkeiten im Lesen berichteten, am geringsten ausfiel (vgl. ebd., S. 101).

Auch die zweite Studie, eine im Jahre 2016 veröffentlichte Studie aus Polen, verdeutlicht den Zusammenhang zwischen den Lese- Rechtschreibleistungen der Eltern und den Kompetenzen der Kinder. Während in der ersten Studie der Fokus auf den schriftsprachlichen Kompetenzen der Kinder in der ersten Klasse Primarstufe lag, untersuchte die zweite Studie die gesamte Entwicklungsgeschichte der Kinder. An der Studie nahmen 85 Kinder des ersten Schuljahres einer Volksschule in Polen und deren Eltern teil. Eltern, welche über eigene Schwierigkeiten im Lesen und Schreiben berichteten, wurden innerhalb der Studie über die bisherige Entwicklung ihrer Kinder befragt. Anschließend erfolgte ein Vergleich der Ergebnisse der Befragung mit den Entwicklungsangaben von Eltern, welche über keine Schwierigkeiten berichteten (vgl. Lockiewicz & Matuszkiewicz, 2016, S. 282 f.). Kinder, deren Eltern von Schwierigkeiten erzählten, wiesen laut Elternberichten in den ersten drei Lebensjahren eine verspätete

Sprachentwicklung auf. Im Vergleich zu der Kontrollgruppe waren sie vermehrt von Defiziten im Wortschatzerwerb, in der Grammatik und in der Ausdrucksfähigkeit betroffen. Anhand der Elternberichte wurde außerdem erhoben, dass die Kinder im Alter von dreieinhalb Jahren über eine weniger vorangeschrittene phonologische Bewusstheit und geringere Buchstabenkenntnisse als die Kinder der Kontrollgruppe verfügten (vgl. ebd., S. 285). Im Alter zwischen zwei und drei Jahren hatten die Kinder außerdem weniger Freude am Malen. Zudem bereitete es den Kindern, deren Eltern betroffen waren, Schwierigkeiten, einen Kreis zu zeichnen. Wie in der zuvor aufgezeigten Studie konnte zudem ebenso ein deutlicher Zusammenhang zwischen Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten seitens der Eltern und den schriftsprachlichen Kompetenzen ihrer Kinder aufgezeigt werden. Auch in Bezug auf personale Fähigkeiten konnte beobachtet werden, dass Kinder mit betroffenen Eltern im Vergleich zu den Kindern der Kontrollgruppe über weniger Selbsthilfestrategien verfügten. Außerdem fielen ihre feinmotorischen, sprachlichen, auditiven und visuellen Wahrnehmungs- sowie Aufmerksamkeitsfähigkeiten im ersten Schuljahr geringer aus als bei den Kindern der Kontrollgruppe (vgl. ebd., S. 281).

Innerhalb beider Studien wurden die genauen Ursachen für den Zusammenhang von Lese/ und Schreibschwierigkeiten der Eltern mit den Kompetenzen ihrer Kinder nicht erforscht. Aufgrund der Forschungslage (vgl. Petermann et al., 2004, S. 64) kann jedoch die These aufgestellt werden, dass sowohl genetische als auch Umweltfaktoren eine Rolle spielen könnten. Anhand beider Studienergebnisse wird deutlich, dass das Aufkommen von Leserechtschreibstörungen oder Leserechtschreibschwierigkeiten innerhalb der Familie im Zusammenhang mit den schriftsprachlichen Kompetenzen der Kinder steht. Die zweite Studie verdeutlicht außerdem, dass auch weitere Entwicklungsbereiche wie beispielsweise personale Aspekte der Kinder von den Kompetenzen der Eltern beeinflusst werden. Daraus folgt, dass Leserechtschreibstörungen und/oder Leserechtschreibschwierigkeiten seitens der Eltern als risikoe erhöhende Bedingung für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung betrachtet werden können.

4.3 Mögliche Schutzfaktoren bei Leserechtschreibstörungen und/oder Leserechtschreibschwierigkeiten beider oder eines Elternteils

Im Folgenden sollen Schutzfaktoren für jene Kinder thematisiert werden, deren Vater und/oder Mutter von einer Leserechtschreibstörung betroffen ist. Ein besonderes

Augenmerk ist dabei auf Kinder zu legen, bei welchen beide Elternteile von einer Leserechtschreibstörung und/oder Leserechtschreibschwierigkeiten betroffen sind.

4.3.1 Beobachtung des Entwicklungsverlaufes der Kinder

Als erster Schutzfaktor ist die Beobachtung der Kinder in ihrem Entwicklungsverlauf anzuführen (vgl. Esmaeeli et al., 2017, S. 84). Diese kann während spielerischen und schulischen Aktivitäten erfolgen und von der Lehrperson sowie den Eltern durchgeführt werden (vgl. Lockiewicz & Matuszkiewicz, 2016, S. 281). In diesem Zusammenhang erfolgte die Herausarbeitung von möglichen Warnsignalen, die im Zuge der Beobachtung des Entwicklungsverlaufes besondere Beachtung bekommen sollten. Dafür wurden die Aufgabenbereiche von vier verschiedenen Diagnoseverfahren, welche eingesetzt werden, um Risiken für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung bei Kindern im Vor- und frühen Schulalter zu erkennen (vgl. Lachmann & Steinbrink, 2014, S. 126 f.), näher betrachtet. Jene Diagnoseverfahren werden bereits in Kapitel 4.1 beschrieben. Aus den Aufgabenstellungen der Diagnoseverfahren lassen sich detaillierte Bereiche ablesen, deren Nicht-Beherrschen als mögliche Warnsignale für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung betrachtet werden können.

Anhand der Inhaltsbereiche der Diagnoseverfahren (siehe Kap. 4.1) und weiterer Werke erfolgte die Erstellung einer Tabelle, welche Warnsignale für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung aufzeigt. Die herausgearbeiteten Themenbereiche (siehe Tabelle 1) wurden in folgende Kategorien unterteilt:

- Verhaltensweisen,
- phonologische Bewusstheit im weiteren Sinne,
- phonologische Bewusstheit im engeren Sinne,
- phonologisches Arbeitsgedächtnis/ Abruf phonologischer Repräsentationen aus dem Langzeitgedächtnis und
- weiteres.

Auch Kennzeichen, die in der Regel bereits vor dem Schuleintritt auftreten, werden in der Tabelle angeführt, da Überschneidungen zu beobachten sind, aufgrund derer es sinnvoll erscheint, auch in der ersten Klasse Primarstufe auf mögliche Auffälligkeiten zu achten, die in der Literatur bei Kindern vor dem Schuleintritt angeführt werden. Beobachtungen, welche Eltern im häuslichen Bereich machen, sind ebenso zu beachten (vgl. Landerl et al., 2018, S. 26). Außerdem kann dadurch Lehrpersonen der Einblick in Beobachtungen aus früheren Entwicklungsstadien des Kindes ermöglicht werden.

Anhand der folgenden Tabelle (Tabelle 1) können mögliche Warnsignale für die Leserechtschreibstörung im frühen Kindesalter abgelesen werden. Diese sollen von Lehrpersonen im Zuge der Beobachtung des Entwicklungsverlaufes bei Kindern in der ersten Klasse Primarstufe besondere Beachtung erfahren.

<u>Themenbereich</u>	<u>Vor dem Schuleintritt</u>	<u>In der ersten Klasse Primarstufe</u>
Verhaltensweisen	ablehnende Haltung gegenüber schriftsprachlichen Materialien und Übungen	ablehnende Haltung gegenüber schriftsprachlichen Materialien und Übungen (vgl. Küspert P., 2007, S. 345)
Phonologische Bewusstheit im weiteren Sinn	<p>Schwierigkeiten...</p> <ul style="list-style-type: none"> • in der Reimbildung • in der Silbenzerlegung (vgl. Lachmann & Steinbrink, 2014, S. 127, zit. n. vgl. Jansen et al., 2002) • in dem Erkennen von Reimen (vgl. Barth & Gomm, 2004, S. 11) 	<p>Schwierigkeiten...</p> <ul style="list-style-type: none"> • in der Silbenzerlegung (vgl. Lachmann & Steinbrink, 2014, S. 129, zit. n. vgl. Barth & Gomm, 2004, S. 11) • im Erkennen der Länge von Wörtern (vgl. Barth & Gomm, 2004, S. 11) • im Bereich „Reime“ beispielsweise im Erkennen von Reimen (vgl. Lachmann & Steinbrink, 2014, S. 129, zit. n. vgl. Barth & Gomm, 2004, S. 11) • in der Verknüpfung von Laut und Vorstellung • in der Zuordnung von Laut und Wort (vgl. Lachmann & Steinbrink, 2014, S. 129, zit. n. vgl. Mannhaupt, 2006)

Phonologische Bewusstheit im engeren Sinn	Schwierigkeiten... <ul style="list-style-type: none"> • in der Verknüpfung von Laut und Vorstellung • im „<i>Laut-zu-Wort-Vergleich</i>“ (Lachmann & Steinbrink, 2014, S. 127, zit. n. vgl. Jansen et al., 2002) • im Erkennen des Anlautes • in der „<i>Lautsynthese</i>“ (Barth & Gomm, 2004, S. 11) 	Schwierigkeiten... <ul style="list-style-type: none"> • im Erkennen des Anlautes • in der „<i>Lautsynthese</i>“ (ebd., S. 11) • im Identifizieren des Endlautes (vgl. ebd., S. 11) • „<i>in der Pseudowortsegmentierung</i>“ • <i>in der Vokalersetzung</i> • <i>in der Restwortbestimmung</i> • <i>in der Phonem Vertauschung</i> • <i>in der Lautkategorisierung</i> • <i>in der Vokallängenbestimmung</i> • <i>in der Wortumkehr</i>“ (Lachmann & Steinbrink, 2014, S. 130, zit. n. vgl. Stock, 2003)
Phonologisches Arbeitsgedächtnis/ Abruf phonologischer Repräsentationen	Schwierigkeiten... <ul style="list-style-type: none"> • in der Wiedergabe von Pseudowörtern • im Erkennen und Benennen der Farben von schwarz-weiß Objekten und farbig inkongruenten Objekten (vgl. 	Schwierigkeiten... <ul style="list-style-type: none"> • in der Wiedergabe der Reihenfolge von Wörtern • im Erkennen und Benennen der Farben von schwarz-weiß Objekten und farbig inkongruenten Objekten

aus dem Langzeitgedächtnis	Lachmann & Steinbrink, 2014, S. 129, zit. n. vgl. Mannhaupt, 2006)	(vgl. Lachmann & Steinbrink, 2014, S. 129, zit. n. vgl. Mannhaupt, 2006)
Weiteres	<ul style="list-style-type: none"> • erschwertes Erlernen von Kinderliedern und Reimen • falsches Aussprechen von Wörtern • Verwechseln von Wörtern • mangelnde Fähigkeit, Buchstaben zu erkennen (vgl. Handler, 2016, S. 18) • verzögerte Sprachentwicklung (vgl. Barth & Gomm, 2004, S. 7) • eingeschränkter Wortschatz (vgl. Arand, Reber & Schlamp-Diekmann, 2018, S. 5) 	Schwierigkeiten... <ul style="list-style-type: none"> • im Erlernen der Buchstaben (vgl. Handler, 2016, S. 18) • in der Buchstaben-Laut-Zuordnung (vgl. Landerl et al., 2018, S. 7) • im Erkennen von Buchstaben und Wörtern (vgl. Handler, 2016, S. 18) • im Wortschatz (vgl. Arand et al., 2018, S. 5)

Tabelle 1: Mögliche Warnsignale für die Leserechtschreibstörung im Kindesalter

4.3.2 Selbstbericht der Eltern, Elternberatung und Elternbegleitung

Ein weiterer Schutzfaktor ist der Selbstbericht von Eltern. Damit die Lehrperson über gehäufte Störungen oder Schwierigkeiten im Lesen und Schreiben innerhalb der Familie Bescheid weiß, müssen die Eltern die Möglichkeit haben, sich der Lehrperson mitzuteilen und bereit sein, von ihrer eigenen Situation zu erzählen (vgl. Esmaeeli et al., 2017, S. 102). In einem weiteren Schritt kann die Lehrperson Förderangebote für das Kind bereitstellen.

Auch die Elternberatung stellt einen wichtigen Schutzfaktor dar. Insbesondere Eltern, welche selbst Schwierigkeiten im Lesen und/oder Schreiben aufweisen oder von einer Leserechtschreibstörung betroffen sind, benötigen Beratung dahingehend, wie sie ihre Kinder im Schriftspracherwerb unterstützen können (vgl. ebd., S. 84 f.). Aufgrund der hohen Bedeutung von genetischen Faktoren und Umweltfaktoren (vgl. Petermann et al., 2004, S. 64) ist eine fördernde und schützende Umgebung von besonderer Relevanz. Ziel der Beratung der Lehrperson an die Erziehungsberechtigten ist die Stärkung der schriftsprachlichen Umgebung des Kindes. Erziehungsberechtigte sollen dahingehend beraten werden, wie die Gestaltung einer förderlichen Umgebung für den Schriftspracherwerb vonstattengehen kann (vgl. Esmaeeli et al., 2017, S. 84 f.). Außerdem ist es bedeutsam, die Wichtigkeit der Umwelterfahrungen im familiären Kontext hinsichtlich ihrer Bedeutung für die Entwicklung des Schriftspracherwerbs und der schriftsprachlichen Leistungen der Kinder in der Elternberatung zu thematisieren. Eltern sollten unter anderem Beratung im Hinblick auf die familiäre Leseumwelt erhalten und über förderliche Aktivitäten in Bezug auf das Lesen informiert werden. Dazu zählt beispielsweise der Ausflug in eine öffentliche Bibliothek, ein Angebot an Büchern und Hörspielen, welches zuhause zur Verfügung steht und das gemeinsame Lesen von Büchern (vgl. Marx P., 2007, S. 72 f.). Auch die Begleitung und Stärkung der Eltern spielt eine wichtige Rolle für die Entgegenwirkung von Leserechtschreibstörungen (vgl. Schneider & Lindenberger, 2018, S. 631). Denn nicht nur die Kinder, sondern auch deren Eltern sollen Unterstützung erhalten (vgl. ebd., S. 636).

Mit dem Einbezug der Eltern wird die Möglichkeit geschaffen, Kindern neben der Förderung in der Bildungsinstitution auch im familiären Bereich Unterstützung zu ermöglichen. Da die präventive Förderung, welche den familiären und außerfamiliären Bereich einbezieht, eine besonders positive Wirkung auf die Förderung hat und deren Nachhaltigkeit maßgeblich erhöht (vgl. Luthar & Eisenberg, 2017, S. 344 ff.), kann die

Einbindung der Eltern in jedem Fall als wesentlicher Schutzfaktor zur Entgegenwirkung der Leserechtschreibstörung bezeichnet werden. Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass nicht alle Familien die Ressourcen und Möglichkeiten haben, die bereits erwähnten Schutzmaßnahmen umzusetzen (vgl. Rückert, Plattner & Schulte-Körne, 2010, S. 176). Der Einbezug der Eltern darf keinesfalls die Förderung und Unterstützung in der Bildungsinstitution ersetzen, sondern soll lediglich als Ergänzung zu Förderprogrammen und Schutzfaktoren, die direkt in der Bildungsinstitution getroffen werden können, verstanden werden (vgl. Landerl et al., 2018, S. 8 f.).

4.3.3 Dialogisches Vorlesen

In der Literatur wird die Wichtigkeit des Vorlesens hervorgehoben (vgl. Esmaeeli et al., 2017, S. 84 f.). In diesem Kontext kann besonders auf die Effektivität des dialogischen Vorlesens hingewiesen werden. Das dialogische Vorlesen charakterisiert sich durch die Interaktion zwischen der Vorleser*in und dem Kind (vgl. Whitehurst et al., 1994, S. 544). Durch anregende Fragen und Anstöße sollen die Kinder im Zuge der Vorlesesituation zum Reden animiert werden. Ansatzpunkte, welche einen positiven Einfluss auf die schriftsprachliche Entwicklung von Kindern haben, sind neben dem Schaffen einer positiven Leseumwelt außerdem Gelegenheiten zur Förderung des frühen Schreibens beziehungsweise des Kritzelns, das gemeinsame Singen von Kinderliedern oder das spielerische Bilden und Erfinden von Reimen (vgl. Marx P., 2007, S. 74 f.).

Der positive Effekt des dialogischen Vorlesens auf das Schriftverständnis kann durch eine im Jahre 2003 veröffentlichte Studie aus dem englischsprachigen Raum verdeutlicht werden, an welcher 26 Vorschulkinder teilnahmen. Nach der Durchführung eines Trainingsprogrammes seitens der Eltern, welches sich auf das dialogische Vorlesen spezialisierte, konnten deutliche Verbesserungen im Schriftverständnis bei den Kindern beobachtet werden (vgl. Fielding-Barnsley & Purdie, 2003, S. 77 ff.). Diese Effekte wurden auch ein Jahr später, als sich die Kinder in der ersten Klasse Primarstufe befanden, nachgewiesen. Aufgrund der positiven Effekte, die durch das dialogische Vorlesen erreicht werden konnte, liegt es nahe, Eltern zu animieren, ihren Kindern dialogisch vorzulesen. Außerdem sollte das dialogische Vorlesen seitens der Lehrperson in den Unterricht integriert werden (vgl. ebd., S. 81). Es erscheint zudem sinnvoll, auch die weiteren Schutzfaktoren, die von der Lehrperson an die Eltern innerhalb der Elternberatung herangetragen werden können, in der Bildungsinstitution zu ergreifen.

4.3.4 Trainingsprogramm „Lass uns lesen!“

Trainingsprogramme, die speziell für Eltern entwickelt wurden und von der Lehrperson an Eltern weitergegeben werden können, stellen einen weiteren Schutzfaktor dar. Die Durchführung des Trainingsprogrammes „Lass uns lesen!“ (vgl. Rückert E. M., 2011, S. 50) erscheint in diesem Zusammenhang als besonders sinnvoll. Die Entwicklung des Programmes erfolgte, um die Vorläuferfertigkeiten des Kindes in Bezug auf den Schriftspracherwerb zu fördern und möglichen Hürden im Schriftspracherwerb entgegenzuwirken (vgl. Rückert et al., 2010, S. 169). Es gliedert sich in drei Teilbereiche bestehend aus dem dialogischen Vorlesen, Übungen zur phonologischen Bewusstheit und Übungen zur Buchstaben-Laut-Korrespondenz (vgl. ebd., S. 175). Der Zeitplan sieht vor, dass die Eltern zusammen mit dem Kind fünf Aktivitäten in der Woche durchführen, wobei die Dauer einer Aktivität circa 15 Minuten beträgt (vgl. Rückert E. M., 2011, S. 51). Vor dem Start des Programmes, dessen Länge sich über 16 Wochen erstreckt, sollen die Eltern eine Einschulung und die benötigten Materialien erhalten (vgl. Rückert et al., 2010, S. 171).

Rückert untersuchte in ihrer Studie die Wirksamkeit des Trainingsprogrammes. Die sprachlichen Fähigkeiten von Kindern, welche über einem Zeitraum von 16 Wochen an dem Trainingsprogramm teilnahmen, wurden mit jenen einer Kontrollgruppe verglichen (vgl. Rückert E. M., 2011, S. 45). Im Gegensatz zu den Kindern der Kontrollgruppe konnten bei den an dem Trainingsprogramm teilnehmenden Kindern deutliche Verbesserungen in der phonologischen Bewusstheit im engeren und weiteren Sinn nach der Durchführung des Trainingsprogrammes nachgewiesen werden. Der Wortschatz und die Buchstabenkenntnisse dieser Kinder verbesserten sich jedoch nur gering. Eine Messung von positiven Effekten war jedoch im Textverständnis und im „concept of print“ möglich (vgl. Rückert E. M., 2011, S. 58 f.). „Concept of print“ bezeichnet das Verständnis des Kindes über die Funktion und die Verwendung von Schrift (vgl. Clay, 1989, S. 275).

Den Studienergebnissen nach erscheint es sinnvoll, Eltern in Förder- bzw. Präventionsprogramme einzubeziehen und derartige Trainingsprogramme zur Entgegenwirkung der Leserechtschreibstörung einzusetzen. Außerdem liegt es nahe, Inhalte der Programme in den Anfangsunterricht des Lesens und Schreibens einzubauen. Diese Empfehlung wird von mehreren Autor*innen ausgesprochen (vgl. Rückert et al., 2010, S. 176; Fielding-Barnsley & Purdie, 2003, S. 77 ff.).

Das Programm „Lass uns lesen!“ und das Trainingsprogramm, welches in der Studie zum dialogischen Vorlesen (siehe Kapitel 4.3.3) angewendet wurde, richtet sich

insbesondere an Vorschulkinder (vgl. Rückert E. M., 2011, S. 20; Fielding-Barnsley & Purdie, 2003, S. 77). Da die Autor*innen jedoch auch für einen Einbau der Trainingsprogramme in der ersten Klasse Primarstufe plädieren (vgl. ebd., S. 81), sind diese auch für Kinder in der ersten Klasse Primarstufe von Relevanz. Außerdem ist das Trainieren der Grundvoraussetzungen des Schreibens ein Teil des Anfangsunterrichts im Lesen und Schreiben, wie aus dem österreichischen Lehrplan entnommen werden konnte (vgl. BGBl, 2012, S. 111).

Umgebungsbezogene Faktoren tragen zum einen zur Förderung des Interesses des Kindes in Bezug auf schriftsprachliches Material und zum anderen zur Erhöhung von schriftsprachlichen Kenntnissen bei (vgl. Marx P., 2007, S. 76). Eine Verbesserung der umgebungsbezogenen Faktoren kann durch die bereits erwähnten Schutzfaktoren erreicht werden. Da nur ein Bruchteil der Familien die Ressourcen und Möglichkeiten haben, derartige Trainingsprogramme durchzuführen (vgl. Rückert et al., 2010, S. 176) und die weiteren Empfehlungen umzusetzen, liegt es nahe, Elemente der Trainingsprogramme und weitere schützenden Maßnahmen direkt in der Bildungsinstitution umzusetzen. In den nächsten Kapiteln werden ausschließlich Trainingsprogramme erläutert, die für den Einsatz in der Bildungsinstitution vorgesehen sind.

4.4 Kurzzusammenfassung

Leserechtschreibstörungen (vgl. Adlof & Hogan, 2018, S. 768) und Leserechtschreibschwierigkeiten innerhalb der Familie (vgl. Lockiewicz & Matuszkiewicz, 2016, S. 286) stellen aufgrund von Umweltfaktoren und genetischen Faktoren (vgl. Petermann et al., 2004, S. 64) eine risikoerhöhende Bedingung für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung dar. Anhand von zwei Studien konnte gezeigt werden, dass Leserechtschreibstörungen und Leserechtschreibschwierigkeiten seitens der Eltern einen negativen Einfluss auf die Lese- und Schreibleistungen derer Kinder haben (vgl. Esmaeeli et al., 2017, S. 84, S. 102). Innerhalb der zweiten Studie wurde nachgewiesen, dass auch weitere Entwicklungsbereiche der Kinder in Abhängigkeit zu den Kompetenzen ihrer Eltern stehen (vgl. Lockiewicz & Matuszkiewicz, 2016, S. 281).

Aufgrund der risikoerhöhenden Bedingung, welche Leserechtschreibstörungen und/oder Leserechtschreibschwierigkeiten beider oder eines Elternteils darstellen, ist es essenziell, Kindern, deren Eltern von Leserechtschreibstörungen oder Leserechtschreibschwierigkeiten betroffen sind, Schutzfaktoren bereitzustellen.

Die Beobachtung des Entwicklungsverlaufes der Kinder kann als erster Schutzfaktor genannt werden. Im Zuge dessen bietet es sich als Lehrperson an, Eltern zu animieren, auf mögliche Warnsignale für die Leserechtschreibstörung bei ihren Kindern zu achten (siehe Tabelle 1). Weitere Schutzfaktoren sind der Selbstbericht der Eltern (vgl. Esmaeeli et al., 2017, S. 101 f.), die Elternberatung (vgl. ebd., S. 84 f.) und die Elternbegleitung (vgl. Schneider & Lindenberger, 2018, S. 631). Eltern sollen darin unterstützt werden, die schriftsprachliche Umgebung des Kindes zu stärken (vgl. Marx P., 2007, S. 72 f.). Des Weiteren stellt das dialogische Vorlesen seitens der Eltern und der Bildungsinstitution einen wichtigen Schutzfaktor dar (vgl. Whitehurst et al., 1994, S. 544). Auch das Trainingsprogramm „Lass uns lesen!“ kann sowohl an Eltern weitergegeben (vgl. Rückert E. M., 2011, S. 50) als auch in der Bildungsinstitution eingesetzt werden (vgl. Fielding-Barnsley & Purdie, 2003, S. 81). Es enthält die Themenschwerpunkte „dialogisches Vorlesen“ sowie die „Förderung der phonologischen Bewusstheit und der Buchstaben-Laut-Korrespondenz“ (vgl. Rückert et al., 2010, S. 175).

4.5 Defizite in der phonologischen Bewusstheit als risikoerhöhende Bedingung

Die phonologische Bewusstheit spielt eine bedeutende Rolle für den Lese- und Schreiberwerb (vgl. Schröder-Lenzen, 2013, S. 88). Unter der phonologischen Bewusstheit wird *„die Fähigkeit verstanden, die Lautstruktur der Sprache analysieren und nutzen zu können“* (Schneider & Lindenberger, 2018, S. 620). Die phonologische Bewusstheit unterteilt sich in die phonologische Bewusstheit im engeren und die phonologische Bewusstheit im weiteren Sinn. Die phonologische Bewusstheit im weiteren Sinn kann bereits bei Kindern im Vorschulalter trainiert werden, da die Ausbildung jener nicht an das Schriftbild gebunden ist. Bei dieser handelt es sich primär um die Themengebiete „Silben“, wie beispielsweise dem Zerlegen und Zusammensetzen von Silben, „Reime“, wie zum Beispiel der Reimbildung (vgl. Schröder-Lenzen, 2013, S. 88) und „auditive Merkfähigkeit“ wie Zungenbrecher oder Fantasiewörter (vgl. Senatsverwaltung für Bildung, 2005, S. 1 f.). Die Ausbildung der phonologischen Bewusstheit im engeren Sinn erfolgt in der Regel erst durch die Auseinandersetzung mit der Schriftsprache (vgl. Kirschhock, 2004, S. 66) und beschreibt die Fähigkeit, die Laute eines gesamten Wortes identifizieren zu können (vgl. Schröder-Lenzen, 2013, S. 88). Die einzelnen Laute des Wortes, auch Phoneme genannt, sollen erkannt und wahrgenommen werden. Die Themengebiete „Lautfolgen“, „Anlaute“ und

die „Zuordnung von Lauten und Buchstaben“ spielen im Rahmen der phonologischen Bewusstheit im engeren Sinne eine bedeutende Rolle (vgl. Senatsverwaltung für Bildung, 2005, S. 2). Mit der Zuordnung von Lauten und Buchstaben ist die Laut-Buchstabenbeziehung gemeint, die auch als Graphem-Phonem-Korrespondenz bezeichnet wird und grundlegend für den Schriftspracherwerb ist. Ein Buchstabenzeichen wird nicht nur durch den Klang eines Lautes repräsentiert, sondern durch viele verschiedene Lautvarianten, die je nach Anordnung im Wort und darauffolgenden Buchstaben unterschiedlich ausgesprochen werden. Damit den Kindern die Zuordnung des Lautes zum Buchstabenzeichen trotzdem gelingt, bedarf es das Wahrnehmen und Hören der verschiedenen Lautvarianten und den Hinweis auf das dazu passende Buchstabenzeichen in Form des Schriftbildes (vgl. ebd., S. 19). Trotz der Unterscheidungen sind die phonologische Bewusstheit im engeren und weiteren Sinn als ein gemeinsames Konstrukt zu betrachten (vgl. Yopp, 1988, S. 175). Fähigkeiten der phonologischen Bewusstheit im weiteren Sinn sind grundlegend dafür, die phonologische Bewusstheit im engeren Sinn auszubilden (vgl. Marx H., 1997, S. 108). Eine defizitäre phonologische Bewusstheit stellt ein Risiko für den Schriftspracherwerb dar (vgl. Schneider & Lindenberger, 2018, S. 620). Erwähnenswert ist außerdem, dass frühere Schriftsprachfertigkeiten in größerer Abhängigkeit zur phonologischen Bewusstheit stehen als spätere Schriftsprachfertigkeiten (vgl. Marx H., 1997, S. 106).

Im Folgenden werden drei verschiedene Studien aus dem englischsprachigen Raum angeführt. Während die erste Studie im Jahre 2012 in Washington veröffentlicht wurde, entstand die Fertigstellung der zweiten Studie im Jahre 2001 in Kalifornien. Die dritte Studie stammt ebenso aus dem Jahre 2001 und wurde in Boston, Oxford und den USA veröffentlicht. Alle drei Studien zeigen eine Korrelation zwischen Defiziten in der phonologischen Bewusstheit und einem erhöhten Risiko für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung auf.

Innerhalb der ersten Studie wurde gezeigt, dass Kinder mit einer Leserechtschreibstörung im Vergleich zu jenen Kindern, welche keine Schwierigkeiten im Lesen und Schreiben haben, deutlich mehr Defizite in der phonologischen Bewusstheit aufweisen (vgl. Melby-Lervåg, Hulme & Lyster, 2012, S. 322). Als Gegenmaßnahme empfehlen die Autor*innen ein Trainieren der phonologischen Bewusstheit. In den Fokus rückt dabei besonders das Trainieren der Zuordnung von Buchstaben und Lauten (vgl. ebd., S. 34). Auch viele weitere Autor*innen weisen darauf hin, dass das Trainieren der phonologischen Bewusstheit insbesondere mit dem

Trainieren der Buchstaben-Laut-Zuordnung, einem Teilbereich der phonologischen Bewusstheit im engeren Sinne erfolgen sollte (vgl. Senatsverwaltung für Bildung, 2005, S. 19). Diese Kombination erzielte in durchgeführten Studien besonders positive Effekte bezüglich der Schriftspracheleistungen von Kindern (vgl. Hatcher, Hulme & Ellis, 1994, S. 55; Plume & Schneider, 2004, S. 7). Das Trainieren der Buchstaben-Laut-Zuordnung sollte daher eine intensive Verankerung innerhalb der Förderung der phonologischen Bewusstheit erhalten.

Während die erste Studie ihren Fokus auf die phonologische Bewusstheit im engeren und weiteren Sinne legt, wurden innerhalb der zweiten Studie die Auswirkungen mehrerer Vorläuferfertigkeiten des Schriftspracherwerbs auf die Lese- und Schreibfähigkeiten von Kindern überprüft. Zu Beginn der zweiten Studie befanden sich die Kinder im zweiten Halbjahr der ersten Klasse Primarstufe. In einem halbjährlichen Abstand fand insgesamt dreimal eine Testung der Kinder innerhalb verschiedener Kategorien, unter anderem deren graphomotorischen Fähigkeiten, deren rezeptiven Wortschatz und deren Buchstabenkenntnissen statt. Innerhalb der Kategorie der Buchstabenkenntnisse sollten die Kinder den Namen und das Geräusch des befragten Buchstaben wiedergeben (vgl. Caravolas, Hulme & Snowling, 2001, S. 754 f.). Es handelte sich hierbei um die Zuordnung von Buchstaben und Lauten (Graphem-Phonem-Korrespondenz), die als Teilbereich der phonologischen Bewusstheit im engeren Sinn zu betrachten ist (vgl. Senatsverwaltung für Bildung, 2005, S. 19). Die Studienergebnisse zeigen, dass die Buchstabenkenntnisse der Kinder ein besonders wichtiges Vorhersagens-Merkmal für deren späteren Schreib- und Lesefähigkeiten darstellen (vgl. Caravolas et al., 2001, S. 761) und eine bedeutende Vorläuferfertigkeit für den Schriftspracherwerb sind (vgl. ebd., S. 751). Dies unterstützt die Schlussfolgerung, die aufgrund der ersten Studie getroffen werden konnte: Das Trainieren der Buchstaben-Laut-Zuordnung stellt eine große Wichtigkeit im Zusammenhang mit der Förderung der phonologischen Bewusstheit dar.

Des Weiteren kann auf eine dritte Studie hingewiesen werden. An dieser nahmen 124 Kinder des letzten Kindergartenjahres bis hin zum Ende ihres zweiten Schuljahres teil. Es wurde ermittelt, dass mangelnde Buchstabenkenntnisse von Kindern im Alter von fünf Jahren ein besonders starkes Vorhersagens-Merkmal für spätere Schwierigkeiten im Lesen und Schreiben sind (vgl. Pennington & Lefly, 2001, S. 816). Auch Hulme und Snowling betonen, dass die Dekodierungsfähigkeit von Lauten und mit ihr die Leseflüssigkeit neben phonologischen und phonemischen Fähigkeiten auch der expliziten Kenntnis von Buchstaben unterliegt. Schwierigkeiten im Leseverständnis

führen die Autor*innen hingegen auf Defizite in mündlichen Sprachkenntnissen wie einem fehlenden Wortschatz oder mangelnden grammatikalischen, pragmatischen und morphologischen Fähigkeiten zurück (vgl. Hulme & Snowling, 2014, S. 1).

Fest steht, dass die phonologische Bewusstheit eine große Wichtigkeit für die Entwicklung von schriftsprachlichen Prozessen darstellt (vgl. Caravolas et al., 2001, S. 771). Die Studien verdeutlichen die zentrale Rolle der phonologischen Bewusstheit für die Lese- und Schreibentwicklung und zeigen einen deutlichen Zusammenhang zwischen Defiziten in der phonologischen Bewusstheit und Schwierigkeiten im Lesen und Schreiben auf. Im Zusammenhang mit dem Trainieren der phonologischen Bewusstheit wird insbesondere auf das Trainieren der Buchstaben-Laut-Zuordnung verwiesen (vgl. Hatcher et al., 1994, S. 55; Plume & Schneider, 2004, S. 7; Melby-Lervåg et al., 2012, S. 342). Anhand der Studienlage kann die Schlussfolgerung getroffen werden, dass Defizite in phonologischen Fähigkeiten als Risikofaktor für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung zu betrachten sind.

4.6 Mögliche Schutzfaktoren zur Stärkung der phonologischen Bewusstheit

Kinder, die in einem Umfeld aufwachsen, in welchem sie nicht die Möglichkeit haben, ausreichend Erfahrungen mit der Schriftsprache zu sammeln, sind auf eine intensive Förderung seitens der Bildungsinstitution angewiesen (vgl. Marx H., 1997, S. 108). Das Trainieren von phonologischen Fähigkeiten, insbesondere der phonologischen Bewusstheit, spielt eine zentrale Rolle im Anfangsunterricht des Lesens und Schreibens der ersten Klasse Primarstufe. Neben dem Trainieren der phonologischen Bewusstheit im weiteren Sinne ist insbesondere die Förderung der Buchstaben-Laut-Zuordnung von großer Wichtigkeit (vgl. Melby-Lervåg et al., 2012, S. 342). In diesem Zusammenhang ist zu betonen, dass eine Entwicklung der Vorläuferfertigkeiten wie beispielsweise der phonologischen Bewusstheit nicht automatisch vonstattengeht (vgl. Turner & Rohl, 1991, S. 4 fff.). Ein besonders schützender Faktor sind Förderprogramme von elementaren Bildungseinrichtungen, welche die phonologische Bewusstheit im weiteren Sinn trainieren (vgl. Schneider & Lindenberger, 2018, S. 620 f.). Die Förderung sollte bereits vor dem Eintritt in die Schule beginnen (vgl. Marx P., 2007, S. 76). Um das Risiko für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung zu minimieren, muss die gezielte Förderung jedoch spätestens im Anfangsunterricht der ersten Klasse Primarstufe erfolgen. Eine Förderung zu einem späteren Zeitpunkt erhöht das Risiko für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung (vgl. Marx H., 1997, S. 109).

Der Anfangsunterricht der Primarstufe kann einen wesentlichen Beitrag zur Kompensation von fehlenden schriftsprachlichen Erfahrungen leisten und mit einer gezielten Förderung dazu beitragen, der Entwicklung einer Leserechtschreibstörung durch ein intensives Trainieren der phonologischen Bewusstheit im weiteren und engeren Sinne entgegenzuwirken (vgl. Kirschhock, 2004, S. 67). Zudem muss erwähnt werden, dass die Wirkung von Förderansätzen besonders hoch ist, wenn diese vor dem Auftreten von Lernrückständen und der damit einhergehenden Verringerung der motivationalen Aspekte und der Änderung des Selbstkonzeptes zum Einsatz kommen (vgl. Brem et al., 2016, S. 495). Da die ersten beiden Schuljahre die Basis für das Lesen und Schreiben darstellen (vgl. Marx P., 2007, S. 139), liegt es nahe, gezielte Förder- und Trainingsprogramme zur phonologischen Bewusstheit, insbesondere zur Zuordnung von Lauten und Buchstaben, innerhalb dieses Zeitraums durchzuführen. Zu einem späteren Zeitpunkt empfiehlt sich hingegen die direkte Förderung des Lesens und Schreibens (vgl. Landerl et al., 2018, S. 9; DGKJP, 2015, S. 34).

4.6.1 Trainingsprogramme zur Förderung der phonologischen Bewusstheit und der Buchstaben-Laut-Zuordnung

Trainingsprogramme zur phonologischen Bewusstheit stellen einen wichtigen Schutzfaktor zur Entgegenwirkung von Leserechtschreibstörungen dar. Marx formuliert grundlegende Bedingungen, durch welche ein Trainingserfolg erzielt werden kann. Zum einen sollte sich die Durchführung des Trainingsprogrammes über einen längeren Zeitraum erstrecken und zum anderen benötigt es bereits vor Beginn des Trainingsprogrammes eine Einarbeitung der leitenden Person. In Bezug auf die inhaltliche Komponente legt Marx fest, dass die phonologische Bewusstheit im engeren Sinn und die Buchstaben-Laut-Zuordnung große Beachtung bekommen und in das Training miteinbezogen werden sollten (vgl. Marx P., 2007, S. 70). Bus und Ijzendoorn wiesen in ihren Metaanalysen darauf hin, dass die Förderung der phonologischen Bewusstheit in Kombination mit einer gezielten Förderung der Buchstaben-Laut-Zuordnung eine deutlich höhere Erfolgsaussicht als ein reines Training der phonologischen Bewusstheit bewirkten (vgl. Bus & Ijzendoorn, 1999, S. 407). Auch weitere Autor*innen empfehlen die Kombination des Trainierens der phonologischen Bewusstheit zusammen mit dem Trainieren der Buchstaben-Laut-Zuordnung (vgl. Hatcher et al., 1994, S. 55; Plume & Schneider, 2004, S. 7). Eine Empfehlung kann daher für Trainingsprogramme ausgesprochen werden, welche die phonologische Bewusstheit trainieren und ihren Schwerpunkt auf die Förderung der Buchstaben-Laut-Zuordnung legen. Aufgrund ihrer niedrigeren Erfolgsaussicht (vgl. Bus & Ijzendoorn,

1999, S. 407) werden Trainingsprogramme, welche das Trainieren der Buchstaben-Laut-Zuordnung nicht erfassen, im Zuge der Arbeit nicht erläutert.

Die Trainingsprogramme „Hören, Lauschen, Lernen 1“ und „Hören, Lauschen, Lernen 2“ legen ihren inhaltlichen Schwerpunkt auf die Förderung der phonologischen Bewusstheit und der Buchstaben-Laut-Zuordnung (vgl. Küspert & Schneider, 2008, S. 23; Plume & Schneider, 2004, S. 7 f.). Im Folgenden sollen zwei Studien aufgezeigt werden, welche die Wirksamkeit der Programme untersuchten. Die erste Studie wurde in Deutschland im Jahr 2016 durchgeführt und untersuchte die Wirksamkeit des Programmes innerhalb des ersten Schuljahres (vgl. Höse et al., 2016, S. 377 f.). Die zweite Studie aus dem Jahr 2018 aus Deutschland prüfte hingegen, ob längerfristige Effekte nach der Durchführung des Trainingsprogrammes erzielt werden konnten. Die Erhebungen fanden in der ersten, zweiten und dritten Klasse statt (vgl. Moraske et al., 2018, S. 171).

Innerhalb der ersten Studie wurden 25 Kinder im Vorschulalter, die risikoerhöhende Bedingungen für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung aufwiesen, trainiert. Durch die Realisierung der Programme „Hören, Lauschen, Lernen 1“ (vgl. Küspert & Schneider, 2008) und „Hören, Lauschen, Lernen 2“ (vgl. Plume & Schneider, 2004) konnte eine Förderung der Kinder ermöglicht werden. Ziel der Studie war es, die Wirksamkeit der Trainingsprogramme aufzuzeigen. Um jene überprüfen zu können, erfolgte eine Gegenüberstellung der Leistungen der 25 Kinder mit den Leistungen einer Kontrollgruppe von 60 Kindern, welche ebenso risikoerhöhende Bedingungen für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung aufwiesen. Die Studienergebnisse zeigen, dass die Kinder, die an dem Trainingsprogramm teilnahmen, eine Stärkung ihrer phonologischen Bewusstheit erfuhren und bessere Ergebnisse als die Kinder der Kontrollgruppe erzielten. Jedoch muss erwähnt werden, dass dieser Effekt nur kurzfristig anhielt und bei einem erneuten Vergleich der Gruppen, welcher innerhalb der ersten Klasse Primarstufe stattfand, kein Vorsprung in der phonologischen Bewusstheit und in den Schreibfähigkeiten der Kinder, die an dem Trainingsprogramm teilnahmen, beobachtet wurden. Im Hinblick auf die Leseleistung konnte jedoch auch im ersten Schuljahr ein positiver Effekt für die Trainingsgruppe nachgewiesen werden. Die Autor*innen betonen die Wichtigkeit neben der Förderung von phonologischen Fähigkeiten der Kinder, auch zusätzliche Maßnahmen zu treffen, um präventiv gegen die Leserechtschreibstörung vorzugehen (vgl. Höse et al., 2016, S. 377 f.).

Die zweite Studie untersuchte ebenso die Wirksamkeit der Trainingsprogramme „Hören, Lauschen, Lernen 1 und 2“. Eine Förderung von 20 Kindergartenkindern mit einem

erhöhten Risiko für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung konnte durch den Einsatz von Trainingsprogrammen in einem Zeitraum von 11 Wochen realisiert werden. Im nächsten Schritt wurden die Lese- und Schreibleistungen der Kinder innerhalb der ersten drei Schuljahre mit denen von 43 Kindern verglichen, die ebenso von einem erhöhten Risiko für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung betroffen waren, jedoch nicht an den Trainingsprogrammen teilnahmen. Die Untersuchungen der Studie ergaben, dass die Kinder, die an dem Trainingsprogramm teilnahmen, in der ersten und zweiten Klasse tendenziell einen Vorsprung gegenüber den Kindern der Kontrollgruppe im Lesen und Schreiben aufwiesen. Außerdem konnte die Anzahl an Kindern, die von einer Leserechtschreibstörung betroffen waren, bis zur dritten Klasse im Vergleich zu den Kindern der Kontrollgruppe verringert werden (vgl. Moraske et al., 2018, S. 171).

Aufgrund der positiven Erfolge, welche durch den Einsatz der Programme erreicht wurden, kann eine Empfehlung für den Einsatz der Programme im Anfangsunterricht der ersten Klasse Primarstufe ausgesprochen werden. Anhand der zweiten Studie wird deutlich, dass die Kinder durch die Durchführung des Trainingsprogrammes auch in der zweiten und dritten Klasse profitierten. Daher kann von längerfristigen positiven Auswirkungen aufgrund der Umsetzung der Trainingsprogramme ausgegangen werden.

Die inhaltlichen und organisatorischen Eckpunkte der Trainingsprogramme „Hören, Lauschen, Lernen 1 und 2“ werden im Kapitel 9.4 überblicksmäßig angeführt.

4.6.2 Kritik am phonologischen Ansatz

Trotz der bisher erwähnten Studien, welche die Wirksamkeit der Trainingsprogramme zur Förderung der phonologischen Bewusstheit aufzeigten, muss darauf hingewiesen werden, dass in der Studie von Hatz & Sachse keine längerfristigen Verbesserungen der phonologischen Bewusstheit oder der Lese- und Schreibleistungen nach der Durchführung von Trainingsprogrammen, welche die phonologischen Fähigkeiten fördern, nachgewiesen werden konnten. Dennoch stimmen die Autor*innen der Studie damit überein, dass das Trainieren der phonologischen Fähigkeiten Kinder für den Anfangsunterricht des Lesens und Schreibens stärkt und sie davor schützt, bereits zu Beginn des Lese- und Schreibunterrichts auf der Strecke zu bleiben. Zur Prävention und Entgegenwirkung von Leserechtschreibstörungen bedarf es jedoch mehr als ein Training, welches sich ausschließlich auf die phonologischen Fähigkeiten konzentriert (vgl. Hatz & Sachse, 2010, S. 238). Daher sollten neben dem Trainieren von phonologischen Fähigkeiten auch weitere Schutzfaktoren, die zur Entgegenwirkung von Leserechtschreibstörung getroffen werden können, ihren Platz finden. Sachse und Hatz

zweifeln außerdem die Sinnhaftigkeit eines Trainingsprogrammes der phonologischen Fähigkeiten für Kinder, welche keine phonologischen Defizite aufweisen, sondern von anderen risikoe erhöhenden Bedingungen für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung betroffen sind, an (vgl. ebd., S. 236). Auch Landerl et al. empfehlen den Einsatz von Trainingsprogrammen zur phonologischen Bewusstheit nur dann, wenn Schwierigkeiten in phonologischen Bereichen bei den Kindern vorzufinden sind (vgl. Landerl et al., 2018, S. 10). Aufgrund dessen kann die Schlussfolgerung getroffen werden, dass für jedes Kind individuelle Schutzfaktoren getroffen werden sollten.

4.7 Kurzzusammenfassung

Der phonologischen Bewusstheit wird im Zuge des Schriftspracherwerbs eine besonders bedeutende Rolle zuteil (vgl. Schröder-Lenzen, 2013, S. 88). Defizite in der phonologischen Bewusstheit stellen ein Risiko für den Schriftspracherwerb (vgl. Schneider & Lindenberger, 2018, S. 620) und dahingehend für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung dar. Letzteres konnte anhand von Studien dargelegt werden, welche einen Zusammenhang zwischen Defiziten in der phonologischen Bewusstheit und Schwierigkeiten im Lesen und Schreiben aufzeigen (vgl. Pennington & Lefly, 2001, S. 816; Melby-Lervåg et al., 2012, S. 322).

Ein wichtiger Schutzfaktor als Reaktion auf Defizite in der phonologischen Bewusstheit ist die Förderung der phonologischen Bewusstheit (vgl. Melby-Lervåg et al., 2012, S. 342), insbesondere der Buchstaben-Laut-Zuordnung (vgl. Plume & Schneider, 2004, S. 7; Senatsverwaltung für Bildung, 2005, S. 19). Um das Risiko für eine Leserechtschreibstörung zu minimieren (vgl. Marx H., 1997, S. 109), sollte die Förderung der phonologischen Bewusstheit bereits in elementaren Bildungseinrichtungen (vgl. Marx P., 2007, S. 76) jedoch spätestens im Anfangsunterricht der ersten Klasse Primarstufe erfolgen (vgl. Kirschhock, 2004, S. 67). Trainingsprogramme zur Förderung der phonologischen Bewusstheit, insbesondere der Buchstaben-Laut-Zuordnung, stellen daher einen wichtigen Schutzfaktor zur Entgegenwirkung der Leserechtschreibstörung dar. Eine Empfehlung kann für die Trainingsprogramme „Hören, Lauschen, Lernen 1“ (vgl. Küspert & Schneider, 2008) und „Hören, Lauschen, Lernen 2“ (vgl. Plume & Schneider, 2004) ausgesprochen werden. Diese legen ihren inhaltlichen Schwerpunkt auf die Förderung der phonologischen Bewusstheit und der Buchstaben-Laut-Zuordnung (vgl. Küspert & Schneider, 2008, S. 23; Plume & Schneider, 2004, S. 7 f.). Zudem wurde ihre Wirksamkeit in Studien nachgewiesen (vgl.

Höse et al., 2016, S. 377 f.; Moraske et al., 2018, S. 171). Trotz der Wichtigkeit des Trainierens von phonologischen Fähigkeiten sollten jedoch auch weitere Schutzfaktoren zur Entgegenwirkung von Leserechtschreibstörungen getroffen werden (vgl. Hatz & Sachse, 2010, S. 238).

4.8 Geringe Wortschatzkenntnisse als risikoerhöhende Bedingung

In der Regel sprechen Kinder im Alter von 9-14 Monaten ihre ersten Wörter und gewinnen Einsicht darin, dass diese Wörter eine Bedeutung haben. Mit sechs Jahren beträgt der Wortschatz bei einem störungsfreien Entwicklungsverlauf circa 8000 Wörter. Im Alter von sieben Jahren findet eine Vermehrung des Wortschatzes auf bis zu 24 000 Wörter statt. Der Wortschatz von erwachsenen Personen umfasst 80 000 Wörter. Aktiv verwendet wird jedoch nur ein kleiner Teil dieses Wortschatzes (vgl. Petermann et al., 2004, S. 157). Der Wortschatz gliedert sich in die semantische und lexikalische Ebene. Die semantische Ebene beschäftigt sich mit der Sinnhaftigkeit und Bedeutung von Sprache und Assoziationen durch Sprache (vgl. Mahlau & Herse, 2017, S. 12). Als semantisches Wissen wird daher der Aufbau eines Regelwerkes bezeichnet, der das Ergreifen der Bedeutung von sprachlichen Zeichen wie Wörtern und Sätzen ermöglicht (vgl. Petermann et al., 2004, S. 158). Das semantische Verständnis wird auch als die „*Breite und Tiefe des Wortschatzes*“ (Gasteiger-Klicpera, 2019, S. 16) bezeichnet. Um jenes Verständnis aufzubauen, müssen Kinder in der Lage sein, „*einzelne Wörter aus dem Sprachfluss herauszuhören*“ (Petermann et al., 2004, S. 158). Dieser Vorgang wird auch als „Parsing“ bezeichnet. Zudem ist es von Relevanz die Fähigkeit zu besitzen, einzelne Wörter abzuspeichern. Die Einprägung der Wörter geschieht im mentalen Lexikon (vgl. ebd., S. 158). In diesem befindet sich der gesamte aktive und passive Wortschatz einer Person (vgl. Gasteiger-Klicpera, 2019, S. 16). Die lexikalische Ebene beinhaltet das Lexikon, in welchem der Wortschatz verankert wird. Auf der lexikalischen Ebene werden Wort- und Lautgestalt verinnerlicht, damit diesen in einem weiteren Schritt eine Bedeutung gegeben werden kann (vgl. Mahlau & Herse, 2017, S. 12). Kinder mit Schwierigkeiten im semantisch-lexikalischen Bereich verfügen über einen geringeren Wortschatz, als von ihrem Alter erwartet wird (vgl. Arand et al., 2018, S. 5). Zu unterscheiden ist zwischen Kindern, welche aufgrund von umgebungsbezogenen Faktoren wie beispielsweise dem Aufwachsen in einem sprachfernen Milieu oder dem Sprechen einer anderen Erstsprache als der Unterrichtssprache über einen geringen Wortschatz verfügen und jenen, welche aufgrund von Störungen im semantisch-lexikalischen Bereich einen geringen Wortschatz aufweisen. Semantisch-lexikalische

Störungen sind auf Schwierigkeiten im Abspeichern und Abrufen von Wörtern zurückzuführen (vgl. ebd., S. 3 ff.).

Um effektiv lesen zu können, muss die Bedeutung des Gelesenen erfasst werden (vgl. Nation & Snowling, 1997, S. 359). Daher steht die Wichtigkeit des Leseverständnisses für die Lesefähigkeit fest. Um die bedeutende Rolle des semantisch-lexikalischen Wissens im Zusammenhang mit Lese- und Schreibschwierigkeiten aufzuzeigen, kann auf zwei Studien hingewiesen werden, welche auch bei den Autor*innen Colenbrander et al. angeführt werden (vgl. Colenbrander et al., 2018, S. 9 f.). Die Studien stammen beide aus dem englischsprachigen Raum, wobei die Untersuchungen der ersten Studie im Jahr 2016 in Birmingham und die der zweiten Studie im Jahr 2013 in Sydney durchgeführt wurden.

Innerhalb der ersten Studie, an welcher 27 sechs- bis siebenjährige Kinder der ersten Klasse Primarstufe von zwei verschiedenen Schulen in Birmingham teilnahmen untersuchten die Autor*innen, ob die Fähigkeit, Wörter zu lesen, in Korrelation zu dem semantischen Wissen der Kinder stehen könnte. Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass die Wortschatzkenntnisse der Kinder einen erheblichen Einfluss auf deren Fähigkeit im Lesen hatten. Auch das Lesen von Wörtern, welche nicht bekannt sind, kann durch einen kontextbezogenen Zusammenhang, welcher durch semantisch-lexikalisches Wissen ermöglicht wird, gestützt werden (vgl. Ricketts, Davies, Masterson, Stuart & Duff, 2016, S. 330 fff.). Auch die zweite Studie verdeutlicht die Relevanz des semantischen Wissens für das Lesen von Worten. Die Autor*innen zeigten mit ihrer Studie, dass Kinder Worte besser lesen können, wenn sie deren Bedeutung bereits kennen (vgl. Wang, Nickels, Nation & Castles, 2013, S. 382). An der Studie nahmen insgesamt 45 Schüler*innen zwischen sieben und neun Jahren, welche die Volksschule einer Region in Sydney besuchten, teil (vgl. ebd., S. 372).

Aufgrund beider Studienergebnisse kann die Schlussfolgerung getroffen werden, dass semantisches Wissen die Kinder im Wortleseprozess unterstützt. Die angeführten Studien zeigen außerdem, dass die Wortschatzkenntnisse von Kindern zwischen sechs und neun Jahren, ihre Fähigkeit, Wörter zu lesen, beeinflusst (vgl. Wang et al., 2013, S. 382; Ricketts et. al., 2016, S. 330).

Fest steht, dass der Vorgang des Lesens von der lesenden Person eine breite Palette an vielen verschiedenen Teilfähigkeiten erfordert (vgl. Rosebrock, 2012, S. 2). Um die wichtige Rolle des semantisch-lexikalischen Wissens in Bezug auf den Lesevorgang noch deutlicher zu machen, kann außerdem auf das „Dual-Route-Cascaded Modell (DRC)“ hingewiesen werden (vgl. Coltheart, Rastle, Perry, Langdon & Ziegler, 2001, S.

204). Das Modell unterliegt der Annahme, dass das Lesen über den lexikalischen oder nicht-lexikalischen Weg erfolgt. Im Zuge des lexikalischen Weges ist die Darstellung eines Wortes direkt mit seinen phonologischen Repräsentationen verknüpft. Daher können Wörter, welche im mentalen Lexikon abgespeichert sind, über den lexikalischen Weg erlesen werden. Beim nicht-lexikalischen Weg findet eine Graphem-Phonem-Zuordnung der Buchstaben des zu erlesenden Wortes statt. Dieser Weg benötigt in der Regel mehr Zeit (vgl. Kapnoula, Protopapas, Saunders & Coltheart, 2017, S. 1290 f.). Innerhalb des DCR-Modells wird die Komplexität des Lesevorgangs sichtbar (vgl. Ziegler et al., 2008, S. 152). Außerdem wird sichtbar, dass semantisch-lexikalisches Wissen für die Lesefähigkeit ausschlaggebend ist. Dies kann unter anderem damit begründet werden, da Wörter, welche über den lexikalischen Weg erlesen werden in der Regel schneller erfasst werden können. Fest steht daher, dass semantisch-lexikalisches Wissen einen positiven Einfluss auf die Leseflüssigkeit hat. Außerdem kann die Annahme getroffen werden, dass Lese- und Schreibschwierigkeiten und die Leserechtschreibstörung unter anderem auf Defizite im semantisch-lexikalischen Bereich rückgeführt werden können.

Im Widerspruch dazu stehen andere Studien, welche zu dem Schluss kommen, dass mündliche Sprachkenntnisse keinen signifikanten Einfluss auf die Lesefähigkeit von Kindern im Alter von sechs bis sieben Jahren haben (vgl. Storch & Whitehurst, 2002, S. 943; Lenel & Knopf, 2015, S. 65). Diesbezüglich kann auf eine Studie, welche im Jahr 2002 in Washington veröffentlicht wurde, hingewiesen werden. Mit ihrer Studie zeigen die Autor*innen, dass die mündlichen Sprachkenntnisse von Kindern im Kindergartenalter einen signifikanten Einfluss auf deren phonologischen Fähigkeiten haben (vgl. Storch & Whitehurst, 2002, S. 941). In Bezug auf die Lesefähigkeit von Kindern der ersten und zweiten Klasse Primarstufe wurde jedoch ermittelt, dass der Einfluss von mündlichen Sprachkenntnissen wie beispielsweise Kenntnissen im semantisch-lexikalischen Bereich, keinen signifikanten Einfluss auf die Lesefähigkeit von Kindern hat. Die Autor*innen kommen daher zu dem Schluss, dass die Lesefähigkeit in diesem Entwicklungsabschnitt vorwiegend von der phonologischen Bewusstheit, insbesondere den Buchstabenkenntnissen, abhängt. Ab der dritten Klasse wiederum beeinflussen Wortschatzkenntnisse und weitere mündliche Fähigkeiten das Leseverständnis signifikant (vgl. ebd., S. 943; Lenel & Knopf, 2015, S. 65). Die Studienergebnisse verdeutlichen, dass verschiedene Entwicklungsabschnitte in Interventionsansätzen berücksichtigt werden sollten (vgl. Storch & Whitehurst, 2002, S. 945). Demnach liegt es nahe, Kinder der ersten Klasse Primarstufe insbesondere in der phonologischen Bewusstheit zu fördern, um der Leserechtschreibstörung

entgegenzuwirken. Obwohl es Sinn macht, den Schwerpunkt bei Kindern in der ersten Klasse Primarstufe auf die Förderung der phonologischen Bewusstheit zu legen, sollten dennoch auch Kinder, welche über geringe Wortschatzkenntnisse verfügen, in ihrem Entwicklungsverlauf beobachtet (vgl. Colenbrander et al., 2018, S. 9 f.) und auch in diesem Bereich gefördert werden. Dies ergibt sich unter anderem daraus, dass mangelhafte Wortschatzkenntnisse das Leseverständnis ab der dritten Klasse maßgeblich beeinflussen (vgl. Storch & Whitehurst, 2002, S. 943; Lenel & Knopf, 2015, S. 65) und dieser Entwicklung bereits in jüngeren Jahren präventiv entgegengewirkt werden sollte. In diesem Zusammenhang ist außerdem auf das DCR Modell (vgl. Coltheart et al., 2001, S. 204) und die Ergebnisse von den eingangs erwähnten Studien, die einen Zusammenhang zwischen semantischen Fähigkeiten und Lese- und Schreibfähigkeiten aufzeigen, hinzuweisen. Außerdem spielt die Förderung des semantisch-lexikalischen Bereiches auch in Bezug auf die Prävention und Entgegenwirkung von Leserechtschreibstörungen bei Kindern im Vorschulalter eine große Rolle, da semantische Fähigkeiten die phonologischen Fähigkeiten von jenen Kindern maßgeblich beeinflussen (vgl. Storch & Whitehurst, 2002, S. 941). Deren mangelhaftes Beherrschen ist wiederum ein Risikofaktor für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung (siehe Kap. 4.4).

Abschließend kann angeführt werden, dass geringe Wortschatzkenntnisse einen Risikofaktor für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung darstellen, vor allem dann, wenn sie in Kombination mit anderen Risikofaktoren auftreten (vgl. Colenbrander et al., 2018, S. 10). Außerdem ist auf deren besonders signifikanten Einfluss auf das Leseverständnis bei Kindern in der dritten Klasse Volksschule hinzuweisen (vgl. Storch & Whitehurst, 2002, S. 943; Lenel & Knopf, 2015, S. 65). Der Ausprägung des Wortschatzes wird im Zusammenhang mit dem Lesen eine hohe Bedeutung zugeordnet (vgl. Klicpera, Schabmann & Gasteiger-Klicpera, 2020, S. 67). Diesbezüglich kann auch auf andere Autor*innen hingewiesen werden, welche die essenzielle Rolle der Wortschatzarbeit in Bezug auf die Lesefähigkeiten von Kindern hervorheben (vgl. Baumann, 2009, S. 323; Sidek & Rahim, 2015).

Schlussfolgernd ist zu betonen, dass Kinder, die über geringe Wortschatzkenntnisse verfügen, beobachtet (vgl. Colenbrander et al., 2018, S. 9 f.) und entsprechende Fördermaßnahmen im Hinblick auf die Entgegenwirkung einer Leserechtschreibstörung präventiv eingeleitet werden sollten (vgl. Höse et al., 2016, S. 377).

4.9 Mögliche Schutzfaktoren zur Stärkung der Wortschatzkenntnisse

4.9.1 Vorlesen

Ein wichtiger Schutzfaktor zur Stärkung der Wortschatzkenntnisse ist das Vorlesen von Kinderbüchern. Es ermöglicht Kindern die mündliche Begegnung von konzeptionell schriftlicher Sprache (vgl. Rosebrock, 2012, S. 2) und ist „*vermutlich die ergiebigste Situation des sprachlichen Lernens und der Erweiterung des Wortschatzes*“ (ebd. S. 2). Besonders dem dialogischen Vorlesen (siehe Kapitel 4.3.3) wird eine bedeutende Rolle zugeteilt (vgl. Whitehurst et al., 1994, S. 544).

Rosebrock hebt außerdem hervor, dass die Stärkung der motivationalen Aspekte des Lesens von großer Bedeutung ist. Dementsprechend ist ein Ziel des Unterrichts das Entfachen beziehungsweise Aufrechterhalten der Neugier und Freude im Hinblick auf das Lesen. Dies kann besonders innerhalb der ersten Grundschuljahre eine Herausforderung darstellen, da die Texte, welche den Kindern zur Verfügung gestellt werden, den Erwartungen der Kinder auf einer inhaltlichen Ebene meist nicht gerecht werden. Erst nachdem die Automatisierung der Worterkennung einsetzt und die Kinder einen Stichwortschatz von den 300 wichtigsten Wörtern aufgebaut haben, können den Kindern Texte angeboten werden, die ihre Ansprüche auf einer inhaltlichen Ebene erfüllen. Dies ist ab der dritten Klasse Volksschule der Fall. Als Stichwortschatz werden jene Wörter bezeichnet, bei welchen eine Automatisierung der Erkennung des Wortes bereits erfolgte. Das bedeutet, dass die Phoneme des Wortes nicht mehr im Einzelnen erlesen werden müssen. Um die Lesemotivation der Kinder bis dahin aufrechtzuerhalten, ist das Vorlesen von Kinderliteratur, welche die Kinder begeistert, von großer Wichtigkeit (vgl. Rosebrock, 2012, S. 2 f.).

4.9.2 Trainingsprogramm LARS (Language and Reading Skills)

Im Zusammenhang mit der Stärkung von Wortschatzkenntnissen kann auf das Leseförderprogramm LARS (Language and Reading Skills) hingewiesen werden. Es beinhaltet die Förderung der Themenkomplexe „Wortschatzarbeit“ und „Textarbeit“ und wurde für den inklusiven Unterricht der zweiten und dritten Schulstufe konzipiert. Die Durchführung des Programmes erstreckt sich über das gesamte Schuljahr (vgl. Paleczek, Seifert, Kulmhofer-Bommer, Waldmüller & Gasteiger-Klicpera, 2020, S. 283 f.). Im Zuge dieser Arbeit werden einzelne Elemente aus dem Trainingsprogramm, die sich insbesondere auf die Stärkung des Wortschatzes beziehen, herausgenommen und vorgestellt. Damit sich diese für die Anwendung bei Kindern in der ersten Klasse Primarstufe eignen, wurden einige Abwandlungen vorgenommen. Am Rande kann

angeführt werden, dass sich die Herangehensweise des Trainingsprogrammes mit dem Konzept von Seifert et al. überschneidet (vgl. Seifert, Schwab & Gasteiger-Klicpera, 2014, S. 21 f.).

Eines der Hauptziele des Leseförderprogrammes ist die Stärkung des Wortschatzes. Dieser soll mit gezielter Wortschatzarbeit und einer anschließenden Verbindung der zuvor erarbeiteten Wörter mit passenden Texten im Rahmen des Programmes gefördert werden. Innerhalb der Wortschatzeinheiten wird mit den Kindern ein Grundwortschatz erarbeitet. Die Wörter werden anschließend mit Texten in Verbindung gebracht (vgl. Paleczek et al., 2020, S. 286 ff.). Durch die Verbindung können die Wörter in einem anderen Kontext betrachtet werden. Diese Methode stellte sich in Untersuchungen von Klicpera et al. als besonders effektiv heraus (vgl. Klicpera et al., S. 118). In der ersten Klasse könnte die Verbindung durch das Vorlesen von Geschichten, in welchen die erarbeiteten Wörter vorkommen, erfolgen. Dies erscheint auch aufgrund der Wichtigkeit des Vorlesens, welches zuvor als möglicher Schutzfaktor in Bezug auf die Stärkung von Wortschatzkenntnissen (vgl. Rosebrock, 2012, S. 2) erwähnt wurde, sinnvoll.

Innerhalb des Trainingsprogrammes wird vorgegeben, auf welche Weise Wörter eingeführt und ausgewählt werden sollten. Bei der Einführung von Wörtern ist auf die Begleitung einer graphischen Darstellung zu achten. Neben dem Einsatz von einzelnen Bildern, welche die Worte repräsentieren, schlagen die Autor*innen des Programmes außerdem vor, ein Wimmelbild bereitzustellen, auf welchem eine graphische Verankerung der einzelnen Worte zu sehen ist. Dadurch wird eine Verbindung der Wörter in eine kontextbezogene Situation ermöglicht. Der Einsatz des Wimmelbildes ist auf vielfältige Art und Weise möglich. Es kann beispielsweise als Sprech Anlass dienen. Auch einzelne Ausschnitte können aus dem Wimmelbild entnommen werden und zu einem Puzzle zusammengesetzt werden. Zu den einzelnen Bildern, auf welchen die Wörter abgebildet sind, können außerdem Sätze gebildet oder Silben geklatscht werden. Im Hinblick auf die Erarbeitung der Wörter empfehlen die Autor*innen bei Kindern der zweiten Klasse außerdem das Arbeiten mit einem silbenbasierten Ansatz (vgl. Paleczek et al., 2020, S. 293 fff.). Nach der Wortschatzerarbeitung erfolgt die bereits thematisierte Vorlesezeit. Anschließend können Spiele und Übungen zu dem erarbeiteten Wortschatz seitens der Lehrperson angeboten werden (vgl. ebd., S. 289), bei welchen die Kinder auf eine spielerische Art mit den zuvor erarbeiteten Wörtern konfrontiert werden (vgl. ebd., S. 304).

Das Programm sieht vor, pro Wortschatzeinheit ausschließlich Wörter zu verwenden, welche einem Themengebiet zugeordnet werden können. Neben dem Beachten der

inhaltlichen Komponente gilt es bei der Auswahl der Worte außerdem weitere Merkmale zu berücksichtigen. Die ausgewählten Wörter sollten im Alltag der Kinder relevant sein und hinsichtlich ihrer Grammatik, Aussprache und Orthographie ausgewählt werden. Außerdem empfiehlt es sich, Wörter zu erarbeiten, welche eine hohe Häufigkeit aufweisen und dementsprechend als hochfrequent bezeichnet werden können (vgl. Paleczek et al., 2020, S. 291 f.). In diesem Zusammenhang kann auf die Online-Datenbank „childLex“ hingewiesen werden. Die *„lexikalische Datenbank zur Schriftsprache für Kinder im Deutschen“* (Schroeder, Würzner, Heister, Geyken & Kliegl, 2015, S. 155) enthält circa 10 Millionen Wörter, welche aus Kinder- und Schulbüchern entnommen und hinsichtlich ihrer Frequenz sortiert wurden. Für die Wortschatzarbeit mit Kindern in der ersten Klasse Primarstufe kann der Altersbereich „6 bis 8 Jahre“ ausgewählt werden. Dadurch können jene Wörter herausgefiltert werden, die eine besonders hohe Frequenz enthalten (vgl. Schroeder et al., 2015, S. 155 f.). Die Datenbank ermöglicht den Zugang zu Wörtern, die für die Kinder im Zuge ihrer schriftsprachlichen Auseinandersetzung besonders relevant sind (vgl. Paleczek et al., 2020, S. 292).

Durch den genaueren Einblick in das Trainingsprogramm wird deutlich, dass die Verankerung und Eingliederung von Wortschatzarbeit in themenspezifische Erarbeitungen von Unterrichtsinhalten im gesamten Schuljahr von hoher Bedeutsamkeit sind. Die Wörter sollten hinsichtlich ihrer Alltagsrelevanz, ihrer Frequenz, ihrer prosodischen und ihrer grammatikalischen Aspekte ausgewählt werden. Außerdem empfiehlt es sich, im Zuge der Wortschatzeinführung Bilder zu verwenden. Für Kinder mit einer anderen Erstsprache als Deutsch bietet es sich zudem an, die Wörter parallel in der Erstsprache des Kindes zu erarbeiten. Dadurch kann die Merkfähigkeit des Wortes erhöht werden. Nach der Einführung und Erarbeitung der Wörter wird empfohlen, Geschichten vorzulesen, in denen die erarbeiteten Wörter verankert sind. Die Lehrperson sollte den Kindern außerdem eine Begegnung mit dem Wortschatz in Form von Spielen und Übungen ermöglichen (vgl. ebd., 2020, S. 308). Konkrete Spiele und Übungen zur Wortschatzarbeit befinden sich in dem Werk von Mahlau und Herse. Die Spiele und Übungen eignen sich für die Wortschatzarbeit in der ersten Klasse und ermöglichen eine spielerische Auseinandersetzung mit Wörtern (vgl. Mahlau & Herse, 2017, S. 64 f.).

Auch der Anregung von verschiedenen Sinneskanälen in Bezug auf die Erarbeitung von neuen Wörtern wird in der Literatur eine hohe Bedeutung zugeschrieben. Bei der Erarbeitung von neuen Wörtern erscheint es deswegen sinnvoll, die Wörter auf

mehreren Sinneskanälen erfahrbar zu machen (vgl. ebd., S. 66; Arand et al., 2018, S. 15). Damit die Kinder den Wörtern eine persönliche Bedeutung zuordnen können, ist es außerdem wichtig, den Kindern die Herstellung eines emotionalen Bezuges zu den Wörtern zu ermöglichen (vgl. ebd., S. 15).

4.10 Kurzzusammenfassung

In der ersten Klasse Primarstufe ist es von besonderer Wichtigkeit, die phonologischen Fähigkeiten der Kinder zu stärken (vgl. Storch & Whitehurst, 2002, S. 943; Lenel & Knopf, 2015, S. 65). Doch auch für Kinder mit geringen Wortschatzkenntnissen sollten gezielte Schutzfaktoren getroffen werden. Denn semantisch-lexikalisches Wissen spielt eine bedeutende Rolle im Zusammenhang mit Lese- und Schreibschwierigkeiten. Dies ist unter anderem auf die Ergebnisse von zwei Studien zurückzuführen, welche aufzeigten, dass die Wortschatzkenntnisse der Kinder deren Fähigkeiten im Lesen maßgeblich beeinflussen (vgl. Ricketts et al., 2016, S. 330; Wang et al. 2013, S. 382). Auch anhand des „Dual-Route-Cascaded Modell (DRC) wurde sichtbar, dass der Lesevorgang unter anderem semantischen Prozessen unterliegt (vgl. Coltheart et al., 2001, S. 204).

Schutzfaktoren, die für Kinder in der ersten Klasse Primarstufe erhoben werden können, sind beispielsweise die Stärkung der Wortschatzkenntnisse, das (dialogische) Vorlesen von Kinderbüchern und die Stärkung der motivationalen Aspekte des Lesens (vgl. Rosebrock, 2012, S. 2 f.). Erwähnenswert ist außerdem das Trainingsprogramm LARS (Language and Reading Skills), welches zur Stärkung der Wortschatzkenntnisse herangezogen werden kann (vgl. Paleczek et al., 2020, S. 283 f.). Weitere Empfehlungen, die für die Wortschatzarbeit ausgesprochen werden können, sind: die Verbindung der zuvor erarbeiteten Wörter mit passenden Geschichten (vgl. ebd., S. 286 f.), der Einsatz von Bildern, die graphische Verankerung des Wortes auf einem Wimmelbild (vgl. Paleczek et al., 2020, S. 293), spielerische Auseinandersetzungen mit den Wörtern (vgl. ebd., S. 289), eine sorgfältige Auswahl der Wörter (vgl. Paleczek et al., 2020, S. 291 f.), das Einbeziehen mehrere Sinneskanäle bei der Erarbeitung der Wörter (vgl. Mahlau & Herse, 2017, S. 66) und die Herstellung eines emotionalen Bezuges zu den Wörtern (vgl. Arand et al., 2018, S. 15).

5 Psychische Auffälligkeiten und Störungen als Sekundärsymptomatik der Leserechtschreibstörung

Entwicklungsstörungen im Lernen erhöhen das Risiko für die Entstehung von psychischen Erkrankungen (vgl. Schulte-Körne, 2010, S. 719 f.). Neben der primären Symptomatik der Leserechtschreibstörung, die sich durch Schwierigkeiten in den Bereichen des Lesens und Schreibens äußert (vgl. World Health Organisation, 2020), können psychische Auffälligkeiten und Störungen als sekundäre Symptomatik der Leserechtschreibstörung auftreten (vgl. Colenbrander et al., 2018, S. 817; Kohn et al., 2013, S. 7 ff.). Im folgenden Kapitel wird zunächst die Prävalenz von psychischen Auffälligkeiten im Zusammenhang mit der Leserechtschreibstörung erläutert. Anschließend wird ein Einblick in drei verschiedene Studien gegeben, welche die Problematik sichtbar machen. Zuletzt erfolgt die Thematisierung der Rolle der Bildungsinstitution in Bezug auf die Stärkung der Psyche und es werden Maßnahmen aufgezeigt, die zur Stärkung der Psyche bei Kindern mit einer Leserechtschreibstörung ergriffen werden können.

5.1 Prävalenz von externalisierenden und internalisierenden Auffälligkeiten im Zuge einer Leserechtschreibstörung

In diesem Kapitel soll anhand von statistischen Werten die Prävalenz von internalisierenden und externalisierenden Auffälligkeiten im Zusammenhang mit der Leserechtschreibstörung aufgezeigt werden. Zunächst erfolgen Begriffserklärungen.

In der Literatur wird zwischen internalisierenden und externalisierenden Auffälligkeiten unterschieden (vgl. Kotov et al., 2011, S. 1003; Petermann et al., 2004, S. 550). Während sich externalisierende Auffälligkeiten nach außen richten und in dem Zusammenkommen mit Menschen sichtbar werden, charakterisieren sich internalisierende Auffälligkeiten durch das Hineinbegeben in das Innere und das Abwenden von der Außenwelt (vgl. Schwenk, 2018, S. 639). Döpfner stellt in seinem Modell die Dimensionen psychischer Störungen bei Schulkindern und Jugendlichen dar. Innerhalb des Modells wird eine Unterscheidung zwischen internalen und externalen Problemen getroffen. Als interne Probleme werden depressive, ängstliche und rückzügliche Verhaltensweisen sowie psychosomatische Beschwerden bezeichnet. In die Kategorie der externalen Probleme fällt hingegen regelverletzendes und aggressives Verhalten (vgl. Döpfner, 2013, S. 44). Zu externalisierenden Auffälligkeiten in Form von

Verhaltensstörungen zählen beispielsweise die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) und Störungen im Sozialverhalten. Angststörungen oder Depressionen werden hingegen den internalisierenden Verhaltensstörungen zugeordnet. Trotz der Unterscheidung ist zu betonen, dass internalisierende und externalisierende Auffälligkeiten in den seltensten Fällen als ein vollkommen voneinander getrenntes Konstrukt auftreten (vgl. Schwenk, 2018, S. 639).

Rund 40 % bis 60 % der Menschen mit einer Leserechtschreibstörung sind von psychischen Problemen betroffen. Anhand dieses Wertes wird die Häufigkeit von internalisierenden und externalisierenden Auffälligkeiten im Zusammenhang mit der Leserechtschreibstörung sichtbar. Kinder und Jugendliche mit einer Leserechtschreibstörung haben vermehrt mit negativen Gedanken, depressiven Verstimmungen und Schulangst zu kämpfen. Zudem ist anzuführen, dass sie häufiger von Gefühlen der Ablehnung seitens der Lehrperson berichten (vgl. Schulte-Körne, 2010, S. 718 ff.), vermehrt negative Interaktionen mit Gleichaltrigen erleben, oftmals eine geringere Anstrengungsbereitschaft und Lernmotivation in sich tragen und häufig über ein niedriges Fähigkeitsselbstkonzept verfügen (vgl. Visser et al., 2019, S. 8). Außerdem treten depressive Störungen bei Jugendlichen mit einer Leserechtschreibstörung doppelt so häufig als bei Jugendlichen ohne eine Leserechtschreibstörung auf (vgl. ebd., S. 14 f.; Schulte-Körne, 2010, S. 719 f.). Schulte-Körne erklärt das Aufkommen von depressiven Symptomen durch kontraproduktives und selbstschädigendes Denken, welches durch die Leserechtschreibstörung ausgelöst wurde (vgl. Visser et al., 2019, S. 16). Andere Autor*innen führen die psychischen Auffälligkeiten von Kindern mit einer Leserechtschreibstörung auf den schulischen Misserfolg der Kinder zurück (vgl. Trauzettl-Klosinski et al., 2002, S. 216).

Auch psychosomatische Symptome können durch schulischen Misserfolg oder Problemen bei der Bewältigung von Hausübungen auftreten. Auffallend ist, dass psychosomatische Beschwerden häufiger bei Kindern als bei Jugendlichen auftreten und Depressionen wiederum vermehrt im Jugendalter anzufinden sind (vgl. Brem et al., 2016, S. 499).

In der Literatur wird das erhöhte Risiko einer Angststörung im Zusammenhang mit der Leserechtschreibstörung hervorgehoben (vgl. Visser et al., 2019, S. 14 f.; Brem et al., 2016, S. 499; Schulte-Körne, 2010, S. 719 f.). Schulte-Körne weist darauf hin, dass die Prävalenz von Angststörungen bei Menschen mit einer Leserechtschreibstörung dreimal so hoch ist wie bei Menschen ohne einer Leserechtschreibstörung (vgl. Schulte-Körne, 2010, S. 719 f.). Visser et al. zeigen durch ihre Literatur- bzw. Studienanalyse, dass für

Menschen mit einer Leserechtschreibstörung ein besonders hohes Risiko für die Entwicklung von Angststörungen, davon ausgenommen sind spezifische Phobien, besteht (vgl. Visser et al., S. 14 f.). Die Befragung des Robert-Koch-Institutes zum seelischen Verhalten und Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen innerhalb Deutschlands ergab im Jahr 2007, dass die Angststörung die am häufigsten bei Kindern und Jugendlichen anzutreffende psychische Störung ist (vgl. Ravens-Sieberer, Wille, Bettge & Erhart, 2007, S. 873). Bei einer erneuten Durchführung der Befragung im Jahr 2017 war die Depression, knapp gefolgt von der Angststörung, die am häufigsten anzutreffende psychische Störung bei Kindern und Jugendlichen (vgl. Klasen, Meyrose, Otto, Reiss & Ravens-Sieberer, 2017, S. 403). Dies steht zwar in keinem direkten Zusammenhang mit der Leserechtschreibstörung, doch macht die Relevanz der Entgegenwirkung und Prävention von Angststörungen und weiteren psychischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen sichtbar.

5.2 Einblick in Studien

Im Folgenden soll ein Einblick in Studien, welche psychische Auffälligkeiten im Zusammenhang mit der Leserechtschreibstörung untersuchen, gegeben werden.

Im Zuge einer Studie aus dem Jahre 2002, welche in Mannheim durchgeführt wurde, wurden 31 Kinder mit einer Leserechtschreibstörung im Alter von acht bis fünfundzwanzig Jahren begleitet und hinsichtlich ihres schulischen sowie beruflichen Erfolges, ihrer psychischen Entwicklung und ihres Selbstbildes mit einer Stichprobe verglichen. Die Erhebungen fanden viermal statt: im Alter von 8, 13, 18 und 25 Jahren. Ziel der Erhebung war die Ermittlung von psychischen Auffälligkeiten bei Menschen mit einer Leserechtschreibstörung hinsichtlich ihrer Häufigkeit und ihres Schweregrades.

Es erfolgte eine Einteilung der zu ermittelnden Symptome in vier verschiedene Kategorien:

- dissoziale Symptome wie beispielsweise Stehlen oder zerstörendes Verhalten,
- introversive Symptome wie beispielsweise Angst, Einschlafprobleme oder depressive Verstimmungen,
- hyperkinetische Symptome wie beispielsweise Aufmerksamkeitsstörungen oder Impulsivität und
- Suchtverhalten (vgl. Esser, Wyschkon & Schmidt, 2002, S. 235 ff.).

Anhand der Ergebnisse der Datenerhebung kann abgelesen werden, dass die Probanden, welche von einer Leserechtschreibstörung betroffen waren, im Vergleich zur Kontrollgruppe eine höhere Anzahl an psychischen Auffälligkeiten insbesondere im Bereich der dissozialen Symptome und dem Suchtverhalten aufwiesen. Überraschenderweise konnten in Bezug auf das Selbstbild keine bedeutsamen Unterschiede zwischen Kindern mit und ohne einer Leserechtschreibstörung festgestellt werden. Kinder mit einer Leserechtschreibstörung erreichten jedoch im Vergleich zur Kontrollgruppe niedrigere Werte im Empfinden ihrer seelischen Gesundheit sowie ihrer Sinnerfülltheit. Dieser Aspekt wurde mittels des Trierer Persönlichkeitsfragebogen erhoben (vgl. ebd., S. 239 ff.).

Wie bereits erwähnt, können Angststörungen und Depressionen bei Menschen mit einer Entwicklungsstörung im Lernen bis in das Erwachsenenalter bestehen bleiben, wobei beobachtet wurde, dass Symptome in Verbindung mit Angst grundsätzlich stärker ausgeprägt sind (vgl. Visser et al., 2019, S. 14). Die Hervorhebung in der Literatur, dass die Angststörung im Zusammenhang mit der Leserechtschreibstörung besonders häufig auftritt (vgl. ebd., S. 14 f.; Brem et al., 2016, S. 499; Schulte-Körne, 2010, S. 719 f.), steht im Widerspruch zur angeführten Langzeitstudie aus Mannheim. Denn im Zuge dieser Studie konnten bei Kindern mit einer Leserechtschreibstörung mehr externalisierende Auffälligkeiten (Suchtverhalten, aggressives Verhalten) als internalisierende Auffälligkeiten (Angststörungen, Depressionen, psychosomatische Beschwerden) festgestellt werden (vgl. Esser et al., 2002, S. 239). Die teilweise im Widerspruch stehende Studienlage bezüglich psychischer Auffälligkeiten im Zusammenhang mit der Leserechtschreibstörung wird auch in Fachartikeln erwähnt (vgl. Brem et al., 2016, S. 499). In Anbetracht dessen bedarf es in Bezug auf diese Thematik weiterer Forschungsarbeit.

Ergänzend zur Mannheimer Längsschnittstudie können auch die Ergebnisse einer weiteren Studie aus dem Jahr 2007 aus York angeführt werden. Im Zuge dieser Studie wurden Eltern von 93 Kindern befragt, die aufgrund von Leserechtschreibstörungen innerhalb der Familie ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung aufwiesen. Durch die Studie konnte nachgewiesen werden, dass 42 % dieser Kinder erhebliche Schwierigkeiten im Lesen und Schreiben haben. Des Weiteren berichteten die Eltern der Kinder mit Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten von deutlich mehr Problemen in den Emotionen und im Verhalten der Kinder (vgl. Snowling et al., 2007, S. 609 ff.) als dies bei Eltern von Kindern, welche keine Schwierigkeiten im Lesen und Schreiben aufwiesen, der Fall war

(vgl. ebd., S. 614). In Bezug auf die Repräsentativität von Elterneinschätzungen wurde mittels Erhebungen nachgewiesen, dass Eltern die internalisierenden Auffälligkeiten ihrer Kinder oft niedriger einschätzen als die Kinder selbst (vgl. Klasen et al., 2017, S. 403). Daher kann die Annahme formuliert werden, dass die betroffenen Kinder ihr eigenes psychisches Wohlbefinden möglicherweise niedriger einschätzen würden, als es von den befragten Eltern angegeben wurde. Interessant wäre es, zusätzliche Befragungen zu dem Wohlbefinden der Kinder aus deren Perspektive durchzuführen.

Zuletzt kann eine Studie aus dem Jahre 2006 aus dem Südosten der Vereinigten Staaten angeführt werden. Die Ergebnisse dieser Studie verdeutlichen die Ernsthaftigkeit der Problematik in Bezug auf die Gefährdung der psychischen Gesundheit von Menschen mit einer Leserechtschreibstörung. Durch die Datenerhebung wird sichtbar, dass Jugendliche mit Leseschwierigkeiten häufiger suizidale Verhaltensweisen aufweisen als Jugendliche ohne Leseschwierigkeiten (vgl. Daniel et al., 2006, S. 507).

Anhand der Studienergebnisse können folgende Schlussfolgerungen gezogen werden: Leserechtschreibstörungen stellen durch die Beeinträchtigung der schulischen Leistungsfähigkeit nicht nur eine Gefährdung für den Bildungserfolg und die beruflichen Chancen der Betroffenen (vgl. MC Laughlin et al., 2014, S. 380 f.), sondern auch für deren psychischen Gesundheit dar. Während die Mannheimer Längsschnittstudie verdeutlicht, dass psychische Probleme bei Menschen mit einer Leserechtschreibstörung bis in das Erwachsenenalter hin anhalten können (vgl. Esser et al., 2002, S. 239), wird anhand der zweiten Studie sichtbar, dass die psychische Gesundheit von Kindern durch Schwierigkeiten im Lesen und Schreiben gefährdet ist (vgl. Snowling et al., 2007, S. 609). Durch die Ergebnisse der zuletzt angeführten Studie wird die Dringlichkeit der Stärkung der Psyche bei Kindern und Jugendlichen mit einer Leserechtschreibstörung zur Prävention von psychischen Störungen nochmals verdeutlicht.

5.3 Stärkung der Psyche in der Bildungsinstitution

Kinder und Jugendliche aller Altersstufen leiden unter psychischen Erkrankungen. Diese haben einen starken Einfluss auf das Leben von Betroffenen und können es maßgeblich beeinträchtigen (vgl. Böttger, 2016, S. 842). Auf individueller Ebene treten möglicherweise Beeinträchtigungen in den Bereichen Bildung, Beruf (vgl. Hale, Bevilacqua & Viner, 2015, S. 128 f.) und Beziehungen sowie in der allgemeinen Lebensqualität auf (vgl. Klasen et al., 2017, S. 403). Aus wirtschaftlicher und gesellschaftlicher Sicht sind außerdem die entstehenden Kosten anzuführen, die infolge

von psychischen Erkrankungen auftreten (vgl. Böttger, 2016, S. 842). Zudem sind familiäre Belastungen zu erwähnen, welche durch psychische Erkrankungen ausgelöst werden (vgl. Klasen et al., 2017, S. 403).

Aufgrund der individuellen, familiären, gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Belastungen, die infolge von psychischen Erkrankungen auftreten können (vgl. Esser et al., 2002, S. 239), erscheint es unabdingbar, die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zu schützen und zu stärken (vgl. Klasen et al., 2017, S. 404). Innerhalb der klinischen Kinderpsychologie wird besonderer Wert daraufgelegt, Entwicklungsrisiken des Kindes frühzeitig zu erkennen, um in einem weiteren Schritt Präventionen oder Interventionen setzen zu können (vgl. Petermann F., 2013, S. 5). Der Einbezug der Bildungsinstitutionen in Bezug auf die Planung und Umsetzung von Präventions- und Interventionsprogrammen zur Stärkung der Psyche nahm innerhalb der letzten Jahrzehnte zu (vgl. Petermann F., 2013, S. 19). Nicht nur, aber auch aufgrund der Prävalenz von häufig auftretenden sekundären psychischen Störungen bei Kindern mit einer Leserechtschreibstörung oder anderen Entwicklungsstörungen im Lernen (vgl. Brem et al., 2016, S. 504), ist es besonders relevant, Maßnahmen innerhalb der Bildungsinstitution zu treffen, welche die psychische Entwicklung der Kinder positiv beeinflussen und stärken (vgl. Klasen et al., 2017, S. 405).

5.4 Stärkung der Psyche von Kindern mit einer Leserechtschreibstörung

Um psychischen Problemen infolge der Leserechtschreibstörung entgegenzuwirken, ist es von besonderer Wichtigkeit, Betroffene in ihrem Selbstwert zu stärken und ihnen Erfolgserlebnisse zu ermöglichen. Brem et al. empfehlen in diesem Zusammenhang ausdrücklich, dass Kinder die Möglichkeit haben sollten, ihren Hobbys nachzugehen, die ihnen selbstwertstärkende Erlebnisse ermöglichen. Keinesfalls ist eine Kürzung der Hobbys durch Fördermaßnahmen zur Entgegenwirkung der Primärsymptomatik der Leserechtschreibstörung zu realisieren (vgl. Brem et al., 2016, S. 501). Auch weitere Autor*innen heben hervor, dass Kinder eine zusätzliche Förderung in anderen Bereichen erhalten sollen, um ihr Selbstbewusstsein zu stärken (vgl. Trauzettl-Klosinski et al., 2002, S. 217).

Um belastende Situationen im Alltag des Kindes, welche durch die Leserechtschreibstörung hervorgerufen werden, zu reduzieren, ist außerdem besondere Sensibilität bei der Aufgabenwahl der Hausübungen seitens der Lehrperson gefragt. Um

familiären Konflikten entgegenzuwirken, kann darüber hinaus eine Elternberatung bezüglich des Umgangs mit Hausaufgabensituationen von der Lehrperson angeboten werden (vgl. Brem et al., 2016, S. 501). Außerdem sollte darauf geachtet werden, einen möglichst druckfreien Raum für die Kinder zu schaffen und den Kindern genügend Zeit zur Bearbeitung von Aufgaben zur Verfügung zu stellen (vgl. Trauzettl-Klosinski et al., 2002, S. 222). Aufgrund der bedeutenden Rolle der Bildungsinstitution in Bezug auf die Stärkung der Psyche (vgl. Resch & Parzer, 2018, S. 327 f.) und der Chancen der Prävention in jungen Jahren (vgl. Hurrelmann & Settertobulte, 2000, S. 132 f.), erscheint es sinnvoll, Präventionsprogramme zur Stärkung der Psyche in der Bildungsinstitution einzusetzen. Daher werden in Kapitel 7.2.1 und 7.2.2 zwei Präventionsprogramme, welche insbesondere zur Prävention von Angststörungen und zur Stärkung der Psyche eingesetzt werden können, näher erläutert.

5.5 Kurzzusammenfassung

Kinder mit Entwicklungsstörungen im Lernen sind von einem erhöhten Risiko betroffen, psychische Krankheiten zu entwickeln. Rund 40 % bis 60 % der Menschen mit einer Leserechtschreibstörung leiden an psychischen Problemen. Das Auftreten von internalisierenden und externalisierenden Auffälligkeiten ist bei Menschen mit einer Leserechtschreibstörung deutlich erhöht (vgl. Schulte-Körne, 2010, S. 718 ff.) und wird unter anderem auf möglichen schulischen Misserfolg (vgl. Trauzettl-Klosinski et al., 2002, S. 216) und selbstschädigendes Denken infolge der Leserechtschreibstörung rückgeführt (vgl. Visser et al., 2019, S. 16). Leserechtschreibstörungen gefährden also nicht nur die Leistungsfähigkeit, die beruflichen Chancen und den Bildungserfolg (vgl. MC Laughlin et al., 2014, S. 380 f.), sondern auch die psychische Gesundheit von Betroffenen. Dies wird beispielsweise anhand der Mannheimer Längsschnittstudie sichtbar, deren Datenerhebungen zeigten, dass Kinder und Jugendliche mit einer Leserechtschreibstörung im Vergleich zu Kindern und Jugendlichen ohne eine Leserechtschreibstörung eine höhere Anzahl an psychischen Auffälligkeiten aufwiesen (vgl. Esser et al., 2002, S. 239 ff.). Anhand der Studie wird sichtbar, dass diese bis in das Erwachsenenalter hin anhalten können (vgl. Visser et al., 2019, S. 14).

Psychische Erkrankungen stellen auf individueller, familiärer, wirtschaftlicher und gesellschaftlicher Ebene eine Belastung dar (vgl. Esser et al., 2002, S. 239 ff.). Der Einsatz von Maßnahmen zur Stärkung der Psyche innerhalb der Bildungsinstitution erscheint aufgrund deren Wirksamkeit gegen psychische Belastungsfaktoren (vgl. Resch & Parzer, 2018, S. 327 f.) sinnvoll. Zur Entgegenwirkung von psychischen

Auffälligkeiten oder Erkrankungen infolge einer Leserechtschreibstörung sollen Betroffene in ihrem Selbstbewusstsein und ihrem Selbstwert gestärkt werden. Erfolgserlebnisse und das Nachgehen von Hobbys stärken die Kinder (vgl. Brem et al., 2016, S. 501; Trauzettl-Klosinski et al., 2002, S. 217). Weitere Faktoren, die von der Lehrperson beherzigt werden sollten, sind eine von Druck befreite Lernumgebung, eine sensible Aufgabenwahl und das Vermeiden von Zeitdruck (vgl. Trauzettl-Klosinski et al., 2002, S. 222).

6 Begriffserklärungen und -abgrenzungen von Angst und Angst im Zusammenhang mit dem Lernen

Innerhalb der zweiten Forschungsfrage wird schwerpunktmäßig die Thematik „Angst“ behandelt. Dies kann damit begründet werden, dass Angststörungen als sekundäre Symptomatik der Leserechtschreibstörung auftreten können (vgl. Visser et al., 2019, S. 14 f.; Brem et al., 2016, S. 499; Schulte-Körne, 2010, S. 719 f.) und die Angststörung als häufige psychische Störung bei Kindern und Jugendlichen anzutreffen ist (vgl. Klasen et al., 2017, S. 403). Aufgrund der zahlreichen Untersuchungen und dem breiten Forschungsfeld, welches sich in Bezug auf die Angst eröffnet (vgl. Städtler, 1998, S. 39 ff.), ist es notwendig, den Schwerpunkt innerhalb dieser Arbeit auf einen bereichsspezifischen Aspekt der Angst zu legen. Deswegen wird im Laufe dieses Kapitels die Angst im Zusammenhang mit Lern- und Denkprozessen näher erläutert und die Leistungsangst, eine bereichsspezifische Facette der Angst (vgl. Schude, 2015, S. 24), thematisiert. Am Ende des Kapitels erfolgt ein allgemeiner Überblick über Angststörungen, unter anderem, um die Abgrenzung der Angst zu Angststörungen aufzuzeigen.

6.1 Begriffserklärung: Angst

Die Angst ist ein Bestandteil unseres Entwicklungsverlaufes (vgl. Schwenk, 2018, S. 644) und unserer Gefühlswelt (vgl. Hopf, 2009, S. 15). Ängste verändern sich im Laufe des Lebens in Abhängigkeit von verschiedenen Entwicklungsphasen. Während Kinder im Vorschulalter häufig Ängste in Bezug auf überirdische Gestalten aufweisen, handeln die Ängste von Kindern im Volksschulalter vermehrt von leistungsbezogenen und sozialen Aspekten (vgl. Schwenk, 2018, S. 644). Die Angst wird in der Psychologie auch als Emotion bezeichnet (vgl. Städtler, 1998, S. 39), die ihre Wirkung auf drei verschiedenen Ebenen entfacht:

- der körperlichen Ebene zum Beispiel in Form von Herzklopfen, Zittern oder Schwitzen,
- der kognitiven Ebene zum Beispiel in Form von Gedanken, die sich um Katastrophen und Dysfunktionalitäten kreisen und
- der Verhaltensebene zum Beispiel in Form von situationsbedingten Vermeidungs- und Fluchtreaktionen (vgl. Schwenk, 2018, S. 645).

Grundlegend wird die Angst in zwei verschiedene Kategorien unterteilt: die Existenzangst und die soziale Angst. Während Ängste vor physischen Bedrohungen wie Krankheiten, Tod oder Verletzungen der Existenzangst zuzuordnen sind, sind soziale Ängste hingegen mit der Angst vor dem Verlust des Selbstwertes verbunden (vgl. Städtler, 1998, S. 41).

Alfred Adler, der Begründer der Individualpsychologie, beschreibt die Angst als eine Erscheinung, die uns von Anbeginn bis zum Ende unseres Lebens begleitet (vgl. Adler, 2020, S. 649). Während der Angst in vielen Werken aufgrund ihres Schutzes vor möglichen Gefahren und bedrohlichen Situationen (vgl. Stein, 2012, S. 16; Hopf, 2009, S. 15) eine positive Rolle zuteilwird, ordnet Adler der Angst eine primär negativ behaftete Rolle zu. Er spricht davon, dass die Angst dem Menschen

„(...)in einem unerhörten Maß das Leben verbittert, ihn auch recht ungeeignet macht, sich anzuschließen und dadurch die Basis für ein friedliches Leben und für fruchtbare Leistungen zu gewinnen“ (Adler, 2020, S. 649).

Adler geht davon aus, dass die Angst eine hemmende Wirkung auf die Leistungsfähigkeit und die Entwicklung der Persönlichkeit hat (vgl. ebd., S. 650). Da der Existenzangst auf evolutionspsychologischer Ebene eine überlebenswichtige Funktion zugeschrieben wird (vgl. In-Albon, 2011, S. 15), kann die Vermutung aufgestellt werden, dass Adler primär von der sozialen Angst spricht.

6.2 Angst und Lernen

Während der Angst in einigen Studienveröffentlichungen, wenn sie in einem geringen Maße auftritt, eine positive Wirkung auf die Leistungsfähigkeit zugeschrieben wird (vgl. Doyal & Friedman, 1974, S. 162), zeigt ein Großteil der empirischen Untersuchungen den negativen Einfluss der Angst auf die Leistungsfähigkeit auf (vgl. Andreas, Bartl, Bartl-Dönhoff & Hopf, 1976, S. 25; Sarason, Hill & Zimbardo, 1964, S. 34). Aufgrund letzterer, überwiegender Studienergebnisse wird im Zuge dieser Arbeit von einer

blockierenden und schädlichen Wirkung der Angst auf Denk- und Lernprozesse ausgegangen.

Im Folgenden sollen die körperlichen, hirnpfysiologischen und kognitiven Symptome sowie mögliche Symptome auf der Verhaltensebene in Bezug auf die Angst während Denk- und Lernprozessen aufgezeigt werden. Die Angst hat eine blockierende und schädliche Wirkung auf Denk- und Lernprozesse. Wenn Lernen mit dem Empfinden von Angst, Stress und psychischem Druck verbunden ist, kann dies weitreichende Folgen haben. Auf der körperlichen Ebene treten infolge von Angst Symptome wie eine Steigerung des Blutdruckes, des Muskeltonus und des Pulses auf. Des Weiteren werden infolge von Angst Alarmbotenstoffe und das Stresshormon Cortisol ausgeschüttet. Cortisol wirkt schädigend auf die Hirnzellen, da es diese abschwächen oder absterben lässt. Außerdem wird der Abruf von bereits gewonnenem Wissen durch das Stresshormon verhindert (vgl. Böttger, 2016, S. 56). Eine weitere Folge von Angst ist die Freisetzung der chemischen Substanzen Adrenalin und Noradrenalin. Durch die daraus resultierende fehlende Erzeugung von chemischen Transmittern wird die Kontaktverbindung zwischen den Synapsen verhindert (vgl. ebd., S. 111). Lernerfahrungen, die von Angst oder anderen negativen Emotionen geprägt sind, werden in der Amygdala abgespeichert (vgl. ebd., S. 56). Dadurch erfolgt eine Verbindung zwischen dem Lerninhalt und der Angst. Diese Verbindung kann ein Leben lang bestehen bleiben (vgl. ebd., S.112). Auf der kognitiven Ebene äußert sich die Angst vor allem durch negative Gedanken. Vorstellungen über mögliche negative Rückmeldungen oder Reaktionen von anderen Personen können in einem Gedankenkarussell umherkreisen. Weiters können negative Vorstellungen in Bezug auf eigene Verhaltensweisen oder in Bezug auf den Angstauslöser auftreten (vgl. Städtler, 1998, S. 40). Auf der Verhaltensebene drückt sich die Angst in Form von Flucht- oder Vermeidungsreaktionen aus. Kinder, die eine Leserechtschreibstörung oder risikoe erhöhende Bedingungen für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung aufweisen, zeigen häufig eine ablehnende Haltung gegenüber schriftsprachlichen Materialien (vgl. Küspert P., 2007, S. 345). Diese Verhaltensweise kann angesichts der Vermeidungs- und Fluchtreaktionen, die infolge von Angst auf der Verhaltensebene auftreten können (vgl. Schwenk, 2018, S. 645), als Reaktion der Angst interpretiert werden.

Eine gezielte Prävention der Angst durch die Bildungsinstitution erscheint aufgrund der oben erläuterten schädlichen Wirkung von Angst auf Lernprozesse und der zahlreichen negativen Symptome, die infolge von Angst auftreten können, sinnvoll. Insbesondere

angesichts der bestehend bleibenden Verbindung zwischen dem Lerninhalt und der Angst durch das Abspeichern der Angst in der Amygdala (vgl. Böttger, 2016, S. 112), erscheinen Maßnahmen zur Prävention sinnvoll.

6.3 Leistungsangst

„Die Leistungsangst, die Angst, etwas falsch zu machen“ (Reinhard, Bartl, Bartl-Dönhoff & Hopf, 1976, S. 28), fällt in die Kategorie der sozialen Ängste. Begriffe, die in der Literatur als Synonym verwendet werden, sind beispielsweise die Schulangst und die Prüfungsangst (vgl. Büch, Döpfner & Petermann, 2015, S. 1). Die Leistungsangst ist keine psychische Störung. Erst wenn ein spezielles Störungsbild, auf welches ein bestimmter Schweregrad und eine bestimmte Dauer zutreffen, auftritt und Betroffene einem Leidensdruck ausgesetzt sind, kann von einer psychischen Störung gesprochen werden (vgl. ebd., S. 4). Diese wird nicht mehr als Leistungsangst, sondern als soziale Phobie bezeichnet (vgl. Büch et al., 2015, S. 1). In Kapitel 6.5 wird diese näher beschrieben. Im Folgenden werden die Charakteristika der Leistungsangst erläutert.

Die Leistungsangst wird als „*überdauernde Bereitschaft, Leistungs- und Bewertungssituationen (..) als persönliche Bedrohung zu bewerten (..)*“ (Helmke, 1993, S. 193) definiert. Die zwei Hauptkomponenten der Leistungsangst sind die Besorgtheit und die Aufgeregtheit (vgl. Schude, 2015, S. 25). Die Leistungsangst entfacht ihre Symptome auf verschiedenen Ebenen. Emotionsbedingt können bei Betroffenen Ängste vor dem Versagen und Selbstzweifel auftreten. Auf kognitiver Ebene äußert sich die Leistungsangst häufig durch negative Gedanken und Einschränkungen in der Gedächtnisleistung, die durch die Angst ausgelöst werden. Während auf körperlicher Ebene meist psychosomatische Beschwerden auftreten, drückt sich die Leistungsangst auf der Verhaltensebene beispielsweise durch ein problematisches Lernverhalten oder die Zuwendung in das Innere aus (vgl. Büch et al., 2015, S. 3). Leistungsängstliche Menschen streben nach einem Sicherheitsgefühl und sozialer Bestätigung (vgl. Andreas et al., 1976, S. 29).

Die Leistungsangst kann durch viele verschiedene Faktoren hervorgerufen werden. Als Beispiele können unter anderem negative Bewertungen von außen oder Überforderung durch schulische Aufgaben angegeben werden. Auch eine Zuwendung der Bezugspersonen, die in Abhängigkeit zu der erbrachten Leistung steht oder sanktionierendes Verhalten von Bezugspersonen im Falle von mangelnden Ergebnissen können Leistungsangst auslösen (vgl. Suhr-Dachs & Döpfner, 2015, S. 11). Durch die Primärsymptomatik der Leserechtschreibstörung, welche sich durch Schwierigkeiten in

den Bereichen des Lesens und Schreibens äußert (vgl. Scerri & Schulte-Körne, 2010, S. 179; Schumacher, 2007, S. 289), liegt die Annahme nahe, dass Kinder mit einer Leserechtschreibstörung häufiger schulischer Überforderung und negativen Leistungsbewertungen als Kinder ohne einer Leserechtschreibstörung ausgesetzt sind. Da Erfahrungen dieser Art eine Ursache für die Entwicklung von Leistungsängsten sein können (vgl. Suhr-Dachs & Döpfner, 2015, S. 11) und Leistungsangst häufig mit einer Leistungsbeeinträchtigung einhergeht (vgl. ebd., S. 48), erscheint es sinnvoll, als Lehrperson besonders bei Kindern mit einer Leserechtschreibstörung darauf zu achten, der Leistungsangst präventiv entgegenzuwirken. Bei Leistungsängsten, die infolge von einer Leserechtschreibstörung auftreten, sollte die Förderung dennoch an der Primärsymptomatik der Leserechtschreibstörung ansetzen. Parallel dazu wird empfohlen, gezielte Fördermaßnahmen zur Angstreduzierung zu ergreifen (vgl. Suhr-Dachs & Döpfner, 2015, S. 50; DGKJP, 2015, S. 34; Landerl et al., 2018, S. 9).

6.4 Abgrenzung der Angst zu pathologischer Angst/Angststörungen

Als pathologisch werden Ängste dann bezeichnet, wenn diese nicht altersadäquat sind, keinen Realitätsbezug aufweisen und von einer unverhältnismäßigen Stärke und Übertriebenheit geprägt sind. Betroffene entwickeln in vielen Fällen vermeidendes Verhalten gegenüber angstbesetzten Situationen oder dem angstbesetzten Objekt. Menschen, welche von pathologischen Ängsten betroffen sind, sind einem erheblichen Leidensdruck und psychosozialen Beeinträchtigungen ausgesetzt (vgl. Schwenk, 2018, S. 645).

Als Angststörung wird eine „*Gruppe psychischer Störungen, die durch eine übermäßige emotionale Reaktion gekennzeichnet ist*“ (Petermann et al., 2004, S. 521) bezeichnet. Die Diagnose einer Angststörung ist nach der ICD-11 dann möglich, wenn ein oder mehrere Lebensbereiche durch die daraus resultierenden Symptome erheblich beeinträchtigt beziehungsweise belastet werden. In der Literatur und in Klassifikationsmanualen werden verschiedene Arten von Angststörungen unterschieden. Im Abschnitt „*mental, behavioural or neurodevelopmental disorders*“ der ICD-11 werden zwölf verschiedene Arten von Angststörungen aufgelistet (vgl. World Health Organisation, 2020). Grundsätzlich ist eine Unterscheidung zwischen Angststörungen, die im Kindesalter entspringen und Angststörungen, die in jedem Lebensabschnitt auftreten können, zu treffen (vgl. Petermann et al., 2004, S. 521). Petermann et al. bieten in ihrem Werk einen Überblick der verschiedenen Arten von Angststörungen, welche als kind- und jugendspezifische Angststörungen eingestuft

werden können und in angesehenen Klassifikationssystemen angeführt werden, an. Im Folgenden sollen diese überblicksmäßig aufgelistet und mit beschreibenden Stichwörtern ergänzt werden. Zuvor muss betont werden, dass eine Angststörung nur dann vorliegt, wenn diese deutlich von alterstypischen Ängsten abweicht, übermäßig stark ausgeprägt ist und zu erheblichen Beeinträchtigungen beziehungsweise Belastungen bei den Betroffenen führt. Die beschreibenden Stichwörter, die der jeweiligen Angststörung zugeordnet werden, sind in diesem Kontext zu lesen und zu verstehen:

- Trennungsangst (übermäßig stark ausgeprägte Angst vor der Trennung von Bezugspersonen oder dem Zuhause),
- phobische Störung des Kindesalters (übermäßig stark ausgeprägte entwicklungsspezifische Ängste vor bestimmten Gegenständen oder Lebewesen),
- spezifische Phobie (übermäßig stark ausgeprägte Angst vor bestimmten Situationen) (vgl. Petermann, Essau & Petermann, 2000, S. 229 fff.),
- Störung des Kindesalters mit sozialer Ängstlichkeit (übermäßig stark ausgeprägte Ängstlichkeit in Bezug auf soziale Situationen),
- soziale Phobie (übermäßig stark ausgeprägte Angst vor Bewertungen und Situationen, in denen Leistung erbracht werden muss) und
- generalisierte Angststörung des Kindesalters (übermäßige Angst und Sorge in Bezug auf mehrere alltagsbezogenen Situationen und Tätigkeiten).

Auch weitere Angststörungen können im Kindes- und Jugendalter auftreten. Als Beispiele können die Panikattacke oder die Agoraphobie genannt werden. Diese Angststörungen werden jedoch nicht als kind- und jugendspezifisch eingestuft, da sie ihren Ursprung zu jedem Zeitpunkt haben können (vgl. Petermann et al., 2000, S. 233 f.).

6.5 Soziale Phobie

Im Folgenden soll die soziale Phobie näher beschrieben werden. Diese Angststörung wurde zur genaueren Erläuterung ausgewählt, da der Fokus innerhalb dieser Arbeit auf der Leistungsangst, einer bereichsspezifischen Facette der Angst (vgl. Schude, 2015, S. 24), liegt und diese, wenn sie in pathologischer Form auftritt und entsprechenden Kriterien entspricht, als soziale Phobie bezeichnet werden kann. Das Vorliegen einer

sozialen Phobie stellt eine Entwicklungsgefährdung für den schulischen und sozialen Bereich sowie eine Beeinträchtigung für die Lebensführung der Betroffenen dar. Die soziale Phobie kann dann diagnostiziert werden, wenn deren Symptomatik für mindestens sechs Monate anhält. Die Symptomatik äußert sich durch übermäßige Angst vor Leistungs- bzw. Bewertungssituationen. Aus der Befürchtung heraus, sich zu blamieren oder von anderen Personen eine Bloßstellung zu erfahren, werden soziale Situationen von Betroffenen gemieden. Bei der sozialen Phobie ist der Auslöser für die Angst nicht die Leistungssituation selbst, sondern die Angst vor der Bewertung oder Beurteilung durch andere Personen infolge der Leistungssituation. Kinder mit einer sozialen Phobie fühlen sich in Bewertungssituationen unwohl und sind in solchen von Angst erfüllt. Die Angst kann sich in Form von Erstarren, Weinen oder wütendem Verhalten äußern. Zudem können eine Reihe an psychosomatischen Beschwerden, unter anderem Magen-Darm-Beschwerden oder Muskelverspannungen sowie zahlreiche körperliche Reaktionen wie beispielsweise Zittern oder Erröten als psychosomatische Symptome einer sozialen Phobie auftreten (vgl. Petermann et al., 2000, S. 233 f.).

6.6 Kurzzusammenfassung

Das Empfinden von Angst begleitet uns lebenslanglich und variiert je nach Entwicklungsphase. Im Volksschulalter handeln Ängste meist von leistungsbezogenen und sozialen Aspekten (vgl. Schwenk, 2018, S. 644). Der Angst wird in empirischen Untersuchungen mehrheitlich ein negativer Einfluss auf die Leistungsfähigkeit zugeschrieben (vgl. Andreas et al., 1976, S. 25; Sarason et al., 1964, S. 34). Zahlreiche negative Symptome, wie beispielsweise eine Verhinderung der Kontaktverbindung der Synapsen (vgl. Böttger, 2016, S. 111) oder das Abspeichern des Lerninhaltes in Kombination mit der Angst können durch das Empfinden von Angst ausgelöst werden (vgl. ebd., S. 56).

Kinder mit einer Leserechtschreibstörung empfinden besonders häufig Leistungsangst. Diese Annahme kann getroffen werden, da das Empfinden von Leistungsangst häufig mit einer Beeinträchtigung in der Leistung einhergeht (vgl. Suhr-Dachs & Döpfner, 2015, S. 48) und durch Überforderung oder negative Bewertungen ausgelöst wird (vgl. ebd., S. 11). Die Leistungsangst äußert sich durch Besorgt- und Aufgeregtheit (vgl. Schude, 2015, S. 25). Während auf der emotionalen Ebene infolge der Leistungsangst häufig Selbstzweifel und Versagensängste auftreten, äußern sich Ängste auf kognitiver Ebene durch negative Gedanken und Einschränkungen in der Gedächtnisleistung (vgl. Andreas

et al., 1976, S. 29). Aufgrund der zuvor erwähnten Symptomatik der Leistungsangst und deren Zusammenhang mit der Leserechtschreibstörung erscheint es von Relevanz, bei Kindern mit einer Leserechtschreibstörung, Fördermaßnahmen zur Angstreduzierung zu ergreifen. Nichtsdestotrotz sollte der Fokus der Förderung bei Kindern mit einer Leserechtschreibstörung auf die Primärsymptomatik der Leserechtschreibstörung gelegt werden (vgl. Suhr-Dachs & Döpfner, 2015, S. 50; DGKJP, 2015, S. 34; Landerl et al., 2018, S. 9).

Wenn die Leistungsangst pathologisch wird und entsprechenden Kriterien entspricht, wird diese als soziale Phobie bezeichnet (vgl. Petermann et al., 2000, S. 234). Angststörungen fungieren als häufige Sekundärsymptomatik der Leserechtschreibstörung (vgl. Visser et al., 2019, S. 14 f.; Brem et al., 2016, S. 499; Schulte-Körne, 2010, S. 719 f.) und treten im Allgemeinen besonders häufig bei Kindern und Jugendlichen auf (vgl. Klasen et al., 2017, S. 403). Die soziale Phobie äußert sich durch eine besondere Angst vor Leistungs- und Bewertungssituationen durch andere Personen. Infolge der sozialen Phobie ist mit Symptomen wie psychosomatischen Beschwerden und Auffälligkeiten im Verhalten zu rechnen (vgl. Petermann et al., 2000, S. 233).

7 Maßnahmen zur Prävention von Angststörungen und Leistungsangst als Sekundärsymptomatik der Leserechtschreibstörung

Wie bereits im ersten Teil der Arbeit herausgearbeitet wurde, sollen Interventionen zur Entgegenwirkung der Leserechtschreibstörung an der Primärsymptomatik der Leserechtschreibstörung ansetzen (vgl. DGKJP, 2015, S. 34; Landerl et al., 2018, S. 9). Dennoch darf nicht außer Acht gelassen werden, dass die Stärkung der Psyche bei betroffenen Kindern für die Entwicklung des Kindes von hoher Bedeutung ist (vgl. Brem et al., 2016, S. 501). Angesichts dessen und der häufig auftretenden Sekundärsymptomatik der Leserechtschreibstörung, welche sich durch externalisierende und/oder internalisierende Auffälligkeiten äußert (vgl. Schulte-Körne, 2010, S. 719; Esser et al., 2002, S. 239), erscheint es sinnvoll, in der Bildungsinstitution Maßnahmen zur Stärkung der Psyche und des Selbstbildes (vgl. Brem et al., 2016, S. 501) von Kindern mit einer Leserechtschreibstörung zu ergreifen.

Nachdem im Folgenden ein allgemeiner Überblick über die verschiedenen Arten der Prävention erfolgte, werden spezifische Präventionsprogramme erläutert, die in der

Bildungsinstitution eingesetzt werden können. Anschließend werden Hinweise bezüglich günstigen Verhaltens der Lehrperson zur Prävention von Leistungsangst und Angststörungen bei Kindern in der ersten Klasse Primarstufe erläutert.

7.1 Begriffserklärung: Prävention

Prävention hat das Ziel Krankheiten und Störungen zu verhindern und diesen gezielt entgegenzuwirken (vgl. Hurrelmann & Settertobulte, 2000, S. 132). Ergänzend kann hinzugefügt werden, dass die Prävention als alle *„Eingriffshandlungen, die dem Vermeiden des Eintretens oder des Ausbreitens einer Krankheit dienen“* (Hurrelmann, Klotz & Haisch, 2010, S. 14), bezeichnet wird.

In der Literatur wird eine Unterscheidung zwischen drei verschiedenen Arten der Prävention im Kindesalter getroffen: primäre Prävention, sekundäre Prävention und tertiäre Prävention. Bei der primären Prävention handelt es sich um Maßnahmen, die eingeleitet werden, bevor Gesundheitsprobleme auftreten oder, wenn minimale Anzeichen von Gesundheitsproblemen vorhanden sind (vgl. Erhart, Ottova & Ravens-Sieberer, 2010, S. 61). Die Maßnahmen, die im Zuge der Sekundärprävention eingesetzt werden, legen ihren Fokus hingegen auf die Entgegenwirkung von bereits vorhandenen Symptomen (vgl. Petermann et al., 2004, S. 548). Dementsprechend umfasst die Sekundärprävention die Diagnose und die verschiedenen Schritte rund um die Durchführung geeigneter Maßnahmen. Bei der tertiären Prävention handelt es sich erstrangig um Maßnahmen, die zur Wiedereingliederung und zur Kompensation seitens verschiedener Kliniken und Institutionen angeboten werden (vgl. Erhart et al., 2010, S. 63 f.). Bezüglich des Zeitpunktes von Präventionsprogrammen besteht Einigkeit darin, dass Präventionsprogramme, die im Kindes- und Jugendalter eingesetzt werden, als besonders wirkungsvoll und erfolgversprechend gelten. Denn umso früher der Zeitpunkt der Intervention, desto wahrscheinlicher können Verfestigungen und Spätfolgen verhindert und das Leid von Betroffenen geschmälert werden (vgl. Hurrelmann & Settertobulte, 2000, S. 132 f.). Das Präventionsprogramm, welches in Kapitel 7.2.1 erläutert wird, richtet sich daher insbesondere an Kinder der ersten Klasse Primarstufe.

7.2 Auswahl geeigneter Präventionsprogramme

Es ist von besonderer Wichtigkeit der Verbreitung von unwirksamen und empirisch nicht geprüften Präventionsprogrammen entgegenzuwirken (vgl. Heinrichs, Saßmann, Hahlweg & Perrez, 2002, S. 170). Dies ergibt sich mitunter daraus, dass der Einsatz von

Präventionsprogrammen eine Veränderung von Strukturen im familiären, sozialen oder personalen Bereich nach sich ziehen kann (vgl. Hurrelmann & Settertobulte, 2000, S. 132). Dahingehend bedarf es eine sorgfältige Überprüfung hinsichtlich empirisch geprüfter Wirksamkeitsbelege von Präventionsprogrammen und ein durchdachtes Auswählen von verschiedensten Kriterien, welche für die Auswahl von Präventionsprogrammen erfüllt sein sollten. Die Präventionsprogramme, welche in dieser Arbeit näher angeführt und empfohlen werden, wurden im Hinblick auf fünf verschiedene Kriterien ausgewählt. Diese werden im Folgenden aufgelistet:

- Zielsetzungen (Liegen die Zielsetzungen der Präventionsprogramme darin, Maßnahmen zur Prävention von Angststörungen und Leistungsangst als Sekundärsymptomatik der Leserechtschreibstörung umzusetzen?),
- Art des Präventionsprogrammes (Ist der Einsatz des Präventionsprogrammes in der Bildungsinstitution möglich und empfehlenswert?),
- Zielgruppe (Ist der Einsatz des Präventionsprogrammes für Kinder der ersten Klasse Primarstufe geeignet?),
- Durchführbarkeit (Ist eine unkomplizierte Durchführung des Präventionsprogrammes in der Bildungsinstitution möglich?) und
- Wissenschaftlichkeit (Wurde das Programm wissenschaftlich geprüft?).

Anhand der folgenden Tabelle (Tabelle 2) wird die Prüfung der Kriterien graphisch veranschaulicht. In der rechten Spalte wird das Kriterium nochmals angeführt. Die linke Spalte zeigt, auf welches Kriterium das jeweilige Programm zutrifft.

<u>Kriterium</u>	<u>Beschreibung</u>
Zielsetzungen	<ul style="list-style-type: none"> • Prävention von Angststörungen (FUN-Friends, Anti-Stress-Training) • Stärkung der Psyche/ Entgegenwirkung von internalisierenden und externalisierenden Auffälligkeiten (FUN-Friends, Anti-Stress-Training)
Art des Präventionsprogrammes	<ul style="list-style-type: none"> • Schulbasiertes Präventionsprogramm/ für den Einsatz in der Bildungsinstitution geeignet (FUN-Friends, Anti-Stress-Training)

Zielgruppe	<ul style="list-style-type: none"> • für Kinder der ersten Klasse Primarstufe geeignet (FUN-Friends) • für Kinder der ersten Klasse Primarstufe geeignet, wenn Abwandlungen erfolgen (Anti-Stress-Training) • kann bei Kindern der Grundstufe 2 eingesetzt werden (FUN-Friends, Anti-Stress-Training)
Durchführbarkeit	<ul style="list-style-type: none"> • von der Lehrperson durchführbar (FUN-Friends, Anti-Stress-Training) • Materialien sind kostengünstig und leicht zugänglich (Anti-Stress-Training) • kann im Klassenverband durchgeführt werden (FUN-Friends, Anti-Stress-Training)
Wissenschaftlichkeit	<ul style="list-style-type: none"> • Belege der Wirksamkeit (FUN-Friends, Anti-Stress-Training) • keine widersprüchliche Studienlage (FUN-Friends, Anti-Stress-Training)

Tabelle 2: Kriterien zur Auswahl der Präventionsprogramme in Anlehnung an Perrez

Tabelle 2 wurde in Anlehnung an jene Bedingungen erstellt, die Perrez im Zuge seiner Analyse von verschiedenen Forschungsbeiträgen anwendete (vgl. Perrez, 1980). In Zusammenarbeit mit weiteren Autor*innen arbeitete er heraus, dass Präventionsprogramme zum einen die gewünschten Ziele, also beispielsweise eine Minderung von psychischen Störungen bewirken (vgl. Perrez, 1980, S. 247 f.; Heinrichs et al., 2002, S. 171) und zum anderen eine empirisch-geprüfte Wirksamkeit aufweisen sollen. Außerdem sind eine leichte Zugänglichkeit und Kostenfreiheit der Präventionsprogramme von Vorteil. Des Weiteren ist das Vorhandensein der Anerkennung der Adressaten bezüglich des Präventionsprogrammes nicht zu unterschätzen (vgl. ebd., S. 172).

In der Literatur sind eine Fülle an Präventionsprogrammen zur Entgegenwirkung von Angststörungen (meist in Kombination mit der Prävention von weiteren

internalisierenden Auffälligkeiten wie beispielsweise Depressionen) anzufinden. Jedoch steht nur eine geringe Menge an Präventionsprogrammen zur Verfügung, welche für Kinder der ersten Klasse Primarstufe entwickelt wurden oder diese Zielgruppe miteinbeziehen. Diese Feststellung erfolgte bereits in anderen Werken (vgl. Auers, 2011, S. 2; Fisak, Persad, Gallegos & Barrett, 2019, S. 218) und erscheint aufgrund der Erfolgsversprechung von Präventionsprogrammen, wenn diese in jungen Jahren eingesetzt werden (vgl. Hurrelmann & Settertobulte, 2000, S. 132 f.), fragwürdig. In weiterer Forschungsarbeit erscheint es daher sinnvoll, Präventionsprogramme für Kinder der ersten Klasse Primarstufe zu entwerfen oder eine Anpassung von bereits entwickelten und empirisch-geprüften Präventionsprogrammen für Kinder der ersten Klasse Primarstufe vorzunehmen. Aufgrund der geringen Auswahl an Präventionsprogrammen für die Zielgruppe „Kinder der ersten Klasse Primarstufe“ wird in Kapitel 7.2.1 ein Präventionsprogramm vorgestellt, welches dem Kriterium der leichten Zugänglichkeit und des geringen Kostenaufwandes nicht entspricht. Da die anderen Kriterien erfüllt werden und der Einsatz des Präventionsprogrammes unter anderem aufgrund seiner mehrfach geprüften Wirksamkeit (vgl. Anticich, Baret, Silverman, Lacherez & Gillies, 2013; Garcia, Toni, Batista & Zeggio, 2019) besonders sinnvoll erscheint, wird es im Folgenden dennoch näher beschrieben werden.

7.2.1 FUN Friends

Die Entwicklung des Präventionskonzeptes „FUN Friends“ fand in den 90er-Jahren statt. Die Autor*innen sind Baret, Lowry-Webster und Holmes. Um das Programm auch für den deutschsprachigen Raum zugänglich zu machen, entwickelten die Autor*innen Essau und Conradt Anfang der 2000er-Jahre eine deutsche Version des Programmes (vgl. Auers, 2011, S. 50). Das Präventionskonzept wurde für vier verschiedene Altersgruppen entwickelt: FUN Friends (4-7 Jahre), Friends for Life (8-11 Jahre), My friends Youth (12-15 Jahre) und Adult Resilience (ab 16 Jahren) (vgl. Barret, 2019).

In diesem Abschnitt soll aufgrund der gewählten Zielgruppe „Kinder der ersten Klasse Primarstufe“ das Programm „FUN Friends“ erläutert werden. „FUN Friends“ hat das Ziel, die Angst von Kindern zu reduzieren und deren Psyche zu stärken (vgl. Early Intervention Foundation, 2017, S. 1). Es versteht sich als schulbasiertes Präventionskonzept mit verhaltenspsychologischem Zugang (vgl. Anticich et al., 2013, S. 93) und trägt zur Gesundheitsförderung und zur Prävention von Angst und Depressionen in der Kindheit bei (vgl. Garcia et al., 2019, S. 925). Das Programm kann von Lehrpersonen durchgeführt und in Volksschulklassen und Vorschulklassen eingesetzt werden (vgl. Early Intervention Foundation, 2017, S. 1 fff.). Die zeitliche Dauer

des Programmes variiert je nachdem, welche Variante ausgewählt wird. Zur Auswahl steht eine tägliche (15 Minuten/Tag) oder eine wöchentliche Durchführung (1,5 h/ Woche) sowie ein über mehrere Tage laufendes Intensivtraining. Um das Programm in den Unterricht der Primarstufe zu implementieren, bietet sich ein tägliches Training an, welches sich über ein Schuljahr erstreckt. „FUN Friends“ beinhaltet zahlreiche spielerische Übungen zu verschiedenen Themen, wie den Umgang mit negativen Gedanken, das Lösen von Problemen, das Meistern von neuen Situationen, die Beschäftigung mit Gefühlen und die Stärkung des Selbstbewusstseins beziehungsweise der Selbstwahrnehmung.

Die World Health Organisation erkannte „FUN Friends“ als erfolgreiches Präventionsprogramm an (vgl. Barret, 2019). Dessen Wirksamkeit wurde bereits in zahlreichen Studien nachgewiesen. Um die Wirksamkeit des Programmes „FUN Friends“ transparent darzustellen, sollen im Folgenden zwei empirische Studien erläutert werden.

An der ersten Studie einer groß angelegten Längsschnittstudie aus dem Jahr 2013 aus Australien nahmen 488 Kinder australischer Volksschulen zwischen vier und sieben Jahren teil. Im Rahmen der Studie wurde die Effektivität des Programmes geprüft. Die Studienergebnisse zeigen, dass die psychischen Auffälligkeiten und Schwierigkeiten der Schüler*innen reduziert und deren sozial-emotionalen Fähigkeiten verbessert werden konnten. Die erzielten Effekte waren auch ein Jahr nach der Realisierung des Programmes nachweisbar. (vgl. Anticich et al., 2013, S. 93).

Die zweite Studie fand in Brasilien im Jahr 2019 statt (vgl. Garcia et al., 2019, S. 930). Diese ist in Bezug auf die Anzahl der teilnehmenden Kinder deutlich kleiner, wird aber aufgrund ihrer Aktualität dennoch angeführt. Innerhalb der Studie nahmen 25 Kinder im Alter von fünf bis sieben Jahren teil. Die Autor*innen der Studie beschäftigten sich mit der Fragestellung, ob die Umsetzung des Programmes „FUN Friends“ eine Minderung von ängstlichen und depressiven Auffälligkeiten der Kinder zufolge haben würde. Des Weiteren untersuchten die Autor*innen, ob die Vollziehung des Programmes „FUN Friends“ eine Verbesserung der sozial-emotionalen Fähigkeiten der Kinder bewirkte. Die Studienergebnisse offenbaren, dass eine deutliche Reduzierung der internalisierenden Auffälligkeiten der Kinder bewirkt und deren sozial-emotionalen Fähigkeiten gestärkt werden konnten (vgl. ebd., S. 938).

Im Folgenden sollen die Schlussfolgerungen für die Praxis, welche anhand der Studienergebnisse beider Studien gezogen wurden, erläutert werden. Ein Einsatz des Programmes „FUN Friends“ erscheint in der ersten Klasse Primarstufe sinnvoll. Denn

nach der Durchführung des Programmes erfolgte innerhalb beider Studien eine Reduzierung der internalisierenden Auffälligkeiten. Des Weiteren verbesserten sich die sozial-emotionalen Fähigkeiten der Kinder deutlich (vgl. Anticich et al., 2013, S. 93; Garcia et al., 2019, S. 938). Die erste Studie verdeutlicht außerdem, dass die positiven Effekte nicht nur kurzfristig, sondern auch längerfristig bestehen bleiben (vgl. Anticich et al., 2013, S. 93). Durch das erhöhte Risiko für Kinder mit einer Leserechtschreibstörung, psychische Auffälligkeiten zu entwickeln (vgl. Esser et al., 2002, S. 239; Schulte-Körne, 2010, S. 719), erscheint ein Einsatz des Programmes für Kinder mit einer Leserechtschreibstörung besonders sinnvoll. Da die Stärkung der Psyche jedoch für alle Kinder der Bildungsinstitution eine hohe Bedeutung hat (vgl. Resch & Parzer, 2018, S. 327 f.; Klasen et al., 2017, S. 404), wird eine Empfehlung für das Trainingsprogramm im Klassenverband ausgesprochen. Alles in allem kann der Einsatz des Programmes aufgrund der bestätigten Wirksamkeit als Präventionsmaßnahme zur Entgegenwirkung von Angststörungen und Leistungsangst als Sekundärsymptomatik der Leserechtschreibstörung bezeichnet werden.

7.2.2 Anti-Stress-Training

Das Anti-Stress-Training ist ein Präventionsprogramm mit dem Ziel, Stress im schulischen- und leistungsbezogenen Bereich längerfristig entgegenzuwirken (vgl. Hampel & Petermann, 1998, S. 1). Obwohl der Hauptfokus des Programmes die Prävention von Stress darstellt, kann das Programm zudem zur Prävention von Angst, Leistungsangst und Angststörungen eingesetzt werden (vgl. Petermann et al., 2000, S. 256). Die Themen und Übungen können dabei je nach Belastungsfaktoren der Kinder adaptiert werden (vgl. Hampel & Petermann, 1998, S. 33).

Im Rahmen des Programmes sollen die Teilnehmer*innen Tools erwerben, deren Anwendung das Ziel haben, Belastungssituationen sowohl kurzfristig als auch längerfristig bewältigen zu können. Die Inhalte des Programmes lassen sich wie folgt gliedern in:

- Techniken und Wissen zum Stressabbau (erkennen von belastenden Situationen; bewerten und kennenlernen von unterschiedlichen Umgangsweisen mit Stress; positives Nutzen von Erholungsphasen)
- Die Anwendung von günstigen Bewältigungsmaßnahmen (Entspannungsverfahren; progressive Muskelrelaxation; positive Selbstinstruktion; erproben von Bewältigungsstrategien im Theaterspiel etc.) (vgl. ebd., S. 1).

Die Durchführung des Präventionsprogrammes eignet sich für die Anwendung in einer Gruppe, wobei das soziale Klima in der Gruppe entscheidend für den Erfolg des Programmes ist (vgl. ebd., S. 32). Zur zeitlichen Dauer des Programmes stehen verschiedene Varianten zur Verfügung. Gewählt werden kann zwischen zwei Kurzversionen, wobei sich die erste Version über zwei Sitzungstermine mit der Dauer von je 60 Minuten erstreckt und die zweite Version vier Sitzungstermine enthält. Der Unterschied zwischen der ersten und zweiten Version ist, dass die Thematik „Entspannung“ innerhalb der zweiten Version intensiver behandelt wird. Neben den Kurzversionen stehen außerdem zwei Intensivtrainings zu jeweils sechs (ohne Elternbeteiligung) und acht (mit Elternbeteiligung) Sitzungsterminen zur Verfügung (vgl. ebd., S. 1 f.). Das Programm wurde für Kinder zwischen acht und dreizehn Jahren konzipiert. Daher ist dieses nicht für Kinder der ersten Klasse Primarstufe geeignet. Die Autor*innen weisen jedoch darauf hin, dass die Übungen und Spiele je nach Gruppe ergänzt, ersetzt oder adaptiert werden können. Für jüngere Kinder empfehlen die Autor*innen den Einsatz von bildgeleiteten Entspannungsverfahren (vgl. ebd., S. 32 f.), wie beispielsweise Übungen im Rahmen der „Kapitän-Nemo-Geschichten - Geschichten zur Angst- und Stressreduzierung“ (vgl. Petermann U., 2016). Aufgrund der geringen Auswahl an Präventionsprogrammen für Kinder in der ersten Klasse Primarstufe (vgl. Fisak et al., 2019, S. 218; Auers, 2011, S. 2) und dem Hinweis der Autor*innen, dass das Programm adaptiert werden kann (vgl. Hampel & Petermann, 1998, S. 33) sowie der zahlreichen Wirksamkeitsbelegen des Programmes anhand von durchgeführten Studien, die im Folgenden angeführt werden, wurde dieses Programm trotz der Altersempfehlung für Kinder der Grundstufe 2 erläutert.

Im Folgenden soll die Wirksamkeit des Programmes anhand von Studienergebnissen aufgezeigt werden. Die erste Studie stammt aus dem Jahr 2010 aus Niedersachsen. Teilnehmende waren 102 Kinder von acht Klassen der dritten und vierten Klasse zweier verschiedener Volksschulen. Das Programm wurde in den schulischen Alltag der Kinder miteinbezogen und dessen Abwicklung erfolgte innerhalb des Klassenverbandes. Die Autor*innen der Studie wählten die erste Intensivvariante des Anti-Stress-Trainings aus, welche sich über sechs Einheiten zu je 60 Minuten (Pausen nicht miteinberechnet) erstreckt und die Eltern nicht miteinbezieht (vgl. Backhaus et al., 2010, S. 119 ff.). Um die kurzfristige und langfristige Wirksamkeit des Programmes zu untersuchen, wurden mittels Selbstbeurteilungsfragebögen (vgl. ebd., S. 127) zu drei Zeitpunkten Erhebungen durchgeführt: vor, direkt nach und sechs Wochen nach der Durchführung des Programmes (vgl. ebd., S. 119). Es erfolgte ein Vergleich der Ergebnisse der Kinder, welche an dem Programm teilnahmen mit den Ergebnissen der Kinder einer

Kontrollgruppe. Die teilnehmenden Kinder wiesen zu jedem Zeitpunkt der Erhebung im Gegensatz zur Kontrollgruppe Verbesserungen in ihren Stressbewältigungsstrategien auf. Somit konnte nachgewiesen werden, dass das Anti-Stress-Training einen positiven Einfluss auf die Stressverarbeitung der Kinder und deren Psyche hatte.

Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass in dieser Studie die Erhebungen nur mittels der Selbsteinschätzung durch Fragebögen vonstattenging (vgl. ebd., S. 127). Um diese Lücke zu schließen, kann jedoch ergänzend eine weitere Studie aus dem Jahr 2007 aus Graz angeführt werden. Deren Ergebnisse zeigen, dass das Anti-Stress-Training auch anhand der Fremdeinschätzung von anderen Personen Zuspruch erfuhr (vgl. Hampel et al., 2008, S. 1017). Auch die Ergebnisse einer weiteren Studie aus dem deutschsprachigen Raum aus dem Jahr 2019 zeigen die positiven Effekte des Programmes auf. Die Autor*innen ermittelten, dass die Kinder nach der Teilnahme an dem Präventionsprogramm, Verbesserung in ihrer Stressverarbeitung zeigten und eine Stärkung ihrer Psyche erzielt werden konnte (vgl. Hampel, Schumacher & Petermann, 2019, S. 243). Die Autor*innen dieser Studie empfehlen den Einbezug der Eltern und gehen davon aus, dass das Programm dadurch eine bessere Wirkung hat (vgl. ebd., S. 248).

Die Befunde der angeführten Studien belegen die Wirksamkeit des Anti-Stress-Programmes und zeigen, dass ein Einbau des schulbasierten Präventionsprogrammes „Anti-Stress-Training“ zur Angst- und Stressreduzierung und zur Stärkung der Psyche beitragen kann.

7.3 Günstiges Verhalten der Lehrperson zur Prävention von Angststörungen und Leistungsangst in der Primarstufe

Neben dem Einsatz von Präventionsprogrammen können auch weitere Maßnahmen zur Prävention von Angststörungen in der Primarstufe ergriffen werden. Im Folgenden sollen allgemeine Maßnahmen zur Reduktion von Angst im schulischen Setting angeführt werden, welche von Lehrpersonen im Schulalltag umgesetzt werden können.

Strittmatter entwickelte in seinem Forschungsvorhaben vier Bausteine, die zur Angstreduktion im schulischen Setting beitragen (vgl. Strittmatter, 1997, S. 155 f.): „die Interaktion zwischen Lehrperson und Schüler*in“ (Baustein 1), „Angst und Angstabbau“ (Baustein 2), „Angstabbau durch Veränderungen im Leistungsbewertungsprozess“ (Baustein 3) und „Lern- und Arbeitstechniken“ (Baustein 4) (vgl. ebd., S. 21 f.). Ein systematischer Einsatz der verschiedenen Bausteine trägt zu einem Angstabbau bei.

Dies konnte empirisch nachgewiesen werden. Strittmatter schlussfolgerte außerdem, dass die Umsetzung der Bausteine im Unterricht zur Prävention von Angststörungen beiträgt (vgl. ebd., S. 155 f.). Während im Zuge von Baustein 2 die Umsetzung und Planung von Unterrichtseinheiten zur Thematik „Angst und Angstbewältigungsstrategien“ thematisiert wird, tragen die Inhalte von Baustein 4 primär zu einer Verbesserung der Schüler*innen-Kompetenzen in Bezug auf die Umgangsweisen mit Angst bei (vgl. ebd., S. 21 f.). Baustein 2 und Baustein 4 werden im Zuge dieser Arbeit nicht näher thematisiert. Dies ergibt sich unter anderem daraus, dass die Präventionsprogramme, welche in Kapitel 7.2.1 und 7.2.2 näher erläutert werden, bereits Angstbewältigungsstrategien und einen Aufbau von verschiedensten Kompetenzen zur Entgegenwirkung von Angst umfassen. Da sich diese Themengebiete mit Baustein 2 und Baustein 4 überschneiden, werden diese nicht näher erläutert.

Zuerst wird die Wichtigkeit des Sozialklimas, welches mitunter von den Interaktionen zwischen Lehrperson und Schüler*innen abhängt (vgl. Maschke & Stecher, 2010, S. 22; Strittmatter, 1997, S. 25), thematisiert und dessen Zusammenhang mit dem Angstepfinden der Schüler*innen aufgezeigt (vgl. ebd., S. 25; Maschke & Stecher, 2010, S. 96). Anschließend wird erläutert, inwiefern die Interaktion zwischen Lehrperson und Schüler*innen zu einer Prävention von Leistungsangst und Angststörungen beitragen kann. Im letzten Kapitel werden Elemente aus Baustein 3 „Angstabbau durch Veränderung in Leistungsbewertungsprozessen“ (vgl. Strittmatter, 1997, S. 21 f.) präsentiert, um Lehrpersonen für ein angstreduzierendes Verhalten im Zuge von Leistungsbewertungsprozessen zu sensibilisieren.

7.3.1 Sozialklima und Angstepfinden der Schüler*innen

Wenn Schüler*innen das Sozialklima als bedrohlich oder unangenehm wahrnehmen, sind sie vermehrt Gefühlen der Angst vor Abwertung, Verurteilung oder Bloßstellung ausgesetzt. Ein positives und vertrauensvolles Sozialklima wiederum trägt zu einer Reduzierung des Angstepfindens bei (vgl. ebd., S. 25; Maschke & Stecher, 2010, S. 96). Das Sozialklima hängt zum einen von den Beziehungen der Schüler*innen untereinander (vgl. ebd., S. 22) und zum anderen von der Beziehung der Lehrperson zu den Schüler*innen ab (vgl. ebd., S. 53; Strittmatter, 1997, S. 25). Diese Hypothese wird unter anderem durch die Studie von Holtapples, in welcher mehr als zweitausend Schüler*innen zwischen zwölf und fünfzehn Jahren mittels einer Fragebogenerhebung befragt wurden, gestützt (vgl. Holtappels, 2003, S. 173). Die Studienergebnisse zeigen, dass Leistungsängste bei Schüler*innen, welche sich in einem Klassenverband mit einem hohen Zusammenhalt und einer guten Beziehung zur Lehrperson befinden, in

ihrer Häufigkeit reduziert sind. Bei einem hohen Konkurrenzverhalten zwischen den Schüler*innen nahmen die Leistungsängste hingegen zu (vgl. ebd., S. 192 ff.). Des Weiteren ist auf Fend hinzuweisen, welcher durch seine Datenerhebung zeigte, dass Schüler*innen, die von einer einfühlsamen Lehrperson berichteten und eine gute Beziehung zu ihrer Lehrperson hatten, die Schule mit mehr Freude erlebten. Autoritäres Verhalten der Lehrperson führte hingegen mitunter zu Angst, einem Nachlass des Selbstbewusstseins und einem Distanzverhalten zur Schule seitens der Schüler*innen (vgl. Fend, 2009, S. 111).

Durch die Studien wird deutlich, dass das Sozialklima und mit diesem die Interaktion zwischen Lehrperson und Schüler*innen (vgl. Maschke & Stecher, 2010, S. 53; Strittmatter, 1997, S. 25), das Angstepfinden der Schüler*innen beeinflusst.

7.3.2 Günstiges Lehrpersonenverhalten in der Interaktion mit Schüler*innen

Im Folgenden soll aufgezeigt werden, welche Verhaltensweisen der Lehrperson eine Angstreduktion bewirken und einen Beitrag zur Prävention von Leistungsangst und Angststörungen bei Kindern in der ersten Klasse Primarstufe leisten können. Strittmatter formuliert im Zuge des ersten Bausteines „Interaktion zwischen Lehrperson und Schüler*in“, welche Komponenten dazu beitragen, Gefühle der Angst und Bedrohung seitens der Schüler*innen zu verhindern (vgl. ebd., S. 25). Die Komponenten wurden ursprünglich von Rogers formuliert (vgl. Rogers, 1973) und von Strittmatter auf den Schulkontext übertragen. Die Komponenten sind:

- Wertschätzung,
- einführendes Verstehen und
- Kongruenz (vgl. Strittmatter, 1997, S. 25).

Wertschätzung meint das Annehmen und die Achtung der Schüler*innen mit ihren Gedanken, Gefühlen und Verhaltensweisen. Dabei ist es essenziell, dass die Anerkennung der Schüler*innen als Person bedingungslos erfolgt und nicht in Abhängigkeit zu deren erbrachten Leistungen steht (vgl. ebd., S. 25; Stein, 2012, S. 138). Mit der Komponente „einführendes Verstehen“ ist die Perspektivenübernahme sowie die Ernst- und Wichtignahme der Schüler*innen gemeint. Die letzte Komponente, die Kongruenz, beschreibt die Authentizität der Lehrperson und die innere Überzeugtheit gegenüber den oben erwähnten Komponenten sowie den Willen, diese umsetzen zu wollen. Ergänzend zu den drei Komponenten Wertschätzung, einführendes Verstehen und Kongruenz (vgl. Strittmatter, 1997, S. 25 f.) können weitere Komponenten angeführt

werden, welche zu einer positiven Beziehung zwischen Lehrperson und Schüler*innen beitragen (vgl. Maschke & Stecher, 2010, S. 69 f.) und somit der Angst im Schulalltag präventiv entgegenwirken (vgl. Holtappels, 2003, S. 192 ff.). Jene wurden in der NRW-Kids-Studie zur Messung der Beziehung zwischen den Lehrpersonen und den Schüler*innen verwendet und von den Autor*innen auf der Grundlage von verschiedenen Modellen zum Verhalten von Lehrpersonen erstellt. Die Komponenten werden im Folgenden aufgelistet und mit beschreibenden Stichwörtern ergänzt:

- Vertrauen (Interesse an den Schüler*innen zeigen, ein offenes Ohr für die Anliegen der Schüler*innen haben),
- Akzeptanz (Ernstnahme der Schüler*innen),
- Mitbestimmung/Partizipation (den Schüler*innen die Möglichkeit geben, an Entscheidungen beteiligt zu sein, Meinungen der Schüler*innen zulassen) und
- Restriktivität (Unterlassung von restriktiven Verhaltensweisen gegenüber Schüler*innen wie beispielsweise Blamage oder Bloßstellung) (vgl. Maschke & Stecher, 2010, S. 69 ff.).

Eine Beherrschung und Umsetzung der erwähnten Komponenten seitens der Lehrperson sind als Prävention von Angst zu verstehen (vgl. Strittmatter, 1997, S. 155 f.). Lehrpersonen, die den Kindern aus einer inneren Haltung heraus Wertschätzung, Einfühlsamkeit (vgl. Stein, 2012, S. 138; Strittmatter, 1997, S. 25 f.), Vertrauen, Akzeptanz und Mitbestimmung (vgl. Maschke & Stecher, 2010, S. 69 f.) entgegenbringen, tragen nicht nur zu einem positiven Sozialklima bei, sondern ermöglichen den Kindern einen Raum frei von bedrohlichem und angsterfülltem Empfinden (vgl. Stein, 2012, S. 138).

7.3.3 Günstiges Lehrpersonenverhalten in Leistungsbewertungsprozessen

Auch das Verhalten von Lehrpersonen in Leistungsbewertungsprozessen kann zu einer Angstreduzierung beitragen. Leistungsangst entsteht unter anderem aufgrund der Befürchtung, negative Auswirkungen von außen als Reaktion auf Leistungsversagen zu erhalten. Schüler*innen können beispielsweise die Besorgnis in sich tragen, weniger Anerkennung zu erhalten, wenn sie nicht die erwünschten Leistungen erbringen (vgl. Strittmatter, 1997, S. 92). Aufgrund dessen kann schlussgefolgert werden, dass das Anerkennen der Schüler*innen als Individuum unabhängig von deren erbrachten Leistung (vgl. Stein, 2012, S. 138) eine besonders wichtige Haltung ist, welche Lehrpersonen in Leistungsbewertungsprozessen zur Prävention von Leistungsangst in

sich tragen sollten. Außerdem ist eine Stärkung des Kompetenzzempfinden des Kindes vorzunehmen. Dementsprechend erscheint es sinnvoll, den Schüler*innen als Lehrperson, Ermutigung bezüglich ihrer Fähigkeiten entgegenzubringen und ihnen Erfolgserlebnisse zu ermöglichen (vgl. Strittmatter, 1997, S. 93 f.). In diesem Zusammenhang kann auf Kapitel 5.4 verwiesen werden, in welchem erläutert wird, dass eine Förderung in Bereichen, die das Selbstbewusstsein der Kinder stärken und ihnen Erfolgserlebnisse ermöglichen, von großer Bedeutung für die Stärkung der Psyche von Kindern mit einer Leserechtschreibstörung ist (vgl. Trauzettl-Klosinski et al., 2002, S. 217; Brem et al., 2016, S. 501). Außerdem kann nochmals betont werden, dass eine druckbefreite Lernatmosphäre mit ausreichend Zeit (vgl. Trauzettl-Klosinski et al., 2002, S. 222) sowie eine sensible Auswahl der Aufgabenstellung (vgl. Brem et al., 2016, S. 501) als Lehrperson zu beherzigen sind.

7.4 Kurzzusammenfassung

Maßnahmen zur Prävention von Angststörungen und Leistungsangst, sind zum einen der gezielte Einsatz von Präventionsprogrammen und zum anderen das Schaffen eines positiven Sozialklimas. Präventionsprogramme, welche bei jungen Kindern eingesetzt werden, gelten als besonders erfolgversprechend und verringern mit erhöhter Wahrscheinlichkeit Spätfolgen und Verfestigungen (vgl. Hurrelmann & Settertobulte, 2000, S. 132 f.). Die Präventionsprogramme dieser Arbeit wurden hinsichtlich spezifischer Kriterien ausgewählt (siehe Tabelle 2). Das Präventionsprogramm „FUN Friends“ ist für den Einsatz in der Bildungsinstitution geeignet (vgl. Anticich et al., 2013, S. 93) und wird zur Angstreduktion sowie zur Stärkung der Psyche (vgl. Early Intervention Foundation, 2017, S. 1) bei Kindern zwischen vier und sieben Jahren angewendet. Die spielerischen Übungen zu verschiedenen Themen wie beispielsweise dem Umgang mit negativen Gedanken oder die Stärkung des Selbstbewusstseins (vgl. Barret, 2019) können von der Lehrperson durchgeführt werden (vgl. Early Intervention Foundation, 2017, S. 1). Die Wirksamkeit des Programmes wurde in zahlreichen Studien nachgewiesen (vgl. Anticich et al., 2013, S. 93; Garcia et al., 2019, S. 925). Ein weiteres Präventionsprogramm zur Verhinderung von Angststörungen und Leistungsangst ist das Anti-Stress-Training. Innerhalb des Programmes werden Techniken und Wissen zum Stressabbau und die Anwendung günstiger Bewältigungsmaßnahmen thematisiert (vgl. Hampel & Petermann, 1998, S. 1). Das Programm ist für Kinder zwischen acht und dreizehn Jahren geeignet, jedoch ist je nach Zielgruppe eine Adaptierung möglich (vgl. Petermann U., 2016). Die Wirksamkeitsüberprüfungen von Studien zeigen, dass ein

Einsatz des Programmes zur Angst- und Stressreduzierung sowie zu einer Stärkung der Psyche beitragen kann (vgl. Hampel et al., 2019, S. 243; Backhaus et al., 2010, S. 127). Neben dem Einsatz von Präventionsprogrammen können Lehrpersonen zudem weitere Maßnahmen beherzigen, welche eine Angstreduzierung bewirken (vgl. Strittmatter, 1997, S. 155 f.). Ein positives und vertrauensvolles Sozialklima reduziert das Empfinden von Angst seitens der Schüler*innen deutlich (vgl. ebd., S. 25; Maschke & Stecher, 2010, S. 96). Das Sozialklima hängt von den Beziehungen der Schüler*innen untereinander (vgl. ebd., S. 22) und der Interaktion zwischen Lehrperson und Schüler*innen ab (vgl. ebd., S. 53; Strittmatter, 1997, S. 25). Wenn Lehrpersonen ihren Schüler*innen aufrichtig Wertschätzung, Einfühlung (vgl. ebd., S. 25) und Vertrauen entgegenbringen, den Schüler*innen Partizipation ermöglichen und den Einsatz von restriktiven Verhaltensweisen ihrerseits unterlassen (vgl. Maschke & Stecher, 2010, S. 69 f.), schaffen sie einen Raum frei von Angst und leisten einen Beitrag zur Angstreduktion und zur Prävention von Leistungsangst und Angststörungen. Das Entgegenbringen der Wertschätzung sollte in jedem Fall unabhängig von der Leistung der Schüler*innen erfolgen (vgl. Stein, 2012, S. 138). Von besonderer Wichtigkeit ist es außerdem, den Kindern Erfolgserlebnisse zu ermöglichen und Ermutigung entgegenzubringen (vgl. Strittmatter, 1997, S. 94).

8 Diskussion

Das folgende Kapitel beinhaltet die Diskussion der Ergebnisse der systematischen Literaturrecherche und der textbezogenen Analyse. Zuerst werden die Studienergebnisse hinsichtlich ihrer Übereinstimmungen und Gegensätze untersucht. Anschließend erfolgt eine Erläuterung der Limitationen der Arbeit.

8.1 Übereinstimmungen und Gegensätze der Studien

Zur Beantwortung der ersten Forschungsfrage wurden insgesamt 16 Studien herangezogen. Die Studien stammen aus Norwegen, England, Polen, Deutschland und den Vereinigten Staaten und stimmen hinsichtlich ihrer Ergebnisse mehrheitlich überein. Beispielsweise verdeutlichen einige Studienergebnisse, dass sich Leserechtschreibstörungen und/oder Leserechtschreibschwierigkeiten beider oder eines Elternteils negativ auf die Lese- und Schreibleistungen von deren Kindern auswirken können (vgl. Esmaeeli et al., 2017, S. 84). Außerdem belegen eine Vielzahl von Studienergebnissen die Relevanz der phonologischen Bewusstheit für die Lese- und

Schreibentwicklung (vgl. Hatcher et al., 1994, S. 55; Plume & Schneider, 2004, S. 7; Melby-Lervåg et al., 2012, S. 342).

Die Beantwortung der zweiten Forschungsfrage erfolgte durch den Einbezug von insgesamt zehn weiteren Studien. Die Durchführung der Studien ereignete sich in Deutschland, England, den Vereinigten Staaten, Brasilien und Österreich. Die Studienergebnisse stehen größtenteils im Einklang zueinander und stimmen mit den theoretischen Grundlagen der Literatur überein. Zahlreiche Studienergebnisse belegen beispielsweise die positive Wirksamkeit der Programme „Anti Stress Training“ und „FUN Friends“. Innerhalb der Studien wurde nachgewiesen, dass die Programme zur Angst- und Stressreduzierung und zu einer Stärkung der Psyche beitragen (vgl. Backhaus et al., 2010; Hampel et al., 2008; Anticich et al., 2013, S. 93; Garcia et al., 2019, S. 930). Zudem ist hervorzuheben, dass im Zuge verschiedener Untersuchungen eine Korrelation zwischen dem Angstempfinden und einer unsicheren Beziehung zwischen Lehrperson und Schüler*innen nachgewiesen werden konnte (vgl. Holtappels, 2003, S. 192 ff.; Fend, 2009, S. 111).

Werden die Studienergebnisse und die theoretischen Grundlagen der Literatur miteinander verglichen, sind Gegensätze in Bezug auf die Prävalenz von psychischen Auffälligkeiten und Störungen im Zusammenhang mit der Leserechtschreibstörung anzufinden. In der Literatur wird die Angststörung als besonders häufig auftretende psychische Störung im Zusammenhang mit der Leserechtschreibstörung hervorgehoben (vgl. Visser et al., 2019, S. 14 f.; Brem et al., 2016, S. 499; Schulte-Körne, 2010, S. 719 f.). Im Widerspruch dazu stehen die Studienergebnisse einer Langzeitstudie aus Mannheim. In jenen Untersuchungen konnte eine höhere Prävalenz von externalisierenden Auffälligkeiten wie beispielsweise Suchtverhalten oder aggressiven Verhalten festgestellt werden. Internalisierende Auffälligkeiten wie Angststörungen oder Depressionen traten hingegen seltener auf (vgl. Esser et al., 2002, S. 239). Um diese Lücke zu schließen, bedarf es zukünftig weiterer Forschungsarbeit.

8.2 Limitationen der Arbeit

Die Literaturrecherche erfolgte innerhalb lizenzierter wissenschaftlicher Datenbanken sowie frei verfügbaren elektronischen Ressourcen, wie beispielsweise *PuBMed*, *APA PsycNet*, *Education Research Complete*, *Gale Academic OneFile* und *Social Science Premium Collection*. Es ist nicht auszuschließen, dass relevante Literatur aus anderen Datenbanken nicht in die Arbeit miteinbezogen wurde. Außerdem muss erwähnt werden, dass lediglich die Heranziehung von Studien, deren Verfassung oder Übersetzung in

englischer oder deutscher Sprache ist, erfolgte. Der Miteinbezug von Studien in weiteren Sprachen und die damit einhergehende Ausweitung des Kulturraumes könnte zu mehr Transparenz und möglicherweise zu einer veränderten Ergebnislieferung führen.

9 Ergebnisse

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse der systematischen Literaturrecherche und textbezogenen Analyse präsentiert. Es erfolgt eine Darstellung der Ergebnisse der beiden Forschungsfragen, gefolgt von einer Übersicht der in der Arbeit empfohlenen Trainingsprogrammen.

9.1 Forschungsergebnisse der ersten Forschungsfrage

Im Zuge der Beantwortung der ersten Forschungsfrage wurden Schutzfaktoren für folgende risikoe erhöhende Bedingungen herausgearbeitet:

- Leserechtschreibstörungen und/oder Leserechtschreibschwierigkeiten beides oder eines Elternteils,
- Defizite in der phonologischen Bewusstheit und
- geringe Wortschatzkenntnisse.

Im Weiteren werden die herausgearbeiteten Schutzfaktoren sowohl schriftlich (Kap. 9.1.1 bis Kap. 9.1.3) als auch graphisch (Kap. 9.1.4) dargestellt.

9.1.1 Schutzfaktoren bei Leserechtschreibstörungen und/oder Leserechtschreibschwierigkeiten beides oder eines Elternteils

Wie in Kapitel 4.2 gezeigt wurde, stellen Leserechtschreibstörungen und/oder Leserechtschreibschwierigkeiten beider oder eines Elternteils eine risikoe erhöhende Bedingung für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung dar. Kinder der ersten Klasse Primarstufe in ihrem Entwicklungsverlauf zu beobachten (vgl. Esmaeeli et al., 2017, S. 84) und auf mögliche Warnsignale für eine Leserechtschreibstörung im Kindesalter zu achten gilt in diesem Zusammenhang als wichtiger Schutzfaktor (siehe Kap. 4.3.1). Weitere Schutzfaktoren sind außerdem der Selbstbericht der Eltern (vgl. ebd., S. 102) sowie die Elternberatung (vgl. ebd., S. 84 f.) und Elternbegleitung seitens der Lehrperson (vgl. Schneider & Lindenberger, 2018, S. 631) (siehe Kap. 4.3.2). Eine Empfehlung kann zudem für das in Kapitel 4.3.4 beschriebene Trainingsprogramm „Lass uns lesen!“ ausgesprochen werden, dessen Einsatz im Elternhaus oder in der

Bildungsinstitution möglich ist (vgl. Rückert E. M., 2011, S. 50) und durch welches unter anderem die phonologische Bewusstheit und die Buchstaben-Laut-Korrespondenz der Kinder trainiert wird (vgl. Rückert et al., 2010, S. 175). Des Weiteren kann das dialogische Vorlesen in der Bildungsinstitution und/oder im Elternhaus als wichtiger Schutzfaktor genannt werden (vgl. Whitehurst et al., 1994, S. 544).

9.1.2 Schutzfaktoren bei Defiziten in der phonologischen Bewusstheit

Anhand des Kapitels 4.5 wird deutlich, dass die phonologische Bewusstheit ein ausschlaggebender Faktor für den Schriftspracherwerb ist (vgl. Schröder-Lenzen, 2013, S. 88). Um dem Risiko der Entwicklung einer Leserechtschreibstörung entgegenzuwirken und Kindern einen erfolgreichen Schriftspracherwerb zu ermöglichen, muss die phonologische Bewusstheit, insbesondere die Buchstaben-Laut-Zuordnung, spätestens in der ersten Klasse Primarstufe trainiert werden (vgl. Kirschhock, 2004, S. 67) (siehe Kap. 4.6). Um dies zu ermöglichen und Defiziten in der phonologischen Bewusstheit von Kindern in der ersten Klasse Primarstufe entgegenzuwirken, können jene Trainingsprogramme eingesetzt werden, welche in Kapitel 4.6.1 näher beschrieben werden. Aufgrund zahlreicher Belege der Wirksamkeit (vgl. Höse et al., 2016, S. 377 f.; Moraske et al., 2018, S. 171) können insbesondere die Trainingsprogramme „Hören, Lauschen, Lernen 1“ und „Hören, Lauschen, Lernen 2“ empfohlen werden. Im Rahmen der Trainingsprogramme werden systematische Übungen zur Förderung der phonologischen Bewusstheit und der Buchstaben-Laut-Zuordnung angeboten (vgl. Küspert & Schneider, 2008, S. 23; Plume & Schneider, 2004, S. 7 f.).

9.1.3 Schutzfaktoren bei geringen Wortschatzkenntnissen

Im Laufe des Kapitels 4.8 wird deutlich, dass das semantisch-lexikalische Wissen die Lese- und Schreibfähigkeiten beeinflusst (vgl. Ricketts et al., 2016, S. 330; Wang et al., 2013, S. 382; Coltheart et al., 2001, S. 204). Um geringen Wortschatzkenntnissen als risikoerhöhende Bedingung für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung entgegenzuwirken, können Schutzmaßnahmen getroffen werden. Die Herausarbeitung dieser erfolgte im Kapitel 4.9. Zum einen kann das (dialogische) Vorlesen und zum anderen eine Stärkung der motivationalen Aspekte in Bezug auf das Lesen genannt werden (vgl. Rosebrock, 2012, S. 2 f.). Des Weiteren wurde eine Empfehlung für das Trainingsprogramm „LARS“ ausgesprochen, welches unter anderem zur Stärkung der Wortschatzkenntnisse beiträgt (vgl. Paleczek et al., 2020, S. 283 f.). In Kapitel 4.9.2 wird aufgezeigt, dass es von Bedeutung ist, Kindern eine spielerische Wortschatzarbeit zu ermöglichen (vgl. ebd., S. 289). Zudem konnte herausgearbeitet werden, dass die

sorgfältig ausgewählten Wörter mit passenden Geschichten (vgl. ebd., S. 286 f.) und Bildern (vgl. Paleczek et al., 2020, S. 293) verbunden werden sollen. Außerdem ist es sinnvoll, die Sinneskanäle der Kinder im Zuge der Wortschatzarbeit anzuregen (vgl. Mahlau & Herse, 2017, S. 66; Arand et al., 2018, S. 15) sowie Kindern einen emotionalen Zugang zu den Wörtern zu ermöglichen (vgl. Arand et al., 2018, S. 15).

9.2 Graphische Darstellung der Ergebnisse

Zahlreiche Schutzfaktoren können als Reaktion auf risikoerhöhende Bedingungen für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung bei Kindern in der ersten Klasse Primarstufe getroffen werden. In der folgenden Tabelle (Tabelle 3) werden die herausgearbeiteten Schutzfaktoren zur besseren Übersicht graphisch veranschaulicht.

<u>Risikoerhöhende Bedingungen</u>	<u>Schutzfaktoren</u>
<p>Gehäufte Leserechtschreibstörungen und/oder Leserechtschreibschwierigkeiten innerhalb der Familie (vgl. Colenbrander et al., 2018, S. 7; Adlof & Hogan, 2018, S. 768; Lockiewicz & Matuszkiewicz, 2016, S. 286)</p>	<p>Beobachtung des Entwicklungsverlaufes seitens der Lehrperson (vgl. Esmaeeli et al., 2017, S. 84)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beobachtung von Symptomen und Kennzeichen der Leserechtschreibstörung im frühen Kindesalter (siehe Tabelle 1) während spielerischen und schulischen Aktivitäten (vgl. Lockiewicz & Matuszkiewicz, 2016, S. 281) - Beobachtungen der Eltern ernst nehmen (vgl. Landerl et al., 2018, S. 26) <p>Selbstbericht der Eltern</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eltern die Möglichkeit geben, sich mitzuteilen und von eigenen Schwierigkeiten zu erzählen (vgl. Esmaeeli et al., 2017, S. 102) <p>Elternberatung</p> <ul style="list-style-type: none"> - Wichtigkeit der förderlichen Umgebung thematisieren - Beratung hinsichtlich einer förderlichen Umgebung für den Schriftspracherwerb (vgl. ebd., S. 84 f.) im Hinblick auf: <ol style="list-style-type: none"> 1. die Leseumwelt und förderliche Aktivitäten in Bezug auf das Lesen (Ausflüge in Bibliotheken, Angebot an Büchern und Hörspielen, gemeinsames Lesen von

	<p>Büchern (vgl. Marx P., 2007, S. 72 f.), dialogisches Vorlesen (vgl. Whitehurst et al., 1994, S. 544),</p> <p>2. Gelegenheiten zur Förderung des frühen Schreibens und</p> <p>3. das gemeinsame Singen von Kinderliedern und spielerische Bilden und Erfinden von Reimen (vgl. Marx P., 2007, S. 74 f.).</p> <p>Trainingsprogramme</p> <ul style="list-style-type: none"> - Weitergabe des Programmes „Lass und lesen!“ (vgl. Rückert E. M., 2011, S. 50) - Inhalte der Trainingsprogramme und der Elternberatung in den Unterricht integrieren (vgl. Fielding-Barnsley & Purdie, 2003, S. 81)
<p>Defizite in der phonologischen Bewusstheit</p>	<p>Förderung der phonologischen Bewusstheit im engeren und weiteren Sinne</p> <ul style="list-style-type: none"> - in der elementaren Bildungseinrichtung (vgl. Schneider & Lindenberger, 2018, S. 631) - im Anfangsunterricht der ersten Klasse Primarstufe (vgl. Brem et al., 2016, S. 495) - schwerpunktmäßige Förderung der Buchstaben-Laut Zuordnung (vgl. Melby-Lervåg et al., 2012, S. 342) <p>Einsatz von gezielten Trainingsprogrammen</p> <ul style="list-style-type: none"> -Empfehlung für die kombinierte Variante von Hören, Lauschen, Lernen 1 und 2“ (vgl. Küspert & Schneider, 2008, S. 18)
<p>Geringe Wortschatzkenntnisse</p>	<p>Vorlesen von Kinderliteratur (Rosebrock, 2012, S. 2)</p> <ul style="list-style-type: none"> -insbesondere dialogisches Vorlesen (vgl. Whitehurst et al., 1994, S. 544) <p>Aufrechterhalten der Neugier und Freude im Hinblick auf das Lesen</p>

	<p>-Stärkung der motivationalen Aspekte des Lesens (vgl. Rosebrock, 2012, S. 2)</p> <p>Elemente des Trainingsprogrammes „LARS aus dem Bereich „Wortschatzarbeit“ miteinbeziehen (vgl. Paleczek et al., 2020, S. 283 f.)</p> <p>-neu erarbeitete Worte in Verbindung zu Texten bringen (vgl. ebd., S. 288)</p> <p>-neu erarbeitete Wörter mit dazu passenden Bildern einführen</p> <p>- Verbindung der Wörter mit kontextbezogener Situation (vgl. ebd., S. 293)</p> <p>-abwechslungsreiche Spiele und Übungen zu den erarbeiteten Wörtern (vgl. ebd., S. 289)</p> <p>-bedachte Auswahl der Wörter (inhaltliche Komponente, Alltagsrelevanz, Frequenz, Grammatik, Prosodie etc.) (vgl. ebd., S. 291 f.)</p> <p>-Erstsprache von den Kindern in die Wortschatzarbeit miteinbeziehen</p> <p>- themenspezifische Verankerung der Wortschatzarbeit im gesamten Schuljahr (vgl. ebd., S. 308)</p> <p>Erlernen neuer Wörter</p> <p>- Einbezug mehrerer Sinneskanäle (vgl. Mahlau & Herse, 2017, S. 66; Arand et al., 2018, S. 15)</p> <p>- Herstellung eines emotionalen Bezuges zu den Wörtern (vgl. ebd., S. 15)</p> <p>Hinzuziehen der lexikalischen Datenbank „childLex“ in Bezug auf die Auswahl der Wörter (vgl. Schroeder et al., 2015, S. 155)</p>
--	--

Tabelle 3: Risikoerhöhende Bedingungen für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung und mögliche Schutzfaktoren für Kinder in der ersten Klasse Primarstufe

9.3 Forschungsergebnisse der zweiten Forschungsfrage

Wie in Kapitel 5.4, 7.2 und 7.3 gezeigt wurde, können zahlreiche Maßnahmen seitens der Bildungsinstitution getroffen werden, um psychischen Auffälligkeiten und/oder Erkrankungen als Sekundärsymptomatik der Leserechtschreibstörung präventiv entgegenzuwirken und die Leistungsangst von Kindern zu schmälern. Wichtige Maßnahmen, um psychische Auffälligkeiten und/oder Probleme infolge einer Leserechtschreibstörung zu verhindern, sind die Stärkung des Selbstbewusstseins und des Selbstwertgefühls (siehe Kapitel 5.4). In diesem Zusammenhang ist es wirksam, Kindern Erfolgserlebnisse und die Ausübung eines Hobbys zu ermöglichen (vgl. Brem et al., 2016, S. 501; Trauzettl-Klosinski et al., 2002, S. 217). Jegliche Art von Druck sollte vermieden werden. Außerdem ist es relevant, dass die Lehrperson die Aufgaben sorgfältig auswählt (vgl. Trauzettl-Klosinski et al., 2002, S. 222).

Anhand des sechsten Kapitels wird deutlich, dass im Zusammenhang mit der Leserechtschreibstörung besonders häufig Leistungsangst oder Angststörungen auftreten (vgl. Visser et al., 2019, S. 14 f.; Brem et al., 2016, S. 499; Schulte-Körne, 2010, S. 719 f.). Zur Prävention dieser können die Programme, welche in Kapitel 7.2 aufgezeigt werden, eingesetzt werden. Eine Empfehlung kann für das Trainingsprogramm „FUN Friends“ (siehe Kapitel 7.2.1) ausgesprochen werden. Dessen Einsatz sollte in der Bildungsinstitution zur Angstreduktion und zur Stärkung der Psyche (vgl. Early Intervention Foundation, 2017, S. 1) bei Kindern zwischen vier und sieben Jahren eingesetzt werden (vgl. Barret, 2019). Im Kapitel 7.2.2 wurde zudem das Präventionsprogramm „Anti-Stress-Training“ zur Verhinderung von Angst und Angststörungen als wirksames Trainingsprogramm aufgezeigt (vgl. Petermann U., 2016). Eine weitere sinnvolle Maßnahme zur Angstreduzierung, welche im Zuge des Kapitels 7.3 näher angeführt wird, ist die Stärkung eines positiven Sozialklimas (vgl. Strittmatter, 1997, S. 25; Maschke & Stecher, 2010, S. 96). Durch einen von der Leistung unabhängigen, wertschätzenden und einfühlsamen Umgang mit allen Schüler*innen (vgl. Strittmatter, 1997, S. 25) und dem Entgegenbringen von Vertrauen und Ermutigung seitens der Lehrperson wird das Sozialklima positiv beeinflusst (vgl. Stein, 2012, S. 138).

9.4 Überblicksmäßige Darstellung der in der Arbeit empfohlenen Trainingsprogramme

Die folgende Tabelle präsentiert überblicksmäßig die wichtigsten Eckpunkte der in der Arbeit erläuterten Trainingsprogramme. Im Folgenden werden Trainingsprogramme angeführt, für deren Anwendung innerhalb der Arbeit plädiert wird.

<u>Programm</u>	<u>Förderbereich</u>	<u>Inhaltliche Übersicht</u>	<u>Zielgruppe</u>	<u>Belege der Wirksamkeit</u>
Lass uns Lesen! (Elternprogramm) (vgl. Rückert E. M., 2011, S. 50)	Stärkung der familiären umgebungsbezogenen Faktoren Stärkung der Vorläuferfertigkeiten des Schriftspracherwerbs (vgl. Rückert et al., 2010, S. 196)	dialogisches Vorlesen, phonologische Bewusstheit, Buchstaben-Laut-Korrespondenz (vgl. ebd., S. 175)	Eltern und deren Kinder im Vorschulalter (vgl. Rückert E. M., 2011, S. 50)	(Rückert E. M., 2011) (Rückert, Plattner, & Schulte-Körne, 2010)
Hören, Lauschen, Lernen 1 Kombination mit „Hören, Lauschen, Lernen 2“ ab Woche 11 wird empfohlen (vgl.	Stärkung der phonologischen Bewusstheit Stärkung der Buchstaben-Laut-Zuordnung	Lauschspiele, Reime, Sätze und Wörter, Silben, Anlaute und Phone (vgl. Küspert & Schneider, 2008, S. 23)	Kinder im Vorschulalter/ Kinder in der Schuleingangsphase (vgl. ebd., S. 21)	(Höse, et al., 2016) (Moraske, et al., 2018)

Plume & Schneider, 2004, S. 7)				
Hören, Lauschen, Lernen 2 Kombination mit „Hören, Lauschen, Lernen 1“ wird empfohlen (vgl. Plume & Schneider, 2004, S. 7)	Buchstaben-Laut-Zuordnungen Buchstaben-Laut-Verknüpfungen/ Kenntnisse	Buchstaben-Laut-Zuordnung Laute erzeugen/ Verknüpfung mit Buchstabenbild (vgl. ebd., S. 7 f.)	Kinder im Vorschulalter Kinder zu Schulbeginn (vgl. ebd., S. 5)	(Höse, et al., 2016)
LARS (Language and Reading Skills)	intensive Wortschatz- und Textarbeit (vgl. Paleczek et al., 2020, S. 283 f.)	Erarbeitung eines Grundwortschatzes; Verbindung mit passenden Geschichten (vgl. ebd., S. 286 ff.) und Übungen (vgl. ebd., S. 289)	ursprünglich für Kinder der dritten und vierten Klasse; Adaption möglich (vgl. ebd., S. 283 f.)	(Seifert, Schwab, & Gasteiger-Klicpera, 2016)
FUN FRIENDS (schulbasiertes Präventionskonzept) (vgl. Barret, 2019)	Stärkung der Psyche Prävention von Angststörungen und Depressionen	mit negativen Gedanken/ neuen Situationen umgehen; Problemlösung; Beschäftigung mit	Kinder zwischen vier und sieben Jahren (vgl. Barret, 2019)	(Garcia, Toni, Batista, & Zeggio, 2019), S.930

	Gesundheitsförderung (vgl. Garcia et al., 2019, S. 925)	Gefühlen; Stärkung von Selbstbewusstsein		
Anti-Stress Training (Präventionsprogramm)	Prävention von Stress, Leistungsangst und Angststörungen (vgl. Petermann et al., 2000, S. 256)	Techniken: Stressabbau und Stressbewältigung (vgl. Hampel & Petermann, 1998, S. 1)	Kinder von acht bis dreizehn Jahren (vgl. ebd., S. 33)	(Backhaus, Hampel, & Petermann, 2010)

Tabelle 4: Überblicksmäßige Darstellung der in der Arbeit empfohlenen Trainingsprogramme

10 Ausblick und Schlusswort

Der Einsatz der herausgearbeiteten Schutzfaktoren und präventiven Maßnahmen kann Betroffene vor den negativen Auswirkungen der Leserechtschreibstörung schützen und die Primär- und Sekundärsymptomatik der Leserechtschreibstörung bei Kindern in der ersten Klasse Primarstufe verringern beziehungsweise verhindern. Besonders die Zielgruppe dieser Arbeit, Kinder der ersten Klasse Primarstufe, profitiert von dem Einsatz, da Schutzfaktoren und präventive Maßnahmen bei Kindern in jüngeren Jahren eine besonders hohe Wirksamkeit aufweisen (vgl. Hurrelmann & Settertobulte, 2000, S. 132 f.). Die überblicksmäßige Darstellung von Schutzfaktoren, präventiven Maßnahmen und Trainingsprogrammen zeigt Lehrpersonen, Förder- und Unterstützungsmaßnahmen auf, deren Wirksamkeit wissenschaftlich belegt wurde.

Ich hoffe mit meiner Arbeit Lehrpersonen aufzuzeigen, wie Kinder der ersten Klasse Primarstufe mit einer Gefährdung für die Entwicklung einer Leserechtschreibstörung wertschätzend und gezielt unterstützt werden können.

11 Literaturverzeichnis

- Adler, A. (2020). Menschenkenntnis. In A. Alfred, *Gesammelte Werke* (S. 431-701). Köln: Anaconda Verlag.
- Adlof, S., & Hogan, T. (2018). Understanding Dyslexia in the context of developmental language disorders. *Language, Speech and Hearing Services in Schools, Vol. 49*, S. 762-773.
- American Psychiatric Association (2013). *Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. Arlington: American Psychiatric Association.
- Andreas, R., Bartl, M., Bartl-Dönhoff, G. & Hopf, W. (1976). *Angst in der Schule*. München: Urban & Schwarzenberger.
- Anticich, S., Barrett, P., Silverman, W., Lacherez, P. & Gillies, R. (2013). The Prevention of Childhood Anxiety and Promotion of Resilience among Preschool Aged Children: A Universal School Based Trial. *Advances in School Mental Health Promotion*, S. 93-121.
- Arand, B., Reber, K. & Schlamp-Diekmann, F. (2018). *Sprachliche Bildung und Sprachförderung in der Schule*. Berlin: Deutsche Gesellschaft für Sprachheilpädagogik.
- Auers, S. (2011). Entwicklung und Evaluation des klientenzentrierten Präventionsprogramms Löwenherz zur Verbesserung der allgemeinen Lebensqualität ängstlicher Grundschul Kinder. Zugriff am 4. März. 2021 unter <https://ediss.sub.uni-hamburg.de/handle/ediss/4427>
- Backhaus, O., Hampel, P. & Petermann, F. (2010). Effekte des Anti-Stress-Trainings in der Grundschule. *Kindheit und Entwicklung*, S. 119-128.
- Banales, E., Kohnen, S., & McArthur, G. (2015). Can verbal working memory training improve reading? *Cognitive neuropsychology, Vol.32*, S. 104-132.
- Barret, P. (2019). *Fun Friends. Young Children*. (Webseite: Friends Resilience.). Zugriff am 2. April. 2021 unter <https://friendsresilience.org/funfriends>
- Barth, K. & Gomm, B. (2004). *Gruppentest zur Früherkennung von Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten: Phonologische Bewusstheit bei Kindergartenkindern und Schulanfängern*. München: Ernst-Reinhardt-Verlag.

- Baumann, J. F. (2009). Vocabulary and reading comprehension: The nexus meaning. *Handbook of research on reading comprehension*, S. 323-346.
- Berufsverband Akademischer Legasthenie-Dyskalkulie-TherapeutInnen (2021). *Lese-/Rechtschreib- und Rechenschwierigkeiten wahrnehmen, beschreiben und abgrenzen*. Webseite: BALDT. Zugriff am 14. April. 2021 unter <http://lrs-therapeuten.org/>.
- BGBI. (2012). *Lehrplan der Volksschule*. Wien.
- Böttger, H. (2016). *Neurodidaktik des frühen Sprachenlernens*. Bad Heilbrunn: Julius Klinkhardt.
- Brem, S., Kuhn, C., & Mehringer, H. (2016). Lese- und/oder Rechtschreibstörung: leitlinienbasierte Diagnostik und Therapie. *Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. psychup2date 10.*, S. 495-508.
- Büch, H., Döpfner, M. & Petermann, U. (2015). *Soziale Ängste und Leistungsängste*. Göttingen: Hogrefe.
- Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung. (2021). (Webseite.). Zugriff am 8. Februar. 2021 unter https://www.bmbwf.gv.at/Themen/schule/schulrecht/rs/1997-2017/2001_32.html
- Bus, A. & Ijzendoorn, M. (1999). Phonological awareness and early reading. A meta analysis of experimental training studies. *Journal of Educational Psychology*, 91, S. 403-414.
- Caravolas, M., Hulme, C. & Snowling, M. J. (2001). The Foundations of Spelling Ability: Evidence from a 3-Year Longitudinal Study. *Journal of Memory and Language* 45, S. 751-774.
- Chavez, A. C. (2019). *Dyslexia in Adult Education: An Overview of Current Issues and Trends*. Oakville: Society Publishing.
- Clay, M. M. (January 1989). Concepts about Print in English and Other Languages. *The Reading Teacher*, S. 268-276.
- Colenbrander, D., Ricketts, J., & Breadmore, H. L. (2018). Early Identification of Dyslexia: Understanding the Issues. *Language, speech & hearing services in schools, 2018-10-24, Vol.49 (4)*, S. 817-828.

- Coltheart, M., Rastle, K., Perry, C., Langdon, R. & Ziegler, J. (2001). DRC: A Dual Route Cascaded Model of Visual Word Recognition and Reading Aloud. *Psychological review*, Vol.108 (1), S. 204-256.
- Daniel, S. S., Walsh, A. K., Goldston, D. B., Arnold, E. M., Reboussin, B. A. & Wood, F. B. (2006). Suicidality, School Dropout, and Reading Problems Among Adolescents. *Journal of learning disabilities*, Vol.39 , S. S.507-514.
- DGKJP, D. G. (2015). Diagnostik und Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Lese- und/oder Rechtschreibstörung. Evidenz- und konsensbasierte Leitlinie. AWMF-Registernummer 028 -044. München, Deutschland.
- Döpfner, M. (2013). Klassifikation und Epidemiologie psychischer Störungen. In F. Petermann, *Lehrbuch der klinischen Kinderpsychologie und- psychotheraphie* (S. 31-57). Göttingen: Hogrefe.
- Döring, N. & Bortz, J. (2016). *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften*. Berlin, Heidelberg: Springer-Verlag.
- Doyal, G. T. & Friedman, R. J. (1974). Anxiety in children. Some observations for the school psychologist. *Psychology in the schools*. Vol. 11, S. 161-164.
- Dyslexia Association (2019). *World Health Organization Assessment Instrument for Mental Health Systems (WHO AIMS)*. (Webseite.). Zugriff am 10. Februar. 2021 unter <https://www.dyslexiatt.org/post/world-health-organization-assessment-instrument-for-mental-health-systems-who-aims>
- Early Intervention Foundation. (2017). *Fun FRIENDS* (Webseite.). Zugriff am 2. April 2021 unter <https://guidebook.eif.org.uk/public/files/pdfs/programmes-fun-friends.pdf>
- Erhart, M., Ottova, V. & Ravens-Sieberer, U. (2010). Prävention und Gesundheitsförderung im Kindheitsalter. In K. Hurrelmann, T. Klotz, & J. Haisch, *Prävention und Gesundheitsförderung* (S. 59-69). Bern: Huber.
- Esmaeeli, Z., Lundetrae, K. & Kyle, F. E. (2017). What can Parents' Self-report of Reading Difficulties Tell Us about Their Children's Emergent Literacy at School Entry? *Dyslexia*, S. 84-105.
- Esser, G., Wyschkon, A. & Schmidt, M. H. (2002). Was wird aus Achtjährigen mit einer Lese- und Rechtschreibstörung? *Zeitschrift für klinische Psychologie und Psychotherapie*, S. 235-242.

- Fend, H. (2009). *Neue Theorie der Schule: Einführung in das Verstehen von Bildungssystemen*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Fielding-Barnsley, R. & Purdie, N. (May 2003). Early intervention in the home for children at risk of reading failure. *Support for learning, Vol.18* , S. 77-82.
- Fisak, B., Persad, L., Gallegos, J. & Barrett, P. (2019). Prevention of Anxiety in Preschool-Aged Children. In B. Fisak & P. Barrett, *Anxiety in Preschool Children: Assessment, Treatment, and Prevention* (S. 215-237). Roudledge: Taylor & Francis.
- Fletcher, J. M., Lyon, G. R., Fuchs, L. S. & Barnes, M. (2019). *Learning disabilities. From identification to intervention*. New York: Guilford Press.
- Fröhlich-Gildhoff, K. & Rönnau-Böse, M. (2019). Resilienz. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Francis, D. J., Fletcher, J. M., Stuebing, K. K., Lyon, G. R., Shaywitz, B. A. & Shaywitz, S. E. (2005). Psychometric Approaches to the Identification of LD: IQ and Achievement Scores Are Not Sufficient. *Journal of learning disabilities, Vol.38* (2), S. 98-108.
- Garcia, L. M., Toni, C. G., Batista, A. P. & Zeggio, L. (2019). Evaluation of the effectiveness of the fun friends program. *Trends in Psychology 2 Vol.27* , S. 925-941.
- Gasteiger-Klicpera, B. (2019). Diversität in der Entwicklung des Lesens. In L. Paleczek, & S. Seifert. *Inklusiver Leseunterricht: Leseentwicklung, Diagnostik und Konzepte*, S. 3-23. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH.
- Hale, D. R., Bevilacqua, L. & Viner, R. M. (2015). Adolescent health and adult education and employment: A systematic review. *Pediatrics (Evanston) Vol.136* , S. 128-140.
- Hampel, P., & Petermann, F. (1998). *Anti-Streß-Training für Kinder*. Weinheim: Beltz.
- Hampel, P., Meier, M. & Kümmel, U. (2008). School-based Stress Management Training for Adolescents: Longitudinal Results from an Experimental Study. *Journal of youth and adolescence*, S. 1009-1024.
- Hampel, P., Schumacher, C. & Petermann, F. (2019). Akzeptanz, Durchführbarkeit und erste Hinweise auf die Wirksamkeit der neuen Version des sekundärpräventiven

- Anti-Stress-Trainings für Kinder. *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie*, S. 243-249.
- Handler, S. M. (2016). Dyslexia. What you need to know. *Contemporary pediatrics*. Vol.33, S. 18.
- Hatcher, P., Hulme, C. & Ellis, A. (1994). Ameliorating early reading failure by integrating the teaching of reading and phonological skills - the phonological linkage hypothesis. *Child development*, Vol.65 (1), S. 41-57.
- Hatz, H. & Sachse, S. (2010). Prävention von Leserechtschreibstörungen. Auswirkungen eines Trainings phonologischer Bewusstheit und eines Rechtschreibtrainings im ersten Schuljahr auf den Schriftspracherwerb bei Risikokindern. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 42 (4), S. 226-240.
- Hebert, M., Kearns, D., Baker Hayes, J., Bazis, P. & Cooper, S. (October 2018). Why Children with Dyslexia Struggle With Writing and how to help them. *Language, Speech and Hearing Services in Schools* Vol. 49, S. 843-863.
- Heinrichs, N., Saßmann, H., Hahlweg, K. & Perrez, M. (2002). Prävention kindlicher Verhaltensstörungen. *Psychologische Rundschau* 53, S. 170-183.
- Helmke, A. (1993). Prüfungsangst. Ein Überblick über neuere theoretische Entwicklungen und empirische Entwicklungen. *Psychologische Rundschau* 34, S. 193-211.
- Herman, R., Roy, P. & E. Kyle, F. (2016). *Literacy and Phonological Skills in Oral Deaf Children and Hearing Children With a History of Dyslexia*. Hoboken: Wiley.
- Holtappels, H. G. (2003). Soziales Schulklima aus der Schülersicht – Wohlbefinden im sozialen Kontext der Schule. In H. Merckens & J. Zinnecker, *Jahrbuch Jugendforschung* (S. 173-196). Opladen: Leske+Budrich.
- Holtmann, M. & Schmidt, M. H. (2004). Resilienz im Kindes- und Jugendalter. *Kindheit und Entwicklung*, S. 195-200.
- Hopf, H. (2009). *Angststörungen bei Kindern und Jugendlichen. Diagnose. Indikation. Behandlung*. Frankfurt: Brandes & Apsel.
- Höse, A., Wyschkon, A., Moraske, S., Eggeling, M., Quandt, S., Kohn, J., . . . Esser, G. (2016). Prävention von Leserechtschreibstörungen: Kurz- und mittelfristige Effekte einer Förderung der phonologischen Bewusstheit und der Buchstaben-

- Laut-Verknüpfung bei Risikokindern im Vorschulalter. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie* 44 (5), S. 377-393.
- Hulme, C. & Snowling, M. J. (19. 01 2014). The interface between spoken and written language: Developmental disorders. *Philosophical transactions. Biological sciences* Vol.369 , S. 1-8.
- Hurrelmann, K. & Settertobulte, W. (2000). Prävention und Gesundheitsförderung im Kindes- und Jugendalter. In F. Petermann, *Lehrbuch der klinischen Kinderpsychologie und -psychotherapie* (S. 131-150). Göttingen: Hogrefe.
- Hurrelmann, K., Klotz, T. & Haisch, J. (2010). Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung. In Hurrelmann, K., Klotz T. & Haisch J. *Prävention und Gesundheitsförderung*, S. 13-23. Bern: Huber.
- In-Albon, T. (2011). *Kinder und Jugendliche mit Angststörungen. Erscheinungsbilder, Diagnostik, Behandlung, Prävention*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Jansen, H., Mannhaupt, G., Marx, H. & Skowronek, H. (2002). *Bielefelder Screening zur Früherkennung von Leserechtschreibschwierigkeiten (BISC)*. Göttingen: Hogrefe.
- Kapnoula, E. C., Protopapas, A., Saunders, S. J. & Coltheart, M. (2017). Lexical and sublexical effects on visual word recognition in Greek: comparing human behavior to the dual route cascaded model. *Language, cognition and neuroscience* Vol.32 (10) , S. 1290-1304.
- Kirschhock, E.-M. (2004). *Entwicklung schriftsprachlicher Kompetenzen im Anfangsunterricht*. Kempten: Julius Klinkhardt.
- Klasen, F., Meyrose, A.-K., Otto, C., Reiss, F. & Ravens-Sieberer, U. (2017). Psychische Auffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen in Deutschland: Ergebnisse der BELLA-Studie. *Monatsschrift Kinderheilkunde*, Vol.165 , S. 402-407.
- Kleeberg-Niepage, A. (2021). *Entwicklung. Eine Einführung*. Wiesbaden: Springer VS.
- Klicpera, C., Gasteiger-Klicpera, B. & Schabmann, A. (1993). *Lesen und Schreiben - Entwicklung und Schwierigkeiten: die Wiener Längsschnittuntersuchungen über die Entwicklung, den Verlauf und die Ursachen von Lese- und Schreibschwierigkeiten in der Pflichtschulzeit*. Bern: Huber.

- Klicpera, C., Schabmann, A. & Gasteiger-Klicpera, B. (2020). *Legasthenie - LRS: Modelle, Diagnose, Therapie und Förderung*. München: Ernst-Reinhardt-Verlag.
- Klicpera, C., Schabmann, A., Gasteiger-Klicpera, B. & Schmidt, B. (2017). *Legasthenie - LRS. Modelle, Diagnose, Therapien und Förderung*. München: Ernst Reinhardt.
- Kohn, J., Wyschkon, A. & Esser, G. (2013). Psychische Auffälligkeiten bei Umschriebenen Entwicklungsstörungen: Gibt es Unterschiede zwischen Lese-Rechtschreib- und Rechenstörungen? *Lernen und Lernstörungen, Vol.2*, S. 7-20.
- Kotov, R., Ruggero, C. J., Krueger, R. F., Watson, D., Yuan, Q. & Zimmermann, M. (2011). New Dimensions in the Quantitative Classification of Mental Illness. *Archives of general psychiatry, Vol. 68*, S. 1003-1011.
- Küspert, P. (April 2007). Monatszeitschrift Kinderheilkunde. *Frühförderung im Kindergarten bei Verdacht auf Legasthenie*, S. 345-350.
- Küspert, P. & Schneider, W. (2008). *Hören, lauschen, lernen. Sprachspiele für Kinder im Vorschulalter. Würzburger Trainingsprogramm zur Vorbereitung auf den Erwerb der Schriftsprache*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht GmbH & Co.
- Lachmann, T. & Steinbrink, C. (2014). *Lese-Rechtschreibstörung. Grundlagen. Diagnostik. Intervention*. Berlin, Heidelberg: Springer Verlag.
- Landerl, K., Schabmann, A., Fandl, K., Unterweger, C., Katzbeck, C., Seyfried, E., . . . Haspel, D. e. (2018). *Der schulische Umgang mit der Leserechtschreibschwäche. Eine Handreichung*. Wien: Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung.
- Lenel, A. & Knopf, M. (2015). Die Entwicklung des Wortkonzepts im letzten Kindergartenjahr und seine Wirkung auf das Lesen in den ersten beiden Grundschuljahren. Eine entwicklungspsychologische Längsschnittstudie. *LiLi, Zeitschrift für Literaturwissenschaft und Linguistik, Vol.45*, S. 43-70.
- Lockiewicz, M., & Matuszkiewicz, M. (2016). Parents' literacy skills, reading preferences, and the risk of dyslexia in Year 1 students. *Polish Psychological Bulletin*, S. 281-288.
- Luthar, S. S. & Eisenberg, N. (2017). Resilient Adaptation Among At-Risk Children: Harnessing Science Toward Maximizing Salutary Environments. *Child development, Vol.88*, S. 337-349.

- Maehler, C. & Suchardt, K. (2011). Working Memory in Children with Learning Disabilities: Rethinking the criterion of discrepancy. *International journal of disability, development, and education, Vol.58*, S. 5-17.
- Mahlau, K. & Herse, S. (2017). *Sprechen, Spielen, Spaß: sprachauffällige Kinder in der Grundschule fördern*. München: Ernst-Reinhardt Verlag.
- Mannhaupt, G. (2006). *Münsteraner Screening zur Früherkennung von Leserechtschreibschwierigkeiten (MÜSC)*. Berlin: Cornelsen .
- Marx, H. (1997). Erwerb des Lesens und Rechtschreibens: Literaturüberblick. In F. E. Weinert & A. Helmke, *Entwicklung im Grundschulalter* (S. 85-111). Weinheim: Beltz Verlag.
- Marx, P. (2007). *Lese- und Rechtschreiberwerb*. Paderborn: Verlag Ferdinand Schöningh GmbH & Co.
- Mascheretti, S., Marino, C., Simone, D., Quadrelli, E., Riva, V., Cellino, M. R., & ... (2013). Putative Risk Factors in Developmental Dyslexia: A Case control study of Italian children. *Journal of Learning Disabilities Vol. 48 (2)*, S. 120-129.
- Maschke, S. & Stecher, L. (2010). *In der Schule: Vom Leben, Leiden und Lernen in der Schule*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Mather, N. & Youman, M. (2020). Dyslexia around the world: A Snapshot. *Learning Disabilities: A Multidisciplinary Journal. Volume 25, Number 1.*, S. 1-17.
- MC Laughlin, M. J., Speirs, K. & Shenassa, E. D. (2014). Reading Disability and Adult Attained Education and Income: Evidence From a 30-Year Longitudinal Study of a Population-Based Sample. *Journal of learning disabilities, Vol.47*, S. 374-386.
- Melby-Lervåg, M. & Hulme, C. (2013). Is working memory training effective? A meta-analytic review. *Developmental psychology, Vol.49* , S. 270-291.
- Melby-Lervåg, M., Hulme, C. & Lyster, S.-A. H. (2012). Phonological skills and their role in learning to read: A meta-analytic review. *Psychological bulletin, Vol.138*, S. 322-352.
- Moraske, S., Wyszkon, A., Poltz, N., Kucian, K., von Aster, M. & Esser, G. (2018). LRS-Prävention bei Risikokindern: Langfristige Effekte bis in die 3. Klasse. *Lernen und Lernstörungen, Vol.7 (3)*, S. 171-183.
- Naegele, I. (2014). *Praxisbuch LRS. Hürden beim Schriftspracherwerb erkennen - vermeiden - überwinden*. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

- Nation, K. & Snowling, M. (1997). Assessing reading difficulties: the validity and utility of current measures of reading skill. *British journal of educational psychology*, Vol.67 (3), S. 359-370.
- NINDS, N. I. (2019). *Dyslexia Information Page*. (Webseite.). Zugriff am 27. Februar. 2021 unter <https://www.ninds.nih.gov/Disorders/All-Disorders/Dyslexia-Information-Page>
- Paleczek, L., Seifert, S., Kulmhofer-Bommer, A., Waldmüller, K. & Gasteiger-Klicpera, B. (2020). LARS – Ein Leseförderprogramm mit Wortschatzarbeit und differenzierten Materialien für den inklusiven Unterricht in der Grundschule. In L. Paleczek & S. Seifert. *Inklusiver Leseunterricht. Leseentwicklung, Diagnostik und Konzepte* (S. 283-313). Wiesbaden: Springer Verlag.
- Pennington, B. F. & Lefly, D. L. (2001). Early Reading Development in Children at Family Risk for Dyslexia. *Child Development*, Volume 72, Number 3, S. 816-833.
- Pennington, B. F., Santerre-Lemmon, L., Rosenberg, J., MacDonald, B., Boada, R., Friend, A., . . . Goodman, S. (2012). Individual Prediction of Dyslexia by Single Versus Multiple Deficit Models. *Journal of abnormal psychology* (1965), Vol.121, S. 212-224.
- Perrez, M. (1980). Implementierung neuen Erziehungsverhaltens: Interventionsforschung im Erziehungsstil-Bereich. *Erziehungsstilforschung*, S.245-280.
- Petermann, F. (2013b). Grundbegriffe und Konzepte der klinischen Kinderpsychologie. In F. Petermann, *Lehrbuch der klinischen Kinderpsychologie*. (S. 15-30). Göttingen: Hogrefe.
- Petermann, F., Niebank, K. & Scheithauer, H. (2004). *Entwicklungswissenschaft. Entwicklungspsychologie-Genetik-Neuropsychologie*. Berlin/Heidelberg: Springer.
- Petermann, U. (2016). *Die Kapitän-Nemo-Geschichten. Geschichten gegen Angst und Stress*. Göttingen: Hogrefe.
- Petermann, U., Essau, C. A. & Petermann, F. (2000). Angststörungen. In F. Petermann, *Lehrbuch der klinischen Kinderpsychologie und -psychotherapie* (S. 227-271). Göttingen: Hogrefe.

- Plume, E. & Schneider, W. (2004). *Hören, lauschen, lernen 2 – Anleitung: Spiele mit Buchstaben und Lauten für Kinder im Vorschulalter - Würzburger Buchstaben-Laut-Training*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Ravens-Sieberer, U., Wille, N., Bettge, S. & Erhart, M. (2007). Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland: Ergebnisse aus der BELLA-Studie im Kinder- und Jugendgesundheitssurvey (KiGGS). *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz, Vol.50 (5)*, S. 871-878.
- Reinhard, A., Bartl, M., Bartl-Dönhopf G. & Hopf, W. (1976). *Angst in der Schule*. München, Berlin: Urban & Schwarzenberg.
- Resch, F. & Parzer, P. (2018). Neue Morbidität und Zeitgeist. Zum Problem des emotionalen Dialogs in sozialen Entwicklungsräumen. In E. Brähler & W. Herzog, *Sozialpsychosomatik. Das vergessene Soziale in der psychosomatischen Medizin*. (S. 319-336). Stuttgart: Schattauer.
- Ricketts, J., Davies, R., Masterson, J., Stuart, M. & Duff, F. J. (2016). Evidence for semantic involvement in regular and exception word reading in emergent readers of English. *Journal of experimental child psychology, Vol. 150*, S. 330-345.
- Rogers, C. R. (1973). *Die klientbezogene Gesprächstherapie*. München: Kindler.
- Rosebrock, C. (2012). *Was ist Lesekompetenz, und wie kann sie gefördert werden?* (Webseite: leseforum.ch.). Zugriff am 13. März. 2021 unter https://www.leseforum.ch/rosebrock_2012_3.cfm
- Rückert, E. M. (2011). *Prävention von Leserechtschreibschwierigkeiten. Entwicklung und Evaluation des Eltern-Kind-Trainings "Lass und lesen!" zur Vorbereitung auf den Schriftspracherwerb*. München: Ludwig-Maximilians-Universität.
- Rückert, E. M., Plattner, A. & Schulte-Körne, G. (2010). Wirksamkeit eines Elterntrainings zur Prävention von Lese-Rechtschreibschwierigkeiten. Eine Pilotstudie. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Vol.38 (3)*, S. 169-179.
- Sarason, S., Hill, K. T. & Zimbardo P. (1964). A Longitudinal Study of the Relation of Test Anxiety to Performance on Intelligence and Achievement Tests. *Monographs of the Society for Research in Child Development, Vol.29* , S. 1-51.
- Scerri, T. & Schulte-Körne, G. (2010). Genetics of developmental dyslexia. *European child & adolescent psychiatry, Vol.19* , S. 179-197.

- Schneider, W. & Lindenberger, U. (2018). *Entwicklungspsychologie: Mit Online-Material*. Basel: Beltz.
- Schroeder, S., Würzner, K.-M., Heister, J., Geyken, A. & Kliegl, R. (2015). childLex - Eine lexikalische Datenbank zur Schriftsprache für Kinder im Deutschen. *Psychologische Rundschau, Vol.66 (3)*, S. 155-165.
- Schründer-Lenzen, A. (2013). *Schriftspracherwerb. 4. Auflage*. Wiesbaden: Springer Verlag.
- Schude, S. (2015). *Prävention und Reduktion von Leistungsängstlichkeit. Fachspezifische Intervention zur Leistungsangstreduktion bei Schülerinnen und Schülern*. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.
- Schulte-Körne, G. (2010). The Prevention, Diagnosis and Treatment of Dyslexia. *Deutsches Ärzteblatt International 107(41)*, S. 718-727.
- Schumacher, J., Hoffmann, P., Schmäl, C., Schulte-Körne, G. & Nöthen, M. M. (2007). Genetics of dyslexia: the evolving landscape. *Journal of medical genetics, Vol.44*, S. 289-297.
- Schwenk, C. (2018). Externalisierende und internalisierende Verhaltensstörungen im Kindes- und Jugendalter. In W. Schneider & U. Lindenberger, *Entwicklungspsychologie: mit Online-Material*. (S. 637-650). Weinheim: Beltz Verlag.
- Seifert, S., Schwab, S. & Gasteiger-Klicpera, B. (2014). Ein Konzept für differenzierten Leseunterricht in heterogenen Klassen. *Sprache, Stimme, Gehör, Vol.38*, S. 21-27.
- Seifert, S., Schwab, S. & Gasteiger-Klicpera, B. (2016). Effects of a Whole-Class Reading Program Designed for Different Reading Levels and the Learning Needs of L1 and L2 Children. *Reading & writing quarterly, Vol.32 (6)*, S. 499-526.
- Senatsverwaltung für Bildung (2005). Bildung für Berlin. Phonologische Bewusstheit. Materialien zum Sprachlernen. Berlin.
- Sidek, H. ... & Rahim, H. A. (2015). The Role of Vocabulary Knowledge in Reading Comprehension: A Cross-Linguistic Study. *Social and Behavioral Sciences 197*, S. 50-56.
- Snowling, M. J. (2008). Specific disorders and broader phenotypes: The case of dyslexia. *Quarterly journal of experimental psychology, Vol.61*, S. 142-156.

- Snowling, M. J., Muter, V. & Carroll, J. (2007). Children at family risk of dyslexia: a follow-up in early adolescence. *Journal of child psychology and psychiatry*, Vol.48 , S. 609-618.
- Städtler, T. (1998). *Lexikon der Psychologie. Wörterbuch. Handbuch. Studienbuch.* Tübingen: Alfred Kröner Verlag.
- Stanovich, K. E. (2005). The Future of a Mistake: Will Discrepancy Measurement Continue to Make the Learning Disabilities Field a Pseudoscience? *Learning disability quarterly*, Vol.28, S. 103-106.
- Stein, R. (2012). *Förderung bei Ängstlichkeit und Angststörungen.* Stuttgart: Kohlhammer .
- Stock, C. M. (2003). *Basiskompetenzen für Lese-Rechtschreibleistungen. Ein Test zur Erfassung der phonologischen Bewusstheit vom ersten bis vierten Grundschuljahr.* Göttingen: Beltz.
- Storch, S. A. & Whitehurst, G. J. (2002). Oral Language and Code-Related Precursors to Reading: Evidence From a Longitudinal Structural Model. *Developmental psychology*, Vol.38 (6), S. 934-947.
- Strittmatter, P. (1997). *Schulangstreduktion. Abbau von Angst in schulischen Leistungssituationen.* Neuwied: Hermann Luchterhand Verlag.
- Suhr-Dachs, L. & Döpfner, M. (2015). *Leistungsängste. Therapieprogramm für Kinder und Jugendliche mit Angst- und Zwangsstörungen (THAZ).* Göttingen: Hogrefe.
- Trauzettl-Klosinski, S., Schäfer, W. & Klosinski, G. (2002). Legasthenie. Grundlagen des Lesens - Leserechtschreibstörung - ökuläre Lesestörung. *Der Ophthalmologe*, S. 208-227.
- Turner, W. & Rohl, M. (1991). Phonological awareness and reading acquisition. In D. J. Sawyer, & B. J. Fox, *Phonological awareness in reading. The evolution of current perspectives.* (S. 1-30). New York: Springer.
- Visser, L., Büttner, G. & Hasselhorn, M. (2019). Komorbidität spezifischer Lernstörungen und psychischer Auffälligkeiten: Ein Literaturüberblick. *Lernen und Lernstörungen*, S. 7-20.
- Wang, H. C., Nickels, L., Nation, K. & Castles, A. (2013). Predictors of Orthographic Learning of Regular and Irregular Words. *Scientific Studies of Reading*, 17, S. 369-384.

- Weiss, P. (1961). Deformities as Cues to Understanding Development of Form. *Perspectives in biology and medicine, Vol.4* , S. 133-151.
- Whitehurst, G. J., Epstein, J., Angell, A., Payne, A., Crone, D., & Fischel, J. (1994). Outcomes of an Emergent Literacy Intervention in Head Start. *Journal of educational psychology, Vol.86* , S. 542-555.
- World Health Organisation, W. (2020). *ICD-11. International Classification of Diseases for Mortality and Morbidity Statistics. Eleventh Revision.* (Webseite.). Zugriff am 18.Februar. 2021 unter <https://icd.who.int/en>
- Yopp, H. K. (1988). The Validity and Reliability of Phonemic Awareness Tests. *Reading research quarterly, Vol.23 (2)*, S. 159-177.
- Ziegler, J. C., Castel, C., Pech-Georgel, C., George, F., Alario, F.-X. & Perry, C. (2008). Developmental dyslexia and the dual route model of reading: Simulating individual differences and subtypes. *Cognition, Vol.107* , S. 151-178.
- Zierer, K., Speck, K. & Moschner, B. (2013). *Methoden erziehungswissenschaftlicher Forschung.* Stuttgart: UTB.