

Elternratgeber Legasthenie - LRS



Autorin: Vera Nechutniß

Verantwortlich im Sinne des Presserechts: PRAXIS LESEN UND SCHREIBEN
Vera Nechutniß
Hermann-Bresser-Straße 8
45657 Recklinghausen

Gestaltung: 7d visual dialogue, Köln, www.7d-agentur.de
Foto Titel: Nicole Reinke, Berlin, www.photocase.de
Fotos Innenseiten: Guido Anacker, Bochum
Druck: asmuth druck + crossmedia gmbh & co kg, Köln



0

Einleitung

1

Lesen und Schreiben – Kinder lernen ihre erste Fremdsprache

2

Gestörter Schriftspracherwerb:
Wann sollten Sie aufmerksam werden?

3

Was ist unter einer Lese-Rechtschreib-Störung („Legasthenie“) zu verstehen?

4

Welche Ursachen hat die Lese-Rechtschreib-Störung?

5

Wer führt die Diagnose durch? Was enthält die Diagnose?
Worauf sollten Sie achten?

6

Was geschieht in einer LRS-Therapie?
Worauf sollten Sie achten?

7

Zehn Tipps für das Üben mit Ihrem Kind

8

Empfehlenswerte Literatur und Links

Sehr geehrte Eltern,

warum schreibe ich, der Flut an Angeboten zum Thema „Legasthenie“ zum Trotz, diese Broschüre? Die Antwort ist einfach: Gerade deswegen. Denn es wird für ratsuchende Laien immer schwieriger, sich in dieser Flut zurechtzufinden.

Seit 1987 arbeite ich mit Kindern und Jugendlichen, seltener auch mit Erwachsenen, die unter besonderen Schwierigkeiten mit dem Lesen und Schreiben leiden. Von Haus aus bin ich Psycholinguistin, das heißt, mein Fach ist die Sprachwissenschaft unter dem besonderen Aspekt, wie die Sprache im Kopf der Sprechenden funktioniert, wie Kinder Sprache erwerben, welche Störungen der Sprache auftreten und welche Behandlungsmöglichkeiten es gibt. Unter der Supervision von Psychologen habe ich darüber hinaus eine praktische, lerntherapeutische Ausbildung durchlaufen. Seit 1999 arbeite ich selbstständig in meiner eigenen Praxis, unterstützt von zwei Heilpädagoginnen.

Die beständige Beratung der Eltern hat sich im Laufe der Jahre als eine Säule der Lerntherapie in meiner Praxis herausgestellt. Aus dieser Beratungsarbeit heraus, in der Auseinandersetzung mit den Fragen und Problemen betroffener Eltern, entwickelte ich das Anliegen, einmal in knapper Form darzustellen, was ratsuchende Eltern im Zusammenhang mit dem Thema wissen wollen und wissen sollten.

Diese Broschüre ist also als erste Orientierungshilfe, nicht als wissenschaftliche Facharbeit konzipiert, und sie erhebt in diesem Sinne keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Auch die wenigen Tipps zum weiterführenden Lesen in Kapitel 8 habe ich allein unter dem Aspekt ausgesucht, dass sie im wissenschaftlichen Sinne redlich und gleichzeitig für Eltern verständlich und nachvollziehbar sind.



„Eine Kurzgeschichte ist eine Geschichte, an der man sehr lange arbeiten muss, bis sie kurz ist.“ (Vicente Aleixandre)

Bei meinen heilpädagogischen Mitarbeiterinnen Nadine Draken und Anja Hachmann-Pertl möchte ich mich an dieser Stelle herzlich bedanken für die Zeit, in der sie geduldig mit mir darüber beraten haben, wie ich über das „lange“ Thema der Lese-Schreib-Schwierigkeiten eine „Kurzgeschichte“ schreiben kann, ohne es fahrlässig zu vereinfachen. Ich hoffe, dass mir das nun gelungen ist, wobei ich für eventuelle Irrtümer selbstverständlich allein verantwortlich bin. ■

März 2008

Vera Nechutniß, Recklinghausen

Wenn Kinder eingeschult werden, haben sie – ohne Unterrichtung, ganz intuitiv – normalerweise bereits beachtliches sprachliches Wissen erworben: Sie kennen die Bedeutung tausender Wörter, sie können reimen, „Silben klatschen“, sagen, mit welchem Laut ein Wort beginnt; sie können nicht nur grammatisch korrekte Sätze sprechen, sondern auch sagen, was „richtig klingt“ oder nicht. Der Erwerb der Muttersprache ist uns in die Wiege gelegt, gerade so wie der aufrechte Gang.

Kinder haben außerdem erste Erfahrungen mit Schrift gemacht, und zwar durch die Erwachsenen, die mit Büchern und Zeitschriften umgehen und ihnen vorlesen. Irgendwann beginnen Kinder im Vorschulalter zu „kritzeln“, das heißt, sie bringen Figuren aufs Papier, die sich deutlich von gemalten Gegenständen unterscheiden.

Auf diesen sprachlichen Fähigkeiten und ersten Erfahrungen mit der Schrift baut der Unterricht in der Grundschule auf. Lesen und Schreiben lernen erfordert aber von Grund auf neue sprachliche Fähigkeiten, die keineswegs angeboren sind:

■ **1. Kinder erwerben Sprachlautbewusstheit:** Sie richten ihre Aufmerksamkeit darauf, Wörter in deren Lautbestandteile zu zerlegen und in entsprechende Buchstabenreihen zu übertragen. Zu Beginn dieses Lernprozesses ist es durchaus normal, dass die Kinder nur diejenigen Sprachlaute verschriften, die am deutlichsten hörbar sind, z. B. < ns > für < Nase > oder < oT > für < Hund >. Sind diese Anfänge gemeistert, kann das Zergliedern der Wörter über einen längeren Zeitraum zu Fehlern führen, weil die Kinder sich die Wörter „zu deutlich“ vorsprechen: < gelaeij > statt < gleich >, < Wuth > statt < Wut >, < docht > statt < dort >. Denn unsere Alphabetschrift verlangt, die bedeutungsunterscheidenden Merkmale der Sprachlaute von solchen zu unterscheiden, die nicht bedeutungsunterscheidend sind.

■ **2. Kinder erlernen, welcher Buchstabe zu welchem Sprachlaut „gehört“:** Viele Buchstaben unterscheiden sich nur wenig, beispielsweise durch ihre Lage im Raum, wie /d/, /b/, /p/. Während der ersten beiden Schuljahre kann das durchaus zu Konfusion führen, vielen Kindern unterlaufen also mitunter solche Verwechslungsfehler. Die Zusammengehörigkeit von Laut und Buchstabe muss verinnerlicht werden, ein Prozess, der zwei Jahre in Anspruch nehmen kann.

1

Lesen und Schreiben – Kinder lernen ihre erste Fremdsprache

■ **3.** Kinder lernen, was **Wort** und **Satz** bedeuten: Der Lautstrom unserer Sprache kennt nämlich gar keine Wortgrenzen. Vorschulkinder werden Ihnen eventuell zugestehen, daß < Ball > oder < schön > Wörter sind, aber < mein >, < auf >, < der >? Niemals! Umgekehrt fassen viele Schreibanfänger ganze Sätze als Wörter auf, weil sie Bedeutungseinheit und Wort identisch setzen: < mirgetesgut >, < mama sakdorfas >. Die Vorstellung davon, was ein Satz ist, muss wiederum unterschieden werden vom Zusammenhalt einer Geschichte: Nicht wenige Kinder schreiben im dritten Schuljahr Geschichten, die einen einzigen Punkt aufweisen – am Ende der Geschichte nämlich.



Aufbauend auf dem oben beschriebenen Basiswissen, erwirbt das Kind im Laufe seiner Schulzeit noch eine Menge an wort-, satz- und textgrammatischer Bewusstheit, ohne die sowohl das Lesen- als auch das Schreibenlernen nicht zufriedenstellend gelingen. Während aber das Lesen für kompetente Lese-Schreib-Lerner zur Wahrnehmung wird – wir können irgendwann nicht mehr nicht lesen –, bleibt das Schreiben immer eine bewusste Leistung, die unsere ganze Aufmerksamkeit fordert. Schriftsprache folgt strengen Gesetzen, für die das Kind eine neue Stufe der Sprachbewusstheit benötigt, die über sein intuitives Wissen um die Muttersprache weit hinausgeht. In diesem Sinne ist Schriftsprache eine Fremdsprache. ■

2

Gestörter Schriftspracherwerb: Wann sollten Sie aufmerksam werden?

Sie haben beim Lesen des ersten Abschnitts bemerken können, dass der Einstieg ins Lesen- und Schreibenlernen gar nicht so „einfach“ ist, wie wir uns das als erfahrene Leser und Schreiber vorstellen. Eine ganze Reihe von Fehlern, die Ihr Kind macht, gehört anfangs zum Lernen dazu, wie zum Beispiel die berühmte Verwechslung von /d/ und /b/. Während Ihr Kind mehr und mehr Erfahrungen mit der Schrift sammelt, wird es seine Irrtümer korrigieren.

Damit ist aber schon benannt, dass Sie aufmerksam werden sollten, wenn Ihr Kind trotz vielfältigen Übens keine oder kaum Fortschritte macht und wenn die im ersten Abschnitt beschriebenen Verschreibungen sich hartnäckig halten. Ein zweiter, wesentlicher Aspekt gestörten Schriftspracherwerbs ist die Wirkung, die beständiges Versagen beim schulischen Lese- und Schreibenlernen auf die seelische Verfassung Ihres Kindes hat. Die folgenden zwei Checklisten können Ihnen helfen herauszufinden, ob Ihr Kind in ernstzunehmenden Schwierigkeiten ist:

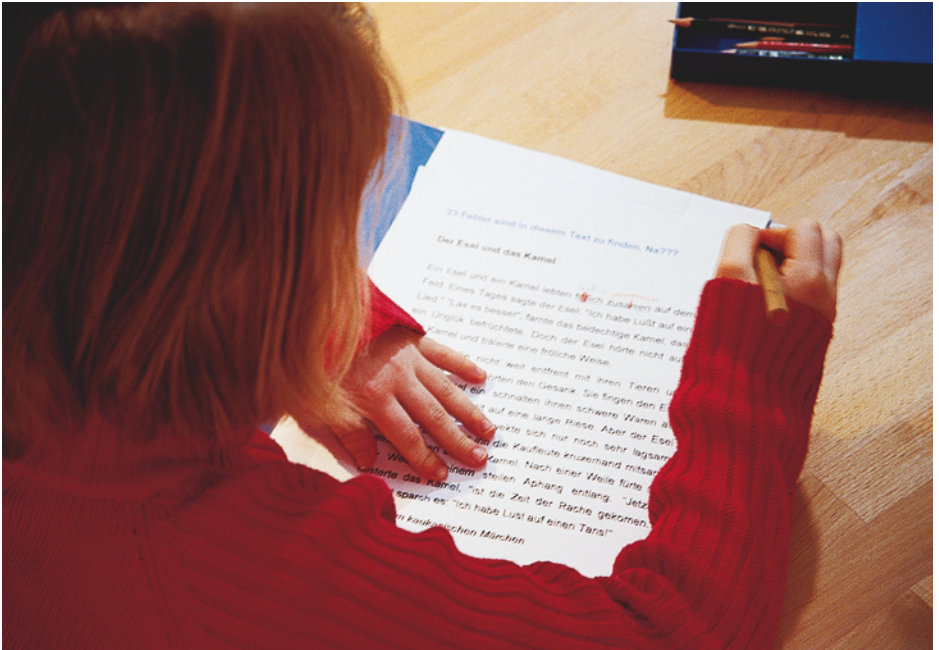
| A | Das Lesen und Schreiben betreffend: |
|-----------|--|
| 1 | Ihrem Kind gelingt die Zuordnung von Sprachlauten und Buchstaben auch im 2. Schuljahr noch nicht sicher; Verwechslungen halten sich hartnäckig und treten gehäuft auf. |
| 2 | Ihr Kind kann gegen Ende des 1. Schuljahres zwar die Buchstaben eines geschriebenen Wortes benennen, aber die Laute nicht zur Silbe bzw. zum Wort verschleifen. |
| 3 | Ihrem Kind fällt es schwer, vom mühsamen Erlesen einer Klanggestalt zur Wortbedeutung zu gelangen. |
| 4 | Ihr Kind liest sinnentstellend oder gar völlig ohne Sinnentnahme („Wie? Da sollte ich jetzt auch noch drauf achten?!“). |
| 5 | Ihr Kind schreibt auch häufig geübte Wörter des Grundwortschatzes nicht richtig bzw. das eine Mal richtig, das nächste Mal falsch. |
| 6 | Ihr Kind erlebt geübte Diktate als Qual, weil sie ihm niemals fehlerfrei gelingen. |
| 7 | Ihr Kind schreibt auch im 3. Schuljahr noch Texte, die Sie nur mit großer Mühe entziffern können. |
| 8 | Ihrem Kind unterlaufen auch im 4. Schuljahr in ungeübten Diktaten viele Fehler, die Sie nicht mehr für möglich gehalten hätten (z. B. <stht> statt <spät>). |
| 9 | Ihr Kind erhält seit Monaten schulischen Förderunterricht, aber die Erfolge bleiben aus. |
| 10 | Sie üben regelmäßig mit Ihrem Kind, ebenfalls ohne Erfolg. |

| B | Die seelische Verfassung Ihres Kindes betreffend: |
|-----------|---|
| 1 | Ihr Kind verweigert das Üben, es kommt zu Streit und Tränen. |
| 2 | Ihr Kind vermeidet das Lesen/Schreiben, wenn irgend möglich; es kommt zu Kämpfen um die Hausaufgaben. |
| 3 | Ihr Kind hat immer mehr Angst vor Klassenarbeiten, verheimlicht sie bisweilen. |
| 4 | Ihr Kind zeigt Zeichen von Schulunlust, mag da nicht mehr hingehen. |
| 5 | Ihr Kind scheint sich schlecht konzentrieren zu können, v.a. in der Schule. |
| 6 | Ihr Kind fällt in der Schule durch Herumkaspern auf. |
| 7 | Ihr Kind zeigt Zeichen von Nervosität (z. B. Nägelbeißen) oder motorischer Unruhe. |
| 8 | Ihr Kind schläft schlechter als früher. |
| 9 | Ihr Kind fällt in ungewohnter Weise durch Weinerlichkeit oder Aufsässigkeit auf. |
| 10 | Ihr Kind leidet unter Kopf- oder Bauchweh, ohne dass der Arzt eine Ursache findet. |

Wenn Ihnen mehrere der genannten Auffälligkeiten bekannt vorkommen, dann sollten Sie Ihr Kind sorgfältig untersuchen lassen; es könnte nämlich von einer Lese-Rechtschreib-Störung (LRS, „Legasthenie“) betroffen sein und braucht dann besondere Hilfe. Denn eine Lese-Rechtschreib-Störung gibt sich nicht von selbst wieder und bleibt nicht folgenlos für die Persönlichkeitsentwicklung Ihres Kindes. ■

3

Was ist unter einer Lese-Rechtschreib-Störung („Legasthenie“) zu verstehen?



Im ICD-10 (Klassifikation psychischer Störungen des Kinder- und Jugendalters der Weltgesundheitsorganisation WHO) ist die Lese-Rechtschreib-Störung als umschriebene Entwicklungsstörung schulischer Fertigkeiten klassifiziert. Das Wort „umschrieben“ soll bedeuten, dass die besonderen Schwierigkeiten beim Lesen- und Schreibenlernen nicht auf andere Erkrankungen oder Störungen zurückzuführen sind. Es wird unterschieden zwischen der Lese- und Rechtschreibstörung, deren Leitmerkmal das Leseversagen ist, und der isolierten Rechtschreibstörung. Beide Störungen sind zunächst darüber definiert, dass sie trotz hinreichender allgemeiner Begabung sowie ausreichender familiärer und schulischer Lernbedingungen auftreten. Außerdem zeigen sich die Symptome früh, also bereits in den ersten beiden Lernjahren, und überdauern, d.h., es handelt sich nicht um eine vorübergehende Schwäche. Je nachdem, welche Kriterien angelegt werden, sind 3-8% eines Jahrgangs betroffen, Jungen häufiger als Mädchen. ■

4

Welche Ursachen hat die Lese-Rechtschreib-Störung?

Die Forschung der letzten 15 Jahre hat bestätigt, dass die Störung, so wie oben beschrieben, genetisch bedingt ist. Sie sollten nun aber die Schwierigkeiten der betroffenen Kinder nicht als „Erbkrankheit“ missverstehen: Die Forschungsergebnisse belegen vielmehr eine ungünstige Veranlagung.

Die häufigste Ursache einer Lese-Rechtschreibstörung liegt in einer beeinträchtigten Sprachverarbeitung (phonologische Verarbeitungsstörung). Das bedeutet für die betroffenen Kinder, dass sie sich Gesprochenes kurzfristig schlechter merken und gesprochener Sprache schlechter zergliedern können als andere.

Ein besonderes Risiko für die Ausbildung einer Lese-Rechtschreib-Störung stellen Sprachentwicklungsverzögerungen dar: Kinder, die spät sprechen gelernt haben, durch Mittelohrentzündungen mit Paukenergüssen zeitlich schwerhörig waren, bereits im Vorschulalter logopädischer Behandlung bedurften, sind generell in Gefahr, am Lesen- und Schreibenlernen in der Schule zu scheitern.

Besondere Lese-Rechtschreib-Schwierigkeiten können aber auch mit anderen, nicht sprachspezifischen Entwicklungsstörungen, vor allem mit Aufmerksamkeitsstörungen (ADS, ADHS) einhergehen.

Schließlich sind soziale und familiäre Probleme zu nennen, aufgrund derer ein Kind ernst zu nehmende Schwierigkeiten mit dem Lesen- und Schreibenlernen entwickeln kann, einfach weil es „den Kopf nicht frei hat“ für eine solch anspruchsvolle Lernaufgabe.

Sie bemerken also: **Die Ursachen besonderer Lese-Rechtschreib-Schwierigkeiten sind vielfältig.** Während die Lese-Rechtschreib-Störung im engen Sinne mit einer beeinträchtigten Sprachverarbeitung zusammenhängt, gibt es viele ungünstige Bedingungen, die einem Kind den Erwerb der Schrift erheblich erschweren können. Umso wichtiger ist die sorgfältige Diagnose im Einzelfall. Werden Sie aufmerksam bei Erklärungsversuchen wie „Ihr Kind konzentriert sich einfach nicht genug!“ Denn „Konzentrationsschwäche“ ist ein Anzeichen, keine Ursache: Hier ist sofort zu fragen: **Warum** kann sich das Kind nicht konzentrieren? ■

5

Wer führt die Diagnose durch? Was enthält die Diagnose? Worauf sollten Sie achten?

Vor der Abklärung einer Lese-Rechtschreib-Störung sollten Sie mit Ihrem Kind den Augenarzt sowie den HNO-Arzt aufsuchen. Vielleicht ist Ihr Kind fehsichtig oder schwerhörig? Auch geringe Beeinträchtigungen des Hörens oder Sehens, die im Alltag nicht weiter auffallen, können zu Lernschwierigkeiten führen und müssen zunächst ausgeschlossen werden.

Um die Diagnose durchführen zu lassen, können Sie sich an die Kinder- und Jugendpsychiatrie oder an private Fachinstitute wenden. Bei Ihrer Wahl sollten Sie sich vorher gründlich informieren und darauf achten, dass eine Lese-Rechtschreib-Störung nicht anhand **eines** Tests feststellbar ist. Ein standardisierter Lesetest und ein standardisierter Rechtschreibtest gehören auf jeden Fall dazu – sonst kann eine eventuelle Lese-Rechtschreib-Störung nicht eingeschätzt werden. Und übrigens: Es gibt Lesetests, es gibt Rechtschreibtests, aber keinen „LRS-Test“.

Zur Diagnose, wie beispielsweise wir sie in der **Praxis Lesen und Schreiben** durchführen, gehören notwendigerweise die folgenden Verfahren:

- die Leistungsdiagnose: standardisierter Lesetest, standardisierter Rechtschreibtest, incl. qualitativer Analyse (s. Kasten)
- die Untersuchung der Sprachverarbeitung, der phonologischen Bewusstheit, des Sprachentwicklungsstands
- die Untersuchung der visuellen Verarbeitung
- die Einschätzung der allgemeinen kognitiven Leistungsfähigkeit
- die Verhaltensbeobachtung
- die Anamnese (Bestandsaufnahme der Entwicklungsgeschichte sowie der schulischen Situation Ihres Kindes)

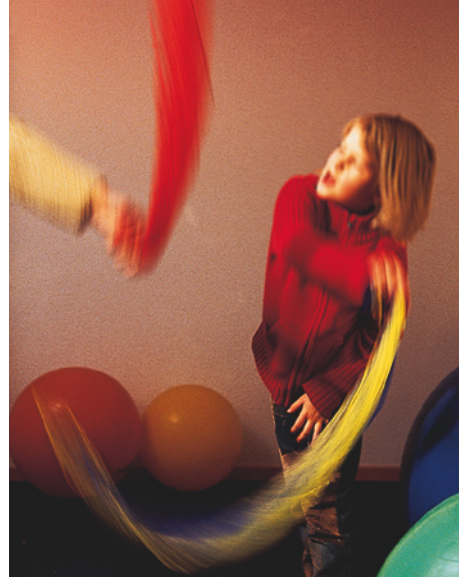
Qualitative Analyse: Jeder standardisierte Lese- und Rechtschreibtest zeigt zunächst einmal nur an, wie gut oder schlecht ein Kind gemessen an den anderen Kindern seines Alters abschneidet. In der qualitativen Analyse beispielsweise eines Rechtschreibtests geht der Fachmann der Frage nach, welche Arten von Verschreibungen dem Kind unterlaufen und welche Aspekte des Schreibens es bereits meistert. Die qualitative Analyse ist also für die Therapieplanung unverzichtbar.

5

Wer führt die Diagnose durch? Was enthält die Diagnose? Worauf sollten Sie achten?

Achten Sie also bei Ihrer Wahl unbedingt darauf, dass Ihr Kind einzeln untersucht wird, nicht in Gruppentests, und dass die Untersuchungstermine zeitnah aufeinanderfolgen. Man sollte Zeit für Sie und Ihr Kind haben.

Des Weiteren sollten Sie von vornherein ein festes Honorar für eine klar umrissene Diagnoseleistung genannt bekommen. Zur Leistung gehören die Untersuchungstermine, die Auswertung, der Untersuchungsbericht und ein ausführliches Beratungsgespräch, bei dem man Ihnen die Ergebnisse erklärt und gegebenenfalls einen Förderplan für Ihr Kind vorstellt.



Geht das denn nicht alles auch schneller und einfacher, werden Sie sich jetzt vielleicht fragen? Nein, denn nur mit solch umfassender Diagnose ist zu klären, ob Ihr Kind an einer Lese-Rechtschreib-Störung leidet bzw. welche Bedingungen ihm das Lesen- und Schreibenlernen besonders erschweren und wie dem therapeutisch zu begegnen ist.

Allerdings kann es sinnvoll sein, mit einer förderdiagnostischen Überprüfung zu beginnen. Vielleicht liegen die Lese- und Schreibfertigkeiten Ihres Kindes ja so weit im Rahmen, dass eine Lese-Rechtschreib-Störung von vornherein ausgeschlossen werden kann. In unserer Praxis beinhaltet diese förderdiagnostische Untersuchung zwei standardisierte Lesetests, einen standardisierten Rechtschreibtest sowie eine Einschätzung der Sprachverarbeitung. Es folgt die Auswertung einschließlich der qualitativen Analyse der Ergebnisse; daraufhin erhalten Sie eine Befundzusammenstellung und ein Beratungsgespräch: Ist Förderung sinnvoll? Falls ja, können Sie als Eltern Ihrem Kind helfen? Wie? Wenn die Ergebnisse aber den Verdacht auf eine Lese-Rechtschreib-Störung erhärten, sollte die Untersuchung unbedingt vervollständigt werden. ■

6

Was geschieht in einer LRS-Therapie? Worauf sollten Sie achten?

Die einzige Therapieform, die nachweislich zu Erfolg führt, ist die „systematische Übungsbehandlung“, wie Ärzte dies nennen. Das bedeutet, dass die Therapie tatsächlich Lesen und Schreiben zum Inhalt haben muss, wenn sie denn helfen soll. Eine LRS-Therapie dauert in der Regel eineinhalb bis zwei Jahre. Denn das betroffene Kind muss sich auf besonderen Wegen und seinem Lerntempo gemäß die Fertigkeiten aneignen und verinnerlichen, die ihm fehlen.

Gleichzeitig muss die Therapie dem Kind die Möglichkeit bieten, Vertrauen zu fassen und sich zu entfalten – sei es im Spiel, sei es im Gespräch über Sorgen, Nöte und Freuden.

Manchmal fragen uns Eltern, ob wir nicht einen Crash-Kurs in den Ferien anbieten können. Die Antwort lautet: Nein, weil das zu nichts führen würde – außer zu erschöpften, überforderten Kindern. LRS-Kinder lernen Schriftsprache wesentlich langsamer als andere, das ist eins ihrer Hauptprobleme. Was andere Kinder im Handumdrehen heraushaben – das Zergliedern der Wörter, das Zusammensetzen der Buchstaben zu sinnvollen Wörtern, das Abspeichern von Wortbildern, das intuitive Erfassen von Regelmäßigkeiten – das müssen LRS-Kinder sich mühsam erarbeiten.

Bedenken Sie bitte: Eine Lese-Rechtschreib-Störung hat Folgen für das seelische Befinden des betroffenen Kindes; es ist ein wesentlicher Bestandteil der Therapie, darauf einzugehen. Viele Kinder sind zu Beginn der Therapie völlig demotiviert, schämen sich für ihre Schwäche und kennen ihre Stärken nicht mehr. Damit sie es nach vielen schlechten Erfahrungen doch noch einmal mit der Schriftsprache versuchen, müssen sie wieder lernen: Ich bin wer und kann was!

Werden Sie also misstrauisch, wenn man Ihnen „schnelle Heilung“ verspricht. Apropos „Heilung“: Eine LRS ist zweifellos in den Griff zu bekommen, aber nicht restlos „wegtherapierbar“. LRS-Betroffene werden auch als Erwachsene noch mehr Fehler machen als andere, und das Lesetempo wird verlangsamt bleiben.

6

Was geschieht in einer LRS-Therapie? Worauf sollten Sie achten?

Eine LRS-Therapie hat notwendigerweise Lesen und Schreiben zum Inhalt, also seien Sie vorsichtig bei:

- allgemeinen Voraussetzungstrainings der visuellen/auditiven Wahrnehmung, womöglich mit kostspieligen Geräten
- allgemeinen Konzentrationstrainings
- Therapien, die gegen/für vieles helfen sollen, wie Tomatistherapie oder Kinesiologie
- Edukinästhetik
- NLP („Neurolinguistisches Programmieren“)

Natürlich wünschen Sie sich den Dreh, „der es Klick machen lässt“ bei Ihrem Kind, aber den gibt es bis heute nicht. Das ist wissenschaftlich belegt.

Besonders wenn die Lese-Rechtschreib-Störung sich aufgrund einer Aufmerksamkeitsstörung (ADS oder ADHS) entwickelt hat, muss das betroffene Kind erlernen, Arbeitsabläufe besser zu strukturieren, und Strategien zur bewussten geistigen Kontrolle bei der Bearbeitung der Aufgaben an die Hand bekommen.

Die Einzeltherapie ist der Gruppenförderung aus zwei Gründen vorzuziehen: Erstens hat der Therapeut dabei die Denkprozesse sowie die Gefühlslage Ihres Kindes jederzeit im Blick und kann so eine echte Lernpartnerschaft mit Ihrem Kind aufbauen. Zweitens kann der Therapeut bei einer Einzeltherapie von Woche zu Woche den häuslichen Trainingsplan genau auf die Bedürfnisse Ihres Kindes zuschneiden. In manchen Fällen ist allerdings auch die „Tandem“-Konstellation (also zwei Kinder gemeinsam) günstig, damit die Kinder sich Dinge voneinander „abgucken“ können, einander beflügeln, praktisch erleben, dass sie mit ihrer Schwäche nicht allein dastehen.

6

Was geschieht in einer LRS-Therapie? Worauf sollten Sie achten?

Das verwendete Übungsmaterial muss sowohl im sprachwissenschaftlichen als auch im lernpsychologischen Sinne sauber entwickelt sein: zum einen der Logik der Schriftsprache nach, zum anderen dem Denken des Kindes gemäß. Das Material ist von Sitzung zu Sitzung den Stärken und Schwächen des Kindes entsprechend auszuwählen, ggf. neu zu erstellen oder abzuändern. Um das zu leisten, gehören zu einem qualifizierten Fachteam nicht nur Pädagogen oder Psychologen, sondern auch Sprachwissenschaftler.

Für den schulischen Förderunterricht in Gruppen sind wissenschaftlich geprüfte Übungsprogramme wie das Marburger Rechtschreibtraining von G. Schulte-Körne oder die Lauttreuen Übungen von Carola Reuter-Liehr hervorragend geeignet, für eine individuell abgestimmte LRS-Therapie jedoch nicht genau genug.

Die Instruktion und begleitende Beratung der Eltern ist von allergrößter Bedeutung. Idealerweise werden Sie zu Co-Therapeuten; es ist wichtig, dass Sie eingebunden werden, teilnehmen können, lernen, wie sie mit Ihrem Kind am besten üben. Sie sollten also von Woche zu Woche angeleitet werden. Darüber hinaus sollten Sie besondere Beratung finden bei Konflikten um die Hausaufgaben, Erziehungsschwierigkeiten, die mit der Teilleistungsschwäche Ihres Kindes in Zusammenhang stehen, und natürlich in Bezug auf die schwierige Frage der Schullaufbahn. Dies sind Themen, die nicht zu behandeln sind, wenn das Kind anwesend ist; es sollten also Extratermine bereitgestellt werden. Aus allem, was Sie bis jetzt über Diagnose und Therapie von Lese-Rechtschreib-Störungen gelesen haben, geht hervor, dass die Menschen, denen Sie Ihr Kind anvertrauen, entsprechend aus- und weitergebildet sein müssen. Fragen Sie also nach, denn „Legasthien-therapeut“ ist kein geschützter Begriff. ■

- **1.** Richten Sie feste Zeiten ein, an die sowohl Ihr Kind als auch Sie sich halten.
- **2.** Sorgen Sie für eine ruhige Arbeitsatmosphäre; 15 bis 30 Minuten lang sollten Sie beide ohne Hektik, Lärm und Ablenkungen zusammen verbringen können.
- **3.** Während der Arbeit braucht Ihr Kind Zeit nachzudenken, daher greifen Sie nicht zu früh ein und versuchen, möglichst wenig zu sprechen.
- **4.** Achten Sie darauf, was Ihr Kind alles richtig macht und bestätigen Sie ihm das so oft wie möglich. Wir Erwachsene melden normalerweise nur Fehler zurück; versuchen Sie, dieses Verhältnis umzukehren und das Richtige hervorzuheben.
- **5.** Es gibt keine „dummen Fehler“! Irrtümer sind, einmal erkannt und korrigiert, wichtige Schritte auf dem Weg zur Beherrschung der Schrift. Sie wissen zunächst einmal nicht, warum Ihr Kind zu einer nicht korrekten Lösung gekommen ist; wenn Sie „dumm“ dazu sagen würden, wäre Ihr Kind beschämt.
- **6.** Beim Lesen üben ist es angenehm für Ihr Kind, wenn Sie sich abwechseln. In diesem Zusammenhang überlegen Sie bitte, zu welchem „Lesetyp“ Ihr Kind gehört: Es gibt diejenigen Kinder, für die bereits ein Satz mit ungeheurer Anstrengung verbunden ist; in diesem Falle ist es günstig, dass Sie sehr viel vorlesen (2 Seiten) und Ihr Kind sehr wenig (2 kurze Sätze). Andererseits gibt es Kinder, die sich „einstolpern“ müssen, um in Fluss zu kommen; dann unterbrechen Sie möglichst nicht und verbessern Sie schon gar nicht jede kleine Verlesung auf dem Weg dorthin.
- **7.** Auch beim Rechtschreiben üben ist es günstig, Ihr Kind in Ruhe planen und schreiben zu lassen, auch wenn nicht alles richtig wird. Anschließend sollte Ihr Kind immer die Möglichkeit zur Selbstkontrolle mithilfe einer gedruckten Vorlage haben, bevor Sie sich einschalten. Sehr schwachen Rechtschreibern ist es natürlich nicht zuzumuten, einen kompletten Diktattext zu überprüfen, da ist die Arbeit von Satz zu Satz aber sehr erfolgreich. Und denken Sie bitte daran: Wenn Ihr Kind ein falsch geschriebenes Wort selbstständig verbessert hat, dann ist dieses Wort richtig!

- **8.** Belohnen Sie Ihr Kind am Ende jeder Übungseinheit: Das kann zum Beispiel ein roter Punkt sein; für fünf oder zehn Punkte gibt es dann eine Kleinigkeit (Eis essen mit Mama?). Wichtig ist die beständige Anerkennung, dass Ihr Kind etwas Gutes geleistet hat.
- **9.** Wenn Ihr Kind betrübt mit einem „versiebtten“ Diktat aus der Schule heimkommt, dann zählen Sie doch einmal gemeinsam alle Wörter, die es richtig geschrieben hat. Vielleicht sehen Sie die Leistung Ihres Kindes dann ja beide unter einem neuen Blickwinkel!
- **10.** Zum Schluss möchten wir Ihnen noch einige Hinweise geben, falls es beim Üben zu Konflikten kommt. Denn aus vielen Beratungsgesprächen wissen wir, wie belastend es für Eltern ist, mit Ihrem Kind wegen des Übens (oder auch wegen der Hausaufgaben!) ständig zu streiten.

Zunächst einmal ist schlechte Stimmung in der Übungssituation unbedingt zu vermeiden, weil Ihr Kind dann wirklich nicht mehr nachdenken kann: Starke Gefühle blockieren das Denken. Und außerdem wird Ihr Kind das Lesen/Schreiben mit dem schlechten Gefühl verknüpfen und in der Folge immer heftiger zu meiden suchen.

Nun sind Sie als Eltern aber keine Übermenschen, Ihr Kind hat sicherlich auch „schlechte Tage“, und so werden Sie beim Üben vielleicht manchmal traurig, enttäuscht und ungeduldig. Gestehen Sie sich das zu, machen Sie es sich bewusst!

Wenn Sie in eine solche Situation geraten, versuchen Sie Folgendes: Pobacken fest anspannen, Blick auf einen leeren Punkt an der Wand konzentrieren mehrmals tief und gleichmäßig durch die Nase atmen. Das klingt vielleicht wie ein Scherz, hilft Ihnen aber tatsächlich dabei, die Fassung wiederzugewinnen. Und wenn der Konflikt mit Ihrem Kind einmal nicht zu überwinden ist, dann beenden Sie bitte das Üben für diesen Tag. Erklären Sie Ihrem Kind kurz, warum Sie das jetzt tun, und verabreden Sie einen neuen Termin, bei dem Sie sich wieder entspannt gegenüber sitzen. ■



Ingrid M. Naegele (1992). Häusliche Hilfen bei Lese- und Rechtschreib-Schwierigkeiten. Ein Ratgeber für Eltern. Beltz Quadriga



Ingrid. M. Naegele/Renate Valtin (Hrsg.) 2003⁶. LRS – Legasthenie in den Klassen 1 -10. Handbuch der Lese-Rechtschreib-Schwierigkeiten. Band 1 Beltz



Andreas Warnke, Uwe Hemminger, Ellen Roth. (2002). Legasthenie – Leitfaden für die Praxis. Hogrefe

Forschungsgruppe Lese-Rechtschreibstörung/Legasthenie der Uni München:



www.kjp.med.uni-muenchen.de/forschung/legasthenie/legasthenie.php



Die aktuelle Erlasslage zum Thema LRS/Legasthenie ist zu finden unter:

www.kmk.org/doc/beschl/304_Legasthenie.pdf



Der Bundesverband Legasthenie:
www.legasthenie.net



Ein hervorragendes Portal für betroffene Kinder und ihre Eltern:
www.legakids.net



Vera Nechutniß MA phil.

Psycholinguistische Lerntherapie bei
Störungen des Schriftspracherwerbs

Hermann-Bresser-Straße 8
45657 Recklinghausen

Telefon: 02361 901655
Telefax: 02361 937907

info@praxis-lesen-und-schreiben.de
www.praxis-lesen-und-schreiben.de