

Teil 1

Einführung in das Training

Legasthenie und LRS:

Das Wichtigste im Überblick¹

Als grundlegende Informationen für das Trainingsprogramm werden im Folgenden die wichtigsten Unterschiede zwischen der Lese-Rechtschreibstörung, die auch mit dem Begriff „Legasthenie“ gleichgesetzt wird, und der Lese-Rechtschreibschwäche, die häufig auch als „LRS“ bezeichnet wird, aufgelistet¹. Zu beachten ist jedoch, dass diese Begriffe nicht einheitlich ver-

wendet werden. Die folgende Unterscheidung bezieht sich im Großen und Ganzen auf die Begriffsbestimmung des bayerischen Kultusministeriums. Dabei wird die Lese-Rechtschreibstörung als eine schwerwiegende, zeitlich andauernde Störung angesehen, und die Lese-Rechtschreibschwäche als leichter ausgeprägte, eher vorübergehende Schwäche betrachtet.

	Lese-Rechtschreibstörung → „Legasthenie“	Lese-Rechtschreibschwäche → „LRS“
Begriffe	– weit unterdurchschnittliche Leistungen im Lesen und / oder Schreiben – erblich mitbedingt, organische Ursachen – nicht nur vorübergehend, sondern zeitlich andauernd	– schwache Leistungen im Lesen und / oder Schreiben – eher bedingt durch allgemeine Lebensumstände (schulisch, familiär, etc.) – eher vorübergehend, höheres Verbesserungspotenzial
Häufigkeit	3 – 6 % aller Kinder	bis zu 10 – 12 % aller Kinder
Geschlechterverteilung	ca. 75 % Jungen ca. 25 % Mädchen	ca. 75 % Jungen ca. 25 % Mädchen
Voraussetzungen	– Durchschnittlich hohe bis überdurchschnittlich hohe allgemeine Intelligenz (IQ > 85) – Rechtschreibleistungen liegen im unterdurchschnittlichen Bereich (Prozent-Rang PR* < 15) – deutliche Diskrepanz zwischen IQ und Lese-Rechtschreibleistung (T-Wert-Differenz > 10 bzw. > 15)	– Durchschnittlich hohe bis überdurchschnittlich hohe allgemeine Intelligenz (IQ > 85) – Rechtschreibleistungen liegen gerade noch im durchschnittlichen Bereich, aber am unteren Rand dessen (Prozent-Rang PR* ca. 15 – 25)
Folgeprobleme	Emotional: – Selbstwertverlust – Traurigkeit Körperlich: – Bauchschmerzen – Kopfschmerzen Schulisch: – Konzentrationsprobleme – generelles Leistungsver-sagen Verhaltensauffälligkeiten: – Aggressionen – sozialer Rückzug	Prinzipiell ähnliche Folgeprobleme wie bei der Lese-Rechtschreibstörung, jedoch sind durch den geringeren Schweregrad meist auch die Folgeprobleme weniger stark ausgeprägt
Diagnostik	Ärztlich-Psychologische Diagnostik: Kinder- und Jugendpsychiater	Schulpsychologen Evtl. auch ärztliche Diagnostik (s. o.)
Schulische Unterstützung	Abhängig von den Richtlinien der einzelnen Bundesländer; in Bayern: Nachteilsausgleich (in der „Muss“-Bestimmung)	Abhängig von den Richtlinien der einzelnen Bundesländer; in Bayern: Nachteilsausgleich (in der „Kann“-Bestimmung)
Förderbedarf	Schulische Fördergruppen sind oft nicht ausreichend; meist spezifische Einzel-Legasthenietherapie notwendig	Schulische Fördergruppen; evtl. Legasthenietherapie in Gruppen

¹ Ausführlichere Informationen zum Thema Legasthenie entnehmen Sie beispielsweise dem Band „Lese-Rechtschreibstörungen“ von A. Warnke, U. Hemminger und E. Plume aus der Reihe „Leitfaden Kinder- und Jugendpsychotherapie“ (Hogrefe-Verlag). Weitere Literaturhinweise finden Sie im Literaturverzeichnis.

* PR bedeutet „Prozentrang“ und bezieht sich auf einen statistischen „Rangplatz“ zwischen 1 und 100 innerhalb einer bestimmten Normgruppe (z. B. alle Drittklässler). Wenn ein Kind in der dritten Klasse also beispielsweise einen Prozentrang von 15 erreicht, erbringen 15 % aller Drittklässler noch geringere Rechtschreibleistungen und 85 % bessere Leistungen.

Fördermöglichkeiten lese-rechtschreibschwacher Kinder

Kinder, die noch keine allzu gravierenden Lese- / Rechtschreibdefizite aufweisen oder noch nicht besonders unter ihren Schwächen leiden, sind in einer Gruppenförderung gut aufgehoben. Sie können in idealer Weise von einer Gruppe profitieren und finden darin eine gute Lernumgebung. An vielen Schulen werden von den Lehrern „LRS-Kurse“ angeboten, die den Kindern eine zusätzliche Förderung ermöglichen sollen. So ist das vorliegende Trainingsprogramm für kleine Gruppen im Rahmen der schulischen oder allgemeinen therapeutischen Förderung konzipiert worden. Es bietet einen idealen Rahmen für die Förderung von Kindern, die schwache Leistungen im Bereich des Rechtschreibens erbringen, gezielt gefördert werden sollen und die das Potenzial haben, sich verbessern zu können. Bestehen bei einem Kind so starke Defizite, dass davon ausgegangen werden muss, dass es auch in dieser Fördergruppe weit hinter den anderen Kindern zurück bleibt, sollte stattdessen eine Einzelförderung angestrebt werden, um dem Kind einen erneuten Misserfolg zu ersparen.

Kinder, die unter einer schwerwiegenden Lese-Rechtschreibstörung (Legasthenie) leiden und bereits Sekundärprobleme (Folgeprobleme wie Selbstwertverlust, psychosomatische Beschwerden, etc.) entwickelt haben, sollten nach Möglichkeit einzeltherapeutisch behandelt werden. Hierbei empfiehlt sich eine professionelle Therapie durch speziell ausgebildete Fachpersonen wie Diplom-Psychologen, Heilpädagogen oder ähnlichen Berufsgruppen. Die Therapie sollte aus einer Kombination von psychotherapeutischen Elementen und einer spezifischen, systematischen Förderung der Lese- und Rechtschreibfertigkeiten bestehen. Das vorliegende Trainingsprogramm ist zwar für Gruppen konzipiert, kann aber nach Modifikation einiger Punkte selbstverständlich auch in der Einzelförderung sehr gut angewendet werden. Gerade für Kinder, die stark unter ihren Defiziten leiden, bietet die Identifikation mit der Giraffe Gustav einen motivierenden und anregenden Rahmen für die einzeltherapeutische Behandlung (siehe auch „Modifikation des Trainings in der Einzeltherapie“).

Hinweise zum Training

Ziele des Trainings

Verbesserung der Rechtschreibfertigkeiten

- Vermittlung von Wissen über den Zusammenhang von Buchstaben und Lauten
- Training der phonologischen Bewusstheit (reimen, Laute erkennen, Silben finden, etc.)
- Aufbau der alphabetischen Stufe (lautgetreues Schreiben) durch Schreiben im Silbenrhythmus²
- Vermittlung von Regelwissen auf der Grundlage des Schreibens im Silbenrhythmus³: Regeln zur Mitlautverdopplung, zum ck und tz sowie zu den s-Lauten (ss, s, ß)
- Anwendung eines „Transfertrainings“ mithilfe der „Giraffenkarten“⁴

Verbesserung der emotionalen Situation

- Identifikation mit der Giraffe Gustav: Erleben der negativen Gefühle und des Traurigseins von Gustav, Wahrnehmung und Akzeptanz eigener negativer Gefühle
- Erleben von Eigenmacht, Kontrolle, Können und Selbstbewusstsein (aufgrund der Helfer-Rolle)
- Stabilisierung des Selbstvertrauens und Reduzierung der Misserfolgserwartungen durch Erfolgserlebnisse
- Reduzierung von Leistungsblockaden und Verknüpfung positiver Gefühle mit dem Prozess des Schreibens durch das Erleben einer positiven, annehmenden Lernumgebung

Verbesserung der sozialen Situation

- Zugehörigkeitsgefühl entwickeln durch das Eingebundensein in einer Gruppe
- Erfahrung, dass auch andere Kinder unter ähnlichen Schwierigkeiten leiden
- Empathiefähigkeit
- Regeln in der Gruppe akzeptieren lernen

² Nähere Informationen hierzu siehe Reuter-Liehr, 2001 und Michel, 2002 (FRESCH-Programm).

³ Siehe auch Reuter-Liehr, 2001.

⁴ In Anlehnung an ein „Strategietraining“ wie z. B. bei Lauth & Schlottke, 2002.

Erhöhung der Motivation

- Einbettung des Trainings in eine ansprechende Rahmenhandlung
- „Helfer-Rolle“ für die Identifikationsfigur Gustav Giraffe
- Wettbewerbssituation innerhalb der Gruppe
- Schaffen einer angenehmen, positiven Lernatmosphäre
- Schaffen von Erfolgen, denn: Erfolg motiviert!

Aufbau eines positiven Lern- und Arbeitsverhaltens

- Einübung und Einhaltung regelmäßiger Übungseinheiten
- Erleben, dass regelmäßiges Üben Erfolge verschafft

Allgemeine kognitive Funktionen

- Training des Gedächtnisses
- Training der akustischen Differenzierungsfähigkeit (genaues Hinhören)
- Training der visuellen Differenzierungsfähigkeit (genaues Hinschauen)
- Motorische Koordinationsfähigkeit

Konzeption des Trainings

Zugrundeliegende wissenschaftliche Modelle

In der wissenschaftlichen Literatur gibt es verschiedene Modelle, die über die normale, störungsfreie Entwicklung des Schriftspracherwerbs berichten⁵. Frith (1986) beispielsweise geht davon aus, dass sich der Schriftspracherwerb in verschiedenen Stufen vollzieht, wobei sich ein Kind zunächst auf der symbolischen Stufe befindet, danach auf der logographischen Stufe, auf der es feststehende Schriftzüge, wie beispielsweise „Polizei“, erkennt, und danach drei verschiedene Stufen auf dem alphabetischen Stadium durchlebt.

Die Schreibversuche im alphabetischen Stadium sind dabei lauttreu, was bedeutet, dass das Schulkind schreibt, wie es spricht, ohne dabei Rechtschreibregeln zu beachten. Erst im orthographischen Stadium beginnt eine Automatisierung des Lesens und Rechtschreibens, wobei Rechtschreibregeln berücksichtigt werden und größere Einheiten wie Morpheme und Silben im Gedächtnis abgespeichert werden.

Diese Modelle der stufenartigen Entwicklung im Rechtschreibprozess liegen dem vorliegenden Trainingsprogramm zugrunde. Ergänzt wird die orthographische Stufe dabei noch um die morphematische Stufe, so wie auch bei May, P. (2000) im Konzept der Hamburger Schreibprobe. Die Hamburger Schreibprobe ist ein moderner Rechtschreibtest, der eine Einstufung der Rechtschreibfertigkeiten in eine der drei folgenden Stufen erlaubt (nach May, 2000):

Alphabetische Stufe: „Dabei wird die Fähigkeit beschrieben, den Lautstrom der Wörter aufzuschlie-

ßen und mithilfe von Buchstaben bzw. Buchstabenkombinationen festzuhalten. Diese Zugriffsweise basiert vor allem auf der Analyse des eigenen Sprechens.“ (May, 2000)

Orthographische Stufe: „Dabei wird die Fähigkeit beschrieben, die einfache Buchstaben-Laut-Zuordnung unter Beachtung bestimmter orthographischer Prinzipien und Regeln zu modifizieren. Orthographische Elemente sind zum einen solche Buchstaben, die sich der Lerner merken muss (z. B. das h in „ihm“), und zum anderen Elemente, deren Verwendung aufgrund von Regeln hergeleitet werden kann (z. B. ff in „Koffer“).“ (May, 2000)

Morphematische Stufe: „Damit wird die Fähigkeit beschrieben, bei der Herleitung die morphematische Struktur der Wörter zu beachten (Wortbausteine)“. (nach May, 2000)

Diese Einteilung in Rechtschreibstufen ermöglicht im therapeutischen Geschehen eine systematische Therapie, die individuell an den Leistungsstand des jeweiligen Kindes angepasst werden kann. Die Erfahrung zeigt, dass dieser stufenweise Aufbau der Rechtschreibförderung sehr gute Erfolge bringt.

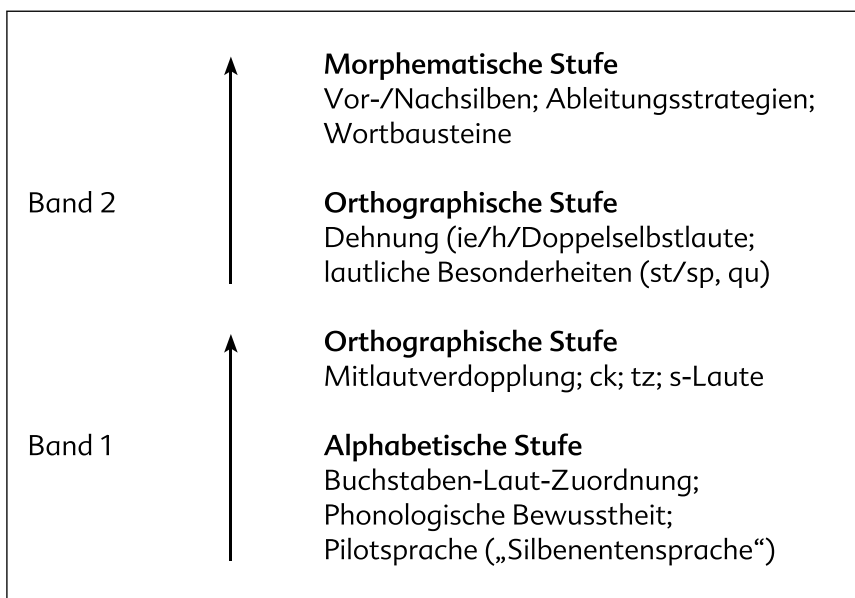
Basierend auf diesen Erfahrungen und orientiert an einschlägigen Therapiemanualen, wie der lautgetreuen Rechtschreibförderung von Carola Reuter-Liehr (2001) oder dem Programm FRESCH (Michel, 2002), wurde das Trainingsprogramm an den oben genannten drei Rechtschreibstufen nach May konzipiert. Im hier vorliegenden Band 1 werden die alphabetische Stufe sowie einige Themen der orthographischen Stufe behandelt. In Band 2 werden weitere Themen der orthographischen Stufe sowie Bereiche der morphematischen Stufe bearbeitet.

⁵ Siehe u. a. die Arbeiten von Frith (1986), Ehri (1997) und Scheerer-Naumann (1987).

Das verwendete Wortmaterial ist im vorliegenden Band durchwegs mitsprechbar, d. h. es werden nur lautgetreue Wörter der alphabetischen Stufe verwendet, die genau so geschrieben werden können, wie sie gesprochen werden. Es werden also nur einfache Konsonant-Vokal-Verbindungen gebraucht. Schritt für Schritt kommen Regeln und das entsprechende Wortmaterial aus der orthographischen Stufe hinzu (Wörter mit Mitlautverdopplung, ck, tz und ss/ß/s).

Wortmaterial, das weiteren Bereichen der orthographischen Stufe entspricht, wie Wörter mit Dehnungen oder Wörter der morphematischen Stufe, in denen Ableitungen vorgenommen werden müssen (verlängern, Grundform bilden, Mehrzahl bilden), wird in Band 2 dieses Trainingsprogramms zur Anwendung kommen.

Diese Abbildung veranschaulicht den stufenförmigen Aufbau des Trainingsprogramms.



Auf diese Weise ist sichergestellt, dass die trainierenden Kinder die Chance haben, die Aufgaben auch tatsächlich zu bewältigen und mit hoher Wahrscheinlichkeit nur wenige Fehler zu machen. Dieses Prinzip des „Arbeitens an der Null-Fehler-Grenze“ ist eine wichtige therapeutische Methode im Bereich der Legasthenietherapie, da hierdurch die Misserfolgserwartung reduziert und die Motivation erhöht werden kann. Dadurch erleben die Kinder zudem vermehrt Kontrollierbarkeit, was sich auch auf die emotionale Situation positiv auswirkt.

Zugrundeliegende pädagogische und psychologische Prinzipien

Belohnungssystem

Dem Training liegt ein verhaltenstherapeutisches Verstärkersystem zugrunde, bei dem die Kinder für erwünschtes Verhalten „verstärkt“ werden, indem sie eine „Belohnung“ erhalten.

Nach dem Erledigen einer Übungsaufgabe zum Rechtschreiben (= erwünschtes Verhalten) dürfen sie einen Fleck der Giraffe Gustav anmalen (= Belohnung). Die Flecken entsprechen den in anderen Kontexten meist verwendeten „Punkten“ oder „Token“. Die Kinder werden dabei zum einen schon durch das Anmalen der Flecken innerhalb der Gruppensituation verstärkt, da hierbei ein sozialer Wettbewerb stattfindet. Zum anderen wird den Kindern am Ende des Trainings eine Belohnung in Form von „Preisen“ in Aussicht gestellt, was durch die „Siegerehrung“ einen weiteren Anreiz erhält. Dabei erhalten die Kinder

eine Urkunde mit der Zahl der erreichten Flecken und können ihre „Flecken“ in kleine Preise eintauschen⁶.

Die Anwendung solcher Verstärkersysteme stellt in therapeutischen Kontexten eine ausgesprochen wirkungsvolle und wissenschaftlich gut belegte Methode dar. Es sollte daher bei der Durchführung keinesfalls auf das Sammeln der Flecken verzichtet werden.

Modell-Lernen

Der Lehrer stellt für die teilnehmenden Kinder ein „Modell“ dar, an dessen Verhalten sie sich orientieren. Diese Nachahmungseffekte werden deshalb therapeutisch genutzt.

An einigen Stellen ist der Lehrer aufgefordert, den Kindern bestimmte Aufgaben ganz genau vorzumachen. So können die Kinder den Lehrer beobachten und anschließend das Beobachtete in einer Übungseinheit selbst erproben und einüben. Dies erleichtert den Kindern die Umsetzung des Gelernten und erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass sie das beobachtete Verhalten richtig erlernen. Im vorliegenden Training werden Modell-Lern-Prozesse vorwiegend beim Einüben der „Silbensprache“ eingesetzt. Dabei wird auch die Methode der „Selbst-Verbalisation“ verwendet, d. h. der Lehrer spricht zu sich selbst und leitet sich selbst über das Sprechen an. Durch den Modell-Lernprozess soll den Kindern diese Methode verdeutlicht und näher gebracht werden.

⁶ Nähere Informationen zum Thema „Preise“ auf S. 15.

Identifikationsprozesse

Durch die Einbettung der Trainingsinhalte in eine Rahmenhandlung und die daraus resultierende Identifikation mit der Giraffe Gustav wird die Motivation der Kinder erhöht, am Training teilzunehmen und regelmäßig zu üben. Durch die Identifikation mit der Giraffe Gustav können zudem zum einen die (negativen) Gefühle der Giraffe, wie Traurigkeit und Scham, in einem sicheren Rahmen erlebt und verar-

beitet werden, und zum anderen die Akzeptanz der eigenen Schwierigkeiten (Erleben von Misserfolgen, nicht gut schreiben können) erhöht werden. Zudem schlüpfen die Kinder in eine aktive „Helfer-Rolle“, da die Giraffe Gustav die Kinder um Hilfe bittet und die Unterstützung der Kinder benötigt.

Durch diese Identifikationsprozesse werden die Akzeptanz des Trainings und die Wahrscheinlichkeit des Erfolgs enorm erhöht.

Rahmenbedingungen des Trainings

Für eine erfolgreiche Durchführung des Trainings sollten folgende Rahmenbedingungen beachtet werden.

Teilnahmekriterien

Das Training wurde für Grundschüler konzipiert. Es kann daher ab Anfang / Mitte der zweiten Klasse bis zum Ende der vierten Klasse durchgeführt werden.

Eine wichtige Voraussetzung für die Teilnahme am Training ist eine ausreichende Lesefertigkeit der Kinder. Viele Kinder, die unter einer Rechtschreibschwäche / -störung leiden, können allerdings häufig auch nur eingeschränkt lesen. In diesen Fällen ist es die Aufgabe des Lehrers, die betroffenen Kinder zu unterstützen und ihnen die Texte vorzulesen. Vielleicht kann ein Kind, das bereits gut lesen kann, einem lese-schwachen Kind helfen. Wenn ein Kind allerdings noch allzu massive Leseschwierigkeiten hat, sollte das Training besser als Einzeltraining (s. u.) durchgeführt werden, um das Kind nicht erneut zu frustrieren. Die Entscheidung, ob die Teilnahme für ein Kind sinnvoll ist, oder ob eine andere Maßnahme förderlicher ist, sollte für jedes Kind einzeln abgewogen werden. Prinzipiell kann jedoch festgehalten werden, dass die Teilnahme an einem Gruppentraining nur für Kinder sinnvoll ist, die zumindest eine gewisse Chance haben, innerhalb der gewählten Gruppe Erfolge zu erzielen und mit dem Lernfortschritt der Gruppe mitzuhalten. Daher ist es auch von hoher Bedeutsamkeit, homogene Gruppen zusammenzustellen.

Wenn ein Kind im Klassenverband mit hoher Wahrscheinlichkeit wieder das „Schlusslicht“ bilden wird und nur sehr geringe Erfolge erreichen wird, sollte es besser von professioneller Seite einzeltherapeutisch begleitet werden. Dies gilt vor allem für Kinder, die in einem normierten Rechtschreibtest (z. B. HSP; May, 2000) in etwa einen Prozentrang kleiner 5 erreichen.

Auch, wenn erhebliche psychische Probleme, bedingt durch die Lese-Rechtschreibschwäche / -störung, bestehen, sollte das Training in der Gruppe nur zusätzlich zu psychotherapeutischer Begleitung bzw. im einzeltherapeutischen Setting durchgeführt werden.

Für Kinder, die zwar große Defizite im Bereich der Rechtschreibung haben, prinzipiell aber über Verbesserungspotenzial verfügen, ist das vorliegende Training dagegen ideal. Vor allem Kinder mit einer Lese-Rechtschreibschwäche und einer „leichten“ Legasthenie profitieren in besonderem Maße davon. Kinder, die in einem normierten Rechtschreibtest einen Prozentrang zwischen 10 und 30 erzielen, werden mit hoher Wahrscheinlichkeit erfolgreich an dem Gruppentraining teilnehmen können.

Es ist nicht unbedingt erforderlich, vor Trainingsbeginn einen normierten Rechtschreibtest durchzuführen oder eine fundierte, fachärztliche Diagnose einzuholen, es ist jedoch empfehlenswert. Gerade im therapeutischen Bereich ist dies von großem Nutzen, um dem Kind die bestmögliche Unterstützung gewähren zu können. Im schulischen Setting ist dies nicht immer üblich bzw. wird es auch nicht immer möglich sein, weshalb das Training auch ohne professionelle Diagnose eingeleitet werden kann. Hierbei kann der Leitsatz „Lieber zu früh fördern, als zu spät, und lieber zu viel, als zu wenig“ hilfreich sein. Besteht bei einem Kind also der Verdacht, dass es dem Rechtschreibunterricht nicht gut folgen kann und dass große Defizite bestehen, sollte ihm nach Möglichkeit besser die Teilnahme an einer Trainingsgruppe ermöglicht werden, als zu lange abzuwarten und es später womöglich erheblichen Frustrationen ausgesetzt sein zu lassen.

In Zweifelsfällen kann an Schulen auch Rücksprache mit dem zuständigen Schulpsychologen gehalten werden, um die Notwendigkeit eines Trainings abzuklären.