



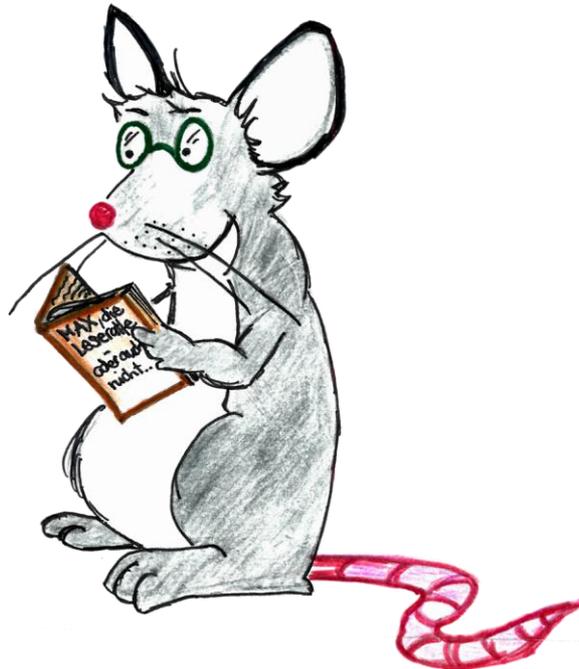
der Erziehungsberatung des Kantons Bern

Band 24

Lese-Rechtschreibstörung

-
na und?

Empfehlungen für die beraterische Tätigkeit



Sandra Aeppli
Eva Antonak
Milena Kunz
Sonja Vogelsanger

Bern, 2019

Abstract

Deutschsprachige und internationale Studien berichten bei isolierter Lesestörung Häufigkeiten von vier bis sieben Prozent, bei isolierter Rechtschreibstörung von zwei bis neun Prozent. Die Häufigkeit einer kombinierten Lese-Rechtschreibstörung liegt bei zwei bis sechs Prozent (Bundesverband Legasthenie und Dyskalkulie e.V., 2018). Gemäss dem Verband Dyslexie Schweiz (n.d.) gibt es «keine Fehler, die ausschliesslich von Legasthenikern gemacht werden, keine legasthenietypischen Auffälligkeiten, die eindeutig auf eine Diagnose hinauslaufen. Es ist das Ausmass der Fehler, das die Störung ausmacht».

Mögliche psychologische Auswirkungen einer Lese-Rechtschreibstörung sind ein tiefer Selbstwert, Schulunlust und Vermeidungsstrategien (Klatte & Dingel, 2003). Eltern betroffener Kinder werden oftmals von Schuldgefühlen geplagt. Durch den Teufelskreis von erhöhtem Druck und zu kleinen Fortschritten, welche oft nicht dem geleisteten Aufwand entsprechen, kommt es vermehrt zu Spannungen und Konflikten zwischen den beteiligten Personen (Kind, Eltern, Lehrpersonen) und gegenseitigen Schuldzuweisungen. Oft kommen Sorgen bezüglich der beruflichen Zukunft des Kindes hinzu. Ein wichtiger Teil der Behandlung liegt deshalb in der Psychoedukation. Die Betroffenen und ihr Umfeld sollten darüber aufgeklärt werden, was diese Diagnose bedeutet (und was sie nicht bedeutet). Diese vorliegende Arbeit mit zugehöriger Broschüre unterstützt Fachpersonen in der Beratung in Bezug auf dieses Thema.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	4
2. Definition / Klassifikation / Diagnostik	6
2.1. Ursachen der Lese-Rechtschreibstörung	8
2.1.1. Genetik	8
2.1.2. Neurobiologie / Kognitive Grundlagen	8
2.1.2.1. Phonologische Informationsverarbeitung	9
2.1.2.2. Zeitliche auditive Informationsverarbeitung	11
2.1.2.3. Automatisierungsdefizit- / Cerebellum-Theorie	11
2.1.2.4. Aufmerksamkeitsdefizithypothese	12
2.1.2.5. Funktionaler Koordinationsdefizit-Ansatz	13
3. Wie Eltern ihr Kind unterstützen können	15
3.1. Das Kind bei Verdacht untersuchen lassen	15
3.2. Dem Kind und den Eltern helfen, die Diagnose zu akzeptieren	16
3.3. Dem Kind helfen, zu sich zu stehen und sein Selbstwertgefühl stärken	17
3.4. Die geeigneten Unterstützungsmassnahmen für das Kind finden	18
3.5. Kooperation mit der Schule	18
3.6. Das Kind beim Lernen unterstützen	19
3.7. Das Kind loben und belohnen	21
3.8. Die Beziehung zum Kind pflegen	22
4. Massnahmen in der Schule	24
4.1. Individualisierung	24
4.2. Heilpädagogischer und logopädischer Unterricht	26
4.3. Nachteilsausgleich	26
4.4. Angepasste Lernziele	30
4.5. Dispensation	31
4.6. Förderprogramme	31
4.7. Weiterbildung der Lehrpersonen	31
4.8. Weiterführende Schullaufbahn mit LRS	32
5. Anwendung der zugehörigen Broschüre	34
6. Schlusswort	36
7. Literaturverzeichnis	37
8. Anhang	41

1. Einleitung

Nach unserem Psychologiestudium arbeiteten wir alle als Assistenzpsychologinnen auf verschiedenen Beratungsstellen der Kantonalen Erziehungsberatung Bern (EB). Dabei kamen wir oft in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen, die von einer Lese-Rechtschreibstörung (LRS)¹ betroffen waren. Durch die hohen Prävalenzzahlen kommt es bei Schulpsychologischen Diensten zu vielen Anmeldungen mit Fragestellungen rund um das Thema LRS. Da eine LRS mehrere Schulfächer tangiert, besteht oft ein grosser Leidensdruck bei betroffenen Familien und der Schule. Die Beratung der betroffenen Kinder und deren Umfeld wird daher zunehmend wichtig. Dies wird in der Alltagspraxis jedoch oft vernachlässigt. Die vorliegende Arbeit inklusive Broschüre soll Fachpersonen dazu dienen, einen sicheren Umgang mit der Lese-Rechtschreibstörung in der Beratung betroffener Kinder, Jugendlicher, Familien und der Schule zu finden.

Vielleicht haben Sie sich auch schon folgende Fragen gestellt:

- Welche Fragen sind beim Erstgespräch und der Anamnese wichtig?
- Wie kläre ich eine LRS ab?
- Worauf muss ich bei der Diagnosestellung achten?
- Wie berate ich eine betroffene Familie?
- Welche schulischen Massnahmen kommen in Frage und was gibt es dabei zu berücksichtigen?

Aus unserer Erfahrung wissen wir, dass es bei solchen Fragen hilfreich ist, auf konkrete Anleitungen, Checklisten oder anderweitige Hilfestellungen zurückgreifen zu können. Für das Erstellen dieser Arbeit haben wir uns daher intensiv mit der vorhandenen Literatur auseinandergesetzt, Tagungen besucht und eine (nicht repräsentative) Umfrage unter Fachpersonen durchgeführt. Die Rückmeldungen der Umfrage wurden nicht qualitativ oder quantitativ ausgewertet, lieferten uns jedoch Hinweise auf kantonale Unterschiede und verschiedene Beratungsansätze.

¹ Die Begriffe LRS, Legasthenie und Dyslexie werden meist synonym verwendet.

Im folgenden Kapitel gehen wir näher auf die Definition, Klassifikation, Diagnostik und Ursachen der Lese-Rechtschreibstörung ein. In diesem Bereich gab es insbesondere mit den Neuerscheinungen der Klassifikationssysteme ICD-11 (Internationales Klassifikationssystem für psychische Störungen) und DSM-5 (Diagnostischer und statistischer Leitfaden psychischer Störungen) einige Änderungen. Im dritten Kapitel gehen wir auf die Elternberatung ein. Im vierten Kapitel erläutern wir mögliche schulische Massnahmen und deren Vor- und Nachteile. Alle Kapitel beinhalten nebst theoretischen Abschnitten auch Beratungshinweise für den Praxisalltag.

Weiterer Bestandteil dieser Arbeit war die Entwicklung einer Broschüre, welche auf kindgerechte Art und Weise die Lese-Rechtschreibstörung erklären soll. Im fünften Kapitel beschreiben wir, wie wir die Anwendung der Broschüre empfehlen.

2. Definition / Klassifikation / Diagnostik

Im ICD-10 (Dilling, Mambour & Schmidt, 1991) wird die Lese-Rechtschreibstörung (F81.0) als „[...] umschriebene Entwicklungsstörung im Bereich des Schriftspracherwerbs, die nicht durch allgemeine Minderbegabung, unzureichende Unterrichtung, Hör- oder Sehstörungen oder psychische oder neurologische Erkrankungen erklärbar ist“ (S. 338) definiert. Diese Definition wurde im ICD-11 in ähnlicher Weise übernommen (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information [DIMDI], 2019). Den betroffenen Kindern gelingt es nicht, die aufgrund ihrer Intelligenz, ihres Alters und der Beschulung zu erwartenden Leistungen im Lesen und Rechtschreiben zu erreichen. Dieses Kriterium wird auch in der Diagnostik angewandt. Die in einem Lese-Rechtschreibtest erbrachten Leistungen müssen einerseits von der Altersnorm und andererseits von der durch Intelligenztests vorhergesagten Leistung abweichen (Klatte & Dingel, 2003, S. 338). Während im ICD-10 neben der kombinierten Störung von Lesen und Schreiben nur eine isolierte Rechtschreibstörung aufgeführt ist, gibt es gemäss DSM-5 auch die Möglichkeit einer isolierten Lesestörung (Falkai & Wittchen, 2015). Im ICD-11 (DIMDI, 2019) werden die Lernstörungen in den Bereichen Lesen und Schreiben voraussichtlich separat aufgeführt.

Die Symptomatik beim Lesen betrifft die Fähigkeit, bekannte Wörter und Wortbausteine als Ganzes zu erfassen (orthographische Strategie, direkte Worterkennung) und das Erlesen neuer, unvertrauter Wortformen durch Anwendung der Buchstaben-Laut-Zuordnungsregeln (synthetische Strategie). Kinder mit LRS benötigen für diese elementaren Prozesse des Lesens übermässig viel kognitive Kapazität, so dass die Leseflüssigkeit eingeschränkt wird und für das satzübergreifende Erfassen und Organisieren des Textinhalts kaum Verarbeitungsressourcen verbleiben. Dadurch kommt es häufig zu einer gravierenden Beeinträchtigung des Leseverständnisses. Diese drückt sich in der Unfähigkeit zum Erkennen von Zusammenhängen und zum Wiedergeben des Textinhaltes aus. Schulisches Lernen hängt wesentlich von der Fähigkeit ab, sich neues Wissen durch das Studium von Schrifttexten anzueignen. Daher können Schwierigkeiten in diesem Bereich zu massiven, fächerübergreifenden Lernproblemen führen (Klatte & Dingel, 2003, S. 338).

Die Symptomatik bei der Rechtschreibung besteht in der Vielzahl von Fehlern sowie in der zumeist unleserlichen Handschrift (Klatte & Dingel, 2003, S. 339). Der Unterschied zwischen

Kindern mit und ohne LRS bestehe laut Warnke (2001) nicht in der Qualität der Fehler, sondern nur in Bezug auf die Anzahl der Fehler.

Klatte und Dingel (2003) betonen zudem die häufig mit LRS verbundenen „[...] psychischen Begleitstörungen wie Lernunlust bis zur Leistungsverweigerung, depressiven Verstimmungen, mangelndem Selbstwertgefühl, Schulangst mit somatischem Ausdruck, geringer Frustrationstoleranz sowie dissozialem und aggressivem Verhalten“ (S.339). Hausaufgabenkonflikte sind zusätzlich eine Belastung des Beziehungsgefüges innerhalb der Familie. Es handelt sich dabei laut Warnke (2001) um eine sekundäre Symptombildung und nicht um Ursachen von LRS. Bei intensiver und qualifizierter Förderung in einem unterstützenden und harmonischen, familiären Umfeld sind durchaus positive Verläufe zu erwarten (Klatte & Dingel, 2003).

Die LRS wird selten vor Ende der 2. Klasse diagnostiziert. Es ist davon auszugehen, dass zu diesem Zeitpunkt der Schriftspracherwerb bereits weit fortgeschritten sein sollte. Allfällige Leistungsunterschiede können dann mit grösserer Wahrscheinlichkeit auf eine LRS und nicht auf individuelle Entwicklungsverläufe zurückgeführt werden.

Die Diagnostik wird häufig in Zusammenarbeit von Fachpersonen aus Schulpsychologie und Logopädie durchgeführt. Meistens beinhaltet dies ein Vorgespräch mit den Eltern (und eventuell weiteren Personen), eine Abklärung des Kindes (kognitive Leistungsfähigkeit, Lese-Rechtschreib-Leistung und eventuell andere Tests) und einem Auswertungs- und Beratungsgespräch. Der konkrete Ablauf und die verwendeten Testinstrumente sind dabei von Berater/Beraterin und Beratungsstelle abhängig.

BERATUNG

Es gibt den Klientinnen und Klienten Sicherheit, wenn sie über den Ablauf der Abklärung und deren Vor- und Nachteile ausreichend informiert werden. Mögliche Vorteile einer Abklärung sind die Erklärung der Schwierigkeiten und daraus folgende Entlastung, Ausschluss von anderen Ursachen und der Zugang zu gezielten Massnahmen. Mögliche Nachteile einer Abklärung sind die Stigmatisierung, die Belastung der Abklärungssituation sowie der zeitliche und organisatorische Aufwand.

Es ist wichtig zu vermitteln, dass eine LRS nichts damit zu tun hat, ob das Kind eine geringe Intelligenz aufweist, nicht gut hört beziehungsweise sieht, fremdsprachig oder nicht bemüht ist. Die Schwierigkeiten im Schriftspracherwerb zeigen sich oftmals in einer eingeschränkten Leseflüssigkeit, einem erschwerten Leseverständnis und/oder beim Schreiben durch viele Fehler trotz intensiven Übens. Die Ausprägung der Schwierigkeiten kann sehr individuell sein.

2.1. Ursachen der Lese-Rechtschreibstörung

2.1.1. Genetik

Die Erbllichkeit der Lesefähigkeit wird auf 50 bis 60 Prozent, die der Rechtschreibfähigkeit auf 60 bis 70 Prozent geschätzt (Schulte-Körne, Warnke & Remschmidt, 2006). Die LRS ist gemäss Steinbrink und Lachmann (2014) durch eine genetisch bedingte Prädisposition für Störungen in der Entwicklung neurobiologischer Strukturen und damit verbundener Prozesse bedingt. Die Informationsverarbeitungsprozesse, welche von den Störungen betroffen sind, haben für die Sprachverarbeitung und den Schriftspracherwerb eine entscheidende Bedeutung (Klatte & Dingel, 2003).

BERATUNG

Die Ursache der LRS ist bis heute nicht hundertprozentig geklärt. Die Genetik spielt aber eine wesentliche Rolle, weswegen es oft zu familiären Häufungen kommt. Zusätzlich geht man davon aus, dass bei den Verknüpfungen zwischen Sehen, Hören und Grafo-motorik hirnstrukturelle Schwierigkeiten bestehen. Deshalb ist es angebracht, nach weiteren Betroffenen (auch anderer Lernstörungen) in der Familie zu fragen. Das Wissen darum, dass es mit den Schwierigkeiten nicht alleine ist, kann das Kind entlasten. Möglicherweise sind die Eltern durch eigene Erfahrungen vorbelastet. Auf allfällig aufkommende Schuldgefühle bei den Eltern soll geachtet und eingegangen werden. Wertschätzen Sie die Eltern dafür, dass sie sich mit dem Thema auseinandersetzen.

2.1.2. Neurobiologie / Kognitive Grundlagen

Lesen und Schreiben gelten heute als eine Selbstverständlichkeit. Gleichzeitig sind sie eine der komplexesten Leistungen des menschlichen Gehirns. Beim Lesen wird Sichtbares wieder hör-

bar gemacht. Das heisst, bildhafte oder grafische Zeichen oder Zeichenfolgen werden in akustisch-sprachliche Informationen übersetzt. Beim Schreiben hingegen wird Gehörtes sichtbar gemacht. Das heisst, akustisch wahrgenommene Sprache (wie beispielsweise bei einem Diktat) oder dem Gedächtnis zugängliche Spontansprache (z.B. beim Schreiben eines Aufsatzes) wird in visuell-grafische Gestalt transformiert. Dies erfordert eine funktionelle Verknüpfung von Auge, Ohr und Hand oder anders ausgedrückt, von Sehen, Hören und Grafomotorik. Darüber hinaus müssen Lese- und Rechtschreibregeln sowie Sinn von Wort und Satz im Gedächtnis gespeichert und gelernt werden. Im Folgenden wird auf diverse kognitive Prozesse eingegangen, deren Dysfunktionen als mögliche Ursachen von LRS gesehen werden (Steinbrink und Lachmann, 2014).

2.1.2.1. Phonologische Informationsverarbeitung

Als eine der wichtigsten kognitiven Grundlagen des Schriftspracherwerbs wird die phonologische Informationsverarbeitung angesehen (Snowling & Hulme, 2007). Dabei werden phonologische Informationen (d.h. die Sprachlaute einer Sprache) genutzt, um gesprochene oder geschriebene Sprache zu verarbeiten (Wagner & Torgesen, 1987). Aus diesem Grund liegt die Annahme nahe, dass Defizite in der phonologischen Informationsverarbeitung beziehungsweise eine defizitäre Verarbeitung und Repräsentation von sprachlichen Informationen vorliegt. Steinbrink und Lachmann (2014) unterscheiden verschiedene Aspekte der phonologischen Informationsverarbeitung. Der erste Aspekt, die Phonemwahrnehmung, wird auch als die Fähigkeit beschrieben, Phoneme zu identifizieren und klare Unterschiede zwischen ähnlich klingenden Phonemen (z.B. /b/ versus /p/) zu erkennen (S. 19). Es wird davon ausgegangen, dass die Wahrnehmungsfähigkeit hinsichtlich Phonemen beziehungsweise Sprachlauten die späteren Leseleistungen vorhersagt. Ein über die phonologische Bewusstheit vermittelter, indirekter Effekt kann dabei allerdings nicht ausgeschlossen werden.

Als zweiter Aspekt wird die phonologische Bewusstheit genannt. Damit ist die Fähigkeit gemeint, von der Bedeutungsebene der gesprochenen Sprache abzusehen und stattdessen ihre formalen lautlichen Aspekte zu betrachten. Sie zeigt sich laut Steinbrink und Lachmann (2014) darin, dass lautliche Einheiten in der gesprochenen Sprache bewusst erkannt und manipuliert werden können (S. 20). LRS-Betroffene können beispielsweise die Bedeutung der Worte *Garten* und *Karten* voneinander unterscheiden und auch die Aussprache gelingt. Es ist jedoch unklar, ob lokalisiert werden kann, worin genau der lautliche Unterschied besteht. Es fehlt das

Verständnis dafür, dass gesprochene Sprache aus einzelnen Lauten besteht. In verschiedenen Studien wurde die phonologische Bewusstheit im Kindergarten- und Schuleintrittsalter als Prädiktor für spätere Lese- und Rechtschreibfähigkeiten bestätigt (von Goldammer, Mähler, Bockmann & Hasselhorn, 2010).

Einen dritten Aspekt der phonologischen Informationsverarbeitung stellt das phonologische Arbeitsgedächtnis dar. Dieses dient der kurzfristigen Speicherung sprachlicher Informationen. Es hält die relevanten Informationen bei der Bearbeitung einer kognitiven Aufgabe in einem aktiven Zustand (Steinbrink & Lachmann, 2014, S. 21). Als beliebtes Alltagsbeispiel dient das kurzfristige Einprägen einer Ziffernfolge (z.B. Telefonnummer). Auf schulischer Ebene dient das phonologische Arbeitsgedächtnis der Speicherung von einzelnen Phonemen in einer Leseaufgabe, bevor sie dann zu Worten zusammengefügt werden.

Als vierten Aspekt nennen Steinbrink und Lachmann (2014) den Abruf phonologischer Repräsentationen aus dem Langzeitgedächtnis. Beim Abruf geht es darum, wie effizient visuell präsentierte Objekte in eine phonologische Repräsentation umcodiert werden können (S. 22). Schwächen in diesem Bereich äussern sich durch Schwierigkeiten in der direkten Worterkennung. Deshalb sind sie durch ein unsicheres und langsames Lesen sowie gehäufte Fehler charakterisiert. Die schnelle und automatische Worterkennung beziehungsweise der Abruf phonologischer Repräsentationen aus dem Langzeitgedächtnis gelingt dabei zu wenig rasch. In Studien wird dieser Aspekt meist über die Benennungsgeschwindigkeit von bestimmten Items gemessen und ebenfalls mit den späteren Lesefähigkeiten in Verbindung gebracht (vgl. Kirby, Georgiou, Martinussen & Parrila, 2010).

Erfolgreiches Lesen- und Schreibenlernen setzt demnach intakte Sprachwahrnehmungsfunktionen voraus. Auch auf neurologischer Ebene konnten dafür bereits Hinweise für entsprechende Zusammenhänge gefunden werden. Zahlreiche Studien zeigen, dass LRS-Betroffene schlechtere Leistungen in Aufgaben erbringen, in denen ähnlich klingende, sprachliche Reize unterschieden oder identifiziert werden müssen oder die zeitliche Abfolge solcher Reize wiedergegeben werden muss (vgl. Rey, de Martino, Espesser & Habib, 2002). Diese Befunde werden durch Studien mit bildgebenden Verfahren gestützt. LRS-Betroffene zeigten signifikant geringere kortikale Aktivierungen auf sprachliche Reize (vgl. Helenius, Salmelin, Richardson, Leinonen & Lyytinen, 2002).

2.1.2.2. Zeitliche auditive Informationsverarbeitung

Neben der sprachlich dominierten phonologischen Informationsverarbeitung wird auch der nicht-sprachlichen, zeitlichen auditiven Informationsverarbeitung eine wichtige Rolle bei der Verursachung einer LRS zugeschrieben (Steinbrink & Lachmann, 2014). Es sind Fähigkeiten im Bereich der schnellen zeitlichen und zeitlich-rhythmischen Verarbeitung von dynamischen auditiven Reizen erforderlich. Betroffene haben Schwierigkeiten damit, die zeitliche Reihenfolge kurz aufeinanderfolgender Reize beziehungsweise rasche Übergänge zwischen verschiedenen Reizen korrekt wahrzunehmen (Klicpera, Schabmann, Gasteiger-Klicpera & Schmidt, 2017, S. 193). Das Vorliegen solcher Hörverarbeitungsdefizite bei Personen mit einer LRS muss allerdings nicht bedeuten, dass die LRS auch dadurch verursacht wurde.

2.1.2.3. Automatisierungsdefizit- / Cerebellum-Theorie

Verschiedene Autoren vermuten, dass eine cerebelläre Dysfunktion zu einer generellen Beeinträchtigung in der Automatisierung von Fähigkeiten führt, die unter anderem auch die Lese-Rechtschreibfähigkeit betrifft (Nicolson & Fawcett, 2005). Die entscheidende Rolle von Defiziten in der phonologischen Verarbeitung für die Entstehung einer LRS wird dabei nicht in Frage gestellt, es gibt aber drei wesentliche Unterschiede (Steinbrink & Lachmann, 2014). Im Fokus steht insbesondere die Art und Weise der Entstehung solcher Defizite in der phonologischen Verarbeitung. Demnach ist der Erwerb spezifischer Fertigkeiten auf biologischer Ebene von zentralem Interesse. Des Weiteren wird im Rahmen der Automatisierungsdefizit-Theorie untersucht, weshalb LRS-Betroffene zusätzlich zu den Schwierigkeiten im Bereich der phonologischen Verarbeitung gehäuft andere typische Auffälligkeiten in der Sprachentwicklung in unterschiedlicher Kombination und Ausprägung aufweisen, welche meist bereits vor dem Erwerb der Schriftsprache auftauchen. Als letzten Unterschied erklären die Vertreter dieser Theorie, weshalb im Zusammenhang mit einer diagnostizierten LRS häufig klinisch relevante Komorbiditäten mit umschriebenen Entwicklungsstörungen (z.B. Sprachentwicklungsstörungen, Rechenstörung, motorische Entwicklungsstörungen) und Störungen im Bereich des Verhaltens (z.B. hyperkinetische Störungen) beobachtet werden.

Die drei oben genannten Punkte beschreiben Steinbrink und Lachmann (2014) als Konsequenz einer gestörten Automatisierung von erlernten Abläufen. Die Autoren gehen davon aus, dass nicht das Erlernen von Fakten (deklaratives Wissen), sondern die Automatisierung von bestimmten Abläufen (prozedurales Wissen) gestört ist. LRS-Betroffene haben deshalb Mühe,

Informationen effizient und mit möglichst wenig kognitivem Aufwand zu verarbeiten und in automatisierte Abläufe zu transferieren. Prozedurales Lernen wird hier nicht allein im Zusammenhang mit dem Erlernen motorischer Handlungsabläufe gesehen, sondern auf die Aneignung von kognitiven Fähigkeiten wie die Sprachverarbeitung, mathematische oder schriftsprachliche Fertigkeiten übertragen.

Dem Cerebellum, der Hirnstruktur, welche traditionell als zentrale Kontrollstelle für die Koordination motorischer Abläufe (Koordination und Planung von Handlungen sowie Impulskontrolle) verstanden wurde, wird auf neurobiologischer Ebene eine wichtige Rolle bei der Automatisierungsdefizit-Theorie zugeschrieben (z.B. Stoodley & Stein, 2011).

2.1.2.4. Aufmerksamkeitsdefizithypothese

Von einigen Autoren wurde vorgeschlagen, dass neben einem phonologischen Defizit ein (visuelles) Aufmerksamkeitsdefizit die Kernproblematik von LRS-Betroffenen darstellt (Facoetti, Lorusso, Paganoni, Cattaneo, Galli, Umiltà & Mascetti, 2003). Ausgangspunkt für diese Idee sind Beobachtungen, dass LRS-Betroffene in seriellen Suchaufgaben (Zeichen unterscheiden sich in mehreren Merkmalen), die viel Aufmerksamkeit erfordern, beeinträchtigt sind, nicht aber bei der automatisch ablaufenden parallelen Suche (Zeichen unterscheiden sich nur in einem Merkmal und sind rasch erkennbar), bei der weniger Aufmerksamkeit erforderlich ist. Die Aufmerksamkeitsdefizithypothese ist vor allem deshalb interessant, da gezeigt werden konnte, dass phonologische Probleme und visuelle Aufmerksamkeitsstörungen bei LRS-Betroffenen unkorreliert sind und dass beide zur Vorhersage der Leseleistung beitragen. Ein Aufmerksamkeitsdefizit scheint also zumindest für eine Teilgruppe der Betroffenen ursächlich für die LRS zu sein (Rüsseler, 2006).

Die Interpretation dieser Befunde zeigt zwei mögliche Ursachen auf: ein spezifisches Sprachwahrnehmungsdefizit oder ein allgemeines, nicht-sprachspezifisches Defizit bei der zeitlichen Verarbeitung von schnell aufeinanderfolgenden Hörreizen.

Serielle Suchaufgaben finden Sie in den folgenden Testverfahren:

- *Intelligence and Development Scales (IDS; Grob, Meyer & Hagmann-von Arx, 2009), Untertest „Aufmerksamkeit selektiv“*
- *Intelligence and Development Scales – 2 (IDS-2; Grob & Hagmann-von Arx, 2018), Untertests „zwei Merkmale durchstreichen“ oder „Kästchen durchstreichen“*
- *Wechsler Intelligence Scale for Children - Fourth Edition (WISC-IV; Petermann & Petermann, 2011), Untertest „Symbolsuche“*
- *Wechsler Intelligence Scale for Children - Fifth Edition (WISC-V; Petermann, 2017), Untertest „Symbolsuche“*
- *Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence - Third Edition (WPPSI-III; Petermann & Lipsius, 2009), Untertest „Symbol-Suche“*
- *Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence - Fourth Edition (WPPSI-IV; Petermann & Daseking, 2018), Untertest „Insekten-Suche“*

Parallele Suchaufgaben finden Sie in den folgenden Testverfahren:

- *WISC-IV (Petermann & Petermann, 2011), Untertest „Durchstreichtest“*
- *WISC-V (Petermann, 2017), Untertest „Durchstreichtest“*
- *WPPSI-IV (Petermann & Daseking, 2018), Untertest „Objekte markieren“*

2.1.2.5. Funktionaler Koordinationsdefizit-Ansatz

Die genaue Abklärung der Ursachen im Einzelfall ist in der Regel nicht möglich. Autoren wie Lachmann, Khera, Srinivasan und van Leeuwen (2012) bieten mit ihrem funktionalen Koordinationsdefizit-Ansatz eine alternative Erklärung für die Ursachen einer LRS. Der Ansatz „[...] unterscheidet sich von den meisten Erklärungsmodellen dadurch, dass keine klar definierte einzelne Ursache in Form eines bestimmten modalitätsspezifischen Verarbeitungsdefizits (wie beispielsweise visuelle versus auditive Defizite) oder einer klar definierten anatomisch-physiologischen Abweichung (z.B. in den Kleinhirnstrukturen) für einen gestörten Schriftspracherwerb angenommen wird“ (Steinbrink & Lachmann, 2014, S. 111). Vielmehr wurden verschiedene empirisch bestätigte Ansätze zur Ursache von LRS zusammengetragen und daraus ein multikausales, modalitätsübergreifendes Rahmenmodell entwickelt. Es wird davon ausgegangen, dass die Koordination zwischen den für den Erwerb der Schriftsprache zentralen kognitiven Funktionen gestört ist und dies somit als grundlegende Ursache für die Entstehung einer

LRS angesehen wird. Die Entstehung dieses Koordinationsdefizits kann auf unterschiedliche Art und Weise geschehen und sowohl auf kognitiver Ebene sowie auf Ebene des Lese- und Schreibverhaltens mit unterschiedlicher Charakteristik zum Ausdruck kommen. Der Fokus dieses Erklärungsmodells liegt in der Annahme, dass „[...] die gestörte Koordination von Funktionen visueller und phonologischer Verarbeitung, die aufgrund minimaler neuronal bedingter Defizite, insbesondere in der zeitlichen Verarbeitung, zur Automatisierung einer suboptimalen schriftsprachlichen Strategie führt“ (S. 111). Der Schriftspracherwerb wird demnach als prozeduraler Lernprozess verstanden, das heisst man lernt ihn, ohne dass man dauernd die Inhalte bewusst aus dem Gedächtnis abrufen muss (Nicolson & Fawcett, 2011).

BERATUNG

Prüfen Sie, ob es Hinweise aus der Abklärung gibt, die eine dieser Theorien unterstützen. Dies könnte die Psychoedukation im Beratungsgespräch erleichtern und den Eltern (und anderen Fachpersonen) ein logisch schlüssiges Erklärungsmodell sowie allenfalls Hinweise für spezifische Interventionen liefern.

Bei entsprechenden Hinweisen macht es allenfalls Sinn, die Abklärung durch spezifische Tests bezüglich visueller Wahrnehmung, phonologischer Bewusstheit und Aufmerksamkeit zu ergänzen.

3. Wie Eltern ihr Kind unterstützen können

3.1. Das Kind bei Verdacht untersuchen lassen

Viele betroffene Kinder leisten enorm viel, um ihre Schwächen in bestimmten Bereichen zu kompensieren oder zu vertuschen, und haben einen grossen Leidensdruck. Es ist wichtig, dass Eltern (und Lehrpersonen) aktiv werden, wenn beim Kind der Verdacht einer Lese-Rechtschreibstörung besteht. Zuwarten bringt in der Regel keine Besserung. Die Eltern können das Gespräch mit einer ihr vertrauten Fachperson (Lehrperson, Logopädische Fachperson, Kinderarzt/-ärztin o.ä.) suchen und bei Bedarf nachfragen, wie sie vorgehen sollen und wo sie ihr Kind abklären lassen können (Albermann, 2016).

Wichtig ist eine professionelle Abklärung und Diagnose, damit das Kind gezielt und seinem Leistungsstand entsprechend gefördert und therapiert werden kann. Das Bewusstsein, dass das Kind nichts für seine Schwierigkeiten kann, und eine angemessene Entlastung vom Leistungsdruck (z.B. mit Hilfe eines Nachteilsausgleichs²), können bei allen Beteiligten die Anspannung lösen und den Leidensdruck lindern (Albermann, 2016).

Zudem ist es bei der Diagnostik wichtig, andere schulische Fähigkeiten (insbesondere Rechenfähigkeit), Stärken und Schwächen in allen psychischen Bereichen des Kindes und die Ressourcen und Risikofaktoren des Umfelds zu erfragen (von Suchodoletz, 2010).

BERATUNG

Bauen Sie ein Beziehungs- und Vertrauensverhältnis zu den Eltern auf. Zeigen Sie Ihnen auf, wie der Ablauf der Abklärung aussieht und was mögliche ableitbare Massnahmen sein könnten. Nehmen Sie sich genügend Zeit für die Bedenken und Ängste der Eltern. Die Eltern nehmen Sie als Fachperson und dadurch auch die Abklärungsergebnisse ernst.

Fragen Sie bei der Erhebung der Anamnese nach der Entwicklung des Kindes, familiär bekannten Fällen von diversen Entwicklungsstörungen, nach dem Leidensdruck bei verschiedenen beteiligten Personen und nach bereits erfolgten Lösungsversuchen.

² Synonyme: angepasste Rahmenbedingungen, Ausgleichsmassnahmen

Zudem ist die Frage nach möglichen begleitenden Auffälligkeiten wie etwa Konzentrationsschwierigkeiten, Selbstwertprobleme oder Ängste wichtig.

Vergessen Sie nicht, nach Ressourcen und Stärken des Kindes und seines Umfelds zu fragen und bereits erfolgte Bemühungen wertzuschätzen.

3.2. Dem Kind und den Eltern helfen, die Diagnose zu akzeptieren

Oft reagieren Kinder und Eltern auf eine Diagnose mit Erleichterung. Es ist jedoch auch ganz normal, wenn sie sich verzweifelt, verletzt, wütend und unverstanden fühlen. Dennoch ist eine Auseinandersetzung mit dem Thema notwendig. Es ist wichtig, dass die Eltern bei Bedarf Kontakt zur Schule, Therapeuten oder Therapeutinnen, Ämtern oder anderen Betroffenen suchen. Es macht Sinn, darüber zu reden und die Eltern wenn nötig emotional zu unterstützen. Die Eltern und das Kind sollten nicht die Opferrolle einnehmen. Es ist die Aufgabe der Eltern, Verantwortung für die Situation des Kindes zu übernehmen und bei Bedarf Hilfe zu suchen. Eine Psychoedukation mit Eltern und Kinder, allenfalls auch mit Lehrpersonen, kann viel zum Verständnis der Störung und einem konstruktiven Umgang damit beitragen. Eine Psychoedukation mit dem Kind macht in den meisten Fällen Sinn. Je nach zeitlichen Ressourcen wird diese Aufgabe durch Fachpersonen aus der Schulpsychologie, Heilpädagogik oder Logopädie übernommen.

Die Eltern können zusammen mit ihrem Kind und Fachpersonen Wege, Hilfen, Techniken oder Therapien finden, um das Kind im Prozess, die Diagnose anzunehmen, zu unterstützen. Gleichzeitig können sie ihr Kind auf diesem Weg begleiten, ihm zur Seite stehen und Hoffnung und Zuversicht vermitteln. Wenn das Kind weiterhin zu Herausforderungen ermuntert wird und diese annehmen kann, sammelt es Erfahrungen und bleibt aktiv (Steltzer, 1998).

BERATUNG

Erfragen Sie bei den Eltern, welche Schulerfahrungen sie gemacht haben. Sind diese vorwiegend positiv oder negativ? Haben die Eltern auch Schwierigkeiten beim Lesen oder Schreiben (gehabt) beziehungsweise auch eine Diagnose erhalten? Fragen Sie nach, welche Gedanken, Ängste und Emotionen bei den Eltern aufgrund der Diagnose des Kindes hervorgerufen werden. Sind die Eltern imstande, mit allenfalls negativen Emotionen umzugehen oder reagieren sie im schlimmsten Falle mit Ablehnung oder gar Gewalt?

Fragen Sie bei Familien aus anderen Kulturen nach der Bedeutung von Diagnosen in der jeweiligen Kultur. Eventuell brauchen die Eltern einen anderen Weg oder andere Worte, um die Diagnose begreifen und akzeptieren zu können. Achten Sie allenfalls auf eine kompetente Übersetzung (interkulturelle Dolmetschende) beim Rückmeldegespräch.

Überlegen Sie sich vor dem Gespräch, mit welchen Hilfsmitteln Sie den Eltern (und dem Kind) die Störung nachvollziehbar erklären können. Hilfreich sind dafür störungsspezifische Erklärungsmodelle, eine Metapher (z.B. mit einer Taucherausrüstung Fußball spielen zu müssen, mit Wanderschuhen Ballett zu tanzen oder mit angezogener Handbremse auf der Autobahn zu fahren) oder eine Broschüre.

Um mehr über das Störungsbild zu erfahren, können sich die Eltern auch via Ratgeber informieren. Diese bieten jedoch meist nur einen Überblick und sind wenig auf die individuelle Situation der betroffenen Familien angepasst. Hilfreiche Ratgeber sind beispielsweise:

- Schulte-Körne G. (2019). *Ratgeber Lese-/Rechtschreibstörung (LRS)*.
- Warnke A., Hemminger U., Plume E. (2019). *Ratgeber Lese-Rechtschreibstörungen*.

3.3. Dem Kind helfen, zu sich zu stehen und sein Selbstwertgefühl stärken

Kinder mit einer Lese-Rechtschreibstörung werden häufig falsch eingeschätzt, verletzt und ungerecht bewertet. Ihre Lese-Rechtschreibleistungen werden fälschlicherweise auf unzureichendes Üben, Faulheit oder zu geringe Anstrengungsbereitschaft zurückgeführt. Gegen solche Vorwürfe kann sich das Kind nur schwer wehren. Die Eltern können ihrem Kind dabei helfen, sich zu verteidigen und zu seinen Stärken und Schwächen zu stehen (Steltzer, 1998; Albermann, 2016; von Suchodoletz, 2010). Dies kann bei Bedarf auch mit Hilfe einer Fachperson gelingen.

Ein Kind mit einem hohen Selbstwertgefühl bezüglich der eigenen Fähigkeiten sieht mehr Handlungsmöglichkeiten in Problemsituationen, ist selbstsicherer, aktiver, tatkräftiger, ideenreicher und hat ein höheres Selbstvertrauen (Bell, 2017). Wichtig ist, dem Kind den Rücken zu stärken, die positiven Seiten und Stärken des Kindes anzusprechen. Die Eltern sollen ein Vertrauensverhältnis zum Kind schaffen, Verständnis für seine Situation entwickeln und ihrem Kind zeigen, dass sie es lieben, wie es ist. Sie können ihrem Kind Verantwortung übertragen

und zulassen, dass das Kind eigene Erfahrungen sammelt und Erfolgserlebnisse haben kann. Das stärkt das Selbstbewusstsein und das Kind fühlt sich ernstgenommen. Die Eltern können zusätzlich ihrem Kind einen sportlichen, künstlerischen oder technischen Ausgleich zur Schule schaffen und es in seinen Fähigkeiten bestärken. Das ist wichtig für die Stabilisierung des Selbstwertgefühls und relativiert den Schulalltag (Steltzer, 1998; Albermann, 2016).

BERATUNG

Helfen Sie den Eltern, die Stärken ihres Kindes hervorzuheben und geeignete Freizeitaktivitäten zu suchen. So können positive Erfahrungen und Erfolgserlebnisse für das Kind geschaffen werden. Behalten Sie dabei die familiären Belastungen und Ressourcen (z. B. Angebote am Wohnort, Stärken anderer Familienmitglieder, Geld, Zeit, Mobilität, Beziehungen) im Auge.

3.4. Die geeigneten Unterstützungsmassnahmen für das Kind finden

Das Kind sollte nicht unter Druck gesetzt werden, denn das verstärkt die Schwierigkeiten zunehmend. Die Eltern sollen versuchen, für ihr Kind eine Beschulung zu finden, die seiner Leistungsfähigkeit entspricht und bei welcher es Erfolg erlebt (Mann, Oberländer & Scheid, 2001).

BERATUNG

Beraten Sie die Eltern hinsichtlich einer geeigneten Beschulung mit entsprechenden Unterstützungs- oder Entlastungsmassnahmen. Dies ist insbesondere dann wichtig, wenn das Kind intensive Unterstützung und Förderung benötigt. Eventuell braucht es eine Vermittlung zwischen Schule und Eltern beziehungsweise weiteren Bezugspersonen. Ein Gespräch mit allen beteiligten Personen kann helfen, unterschiedliche Ansichten und Wünsche abzugleichen und gemeinsam getragene Lösungen zu erarbeiten.

3.5. Kooperation mit der Schule

Wenn die Eltern den Kontakt zur Lehrperson und der zuständigen Fachperson (Heilpädagogik oder Logopädie) suchen, merkt das Kind, dass die Eltern es ernst nehmen und in seiner Situation unterstützen. Die Eltern können so mit der Schule besprechen, wie die Beschulung (eventuell individuelle Differenzierung, Nachteilsausgleich), die Förderung beziehungsweise Therapie (heilpädagogischer Unterricht, Logopädie) und die elterliche Unterstützung (Übungen, Hausaufgaben) aussehen könnten.

Lehr- und Fachpersonen haben unterschiedliche Meinungen bezüglich des Einbezugs der Eltern in die schulische Förderung. Einige vertreten den Standpunkt, dass der Einbezug nicht förderlich sei, da die Eltern (möglicherweise selbst von einer LRS betroffen) emotional zu stark involviert seien. Dadurch würde die elterliche Förderung das familiäre Klima stark belasten. Ein weiteres Argument gegen außerschulische Förderung ist, dass die Freizeit des Kindes dadurch verringert würde.

Andere Lehr- und Fachpersonen sind jedoch der Meinung, dass das Üben mit den Eltern, vor allem während der Ferien, sinnvoll sein kann. Dies sollte aber spielerisch und ohne Leistungsdruck stattfinden. Dabei sollten sich die Eltern idealerweise durch ausgebildete Fachpersonen beraten und instruieren lassen. Für das Kind kann es verwirrend sein, wenn die Unterrichtsmethoden von verschiedenen Förderpersonen nicht übereinstimmen (Klicpera & Gasteiger-Klicpera, 1995; Oeschger & Weber-Hunziker, 2017).

BERATUNG

Informieren Sie sich vor einem gemeinsamen Gespräch über die Beziehung und Kooperation zwischen den Eltern und der Schule. Versuchen Sie in Einzelgesprächen, telefonisch oder persönlich, im Vorfeld herauszufinden, wer das Kind in welchem Masse und mit welchen Hilfsmitteln unterstützen könnte.

3.6. Das Kind beim Lernen unterstützen

Die Eltern können ihr Kind beim Lernen unterstützen. Das Befinden des Kindes sollte jedoch stets im Auge behalten werden. Kinder mit einer LRS haben häufig Mühe bei den Hausaufgaben oder beim Üben. Sie sind dabei oft unselbständig, hilflos und benötigen überdurchschnittlich viel Zeit. Die Eltern können sich mit der Lehrperson bezüglich Menge und Zeitdauer absprechen. Das Kind arbeitet so fleissiger, konzentrierter und ist im Anschluss zufriedener (Rosenkötter, 1998).

BERATUNG

Lassen Sie sich die Situationen während des Übens zu Hause oder bei den Hausaufgaben genau schildern. Bei erhöhtem Konfliktpotential können geeignete Veränderungen empfohlen und auf der Beratungsstelle konkret geübt werden. Allenfalls kann eine Auslagerung der Hausaufgaben (z.B. Hausaufgabenhilfe in der Schule, Nachhilfe) oder ein Wechsel der Betreuungsperson während diesen Situationen Sinn machen, damit das Kind wieder positive Lernerfahrungen sammeln kann. Ideal ist es, das Kind bei den Hausaufgaben selbständig arbeiten zu lassen. Die Eltern sollten nicht danebensitzen, sondern sich bloss in der Nähe aufhalten. Das Arbeitstempo und der Schwierigkeitsgrad sollten bei Bedarf angepasst werden.

Kurze Lerneinheiten (höchstens 10-15 Minuten) und eine ruhige Lernatmosphäre ohne Hektik, Lärm und Ablenkung sind für das Lernen förderlich. Die Eltern sollten ihrem Kind Zeit lassen und nur wenn nötig eingreifen. Die Eltern können darauf achten, was ihr Kind alles richtig macht und es darin bestätigen. Vom Kind selbst erkannte und korrigierte Fehler sind wichtige Fortschritte. Das Kind sollte unmittelbar nach einem Erfolg angemessen gelobt werden. So bleibt das Kind motiviert. Misserfolg, Überforderung und Schuldzuweisungen sollten vermieden werden. Die Eltern können dem Kind Eigenverantwortung übertragen, indem sie es alleine lernen, selber überprüfen und Fehler finden lassen (Rosenkötter, 1998; Mann, Oberländer & Scheid, 2001; Nechutniss, 2008; Oeschger, Weber-Hunziker, 2017).

Der Schreibprozess ist komplex und benötigt viele verschiedene Fähigkeiten (z.B. Gedächtnis, Wahrnehmung, Graphomotorik). Rechtschreibregeln sind darum zu Beginn nicht immer wichtig.

BERATUNG

Die Eltern können sich bei der Lehrperson informieren, welche Regeln das Kind beherrschen sollte und welche noch nicht. Beispielsweise kann das Kind sein Geschriebenes zuerst selbständig mithilfe einer Vorlage überprüfen. Dabei ist ein Wort als richtig geschrieben zu bewerten, wenn das Kind es selber verbessert. Eine weitere Möglichkeit ist es, bei einem Diktat, welches das Kind aus der Schule nach Hause bringt, alle richtig geschriebenen Wörter zu zählen, anstatt die falschen. So wird die Leistung des Kindes aus einem neuen Blickwinkel gesehen.

Wahrscheinlich liest das betroffene Kind nicht gerne, denn Lesen ist eine schwierige, anstrengende und oftmals enttäuschende Tätigkeit. Die Eltern können jedoch ihr Kind möglichst spielerisch zum Lesen verführen.

BERATUNG

Spielerische Zugänge zu Büchern und zum Lesen, z.B. sich beim Lesen abzuwechseln, fördern die Motivation. Das Kind kann in der Bibliothek Bücher selber aussuchen. Beim Lesen sollten die Eltern ihr Kind nur korrigieren, wenn das gelesene Wort keinen Sinn macht. Das Kind sollte anfangs nicht nach dem Inhalt des Textes gefragt werden, denn damit haben viele Kinder mit LRS Mühe (Rosenkötter, 1998; Nechutniss, 2008). Oftmals hilft es auch, wenn das Lesen und Schreiben im Alltag integriert wird und somit der Nutzen aufgezeigt werden kann. So kann man beispielsweise die Kinder beim Kochen oder Backen die Rezepte mitlesen oder Karten zu Geburtstagen oder Weihnachten schreiben lassen.

Andere Medien, wie Hörbücher, Computer-Programme, Fernseher oder Apps bieten dem Kind weitere Abwechslung. Die Lernprogramme sollten sorgfältig ausgewählt und das Kind damit vertraut gemacht werden. Die Eltern können sich diesbezüglich von Fachpersonen beraten lassen und mit den zuständigen Bezugspersonen in der Schule absprechen (Rosenkötter, 1998). Weitere Tipps und Videoclips finden Eltern auch auf verschiedenen Internetseite wie beispielsweise www.mit-kindern-lernen.ch (Akademie für Lerncoaching, n.d.).

3.7. Das Kind loben und belohnen

Der Erfolg beim Üben hängt von der Motivation des Kindes ab. Je schwerer die Lese-Rechtschreibstörung ist, desto mehr sollte das Kind gelobt werden. Die Eltern sollten nicht nur erfolgreiche Leistungen, sondern auch Bemühungen wertschätzen. Werden Belohnungen eingesetzt, sollten diese möglichst immateriell sein, wie z.B. gemeinsame Aktivitäten. Ziele sind so zu wählen, dass sie innert einer überblickbaren Zeit erreichbar sind. Im Primarschulalter beträgt diese Zeitspanne circa eine Woche (Rosenkötter, 1998).

Auch bei zusätzlicher Unterstützung sind Veränderungen in den Noten erst nach einiger Zeit zu sehen. Die Eltern sollten daher Geduld haben und sich an den Fortschritten im Verhalten

und der Leistung ihres Kindes erfreuen, die es allenfalls mit zusätzlicher Hilfe und Anstrengung erreichen konnte (Mann, Oberländer & Scheid, 2001).

BERATUNG

Eine Möglichkeit, den Fokus mehr auf die Stärken des Kindes zu legen und die Beziehung zwischen Eltern und Kind zu festigen, ist die Einführung einer täglichen, positiven Rückmeldung in der Familie. Dies kann in Form eines allabendlichen Gesprächs oder Tagebucheintrags stattfinden. Dabei soll das Kind zunächst selber ein positives Erlebnis des Tages nennen. Von Seiten der Eltern kann dies durch folgende Fragen angestossen werden:

- „Was ist dir heute gut gelungen?“
- „Worauf bist du heute stolz?“
- „Was hast du heute gut gemacht?“

Die Antworten müssen sich nicht auf die Schule oder Leistungen beziehen. Danach gibt der Elternteil eine entsprechende, positive Rückmeldung, was das Kind an jenem Tag gut gemacht hat.

3.8. Die Beziehung zum Kind pflegen

Zu hohe Ansprüche an das Kind führen zu übermäßigem Druck und Demotivation. Wichtig ist, dass sich Eltern und Kinder ganz entspannt gegenüber sitzen können. Hausaufgaben und häufiges Üben führen oft zu Spannungen und Streitereien. Eine schlechte Stimmung in der Übungssituation sollte vermieden werden, denn starke Gefühle blockieren das Denken. Eltern werden manchmal beim Üben mit ihrem Kind traurig, enttäuscht und ungeduldig. Wenn es zu Konflikten mit dem Kind kommt, sollte das Üben für diesen Tag beendet werden (Mann, Oberländer & Scheid, 2001; Nechutniss, 2008).

BERATUNG

Versuchen Sie anhand von Beobachtungen, Erzählungen und gezieltem Nachfragen die Beziehungsqualität einzuschätzen, um bei Bedarf beziehungsfördernde Massnahmen vorzuschlagen.

Auch Eltern reagieren auf die Schwierigkeiten ihres Kindes. Dadurch spürt dieses eine Veränderung der Beziehung zu seinen Eltern, was das Selbstwertgefühl beeinträchtigt. Die Eltern sollten darauf achten, was die Schwierigkeiten ihres Kindes bei ihnen auslösen und wie sie selber damit umgehen (Mann, Oberländer & Scheid, 2001).

Die Eltern können bei ihrem Kind die Freude am Lesen und Schreiben wecken, indem sie Lesematerial aussuchen, das dem Interesse und dem Niveau ihres Kindes entspricht. Sie können gemeinsame Projekte entwickeln (z.B. Fahrplan lesen, Museumsbesuch), bei denen das Kind «nebenbei» lesen und schreiben lernt. Mit positiven Erlebnissen bauen die Eltern Druck ab und pflegen gleichzeitig die Beziehung zu ihrem Kind. Zudem sollten die Eltern ihr Kind vor Stresssituationen, wie z.B. lautes Vorlesen vor Leuten, schützen (Oeschger & Weber-Hunziker, 2017).

4. Massnahmen in der Schule

Es gibt diverse Möglichkeiten, um Kinder mit besonderem Bedarf in der Schule zu unterstützen. Einerseits gibt es Massnahmen, welche der Entlastung eines Kindes dienen, andererseits jene, welche das Kind fördern sollen. Diese sollten nicht willkürlich eingesetzt werden, sondern sind hierarchisch aufgebaut. Dieses hierarchische Vorgehen ist in Abbildung 1 dargestellt. Die Begrifflichkeiten können je nach Kanton variieren.

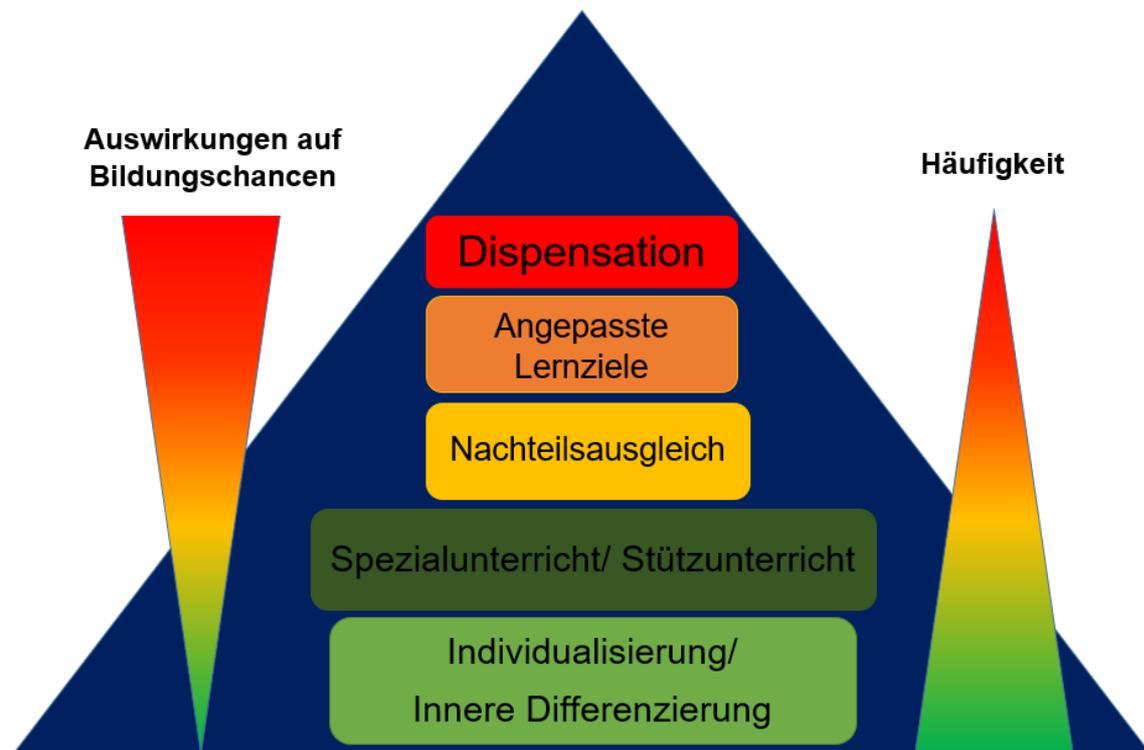


Abbildung 1: Hierarchie der schulischen Massnahmen (Braun, 2016)

4.1. Individualisierung

Eine Beurteilung sollte förderorientiert, lernzielorientiert, umfassend und transparent sein (FLUT-Grundsätze; vgl. Direktionsverordnung über die Beurteilung und Schullaufbahntrennung in der Volksschule vom 14.05.2013, DVBS; SR 432.213.11). Individualisierung oder innere Differenzierung steht allen Kindern zu und nicht nur solchen mit einer bestimmten Diagnose. Es gehört zur Aufgabe einer Lehrperson, jedes Kind – so weit wie möglich – individuell zu fördern. Oftmals kommen sie hier im Alltag aber ressourcenbedingt schnell an Grenzen.

Die folgende Tabelle zeigt mögliche Anpassungen des Unterrichtsmaterials, welche Kindern mit Schwierigkeiten im Lesen und Schreiben im Alltag helfen können:

Mögliche Anpassungen
- Vergrößerung des Abstandes zwischen Buchstaben in einem Text
- weniger Text auf einmal präsentieren
- grösserer Zeilenabstand bis max. 1.5-zeilig
- serifenlose Schrift oder sogar eine speziell für LRS-Betroffene entwickelte Schrift ³
- linksbündige Anordnung des Textes
- ausreichend Platz für schriftlichen Antworten lassen

Tabelle 1: Mögliche Individualisierungen im Unterricht (nach Boergen, 2018)

Wie Lehrpersonen solche Anpassungen umsetzen ist sehr unterschiedlich. Für viele sind sie selbstverständlich (sofern es die Zeit zulässt). Andere wiederum sind diesbezüglich eher zurückhaltend und möchten lieber alle Kinder möglichst gleich behandeln. Sie fürchten Reklamationen oder Vorwürfe anderer Kinder oder deren Eltern, ungerecht zu handeln. Dann könnte ein offizieller Nachteilsausgleich helfen. Darauf wird in Absatz 4.3 genauer eingegangen.

BERATUNG

Versuchen Sie im Gespräch mit der Lehrperson herauszufinden, ob eine Bereitschaft zu verstärkt individualisiertem Unterricht vorhanden ist. Fragen Sie nach bisherigen Lösungsversuchen und dem jeweiligen Erfolg sowie nach weiteren, antizipierten Unterstützungs- und Fördermöglichkeiten. Zeigen Sie Wertschätzung für die Arbeit, welche die Lehrperson leistet und versuchen Sie, eine kooperative Beziehung zu ihr aufzubauen.

³ <https://opendyslexic.org/>

4.2. Heilpädagogischer und logopädischer Unterricht

Ein wichtiger erster Schritt zur Unterstützung eines Kindes ist der Beginn von heilpädagogischem Unterricht. Im Falle einer LRS ist sowohl heilpädagogischer Unterricht durch eine Fachperson als auch Logopädie möglich.

Die heilpädagogische Fachperson entscheidet gemeinsam mit der Klassenlehrperson, an welchen Förderzielen gearbeitet werden soll und überprüft diese regelmässig. Hierbei ist zu berücksichtigen, welche Kapazitäten (Anzahl heilpädagogische Stunden) der Schule jeweils zur Verfügung stehen. Meistens sind diese knapp bemessen und können nicht beliebig flexibel eingesetzt werden.

Die Möglichkeit einer LRS-Therapie durch eine logopädische Fachperson steht an den meisten Schulen intern zur Verfügung. Hierbei ist zu beachten, welche Kapazität die Logopädie aufweist. Je nach Schwere der Störung wird eine LRS-Therapie durch eine externe logopädische Fachperson von der Gemeinde oder den Kanton finanziert. Vor Beginn der externen Therapie sollte die Möglichkeit einer Finanzierung geprüft werden.

BERATUNG

Der heilpädagogische Unterricht findet häufig in kleineren Gruppen oder als Einzelunterricht statt. Nehmen sie mögliche Bedenken vorweg, indem sie die Vor- und Nachteile mit den beteiligten Personen diskutieren. Die Vorteile des heilpädagogischen Unterrichts sind die engere Betreuung, in der das Kind gezielt gefördert und gefordert werden kann. Ausserdem können individuelle Lernfortschritte schneller erkannt und verstärkt werden, was die Motivation des Kindes steigert. Ein möglicher Nachteil ist, dass es Kinder gibt, denen es unangenehm ist, separiert und ausserhalb des Klassenverbandes unterrichtet zu werden.

4.3. Nachteilsausgleich

Ein weiterer Schritt nach dem heilpädagogischen Unterricht könnte ein Nachteilsausgleich sein. Auch Kinder mit z.B. körperlichen Beeinträchtigungen oder fremder Herkunft können von diesen Massnahmen profitieren. Diese sollen dazu dienen, einen vorhandenen Nachteil auszugleichen und die Chancengleichheit zu erhöhen. Dabei vereinbaren die Eltern und die Lehrpersonen gemeinsam, welche Massnahmen einem bestimmten Kind helfen könnten und auch im Schulalltag umsetzbar sind. Diese werden verschriftlicht und der zuständigen Stelle

(z.B. Schulleitung, Schulinspektorat o.Ä.) zur Genehmigung vorgelegt. Meistens braucht es die Bestätigung der Diagnose durch eine Fachstelle, beispielsweise die Erziehungsberatung, den schulpsychologischen Dienst oder eine medizinische Stelle. Somit hat die Lehrperson eine stärkere, da offizielle Rechtfertigung der Anpassungen gegenüber Dritten. Diese Massnahmen sind jedoch nur angezeigt, wenn davon ausgegangen werden kann, dass ein Kind dadurch die geforderten Lernziele erreichen kann. Ansonsten sollte man sich über andere Möglichkeiten Gedanken machen, um ein Kind zu entlasten, wie z.B. angepasste Lernziele.

BERATUNG

Es ist wichtig, dass alle beteiligten Personen (Eltern, Lehrperson, Fachpersonen) über den Nachteilsausgleich und deren Vor- und Nachteile informiert sind. So kann Missverständnissen und falschen Erwartungen vorgebeugt werden. Stellen Sie sicher, dass die Erwartungen an den Nachteilsausgleich, vor allem bei den Eltern, realistisch und nicht überhöht sind. Gerade wenn ein Kind kognitiv eher schwach ist, muss das Risiko aufgezeigt werden, dass es trotz des Nachteilsausgleichs die Lernziele nicht erreichen könnte. Vorteile eines Nachteilsausgleichs sind beispielsweise, dass das Kind sein Potential besser zeigen kann und dadurch motivierter ist. Zudem sind weniger Einschränkungen bezüglich der weiteren Schullaufbahn zu erwarten im Vergleich zu angepassten Lernzielen. Mögliche Nachteile können sein, dass sich das Kind unwohl fühlt, weil es z.B. Prüfungen unter anderen Bedingungen ablegen darf. Es kann auch vorkommen, dass Kinder und Jugendliche nicht anders behandelt und bewertet werden möchten als ihre Mitschüler. Es könnte ihnen peinlich sein, sie möchten nicht auffallen. Hier könnte eine einfühlsame Einführung der Klasse in das Thema hilfreich sein. Stellen Sie der Lehrperson bei Bedarf entsprechende Informationen zur Verfügung, damit sie gegenüber der Klasse sicher auftreten und Fragen beantworten kann. Versuchen Sie beim Kind das Bewusstsein dafür zu fördern, dass jeder Mensch einzigartig ist und sowohl Stärken wie auch Schwächen in sich trägt und dass man diese nicht zu verstecken braucht. Akzeptanz ist ein wichtiger Schritt, um Hilfe annehmen zu können.

Es gibt unterschiedliche Formen von Nachteilsausgleich. Verschiedene Beispiele sind in Abbildung 2 ersichtlich.

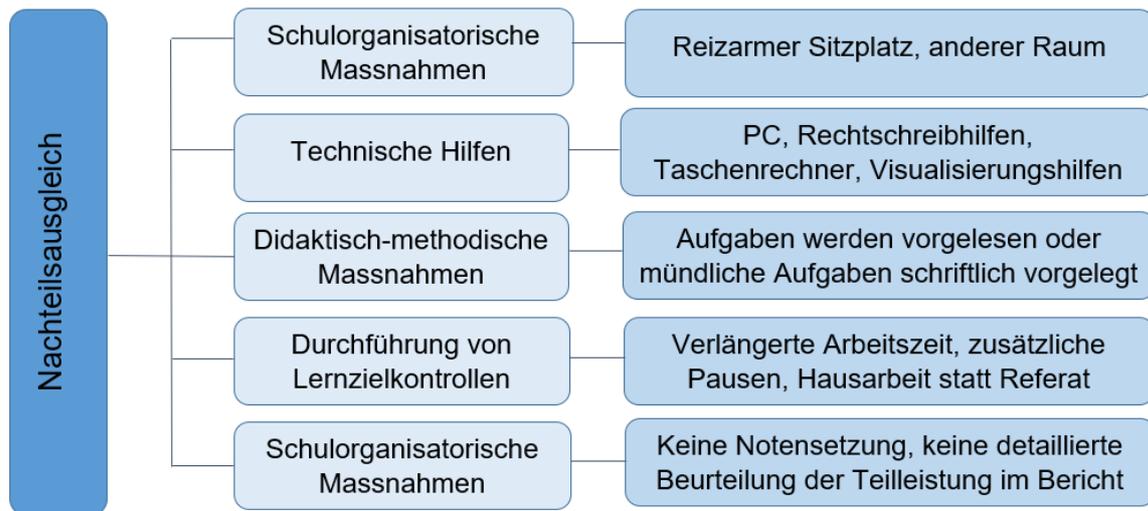


Abbildung 2: Formen von Nachteilsausgleich (Braun, 2016)

In der folgenden Tabelle sind mögliche Beeinträchtigungen bei Teilleistungsstörungen sowie entsprechende Anpassungen aufgelistet.

Beeinträchtigungen	Beispiele möglicher Anpassungen
Lesen: sehr langsames Lesetempo, erschwerte direkte Worterkennung und eingeschränktes Leseverständnis	<ul style="list-style-type: none"> • ¼ mehr Zeit für schriftliche Lernkontrollen • Vorlesen und Verständnissicherung durch eine Lehrperson
Rechtschreibung: phonologische Störungen, reduziertes Schreibtempo, eingeschränkte Fähigkeit Rechtschreibregeln anzuwenden, Schwierigkeiten bei spontanen Schreibanlässen	<ul style="list-style-type: none"> • ¼ mehr Zeit für schriftliche Lernkontrollen • Nutzung eines Computers mit Rechtschreibprogramm oder eines elektronischen Wörterbuchs für die Bearbeitung von Texten • umfangreiche schriftliche Lernkontrollen dürfen mündlich absolviert werden

Tabelle 2: Mögliche Beeinträchtigungen und Anpassungen bei einer Lese-Rechtschreibstörung (Braun, 2016)

Der Nachteilsausgleich wird schriftlich festgehalten. Dabei ist zu bedenken, dass sich ein vorliegender Nachteil nicht nur auf ein bestimmtes Fach beschränken muss, also beispielsweise eine Lese-Rechtschreibstörung nicht nur das Fach Deutsch betrifft. Praktisch in jedem Fach spielt die Lese- und Schreibkompetenz eine wichtige Rolle. Deswegen muss festgehalten werden, in welchen Fächern und in welcher Form der Nachteilsausgleich zum Tragen kommt.

BERATUNG

In der Umsetzung des Nachteilsausgleichs können diverse Schwierigkeiten auftreten. Zunächst gibt es keine allgemeingültigen Anpassungen, welche für jedes Kind angemessen sind. Sie müssen individuell festgelegt werden. Dies bedingt, dass eine Lehrperson das betreffende Kind bereits kennt und einschätzen kann, wie sich der Nachteil auf sein Lernen auswirkt.

Eine Beeinträchtigung bedeutet nicht zwangsläufig, dass es Anpassungen braucht. Falls es zu Anpassungen kommt, kann sich der Bedarf des Kindes während der Entwicklung ändern und so müssten auch die Anpassungen verändert werden. Des Weiteren bedeutet der Nachteilsausgleich für eine Lehrperson zusätzlichen Aufwand, welchen sie manchmal nicht leisten kann. So kann es vorkommen, dass zwar ein Nachteilsausgleich ausgehandelt und bewilligt wurde, dieser im Alltag aber aufgrund begrenzter zeitlicher Kapazitäten der Lehrperson gar nicht angewandt werden kann und somit auch wenig Sinn macht. Manchmal fühlen sich Lehrpersonen unsicher, wie sie diesen Nachteilsausgleich gegenüber den anderen Kindern in der Klasse und deren Eltern rechtfertigen sollen. Die Angst vor dem Vorwurf der Ungerechtigkeit kann eine Rolle spielen. Wichtig ist an dieser Stelle, die Lehrperson aufzuklären und zu bestärken. Diese kann in einem weiteren Schritt die Klasse, sowie die Eltern der anderen Schüler mit einbeziehen und informieren. Transparenz ist ein wichtiger Faktor. Versuchen Sie ausserdem, den Eltern aufzuzeigen, dass der Nachteilsausgleich ein zusätzlicher Aufwand für die Lehrperson ist und es deshalb wichtig ist, Massnahmen miteinander auszuhandeln, welche im Schulalltag tatsächlich geleistet werden können.

All diese möglichen Hürden zeigen auf, wie wichtig eine gute Kooperation zwischen Schule und Elternhaus ist. Der Übergang zwischen Individualisierung und Nachteilsausgleich ist fließend. Es muss im Einzelfall entschieden werden, welche Massnahmen noch im üblichen Rahmen der inneren Differenzierung liegen und welche darüber hinausgehen, also eine Bewilligung benötigen. Grundlage hierfür ist das Bundesgesetz über die Beseitigung von Benachteiligungen von Menschen mit Behinderungen vom 13. Dezember 2002 (Behindertengleichstellungsgesetz, BeHiG; SR 151.3).

4.4. Angepasste Lernziele

Angepasste Lernziele können in Frage kommen, wenn ein Kind längerfristig die geforderten Lernziele nicht erreicht und ungenügende Leistungen erbringt. In der Regel geht dieser Vorschlag von der Lehrperson aus. Sie handelt mit den Eltern aus, welche Lernziele für das betroffene Kind gelten sollen. Die konkrete Ausgestaltung ist sehr individuell. Es kann nötig sein, dass ein Kind, welches beispielsweise in der 5. Klasse ist, noch den Stoff der 3. Klasse aufarbeitet. In anderen Fällen kann es genügen, die Lernziele innerhalb eines Themas zu reduzieren, sodass ein Kind den Stoff der Klasse mitmachen kann.

Grundsätzlich sollte bei einer LRS zunächst ein Nachteilsausgleich in Betracht gezogen werden. Wenn davon auszugehen ist oder sich bereits gezeigt hat, dass dieser nicht ausreicht, sollte man angepasste Lernziele einführen. Beide Massnahmen zusammen machen keinen Sinn. Lernziele können meistens von der Schule selbst – im Einverständnis mit den Eltern – angepasst werden. Ob es dafür einen Antrag braucht, ist kantonally unterschiedlich geregelt.

BERATUNG

Ein Beitrag der psychologischen Fachperson könnte hierbei die Einschätzung sein, ob aufgrund der LRS-Abklärung davon ausgegangen werden kann, dass die Lernziele noch erreicht oder ob diese angepasst werden sollten. Diese Einschätzung kann beispielsweise aufgrund des kognitiven Potenzials oder der Schwere der Störung und der damit einhergehenden Einschränkungen vorgenommen werden. Weisen Sie die Lehrperson darauf hin, dass sie gegenüber den Eltern transparent kommunizieren soll, wenn Lernziele angepasst werden müssen. Eltern sollten darauf hingewiesen werden, dass die Alternative zu angepassten Lernzielen das Beibehalten von ungenügenden Noten ist. Die Vorteile der angepassten Lernziele sind die Reduktion von Druck und das Ermöglichen von Lernfortschritten sowie Erfolgserlebnissen. Dadurch kann die Motivation beim Kind erhöht werden. Nachteile sind, dass angepasste Lernziele grosse Auswirkungen auf die weitere Schullaufbahn des Kindes haben. Der direkte Weg zu höheren Bildungswegen wird allenfalls erschwert. Zudem wird das Kind, ähnlich wie bei einem Nachteilsausgleich, von der Lehrperson anders behandelt.

4.5. Dispensation

Eine weitere Möglichkeit stellt die Dispensation, also die Freistellung von einem Fach, dar. Dies ist jedoch ein gravierender Einschnitt in die Schullaufbahn und sollte nur in Ausnahmefällen beziehungsweise als letzte Massnahme in Erwägung gezogen werden. So kann es beispielsweise sinnvoll sein, ein Kind mit Lese-Rechtschreibstörung von einer oder mehreren Fremdsprachen zu dispensieren. Zu bedenken sind auf jeden Fall die Konsequenzen, welche sich daraus ergeben. Ein späterer Wiedereinstieg ist kaum möglich und durch eine Dispensation erschwert sich der Zugang zu gewissen Bildungswegen und Berufen. Es gibt kantonale Unterschiede, bei welcher Stelle eine Dispensation beantragt werden muss. Meistens jedoch ist die Schulleitung oder das Schulinspektorat dafür zuständig.

4.6. Förderprogramme

Es ist möglich, dass Lehrpersonen mit Computerprogrammen arbeiten, welche die Lese- und Rechtschreibfähigkeiten der Schüler trainieren. Diese Programme können allen Kindern zur Verfügung gestellt werden, unabhängig von einer Diagnose. Ein solches Programm ist z.B. Dybuster. Es wurde für Kinder mit einer Lese-Rechtschreib- oder einer Rechenstörung entwickelt.

BERATUNG

Weisen Sie Eltern oder Lehrpersonen auf Vor- und Nachteile von Lernprogrammen hin. Vorteile sind, dass Kinder oftmals gern am Computer lernen und solche Programme selbständig anwenden können. Ausserdem sind sie kindsgerecht gestaltet und wirken motivierend. Nachteile sind die finanziellen Kosten und die eingeschränkte Individualisierung.

4.7. Weiterbildung der Lehrpersonen

Wichtig ist, dass Lehrpersonen sich informieren, falls sie unsicher im Umgang mit einem Kind mit einer Teilleistungsstörung sind. Die heilpädagogischen Fachpersonen oder Beratungsstellen für Lehrpersonen können Unterstützung bieten.

BERATUNG

Weisen Sie Lehrpersonen auf hilfreiche Informationen und Materialien hin. Diese werden von den pädagogischen Hochschulen oder auf diversen Webseiten zur Verfügung gestellt. Einige davon sind in Tabelle 3 aufgeführt.

Adresse	Inhalt
www.verband-dyslexie.ch	„[...] eine Organisation von Eltern und Betroffenen unter Mitarbeit von Fachleuten, die sich allgemein zum Ziel gesetzt hat, die Situation von Menschen mit Legasthenie und Dyskalkulie zu verbessern.“
www.legakids.net	„LegaKids hat es sich zur Aufgabe gemacht, Kinder, Eltern und Lehrer zu stärken und gezielt zu helfen.“
www.buchknacker.ch	„Buchknacker ist die Online-Bibliothek speziell für Kinder und Jugendliche mit Dyslexie/ Legasthenie [...].“
www.mit-kindern-lernen.ch	„Mit unserer Arbeit an der Akademie für Lerncoaching möchten wir dazu beitragen, dass möglichst viele Kinder eine entspannte, schöne und lehrreiche Schulzeit erleben – gemeinsam mit ihren Eltern und Lehrpersonen.“

Tabelle 3: Empfehlenswerte Webseiten zum Thema LRS

4.8. Weiterführende Schullaufbahn mit LRS

Bei Jugendlichen ist die Lehrstellensuche bereits während der obligatorischen Schulzeit ein wichtiges Thema. Es ist wichtig zu wissen, dass selbst während der Lehre, während des Gymnasiums und sogar der Hochschule meistens die Möglichkeit besteht, durch einen Nachteilsausgleich unterstützt zu werden. Eine aktuelle Abklärung und Bescheinigung über die Beeinträchtigung durch eine Fachstelle sind in der Regel aber nötig. Auch hier ist eine gute Kooperation zwischen dem Jugendlichen/der Jugendlichen, den Eltern und der Schule respektive dem Lehrbetrieb entscheidend. Meistens müssen die Eltern dabei die Initiative ergreifen.

BERATUNG

Eltern wie Kinder können verunsichert sein, wie sie eine allfällige Diagnose gegenüber der Berufsschule und möglichen Arbeitgebern kommunizieren sollen. Sie sollten darin bestärkt werden, dass auch an dieser Stelle Transparenz wichtig ist, damit Fachpersonen, welche zukünftig mit den betroffenen Jugendlichen zu tun haben, diese nicht unterschätzen und z.B. fälschlicherweise auf mangelnde Leistungsbereitschaft oder Intelligenz schliessen.

5. Anwendung der zugehörigen Broschüre

Die Broschüre wurde für Kinder ansprechend und in grosser Schrift gestaltet. Die Kinder finden in der Broschüre viel Platz zum Schreiben und Zeichnen. Die Illustrationen wurden von Sonja Vogelsanger eigens für diese Broschüre gestaltet. Die Schriftart heisst „OpenDyslexic“ und wurde speziell für Personen mit Lese-Rechtschreibstörung entwickelt. Sie ist im Internet frei verfügbar. Sie zeichnet sich dadurch aus, dass die Buchstaben unten etwas dicker sind und genug weit auseinander stehen. Dadurch kommt es weniger zum Umdrehen oder Verwechseln der Buchstaben. Jeder Buchstabe hat eine eigene Form.

Die Broschüre ist in der „Du-Form“ verfasst und sollte so die Kinder direkt ansprechen. Die Sätze sind kurz und einfach gehalten. Die Themen entsprechen den Inhalten eines Beratungsprozesses (Kennenlernen, Psychoedukation, Problembehandlung, Umgang mit dem Problem finden). Man kann die ganze Broschüre oder aber auch nur einzelne Seiten daraus benutzen.

Wenn die Kinder die Broschüre aufschlagen, finden sie auf der dritten Seite den Sinn und Zweck der Broschüre. Auf der vierten und fünften Seite haben sie die Möglichkeit, sich mit Namen, Alter, Klasse und Hobbies vorzustellen und sich zu zeichnen. Auf der sechsten und siebten Seite bekommen die Kinder Informationen zur Definition und Ursache der Störung. Auf der achten und neunten Seite können sie sich mit ihren eigenen Symptomen und Gedanken befassen. Auf der zehnten und elften Seite geht es darum, mit dem Kind zusammen Mutgedanken zu entwickeln, die den Selbstwert und die Motivation unterstützen sollen. Auf der zwölften Seite hat das Kind die Möglichkeit aufzuschreiben oder zu zeichnen, was positive Konsequenzen von Lesen und Schreiben im Alltag sind oder sein können. Auf der 13. Seite ist das Ziel, durch Nennen von eigenen Stärken und Ressourcen den Selbstwert zu differenzieren und das Wohlbefinden zu erhalten. Auf der 14. und 15. Seite geht es darum, dem Kind aufzuzeigen, dass es mit seinen Problemen nicht alleine gelassen wird und sich an Erwachsene wenden kann, wenn es Hilfe braucht. Auf der 16. und 17. Seite finden die Eltern Hinweise zur Förderung und hilfreiche Internetseiten.

BERATUNG

Um das Kind nicht zu überfordern, empfehlen wir, die Broschüre nicht ohne Instruktion dem Kind mit nach Hause zu geben. Idealerweise wäre es, mindestens einen Beratungstermin mit dem Kind (und seinen Eltern) zu vereinbaren, um mit dem Kind zusammen die Broschüre zu bearbeiten und allenfalls den Text vorzulesen. Alternativ dazu könnte man die Eltern oder eine andere Fachperson (Logopädin, Heilpädagogin, Lehrperson o.Ä.) instruieren, damit diese zusammen mit dem Kind die Broschüre bearbeitet.

Das Befinden des Kindes muss gut beobachtet und darauf eingegangen werden. Möglicherweise wird es wütend, traurig oder bedrückt. Fragen Sie das Kind nach dem Grund seiner Gefühle und nehmen Sie seine Befürchtungen ernst. Machen Sie allenfalls eine Pause und beantworten Sie stets die Fragen, die das Kind stellt. Auch bei belastenden Gefühlen empfehlen wir, das Kind nicht von der Aufklärung der Störung fernzuhalten. Planen Sie, wenn möglich, einen zusätzlichen Beratungstermin ein und lassen Sie dem Kind genügend Zeit zur Verarbeitung der Inhalte.

6. Schlusswort

Das Ziel der vorliegenden Arbeit war es, Empfehlungen für Beratungspersonen zu entwickeln, welche praxisnahe Hinweise zum Thema LRS liefern. Die dazu erstellte Broschüre soll ein Instrument sein, welches direkt im Beratungsalltag eingesetzt werden kann.

Wir haben festgestellt, dass eine Diskrepanz zwischen dem grossen Bedarf der Klientinnen und Klienten an Informationen und konkreten Hilfestellungen einerseits und den begrenzten beraterischen Möglichkeiten und Ressourcen andererseits besteht. Ausserdem gibt es grosse Unterschiede zwischen den Abklärungs- und Beratungsstellen hinsichtlich Abläufen, Zuständigkeiten und Umsetzung von Massnahmen.

Es wurde deutlich, wie wichtig es ist, dass sich die Beteiligten untereinander austauschen und Verantwortlichkeiten sowie Erwartungen klären, damit wichtige Aspekte wie die Psychoedukation nicht vergessen gehen.

Zukünftige Forschung wird sich weiterhin mit der Frage nach den Ursachen einer LRS beschäftigen müssen. Dadurch könnten wichtige Erkenntnisse zur Prävention, Früherkennung und Therapie gewonnen werden.

Lesen und Schreiben sind elementare Fähigkeiten, um sich im Alltag zurechtzufinden und somit ein selbständiges Leben führen zu können. Wie der Volksmund so schön sagt: Wer Lesen und Schreiben kann, ist klar im Vorteil.

7. Literaturverzeichnis

- Albermann, K. (Hrsg.). (2016). *Wenn Kinder aus der Reihe tanzen. Psychische Entwicklungsstörungen von Kindern und Jugendlichen erkennen und behandeln*. Zürich: Beobachter-Edi-tion.
- Akademie für Lerncoaching (n.d.). *Willkommen in der bunten Welt des Lernens*. Abgerufen von <https://www.mit-kindern-lernen.ch>
- Bell, J. (2017). Legasthenie, Selbstkonzept und Kontrollüberzeugungen. *Psychologie & Erzie-hung*, 17(1), 49-52.
- Bundesverband Legasthenie und Dyskalkulie e.V. (2018). *Legasthenie. Ratgeber zum Thema Legasthenie – Erkennen und Verstehen*. Bonn: Bundesverband Legasthenie und Dyskal-kulie e.V.
- Boergen, I. (2018). *LRS: Texte lesefreundlicher gestalten*.
- Braun, W. (2016). *Angepasste Rahmenbedingungen. Übersicht Thematik seitens EB. DVBS im Kontext der Massnahmen* (Unveröffentlichtes Referat im Rahmen der Weiterbildungs-veranstaltung für Speziallehrkräfte und Schulleitungen der Stadt Thun).
- Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information, DIMDI. (2019). *ICD-11*. Abgerufen von <https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/icd/icd-11>
- Dilling, H., Mambour, W. & Schmidt, M. H. (1991). *International Classification of mental di-seases. ICD-10*. Bern: Huber.
- Facoetti, A., Lorusso, M. L., Paganoni, P., Cattaneo, C., Galli, R., Umiltà, C. & Mascetti, G. G. (2003). Auditory and visual automatic attention deficits in developmental dyslexia. *Cognitive Brain Research*, 16(2), 185-191. doi: 10.1016/S0926-6410(02)00270-7
- Falkai, P. & Wittchen, H.-U. (2015). *Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Stö-rungen DSM-5*. Göttingen: Hogrefe.
- Grob, A. & Hagmann-von Arx P. (2018). *Intelligence and Development Scales – 2 (IDS-2)*. Bern: Hogrefe.
- Grob, A., Meyer, C. & Hagmann-von Arx P. (2009). *Intelligence and Development Scales (IDS)*. Bern: Huber.

- Hämäläinen, J. A., Salminen, H. K. & Leppänen, P. H. T. (2013). Basic auditory processing deficits in dyslexia: Systematic review of the behavioural and event-related potential/field evidence. *Journal of Learning Disabilities*, 46, 413-427. doi: 10.1177/0022219411436213
- Helenius, P., Salmelin, R., Richardson, U., Leinonen, S., & Lyytinen, H. (2002). Abnormal auditory cortical activation in dyslexia 100 msec after speech onset. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 14(4), 603-617. doi: 10.1162/08989290260045846
- Kirby, J. R., Georgiou, G. K., Martinussen, R. & Parrila, R. (2010). Naming speed and reading: From prediction to instruction. *Reading Research Quarterly*, 45(3), 341-362. doi: 10.1598/RRQ.45.3.4
- Klatte, M. & Dingel, U. (2003). Hörtraining als Komponente der Förderung bei Lese-/Rechtschreibstörungen. In A. Schick, M. Meis, M. Klatte & C. Nocke (Hrsg.), *Hören in Schulen – Ergebnisse des neunten Oldenburger Symposiums zur Psychologischen Akustik* (S. 337-358). Oldenburg: bis.
- Klicpera, C., Schabmann, A., Gasteiger-Klicpera, B. & Schmidt, B. (2017). *Legasthenie – LRS* (5. Aufl.). München: Ernst Reinhardt.
- Klicpera, C., & Gasteiger-Klicpera, B. (1995). *Psychologie der Lese-und Schreibschwierigkeiten: Entwicklung, Ursachen, Förderung*. Weinheim: Beltz.
- Lachmann, T., Khera, G., Srinivasan, N. & van Leeuwen, C. (2012). Learning to read aligns visual analytical skills with grapheme-phoneme mapping: Evidence from illiterates. *Frontiers in Evolutionary Neuroscience*, 4(8), 1-8. doi: 10.3389/fnevo.2012.00008
- Mann, C., Oberländer, H., & Scheid, C. (2001). *LRS, Legasthenie: Prävention und Therapie, ein Handbuch*. Weinheim: Verlagsgruppe Beltz.
- Nechutniss, V. (2008). *Elternratgeber. Legasthenie – LRS*. Abgerufen von <http://www.praxis-lesen-und-schreiben.de>
- Nicolson, R. I. & Fawcett, A. J. (2005). Developmental dyslexia, learning and the cerebellum. *Journal of Neural Transmission (Supplement)*, 69, 19-36.
- Nicolson, R. I. & Fawcett, A. J. (2011). Dyslexia, dysgraphia, procedural learning and the cerebellum. *Cortex*, 47(1), 117-127. doi: 10.1016/j.cortex.2009.08.016
- Oeschger, J. & Weber-Hunziker, A. (2017). Nicht schon wieder schreiben. *Fritz+Fränzi. Das Schweizer ElternMagazin*, 2017(8), 46-47.
- Petermann, F. (2017). *WISC-V. Wechsler Intelligence Scale for Children – Fifth Edition. Deutsche Version*. Frankfurt a. M.: Pearson Assessment.

- Petermann, F. & Daseking, M. (2018). *WPPSI-IV. Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence – Fourth Edition. Deutsche Version*. Frankfurt a. M.: Pearson Assessment.
- Petermann, F. & Lipsius, M. (2009). *WPPSI-III. Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence – Third Edition. Deutsche Version*. Frankfurt a. M.: Pearson Assessment.
- Petermann, F. & Petermann, U. (2011). *WISC-IV. Wechsler Intelligence Scale for Children – Fourth Edition. Deutsche Version*. Frankfurt a. M.: Pearson Assessment.
- Rey, V., de Martino, S., Espesser, R. & Habib, M. (2002). Temporal processing and phonological impairment in dyslexia: Effect of phoneme lengthening on order judgment of two consonants. *Brain and Language*, 80(2), 576-591. doi: 10.1006/brln.2001.2618
- Rosenkötter, H. (1998). *Neuropsychologische Behandlung der Legasthenie*. Weinheim: Verlagsgesellschaft Beltz.
- Rüsseler, J. (2006). Neurobiologische Grundlagen der Lese-Rechtschreib-Schwäche – Implikationen für Diagnostik und Therapie. *Zeitschrift für Neuropsychologie*, 17(2), 101-111. doi: 10.1024/1016-264X.17.2.101
- Schulte-Körne, G., Warnke, A. & Remschmidt, H. (2006). Zur Genetik der Lese-Rechtschreibschwäche. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 34(6), 435-444. doi: 10.1024/1422-4917.34.6.435
- Schulte-Körne G. (2019). *Ratgeber Lese-/Rechtschreibstörung (LRS)*. Göttingen: Hogrefe.
- Snowling, M. J. & Hulme, C. (2007). *The science of reading*. Oxford: Blackwell.
- Steinbrink, C. & Lachmann, T. (2014). *Lese-Rechtschreibstörung – Grundlagen, Diagnostik, Intervention*. Berlin: Springer. doi: 10.1007/978-3-642-41842-6
- Steltzer, S. (1998). *Wenn die Wörter tanzen: Legasthenie und Schule*. Kreuzlingen: Ariston-Verlag.
- Stoodley, C. J. & Stein, J. F. (2011). The cerebellum and dyslexia. *Cortex*, 47(1), 101-116. doi: 10.1016/j.cortex.2009.10.005
- Tallal, P. (2000). Experimental studies of language learning impairments: From research to remediation. In D. B. Bishop & L. B. Leonard (Hrsg.), *Speech and language impairments in children* (S. 131-155). Hove: Psychology Press.
- Verband Dyslexie Schweiz. (n.d.). *Abklärung und Diagnose bei Legasthenie*. Abgerufen von <https://www.verband-dyslexie.ch>

- Von Goldammer, A., Mähler, C., Bockmann, A.-K. & Hasselhorn, M. (2010). Vorhersage früher Schriftsprachleistungen aus vorschulischen Kompetenzen der Sprache und der phonologischen Informationsverarbeitung. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 42(1), 48-56. doi: 10.1026/0049-8637/a000005
- Von Suchodoletz, W. (2010). Therapie von Lese-Rechtschreibstörungen. In W. v. Suchodoletz, W. (Hrsg.), *Therapie von Entwicklungsstörungen* (S. 89-128). Göttingen: Hogrefe.
- Wagner, R.G. & Torgesen, J. (1987). The nature of phonological processing and its causal role in the acquisition of reading skills. *Psychological Bulletin*, 101(2), 192-212. doi: 10.1037/0033-2909.101.2.192
- Warnke, A. (2001). Lese-/Rechtschreibstörung. In H. Steinhausen (Hrsg.), *Entwicklungsstörungen im Kindes- und Jugendalter* (S. 230-254). Stuttgart: Kohlhammer.
- Warnke A., Hemminger U., Plume E. (2019). *Ratgeber Lese-Rechtschreibstörungen*. Göttingen: Hogrefe.

8. Anhang

Anhang A: Fragebogen für Fachpersonen

Fragebogen für Fachpersonen

Name (freiwillig):	
Datum:	
Arbeitsort/Kanton:	
Beruf:	

In unserer Praxisforschungsarbeit zum Thema Lese-Rechtschreibstörung (LRS) haben wir uns unter anderem zur Aufgabe gemacht, herauszufinden, welche Mittel, Fragebögen und direkte Fragen in der Abklärung der Kinder und Beratung der Eltern benutzt bzw. gestellt werden.

Wir sind froh, wenn Sie sich einige Minuten für unsere Fragen Zeit nehmen. Alle Angaben werden anonym und vertraulich behandelt.

Während der Abklärung einer LRS...

1. Welches sind aus Ihrer Sicht die wichtigsten Fragen bei der Anamnese einer vermuteten LRS?

2. Welche Hinweise in der Anamnese und Abklärung deuten für Sie am wahrscheinlichsten auf eine LRS hin?

3. Welche komorbiden Auffälligkeiten stellen Sie am häufigsten bei betroffenen Kindern bzw. Familien fest?

-
4. Welche testdiagnostischen Hilfsmittel verwenden Sie am häufigsten für die LRS-Abklärung? Benutzen Sie noch andere Hilfsmittel für die LRS-Abklärung? z.B. Konzentrationstests, projektive Tests o.ä.?

-
5. Nach welchen Kriterien diagnostizieren Sie eine LRS?

Nach der Abklärung und Diagnosestellung einer LRS...

-
6. Welche Erklärungen, Modelle oder sonstige Hilfsmittel benutzen Sie beim Diagnosegespräch bzw. Rückmeldegespräch mit den Eltern und Lehrpersonen?

-
7. Welche Reaktionen beobachten bzw. hören Sie am häufigsten von den Eltern?

-
8. Welche Hilfestellungen, Therapiemethoden, Fördermöglichkeiten oder Beratungsstellen empfehlen Sie den betroffenen Familien am häufigsten?

9. Machen Sie nach der Abklärung auch eine Psychoedukation mit dem Kind? Wenn ja, welche Hilfsmittel, geeignete Modelle oder Erklärungen benutzen Sie dafür?

10. Gibt es Fälle, in denen Sie von einer Psychoedukation mit dem Kind abraten?

11. Haben Sie selbst die Möglichkeit, betroffene Familien nach der Abklärung zu begleiten bzw. zu beraten? Wenn ja, welches sind dabei die häufigsten Themen?

Vielen Dank für die wertvollen Informationen und Ihre Mitarbeit.

Eva, Milena, Sandra, Sonja.

Anhang B: Broschüre

Lese-Rechtschreib- störung (LRS)

-
na und?



Hinweis zu dieser Broschüre

In dieser Broschüre erfährst du etwas
über das Thema Lese-
Rechtschreibstörung (LRS).

Möglicherweise bist du davon
betroffen und willst mehr darüber
erfahren.

Wir wollen dir erklären,
... was es bedeutet, eine LRS zu
haben.
... dass du nicht allein bist.
... was dir helfen kann.

Viel Spaß!

Das bin ich:

Mein Name: _____

Mein Alter: _____

Meine Klasse: _____

Meine Hobbies: _____

So sehe ich aus:



Was ist eine LRS?

Kinder mit einer LRS brauchen mehr Zeit beim Lesen und Schreiben.

Sie haben Mühe zu verstehen, was sie gelesen haben.

Ausserdem machen sie mehr Fehler beim Lesen und Schreiben als andere, obwohl sie üben und sich Mühe geben.



Wo kommt das her?



Ungefähr 5 von 100 Kindern sind von Schwierigkeiten im Lesen und Schreiben betroffen.

Das hat NICHTS damit zu tun, dass man dumm oder faul ist.

Das Gehirn funktioniert ein wenig «anders» als bei den meisten anderen Menschen, so dass es zu diesen Schwierigkeiten kommt.

Jeder Mensch hat seine Stärken und Schwächen, auch du.



Woran merke ich das bei mir?

ja nein

- Ich brauche mehr Zeit beim Lesen.
- Ich lese Wörter oft falsch.
- Ich lese nicht gern (vor).
- Ich verstehe nicht, was ich lese.
- Ich mache viele Fehler beim Schreiben.
- Ich schreibe nicht gern.
- Ich brauche mehr Zeit beim Schreiben.
- Ich schreibe nicht schön.



Häufige Gedanken



Möglicherweise denkst du wie viele betroffene Kinder:

- Lesen und Schreiben ist doof.
- Ich bin zu dumm, ich kann das eh nicht.
- Üben nützt nichts, ich werde immer schlecht darin bleiben.
- Andere sind besser als ich, obwohl sie weniger üben.

Zeichne hier, wie du aussiehst, wenn du solche Gedanken hast.

9

Meine Mut-Gedanken

Meist fühlt man sich schon etwas besser, wenn man solche negativen Gedanken durch schöne und positive ersetzt. Versuch es mal.



Statt zu denken...

sagst du dir...

„Das werde ich nie können.“

„Ich schaffe das.“

„Üben nützt nichts.“

10

Welches sind meine wichtigsten Mut-Gedanken?



11

Was nützt es mir?

Vielleicht denkst du dir manchmal, dass Lesen und Schreiben total doof ist. Was nützt es dir, wenn du besser Lesen und Schreiben kannst?

Schreibe oder zeichne deine Ideen auf.

12

Meine Stärken



Lesen und Schreiben ist wichtig, aber nicht alles. Jeder Mensch hat Stärken. Diese darf man nicht vergessen. Worin bist du gut? Was machst du gerne? Du darfst es aufschreiben oder auch zeichnen.

12

Wer oder was hilft mir?

Man ist seinen Schwierigkeiten nicht einfach ausgeliefert.

Du kannst dir Hilfe holen.

Viele Kinder erhalten diese von ihren Eltern und Lehrpersonen.



13

Hier kannst du hinzeichnen oder aufschreiben, wer oder was dir beim Lernen von Lesen und Schreiben hilft.

14

So bleibe ich dran

Es ist wichtig, dass du dran bleibst und weiter übst. Nur so wirst du besser.

Was nimmst du dir als Nächstes vor?
Wähle dein nächstes Ziel:

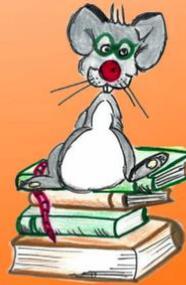
- Ich lese jeden Tag 5 Minuten.
- Ich schreibe jeden Tag einen Satz.
- Ich frage nach, wenn ich Hilfe brauche.
- Ich melde mich öfters im Unterricht.
- -----

15

Hinweise für meine Eltern

Liebe Eltern

- Üben ist wichtig. Aber bitte überfordert mich nicht mit stundenlangem Lernen.
- Lasst mir neben der Schule genug Freizeit, damit ich Dinge tun kann, die mir Spass machen und die ich gut kann. Das gibt mir wieder Kraft fürs Lernen.
- Schimpft nicht mit mir. Sagt nicht, ich sei faul oder dumm. Glaub mir bitte, dass ich mein Bestes gebe. Es ist oft sehr schwierig und mühsam.
- Beachtet meine Fortschritte, auch wenn sie noch so klein sind. Lobt mich, das freut und motiviert mich.



17



Literaturhinweise

Verband Dyslexie Schweiz

www.verband-dyslexie.ch

Hier finden Sie aktuelle Informationen, Merkblätter, Tipps für die Förderung oder Hinweise zu Tagungen und Workshops.

Akademie für Lerncoaching

www.mit-kindern-lernen.ch

Hier finden Sie hilfreiche Artikel und Videos für die konkrete Umsetzung der Förderung zu Hause und in der Schule.

Buchknacker

www.buchknacker.ch

Dies ist eine Online-Bibliothek speziell für Kinder und Jugendliche mit LRS (oder AD(H)S).

Dybuster

www.dybuster.ch

Dies ist ein wirksames Online-Lernprogramm bei LRS (und Rechenstörung).

18

Impressum

Text

Sandra Aeppli
Eva Antonak
Milena Kunz
Sonja Vogelsanger

Illustrationen

Sonja Vogelsanger

© 2019

19