



Therapie der Rechtschreibstörung im Kontext wechselseitiger Wahrnehmungsprozesse

Karin Beckinger

Sprachliche Förderziele: Rechtschreibung, phonologische Bewusstheit, Lesen
Altersstufe: 8–18 Jahre

Zusammenfassung

Im Unterschied zur Gruppenförderung als Behandlung der Rechtschreibstörung kann im Rahmen einer individuellen Lerntherapie die Ausgangssituation des Kindes besser berücksichtigt und die Behandlung persönlich angepasst werden. Der Artikel beschäftigt sich einerseits damit, welche Wahrnehmungsprozesse an der Rechtschreibung beteiligt sind und wie die Rechtschreibleistung durch einen multisensorischen Förderansatz und Blended Learning verbessert werden kann. Der Therapieerfolg hängt dabei auch von der therapeutischen Wahrnehmung in Form umfassender qualitativer Diagnostik und aufmerksamer Begleitung im Förderverlauf ab. Andererseits wird aufgezeigt, auf welche Weise die Wahrnehmung und Bewertung der Störung durch das Kind selbst und durch Menschen seines familiären und schulischen Umfeldes den Umgang mit der Lernstörung und damit die Prognose beeinflussen können. Dabei wird auch darauf eingegangen, wie eine konstruktive und wertschätzende Wahrnehmung aller Beteiligten durch Aufklärung, Beratung und psychotherapeutische Maßnahmen erreicht werden kann.

Schlüsselwörter

Wahrnehmung, Rechtschreibförderung, phonologische Bewusstheit, qualitative Diagnostik, multisensorischer Ansatz, Blended Learning

1 Einleitung

Wird ein Kind mit Rechtschreibstörung zur Lernförderung überwiesen, liegt meist nur das Ergebnis der quantitativen Diagnostik vor. Im Gegensatz zu einem daraufhin folgenden Gruppenförder-Programm gibt es bei einer in-

dividuellen Lese-Rechtschreibtherapie die Möglichkeit, die Ausgangssituation des Kindes genau zu bestimmen und die Lerntherapie exakt auf den Bedarf des Schülers anzupassen. Der Arbeitskreis Legasthenie Bayern e. V. mit akademisch ausgebildeten Psychologen, die in der Lese-Rechtschreibtherapie weitergebildet sind, bietet in München und in ganz Bayern verteilt Beratung für die Eltern und wohnortnah individuelle lerntherapeutische Förderung an. Auch Erwachsene können bei Bedarf hier eine Förderung erhalten. Der vorliegende Beitrag beschäftigt sich damit, inwiefern Wahrnehmungsprozesse mit dem Erlernen des schriftsprachlichen Ausdrucks zu tun haben und wie Wahrnehmungen den Umgang mit einer Rechtschreibstörung und den Therapieprozess beeinflussen.

2 Am Rechtschreibprozess beteiligte Fähigkeiten

Das Geschriebene ist Ausdruck der in länger währenden Lernprozessen bisher aufgebauten und in diesem Moment leistbaren Wahrnehmungs- und Verarbeitungsfähigkeiten und Wissensinhalte eines Menschen. Folgende Fähigkeiten und Wissensinhalte wirken beim Rechtschreibprozess mit:

- Kenntnis aller Buchstaben, der Phonem-Graphem-Korrespondenz,

- Wahrnehmung der räumlichen Orientierung von Zeichen (z. B. b/d/q/p oder 4/7, 6/9),
- auditive Trennschärfe – Unterscheidung ähnlich klingender Laute (z. B. d/t, g/k, o/u),
- visuelle Trennschärfe – Unterscheidung ähnlich aussehender Zeichen (a/o, h/k, r/n),
- Wortdurchgliederungsfähigkeit in der phonologischen Bewusstheit,
- Aufmerksamkeits- und Konzentrationsleistungen,
- Verständnis der gängigen Rechtschreibregeln,
- grammatikalisches Verständnis (z. B. das Begreifen der Wortarten für die Groß- und Kleinschreibung),
- rhythmische und inhaltliche Sequenzierung des Sprachflusses in Silben, Worte und Sätze.

All diese Faktoren sind für die Umsetzung der Rechtschreibung unentbehrlich. Nachdem viele Teilfähigkeiten nacheinander erworben werden, ergibt sich für die Rechtschreibförderung ein strategisch aufbauendes Konzept, nach dem bei der alphabetischen Lautzuordnung und der phonologischen Bewusstheit begonnen wird. Die visuelle Speicherfähigkeit kann auf allen Stufen für die Förderung genutzt werden (Abb. 1).

Ein alleiniges Programm zum Einüben der Rechtschreibregeln greift in vie-



Abb. 1: Ansatzpunkte des Lese-Rechtschreibaufbaus