

Methoden des Therapiekonzeptes

Lautgebärden

- Zur bewussten Lautbildung und korrekten Verknüpfung an den Buchstaben
- Zur Unterstützung der Synthesebildung beim Lesen

Rhythmisches Syllabieren

- **Schritt 1:** Seitwärtsschwingen und Schreiten von Wörtern mit korrekter Artikulation und bewusstem Erfassen der Silbengrenzen im Wort
- **Schritt 2:** Synchrones Sprechschreiben, Einsatz der Mitsprechstrategie zur Steuerung und Kontrolle des Schreibvorganges mit Einhalten der Silbepause, Sicherung der Laut-/Buchstabenzuordnung
- **Schritt 3:** Lautes Silbenbögenlesen zur Vertiefung der Mitsprechstrategie, zum bewussten Erfassen der Silbengrenzen beim Lesen und zur Kontrolle des Geschriebenen

Lesetraining

- **Vokaltraining** (Markieren des Silbenkerns) zur Vorstrukturierung des silbengliedernden Lesens bei einfacher Wortstruktur
- **Clustertraining** (Markieren von Konsonantenhäufungen zu Beginn der Silbe) zur Kennzeichnung des Silbenanfangs bei komplexer Wortstruktur
- **Lautlesetraining** zur Förderung der Leseflüssigkeit und des Leseverständnisses

Morpheme

- Festgelegte farbige Markierung der verschiedenen Morpheme zum Erkennen und Isolieren derselben als Vorbereitung für gezieltes Ableiten

Einsatz und Intensität der Methoden
jeweils individuell abgestimmt - entsprechend
der diagnostischen Vorgabe



Der lerntheoretische Anspruch des handelnden Umgangs mit der Schriftsprache erfordert neben vielfältigen Übungen motivierende **Lernspiele** zur Vertiefung des Gelernten. Der gezielte Einsatz **verhaltenstherapeutischer Verstärker** bestätigt Erfolge und erhält somit die Lernmotivation des Kindes. Durch die eigenaktive, handlungsweisende Steuerung zur Kontrolle des Lese- und Schreibvorganges erlebt das Kind unmittelbar Erfolge, die sein Selbstwertgefühl fördern und sich positiv auf den Umgang mit schriftsprachlichen Aufgaben auswirken. Die Einbeziehung von Elternhaus und Schule ist selbstverständlich.

Vorteile der LRS-Therapie nach Reuter-Liehr

- Systematische Vermittlung der Gesetzmäßigkeiten der deutschen Schriftsprache
- Geeignet für Kinder, Jugendliche und Erwachsene
- Transparenz im Behandlungsvorgehen für alle Beteiligten
- Planbare Therapiezeit
- Dokumentation des Therapieverlaufes
- Überprüfbarkeit der Fortschritte durch regelmäßige Erfolgskontrollen

Hohe fachliche Qualifikation der zertifizierten
Therapeuten nach Reuter-Liehr durch langjährige
Berufsbildung mit begleitender Supervision der
Praxis und fortlaufender Weiterbildung

Die Lese-Rechtschreibförderung nach dem System Reuter-Liehr bietet ein wissenschaftlich überprüftes Vorgehen mit dem Ziel einer erfolgreichen Kompensation der LRS. Es entspricht den Vorgaben der aktuellen S3-Leitlinie (AWMF) zur Lese-Rechtschreibstörung bei Kindern und Jugendlichen, Diagnostik und Behandlung. Der nachhaltige Erfolg dieses Behandlungssystems wurde durch mehrere unabhängige Studien belegt. Der Weiterbildungsangang ist seit 2006 vom Bundesverband Legasthenie und Dyskalkulie (BVL) zertifiziert.



Praxisadresse



Lese-Rechtschreibtherapie nach dem System Reuter-Liehr

Strategiegeleitetes Lernen von der lautgetreuen Silbe
über Regelanwendung bis zur Ausnahmeschreibung



Lesen-Rechtschreibstörung (LRS) / Legasthenie

Betroffene Kinder haben erhebliche Schwierigkeiten, das Lesen und die Rechtschreibung zu erlernen, obwohl sie durchschnittlich oder sogar überdurchschnittlich begabt sind.

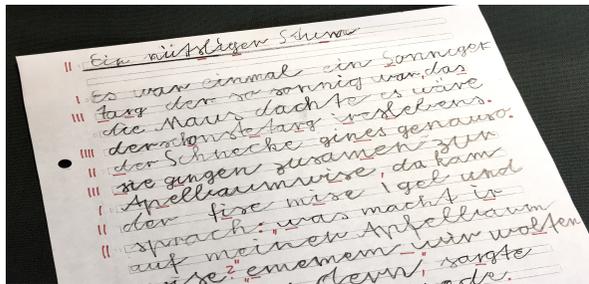
Beim **Lesen** ist häufig zu beobachten:

- Mangelnde Synthese (fehlendes oder unsicheres Verbinden der Laute zur Silbe bzw. zum Wort)
- Hohe Anzahl an Verlesungen (hinzufügen, auslassen, verwechseln von Buchstaben, Reversionen)
- Verlangsamtes Lesetempo
- Schwierigkeiten bei der Sinnentnahme

Beim **Schreiben** ist häufig zu beobachten:

- Falsche bzw. unsichere Laut-Buchstaben-Zuordnung
- Hohe Fehleranzahl (hinzufügen, auslassen, verwechseln von einzelnen Buchstaben oder Buchstabengruppen)
- Mangelnde Regelkenntnisse
- Keine Speicherung von Ausnahmeschreibungen
- Eine unleserliche Handschrift

Intensives Üben oder herkömmliche Nachhilfe reichen nicht aus, den Teufelskreis aus Fehlern, schlechten Noten und Versagensängsten zu durchbrechen. Im Gegenteil – oftmals verstärken sie beim Kind die Frustration, den Druck und die Angst, weiterhin zu versagen.



Ca. 5-9% aller Kinder sind von einer Lesen-Rechtschreibstörung betroffen. Dabei zeigen sich unterschiedlich ausgeprägte Beeinträchtigungen des Lesens oder des Rechtschreibens in isolierter und kombinierter Form.

Häufig tritt die LRS gemeinsam mit anderen Störungen des Lernens, der Aufmerksamkeit und der emotionalen Befindlichkeit auf, die einen hohen Leidensdruck des Kindes und der Eltern mit sich bringen.

Aus diesem Grund ist eine qualifizierte und umfassende **Diagnostik** erforderlich. Aufgrund der Komplexität sollte diese durch einen Kinder- und Jugendpsychiater erfolgen.

Auf Basis umfassender diagnostischer Daten einschließlich normierter Testverfahren mit qualitativer Auswertung und ergänzenden Eltern- und Lehrergesprächen erfolgt eine individuelle Therapieplanung, welche die Lern-/Leistungsmöglichkeiten sowie die emotionalen Belastungen des Kindes reflektiert und einbezieht.



Um die bisher oftmals erlebte Überforderungssituation bei schriftsprachlichen Arbeiten zu beenden, startet das Training an der **Nullfehlergrenze des Kindes** und baut dessen Schriftsprachkompetenz im Schwierigkeitsgrad steigend, dem individuellen Lerntempo angemessen, nochmals auf.

Dabei orientiert sich das Behandlungsvorgehen konsequent am normalen Entwicklungsprozess des Schriftspracherwerbs.

Den Prinzipien **vom Häufigen zum Seltenen** und **vom Leichten zum Schweren** folgend, werden Strategien trainiert, die handlungsbezogen und lernpsychologisch fundiert den Kompensationsprozess unterstützen und Erfolge von Anfang an sichern.

Aufbau des sprachsystematischen Aufbaus

Lautanalytisch ausgewähltes Wortmaterial – entsprechend dem jeweiligen Lernstand des Kindes



1. Training der lautorientiert/phonemischen Strategie auf der Basis der Silbensegmentierung

- Elementartraining (Sicherung grundlegender Laut-/Buchstabenzuordnungen, Durchgliedern von Wörtern in Sprechsilben mit einfacher Wortstruktur)
- Aufbaustraining (Integration von Konsonantenclustern innerhalb der Silbe, Großschreibung konkreter Nomen)
- Erweitertes Aufbaustraining (Integration der offenen ie-Silbe und des ß zu Beginn der Silbe)

2. Training der orthographisch/morphemischen Strategie auf der Basis der Morphemsegmentierung

- Erkennen von Anfangsmorphemen
- Erkennen von Nomen-Endmorphemen
- Einschub: Großschreibung abstrakter Nomen
- Erkennen von Adjektiv-Endmorphemen
- Isolierung des Hauptmorphems
- Einführung übergeordneter Ableitungsstrategien

