

Das LautAnalytische Rechtschreibsystem (LARS)

Lernprobleme im Erwerb der Schriftsprache ziehen häufig psychische Fehlentwicklungen im Erleben der eigenen Person und der Umwelt nach sich (vgl. dazu den Beitrag von Ilona Löffler, Ursula Meyer-Schepers und Ingrid M. Naegele in diesem Band). Die folgende Darstellung möchte aufzeigen, dass außerschulische Therapien an den persönlichen und situativen Gegebenheiten des Kindes ansetzen müssen, damit es sich weiterentwickeln kann. In diesem Sinne führten wir mit Dennis eine mehrdimensionale Entwicklungstherapie mit gesprächs-, Verhaltens- und spieltherapeutischer Ausrichtung durch, deren lerntherapeutische Grundlage das LautAnalytische Rechtschreibsystem (LARS) ist.

Einige Informationen zu Dennis

Selbst als Dennis die erste Klasse wiederholt hatte, waren keine Fortschritte im Lesen und Schreiben eingetreten. Er wurde in die zweite Klasse versetzt, da er wohl ein »*Spätentwickler*« sei. Schnell wurde jedoch deutlich, dass er die zweite Klasse nicht schaffen würde. Mehrere Testungen zur Abklärung der Sonderschulbedürftigkeit erbrachten - außer im Lesen und Schreiben - grenzwertige Ergebnisse, weswegen er in seiner Klasse blieb. Trotz aller Bemühungen seiner Lehrerin zeigte er im Lesen und Schreiben keine Fortschritte. Schließlich kam er wegen »allgemeiner Ratlosigkeit« in die Sonderschule. Während er früher fast täglich geweint und Ansätze von Schulverweigerung gezeigt hatte, ging er nun ohne Widerstand zur Schule. Doch auch in der Sonderschule ging es mit ihm nicht voran. Die Lehrerin vermutete Konzentrationsprobleme, denn sie hatte beobachtet, dass er in Deutsch »abschaltet«. In den Pausen und im Unterricht spielte er den Klassenclown und neigte bei Ermahnungen zu Trotz- und Wutreaktionen.

Die Mutter hatte ein Studium abgebrochen und war zur damaligen Zeit Sozialhilfeempfängerin. Sie lebte getrennt von ihrem Mann. Verzweifelt über ihre eigene Lebenssituation, fühlte sie sich seit der mit Schuleintritt beginnenden Problematik überfordert. Sie empfand das Versagen von Dennis als ihr eigenes. Sie machte sich Vorwürfe, wenn ihr die Nerven durchgingen, und hatte sich beim nächsten Üben doch wieder nicht im Griff. Als Dennis zu uns kam, war sie wegen Panikattacken in neurologisch- psychiatrischer Behandlung. Zwischen dem Vater und Dennis bestand ein regelmäßiger Kontakt, da er ein Fitness-Studio, das neben der Wohnung seiner Frau lag, aufsuchte. Zu Dennis hatte er eine oberflächlich kumpelharte Beziehung, in der weder Schulprobleme noch sonstige Erziehungsfragen Platz hatten.

Als Dennis zur Untersuchung zu uns kam, besuchte er die dritte Klasse der Sonderschule und war inzwischen zwölf Jahre alt. Lese- und Rechtschreibtests für I. Klassen wurden wegen völligen Versagens abgebrochen. Bei freien Schreibversuchen schrieb er Buchstaben, die ihm einfielen, aber nicht verlangt waren, und bei manchen Buchstaben wechselte er die Schreibrichtung. Er konnte

rechts/links und oben/unten nicht unterscheiden. Die Überprüfung grundlegender Laut-Zeichen-Verknüpfungen erbrachte, dass er außer dem großen »M« keinen Buchstaben sicher erkennen und lautieren konnte. Lautfolgen konnte er weder analysieren noch kurzzeitig behalten. Das Abschreiben von Buchstaben gelang. Bei der visuomotorischen Kontrolle der Schreibebeugung hatte er keine Probleme. Die visuelle Kontrolle, die z.B. für die Beachtung des Größenverhältnisses der Buchstaben aufgebracht werden muss, war recht gut ausgeprägt. Aus dem Gedächtnis hingegen konnte er selbst Buchstaben, die er gerade geschrieben hatte, nach ein paar Minuten weder in ihrem Lautwert noch in ihrer Zeichengestalt memorieren.

Dennis' Aussprache war sauber, der zur Verfügung stehende Wortschatz allerdings eingeschränkt, und er sprach nicht in ganzen Sätzen. Zumeist antwortete die Mutter an seiner Stelle. Sie äußerte in seiner Gegenwart Zweifel an seiner geistigen Entwicklung. Er kicherte dann, zappelte und wippte auf seinem Stuhl vor und zurück. Ansonsten war er willig und freundlich, wirkte aber intellektuell träge und desorientiert. Er konnte sein Geburtsdatum nicht angeben, kannte die Uhr nicht, wusste den aktuellen Wochentag nicht und auch nicht, wo er sich befand. In der Testsituation zeigte er sich bemüht, aber der Aufmerksamkeitsverlauf ließ schnell nach mit deutlichen Anzeichen von Unruhe und Anstrengung. Sein Schreibdruck war derart hoch, dass der Zeigefinger weiß wurde. Seine Hände musste er wiederholt an seiner Hose trockenreiben. Die negativen Bewertungen seines Leistungsverhaltens (*»du brauchst immer so lange«, »du merkst dir einfach nichts«*) hatte Dennis in sein Selbstkonzept, dass er *»eh nichts kann«*, übernommen. Aus Unsicherheit lächelte er fast ununterbrochen, hin und wieder kicherte er unmotiviert. Einen Anlass für seine Heiterkeit konnte er nicht nennen. In der Exploration fühlte er sich durch Fragen zu seiner Situation und Selbsteinschätzung angesprochen und äußerte sich überraschend reflektiert. Im Folgenden werden einige Ausschnitte aus dem Therapieverlauf beschrieben.

1. Therapieteilziel: Erkennen, dass Schriftzeichen lautliche Gegebenheiten der gesprochenen Sprache »bezeichnen«

Dennis hatte Lesen- und Schreibenlernen als Situation permanenten Scheiterns erfahren. Je mehr die Lehrkräfte und seine Mutter sich erfolglos und schließlich ratlos um Lernfortschritte bemüht hatten, desto mehr verdichtete sich sein Erleben, in einer aussichtslosen Situation zu sein. Gefühle der Hilflosigkeit hatten schließlich seine ganze Person ergriffen, da sich anzustrengen und zu üben nichts gebracht hatten. Er war zu der Überzeugung gelangt, dass er es nie mehr lernen würde, und wollte von dem ganzen Kram nichts mehr wissen. Er weigerte sich zu üben, trotzte, warf die Hefte auf den Boden und schaltete in der Schule ab. Die sozialen Folgen des Misserfolgs, u.a. die mangelnde Achtung der Klassenkameraden, kompensierte er durch Clownerien. In der ersten Sitzung bei uns äußerte er den Wunsch, tot zu sein. Er wollte noch einmal geboren werden, um ganz neu anfangen zu können.

Der Schriftspracherwerb, der bei Dennis einzuleiten war, sollte gleichzeitig seine psychische Befindlichkeit positiv beeinflussen. Mit dem von ihm bislang aversiv erfahrenen Lerngegenstand sollte er positive Lernerfahrungen machen. Wir begannen mit dem großen »M« und verknüpften es durch das Artikulationsmerkmal: geschlossene Lippen mit seinem eigenen Artikulationsverhalten. Da Dennis Anweisungen nur nachkommen konnte, wenn sie einzeln erfolgten und er genügend

Zeit hatte, sie auszuprobieren, wurde ihm der Buchstabe »M« in verschiedenen Wörtern vorgelegt. Er erkannte allmählich, dass die darin wiederkehrenden Schriftzeichen »M« und »m«, das wir gleich mit einführten, keine sinnlosen Zeichen sind, sondern durch das Artikulationsmerkmal des Lippenverschlusses bedingt sind.

Indem Dennis mit wachsender Begeisterung - sogar in langen Texten und in unterschiedlichen Schrifttypen - M/m als Repräsentant der eigenen Lautartikulation begriff, betätigte er die Zuordnung von Sprachlaut und Buchstabe. Die Verknüpfung von Laut und Buchstabe wurde gefestigt durch weitere Übungen, die diese Einheit vertieften, z.B. Korrektur von präsentierten Wortklangfehlern hin zu M (*»Was klingt hier falsch?«*), oder Übungen, die den schreibmotorischen Vollzug der Buchstabengestalt bewusst werden ließen und das visuelle Gedächtnis für Buchstaben entwickeln sollten: *» Dennis, gib mir Anweisungen, wie ich das M/m schreiben soll, denn ich habe die Augen geschlossen«*.

Dennis weigerte sich zunächst, an die Tafel zu gehen, die in der Schulsituation ein Ort der Scham und Niederlage war. Eines Tages tat er es der Therapeutin zuliebe. Er stand wie ein Häuflein Elend vor der Tafel und tat nichts. Nach *»fang links oben an«*, führte er kreisende Bewegungen aus und kicherte. Er wusste nicht, wo links oben war. Er kam schließlich auf die Idee, in die linke obere Ecke eine kleine Comicfigur zu malen, die er in Sekundenschnelle zeichnen konnte und die sein Orientierungspunkt war. Das Erlebnis, dass er selbst sich Punkte schaffen konnte, an denen er sich orientieren konnte, schien sichtlich etwas ganz Besonderes für ihn zu sein.

Auf die dargestellte Weise wurde mit ihm abgestuft ein Grundkanon von »Phonem-Graphem-Zuordnungen« erarbeitet: zuerst die vokalischen ungerundeten Öffnungslaute a, e, i und konsonantischen Sprachlaute langer Phonation und erster (vordere und im Spiegel sichtbare) Artikulationszone, danach die gerundeten Vokale o und u. Die konsonantischen Dauerlaute der weiter hinten liegenden Zonen, dann die Sprachlaute mit kurzer Phonation (Verschlusslaute) schlossen sich an. Dennis erkannte allmählich, dass die Funktion der Schriftzeichen generell darin liegt, Repräsentant des Artikulationsmoments des gesprochenen Wortes zu sein. Die Buchstaben verloren für ihn ihre »Fremdheit«, weil er es war, der sie durch die Aussprache gleichsam zum Leben erweckte.

2. Therapieteilziel: Analyse des Wortklangs als Lautfolge

Wir begannen mit dem Wort »Mama«, dem Grundkontrast von Verschluss- und Öffnungsbewegung. Bereits die 1. Silbe »Ma-« musste ihm als Produktion zweier Sprachlaute bewusst gemacht werden. Bei der 2. Silbe musste er lange überlegen, bis er erkannte, dass es sich zweimal um die gleiche Silbe handelte. Eine Hilfe hierbei waren ihm die Anweisung, darauf zu achten, wie oft er die Lippen geschlossen und geöffnet habe, sowie die Veranschaulichung des Artikulationsvorgangs durch Fingerzeichen (z.B. Spreizen von Daumen und Zeigefinger für den Vokal a).

In der Freude, einen »Schlüssel« für die Verschriftung ganzer Wörter gefunden zu haben, schrieb er »fofo« statt »Foto«. Durch die Gegenüberstellung von »Toto« und

»Foto« und der Beachtung des gleich bleibenden bzw. wechselnden Artikulationsortes (t -1 versus f-1) wurde die lautliche Durchgliederung eingeleitet.

Dass ein Wechsel in der Wortbedeutung dadurch zu Stande kommt, »weil ich da was anderes spreche?«, wollte er überhaupt nicht glauben. Gewappnet, nicht in die Pfanne gehauen zu werden, ließ er sich zögernd auf die Erfahrung ein, den Wortanfang vor- gesprochenen Wörter durch m zu ersetzen und dadurch neue Wörter zu bilden: »S-*ofa* wird M-*ofa*« etc. Die bedeutungsunterscheidende Funktion des Phonems hatte ihn schließlich so in ihren Bann geschlagen, dass seine Mutter sich vor der nächsten Sitzung über ihn beschwerte, er hätte sich über sie lustig gemacht (»*Butter* sucht die Mutter«) und rede nur »albernes Zeug« (»*Frau Rappe* seine Lehrerin hat 'ne *Mappe*, 'ne *Mappe* hat die *Rappe*«).

Dennis veränderte sich. Sein Kichern ließ nach. Er lachte gern und spielte hin und wieder einen Clown, aber als Rolle, die er bewusst einnahm und die er auch wieder ablegen konnte. Er schien sich sicherer zu fühlen. Er begann, aus der Schule zu erzählen, hin und wieder über Mädchen, die ihm gefielen. Er sprach vermehrt in ganzen Sätzen und es fiel auf, dass er anschaulich und mit Humor erzählen konnte. Auch seiner Lehrerin fiel sein verändertes Auftreten auf. Seine Verhaltensänderung schien sich zu generalisieren. gesprochenen Lautzeichen mit der räumlichen Anordnung geschriebener Schriftzeichen. Dennis wurden Schriftbilder vorgegeben und er sollte jeden Buchstaben als schriftlichen Repräsentanten seines eigenen Sprachverhaltens wie folgt kommentieren:

Dom- *dorn-* Ich spreche: /d/ /o/ /m/«.

Entsprechend **D o m i n o - u.a.**

Dann wurde der Vorgang umgekehrt. Dennis sollte die Lautfolge vorgesprochener Wörter deutlich nachsprechen und aus dem »Abtasten« seines eigenen Artikulationsvollzugs das Schriftbild kommentierend aufbauen: »Ich spreche /d/ und schreibe d.«

Durch die Vorlage von Falschschreibungen wurde ihm die bewusste Artikulation als Hilfsmittel zur Fehlererkennung und -beseitigung erfahrbar.

4. Therapieteilziel: Ausdifferenzierung der Lautanalyse durch den Einbezug der stellungsbedingten Lautvarianten und ihrer Buchstabenzuordnung

Um die eigene Lautproduktion als Medium der schriftrelevanten Lautanalyse zu verdeutlichen, musste die Wortauswahl des Übungsmaterials systematisiert werden:

Zunächst wurden Dennis Wörter vorgestellt, in denen Buchstaben mit ihrem prägnantesten Lautwert verknüpft sind. Dann wurden die Buchstaben allmählich der ganzen Breite ihrer phonetischen Varianten gegenübergestellt. Dennis sollte auf diese Weise die gesprochene Lautfolge in ihrer verschriftungsrelevanten, also phonemischen, Klangstruktur analysieren.

Das folgende Beispiel verdeutlicht das Vorgehen. Dennis sollte »Esel« schreiben. Wir wollten sehen, ob er das dumpfe unbetonte ... selbsttätig dem Schriftzeichen <e> zu- ordnen würde. Der Buchstabe <e> war bislang dem Lautwert e: vorbehalten

gewesen. Dennis schrieb, die erste Silbe wieder verdoppelnd, »eses«, und - was er nicht mehr getan hatte - von rechts nach links. Damit er die Schreibrichtung erlernte, versah er sein Blatt zum Schreiben mit einem großen Linienkreuz, sodass vier Felder entstanden. Er sollte jeweils vorher ankündigen, welches Feld er benutzen wollte: »links unten«, »rechts oben«. Erst allmählich und mit viel Unterstützung entwickelte er mit der Zeit ein generalisiertes, auch andere räumliche Beziehungen betreffendes Verständnis für links/rechts, oben/unten, vorn/hinten.

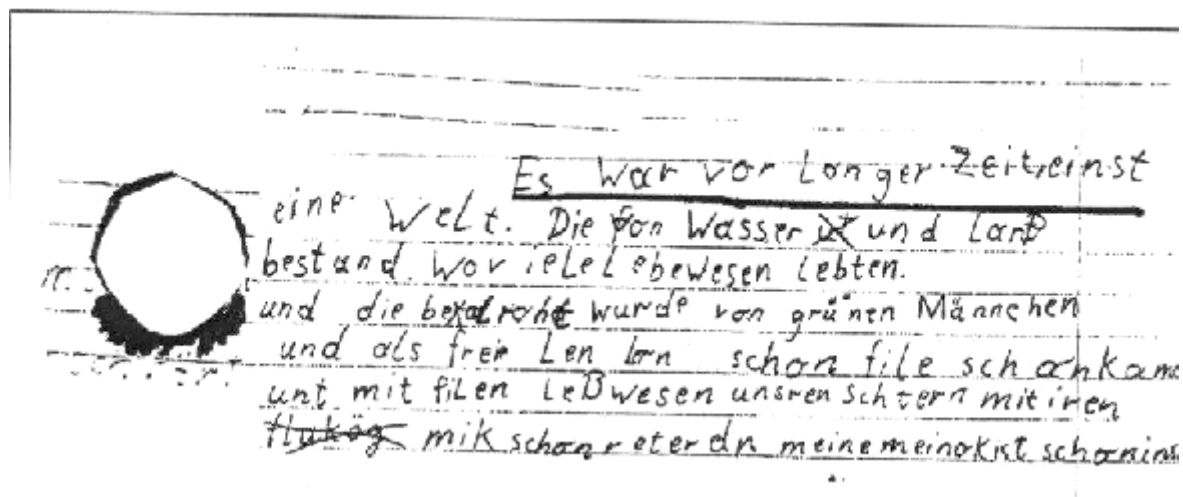
Warum dieser Rückschritt in der Therapie? Er war mit seiner Mutter völlig abgehetzt, einige Minuten zu spät gekommen und war wegen dieser Lappalie von der Mutter - vor seiner Therapeutin - vorgeführt worden. In der Sitzung war er zunächst unzugänglich. Indem jedoch seine Therapeutin auch in dieser Situation ihn als Person akzeptierte und seine Gefühle ernst nahm, brach es aus ihm heraus, dass

er überhaupt nichts wert sei. Wir hatten ständig versucht, der Mutter (*»er macht ja immer noch lauter Fehler«, »er will eben nicht«, »er merkt sich nichts«*), die Fortschritte von Dennis im Schriftspracherwerb aufzuzeigen und ihr klar zu machen, dass der Maßstab der Null-Fehler-Grenze, den sie anlegte, Dennis keine Chance lässt. Diese Gespräche entlasteten sie sichtlich, denn sie wollte ihren Jungen ja mit anderen Augen sehen. Aber es hielt nicht lange an. Hin und wieder bat sie dringend um ein , Gespräch: *»Sie müssen mir mal wieder die Augen öffnen«*. Nun trafen wir mit ihr die Absprache, in seiner Anwesenheit nicht mehr über ihn zu reden. Darüber hinaus planten wir, dass Dennis allein ins Kinderzentrum kommen sollte, damit er sich ein Stück von seiner Mutter abnabeln konnte. Mithilfe seiner Lehrerin gelang es ihm schließlich, allein mit dem Bus zu den Therapiesitzungen zu fahren.

Im Verlauf der Therapie und aufgrund neuer positiver Lernerfahrungen wurde Dennis sichtlich selbstbewusster. Eines Tages ging er unaufgefordert an die Tafel:

»So, jetzt schreib ich 'n bisschen.« Die Vorgabe: *»Uli hat ...«* änderte er selbst und schrieb ziemlich zügig: *»Dennis hat ein sch(w)ein.«* *»Dennis hat ein haus unt ein sch(w)ein.«* Dann fiel ihm ein: *»Dennis hat eine WiSakate (Visa-Karte)«, »Dennis hat ein BruPer (Bruder)«, »wir habn ßle raunschife«, »user Blanet ist fonauschpeBen betot (unser Planet ist vom Aussterben bedroht)«*. Das nächste Mal wollte er gleich zu Beginn einen Satz schreiben, den er sich zu Hause ausgedacht hatte: *»erde hat file me-schen«*. Dann fiel ihm noch ein: *»Dennis hat ein sneman«* und korrigierte sich zum ersten Mal unaufgefordert: *»einen schneman«*.

Die Erfahrung, eigene Gedanken verschriften zu können und zur eigenständigen Fehlerkorrektur in der Lage zu sein, setzten in ihm Projektionen einer eigengestalteten Lebensperspektive frei: *»Da kann ich doch glatt Journalist werden«*. In der nächsten Woche brachte er eine Probe seines Könnens mit (Abb.



verfügbares Mittel der Selbstkorrektur ein. Die eigenaktive Fehlerkorrektur war ein weiterer Schritt, seine Erfahrung von Schriftsprachkompetenz zu stabilisieren. Sobald orthographische Muster (z.B. er-Endung statt a) oder spezielle Zeichenzuordnungen (z.B. st, sp, im Unterschied zu seh, schl, schm etc.) eingeführt waren, kommentierte Dennis sie: »Ich spreche /seh/ und schreibe /st/«.

Wir diktierten Dennis die Wörter eines Schulleistungstests für Ende 3. Klassen/ Anfang 4. Klassen, um an diesem Wortmaterial den Stand seines Schriftspracherwerbs zu analysieren. Dennis machte noch viele Fehler, selbstverständlich. Aber was hatte er geleistet. Zum einen entdeckte und korrigierte er Fehler. Zum anderen kann man jedes Wort lesen, denn er hat die Klanggestalt - Träger der Wortbedeutung - verschriftet (z.B. »schnei, Kuchen, SchPringen, krazt, ausgeschtrekten ...«).

Nach 2,5 Jahren: Dennis will nicht mehr kommen. Er ist jetzt fast 15 Jahre alt, hat Mädchen im Kopf, und seine Mutter macht ihm täglich »Zoff« und er hat nur »Stress« mit ihr. Einen Wechsel zur Hauptschule haben wir nicht mehr geschafft. Sein Berufswunsch ist Journalist, immer noch.

Seinen Stand im Schreiben, als er uns verlässt, möchten wir unkommentiert dokumentieren (Abb. 2).

Der Turm in Pisa

Der Turm in Pisa ist nicht gerade.

Jedes Jahr sinkt er auf einer Seite etwas.

Der oberste Teil hängt 4 Meter über.

Man darf Besuchen nicht auf dem Turm steigen.

Er wird sicher bald einstürzen.

Ein italienisches Ministerium sucht nun Techniker die den Turm

etwas gerade bauen.

Drei Wege gibt es.

Man baut die Steine ab macht ein neues Fundament in die Erde und baut Stein für Stein den Turm neu auf.

Man brückt ein eisernes Gerüst an eine Seite des Turms.

Man schneidet den Turm über dem Fundament durch und bringt

darauf das alte Fundament in die richtige Lage.

Wir führen Einzeltherapien, wie bei Dennis zu sehen war, oder Zweiertherapien, d.h. mit einem von der Problemlage her passenden Partnerkind, durch, wenn die Zweierkonstellation einen positiven Effekt auf die Entwicklung im Lernen und Erleben erwarten lässt. Das Ergebnis der wöchentlichen Sitzung von 45 bzw. 60 Minuten Dauer wird durch Übungen für den Rest der Woche gefestigt. Eltern werden in das Wochentraining eingeführt und angeleitet.

Unser Förderkonzept ist eine mehrdimensional kombinierte Entwicklungstherapie. In Abhängigkeit vom Einzelfall kommen die Anteile unseres Therapiekonzepts verschieden gewichtet zum Tragen: Lernprobleme im Schriftspracherwerb ziehen z.B. sehr häufig Defizite in der Organisation des Lernverhaltens nach sich, Versagenserlebnisse - z.T. jahrelang andauernd - psychische Fehlentwicklungen in Emotionalität und Verhalten. Aus der Wechselwirkung von Lernversagen und seinen Folgen kann der Kreislauf einer emotionalen Lern-/Leistungsstörung entstehen.

Begleitend führen wir Elternseminare und individuelle Elternberatung durch. Denn auch die primären Bezugspersonen sind tagtäglich den Lern-/Leistungsproblemen und seinen Folgen ausgesetzt (Klagen der Lehrerinnen; aufwendiges, aber erfolgloses und konfliktgeladenes Üben; Zweifel an der Normalität des eigenen Kindes). Sie machen die Erfahrung, dass sie ihrem Kind nicht helfen können, und sind darüber häufig derart verzweifelt, dass sie an die Grenze ihrer Belastbarkeit geraten. Die Belastungsreaktionen ihres Kindes (Verweigerungen, Schreien und Wutanfälle, Lustlosigkeit, Vergesslichkeit, Weinerlichkeit) können bei ihnen Irritation, Verärgerung, aggressive Reaktionen, sogar emotionale Abwehr gegenüber dem eigenen Kind erzeugen. Sie benötigen sowohl eine von Verständnis getragene Beratungshaltung als auch konkrete Hilfestellung in Gestalt fachlich-sachlicher Aufklärung.

Das LautAnalytische Rechtschreibsystem (LARS) ist die lerntherapeutische Grundlage unserer Kombinationstherapie. Wir haben LARS seit seinen Anfängen ständig weiterentwickelt. Ein wichtiges Prinzip unseres Vorgehens ist u.a., die Fertigkeiten der Sprachlautanalyse aufzubauen, damit ein Sprechgefüge auf seine schriftrelevanten distinktiven Merkmale überprüft werden kann. Hierbei setzen wir daran an, dass sinnhafte Wörter einerseits als Lautfolgen im Blickpunkt der Alphabetschrift stehen, welche andererseits aufseiten des Lernsubjekts als auditive Vorgänge des Hörens perzipiert und als sprechmotorische Bildung von Sprechlauten produziert werden. Die Lautanalyse umfasst nach unserem Verständnis auch die »Distinktionen zweiter Ebene«, nämlich die Analyse des Akzentvokals, d.h. seine Stellung im Wort und seine Lautdauer, weil diese für die Setzung von Dehnungs- und Schärfungszeichen grundlegend sind. Die eigene Artikulation soll - gezielt angeleitet und dann selbsttätig eingesetzt - als Analysator für Lautfolgen und Worhrhythmus nutzbar und zugleich als der elementare Zugriff auf Schrift und Verschriftung verdeutlicht werden: »Schrift-Sprache«. Das Ziel unseres Vorgehens ist, dass Kinder über Sprache und Schrift verfügen können, indem sie Einsichten in die bestimmenden Merkmale des alphabetischen Schriftsystems entwickeln.

Loseblattsammlung zur verantwortlichen Auswahl der in der Entwicklungsanalyse des Schriftsprachstatus und der LARS-Methodik ausgebildeten Therapeuten und Therapeutinnen. Die LARS-Blätter untergliedern sich in Therapeutenvorlagen und Arbeitsblätter für die Kinder. Die Arbeitsblätter sind großzügig mit serifenlosen Schriften gestaltet und mit Bildern zum Ausmalen versehen. Die grundlegenden Trainingsteile sind zunächst in Großbuchstaben in einer Schriftgröße von 20 Punkten gedruckt, dann von mindestens 16 Punkten. Später sind Wechsel in verschiedenen Druckschrifttypen systematisch eingeplant. Da regelmäßig geschrieben wird, wird die Umsetzung in Schreibschrift auch regelmäßig vollzogen. Durch Laserdruck ist das Schriftbild gut lesbar, Anweisungen, Regeln oder Merksätze sind deutlich herausgestellt. Wiederholmöglichkeiten sind planmäßig vorgesehen und bilden das Reservoir für die Therapeuten, um das Wochentraining für die Eltern oder für die Selbstbearbeitung durch das Kind zusammenzustellen.

Der Schriftsprachaufbau im Kinderzentrum ist kein programmierter Lehrgang, sondern wird auf den Entwicklungsstand des Kindes abgestimmt. Wir ermitteln vor und während des Verlaufs der Lerntherapie den Schriftsprachstatus der Kinder anhand einer linguistisch begründeten Fehlerauswertung (DoRA, Dortmunder Rechtschreibfehler Analyse), um die Aneignungsschwierigkeiten systematisch erfassen und für die Therapieplanung nutzbar machen zu können (Löffler/Meyer-Schepers 1992). Zu diesem Zweck analysieren wir auch den Stand der Voraussetzungen des Lese- und Schreiblernprozesses: Sprachverständnis, Sprechmotorik, sprachlautanalytische und schrift- visuelle Aufmerksamkeit und Gedächtnis sowie visuomotorische Kontrollfertigkeiten. Es sind zum großen Teil die mangelnde Förderung dieser Voraussetzungen, die zum bereichsspezifischen Lernversagen führen.

Das Kinderzentrum ist eine private und unabhängige Facheinrichtung zur Diagnose und Förderung von Kindern und Jugendlichen im schulpflichtigen Alter, deren Lernprobleme beim Lesen- und Schreibenlernen sowie deren Umfangsrelevanz z.B. in Form kindlicher Belastungsreaktionen die Möglichkeiten schulischer Förderung überschreiten. Es ist 1992 durch Namensänderung aus dem »Institut für Legastheniker-Therapie und deutsche Orthographie«, das 1982 gegründet worden

war, hervorgegangen. Zur Verfügung stehen derzeit 400 Therapieplätze, wobei je nach Fall eine Therapie bis zu drei Jahre dauern kann. Das Team des Kinderzentrums besteht einschließlich der Leitung aus zwanzig Therapeutinnen. Sie üben ihre Tätigkeit hauptberuflich und in festem Anstellungsverhältnis aus und verfügen neben der Aus- und Weiterbildung im Kinderzentrum über ein abgeschlossenes Hochschulstudium der Fachrichtungen Sprachwissenschaft/Germanistik, (Sonder-) Pädagogik und Psychologie. Interdisziplinäre Orientierung, Supervision im Team und Weiterbildungsmaßnahmen gehören zur kontinuierlichen Qualitätssicherung des Dortmunder Kinderzentrums.