

REZEPTFREI – Die UKJ-Erklärsprechstunde

Folge 17 – Mehr als nur Buchstabensalat – Lese-Rechtschreib-Störung

Vorspann mit Hintergrundmusik

DR. MARC LIGGES: Lesen und Schreiben ist ein so wesentliches Kulturgut.

PD DR. CAROLIN LIGGES: Es gibt auf dem Markt ganz, ganz viele äquivalente Begriffe. Also es gibt die Lese-Rechtschreib-Schwäche, die Lese-Rechtschreib-Störung, die Legasthenie, die Dyslexie.

DR. MARC LIGGES: In zunehmendem Alter einfach der Leidensdruck für die Kinder größer wird. Die erkennen schon von Anfang an, dass sie eben Probleme im Schulalltag haben.

PD DR. CAROLIN LIGGES: Eine Lese-Rechtschreib-Therapie ist kein besserer Deutsch-Nachhilfe-Unterricht.

MODERATORIN: Hallo und herzlich willkommen zu unserem UKJ-Podcast. Heute beschäftigen wir uns mit dem Thema Lese-Rechtschreib-Störung. Zahlreiche, teils kuriose Schreibfehler, Schwierigkeiten, selbst einfache Texte flüssig zu lesen oder sich Inhalte durch Lesen zu erarbeiten. Menschen mit einer Lese-Rechtschreib-Störung sind damit täglich konfrontiert. Und das nicht nur im Kindesalter, sondern auch als Erwachsene. Lesen und Schreiben gehören nun mal zu unserer Kultur. Wann man überhaupt von einer Lese-Rechtschreib-Störung spricht, warum die rein gar nichts über die intellektuellen Fähigkeiten eines Betroffenen aussagt und wie man sie behandeln kann, darüber sprechen wir mit PD Dr. Carolin Ligges, Diplom-Psychologin. Hallo.

PD DR. CAROLIN LIGGES: Hallo.

MODERATORIN: Und Dr. Marc Ligges, leitender Psychotherapeut. Hallo.

DR. MARC LIGGES: Hallo.

MODERATORIN: Gleich zum Einstieg die Frage, warum sagt man nicht mehr Lese-Rechtschreib-Schwäche, sondern Lese-Rechtschreib-Störung?

PD DR. CAROLIN LIGGES: Man kann prinzipiell beide Begriffe verwenden. Es gibt auf dem Markt ganz, ganz viele äquivalente Begriffe, also Begriffe, die gleichwertig verwendet werden. Es gibt die Lese-Rechtschreib-Schwäche, die Lese-Rechtschreib-Störung, die Legasthenie, die Dyslexie. Wenn man zwischen einer Lese-Rechtschreib-Schwäche und einer Lese-Rechtschreib-Störung differenzieren möchte, dann bezieht sich das auf unsere medizinische Diagnose. Dass man sagt, die Lese-Rechtschreib-Störung beinhaltet gewisse diagnostische Kriterien, die gegeben sein müssen, dass gewisse Abweichungen zur allgemeinen Begabung vorhanden sind beim Lesen und Schreiben, was bei einer Schwäche in dem Sinne, wenn man diesen Begriff so gebrauchen möchte, nicht der Fall wäre. Aber oft werden diese Begriffe gleichwertig verwendet.

MODERATORIN: Und wie kann man denn erkennen, dass das Kind eine Lese-Rechtschreib-Störung hat?

DR. MARC LIGGES: Letztendlich ist es ein relativ komplexes Vorgehen, indem wir uns natürlich die Lese- und Rechtschreib-Leistungen der Kinder anschauen. Aus klinischer Sicht haben wir Instrumente dazu, indem wir eben Lesetests haben, Rechtschreibtests haben, indem wir schauen, wie gut ist die Leseleistung, wie groß sind die Probleme, was zum einen die Geschwindigkeit, vor allem aber auch die Fehlerrate betrifft beim Lesen, beim Rechtschreiben die Fehler und auch was das Leseverständnis betrifft. Und das setzen wir letztendlich, und das ist wichtig im klinischen Alltag, in eine Diskrepanz zur intellektuellen Grundvoraussetzung. Deswegen werden in der Regel

auch Intelligenztests durchgeführt. Und am Ende hat man eine bestimmte, sagen wir mal, Diskrepanz zwischen der Lese-Rechtschreib-Leistung und der Intelligenz. Und das ergibt dann, wenn die Diskrepanz groß genug ist, die Lese-Rechtschreib-Störung.

PD DR. CAROLIN LIGGES: Das wäre so diese Herangehensweise im medizinischen Bereich. Es gibt auch eine pädagogische Herangehensweise, was, glaube ich, auch ganz wichtig ist, dass das für die Schulen wichtig ist, für die Familien auch wichtig ist, dass es nicht den Schritt zum Kinderpsychiater bedarf oder zum Kinderpsychologen, um diese Störung zu diagnostizieren. Sondern prinzipiell geht es in diesem Moment darum, die Kinder sind wesentlich in ihrer Entwicklung beim Lesen und Schreiben dem Stand ihrer Klassenkameraden hinterher. Das ist der erste Hinweis. Insofern ist es einfach wichtig, auch auf diese pädagogische Herangehensweise zu gucken, wie man davon ausgehen kann, dass bei einem Kind das Risiko für eine Lese-Rechtschreib-Störung besteht oder die sich so langsam eben herausbildet. Wenn man drauf guckt, wie eigentlich der Lese-Rechtschreib-Erwerb abläuft, dann ist es wichtig, dass man weiß, der läuft in verschiedenen Stufen ab. Kinder in der Vorschule zum Beispiel, bevor sie in die Schule kommen, die sind auf einer sogenannten logografischen Stufe. Die haben eine Vorstellung davon, dass Schriftsprache irgendwas mit Zeichen zu tun hat, was unsere Buchstaben sind. Die können diese Zeichen aber noch nicht zuordnen, da gehört ein wirklicher Laut dazu. Sondern die schreiben ganz stolz so ein Wort wie Mama auf, in dem zweimal Zickelzackel und ein Dächlein mit Strich kommt. Wie dieses Zickelzackel auf dem Blatt angeordnet ist und die Dächlein dazu, ist ganz egal. Kommen die Kinder in die Vorschule, kommen die Kinder in die erste Klasse, dann erwerben die Kinder langsam das Wissen, es gibt die Buchstaben, es gibt dazugehörige Laute. Und wenn ich dieses Schlüssel-Schloss-Prinzip erlernt habe, das ist so eine Entzifferungsmaske komplett für den Lese-Rechtschreib-Prozess, dann bin ich in der Lage, so langsam mir Worte zu erarbeiten. Beim Lesen, beim Schreiben. Ganz wichtig ist, dass die Kinder auch lernen, wie ziehe ich denn dann Buchstaben und Laute zu Silben zusammen? Wie ziehe ich Silben zu Wörtern zusammen? Das ist das, was auf der nächsten Stufe der Schriftsprachentwicklung passiert, auf der sogenannten alphabetischen Stufe. In dem Moment sind dann Kinder in der Lage, Worte so aufzuschreiben, wie sie sie hören oder wie man sie spricht. Bedeutet nicht, dass man Kinder in dem Moment nicht auch schon darauf hinweisen kann, pass auf, das ist so noch nicht korrekt geschrieben. Wir haben ein Gedächtnis von Wortbildern. Und es ist ganz wichtig, dass sich das von Anfang an auch gut ausbildet. Aber diese Fehler, die in dem Moment auftreten, ich schreibe etwas, wie ich es höre, das ist ganz normal für diese Stufe. Erst auf der nächsten Stufe haben die Kinder dann ein Verständnis dafür, dass man Worte nicht mehr nur so schreibt, wie man sie spricht, sondern dass es Rechtschreibregeln gibt. Das heißt, es kommt die Groß- und Kleinschreibung hinzu, es kommt ein Dehnungs-H hinzu, es kommen die Doppelkonsonanten hinzu. Und das sind dann Strategien, die das Kind auf dieser Stufe lernt. Für diese pädagogische Diagnostik ist es wichtig, diese Stufen zu kennen, weil ich Kinder dann anhand ihrer Fehlerprofile in ihren Entwicklungsgrad einordnen kann. Was auch noch ganz wichtig ist, diese Fehlerprofile erhebt man mit einer sogenannten qualitativen Fehleranalyse. Da gibt es verschiedene Instrumente auf dem Markt, dass man nicht nach diesem typischen LRS-Fehler sucht. Das ist ein Märchen, was sich einfach sehr, sehr hartnäckig hält, dass man sich auf die Suche nach ganz typischen Fehlern begeben muss. Also, dass ähnliche, visuell ähnliche oder ähnlich aussehende Buchstaben in ihrer Lageposition irgendwie vertauscht sind. B und P zum Beispiel oder ein D und ein P. Nur wenn das vorliegt, dass es dann der typische Fehler war. Sondern je nachdem, auf welcher Entwicklungsstufe das Kind sich befindet, wird das sich normal entwickelnde Kind typische Fehler machen. Und das Kind, was eine Lese-Rechtschreib-Störung hat, wird die gleichen Fehler machen, nur in einer sehr, sehr viel gehäufteren Form. Das ist einfach wichtig, das zu verstehen.

DR. MARC LIGGES: Und ich glaube, es ist ganz, ganz wichtig, dass wir natürlich auch schauen müssen, nicht jedes Kind, was Probleme beim Lesen und Schreiben hat, hat automatisch eine Lese-Rechtschreib-Störung. Sondern es ist wichtig zu schauen, hat das Kind vielleicht tatsächlich Probleme, generell kognitive Probleme, also liegt vielleicht auch eine Lernbehinderung beim Kind vor? Oder ist das Kind eben eine Zeit lang unangemessen auch beschult worden, weil es vielleicht sehr häufig krank war? Da spielt schon auch ein bisschen der Aspekt der Corona-Pandemie dann rein. Ja, die Kinder wurden teilweise viel im Homeschooling unterrichtet. Und es ist sehr wichtig, sich das nochmal anzuschauen. Hängt das Kind vielleicht hinterher aus anderen Gründen? Oder zeigt sich eben im Verlauf immer mehr dann doch diese Diskrepanz zwischen Intelligenz und Lese-

und Rechtschreibleistung?

PD DR. CAROLIN LIGGES: Wenn man das vielleicht nochmal zusammenfasst, kann man sagen, also in unserem medizinischen System haben wir so eine Normalitätsanforderung und eine Diskrepanzanforderung. Die Normalität besagt, die Kinder müssen eigentlich mindestens durchschnittlich begabt sein. Deswegen machen wir ein Intelligenzverfahren in unserer medizinischen Diagnostik. Die Schule braucht das nicht unbedingt. Wir gucken auf das Lesen und Schreiben. Wir müssen sicherstellen können, dass die Beschulung eben adäquat war, wie du es schon gesagt hast. Wir müssen auch sicherstellen können, dass die Sensorik, das Sehen, das Hören gut funktioniert. Wir müssen ausschließen können, dass es neurologische Gründe gibt. Eine Epilepsie zum Beispiel, die dazu führen kann, dass Sprachareale im Gehirn beeinträchtigt sind. Das sind sozusagen diese Diskrepanzen. Wie gut ist das Kind im Lesen und Schreiben ausgestattet versus seine eigentlichen Begabung und die anderen Voraussetzungen.

DR. MARC LIGGES: Deswegen sind wir manchmal auch ein bisschen skeptisch, wenn irgendwelche Institute eine Lese-Rechtschreib-Störung diagnostizieren, die häufig einfach einen Rechtschreibtest machen und am Schluss dann den Eltern vermitteln, das Kind hat eine LRS und am Ende ist eigentlich die Diagnostik nicht ausreichend. Und ich glaube, es ist schon wichtig, es ist eine hohe emotionale Belastung für das Kind, für die Familie und deswegen haben die auch ein Anrecht auf eine ordentliche Diagnostik.

PD DR. CAROLIN LIGGES: Würde ich an meiner Stelle ein ganz klein bisschen noch was ergänzen. Wir haben verschiedene Systeme, mit denen wir diese Kriterien formulieren können. Das ist im medizinischen Sektor einmal unser ICD-10. Das ist ein Klassifikationssystem, das genauso für organische Erkrankungen definiert. Wenn diese und jene Symptome und diese und jene Gegebenheiten vorliegen, spreche ich von einer Blinddarmentzündung und das ist genauso der Fall auch für diese Entwicklungsstörungen, zu denen die Lese-Rechtschreib-Störung gehört. Nun haben wir in unserer Fachgesellschaft auch Leitlinien, wo sich Experten zusammensetzen, um zu sagen, aus dem Bereich der Kindermedizin, der Kinderpsychiatrie, aus dem Bereich der Grundschulpädagogik etc., unter welchen Konstellationen spricht man eigentlich von einer Lese-Rechtschreib-Störung, was ist unsere empirische Evidenz, was sagt die Forschung dazu, dass man gewisse Herangehensweisen rechtfertigen kann oder ist das überholt und da gibt es keine Studienlage dazu. Dieses Diskrepanzkriterium, das wir in der Medizin verwenden, ist nicht unumstritten. Es gibt das Herangehen, dass man sagt, es ist ausreichend, einen standardisierten Lese- und Rechtschreibtest zu machen, um dann anhand des Vergleiches der Leistung des einzelnen Kindes zu seiner Vergleichsgruppe zu sagen, dieses Kind ist einfach in dem untersten Prozentrang, den man sich vorstellen kann. Dann ist das gemäß unserer Leitlinien ausreichend, um zu sagen, wir haben hier den Verdacht auf eine Lese-Rechtschreib-Störung. Diese Diskrepanz und dieser Zusammenhang zur Intelligenz ist in vielen Studien sehr umstritten und auch so nicht belegt, sodass man auch hier wieder Schulen ermuntern kann, vertraut auf eure qualitativen Fehleranalysen. Wenn ihr normierte Verfahren in der Schule habt, gut, wendet sie an, aber es ist auch vollkommen in Ordnung, ein Kind einfach mal ein Stück Text, einen kleinen Satz lesen zu lassen, kleine Schriftstücke, die das Kind produziert hat, zu nehmen und dann zu gucken, welche Arten von Fehlern treten auf, um dann das Kind wieder in diese Entwicklungsstufen einzuordnen und zu gucken, wo stehen denn eigentlich die Gleichaltrigen. Das ist ein ziemlich wichtiges Herangehen, weil es auch sehr wichtig ist, um dann Ideen zu entwickeln, wie fördert man die Kinder eigentlich am besten.

MODERATORIN: Also auf jeden Fall die Lehrer Augen auf und auch auf die eigenen Fähigkeiten, so Erfahrung, ein bisschen Vertrauen. Definitiv.

MODERATORIN: Wie verbreitet ist denn so eine tatsächliche Lese-Rechtschreib-Störung überhaupt?

PD DR. CAROLIN LIGGES: Also es ist eine der häufigsten neuronalen Entwicklungsstörungen. Es gibt eine ganz neue Studie, die in einer Übersichtsarbeit geguckt hat, wie sieht das eigentlich mit den sogenannten Prävalenzraten, den Häufigkeitsraten weltweit aus. Und wir sehen in dieser Übersichtsarbeit, dass es ungefähr sieben Prozent ist, von denen man ausgehen kann. Es gibt weltweit ja ganz unterschiedliche Schriftsprachsysteme. Es gibt unsere alphabetischen

Schriftsysteme. Es gibt zeichengebundene Schriftsysteme. Die Häufigkeitsraten zwischen diesen Schriftsystemen ist sehr, sehr ähnlich. Was wir sehen, ist, dass deutlich mehr Jungs betroffen sind als Mädchen. Also bei den Jungs sieht man weltweit ungefähr neun Prozent Betroffene, bei den Mädchen circa vier. Und was man generell noch sagen muss, wir hatten es vorhin ein bisschen erwähnt mit diesen verschiedenen diagnostischen Kriterien, gerade die Diskrepanz dieser Studien unterscheiden sich in ihren Häufigkeitsraten schon auch dahingehend, welche diagnostischen Kriterien angewendet werden. Das muss man immer im Hinterkopf behalten. Und kennt man die Ursachen? Das ist eine ganz, ganz spannende Sache. Ich will nicht sagen, dass ein Streit tobt, aber es existieren sehr viele unterschiedliche Meinungen. Man weiß mittlerweile, dass es eher in Richtung multikausales Entstehen geht. Also es gibt viele Ursachen, die dazu beitragen, wie es dann zu Ausprägung einer Lese-Rechtschreib-Störung kommen kann. Wir wissen, dass es eine ganz starke genetische Basis gibt, die dazu führen kann, dass in unserem Gehirn verschiedenste Areale, die in verschiedenen Netzwerken an der Verarbeitung von Informationen beteiligt sind, dass es da zu Fehlreifungsprozessen kommt. Lesen passiert in einem sogenannten neuronalen Netzwerk. Also Neuronen sind unsere Gehirnzellen und diese verschiedenen Bereiche im Gehirn, die müssen in einem Netzwerk gut zusammenarbeiten, dass verschiedene Aufgaben dann bearbeitet werden können. Es gibt Ursachen, Theorien, die sagen, es hat ganz viel damit zu tun mit den Eintrittstoren, also die sensorische Wahrnehmung. Also wie gut kann ich akustische Reize verarbeiten? Wie gut kann ich visuelle Reize verarbeiten? Wie funktioniert meine Blickbewegungssteuerung? Dann gibt es andere Theorien, die sagen, das ist was höher geschaltetes, etwas sogenanntes Linguistisches, wo es also wirklich um Sprachverarbeitung geht. Da gibt es das Schlagwort der phonologischen Bewusstheit. Das ist unsere Fähigkeit, wie wir mit Sprachlauten umgehen können. Und das kommt erst dann in unserem neuronalen Netz zum Tragen, wenn durch diese sensorischen, durch diese Reizeintrittstore verschiedene Reize eingeliefert worden sind und dann die verschiedenen Verschaltungsprozesse passiert sind und ich anfangen muss, aus diesen Sprachlauten sinnhafte Informationen zu entnehmen, dass ich auf mein Wortlexikon zugreifen muss etc. Also es gibt viele verschiedene Ansätze. Diese phonologische Bewusstheit, dieses Umgehen mit den Sprachlauten, das scheint ein Hauptmechanismus zu sein. Wir haben viel eigene Forschung gemacht und an einer Stichprobe verschiedenste Defizite untersucht. Und wir sehen, es gibt ganz individuelle Defizitprofile, die wir beobachten. Und dieser Hut mit dieser Sprachlautverarbeitung ist derjenige, der den meisten am besten passt. Das heißt, wir sehen, dass viele Probleme haben, mit diesen Sprachlauten umzugehen. Und das ist etwas, was sich ganz wesentlich beim Schriftspracherwerb niederschlägt, dass die Kinder Probleme haben, Buchstaben-Lautbeziehungen zu erlernen, das zu automatisieren, Silben zusammenzuziehen, den Silbenrhythmus in einem Wort zu erkennen und solche Sachen.

DR. MARC LIGGES: Im diagnostischen Prozess ist deswegen auch der Grund, warum wir zum Beispiel die Kinder Non-Wörter lesen lassen. Also Wörter, die keinen Sinn machen, aber lesbar sind. Und oft zeigt sich, dass da die Kinder dann massive Probleme haben, dass sie durchaus auch kompensiert haben, normale Wörter lesen zu können. Manche haben sie auch mehr oder weniger auswendig gelernt. Wenn man aber dieses Wort entstellt, dann müssen sie es eben wirklich exakt durchlesen, durcharbeiten. Und da zeigen sich dann massive Probleme. Und dann dauert es eben auch deutlich länger und sie machen deutlich mehr Fehler. Und diese Hinweise zeigen uns dann eben häufig auch, dass das Kind eben wirklich Defizite in dem Bereich hat.

PD DR. CAROLIN LIGGES: Und wo setzt man denn da bei der Behandlung an? Man baut am besten auf einer qualitativen Fehleranalyse auf. Wir hatten es vorhin erwähnt, es gibt dieses Schriftsprachenentwicklungsmodell. Also hat man auch Ideen, welche Fehlerarten treten auf? Welche Fehlerarten weisen mich darauf hin? Ein Kind steht an diesem und jenen Punkt in der Schriftsprachentwicklung. Jetzt gibt es mittlerweile sehr, sehr viele, sehr schöne manuelle Förderprogramme auf dem Markt, die auf dieser Logik aufbauen. Dass sie sagen, wir gucken, wo steht das Kind in seiner Entwicklung und bieten dann einen Förderbaustein für diese entsprechenden Stufen an. Sodass auch manchmal es gut ist, sich in einem Förderinstitut erklären zu lassen, nach welchem Prinzip fördern sie mein Kind. Viele arbeiten ganz schnell nach Wortbausteinprinzipien zum Beispiel. Und das ist eine Stufe, die eigentlich sehr spät erst in der Schriftsprachentwicklung verstanden wird. Und Kinder, die andere, viel frühere Probleme haben, brauchen Förderbausteine, die früher ansetzen. Wichtig ist, dass es verschiedene Prinzipien gibt.

Ich muss wissen, wo ist die Nullfehlergrenze des Kindes? Wo hat es denn gerade noch Kompetenz? Weil die Motivation beim Kind zur Mitarbeit ganz eklatant ist. Und wir wissen das alle, wenn wir selber keine guten Fußballer sind, zum Fußballtraining müssen und sofort mit Torwand schießen anfangen müssen, links oben in der Ecke, dann ist das ein großes Problem. Wenn wir aber erst mal mit kleinen Dribbelspielchen anfangen und überhaupt mal ein Gefühl für diesen Ball entwickeln, dann fällt das eben entsprechend leichter. Das ist wichtig, die Kinder einfach da im Boot zu haben. Es sind langwierige Prozesse. Therapieverfahren, die versprechen, dass innerhalb von drei Monaten eine schwere Lese-Rechtschreib-Störung ausgebügelt ist, Hände weg, große Vorsicht. Das sind Therapieprozesse, wo wir in Jahresfristen denken müssen und eben sprechend müssen wir die Familien und die Kinder an die Hand nehmen und sagen, wir machen das zusammen. Wir machen das in kleinen Schritten. Wir respektieren Fortschritte und loben die. Es gehört ganz viel verhaltenstherapeutisch technische Ideen mit Verstärkerplänen und so weiter auch in diese Therapien mit hinein, dass die Kinder sukzessive ihren Fortschritt machen können.

DR. MARC LIGGES: Aber die zentrale Frage, die wir uns natürlich immer stellen, wer fördert? Auf der einen Seite kommen wir einfach nicht drum hin zu sagen, es ist eine große Aufgabe der Eltern auch zu unterstützen. Aber wir alle wissen, wie schwierig das ist, als Elternteil dann auch die Nerven zu behalten, mit seinem Kind sowas zu üben. Ja, die Corona-Pandemie hat es gezeigt. Auf einmal wurden wir alle zu Lehrern und Lehrerinnen umfunktioniert und haben gemerkt, wie schwierig es ist, in solchen Situationen da auch die Nerven zu behalten. Gerade bei der LRS geht es eben auch darum, dass mein Kind eben auf einmal den gleichen Fehler, den wir vielleicht geübt haben, irgendwie man hat als Eltern das Gefühl, jetzt hat es verstanden und drei Wörter später macht er den gleichen Fehler wieder. Und das bringt natürlich auch eine Mordsdynamik in die Familien rein. Und deswegen ist es manchmal widersprüchlich. Im einen Moment empfehlen wir das, dass die Eltern in die Pflicht genommen werden und auch fördern sollen. Und auf der anderen Seite empfehlen wir manchmal aber auch den Eltern zu sagen, lass es lieber bleiben, weil du bist einfach die Mutter, der Vater. Und wenn jetzt noch so eine hohe Emotionalität und Streit auch zwischen dir und deinem Kind dazukommt, hat am Schluss keiner gewonnen.

MODERATORIN: Kennt nicht jeder, wenn man mal Hilfe von den Eltern wollte, dass das nicht immer hilfreich war?

PD DR. CAROLIN LIGGES: Und was man eben auch noch sagen muss, eine Lese-Rechtschreib-Therapie ist kein besserer Deutsch-Nachhilfeunterricht. Also das Beüben von selektiven oder einzelnen Fehler-Schwerpunkten hat nichts damit zu tun, dass ein Kind ein Verständnis dafür entwickelt, für Groß- und Kleinschreibung oder wie bauen denn welche Rechtschreibstrategien aufeinander auf. Das ist ganz wichtig, dass man das im Hinterkopf weiß. Es ist auch ganz wichtig zu wissen, eigentlich gehört ein Bildungsauftrag ganz klar an die Schulen. Wir haben eine Schulordnung, die das ganz klar auch so benennt, dass Förderunterricht in der Primarstufe eigentlich die Regel sein sollte. Ich sage immer, ohne das jetzt despektierlich zu meinen, also nicht herabwürdigend zu meinen, es ist immer ein Ressourcen- und ein Kompetenzproblem an den Schulen, wenn wir gucken im Zuge dieser ganzen inklusiven Beschulung, was ein Pädagoge heutzutage leisten muss. Und das Kind, was eine Lese-Rechtschreib-Störung hat, der ist meistens nicht so wahnsinnig verhaltensauffällig, der ist wenigstens ruhig und leidet still vor sich hin und kriegt vielleicht nicht ganz die Zuwendung, die es braucht. Das ist so die Ressource. Und Kompetenz ist, dass trotzdem Schulen mich immer noch mit großen Augen angucken, wenn ich sage, diese und jene Manuale oder Therapieprogramme, die es gibt, die kann man eigentlich ganz gut für eine Differenzierung im Unterricht auch einsetzen. Also da sind Schulen auch immer sehr dankbar. Da versuche ich auch immer wieder durch Vorträge etc. auch Wissen weiterzuleiten, dass da auch ganz viel passieren kann. Und wenn es dann so ist, dass in der Schule gefördert wird, dann ist es auch wichtig, dass sich die Eltern erklären lassen, wie das Kind das erklärt bekommt in der Schule. Weil wenn ich in der Schule dem Kind was linksrum erzähle und dann zu Hause rechtsrum, dann ist es am Schluss komplett verwirrt, was eigentlich passiert.

DR. MARC LIGGES: Ich fand noch bei den Förderprogrammen so als kleinen Schwank irgendwie witzig, dass Leute, die diese Programme erstellt haben, oft sagen, dass gar nicht unbedingt die Deutschlehrer die besten Lehrer diesbezüglich sind, sondern eher sogar der Mathematik- oder Physiklehrer, weil der eben korrekt das bearbeitet, was in dem Programm steht. Das hat er so

gelernt. Der Deutschlehrer hat natürlich so viel Erfahrung, dass er einfach das ummodelliert und auch seine eigenen individuellen Erfahrungen reinbringt. Und das nicht immer nur gut ist bei diesem Programm, weil die eben aufeinander aufbauen und dann zu viel, dass dann schon wieder so der eigene Unterricht wird.

PD DR. CAROLIN LIGGES: Und was man da noch ergänzend sagen kann, ich habe ja über die vielen Jahre, seit 25 Jahren arbeite ich, zu dem Thema auch immer wieder gelernt. Und wir hatten eine ganz tolle Sonderpädagogin bei uns in der Klinikschule, von der ich unendlich viel auch gelernt habe, dass man schon auch an dem Moment nicht unterschätzen darf. Es gibt nicht nur den einen Weg, um Kindern Lesen und Schreiben zu vermitteln, dass es auch tatsächlich manchmal Programme gibt, die für dieses Kind einfach nicht passen, wo man dann auf die Idee kommen muss, vielleicht ist es doch in dem Methodenkoffer besser die Methode B, die für dieses Kind gut ist. Und da wiederum das Wissen zu haben vom Deutschlehrer, der sagt, okay, ich kann es so rum erklären oder vielleicht doch auch so rum, das ist dann manchmal doch auch wieder ganz erfolgsversprechend.

MODERATORIN: Spielt denn auch der Förderzeitpunkt, also ab wann beginnt mein Kind, eine Rolle?

PD DR. CAROLIN LIGGES: Ja, ganz eklatant oder ganz besonders. Also es gibt einen Begriff, den ein amerikanischer Kollege geprägt hat, das ist das Dyslexia Paradoxon, dass nämlich eigentlich der beste Förderzeitpunkt der ist, wo diese Störung an sich noch gar nicht erkannt werden kann. Eigentlich kann man bereits im Kindergartenalter anfangen. Wir hatten vorhin von dieser sogenannten phonologischen Bewusstheit gesprochen, dieser Fähigkeit zum Umgang mit Sprachlauten. Es gibt Trainingsprogramme oder erstmal Screeningprogramme, also kleine Programme, die gucken, wie gut kann das Kind denn überhaupt in diesem Bereich mit Lauten umgehen, ohne dass es was von Buchstaben kennt. Und wenn ich sehe, die Kinder fallen bereits im Kindergartenalter auf, dass sie da Probleme haben, gibt es Förderprogramme schon für die Kitas, wo ich mit kleinen Einheiten, zehn Minuten am Tag die Kinder spielerisch an diese Schriftsprache heranführen kann. Und das ist ganz, ganz wichtig für die, die da so mit einem Entwicklungsdefizit ankommt, dass man die von Anfang an auf eine gute Stufe heranhebt. Und dann ist der Erstlese- und Schreibunterricht ein ganz wesentlicher Zeitpunkt, um auf die Idee zu kommen, du tust dich aber echt schwer, diese Buchstaben zu lernen. Du tust dich echt schwer, diese Buchstaben laut Verknüpfung zu lernen. Du tust dich schwer, die Silbenstruktur in Wörtern zu erkennen. Und das ist das A und O, um Grundgerüste beim Lesen und Schreiben zu lernen, um Lesen und Schreiben zu automatisieren und auf Geschwindigkeiten zu kommen als geübter Leser und Schreiber, um dann sinnentnehmend in einer Biologiearbeit einen Text ordentlich bearbeiten zu können und auch mit einem entsprechenden Tempo Antworten aufzuschreiben. Das hat nicht nur immer was mit Lesen und Schreiben zu tun.

DR. MARC LIGGES: Also so früh wie möglich, am liebsten schon im Kindergarten. Und da zeigt sich schon auch, dass es traurig geworden ist, finde ich, dass in den letzten Jahren in den Kindergärten immer weniger so der maximale Fokus auf Frühförderung oder auf Unterstützung einer Frau oder Vorschule eben eigentlich immer weniger teilweise vorhanden ist. Weil wir hatten auch eine Kollegin, die hat eine Studie zugemacht und gezeigt, man kann sehr, sehr früh das erkennen und die Kinder auch frühzeitig unterstützen. Und deswegen ist es eigentlich schade, dass gar nicht mehr so die Priorität in den Kindergärten darauf gesetzt wird, auf die Förderung. Und das wäre eigentlich im Sinne der LRS sinnvoll.

MODERATORIN: Möglicherweise auch ein Ressourcenproblem.

DR. MARC LIGGES: Auch, ja. Aber es ist auch eine konzeptionelle Frage. Es wird auch teilweise nicht gewünscht. Es gibt auch Kindergärten, die machen das weiterhin. Aber eigentlich ist im Bildungsplan das nicht unbedingt vorgesehen, dass diese Förderung noch stattfindet.

PD DR. CAROLIN LIGGES: Es ist der Punkt, dass unser Thüringer Bildungsplan vorsieht, dass es immer mehr um die Bedürfnisorientierung des Kindes geht. Und dieses Konzeptante, wir setzen uns als Gruppe hin und machen jetzt mal was, das ist eigentlich so nicht mehr gewollt. Das ist wahnsinnig schade, weil das ein unheimlich wichtiges Entwicklungszeitfenster ist. Und ich spreche

auch gerade für die Kinder, die jetzt aus den bildungsferneren Haushalten kommen, wo es nicht selbstverständlich ist, abends zum ins Bett gehen, das Bilderbuch in die Hand zu nehmen und was vorzulesen und so weiter. Und die Neugierde auf die Schriftsprache zu locken und überhaupt mit Sprache umzugehen sozusagen. Und das ist so wichtig, dass man die Kinder eigentlich in diesem Moment mit abholt.

DR. MARC LIGGES: Und wir dürfen einfach nicht vergessen, also es geht zwar um die Leseechtschreibstörung, aber Lesen und Schreiben ist ein so wesentliches Kulturgut, dass es eben wichtig ist, dass man die Kinder möglichst früh fördert, auch wenn es Probleme gibt, sie eben bei der Stange hält, um zu sagen, wie schaffen wir es auch bei dem Grundschulkind eben eine Motivation noch aufzubauen. Je älter die Kinder werden, wird es einfach schwieriger. Natürlich gibt es auch Programme, die mit einem Jugendlichen zu bearbeiten sind, aber dann kommt die Pubertät hinzu, die Motivationsfragen, dann kommen noch andere Themen hinzu. Und dann wird es auch immer schwieriger, an das Kind ranzukommen. Und es ist eben extrem wichtig, und das ist auch immer das Plädoyer von uns, möglichst früh anzufangen und die Kinder ins Boot zu holen.

MODERATORIN: Ist dann der Erfolg der Therapie auch größer, wenn man früher anfängt?

PD DR. CAROLIN LIGGES: Ich habe alleine schon in einer Studie, die wir gemacht haben, wo wir eine Therapiestudie gemacht haben, ganz unterschiedliche Verläufe gesehen. Das kann man so von Anfang an nicht vorhersagen. Wir hatten Kinder, da habe ich am Ende dieser Studie Tränen in den Augen gehabt, weil dieses Kind zu uns kam, Mitte zweite Klasse war, keine Buchstaben kannte und sich durch Wörter gestammelt hat und dann am Ende nach einem guten Jahr da saß und kleine Texte flüssig gelesen hat. Das war sehr, sehr bewegend. Und wir hatten genauso Kinder, wo das gar nicht funktioniert hat, die nach wie vor auf einem ziemlich kritischen Entwicklungsstand waren, wo man aber dann merkt, dass das Schulsystem weiter mit eingreifen muss, dass ein Nachteilsausgleich gewährt werden muss, dass Förderpläne konsequent geschrieben, dokumentiert und fortgeschrieben werden. Wir dürfen nicht nur über die Grundschulen denken, wir müssen an weiterführende Schulen denken. Wir müssen darüber nachdenken, bei solchen krassen Fällen sukzessive die Technik, die sich Gott sei Dank immer weiterentwickelt, dann mit ins Boot zu holen. Laptops, Diktiersoftware, was auch immer, dass Kinder unter Beweis stellen können. Bei einer Buchvorstellung geht es nicht darum, dass ich den Aufsatz dazu schreiben kann. Ich kann ein Hörbuch nehmen, mir dieses Hörbuch vorlesen lassen, mit meinem Sprachverständnis verschiedenste Fragen zu diesem Buch bearbeiten und dann über eine Diktiersoftware entweder einen Text produzieren oder als mündliche Leistung eine vergleichbare Leistung zu bringen im Sinne des Nachteilsausgleiches, dass ich mein Lernziel erreicht habe. Ich bearbeite einen literarischen Text und kann verstehen, dazu Auskunft geben, genauso in Grammatikfragen oder sonstigen Dingen.

DR. MARC LIGGES: Und wir erreichen durch die Förderung viel und trotzdem ist es wichtig, dass auch bei der LRS einfach die entsprechende Psycho-Edukation, also Aufklärung für Eltern, für Angehörige, für die Schulen auch beim Kind selbst stattfindet. Weil natürlich muss man am Ende sagen, wenn man von 100 Wörtern das Kind zuvor 30 Fehler gemacht hat und nach einer längeren Förderung von 100 Wörtern vielleicht nur noch 15 Fehler macht, dann hat sich dieses Kind verbessert. Schulisch gesehen ist und bleibt es noch immer eine 6. Und das ist eben genau das Problem. Also es ist wichtig, mit allen zu sprechen, dass man die Kinder hier einfach auch bei der Stange hält, weil wenn man ihnen sonst signalisiert, du hast davor eine 6 und danach noch immer, wird das Kind keine Lust haben, weiter dran zu arbeiten.

PD DR. CAROLIN LIGGES: Was ich auch oft erlebt habe, ist, dass dann tatsächlich, wenn man so eine Diagnose gestellt hat, dass kein Stempel sein muss, sondern dass es auch eine große Entlastung für die Familien sein kann. Und für die Kinder, dass die Augen groß werden und sagen, es ist gar nicht meine Schuld als Kind, dass ich faul, dumm oder irgendwas bin, sondern ich habe einfach im genetischen Roulette blöderweise ein bisschen den Nachteil gehabt, dass da sich Dinge jetzt so entwickelt haben, dass ich Probleme habe. Ich sage immer, der Vergleich ist, ich trage eine Brille. Ich habe das Glück, dass ich ein Hilfsmittel an der Hand habe, was mir es ziemlich einfach macht, meinen Alltag trotzdem zu bewältigen. Und diese Kinder brauchen einfach diese Unterstützung auch, um ihren Alltag zu bewältigen, um ihre Schullaufbahn angepasst an ihr Begabungsniveau durchlaufen zu können, eine Berufsausbildung, ein Studium machen zu können

und auch den entsprechenden Beruf, der zu ihnen passt, ergreifen zu können.

MODERATORIN: Sie haben ja schon gesagt, dass Sie schon sehr, sehr lange zu Lese-Rechtschreib-Störungen forschen. Aktuell läuft die CADDY-Studie. Was untersuchen Sie denn da?

PD DR. CAROLIN LIGGES: In der CADDY-Studie habe ich mich mit einer ganz lieben Kollegin aus Magdeburg, der Katharina Rufener, auf den Weg gemacht. Wir kommen beide aus der Richtung Lese-Rechtschreib-Störung und wir wissen aber, dass die Lese-Rechtschreib-Störung ganz häufig vergesellschaftet ist, also komobid mit dem Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätssyndrom. Und man überlegt sich, es sind beides sogenannte neuronale Entwicklungsstörungen. Woran liegt das? Ist das etwas, was diese Störungsbilder gemeinsam haben? Wie zum Beispiel Defizite im Arbeitsgedächtnis oder Defizite in sogenannten Exekutivfunktionen. Das ist meine generelle Aufmerksamkeitsfähigkeit. Wie gut kann ich meine Behandlungen steuern? Wie gut kann ich meine Aufmerksamkeit lenken etc.? Oder gibt es störungsspezifische Sachen? Also was ist da im Gehirn anders bei einer Lese-Rechtschreib-Störung oder einem ADHS? Beides sind ganz, ganz häufige kinderpsychiatrische Störungsbilder. Beide haben massive Auswirkungen auf die Entwicklung des Kindes. Wir sind wieder bei dem Thema, je früher man es erkennen kann, umso besser ist es. Und insofern ist es der Ansatz in CADDY, bei Vorschulkindern zu gucken, welche Zeichen, welche Tests können wir nutzen, um frühest möglich auf die Idee zu kommen, ein Risiko besteht bei diesem Kind in Richtung ADHS, in Richtung LRS. Diesen Kindern das Ausrufezeichen rechtzeitig mit auf den Weg zu geben. Bei der Einschulung in Interaktion mit der Schule passt auf dieses Kind auf, nimmt es richtig an die Hand, fördert es von Anfang an entsprechend, dass es einfach eine Chance hat, hier in seiner Entwicklung nicht so abgehängt zu werden. Also CADDY guckt auf Vorschulkinder, auf das Risiko von dem ADHS und LRS, versucht langfristig eine kurze und knackige Testbatterie mit zu entwickeln, um das auch so in die Versorgungslandschaft zu geben. Wir haben mit unserem Fachdienst für die Kinder- und Jugendgesundheit eine sehr, sehr gute Kooperation aufgebaut und Interaktion, dass da auch hohes Interesse besteht aus dem Wissen, was aus dieser Studie entsteht, das dann auch in Vorschuluntersuchungen mit aufzunehmen. Die haben bereits eine sehr, sehr gute Testbatterie, die die anwenden und viel klinische Erfahrung, aber kann man es vielleicht noch ein bisschen schärfen, um einfach noch mehr Kinder herauszufischen und ihnen zu helfen.

MODERATORIN: Und Sie kennen es wahrscheinlich auch aus dem klinischen Alltag, dass da Zusammenhang besteht.

DR. MARC LIGGES: Definitiv, wir kriegen es im klinischen Alltag, gerade in der Ambulanz natürlich mit. Viele Kinder kommen ja primär wegen einer kinderpsychiatrischen Problematik zu uns, bei Verdacht auf ADHS, bei einem Verdacht auf eine Angststörung, depressiven Episode oder eben generell bei der Frage Schulabsentismus, weil die Kinder eben nicht mehr in die Schule gehen aus verschiedensten Gründen und häufig bei der Durchsicht der Zeugnisse, was wir tatsächlich sehr gerne die Grundschulzeugnisse uns anschauen, auch als Kliniker und eben dann bei der Diagnostik fällt eben auf, hier gibt es große Probleme im Lesen und Schreiben und die Lese-Rechtschreib-Störung kann dann mit auch ein Grund dafür sein, warum das Kind eben sekundär zum Beispiel eine depressive Episode oder auch eine Angststörung entwickelt hat. Man muss sicherlich immer aufpassen, immer gleich Kausalitäten herzustellen, also zu sagen, ach ja, LRS und deswegen ist das Kind depressiv geworden oder so, um Gottes Willen. Aber auf der anderen Seite erfahren wir schon, dass mit zunehmendem Alter einfach der Leidensdruck für die Kinder größer wird. Die erkennen schon von Anfang an, dass sie eben Probleme im Schulalltag haben, beim Vorlesen, beim Schreiben. Sie merken, sie brauchen viel länger, sie machen Fehler und die kriegen mit, dass andere Kinder das mittlerweile dann auch mitbekommen haben und der Leidensdruck wächst und das kann schon auch passieren, dass die Kinder dann eben mit zunehmendem Alter große schulische Probleme aufbauen. Kritische Lebensereignisse sind zum Beispiel dann auch der Übertritt von der Grundschule in die weiterführende Schule, wenn es auch um die Frage geht, in welche Schule gehst du? Erwartungen der Eltern vielleicht, naja, es sollte doch das Gymnasium sein. Das Kind hat aber so große Probleme beim Lesen und Schreiben und unbewusst fängt das Kind an zu somatisieren, Bauchschmerzen, Kopfschmerzen und dann kommen die Familien zu uns und wir schauen uns eben im diagnostischen Prozess nicht nur die kinderpsychiatrische Diagnose an, sondern eben auch schauen nach Lesen, Schreiben, auch

natürlich nach mathematischen Problemen und so weiter, die dann auch eine Erklärung sein können, warum vielleicht das Kind gerade hier einfach auch die entsprechenden Symptome entwickelt hat.

MODERATORIN: Haben Sie zum Schluss noch eine Botschaft für Eltern oder für die Schulen oder für die Kinder?

PD DR. CAROLIN LIGGES: Meine Botschaft wäre, traut euch, Schulen, traut euch mehr zu, kennt euer Handwerkszeug, kennt eure Schulordnungen, wisst, dass ihr ganz viel selber machen dürft, ohne dass von extern irgendein Gutachten benötigt wird. Wir wissen es, dass die Versorgungslandschaft bei Kinderpsychiatern, bei Kinderpsychotherapeuten sehr, sehr schlecht ist, insofern, dass es schwierig ist, an Termine ranzukommen, in Anführungsstrichen nur für die Abklärung einer Lese-Rechtschreib-Störung, sodass es ganz viele pädagogische Mittel gibt, auf die Idee zu kommen, dieses Kind hat Defizite in seiner Schriftsprachentwicklung und wie gesagt, je früher man einsteigt, umso besser ist es, umso besser kann man Entwicklungsscheren klein halten, nicht, dass man sie komplett schließen oder ausbügeln kann, aber nehmt die Kinder frühzeitig an die Hand und sagt nicht vor lauter, das können wir eigentlich als Schule gar nicht machen, das dürfen wir gar nicht ihnen Nachteilsausgleich gewähren oder schon Förderunterricht einleiten, das dürfen die Schulen, viele wissen es einfach nur nicht.

DR. MARC LIGGES: Ja, das Erkennen und Fördern von Lese- und Rechtschreibkompetenzen ist extrem wichtig und möglichst früh und das gilt aber nicht nur für die LRS, sondern auch für andere kinderpsychiatrische Probleme, deswegen ist mein Plädoyer immer möglichst früh einfach auch zu fördern, möglichst früh auch zu schauen in den Kindergarten und ich wünsche mir natürlich noch viel mehr Ressourcen, auch bereits im Kindergartenalter, auch im Bereich der Grundschule, um eben diese Kinder möglichst früh zu unterstützen, zu erkennen vor allem und die Möglichkeiten sind da, sie zu unterstützen, aber das Erkennen fällt eben oft aus Ressourcengründen einfach, kommt es viel zu spät zu Tage.

MODERATORIN: Dann sage ich ganz herzlichen Dank für die vielen spannenden Einblicke und wir hören uns wieder.