

# Inhalt

Manual.....	3
1. Einleitung .....	4
2. Phonologische Informationsverarbeitung und ihre Bedeutung für den Schriftspracherwerb .....	5
2.1 Phonologische Bewusstheit.....	5
2.2 Phonologisches Arbeitsgedächtnis .....	7
2.3 Schnelles Benennen & Rekodieren.....	8
3. Modelltheoretische Einordnung des Lesens und Schreibens .....	9
3.1 Modelltheoretische Einordnung der Phonologischen Bewusstheit .....	11
3.2 Modelltheoretische Einordnung des phonologischen Arbeitsgedächtnisses.....	12
3.3 Modelltheoretische Einordnung des schnellen Benennens & Rekodierens .....	12
4. Therapie der phonologischen Informationsverarbeitung bei Lese-Rechtschreib-Störungen .....	13
4.1 Therapie der Phonologischen Bewusstheit.....	13
4.2 Therapie des phonologischen Arbeitsgedächtnisses .....	14
4.3 Therapie des schnellen Benennens & Rekodierens.....	14
5. Entwicklung und Zielsetzung des Therapieprogramms.....	15
6. Aufbau und Anwendung des Materials.....	16
6.1 Aufbau des Materials .....	16
6.1.1 Baustein 1: Phonologische Bewusstheit.....	17
6.1.2 Baustein 2: Phonologisches Arbeitsgedächtnis .....	17
6.1.3 Baustein 3: Schnelles Benennen & Rekodieren.....	18
6.1.3.1 Baustein 3a: Schnelles Benennen.....	18
6.1.3.2 Baustein 3b: Rekodieren .....	18
6.2 Anwendung des Materials / Handanweisung.....	19
6.2.1 Durchführung der Aufgaben zur Phonologischen Bewusstheit .....	19
6.2.2 Durchführung der Aufgaben zum phonologischen Arbeitsgedächtnis.....	23
6.2.3 Durchführung der Aufgaben zum schnellen Benennen .....	24
6.2.4 Durchführung der Aufgaben zum Rekodieren.....	25
6.3 Kontingenzmanagement .....	26
6.4 Protokollierung der Therapie .....	27
7. Studie der Medizinischen Hochschule Hannover .....	27
7.1 Stichprobenbeschreibung.....	28
7.2 Methode.....	29
7.3 Vorläufige Ergebnisse.....	29
8. Literatur .....	30
Anleitung zu den Spielen .....	35

# 1 Einleitung

Die Fähigkeiten Lesen und Schreiben zählen zu den elementaren Kulturtechniken in unserer Gesellschaft. Ungefähr sechs Prozent der Schüler und Schülerinnen in Deutschland weisen jedoch massive Schwierigkeiten beim Erwerb schriftsprachlicher Fähigkeiten auf (Plume & Warnke, 2007). In Deutschland leben ca. 200 000 lese- und rechtschreibgestörte Grundschul Kinder. Ohne eine geeignete therapeutische Intervention persistieren spezifische Lese-Rechtschreib-Störungen (LRS) bis in das Erwachsenenalter hinein. Etwa acht Prozent der Erwachsenen erreichen lediglich das durchschnittliche Rechtschreibniveau von Viertklässlern (Haffner et al., 1998). Unzureichende Schriftsprachkenntnisse können für die Betroffenen zu Einschränkungen und Benachteiligungen im privaten und beruflichen Umfeld führen. Eine differenzierte und effektive therapeutische Behandlung ist daher für die betroffenen Grundschul Kinder unerlässlich. Häufig fallen Kinder mit Lese- und Rechtschreib-Problemen erst in der dritten und vierten Grundschulklasse auf. Dies liegt u. a. darin begründet, dass die Leistungsstände der Kinder bezüglich der Schriftsprachleistungen zu Beginn sehr heterogen sind. Kinder desselben Einschulungsjahrgangs können hinsichtlich ihres Lern- und Entwicklungsstandes um bis zu drei Jahre auseinander liegen (Kretschmann & Märtens, 1990). Neben dem individuellen Leistungsstand der Kinder ist aufgrund der unterschiedlichen Lehrkonzepte auch der Leistungsstand verschiedener Klassen im Verlauf des Schriftspracherwerbs sehr variabel (Klicpera et al., 2007). Kinder mit spezifischen Störungen im Bereich der Schriftsprache fallen daher zu Beginn der Grundschulzeit nicht unbedingt auf. Eine zuverlässige, anhand normierter und standardisierter Testverfahren erhobene Diagnostik ist frühestens zum Ende der zweiten Klasse möglich. Entsprechend bedarf es für eben diese Kinder eines geeigneten Therapiematerials.

Mit MALI wurde ein Therapiekonzept für Kinder der dritten und vierten Grundschulklasse entwickelt, welches jedoch auch bereits ab der zweiten Grundschulklasse anwendbar ist. Es ermöglicht eine differenzierte Therapie<sup>1</sup> folgender Komponenten der phonologischen Informationsverarbeitung:

- Phonologische Bewusstheit
- phonologisches Arbeitsgedächtnis
- schnelles Benennen & Rekodieren

Zur Anwendung des Konzepts steht der Therapeutin<sup>2</sup> neben der Handanweisung und Therapieverlaufskontrollbögen eine umfassende Materialiensammlung zur Verfügung. Darüber hinaus wird ein Verstärkersystem im Sinne eines Kontingenzmanagements bereitgestellt.

---

<sup>1</sup> Der Einsatz des Materials in Schulen und Fördereinrichtungen ist ebenfalls möglich.

<sup>2</sup> Der Einfachheit halber wird in diesem Material stringent nur eine Form verwendet. Da die sprachtherapeutische Versorgung in Deutschland zu einem überwiegenden Anteil durch Frauen geleistet wird, wurde die weibliche Form gewählt. Unter dem Begriff „Therapeutin“ ist die männliche Form mitzuverstehen.