

Systematische Elternberatung bei LRS

Heidelberger Elterntraining zum Umgang mit Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten (HET LRS)

Anke Buschmann* & Bettina Multhauf*



Originalbeitrag
open access

*** Korrespondenz:**

Dr. Anke Buschmann
Diplom-Psychologin
Leitung und Geschäftsführung
ZEL-Zentrum für Entwicklung und
Lernen
Kaiserstraße 36/1
69115 Heidelberg
E-Mail: buschmann@zel-
heidelberg.de

Dr. Bettina Multhauf
Referentin für Schulpsychologie
Staatliches Schulamt
Westthüringen
Justus-Perthes-Str. 2a
99867 Gotha
E-Mail:
bettina.multhauf@schule.thuerin-
gen.de

Zitation: Buschmann, A. &
Multhauf, B. (2021).
Systematische Elternberatung bei
LRS. Heidelberger Elterntraining
zum Umgang mit Lese- und
Rechtschreibschwierigkeiten (HET
LRS)
Sprachtherapie aktuell:
Forschung - Wissen - Transfer 2:
Schwerpunktthema: Perspektiven
auf Beeinträchtigungen der
Schriftsprache: e2021-34; doi:
10.14620/stadbs210734

Zusammenfassung

Probleme im Erlernen des Lesens und Schreibens gehören zu den häufigsten Entwicklungsstörungen. Viele Eltern betroffener Kinder fühlen sich in der Begleitung des Schriftspracherwerbs überfordert und zeitlich sehr belastet. Häusliche Lern- und Übungssituationen können die Qualität der Eltern-Kind-Beziehung beeinträchtigen. Eine systematische Aufklärung über die Lese-Rechtschreibstörung sowie eine Anleitung der Eltern zum kompetenten Umgang damit sind wichtig, um ihnen Entlastung zu verschaffen und Handlungssicherheit zu ermöglichen. Bisher mangelte es an zielgruppenspezifischen Angeboten. Das „Heidelberger Elterntraining zum Umgang mit Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten“ (HET LRS) schließt eine Lücke im Versorgungssystem von Kindern mit LRS. Das HET LRS enthält fünf systematisch aufeinander aufbauende Module von je 2 Stunden und wird in einer Elternkleingruppe von maximal 10 Personen durchgeführt. Die Eltern lernen u. a. Hausaufgaben- und Übungssituationen zu strukturieren und ihr Kind im Lese- und Schreiblernprozess positiv zu unterstützen. Die Daten aus der randomisiert-kontrollierten Evaluationsstudie zeigen: Die Eltern bewerteten die Inhalte für sich persönlich als wichtig. Sie gaben an, sich kompetenter im Umgang mit den Schwierigkeiten ihres Kindes zu fühlen. Ihre allgemeine und LRS-spezifische Belastung seien zudem gesunken. Das Verhalten ihres Kindes hätte sich ebenfalls positiv verändert. In der therapeutischen Praxis ist das HET LRS gut umsetzbar und wird von den Eltern dankbar angenommen.

Schlüsselwörter: Elterntraining, Lese-Rechtschreibstörung, Lese-Rechtschreibschwäche, Teilleistungsstörung, Hausaufgaben

1 Hintergründe zur Entwicklung des HET LRS

1.1 LRS als Ursache von Schul- und Verhaltensproblemen

Lese- und Rechtschreibstörungen (LRS) zählen zu den häufigsten Entwicklungsstörungen. 6 bis 8 Prozent der Grundschulkinder sind davon betroffen (Hasselhorn & Schuchardt, 2006). Eine LRS stellt sowohl für die schulische (Kohn, Wyschkon, Ballaschk, Ihle & Esser, 2013) als auch für die psychische Entwicklung eines Kindes eine Gefährdung dar. Betroffene Kinder leiden häufiger an einem geringen Selbstwertgefühl (Schulz, Dertmann & Jagla, 2003) und zeigen weniger Anstrengungsbereitschaft für schulbezogene Aufgaben als Gleichaltrige (Kohn, Wyschkon, Esser, 2013). Des Weiteren weisen sie häufiger als diese Angstsymptome auf bzw. zeigen externalisierende Verhaltensweisen (Bäcker & Neuhäuser, 2003; Morgan, Farkas, Tufis & Sperling, 2008).

1.2 Hohe elterliche Belastung bei LRS

Eltern von Kindern mit LRS zeigen Anzeichen für eine höhere Belastung als Eltern von Kindern ohne LRS. In Studien fand man u. a. ein vermehrtes Auftreten von depressiven Symptomen (Antshel & Joseph, 2006; Bonifacci, Storti, Tobia & Suardi, 2015; Snowling, Muter & Carroll, 2007). Die erhöhte Belastung der Eltern resultiert aus der Tatsache, dass ihr Kind eine Kompetenz, die andere Kinder in den ersten Schuljahren nahezu nebenbei erwerben, nur mühevoll entwickelt, und dass Lesen und Schreiben eine hohe Relevanz für die gesamte Schullaufbahn besitzen. Zudem ist es für Personen, die problemlos lesen und schreiben gelernt haben, nur schwer nachvollziehbar, wieso dies einem Kind so große Schwierigkeiten bereiten kann. Die Gefahr, dass die Eltern

ihrem Kind eine fehlende Motivation oder gar Faulheit unterstellen, ist groß. Oftmals zweifeln die Eltern aber auch an ihrer Kompetenz, fühlen sich zeitlich belastet und in ihren Freizeitaktivitäten beeinträchtigt. Teilweise werden sogar die Anwendung physischer oder verbaler Gewalt gegenüber den betroffenen Kindern mit daraus resultierenden Schuldgefühlen berichtet (Padeliadou & Chideridou, 2013).

1.3 Unterstützungsangebote für die Eltern sind rar

Nicht nur die Kinder benötigen eine spezifische Therapie zur Unterstützung des Lese- und Rechtschreiberwerbs, sondern auch die Eltern haben Bedarf an einer systematischen Beratung zum Umgang mit den Schwierigkeiten im Lesen- und Schreibenlernen ihres Kindes. Allerdings wurde in einer deutschlandweiten Befragung deutlich, dass die Zusammenarbeit mit den Eltern im Rahmen einer LRS-Förderung oder Therapie bisher eine untergeordnete Rolle spielt und sich nahezu ausschließlich auf Erst- und Anamnesegespräche bzw. auf das Geben von Hausaufgaben beschränkt (Multhauf & Buschmann, 2014). Eine Stärkung der Eltern im Hinblick auf einen positiven Umgang mit den Lernschwierigkeiten des Kindes sowie eine Befähigung dieser mit Belastungssituationen, wie der Erledigung von Haus- und Übungsaufgaben, umgehen zu können, scheint üblicherweise nicht stattzufinden. Als Grund für die geringe Zusammenarbeit wurde in Befragungen mehrheitlich ein Desinteresse auf Seiten der Eltern und eigener Zeitmangel angegeben (Knopf & Swick, 2007; Dehnhardt & Ritterfeld, 1998). In der deutschlandweiten Befragung von Multhauf und Buschmann (2014) zeigte sich, dass LRS-Therapeut*innen, die eine positive Einstellung zur Zusammenarbeit mit Eltern zeigen, diese umso häufiger praktizieren, je kompetenter sie sich in diesem Bereich fühlen. Die Mehrheit der Befragten schätzte die Arbeit mit den Eltern als wichtig ein, fühlte sich jedoch durch ihre Ausbildung unterschiedlich gut darauf vorbereitet.

2 Heidelberger Elterntraining zum Umgang mit LRS

Aufgrund des Mangels an Konzepten zur systematischen Anleitung und Beratung von Eltern, deren Grundschulkindern Schwierigkeiten im Lese- und Rechtschreiberwerb aufweisen, wurde das „Heidelberger Elterntraining zum Umgang mit LRS. Mein Kind mit Lese-Rechtschreibschwierigkeiten verstehen, stärken und unterstützen (HET LRS)“ entwickelt (Buschmann & Multhauf, www.heidelberger-elterntraining.eu) und in einer Evaluationsstudie auf Wirksamkeit geprüft (s. Kapitel 3).

2.1 Konzeption und Ziele des HET LRS

Das HET LRS beruht auf kognitiv-behavioralen Prinzipien und ist für die Durchführung in einer Gruppe von bis zu zehn Personen konzipiert. In einer Metaanalyse zeigte

sich, dass kombinierte Ansätze rein kognitiven bzw. behavioralen Ansätzen überlegen sind (Singer, Ethridge & Aldana, 2007). Das Arbeiten in der Gruppe kommt dem Wunsch der Eltern nach Austausch und emotionaler Unterstützung entgegen (Bull, 2003). Das HET LRS sollte begleitend zur schulischen LRS-Förderung oder LRS-Therapie des Kindes stattfinden. Besonders günstig ist es, wenn die Eltern gleich zu Beginn der kindzentrierten Hilfen die Möglichkeit erhalten, am HET LRS teilzunehmen. Dann können Sie den Prozess der Förderung ihres Kindes am besten unterstützen.

Ziel des HET LRS ist eine Stärkung der elterlichen Kompetenz im täglichen Umgang mit den Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten des Kindes sowie eine Reduktion des elterlichen Belastungserlebens. Die Eltern lernen, Hausaufgaben- und Übungssituationen so zu gestalten, dass diese erfolgreich verlaufen. Sie erlernen Strategien und Techniken, ihrem Kind Lese- und Schreiblernfreude zu vermitteln. Zudem werden die Eltern befähigt, ihr Kind in seiner emotionalen, sozialen und schulischen Allgemeinentwicklung zu unterstützen.

2.2 Zentrale Inhalte

Eltern betroffener Kinder wünschen sich einerseits Informationen rund um das Thema Lese-Rechtschreibschwierigkeiten (z. B. Bull, 2003; Padeliadou & Chideridou, 2013; Terras, Thompson & Minnis, 2009) und andererseits erwarten sie Hinweise, wie sie ihrem Kind am besten helfen können. Dies sind dementsprechend auch Schwerpunktthemen des HET LRS (Abbildung 1). Die Elemente des Trainings wurden so ausgewählt, dass sie sowohl einer Reduktion der elterlichen Belastung als auch einer Steigerung der elterlichen Kompetenzen dienen (z. B. Brock & Shute, 2001; Kaminski, Valle, Filene & Boyle, 2008). Zu Beginn dominieren psychoedukative Elemente, um die Eltern für die Schwierigkeiten des eigenen Kindes zu sensibilisieren und die Zusammenhänge zwischen Problemen im Lesen und Schreiben mit Besonderheiten im Verhalten aufzuzeigen. Vor allem die Anregung zum Perspektivwechsel soll dabei das Verständnis für die Lage des Kindes fördern. Da vor allem die Erledigung der Hausaufgaben sowie das häusliche Üben als herausfordernd erlebt wird, stellen diese Themen Schwerpunkte des Elterntrainings dar. Die Teilnehmenden reflektieren zunächst, inwiefern die bei ihnen vorliegenden Rahmenbedingungen (Zeit, Ort, Dauer) förderlich oder ungünstig sind und erhalten somit Anregungen zur Optimierung dieser Situationen. Des Weiteren werden die Vorteile des beschreibenden Lobes als eine besonders gute Möglichkeit der positiven Rückmeldung anhand von praktischen Übungen und häuslichen Transferaufgaben vermittelt. Dies soll helfen, erwünschtes Verhalten gezielt zu verstärken und folglich

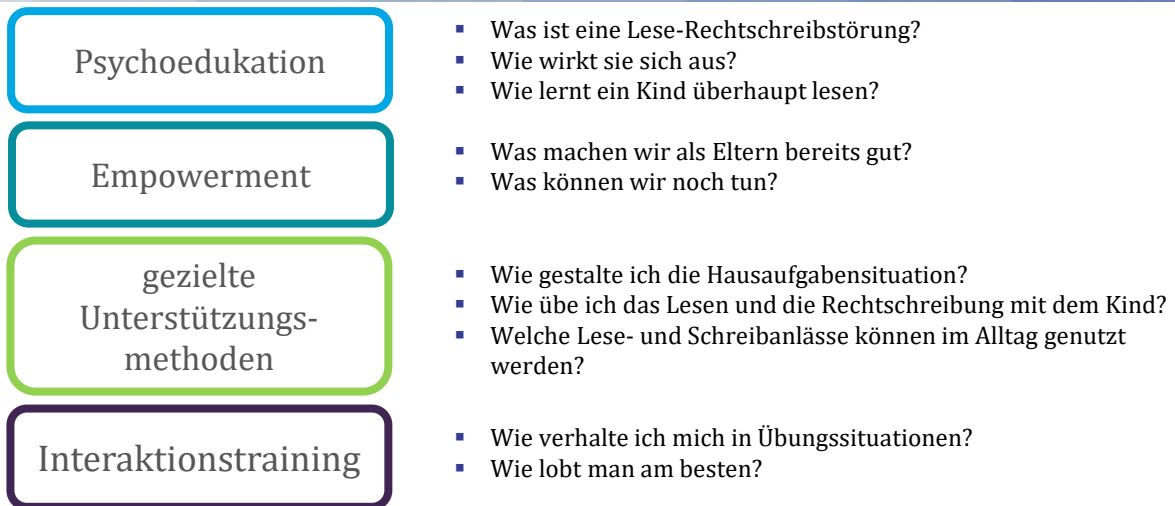


Abbildung 1: Zentrale Elemente des HET LRS.

ein Abbrechen oder Herausögern des Arbeitens abzubauen (Sanders, 2008). Letztlich sollen Lern- und Übungssituationen so gestaltet werden, dass sie vom Kind in einer angemessenen Zeit erfolgreich beendet werden. Dadurch kann es sich als selbstwirksam erleben und wird in seinem Selbstwert gestärkt. Die Optimierung solcher Situationen bringt häufig schon eine Entspannung der Eltern-Kind-Beziehung mit sich. Zusätzlich werden die Eltern dazu angeregt, gezielt positive Aktivitäten mit dem Kind in den Familienalltag zu integrieren und so die Beziehung weiter zu stärken.

2.3 Organisatorischer Rahmen

Das HET LRS enthält fünf Sitzungen zu je zwei Stunden, die im Abstand von zwei bis drei Wochen stattfinden. Optimal ist eine Gruppengröße von fünf bis acht Personen. Es sollten maximal zehn Personen teilnehmen. Zu empfehlen ist die Teilnahme von beiden Elternteilen. Im Vorfeld sollte eine Abklärung der Lese- und Rechtschreibfähigkeiten und eventuell begleitender Verhaltensprobleme stattfinden.

2.4 Methodik und Didaktik

Die einzelnen Sitzungen des Elterntrainings sind stets ähnlich aufgebaut. Begonnen wird mit einem Rückblick und einer Feedbackrunde, gefolgt von einem inhaltlichen Impuls und einer gemeinsamen Erarbeitung zentraler Strategien und Techniken. Damit ist das Training ähnlich strukturiert wie bewährte Elterntrainings, z. B. das Heidelberger Elterntaining zur frühen Sprachförderung (Buschmann, 2017).

Um die Sitzungen kurzweilig zu gestalten, werden verschiedene didaktische Methoden eingesetzt: Präsentationen, Arbeit an Fallbeispielen, Diskussionen im Plenum und praktische Übungen in kleinen Gruppen. Dabei wird stets ressourcenorientiert vorgegangen, und wichtige Inhalte werden gemeinsam mit den Teilnehmenden

erarbeitet. Die Eltern werden angeregt, ihr Verhalten zu reflektieren. Am Ende jeder Sitzung erhalten die Eltern Transferaufgaben für die Umsetzung der behandelten Themen im Alltag. Ergänzend bekommen die Teilnehmenden anschaulich gestaltete Begleitmaterialien, in denen die wichtigsten Inhalte verschriftlicht sind. Inwiefern der Transfer in die Praxis gelungen ist, wird zu Beginn einer jeden nächsten Sitzung ausgewertet. Im Austausch miteinander geben sich die Eltern gegenseitig wertvolle Impulse und Anregungen.

3 Evaluation und Effektivität des HET LRS

Das Heidelberger Elterntaining zum Umgang mit Lese-Rechtschreibschwierigkeiten wurde im Zeitraum von 2012 bis 2015 auf seine Wirksamkeit geprüft. Die Elke & Günter Reimann-Dubbers Stiftung förderte dieses Projekt. Im Rahmen einer randomisierten und kontrollierten Evaluationsstudie wurden eine Trainings- und eine Wartekontrollgruppe zu drei Messzeitpunkten untersucht (Prätest, Posttest und Drei-Monats-Follow-up).

3.1 Stichprobe

In die Studie gingen Daten von 39 Drittklässlern sowie ihren Müttern ein. Es wurden ausschließlich Kinder, deren Lese- und/oder Rechtschreibfähigkeiten unter dem Normbereich ($T\text{-Wert} < 40$) lagen und deren kognitive Fähigkeiten nicht deutlich beeinträchtigt waren ($IQ > 70$) in die Studie aufgenommen. Fast alle Kinder (82.1 Prozent) erhielten parallel zur Teilnahme an der Studie eine Förderung der Lese-Rechtschreibfähigkeiten, in der Regel in Form von schulischer Förderung.

Da sich kaum Väter zur Teilnahme am Elterntaining anmeldeten, wurde festgelegt, dass ausschließlich Mütter teilnehmen. Somit konnte eine bessere Vergleichbarkeit erreicht werden. Die Mütter waren zu Studienbeginn im Durchschnitt 43 Jahre alt und waren überwiegend berufstätig (84.6 Prozent). 48.7 Prozent der Mütter

wiesen eine Belastung im auffälligen Bereich auf (EBI T \geq 60).

3.2 Instrumente

Die Befragung der Mütter erfolgte schriftlich mittels verschiedener Fragebogenverfahren, darunter auch das Eltern-Belastungs-Inventar (EBI, Tröster, 2010). Die Untersuchung der Kinder erfolgte mit Hilfe von standardisierten Test- und Fragebogenverfahren. Die kognitiven Fähigkeiten wurden anhand des WISC-IV (Petermann & Petermann, 2011) überprüft. Der WRT 2 + (Birkel, 2007) diente der Überprüfung der Rechtschreibfähigkeiten. Die Leseleistungen wurden mittels SLRT-II (Moll & Landerl, 2010) und ELFE 1-6 (Lenhard & Schneider, 2006) erfasst (ausführlich bei Multhauf & Buschmann, 2016).

3.3 Ablauf

Der Prätest erfolgte zu Beginn des dritten Schuljahres. Die Probanden wurden danach randomisiert der Trainings- bzw. Wartegruppe zugeteilt. Das Elterntraining wurde mit den Müttern der Trainingsgruppe (TG) direkt nach dem Prätest durchgeführt und dauerte etwa drei Monate. Der Posttest erfolgte ein halbes Jahr nach der Eingangsdagnostik. Das Follow-Up fand weitere drei Monate später gegen Ende der dritten Klasse statt. Alle Nachuntersuchungen wurden von verblindeten Untersucher*innen durchgeführt. Die Eltern der Wartegruppe (WG) erhielten nach Abschluss der Follow-Up-Untersuchung das Angebot, am Elterntraining teilzunehmen.

3.4 Ergebnisse

Allgemeine Zufriedenheit mit dem Training

Um zu ermitteln, wie zufrieden die Teilnehmenden mit dem Aufbau, den Inhalten und den Methoden des HET LRS sind, erfolgte eine anonymisierte Befragung von 25 Müttern (Buschmann & Multhauf, 2015). 92 Prozent absolvierten vier bis fünf Sitzungen des Trainings. Die teilnehmenden Mütter zeigten sich sehr motiviert. Die Hausaufgaben wurden von 60 Prozent immer und von 36 Prozent oft erledigt. Zudem bemühten sich 96 Prozent von ihnen, die Trainingsinhalte im Alltag regelmäßig umzusetzen. Die Befragten schätzten wichtige Rahmenbedingungen des Trainings (Gruppengröße, Anzahl der Sitzungen, Dauer der Sitzungen, Abstand zwischen den Sitzungen) im Durchschnitt als ideal ein.

Die allgemeine Zufriedenheit mit dem HET LRS fiel hoch aus ($M = 3.60$, vierstufige Likert-Skala), und die Mütter würden das Elterntraining anderen Betroffenen weiterempfehlen ($M = 4.60$, fünfstufige Skala). Die Mütter gaben die Rückmeldung, dass sie die Möglichkeit, sich mit anderen Eltern auszutauschen als wertvoll erachteten ($M = 4.28$, fünfstufige Skala).

Zufriedenheit mit Inhalt und Didaktik des Trainings

Es zeigte sich eine hohe Zufriedenheit mit den didaktischen Methoden und den im Training genutzten Arbeitsblättern sowie den Begleitmaterialien für zu Hause.

Die im Training behandelten Themen wurden ausnahmslos als relevant beurteilt. Besonders wichtig fanden die Eltern folgende Inhalte:

- Umgang mit der Lese-Rechtschreibstörung
- Verhalten der Eltern in der Hausaufgaben-situation
- Förderung des Lesens und Schreibens im Alltag.

Individuelle Zielerreichung und subjektive Veränderungen durch das Training

Die 25 teilnehmenden Mütter wurden darüber hinaus befragt, inwiefern sie die Ziele, die sie zu Beginn des HET LRS für sich gesetzt hatten, auch erreichen konnten.

Folgende übergeordnete Ziele wurden von den Müttern überwiegend genannt:

- sich in das Kind einfühlen und es verstehen
- Bewältigen von Hausaufgaben- und Übungssituationen
- psychosoziale Entwicklung des Kindes unterstützen
- Lesen und Schreiben fördern.

Diese Ziele wurden je nach Bereich zu 60 bis 86 Prozent erreicht.

Der überwiegende Teil der Mütter berichtete von einer positiven Veränderung des eigenen Verhaltens gegenüber ihrem Kind. Die am häufigsten genannten Veränderungen ließen sich folgenden Kategorien zuordnen:

- mehr Geduld
- verstärktes Loben
- mehr Verständnis für die Problematik des Kindes
- gelassenerer Umgang mit der LRS
- Änderung des Verhaltens in der Hausaufgaben-situation.

Im Mittel hatten die teilnehmenden Mütter das Gefühl, ihr Kind nun besser beim Lesen- und Schreibenlernen unterstützen zu können ($M = 4.40$, fünfstufige Skala) sowie Hausaufgaben- und Übungssituationen besser bewältigen zu können ($M = 4.26$, fünfstufige Skala). Sie schätzten letztlich ein, dass sich die Trainingsteilnahme positiv auf die Beziehung zwischen ihnen und ihrem Kind ausgewirkt habe ($M = 4.28$, fünfstufige Skala).

Auffälligkeiten im Verhalten des Kindes im Verlauf des Trainings

Ein erwarteter Transfereffekt im Sinne einer Reduktion von wahrgenommenen Verhaltensauffälligkeiten wurde von Multhauf und Buschmann (2016) überprüft. Dazu kam der Elternfragebogen SDQ (Goodman, 1997) zu allen drei Messzeitpunkten zum Einsatz. Der Anteil von Kindern mit unauffälligem, grenzwertigem und auffälligem SDQ-Gesamtwert war in beiden Gruppen zu

Tabelle 1: Skalen und Beispielitems des eingesetzten Elternfragebogens.

Skala	Beispielitems
LRS-spezifische Belastung	<ul style="list-style-type: none"> • Durch das ständige Üben bleibt mir wenig Zeit für Freizeit und Freunde. • Ich habe das Gefühl, mir wächst die LRS-Förderung über den Kopf.
Interaktion bei den Hausaufgaben	<ul style="list-style-type: none"> • Die Situation beim Hausaufgabenmachen ist entspannt. • Wenn es darum geht, die Hausaufgaben zu machen, gibt es Streit.
Subjektive Kompetenz im Umgang mit der LRS	<ul style="list-style-type: none"> • Ich kann meinem Kind helfen, seine Fähigkeiten im Lesen und Schreiben zu verbessern. • Wenn mein Kind beim Lernen Probleme hat weiß ich wie ich es zum Weiterarbeiten ermutigen kann.

Beginn der Studie vergleichbar hoch. Im Zeitraum vom Prätest bis zum Follow-Up nahmen die Mütter der Trainingsgruppe im Vergleich zu denen der Wartegruppe deutliche Veränderungen bei ihren Kindern für die Bereiche emotionale Probleme (starker Effekt), Probleme mit Gleichaltrigen (starker Effekt) sowie prosoziales Verhalten (mittlerer Effekt) wahr. Auch in Bezug auf die globale Frage, ob sich das Verhalten des Kindes in der Zeit vom Prätest zum Posttest verbessert oder verschlechtert habe, unterschieden sich die Gruppen signifikant. Die Mütter der TG berichteten von einer deutlicheren Reduzierung von Problemen im Verhalten ihres Kindes.

Reduktion der elterlichen Belastung

Hauptziel des HET LRS ist die Befähigung der Eltern zum positiven Umgang mit den Schwierigkeiten ihres Kindes im Lesen- und Schreibenlernen. Damit dies gelingt, ist es wichtig, dass sich die Eltern durch die Besonderheiten ihres Kindes und die damit verbundenen Probleme im schulischen und psychosozialen Bereich nicht zu stark persönlich belastet fühlen und sich in der Lage sehen, ihr Kind adäquat unterstützen zu können.

Ob dieses Ziel erreicht wird, wurde in der randomisierten, kontrollierten Studie anhand des Elternbelastungsinventars EBI (Tröster, 2010) und mittels eines spezifischen Fragebogens (siehe Tabelle 1) überprüft (Multhauf, Buschmann & Soellner, 2016). Im Fokus dieser Studie standen folgende abhängige Variablen:

- die allgemeine elterliche Belastung
- die LRS-spezifische Belastung
- die Interaktion zwischen Mutter und Kind während der Hausaufgaben
- die subjektive Kompetenz im Umgang mit der LRS

Mittels einer multivariaten Varianzanalyse in Bezug auf die oben genannten abhängigen Variablen zeigte sich ein signifikanter Interaktionseffekt von mittlerer Stärke (Zeit x Gruppe). Das heißt, Mütter, die am HET teilgenommen hatten, zeigten im Vergleich zu denen der WG deutlich mehr positive Veränderungen. Diese positiven Effekte zeigten sich jedoch noch nicht beim Posttest, sondern stellten sich erst drei Monate nach Abschluss des Trainings ein. Die Gesamteffektivität war vor allem auf

eine Verringerung der allgemeinen und der LRS-spezifischen Belastung zurückzuführen sowie auf das Erleben von mehr Kompetenz im Umgang mit der LRS.

3.5 Limitationen der Evaluationsstudie

Alle Effekte wurden lediglich für Mütter geprüft, da ausschließlich diese im Rahmen der Studie am HET LRS teilgenommen hatten. Es stellt sich somit die Frage, inwiefern die Effekte auf Väter übertragbar sind.

Des Weiteren ist der Anteil von Zuwendungseffekten aufgrund des Studiendesigns und des Fehlens einer alternativ behandelten Gruppe nicht einschätzbar. Die berichteten Effekte konnten bisher nicht durch objektive Maße, wie Verhaltensbeobachtungen gestützt werden. Während für die Einschätzung der elterlichen Kompetenzen Beobachtungsmaße vielversprechend wären, sind in Bezug auf die elterliche Belastung eher die erfolgten subjektiven Einschätzungen als relevant zu betrachten.

4 Bericht aus der Praxis

Das HET LRS wird seit einigen Jahren in der Routinepraxis durchgeführt. Verbreitung findet es insbesondere in logopädischen/sprachtherapeutischen Praxen, in Lernhilfe-Instituten/Praxen, Sozialpädiatrischen Zentren und Schulen. Vorteilhaft ist die Teilnahme beider Elternteile am Training, weil sich diese dann gegenseitig im Alltag gut unterstützen können. Die Erfahrung zeigt, dass die Eltern insgesamt eine hohe Belastung aufweisen und mit vielen Fragen ins Training kommen. Aufgrund des deutlich erschwerten Lese- und Rechtschreiberwerbs fürchten sie insbesondere um den Schulerfolg ihres Kindes und sehen sich in der Verantwortung, diesem die Kulturtechniken beibringen zu müssen, ohne jedoch zu wissen, wie dies am besten gelingen kann. Sie profitieren sehr von der systematischen Wissensvermittlung im HET LRS, vom Austausch untereinander und dem Üben miteinander sowie von der Gelegenheit, ihre Fragen umfassend beantwortet zu bekommen. Sie nehmen die Treffen regelmäßig wahr und führen die Transferaufgaben zuverlässig aus. Inzwischen existiert eine Variante zur Durchführung des HET LRS als Online-Kurs. Hiermit wurden ebenfalls positive Erfahrungen gesammelt. Es können bis zu sechs Familien teilnehmen.

5 Ausbildung von Multiplikator*innen

Um das HET LRS den Eltern von Kindern mit Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten vor Ort zugänglich zu machen, haben die Autor*innen ein Trainermanual (Buschmann & Multhauf, 2018) publiziert und ein Weiterbildungscurriculum konzipiert. Die Weiterbildung richtet sich an Fachpersonen aus Schule und Therapie, die in der LRS-Förderung oder LRS-Therapie tätig sind oder sich in Ausbildung dazu befinden. Das Curriculum besteht aus einem zweitägigen Basis- und einem zweitägigen Aufbaumodul. Im Basismodul werden die Teilnehmenden mit der Konzeption und den Rahmenbedingungen des HET LRS vertraut gemacht. Sie lernen zentrale Inhalte kennen. Im Aufbaumodul wird die praktische Umsetzung miteinander geübt und somit das methodisch-didaktische Vorgehen konkret erlernt. Zudem werden die in Elterngruppen typischerweise auftretenden Herausforderungen antizipiert und besprochen. Den Abschluss der zertifizierten Ausbildung bildet die Supervision des ersten eigenen Elterntrainings.

6 Resümee

Mit dem HET LRS liegt erstmals ein strukturiertes und auf Wirksamkeit überprüfbares Schulungskonzept für Eltern lese-rechtschreibschwacher Kinder zur Anwendung in der breiten Praxis vor. Es kann somit eine Versorgungslücke geschlossen werden. Denn bei Vorliegen von Schwierigkeiten im Erlernen des Lesens und der Rechtschreibung sind nicht nur das Kind selbst, sondern auch seine Eltern belastet. Diese benötigen demnach ebenfalls Unterstützung und müssen Strategien an die Hand bekommen, um ihrem Kind alltäglich beim Lesen- und Schreibenlernen helfen zu können, ohne dass die Eltern-Kind-Interaktion gefährdet wird.

Es zeigte sich sowohl in der Evaluationsstudie als auch in der Praxis, dass die Elemente des HET LRS von den Teilnehmenden gut angenommen werden und diese die gelernten Strategien und Techniken im Alltag mit ihrem Kind umsetzen können. Sie schätzen das Arbeiten auf Augenhöhe und den Austausch mit anderen Betroffenen sehr.

Idealerweise wird das HET LRS als Ergänzung einer kindzentrierten Förderung oder LRS-Therapie absolviert. Durch eine Teilnahme sinkt die elterliche Belastung insgesamt. Die Eltern können sich besser in ihr Kind einfühlen, zeigen in Lern- und Übungssituationen mehr Geduld und sind besser darin, ihr Kind positiv zu verstärken. Sie lernen, ihr Augenmerk mehr auf die Entwicklungsfortschritte zu richten und betrachten ihr Kind weniger defizitorientiert. Die Eltern erfahren Selbstwirksamkeit und fühlen sich nach absolviertem Training kompetenter in der Unterstützung ihrer Kinder.

Literatur

Antshel, K. M., & Joseph, G. (2006). Maternal stress in nonverbal learning disorder: A comparison with reading disorder. *Journal of Learning Disabilities, 39*, 194-205.

Bäcker, A., & Neuhäuser, G. (2003). Internalisierende und Externalisierende Syndrome bei Lese- und Rechtschreibstörungen. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 52*, 329-337.

Birkel, P. (2007). *Weingartener Grundwortschatz Rechtschreib-Test für 2. und 3. Klassen*. Göttingen: Hogrefe.

Bonifacci, P., Storti, M., Tobia, V., & Suardi, A. (2015). Specific learning disorder: A look inside children's and parent's psychological well-being and relationships. *Journal of Learning Disabilities*. Advance online publication. doi: 10.1177/0022219414566681

Brock, A., & Shute, R. (2001). Group coping skills program for parents of children with dyslexia and other learning disabilities. *Australian Journal of Learning Disabilities, 4*, 15-25.

Bull, L. (2003). *The use of support groups by parents of children with dyslexia*. *Early Child Development and Care, 173*, 341-347.

Buschmann, A. (2011). *Heidelberger Elterntaining zur frühen Sprachförderung. Trainermanual*. München: Elsevier Urban & Fischer.

Buschmann, A., & Multhauf, B. (2015). *LRS-Elterngruppenprogramm: Teilnehmerzufriedenheit und subjektive Effektivität. Lernen und Lernstörungen, 3*, 1-15.

Buschmann, A., & Multhauf, B. (2018). *Mein Kind mit LRS verstehen, stärken und unterstützen – Heidelberger Elterntaining zum Umgang mit LRS. Trainermanual*. München: Elsevier Urban & Fischer.

Dehnhardt, C., & Ritterfeld, U. (1998). Modelle der Elternarbeit in der sprachtherapeutischen Intervention. *Die Sprachheilarbeit, 43*(3), 128-136.

Hasselhorn, M., & Schuchardt, K. (2006). Lernstörungen. *Kindheit und Entwicklung, 15*, 208-215.

Kaminski, J. W., Valle, L. A., Filene, J. H., & Boyle, C. L. (2008). A Meta-Analytic Review of Components Associated with Parent Training Program Effectiveness. *Journal of Abnormal Child Psychology, 36*, 567-589.

Knopf, H. T., & Swick, K. J. (2007). How parents feel about their child's teacher/school: Implications for early

- childhood professionals. *Early Childhood Education Journal*, 34(4), 291-296. doi:10.1007/s10643-006-0119-6
- Kohn, J., Wyschkon, A., & Esser, G. (2013). Psychische Auffälligkeiten bei umschriebenen Entwicklungsstörungen: Gibt es Unterschiede zwischen Lese-Rechtschreib- und Rechenstörungen? *Lernen und Lernstörungen* 2, 7-20.
- Kohn, J., Wyschkon, A., Ballaschk, K., Ihle, W., & Esser, G. (2013). Verlauf von Umschriebenen Entwicklungsstörungen: Eine 30-Monats-Follow-up-Studie. *Lernen und Lernstörungen* 2, 77-89.
- Lenhard, W., & Schneider, W. (2006). *Ein Leseverständnistest für Erst- bis Sechstklässler*. Göttingen: Hogrefe.
- Moll, K., & Landerl, K. (2010). *Lese- und Rechtschreibtest. Weiterentwicklung des Salzburger Lese- und Rechtschreibtests (SLRT)*. Bern: Huber
- Morgan, P. L., Farkas, G., Tufis, P. A., & Sperling, R. A. (2008). Are reading and behavior problems risk factors for each other? *Journal of Learning Disabilities*, 41, 417-436.
- Multhauf, B., & Buschmann, A. (2014). Elternpartizipation in der Therapie lese-rechtschreibschwacher Kinder: Ergebnisse einer Fragebogenerhebung. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 42, 233-241.
- Multhauf, B., & Buschmann, A. (2016). Elterntraining zum Umgang mit LRS – wahrgenommene Änderung des kindlichen Verhaltens. *LOGOS*, 1, 4-14.
- Multhauf, B., Buschmann, A., & Soellner, R. (2016). Effectiveness of a group-based program for parents of children with dyslexia. *Reading and Writing*, 29 (6), 1203-1223. doi: 10.1007/s11145-016-9632-1
- Padeliadou, S., & Chideridou, A. (2013). Being a parent and not a teacher: The case of specific learning disability. *International Journal about Parents in Education*, 7, 91-99.
- Petermann, F., & Petermann, U. (Eds.). (2011). *WISC-IV Wechsler Intelligence Scale for Children-Fourth Edition*. Frankfurt am Main: Pearson Assessment.
- Schulz, W., Dertmann, J., & Jagla, A. (2003). Kinder mit Lese- und Rechtschreibstörungen: Selbstwertgefühl und Integrative Lerntherapie. *Kindheit und Entwicklung*, 12, 231-242.
- Singer, G. H. S., Ethridge, B. L., & Aldana, S. I. (2007). Primary and secondary effects of parenting and stress management Interventions for Parents of Children with Developmental Disabilities: A meta-analysis. *Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 13, 357-369.
- Snowling, M. J., Muter, V., & Carroll, J. (2007). Children at Family Risk of Dyslexia: A Follow-up in Early Adolescence. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48, 609-618.
- Terras, M. M., Thompson, L. C., & Minnis, H. (2009). Dyslexia and psycho-social functioning: An exploratory study of the role of self-esteem and understanding. *Dyslexia*, 15, 304-327.
- Tröster, H. (2010). *Eltern-Belastungs-Inventar: Deutsche Version des Parenting Stress Index (PSI) von R. R. Abidin*. Göttingen: Hogrefe.