

Kinder, die anders sind: Selbstkompetenz-Förderung

Wir schalten unseren Gehirncomputer ein!	1
 Der Muntermacher Lege eine Hand auf den Bauchnabel. Rubbel vorsichtig mit dem Zeigefinger und dem Daumen der anderen Hand, die kleinen Mulden unter deinem Schlüsselbein eine Minute lang. Wiederhole das Ganze mit der anderen Hand	
Wir schalten unseren Gehirncomputer ein!	2
 Die Denkmütze Setz dir eine Denkmütze auf. Massiere dazu bei beiden Ohren gleichzeitig langsam und vorsichtig von oben nach unten bis zum Ohrfläppchen.	
Wir schalten unseren Gehirncomputer ein!	3
 Liegende Acht Nimm deinen Kopf zwischen die Arme und versuche die Figur auf der Rückseite 7 mal hintereinander in die Luft zu malen.	
Wir schalten unseren Gehirncomputer ein!	4
 Überkreuzbewegungen Mach folgende Übungen abwechselnd immer mindestens 7 mal: - die rechte Hand auf den linken Oberschenkel - die linke Hand auf den rechten Oberschenkel	

*"Dies ist für die Kinder, die anders sind;
die Kinder, die nicht immer "Einser" bekommen.
Die Kinder, die Ohren haben,
zweimal so groß wie die der Altersgenossen.
Oder Nasen, die tagelang laufen.
Dies ist für die Kinder, die anders sind;
Die Kinder, die einfach aus dem Schritt sind, ..."
(Dennison, 1996, S.21)*

**Einzigartige Erwachsene sind oft schon
einzigartige Kinder. Doch die Kindheit dieser
Kinder ist eine Herausforderung für die
erwachsenen Bezugspersonen.**

Nicht selten werden diese Kinder unter „verhaltensschwierig“ eingeordnet und manchmal sogar als „therapieresistent“ diagnostiziert. Auch leiden sie oft unter massiven Lerndefiziten wie z. B. Lese- und Rechtschreibproblemen. Viele bekannte Menschen aus Geschichte und Gegenwart hatten oder haben nachweislich legasthenische Störungen.

Die Studie von Frau Dr. Sabine Niedermaier erschließt einen theoretisch einsichtsvollen und handlungstherapeutisch effektiven Zugang zur DAVIS-Methode in Verhaltenstherapie und Unterricht.

- DAVIS-Methode
- Legasthenie
- Kinesiologie
- Davis-Übungen im Unterricht
- Selbstkompetenzförderung
- Chancengleichheit
- ✚ Kontakt: sabine.niedermaier@web.de

Schriftliche Hausarbeit

im Fach Didaktik der Grundschule

Die Davis-Methode:

Theoretische Konzeptionen und therapeutische Realisation

Verfasserin: Sabine Niedermaier
Studienort: LMU München
Studienfach: Lehramt an Grundschulen
Prüfungstermin: Frühjahr 2003
Dozentin: Prof. Dr. Maria-Anna Bäuml-Roßnagl

Inhaltsverzeichnis:

1. Einleitende Worte	3
2. Die Davis Methode	6
2.1 Ron Davis - wer ist das eigentlich?	6
2.2 Wie wird Legasthenie definiert?	9
2.2.1 Traditionelle Definitionen	9
2.2.2 Das Verständnis der Legasthenie bei Davis	11
2.2.2.1 Das Denken	12
2.2.2.2 Das Talent	14
2.2.2.3 Die Verwirrung und Desorientierung in Aktion	17
2.3 Elemente der Davistherapie	19
2.3.1 Die Wahrnehmungsdiagnose	19
2.3.2 Das Orientierungstraining	20
2.3.3 Die Feineinstellung	22
2.3.4 Die Symbolbeherrschung	24
2.3.4.1 Erarbeitung des Alphabets	25
2.3.4.2 Erarbeitung eines Symbols	26
2.4 Ablauf der Therapie	28
3. Ergänzung durch andere Förderungsmaßnahmen	29
3.1 Kinesiologie	30
3.1.1 Grundlagen der Pädagogischen Kinesiologie	30
3.1.2 Überblick über kinesiologische Übungen	31
3.1.2.1 Die Rechts - links Blockade	31
3.1.2.2 Die Oben- unten Blockade	33
3.1.2.3 Die Vorne- hinten Blockade	34

3.1.2.4 Weitere Übungen	35
3.1.3 Einsatz kinesiologischer Übungen im Unterricht	38
3.2 Phantasiereisen	40
4. Erfahrungen von Therapeuten	45
4.1 Ergebnisse der Umfrage	45
4.1.1 Das Gespräch mit Frau Z.	45
4.1.2 Antworten auf die Internetumfrage	55
4.2 Auswertung der Umfrage	61
4.3 Folgerungen aus der Befragung	67
5. Einsatz von Davis-Elementen im Unterricht	69
5.1 Ergebnisse in Amerika	69
5.2 Erfahrungen in der Schweiz	70
5.3 Ansätze in Deutschland	71
6. Kritik am Ansatz von Davis	72
7. Resümee	74
Anhang	76
Bibliographie	79
Erklärung	83

1. Einleitende Worte

*"Dies ist für die Kinder, die anders sind;
Die Kinder, die nicht immer "Einser" bekommen.
Die Kinder, die Ohren haben,
Zweimal so groß wie die der Altersgenossen.
Oder Nasen, die tagelang laufen.
Dies ist für die Kinder, die anders sind;
Die Kinder, die einfach aus dem Schritt sind,
Die Kinder, die alle hänseln,
Die Schnittwunden auf ihren Knien haben,
Und deren Schuhe ständig nass sind.
Dies ist für die Kinder, die anders sind;
Die Kinder mit einem Hang zum Schabernack,
Denn wenn sie erwachsen sind,
Die Geschichte hat es gezeigt,
Sind es die Unterschiede,
die sie einzigartig machen."
(Dennison, 1996, S.21)*

Diese einzigartigen Erwachsenen sind jedoch auch einzigartige Kinder. Im Laufe ihrer Kindheit werden diese aber wegen ihrer Einzigartigkeit mit verschiedenen Problemen konfrontiert. Dies können unter vielen anderen auch Lese- und Rechtschreibprobleme sein. Viele bekannte Menschen aus der Geschichte und der Gegenwart hatten oder haben nachweislich legasthenische Störungen. Zu ihnen zählen beispielsweise:

"Thomas A. Edison, Albert Einstein, Alfred Hitchcock, Agatha Christie, John F. Kennedy, Winston Churchill, Paul Ehrlich, Paganini, Leonardo da Vinci, Walt Disney, Nelson Rockefeller, Charles Darwin, Ernest Hemingway, Francois Mitterand, Carl Gustav von Schweden, Carl Lewis, Whoopie Goldberg, Cher, John Lennon, Tom Cruise [...]" (Jantzen, 2000, S.17)

In Studien kann man dazu lesen, *"dass in Deutschland durchschnittlich etwa 10 bis 14 Prozent einer Klasse größere Lese- und Rechtschreibprobleme haben, dass etwa 8 Prozent an Legasthenie leiden und dass wiederum die Hälfte von diesen Kindern schwere Legastheniker sind."* (Schwinghammer, 1999, S.14) Diese *"[...] Kinder reagieren oft übersensibel auf Leistungsanforderungen aus Schule und Elternhaus. Sie brauchen Erfolgserlebnisse, um den Teufelskreis des Versagens zu durchbrechen."* (Böttcher, 2000, S.172)

In dieser Arbeit soll es nicht das Ziel sein über die große Anzahl verschiedener Ursachen und Austestungsmöglichkeiten von Legasthenie zu berichten. Stattdessen soll hier ein Ansatz vorgestellt werden, welcher sowohl den betroffenen Kindern, aber auch allen anderen Kindern, helfen kann ihre Schwierigkeiten beim Erlernen der Schriftsprache zu überwinden und somit alle Kinder eine reelle Chance erhalten, ihre Fähigkeiten und Talente zu entwickeln. Prof. Kowanik drückte dies 1973 folgendermaßen aus:

" [...] 'Chancengleichheit' heißt ja nicht, dass alle Kinder gleich behandelt werden, sondern dass alle Kinder die gleiche Chance bekommen sollen." (Firnhaber, 1996, S.131)



Abb. 1: Chancengleichheit !?

(Neue Visualisierung: Sabine Niedermaier, 2002, aus: CD-ROM des Arbeitskreises der Leiterinnen und Leiter kommunaler schulpsychologischer Dienste, Idee und Gestaltung: Klaus Kuhlmann)

Eine wirkliche Chance zu erhalten, bleibt für viele Legastheniker in der Schule häufig jedoch ein Traum. Dabei ist es besonders für diese Kinder wichtig eine reelle Chance zu erhalten, um ihr Selbstwertgefühl und ihre eigene Persönlichkeit ohne Einschränkungen entwickeln und behalten zu können. (vgl. Küspert, 2001, S.65)

Um nun die Möglichkeiten der Davis-Methode zu zeigen, soll im Verlauf der Arbeit zunächst die Therapieform selbst vorgestellt werden. Nachfolgend werden dann Techniken, wie Kinesiologie und Phantasie Reisen, beschrieben, welche neben dem Ansatz von Davis eine zusätzliche Förderung für Legastheniker darstellen können. Mit den Erfahrungen von Lerntherapeuten, welche mit der Davis-Methode arbeiten beschäftigt sich dann das vierte Kapitel, während das Fünfte dann den Einsatz der Techniken im Schulunterricht in Amerika und der Schweiz und die bisher daraus gewonnenen Ergebnisse beschreibt. Der Ansatz von Davis ist jedoch auch von vielen Personen kritisiert worden. Einige dieser Kritikpunkte sollen dann im letzten Kapitel näher betrachtet werden.

2. Die Davis Methode

Mit diesem, von Ronald D. Davis beschriebenen Ansatz soll nicht ausschließlich nur an einzelnen möglichen Ursachen und den Symptomen, also an der fehlerhaften Rechtschreibung und dem Lesen, gearbeitet werden, sondern es soll hier die ganze Komplexität der Ursachen und Probleme einer Person erfasst werden. Ziel der Methode ist es somit eine möglichst vielseitige Förderung, sowohl von Kindern als auch von Erwachsenen zu ermöglichen. Speziell den Legasthenikern sollen Werkzeuge an die Hand gegeben werden, mit denen sie ihr Leben selbstständig ohne Einschränkungen gestalten können, ohne auf ständig auf Hilfe angewiesen zu sein. Zudem birgt die Offenheit und Vielseitigkeit der Methode die Möglichkeit in sich, sie an jedes Individuum anzupassen und durch weitere Fördermaßnahmen zu ergänzen, um einen möglichst großen Erfolg in der Persönlichkeitsentwicklung zu erzielen.

2.1 Ron Davis - wer ist das eigentlich?



Abb.2: Ron Davis während eines Interviews
(Stelzer, 1998, S.72)

Ronald D. Davis wird als Begründer der Davis- Therapie gesehen. Seine ungewöhnliche Methode ist und bleibt in der Wissenschaft bis jetzt jedoch umstritten, da er behauptet in fast allen Fällen von Legasthenie helfen zu können. Wie kam Ron Davis jedoch zu seinem Ansatz?

Wenn man seine Methode betrachtet, merkt man sehr schnell, dass sie sehr eng mit seiner Lebensgeschichte verbunden ist. Schon im Kindergarten und dann später auch in der Schule wurde dem Autisten und Legastheniker¹ Davis, vermittelt, dass er als geistig behindert und zurückgeblieben einzustufen ist. Widerlegt wurde diese Diagnose jedoch, als ein IQ-Test bei dem 17-jährigen Davis einen Wert von 137 ergab.

In den frühen 60er Jahren bekam er als junger Mann eine Arbeitsstelle bei Raumfahrtsindustrie. Dort erkannten die Leute seine Fähigkeiten und schickten ihn auf Fortbildungen, bei welchen er innerhalb kurzer Zeit fünf verschiedene Ausbildungsschwerpunkte für Techniker erlernte. Später schloss er die Schule als zertifizierter Ingenieur ab, da er dort, wie er selbst betonte, *"durch seine Hände lernen konnte."* (Stelzer, 1998, S.75) Später sagte er dann über sich selbst:

"Ich habe also zwei Etikette: Ich bin unerziehbar und geistig zurückgeblieben und ich bin ein zertifizierter, mechanischer Ingenieur. Das zweite ist richtig." (Stelzer, 1998, S.77)

Durch seine damalige Verlobte entdeckte Ron Davis mit 26 Jahren, dass seine Lernprobleme durch eine Legasthenie bedingt sind. Jedoch wollte er dies nicht anerkennen und versuchte sie zu verstecken, da zu dieser Zeit der Begriff der Legasthenie noch mit dem Begriff Gehirnschaden gleich zusetzen war. (vgl. Stelzer, 1998, S.79)

Nachdem er bis Ende der 60 Jahren mehrere Firmen in Texas und San Francisco gegründet hatte, lebte Ron Davis ein Jahr als Hippie in San Francisco. Nach dieser Phase arbeitete er als Makler, bis er sich 1978 mit seiner zweiten Frau Alice als Millionär aus dem Berufsleben zurückzog und Bildhauer wurde. Während des kreativen Prozesses des Bildhauens, setzte sich Davis erstmals bewusst mit seinen Problemen auseinander. Dabei bemerkte er,

¹ hier zu verstehen als Mensch, der dauerhafte Probleme beim Lesen, Schreiben und Rechtschreiben hat, welche nicht durch einen Mangel an Übung bedingt sind.

dass, wenn er sich ganz in die künstlerische Arbeit vertiefte, seine Lernbehinderung am schlimmsten war. (vgl. Stelzer, 1998, S.80f) Er erkannte, dass sich die Symptome seiner Legasthenie während des Arbeitens durch seine Wahrnehmung beeinflusst wurden und begann gezielt die beeinflussenden Faktoren zu variieren. Nach drei Tagen des Experimentierens, las Ron Davis erstmals ein ganzes Buch. (vgl. Temple, 1999, S.86)

Damit hatte er seine Legasthenie jedoch noch nicht besiegt. Es erforderte noch viele Monate und Jahre an Arbeit und Forschung, bis Davis die Zusammenhänge grundsätzlich erkannt hatte und ein Modell daraus ableiten konnte, wie die Symptome der Legasthenie gezielt zu beeinflussen sind.



Abb.3: Ron Davis während einer Orientierungsberatung
(Davis, 1999, S.184)

Mit der Unterstützung von einer Gruppe von Ärzten, Psychologen und Pädagogen gründete Ronald Davis 1982 das Reading Research Council in Kalifornien, wo die Bedingungen für das Hervorrufen von Legastheniesymptomen weiter erforscht werden und bis heute schon vielen Kindern geholfen werden konnte. Durch die gewonnenen Ergebnisse ergibt sich ein völlig neues Bild von dieser Form der Lernbehinderung, mit welchem es möglich wird, die Symptome zu mildern. (vgl. Temple, 1999, S.86)

2.2 Wie wird Legasthenie definiert?

Seit die Bezeichnung Legasthenie das erste Mal verwendet wurde, hat dieser Begriff mehrere Bedeutungsänderungen erlebt. Jedoch ist bis heute keine einheitliche Definition für die *"Mutter der Lernbehinderungen"* (Davis, 1999, S.26) möglich, da die auftretenden Probleme sehr vielfältig sind. (Davis, 1999, S.14) So kann man sagen: *"Jedes Kind hat seine eigene Legasthenie."* (Firnhaber, 1996, S.60) Aufgrund dieser Tatsache liefern Fachleute aus den verschiedenen Disziplinen eine große Anzahl an Definitionen.

So findet man im Erlass vom bayerischen Kultusministerium vom November 1999 folgende Richtlinien wie Schwierigkeiten beim Erlernen des Lesens und Schreibens zu definieren sind:

"Zu unterscheiden ist eine Lese- und Rechtschreibstörung (Legasthenie, Dyslexie) mit teilweise hirnorganisch bedingten, gravierenden Wahrnehmungs- und Aufmerksamkeitsstörungen von einer vorübergehenden Lese- und Rechtschreibschwäche (LRS), die in mehr oder minder starker Ausprägung eine Verzögerung im individuellen Lese- und Schreiblernprozess darstellt[...]" (Erlass vom Kultusministerium, Internet: www.legasthenie.net/index_i.html)

In der Wissenschaft jedoch werden die Begriffe **Legasthenie** und **LRS** fast synonym gebraucht, weshalb immer wieder zu überprüfen ist, welche Aspekte in den einzelnen Definitionen berücksichtigt werden.

2.2.1 Traditionelle Definitionen

Im Laufe der Geschichte veränderte sich die Definition des Begriffs grundlegend. Um die Jahrhundertwende war diese Form der Störung überhaupt noch nicht bekannt, später dann wurde die Bezeichnung verwendet, um den Verlust der Fähigkeit des Lesens und Schreibens nach einem Unfall zu umschreiben.

Einer der ersten, der den Begriff erweiterte und entscheidend veränderte, war der Mediziner Paul Ranschburg im Jahre 1916. So heißt es bei ihm:

Legasthenie ist

"[...] eine nachhaltige Rückständigkeit höheren Grades in der geistigen Entwicklung des Kindes, sich äußernd in der Unfähigkeit, im Alter von 6 - 8 Jahren oder auch noch darüber hinaus, sich eine derart genügende Geläufigkeit des mechanischen Lesens anzueignen,

welche die Vorbedingung eines erträglichen Verständnisses des Gelesenen wäre." (Schwinghammer, 1999, S.68)

Heute verwendet die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und der Wissenschaftliche Rat des Bundesverbandes Legasthenie e.V. folgende Definition:

"Legasthenie ist die Bezeichnung für Schwächen beim Erlernen von Lesen, Schreiben und Rechtschreiben, die weder auf eine allgemeine Beeinträchtigung der geistigen Entwicklung noch auf unzulänglichen Unterricht zurückgeführt werden können." (Firnhaber, 1996, S.30)

Eine ähnliche Definition findet man bei Petra Küspert in ihrem Buch **"Wie Kinder leicht lesen und schreiben lernen"**:

"Unter Legasthenie versteht man eine ganz spezifische Schwäche beim Erlernen des Lesens und/ oder Rechtschreibens bei (mindestens) durchschnittlicher Intelligenz." (Küspert, 2001, S.50)

Bei den beiden letztgenannten soll vor allem der Aspekt der Teilleistungsstörung betont werden, welcher einen Nachteilsausgleich für die betroffenen Schüler/innen erforderlich macht. So werden hier vor allem medizinische, organische oder neurophysiologische Erklärungsmodelle verwendet, um so die Symptome von Legasthenie möglichst genau eingrenzen zu können. (vgl. Wiater, 1999, S.7) Der entscheidende Nachteil dabei ist jedoch, dass die betroffenen Schülerinnen und Schüler zu *"Defizitträgern"* (Wiater, 1999, S.7) abgestempelt werden.

Um dies zu verhindern, wird heute in vielen Fällen die Bezeichnung Legasthenie vermieden und durch die Abkürzung LRS ersetzt, welchen Herbert Schwinghammer wie folgt definiert:

"Mit LRS wird eine Lese- Rechtschreibschwäche bezeichnet, die nicht nur auf Legasthenie zurückzuführen ist, sondern auch andere Ursachen haben kann. So tritt zwar die LRS fast immer in der Folge einer legasthenen Entwicklung auf, umgekehrt deutet ihr Vorkommen aber nicht unbedingt darauf hin." (Schwinghammer, 1999, S.50)

Sehr schnell wird jedoch deutlich, dass auch dieser Begriff nicht ausreicht um die Schwierigkeiten eindeutig zu beschreiben. Bis jetzt konnte noch nicht einmal eindeutig geklärt werden, welchen Begriff das Kürzel eigentlich umschreibt. In Fachbüchern findet man LRS als Abkürzung für folgende Begriffe:

Lese- Rechtschreib- Schwäche

Lese- Rechtschreib- Störung

Lese- Rechtschreib- Schwierigkeiten.

J. M. Naegele und R. Valtin verstehen den letzten Ausdruck als

"Ausdruck als Sammelbegriff für eine Vielzahl von Problemen, die Schüler/innen beim Erlernen des Lesens, Schreibens und Rechtschreibens und späterhin beim Gebrauch der Schriftsprache aufweisen, um zu signalisieren, dass es sich dabei nicht um eine im Kind liegende Schwäche handelt, sondern um auftauchende Schwierigkeiten, die unterschiedlich bedingt sein können, [...]"
(vgl. Wiater, 1999, S.7)

Bei einigen Autoren liest man zudem, dass bei allen Kindern, während sie die Schriftsprache erlernen, die gleichen vermeintlich legasthenen Fehler auftreten, welche jedoch bis zum Ende der 3. Klasse verschwinden, während sie bei Legasthenikern erhalten bleiben. (vgl. Wiater, 1999, S.11) Wenn man nun von dieser Sichtweise ausgeht, so ist eine Legasthenie nicht zu heilen und mögliche Fördermaßnahmen können nur die sichtbaren Erscheinungen einer Legasthenie mildern.

2.2.2 Das Verständnis der Legasthenie bei Davis

Im Gegensatz zu den traditionellen Definitionen, lehnt Ron Davis nicht als Erster und Einziger, die oben zugrunde gelegten Erklärungsmodelle ab und geht für sein Modell stattdessen von einer ganzheitlichen Sichtweise aus, um so die Ursachen für die Probleme beim Erlernen des Rechtschreibens und Lesens zu erklären.

Bereits viel früher, im Jahre 1937 glaubte der amerikanische Neurologe Samuel T. Orton die Ursachen für die Schwierigkeiten beim Erlernen der Schriftsprache zu entschlüsseln und kam zu dem Ergebnis, dass bei den betroffenen Kindern die linke Gehirnhemisphäre, die für das normale Lesen dominant sein müsste, noch im Wettstreit mit der rechten Hemisphäre stände. (vgl. Schwinghammer, 1999, S.70) Diese Annahme wurde 1990 bestätigt und dann in der Hinsicht differenziert, als

"[...] dass bei einem legasthenen Kind die rechte und linke Hälfte des Gehirns bei all den kognitiven Prozessen normal aufeinander abgestimmt sind und dass es nur dann ein Koordinationsproblem hat,

wenn es sich mit der sprachlichen Umsetzung von abstrakten Symbolen wie Buchstaben befasst." (Schwinghammer, 1999, S.72)

Von diesen Grundlagen ausgehend, konnte Ron Davis, im Gegensatz zu den unter 2.2.1 genannten Definitionen, in einem Interview mit Saskia Stelzer beschreiben, was er konkret unter der Bezeichnung Legasthenie versteht. So heißt es bei ihm, dass eine Legasthenie nicht entsteht,

"[...] weil mit einer Person etwas nicht stimmt. Sie ist das Produkt des Denkens, eine besondere Reaktionsweise mancher Menschen auf das Gefühl der Verwirrung, was zur Desorientierung führt. Legasthenie beruht auf einem besonderen Wahrnehmungstalent, sie ist eine natürliche Fähigkeit." (Stelzer, 1998, S.83)

Nach weiterem intensiven Beobachten und Forschen, konnte Ron Davis 1994 seine Definition um folgendes ergänzen:

"Dieselbe geistige Funktion, die Genialität erzeugt, erzeugt auch die Legasthenie. Sie ist ein Talent im wahrsten Sinne des Wortes: eine Gabe und Begabung, eine natürliche Fähigkeit. Sie ist eine besondere Qualität, die das geistige Potential steigert." (Jantzen, 2000, S17)

Aus seiner Begriffsbestimmung lässt sich somit ableiten, dass Legasthenie hier als Produkt der nachfolgenden Faktoren zu verstehen ist:

- dem Denken
- dem Talent oder den natürlichen Fähigkeiten
- der Art des Legasthenikers, mit dem Erlebnis bzw. der Emotion "Verwirrung" umzugehen. (vgl. Villain, 1999, S.53)

Sie ist somit ein funktionelles und kein strukturelles Problem. (vgl. Villain, 1999, S.55) Im Folgenden sollen nun die genannten Faktoren, einzeln genauer betrachtet werden. Dabei sollen die Begriffe Therapeut und Legastheniker generell sowohl für ihre weibliche als auch ihre männliche Form verwendet werden.

2.2.2.1 Das Denken

Bei der Geburt ist der Mensch in der Lage auf zwei verschiedene Weisen zu denken, verbal und nonverbal. Im Laufe seiner Entwicklung spezialisiert er sich jedoch auf eine Denkweise, in der Regel meist auf die verbale Begriffsbildung, um sich von der ihn umgebenden Welt, den Gedanken und

Ideen Vorstellungen zu machen, während die andere Form nur noch selten als Alternative gewählt wird.

Beim verbalen Denken spricht man sich innerlich die Wörter vor und reiht sie dann, ein Wort nach dem anderen zu Sätzen aneinander und entnimmt dann aus dem "Gehörten" die Bedeutung. (vgl. Davis, 1999, S.27) Entscheidend sind hier somit die Laute der Buchstaben.

Nach Villain bevorzugen Legastheniker jedoch in den meisten Fällen eine andere Denkweise. Sie "[...] *tendieren dazu hauptsächlich in Bildern und nicht in Wörtern zu denken*" (Villain, 1999, S.54), um den Gedanken, Vorstellungen und Ideen ihre Bedeutung zu entnehmen. Diese Art des Denkens wird dann als nonverbale Begriffsbildung oder als Bilddenken bezeichnet. Sie geschieht meist wesentlich schneller als die verbale Begriffsbildung, da beim bildhaften, räumlichen Denken die Bilder sich ständig verändern und entfalten können, während ein Satz oder ein Text gelesen wird. (vgl. Schwinghammer, 1999, S.160) So kann hier folgendes Sprichwort gelten: "**Ein Bild sagt mehr als tausend Worte**, „ da bei dieser Denkweise die Inhalte gleichzeitig in mehreren Sinnen erfasst werden können. (vgl. Sassenroth, 2000, S.35f)

Dadurch treten jedoch auch Probleme beim Lesen auf, da einige Wörter sich leichter als Begriffe oder Ideen darstellen lassen als andere. So bereiten alle Wörter, welche eine bildhafte Bedeutung besitzen, wie zum Beispiel das Wort Hund, kein Problem, da die betroffenen Kinder diesen Ausdrücken eindeutige Bilder in ihrem Kopf zuordnen können. Im Gegensatz dazu bereiten Wörter, deren Bedeutung man sich nicht einfach bildhaft vorstellen kann, dem Legastheniker Schwierigkeiten. (vgl. Davis, 1999, S.30ff) Zu diesen gehören vor allem viele "*kleine Wörter*" (Davis, 1999, S.251) wie **Präpositionen, Konjunktionen, Adverbien und Pronomen**.

<u>Präpositionen</u>	<u>Konjunktionen</u>	<u>Adverbien</u>	<u>Pronomen</u>
ab an auf aus bei bis durch für im in nach statt trotz um von wegen wider zu...	aber als bevor da damit dass denn falls indem ob sondern sowie oder und weil wenn...	also auch bald darum dazu doch eben etwa fast gar je nur sehr so sogar zuletzt zwar...	dies einige etliche etwas ganz jene man mehr meistens nichts selber selbst solch viel was wenig...

Abb.4: Liste möglicher Auslösewörter
(Auflistung: Sabine Niedermaier, 2002)

2.2.2.2 Das Talent

Die nach Davis beschriebenen Legastheniker denken nicht nur auf eine andere Art, sondern sie besitzen auch ein besonderes Talent. Bereits in den ersten Lebensmonaten entwickeln diese kreativen und wissbegierigen Kinder eine Fähigkeit, welche es ihnen ermöglicht ihre Umwelt aus verschiedenen Perspektiven gleichzeitig mit allen Sinnen wahrzunehmen. (vgl. Davis, 1999, S.25) In einem Beispiel beschreibt Davis diesen Vorgang so: Ein zusammen gerolltes, weißes Knäuel wird einem Zweijährigen gezeigt, der innerhalb einer Sekunde erkennt, dass es sich bei dem Gesehenen um eine Katze handelt. Dieses schnelle Erkennen ist möglich, da er nach einer Sekunde bis zu 2000 verschiedene Ansichten von dem Knäuel vor seinem **geistigen Auge** gesehen hat und den "Ball von Fell" dort entrollte. (vgl. Davis, 1999, S.93ff)

Das geistige Auge wird auch als der geistige oder innere Wahrnehmungspunkt bezeichnet, von welchem wir, wenn wir die Augen schließen, ein imaginäres Bild betrachten. Dieses Wahrnehmungszentrum muss nicht identisch mit dem Wahrnehmungspunkt des physischen Sehens sein,

jedoch funktioniert es nach dem gleichen Prinzip. Rudolf Steiner stellte sich das geistige Auge, beim ihm als seelisches Auge bezeichnet, folgendermaßen vor:

"Indem wir uns bewegen in der Welt, mit dem seelischen Auge sehend, aber die physischen Augen zurücklassend, wenn wir also gerade durch das Auge verlassen unsere Leiblichkeit, kommen wir in jene Region hinein, wo die Imagination waltet." (Jantzen, 2000, S.24)

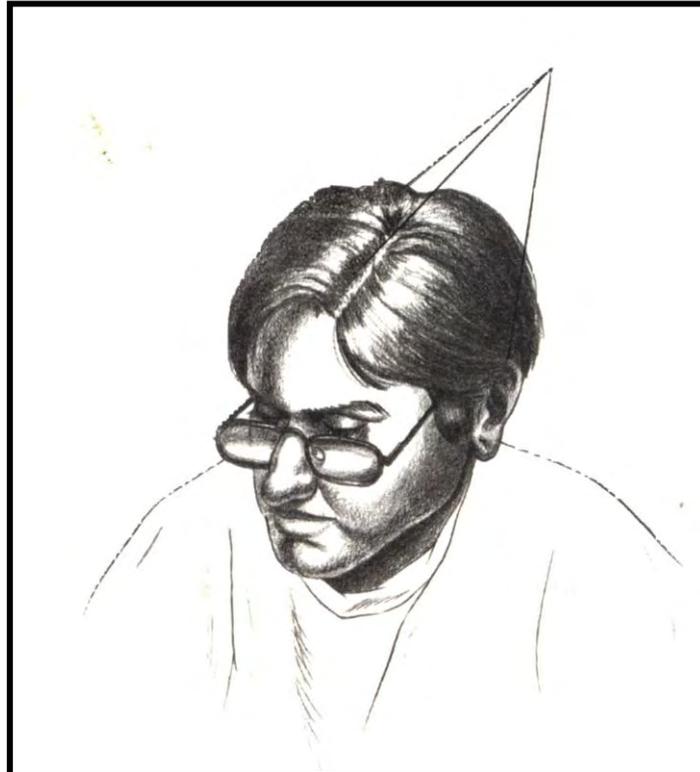


Abb.5: Die Lage des geistigen Auges

(Davis, 1999, S.189)

Ohne dass sich der reale Standort der Person verändert, kann das geistige Auge jedoch, ohne dass dies dem Legastheniker bewusst ist, seinen Platz verlassen, um dem Gehirn neue Ansichten eines Objekts zu liefern. Daraus folgt eine veränderte Sinneswahrnehmung, welche als Desorientierung bezeichnet wird. Für Ron Davis ist dies ein Zustand "[...] bei dem das Gehirn nicht empfängt, was die Augen sehen oder die Ohren hören, und bei dem der Gleichgewichtssinn und der Bewegungssinn gestört sind und der Zeitsinn beschleunigt oder verlangsamt ist." (Davis, 1999, S.167) Die in diesem

Zustand wahrgenommen Gefühle sind vergleichbar mit den Eindrücken, die bei dem nachfolgenden Beispiel von Cornelia Jantzen auftreten:

"Zwei Züge stehen nebeneinander am Bahnsteig, einer soll gleich nach rechts, einer nach links abfahren. Wir sitzen in einem und gucken in die Fenster des anderen. Und plötzlich fährt einer los. Aber welcher?" (Jantzen, 2000, S.25)

Warum entstehen diese Eindrücke? Von den Augen erhält das Gehirn die Information, dass sich das beobachtete Objekt bewegt. Die Gleichgewichts- und Bewegungssinne liefern jedoch die entgegengesetzte Information. Indem das Gehirn versucht die verschiedenen Wahrnehmungen in Einklang zu bringen, entsteht eine Desorientierung, welche sich als momentane Übelkeit und Unwohlsein äußern kann.

Ähnlich fühlt sich ein Legastheniker, wenn er auf abstrakte, meist zweidimensionale Symbole trifft. Er wird verwirrt und desorientiert sich, da hier zum ersten Mal, seine dreidimensionale Wahrnehmungsweise nicht funktioniert. Egal aus welchem Blickwinkel er beispielsweise Buchstaben betrachtet, sie ergeben für ihn kein eindeutiges Bild. Bei dem Wort "ROT" kann er beispielsweise fast gleichzeitig folgende Darstellungen sehen:



Abb.6: Vierzig legasthenische Varianten des Wortes ROT
(Davis, 1999, S.100)

Die vor seinem inneren Auge entstandenen Bilder helfen dem Legastheniker jedoch nicht, die Bedeutung der Symbole zu entschlüsseln. Seine Verwirrung steigert sich stattdessen immer mehr und das Kind erlebt dann die verschiedenen Interpretationen oft als reale Wahrnehmung. (vgl. Davis, 1999, S.38) Als Ergebnis findet man dann die bekannten Auslassungen, Verdrehungen und Vertauschungen beim Lesen und Schreiben von Buchstaben und Wörtern.

2.2.2.3 Die Verwirrung und Desorientierung in Aktion

Je mehr der Legastheniker dann versucht zu lesen, desto mehr steigert sich seine Verwirrung und erreicht schließlich unbewusst die Toleranzschwelle zur Desorientierung. Ab diesem *"Moment sieht der Legastheniker gar nicht mehr, was wirklich auf dem Papier steht, sondern was er dort zu sehen glaubt."* (vgl. Davis, 1999, S.38) Im Vergleich zu verbal denkenden Menschen, erreichen Legastheniker als Bilddenker, diese Grenze allerdings wesentlich schneller. Um nun die immer wieder und immer häufiger auftretenden Fehler zu vermeiden, versucht sich der Legastheniker stärker zu konzentrieren, um so seiner Verwirrung und Desorientierung entgegen zu wirken, bis es zur Verkrampfung kommt, welche sich in Form von Emotionen, motorischen oder somatischen Beschwerden äußern kann. (vgl. Villain, 1999, S.54)

Um dies zu verdeutlichen, soll hier nun kurz beschrieben werden, was ein zehnjähriger Legastheniker, laut Davis, beim Vorlesen des nachfolgenden Satzes empfinden würde:

Das braune Pferd sprang über die Steinmauer und rannte durch die Weide.

Der Satzanfang lässt das innere Bilddenken erlöschen und ruft Verwirrung hervor, da es zum Begriff *"das"* kein eindeutiges Bild gibt. Um weiter lesen zu können, versucht der Legastheniker sich nun zu konzentrieren. Das Wort *"braune"* erzeugt das Bild von einem braunen Fleck, welcher durch das Nomen *"Pferd"* seine eindeutige Gestalt erhält. *"Sprang"* und *"über"* lassen den Rücken des Pferdes hochgehen. Durch das nächste Wort *"die"* verblasst das entstandene Bild jedoch wieder und die Verwirrung steigert sich erneut. Um trotzdem weiter vorlesen zu können, verdoppelt der Junge nun die

Konzentration, welche beim Wort "*Steinmauer*", das wiederum ein Bild liefert, beibehalten wird. Durch das folgende bildlose Wort "*und*" wird die Toleranzschwelle jedoch überschritten und eine Desorientierung entsteht. Ab jetzt kann der Legastheniker, durch die einsetzende Übelkeit und das Schwindelgefühl, die nachfolgenden Wörter nicht mehr richtig wahrnehmen und versucht stattdessen diese, wie in der nachfolgenden Abbildung gezeigt wird, zu erraten.

Wort	Reaktion	sieht/denkt	sagt
<i>Das</i>	Bildgestaltung erlischt, Konzentration beginnt	leeres Blatt	<i>das</i>
<i>braune</i>	Konzentration hält an	braune Farbe	<i>braune</i>
<i>Pferd</i>	Konzentration hält an	braunes Pferd	<i>Pferd</i>
<i>sprang</i>	Konzentration hält an	Pferd geht vorn hoch	<i>sprang</i>
<i>über</i>	Konzentration hält an	Pferderücken geht hoch	<i>über</i>
<i>die</i>	Bildgestaltung erlischt, doppelte Konzentration	leeres Blatt	<i>die</i>
<i>Steinmauer</i>	doppelte Konzentration	Steinmauer	<i>Steinmauer</i>
<i>und</i>	Bildgestaltung erlischt, Desorientierung beginnt, dreifache Konzentration	leeres Blatt	<i>(läßt Wort aus?)</i>
<i>rannte</i>	Desorientierung hält an, dreifache Konzentration	rennt selbst	<i>rennt</i>
<i>durch</i>	Desorientierung hält an, dreifache Konzentration	drückt sich selbst gegen Baum	<i>drückt</i>
<i>die</i>	Bildgestaltung erlischt, Desorientierung hält an, vierfache Konzentration	leeres Blatt	<i>(läßt Wort aus)</i>
<i>Weide</i>	Desorientierung hält an, vierfache Konzentration	Grasplatz	<i>Weide</i>

Abb.7: Abläufe beim Vorlesen des Satzes
(Davis, 1999, S.44)

Wenn der Legastheniker den Satz nun mühsam zu Ende "gelesen" hat, besitzt er jedoch keine Vorstellung davon was er eigentlich gelesen hat. Er ist frustriert und muss, um den Sinn vielleicht doch noch entschlüsseln zu können, den Satz mehrmals erneut lesen. (vgl. Davis, 1999, S.40ff)

2.3 Elemente der Davistherapie

Um diesem Kreislauf zu durchbrechen, ist es ein Hauptanliegen der Davis-Methode, dem Legastheniker Werkzeuge an die Hand zu geben, welche ihm helfen seine Wahrnehmung zu stabilisieren und die Desorientierung bewusst abschalten zu können. Dazu wird die Therapie in vier Phasen unterteilt, die im Einzelnen nun beschrieben werden sollen:

- die Wahrnehmungsdiagnose
- die Orientierungsberatung
- die Feineinstellung
- die Symbolbeherrschung

2.3.1 Die Wahrnehmungsdiagnose

Diese diagnostische Methode kann bei Kindern ab sieben Jahren eingesetzt werden, um nachzuweisen, ob eine Lernbehinderung oder eine sonstige Wahrnehmungsstörung vorliegt. Zugleich kann damit überprüft werden, ob der Betroffene für ein Orientierungstraining nach Davis geeignet ist, das heißt er kann sich bewusst desorientieren.

Das dem Therapeuten direkt gegenüber sitzende Kind wird gebeten sich mit geschlossenen Augen ein beliebiges Kuchenstück auf seiner erhobenen linken Handfläche (bei Linkshändern in der rechten Hand) vorzustellen und dessen Aussehen und Lage zu beschreiben. Danach führt der Therapeut den Zeigefinger der anderen Hand vor die Stirn des Kindes und bittet es, sein geistiges Auges ebenfalls dorthin zu bringen und aus dieser Sicht den Kuchen zu beschreiben. (Falls das Kind diesen Anweisungen nicht folgen kann, wird die Wahrnehmungsdiagnose gegebenenfalls an dieser Stelle beendet, da hier die Voraussetzungen für eine erfolgreiche Orientierungsberatung nicht gegeben sind.)

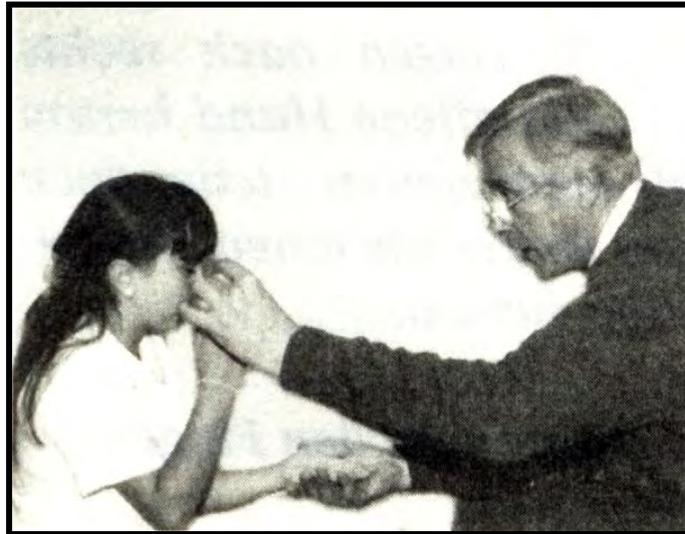


Abb.8: "Schau dir den Kuchen von hier aus an."
(Davis, 1999, S.159)

Im Anschluss wird der Zeigefinger in einem weiten Bogen nach rechts geführt und das Kind gebeten, die Lage des Kuchenstücks vom jetzigen Standpunkt aus zu beschreiben. (Falls der Therapeut unsicher ist, ob das Kind seinen Anweisungen folgen konnte und den Kuchen jetzt aus einer anderen Perspektive sieht, wiederholt er diesen Vorgang mehrmals.) Bevor das getestete Kind seine Augen nun wieder öffnet, bringt es sein geistiges Auge wieder an die ursprüngliche Stelle vor die Stirn und lässt das imaginäre Kuchenstück verschwinden. (vgl. Davis, 1999, S.152ff)

2.3.2 Das Orientierungstraining

Im Anschluss an die Wahrnehmungsdiagnose findet dann meist gleich die Orientierungsberatung, mit welcher das eigentliche Trainingsprogramm beginnt, statt. Durch eine präzise Abfolge von Prozessen, für die Vorstellungskraft, Kreativität und Gleichgewicht nötig sind, soll die dyslexische Person befähigt werden, einen stabilen Bezugspunkt für ihre geistige Wahrnehmung aufzubauen. (vgl. Villain, 1999, S.55) Der Erfolg, der sich nach dieser Beratung zeigen kann, veranlasst viele Leute zu glauben, dass Zauberei im Spiel ist, aber sieht man, laut Davis, "[...] in Wirklichkeit [...] nun lediglich die wirkliche Lesefähigkeit des Klienten, so wie sie ist, wenn sie nicht durch Desorientierung gestört wird." (Davis, 1999, S.165)

Zu Beginn bittet der Therapeut den Legastheniker sich wieder ein Kuchenstück in der linken Hand vorzustellen und dieses von der Seite aus zu betrachten. Von diesem ausgehend soll nun eine schräge Linie durch seinen Kopf führen, auf welche das Kind dann sein geistiges Auge bringen soll, wobei es durch das Führen des Zeigefingers zur richtigen Stelle vom Therapeuten unterstützt werden kann.

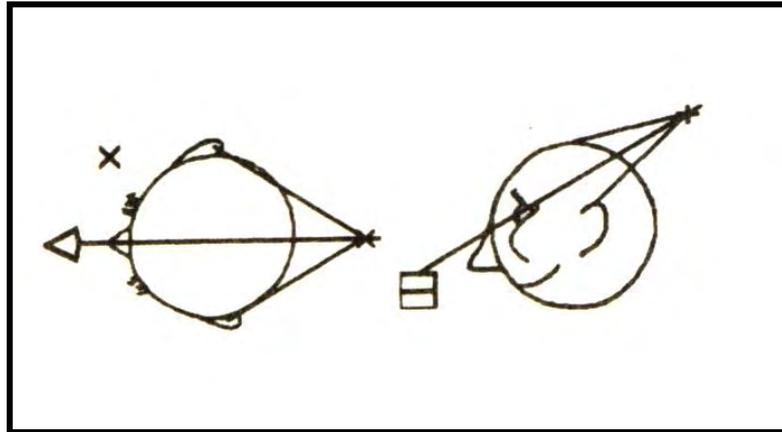


Abb.9: Lage des Orientierungspunktes
(Davis, 1999, S.171)

Wenn dieser Vorgang beendet ist, soll der Legastheniker, das Auge mit Hilfe von drei gedachten Ankertauen von seinen Ohren und von der Mitte des Kopfes ausgehend, an dieser Stelle, dem Orientierungspunkt, zu fixieren. Dort, so wird dem Kind erklärt, ist *"die Gruppe von Nervenzellen mitten im Gehirn, die die Desorientierung verursacht"* (Davis, 1999, S.173) ausgeschaltet, jedoch kann das geistige Auge um diesen Punkt driften, bei einer eintretenden Desorientierung sich sogar ganz von dieser Stelle entfernen. Wenn dies der Fall ist, soll das Kind das geistige Auge auf keinen Fall krampfhaft festhalten, sondern bewusst loslassen und dann wieder gezielt zum Orientierungspunkt bringen, um so die bei einer Desorientierung auftretenden Kopfschmerzen und das Unwohlsein zu vermeiden.

Um diesen Vorgang zu üben, konfrontiert der Therapeut das nun orientierte Kind so lange mit Buchstaben und Wörtern, bis eine Desorientierung einsetzt. Dies wird so oft wiederholt, bis das Kind es ohne Mühe schafft, sein geistiges Auge wieder an den Orientierungspunkt zu bringen.

Falls während des Übens Symptome auftreten, die auf ein zwanghaftes Festhalten des geistigen Auges hinweisen, ist es unbedingt erforderlich, bevor weitergearbeitet werden kann, die **Übung des Loslassens** einzuschieben, deren Durchführung nach Ron Davis so beschrieben wird:

"- Balle die Hand zur losen Faust - nicht zu fest. Bringe einfach nur die Finger in die Handfläche. Denke jetzt den Gedanken »offene Hand«, aber anstatt die Hand zu öffnen, ballst du die Faust nur um so fester.

- Denke wieder den »offene Hand«, und presse die Faust noch fester zusammen.

- Denke abermals den Gedanken »offene Hand«, und mache die Faust ganz, ganz fest, bis zum Ellbogen hinauf.

- Jetzt lass die Faust ohne alles Denken einfach los. Lass die ganze Hand los. Lass die Finger in ihre natürliche Haltung zurückkehren.

*- Fühle die Empfindung, die deinen Arm hinunter durch die Hand bis zu den Fingerspitzen läuft. Es ist das Gefühl des **Loslassens**. Wenn wir von Loslassen sprechen, meinen wir genau dieses Gefühl. -*

Das Gefühl des Loslassens ist auch dasselbe Gefühl wie das Gefühl eines Seufzers [...]" (Davis, 1999, S.200)

Im weiteren Verlauf der Übung lässt das Kind, unter Anleitung vom Therapeuten, dieses Gefühl durch seinen ganzen Körper strömen, um so alle Muskelgruppen zu entspannen. Bei Bedarf soll der Legastheniker diese Übung später immer wieder von sich aus durchführen. (Davis, 1999, S.165ff)

2.3.3 Die Feineinstellung

Mit der Feineinstellung soll dem orientierten Kind die Möglichkeit gegeben werden, seinen eigenen optimalen Orientierungspunkt zu finden, um dann seine Umwelt so wahrzunehmen, wie sie wirklich erscheint. Falls sie nicht eingesetzt wird, driftet das Auge die meiste Zeit nur um den optimalen Orientierungspunkt und der Legastheniker hat das Gefühl aus dem Gleichgewicht zu sein, so als würde er umkippen. Nach frühestens zwei Tagen nach der Orientierungsberatung, nach dem das Kind somit bereits einige Erfahrung mit dem sich Orientieren sammeln konnte, wird die Feineinstellung durchgeführt.

Zunächst soll der Legastheniker erspüren, wie es sich anfühlt richtig aus Gleichgewicht zu sein. Nachdem er, auf einem Bein stehend, die richtige Lage seines geistigen Auges überprüft hat, blickt er auf einen in Augenhöhe liegenden Punkt im Raum. Der Therapeut bittet nun das Kind, sein geistiges Auge seitlich vom Orientierungspunkt wegzuführen bis es sich aus dem Gleichgewicht fühlt. Wenn der dies erfühlt hat, bringt er wieder auf zwei Beinen stehend, vor der eigentlichen Feineinstellung, sein geistige Auge wieder zum bisherigen Orientierungspunkt.



Abb.10: "Gib dem geistigen Auge einen Schubs - und pass auf, was dann passiert."
(Davis, 1999, S.209)

Nun wieder auf einem Bein stehend blickt das Kind dann direkt vor sich auf den Boden und bewegt, solange sein geistiges Auge um den bisherigen Orientierungspunkt, bis es das Gefühl hat sich in eine "Zone des Wohlfühls" (Davis, 1999, S.209), welche den optimalen Orientierungspunkt kennzeichnet, zu befinden. Wenn nun der optimale Punkt gefunden wurde, fixiert der Legastheniker das geistige Auge mit den imaginären Tauen an dieser Stelle. Da sich der Punkt gelegentlich auch verschieben kann, sollte das Kind mindestens

einmal am Tag seine Orientierung, besonders vor den Schularbeiten, überprüfen und gegebenenfalls korrigieren.

2.3.4 Die Symbolbeherrschung

Nach dem nun die Grundlagen für eine präzise Wahrnehmung geschaffen wurden, kann sich der Legastheniker dem wohl langwierigsten und für ihn anstrengendsten Teil, der Symbolbeherrschung zuwenden. Hier arbeitet er an den Ursachen seiner auftretenden Verwirrung und Desorientierung und lernt dabei, dass er nicht mehr auf zwanghafte Lösungen² zurückgreifen muss, um seine Aufgaben zu erledigen.

Zuerst wird der Legastheniker sich erst einmal die Buchstaben des großen und kleinen Alphabets erarbeiten, um von ihnen ein eindeutiges Bild zu besitzen und so zu vermeiden, dass er sich in der Gestalt ähnlich sehende Buchstaben, wie zum Beispiel **b**, **d**, **q** und **p**, verwechselt.

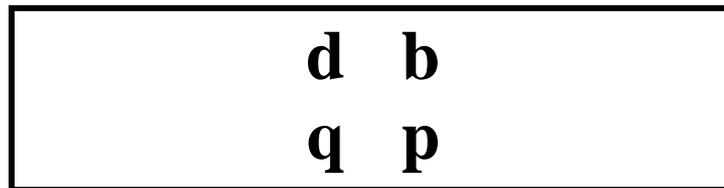


Abb.11: Ähnlichkeit von Buchstaben

(Entwurf: Sabine Niedermaier, 2001)

Danach wird er sich mit einzelnen Symbolen, vor allem mit den sogenannten Auslösewörtern³, beschäftigen und sich für diese Bilder erkneten, welche ihm helfen, das von den Wörtern ausgehende Verwirrungspotential aufzulösen. *"An diesem Erkennungsprozess sind drei Faktoren beteiligt:*

- 1, Wissen, wie das Symbol aussieht*
- 2, Wissen, wie das Symbol lautet*
- 3, die vollständige Bedeutung des Symbols kennen."*

(Villain, 1999, S.56)

² "...Verhaltensweisen, Gewohnheiten, geistige Tricks und Kniffe, mit denen man die Fehler und Frustrationen zu umgehen versucht, die durch die Desorientierung zustande kommen (...) Wenn man das Alphabet nicht auswendig lernen kann, bietet das ABC- Lied sich als eine willkommene Lösung an." (Davis, 1999, S.265)

³ "...alles was, Desorientierung hervorruft; meistens ein Wort oder ein sonstiges Symbol, mit dem man keinen genauen oder vollständigen Begriff verbinden kann..." (Davis, 1999, S.261)

2.3.4.1 Erarbeitung des Alphabets

Zunächst wird der Legastheniker sich sein Großbuchstaben ABC, im Anschluss daran dann auch die Kleinbuchstaben, erkneten. Nach dem Überprüfen seiner Orientierung, formt das Kind von Buchstabenvorlage ausgehend aus Knetmasse alle mindestens 5 cm große Buchstaben von A bis Z. Dieser Vorgang wird sehr genau vom Therapeuten beobachtet, welcher aber nur eingreift, wenn Fehler auftreten. Dann bittet er das Kind den geformten Buchstaben nochmals genau mit der Vorlage zu vergleichen.



Abb.12: Maxi knetet sein Alphabet
(Stelzer, 1998, S.120)

Bevor nun neue Buchstaben geknetet werden, wird in der Lerntherapeutischen Praxis von Stefan Reiner, Lerntherapeut in München, noch ein zusätzlicher Schritt bei der Erarbeitung des Alphabets zwischengeschaltet. Wenn der Legastheniker mit seinem Modell zufrieden ist, prägt er sich den Buchstaben ein. Dazu schließt er seine Augen und tastet das Modell solange ab, bis er vor seinem inneren Auge ein genaues Bild sieht und den Buchstaben beschreiben und benennen kann.



Abb.13: Benennen der Buchstaben
(Davis, 1999, S.221)

Dann wird weiterverfahren wie dies bei Davis beschrieben wird, wenn alle Großbuchstaben geformt sind, benennt sie der Legastheniker nach ihrer Reihenfolge im ABC zunächst langsam, dann mit steigender Geschwindigkeit solange, bis er das Alphabet vorwärts, rückwärts und von jeder Stelle aus mühelos aufsagen kann. Im Anschluss wird dies dann mit den Kleinbuchstaben wiederholt. (vgl. Davis, 1999, S.216ff)

2.3.4.2 Erarbeitung eines Symbols

Wenn das Alphabet erarbeitet ist, kann mit der Erarbeitung der Auslösewörter, später auch mit den Satzzeichen, begonnen werden. Dazu sucht der Legastheniker zunächst alle Bedeutungen eines Begriffs mit Hilfe eines Wörterbuches heraus und formt dann ein Modell aus Knete, welches für ihn die Bedeutung des Wortes darstellen kann. Im Anschluss daran legt das Kind das Wortbild aus Knetbuchstaben zu dem Modell und benennt beides. Um nun die richtige Anwendung des Wortes zu üben, werden mündlich noch mehrere Beispielsätze mit diesem Wort gebildet. (vgl. Davis, 1999, S.240ff)



Abb.14: Maxi knetet das Auslösewort "auf" mit Bildzuordnung.
(Stelzer, 1998, S.120)

Bei den ersten Wörtern erscheint die Vorgehensweise, welche dann auch mit den Satzzeichen erneut eingesetzt werden kann, sehr langsam und sehr Zeit intensiv. Anfangs werden in einer therapeutischen Sitzung zwei bis vier Definitionen erarbeitet. Je länger jedoch ein Legastheniker mit dieser Technik während der Sitzungen und zu Hause mit zunächst noch mit einem Helfer arbeitet, desto schneller wird er, bis er schließlich eine Schwelle erreicht, ab der er sich ohne das manuelle Kneten ein Bild zu einem Begriff vorstellen kann. Laut A. Z. ist je nach Kind die Anzahl der Wörter, die manuell erknetet werden müssen, jedoch sehr unterschiedlich. (vgl.S.46)

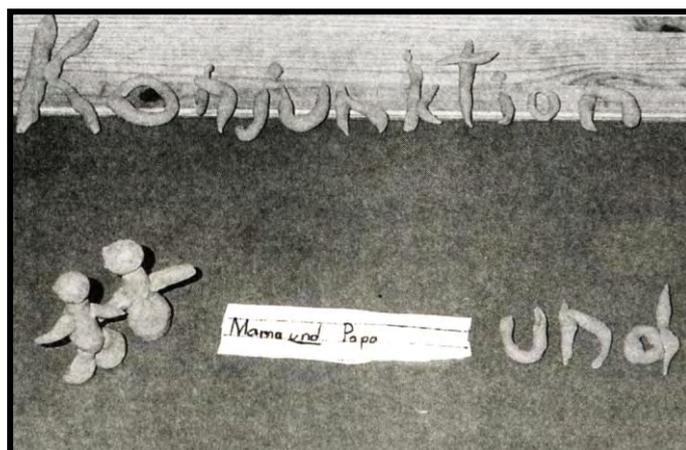


Abb.15: So stellte ein Kind das Wort "und" dar.
(Davis, 1999, S.245)

2.4 Ablauf der Therapie

Bevor ein Kind mit den bereits beschriebenen Elementen der Davis-Methode arbeiten kann, wird zuerst eine ausführliche Anamnese durchgeführt, in welcher einerseits der bisherige Lebensweg des Kindes betrachtet wird und andererseits die Rechtschreib- und Lesekenntnisse getestet werden. Zudem wird während des Gesprächs geklärt, ob das Kind die nötige Motivation hat, sich auf den Davis-Ansatz einzulassen und durch welche zusätzlichen Maßnahmen der Legastheniker unterstützt werden kann.

Nach der Wahrnehmungsdiagnose beginnt dann das auf das einzelne Kind zugeschnittene mindestens 30 bis 40-stündige Trainingsprogramm (bei Bedarf kann dieses ohne weiteres verlängert werden). Das Programm, welches die Orientierungsberatung, die Feineinstellung und die Symbolbeherrschung umfasst, gliedert sich entweder in einen fünftägigen Intensivkurs mit täglich fünf bis sechs Stunden oder es wird ein Übungsplan erstellt, welcher eine Stunde pro Tag oder pro Woche vorsieht.

Im Vergleich von beiden Programmen zeigt sich, dass das Intensivtraining wesentlich effektiver ist und das Erlernen der neuen Techniken, wie die Orientierung, die Feineinstellung und die Symbolbeherrschung, schneller geschieht, da hier die begonnenen Abläufe zu Ende geführt werden können, während bei der zweiten Variante der "in Gang gekommene Schwung" zwischen den einzelnen Sitzungen verloren geht und jedes Mal neu aufgebaut werden muss.

Gleichzeitig wird auch mindestens eine Begleitperson, in den meisten Fällen sind dies die Eltern, ausgebildet, um ihre Kinder daheim vor allem beim weiteren Arbeiten mit der Technik der Symbolbeherrschung unterstützen zu können. Dies ist vor allem beim Intensivtraining wichtig, da innerhalb der fünf Tage die Symbolbeherrschung der Auslösewörter nur begonnen werden kann und dann zu Hause weitergeführt werden muss. Nach Abschluss dieser Phase finden meist nur noch einzelne Beratungstreffen statt, um auftretende Probleme beheben zu können. (vgl. S.46f und Davis, 1999, S.147ff)

3. Ergänzung durch andere Förderungsmaßnahmen

Nach Mechthild Firnhaber sollte ein gutes Trainingsprogramm folgendes beinhalten *"[...] unter anderem Konzentrations- und psychomotorische Übungen ebenso wie akustische Differenzierung und Lautanalyse, Lautgebärden und graphomotorisches Training, Entspannungsübungen und Aufbau des geknickten Selbstbewusstseins [...]"* (Firnhaber, 1996, S.130)

Betrachtet man nun den Ansatz der Davis-Methode stellt sich natürlich auch hier die Frage, wie man diese durch zusätzliche Förderungsmaßnahmen noch ergänzen kann. Entscheidend sollte hier vor allem sein, welche Übungen zu einem Kind passen, um es bestmöglich zu fördern. Frau Z. erklärte dazu, dass nicht alle Übungen von Davis neu erfunden wurden, sondern dass wir *"[...] in seiner Methode Elemente von autogenem Training [finden], das heißt jede Art von Entspannungstherapie kann unterstützend wirken. Auch Elemente von NLP⁴ lassen sich bei ihm finden[...]"* (vgl. S.47)

Vor allem der Bereich der Entspannungsübungen ist während der Therapie sehr wichtig, um bei den Kindern bereits durch Stress bedingte vorhandene Lernblockaden abbauen zu können. Dabei sollte Stress jedoch nicht nur negativ gesehen werden, nach dem Stressforscher Hans Selye (1907- 1982) beinhaltet er auch positives: So definierte er Stress als *"Alarmreaktion unseres Organismus auf Belastungen, die über das normale Maß hinausgehen. Die Reaktion läuft automatisch ab [...] Um sein Gleichgewicht [...] aufrecht zu erhalten, muss sich unser Organismus auf die veränderte Situation einstellen. Stress ist also nicht durchweg schlecht, sondern in gewissem Maße sogar lebensnotwendig."* (Koneberg & Förder, 2000, S.11)

⁴ Neurolinguistisches Programmieren

3.1 Kinesiologie

Für den Abbau einer Vielzahl von Lernblockaden eignet sich die Kinesiologie, welche sich vom griechischen Wortstamm »kin« (= die Bewegung) ableitet und somit als die Lehre von der Bewegung oder Bewegungsempfindung bezeichnet werden kann. (Koneberg & Förder, 2000, S.8) Besonders gut für die Schule eignen sich die Übungen der Pädagogischen Kinesiologie, ein Spezialgebiet der Angewandten Kinesiologie, welche Erkenntnisse aus der neueren Gehirnforschung mit Teilen der modernen Kommunikationstheorien, z.B. nach Watzlawick, und der Edu- Kinestetik⁵ verbindet.

3.1.1 Grundlagen der Pädagogischen Kinesiologie

Entwickelt hat sich das Konzept der Pädagogischen Kinesiologie aus der mehr als 20 jährigen Erfahrung des amerikanischen Pädagogen Dr. Paul Dennison, welcher feststellte, dass Stresssituationen sich negativ auf die Denkfähigkeit auswirken und somit Gedankengänge teilweise blockieren können. Bei Legasthenikern treten dann sogenannte Energieblockaden⁶ vor allem beim Lesen und Schreiben auf. Sprichwörtlich gesagt hat man dann ein Brett vor dem Kopf. *"Bei Kindern äußert sich das häufig als Wahrnehmungsstörung: Sie verstehen Anweisungen des Lehrers nicht richtig, schreiben falsch ab oder lesen etwas anderes als da steht."* (Koneberg & Förder, 2000, S.14) Häufig können diese Störungen durch die Massage gewisser Akupunktur- und Reflexpunkte, sowie durch Bewegungsübungen durchbrochen werden. So wird der Energiefluss in den Meridianen und durch die Überkreuzbewegungen eine verbesserte Integration beider Gehirnhälften, denen beim Lernen unterschiedliche Aufgaben zugeordnet werden, angeregt wird.

⁵ nach Dennison eine Verschmelzung von Angewandter Kinesiologie und Lerntheorie

⁶ dies sind die Folgen der Unterbrechung des Energieflusses in den Meridianen

<i>Linke Hemisphäre</i>	<i>Rechte Hemisphäre</i>
logisch	gefühlsmäßig
abstrakt	konkret
rational	intuitiv
zeitlich	räumlich
objektiv	subjektiv
wissenschaftlich	künstlerisch
der Reihe nach – linear	der Gestalt nach – gleichzeitig
verbal	visuell-räumlich
analysierend	Zusammenhänge herstellend

Abb.16: Aufgaben der Gehirnhälften
(Koneberg & Förder, 2000, S.19)

Im Gegensatz zu den meisten Menschen, bei denen die analytisch denkende linke Gehirnhälfte dominant ist, gehören nach Davis viele Legastheniker zu den 5% der Menschen bei denen die rechte Gehirnhälfte, die sogenannte Gestalthemisphäre, dominant ist. Diese versucht die wahrgenommenen Informationen ganzheitlich und gleichzeitig zu verarbeiten, während die linke Hälfte, welche als *"verantwortlich für analytisches Denken [ist], besonders für Sprache und Logik. Sie sammelt und ordnet Details"* (Koneberg & Förder, 2000, S.19) und verarbeitet dann die strukturierten Informationen.

3.1.2 Überblick über kinesiologische Übungen

In diesem Abschnitt sollen nun einige der möglichen Blockaden und einige Übungen um diese aufzulösen, vorgestellt werden, damit die Kinder nicht noch zusätzlich neben ihrer Legasthenie gegen diese kämpfen müssen. Grundsätzlich treten die Energieblockaden in drei verschiedenen Formen, die nachfolgend beschrieben werden sollen, auf:

- der Rechts - links Blockade
- der Oben - unten Blockade
- und der Vorne - hinten Blockade

3.1.2.1 Die Rechts - links Blockade

Laut Ludwig Koneberg und Gabriele Förder beruhen die Hälfte aller Lernstörungen auf dieser Blockadenform, welche sich vor allem als Lese-, Schreib- und Rechenprobleme äußert, da sie Auswirkungen auf das Hören und Sehen hat. Wie bereits in den vorangegangenen Abschnitten angedeutet wurde,

können Informationen nur dann optimal verarbeitet werden, wenn die linke analytische Gehirnhälfte und die rechte Hemisphäre gut zusammenwirken. Benutzt ein Kind beispielsweise beim Lesen hauptsächlich nur die Gestalthemisphäre, so liest es ungenau, da die analytischen Fähigkeiten der linken Gehirnhälfte nicht voll zum Einsatz kommen. Zwar nimmt das Kind die Informationen als Ganzes wahr, jedoch erkennt es die einzelnen Buchstaben nicht genau und liest dann zum Beispiel *'aus'* anstelle des Wortes *'auf'*.

Ein sichtbares Zeichen für eine Rechts - links Blockade kann sich auch darin zeigen, dass beim Schreiben das Papier nicht gerade hingelegt, sondern nach links oder nach rechts verschoben wird. Damit versucht das Kind im Bereich der Blattmitte das Umschalten von seinem dominanten Auge auf das Schwächere zu vermeiden.



Abb.17: Einfache Überkreuzbewegungen
(Koneberg & Förder, 2000, S.64)

Um nun diese Blockade aufzulösen, muss die **Lateralitätsbahnung** nach Paul E. Dennison durchgeführt werden, welche folgende Abläufe beinhaltet, die mindestens eine Woche lang mehrmals täglich durchgeführt werden sollen:

Das Kind turnt zunächst einfache Überkreuzbewegungen, das heißt die linke Hand

wird zum rechten Knie geführt und umgekehrt, und blickt dabei nach links oben.

Danach werden einfache Parallelbewegungen mit Blick nach rechts unten durchgeführt, das heißt Arme und Beine werden gleichseitig bewegt.

Erfolgen beide Übungen in flüssigen Bewegungen, wiederholt man beide mit gleichmäßigem Augenkreisen solange, bis das Kind auch diese ohne Probleme vorführen kann.

Zum Abschluss werden erneut einfache Überkreuzbewegungen geturnt, welche dann auch vor den Hausaufgaben und im Unterricht zum Konzentrationsaufbau durchgeführt werden sollen.
(vgl. Koneberg & Förder, 2000, S.37ff und S.63ff)

Ergänzend zu dieser Blockadenform sollen nun nachfolgend die beiden anderen Energiestörungen kurz dargestellt werden.

3.1.2.2 Die Oben- unten Blockade

Die Verbindung vom Herz, dem Emotionalem Zentrum und dem Verstand ist für das Lernen von Inhalten von besonderer Bedeutung, so merkt man sich Inhalte leichter, wenn man emotionale Gegebenheiten mit ihnen verbindet. Treten in diesem Bereich Störungen auf, so können diese häufig durch eine Oben- unten Blockade bedingt sein, welche man bei Kindern beispielsweise darin erkennen kann, dass sie unaufmerksam sind, ihre Arbeit schlecht organisieren können und zu langsam oder auch zu schnell und undeutlich sprechen.

Liegt also der Verdacht nahe, dass eine solche Energieblockade vorliegt, so ist es angebracht mit dem jeweiligen Kind den "**Schwerkraftgleiter**" zu üben, dessen Ablauf kurz beschrieben werden soll:

Zunächst beugt das mit überkreuzten Beinen aufrechtstehende Kind den Oberkörper langsam nach vorne und lässt die Arme locker hängen.

Dann pendelt das Kind mit dem Oberkörper bis zum vollständigem Kreisen hin und her und atmet dabei gleichmäßig ein und aus.

Bevor das Kind die Stellung der Füße wechselt und die Übung wiederholt, richtet es sich auf und streckt sich kräftig nach oben.



Abb.18: Der Schwerkraftgleiter
(Koneberg & Förder, 2000, S.68)

Neben dem bereits beschriebenen Effekt beeinflusst die Übung zusätzlich, aufgrund der engen Verbindung des Körpergleichgewichts mit dem seelischen Gleichgewicht, die Stabilität, die Selbstsicherheit, das Vertrauen und die Zuversicht eines Menschen. (vgl. Koneberg & Förder, 2000, S.45f und S.67f)

3.1.2.3 Die Vorne- hinten Blockade

Als letzte Blockadenform soll nun noch die Störung der Vorne- hinten Dimension dargestellt werden, welche zu einem Ungleichgewicht zwischen Konzentration und Entspannung führt. Betroffene Kinder erkennt man daran, dass sie entweder "zu nah dran", die Augen starr auf einen Punkt gerichtet, oder sie sind träumen mit offenen ins Leere blickende Augen.

Um hier nun wieder ein Gleichgewicht herzustellen, kann der "**Schuhplattler**" geturnt werden, welcher einer Überkreuzbewegung nach hinten ähnelt. So werden hier dann die Beine abwechselnd nach hinten angewinkelt und mit der gegenüberliegenden Hand kurz berührt. (vgl. Koneberg & Förder, 2000, S.47 und S.69)



Abb.19: Der Schuhplattler

(Koneberg & Förder, 2000, S.69)

3.1.2.4 Weitere Übungen

Neben den bisher vorgestellten Übungen, welche aller zur Behebung von verschiedenen Energieblockaden dienen, sollen in diesem Abschnitt noch einige Übungen gezeigt werden, welche legasthenen Kindern helfen können, sich leichter auf die an sie gestellten Anforderungen zu konzentrieren.

Als erste Übung soll an dieser Stelle der "**Muntermacher**" genannt werden, durch welchen versucht wird, die beiden Körperhälften auszubalancieren und so die Aufmerksamkeit des Gehirns und der Augen zu erhöhen. Für diesen Zweck werden hier mit einer Hand die Akupunkturpunkte "Niere 27", welche direkt im weichen Gewebe unterhalb des Schlüsselbeins,

links und rechts vom Brustbein liegen, und die Region um den Bauchnabel mit der anderen Hand vorsichtig massiert. (vgl. Koneberg & Förder, 2000, S.73f)

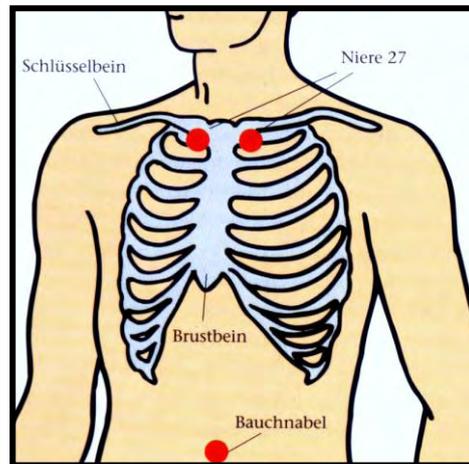


Abb.20: Akupunkturpunkte für den Muntermacher
(Koneberg & Förder, 2000, S.74)

Um nun auch durch die ständige Dauerberieselung durch Alltagsgeräusche abgeschalteten Ohren wieder "anzuschalten", können sich die Kinder eine "Denkmütze aufsetzen".

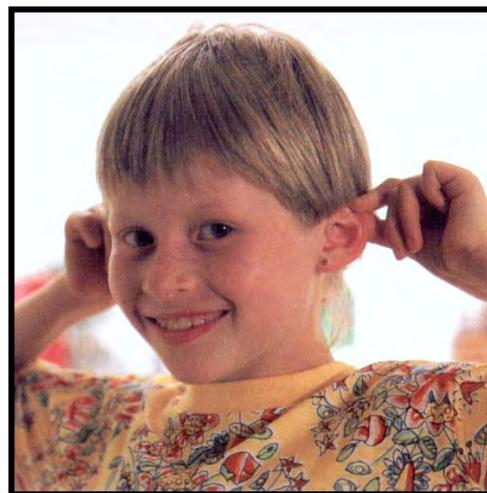


Abb.21: Aufsetzen der Denkmütze
(Koneberg & Förder, 2000, S.75)

Mit dieser sanften Massage von über 400 Energiepunkten, nehmen die Kinder sich beim Sprechen wieder besser selbst wahr. Dazu massieren die

Kinder die Ränder ihrer beiden Außenohren langsam und gleichmäßig von oben nach unten zum Ohrläppchen hin. (vgl. Koneberg & Förder, 2000, S.74f)

Wenn mit diesen beiden Übungen die Voraussetzungen gegeben sind, um dargebotene Informationen optimal wahrzunehmen, sollten "**Liegende Achten**" gemalt werden. Durch diese übt man fast mühelos das Überqueren der Bildmitte mit beiden Augen, was wiederum beim Lesen und Schreiben wichtig ist. Die Bewegungen beim Nachfahren der Liegenden Acht sind mit denen der Buchstaben des Alphabets ähnlich. Aus diesem Grund lassen sich alle Buchstaben in die Liegende Acht integrieren.

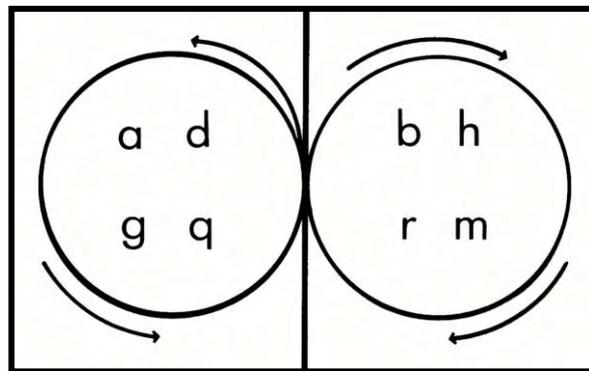


Abb.22: Liegende Acht mit einigen integrierten Buchstaben
(Dennison, 1996, S.144)

Dazu erhält das Kind eine ausreichend große Vorlage einer Liegenden Acht und beginnt diese von der Mitte aus nach oben nachzufahren bis dies mühelos gelingt. Bei Bedarf kann der Therapeut anfangs die Hand des Kindes beim Nachfahren solange unterstützen, bis die Bewegung alleine ausgeführt werden kann. (vgl. Koneberg & Förder, 2000, S.72f und Dennison, 1996, S.143ff)

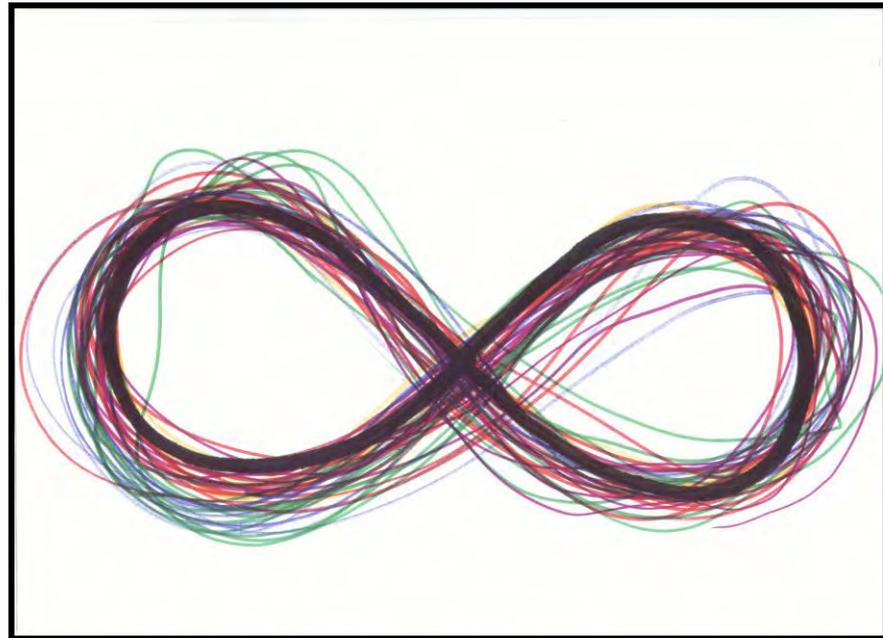


Abb.23: Liegende Acht

(Entwurf: Sabine Niedermaier,
Gestaltung: Quirin O., 10 Jahre,
2002)

3.1.3 Der Einsatz kinesiologischer Übungen im Unterricht

In den Schulalltag lassen sich die meisten Übungen zu Beginn des Unterrichts, nach der Pause oder als Auflockerung vor Unterrichtseinheiten für alle Schüler gut integrieren. Dazu werden die Übungen auf Plakaten gut sichtbar im Klassenzimmer aufgehängt. Damit die Kinder jedoch auch selbstständig sowohl während Freiarbeitsphasen als auch zu Hause auf die Übungen zurückgreifen können, empfiehlt es sich ihnen diese mit kurzen Anleitungen als Karteikärtchen zur Verfügung zu stellen. Die nachfolgenden Karten können in beliebiger Reihenfolge miteinander kombiniert und auf vielfältige Art und Weise variiert werden.

Wir schalten unseren Gehirncomputer ein! 1



Der Muntermacher

Lege eine Hand auf den Bauchnabel. Rubbel vorsichtig mit dem Zeigefinger und dem Daumen der anderen Hand, die kleinen Mulden unter deinem Schlüsselbein eine Minute lang. Wiederhole das Ganze mit der anderen Hand

Wir schalten unseren Gehirncomputer ein! 2



Die Denkmütze

Setz dir eine Denkmütze auf. Massiere dazu bei beiden Ohren gleichzeitig langsam und vorsichtig von oben nach unten bis zum Ohrläppchen.

Wir schalten unseren Gehirncomputer ein! 3



Liegende Acht

Nimm deinen Kopf zwischen die Arme und versuche die Figur auf der Rückseite **7 mal** hintereinander in die Luft zu malen.

Wir schalten unseren Gehirncomputer ein! 4



Überkreuzbewegungen

Mach folgende Übungen abwechselnd immer mindestens 7 mal:

- die rechte Hand auf den linken Oberschenkel
- die linke Hand auf den rechten Oberschenkel

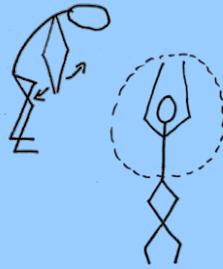
Wir schalten unseren Gehirncomputer ein!	5
	<p><u>Der Schwerkraftleiter</u></p> <p>Überkreuze deine Beine und lass deinen Oberkörper und deine Arme locker nach vorne hängen. Schwinge die Arme so lange, bis du einen ganzen Kreis schaffst. Verfolge mit deinen Augen deine Fingerspitzen. Mach das gleiche noch mal in die andere Richtung!</p>
Wir schalten unseren Gehirncomputer ein!	6
	<p><u>Der Schuhplattler</u></p> <p>X- Bewegungen einmal anders! Wiederhole die Übung mindestens 7-mal!</p> <ul style="list-style-type: none">- rechte Hand nach hinten zur linken Ferse- linke Hand nach hinten zur rechten Ferse

Abb.24: Übungskarten für kinesiologische Übungen

(Entwurf und graphische Gestaltung: Sabine Niedermaier, 2002)

3.2 Phantasiereisen

Bis jetzt wurden mit den kinesiologischen Übungen Möglichkeiten vorgestellt, mit welchen die legasthenen Kinder einerseits bei ihnen auftretende Energieblockaden beheben können und andererseits sich auch "anschalten" können, um sich besser auf die an sie gestellten Anforderungen konzentrieren zu können. In diesem Kapitel soll jetzt eine Meditationstechnik vorgestellt werden, durch welche Stress abgebaut werden kann.

Im Allgemeinen versteht man unter dem aus dem Lateinischen kommenden Begriff Meditation, die "[...] durch entsprechende Übungen bewirkte od. angestrebte geistige Sammlung. Sie soll den Menschen zu seinem eigenen innersten Grund führen [...]" (Der Brockhaus, 9, 1998, S.180) Für Kinder oder

in Meditationstechniken unerfahrenen Personen eignen sich besonders gut die sogenannten Phantasie- oder Imaginationsgeschichten. Diese stellen ein imaginatives Entspannungsverfahren dar, durch welche" [...] *mit Hilfe einer vorgetragenen Geschichte* [...], *die Zuhörer in eine Art meditativen Zustand geführt werden, in dem jeder mit Hilfe seiner Phantasie unterschiedliche Dinge erlebt, sieht, hört und fühlt.*" (Zimmek, 2001, S.1) Dabei hilft vor allem der Inhalt der Geschichten den Teilnehmern sich gezielt zu entspannen, was durch die Auswahl von geeigneter Musik noch unterstützt werden kann.

Besonders für Legastheniker, aber auch für alle anderen Kinder, sind Phantasiereisen geeignet, da sie hier ihrer Phantasie freien Lauf lassen können. Sie können einen inneren Ruhezustand finden, durch die Geschichten ihre Gedanken in alle Richtungen schweifen lassen und sich dadurch vollständig entspannen.

Um Kinder auf diese Form des Tagträumens⁷ einzustimmen, ist es wichtig für eine angenehme Atmosphäre zu sorgen, so sollten zunächst die Anzahl möglicher Störquellen auf ein Minimum reduziert werden. Damit niemand die Reise durch Klopfen ungewollt stört, kann an die Zimmertüre beispielsweise das nachfolgende Schild gehängt werden.



Abb.25: Türschild

(Entwurf und Gestaltung: Sabine
Niedermaier 2002)

⁷ "[...] Tagträume sind Wegweiser zu unserer Verletzbarkeit. Denn was wir bereits beherrschen und können, kann uns nicht mehr verletzen und beschäftigt uns weder in Nacht noch in Tagträumen. Es sind Versuche, die bei der Rückkehr in die Realität emotional nachwirken.

Dies alles können wir beim Einsatz von Imaginationsmethoden nutzen. Die Arbeit mit der Imagination ist angeleitetes, gezieltes und problemorientiertes Träumen." (Manteufel/ Seeger, 1994, S.17)

Auf die Grundlage von Elementen des Autogenen Trainings aufbauend, welches 1909 von dem Berliner Arzt Prof. Dr. Dr. Schulz entwickelt wurde, beginnen Phantasie Reisen grundsätzlich nach dem gleichen Schema:

- die Entspannungsphase
- die Reise selbst
- die Rückkehr in die Realität.

In der ersten Phase werden die Kinder, nachdem sie eine bequeme Meditationshaltung gefunden und ihre Augen geschlossen haben, zunächst angeleitet ihren Atem zu kontrollieren, um so durch das ruhige und gleichmäßige Ein- und Auszuatmen einen Zustand der inneren Ruhe zu finden.

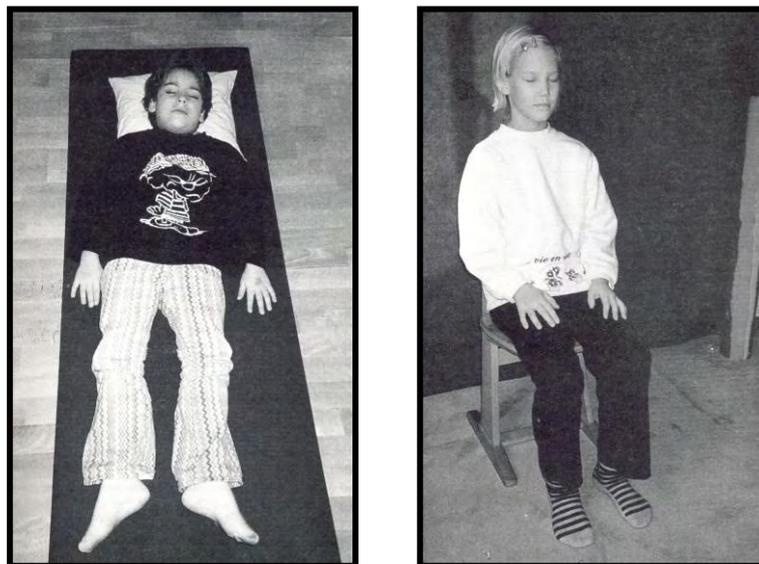


Abb.26: Meditationshaltungen

(Fuhrmann-Wönkhaus, 2001, S.41 u. S.43)

Wenn dieser gefunden ist, kann mit den verschiedenen Schwere- und Wärmeübungen begonnen werden. Die Schüler stellen sich vor, dass zunächst ihre Beine und dann alle weiteren Gliedmaßen immer schwerer werden und ihr ganzer Körper dann von einem angenehmen Wärmegefühl durchströmt wird, während ihre Stirn angenehm kühl ist.

Im Anschluss an die Entspannungsübungen kann mit der eigentlichen Geschichte begonnen werden. Eine solche durfte ich selbst während eines

Praktikums den Schülern (1.Klasse) anbieten und diese soll hier nun beispielhaft genannt werden.

Der fliegende Teppich

Zeitbedarf : ca. eine Viertelstunde

Musik: "Einsamer Hirte" auf CD Panzauber von Frank Comedes und sein Ensemble

Du liegst auf dem Rücken, deine Arme und Hände liegen neben dir. Deine Beine sind gestreckt. Deine Füße fallen locker auseinander. Deine Nase zeigt zur Decke.

Stelle dir vor du liegst auf einem Teppich. Fühle, wie dein Atem ruhiger wird, (=> ein und aus) und wenn du bereit bist, schließe deine Augen. Spüre, wie du schwer auf deinem Teppich liegst und wie der Boden dich und deinen Teppich trägt. Dir ist angenehm warm, während ein kühler Luftzug deine Stirn angenehm kühlt. Du bist ganz sicher und fühlst dich wunderbar wohl, auch während der ganzen Reise, die du jetzt auf deinem fliegenden Teppich unternehmen wirst. Gleich geht es los!

Atme jetzt ein bisschen tiefer und fühle, wie du immer leichter wirst und wie sich der Teppich mit dir ganz langsam und sachte vom Boden hebt. Du schwebst nun schon ein Stückchen über dem Boden. Dein Teppich steigt weiter und fliegt ganz sanft mit dir aus der Schule hinaus. Wenn du magst, kannst du dich nun in deiner Vorstellung auch auf deinen Teppich setzen oder auf den Bauch legen. Du steigst immer höher.

Schaue nun auf die Schule runter, sie wird immer kleiner. Auch alle Leute auf der Straße werden immer kleiner, so klein wie Ameisen.

Du fliegst nun über Bad Aibling weg. Bald geht es über einen Wald und über ein Dorf, über Wiesen und Felder und über einen See, über eine Weide mit vielen Tieren. Ich lasse dich jetzt eine Weile alleine weiterfliegen.

Schaue nach unten und merke dir alles, was du da siehst. (=> **ca. 3. Min**)

Langsam wird es wieder Zeit zurück zu kehren. Bald siehst du das Schulhaus unter dir. Langsam sinkt dein Teppich und unter dir wird alles wieder größer und größer. Vorsichtig schwebst du wieder in unser Klassenzimmer und landest ganz sachte auf dem Boden.

Spüre, dass du hier auf dem Boden liegst. Nimm ein paar tiefe Atemzüge, recke und strecke dich und sei wieder ganz hier: hellwach und frisch!

Abb.27: Phantasiereise

(Entwurf: Sabine Niedermaier, 2001; angelehnt an "Der fliegende Teppich" von Doris Müller (1994, S.108))

Eine weitere Facette von Phantasieren ist, dass durch sie Inhalte vermittelt werden können, welche den Kindern Selbstvertrauen und Vertrauen in ihre eigenen Fähigkeiten vermitteln und somit zu einem positiveren Selbstkonzept führen. Beispielhaft soll dafür die Phantasiegeschichte "*Meine Sternschnuppe*" von Elke Fuhrmann-Wönkhaus aus ihrem Buch "*Spaziergang über dem Regenbogen*" im Anhang sein.

Am Ende einer Geschichte ist es jedoch sehr wichtig, die Kinder langsam wieder aus ihrer Phantasiewelt heraus in die reale Wirklichkeit zurückzuholen. In dieser Phase werden sie dann angeregt vorsichtig ihre Hände zu Fäusten zu ballen, Arme und Beine auszuschütteln und ihre Augen wieder zu öffnen. Im Anschluss ist es wichtig die Kinder über ihre Erlebnisse während der Phantasiereise erzählen und/oder ein Bild dazu malen zu lassen.



Abb.28: *Ich fliege mit dem Teppich*
(Gestaltung: Laura, 7Jahre, 2000)

4. Erfahrungen von Therapeuten

Die Theorie einer Förderungsmaßnahme verspricht meist große und deutliche Erfolge. In der Praxis hingegen treten jedoch bei der Durchführung häufig Probleme und Schwierigkeiten auf. Um dies zu überprüfen, berichteten vier Lerntherapeuten von ihren Erfahrungen und Erlebnisse mit der Davis-Methode.

In einem Gespräch schilderte ihre Erfahrungen:

- A. Z. seit 20 Jahren Lerntherapeutin in München

Mutter einer Legasthenikerin und einer Tochter mit Dyskalkulie, arbeitet in ihrer Praxis als Heilpraktikerin mit Homöopathie, Kinesiologie, Farb- und Malthérapie und häufig mit den Davis-Techniken.

Auf meine Internetumfrage antworteten:

- M. V.-E., Lerntherapeutin in Bonn

arbeitet hauptsächlich mit der Davis- Methode

- A. G.- M., Lerntherapeutin in Buxtehude

arbeitet ausschließlich mit der Davis- Methode

- S. H. von DDA-D⁸

leitet DDA-D und bildet dort Lerntherapeuten aus

4.1 Ergebnisse der Umfrage

4.1.1 Das Gespräch mit Frau Z.

I Nach welchen Methoden wird in der Praxis gearbeitet?

Es hängt davon ab, welche Schwierigkeiten auftreten oder auf welchen Ursachen die Legasthenie beruht. Leider suchen wir immer nur nach einem bestimmten Grund, obwohl manchmal mehrere Ursachen zusammenwirken. Bei Legasthenie sprechen wir, nicht nur Davis, sondern auch andere Therapeuten, von Wahrnehmungsstörungen. Sie können entweder im visuellen, im auditiven oder auch im taktilen Bereich liegen. Es können auch Störungen im feinmotorischen oder grobmotorischen Bereich auftreten. Aufgrund der Fehler kann man dann entscheiden wodurch die Legasthenie wahrscheinlich verursacht wird und wie sie behandelt werden muss.

⁸ [Davis Dyslexia Association Deutschland](#)

Ich bin Heilpraktikerin und arbeite auf jeden Fall auch mit Homöopathie. Ich bin auch Kinesiologin: Touch for health, Brain gym, Basic brain,... die verschiedenen Programme auch für Korrekturen. Sehr oft arbeite ich gezielt mit Entspannungsübungen bei Kindern, die autogenes Training nicht durchführen können.

SN: Fallen in diesen Bereich auch die Phantasiereisen, die für den Unterricht angeboten werden?

Ja, selbstverständlich. Ich arbeite allerdings auch mit altmodischen Methoden. Wie ich schon sagte, ich muss sehen, welche Methode zum Kind passt. Wenn ein Kind sehr beweglich ist, dann ist die Kinesiologie natürlich besser. Das Kind wird sich mit kinesiologischen Übungen besser fühlen, als mit Phantasiereisen. Phantasiereisen werden dieses Kind eher ein bisschen frustrieren. Grundsätzlich muss Therapie Spaß machen. Oder Lernen muss Spaß machen. Wenn ich versuche einem Kind etwas beizubringen und es macht keinen Spaß, schaltet das Kind ab oder wird wütend.

II Davis Methode

Um mit der Methode zu arbeiten, muss man nicht nur eine Grundbasis erwerben, sondern man sollte genau wissen, wie man das macht. Das heißt die ganze Ausbildung und das ganze Praktikum ist nötig, auch wenn das teuer ist, damit man eine Basis, eine grundfundierte Basis hat. Leider wurde sehr oft und sehr viel über die Davis-Methode von Leuten geschrieben, die nur das Buch gelesen haben, die das Buch vielleicht nicht einmal verstanden haben. Und nachdem sie sich mit der Methode nicht eingearbeitet haben, können sie auch nicht feststellen oder beweisen, dass sie funktioniert oder dass die Methode nicht funktioniert. Sie haben sie überhaupt nicht in der Praxis erlebt und meinen nun das ist ein Humbug.

Jetzt haben sie mich gefragt, warum ich mit dieser Methode arbeite. Weil es die einzige Methode ist, die tatsächlich etwas bringt. Und ich bin seit 20 Jahren als Lerntherapeutin tätig. Alle anderen Methoden haben irgendwo versagt. Die normalen Therapien, die die Kinder machen, welche von Psychologen und von Lerntherapeuten -normalen Lerntherapeuten- angeboten werden - dauern sehr lange und der Erfolg ist sehr begrenzt.

Wenn ich sage diese Methode funktioniert, muss ich nur die Erfolge aller Kinder, die zu mir gekommen sind, seit ich mit dieser Methode arbeite, anschauen. Und es gibt keinen einzigen Fall, wo die Kinder sich nicht verbessert haben. Auch Erwachsene kommen zu mir.

Die Methode gibt ihnen allen Werkzeuge, mit denen sie weiterhin arbeiten können. Sie brauchen mich danach nicht mehr. Sie können es alleine. Und wenn sie Probleme haben, dann rufen sie mich an und dann kann ich ihnen weiterhelfen.

Die Fortschritte der Kinder machen sich enorm bemerkbar. Das Lesen der Kinder verbessert sich innerhalb einer Woche enorm. Danach können sie lesen und verstehen auch, was sie lesen. Das ist für das Lesen lernen absolut phantastisch. Eine bessere Methode zum Lesen lernen kenne ich nicht.

II.1 Was unterscheidet diese Methode von anderen Therapieformen?

Die Davismethode ermöglicht die Korrektur der Wahrnehmung, sowohl im auditiven, als auch im visuellen Bereich. Der sprachliche Ausdruck, der grammatikalische Ausdruck, die Rechtschreibung, die feinmotorische und die grobmotorische Arbeit, dies alles kann positiv beeinflusst werden. Wenn man sich mit anderen Therapieformen auskennt, kann man die Davis-Methode durch andere Therapieelemente ergänzen. Es ist die einzige Methode, die nicht nur einen speziellen Bereich antastet, sondern echt ganzheitlich wirkt.

II.2 Welche Chancen liegen in ihr?

Enorme Chancen liegen in ihr. Leider gibt es noch keine offiziellen Tests. Die Briefe, die Telefonanrufe, die ich bekomme, sagen immer das Gleiche: "dem Kind geht es super." Die Therapie hat geholfen.

II.3 Welchen Kindern kann damit geholfen werden?

Da müssen zwei Bereiche unterschieden werden: liegt tatsächlich eine Legasthenie vor oder liegt vielleicht eine ADS vor. Das bedeutet nicht immer nur Hyperaktivität, sondern auch Hypoaktivität. Das sind die Kinder die mit offenen Augen träumen. Die, die man schütteln muss, damit sie merken, dass sie überhaupt hier sind.

Und es ist sehr wichtig festzustellen, ob eine ADS oder eine Legasthenie vorliegt. ADS kann zu einer Legasthenie oder zu Leserechtschreibstörungen führen, korrigieren wir dann diese ADS, dann hat das Kind auch keine Probleme mehr beim Lernen. Die Hyperaktiven werden leider immer noch sehr oft mit Ritalin behandelt, manchmal hilft es, manchmal hilft es nicht. Bevor man Ritalin gibt, sollten die Ärzte - meiner Meinung nach - auch den Stoffwechsel überprüfen, ob da etwas nicht stimmt und nicht nur einfach Ritalin verschreiben, was sehr oft vorkommt. Das Problem mit Ritalin ist, dass viele Kinder sehr schlecht darauf reagieren. Sie erleben nicht mehr ihre Wahrnehmungen. Deshalb haben wir auch ADS- Kinder, die Ritalin nehmen und trotzdem nicht besser schreiben. Wobei wenn es tatsächlich eine ADS ist, muss ich sagen, kann Ritalin wirklich helfen.

Allerdings gibt es auch genau das Gegenteil. Das Kind ist ein Legastheniker und aufgrund seiner Legasthenie entwickelt es dann diese ADS. Das eine kann die Bedingung für das andere sein. Und das sollte ein Therapeut erst überprüfen: liegt hier eine ADS vor und aufgrund von der ADS eine Lese- und Rechtschreibschwäche. Oder liegt eine Legasthenie vor und aufgrund der Legasthenie eine ADS-Symptomatik. Wenn ich rausgefunden habe, dass eine ADS vorliegt, dann wird das Kind zunächst homöopathisch behandelt und die Davis-Methode nur an zweiter Stelle eingesetzt.

Die Kinder, die Legastheniker sind und ADS aufgrund der Legasthenie haben, das heißt sie schalten ab, sie hören nicht zu, sie stören, sie bewegen sich ständig, weil sie irgendwie das hier und jetzt tasten müssen, um sich selbst zu erleben und sich wahrzunehmen. Wenn diese Kinder nach der Davis-Methode behandelt werden, lernen sie das Ganze zu kontrollieren, sie lernen damit

umzugehen, sie lernen, wann sie sich abschalten können, wann sie sich wieder anschalten müssen usw. In diesem Fall ist die Davismethode sehr gut geeignet. Eigentlich kann fast allen Kindern damit geholfen werden, weil die Methode viele andere Elemente beinhaltet.

II.4 In wieweit ist es ihrer Meinung nach möglich Elemente von Davis in den (Grundschul-) Unterricht zu übernehmen?

Das ist sehr gut möglich. Ich wünsche mir nur, dass mehr davon integriert werden würde.

II.4.1 Welche Elemente sind das?

Selbstverständlich die Arbeit mit Knete, also das Kneten der Buchstaben. Aber auch viel mehr, zum Beispiel Rechnen mit Knete. Auch dieses Abschalten und das Einschalten, kann man den Kindern beibringen. Jetzt bin ich da, jetzt bin ich nicht da. Selbst festzustellen wann sie abgelenkt sind und wann nicht, so etwas lässt sich auch in der Schule lernen.

II.5 Welcher Erfolg ist möglich?

Die Methode hat sich bis jetzt als sehr erfolgreich gezeigt. Aber es gibt eine Voraussetzung für diesen Erfolg. Und zwar, dass der Legastheniker weiterhin mit diesen Werkzeugen arbeitet. Das heißt wenn etwas nicht ganz verstanden wird, schaue ich nach, was es bedeutet, dann mache ich ein Modell dafür und ich überprüfe, ob ich mein Modell verstehe und ob ich alle Bedeutungen erfasst habe.

Diese Werkzeuge sind immer da, man kann sie zu jeder beliebigen Zeit benutzen. Ich habe festgestellt, viele Kinder, die sehr oft und viel geknetet haben, brauchen nach einer Weile die Knete nicht mehr. Sie lassen die Bilder in ihrem Kopf entstehen.

SN: In wieweit kann man das Kneten ersetzen, wenn man sich Bilder zu bestimmten Wörtern malt?

Das ist eine sehr schlechte Möglichkeit, weil Legastheniker ihr Talent dann nicht benützen. Das verstehen viele Leute nicht, und sie sagen dann, warum spricht Davis von Genialität und nicht davon, dass alle Legastheniker Genies sind. Das hat er auch nicht gemeint. Die Genialität liegt einfach darin, dass diese Kinder über ein dreidimensionales Sehen verfügen. Das heißt sie suchen instinktiv diese Tiefe. Wenn sie etwas sehen, sehen sie es nie zweidimensional, sondern immer nur dreidimensional.

SN: Deswegen bereiten auch Buchstaben Probleme, weil sie zweidimensional dargestellt werden.

Genau so ist es. Bilder sprechen Legastheniker natürlich viel mehr an als Buchstaben, weil sie in Bildern denken, aber ihre Bilder sind dreidimensional. Ich lasse die Kinder während der Erstanamnese immer malen. Sechsjährige versuchen dann dreidimensional zu malen, zum Beispiel ein Flugzeug oder ein Haus. Es gibt natürlich auch Legastheniker, die nicht malen können. Dann

äußert sich dies jedoch in Sport oder beim Werken. Sie nehmen alles auseinander und können es auch wieder zusammenbauen. Legastheniker verfügen echt über diese extra Dimension. Und daher nur zwei dimensional zu malen spricht einen an, aber nicht so sehr wie ein Modell.

Viele versuchen zu malen, weil es einfach leichter ist. Wenn sie jedoch angefangen haben richtig mit drei Dimensionen zu arbeiten, werden sie nie wieder mit zwei Dimensionen arbeiten. Sie wollen es nicht mehr.

II.6 Wo liegen Grenzen bei dieser Behandlung?

Klingt ein bisschen komisch, weil diese Methode eigentlich sehr flexibel ist. Ich würde sagen, die Grenzen liegen bei dieser Behandlung wahrscheinlich nur in der Anzahl von Wörtern, die manche Legastheniker kneten müssen. Zum Beispiel, wenn ein Kind versucht mit diesen Techniken Latein zu lernen: die ganzen verschiedenen Pronomen, Zeiten und Fälle. Irgendwann ist Frust da, wenn immer nur Wörter geknetet werden. Wenn wir aber versuchen ihnen das Schema zu zeigen, geht es. Bei der Methode geht es um das Verständnis.

Grenzen treten auch auf, wenn ein rein auditives Problem vorliegt. Dann wird die Methode zwar helfen, aber nicht heilen. Also wenn es rein auf der auditiven Ebene liegt oder bei der auditiven Wahrnehmung.

II.7 Welche Unterstützung bieten andere Methoden?

=> Verbindung mit anderen Therapieformen

Sie können sehr viel Unterstützung bieten. Zum Beispiel, wenn wir ängstliche Kinder betrachten, ADS- Kinder oder Kinder bei denen die ADS - Symptomatik auftritt. Hier wird auf jeden Fall Homöopathie helfen. Durch Ritalin oder andere Psychopharmaka wird das Ganze eigentlich noch schlimmer. Da bildet sich dann sogar eine Abhängigkeit. Mit homöopathischen Mitteln lassen sich die Probleme ziemlich schnell behandeln ohne, dass es zu einer Abhängigkeit kommt.

Die ganze Davismethode bezieht sich darauf, dass wir die Kinder lehren zu fischen. Wir geben ihnen keinen Fisch, wir lehren sie zu fischen. Die grundlegende Idee ist, dass sie das können und somit dann auch selbstständig arbeiten können. Es entsteht keine langjährige Beziehung und auch keine Abhängigkeit. Ich gehe nicht zur Therapie, um mein Diktat vorzubereiten. Ich gehe dorthin, weil ich mir im Ganzen helfen lassen will. Das heißt die ganzen Elemente sind so gestaltet, dass die Kinder lernen selbstständig zu arbeiten - selbstständig ihre Arbeiten zu erledigen, selbstständig ihre Fehler zu finden und selbstständig ihre Fehler zu korrigieren. Diese ganze Symbiose zwischen Mutter und Kind, die durch die Legasthenie sehr oft belastet ist, wird sich entspannen, weil das Kind lernt: ich kann das alleine. Nach dieser einen Woche glauben sie, sie können alles schaffen. Und sie schaffen es auch. Man muss dem Kind natürlich sagen, bisher hattest du in den Diktaten 24 Fehlern und jetzt hast du 6 Fehler. Die Note wird weiterhin eine Sechs sein. Aber wir schauen nicht die Note an, sondern wir schauen auf die Verbesserung.

Das Schöne an der Methode ist eben, dass wir die Verantwortung weitergeben. Wir haben keine langjährige Symbiose. Sonst ist es häufig so, dass der Klient Angst hat wegzugehen, weil er sich sagt, vielleicht schaffe ich

es dann nicht mehr. Und der Therapeut will den Klienten nicht weggehen lassen, weil er sonst kein Geld mehr verdient. Diese Symbiose ist hier einfach nicht da. Wir wissen ganz genau, wenn ein Kind hier herkommt, arbeiten wir eine Woche lang. Wir sprechen immer wieder mal miteinander. Sie wissen, dass ich immer noch da bin, wenn es Probleme gibt. Aber sie arbeiten selbstständig. Und es funktioniert.

Wir sprachen über die Unterstützungen, die andere Methoden bieten können. Wie gesagt, man kann Davis mit anderen Methoden kombinieren. Zunächst muss ich aber schauen, welche Methode passt. Welche Methode passt zu dem Kind? Wenn ich ein Kind mit grobmotorischen Problemen habe, muss ich psychomotorische Übungen mit einbeziehen. Ron Davis hat nie gesagt, dass alles was in seiner Methode zu finden ist, von ihm stammt. Hat er nie behauptet und nie gesagt. Wir finden in seiner Methode Elemente von autogenem Training, das heißt jede Form von Entspannungstherapie kann unterstützend wirken. Auch Elemente von NLP lassen sich bei ihm finden, somit können wir auch damit arbeiten.

II.8 Wie verläuft die Therapie? - grundsätzlicher Ablauf

Zuerst findet ein erstes Gespräch, eine Anamnese, statt. Und diese Anamnese, das muss ich auch sagen, ist von Therapeut zu Therapeut verschieden. Viele Berater, auch Davis-Berater, wissen nicht, wie man eine Anamnese richtig durchführt, vor allem nicht wie man vorgeht, wenn Probleme beim Lesen oder Schreiben auftreten. Zum Beispiel: Ein Kind kommt herein, sie testen das Kind und sagen, hier machen wir kinesiologische Übungen. Und dann werden immer die gleichen Übungen gemacht. Unmöglich, wir sind doch alle verschieden- aber wir machen alle trotzdem die gleichen Übungen.

Was gehört alles zu einer Anamnese? Zuerst einmal muss die Rechtschreibung getestet werden. Aber nicht durch einen Lückentest. Ein Lückentest zeigt mir normalerweise, dass Kinder eine Regel nicht verstanden haben oder dass die Kinder die Regel überhaupt nicht gelernt haben. Diese Tests zeigen mir nur, dass die Kinder nicht in der Lage sind, die Wörter richtig zu schreiben. Sie sagen mir noch gar nichts, über die Hörfähigkeit der Kinder. Sie zeigen auch nicht, ob die Kinder dreidimensional sehen können oder nicht. Ob sie verstehen, was sie lesen. Wenn nur ein Wort einzusetzen ist, kann ein Kind sich meist irgendwie zusammenreimen, was dort hineinpassen kann.

Ein kleines Diktat, es brauchen nur zwei oder drei Sätze sein. An diesen zwei oder drei Sätzen kann ich schon erkennen, nach wie vielen von diesen Auslösewörtern, eine vollkommene Desorientierung einsetzt. Nach zwei oder drei kleinen Wörtern machen die Kinder einen Fehler. Die zwei oder drei schreiben sie richtig, nicht immer, aber sehr häufig. Aber das Wort danach wird völlig falsch geschrieben. Oder sie hören nicht mehr zu und Buchstaben fehlen. Oder sie vermischen alle Buchstaben. So ein Diktat, zeigt mir viel mehr. Es kann mir zeigen, ob Probleme im Hörbereich vorhanden sind. Wenn zum Beispiel "d" und "t" oder "b" und "p" oder "g" und "k" oder "n" und "m" oder "o" und "a" und so weiter miteinander verwechselt werden. Es gibt hier jede Menge Möglichkeiten. Wenn dies auftritt, kann ich schon sagen, dass wahrscheinlich ein Hörproblem besteht. Das Kind kann nicht richtig hören, was es selbst sagt oder was gesagt wird.

Auf der anderen Seite gibt es visuelle Probleme, z.B.: "n" und "z" oder "b" und "d" oder "a" und "o" oder "w" und "v" oder "p" und "q". Es gibt auch hier eine große Anzahl. Man muss nur erkennen, welche Fehler aufgetaucht sind. Diese Fehler sollten dann genau analysiert werden, denn sie geben Auskunft in welchem Bereich Störungen in der Wahrnehmung vorliegen. Natürlich können auch Probleme in beiden Bereichen auftreten. Das sind dann aber größere Probleme.

SN: Auf jeden Fall werden aber zunächst organische Ursachen ausgeschlossen?

Auf jeden Fall, das ist immer eine der ersten Fragen, ob die Leute schon beim Augenarzt und beim Ohrenarzt waren. Und in der Regel waren sie schon dort. Manche haben sogar diese Prismenbrillen ausprobiert. Aber nach einer Weile gewöhnen sich die Augen an diese Prismenbrille und diese hilft dann auch nicht mehr. Dann muss sie wieder erneuert werden, aber nach einer Weile helfen diese Brillen partout nicht mehr, weil die Augen einfach nicht mehr mitmachen. Und das Gehirn macht auch nicht mehr mit. Es ist wie mit einer normalen Sehbrille: die Augen werden einfach faul. Man sieht für eine Weile gut und dann verschlechtert sich das Sehen wieder.

Wenn ein Problem in dieser Richtung vorliegt, arbeiten wir mit Kinesiologie, um eine Korrektur zu erreichen. Das Problem lässt sich damit viel besser korrigieren als mit den Brillen. Vor allem dauerhaft, weil die Augen selbst arbeiten. Man arbeitet hier dann mit Augengymnastik.

S.N.: Nach Dennison?

Es gibt die nach Dennison, aber es gibt auch andere. Die sind auch sehr gut. Mein Lehrer heißt Herr Schneider. Der war "blind" und inzwischen kann er wunderschön sehen. Von ihm habe ich diese Augenübungen.

Nach der Anamnese findet die Therapie statt. Eine Woche lang, also fünf Tage werden jeden Tag 6 Stunden gearbeitet. Am ersten und am zweiten Tag arbeiten wir noch langsam, weil hier die Grundlagen geschaffen werden. Da müssen die Kinder auch absolut verstehen, warum sie etwas machen. Es gibt nichts, was Kinder mehr frustriert als etwas zu machen, nur weil es von ihnen erwartet wird. Sie wollen auch verstehen, warum sie etwas machen. Also werden in den ersten zwei Tage die Werkzeuge beigebracht.

In den restlichen Tagen lernen die Kinder sich selbst zu kontrollieren, ihre Energie zu kontrollieren und damit die ADS-Symptome zu beheben. Und sie lernen Wörter zu kneten, Ideen zu kneten. Sie lernen zu lernen.

II.8.1 Auf was wird meist besonderen Wert gelegt?

Es wird besonders darauf Wert gelegt, dass die Kinder selbstständig arbeiten können, egal unter welchen Umständen. Und es gibt noch etwas sehr Wichtiges. Die Kinder lernen in dieser einen Woche, dass sie absolut normal und dass sie begabt sind. In dieser einen Woche schaffen wir es auch, dass sich die Kinder nicht mehr als Versager fühlen. Und genau davon wird im Paragraph 36 des Gesetzbuches gesprochen. Nach dieser Woche ist noch kein einziges Kind nach Hause gegangen und hat gesagt: ich bin dumm und ich bin

nichts wert. Sie kommen heraus und sagen: OK, dann schreib ich ein Diktat mit ein paar Fehler.

III Warum überhaupt Therapie?

Wenn sie diese Therapie machen, haben sie die Chance lesen und schreiben zu lernen, wie jeder andere auch. Zu kapiieren, was sie lernen und sich weiter zu entwickeln, genauso wie sie es wollen.

Es ist auf jeden Fall eine Therapie, wenn das Selbstvertrauen dann wieder da ist und wenn wieder Selbstsicherheit gewonnen wird. Und wenn ich lerne, wie ich mit meiner Energie oder Nervosität umgehen kann, ist das Therapie. Das hat mit Lesen und Schreiben auch nichts mehr zu tun. Das ist Therapie. Ich gebe ihnen Werkzeuge, damit sie sich einfach entwickeln können. Für mich sind solche Therapieformen, wie wir schreiben Wörterlisten und pauken und pauken und dann spielen wir eine halbe Stunde oder eine Viertelstunde, keine Therapie.

SN: Dann werden meist auch noch sehr ähnliche Wörter geübt, wodurch dann das Ranschburgphänomen auftritt. Es wird dann keines dieser Wörter gelernt.

Richtig. Sie schreiben es, aber sie haben es nicht gelernt. Am nächsten Tag machen sie wieder die gleichen Fehler. Deshalb ist eine richtige Therapie nötig und nicht einfach nur pauken.

III.1 Was veranlasst Eltern zu ihnen zu kommen?

Andere Methoden haben versagt. Auch wenn es ein bisschen komisch klingt. Diese Methode gibt den Eltern und Kindern Hoffnung. Und sie werden auch nicht enttäuscht. Besonders jetzt, nach diesem neuen Erlass, nachdem die Leute entschieden haben, dass es an den Genen liegt, haben die Kinder und Eltern das Gefühl, mit meinem Kind ist etwas nicht in Ordnung. Wenn es an den Genen liegt, heißt das ich kann es nicht mehr korrigieren. Das heißt mein Kind ist krank und wird ohne Heilung sein Leben lang darunter leiden. Und diese Methode, diese Therapie sagt, es mag an den Genen liegen, die das Kind hat. Aber wir nehmen das Talent des Kindes und lehren es dieses Talent zu benutzen und damit zu lernen. Und das ist schön. Dann werden auf einmal aus lauter unheilbar kranken Kindern, Kinder mit Potential, die auch an ihr eigenes Potential glauben.

III.1.1 Sind es Hinweise und/oder Tests von der Schule/der Lehrkraft?

Manchmal, manchmal, mittlerweile vermehrt, dass die Eltern meine Adresse von Schulpsychologen und Lehrern bekommen.

III.1.2 Erkennen sie Probleme beim eigenen Kind?

=> das Gefühl sagt, da stimmt etwas nicht

Manchmal, das ist manchmal der Fall. Sie haben das Gefühl, dass da etwas in der Familie ist ... ein traumatisches Erlebnis ... Und deshalb ist auch wieder die Erstanamnese wichtig, um herauszufinden, ob es irgendwelche Traumata

gab oder sonstigen Probleme, Krankheiten usw. Zum Beispiel: Wenn ein Kind das Pfeiffer'sche Drüsenfieber hat, kann es ein Jahr später immer noch an den Folgen leiden. Man muss auf jeden Fall abklären, ob dies die einzige Ursache ist oder ob sonst etwas noch nicht stimmt. Wenn es tatsächlich ein Trauma ist oder eine Scheidung oder der Tod eines Familienangehörigen, dann muss das Kind zuerst einmal zum Kinderpsychologen. Es macht überhaupt keinen Sinn, mit einem Kind zu arbeiten, mit einem Kind, das immer noch um seinen Vater oder seine Mutter oder seinen Hund trauert.

SN: Sagen Eltern eigentlich häufig, dass sie diese Methode einfach ausprobieren wollen, um dem Kind zu helfen, vor allem, weil sie von der Schule nicht unterstützt werden.

Ja. Sie sagen, dass die Schule gesagt hat, dass das Kind faul ist. Und sie sehen aber, dass das Kind ungefähr drei Stunden am Tag geübt hat und im Diktat oder in Nachschriften trotzdem wieder eine Fünf oder eine Sechs bekommen hat. Dann weiß man es. Es liegt nicht daran und auf gar keinen Fall an der Intelligenz. Und die Kinder wissen das als Erste. Aber sie meinen, dass mit ihnen selbst etwas nicht stimmt. Sie sagen dann: ich kann mir nichts merken, ich bin dumm.

III.1.3 Was erhoffen sich die Eltern von der Behandlung?

Das brauche ich nicht zu beantworten. Die Eltern erwarten oder hoffen, dass das Kind nach dieser einen Woche lesen und schreiben kann. Ich sage dann, das sind nur die Werkzeuge, mit denen die Kinder arbeiten können. Sagt das Kind aber, ich möchte nie mehr wieder mit Knete arbeiten, dann sparen wir uns das lieber. Dann brauchen wir die Woche nicht zu machen.

Noch etwas. Ein Kind muss freiwillig in diese Therapie kommen. Ich nehme kein Kind, das gegen seinen Willen hier ist. Es muss auch menschlich zwischen uns stimmen. Das Kind muss auch verstehen, dass danach auch gearbeitet wird und nicht nur Hokuspokus und ich bin jetzt kein Legastheniker mehr.

III.2 Aus welchem Grund kommen die Kinder zu ihnen?

Aus verschiedenen Gründen. Sie möchten lesen können, sie möchten schreiben können, sie möchten mehr Freunde haben, sie möchten diesen idiotischen Vermerk nicht mehr in ihrem Zeugnis haben. Sie möchten alles, was sie normal macht.

III.2.1 Welche Probleme haben sie aus ihrer eigenen Sicht?

Wenn ich sie das erste Mal frage, wie geht es dir in der Schule, dann kommt "oh gut, gut". Und magst du die Schule, usw. Die Antworten sind immer positiv. Und dann schaue ich mir grundsätzlich zunächst immer alles das an, was sie gut können. Und dann gehe ich auf das ein, was das Kind nicht kann. Was magst du weniger und wieso, warum ... Das Kind ist da und es kennt mich nicht, ich bin fremd. Und da soll es von den 24 Fehlern im letzten Diktat erzählen? Erst einmal muss eine Vertrauensbasis zwischen uns geschaffen

werden. Ich muss mit dem Kind eine Woche lang arbeiten. Das Kind muss volles Vertrauen in mich haben und ich in das Kind.

III.2.2 Was möchten sie verändern?

SN: Was möchten die Kinder selber verändern, wenn sie sagen: ja ich habe Probleme mit dem Schreiben ... Dann ist das ja immer noch ein Unterschied, ob man dann wirklich sagt, ich möchte, dass das Schreiben besser wird, oder ob man sagt, ja irgendetwas soll sich da ändern. Wie konkret sind die Vorstellungen bei den Kindern?

Normalerweise erwarten die Kinder, dass ihnen das Arbeiten in der Schule dann leichter fällt. Kinder sind sehr realistisch mit ihren Erwartungen, viel realistischer als ihre Eltern. Ich frage immer, was möchtest du verändern. „Ja, dass ich mit weniger Fehlern schreibe oder dass ich lesen kann.“ Sie sind also schon konkret.

IV Welche Erfahrungen haben sie bisher mit Lehrern gemacht?

Es gibt Lehrer, die behaupten, dass es so etwas wie Legasthenie sowieso nicht gibt, aber dass sie jetzt gezwungen werden, an Legasthenie zu glauben. Natürlich bis jetzt hat nichts funktioniert und es wird auch nicht funktionieren. Die Lehrer, die mich sehr unterstützen, bzw. die Kinder und Eltern sehr unterstützen, kommen ohne Ausnahme aus Montessori-Schulen. Auch Schulpsychologen unterstützen mich, sowohl von Gymnasien als auch von Hauptschulen, weil sie das Resultat sehen.

IV.1 Inwieweit interessieren sie sich für diese Behandlungsform?

Sehr! Die, die offen sind, sind sehr interessiert. Ich muss auch sagen, ich kenne auch viele Lehrer, die ihre Kinder zu mir bringen.

IV.2 Welche Unterstützung können sie dem Kind im Unterricht geben?

Sie können das Kind auf seine Weise lernen lassen. Sie sollten die schriftlichen Arbeiten nicht benoten. Aber auf jeden Fall bewerten. Legastheniker sollen weiterhin die Nachschriften mitschreiben, einfach um zu sehen, wie habe ich mich entwickelt. Es gibt nichts Schöneres, als wenn ein Legastheniker eine Nachschrift ohne Fehler schreibt. Und es hat nicht einmal dafür gelernt. Solange wir den Kindern einen Lückentext geben, werden die Kinder ihre eigenen Fortschritte nicht erkennen. Sie haben auch das Gefühl, dass sie nicht zur Klassengemeinschaft gehören, weil immer wieder Missverständnisse und Neid bei den Mitschülern auftreten.

So viele Legastheniker werden nicht auf einmal in einer Klasse sein. Natürlich benötigen wir auch kleinere Klassen und vor allem Lehrer, die irgendeine weitere Ausbildung in diesem Bereich haben und die Kinder überhaupt verstehen können.

In Israel, woher ich auch komme, hat sich die Davis- Methode innerhalb von zwei Monaten so weit verbreitet, dass jeder Lehrer, jede Lehrerin und jeder Therapeut, wirklich jeder davon schon gehört hat. Alle haben sich auf die eine oder andere Weise schon darüber informiert. Warum in Israel, warum in den USA, warum in der Schweiz, warum in England und warum in Holland. Und warum in Deutschland plötzlich nicht?

4.1.2 Antworten auf die Internetumfrage

II, Die Davis-Methode	
	M. V.- E.
II.1 Was unterscheidet diese Methode von anderen Therapieformen?	Nutzung der Fähigkeiten, Arbeiten an den Ursachen, Selbsthilfe, Selbstverantwortung, Flexibilität, wirkt bei den verschiedensten Symptomen
II.2 Welche Chancen liegen in ihr?	Bei den verschiedensten Symptomen helfend
II.3 Welchen Kindern kann geholfen werden?	Den Kindern, die fähig sind, sich zu desorientieren, und gleichzeitig motiviert sind
II.4 In wie weit ist es ihrer Meinung nach möglich Elemente von Davis in den (Grundschul-) Unterricht zu übernehmen?	vor allem in der Grundschule möglich, aber auch in anderen Schulformen
II.4.1 Welche Elemente sind das?	Alle
II.5 Welcher Erfolg ist mit der Davis-Therapie möglich?	Ist individuell verschieden. Bei manchen ist es möglich, in allen Fächern eine bessere Note zu erlangen. Bei manchen ist es nur möglich, dass sie ein ganzes Buch lesen oder nur in der Rechtschreibung besser werden
II.6 Wo liegen die Grenzen bei dieser Behandlung?	Generell in mangelnder Motivation Ansonsten individuell verschieden
II.7 Welche Unterstützung bieten andere Methoden? => Verbindung mit anderen Therapieformen (z.B. Kinesio- logie)	Hauptsächlich zum Entspannen und Lösen von Blockaden geeignet. Ansonsten eher einzelne Lerntechniken wie z.B.: "Selbstdiktat"

II, Die Davis-Methode	
	A. G.- M.
II.1 Was unterscheidet diese Methode von anderen Therapieformen?	Behandlung der Ursachen und nicht nur Behandlung der Symptome
II.2 Welche Chancen liegen in ihr?	Betroffene begreifen, dass sie genauso leistungsfähig sind wie andere Menschen, baut das Selbstwertgefühl auf, lernen tatsächlich lesen und schreiben
II.3 Welchen Kindern kann geholfen werden?	Mit der Einzel- Beratungs- Methode Kindern über 8 Jahren, ansonsten Kindern mit Dyskalkulie
II.4 In wie weit ist es ihrer Meinung nach möglich Elemente von Davis in den (Grundschul-) Unterricht zu übernehmen?	auf jeden Fall möglich, es ist bereits ein Curriculum für den Unterricht entwickelt, das in den USA seit Jahren erprobt wird, in der Schweiz ebenfalls ab dem Schuljahr 2001/2 auch in Deutschland
II.4.1 Welche Elemente sind das?	Die "Ausrichtung", die den Kindern erläutert, wie man sich konzentriert und die Konzentration hält. Das Konstruieren von Bedeutungsbildern aus (Knete) für Symbole (Wörter, Zahlen, Buchstaben)
II.5 Welcher Erfolg ist mit der Davis-Therapie möglich?	Die Legasthenie wird vollständig korrigiert, wenn das Gelernte weiterhin angewendet wird
II.6 Wo liegen die Grenzen bei dieser Behandlung?	Bei der Kooperation des Kindes: die Motivation muss ausreichen, um solange bewusst nach der Davis- Methode zu arbeiten, bis die Abläufe (z.B.: Speichern eines Bedeutungsbildes) automatisiert sind
II.7 Welche Unterstützung bieten andere Methoden? => Verbindung mit anderen Therapieformen (z.B. Kinesiologie)	Kinesiologie hat sich nach Aussage betroffener Eltern als vollständig wirkungslos bei Legasthenie erwiesen. NLP-Interventionen könnte ich mir vorstellen, um die Automatisierungsprozesse abzukürzen

II, Die Davis-Methode	
	S. H.
II.1 Was unterscheidet diese Methode von anderen Therapieformen?	Entstehungsmodell von Legasthenie: keine Fehlfunktion oder ein organischer Schaden, sondern spezielle Wahrnehmungsfunktion, arbeitet an den Ursachen
II.2 Welche Chancen liegen in ihr?	Es werden notwendige Werkzeuge zur Selbsthilfe vermittelt
II.3 Welchen Kindern kann geholfen werden?	allen Kindern und Erwachsenen (!), die anhand der Wahrnehmungsdiagnose eindeutig die Fähigkeit der Desorientierung aufweisen und vollständig selbstmotiviert sind
II.4 In wie weit ist es ihrer Meinung nach möglich Elemente von Davis in den (Grundschul-) Unterricht zu übernehmen?	vollständig möglich, bereits seit 6 Jahren in den USA praktiziert, mit dem Ergebnis, dass nicht nur Lese-Recht-schreib-schwache SchülerInnen davon erheblich profitieren, sondern alle Schüler/Innen dadurch einen Lerngewinn erleben
II.4.1 Welche Elemente sind das?	Alle
II.5 Welcher Erfolg ist mit der Davis-Therapie möglich?	Hängt generell vom Einzelfall ab, von folgenden Faktoren: Wie groß sind die Lücken (wo muss man beginnen aufzuarbeiten)? Wie groß ist die Motivation (Beeinflusst die Weiterarbeit entscheidend)? Wie positiv ist das Umfeld (zu Hause und in der Schule)?
II.6 Wo liegen die Grenzen bei dieser Behandlung?	Generell ist eine vollständige Korrektur möglich, in der Regel erreichen die Klienten immer nur so viel, wie sie sich als Ziel gesetzt haben, da sie dann zufrieden sind und die Weiterarbeit einstellen
II.7 Welche Unterstützung bieten andere Methoden? =>Verbindung mit anderen Therapieformen (z.B: Kinesiologie)	Alles was den Stressabbau fördert ist hilfreich und kann sinnvoll ergänzend mit angewendet werden

III Warum überhaupt Therapie?	
	M. V.- E.
III.1 Was veranlasst Eltern zu ihnen zu kommen?	Die Schwierigkeiten des Kindes und der Eindruck, dass die Methode helfen kann
III.1.1 Sind es Hinweise und/oder Tests von der Schule/der Lehrkraft?	Fast nie. Eher von anderen Therapeuten
III.1.2 Erkennen sie Probleme beim eigenen Kind? => das eigene Gefühl sagt, da stimmt etwas nicht	Ja Und sie können die Probleme recht gut beschreiben.
III.1.3 Was erhoffen sich die Eltern von der Behandlung?	Besserung
III.2 Aus welchem Grund kommen die Kinder zu ihnen?	Die Schwierigkeiten in der Schule
III.2.1 Welche Probleme haben sie aus ihrer eigenen Sicht?	Probleme beim Lesen und Schreiben
III.2.2 Was möchten sie verändern?	sich verbessern

III Warum überhaupt Therapie?	
	A. G.- M.
III.1 Was veranlasst Eltern zu ihnen zu kommen?	Die Lese- und/oder Rechtschreibstörung oder Dyskalkulie ihres Kindes
III.1.1 Sind es Hinweise und/oder Tests von der Schule/der Lehrkraft?	Bisher nicht, eher andere betroffene Eltern, die Lektüre des Buches von Davis oder Beratungsstellen/Ärzte
III.1.2 Erkennen sie Probleme beim eigenen Kind? => das eigene Gefühl sagt, da stimmt etwas nicht	Ja
III.1.3 Was erhoffen sich die Eltern von der Behandlung?	Meistens an erster Stelle eine Verbesserung des Selbstwertgefühls ihres legasthenischen Kindes, weniger Frustration in der Schule, mehr Lebensfreude und natürlich eine Verbesserung der Lese- und Rechtschreib- (Rechen-) Leistung und der Konzentration

III.2 Aus welchem Grund kommen die Kinder zu ihnen?	Sie möchten in der Schule besser werden.
III.2.1 Welche Probleme haben sie aus ihrer eigenen Sicht?	Für die Kinder steht der Leistungsaspekt im Vordergrund: sie möchten so gut lesen können wie die anderen, nicht mehr ausgelacht werden, bessere Zensuren, bessere Schulabschlüsse
III.2.2 Was möchten sie verändern?	Die Rechtschreibung, die Schrift, das Rechnen, das Lesen, die Konzentration

III Warum überhaupt Therapie?	
S. H.	
III.1 Was veranlasst Eltern zu ihnen zu kommen?	Probleme mit ihren Kindern beim Lesen, Schreiben, Rechnen, Aufmerksamkeit, Dyspraxie etc. In der Regel sind die Eltern nach dem Lesen des Buches sehr berührt, weil sie sich und ihr Kind zum ersten Mal verstanden fühlen und spontan den Eindruck haben, hier weiß jemand wovon er spricht und da sind wir richtig
III.1.1 Sind es Hinweise und/oder Tests von der Schule/der Lehrkraft?	Sehr selten
III.1.2 Erkennen sie Probleme beim eigenen Kind? => das eigene Gefühl sagt, da stimmt etwas nicht	
III.1.3 Was erhoffen sich die Eltern von der Behandlung?	Hilfe und Beseitigung der Probleme
III.2 Aus welchem Grund kommen die Kinder zu ihnen?	Weil sie ein Problem in der Schule haben unter dem sie leiden und das sie lösen wollen
III.2.1 Welche Probleme haben sie aus ihrer eigenen Sicht?	Sehr unterschiedlich, in der Regel jedoch sehr realistische Einschätzung ihres Unvermögens
III.2.2 Was möchten sie verändern?	ihre jeweiligen Unfähigkeiten

IV Welche Erfahrungen haben sie bisher mit Lehrern gemacht?	
	M. V. – E.
IV.1 Inwieweit interessieren sie sich für diese Behandlungsform?	Sehr unterschiedlich: von "sehr unterstützend" bis "desinteressiert"
IV.2 Welche Unterstützung können die Lehrkräfte dem Kind im Unterricht geben?	<ul style="list-style-type: none"> - Interesse, Verständnis, genaue, unvoreingenommene Beobachtung - Wissen, was bildhaftes Denken bedeutet, und methodische Umsetzung - Absprachen über Unterstützungsmöglichkeiten mit den Eltern und dem Kind

IV Welche Erfahrungen haben sie bisher mit Lehrern gemacht?	
	A. G.- M.
IV.1 Inwieweit interessieren sie sich für diese Behandlungsform?	<p>einige unterstützen die Kinder, andere halten die Kinder für blöd</p> <p>viele Lehrkräfte sind interessiert, die Methode kennen zu lernen, jedoch habe ich bisher keine getroffen, die die Methode dann auch anwenden wollten</p>
IV.2 Welche Unterstützung können die Lehrkräfte dem Kind im Unterricht geben?	Das hängt davon ab, ob das Kind überhaupt möchte, dass die Lehrerin von der Behandlung weiß. Wenn das der Fall ist, könnte sie sich vergewissern, ob das Kind "am Punkt ist".

IV Welche Erfahrungen haben sie bisher mit Lehrern gemacht?	
	S. H.
IV.1 Inwieweit interessieren sie sich für diese Behandlungsform?	<p>Sehr unterschiedlich, die meisten LehrerInnen sind mit dem Problem überfordert und wissen keine Hilfe.</p> <p>Einige sind motiviert die Eltern zu unterstützen außerhalb der Schule Hilfe zu finden, andere sind nicht offen für das Problem</p> <p>Wenn ein Lehrer bereits persönliche Erfahrung durch einen Schüler mit der</p>

	Davis- Methode gemacht hat, dann ist das Interesse in der Regel sehr groß, da er über das Verbesserungspotential Bescheid weiß.
IV.2 Welche Unterstützung können die Lehrkräfte dem Kind im Unterricht geben?	Vielfältige, wenn die Davis- Methode angewendet wird. Alles was das bildhafte Denken eines Kindes unterstützt und den Stresspegel herabsetzt, ist sinnvoll

4.2 Auswertung der Umfrage

Um die Antworten direkt miteinander vergleichen zu können, werden sie in diesem Abschnitt gegenüber gestellt.

Im ersten Abschnitt der Umfrage wurden die Therapeuten gebeten, auf der Grundlage ihrer eigenen Erfahrungen, über die Besonderheiten der Davis- Methode, sowie ihre Erfolgsaussichten und Grenzen zu berichten.

II, Die Davis-Methode			
	M. V. - E.	A. G. - M.	S. H.
II.1 Was unterscheidet diese Methode von anderen Therapieformen?	Nutzung der Fähigkeiten, Arbeiten an den Ursachen, Selbsthilfe, Selbstverantwortung, Flexibilität, wirkt bei den verschiedensten Symptomen	Behandlung der Ursachen und nicht nur Behandlung der Symptome	Entstehungsmodell von Legasthenie: keine Fehlfunktion oder ein organischer Schaden, sondern spezielle Wahrnehmungsfunktion, arbeitet an den Ursachen
II.2 Welche Chancen liegen in ihr?	Bei den verschiedensten Symptomen helfend	Betroffene begreifen, dass sie genauso leistungsfähig sind wie andere Menschen, baut das Selbstwertgefühl auf, lernen tatsächlich lesen und schreiben	Es werden notwendige Werkzeuge zur Selbsthilfe vermittelt

	M. V. - E.	A. G.- M.	S. H.
II.3 Welchen Kindern kann geholfen werden?	Den Kindern, die fähig sind, sich zu desorientieren, und gleichzeitig motiviert sind	Mit der Einzel-Beratungs- Methode Kindern über 8 Jahren, ansonsten Kindern mit Dyskalkulie	Allen Kindern und Erwachsenen (!), die anhand der Wahrnehmungsdiagnose eindeutig die Fähigkeit der Desorientierung aufweisen und vollständig selbstmotiviert sind
II.4 In wie weit ist es ihrer Meinung nach möglich Elemente von Davis in den (Grundschul) Unterricht zu übernehmen?	vor allem in der Grundschule möglich, aber auch in anderen Schulformen	auf jeden Fall möglich, es ist bereits ein Curriculum für den Unterricht entwickelt, das in den USA seit Jahren erprobt wird, in der Schweiz ebenfalls ab dem Schuljahr 2001/2 auch in Deutschland	vollständig möglich, bereits seit 6 Jahren in den USA praktiziert, mit dem Ergebnis, dass nicht nur Lese-rechtschreibschwache SchülerInnen davon erheblich profitieren, sondern alle SchülerInnen dadurch einen Lerngewinn erleben
II.4.1 Welche Elemente sind das?	Alle	Die "Ausrichtung", die den Kindern erläutert, wie man sich konzentriert und die Konzentration hält. Das Konstruieren von Bedeutungsbildern aus (Knete) für Symbole	Alle
II.5 Welcher Erfolg ist mit der Davis-Therapie möglich?	Ist individuell verschieden. Bei manchen ist es möglich, in allen Fächern eine bessere Note zu erlangen. Bei manchen ist es nur möglich, dass sie ein ganzes Buch lesen oder nur in der Rechtschreibung besser werden	Die Legasthenie wird vollständig korrigiert, wenn das Gelernte weiterhin angewendet wird	Hängt generell vom Einzelfall ab, von folgenden Faktoren: Wie groß sind die Lücken? Wie groß ist die Motivation (Beeinflusst die Weiterarbeit entscheidend)? Wie positiv ist das Umfeld (zu Hause und in der Schule)?

	M. V. - E.	A. G. - M.	S. H.
II.6 Wo liegen die Grenzen bei dieser Behandlung?	Generell in mangelnder Motivation, ansonsten individuell verschieden	Bei der Kooperation des Kindes: die Motivation muss ausreichen, um solange bewusst nach der Davis-Methode zu arbeiten, bis die Abläufe (z.B.: Speichern eines Bedeutungsbildes) automatisiert sind	Generell ist eine vollständige Korrektur möglich, in der Regel erreichen die Klienten immer nur so viel, wie sie sich als Ziel gesetzt haben, da sie dann zufrieden sind und die Weiterarbeit einstellen
II.7 Welche Unterstützung bieten andere Methoden? => Verbindung mit anderen Therapieformen (z.B. Kinesiologie)	Hauptsächlich zum Entspannen und Lösen von Blockaden geeignet. Ansonsten eher einzelne Lerntechniken wie z.B.: "Selbstdiktat"	Kinesiologie hat sich nach Aussage betroffener Eltern als vollständig wirkungslos bei Legasthenie erwiesen. NLP- Interventionen könnte ich mir vorstellen, um die Automatisierungsprozesse abzukürzen	Alles was den Stressabbau fördert ist hilfreich und kann sinnvoll ergänzend mit angewendet werden

Betrachtet man zunächst die Ergebnisse der ersten Frage, so wird deutlich, dass bei dieser Therapieform nicht nur sichtbare Symptome behandelt werden, sondern wirklich an den Ursachen für Legasthenie gearbeitet wird. Für Frau Z. ist dies die einzige Methode, welche wirklich ganzheitlich wirkt. (vgl. Interview Transkription, S.44) Übereinstimmend berichten die Therapeuten auch, dass der Erfolg und die Grenzen der Davis-Methode, vor allem durch die Motivation und die Kooperation des Kindes, aber auch sehr stark durch die Unterstützung von Elternhaus und Schule bestimmt werden (vgl. **II,5** und **II,6**). Frau Z. ergänzte dazu im Interview: "[...] wenn ein rein auditives Problem vorliegt. Dann wird die Methode zwar helfen, aber nicht heilen. Also wenn es rein auf der auditiven Ebene liegt oder bei der auditiven Wahrnehmung." (vgl. Interview Transkription, S. 49)

Im Gegensatz dazu unterschieden sich die Antworten auf die Frage, ob andere Förderungsmaßnahmen, wie Kinesiologie, unterstützend wirken können, erheblich. So hieß es hier einerseits, dass Kinesiologie gut einsetzbar sei, andererseits wurde sie als völlig unbrauchbar betrachtet. Einig waren sich die befragten Personen jedoch darin, dass alles was Stress abbauend wirkt, die Therapie erfolgreich unterstützen kann. Im Interview erklärte Frau Z., dass

ihrer Meinung nach ergänzende Förderungsmaßnahmen durchaus sehr sinnvoll sein können. So wendet sie in ihrer Praxis, je nach den Bedürfnissen des behandelten Kindes, zur Ergänzung Homöopathie, aber auch verschiedene Formen von Entspannungsübungen und Kinesiologie an. (vgl. Interview Transkription, S.42f)

Ein weiterer Abschnitt der Umfrage beschäftigte sich mit den Beweggründen von Eltern und Kindern gerade diese Therapieform zu wählen.

III Warum überhaupt Therapie?			
	M. V. - E.	A. G.- M.	S. H.
III.1 Was veranlasst Eltern zu ihnen zu kommen?	Die Schwierigkeiten des Kindes und der Eindruck, dass die Methode helfen kann	Die Lese- und/oder Rechtschreibstörung oder Dyskalkulie ihres Kindes	Probleme mit ihren Kindern beim Lesen, Schreiben, Rechnen, Aufmerksamkeit, Dyspraxie etc. In der Regel sind die Eltern nach dem Lesen des Buches sehr berührt, weil sie sich und ihr Kind zum ersten Mal verstanden fühlen und spontan den Eindruck haben, hier weiß jemand wovon er spricht und da sind wir richtig
III.1.1 Sind es Hinweise und/oder Tests von der Schule/der Lehrkraft?	Fast nie. Eher von anderen Therapeuten	Bisher nicht, eher andere betroffene Eltern, die Lektüre des Buches von Davis oder Beratungsstellen und Ärzte	Sehr selten
III.1.2 Erkennen sie Probleme beim eigenen Kind? => das eigene Gefühl sagt, da stimmt etwas nicht	Ja Und sie können die Probleme recht gut beschreiben.	Ja	

	M. V. - E.	A. G.- M.	S. H.
III.1.3 Was erhoffen sich die Eltern von der Behandlung?	Besserung	Meistens an erster Stelle eine Verbesserung des Selbstwertgefühls ihres legasthenischen Kindes, weniger Frustration in der Schule, mehr Lebensfreude und natürlich eine Verbesserung der Lese- und Rechtschreib- (Rechen-) Leistung und der Konzentration	Hilfe und Beseitigung der Probleme
III.2 Aus welchem Grund kommen die Kinder zu ihnen?	Die Schwierigkeiten in der Schule	Sie möchten in der Schule besser werden.	Weil sie ein Problem in der Schule haben unter dem sie leiden und das sie lösen wollen
III.2.1 Welche Probleme haben sie aus ihrer eigenen Sicht?	Probleme beim Lesen und Schreiben	Für die Kinder steht der Leistungsaspekt im Vordergrund: sie möchten so gut lesen können wie die anderen, nicht mehr ausgelacht werden, bessere Zensuren, bessere Schulabschlüsse	Sehr unterschiedlich, in der Regel jedoch sehr realistische Einschätzung ihres Unvermögens
III.2.2 Was möchten sie verändern?	sich verbessern	Die Rechtschreibung, die Schrift, das Rechnen, das Lesen, die Konzentration	ihre jeweiligen Unfähigkeiten

Entscheidende Beweggründe diese Therapieform zu wählen, sind für Eltern einerseits die Schwierigkeiten und Probleme ihrer Kinder und Hinweise von anderen Therapeuten, aber andererseits allein das Buch von Ron Davis, weil sie glauben, in seinen Beschreibungen ihr eigenes Kind wiederzuerkennen.

Die Kinder möchten vor allem durch die Therapie ihre Probleme beim Lesen und Schreiben beheben und damit erreichen, dass sie nicht mehr ausgelacht werden. (vgl. **III,2**) Dies spiegelt sich auch in den Erwartungen der Kinder auf die Frage, was durch das Training geschehen wird wider.

"[...] Sie möchten lesen können, sie möchten schreiben können, sie möchten mehr Freunde haben, sie möchten diesen idiotischen Vermerk nicht mehr in ihrem Zeugnis haben. Sie möchten alles was sie normal macht." (vgl. Interview Transkription, S.51)

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Kinder hoffen, dass vor allem eine Verbesserung ihrer Fähigkeiten eintritt und sie dann mit ihren Freunden mithalten können. Die Hoffnungen die Eltern konzentrieren sich in erster Linie nicht nur auf die verbesserte Lese- und Rechtschreibfähigkeit ihrer Kinder, sondern sie wünschen sich, laut Frau Grosse- Mönch, vor allem eine Verbesserung des Selbstwertgefühls und weniger Frustration in der Schule für ihre Kinder.

Der letzte Bereich des Fragebogens beschäftigte sich mit dem Interesse von Lehrkräften an dieser Methode und welche Unterstützung sie ihren Schülern geben können.

IV Welche Erfahrungen haben sie bisher mit Lehrern gemacht?			
	M. V.- E.	A. G. - M.	S. H.
IV.1 Inwie- weit inter- essieren sie sich für diese Behandlungs- form?	Sehr unterschied- lich: von "sehr unterstützend" bis "desinteressiert"	einige unterstützen die Kinder, andere halten die Kinder für blöd, viele Lehrkräfte sind interessiert, die Methode kennenzu- lernen, jedoch habe ich bisher keine ge- troffen, die die Me- thode dann auch anwenden wollten	Sehr unterschied- lich, die meisten LehrerInnen sind mit dem Problem überfordert und wissen keine Hilfe. Einige sind moti- viert die Eltern zu unterstützen, außer- halb der Schule Hilfe zu finden, andere sind nicht offen für das Problem Wenn ein Lehrer bereits persönliche Erfahrung durch einen Schüler mit der Davis- Methode gemacht hat, dann ist das Interesse in der Regel sehr groß, da er über das Ver- besserungspotential Bescheid weiß.

	M. V.- E.	A. G.- M.	S. H.
IV.2 Welche Unterstützung können die Lehrkräfte dem Kind im Unterricht geben?	<ul style="list-style-type: none"> - Interesse, Verständnis, genaue, unvoreingenommene Beobachtung - Wissen, was bildhaftes Denken bedeutet, und methodische Umsetzung - Absprachen über Unterstützungsmöglichkeiten mit den Eltern und dem Kind 	Das hängt davon ab, ob das Kind überhaupt möchte, dass die LehrerIn von der Behandlung weiß. Wenn das der Fall ist, könnte sie sich vergewissern, ob das Kind "am Punkt ist".	Vielfältige, wenn die Davis- Methode angewendet wird. Alles was das bildhafte Denken eines Kindes unterstützt und den Stresspegel herabsetzt, ist sinnvoll

Hier reichte die Spannweite der Antworten der Befragten von sehr großem Interesse bei den Lehrkräften bis zu völligem Desinteresse. Dabei können gerade Lehrkräfte für einen Legastheniker sehr unterstützend wirken, wenn sie einige Punkte, wie eine abwechslungsreiche, aber vor allem auch eine bildhafte Gestaltung ihres Unterrichts und das Einbauen von kurzen Entspannungs- und Bewegungsübungen, berücksichtigen. Für viele Lehrkräfte gehören diese Punkte natürlich zum grundlegenden Repertoire, um so ihren Schülern eine möglichst ganzheitliche Erfahrungswelt zum Lernen zu eröffnen.

4.2 Folgerungen aus der Befragung

Insgesamt zeigte diese Befragung, dass die Davis-Methode durch ihren besonderen Ausgangspunkt und ihre Elemente für viele Legastheniker eine Möglichkeit darstellt, erfolgreich an den Bereichen zu arbeiten, die ihnen Schwierigkeiten bereiten. Sie gibt damit sowohl den Eltern, als auch den Kindern neue Hoffnungen. Gleichzeitig lernen die Kinder auch, dass sie genauso leistungsfähig wie ihre Mitschüler sind, wodurch sich wiederum ihr Selbstwertgefühl steigert. Eine unabdingbare Voraussetzung dafür ist jedoch, dass sie einerseits genügend Motivation besitzen und von ihrem Umfeld, sowohl zu Hause, als auch in der Schule, wirkungsvoll unterstützt werden.

Besonders für Lehrkräfte sollte hier der entscheidende Aspekt sein, dass sie bereit sind Verständnis für "ihren" Legastheniker aufzubringen. Oft reichen schon kleine Hilfestellungen oder auch nur ein wenig Geduld, damit diese Kinder dem Unterricht problemlos folgen können und ihre Lust zur Schule zu gehen, und damit auch ihre Motivation zu lernen, nicht verlieren.

5. Einsatz von Davis-Elementen im Unterricht

In der bisherigen Arbeit wurde die Davis-Therapie meist nur aus therapeutischer Sicht betrachtet. Für Lehrkräfte ist es jedoch entscheidend, dass sie die Legastheniker in ihrer Klasse effektiv unterstützen können. Von diesem Gedanken ausgehend und von den Schriften Davis inspiriert, entschieden sich Lehrer in unterschiedlichen Ländern, wie zum Beispiel Israel, Holland und England (vgl. Interview Transkription, S.55), Elemente dieser Methode in ihren eigenen Unterricht zur Unterstützung des Leselernprozess zu integrieren. Ihre Erfahrungen und Ergebnisse sollen in den nachfolgenden Abschnitten im Mittelpunkt stehen.

5.1 Ergebnisse in Amerika

Zusammen mit einigen Kollegen in Nordkalifornien, entschied sich die Lehrerin Sharon Pfeiffer, angeregt durch ein Fernsehinterview von Ron Davis, 1994 die Technik der Symbolbeherrschung ihren Erstklässlern zugänglich zu machen. Im Laufe des Schuljahres erhielten die Schüler täglich eine Stunde zu Verfügung gestellt, in welcher sie für sich zunächst das große und kleine Alphabet, später dann auch Satzzeichen und Begriffe⁹ unter Anleitung von Tutoren¹⁰ erketeten. Im weiteren Verlauf erweiterten die Lehrkräfte diese Technik für die zweite Klasse und die Vorschule¹¹, in welcher der Umgang mit Knetmasse geübt und dann die Zahlen von 1 bis 20 geformt wurden.

Am Ende des Schuljahres, im Sommer 1995, kamen die Organisatoren zu einem eindeutigen Ergebnis: Alle Schüler, welche mit der Davis- Techniken arbeiteten, unabhängig davon ob sie Legastheniker waren oder nicht, waren beim Buchstabieren und Lesen, sowie in der Beherrschung ihres Grundwortschatzes eindeutig besser.

⁹ vgl. Liste der Auslösewörter S. 12

¹⁰ Sechstklässler wurden mit der Davis- Methode vertraut gemacht und erhielten dann eine Ausbildung wie sie die Erstklässler während ihrer Arbeit unterstützen können

¹¹ in Amerika als "kindergarten" bezeichnet



Abb.29: Kinder beim Kneten des kleinen Alphabets
(Andrew Delory, 1998)

Gleichzeitig stellten Sharon Pfeiffer und ihr Team jedoch fest, dass für die betreuenden Lehrer eine umfassende Ausbildung und Vorbereitung nötig ist. Außerdem erkannten sie, dass mit den Techniken als Elemente aufeinander aufbauend, wenn möglich bereits in der Vorschule begonnen werden sollte. (vgl. Internet: www.dyslexia.com/library/preven2.htm)

5.2 Erfahrungen in der Schweiz

Ähnliche Erfahrungen konnten in der Schweiz gemacht werden. So begann beispielsweise die Lehrerin Claudia Lendi 1997 in St. Gallen, in ihrer Kleinklasse jeden Schüler einzeln in die Davis-Methode einzuführen, sowohl hinsichtlich des Orientierens als auch der Symbolbeherrschung.

Sehr schnell zeigten sich bei allen Schülern, nicht nur beim Lesen und Schreiben, sondern auch in den Nebenfächern deutliche Verbesserungen. Gleichzeitig erlebte Claudia Lendi, dass die Schüler sich untereinander, aber auch Erwachsenen gegenüber, zuvorkommender verhielten. Insgesamt kamen sie und ihre Kollegen von anderen Schulen, zu dem Fazit, dass ihre Schüler, während ihres Leselernprozesses von den Davis-Techniken unterstützt, konzentrierter arbeiten, besser zuhören und mehr Motivation zeigen würden. (vgl. Internet: www.dda.ch/ddachl.d.html)

5.3 Ansätze in Deutschland

Diese positiven Ergebnisse können leider von deutscher Seite noch nicht bestätigt werden. Zwar wurde mir bei meinen Nachfragen mehrmals versichert, dass derzeit in Deutschland in verschiedenen Bundesländern Projekte zum Einsatz der Davis- Methode in der Grundschule in Vorbereitung seien. Bis zu diesem Zeitpunkt jedoch, wurde jedoch noch kein Projekt gestartet. Damit soll jedoch nicht ausgeschlossen werden, dass einzelne Lehrkräfte einige der genannten Elemente von Davis, wie zum Beispiel das Formen von Buchstaben aus Knete, welches ich selbst während meiner Grundschulzeit erlebte, sowie die anderen beschriebenen Förderungsmaßnahmen in ihren Unterricht integrieren.

6. Kritik am Ansatz von Davis

Natürlich ist der Ansatz von Ronald D. Davis von verschiedenen Organisationen und Verbänden, wie dem Deutschen Bundesverband für Legasthenie und dem Österreichischen Bundesverband für Legasthenie, nicht unbeachtet geblieben. Auch einzelne Personen, wie die Diplom Pädagogin Uta Reimann-Höhn haben sich mit dieser Methode vertraut gemacht. Ihre Meinungen orientieren sich vor allem an den klassischen Definitionen von Legasthenie, welche sich ihrer Ansicht nach, nicht mit dem Ansatz von Davis vereinbaren lassen.

So kritisiert der Bundesverband für Legasthenie zunächst einmal die *"grundlegende Vorstellung, dass Legastheniker nur in Bildern oder verzerrten Bildern denken"* (Stellungnahme zum Buch » Legasthenie als Talentsignal - Lernchance durch kreatives Lesen« von Ronald D., 20.Juni 2000), da dies bis jetzt noch nicht wissenschaftlich belegt wurde. Gleichzeitig wird auch das dreidimensionale Sehen der Kinder bezweifelt, da dies in der Praxis ebenfalls nicht zu beweisen sei. Einen weiteren Kritikpunkt stellen die folgenden Worte von Ron Davis dar:

"Dieselbe geistige Funktion, die Genialität erzeugt, erzeugt auch die Legasthenie. Sie ist ein Talent im wahrsten Sinne des Wortes: eine Gabe eine Begabung, eine natürliche Fähigkeit." (Davis, 1999, S.21)

Wenige Zeilen vor dieser Textstelle versucht Ron Davis jedoch zu erklären, dass er mit diesen Zeilen nicht behaupten will, dass alle Legastheniker Genies sind, sondern nur dass sie eine besondere Fähigkeit besitzen. Anna Z. erklärte diese Textstelle so:

"[...] warum spricht Davis von Genialität und nicht davon, dass alle Legastheniker Genies sind. Das hat er auch nicht gemeint. Die Genialität liegt einfach darin, dass diese Kinder über ein dreidimensionales Sehen verfügen. Das heißt sie suchen instinktiv die Tiefe. Wenn sie etwas sehen, sehen sie nie zweidimensional, sondern immer nur dreidimensional." (vgl. Interview Transkription, S.45)

Während Davis die Technik zur Symbolbeherrschung vorstellt, spricht er davon, dass der Legastheniker, wenn er sich alle Auslösewörter erarbeitet hat, keine Lernbehinderung mehr hat. (Davis, 1999, S.216) Diese Aussage sollte jedoch meiner Meinung nach kritisch betrachtet werden, da hier davon ausgegangen wird, dass alle Legastheniker mit den gleichen Wörtern Probleme haben. Dies erscheint mir jedoch unwahrscheinlich, da jeder Mensch aufgrund seiner Lebensgeschichte andere Erfahrungen gemacht hat und ihm somit nur bestimmte Wörter Schwierigkeiten bereiten. Sicherlich werden viele Auslösewörter für eine Desorientierung bei den meisten identisch sein, jedoch muss die Liste für jedes Kind oder jeden Erwachsenen um seine persönlichen Problemwörter ergänzt werden.

Außerdem wird mit dieser Aussage in Aussicht gestellt, dass die Lernbehinderung vollständig beseitigt werden kann, wenn alle Auslösewörter der Liste erarbeitet wurden. Meiner Meinung nach ist es jedoch nicht möglich, dass ein Legastheniker dann für immer geheilt ist, da im Alltag immer wieder neue Problemwörter auftreten werden. Natürlich wird der Legastheniker durch das Erarbeiten der Wörter eine Erleichterung beim Lernen verspüren, jedoch bedeutet dies meiner Ansicht nach nicht, dass er nun seine Legasthenie vollständig besiegt hat, da er im Alltag immer wieder mit Wörtern konfrontiert sein wird, welche ihm Probleme bereiten können. Durch die Therapie erhält er jedoch Möglichkeiten, wie er mit Problemwörtern umgehen kann.

Natürlich ist für viele Kritiker auch die relativ kurze Zeit, in welcher bereits Erfolge erzielt werden können, ein Anlass zu bezweifeln, ob diese Methode helfen kann und nicht nur falsche Hoffnungen erweckt. Hier sollten allerdings die bisherigen Erfahrungen von den Therapeuten berücksichtigt werden, welche zeigen, dass bei sehr vielen Kindern große und vor allem auch dauerhafte Erfolge mit diesem Ansatz erzielt werden konnten. Diese stellen sich aber nur ein, wenn alle Beteiligten sehr viel Motivation, Anstrengungsbereitschaft und auch Geduld mitbringen. Diese Faktoren voraussetzend, kommt Robin Temple, welcher sich in seinem Buch "Legasthenie und Begabung" sowohl mit dem Davis Modell als auch mit anderen Ansätzen näher beschäftigt, zu folgendem Schluss:

"Nehmen Sie das Legasthenie-Modell von Ron Davis und finden sie heraus, wie es mit Ihren Vorstellungen übereinstimmt. Wenn es nützlich ist und sich als sinnvoll erweist, sollten Sie auf jeden Fall weitermachen und es anwenden." (Temple, 1999, S.153)

7. Resümee

Von den gesammelten Informationen aus den Gesprächen mit Therapeuten, aus Berichten von Betroffenen (vgl. Internet: www.dda.ch/news9_99.htm) und ihren Eltern (vgl. Internet: www.legastenie.com/testimonials.htm), sowie von dem Statement von Vera F. Birkenbihl (vgl. Internet: www.legastenie.com/testimonials.htm) ausgehend, möchte ich mich der Aussage von Robin Temple anschließen. Natürlich ist die Davis-Methode nicht die einzige Möglichkeit um Kindern mit Legasthenie zu helfen, sondern es sollte immer wieder vor und auch während der Therapie überprüft werden, durch welche anderen Techniken die Kinder zusätzlich oder vielleicht sogar besser gefördert werden können. Wie die Schulpilotprojekte jedoch gezeigt haben, stellt die Davis-Methode nicht nur eine Möglichkeit dar, wie die Probleme von Legasthenikern gemildert werden können, sondern auch eine Chance, die Lernprozesse aller Kinder positiv zu beeinflussen.

Dabei sind einzelne Elemente dieser Therapieform, wie zum Beispiel das die Sinne ansprechende Kneten von Buchstaben, keineswegs neue Ideen. So findet man diese immer wieder in Berichten von Lehrkräften (vgl. Buchner, 1998 und Treude, 1996, S.23-40), sowie auch in den Konzepten verschiedener Reformpädagogikansätze wie Montessori oder Waldorf. (vgl. Seitz/ Hallwachs, 1996)

Ronald D. Davis möchte mit seinem Ansatz jedoch nicht nur ein Programm anbieten, um Lesen und Schreiben zu lernen, sondern er versucht damit auch Verständnis zu schaffen für die Gesamtheit aller in einem Menschen ablaufender Prozesse und den daraus resultierenden Fertig- und Fähigkeiten. So schreibt er am Ende seines Buchs folgende Zeilen:

*" Wenn jemand
in einer Sache
zur Meisterschaft
gelangt ist,
wird sie zu einem Teil
seiner selbst.
Sie wird zum integralen Teil
seines Denkens und Schaffens.
Sie bereichert all sein späteres
Denken und Schaffen
um die wesentliche Qualität
dieses Gegenstandes." (Davis, 1999,
S.259)*

Um dieses Ziel jedoch zu erreichen und wirklich allen Kindern eine freie Entwicklung ihrer Persönlichkeit zu ermöglichen, sollte das nachfolgende Zitat unbedingt berücksichtigt werden.

*"Gib mir Zeit langsam zu sein,
auch wenn die anderen längst schon am Ziel sind."
(Schiestl, 1999, S.3)*

Anhang

"Meine Sternschnuppe"

[...] Nachdem du es dir so richtig gemütlich gemacht hast, spürst du eine angenehme Schwere in deinen Armen und in deinen Beinen. Und während du nun immer ruhiger und ruhiger wirst, taucht Gowinda¹² in deinen Gedanken auf und lädt dich zu einem neuen Ausflug ins Wunderland ein. Auf seinem Rücken fühlst du dich warm, sicher und geborgen, als ihr durch die unterschiedlichsten Landschaften reitet. Der Wind weht einen angenehmen Duft durch die Lüfte, der dich alles um dich herum vergessen lässt. Und auch die warmen Sonnenstrahlen, die auf deinen Körper scheinen, bewirken eine wohlige Wärme in deinen Armen und in deinen Beinen. So galoppiert ihr noch eine Zeitlang durch das grüne Gras, an Wäldern und Tälern vorbei. Und alles, was du auch gerade sehen magst, lässt dich deine Ruhe noch tiefer und tiefer spüren, bis das Wunderland sich vor euren Augen in seiner ganzen Schönheit ausbreitet. Beim Anblick der kleinen, weißen Wolken, die ganz langsam am Himmel vorbei ziehen, spürst du, wie alles, was dich belastet, von ihnen davon getragen wird. Du fühlst dich vollkommen frei. Die einzelnen Sonnenstrahlen, die durch die Wolken hervorblinzeln, machen es dir möglich, dich ganz warm und geborgen zu fühlen. Und während dein Blick weiterhin ganz verträumt zum Himmel gerichtet ist, siehst du, wie eine kleine leuchtende Sternschnuppe vom Himmel fällt. Ganz schnell rast sie mit ihrem glitzernden Schweif durch die Lüfte und fällt einige Meter vor dir zu Boden. "Jetzt darfst du dir etwas wünschen!", wiehert dir Gowinda freudig zu. "Das passiert nämlich äußerst selten, dass eine Sternschnuppe einfach vom Himmel fällt." Ganz vorsichtig bestaunst du den kleinen leuchtenden Stein und berührst ihn mit deinen Händen. Vielleicht spürst du die angenehme Wärme oder seine pulsierende Kraft, die jetzt deinen ganzen Körper durchströmt. Dabei erinnerst du dich, dass du dir jetzt etwas wünschen darfst. Ob du unbeschwert spielen möchtest, dich mit Freunden treffen oder auch etwas ganz anderes. Du brauchst gar nicht lange zu überlegen, als dir auch schon etwas eingefallen ist. Wie ein Künstler, der ein Bild malt, stellst du dir nun in den schönsten Farben der Welt deinen Wunsch vor, reicherst ihn mit den dazugehörigen Tönen an und gibst die passenden Düfte dazu. Sieh dich selbst dabei und spüre, wie du ganz fröhlich bist. Genieße es eine Weile, deinen Wunsch ganz tief zu erleben, und spüre immer, wie leicht und mühelos deine Bewegungen sind, wie alles gelingt und du immer freier und glücklicher wirst. So verbringst du eine Weile damit, immer wieder und wieder deinen Wunsch zu erleben, bis dein Körper mit ganz viel Glück und Leichtigkeit erfüllt ist.

¹² der Name des weißen, fliegenden Pferdes, welches die Kinder während der Phantasieisen begleitet

Tanzend und springend kommst du zu Gowinda zurück und kletterst auf seinen Sattel. Nach einer kurzen Zeit erreicht er dein Zuhause. Ganz glücklich hältst du die kleine, funkelnde Sternschnuppe in deiner Hand. Und jedesmal, wenn sie dir so entgegenleuchtet, erinnert sie dich an deinen Wunsch, der jetzt erfüllt ist.

Bibliographie

Schriftspracherwerb

1. **Böttcher, Ingrid** (Hrsg.), Kreatives Schreiben, Cornelsen Scriptor, Berlin, 2000
2. **Heuß, Gertraud E.**, Erstlesen und Erstschreiben, Eine Didaktik des Schriftspracherwerbs, 2.Auflage, Auer Verlag, Donauwörth 1997
3. **Huber, Ludowika / Kegel, Gerd / Speck-Hamdan, Angelika**, Einblicke in den Schriftspracherwerb, 1.Auflage, Westermann Schulbuchverlag, Braunschweig, 1998
4. **Mester, Rosie** (Hrsg), BAUSTEINE zum Schriftspracherwerb, Verlag Moritz Diesterweg, Frankfurt am Main, 2000
5. **Sassenroth, Martin**, Schriftspracherwerb, Entwicklungsverlauf, Diagnostik und Förderung, 4.Auflage, Verlag Paul Haupt, Bern Stuttgart Wien, 2000

Legasthenie

6. **Dürre, Rainer**, Legasthenie - das Trainingsprogramm für Ihr Kind, 2.Auflage, Verlag Herder, Freiburg im Breisgau, 2000
7. **Firnhaber, Mechthild**, Legasthenie und andere Wahrnehmungsstörungen, Wie Eltern und Lehrer helfen können, Fischer Taschenbuch Verlag, Frankfurt am Main, 1996
8. **Küspert, Petra**, Wie Kinder leicht lesen und schreiben lernen, Neue Strategien gegen Legasthenie, Oberstebrink Verlag, Ratingen 2001
9. **Schwinghammer, Herbert**, Legasthenie, So helfe ich meinem Kind, Weltbild Buchverlag, Augsburg, 1999
10. **Soremba, Edith-Maria**, Legasthenie muss kein Schicksal sein, Was Eltern tun können, um ihren Kindern zu helfen, 4.Auflage, HERDER spektrum, Freiburg im Breisgau, 1995
11. **Stein, Arnd**, Das Rechtschreibspiel, Fehler verstehen und beseitigen, 22.Auflage, Kösel-Verlag, München, 2001

Davis-Therapie

12. **Davis, Ronald D.**, Legasthenie als Talentsignal, Lernchance durch kreatives Lesen, 12.Auflage, Ariston Verlag, Kreuzlingen, 1999
13. **Bundesverband für Legasthenie**, "Stellungnahme zum Buch » Legasthenie als Talentsignal - Lernchance durch kreatives Lesen« von Ronald D. Davis; Ariston Verlag: Genf-München, 1995" vom 20.Juni 2000
14. **Jantzen, Cornelia**, Rätsel Legasthenie, Begabung oder Handicap? Denkanstöße für ein neues Verständnis, Verlag Urachhaus, Stuttgart, 2000
15. **Stelzer, Sakia**, Wenn die Wörter tanzen, Legasthenie und Schule, Ariston Verlag, Kreuzlingen/München, 1998
16. **Temple, Robin**, Legasthenie und Begabung, Ronald D. Davis und traditionelle Methoden. Ein Vergleich, Ariston Verlag, Heinrich Hugendubel Verlag, Kreuzlingen/München 1999
17. **Villain, Andreas**, Lernbehinderung oder Talent?, Legastheniekorrektur nach Ron D. Davis, in: Lernchancen 9, Mai 1999, S.53-57
18. **Wiater, Werner**, Lesen und Schreiben: schwach, in: Lernchancen 9, Mai 1999, S.6-12

Kinesiologie

19. **Dennison, Dr. Paul E.**, Befreite Bahnen, 11. Auflage, VAK Verlag für Angewandte Kinesiologie, Freiburg im Breisgau, 1996
20. **Gerz, Wolfgang**, Das ist »Applied Kinesiology (AK)« Wissenswertes zum Verständnis dieser ganzheitliche- naturheilkundlichen Diagnose- Methode, AKSE-Verlag, München, o.A.
21. **Koneberg, Ludwig/ Förder, Gabriele**, Kinesiologie für Kinder, Gräfe und Unzer Verlag, München, 2000
22. **Kurschatke, Gisela**, "Theoretische Grundlagen der Kinesiologie und konzeptionelle Handlungsmuster für die schulische Anwendung" Schriftliche Hausarbeit, München, WS 1996/1997

Phantasiereisen

23. **Brunner, Reinhard**, Hörst du die Stille?, Kösel-Verlag, München, 1996
24. **Fuhrmann-Wönkhaus, Elke**, Spaziergang auf dem Regenbogen, Entspannungsgeschichten für kranke Kinder, Band 5120, Verlag Herder, Freiburg im Breisgau, 2001
25. **Manteufel, Eva / Seeger, Norbert**, Selbsterfahrung mit Kindern und Jugendlichen, Kösel-Verlag, München, 1997
26. **Maschwitz, Gerda und Rüdiger**, Stille-Übungen mit Kindern", Kösel-Verlag, München, 2000

27. **Müller, Doris**, Phantasiereisen im Unterricht, Westermann Schulbuchverlag, 1994
28. **Müller, Else**, "Der Klang der Bilder", Kösel-Verlag, München, 1999
29. **Zimmek, Vanessa**, "Phantasiereisen im Unterricht", Seminararbeit, München, WS 2000/2001,

Weitere Literatur

30. Arbeitskreis der Leiterinnen und Leiter kommunaler schulpsychologischer Dienste beim Städtetag Nordrhein-Westfalen und Sektion Schulpsychologie im Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen, Realisation: BDP, Sektion Schulpsychologie
31. **Birkenbihl, Vera F.**, Das "neue" Stroh im Kopf?, Vom Gehirn- Besitzer zum Gehirn-Benutzer, 37.Auflage, mvg- Verlag, Landsberg am Lech, 2000
32. **Buchner, Christina**, Neues Lesen, neues Lernen, Vom Lesefrust zur Leselust, 7.Auflage, VAK Verlags, Kirchzarten bei Freiburg, 1998
33. Der Brockhaus, Band 9, F.A. Brockhaus, Leipzig- Mannheim, 1998
34. Erlass vom Kultusministerium im November 1999, www.legasthenie.net/index_i.html vom 26.02.01
35. **Fenske, Peter**, Das kleine Buch vom Lernen, AOL Verlag, Lichtenau, 2000
36. **Figus, Christel / Kraft, Gertrud**, Hilf mir es selbst zu tun!, Montessoripädagogik in der Regelschule, 6. Auflage, Auer Verlag, 1999
37. Landesjugendreferat Kärnten (Hrsg), lesen und schreiben lernen, Richtlinien im Umgang mit LRS/legasthenen Kindern, Printmaster Werbeagentur, o.A.
38. **Neuhaus, Cordula**, Das hyperaktive Kind und seine Probleme, 5. Auflage, Urania-Ravensburger, Berlin, 1999
39. **Montessori, Maria**, Kinder sind anders, 14 Auflage, Deutscher Taschenbuch Verlag, München, 1999
40. **Montessori, Maria**, Kinder lernen schöpferisch, Die Grundgedanken für den Erziehungsalltag mit Kleinkindern, HERDER spektrum, 8.Auflage, Freiburg im Breisgau, 1994
41. **Raapke, Hans-Dietrich**, Montessori heute, Eine moderne Pädagogik für Familie, Kindergarten und Schule, Rowohlt Taschenbuch Verlag, Reinbeck bei Hamburg, 2001
42. **Richter, Sigrun**, Interessenbezogenes Rechtschreiblernen, Westermann Schulbuchverlag, Braunschweig, 1998
43. **Schiestl, Peter** In: Grundschule, 7-8, Juli-August 1999, S.3
44. **Seitz, Marielle / Hallwachs, Ursula**, Montessori oder Waldorf?, Ein Orientierungsbuch für Eltern und Pädagogen, Kösel-Verlag, München, 1996

45. **Treude, Karin**, Mit allen Sinnen leben und lernen In: **Bäumli-Roßnagl, Maria-Anna**, Lebenswerte (in einer neuen) Schulkultur, 1.Auflage, Westermann Schulbuchverlag, Braunschweig, 1996, S.23-40

Internetquellen

46. Internet: www.dda.ch/news9_99.htm vom 13.Mai 2002
47. Internet: www.dda.ch/ddach1.d.html vom 7.Mai 2002
48. Internet: www.legasthenie.at/aln19/page15.html vom 10.Mai 2002
49. Internet: www.legasthenie.com/testimonials.htm vom 13.Mai 2002

Erklärung:

Ich versichere, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig angefertigt und außer den angegebenen Hilfsmitteln keine weiteren benutzt habe.

Soweit aus den Literatur- und Quellenverzeichnis angegebenen Werken einzelne Stellen wörtlich wiedergegeben wurden, sind diese durch Anführungszeichen kenntlich gemacht.

München, den 30.September 2002

(Sabine Niedermaier)