

Klaus Semsch, Institutsleiter am Duden Institut für Lerntherapie Bonn

Wenn das Lernen schwerfällt.

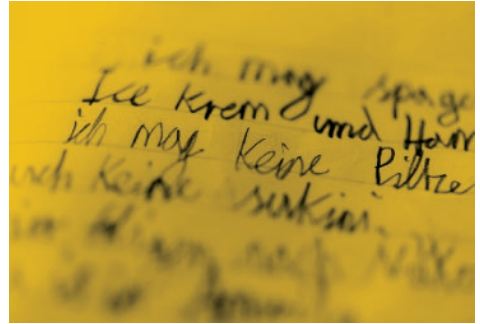
Aspekte und Alltag der therapeutischen Arbeit am Duden Institut für Lerntherapie Bonn

Luca und Sebastian „haben LRS“

Ein sonniger Mittwoch im Herbst. Es ist kurz vor drei Uhr nachmittags, als die Zwillingenbrüder Luca und Sebastian¹ das rot getünchte Gründerzeithaus in der Poststraße im Bonner Stadtzentrum betreten. Ein langer Schultag liegt bereits hinter ihnen. Die Roller unterm Arm nehmen die beiden Viertklässler den Aufzug in die dritte Etage, die „Duden-Etage“. Anstatt einer passenden Freizeitbeschäftigung nachzugehen oder einfach mit Freunden zu spielen, steht jetzt erst einmal eine Stunde Lerntherapie an. Denn Luca und „Seba“ „haben LRS“, wie sie selbst unumwunden sagen, wenn die Rede auf ihre Lese-Rechtschreib-Schwäche kommt.

Was ist LRS?

Lese-Rechtschreib-Schwäche (Legasthenie)² ist ein Sammelbegriff für erhebliche und lang andauernde Schwierigkeiten beim Erlernen und Gebrauch der Schriftsprache (Lesen und Recht-



Die Beherrschung der Schriftsprache ist für alle Fächer eine wichtige Basis, denn Fehler setzen sich unweigerlich fort
Foto: Duden Institut Bonn

schreiben).

Solche Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten können bereits im Anfangsunterricht der ersten Klasse in der Grundschule auftreten und sich mittelfristig in allen Fächern und Klassenstufen negativ auf den Lernerfolg auswirken, da eine für alle Lernfächer wichtige, möglichst gute kommunikative Kompetenz grundlegend an eine gute Beherrschung der Schriftsprache Deutsch gekoppelt ist. Sekundäre Folgen von LRS können u.a. sein: Lernunlust bis hin zur Schulverweigerung, Verhaltensstörungen, Misserfolgsorientierung, psychische Störungen sowie psychosomatische Erscheinungen.

LRS als eine spezifische Lernstörung ist spätestens seit den 1980er-Jahren viel

¹ Wir haben in diesem Beitrag alle Namen unserer Lernkinder durch fiktive Namen ersetzt.

² Eine gute Einführung und einen Überblick bieten G. Thomé (Hg.), *Lese-Rechtschreib-Schwierigkeiten (LRS) und Legasthenie*, Weinheim/Basel: Beltz 2004, und C. Klicpera u.a., *Legasthenie – LRS: Modelle, Diagnose, Therapie und Förderung*, Stuttgart: UTB 42013

beachtet und gilt als gut erforscht. Auch seitens der Weltgesundheitsorganisation WHO ist sie als „Teilleistungsstörung“ fest umschrieben³. Beides hat zunächst einmal die bis in die 1970er-Jahre angetroffene Überzeugung widerlegt, LRS sei eine nicht heilbare Krankheit, betroffene Schüler tendenziell als schwach intelligent einzuschätzen, in Sonder- bzw. später Förderschulen zu schicken und sozial auszugrenzen.

Die starke Aufmerksamkeit für das Phänomen hat in der Folge auch zu verlässlicheren Standards bei der Leistungsbeurteilung von Schülern geführt. So etwa bei der Bemessung schulischen Förderbedarfs zusätzlich zum Fachunterricht „Deutsch“ oder bei der Gewährung des „Nachteilsausgleichs“⁴, der die Rechtschreibfehler eines von LRS betroffenen Schülers nicht benotet und so den Leistungsdruck mindert.

Vertrautes Thema – komplexe Ursachen – schwierige Praxis

Bei näherem Hinsehen werden die Dinge aber recht komplex. Dies gilt sowohl für die wissenschaftliche Erforschung und Beschreibung der Ursachen und die darauf aufbauende Diagnostik und

Sekundäre Folgen von LRS können u.a. sein: Lernunlust bis hin zur Schulverweigerung, Verhaltensstörungen, Misserfolgsorientierung, psychische Störungen sowie psychosomatische Erscheinungen.

Förderung als auch für den sozialen und bildungspolitischen Umgang mit betroffenen Kindern und ihren Familien. Dies gilt vor allem für den Weg hin zu einer individuell angepassten Lernhilfe, die einem Schüler bei der Überwindung seiner Lernschwierigkeiten zuteilwerden soll.

Die jüngere Forschung hat nachweisen können, dass die Ursachen für eine LRS sehr vielfältig sein können. Die Praxis lehrt uns, dass sie es meist auch im Einzelfall sind. Daraus ergibt sich für Diagnostik und Förderung die Notwendigkeit eines interdisziplinären Ansatzes, der fachpädagogische, psychologische, im Einzelfall medizinische sowie soziale Faktoren gleichermaßen im Blick hat⁵. Eine „integrative“ Förderung oder Lerntherapie⁶, die diesem Sachverhalt

³ Gemäß der ‚Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme‘ der WHO (= ICD-10, Version 2016, Kap. V: Psychische und Verhaltensstörungen, Gruppen F 81.0 u. F 81.1, Rechenstörung ebd., Gruppe F 81.2).

⁴ Das Schulgesetz NRW aus 2015 konstatiert in § 1 das „Recht auf individuelle Förderung“, in § 2, Abs. 5 gewährt es grundlegend „sonderpädagogische Unterstützung“, das Nähere regeln u.a. die ausgegebenen ‚Orientierungshilfen‘, hier zum ‚Nachteilsausgleich‘.

⁵ Den Zusammenhang zwischen Lese-Rechtschreib-Schwäche bzw. Rechenschwäche und somatoformen Störungen haben in 2016 zwei Studien von Dr. Lorenz Huck und Dr. Astrid Schröder aus der Berliner Zentrale der ‚Duden Institute für Lerntherapie‘ nachweisen können, vgl. www.duden-institute.de/10316_PuLS-Studie.htm.

⁶ Vgl. etwa M. Nolte (Hg.), *Integrative Lerntherapie - Grundlagen und Praxis. Einsatzmöglichkeiten bei Kindern mit Rechenschwächen und Lese-Rechtschreibschwächen*, Leipzig: Klinkhardt 2008.

gerecht wird, hat sich deshalb heute – zumindest vom Anspruch her – weitgehend durchgesetzt.

Wissenschaftlich interessant, für die Förderpraxis aber schwierig ist dagegen der Umstand, dass es seit Langem einen ausgeprägten Wettstreit einzelner Fachdisziplinen bei der Ursachenforschung und um die Deutungs- und Therapiehoheit von Lernschwächen gibt. So stehen sich beim Thema LRS ein erster, medizinisch-psychologisch⁷ fundierter und ein zweiter, fachpädagogisch⁸ orientierter Ansatz nur schwer vermittelbar gegenüber. Ersterer vertraut auf die Verlässlichkeit standardisierter Sprach- und Lesetests, die die genauen fachlichen Kompetenzen des einzelnen Schülers faktisch vergleichbar erfassen und betont die Bedeutung eines Abgleichs der Lese-Rechtschreibleistungen eines Schülers mit seiner allgemeinen kognitiven Leistungsfähigkeit. Nur als Abweichung von einer ansonsten im Normbereich liegenden Intelligenz (IQ) werden Schwierigkeiten beim Lesen und/oder Schreiben als eine Lernstörung angesehen und als gezielt förderwürdig erachtet.

Der fachpädagogische Ansatz stellt dagegen heraus, dass es bisher in der Praxis keine Kriterien dafür gibt, eine verlässliche und damit operable Inter-

Die fachpädagogisch ausgerichtete Diagnostik der „Duden Institute für Lerntherapie“ setzt dabei auf individuell betreute Tests, die integrative Faktoren befragen, vor allem aber ein während der Testung genau beobachtetes Profil der Leistungen des getesteten Schülers in allen Teilbereichen der Lese- und Schreib- bzw. Rechenkompetenz erstellen. Nur so können individuelle Schwierigkeiten und Lösungswege erkannt und ein genau passender Therapieplan aufgestellt werden.

relation von Intelligenz und Lese-Rechtschreibleistung anzunehmen. Für die kinderpsychologische Testung, die komplementäre, allgemeine Einblicke in das Lernprofil eines Schülers gibt, ist er gleichwohl sehr dankbar.

Der Begriff der „Legasthenie“, die Unterscheidung von Lese-Rechtschreib-„Schwäche“ oder „-störung“ erscheinen aus pädagogischer Sicht aber als ein Konstrukt, das der realen Lebenspraxis lernschwacher Schüler nicht förderlich ist, sondern den ohnehin schwierigen Weg gezielter Förderung unnötig zusätzlich erschwert. Aus der lernpragmatischen Sicht geht es mehr darum, lernschwachen Schülern ohne

⁷ Wichtiger Vertreter dieses Ansatzes ist G. Schulte-Körne, vgl. ders., *Lese-Rechtschreib-Störung – Symptomatik, Diagnostik, Verlauf, Ursachen und Förderung*, in: G. Thomé (2004), 64 – 85.

⁸ Zum pädagogischen Ansatz vgl. etwa R. Valtin, *Das Konstrukt Legasthenie – Wem schadet es? Wem nützt es?*, in: G. Thomé (2004), 56 – 63.

große Komplikationen und zwar fachlich eingedenk aber doch unabhängig von Ursachen und Ausprägung auf jeden Fall dabei zu helfen, ihre Lernschwierigkeiten zu überwinden.

Die fachpädagogisch ausgerichtete Diagnostik der „Duden Institute für Lerntherapie“ setzt dabei auf individuell betreute Tests, die integrative Faktoren befragen, vor allem aber ein während der Testung genau beobachtetes Profil der Leistungen des getesteten Schülers in allen Teilbereichen der Lese- und Schreib- bzw. Rechenkompetenz erstellen. Nur so können individuelle Schwierigkeiten und Lösungswege erkannt und ein genau passender Therapieplan aufgestellt werden.

Leider wird es noch komplexer. Die klar und verständlich daherkommende Überzeugung „Lesen und Schreiben lernt man nur durch lesen und schreiben“, die etwa der Duden Lerntherapie zugrunde liegt, ist ihrerseits im Kreise fachpädagogischer Ausrichtungen sehr unterschiedlich ausgelegt worden. So haben die poststrukturalistisch geprägten Geisteswissenschaften der 1980er-Jahre aus dem Generalverdacht gegenüber dem Primat der Schriftlichkeit westlicher Zivilisationen eine Rückbesinnung auf die Mündlichkeit abgeleitet, die in der Lernförderung für LRS bei einigen Kollegen zu einer überzogenen Fokussierung der Bedeutung der sogenannten „phonologischen Bewusst-



heit“ geführt hat⁹. Ob aber das Erlernen und graphische Differenzieren der Buchstaben unseres Alphabets für den lese-rechtschreib-schwachen Schüler geradezu regelhaft das eigentliche Problem darstellt, und ob das Problem dann weiter eher in der Komplexität der Sprachzeichen (Buchstaben) selbst als im Lernprozess des Schülers zu sehen ist, erscheint seit Längerem wieder fraglich. Heute, wo eine gelingende Integration mehrsprachiger Schüler das Gebot der Stunde ist, wäre es geradezu fatal, der Schrift so kritisch zu begegnen. Einem Schüler, dessen Muttersprache ein arabischer Dialekt ist, eine Sprache, deren Schriftzeichen gänzlich von unseren verschieden sind, die zudem von rechts nach links geschrieben und gelesen wird, könnte man aus dieser Sicht schwerlich zutrauen, ein halbwegs unbeschwertes Erlernen der deutschen Schriftsprache (als Zweit-, oft Drittsprache) realisieren zu können. Die jüngste Praxis zeigt zum Glück, das

⁹ Zu nennen ist hier die aus den frühen 80er Jahren stammende Diagnostik und „Trainingsmethode“ des „Lautanalytischen Rechtschreibsystems“ (LARS).

genau dies in vielen Fällen aber recht unproblematisch funktioniert.

Aus der täglichen Arbeit des Lerntherapeuten kann ich ebenfalls bestätigen, dass der Zusammenhang von Hören – Sprechen – Schreiben ganz grundlegend bedeutsam ist. Eine langwierige Konzentration auf die Lautebene ist aber nur für einen überschaubaren Teil unserer Schüler angeraten. Womit wir zu Luca und Sebastian zurückkehren wollen.

Luca und Sebastian oder: die individuelle Ausprägung von LRS

Die beiden Jungen sind unterdessen in der „Duden-Etage“ angekommen und gehen in ihre jeweilige wöchentliche Therapiestunde. Gleich alt und aus derselben Familie, demselben sozialen wie schulischen Umfeld kommend, ist ihre bei uns diagnostizierte Lese-Recht-schreib-Schwäche gleichwohl so verschieden wie ihre zwei Persönlichkeiten. Beide absolvierten unsere Diagnose, als sie im 2. Halbjahr des 2. Schuljahres waren.

Luca erwies sich dabei als ein aufgeschlossener und einnehmender Junge ohne kommunikative oder verhaltensbezogene Unsicherheit. Seine Lesekompetenz situierte sich noch auf der Ebene des buchstabenweisen Erlesens. Diese Ebene, die am Ende des 1. Schuljahres weitgehend sicher sein sollte,



Den Buchstaben und Texten kann man sich auf vielfältige Weise nähern ... Foto: Duden Institut Bonn

war noch nicht gefestigt; einzelne Buchstaben/-gruppen wurden noch zu wenig automatisch (wieder-)erkannt. Es entstehen so Leseпаusen und ein erhöhter Konzentrationsbedarf. Auf der Ebene der schriftlichen Übersetzung der Lautebene gab es einige Schwierigkeiten, darunter: fehlerhafte Lautdifferenzierung, Lauthinzufügungen, unsicher realisierte Wort-Endungen, schwaches Bewusstsein über Klangwert und Länge der Selbstlaute, Auslassen von Buchstaben bei Konsonantenhäufungen, Missachten von Wortgrenzen. Auf der orthografischen Ebene waren einige Schreibregeln nicht vertraut. Allerdings ist hier in der 2. Klasse stets der genaue Lernstand der Klasse zu beachten, da diese Regeln erst nach und nach eingeführt werden. Morphematisches Wissen über Vor- und Nachsilben, Wortstämme sowie wortübergreifende Kenntnisse, die auf dieser Lernstufe vor allem die Groß-/Kleinschreibung sichern helfen, sollten mit den Duden-Wortbausteinen und weite-

ren Übungen aufgebaut werden. Insgesamt haben wir hier eine für die 2. Klasse nicht stark ausgeprägte Lernschwäche vorliegen, machte Einzelförderung gleichwohl Sinn, um Versäumtes aufzuarbeiten und den langfristigen Anschluss an das Klassenniveau nicht zu gefährden. Luca wird dann auch bis zum Ende der 4. Schulklasse gute Fortschritte bei uns erzielen, sodass er ohne Sorgen in den Unterricht „Deutsch“ der weiterführenden Schule geschickt werden kann.

Ganz anders sein Zwillingbruder **Sebastian**. Er präsentierte sich zur gleichen Zeit wie Luca als ein willensstarker, schlauer aber eher introvertierter Junge mit hohem Störungsbewusstsein und ausgeprägtem Blockierungsverhalten, wenn es ums Lesen und Schreiben geht. Logopädische und ergotherapeutische Therapie begleiten ihn bereits seit Längerem. In unserem Kontext fielen eine ungünstige Stifthaltung und eine kaum leserliche Schrift auf. Dazu kamen buchstabenweises Lesen sowie ausgeprägte Schwierigkeiten bei der Laut- und Wortdifferenzierung und -verschriftung.

Aufgrund der im psychologischen Gutachten attestierten, umschriebenen Teilleistungsstörung schulischer Fertigkeiten im Sinne einer Lese-Recht-schreibstörung bei intellektueller Lern- und Leistungsfähigkeit innerhalb des Normbereichs, in Verbindung mit einer seelischen Behinderung (Blockierungs-

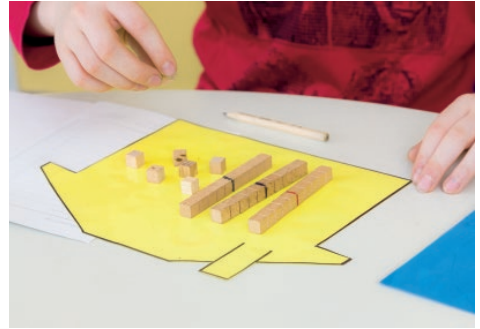
und Aggressionsverhalten), übernahm das Jugendamt die Therapiekosten für Sebastians anstehende Lerntherapie. Wenn die Lernschwierigkeiten fachlich eingegrenzt werden können, die allgemeine Intelligenz im Normbereich liegt und sich seelische Probleme abzeichnen oder bereits vorliegen, dann greift § 35a des Sozialgesetzbuches (SGB). In diesen Fällen kann das Jugendamt die Therapie finanzieren, was für die Betroffenen aufgrund der Kosten guter Lerntherapie eine wichtige Hilfe darstellt.

Wir sehen angesichts dieser verschiedenen Lernprofile der beiden Brüder gut, dass standardisierte therapeutische Vorgehensmaßnahmen wenig hilfreich sind. Anders als Luca verweilte Sebastian lange auf der Ebene des Erlangens phonematischer Sicherheit, musste intensiv graphomotorisch für eine sicherere Schrift unterstützt werden, dazu nach und nach behutsam zusätzliche Einzelaspekte des Lesens und Schreibens entdecken – all dies öfter erschwert durch die genannten Verhaltensauffälligkeiten. Umfangreichere Elterngespräche und Beratungen mit Fachkollegen aus der Kinderpsychologie waren hier von besonderer Bedeutung. Sebastian wird dementsprechend bis in die 5. Klasse hinein begleitet werden.

Wie hilft eine Lerntherapie bei Rechenschwäche?

Die Lerntherapie bei Rechenschwäche¹⁰, wenn stark ausgeprägt auch Dyskalkulie genannt, führt uns zu den Anfängen der Duden Lerntherapie. Vor mittlerweile 25 Jahren promovierte Frau Dr. Andrea Schulz über das Thema „Lernschwierigkeiten im Mathematikunterricht der Grundschule“¹¹. Mit neu belegtem Vertrauen in die Wirkung gezielter therapeutischer Förderung, mit viel Pioniergeist und Leidenschaft ging sie dann daran, betroffenen Kindern und Jugendlichen zu helfen. Die Einsicht, die Entwicklung mathematischer Fähigkeiten eng im Verbund mit derjenigen der sogenannten Lernvoraussetzungen zu begreifen, führte seit den 1980er-Jahren zu einem bis heute tragfähigen, neuen Konzept „integrativer Lerntherapie“ bei Rechenschwäche.

Dabei werden die schwächer entwickelten Lernvoraussetzungen (bildliche Vorstellung, Orientierung, Abstraktion, Konzentration und Memorieren) eines Kindes gefördert und dann im Therapieverlauf gezielt an die Rechenkompetenzen angebunden, für die sie wichtige Aufgaben übernehmen. Ein Kind mit Orientierungsschwächen hat so z.B. oft Probleme mit dem Vertauschen von Stellenwerten (Einer, Zehner, Hunderter),



Die Förderung des räumlichen Vorstellungsvermögens spielt bei Rechenschwächen eine große Rolle

Foto: Duden Institut Bonn

mit dem Verstehen des Grundsatzes, von links nach rechts zu rechnen. Vorstellungsschwache Kinder brauchen Zeit und gezielte Übungen, um die Zahlenräume vor ihrem inneren Auge zu sehen, was wiederum grundlegend für das Erlernen der Grundrechenarten ist. Nachhilfe oder Förderunterricht, die das Gelernte einfach noch einmal wiederholen, noch dazu selten in Einzelförderung, laufen dabei bisweilen ins Leere.

¹⁰ Vgl. einführend A. Fritz/S. Schmidt (Hgg.), *Handbuch Rechenschwäche. Lernwege, Schwierigkeiten und Hilfen bei Dyskalkulie*, Weinheim: Beltz 2003.

¹¹ A. Schulz, *Lernschwierigkeiten im Mathematikunterricht der Grundschule*, Berlin: Paetec 31995.

Lisa, Jonas und Jennifer oder: vom Anschluss an Mathe in Grundschule oder Gymnasium

Zur Veranschaulichung der Therapiepraxis im Bereich Rechenschwäche möchte ich Ihnen kurz Lisa (7. Klasse), Jonas (2. Klasse) und Jennifer (4. Klasse) vorstellen.

Als die 12-jährige **Lisa** zu uns zur Diagnose kam, besuchte sie bereits die 7. Klasse eines Gymnasiums. Ein erschwertes räumliches Sehen und vor allem Orientierungsvermögen führten zu anhaltend zählendem Rechnen. Die Grundrechenarten Addition und Subtraktion mit Zehnerüberschreitung fielen ihr im Zahlenraum 100 noch schwer, die Multiplikation und die Division waren mündlich wie schriftlich noch nicht sicher. Lisa musste sich erst einmal visuell orientieren, um Rechnen zu lernen. Obwohl ihre Lernschwäche bereits in der Grundschule aufgefallen war, ist es einzig der Entschlusskraft ihrer Mutter zu verdanken, dass jetzt endlich etwas unternommen werden sollte, da sich das ruhige und eher introvertierte Mädchen in letzter Zeit leicht erregbar zeigte, ihr Selbstvertrauen bedenklich sank, obwohl ihre weiteren Schulleistungen gut waren, mit vielversprechendem Talent im philologischen Lernbereich.

Da Lisa konzentriert und freudig mitarbeitete, konnten die genannten Schwächen nach und nach abgebaut werden, war sie nach eineinhalb Jahren sicher in

Die Abschlussstunde, in der Lisa noch einmal alles zeigte, was sie nun konnte, war für sie selbst, ihre Mutter und für mich eine wahre Sternstunde. Es sind solche Momente, die einen Lerntherapeuten für all seine Mühe belohnen, mir als Institutsleiter ohne Worte zeigen, dass aller Einsatz für eine gute Lerntherapie vor Ort eine wichtige und erfüllende Aufgabe ist.

allen Grundrechenarten und an den Lernstand der ersten weiterführenden Schulklassen herangeführt. Lisa gefiel vor allem die Arbeit mit dem Mehrsystemmaterial. Das sind Einer- und Tausenderwürfel, Zehnerstangen und Hunderterplatten aus Holz, mit deren Hilfe die Schrittfolge beim Rechnen aktiv durchgeführt wird. Wie mit wenigen Veränderungen eine große Wirkung erzielt werden kann, wird hier besonders gut sichtbar. Ein roter Pfeil gibt dabei die Arbeitsrichtung vor, das vertraute Würfelzahlmuster macht Zahlen direkt sichtbar, wenige Würfel, an die richtige Stelle verschoben, lassen selbst höhere Additions- und Subtraktionsergebnisse mehrstelliger Zahlen schnell erkennen, kurz: Das Ergebnis liegt ganz plötzlich, ohne größere Mühe und zum Greifen nah vor Augen. Was Lisa noch mochte: auf Entdeckungstour gehen, mit dem Maßband Gegenstände vermessen, das Gewicht von Dingen schätzen und

dann abwägen, diverse Übungen zum Uhr-Ablesen, die Entdeckung, was Malnehmen und Teilen eigentlich im wirklichen Leben bedeuten, warum man Zahlen in Brüchen „bricht“ und Manches mehr.

Die Abschlussstunde, in der Lisa noch einmal alles zeigte, was sie nun konnte, war für sie selbst, ihre Mutter und für mich eine wahre Sternstunde. Es sind solche Momente, die einen Lerntherapeuten für all seine Mühe belohnen, mir als Institutsleiter ohne Worte zeigen, dass aller Einsatz für eine gute Lerntherapie vor Ort eine wichtige und erfüllende Aufgabe ist.

Gut verlief auch die Erfolgsgeschichte von **Jonas**, einem überaus lebensfrohen Jungen, der im Allgemeinen in der Schule gut mitkam, an Wochenenden begeistert Seifenkistenrennen fuhr, sich nur mit dem Rechnen von Beginn an schwer tat und sich gerne ablenken ließ. Jonas liebte unsere vielen Holzwürfel und geometrischen Körper, die ihm im gelenkten Spiel ganz nebenbei halfen, seine Orientierung und Vorstellungsgabe zu verbessern. Da er schon früh, im zweiten Halbjahr der 2. Klasse zu uns kam, konnte er bis zum Start des vierten Schuljahres, das wegweisend für den weiteren Schulweg ist, ganz an den Klassenstand Mathematik herangeführt werden. Da wir seither von ihm und seinen Eltern jedes Jahr Weihnachtsgrüße mit einem Foto erhalten, können wir sagen, dass Jonas



mittlerweile nicht nur ordentlich gewachsen, sondern auf dem Gymnasium auch ein guter Mathematikschüler geworden ist.

Letztes und jüngstes Beispiel soll **Jennifer** sein. Sie kam im April 2016 zu uns. Eine schwierige familiäre Situation aufgrund der jüngst vollzogenen Trennung der Eltern, verbunden mit einer ausgeprägten Aufmerksamkeitsstörung, führen bei der Drittklässlerin auch zu Problemen beim Rechnen. Das Jugendamt übernimmt die Therapiekosten, zunächst für ein Jahr, sodass zum Glück längerfristig beständig gearbeitet werden kann. Die lerntherapeutischen Maßnahmen sind hier komplex, da es gilt, integrativ auch an der Erhöhung der Konzentrationsfähigkeit des Mädchens mitzuwirken. Auch zeigt sich in längeren Elterngesprächen mit der Mutter und zuletzt auch mit ihrem Vater,

dass in diesem Fall Aspekte familien-therapeutischer Arbeit eine bedeutende und zeitaufwändige Rolle spielen. Nach Anlaufschwierigkeiten stabilisiert sich aktuell die Situation des Mädchens, liegt vor allen Beteiligten ein spannendes Restschuljahr, in dem Jennifer so weit wie möglich in ihren rechnerischen Fähigkeiten, aber eben auch familiär, auf einen guten Weg gebracht werden soll: eine schöne Herausforderung, der sich alle mutig stellen!

Lerntherapie, Inklusion und Gedanken zur Finanzierung

Und dann sind da noch die **Laith**, **Djamal** oder **Chathurika**, Jungen und Mädchen, deren Familien etwa aus dem Irak, aus Marokko oder aus Sri Lanka zu uns nach Deutschland gekommen sind, um hier ein menschenwürdiges oder einfach „besseres“ Leben aufzubauen. Der Anteil von Kindern mit Migrationshintergrund wächst beständig. Lerntherapie wird dann noch komplexer, da „integrative Lerntherapie“ nun weitere Faktoren berücksichtigen muss. Lernen Kinder und Jugendliche Deutsch als Zweit- oder jüngst vermehrt auch erst als Drittsprache, stellen sich Lernprobleme anders dar, wollen neu evaluiert, im jeweiligen familiären und sozialen Kontext und dann therapeutisch begegnet werden. Am Duden Institut in Bonn bieten wir deshalb Elternberatung, Diagnose und Lerntherapie bei Dyskalkulie und begleitend bei Legasthenie auch in den

Fremdsprachen Englisch, Französisch, Spanisch und Italienisch an. Ein/e arabischsprachige/r Mitarbeiter/in steht für die Bewältigung anstehender Aufgaben auf meiner Wunschliste ganz oben.

Ich möchte an dieser Stelle kurz auf das Thema „Inklusion“ im Zusammenhang mit Lerntherapie eingehen. Inklusion betrifft nicht nur die eben angesprochenen Kinder mit Migrationshintergrund. Auch Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit besonders schweren kognitiven Störungen wie unsere Schülerin Manon oder solche, die bereits Förderschulen besuchen, wie Maria, gehören hierher und wollen nicht vergessen werden.

Die 23-jährige **Manon** war zweimal innerhalb von drei Jahren für jeweils acht Monate bei uns. Wir haben sie durch den Aufbau von orthographischer und stilistischer Schreibkompetenz mit dabei unterstützt, als junge Erwachsene doch noch den Hauptschulabschluss zu schaffen und sie in einem weiteren Schritt für die Berufsausbildung gestärkt. **Maria** wiederum besuchte die Förderschule und hatte deshalb keinen weiteren Anspruch auf öffentliche Lernförderung. Als sie mit Rechenproblemen Anfang 2014 zu uns kam, unterstützte aber das hiesige Jobcenter professionelle Nachhilfearbeit noch in einem finanziellen Umfang, der es uns erlaubte, diese Kinder pro Jahr mit Lerntherapie anstelle von Nachhilfe zu

begleiten. Aufgrund der aktuellen Haushaltslage sind diese Gelder leider kurz darauf stark gekürzt worden. Das gute Beispiel umliegender Gemeinden lässt mich aber hoffen, dass wir eine solche Lernhilfe über das Jobcenter in hoffentlich nicht allzu ferner Zukunft wieder aufnehmen können.

In einer Zeit, in der unsere hohen Bildungsstandards universitär bereits immer mehr auf Förder- und Spendengelder aus der Wirtschaft angewiesen sind, begeben sich als Institutsleiter auch auf die Suche nach neuen Formen der Finanzierung von Lerntherapie. Die statistisch gesehen 5 bis 20 Prozent betroffener Kinder und Jugendlichen im Spektrum von leichter Lernschwäche bis ausgeprägter Teilleistungsstörung benötigen mehr öffentliche Zuwendung, als es die in Bonn bereits gut funktionierende Unterstützung durch das Jugendamt in relevanten Einzelfällen sicherzustellen vermag. Die Krankenkassen wird man nicht ins Boot holen können, will man den langjährig errungenen Vorteil bewahren, Lernschwächen und -störungen nicht erneut als Krankheiten aufzufassen. Die politische Einrichtung einer „Bildungskasse“, die eine gezielte Hilfestellung für einkommensschwache Familien gewährte, wäre dagegen überaus hilfreich. Aber auch durchschnittlich oder besser verdienende Haushalte sollten im Einzelfall überdenken, ob Schulwissen nicht ein hohes Gut ist, welches im Bedarfsfall vorübergehend aller Anstrengun-

gen wert ist. Der leider öfter angetroffene Anspruch, dass Bildung eine Selbstverständlichkeit zum „Null-Euro-Tarif“ ist, sollte dem Bewusstsein weichen, dass eine globale Welt auf hohem Niveau jeden einzelnen Menschen – trotz Rechtsanspruchs auf Bildung – stärker in die Pflicht nimmt. Von US-amerikanischen Verhältnissen, in denen Eltern zur Geburt des eigenen Nachwuchses bereits vorsorglich ein Konto für das spätere Studium einrichten sollten, wären wir dann immer noch weit entfernt.

Auch der schulpolitische Weg, Inklusion ganz in die Verantwortung und in den Lernort der Schulen zu stellen, bleibt m.E. weiterhin zu überdenken. Bei all den großen Herausforderungen, die Schule hierzulande – mittlerweile im Jahrestakt – neu bewältigen soll, brauchen wir ein flexibel gehandhabtes und vernetztes Bildungsangebot lokaler Kompetenzträger, öffentlicher wie privater. § 5, Absatz 2 des aktuellen Schulgesetzes NRW äußert sich hier grundsätzlich offen für außerschulische Träger.

Warum also sollten wir nicht, wo es Sinn macht, professionelle Lerntherapie in die Schulen tragen, in Abstimmung mit den dortigen Förderkräften in einzelnen ausgeprägten Bedarfsfällen vor Ort anbieten, stufenlos, für bestmöglich geförderte Schüler?

Und anders herum: Warum setzen die Bildungspolitik und viele Schulen hierzulande nach wie vor nicht stärker

darauf, Kinder bei Bedarf rechtzeitig auch außerschulisch fördern zu lassen?¹² Sich auf den Rechtsanspruch auf Bildung an Schulen und auf den „Nachteilsausgleich“ zu berufen, der zudem nur einem Teilbereich der Lese-Rechtschreib-Schwäche Rechnung trägt und für die Rechenschwäche allererst zu beschreiben wäre, hilft da nur bedingt. Einzelne Lehrkräfte mit dem komplexen und in der universitären Ausbildung kaum gelehrt Lernfach „Lerntherapie“ umfassend professionell fortzubilden, wirft für die ausgewählten Kolleginnen und Kollegen wie für den Aufbau des Schulalltags viele Fragen auf. Das Hinzuziehen eines oder bestenfalls zweier Sonderpädagogen, die dann das breite Spektrum sonderpädagogischer Anforderung an einer Schule meistern sollen, überfordert leicht und kann mithin nur ein wichtiger Baustein sein.

Wir wollen in Bonn gleichwohl mit jährlich vier kostenfrei abgehaltenen Vorträgen und Workshops zu Themen aus der lerntherapeutischen Arbeit für Lehrer/innen zu einer gezielten Fortbildung für Lehrkräfte beitragen. In der Regel wünschten wir uns für diese Veranstaltungen ein größeres Interesse. Wir sehen: Es bleibt auf allen Seiten viel zu bedenken und ebenso viel zu tun. Aber kehren wir ein letztes Mal zu unseren Therapiekindern ans Duden Institut in Bonn zurück.

Wenn der Tag zu Ende geht ...

... dann packen die letzten Schüler in unseren kleinen Therapieräumen gegen 18.00 Uhr ihre Arbeitsblätter in die gelbe Dudentasche und machen sich auf den Heimweg. Für heute ist's genug. Morgen ist ein neuer Tag.

Ich erwarte dann in der Mittagszeit, vor dem Lernbetrieb, eine beunruhigte Familie, die zum Beratungsgespräch kommt, um eine erste Orientierung zu erhalten, was sie wegen der Lernschwäche ihrer Tochter in Deutsch nun tun kann.

An Plakaten vorbei, die die Kinder in Intensivtherapien in den Schulferien angefertigt haben, am Empfang die Tageszeitung von heute für die Bahnfahrt nach Hause greifend, gehe ich zum Aufzug, der mich hinabfährt und für heute mitten ins bunte Leben der Poststraße im Bonner Stadtzentrum entlässt. Ja, morgen ist ein neuer Tag, und ich freue mich auf den Feierabend, auf meine Familie und auch schon wieder auf die Kinder und Eltern, denen wir morgen helfen dürfen – denn darum geht es ja! Dafür wünsche ich mir noch mehr engagierten Einsatz sowie ein konstruktives und unvoreingenommenes Miteinander aller Beteiligten.

¹² Die „LegaKids-Stiftung“ bemüht sich aktuell besonders intensiv und unabhängig um eine breite und offene Diskussion möglicher Fördermodelle.

Ihre Meinung ist uns wichtig:

Liebe Leserinnen, liebe Kolleginnen, uns interessiert: Welche Erfahrungen haben Sie persönlich mit der Lese-Recht-schreib-Schwäche (LRS) gemacht?

Ist es Ihrer Meinung nach eine Krankheit bzw. eine Vorbelastung, mit der Kinder bereits in die Schule kommen? Oder hängt die weite Verbreitung von LRS vielleicht mit dem Lese- und Rechtschreib-Unterricht in der Schule zusammen? Wo sind Ihrer Meinung nach eventuell Lücken oder Fehlentwicklungen im heutigen Deutsch-Unterricht, die Kindern, die mit wenig Bildungshintergrund in der Familie groß geworden sind, zum Verhängnis werden? Wie könnten die Grundschulen Abhilfe schaffen? Was brauchen diese Kinder konkret?

Wir freuen uns über die Zusendung von Leserbriefen an:

Redaktion „Katholische Bildung“,
Hedwig-Dransfeld-Platz 4,
45143 Essen,
oder per Mail an: redaktion@vkdl.de.

Schreiben Sie uns!

Herausgeber und Kontakt

Duden Institut für Lerntherapie Bonn
Dr. habil. Klaus Semsch (Institutsleiter)
Poststraße 30
53111 Bonn
Telefon: 02 28 – 53 44 33 73
E-Mail: bonn@duden-institute.de

