

AD(H)S und Teilleistungsstörungen

Zwischenbilanz: 20 Jahre Lerntherapie mit aufmerksamkeitsgestörten Kindern

Uta Reimann-Höhn



Diplom Pädagogin
Uta Reimann-Höhn
Leiterin der Arbeits-
gruppe Pädagogische
Lernförderung e.V. in
Wiesbaden

Inzwischen ist es allgemein bekannt, dass Kinder und Jugendliche mit AD(H)S vermehrt auch Teilleistungsstörungen wie Legasthenie oder Dyskalkulie zeigen. Als ich vor 20 Jahren mit Kolleginnen unsere gemeinnützige Einrichtung Arbeitsgruppe pädagogische Lernförderung e.V. gründete, waren sowohl AD(H)S als auch die Verknüpfung mit Teilleistungsstörungen vollkommen unbekannt. Trotzdem erkenne ich rückblickend natürlich, dass schon damals immer auch aufmerksamkeitsgestörte Kinder zu unseren Klienten zählten, zum Teil mit der Diagnose MCD (minimale cerebrale Dysfunktion) ausgestattet, zum Teil ohne Diagnose. Das machte uns natürlich

und Teamsitzungen. Ohne entsprechende Forschungsergebnisse oder wissenschaftliche Erkenntnisse, ohne Konzepte und Arbeitsmaterialien wie es sie für Legasthenie und Dyskalkulie zumindest teilweise gab, waren wir auf uns allein gestellt, bis das Krankheitsbild AD(H)S ins Blickfeld der Öffentlichkeit rückte und nach und nach immer weiter bekannt und erforscht wurde.

In diesen Jahren versuchten wir zu verstehen, was das auffällige Verhalten dieser Kinder ausmachte. In Eltern- und Lehrgesprächen stellten wir schnell fest, dass Unkonzentriertheit und Impulsivität sich durch das Leben, Lernen und Arbeiten der Betroffenen zogen. Dabei spielten die soziale Herkunft, die jeweilige Schulform oder die Familienverhältnisse nur eine untergeordnete Rolle. Die Ursachen für die Problematik mussten also woanders liegen, grundlegende Gemeinsamkeiten waren kaum festzustellen und tauchten ebenso wie bei Legasthenie oder Dyskalkulie nicht nur bei einer bestimmten Klientel auf.

Ohne bei der Ursachenfeststellung weiterzukommen, beschäftigten wir uns intensiv mit der praktischen Bewältigung der schulischen Probleme und versuchten, die Eltern in ihrem Erziehungsauftrag so gut es ging zu unterstützen. Doch oft hatten wir es gerade in Schulen mit Unverständnis und Ablehnung zu tun. Trotz deutlicher Fortschritte im Erlernen der Kulturtechniken Lesen, Schreiben oder Rechnen mussten AD(H)S Kinder und ihre Eltern sich immer wieder auf die Verhaltensebene „reduzieren“ lassen. Sicherlich war der Grund für diese Reaktionen meistens die Hilflosigkeit der Lehrer, für die Eltern und die Kinder bedeutete das aber immer wieder Rückschläge, und auch in der Lerntherapie kamen wir nur langsam voran, wenn die erarbeiteten Erfolge in der Schule nicht gesehen wurden und die Motivation der

Kinder dadurch schwand.

Obwohl sich besonders im schulischen Bereich schon einiges verbessert hat und wir immer wieder auf engagierte und informierte Lehrer treffen, die das Kind unterstützen, besteht hier jedoch auch heute noch ein großer Informations- und Fortbildungsbedarf. Noch ist es viel zu häufig reine Glückssache, ob ein Kind mit AD(H)S und Teilleistungsstörungen in der Schule eher unterstützt und gefördert oder „aussortiert“ wird.

AD(H)S Therapie Anfang der neunziger Jahre

Unser Team besteht aus Pädagogen und Psychologen, die neben ihrer Hauptausbildung unterschiedliche Zusatzqualifikationen haben. Um die Unkonzentriertheit, Impulsivität, Unruhe oder Verträumtheit der Kinder in den Griff zu bekommen, versuchten wir es in den 90er Jahren mit Entspannungsübungen, Fantasiegeschichten, Maltherapie, Edukinesthetik, Spielen oder Powerbewegung. Positive Verstärkung, das Ansetzen an den eigenen Ressourcen und eine stabile Beziehungsebene waren und sind sowieso integrativer Bestandteil jeder Lerntherapie. Daran hat sich bis heute nichts geändert. Anders geworden ist jedoch zum einen die gesellschaftliche Haltung, die nun zumindest AD(H)S kennt und weitgehend akzeptiert, dass weder Erziehungsfehler noch unartige Kinder oder ein schlechter Unterricht die Ursache des Verhaltens sind. Zum anderen gibt es seit einigen Jahren praktikable Modelle zur Konzentrationsförderung, die auch wir im Rahmen der Lerntherapie inzwischen mit viel Erfolg einsetzen. Doch wie arbeiten wir heute?

Individuelle Förderung mit Konzentrationstraining

Da eine Lerntherapie grundsätzlich mit einer ausführlichen Diagnostik



Nikola Raschendorfer
während einer
Trainingsstunde

Probleme, denn die Fortschritte bei der Therapie in den Bereichen Lesen, Schreiben und Rechnen waren bei diesen Kindern schwerer zu erzielen als bei den konzentriert arbeitenden. So war die Optimierung der Fördermethoden auch für diese Kinder Thema zahlreicher Arbeitskreise

beginnt, die das Gespräch mit den Eltern und eventuell erstellte Gutachten mit einbezieht, können unsere erfahrenen Mitarbeiter schon nach wenigen Terminen entscheiden, ob ein Kind zusätzlich mit einer Konzentrations- oder Aufmerksamkeitsstörung belastet ist oder nicht. Im Gespräch mit den Eltern wird dann die Teilnahme an einem Konzentrationstraining empfohlen, das als integrativer Bestandteil der Lerntherapie angeboten wird. Im Rahmen einer Kostenübernahme der Lerntherapie durch das örtliche Jugendamt ist ebenfalls das eingebaute Training finanziert. Falls Eltern die Fördermaßnahmen selber bezahlen müssen, kommen zusätzliche Kosten für insgesamt neun Einheiten (zur Zeit 155 €) auf sie zu.

Unser Konzentrationstraining ist das von dem Marburger Schulpsychologen Dieter Krowatschek entwickelte Programm: „Strukturiert geht's wie geschmiert!“, welches von uns leicht angepasst wurde. In Gruppen von bis zu acht Kindern wird in sechs Doppelstunden die Methode des „Inneren Mitsprechens“ geübt. An den begleitenden drei Elternabenden besteht ausreichend Gelegenheit, das eigene Erziehungsverhalten mit anderen zu diskutieren sowie Tipps und Ratschläge für den Umgang mit Schule und der Hausaufgabensituation zu erhalten.

Die Teilnahme an diesem Gruppenangebot wirkt sich auf das Arbeitsverhalten der Kinder positiv aus (Kurzvideo auf www.apl-wiesbaden.de). Sie haben nun für die Schule und auch für die Lerntherapie ein Handwerkszeug, mit dem sie ihre Unkonzentriertheit besser in den Griff bekommen können. Die Arbeit an der Teilleistungsstörung wird dadurch deutlich erleichtert.

Basics der Lerntherapie

In der circa 1 ½ Jahre dauernden Förderung im Bereich Legasthenie oder Dyskalkulie, die wir erst in Einzelstunden, später dann in kleinen Gruppen durchführen, legen wir großen Wert auf folgende Rahmenbedingungen, die für alle Kinder gelten.

- die Aufmerksamkeit der Schüler wird nicht überstrapaziert, viele kleine Pausen helfen, die Konzen-

trationsfähigkeit aufrechtzuerhalten

- verschiedene Lernmedien werden eingesetzt: Arbeitsblätter, Bücher, Computer oder Gespräche und Rollenspiele
- die Kinder werden stets aktiv in die Förderung einbezogen, handeln selbst.
- Lob und Anerkennung für geleistete Anstrengungen sind selbstverständlich und helfen, die Motivation aufrechterhalten
- für jedes Kind wird ein individuelles Lernkonzept zusammengestellt, das stets aus verschiedenen Programmen zusammengebaut ist
- unterschiedliche Lernmethoden werden angewendet: Lernkartei, Mindmap, Arbeitsheft, Tafel, etc.
- die Lernumgebung ist ruhig und angenehm gestaltet, selbst gemalte Bilder oder Fotos laden zum Wohlfühlen ein
- in regelmäßigen Abständen werden den Kindern ihre Fortschritte verdeutlicht
- Belohnungen in Form von kleinen Spielen steigern die Anstrengungsbereitschaft
- bei Bedarf kann die Lerntherapie aufgelockert werden durch einen Besuch des Bewegungs- oder Malraumes
- das Lernpensum ist überschaubar, der Stoff wird in viele kleine Portionen eingeteilt
- gelernt wird mit allen Sinnen, alle Wahrnehmungskanäle werden angesprochen
- das Selbstbewusstsein der Schüler wird gestärkt

Lerntherapie bei aufmerksamkeitsgestörten Kindern ist in der Regel nicht anders, sondern nur intensiver als bei Kindern ohne AD(H)S. Unsere Lerntherapeuten müssen konzentrierter sein, stets schnell und gerecht reagieren, den Lernstoff abwechslungsreich präsentieren und dürfen sich auf keinen Fall von dem Verhalten des Kindes persönlich reizen lassen. Umfangreicher ist die begleitende Arbeit, denn die Eltern brauchen häufiger emotionale Unterstützung und in der Schule treten öfter Verhaltensprobleme auf. Leider übernimmt keine Krankenkasse die

durch Zusatztermine entstehenden Kosten, so dass unser Engagement über die Lerntherapie hinaus nicht finanziell honoriert wird.

Trotz aller Schwierigkeiten war und ist die Arbeit mit AD(H)S-Kindern für unser Team eine Bereicherung und stets aufs Neue eine He-



Arbeitsgruppensitzung

erausforderung der pädagogischen und psychologischen Qualifikation. Aufgrund unserer jahrelangen Erfahrungen entstanden inzwischen 3 Publikationen zu diesem Thema (Uta Reimann-Höhn, Nicola Raschendorfer) und immer mehr Schulen nehmen unser Fortbildungsangebot www.apl-wiesbaden.de in Anspruch.

Noch ein Wort zur Medikation:

Die offizielle Diagnose AD(H)S im Rahmen einer Lerntherapie und eine damit verbundene eventuelle Medikation ist für uns nicht maßgeblich für die Förderung. Ob ein Kind Medikamente erhält oder nicht liegt allein im Ermessen von Eltern und Arzt. Wir akzeptieren in dieser Hinsicht jede Entscheidung der Eltern und stehen Ihnen gerne beratend zur Seite.

Uta Reimann-Höhn ist

Fachbuchautorin, u.a.:

„ADS – So helfen Sie Ihrem Kind“

„Langsam und verträumt“

www.lernfoerderung.de/www.apl-wiesbaden.de