

Lerntherapiekonzept

Eine Lerntherapie ist eine spezielle pädagogisch-psychologische Förderung für Menschen mit Lern- und Leistungsstörungen oder Entwicklungsverzögerungen, also z. B. Lese-Rechtschreibstörung (LRS, Legasthenie), Rechenstörung (Dyskalkulie) oder Aufmerksamkeitsstörung (ADS/ADHS).

Menschen mit solchen Lernblockaden stehen in Gefahr durch ständige Misserfolgs- und Versagenserfahrungen in einen Teufelskreis zu geraten, der das Selbstwertgefühl, das Selbstbewusstsein und die Lernmotivation zusätzlich schädigen. Infolge dessen können sich dann Schulmüdigkeit, Verhaltensauffälligkeiten und psychosomatische Symptome entwickeln, die zusätzlich belastend wirken..

Jede Lerntherapie ist zunächst immer **diagnostisch begründet**. D. h., es soll geklärt sein, dass die Schwierigkeiten nicht durch eine grundsätzliche Lernschwäche, psychische Belastungen, physische Erkrankungen oder Lücken in der Beschulung entstanden sind.

Eine ganzheitliche Lerntherapie versucht nicht, bei allen Klienten*innen ein einheitliches, standardisiertes Behandlungsprogramm durchzuführen, sondern orientiert sich in Methodik und Vorgehen an den Lernvoraussetzungen des Kindes, Jugendlichen oder auch Erwachsenen, dessen Bedürfnissen, Schwierigkeiten und Stärken sowie seinen Zielen. Dabei werden Wahrnehmungsleistungen und Bewegung, verschiedene Methoden und Medien, sowie pädagogische und psychologische Denkansätze in vielfältiger Weise in die Arbeit integriert. Im **Unterschied zur Nachhilfe**, die hauptsächlich der Auffüllung von Wissenslücken in einzelnen Schulfächern dient, schafft eine Lerntherapie grundlegende Voraussetzungen für gelingendes Lernen. Hauptziel ist es, Motivation aufzubauen, das Selbstwertgefühl zu stärken, einen funktionierenden Arbeitsstil zu entwickeln und eine positive Lernhaltung zu fördern.

Die Lerntherapie ist sie eine sehr individuelle Lehr- und Lernform wird in der Regel als Einzeltherapie durchgeführt in wöchentlichen Sitzungen von ca. 50 Minuten Dauer. Außerdem werden in Abstimmung mit den Familien wiederholende Übungen eingesetzt, um das Erlernte abzusichern und zu automatisieren.

Eine begleitende Beratung und Betreuung der Eltern und eine konstruktive Zusammenarbeit mit den Lehrer*innen sind für den Therapieerfolg wichtig und gehören somit notwendigerweise zu einer Lerntherapie.

Ziele der Lerntherapie sind:

- **Befähigung zur altersgemäßen Teilhabe am sozialen Leben**, z. B. an der Lerngruppe in der Schule, an Freizeit- und Hobbygruppen und an Freundschaften, insbesondere durch die Bearbeitung der Lernstörungen und der Folgeproblematiken
- **Unterstützung bei der Entwicklung** zu einer altersgemäßen, eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit
- **Stärkung des Selbstwertgefühls** wobei hier die Einbeziehung der Eltern, wichtiger Bezugspersonen und der Lehrer*innen wichtig ist, um durch die Entwicklung eigener und positiver Lernstrategien emotionale Belastungen zu verringern und nachhaltig zu überwinden zu können
- **Verbesserung der allgemeinen Lernvoraussetzungen**, z. B. durch Förderung der Wahrnehmung, der Feinmotorik, der Konzentration und der Gedächtnisleistung
- **Annäherung an den Regelunterricht** in den betroffenen Bereichen durch fachdidaktisch fundierte und prozessorientierte Schrift-/Sprach- und Rechenförderung

Diagnostik

Werden in der Schule andauernde und stetig größere Schwierigkeiten beim Erlernen des Lesens, Rechtschreibens oder Rechnens beobachtet, sollte eine umfassende *psychologisch-pädagogische Schulleistungsdiagnostik* durchgeführt werden.

Hauptziel der Diagnostik ist es, eine Lern- und Leistungsstörung wie eine *Legasthenie oder Dyskalkulie* zu erfassen, bzw. den Ansatz zur individuellen Förderung möglichst passgenau zu bestimmen. Besonders eine qualitative Fehleranalyse ist die Grundlage, um die Fehlerquellen einzugrenzen und dann die Rechtschreib- oder Rechentherapie systematisch planen zu können.

Nach telefonischer Anmeldung und Terminabsprache werden die Ergebnisse einer psychologisch-pädagogischen Diagnostik besprochen sowie die anamnestischen Entwicklungsdaten des Klienten / der Klientin anhand eines Fragebogens sowie eines ausführlichen persönlichen Gesprächs mit den Eltern erhoben.

Außerdem werden in meist *jährlichen Abständen evaluative Testungen* durchgeführt, um den Lernfortschritt zu bestimmen und eine Grundlage für die weitere Lerntherapieplanung zu erhalten. Mit informellen und standardisierten Testverfahren wird der Lernstand des Klienten / der Klientin überprüft

- die quantitative Rechtschreibleistung und die Bestimmung der Fehlerqualität
- die quantitative / qualitative Rechenleistung
- die quantitative und qualitative Lesefähigkeit
- das Konzentrationsvermögen
- die Kindheits- und Schulentwicklung mit Hilfe eines anamnestischen Fragebogens und eines ausführlichen, persönlichen Gesprächs

Insgesamt orientiert sich die Diagnostik der „Umschriebenen Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten“ an den „Leitlinien zur Diagnostik und Therapie von psychischen Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter“ herausgegeben von der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie“.

Beratung

Ziel der therapiebegleitenden Beratungsgespräche mit Eltern und Lehrer*innen ist es, die möglichen Ursachen und die Ausprägung der vorliegenden Lern- und Leistungsstörung zu erörtern, mit Eltern Strategien für den Umgang mit den Lernbesonderheiten zu erarbeiten und mit Lehrer*innen Möglichkeiten der individuellen schulischen Förderung sowie der Formen des Nachteilsausgleichs zu erörtern.

Förderung (Therapie)

Die funktionelle Lern- und Entwicklungstherapie, wie sie im Institut für Lerntherapie Dr. Köhlmann entwickelt wurde und nun von beziehungsweise weiter praktiziert wird, berücksichtigt die subjektiven Beeinträchtigungen, indem sie nicht versucht, bei allen Klient*innen ein einheitliches, standardisiertes Behandlungsprogramm einzuhalten, sondern die verschiedenen therapeutischen Elemente entsprechend dem **individuellen Einzelfall**, den Ergebnissen der Testung und den in der Therapie erzielten Lern- und Entwicklungsfortschritten auswählt und durchführt:

- Rechtschreib- und Leseförderung
- Rechentraining
- Auditive Wahrnehmungsförderung
- Visuelle Wahrnehmungsförderung
- Aufmerksamkeits-, Konzentrations- und Entspannungstraining
- Unterstützung der Persönlichkeitsentwicklung
- Therapiebegleitende Erziehungs- und Beratungsgespräche mit den Eltern
- Therapiebegleitende Beratungs- und Informationsgespräche mit den unterrichtenden Lehrer*innen
- Übungs- und Arbeitsmaterialien für die häusliche Förderung

Die **Les- und Rechtschreibtherapie** baut zunächst auf einem lautanalytischen Rechtschreibsystem auf. Diese Methode des Schriffterwerbs, umfasst zum einen die Zerlegung der Klanggestalt eines Wortes in seine Sprachlaute. Zum anderen ist das Wortmaterial zu Beginn so ausgewählt, dass jeder artikulierte Sprachlaut eine eindeutige Buchstabenzuordnung hat (Lauttreue). Erst danach werden darauf aufbauend die davon abweichenden Regelschreibweisen entwickelt und nacheinander systematisch erarbeitet (Ableitung / Dopplung / Dehnung).

Ergänzend wird mit unterschiedlichen Arbeitsmaterialien, so z. B. auch mit dem Kieler Les- und Rechtschreibaufbau (Dummer-Smoch / Hackethal) gearbeitet. Dieser orientiert sich am Prinzip der Isolierung von Schwierigkeiten und umfasst ein in der Praxis erfolgreich erprobtes und angewandtes Leselernprogramm. Das Rechtschreibtraining ist in seinem Aufbau systematisch nach Schwierigkeitsstufen und Rechtschreibproblemen gegliedert.


Sobald die funktionelle Lesetechnik entwickelt und ausreichend stabilisiert ist, werden Übungen zum sinnerfassenden Lesen anhand kleiner, altersgemäßer Geschichten und Bücher angeschlossen, um das Interesse an der neu erworbenen Fähigkeit zu erhalten und den Anschluss an die schulischen Anforderungen herzustellen.

In der **Therapie bei Rechenschwäche** richtet sich das Einstiegsniveau nach der diagnostizierten Stufe der nächsten Entwicklung innerhalb der mathematischen Lernvoraussetzungshierarchie. Je nach Leistungsniveau des Schülers / der Schülerin werden zunächst pränumerische Leistungen (Klassifikation, Seriation, Mengenkonstanz usw.) geübt. Mit dem an der Universität Dortmund entwickelten Dortmunder Zahlbegriffstraining wird dann ein Zahlbegriff aufgebaut, der die Zahl-Menge-Zuordnung und die Zahlraumvorstellung von äußeren Zählhandlungen zu bedeutungshaltigen Vorstellungen von Zahlen schrittweise verinnerlicht. Der Zahlbegriff wird durch eine systematische Erarbeitung des Stellenwertsystems (unter Berücksichtigung der besonderen Bedeutung von "0" als Zahl und Ziffer) erweitert. Diese Inhalte bilden die Grundlage für das inhaltliche Verständnis der vier Grundrechenarten Addition, Subtraktion, Multiplikation und Division.

Ausgehend von ersten Rechenoperationen bis 10 wird der Zahlenraum allmählich erweitert und strukturelle Ähnlichkeiten im Aufbau des Zahlenraums werden herausgearbeitet. Erst nach weitgehender Automatisierung der Zahlkompositionen im Zahlenraum bis 20 werden schriftliche Rechenverfahren eingeübt. Prinzip der Therapie ist es, mathematische Strukturen und Rechengänge anhand von Veranschaulichungsmitteln offen zu legen und mit dem Schüler / der Schülerin in einen introspektiven Dialog über seine / ihre mathematischen Denkoperationen zu treten. Fehlerhafte Strategien sollen vom Schüler erkannt und unter Anleitung korrigiert werden.

Zum Einsatz kommen u. a. Übungseinheiten der Programme „Mathe 2000“, „Handreichung des Instituts für Schulpädagogik & Bildungsforschung“ sowie aus dem „Bergedorfer Mathematikprogramm“.

Liegen **mangelnde Impulskontrolle oder Beeinträchtigungen im strategischen Planungsverhalten** vor, werden Basisfertigkeiten wie „genau anhören“ oder „genau hinschauen“, Reaktionsverzögerung und gezieltes, planvolles und aufgabenorientiertes Arbeitsverhalten sowie schrittweises Vorgehen zur Lösung von Aufgaben



durch Übungen aus Konzentrationstrainings (u. a. „Training mit aufmerksamkeitsgestörten Kindern“, Lauth / Schlottke) systematisch entwickelt, aufgebaut und trainiert.

Wirken **schulisch, familiär oder psychisch bedingte Belastungsreaktionen** wie Stress, Angst, mangelndes Selbstbewusstsein und Unsicherheit sich verstärkend auf die Lernstörung aus, so wird die Wahrnehmung von Belastungssituationen und Stressreaktionen und die Anwendung von Bewältigungsstrategien trainiert und mit verhaltens-, gesprächs- oder gestalttherapeutischen Verfahren bearbeitet.

Konzentrations-, Bewegungs- und Entspannungsübungen ergänzen diesen ganzheitlich orientierten, therapeutischen Ansatz einer funktionellen Lern- und Entwicklungstherapie. Z. B. wird durch die Übungen des „Marburger Konzentrationstrainings“ (Krowatschek) das konzentrierte Arbeitsverhalten gefördert. Zur Verbesserung der Fähigkeiten der sensomotorischen Integration, der grob- und feinmotorischen Bewegungsplanung usw. sowie zum Abbau von Stress, Angst oder körperlicher Unruhe werden die Körperübungen der „Lerngymnastik“ (Brain-Gym nach P. Dennison) eingesetzt.

Sobald eine vertrauensvolle Therapeuten-Klienten-Beziehung aufgebaut ist, werden auch schulische und persönliche Probleme und Konflikte mit Methoden der Gesprächs-, Gestalt- und / oder Verhaltenstherapie aufgearbeitet. Ziel dieser Arbeit ist unter anderem, dass die Kinder und Jugendlichen lernen, ihre familiären und schulischen Problem- und Konfliktfelder wahrzunehmen und entsprechend zum Ausdruck zu bringen. Die kritische Reflexion und die Entwicklung von Alternativen sind die Voraussetzung für künftige Veränderungen im Verhalten. Diese gesprächs-, gestalt- oder verhaltenstherapeutische Arbeit beansprucht häufig einen großen zeitlichen Anteil an den Therapiesitzungen.

Nur durch eine individuell, am Störungsbild des Kindes, ausgerichtete Kombination der unterschiedlichen Therapieelemente, wie sie oben dargestellt wurden, sind wichtige Ziele einer funktionellen Lern- und Entwicklungstherapie zu erreichen.

Die Vermeidung von Leistungsdruck und von emotional belastenden Situationen in der Therapie ist notwendige Voraussetzung für einen Erfolg. Entsprechend müssen die Therapieformen wechseln: spielerische Übungen zur Schulung der Wahrnehmung, des Problemlöseverhaltens, der Konzentration, der Entspannung, der Motorik und der Selbstsicherheit sind somit notwendige Bestandteile.

Die **Unterstützung und das Verständnis der Eltern und Lehrer*innen** sind bei den Kindern für den Erfolg einer Therapie oft sehr entscheidend. Therapiebegleitend finden deshalb Information- und Beratungsgespräche zwischen Therapeutin und Eltern statt, darüber hinaus werden die Eltern auch in die verschiedenen Möglichkeiten der ergänzenden häuslichen Förderung eingeführt. Häufig sind weiterführende Beratungen, die die unterschiedlichen Bereiche der Erziehung sowie sonstige familiäre Probleme betreffen, im Sinne einer Erziehungsberatung oder -anleitung notwendig und wichtig.

Beratungs- und Informationsgespräche mit den Klassen- oder Fachlehrer*innen sind selbstverständlich.

