

Schüler/innen mit schwer wiegenden Entwicklungsproblemen als Herausforderung an die Schule: Unterstützungssysteme bei Lernstörungen und Verhaltensauffälligkeiten

B

Alfred Schabmann

1 Lernprobleme und Verhaltensstörungen als Hemmfaktoren für die schulische Entwicklung und die Persönlichkeitsentwicklung

Ziel des vorliegenden Beitrages ist es, einen kurzen Überblick über den Forschungsstand und gängige Unterstützungsmaßnahmen bei zwei relativ häufigen Problemfeldern zu geben, mit denen Schule und damit die Schulpolitik konfrontiert ist. Dabei musste aus Platzgründen auf eine breite Darstellung verzichtet werden. Die vorgenommenen Einschränkungen sind derart, dass nur in der Fachliteratur und den international anerkannten Klassifikationssystemen (ICD-10¹; DSM-IV²) gut beschriebene, spezifische Lernstörungen und Verhaltensauffälligkeiten berücksichtigt wurden. Auffälligkeiten, die sich nicht primär als Abweichungen im Verhalten zeigen, das im Unterricht zu beobachten ist (wie z. B. Essstörungen) sowie Suchtverhalten wurden in der Diskussion ebenfalls weitgehend ausgenommen, wie auch die Frage von geistiger Behinderung (siehe dazu aber den Beitrag von Ewald Feyerer zur Qualität der Sonderpädagogik in diesem Band).

1.1 Lernstörungen

1.1.1 Definition von Lernstörungen

Mit dem Begriff *Lernstörungen* wird eine Gruppe von Schwierigkeiten beim Erlernen der grundlegenden Kulturtechniken bezeichnet, vor allem beim Erlernen des Lesens und Schreibens, der Mathematik und der sprachlichen Kommunikation. Es wird zwischen isolierten Störungen (entweder im Lesen/Rechtschreiben oder im Rechnen) und einer kombinierten Lese-/Rechtschreib-Rechenstörung unterschieden. Für die Diagnose einer Beeinträchtigung im Bereich des Schriftspracherwerbs (Lese-/Rechtschreibschwäche, LRS) wird nach internationalen Klassifikationssystemen eine deutliche Abweichung von dem nach Alter und allgemeiner Intelligenz erwarteten Entwicklungsstand in der Lesegenauigkeit, dem Lesever-

**Begriffsklärung
Lernstörungen**

1 Internationale Klassifikation psychischer Störungen (Dilling et al. 2005).

2 Diagnostisches und Statistisches Manual psychischer Störungen (APA 2000).

ständnis und/oder im Rechtschreiben gefordert. Bei der umschriebenen Rechenstörung wird für die Diagnose gefordert, dass die Leistungen im Rechnen (in einem standardisierten Test) substantiell unter den aufgrund des Alters und der Intelligenz bzw. der schulischen Leistungen in anderen Bereichen zu erwartenden liegen.

1.1.2 Folgen für die schulische Entwicklung und die Persönlichkeitsentwicklung

Folgen von Lernstörungen

Lernstörungen sind äußerst stabil über die Zeit. Kinder mit entsprechenden Problemen haben ohne Intervention (d. h. im regulären Schulunterricht) nur relativ geringe Chancen, ihre Schwierigkeiten bis zum Ende der Grundschulzeit und auch darüber hinaus auszugleichen. Dies führt längerfristig zu negativen Auswirkungen auf die Bildungs- bzw. berufliche Karriere. Längerfristige psychosoziale Probleme und das Auftreten psychischer Störungen sind kontrovers diskutiert, scheinen jedoch nur relativ selten aufzutreten.

1.2 Verhaltensauffälligkeiten

1.2.1 Definition von Verhaltensauffälligkeiten

Begriffsklärung Verhaltensauffälligkeiten

In der Literatur wird der Begriff Verhaltensauffälligkeiten häufig synonym mit den Bezeichnungen *psychische Störungen*, *Verhaltensstörungen*, *Erziehungsschwierigkeiten* und *emotionale Störungen* verwendet. Es handelt sich um einen Sammelbegriff für problematische Verhaltensweisen, die stark von der alterstypischen Norm abweichen und zumeist in verschiedenen Kontexten beobachtet werden können. Sie sind damit von zeitlich oder situativ begrenzten (geringfügigeren) Abweichungen im Verhalten zu unterscheiden. Auf Basis psychometrischer Analysen werden internalisierende Störungen (sozialer Rückzug, körperliche Beschwerden, Angst/Depressivität) von externalisierenden Störungen (dissoziales Verhalten, aggressives Verhalten) unterschieden, ohne dass mit dieser Klassifikation ein bestimmtes Ätiologiekonzept verbunden ist (z. B. Arbeitsgruppe Deutsche Child Behavior Checklist 1998). Mischformen sind soziale Probleme (z. B. Ablehnung durch Gleichaltrige), schizoid-zwanghaftes Verhalten und Hyperaktivität/Aufmerksamkeitsstörungen. In den letzten Jahren wird auch zunehmend die Dimension Viktimisierung (zum Opfer von aggressiven Handlungen werden) thematisiert. Vor allem in der pädagogischen Literatur wird häufig zusätzlich „schulaversives“ Verhalten genannt, das sich in Schulabsentismus, aber auch im gleichzeitigen Auftreten von Merkmalen oben genannter Verhaltensauffälligkeiten zeigt.

1.2.2 Folgen für die schulische Entwicklung und die Persönlichkeitsentwicklung

Folgen von Verhaltensauffälligkeiten

Verhaltensauffällige Kinder und Jugendliche sind langfristig gefährdet. Dies trifft vor allem auf Störungen zu, die sich bereits früh manifestieren und nicht auf aktuelle Belastungen zurückgeführt werden können. Dabei weisen externalisierende Verhaltensstörungen schon ab dem Kindesalter, internalisierende Verhaltensstörungen ab dem Jugendalter eine ungünstige Prognose auf. Häufig manifestieren sich aus subklinischen Symptombildern (z. B. depressive Stimmung) klinische Störungsbilder (z. B. Depression). Neben der hohen Persistenz selber sind Sekundärbeeinträchtigungen zu erwarten, vor allem schulische und berufliche Schwierigkeiten sowie Partner- und Beziehungsprobleme.

1.3 Der Zusammenhang von Lernstörungen und Verhaltensauffälligkeiten

Interaktion von Lernstörungen und Verhaltensauffälligkeiten

Lernstörungen und Verhaltensauffälligkeiten sind korreliert, wobei in der Literatur die Kausalrichtung dieses Zusammenhangs umstritten ist. Als relativ gesichert kann gelten, dass eine vorhandene Hyperaktivitäts- bzw. Aufmerksamkeitsstörung bereits relativ kurzfristig deutlich negative Auswirkungen auf die Leistungen in Lesen, Rechtschreiben und Mathematik hat.

Umgekehrt wurden vor allem bei Kindern, die längerfristig Schulleistungsprobleme zeigen, soziale Anpassungsschwierigkeiten sowie eine Auffälligkeit im emotionalen Bereich (vor allem Depressivität) gefunden.

2 Situationsanalyse

2.1 Häufigkeit von Lernstörungen und Verhaltensauffälligkeiten

2.1.1 Lernstörungen

Angaben zur Prävalenz von Lese-/Rechtschreibschwierigkeiten (LRS) schwanken in Abhängigkeit vom verwendeten Kriterium deutlich. Zieht man die Diagnosekriterien des ICD-10 heran, so kommt man auf etwa 2–4% Kinder mit Lese- und Rechtschreibstörungen (Esser 1991). Andererseits erbringen bei klassenspezifischen Tests jeweils etwa 15% der Schüler/innen schlechtere Leistungen als der Durchschnitt der jeweils niedrigeren Klassenstufe (Klicpera et al. 1993). Beim Textleseverständnis zeigen internationale Vergleichsuntersuchungen (PIRLS, Suchaň et al. 2007; PISA, Schreiner 2007), dass etwa 20–30% der Schüler/innen nicht oder nur recht eingeschränkt in der Lage sind, einem Text grundlegende Informationen zu entnehmen oder entsprechende Schlussfolgerungen zu ziehen. Fast alle Untersuchungen berichten von einem Geschlechterverhältnis zu Ungunsten der Jungen.

Bei umschriebenen Rechenstörungen kann man für den deutschsprachigen Raum etwa von einer Häufigkeit von 5–7% ausgehen (von Aster, Kucian, Schwieter/Martin 2005). Die Problematik tritt bei Buben und Mädchen gleich häufig auf.

Relativ häufig treten LRS und Rechenstörungen gemeinsam auf. Darüber hinaus weist eine größere Anzahl der Kinder mit LRS spezielle Sprachschwierigkeiten auf, wie auch umgekehrt ein nicht unbeträchtlicher Teil der Kinder mit Sprachschwierigkeiten LRS aufweist (Klicpera et al. 2007). Allerdings darf bei der Diskussion um das gemeinsame Auftreten von LRS und anderen schulischen Problemen nicht übersehen werden, dass Leseschwierigkeiten an sich bereits deutliche Auswirkungen auf jene Schulfächer haben, bei denen die Leistungen vom Umgang mit schriftlichem Material abhängig sind.

2.1.2 Häufigkeit von Verhaltensauffälligkeiten

Angaben über die Häufigkeit schwanken in Abhängigkeit von der jeweils untersuchten Problematik. Zudem werden deutliche Prävalenzunterschiede in Hinblick auf soziale Umfeldbedingungen und auch abhängig von der Art der Erhebung berichtet. So werden etwa Hyperaktivitäts- bzw. Aufmerksamkeitsstörungen von Lehrer/innen tendenziell über-, internalisierende Verhaltensauffälligkeiten eher unterschätzt.

Bei *aggressivem Verhalten* liegt die Prävalenz bei bis zu 10% (Essau 2003). Buben sind an Gewalthandlungen etwa 4-mal häufiger beteiligt als Mädchen, wobei allerdings indirekte Formen der Gewalt bei Mädchen zumindest gleich häufig vorkommen (Moffitt et al. 2001). Für Viktimisierung liegen die Prävalenzraten in der Grundschule bei etwa 15–35%, in der Sekundarstufe bei 5–16% (Smith, Madsen/Moody 1999).

Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem, aufsässigem Verhalten ohne delinquente Handlungen oder schwere Formen aggressiven oder dissozialen Verhaltens (kurz: oppositionelles Verhalten) wird häufig in Zusammenhang mit schulaversivem und aggressivem Verhalten bzw. auch Hyperaktivität untersucht. Insgesamt zeigen Buben deutlich häufiger oppositionelle Verhaltensweisen. In einer Studie von Tröster/Reineke (2007) zeigten 9–12% der Kindergartenkinder oppositionell-aggressive Verhaltensformen, bei den 6-Jährigen lag der entsprechende Anteil nach Angaben der Erzieher/innen bei über 13%.

Häufigkeit von
Lernstörungen

Häufigkeit von
Verhaltensauffälligkeiten

B

Etwa 3–7% der Kinder zeigen *Aufmerksamkeitsprobleme bzw. Hyperaktivitätsstörungen* (APA 2000), wobei das Verhältnis von Jungen zu Mädchen mit 2:1 bis 9:1 angegeben wird.

Angststörungen gehören zu den häufigsten Störungen im Kindes- und Jugendalter, wobei Trennungsängste und (spezifische) Phobien im Vordergrund stehen. Hinzu kommen Ängste, die unmittelbar mit der Lernsituation bzw. den Lernanforderungen in Verbindung stehen (z. B. die spezifische Rechenangst; Kinzinger et al. 2007).

International liegt die Prävalenzrate zwischen 10 und 15% (Steinhausen 2000), wobei ein leichter Anstieg mit dem Alter zu verzeichnen ist. Nach Federer (2000) liegt die Prävalenz bei den 8-Jährigen bei 9,5%; bei den 14–24-Jährigen liegt sie bei 18,6% (Essau et al. 1998). Darüber hinaus ergaben Elternbefragungen, dass etwa 5–6% der 4- bis 10-Jährigen durch *sozialen Rückzug* auffallen, 3–5% sind durch körperliche Beschwerden beeinträchtigt.

Die Häufigkeit schwerer *Depressionen* (Major Depression) steigt mit dem Alter der Kinder deutlich an. Nach Lewinsohn et al. (1993) beträgt sie im Kleinkind- und Vorschulalter 1%, im Schulalter 2% und in der Adoleszenz 4–8%. Ein ähnlicher Anstieg wurde bei dysthymen Störungen (eine etwas weniger ausgeprägte Form der Depression) berichtet. Suizidales Verhalten ist bei den bis 14-Jährigen sehr selten, man spricht von einem Suizid pro 100.000 Jugendlichen, bei den 15- bis 20-Jährigen steigt die entsprechende Quote auf 13/100.000, wobei bei Suiziden Buben etwa 4-mal häufiger betroffen sind als Mädchen. Im Gegensatz dazu werden etwa zwei Drittel der bekannt gewordenen *Suizidversuche* von Mädchen bzw. jungen Frauen begangen.

2.2 Ursachen von Schulleistungsproblemen und Verhaltensauffälligkeiten

2.2.1 Ursachen von Lernstörungen

Als Ursachen für die Entstehung und die Aufrechterhaltung von LRS, Dyskalkulie und Schwierigkeiten im Leseverständnis können vor allem drei Aspekte genannt werden, nämlich die individuellen Lernvoraussetzungen des Kindes, das Ausbleiben familiärer Förderung und schulisch-didaktische Versäumnisse, wobei der Beitrag dieser Komponenten zu den einzelnen Störungen unterschiedlich ist.

Individuelle Ursachen von Lernstörungen

Individuelle Lernvoraussetzungen: Unter individuellen Lernvoraussetzungen versteht man kognitive und emotionale Grundfertigkeiten, die für das Erlernen der jeweiligen Kulturtechnik relevant sind. Viele Autor/inn/en sprechen hier von „Vorläuferfertigkeiten“, obwohl die prognostische Validität dieser Fertigkeiten vor allem beim Lesen und Rechtschreiben fraglich ist. Bei LRS werden aktuell vor allem phonologische Fertigkeiten und die Fähigkeit zu schnellem Abruf von Wörtern aus dem Langzeitgedächtnis diskutiert (Klicpera et al. 2007). Für Teilkomponenten dieser Fertigkeiten wurden bei legasthenen Kindern gestörte Funktionsabläufe im Gehirn festgestellt. Bei anderen Komponenten wie etwa Schwierigkeiten in der visuellen Aufmerksamkeitssteuerung oder der auditiven Diskrimination ist die Befundlage widersprüchlich.

Auch bei der umschriebenen Rechenstörung muss man von einer zentralnervösen Beeinträchtigung der kognitiven Informationsverarbeitung (speziell für numerische Prozesse) ausgehen, die sich schon relativ früh in Schwierigkeiten bei recht basalen Anforderungen zeigen, z. B. Zahlenwissen, einfaches Zählen, Zahlenvergleich (Landerl, Bevan/Butterworth 2004). Ähnlich wie bei LRS wird die Rolle bestimmter kognitiver Vorläuferfertigkeiten wie etwa eine schlechte visuelle Informationsverarbeitung kontrovers diskutiert (vgl. Petermann/Lemcke 2005).

Sowohl bei LRS wie auch bei umschriebenen Rechenstörungen dürfte eine stark ausgeprägte genetische Komponente vorhanden sein. Bis zu 60% der Geschwister von Kindern mit LRS können ebenfalls betroffen sein und bei gut einem Drittel der Eltern ist dies der Fall (Warnke/Roth 2002). Ebenso sind bei Rechenstörungen Familienangehörige ersten Grades

überproportional häufig betroffen. Darüber hinaus sind bestimmte genetische Syndrome bekannt, die gehäuft mit einer Rechenstörung zusammen auftreten.

Familiäre Förderung, sozio-ökonomischer Status der Familie: Es besteht ein deutlicher Zusammenhang zwischen dem Ausmaß der familiären Förderung (z. B. Anregung zu außerschulischem Lesen) sowie den Lernbedingungen und der häuslichen Umgebung und den Leistungen im Lesen und Rechtschreiben sowie im Rechnen. Fraglich ist allerdings, wie weit diese Faktoren eine Rolle bei der Ausbildung spezifischer Störungsbilder wie LRS oder Dyskalkulie spielen. Einerseits sind grundsätzlich Kinder aller sozialen Schichten betroffen, andererseits existieren konsistent Befunde darüber, dass Kinder mit LRS überproportional häufig aus schwächeren sozialen Schichten mit geringeren Bildungsabschlüssen der Eltern stammen. Wesentlich in diesem Zusammenhang ist, dass Kinder aus schwierigeren sozio-ökonomischen Verhältnissen weniger Zugang zu entsprechenden (außerschulischen) Fördermaßnahmen erhalten und dass Schulschwierigkeiten seltener in ihrer Bedeutung wahrgenommen werden.

Schule und Unterricht: Während wenige gesicherte Befunde darüber vorliegen, welche Auswirkung das didaktische Vorgehen im (frühen) Unterricht bei umschriebenen Rechenstörungen hat (abgesehen von den eher allgemeinen Auswirkungen ungünstiger Rückmeldung- und Benotungssysteme als mangelnde positive Verstärker), besteht für LRS Evidenz, dass die Gestaltung des Erstleseunterrichts zumindest in den ersten Klassen zum Auftreten und vor allem zur *Stabilisierung* von Problemen beim Lesen und Rechtschreiben einen Teil beiträgt. Schulen in Regionen mit vergleichbarem sozio-ökonomischen Hintergrund unterscheiden sich deutlich in den Leistungen ihrer Schüler/innen. Auch der Anteil von Kindern mit LRS schwankt zwischen den Klassen enorm und beträgt, selbst bei statistischer Kontrolle kognitiver Vorläuferfertigkeiten, zwischen 0 und 50% der Schüler/innen einer Klasse. Zu den wichtigsten unterrichtsspezifischen Prädiktoren der Leistung gehören: Strukturiertheit des Unterrichts, vollständige Verwendung der Erstlesebücher, Geschwindigkeit beim Einlernen neuer Buchstaben (Schabmann 2007).

2.2.2 Ursachen von Verhaltensauffälligkeiten

In der modernen Entwicklungspsychopathologie wird versucht, in einem breiter angelegten interdisziplinären Ansatz die Genese von Verhaltensauffälligkeiten als Folge kumulativ wirkender (biologischer, psychologischer und sozialer) Risikofaktoren zu verstehen. Das Vorhandensein eines oder einiger weniger Risikofaktoren reicht zur Ausbildung einer manifesten Verhaltensstörung im Allgemeinen nicht aus, sondern es kommt darauf an, inwieweit die Bewältigungsmechanismen des Individuums den Anforderungen entsprechen können. So führt eine erhöhte (z. B. genetisch bedingte) Vulnerabilität nicht zwingend zu einer manifesten Auffälligkeit, zumeist braucht es dazu weitere Risikofaktoren wie z. B. ungünstige soziale Verhältnisse oder Schulleistungsprobleme.

Biologische Risikofaktoren: Die Forschung im Bereich der Neurobiologie und der Genetik konnte einige Faktoren identifizieren, die mit einem erhöhten Risiko von Verhaltensproblemen einhergehen. Die Vermutung ist, dass funktional in einer Wechselwirkung stehende Regionen im Gehirn je nach Aktivierung bzw. Unteraktivierung die Prädisposition für bestimmte Verhaltensauffälligkeiten erhöhen oder auch verringern können. Auf Verhaltensebene äußert sich dies in unterschiedlichen *Temperamenten*, die schon bei Säuglingen zu beobachten sind und eine relativ hohe Stabilität über die Zeit aufweisen. So gelten frühe Temperamenteigenschaften wie ein unregelmäßiger Schlaf-Wach-Rhythmus, motorische Unruhe und rasch einsetzende Gereiztheit als ein Risikofaktor für Probleme im Sozialverhalten und Aggressivität, während etwa schüchternes und vermeidendes Verhalten als Risikofaktor für Angststörungen im Kindesalter und eine gering ausgeprägte Fähigkeit zur Verhaltenshemmung als Risikofaktor für Hyperaktivität bzw. Aufmerksamkeitsstörungen gelten (Fingerle 2008).

Emotionale und kognitive Risikofaktoren: Eine erhöhte emotionale Reaktivität scheint allgemein einen Risikofaktor für internalisierende und externalisierende Verhaltensauffälligkeiten darzustellen (El-Sheikh 2001), wobei zu bedenken ist, dass auf höherer Ebene der Emotions-

Soziale Ursachen von Lernstörungen

Schulische Einflüsse bei Lernstörungen

Biologische Risikofaktoren bei Verhaltensauffälligkeiten

Emotional-kognitive Risikofaktoren bei Verhaltensauffälligkeiten

B

B

Soziale Risikofaktoren bei Verhaltensauffälligkeiten

regulation eine starke Interaktion mit kognitiven Bewältigungsstrategien stattfindet. Es konnte gezeigt werden, dass bestimmte kognitive Muster mit Defiziten in der Problemlösefähigkeit und der Verhaltenskontrolle einhergehen und somit als Risikofaktoren für Verhaltensauffälligkeiten angesehen werden müssen. So findet man bei depressiven Kindern stark dysfunktionale Attributionsmuster für Erfolg und Misserfolg (in dem Sinn, dass Misserfolg als nahezu ausschließlich von den eigenen Fähigkeiten bestimmt angesehen und auch auf viele verschiedene Lebensbereiche generalisiert wird). Folge ist eine geringe Selbstwirksamkeits- bzw. Erfolgserwartung. Bei aggressivem Verhalten wird mangelndes Wissen um die Bildung und Aufrechterhaltung von Freundschaftsbeziehungen diskutiert, darüber hinaus zeigen zumindest einige der aggressiven Kinder die Tendenz, bestimmte verbale und nonverbale Signale ihrer Peers als stark feindschaftlich zu interpretieren und verfügen häufig über unangemessene Strategien zur Lösung von interpersonalen Konflikten (siehe dazu auch den Beitrag von Strohmeier/Spiel in diesem Band).

Soziale Risikofaktoren: Zahlreiche Risikofaktoren des näheren (Familie, Gleichaltrige) und des weiteren (sozio-ökonomische Situation, kulturelles Umfeld, Schule) sozialen Umfelds wurden in der Literatur identifiziert, wobei nicht immer klar ist, inwieweit diese Faktoren ursächlich für die Genese von Verhaltensauffälligkeiten sind; jedenfalls aber tragen sie zu deren Stabilisierung bei. Auch stehen Risikofaktoren des weiteren wie des engeren sozialen Umfelds miteinander in einer engen Interaktion (z. B. Armut und geringe häusliche Förderung).

Unter dem Aspekt der familiären Situation werden vor allem geringe elterliche Erziehungskompetenz (vor allem Inkonsistenz im Erziehungsverhalten, verbunden mit übermäßiger Strenge und wenig Hilfestellungen) genannt. Diese Verhaltensweisen finden sich gehäuft in Familien mit einer ungünstigen Konfliktregulation. Vor diesem Hintergrund erscheint es oft notwendig, bei Interventionen auch die Familie bzw. mitunter auch das weitere familiäre Umfeld (d. h. auch Bezugspersonen außerhalb der Stammfamilie) mit einzubeziehen.

Verhaltensauffälligkeiten werden durch Ablehnung in der Gruppe der Gleichaltrigen verstärkt, wobei ein Grund für die Ablehnung häufig in einem bereits vorhandenen Verhaltensproblem zu finden ist. Eine anfängliche Abweisung aufgrund von externalisierenden Verhaltensproblemen (vor allem Aggressivität) bleibt in vielen Fällen über die Schulzeit bestehen. Dabei besteht die Gefahr, dass der/die Betroffene sich devianten Peer-Gruppen anschließt und damit die Auffälligkeiten verstärkt werden bzw. neue problematische Verhaltensweisen hinzukommen. Für internalisierende Verhaltensstörungen ist die Befundlage wenig eindeutig; es dürfte aber auch hier so sein, dass vermehrte Ängstlichkeit und Zurückgezogenheit zu einer Ablehnung oder Nichtbeachtung durch Gleichaltrige führt. Abgelehnte Kinder jedenfalls spüren ihre Zurückweisung recht deutlich und erleben ihre Lage über die Zeit als verschlimmert. Dies gilt besonders für Opfer von Aggressionen, die als Heranwachsende vermehrt von Niedergeschlagenheit und Depression berichten (Gasteiger-Klicpera/Klicpera 2003).

In den letzten Jahren hat der Aspekt der Armut bzw. schwieriger sozio-ökonomischer Bedingungen wieder mehr Aufmerksamkeit erfahren. In Familien mit geringem Einkommen und geringer Schulbildung ist die Prävalenz von Verhaltensauffälligkeiten deutlich erhöht. Kinder aus ärmeren Familien erhalten weniger Unterstützung durch die Eltern, weil diese häufig selbst aufgrund des wirtschaftlichen Drucks (und/oder eigener Verhaltensprobleme) nicht in der Lage sind, entsprechende Aktivitäten zu setzen. Zudem werden deprivationsbezogene Verhaltensweisen in der Klassengemeinschaft als „auffällig“ etikettiert und führen zu Zurückweisungen durch die Klassenkolleg/inn/en, was zu einem Rückzug in (ebenfalls deprivierte, möglicherweise bereits verhaltensdeviante) Gruppen führen kann. Ein schwieriger sozio-ökonomischer Status dürfte auch einen Teil des in der Literatur diskutierten Risikos von Migrantenstatus erklären (siehe dazu auch den Beitrag von Barbara Herzog-Punzenberger in diesem Band).

Schulische Einflüsse bei Verhaltensauffälligkeiten

Schulische Faktoren: In der Literatur werden immer wieder deutliche Unterschiede in der Häufigkeit von Verhaltensauffälligkeiten zwischen Schulen und auch Klassen derselben Schule genannt, die auch dann bestehen bleiben, wenn der soziale Hintergrund der Schüler/innen

kontrolliert wird. So können am Ende der vierten Klasse Grundschule je nach Verhaltensdimension 11–28% der interindividuellen Variation im Verhalten durch die Schul- bzw. Klassenzugehörigkeit erklärt werden (Schabmann/Gomes 2008). Eine wesentliche Einflussgröße dürfte die Klassengemeinschaft (Gasteiger-Klicpera 2001) bzw. der Zusammenhalt in der Klasse sein: je stärker die Schüler/innen einer Klasse selber aktiv um positive Beziehungen untereinander bemüht sind (z. B. Gewalthandlungen konsensuell ablehnen oder versuchen, weniger gut integrierte Kolleg/inn/en in die Gemeinschaft einzubeziehen), desto geringer ist die Häufigkeit von Verhaltensauffälligkeiten. Dies ist in der Literatur relativ gut für aggressives Verhalten gesichert, dürfte aber auch für internalisierende Verhaltensstörungen wie Depression und Zurückgezogenheit gelten.

Es existiert Evidenz dafür, dass sozial positive Verhaltensweisen gut durch die Lehrer/innen bzw. die Schulorganisation gefördert werden können. In einer Metaanalyse von Roesner/Eccles (2000) wurden als förderliche Lehrer/innen-Verhaltensweisen identifiziert: Lebensweltbezogenheit und Abstimmung des Lehrstoffes auf den Entwicklungsstand der Kinder, Anbahnung von (Lern-)Freundschaften, Lehrer/innen als Kooperationspartner/innen, vertrauensvolle Lehrer/innen-Schüler/innen-Beziehung. Andererseits ist es aber auch so, dass ein inadäquater Umgang mit verhaltensauffälligen Kindern die Schwierigkeiten stabilisiert oder steigert. Als ein besonderer Risikofaktor gilt die Resignation des/der Lehrer/s/in verbunden mit (häufig zusätzlich recht inkonsistenten) Bestrafungen (Julius 2003).

2.2.3 Verhaltensauffälligkeiten im Lichte von Entwicklung und Entwicklungsaufgaben

Im Zuge der menschlichen Entwicklung existieren verschiedene Momente, die mit teilweise recht grundlegenden Veränderungen der Persönlichkeit und der Beziehung zu anderen einhergehen (z. B. Schuleintritt, Pubertät, Übergang ins Erwachsenenalter, Pensionierung). In der Literatur werden diese Entwicklungsmomente entweder im Sinne von (potenziellen) Entwicklungskrisen bzw. psychosozialen Krisen (Erikson 1988) gesehen, deren Bewältigung den späteren Entwicklungsverlauf bestimmt, oder als Entwicklungsaufgaben (Havinghurst 1976), die in verschiedenen Altersstufen relevant sind und zum Teil aufeinander aufbauen. Wengleich diese Perioden in der Regel gut bewältigt werden können, stellen sie doch in vielen Fällen eine Situation erhöhter Vulnerabilität dar, die sich aus körperlichen (Pubertät, Alter) und psychosozialen Veränderungen und veränderten Anforderungen (z. B. Suche nach Freundschafts- und intimen Beziehungen) ergibt. Insofern lassen sich diese Momente erhöhter Anforderungen auch als Zeiten höherer Gefährdung verstehen.

Für bestimmte Verhaltensauffälligkeiten wird eine erhöhte Anfälligkeit vor allem in der Pubertät und der frühen Adoleszenz berichtet. Dies gilt für normbrechendes Verhalten (Gewalt, Aggression), aber auch für den Missbrauch von Drogen und Delinquenz (Silbereisen 1996). Weitere Probleme, die in der Adoleszenz verstärkt auftreten, sind Essstörungen sowie Depression und Angststörungen. In vielen Fällen liegen allerdings zu diesem Zeitpunkt bereits längere Zeit (weniger stark ausgeprägte) Verhaltensauffälligkeiten vor.

2.2.4 Mechanismen des Zusammenwirkens von Lernstörungen und Verhaltensauffälligkeiten

Wie eingangs berichtet, bestehen zwischen Verhaltensauffälligkeiten und Schulleistungsproblemen empirisch gesicherte Zusammenhänge von geringer bis mittlerer Größe. Unklar ist die Kausalrichtung dieses Zusammenhangs. Möglich ist einerseits, dass Verhaltensauffälligkeiten zu Leistungsproblemen führen. Dies scheint relativ eindeutig im Bereich der Hyperaktivitäts- bzw. Aufmerksamkeitsstörung der Fall zu sein, wobei allerdings die resultierenden Schulprobleme ihrerseits wiederum zu einer vermehrten Auffälligkeit im Verhalten führen dürften (Gasteiger-Klicpera, Klicpera/Schabmann 2006). Umgekehrt können aber auch Probleme im Verhalten durch Misserfolge im Leistungsbereich ausgelöst oder verstärkt werden. Darüber hinaus können beide auf gemeinsame Ursachen zurückzuführen sein, wie z. B. ein schwacher sozio-ökonomischer Status oder wenig Unterstützung in der Familie. Wichtig ist

Phasen
entwicklungsbedingt
erhöhter Vulnerabilität

Interaktion von
Lernstörungen und
Verhaltensauffälligkeiten

allerdings auch hier zu sehen, dass der Schule bzw. dem/der Lehrer/in im Sinne der oben beschriebenen schulischen Risiko- bzw. Schutzfaktoren eine große Bedeutung zukommt.

2.3 Diagnostik und Früherkennung

2.3.1 Diagnostik von Schulleistungsproblemen – Möglichkeiten der Früherkennung

Die Diagnostik von Schulleistungsproblemen sollte grundsätzlich auf Basis standardisierter Tests für die entsprechenden Altersgruppen erfolgen. Diese liegen sowohl für den Bereich des Schriftspracherwerbs als auch für den Bereich des Rechnens vor. Wichtig ist dabei eine möglichst differenzierte Vorgangsweise (Abklärung komorbider Störungen, bei Dyskalkulie eine neuropsychologische Untersuchung), aus der sich auch Empfehlungen für die nachfolgende Intervention ableiten lassen. Um eine Diagnose nach ICD-10 bzw. DSM-IV stellen zu können, ist zusätzlich eine entsprechende Intelligenzdiagnostik durchzuführen.

Früherkennung von LRS und Dyslexie

Früherkennung: In der neueren Literatur hat sich weitgehend die Auffassung durchgesetzt, dass die Intervention bei Schulleistungsproblemen möglichst früh anzusetzen hat.

Bei LRS kann man grundsätzlich zwischen zwei Ansätzen zur Früherkennung unterscheiden, nämlich einerseits Methoden, mittels derer versucht wird, bereits *vor* Schuleintritt eine Risikoprognose zu erstellen (z. B. das Bielefelder Screening, Jansen, Mannhaupt, Marx/Skowronek 1999) und andererseits solchen, die erst *nach* Schulbeginn eingesetzt werden können. Aus heutiger Sicht muss die prognostische Validität der Verfahren zur Risikoeinschätzung *vor Schuleintritt* angezweifelt werden. Aus diesem Grund sind Verfahren zu bevorzugen, die zwar möglichst früh, aber *nach Einsetzen des Erstleseunterrichts* angewendet werden können. Hier gibt es einige gut erprobte Verfahren, die etwa ab der 2. Klasse vorgegeben werden können (für einen Überblick vgl. Klicpera et al. 2007). Allerdings gibt es nur relativ wenige Instrumente, die eine Vorhersage der Lese- und Rechtschreibleistungen zu einem noch früheren Zeitpunkt erlauben. In Österreich wurde rezent ein Screening vorgestellt, das schon wenige Monate nach Schulbeginn eine Risikoeinschätzung erlaubt (z. B. Klicpera, Humer, Schabmann/Gasteiger-Klicpera 2007).

Im Bereich der Rechenstörungen sind zwei viel versprechende Verfahren vorhanden bzw. in Arbeit, nämlich ZAREKI (Neuropsychologische Testbatterie für Zahlenverarbeitung und Rechnen bei Kindern; von Aster 2001), für das auch eine Kindergartenversion existiert (von Aster, Bzufka/Horn 2009), sowie ein standardisierter Dyskalkulietest für 4- bis 9-jährige Kinder (TEDI-MATH von Kaufmann, Nuerk, Graf et al. 2009). Die am frühesten einsetzbaren Tests nach Schulbeginn sind bereits für die erste Klassenstufe normiert (z. B. Demat 1+ von Krajewski, Kuespert/Schneider 2002), sodass auch von dieser Seite eine frühe Erkennung möglich ist.

2.3.2 Diagnostik von Verhaltensauffälligkeiten

Früherkennung von Verhaltensauffälligkeiten

Das Erkennen möglicher Verhaltensschwierigkeiten bedarf fast immer eines breit angelegten diagnostischen Vorgehens, bei dem im Sinne einer Förderdiagnostik neben den aktuellen Auffälligkeiten selber auch weitere Umfeldbedingungen erhoben werden sollten. Empfohlen wird eine Abklärung von Interessen, Kompetenzen, Selbstkonzept, Entwicklungsstand im schulischen Leistungsbereich, familiärem und sozialem Hintergrund, persönlicher Entwicklungsgeschichte, Einstellungen der Eltern zur Problematik und Zukunftsperspektiven (Bundschuh 2008).

Die meisten Diagnoseverfahren sind angelehnt an die vorhandenen internationalen Klassifikationsschemata für psychische Störungen (ICD-10, DSM-IV). Speziell für die Früherkennung existiert ein Diagnosesystem (ZTT-DC, Scheer et al. 1998), das auf die ersten drei Lebensjahre ausgerichtet ist. Bei der Informationsgewinnung stützt man sich zumeist auf Selbst- und Fremdbeurteilungen durch Eltern oder Lehrer/innen, ergänzt durch Einschätzungen von Mitschüler/inne/n. Das wohl bekannteste Verfahren im deutschsprachigen Raum,

das bereits recht früh eine Erkennung von Verhaltensproblemen ermöglicht, ist die deutsche Fassung der CBCL (Child Behavior Checklist, Achenbach 1991), die als Elternfragebogen angelegt ist und in Versionen für 2- bis 3-Jährige und für 4- bis 16-Jährige vorliegt. Zudem existieren standardisierte Fragebögen für Lehrer/innen und auch zur Selbsteinschätzung. Im Rahmen der diagnostischen Abklärung sollten mehrere Instrumente miteinander kombiniert werden, weil einerseits aus den unterschiedlichen Sichtweisen wichtige Hinweise für die Intervention gewonnen werden können und andererseits vor allem verschiedene Symptome von internalisierenden Verhaltensauffälligkeiten von Fremdbeurteiler/inne/n im Allgemeinen nicht gut wahrgenommen werden können. Neben den genannten breiter angelegten Skalen existieren vielerlei Instrumente, die ein differenziertes Bild von spezifischen Verhaltensauffälligkeiten geben, z. B. der Erfassungsbogen für aggressives Verhalten von Petermann/Petermann (2000) oder der Depressionstest von Rossmann (2005).

Projektive Verfahren, die über den indirekten Weg von Zeichnungen oder vom Kind ergänzten Dialogen zu dargestellten Alltagssituationen interpretativ zu einer Aussage über mögliche Verhaltensauffälligkeiten bzw. deren (Mit-)Ursache in der Familie gelangen sollen, können ergänzend angewendet werden. Diese Verfahren sind allerdings in der Literatur recht umstritten, weil sie zumeist nicht den testtheoretischen Gütekriterien entsprechen, die an moderne Diagnoseinstrumente gestellt werden.

2.3.3 Die Rolle des/der Lehrer/s/in bei der Früherkennung von Schulleistungsschwierigkeiten und Verhaltensauffälligkeiten

Schulleistungsschwierigkeiten: Auch wenn die eingehende Diagnostik, wie beschrieben, durch Expert/inn/en auf Basis standardisierter Tests durchgeführt werden sollte, kommt dem/der Lehrer/in im Prozess der Früherkennung eine wesentliche Rolle zu. Lernstörungen werden in vielen Fällen zu spät erkannt. Während inzwischen die Sensibilität für LRS bei den Lehrer/inne/n im Vergleich zur Vergangenheit deutlich erhöht ist (wobei allerdings nicht gesagt ist, dass nicht veraltete theoretische Konzepte herangezogen werden, siehe unten), ist dies bei Rechenschwierigkeiten eindeutig nicht der Fall. Dyskalkulie wird häufig erst nach längerer Zeit (oft erst nach mehreren Schuljahren) erkannt. Voraussetzung für eine Früherkennung von Lernstörungen durch die Lehrer/innen ist allerdings eine adäquate Lehrer/innen/aus- und -fortbildung, die sich auf dem Stand des wissenschaftlichen Diskurses in diesem Bereich bewegt (vgl. 4.2).

Verhaltensauffälligkeiten: Im Bereich von Verhaltensauffälligkeiten besteht eine erhöhte Sensibilität für einzelne Bereiche, vor allem für Symptome externalisierender Störungen, wobei allerdings diese bei Weitem nicht immer rechtzeitig erkannt werden (z. B. aggressive Akte). Andererseits ist davon auszugehen, dass manche „Störungen“ von Lehrer/inne/n tendenziell vorschnell „diagnostiziert“ werden, wie Vergleiche verschiedener Fremd- und Selbstbeurteilungen zeigen. Dies trifft vor allem für den Bereich der Hyperaktivität/Aufmerksamkeitsstörung zu, die beinahe zu einer „Modestörung“ geworden ist. Internalisierende Störungen wie Angst und Depressivität, aber auch Viktimisierung, werden von Lehrer/inne/n in einem weit geringeren Ausmaß wahrgenommen bzw. recht häufig fehlgedeutet. Vor allem bei der Depression liegt dies daran, dass die typischen Symptome häufig nur verdeckt vorhanden sind und sich depressive Verstimmungen bei Kindern und Jugendlichen auch in einer Symptomatik zeigen, die ein/e „naive/r“ Beobachter/in eher mit anderen Verhaltensauffälligkeiten in Verbindung bringen würde (z. B. erhöhte Reizbarkeit, Aggressivität, in der Pubertät eventuell auch delinquentes Verhalten oder Drogenkonsum).

2.4 Prävention und Intervention im schulischen Umfeld – der Forschungsstand international

2.4.1 Prävention und Intervention bei Schulleistungsschwierigkeiten

Vorschulische Intervention bei LRS: Wie bereits erwähnt, sollte bei Verdacht auf LRS möglichst früh eine gezielte Intervention einsetzen, zu warten vergrößert im Allgemeinen die Probleme.

Vorschulische und schulische Prävention von Lernstörungen

Vorschulprogramme: Die meisten modernen Programme zur Prävention im Vorschulalter setzen bei einem phonologisch orientierten Training an, kombiniert mit speziellen auditiven Übungen. Zum Teil sind diese Programme recht gut evaluiert und erweisen sich besonders in Kombination mit der systematischen Einführung der Buchstaben als erfolgreich, wenngleich es auch eine Reihe von Befunden gibt, die im Widerspruch dazu Zweifel an der Wirksamkeit aufkommen lassen.

Frühzeitige LRS-Intervention begleitend zum Erstleseunterricht: Deutschsprachige Programme zur Förderung des Lesens legen einen Schwerpunkt auf die systematische Vermittlung und Festigung der Buchstaben-Laut-Beziehungen und auf die Wortanalyse. Es existieren zahlreiche Programme sowohl zur Behebung der Lesefehler als auch zur Steigerung der Lesegeschwindigkeit. Studien zur Effizienz von Leseprogrammen sind nicht besonders zahlreich. In Metaanalysen zeigen sich bislang nur geringe Fördereffekte. Tendenziell sind die Effekte höher bei Programmen, die auf die Steigerung des Worterkennens bzw. der mündlichen Lesefähigkeit abzielen. Die Effekte sind auch größer, je früher die entsprechenden Fördermaßnahmen einsetzen.

Bei der Förderung des Rechtschreibens sind verschiedene Prinzipien zu beachten. Einerseits sollten bestimmte Rechtschreibmerkmale (Rechtschreibregeln) geübt werden, andererseits soll auch ein Grundwortschatz aufgebaut und durch das Wissen um das Schreiben bestimmter Wörter (wortspezifische Kenntnisse) eine basale Rechtschreibsicherheit erworben werden. Im deutschsprachigen Raum gibt es eine recht große Anzahl an Programmen zur Rechtschreibförderung, sowohl für Kinder mit großen Entwicklungsrückständen (z. B. Reuter-Lier 2001) in den ersten Grundschulklassen als auch für ältere Kinder (z. B. Schulte-Körne/Mathwig 2001 – für einen Überblick über die gängigsten Programme siehe Klicpera et al. 2007). Zum Teil wurden diese Programme evaluiert und zeigen mittlere Trainingseffekte.

Schwierigkeiten im Leseverständnis finden derzeit in der Gestaltung von Förderprogrammen im deutschen Sprachraum kaum Beachtung. Es sind jedoch eine Reihe an speziellen Maßnahmen erarbeitet worden, die Kindern mit Problemen in diesem Bereich helfen können, z. B. Übungen zur Erweiterung des Wortschatzes, zur syntaktischen Analyse sowie Übungen zum Erlernen aktiver Verständnisstrategien (für einen Überblick über entsprechende Empfehlungen und LRS-Programme siehe Klicpera et al. 2007).

Förderung bei Dyskalkulie: Für den Bereich der Rechenstörung sind die Förderansätze bzw. Programme bislang bei weitem nicht so zahlreich wie für den Bereich von LRS. Entsprechend der vermuteten multikausalen Verursachung bei Rechenschwierigkeiten geht man heute davon aus, dass Intervention integrativ geschehen soll, wobei die Vielfalt der an den Rechenleistungen beteiligten Faktoren (soziale, schulische, motivationale Bedingungen ebenso wie kognitive und neuropsychologische Elemente) berücksichtigt werden sollten. Für das Rechentraining selbst stehen verschiedene Programme zur Verfügung (vgl. Fritz/Ricken 2008; Landerl/Kaufmann 2008).

2.4.2 Prävention und Intervention bei Verhaltensauffälligkeiten

Frühförderung zur Prävention von Verhaltensauffälligkeiten

Frühförderung und Förderung im Vorschulalter: Internationale Studien haben gezeigt, dass früh einsetzende und länger anhaltende Interventionsprogramme zur Prävention von Verhaltensauffälligkeiten die besten Aussichten auf Erfolg haben. Diese Programme sollten interdisziplinär und familienorientiert ausgerichtet sein und medizinische, pädagogische, psychologische und sozial-rehabilitative Hilfen beinhalten. Dabei werden die Maßnahmen selbstverständlich nicht nur auf die globale (Umfeld-)situation des Kindes ausgerichtet, sondern sie orientieren sich auch an der vorliegenden Verhaltensproblematik und richten ihre Methodik danach aus. Es existieren für die unterschiedlichsten Störungen spezifische Interventionsmethoden bzw. Programme (vgl. Kuschel/Heinrichs/Hahlweg 2008).

Schulische Intervention und Prävention bei Verhaltensauffälligkeiten

Förderung im Schulalter: Neben indizierten Programmen für Schüler/innen, die bereits Auffälligkeiten zeigen – diese Programme sind sehr komplex und sollten daher nur von ausgebildeten Therapeut/inn/en durchgeführt werden – sind auch Programme wichtig, die eine be-

stimmte Risikogruppe ansprechen, sowie universelle Programme, z. B. für alle Schüler/innen einer Altersgruppe (mit Fokus auf Prävention). Moderne Programme sollten wenn möglich als Multi-Komponenten-Programme angelegt sein, in denen verschiedene Ansätze kombiniert werden und die somit dem komplexen Bedingungsgefüge von Verhaltensauffälligkeiten Rechnung tragen. Derartige Programme existieren gut evaluiert für verschiedene Bereiche von Verhaltensproblemen, besonders für externalisierende Verhaltensauffälligkeiten (siehe dazu auch den Beitrag Strohmeier/Spiel in diesem Band), aber auch – in geringerer Dichte – für internalisierende Verhaltensauffälligkeiten wie Angst und Depression.

Die Schule ist – abgesehen von individuellen Therapien – der geeignete Ort, an dem Interventionsmaßnahmen stattfinden können und sollen.³ Zum einen sind bestimmte Verhaltensprobleme stark kontextabhängig und Interventionen sollten durch entsprechende – auf das schulische Umfeld bezogene – Maßnahmen unterstützt werden, zumal soziales Lernen im Kontext der Gleichaltrigengruppe als besonders effektiv eingeschätzt wird. Andererseits könnte die Schule als Institution (d. h. nicht zwingend der/die einzelne Lehrer/in) Hilfestellungen bei der Auswahl geeigneter Interventionsprogramme oder therapeutischer Maßnahmen geben. Viele Eltern warten zu lange, bis sie sich an entsprechende Institutionen wenden, und selbst wenn dieser Schritt gesetzt wurde, ist nicht gesichert, dass entsprechend professionelle Hilfestellungen in Anspruch genommen werden. Auch verfügt die Schule als Institution über die entsprechenden logistischen Ressourcen, um nahezu alle Betroffenen zu erreichen.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass für die zur Diskussion stehenden Störungsbilder eine möglichst frühe Intervention und damit eine frühe Diagnostik von enormer Bedeutung sind, in deren Rahmen neben unterstützenden Institutionen wie Therapie- und Fördereinrichtungen vor allem auch die Schule eine wesentliche Funktion einnehmen kann. Daraus ergeben sich verschiedene Forschungsfragen, die im nächsten Abschnitt dargestellt werden.

3 Forschungsfragen

3.1 Forschungsdesiderate bei Lernstörungen

3.1.1 Möglichkeiten einer optimalen Risikovorhersage

Die im Augenblick im deutschsprachigen Raum existierenden Instrumente zur (frühen) Identifikation von Schulleistungsschwierigkeiten können das Risiko für Lernstörungen bestenfalls sehr grob und unspezifisch vorhersagen. Beim Lesen und Rechtschreiben scheint dies damit zusammenzuhängen, dass viele der am Lernprozess beteiligten Komponenten erst dann gut zu beurteilen sind, wenn sie „aktiviert“ werden, d. h. wenn der Erstleseunterricht eingesetzt hat. Bemühungen, das Lesen und Rechtschreiben möglichst früh *nach Schulbeginn* zu testen, kommen zwar zu einer etwas valideren Vorhersage, als dies bislang mit vorschulischen Testverfahren möglich ist, allerdings besteht weiterhin Optimierungsbedarf. Die künftige Prädiktionsforschung sollte die bisherigen Bemühungen weitertreiben und ergänzen (etwa durch Ergänzung der Testung durch Elternbefragungen über ihre eigenen Erfahrungen beim Schriftspracherwerb, um die genetische Komponente abzudecken).

Ähnliches gilt auch für den Bereich der Rechenschwierigkeiten. Die Forschung ist hier bei weitem nicht so reichhaltig wie im Bereich der LRS, wobei die Anzahl der Arbeiten in den letzten Jahren deutlich zugenommen hat. Aus diesem Grund ist auch im Augenblick noch nicht zu entscheiden, inwieweit es möglich ist, über eine vorschulische Testung zu validen Prognosen zu gelangen. Auch hier sind weitere Studien – vor allem Längsschnittuntersuchungen – von hoher Dringlichkeit.

Geringe prognostische Validität der Risikovorhersage bei Lernstörungen

³ Zur Frage der getrennten Beschulung von Kindern mit Verhaltensauffälligkeiten siehe auch den Beitrag von Ewald Feyerer in diesem Band.

Effizienz von Interventionen bei Lernstörungen**3.1.2 Effizienz früher Fördermaßnahmen**

Insgesamt ist auch zu wenig über die Effizienz früher Fördermaßnahmen bekannt bzw. sind die Ergebnisse widersprüchlich. Zum Teil hängt dies mit den beschriebenen Schwierigkeiten in der frühen Diagnostik zusammen, zum anderen Teil auch damit, dass Fördermaßnahmen gleich welcher Art immer, in ein bestimmtes (schulisches und familiäres) Setting eingebunden sind und mit diesem interagieren, sodass das Bedingungsgefüge für die Effektivität von Programmen nur schwer von den Umfeldbedingungen gelöst werden kann.

3.1.3 Schulische Interventionsmaßnahmen und -konzepte

Speziell interessant im schulpolitischen Kontext ist die Frage, inwieweit Interventionsmaßnahmen im regulären Unterricht (bzw. als Ergänzung zum Unterricht) im Rahmen der Schule durchgeführt werden können und bei welcher Gruppe von Lernstörungen (bzw. bei welchem Grad der Ausprägung von Lernstörungen) dies sinnvoll erscheint (vgl. 4.2).

3.1.4 Die Rolle des Unterrichts bei der Genese und Aufrechterhaltung von Lernstörungen**Detailanalyse von didaktischen Maßnahmen**

Es wurde bereits gesagt, dass es relativ grobe Einschätzungen über die Bedeutung des Unterrichts bei der Genese und vor allem der Aufrechterhaltung von Lernstörungen in der Literatur gibt. Was deutlich fehlt, ist eine wissenschaftlich fundierte Detailanalyse von speziellen Unterrichtsmaßnahmen bzw. didaktischen Methoden (bei LRS beispielsweise das Ausmaß an Lautorientierung im Unterricht oder der Einsatz spezieller Übungen). Hier sollte erstens festgestellt werden, wie die Lehrer/innen im Unterricht methodisch-didaktisch vorgehen und zweitens, wie sich spezielle Maßnahmen (spezifische Übungen, generellere didaktische Zugänge wie Lautorientiertheit des Unterrichts beim Lesen) auf die Leistungen auswirken. Dies ist bislang nur in Teilen und relativ unsystematisch geschehen.

3.2 Forschungsdesiderate bei Verhaltensauffälligkeiten**3.2.1 Diagnostik und Möglichkeiten der Früherkennung – Die mögliche Rolle der Lehrer/innen****Anteil des Lehrers / der Lehrerin an der Früherkennung**

Den Lehrer/inne/n könnte bei der Früherkennung von Verhaltensproblemen eine wesentliche Rolle zukommen. Daher stellt sich die Frage, inwieweit das Potenzial, über das der/die Lehrer/ in aufgrund seiner zentralen Position verfügt, hierfür systematisch genutzt werden kann, welche Ressourcen dazu zur Verfügung gestellt werden müssen und welche zusätzliche Ausbildung für die Lehrer/innen vonnöten wäre. Ähnlich wie erste Versuche beim Lesen und Rechtschreiben stattfinden (Vorgabe des Salzburger Lesescreenings) wäre zu überlegen, wie sinnvoll es wäre, standardmäßig entsprechende (möglicherweise neu zu entwickelnde) Screenings vorzugeben, mindestens jedoch Lehrer/innen und Eltern eingehend über Kennzeichen von Verhaltensauffälligkeiten bzw. auch mögliche Interventionen zu informieren. Dies betrifft natürlich in gleichen Maßen unterstützende Einrichtungen, vor allem die Schulpsychologie.

3.2.2 Intervention

Eine zweite Frage betrifft die Möglichkeiten der Frühintervention im schulischen Rahmen. Es gibt international ganz unterschiedliche Ansätze, wobei sich wie erwähnt die überwiegende Mehrzahl der Programme auf externalisierende Verhaltensweisen beziehen und es nur relativ wenige Programme gibt, die internalisierende Verhaltensauffälligkeiten im Blick haben. Entsprechende Pilotprojekte unter wissenschaftlicher Begleitung könnten wichtige Aufschlüsse für künftige Interventionsmöglichkeiten geben. Wichtig wäre auch, die (mögliche) Anbindung an unterstützende Einrichtungen (z. B. Kriseninterventionsstellen, Kliniken etc.) zu analysieren.

3.3 Systematische Befunderhebung über Maßnahmen an den Schulen und über den Stand der Lehrer/innen/ausbildung

Der vordringlichste Forschungsbedarf gilt für Schulleistungsschwierigkeiten und Verhaltensauffälligkeiten gleichermaßen, wiewohl für beide Bereiche Vorarbeiten bzw. Detailanalysen vorliegen. Angesprochen ist eine systematische Erfassung aller relevanten Projekte zur Prävention, Frühförderung und Intervention. Es existieren in Österreich zahlreiche Initiativen. Manche haben den Status öffentlich geförderter Projekte, die zumeist auch einer entsprechenden Evaluation unterzogen werden, andere sind Initiativen einzelner Schulen, manchmal einzelner Klassen, wiederum andere werden stärker von den Eltern getragen. Es wäre für eine Bewertung der Bildungssituation in Österreich äußerst hilfreich, Daten über diese Projekte zu erheben und entsprechend aufzubereiten, nicht zuletzt, um Doppelgleisigkeiten zu vermeiden und Synergieeffekte zu erzeugen.

Ein weiteres Problem ist, dass nur unzulänglich Datenmaterial über den Ausbildungsstand der Lehrer/innen zu den vorliegenden Problemfeldern vorliegt. Dies hängt auch damit zusammen, dass die verschiedenen Curricula für die Lehrer/innen/ausbildung recht unterschiedlich aufgebaut sind bzw. die Teilnahme im Rahmen der Lehrer/innen/ausbildung auf freiwilliger Basis geschieht.

Systematische Erhebung bereits existierender Maßnahmen

B

4 Politische Analyse

4.1 Prävention und Intervention im schulischen Umfeld

4.1.1 Ansätze zur Intervention bei Lernstörungen

Grundsatz der Intervention bei Schulleistungsschwierigkeiten muss immer ein differenzierter Unterricht sein, da die Lernfortschritte der Kinder sehr heterogen sind und manche zusätzliche Hilfestellungen benötigen. Trotzdem ist es möglich, spezielle Übungen für schwächere Schüler/innen bei entsprechender Differenzierung auch mit der ganzen Klasse durchzuführen. Die innere Differenzierung kann sowohl an den Aufgabenstellungen im lehrergeleiteten Unterricht ansetzen als auch in den freier bzw. offener gestalteten Unterrichtsphasen. Auch die Einführung kooperativer Lernformen oder die gemeinsame Bearbeitung von Aufgaben in Partnerarbeit stellt eine Möglichkeit zur individuelleren Unterrichtsgestaltung dar. Schließlich ist ein Ausgleich der Anforderungen zu einem gewissen Teil auch über die Hausübungen möglich, die ebenfalls individualisiert werden können.

International setzt man neben Einzelförderung oder Förderung in kleinen Gruppen durch professionelle Helfer/innen außerhalb des regulären Unterrichts (vor allem für Schüler/innen, für die die durch den differenzierten Unterricht gesetzten Maßnahmen allein nicht ausreichen und für die eine intensivere Einzelförderung indiziert ist) auf den Einsatz von Tutor/inn/en (Eltern anderer Schüler/innen, Schüler/innen höherer Klassen). Die Tutor/inn/en erhalten fachliche Unterstützung (z. B. Stundenbilder) und eine Supervision für ihre Tätigkeit. Eine besondere Variante dieser Vorgangsweise ist das paarweise Lesen und Rechtschreiben (Klicpera et al. 2007). Hier übernimmt nicht eine Person ständig die Rolle des Tutors / der Tutorin, sondern es ist ein Wechsel in dieser Rolle vorgesehen.

In *Österreich* ist die Situation, was die Prävention und frühe Intervention bei Schulleistungsschwierigkeiten anbelangt, höchst uneinheitlich und wenig zufrieden stellend. Zwar wird standardmäßig das Salzburger Lesescreening (SLS, Mayringer/Wimmer 2003) in der dritten und fünften Klasse vorgegeben, der Zeitpunkt ist jedoch recht spät. Außerdem ist unklar, auf welche Weise Kindern geholfen wird, die nach dieser Testung als leseschwach einzustufen sind. Vor der dritten Klasse – also zu einem Zeitpunkt, zu dem die Intervention bereits längst

Mangelnde systematische Unterstützung für Kinder mit Lernstörungen in Österreich

Probleme beim Legasthenieförderkurs

hätte einsetzen müssen – existieren zwar einzelne Projekte und Initiativen, aber kein systematisches *Procedere* im Umgang mit LRS-Kindern.

Neben regionalen Initiativen zur Förderung des Lesens (und Rechtschreibens) und Projekten, die an einzelnen Schulen stattfinden, wurden auch Bemühungen gesetzt, die vom Ministerium ausgehen (etwa die Initiative *Lesefit*). Dabei handelt es sich sicherlich um wichtige Maßnahmen zur Förderung der Lesemotivation im Allgemeinen. Allerdings sind die entsprechenden Programme zu unspezifisch, um bei Kindern mit LRS Anwendung zu finden. Eine Ausnahme könnte hier das Projekt „*LesepartnerInnen*“ des Ministeriums sein, weil die Effektivität partnerschaftlicher Leseprogramme bereits festgestellt wurde.

Ein besonderes Problemfeld im Rahmen der frühen Intervention stellt der – als Einrichtung an sich durchaus zu begrüßende – Legasthenerförderkurs (LFK) dar bzw. analoge Programme an Schulen. Nach unserem Kenntnisstand ist dieser Förderkurs regional recht unterschiedlich gestaltet und wird auch nicht überall angeboten. Teilweise beziehen sich diese Kurse von der theoretischen Fundierung her auf überholte Konzepte. Außerdem konnte gezeigt werden (Klicpera et al. 1993), dass ungefähr die Hälfte der Schüler/innen, die nach standardisierten Tests eine Zusatzförderung nötig hätten, nicht in die Kurse aufgenommen wurden, und umgekehrt etwa die Hälfte der Kinder, die in den Kursen waren, dies nach einer standardisierten Testung gar nicht nötig hätten. Insgesamt konnte in der gleichen Studie gezeigt werden, dass die Teilnehmer/innen an den LFK im Lesen und Rechtschreiben im Vergleich zu nicht geförderten Kindern keine größeren Fortschritte erzielten.

Ähnlich wie bei LRS ist die Situation bei Dyskalkulie zu sehen. Es existieren an den Schulen viele Einzelprojekte, die jedoch zum Teil schlecht (oder gar nicht) dokumentiert sind und in den wenigsten Fällen wissenschaftlich begleitet werden.

4.1.2 Ansätze zur Intervention bei Verhaltensschwierigkeiten

International existiert ein breites Spektrum von Initiativen zur Prävention von bzw. Intervention bei Verhaltensauffälligkeiten in der Schule. Während sich die Maßnahmen früher stärker auf Kinder bezogen, die aus benachteiligten Familien stammten oder durch besonders störendes Verhalten auffielen, steht heute der präventive Aspekt im Vordergrund und die Bemühungen werden vermehrt auch auf internalisierende, emotionale Probleme wie Ängstlichkeit, sozialer Rückzug und Depression (auch Suizidgefährdung) ausgeweitet.

Grundsätzlich bestehen in fast allen Ländern spezielle Strukturen, die als Unterstützung der Schule bzw. als Erweiterung des Angebotes der Schule verstanden werden können, z. B. schulpсихologische Dienste, Beratungs- und Stützlehrer/innen. Daneben wurden Zentren errichtet, deren Hilfe bei Bedarf zur Unterstützung des betroffenen Kindes bzw. Jugendlichen oder dessen/deren Eltern in Anspruch genommen werden kann. Hier hat die mobile Erziehungshilfe, wie sie etwa in einigen Schulbezirken Bayerns etabliert wurde, eine gewisse Bedeutung, weil sich diese Unterstützung besonders stark an den Bedürfnissen des/der einzelnen Schüler/s/in orientiert.

Neben diesen institutionalisierten und auf längere Zeit eingerichteten Strukturen gibt es inzwischen eine kaum mehr überschaubare Anzahl an Schulversuchen und Projekten für Kinder oder Jugendliche mit Verhaltensauffälligkeiten. Dabei kann man grundsätzlich zwischen Initiativen unterscheiden, die relativ breit gefächert sind und präventiv eine größere Anzahl unterschiedlicher Problemlagen im Visier haben und solchen, die auf einen bestimmten Bereich von Verhaltensproblemen bzw. auf bestimmte Risikogruppen fokussieren. Manche Programme (etwa das *FAST-Track-Programm* in den USA; *Conduct Problems Prevention Research Group* 1992) beziehen auch stark die Eltern mit ein. Weiters existieren Programme, die weniger das einzelne Kind im Blick haben, sondern die Situation in der Schule/Klasse insgesamt. Hier sind es vor allem die bekannten Programme zur Gewaltprävention in den Schulen (siehe dazu auch den Beitrag von Strohmeier/Spiel über Gewalt in der Schule in diesem Band).

Eine Alternative zur Betreuung durch Fachkräfte stellen Bemühungen zur Unterstützung der Lehrer/innen im Umgang mit verhaltensauffälligen Kindern dar, z. B. das Konstanzer Trainingsmodell (Tennstädt et al. 1987), ein Selbsthilfeprogramm für Lehrer/innen zur Verbesserung ihrer (sozialen) Kompetenzen im Umgang mit störendem bzw. aggressivem Schüler/innen/verhalten.

Der Bedarf an Hilfestellungen ist in *Österreich* derzeit deutlich höher als das Angebot (Gasteiger-Klicpera/Klicpera 1998). Im Augenblick wird ein Anteil von mehr als 4% der Schüler /innen von Beratungslehrer/inne/n unterstützt, nach Angaben der Klassenlehrer/innen wäre aber ein weit höheres Angebot an Hilfe notwendig. Noch wesentlich angespannter dürfte die Situation in der Schulpsychologie sein, wiewohl hier keine genauen Daten über den Bedarf vorliegen.

Diese beiden schulnahen Institutionen – Schulpsychologie und Beratungslehrer/innen – sind in erster Linie mit dem Problem von Verhaltensauffälligkeiten konfrontiert. Allerdings ist kein klares *Procedere* zu erkennen, wie im Falle von auftretenden Verhaltensschwierigkeiten vorgegangen wird. Eine telefonische Recherche, die im Zuge dieses Berichts durchgeführt wurde, hat regional unterschiedlich ganz verschiedene Zugangswege ergeben. Die Art des Zugangs dürfte dabei stark von der Verfügbarkeit der entsprechenden Ressourcen, aber auch von der Ausbildung und dem Engagement der Lehrer/innen bzw. Schulleiter/innen abhängen. Nicht selten werden – vor allem bei schwereren Verhaltensauffälligkeiten – schulexterne Institutionen in Anspruch genommen. Genannt wurden vor allem psychologische und sozialpsychiatrische bzw. klinisch-psychologische Einrichtungen.

Neben diesen institutionellen Initiativen werden auch in *Österreich* zahlreiche Schulversuche und Projekte zur Prävention von Verhaltensauffälligkeiten durchgeführt. Im Gegensatz zur Einzelfallbetreuung bzw. zum Krisenmanagement der schulnahen Institutionen wird in diesen Initiativen hauptsächlich Präventivarbeit ausgeführt. Allerdings wird nur ein kleiner Teil der vorhandenen Projekte ausreichend dokumentiert oder gar wissenschaftlich begleitet.

4.2 Schlussfolgerungen – Perspektiven

4.2.1 Unterstützung von Schüler/inne/n mit Lernstörungen

Das Ziel für die nächsten Jahre sollte sein, evidenzbasierte, flächendeckende und systematische Interventionsstrategien bei Lernstörungen aufzubauen. Allzu große regionale Unterschiede sind ebenso wenig wünschenswert wie ein Wildwuchs an unkontrollierten Projekten und „Therapieformen“.

Damit dies geschehen kann, müsste in einem ersten Schritt eine *systematische* Erhebung aller derzeitigen in irgendeiner Form an die Schule gebundenen Initiativen vorliegen, vor allem, was deren methodisch-didaktischen Zugang betrifft, aber auch, inwieweit diese Projekte wissenschaftlich begleitet werden. Ziel einer solchen Erfassung wäre es letztlich, ein klares Bild über Wirksamkeit und Umsetzbarkeit verschiedener Initiativen zu erhalten.

Zweitens sollte darüber nachgedacht werden, ein flächendeckendes Förderungssystem zu etablieren. Hier sollten allerdings nur Methoden zur Anwendung kommen, die bereits wissenschaftlich erprobt sind. Ein solches Programm sollte von Expert/inn/en im jeweils zur Diskussion stehenden Bereich ausgearbeitet werden und gemeinsam mit Lehrer/inne/n entsprechend den Gegebenheiten in der Schule adaptiert werden. Das Programm muss vor allem ein klares *Procedere* mit eindeutigen diagnostischen Schritten und „Überweisungsregeln“ an externe Stellen aufweisen. Die Förderung bei schwer wiegenden Fällen kann nur als Einzelförderung oder Förderung in kleinen Gruppen (und vor allem durch Therapeut/inn/en, die nach einem wissenschaftlich fundierten Curriculum ausgebildet sind) geschehen. Dies könnte als ein Service an die Schulen angebunden werden, ebenso wie es möglich wäre, zumindest einen Teil der Intervention direkt an den Schulen anzubieten. Dies würde eventuell auch die Möglichkeit alternativer Finanzierungswege eröffnen (d. h. nicht über die Krankenkasse, die für Lerntherapien im Moment nicht aufkommt). Der Legasthenieförderkurs bietet eine

Bedarf an Hilfestellungen bei Verhaltensauffälligkeiten in Österreich höher als das Angebot

Keine klaren Konzepte zur Unterstützung bei Verhaltensauffälligkeiten in Österreich

B

Aufbau einer flächendeckenden, evidenzbasierten Interventionsstrategie bei Lernstörungen

**Verbesserung
der Lehrer/innen/
ausbildung hinsichtlich
Lernstörungen**

weitere Möglichkeit, allerdings müsste er nach dem Stand der Forschung vereinheitlicht und ein fundierter diagnostischer Prozess sowie eine fundierte Ausbildung der entsprechenden Fachkräfte vorgeschaltet werden.

Hand in Hand mit der Umsetzung einer flächendeckenden, dem Stand der Forschung entsprechenden Interventionsstrategie müsste es zu einer Qualitätssicherung bei der Lehrer/innen/ausbildung kommen. Zwar gibt es für Lehrer/innen (primär der Volksschule) die Möglichkeit, zusätzlich oder als freie Wahlmöglichkeit sich vertiefend mit den genannten Schulleistungsschwierigkeiten auseinander zu setzen, eine entsprechende fundierte Ausbildung ist aber nicht standardmäßig vorgesehen und es gibt hinsichtlich dieser Zusatzausbildungen regional große Qualitätsunterschiede. Dabei kann es nicht darum gehen, alle Lehrer/innen zu Therapeut/inn/en auszubilden, zumindest aber sollten sie in die Lage versetzt werden, mögliche Schulleistungsprobleme frühzeitig zu erkennen. Ähnliches gilt für die Ausbildung bei unterstützenden Institutionen, in erster Linie die Schulpsychologie. Es ist aus unserem Kenntnisstand keineswegs sichergestellt, dass in diesen Institutionen ausreichend Kompetenzen vorhanden sind. Eine Kurzrecherche im Rahmen dieses Berichts ergab etwa, dass bei Ausschreibungen für Stellen in der Schulpsychologie nur sehr vage Anforderungen an den Kenntnisstand im Bereich von Schulleistungsschwierigkeiten gefordert werden.

4.2.2 Unterstützung von Schüler/inne/n mit Verhaltensauffälligkeiten

**Bessere Strukturierung
und Koordination von
Interventionsmaßnahmen**

Auch im Bereich von Verhaltensauffälligkeiten sollten die Maßnahmen stärker koordiniert und systematisiert werden. Dabei sollte neben den bereits bestehenden Hilfen in Krisensituationen oder bei bereits manifesten Auffälligkeiten ein stärkeres Augenmerk auf die Prävention bzw. frühe Intervention gelegt werden. Wie bei den Schulleistungsproblemen ist eine systematische Erfassung der bereits vorhandenen Projekte zur Prävention und Intervention bei Verhaltensauffälligkeiten vonnöten.

Auffallend ist, dass das Procedere beim Auftreten von Verhaltensauffälligkeiten regional höchst unterschiedlich ist und sich die Eltern (und z. T. auch die Lehrer/innen) nicht selten nur schwer orientieren können. Dies hat zur Folge, dass manche Verhaltensauffälligkeiten, obwohl erkannt oder zumindest vermutet, längere Zeit „verschleppt“ werden und Eltern oft eine wahre Odyssee in der Landschaft verschiedenster, nicht immer professioneller „therapeutischer Angebote“ unternehmen müssen, bis schließlich professionelle Hilfe zu Stande kommt. Aus diesem Blickwinkel ist vor allem eine klar umschriebene Vorgangsweise, beginnend mit einer professionellen Diagnostik, und eine gut strukturierte Hilfestellung und Information für die Eltern wichtig. Eine solche Information könnte vorderhand im Rahmen eines Leitfadens für Lehrer/innen und Eltern umgesetzt werden. Wesentlich scheint jedoch auch hier eine einheitliche und gegebenenfalls mit unterstützenden Stellen (Kliniken, psychosozialen Einrichtungen) akkordierte Vorgangsweise sowie natürlich die Bereitstellung der nötigen Ressourcen.

**Möglichkeiten eines
standardisierten
Screenings zur
Prävention von
Verhaltensauffälligkeiten**

Nachdem wie beschrieben vor allem viele internalisierende Verhaltensauffälligkeiten wie Depression oder Zurückgezogenheit häufig nicht rechtzeitig erkannt werden, ist im Zuge einer Systematisierung zu untersuchen, auf welche Weise der Einsatz eines frühen Screenings nach möglichen Verhaltensproblemen durchführbar ist.

**Verbesserung der
Ausbildung von
Lehrer/inne/n und
Fachkräften**

Speziell bei Verhaltensauffälligkeiten besteht die Kritik unzureichender Intervention von Seiten der Schulpsychologie. Dies ergab z. B. eine Befragung der Lehrer/innen (Gasteiger-Klicpera/Klicpera 1998) wie auch eine zu diesem Bericht durchgeführte Telefonbefragung von Schulverantwortlichen. Erschwerend für die Arbeit der Schulpsychologie ist sicherlich der enorme Mangel an Personal. Dennoch sollte ähnlich wie bei den Schulleistungsschwierigkeiten überprüft werden, inwieweit Vertiefungen in der Ausbildung des schulpsychologischen Personals notwendig sind. Die Arbeit im schulischen Kontext und speziell im Bereich von Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen erfordert ganz spezifische pädagogische und klinisch-psychologische Fertigkeiten und Zusatzkompetenzen, die standardmäßig von Bewerber/inne/n nicht gefordert bzw. nicht ausreichend angeboten werden.

Aber auch die Lehrer/innen/ausbildung müsste der Problematik der Schulleistungsschwierigkeiten stärker Rechnung tragen. Es wurde oben dargelegt, dass Programme zur Stärkung der Lehrer/innen/kompetenzen im Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten existieren. Diese Programme könnten modifiziert in die Lehrer/innen/ausbildung (nicht nur der Volksschullehrer/innen) aufgenommen werden. Ebenso sollte die Ausbildung vertiefend auf die Frage der Erkennens bzw. der Diagnostik von Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen eingehen.

