



3. Rheinland-Pfalz-Symposium



Frühgeborene in der Schule - (k)ein Problem?!

**Grundlegende Informationen und ihre
Umsetzung im Unterrichtsalltag**

am 8. Mai 2010 in Nieder-Olm

Tagungsbericht



Landesverband

"Früh- und Risikogeborene Kinder Rheinland-Pfalz" e.V.



Inhalt

Seite

| | |
|--|----|
| Grußwort | 4 |
| Einleitung | 5 |
| Tagungsbericht | 6 |
| Grußworte der Landesregierung / Reiß | 7 |
| Impulsreferat: Gehirnentwicklung bei Frühgeborenen / Keller | 8 |
| Die Entwicklung ehemaliger frühgeborener Kinder | |
| Aufmerksamkeitsleistungen im Schul- und Vorschulalter / Gawehn | 10 |
| Wahrnehmungsverarbeitung / Wahrnehmungsstörungen | |
| und ihre Auswirkungen auf das Lernen / Rohde-Köttelwesch | 12 |
| Wo finden Kinder, Eltern und Lehrer Hilfe? | |
| Die Rolle der Sozialpädiatrischen Zentren / Peters | 14 |
| Individuelle Förderung - auch bei der Leistungsbeurteilung / Kleinschnieder | 16 |
| Legasthenie und Dyskalkulie - Erkennung, Diagnostik und Hilfe / Palme | 18 |
| Möglichkeiten und Grenzen des Schulpsychologischen Dienstes | |
| im Umgang mit Lernschwierigkeiten / Gajewski | 21 |
| Probleme Frühgeborener in der weiterführenden Schule | |
| und mögliche Lösungswege / Pichura | 23 |
| Diskussion | 24 |
| Referentinnen und Referenten | 26 |
| Impressum | 29 |
| Bestellung | 30 |
| Links und Informationen | 30 |
| Unterstützung | 31 |

Autorin

Karin Jäkel, selbst Frühchen-Mutter, verfügt über langjährige Erfahrungen aus ihrer eigenen Unterrichtspraxis als Oberstudienrätin sowie aus regionaler und über-regionaler Frühgeborenen-Selbsthilfearbeit. Im Mai 2008 verfasste sie die Broschüre "Frühgeborene in der Grundschule - Eine Information für Lehrerinnen, Lehrer und Eltern", die Sie ebenfalls bestellen können (Kontakt-daten s. S. 30).

E-Mail: jaekel@fruehgeborene-rlp.de



Grußwort

Kinder, die als Frühgeborene vielleicht einen schwierigen Start ins Leben hatten, überwinden nicht in jedem Fall bis zum Eintritt in die Schule mit der Geburt möglicherweise einhergehende Beeinträchtigungen. Motorische und kognitive Behinderungen, leichte Ablenkbarkeit, eingeschränkte Kontaktfreudigkeit zu Kindern ihrer Lerngruppe, Auffälligkeiten im Lernverhalten, geminderte Anstrengungsbereitschaft, geringe körperliche Belastbarkeit und ein noch nicht altersgemäß entwickeltes Selbstbewusstsein sind durchaus Phänomene, die in Grundschulklassen nicht unbekannt sind. Zu Recht und besorgt fragen sich deshalb Eltern frühgeborener Kinder: Können und werden unsere Kinder den Eintritt in die Schule erfolgreich meistern? Werden sie den vielfältigen Anforderungen des Schulalltags gewachsen sein? Werden sie die schulischen Ziele erreichen oder irgendwann resignieren und aufgeben? Dies sind alles Fragen, die sehr ernst zu nehmen sind!

Gute Antworten geben die vielfältigen Möglichkeiten der individuellen Förderung. Gerade in unseren Grundschulen kommt der individuellen Förderung besondere Bedeutung zu. Lehrerinnen und Lehrer wissen, dass individuelles und auf die Fähigkeiten und Bedürfnisse der Kinder abgestimmtes Unterrichtshandeln gute Chancen für eine erfolgreiche Lernentwicklung eines jeden Kindes bietet. Das gilt auch für früh geborene Kinder. Es ist deshalb außerordentlich wichtig, dass Eltern und Lehrkräfte in gemeinsamer Verantwortung und vertrauensvoller Zusammenarbeit, mit Geduld, gegenseitigem Verständnis und Einfühlungsvermögen sich darum bemühen, geeignete Lernwege auch für früh geborene Kinder zu finden und diese mit den Kindern im Schulalltag beschreiten. Dabei steht, und dies trifft die Thematik dieses Symposiums im Kern, das „Kind im Mittelpunkt“.

Ich hoffe, dass es im Rahmen des Symposiums gelingt, viele gute Antworten zu finden und Anregungen zu geben, damit Frühgeborene in der Schule genau so gezielt gefördert werden wie jedes andere Kind.

Doris Ahnen

Ministerin für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kultur des Landes Rheinland-Pfalz

Einleitung

Jedes Jahr kommen allein in Rheinland-Pfalz etwa 3000 Kinder vor der 37. Schwangerschaftswoche zur Welt. Entsprechend hoch ist die Wahrscheinlichkeit, dass sich auch unter den Schülern in jeder Klasse frühgeborene Kinder befinden. Mit einer Frühgeburt sind jedoch häufig Entwicklungsdefizite verbunden, die sich auch bis zum Schulalter oft noch nicht „ausgewachsen“ haben. Lehrerinnen und Lehrer, aber auch Eltern, sehen sich dann gerade im Schulalltag immer wieder mit einer Vielzahl von Problemen konfrontiert.

Die zahlreiche Erfahrungen, Informationen und Denkanstöße, die wir während des Symposiums "Frühgeborene in der Schule – (k)ein Problem?!" sammeln konnten, möchten wir Ihnen gerne als ausführlichen Bericht weitergeben. Vielleicht können Sie Einiges davon im Alltag zu Hause oder in der Schule umsetzen. Hinweise zu weitergehenden Informationen finden Sie ebenfalls in der Übersicht am Ende des Berichts. Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre.

Hans-Jürgen Wirthl

Vorstandsvorsitzender LV "Früh- und Risikogeborene Kinder RLP" e.V.





Tagungsbericht

"Die Gruppe der Frühgeborenen braucht unsere ganze Aufmerksamkeit!"

Fachtagung "Frühgeborene und Schule" vernetzt Pädagogen, Mediziner und Politik

Von **Karin Jäkel**,

LV "Früh- und Risikogeborene Kinder Rheinland-Pfalz" e.V., 10. Mai 2010

Starke Resonanz erfuhr die Fachtagung "Frühgeborene in der Schule - (k)ein Problem?!", die erste zertifizierte Fortbildungsveranstaltung zum Themenkreis "Frühgeborene und Bildung", zu der der Landesverband "Früh- und Risikogeborene Kinder Rheinland-Pfalz" e.V. im Rahmen seiner Reihe Rheinland-Pfalz-Symposium "Kind im Mittelpunkt" eingeladen hatte. Etwa 250 Teilnehmer, darunter Lehrkräfte, Akutmediziner, Pflegekräfte, Schulärzte, Ergo-, Lern- und Psychotherapeuten sowie eine große Anzahl betroffener Eltern und Großeltern verfolgten das kompakte Tagesprogramm am 08.05.2010 in der Ludwig-Eckes-Festhalle in Nieder-Olm. Das starke Interesse der Anwesenden drückte sich auch in der regen Teilnahme an den jeweiligen Frage- und Ausspracherunden im Laufe des Tages aus. Begleitend zu den theoretischen Ausführungen hatten die Teilnehmer die Möglichkeit, sich darüber ins Bild zu setzen, was es bedeutet, frühgeboren zu sein. Im Tagungssaal war ein Ausschnitt aus der Fotodokumentation "Über|Leben" des renommierten Fotografen **Walter Schels** zu sehen, der den Überlebenskampf extrem frühgeborener Babies auf einer Hamburger Intensivstation fotografisch in sehr berührenden Bildern eingefangen hat. Reissäckchen halfen dabei zu erspüren, wie schwer bzw. leicht die Kinder ins Leben starten mussten.

Starke Resonanz erfuhr die Fachtagung "Frühgeborene in der Schule - (k)ein Problem?!", die erste zertifizierte Fortbildungsveranstaltung zum Themenkreis "Frühgeborene und Bildung", zu der der Landesverband "Früh- und Risikogeborene Kinder Rheinland-Pfalz" e.V. im Rahmen seiner Reihe Rheinland-Pfalz-Symposium "Kind im Mittelpunkt" eingeladen hatte. Etwa 250 Teilnehmer, darunter Lehrkräfte, Akutmediziner, Pflegekräfte, Schulärzte, Ergo-, Lern- und Psychotherapeuten sowie eine große Anzahl betroffener Eltern und Großeltern verfolgten das kompakte Tagesprogramm am 08.05.2010 in der Ludwig-Eckes-Festhalle in Nieder-Olm. Das starke Interesse der Anwesenden drückte sich auch in der regen Teilnahme an den jeweiligen Frage- und Ausspracherunden im Laufe des Tages aus. Begleitend zu den theoretischen Ausführungen hatten die Teilnehmer die Möglichkeit, sich darüber ins Bild zu setzen, was es bedeutet, frühgeboren zu sein. Im Tagungssaal war ein Ausschnitt aus der Fotodokumentation "Über|Leben" des renommierten Fotografen **Walter Schels** zu sehen, der den Überlebenskampf extrem frühgeborener Babies auf einer Hamburger Intensivstation fotografisch in sehr berührenden Bildern eingefangen hat. Reissäckchen halfen dabei zu erspüren, wie schwer bzw. leicht die Kinder ins Leben starten mussten.



Bilder von **Walter Schels** "Über|Leben"

Fotografen **Walter Schels** zu sehen, der den Überlebenskampf extrem frühgeborener Babies auf einer Hamburger Intensivstation fotografisch in sehr berührenden Bildern eingefangen hat. Reissäckchen halfen dabei zu erspüren, wie schwer bzw. leicht die Kinder ins Leben starten mussten.

"Frühgeborene sind weder alle behindert noch wachsen sich die Folgen einer Frühgeburt einfach irgendwann aus", umriss **Hans-Jürgen Wirthl**, der als Vorsitzender des rheinland-pfälzischen Landesverbandes die Tagung eröffnete, das Spektrum der weiteren Entwicklung frühgeborener Kinder. Während es durchaus viele ehemalige Frühgeborene gäbe, die sich altersgemäß entwickelten und ihre Schullaufbahn ohne Auffälligkeiten erfolgreich meisterten, zeigten Untersuchungen, dass etwa zwei Drittel der vor der 27. Schwangerschaftswoche geborenen Kinder später leichte Beeinträchtigungen aufwiesen. Von den vor der 34. Woche geborenen Kindern bräuchten noch ein Drittel später Unterstützung im kognitiven oder motorischen Bereich, während im Vergleich dazu nur 16 % der Reifgeborenen solche Hilfe benötigten.

Gerade solche leichten Beeinträchtigungen führten jedoch oft dazu, dass die betroffenen Kinder vermehrt Schwierigkeiten hätten, die Anforderungen des schulischen Lernens zu meistern. Die Lehrkräfte erwiesen sich oft als nicht angemessen vorbereitet, diese Kinder gezielt zu unterstützen. Die Folge seien Schulschwierigkeiten, die mit hoher psychischer Belastung der Kinder und ihrer Familien einhergingen. Eine Vielzahl von Beratungsanfragen an den Verband illustrierte dies ebenso wie die ungebrochen starke Nachfrage nach der Broschüre "Frühgeborene in der Grundschule", die der LV Rheinland-Pfalz im Mai 2008 herausgab und die seitdem aus dem gesamten Bundesgebiet und dem weiteren deutschsprachigen Ausland angefordert wird.

Grußworte der Landesregierung

Staatssekretärin
V. Reiß

"Mit diesem Thema müssen wir uns in der Schule auseinandersetzen!", stimmte Staatssekretärin **Vera Reiß**, die ein Grußwort von Ministerin Doris Ahnen, Schirmherrin der Tagung, überbrachte, ihrem Vorredner zu. Dass ehemalige Frühgeborene oft leichter ablenkbar seien, ein schwächeres Selbstbewusstsein, geringere Anpassungsfähigkeit und auffälliges Lern- und Sozialverhalten aufwiesen, sei lange bekannt. Die bangen Fragen der Eltern vor Schulbeginn, ob das Kind den Anforderungen der Schule gewachsen sein könne und ob die Lehrkräfte hier genügend Unterstützung gewähren könnten, müssten von fachlicher und politischer Seite unbedingt ernst genommen werden. In Zusammenarbeit mit der Interessenvertretung der Frühge-



Staatssekretärin Vera Reiß
Ministerium für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kultur RLP

Impulsreferat: Gehirnentwicklung bei Frühgeborenen

Priv.-Doz. Dr. M. Keller

Dass Frühgeborene einen schwereren Start ins Leben haben, weil sie sich unter anderen Bedingungen entwickeln müssen als Reifgeborene, stellte PD Dr. med. **Matthias Keller**, Neonatologe am Universitätsklinikum Essen, im folgenden Impuls-vortrag "Gehirnentwicklung bei Frühgeborenen" eindrucksvoll dar.

Ca. 10 % aller Lebendgeburten sind Frühgeburten, wobei man zwischen extrem Frühgeborenen (vor der 28. SSW geboren), sehr kleinen Frühgeborenen (28.-31. SSW), moderaten Frühgeborenen (32.-33.SSW) sowie den sogenannten "Spätfrühgeborenen", die in der 34.-36. SSW zur Welt kommen, unterscheidet. Langzeitfolgen einer zu frühen Geburt können motorische Störungen sein, die z.B. bei 14 % der Kinder auftreten. Untersuchungen zeigen, dass auch eine Intelligenzminderung Folge einer Frühgeburt sein kann, wobei die Ausprägung dieser Folgen natürlich individuell abhängig von der genetischen Ausstattung der Kinder ist. Allgemein kann man jedoch erkennen, dass statistisch gesehen die kognitiven Leistungen der Frühgeborenen

borenen müsse daher eine Weiterentwicklung der Pädagogik sowie der schon im Schulgesetz institutionalisierten "individuellen Förderung" betrieben werden. Dass oft zu wenig Wissen bei Fachkräften vorhanden sei, räumte sie dabei ein. Um diese Lücke zu schließen und den Frühgeborenen eine gute Schullaufbahn und einen angemessenen Schulabschluss zu ermöglichen, wolle die Landesregierung als Partner der Elternvertreter eine Kultur des Hinschauens entwickeln, sicherte sie zu, denn "Die Gruppe der Frühgeborenen braucht unsere ganze Aufmerksamkeit!", so Reiß.

schwächer sind, je früher sie zur Welt kamen. Auch das Geschlecht spielt eine Rolle, denn Jungen zeigen bei diesen Untersuchungen schlechtere Entwicklungsergebnisse als Mädchen. Dennoch überleben, so betonte Dr. Keller, mittlerweile 35% der in der 25. SSW geborenen Frühchen ohne Schädigung.

Keller hob zudem hervor, dass die sog. Spätfrühgeborenen, deren Outcome bisher eher wenig beachtet wurde, ebenfalls ein deutlich erhöhtes Risiko für eine Entwicklungsverzögerung bzw. für Auffälligkeiten in Kindergarten und Schule tragen, was sich später in einer reduzierten Arbeitsleistung im eigenständigen Erwerbsleben fortsetzen kann. Störungen der Kognition, mentale Retardierung sowie vermehrte psychische Störungen spielen in diesem Zusammenhang eine Rolle.

Hervorgerufen werden all diese Folgen durch Fehlentwicklungen des Gehirns, die die frühe Geburt mit sich bringt, indem die Kinder außerhalb des Mutterleibs veränderte Bedingungen haben, unter denen sie ihre Hirnentwicklung fortsetzen müssen. Normalerweise entwickelt sich das hochkomplexe neuronale Netzwerk des Gehirns, das aus 100 Milliarden (10^{11}) Nervenzellen und 100 Billionen (10^{14}) Verknüpfungen (Synapsen) besteht, in 40 Schwangerschaftswochen, und zwar im optimalen Fall unter den Bedingungen, die im Mutterleib herrschen. Dabei unterscheidet man zwischen der strukturellen Hirnentwicklung, in der die Grobstruktur des Gehirns angelegt wird, und der funktionellen Hirnentwicklung, in der durch Synapsenbildung die Nervenzellen sinnvoll miteinander verschaltet und verknüpft werden. Während sich der Aufbau der Zellstruktur des Gehirns in der ersten Hälfte der Schwangerschaft vollzieht, fällt die Phase der sinnvollen Vernetzung der Nervenzellen in die zweite Hälfte der Schwangerschaft, in der frühgeborene Kinder vielfach bereits außerhalb des Mutterleibs leben müssen. Das sich entwickelnde Gehirn wird zu diesem Zeitpunkt also mit anderen Reizen konfrontiert, die die weitere Entwicklung beeinflussen. Vielfach sind



PD Dr. med. Matthias Keller
Universitätsklinikum Essen



Aufmerksamkeit

Selektivität

AD(H)S

subklinische Merkmale

Wachheit

Förderung

dies nicht nur "unübliche", sondern sogar schädliche Reize, die die Entwicklung sinnvoller Verknüpfungen von Nervenzellen stören. Licht und Lärm zum Beispiel, denen die Kinder auf den Intensivstationen ausgesetzt sind, kommen in diesem Ausmaß im Mutterleib nicht vor, ebenso wenig wie Schmerzen, Medikamente und Stress. Schon eine kurzzeitige Medikamentengabe hemmt die Geschwindigkeit der Synapsenbildung, die normalerweise mit 40 000 Verknüpfungen pro Sekunde voranschreitet. Auch durch Sauerstoffmangel oder Minderdurchblutung können Nervenzellen zerstört und damit Nervenbahnen reduziert werden. Selbst vorgeburtliche Einflüsse wie intrauterine Entzündungen können Hirnschädigungen hervorrufen. Die Folgen dieser gestörten Hirnentwicklung können sehr unterschiedlich sein, je nach dem Zeitpunkt der frühen Geburt bzw. nach der Beschaffenheit der schädigenden Reize.

Vermehrte Anstrengungen in der Prävention von Frühgeburten sind daher ebenso wichtig wie eine bessere, d.h. schonendere Versorgung der Frühchen, die den Bedürfnissen ihrer Gehirnentwicklung Rechnung trägt, formulierte Dr. Keller als Konsequenz seiner Ausführungen eindringlich. Darüber hinaus forderte er eine adäquate Nachsorge für Frühgeborene ein sowie eine konsequente Förderung dieser Risikokinder in den ersten drei Lebensjahren, einer Zeitspanne, die als dynamische Phase der Hirnentwicklung gelte, bevor sich die Nervenfaserbündel verfestigten. Zudem sei eine psychosoziale Unterstützung der Eltern unverzichtbar, um den frühgeborenen Kindern beste Entwicklungsbedingungen zur Verfügung zu stellen. Leider sei momentan immer noch der Sozialstatus der Eltern der Faktor, der die Qualität der Entwicklung der Kinder erheblich mitbestimme.

Die Entwicklung ehemaliger Frühchen Aufmerksamkeitsleistungen im Schul- und Vorschulalter

Dr. N. Gawehn

"Frühgeborene tragen ein doppeltes Entwicklungsrisiko", erläuterte im Anschluss Dr. phil. **Nina Gawehn**, Diplom-Psychologin am Sozialpädagogischen Zentrum Dortmund. Die Entwicklung der Kinder könne durch die Frühgeburt im kognitiven, sensorischen oder motorischen Bereich sowie im Verhalten beeinträchtigt sein, beschrieb sie das primäre Entwicklungsrisiko. Zusätzlich ergebe sich jedoch noch eine sekundäre Gefährdung der kindlichen Entwicklung durch Störungen in der Eltern-Kind-Inter-

aktion, im Bindungsverhalten, durch ein belastetes psychisches Befinden der Eltern oder durch Schwierigkeiten in deren Partnerschaft, also Faktoren, die ebenfalls Folgen der Frühgeburt sein können.

Im Hauptteil ihres Vortrags stellte Dr. Gawehn ihre Untersuchungen zu den Aufmerksamkeitsleistungen frühgeborener Kinder im Schul- und Vorschulalter vor, die sie in Kooperation mit dem Lehrstuhl für Entwicklungspsychologie der Ruhr-Universität Bochum durchführte. Aufmerksamkeit bedeute, sich effektiv mit einer Sache auseinandersetzen zu können, während man sich gleichzeitig von anderen Sachen abwende, definierte sie zu Beginn. Das Krankheitsbild des AD(H)S sei die häufigste psychiatrische Folge der Frühgeburtlichkeit. Während AD(H)S normalerweise Symptome in den drei Bereichen Aufmerksamkeit, Hyperaktivität und Impulsivität beinhalte, zeigten viele Frühgeborene jedoch keine hyperkinetischen Auffälligkeiten und damit verbunden keine der daraus folgenden Verhaltensprobleme. Die Aufmerksamkeitsproblematik der Frühchen beschrieb Dr. Gawehn daher als "subklinisch", d.h.

weniger auffällig und darum auch oft unerkannt. Die Störungen könnten verschiedene Komponenten der Aufmerksamkeitsleistungen betreffen, welche sie folgendermaßen auffächerte: Die Intensität der Aufmerksamkeit könne vermindert sein, wenn ein Kind stärkere Aufforderungen oder intensivere Reize brauche, um sich einer Sache zuzuwenden. Dieser Teilaspekt der Intensität ist die sog. Wachheit (alertness). Kann ein Kind nicht lange ohne Abwechslung bei einer Sache bleiben, betrifft dies die Daueraufmerksamkeit, die ebenfalls zur Intensität der Aufmerksamkeit gezählt wird. Eine zweite Komponente der Aufmerksamkeitsleistung ist die Selektivität, die sich wiederum in zwei Bereiche unterteilen lässt. Als selektive Aufmerksamkeit gilt die Fähigkeit, die Aufmerksamkeit auf eine bestimmte Sache zu lenken und andere gleich starke Reize auszublenden bzw. "wegzufiltern". Dem gegenüber steht die geteilte Aufmerksamkeit als die Fähigkeit, mehrere Dinge gleichzeitig zu tun, wie z.B. von der Tafel abzuschreiben und gleichzeitig noch mündliche



Dr. phil. Nina Gawehn
Klinikum Dortmund gGmbH



Anweisungen der Lehrerin für die Hausaufgabe zu verstehen.

In ihren Untersuchungen stellte Dr. Gawehn fest, dass frühgeborene Kinder in Reaktionstests langsamer arbeiten und schwankendere Leistungen zeigten als reifgeborene Kinder. Sie machten nicht mehr Fehler, aber sie erzielten weniger Treffer und ließen vermehrt Reaktionen aus, was auf eine verminderte Leistungsgüte in ihrer selektiven Aufmerksamkeitsleistung hinweist. Nach einem Jahr jedoch sei jeweils eine Verbesserung der Aufmerksamkeitsleistungen zu beobachten gewesen, was zeige, dass eine Weiterentwicklung der Fähigkeiten stattfindet (Plastizität des Gehirns).

Als Fazit aus ihren Beobachtungen mahnte Dr. Gawehn, auch Kinder mit geringem Risiko regelmäßig nachzuuntersuchen sowie den Risikokindern spezielle Förderung zu gewähren, denn "Neuropsychologische Folgen von Frühgeburten zeigen sich oft erst in späteren Lebensjahren, bedingen dann jedoch Lern- und Leistungsprobleme.", so zitierte sie zum Abschluss.

Wahrnehmungsverarbeitung / Wahrnehmungsstörungen und ihre Auswirkungen auf das Lernen

Dipl.-Psych. E. Rohde-
Köttelwesch

Die Rolle der Wahrnehmungsfunktionen für das Lernen thematisierte im nächsten Vortrag Dipl.-Psych. **Esther Rohde-Köttelwesch**, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin im Kinderzentrum des Vereins zur Förderung wahrnehmungsgestörter Kinder e.V. in Frankfurt. Eine möglichst gut funktionierende Sinneswahrnehmung, erklärte sie, ist die Grundlage einer positiven Gehirnentwicklung. Das Gehirn als zentrales Steuerungsorgan des Menschen sei ein neuronales Netzwerk, das sich im Wachstum immer dichter verschalte. Wesentlichen Einfluss auf die Vernetzung der Nervenzellen haben dabei Umweltreize, die durch die Sinnesorgane wahrgenommen werden. Reize würden im Gehirn verarbeitet, führten zu bestimmten Handlungsimpulsen, deren Ergebnis wiederum von den Sinnesorganen wahrgenommen würde, wiederum verarbeitet bzw. bewertet und in veränderte Handlungsimpulse umgesetzt würde. Dieser Vorgang stelle gewissermaßen ein immerwährendes Feedbacksystem dar, durch das sich der Mensch den Erfordernissen seiner Umwelt immer besser anpasst.

Hierfür relevant seien die grundlegenden Wahrnehmungsfunktionen Tasten/Fühlen, Schmecken, Riechen, Gleichgewicht, Hören und Sehen, die alle erst nacheinander im Laufe des ersten Lebensjahres eines Kindes ihre volle Ausreifung erlangten. Die volle Ausprägung der genannten Wahrnehmungsfunktionen bilde die Basis für darauf aufbauende Leistungen des Gehirns wie soziale Fähigkeiten, schulische Leistungen und Sprache. Seien die grundlegenden Wahrnehmungsfunktionen beeinträchtigt, führe dies zu Störungen in den genannten komplexeren Fähigkeiten. Hier müsse man genau untersuchen, um die Gründe für Verhaltens- oder Lernstörungen zu erkennen. Oftmals würden Wahrnehmungsverarbeitungsstörungen verkannt und fälschlicherweise für AD(H)S gehalten.

Am Beispiel verschiedener Sinnesfunktionen vertiefte und veranschaulichte die Referentin anschließend ihre Aussagen. So sei im Bereich des Sehens nicht nur die reine Sehkraft des Auges von Bedeutung. Auch die Blicksteuerung sowie die horizontale und vertikale Blickmotorik seien notwendig, um Zeichen oder Signale zu erfassen, deren Bedeutung dann noch verarbeitend erkannt werden müsse. Hierzu sei das Zusammenspiel verschiedener Hirnbereiche notwendig. Bildschärfe, Augenbewegungen und beidäugiges Sehen müssten beispielsweise optimal aufeinander abgestimmt sein, um das Lesenlernen zu bewältigen. Esther Rohde-Köttelwesch plädierte daher dafür, jährliche Untersuchungen des Seh- und Hörvermögens nach US-amerikanischem Vorbild in den Schulen durchzuführen, um diese Grundfunktionen des Lernens sicherzustellen.

Des Weiteren nannte sie Störungen der Figur-Grund-Wahrnehmung, die den Schriftspracherwerb verzögerten. Wenn Kinder die sinnvollen Zeichen nicht vom Untergrund unterscheiden können, werden sie sich sehr schnell von der Aufgabenstellung abwenden. Dies kann als Aufmerksamkeitsproblem fehlgedeutet werden. Stimmt die Blickmotorik nicht, hat das negative Auswirkungen auf die Erfassungsgeschwindigkeit visueller Reize. Wortbilder können z.B. aus diesem Grund nicht abgespeichert werden. Ist die Handgeschicklichkeit und ihr Zusammenspiel mit dem Sehen, die



Dipl.-Psych. Esther Rohde-
Köttelwesch
Kinderzentrum Frankfurt



Beratung

Prophylaxe *SPZ* Therapie
soziales Umfeld Frühförderung

sog. visuo-motorische Koordination, beeinträchtigt, fällt das Kind durch ungeschicktes Schreiben, Malen und Hantieren auf.

Fällt das Erkennen räumlicher Beziehungen schwer, kann das Kind keine Reihenfolgen erkennen oder Mengen erfassen, Fähigkeiten, die für mathematische Operationen grundlegend sind. Auch die Abfolge von Buchstaben kann nicht eingeprägt werden. Zudem ist die Raum-Lage-Wahrnehmung grundlegend für das Erkennen von Strukturen und Ordnungen, für die Orientierung im zeitlichen Raum sowie in sozialem Kontext.

Auch auf die Bedeutung des Hörverstehens, der sog. auditiven Sprachverarbeitung, die wiederum aus vielen Einzelkomponenten bestehe, wo Störungen vorliegen könnten, wies Esther Rohde-Köttelwesch kurz hin.

Lesen, Schreiben und Rechnen zu lernen, so wurde aus ihren Ausführungen deutlich, erfordert eine sehr fein abgestimmte Koordination vielfältiger einzelner Sinnesleistungen. Schon einzelne Unstimmigkeiten oder Fehlfunktionen weniger Wahrnehmungsfähigkeiten können die Lernfähigkeit immens stören. Ein wichtiger Hinweis für Pädagogen, bei Lernstörungen ihrer Schüler/innen genau hinzuschauen und bei Bedarf auch Fachleute hinzuzuziehen, um den Kindern erfolgreiches Lernen zu ermöglichen und das Abgleiten in Verhaltensprobleme zu vermeiden.

Hilfe für Kinder, Eltern und Lehrer
Die Rolle der
Sozialpädiatrischen Zentren

Dr. H. Peters

Bevor die Teilnehmer sich nach dieser Fülle von Informationen in der wohlverdienten Mittagspause stärken und einen Blick auf die informativen Stände verschiedener Aussteller aus Medizintechnik, Pädagogik und Selbsthilfe werfen konnten, erläuterte Dr. med. **Helmut Peters**, Ärztlicher Leiter des Kinderneurologischen Zentrums Mainz, die Rolle der Sozialpädiatrischen Zentren im Spannungsfeld von Schul- und Leistungsproblemen. Sozialpädiatrische Zentren (SPZ) sind interdisziplinäre ambulante Einrichtungen unter ärztlicher Leitung, die behinderte oder von Behinderung

bedrohte Kinder betreuen. Die Zielsetzung der sozialen Pädiatrie ist es, eingetretene Behinderungen zu bessern, zu beseitigen, zu mindern, eine Verschlimmerung zu vermeiden bzw. einer drohenden Behinderung vorzubeugen. Sowohl Prophylaxe als auch Therapie gehören somit zum Umfang sozialpädiatrischer Arbeit. Dabei wird auch die Wechselwirkung des beeinträchtigten Kindes mit seinem sozialen Umfeld in den Blick genommen. Ein interdisziplinäres Team aus Ärzten, Psychologen, Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden, Heil-, Sonder- und Sozialpädagogen, Erziehern und Kinderkrankenschwestern bzw. -pflegerinnen arbeiten zu diesem Zweck eng zusammen. Alle Beeinträchtigungen "rund um das Gehirn" gehören zum Arbeitsfeld des sozialpädiatrischen Teams, also neuropädiatrische wie psychologische Auffälligkeiten, Teilleistungsstörungen, Störungen im sozialen und familiären Umfeld, aber auch die Problematik von Mehrfachbehinderungen.

Zu den Aufgaben der SPZ gehörten neben Integrationshilfen und Rehabilitation auch die schulische Beratung ihrer Patienten, betonte Dr. Peters ausdrücklich. So sei z.B. die Diagnose und Therapie von AD(H)S ein Schwerpunkt der Arbeit. Ein weiterer Schwerpunkt liege auf der Frühförderung. Hier arbeite man u.a. mit Eltern und Kindern auch an der Annahme einer bestehenden Behinderung bzw. der Auseinandersetzung mit ihr. Die Balance in der Menge der Förderung müsse gefunden werden, denn Eltern sollten Eltern sein und keine hauptberuflichen Therapeuten ersetzen.

Die Darstellung der SPZ rundete Dr. Peters im Folgenden durch einen Blick auf die Geschichte dieser Einrichtungen ab. 1909 als Deutsche Vereinigung für Säuglingsschutz gegründet verfolgte sie zuerst das Ziel, die immense Säuglingssterblichkeit zu bekämpfen. Schon damals nahm der Verein die sozialen Rahmenbedingungen in den Blick, die für die Verhältnisse ausschlaggebend waren und die man von ärztlicher Seite beeinflussen könne. Und in der Tat konnte durch Einrichten von Beratungs- und Fürsorgestellen die Kindersterblichkeit im ersten Lebensjahr deutlich gesenkt werden. Vor allem jüdische Ärzte hatten sich in dieser Vereinigung engagiert. In der Zeit der nationalsozialistischen Herrschaft in Deutschland fielen daher nicht nur viele behin-



Dr. med. Helmut Peters
Kinderneurologisches Zentrum Mainz



derte Patienten, sondern auch sozialpädiatrische Ärzte den Gräueltaten der Machthaber zum Opfer.

1968 wurde das erste SPZ in München gegründet, als zweite Einrichtung folgte das KINZ in Mainz. 2010 bestehen 135 Zentren bundesweit. 1989 wurden die Sozialpädiatrischen Zentren als institutionelle Versorgungsform für behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder ins 5. Sozialgesetzbuch (SGB V) aufgenommen. In Rheinland-Pfalz sind alle Sozialpädiatrischen Zentren mit Frühförderstellen verbunden.

Als besonders effektiv hätten sich psychosoziale Maßnahmen erwiesen, hob Dr. Peters abschließend hervor und schloss mit einem Zitat von James Heckman, Ökonomie-Nobelpreisträger im Jahr 2000, der die Ergebnisse der Perry-Preschool-Studie, die seit 1962 als Langzeitstudie in Ypsilanti/Michigan durchgeführt wird, zusammenfasste: "Jeder in Vorschulmaßnahmen investierte Dollar erspart später 3,50 Dollar."

Nachdem die medizinischen Aspekte des Themas "Entwicklung frühgeborener Kinder" den Vormittag bestimmt hatten, stand der Nachmittag ganz im Zeichen von Schule und Pädagogik.

Individuelle Förderung - auch bei der Leistungsbeurteilung

MinR' a.D.
A. Kleinschnieder

Über individuelle Förderung, auch bei der Leistungsbeurteilung, referierte **Anne Kleinschnieder**, Ltd. Ministerialrätin a.D. des rheinland-pfälzischen Ministeriums für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kultur zu Beginn. Ein wesentlicher Paradigmenwechsel habe sich in der Schule vollzogen, begann sie ihre Ausführungen. Die individuelle Förderung jedes Kindes sei mittlerweile in allen Schulgesetzen als Grundlage pädagogischen Handelns festgeschrieben. Individuelle Förderung bedeute hinzuschauen, was das Kind kann, d.h. sich an seinen Kompetenzen und nicht an seinen Defiziten zu orientieren. Das Prinzip der Ermutigung solle leitend sein im Unterrichtsalltag. In diesem Zusammenhang benannte Anne Kleinschnieder ihre eigenen Erfahrungen mit Frühgeborenen, die sie in 24 Dienstjahren gesammelt habe, bevor sie 17 Jahre lang im Bildungsministerium tätig war. Unter den Frühgeborenen

gäbe es diejenigen, die mit großem Ehrgeiz versuchten, alle Anforderungen zu erfüllen und mit den Klassenkameraden gleichzuziehen, es gäbe andererseits diejenigen, die die Angst ihrer Eltern für sich übernommen hätten und in ihren frühen Jahren mutlos geworden seien, und es gäbe drittens solche, die es sich in ihrer Sonderrolle gemütlich gemacht hätten und wenig bereit seien, diese Erwartungshaltung aufzugeben. Als pädagogische Herausforderung den Frühgeborenen gegenüber benannte sie daher, eine gute Balance zu finden zwischen Behüten und Loslassen bzw. zwischen Hilfe und dem Fordern von Eigeninitiative.

Das verpflichtende Prinzip der individuellen Förderung in der Schule habe u.a. dazu geführt, den Begriff der Schulreife aufzugeben, da die Schulanfänger sowieso eine sehr weite Entwicklungsspanne aufwiesen. "Nicht das Kind muss sich an die Schule anpassen, sondern die Schule muss das Kind annehmen, so wie es ist." Das gelte auch und besonders für frühgeborene Kinder, ein Anspruch, dessen praktische Umsetzung in der anschließenden Diskussion mehrfach in Frage gestellt wurde. Die Individualisierung des Lernens habe auch dazu geführt, dass anstatt der klassenbezogenen Lehrpläne mittlerweile kompetenzorientierte Rahmenpläne gelten, die ein Voranschreiten im eigenen Lerntempo ermöglichen. Unterricht werde dabei primär verstanden als Unterstützung von Lernprozessen. Entsprechend gäbe es auch keine klassischen Versetzungen mehr, die Schüler/innen sollten prinzipiell im sozialen Gefüge ihres Klassenverbandes fortschreiten. Eine individuelle Förderung erfordere logischerweise auch eine individuelle Leistungsbeurteilung. Eine an der Gruppennorm gemessene Note erfülle diesen Anspruch nicht, eine sorgfältige verbale Beurteilung sei in jedem Fall aussagekräftiger. Daher würden in Rheinland-Pfalz in den ersten beiden Schuljahren keine Noten erteilt. Auch in den folgenden Schuljahren sei es möglich, auf Noten zu verzichten und stattdessen eine Dokumentation des Lernprozesses anzufertigen. In der Mitte des 2. Schuljahres sei beispielsweise ein zu dokumentierendes Eltern-Schüler-Lehrer-Gespräch verpflichtend. Zudem habe die



Anne Kleinschnieder
Ltd. Ministerialrätin a.D., MBWJK



Umsetzbarkeit in der Praxis

Geduld Ermutigung
Legasthenie Lob Dyskalkulie

Landesregierung die Anzahl der vorgeschriebenen Leistungsnachweise deutlich reduziert sowie eine individuelle Gestaltung dieser Leistungsnachweise ausdrücklich ermöglicht.

Benötigt ein Kind teilweise sonderpädagogische Unterstützung, gebe es die Möglichkeit, eine Integrationsmaßnahme an der Regelschule zu beantragen. Sei eine solche Begleitung des Lernens in größerem Umfang notwendig, könne dies inklusiv an einer der 172 Schwerpunktschulen des Landes geschehen. Das Land arbeite daran, das Netz der Schwerpunktschulen beständig auszuweiten, um inklusive Bildung wohnortnah zu etablieren.



rege Diskussionsbeteiligung aus dem Publikum

In der anschließenden Diskussion griffen Eltern, (Schul-)Ärzte sowie Pädagogen vorwiegend den altersabhängigen Einschulungstermin auf. Das Prinzip der individuellen Förderung müsse doch auch hier angewandt werden, wolle man konsequent sein, argumentierten die praxiserfahrenen Teilnehmer. Ein entwicklungsbezogener Schuleintritt sei statt des altersgebundenen geboten, um eine positive Schulerfahrung zu ermöglichen, forderten sie.

Legasthenie und Dyskalkulie Erkennung, Diagnostik und Hilfe

I. Palme

Über "Legasthenie und Dyskalkulie – Erkennung, Diagnostik und Hilfe" informierte im Weiteren **Inge Palme** vom Bundesverband Legasthenie und Dyskalkulie e.V. mit Sitz in Hannover. Ihr Verband habe sich u.a. gegründet, um die "Ignoranz" zu überwinden, die in unserer Gesellschaft Menschen entgegengebracht werde, die Schwierigkeiten im Lesen, Schreiben und Rechnen hätten, erklärte die Referentin. Denn Lesen, Schreiben und Rechnen gelten landläufig als Gradmesser für Intelligenz. Hier Aufklärung zu leisten, indem man die Öffentlichkeit mit Informationen versorge, sei

ein Ziel des Verbandes. Weitere Ziele seien, Betroffene zu vernetzen und damit Hilfe zur Selbsthilfe zu leisten, indem die Einzelnen von den Erfahrungen anderer profitieren könnten. Schließlich gebe es je nach Bundesland ganz verschiedene Schulgesetze mit je verschiedenen Erlassen zum Umgang mit Lese-, Rechtschreib- bzw. Rechenschwäche.

Als Lernvoraussetzungen für das Lesen und Schreiben benannte Frau Palme Hören, Sehen, phonologische Bewusstheit (d.h. die Fähigkeit, die formale Struktur der Sprache zu erkennen), Grob- und Feinmotorik, Sprache und Selbstbewusstsein. Hellhörig solle man werden, wenn ein normal begabtes Kind Schwierigkeiten hätte, das Lesen und Schreiben zu erlernen, wenn Üben einfach nicht helfen würde, wenn in der Folge Spannungen zuhause und in der Schule ansteigen würden, schließlich auch die Leistungen in anderen Fächern nachließen und das Kind im Extremfall sich dem Lernen ganz verweigere. Symptome einer Lese-Rechtschreib-Problematik seien das Vertauschen von Buchstaben, das Schreiben von "Wortruinen", eine mangelnde phonologische Bewusstheit und/oder falsche Laut-Buchstaben-Zuordnungen. Merk- und Konzentrationsprobleme könnten auftreten, ebenso wie der Versuch, die nicht beherrschten Fähigkeiten phantasievoll zu kompensieren.

Bei der Legasthenie handele es sich um eine neurologische Verarbeitungsstörung noch unbekannter Genese. Man unterscheide zwischen einer Legasthenie (=Lese-Rechtschreib-Störung), die lebenslang persistiere, d.h. nicht "wegtherapierbar" sei, und einer Lese-Rechtschreib-Schwäche oder -Schwierigkeit (LRS), die durch entsprechende Förderung minimiert werden könne.

In der Schule fielen die Kinder anfangs dadurch auf, dass sie deutlich langsamer arbeiteten. Eine Förderung sei innerschulisch durch Binnendifferenzierung möglich, bei stärkeren Schwierigkeiten müssten Förderstunden anberaumt oder gar außerschulische Förderung, d.h. Lerntherapie, in Anspruch genommen werden. Eine legasthenische Lernstörung wirke sich nicht nur in der Schule, sondern auch auf das familiäre Umfeld, die gesamten sozialen und zwischenmenschlichen Beziehungen aus. Betroffene Kinder fühlten sich oft als "Dreifach-Versager", d.h. als schlechte/r Schüler/in, schlechte/r Tochter/Sohn und gleichzeitig auch als schlechte/r Freund/in, weil die anderen nicht gerne mit einem schulischen "Versager" spielten. Die Kinder gerieten somit in eine immense Drucksituation, in der sich nicht selten seelische Störungsbilder entwickelten bis hin zu Depressionen oder Suizidgedanken. Betrof-



fenen Familien riet Frau Palme, unbedingt Erleichterungen aus den Erlassen zum Nachteilsausgleich in Anspruch zu nehmen. Schülern mit einer feststehenden Diagnose, die vom Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie gestellt werden kann, kann laut diesen Erlassen mehr Zeit für Leistungsnachweise gewährt oder die Benutzung von Hilfsmitteln erlaubt werden. Unter bestimmten Bedingungen können Leistungsnachweise auch auf andere Art erbracht werden oder es kann ein Aussetzen der Benotung erfolgen. Eltern sollten dem Kind gegenüber Geduld zeigen, es loben, es ermutigen Hilfe anzunehmen. Sie sollten sich, so gut es geht, informieren und vernetzen. Permanent zu üben, sei nicht der richtige Weg, denn Unverständnes werde auch durch Üben nicht verstanden. Stattdessen sollten sie versuchen, dem Kind durch Vorlesen o.ä. den Sinn der Schriftsprache zu vermitteln. Prinzipiell sollten Eltern jedoch eine "windstille Ecke" sein, d.h. dem Kind eine Nische ohne Leistungsdruck und Überstress bieten, um gemeinsam durchzuatmen.



Inge Palme
Bundesverband Legasthenie und Dyskalkulie

Dyskalkulie sei im Gegensatz zu Lese-Rechtschreibstörungen nicht genetisch bedingt. Hintergrund einer Dyskalkulie sei, dass die Grundlagen der Mathematik einfach nicht erlernt würden, d.h. die Betroffenen hätten die Fähigkeit zur Mengenerfassung nicht entwickelt. Eine Dyskalkulie sei am Ende des ersten Schuljahres klar diagnostizierbar und bei frühzeitiger Förderung austherapierbar, erklärte Frau Palme. Außerschulische Institute seien hierfür die geeigneten Ansprechpartner.

Kinder mit Rechenschwäche fielen jedoch oft viel zu spät auf. Meist würde Kindern mit Rechenschwierigkeiten anfangs etwas "Anlaufzeit" gewährt, um sich in das Rechnen einzufinden. Diese Zeit vergehe oft ungenutzt, das Problem wachse sich entgegen allen Hoffnungen nicht aus. Die dyskalkulischen Kinder fielen auch deswegen nicht auf, weil anfangs alle Schüler die Finger beim Rechnen zu Hilfe nähmen.

Dyskalkuliker seien jedoch deutlich langsamer in ihrem Arbeitstempo. Bereits im Zahlenraum bis 10 gibt es 66 verschiedene Plus- und Minusaufgaben. Eine gewaltige Hürde für Dyskalkuliker, die kaum zu überwinden ist, wenn das Mengenverständnis fehlt. Würde in der zweiten Klasse dann weiter als 10 gerechnet, zeige sich ein völliger Leistungsabfall. Die Kinder wirkten unsicher und wendeten die abenteuerlichsten Rechenstrategien an, weil ihnen die Strukturen mathematischen Denkens völlig fremd seien. Oft sei bei Einführung des schriftlichen Rechnens eine Besserung zu beobachten, die jedoch nur scheinbar eintrete, da die Kinder weiterhin einzig das Hinauf- bzw. Hinabzählen mit den Fingern anwendeten. Auch das Einmaleins bestünde für Dyskalkuliker in einer reinen Gedächtnisleistung ohne erkennbaren Sinn. Sie seien nicht fähig, Mengen zu schätzen, Uhrzeiten einzuordnen, Tabellen zu lesen oder mit Geld umzugehen. Eine Dyskalkulie beeinträchtigt die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben wesentlich. Auch diese Schüler/innen fühlten sich als Dreifach-Versager, neigten dazu, Krankheiten zu entwickeln, um den Schulalltag zu umgehen, und seien von seelischer Behinderung bedroht. Oftmals würden sogar die Symptome verkannt und fälschlicherweise eine Aufmerksamkeitsstörung vermutet. Auch hier sollten die Eltern eine "windstille Ecke" sein, in der die Kinder sich vom Leistungsdruck erholen könnten. "Killerphrasen" wie: "Das ist doch so einfach!" o.ä. sollten unbedingt vermieden werden.

Eine Dyskalkulie könne durch die Schule, das Jugendamt oder einen Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie diagnostiziert werden. Ziel der Therapie seien allerdings nicht Superrechner, sondern schlicht die Fähigkeit zur eigenständigen Teilhabe an der Gesellschaft.

Möglichkeiten und Grenzen des Schulpsychologischen Dienstes im Umgang mit Lernschwierigkeiten

Dipl.-Psych.
K. Gajewski

Das zum Abschluss angesetzte Round-Table-Gespräch begann mit zwei Kurzreferaten einzelner Gesprächsteilnehmer. Zuerst informierte Dipl.-Psych. **Karl Gajewski** vom Schulpsychologischen Beratungszentrum in Ludwigshafen über die Arbeit der schulpsychologischen Beratungsstellen in Rheinland-Pfalz. Der schulpsychologische Dienst in Rheinland-Pfalz ist zentral organisiert, er gehört derzeit noch zum Institut für schulische Fortbildung und schulpsychologische Beratung des Landes Rheinland-



Erfahrung

stabile Gruppen

*individuelle
Lösungsansätze*

veränderte Methodik

Belastbarkeit

Pfalz (IFB) in Speyer und ist direkt dem Ministerium selbst unterstellt. Zu seinen Aufgaben gehören Individualberatung, Schulberatung, Prävention und Intervention in Bezug auf Krisensituationen sowie die Fort- und Weiterbildung von Lehrkräften. Individualberatung findet auf Nachfrage vor Ort in den Schulen statt, z.B. bei Themen wie Leistungs- oder Verhaltensproblemen. Dazu werden Gespräche mit Schülern, Eltern, Lehrkräften oder allen gemeinsam geführt. Dabei können neben Beziehungs-

aspekten z.B. auch das eigene Selbstbild, der Selbstwert und die Selbstwirksamkeit der am Konflikt beteiligten Personen reflektiert werden, führte Karl Gajewski erläuternd an. Ziel dieser Maßnahme ist es in jedem Fall, die betroffenen Personen wieder handlungsfähig zu machen.

Schulberatung betrifft die Schule als ganzes System, etwa im Bereich Schulentwicklung. Hier kann der schulpсихologische Dienst z.B. bei pädagogischen Konferenzen eine Konzeptentwicklung unterstützen und den weiteren Entwicklungsprozess

nachhaltig begleiten. Zu denselben Themen bietet der Schulpsychologische Dienst auch Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen für Lehrkräfte an.

Der schulpсихologische Dienst agiert jedoch nur als Vermittler zu kompetenten Anlaufstellen bzw. in der Krisenintervention. Er führt keine Diagnostik oder Förderung durch. "Zuerst die Menschen stärken, dann die Sachen klären!" (Hartmut von Hentig), könne man die Zielsetzung beschreiben.



Dipl.-Psych. Karl Gajewski
Schulpsychologisches Beratungszentrum Ludwigshafen

Probleme Frühgeborener in der weiterführenden Schule und mögliche Lösungswege

OStR' K. Pichura

In einem zweiten Kurzreferat erläuterte OStR' **Karin Pichura** vom Thomas-Mann-Gymnasium in Lübeck die Vorgehensweise ihres Arbeitskreises "Frühgeborene" an der weiterführenden Schule, der seit 10 Jahren besteht. In der ersten Zeit, so erinnerte sie sich, seien die teilnehmenden Pädagogen und Eltern noch davon ausgegangen, durch das Begleiten der Frühgeborenen bald ein gewisses Muster an Schwierigkeiten zu erkennen, dem man dann gezielt entgegenwirken könnte, so dass sich quasi ein Leitfaden herauskristallisieren ließe. Diese Hoffnung habe sich nicht erfüllt. Jede/r frühgeborene Schüler/in habe eigene Schwierigkeiten aufgewiesen, die ihrerseits wiederum individuelle Lösungsansätze erfordert hätten. In einem gemeinsamen Gespräch hätten sich beim Eintritt in die fünfte Klasse die Eltern und Lehrer des jeweiligen frühgeborenen Kindes ausgetauscht. Die Orientierungsstufenleitung sei mit eingebunden worden, manchmal auch die Eltern älterer frühgeborener Kinder, die mit ihren Erfahrungen hilfreiche Tipps geben konnten. Ergebnis dieser Gesprächsrunden sei immer gewesen, dass die Lehrer die Problematik der frühgeborenen Kinder ernster genommen und eine veränderte Sicht auf das Kind gewonnen hätten.



OStR' Karin Pichura
Thomas-Mann-Schule, Lübeck

Die frühgeborenen Schüler/innen seien oft weniger belastbar und stattdessen stressanfälliger gewesen als ihre Klassenkameraden. Auch ein geringeres Selbstbewusstsein sei zu beobachten gewesen. Eine veränderte Methodik in der Unterrichtsplanung sowie das Aufrechterhalten stabiler Gruppen habe sich hier günstig ausgewirkt. Oft hätten sich die Kinder, die in der Unterstufe große Anpassungsprobleme hatten, im Lauf der Mittelstufe stabilisiert und die Oberstufe völlig unproblematisch durchlaufen. Im Laufe der Zeit hätten sie nicht selten eine bessere



Arbeitshaltung erworben als ihre Mitschüler/innen. Bei sehr stillen Kindern mit wenig Selbstbewusstsein sei jedoch nach wie vor der Einsatz der Eltern gefordert. Auch wies Karin Pichura darauf hin, dass viele Lehrer, die sich für die individuellen Belange ihrer Schüler engagieren, schnell an die Grenzen des zeitlich Machbaren stoßen.

Diskussion

Leitung: S. Stöhr

"Wo drückt der Schuh?", fragte in der abschließenden Podiumsdiskussion **Sabine Stöhr**, Redakteurin beim Südwestrundfunk (SWR), die bereits das gesamte Tagungsprogramm sehr aufmerksam, kompetent und humorvoll moderiert hatte, in die Runde. Neben den Referenten Inge Palme, MinR' a.D. Kleinschnieder, Dipl.-Psych. Gajewski und OSTr' Pichura vervollständigten nun Dipl.-Päd. **Inken Böge-Stark** vom Frühchenverein Heidelberg und OSTr' i.Pr. **Karin Jäkel** vom Landesverband "Früh- und Risikogeborene Kinder Rheinland-Pfalz" e.V. das Podium. Das Konzept der individuellen Förderung sei sehr zu begrüßen, erklärte Karin Jäkel, die praktische Umsetzung gelinge jedoch oft nicht, wie vielfältige Rückmeldungen an den Frühchen-Landesverband zeigten. Die Lehrer/innen müssten in ihrer Diagnosefähigkeit konsequent fortgebildet werden, indem man sich mit den medizinischen Möglichkeiten zur Entwicklungs- und Lerndiagnose vernetze. Hier gehe es um den Umgang mit den heute erörterten "subklinischen" Auffälligkeiten. Daraus ergebe sich die unbedingte Notwendigkeit, die

Unterrichtsdidaktik und -methodik an die Bedürfnisse der auffälligen Kinder anzupassen sowie das Zahlenverhältnis Schüler/Lehrer herabzusetzen. Letztendlich müsse man aus diesen Erwägungen heraus auch den derzeit gültigen Einschulungs-

termin für frühgeborene Kinder in Frage stellen.

Neben mehreren persönlichen Beratungsanfragen aus dem Auditorium, welche eindrucksvoll belegten, wie hoch der Leidensdruck der betroffenen Familien ist, die vom vorhandenen Schulsystem nicht aufgefangen werden, brachten Eltern und Fachleute eigene Ideen zur Verbesserung der Situation ein. So wurde vorgeschlagen, doch außerschulische Therapeuten in die schulische Förderung von Teilleistungsschwächen einzubeziehen. So könnte man auf vorhandene Kompetenzen zugreifen und gleichzeitig den Pädagogen Freiraum für weitere individuelle Förderung schaffen. Von der Möglichkeit einer privaten Initiative berichtete Dipl.-Päd. Inken Böge-Stark, die als freiberufliche "Lotsin" von Eltern zur Beobachtung ihres lernauffälligen Frühchens gerufen werden kann. So kann die Pädagogin, die über eine sonderpädagogische Zusatzausbildung verfügt, den Grund der Lernschwierigkeiten diagnostizieren und eine Beratung bzgl. der passenden Schulform durchführen. Diese Arbeit auf Honorarbasis geschieht in Kooperation mit dem Frühchenverein Heidelberg. Ausschlaggebend für den Schulerfolg der Frühgeborenen, so beobachte man es leider immer wieder, sei letztendlich das Engagement der Eltern, ergänzte Mathilde Maier, Vorsitzende des Landesverbandes "Früh- und Risikogeborene Kinder Baden-Württemberg".

Damit dies nicht so bleibt, sondern stattdessen die Bedürfnisse der Frühgeborenen von der Schulpolitik ernst genommen und Anregungen konkret umgesetzt werden, darauf wird der Landesverband "Früh- und Risikogeborene Kinder Rheinland-Pfalz" e.V. in Zusammenarbeit mit dem gleichnamigen baden-württembergischen Landesverband sowie dem Bundesverband "Das frühgeborene Kind" e.V. weiterhin nach Kräften hinarbeiten. Ein nächstes Projekt ist mit der Eröffnung eines gemeinsamen Internetportals unter der Adresse www.fruehgeborene-bildung.de bereits gestartet.



Sabine Stöhr
SWR-Rundfunk, Mainz

Diskussionsrunde v.l.: Pichura, Gajewski, Jäkel, Stöhr,
Böge-Stark, Kleinschnieder, Palme

Unterrichtsdidaktik und -methodik an die Bedürfnisse der auffälligen Kinder anzupassen sowie das Zahlenverhältnis Schüler/Lehrer herabzusetzen. Letztendlich müsse man aus diesen Erwägungen heraus auch den derzeit gültigen Einschulungs-



Referentinnen und Referenten

Schirmherrschaft:

Ahnen, Doris Ministerin für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kultur
des Landes Rheinland-Pfalz, MBWJK
Mittlere Bleiche 61, 55116 Mainz
Internet: www.mbwjk.rlp.de/ministerium

Grußworte der Landesregierung:

Reiß, Vera Staatssekretärin im MBWJK
Internet: [www.mbwjk.rlp.de/ministerium/
staatssekretaerin-vera-reiss](http://www.mbwjk.rlp.de/ministerium/staatssekretaerin-vera-reiss)

Böge-Stark, Inken, Dipl.-Päd.
"Das Frühchen e.V. Heidelberg"
E-Mail: inken.boege-stark@web.de

Gajewski, Karl, Dipl.-Psych.
Schulpsychologisches Beratungszentrum
Koschatstraße 2, 67061 Ludwigshafen
Internet:
[http://ifb.bildung-rp.de/wir-ueber-uns/mitarbeiterinnen-
und-mitarbeiter/spbz-ludwigshafen/gajewski.html](http://ifb.bildung-rp.de/wir-ueber-uns/mitarbeiterinnen-und-mitarbeiter/spbz-ludwigshafen/gajewski.html)

Gawehn, Nina, Dr. phil.
Dipl.-Psychologin im SPZ/Neuropädiatrie,
Klinikum Dortmund gGmbH
Humboldtstraße 56, 44137 Dortmund
Internet:
www.pm.ruhr-uni-bochum.de/pm2009/msg00172.htm

Jäkel, Karin, OStR´ i.Pr.
Vorstandsmitglied des LV "Früh- und Risikogeborene
Kinder Rheinland-Pfalz" e.V. und des Bundesverbandes
"Das frühgeborene Kind" e.V.
Internet: www.fruehgeborene-rlp.de

Referentinnen und Referenten

Keller, Matthias, PD Dr. med.

Universitätsklinik für Kinderheilkunde I, Zentrum für
Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Essen
Hufelandstraße 55, 45122 Essen
Internet:
www.uk-essen.de/index.php?id=listedermitarbeiter

Kleinschnieder, Anne, Leitende Ministerialrätin a.D. (MBWJK)
Für Fragen zu den Regelungen oder individuelle Beratung:
Telefon: 06132-896174
E-Mail: anne@kleinschnieder.de
Für aktuelle konkrete Erfahrungen/Probleme bitte wenden
an:
Ministerium für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kultur
Mittlere Bleiche 61, 55116 Mainz
Abt. 4 B, Herr Thomas Reviol
Telefon: 06131-16-0 (Vermittlung)
E-Mail: thomas.reviol@mbwjk.rlp.de
Internet: www.mbwjk.rlp.de

Palme, Inge Bundesverband Legasthenie und Dyskalkulie e. V.
Hatzenbergstraße 32, 57462 Olpe
Beratungsangebot , Telefon: 0700 / 31873811
Mo und Di: 10 bis 12 Uhr, Mi: 16 bis 18 Uhr
(12 Cent/Min. aus deutschem Festnetz,
Kosten aus anderen Netzen bitte erfragen.)
E-Mail: beratung@bvl-legasthenie.de
Internet: www.bvl-legasthenie.de/index.php5?p=/kontakt



Referentinnen und Referenten

Peters, Helmut, Dr. med.

Ärztlicher Leiter des Kinderneurologischen
Zentrums Mainz
Hartmühlenweg 2-4, 55122 Mainz
Internet: www.kinzmainz.de

Pichura, Karin, OStR'

Thomas-Mann-Schule, Lübeck
Arbeitskreis "Frühgeborene und Schule"
Thomas-Mann-Str. 14, 23564 Lübeck
E-Mail:
Thomas-Mann-Schule.Luebeck@Schule.LandSH.de
Bitte im "Betreff" der E-Mail vermerken:
"Arbeitskreis Frühgeborene und Schule"
Internet: <http://tms.lernnetz.de/ak-frueh.htm>

Rohde-Köttelwesch, Esther, Dipl.-Psych.

Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin
Kinderzentrum des Vereins zur Förderung wahrneh-
mungsgestörter Kinder e. V.
Ben-Gurion-Ring 163, 60437 Frankfurt
Internet: www.kinderzentrum-frankfurt.com

Moderation

Stöhr, Sabine Journalistin und Redakteurin beim SWR
Am Fort Gonsenheim 139, 55122 Mainz
Internet:
www.swr.de/radio/-/id=241766/1fkfxwf/index.html

Viele Vorträge finden Sie als Download im Internet unter
www.fruehgeborene-rlp.de/364sym10a.html

Impressum

Herausgeber: Landesverband "Früh- und Risikogeborene
Kinder Rheinland-Pfalz" e.V.
Kiefernstraße 21 a, 55246 Mainz-Kostheim

Internet: www.fruehgeborene-rlp.de und
www.fruehgeborene-bildung.de
E-Mail: info@fruehgeborene-rlp.de

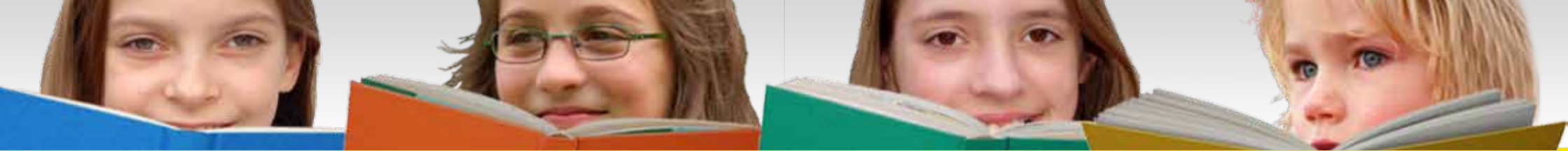
Fotos / Gestaltung: Jutta Wirthl

Druck: gzm - Grafisches Zentrum Bödige GmbH, Mainz

Urheberrecht: Copyright © 2010
Landesverband "Früh- und Risikogeborene Kinder
Rheinland-Pfalz" e.V.
Alle Rechte vorbehalten.

Alle Inhalte sind urheberrechtlich geschützt. Die
Vervielfältigung, Bearbeitung, Übersetzung, Speiche-
rung, Verarbeitung und Wiedergabe von Inhalten in
Datenbanken oder anderen elektronischen Medien
und Systemen erfordert die Zustimmung des Heraus-
gebers. Das Vervielfältigen für private, schulische,
wissenschaftliche und nicht kommerzielle Zwecke ist
erlaubt. Zitate sind mit Quellenangabe gestattet.

1. Auflage: Juni 2010



Links und Informationen

Zahlreiche Links und weitere Informationen zu den Themen Frühgeborene, Schule und Bildung finden Sie auf den Internetseiten des Landesverbandes:

www.fruehgeborene-rlp.de/500links.html und
www.fruehgeborene-bildung.de/130links.php

Für die besondere Unterstützung danken wir:

AOK Rheinland-Pfalz

comed Kongresse GmbH, Köln

gzm - Grafisches Zentrum Bödige GmbH, Mainz

HiFi-Klang GmbH und Co KG, Nieder-Olm

Run for Children[®], Mainz

Techniker Krankenkasse Rheinland-Pfalz



**Landesverband
"Früh- und Risikogeborene Kinder
Rheinland-Pfalz" e.V.**

Kiefernstraße 21 a
55246 Mainz-Kostheim

E-Mail: info@fruehgeborene-rlp.de

Internet: www.fruehgeborene-rlp.de und www.fruehgeborene-bildung.de

Spenden

Mainzer Volksbank
Konto 669892010
BLZ 551 900 00

*Als gemeinnützig und besonders förderungswürdig anerkannt durch
Bescheid des Finanzamtes Mainz-Mitte.*



Landesverband

"Früh- und Risikogeborene Kinder Rheinland-Pfalz" e.V.