



**Helmut Lukesch**  
(Hrsg.)

# **Auffälligkeiten im Erleben und Verhalten von Kindern und Jugendlichen**

Handlungsmöglichkeiten für Lehrkräfte

# **Auffälligkeiten im Erleben und Verhalten von Kindern und Jugendlichen**



**Helmut Lukesch**  
(Hrsg.)

# **Auffälligkeiten im Erleben und Verhalten von Kindern und Jugendlichen**

Handlungsmöglichkeiten für Lehrkräfte



**Prof. Dr. Helmut Lukesch**, geb. 1946. 1966–1971 Studium der Psychologie, Pädagogik und Philosophie in Innsbruck und Salzburg. 1971 Promotion, 1976 Habilitation im Fach Psychologie. Wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Universität Salzburg (FB Psychologie) und Konstanz (FB Erziehungswissenschaften). 1979–2011 Professur für Psychologie an der Universität Regensburg, parallel Lehrauftrag am Mozarteum in Salzburg und Gastprofessur an der Universität Salzburg. Im Anschluss Lehrstuhlvertretung an der Universität Passau. Arbeitsschwerpunkte: familiäre Sozialisationsforschung, vergleichende Schulforschung, Medienforschung, Lernen mit neuen Medien, E-Learning sowie Psychologische Diagnostik.

**Wichtiger Hinweis:** Der Verlag hat gemeinsam mit den Autoren bzw. den Herausgebern große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen, Internetlinks etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskripterstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

**Copyright-Hinweis:**

Das E-Book einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar.

Der Nutzer verpflichtet sich, die Urheberrechte anzuerkennen und einzuhalten.

Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG  
Merkelstraße 3  
37085 Göttingen  
Deutschland  
Tel.: +49 551 999 50 0  
Fax: +49 551 999 50 111  
E-Mail: [verlag@hogrefe.de](mailto:verlag@hogrefe.de)  
Internet: [www.hogrefe.de](http://www.hogrefe.de)

Umschlagabbildung: ©PhotoAlto/Frederic Cirou – Getty Images  
Satz: ARThür Grafik-Design & Kunst, Weimar  
Format: PDF

1. Auflage 2016  
© 2016 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG, Göttingen  
(E-Book-ISBN [PDF] 978-3-8409-2746-1; E-Book-ISBN [EPUB] 978-3-8444-2746-2)  
ISBN 978-3-8017-2746-8  
<http://doi.org/10.1026/02746-000>

### **Nutzungsbedingungen:**

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

### **Anmerkung:**

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

# Inhaltsverzeichnis

Vorwort	
<i>Helmut Lukesch</i> .....	7
1 Einführung: Auffälligkeiten im Erleben und Verhalten von Kindern und Jugendlichen	
<i>Helmut Lukesch, Cathrin Zügner und Julia Beblo</i> .....	11
2 Lernschwierigkeiten – Lernstörungen – Lernbehinderungen	
<i>Helmut Lukesch</i> .....	33
3 Aufmerksamkeits- und Konzentrationsschwäche	
<i>Helmut Lukesch und Peggy Wagner</i> .....	67
4 Legasthenie	
<i>Benedikt Wisniewski</i> .....	85
5 Rechen- und Mengenschwäche	
<i>Ruth Lohr</i> .....	107
6 Aggressivität und Aggression	
<i>Helmut Lukesch</i> .....	123
7 Delinquenz	
<i>Julia Weikamp</i> .....	149
8 Mobbing unter Schülern	
<i>Helmut Lukesch</i> .....	171
9 Sexueller Missbrauch	
<i>Peggy Wagner</i> .....	193
10 Kindesmisshandlung und Vernachlässigung	
<i>Helmut Lukesch</i> .....	209
11 Prüfungsangst	
<i>Benedikt Wisniewski</i> .....	225
12 Schüchternheit	
<i>Julia Beblo</i> .....	245
13 Suizid	
<i>Kathrin Emmerdinger</i> .....	261

14 Essstörungen	
<i>Christina Bernhard</i> . . . . .	285
15 Adipositas	
<i>Christina Bernhard</i> . . . . .	297
16 Drogen und Alkohol	
<i>Christina Bernhard, Kathrin Emmerdinger und Stefanie Karl</i> . . . . .	311
17 Pathologische Internet- und Computerspielnutzung	
<i>Antje Hornung</i> . . . . .	335
18 Unterrichtsstörungen	
<i>Stefanie Karl</i> . . . . .	363
19 Hochbegabung	
<i>Monika Schanderl</i> . . . . .	385
20 Beratungsgespräche mit Eltern	
<i>Helmut Lukesch</i> . . . . .	413
Autorinnen und Autoren des Bandes . . . . .	433
Sachregister . . . . .	435



# Vorwort

Diesem Buchprojekt geht eine längere Geschichte voraus. Anlass für seine Konzeption waren Notwendigkeiten der Lehrerausbildung<sup>1</sup>: Hier gab und gibt es immer wieder Klagen, dass die Universitäten zu wenig auf die Schwierigkeiten, welche Lehrkräfte in ihrem Beruf erwarten, vorbereiten würden.<sup>2</sup> Offen ist bei diesen Beschwerden allerdings, ob es sich dabei um eine „Bringschuld“ der Universitäten handelt, also um ein (eventuell didaktisch und studententechnisch) ungenügendes Angebot, oder um eine „Holschuld“ der Studierenden, welche nach dieser Denkfigur nicht bereit und in der Lage wären, vorhandene Lehrangebote selbstverantwortlich zu nutzen. Vorausgesetzt sind einschlägige curriculare Verordnungen der Wissenschafts- und Bildungsministerien, die zumindest Rahmenvorstellungen über erwünschte und sinnvoll erachtete Kenntnisse und Kompetenzen bei Lehrkräften enthalten sollten, welche dann von den universitären Institutionen in ein entsprechendes Lehrangebot (einschließlich der diesen Wissens- und Kompetenzerwerb kontrollierenden Prüfungen) umgesetzt werden sollten. Dabei besteht für die Studierenden immer die Herausforderung, sich aktiv und eigenständig mit diesem Angebot auseinanderzusetzen. Allerdings ist der an Universitäten vorausgesetzte hoch motivierte Lerner eine Idealvorstellung, die nicht immer der Realität entspricht. Aber den jedem prokrastinierenden Anstrengungsminimierer zur Verfügung stehenden Rationalisierungen soll hier nicht mit Widerlegungsversuchen begegnet werden; hingegen wird beabsichtigt, ein Angebot zu gestalten, das zum Lesen und Lernen verführt und das auf einer fachlich-wissenschaftlichen Grundlage einer Lehrkraft helfen soll, auftretende Probleme im Schulalltag fundiert anzugehen und auch zu lösen.

Von einer angehenden oder bereits im Beruf stehenden Lehrkraft wird erwartet, auch die Schüler zu „verstehen“, die nicht problemlos bereit sind, den Zielen der Institution Schule zu folgen. Der Begriff des „Verstehens“ wird hier nicht im Sinne einer human-karitativen Haltung verwendet, sondern als kognitive Kompetenz, mögliche Probleme im Unterricht fachkundig zu erfassen, für deren Erklärung einschlägiges Hintergrundwissen zur Verfügung zu haben und auch das

- 
- 1 Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die parallele Verwendung von weiblichen und männlichen Formen verzichtet. Selbstverständlich sind Frauen und Männer bzw. Mädchen und Jungen immer gleichberechtigt gemeint.
  - 2 Nach einer vom Bayerischer Lehrer- und Lehrerinnenverband (BLLV) veröffentlichten Umfrage behaupten 60 % der Referendare und Lehramtsanwärter, dass ihnen das an der Universität erworbene Wissen für ihre Unterrichtstätigkeit selten oder nie geholfen habe (BLLV, 2009). Das mag aus Sicht der Befragten so sein; offen bleibt aber, ob dies an dem mangelnden Lehrangebot oder an dessen unzureichender Nutzung liegt.

Methodenarsenal zu kennen, mit dem man vorbeugend oder pädagogisch handelnd mit diesen Problemen umgehen kann.

Bei dieser Aufgabe muss man nicht bei null anfangen. Auf der einen Seite gibt es Beratungsliteratur, die sehr praktisch ausgerichtet ist und unabhängig von der Sichtung der wissenschaftlichen Literatur zur Beschreibung, Verursachung und Verbreitung von Auffälligkeiten den Lehrkräften im Schulalltag praktische Hilfen zu deren Bewältigung in die Hand geben will. Ein solches Beispiel ist das Werk von Becker (2006), das aus einem reichen Erfahrungswissen um die Probleme des Schulalltags gespeist wird und sowohl konkrete Handlungsempfehlungen beinhaltet wie auch ein systematisches Raster zur Einordnung von schulischen Konflikten enthält. Ein weiteres Beispiel ist ein Werk von Kliebisch und Meloefski (2009), das ausgehend von häufig vorzufindenden Kategorien (etwa „Stress und Stressbewältigung“, „Zeit-Management“, „Selbst-Management des Lehrers“) theoretisch begründete Deutungs- und Handlungsempfehlungen anbietet. Diese Werke sind mit ihren Übungsmöglichkeiten auch für Seminarveranstaltungen konzipiert. Wollte man sich hierzu kritisch äußern, so könnte man die fehlende systematische Aufarbeitung vorhandener wissenschaftlicher Studien zu diesen Themen anmerken.

Ebenso gibt es in der Entwicklungspsychopathologie eine reichhaltige Literatur zu all diesen Themen. Allerdings richtet sich diese naturgemäß an Psychologen, Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendpsychiater und beinhaltet daher andere Schwerpunkte. Zudem bestehen zwar vielerlei Beziehungen zwischen einer klinischen Sichtweise von auffälligen Verhaltens- und Erlebnisweisen bei Kindern und Jugendlichen und den pädagogischen Möglichkeiten im Rahmen der Schule, aber naturgemäß auch Differenzen. Ein Unterschied besteht etwa in der Schwere eines Problems: Eine klinische Behandlung wird immer erst dann einsetzen, wenn die Möglichkeiten des sozialen Umfeldes, konstruktiv mit Problemen der Schüler umzugehen, als nicht mehr ausreichend eingeschätzt werden (vgl. Kap. 1). Auch besteht die Gefahr einer ungerechtfertigten Pathologisierung von Kindern und Jugendlichen, wenn jeder schulische Regelverstoß in eine psychiatrische Diagnose umgesetzt wird. Jegliche Erziehungsschwierigkeit wäre demnach ein mit Mitteln der Psychotherapie zu behebender Missstand und viele Kinder wären demgemäß Patienten der Psychiatrie; das aber entspricht nicht dem Potenzial und dem Selbstverständnis von Laienerziehern oder professionellen Pädagogen.

Dem gegenüber sind die Kompetenzen von Lehrkräften, Eltern und anderen Erziehern zu sehen, die in den verschiedenen pädagogischen Handlungsfeldern (Familie, Kindergarten, Schule, Freizeiteinrichtungen) mit den ihnen zur Verfügung stehenden Mitteln versuchen, Kinder und Jugendliche für die Gesellschaft handlungsfähig zu machen. Allerdings ist bei pädagogischem Handeln (wie auch

bei anderen sozialen Interventionen) der Erfolg nicht garantiert, denn bekanntlich ist „Erziehung“ ein Versuchs- und kein Erfolgsbegriff<sup>3</sup> und nicht jeder, der schießt, trifft auch ins Schwarze. Man muss sich also im pädagogisch-psychologischen Bereich von einem Machbarkeitswahn verabschieden, was nicht immer den Wünschen ehrgeiziger Eltern oder gutmeinender Pädagogen entspricht. Andererseits geht es auch nicht darum, nur subjektiv begründete Ratschläge als Grundlage des Handelns zu verwenden. Gerade für die hier angesprochenen Problemfelder gibt es eine Vielzahl von Interventionsvorschlägen und -programmen, die auf ihre Wirksamkeit geprüfte Beratungs-, Förder- und Interventionsmaßnahmen beinhalten. Auf diese soll hier mit dem Ziel verwiesen werden, Lehrkräften gegebenenfalls einen Methodenbaukasten zur Verfügung zu stellen, auf den sie bei Bedarf zurückgreifen können. Dass aber nicht jeder, der ein gutes Kochbuch besitzt, auch ein guter Koch wird, sei nebenbei bemerkt.

Da in Deutschland das Schulwesen Ländersache ist, sind die schulorganisatorischen und schulrechtlichen Rahmenbedingungen, die bei der Prävention von Auffälligkeiten und der Förderung von Schülern wichtig sind, von Land zu Land unterschiedlich. Selbst bundesweit einheitliche Verpflichtungen, die im Rahmen der Kultusministerkonferenz beschlossen wurden (z. B. die Einführung eines Beratungslehrersystems), werden höchst unterschiedlich (oder auch gar nicht) umgesetzt. Auf diese vielfältigen Differenzen kann hier nicht eingegangen werden, dafür sollen aber beispielhaft die Gegebenheiten in Bayern behandelt werden; für spezielle Möglichkeiten in anderen Ländern muss bei den jeweils zuständigen Ministerien recherchiert werden.

Einleitend wurde auf die Geschichte dieses Projekts verwiesen: Die Materialien dieses Buches wurden zuerst für einen universitären E-Learning-Kurs entwickelt. So ein Kurs bietet einige didaktische und gestalterische Möglichkeiten, die über ein Buchmedium hinausgehen (z. B. das Einbinden von Film- und Audiodateien zu Illustration der Themen, Links zu weiterführenden Texten, interaktive Frage- und Antwortspiele). Da nach unserer Überzeugung ein E-Learning-Kurs besonders dann wirksam ist, wenn er als tutoriell betreutes Angebot gestaltet wird, ist so ein Vorgehen nicht unbedingt ökonomisch, da dies einen hohen Arbeits- und Rückmeldungsaufwand von Seiten der Tutoren bedeutet. Ein Buch ist hingegen, wenn es nicht zusätzlich in ein Präsenzseminar mit entsprechendem fachlichem Austausch eingebunden ist, eine Selbstlernumgebung, die vom Leser oder Ler-

---

3 Wolfgang Brezinka („Grundbegriffe der Erziehungswissenschaft“, 2007, S. 95): „Unter Erziehung werden Handlungen verstanden, durch die Menschen *versuchen*, das Gefüge der psychischen Dispositionen anderer Menschen in irgendeiner Hinsicht dauerhaft zu verbessern oder seine als wertvoll beurteilten Bestandteile zu erhalten oder die Entstehung von Dispositionen, die als schlecht bewertet werden, zu verhüten.“ Oder kurz gefasst: „Als Erziehung werden Handlungen bezeichnet, durch die Menschen *versuchen*, die Persönlichkeit anderer Menschen in irgendeiner Hinsicht zu fördern.“

ner allein bearbeitet werden muss. Der weitgehend gleiche Aufbau der einzelnen Kapitel mit den abschließenden Schwerpunkten der Prävention und Intervention (Beratung bzw. Förderung) soll zu einer intensiven Auseinandersetzung verleiten.

Regensburg, Frühjahr 2016

Helmut Lukesch

## Literatur

- Bayerischer Lehrer- und Lehrerinnenverband e. V. (BLLV) (Hrsg.). (2009). *Einzel Ergebnisse aus der Studie von Dr. Richard Sigel, Dozent an der Ludwig-Maximilians Universität München*. Zugriff am 05.05.2015 unter [http://www.bllv.de/uploads/media/Material\\_aus\\_PM\\_Sigel\\_und\\_Kahlert-1.pdf](http://www.bllv.de/uploads/media/Material_aus_PM_Sigel_und_Kahlert-1.pdf)
- Becker, G. E. (2006). *Lehrer lösen Konflikte. Handlungshilfen für den Schulalltag*. Weinheim: Beltz.
- Brezinka, W. (2007). *Gesammelte Werke*. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Kliebisch, W. W. & Meloefski, R. (2009). *Lehrer Alltag. Erfolgreich handeln in der Praxis* (Bd. 1 und 2). Hohengehren: Schneider Verlag.

# 1 Einführung: Auffälligkeiten im Erleben und Verhalten von Kindern und Jugendlichen

*Helmut Lukesch, Cathrin Zügner und Julia Beblo*

## **Fallbeispiel: Schreck am ersten Schultag**

Die 25-jährige Susanne K. tritt ihr erstes Jahr als Referendarin an einer Grundschule an. Über die Zusage freute sie sich sehr. Die Schule liegt in einer Kleinstadt und hat den Ruf sehr „familiär“ zu sein – vermutlich durch die überschaubare Zahl an Schülern. Susanne K. wird unter anderem eine dritte Klasse in Deutsch und Mathematik zugeteilt.

Als sie am ersten Tag die Klasse betritt, wird ihr vom Schüler Leon ein Brief seiner Eltern überreicht. Darin wird ihr mitgeteilt, sie solle die korrekte Medikamenteneinnahme Leons überprüfen, und zwar solle sie sich darum kümmern, dass der Junge seine Medikamente zur Regulierung der Aufmerksamkeit zur richtigen Zeit in der richtigen Menge einnimmt. Bei der anschließenden Unterrichtseinheit bemerkt Susanne K., dass ein Mädchen die Tafelanschrift nicht ins Heft überträgt. Als sie das Mädchen darauf anspricht, entgegnet es: „Ich muss nichts mehr schreiben. Ich hab LRS. Frau Reichmann hat uns immer alles mit dem Computer geschrieben.“ Auf Nachfrage in der Pause erfährt Susanne K., dass in ihrer Klasse bei zwei Kindern eine Lese-Rechtschreibschwäche und bei einem Kind zusätzlich noch eine Rechenschwäche diagnostiziert wurde. Von einem weiteren Jungen sei bekannt, dass die familiäre Situation sehr problematisch sei. Sie solle ihn auf jeden Fall im Auge behalten, weil er immer wieder Mitschüler angreifen und verletzen würde. Zudem gäbe es ein Mädchen in ihrer Klasse, das momentan von allen Leistungsüberprüfungen befreit wäre, weil es unter starker Prüfungsangst leide.

Susanne K. wendet sich ratlos an ihre neuen Kollegen: „Ich dachte, das hier wäre eine Schule in einer behüteten Gegend. Wie soll ich denn den Kindern allen gerecht werden?“

## **1.1 Begriffsklärung**

Für das Phänomen der Verhaltensauffälligkeiten findet sich eine Fülle an Begriffen, die sich in ihrer Bedeutung kaum unterscheiden. Manche betonen eher die Abweichung des beobachteten Verhaltens von „normalem“ Verhalten, z. B. Verhaltensstörung, Entwicklungsstörung, Problemverhalten, Fehlentwicklung oder

Integrationsbehinderung; andere bemühen sich um eine möglichst wertneutrale, bisweilen sogar positiv konnotierte Bezeichnung, z. B. Verhaltenskreativität oder herausforderndes Verhalten; wieder andere beziehen die einhergehenden Schwierigkeiten im pädagogischen Kontakt mit ein, z. B. abweichendes Schülerverhalten, Schwererziehbarkeit oder Disziplinschwierigkeit. Deswegen stellt sich die Frage nach einer brauchbaren Definition von Verhaltensstörungen. Langfeldt (2006) formuliert dazu:

Von Verhaltensstörungen im Schulalter soll gesprochen werden, wenn *soziale und/oder emotionale Verhaltensweisen* eines Schülers jenseits von *tolerierbaren Abweichungen* von *idealen, sozialen und funktionalen Bezugsnormen* liegen und wenn sie zur *Beeinträchtigung des Schülers selbst und/oder seiner sozialen Umwelt* führen. (S. 219)

In dieser Definition werden drei verschiedene Bezugsnormen genannt. Von *idealen Bezugsnormen* spricht man bei Regeln, Vorschriften oder Gesetzen, die etwas darüber aussagen, wie „man“ sich idealerweise zu verhalten hat. Diese Normen können explizit („Die Schüler sollen pünktlich zum Unterricht erscheinen.“) oder implizit gelten (z. B. „Man darf einem anderen keine Gewalt antun.“). *Soziale Bezugsnormen* enthalten eine Aussage darüber, was ein kulturspezifisch „durchschnittliches“ Verhalten darstellt. Man spricht hier auch von einer statistischen Norm (z. B. „Im Schnitt schlafen die Deutschen zwischen 7 und 8 Stunden.“). Die *funktionale Bezugsnorm* gibt darüber Auskunft, ob oder inwieweit ein bestimmtes Verhalten förderlich (funktional) oder eher hinderlich (dysfunktional) ist, um ein spezielles Ziel zu erreichen (z. B. „Unkonzentriertes Verhalten ist hinderlich, um Lernerfolg zu erreichen.“).

Myschker (2009) betont, dass sich die Normen, an denen das Verhalten gemessen wird, *über die Zeit verändern können*. Das heißt, dass Verhaltensweisen, die heute als auffällig beschrieben werden, zum Teil in der Vergangenheit als „normal“ bezeichnet wurden (und umgekehrt). Linderkamp und Grünke (2007) stellen zusätzlich die Forderung auf, dass sich das betreffende problematisierte Verhalten in *mindestens zwei Lebensbereichen* äußern muss (z. B. Schule und Freizeit), um als auffällig zu gelten.

Im schulischen Kontext wird häufig auch von „Erziehungsschwierigkeit“ gesprochen. Dabei versteht man „unter einer schulischen Erziehungsschwierigkeit [...] eine Regelübertretung eines Schülers, die von einem schulischen Erzieher wahrgenommen und als störend und unangemessen beurteilt wird“ (Havers, 1981, S. 21). Als mögliche Regelübertretungen nennt Havers (1981, S. 15 f.):

- (1) Verstöße gegen die Arbeitsanforderungen der Schule (z. B. Träumen, Konzentrations- und Leistungsprobleme),
- (2) Verstöße gegen Interaktionsregeln für den Umgang mit Schulkameraden (z. B. Stoßen, Schlagen, Treten von Mitschülern),
- (3) Verstöße gegen Interaktionsregeln für den Umgang mit Lehrern und anderem Schulpersonal (z. B. Ungehorsam),

- (4) Verstöße gegen die Normen von Schulklasse und Schule (z. B. Verstöße gegen die Schulordnung, Vandalismus) und  
 (5) residuale Verhaltensabweichungen (z. B. Weinerlichkeit).

Durch diese Festlegung wird vor allem der soziale Bezugs- und Bewertungsrahmen betont: Nur wenn eine Lehrkraft einen *Regelverstoß wahrnimmt*, wird dieser schulisch relevant (eine Schülerin, die es versteht, bei Schulaufgaben geschickt zu „spicken“, wird z. B. nicht als erziehungsschwierig apostrophiert; eine Schülerin, die bei einer mündlichen Prüfung kein Wort herausbringt, hingegen schon). Zudem wird hier auch die unterschiedliche *Problemsensitivität* von Lehrkräften angesprochen, d. h. was für eine Lehrkraft völlig intolerabel ist, kann für eine andere nur Anlass zum Schmunzeln sein (z. B. wenn in einer Ecke der Schule eine Schülerin mit einem Schüler schmust oder der Lärmpegel in der Klasse ansteigt).

## 1.2 Beschreibung von Verhaltensauffälligkeiten

### 1.2.1 Symptome und Beschreibungsdimensionen von Auffälligkeiten

Es ergibt sich die Frage, welche Verhaltensweisen als Auffälligkeiten gelten können. In der Tat existieren Zusammenstellungen zahlreicher Auffälligkeiten.

Symptomliste von Verhaltensstörungen (aus Myschker, 2009)		
Affektlabilität	Erbrechen, nervöses	Perversion
Aggressivität	Exhibitionismus	Pyromanie
Ängstlichkeit	Faulheit	Rechenschwäche
Anorexia nervosa (Magersucht)	Gedächtnisstörungen	Reizbarkeit
Antisozialität	Gefühlskälte	Schlafstörungen
Antriebshemmung	Geltungsdrang	Schulangst
Atemfunktions- störungen	Geschwätzigkeit	Schuleschwänzen
Aufmerksamkeits- störungen	Haarausreißen	Schwindelgefühle
Bewusstseinsstörungen	Hysterie	Sprachstörungen
Brutalität	Impulsivität	Stehlen
Clownerien	Intoleranz	Suizidneigung
Daumenlutschen	Interessenlosigkeit	Tierquälerei
Denkstörungen	Kopfschmerzen, ner- vöse	Träumerei
	Legasthenie	Überangepasstheit
	Lehrerfeindlichkeit	Unselbstständigkeit
		Verschüchterung

Depressionen	Leistungsverweigerung	Wahrnehmungsstörungen
Distanzlosigkeit	Lernstörungen	
Drogensucht	Masochismus	Zähneknirschen
Durchfall, nervöser	Minderwertigkeitsgefühle	Zwangsgedanken
Eifersucht, übersteigerte	Nahrungsverweigerung	
Einzelgängertum	Nägelkauen	
Essstörungen		

Es gibt in der Literatur auch verschiedene Versuche, diese Fülle an beobachteten Verhaltensweisen zu gruppieren bzw. zu sortieren.

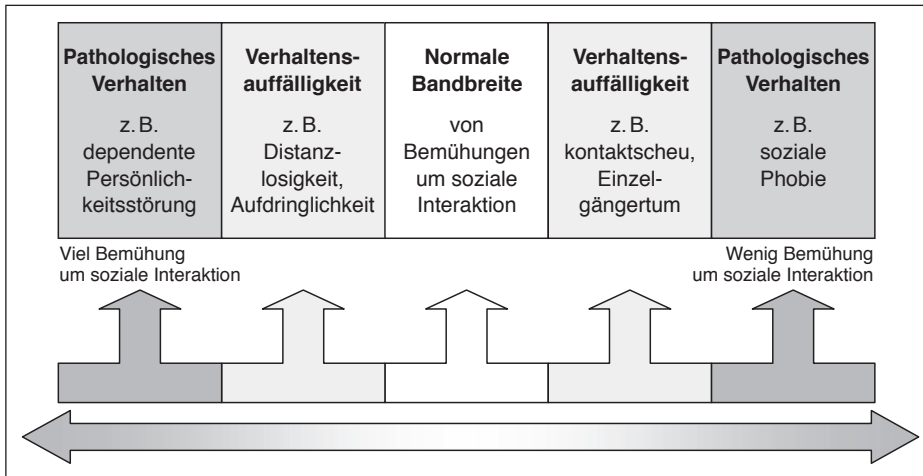
Man kann dabei zum einen internalisierende Störungen von externalisierenden unterscheiden (Ettrich & Ettrich, 2006). *Externalisierende Störungen* sind solche, die im Verhalten des Kindes *nach außen sichtbar* werden, z. B. Aggressivität oder Impulsivität; *internalisierende* spielen sich dagegen im Erleben des Kindes ab und sind daher *nicht der direkten Beobachtung zugänglich*, z. B. Interessenlosigkeit oder Ängstlichkeit.

Darüber hinaus lässt sich retardiertes Verhalten von entwicklungsangemessenem Verhalten abgrenzen. Von *retardiertem Verhalten* spricht man, wenn Verhaltensweisen *nicht dem Alter entsprechen*. Das bedeutet, ein Kind verhält sich (eventuell auch nur situativ bedingt) wie ein jüngeres Kind. Die Verhaltensweise an sich ist in einem bestimmten Alter nicht auffällig. Wenn eine 2-Jährige noch keine Kontrolle über ihre Blasenfunktion hat, gilt dies als unauffällig. Nässt dagegen ein 13-Jähriger noch regelmäßig ein, kann von retardiertem Verhalten gesprochen werden.

Eine weitere Unterscheidung bezieht sich auf *Verhaltensexzesse und Verhaltensdefizite*. Erstere sind in jedem Alter auffällig, z. B. erwartet man in keinem Alter Aggressivität bzw. man erwartet immer ein gewisses Maß an sozialem Interesse oder an Konzentrationsleistung. Es besteht nach diesem Vorschlag entweder ein „Zuviel“ an Verhaltensweisen (Verhaltensexzesse) oder ein „Zuwenig“ (Verhaltensdefizite). Dieses „Zuviel“ oder „Zuwenig“ lässt sich auch durch Abbildung 1.1 erläutern.

Bei den verschiedensten Verhaltensweisen existieren individuell unterschiedliche Ausprägungen: Das eine Kind ist z. B. aufmerksamer, ruhiger oder trauriger als das andere. Man kann von einem *Kontinuum an Verhaltensausprägungen* sprechen. Hier gibt es eine gewisse Bandbreite an Verhaltensvariationen, die als unauffällig gelten. In Abbildung 1.1 sind etwa Kinder aufgelistet, die sehr kontaktfreudig sind und vermutlich viele Freunde haben; im Gegensatz dazu sind Kinder zu sehen, die sich kaum darum bemühen, mit anderen in Kontakt zu tre-





**Abbildung 1.1:** Bandbreite an Verhaltensausprägungen am Beispiel der Bemühungen um soziale Interaktion

ten. Auf dem gedachten Kontinuum sind sie also weiter weg vom „Normalverhalten“ angesiedelt. Zudem findet sich auch der Bereich der *Verhaltensauffälligkeiten*. Entfernt sich das abweichende Verhalten noch weiter von der Norm, kann von pathologischem (krankhaftem) Verhalten gesprochen werden. Hier sind also psychische Störungen bzw. deren Symptome angesiedelt.

Bedenkt man diese stetige Ausprägung von Verhaltensvariationen, ist es leicht nachzuvollziehen, dass man in der Praxis oft vor der Frage steht, ob ein beobachtetes Verhalten noch normal, schon auffällig oder sogar schon pathologisch ist.

### 1.2.2 Klassifikationssysteme bei psychischen Krankheiten

Um sich über psychische Krankheiten (also die Extremausprägungen auf der oben dargestellten Auffälligkeitsskala) verständigen zu können, bedarf es einer gemeinsamen Sprache. Zu diesem Zweck entstanden *mehrere Klassifikationssysteme*. Hier werden psychische Störungen kategorial klassifiziert nach:

- Angabe der Symptome (Anzahl, Stärke),
- Beginn der Symptome,
- Verlaufsentwicklung und
- zu erwartenden Beeinträchtigungen.

Die wichtigsten Klassifikationsvorschläge in diesem Bereich sind:

- (1) *DSM-5* – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders:  
Hier werden psychische Störungen für den englischen Sprachraum definiert (American Psychiatric Association [APA], 2013, 2015).

(2) *ICD-10* – International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems:

Definiert psychische Störungen nach den Kriterien der Weltgesundheitsorganisation (WHO, 1992).

(3) *MAS* – Multiaxiales Klassifikationsschema für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters:

Dieses enthält nur psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters gemäß den Richtlinien der ICD-10 (Remschmidt, Schmidt & Poustka, 2012).

Im Folgenden soll der Aufbau der ICD-10 kurz dargestellt werden. Die *ICD-10* gliedert sich in *zehn Abschnitte* (F0 bis F9). Jeder dieser Abschnitte ist wiederum in Unterabschnitte eingeteilt (z. B. F80 bis F89), in denen einzelne Störungsbilder beschrieben und voneinander abgegrenzt werden. Zur Veranschaulichung sind im Folgenden die formulierten Kriterien nach ICD-10 für eine Lese-Rechtschreibstörung (F81.0) dargestellt. Nur wenn die definierten Kriterien erfüllt sind, kann von einer klinisch relevanten Lese-Rechtschreibstörung gesprochen werden.

**Diagnostische Leitlinien nach ICD-10 am Beispiel  
der Lese-Rechtschreibstörung**  
(nach Dilling, Mombour, Schmidt & Schulte-Markwort, 2006)

A. Entweder 1. oder 2.:

1. Lesegenauigkeit/Leseverständnis liegt mindestens zwei Standardabweichungen unterhalb des Niveaus, das aufgrund des Alters oder der allgemeinen Intelligenz zu erwarten wäre.

2. In der Vorgeschichte bestanden ernste Leseschwierigkeiten, oder es liegen Testwerte vor, die früher das Kriterium A.1. erfüllten, und ein Wert in einem Rechtschreibtest, der mindestens zwei Standardabweichungen unterhalb des Niveaus liegt, das aufgrund des Alters oder des IQ des Kindes zu erwarten wäre.

B. Die unter A. beschriebene Störung behindert die Schulausbildung oder alltägliche Tätigkeiten, die Lesefertigkeiten erfordern.

C. Nicht bedingt durch Seh- oder Hörstörungen oder neurologische Krankheit.

D. Beschulung in einem zu erwartenden Rahmen.

E. Ausschlussvorbehalt: Non-verbaler IQ unter 70 in einem standardisierten Test.

### 1.3 Verbreitung

Die Erfassung der Verbreitung von psychischen Auffälligkeiten und Störungen gestaltet sich schwierig, da – wie in Abbildung 1.1 zu erkennen – fließende Übergänge zwischen unauffälligem und auffälligem Verhalten vorhanden und die Zu-

ordnungskriterien nicht unbedingt trennscharf sind. Aus diesen Gründen variieren die ermittelten Zahlen in den Untersuchungen stark. In Überblicksarbeiten (Renschmidt & Walter, 1990, zitiert nach Myschker, 2009; Ihle & Esser, 2002; Barkmann & Schulte-Markwort, 2004; Petermann, 2005) schwanken die betrachteten Werte für Kinder und Jugendliche zwischen ca. 10 und 30 %. Die *durchschnittliche Prävalenzrate* liegt bei einem Wert zwischen 17 und 20 %.

Unter *Prävalenz* versteht man die absolute Anzahl der zu einem bestimmten Zeitpunkt (*Punktprävalenz*) oder für einen Zeitraum (*Periodenprävalenz*) vorhandenen Symptomträger; die *Prävalenzrate* ist die Verhältniszahl zwischen der Anzahl der Symptomträger zu der Anzahl der untersuchten Probanden. Unter *Inzidenz* ist die Anzahl der in einer bestimmten Zeitspanne neu hinzugetretenen Symptomträger zu verstehen (z. B. *Monats- oder Jahresinzidenz*); mit *Inzidenzrate* ist die Anzahl der neuen Symptomträger in Relation zu den in einem Zeitraum untersuchten Personen zu verstehen.

## 1.4 Entwicklung

Wie bereits in Abschnitt 1.1 angesprochen, kann eine Verhaltensauffälligkeit auch als Fehlentwicklung oder Entwicklungsstörung bezeichnet werden. Hier wird deutlich, dass es von großer Wichtigkeit ist, sich im Zusammenhang mit Verhaltensauffälligkeiten auch mit Entwicklungsmodellen und -verläufen zu beschäftigen.

### 1.4.1 Das Entwicklungsmodell nach Havighurst

Havighurst entwickelte 1948 das Konzept der Entwicklungsaufgaben. Er definiert eine Entwicklungsaufgabe folgendermaßen:

A developmental task is a task which arises at or about a certain period in the life of the individual, successful achievement of which leads to his happiness and to success with later tasks, while failure leads to unhappiness in the individual, disapproval by the society, and difficulty with later tasks. (Havighurst, 1976, S. 2)

Havighurst benennt *Entwicklungsaufgaben für die gesamte Lebensspanne* (von der Geburt bis ins hohe Alter). Tabelle 1.1 enthält die Entwicklungsaufgaben des Schulalters.

Hinzu kommen noch Herausforderungen durch eventuell auftretende *kritische Lebensereignisse* (Oerter & Montada, 1998), z. B. Geburt eines Geschwisters, Scheidung der Eltern, schwerwiegende Erkrankungen, Unfälle oder Behinderungen.

Es gibt große Unterschiede, *in welchem Lebensabschnitt, in welchem Zeitrahmen, in welcher Reihenfolge und mit welchem spezifischen Inhalt* die Entwicklungsaufgaben gelöst werden (Grob & Jaschinski, 2003). Entscheidend bei ihrer Be-

wältigung ist u. a. die *subjektive Bewertung und Interpretation* der Lebensereignisse (Oerter & Montada, 1998). So kann z. B. der Tod eines Elternteils für den einen ein unersetzlicher Verlust sein, für den anderen eine Befreiung von einer einengenden Beziehung. Ein negatives Ereignis kann als Pech oder Schicksal interpretiert werden, aber auch als Prüfung, wie Probleme zu meistern sind.

**Tabelle 1.1:** Ausschnitt aus den Entwicklungsaufgaben nach Havighurst (1976)

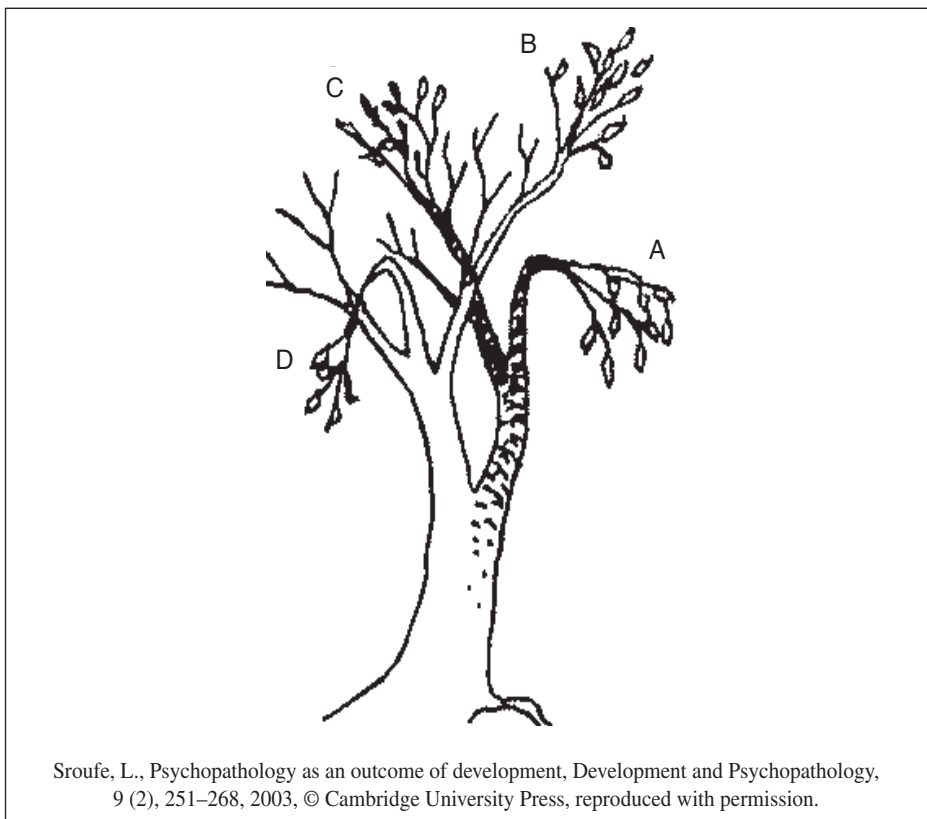
Alter	Entwicklungsaufgabe
<b>Mittleres Kindesalter</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) Erwerb von physischen Fähigkeiten, die für gewöhnliche Spiele notwendig sind (Werfen, Fangen, Schwimmen, ...)</li> <li>(2) Bildung einer positiven Einstellung zu sich selbst als wachsender Organismus</li> <li>(3) Erlernen, sich mit Gleichaltrigen zu verstehen</li> <li>(4) Erlernen der geschlechtstypischen sozialen Rolle</li> <li>(5) Erwerb von grundlegenden Kulturtechniken (Lesen, Rechnen, ...)</li> <li>(6) Aufbau von abstrakten Konzeptvorstellungen (z. B. „Was bedeutet Liebe?“)</li> <li>(7) Entwicklung von Gewissen, Moral und Wertvorstellungen</li> <li>(8) Erlangen von persönlicher Unabhängigkeit</li> <li>(9) Entwicklung von Einstellungen gegenüber sozialen Gruppen und Einrichtungen</li> </ol>
<b>Adoleszenz</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>(1) Aufbau von neuen und reiferen Beziehungen zu Gleichaltrigen beiderlei Geschlechts</li> <li>(2) Aneignung einer männlichen oder weiblichen sozialen Rolle</li> <li>(3) Akzeptanz des eigenen Körpers und dessen wirksamer Gebrauch</li> <li>(4) Erlangen emotionaler Unabhängigkeit von den Eltern und anderen Erwachsenen</li> <li>(5) Vorbereitung auf Heirat und familiäres Leben</li> <li>(6) Vorbereitung auf eine berufliche Karriere</li> <li>(7) Entwicklung von Werten und eines ethischen Systems zur Verhaltenssteuerung</li> <li>(8) Ersehnen und Erreichen von sozial verantwortungsbewusstem Verhalten</li> </ol>

#### 1.4.2 Entwicklungsverläufe

Entwicklung wird heute als ein aktiver und dynamischer Prozess aufgefasst. Die Bedeutung, die einer Erfahrung beigemessen wird, kann ihre Auswirkungen verändern und so können in einem Entwicklungspfad sowohl unterschiedliche Ursprünge mit gleichem Ergebnis (*Äquifinalität*), als auch gleiche Ursprünge mit

unterschiedlichen Ausgängen (*Multifinalität*) auftreten (Cicchetti & Rogosch, 1996). Fast immer ist es so, dass ein Ergebnis aus dem Zusammenspiel verschiedenster Faktoren und nicht nur aus einer Gegebenheit entsteht (*Multikausalität*). Einfluss auf die allgemeine kindliche Entwicklung – bzw. speziell auf die Entstehung von Verhaltensauffälligkeiten – nehmen sowohl Faktoren bzw. Eigenschaften des Kindes selbst, als auch solche seiner Umwelt. Die Ansicht, dass sowohl das Subjekt als auch die Umwelt aktiv den Entwicklungsverlauf mitbestimmen, wird als *interaktionistische Theorie der Entwicklung* bezeichnet (Montada, 1987).

Eine anschauliche Darstellung einzelner Entwicklungsverläufe als Anlage-Umwelt-Interaktion bietet Sroufe (1997), der diese in Form eines Lebensbaums abbildet, dessen Geäst die jeweiligen Entwicklungen darstellt (vgl. Abb. 1.2). Aus Befunden, dass sowohl Äquifinalität wie auch Multifinalität möglich sind, kann



**Abbildung 1.2:** Entwicklungspfadmodell nach Sroufe (1997). A: kontinuierliche Fehlanspassung; B: kontinuierliche positive Anpassung; C: anfängs Fehlanspassung und dann Veränderung ins Positive; D: anfängliche positive Anpassung, dann Fehlanspassung

abgeleitet werden, dass äußere Einflüsse auf verschiedene Individuen unterschiedliche Wirkungen haben und somit sehr ähnliche Umwelten dennoch zu einer unterschiedlichen Entwicklung führen können (vgl. hierzu z. B. die unterschiedliche Entwicklung von Geschwistern), da immer die zugrunde liegende individuelle Struktur mit beachtet werden muss.

### 1.4.3 Risiko- und Schutzfaktoren

Merkmale des Kindes und Bedingungen in der Umwelt, welche die Wahrscheinlichkeit einer fehlangepassten Entwicklung erhöhen, werden als *Risikofaktoren* bezeichnet (Petermann, Niebank & Scheithauer, 2004). Solche, die trotz aversiver Lebensbedingungen einer Fehlentwicklung entgegenwirken können, werden *Schutzfaktoren* genannt. Diese Risiko- und Schutzfaktoren wurden in einer Vielzahl von Untersuchungen aufgedeckt und klassifiziert (vgl. Kasten 1.1 und 1.2). Unter diesen Studien sind insbesondere die Kauai-Studie von Werner und Smith (1992) und die Isle-of-Wight-Studie von Michael Rutter (1989) hervorzuheben; in diesen wurden ganze Geburtenjahrgänge von mehreren hundert Kindern in einer Region über viele Jahre hinweg begleitend untersucht.

Bei der Einschätzung von Risikofaktoren ist zu berücksichtigen, dass diese *nicht universell wirksam* werden. Das bedeutet, dass nicht alle Kinder, die im Laufe ihrer Entwicklung mit einem als Risikofaktor identifizierten Ereignis konfrontiert sind, fortan einen abweichenden Entwicklungsverlauf einschlagen. Zudem konnte Rutter (1987) aus seinen Forschungsbefunden herausarbeiten, dass gemeinsam auftretende Risikofaktoren nicht nur additiv, sondern *multiplikativ* wirken können. Aus seinen Daten ist etwa ersichtlich, dass Kinder, die keinem oder nur einem der von ihm identifizierten Risikofaktoren ausgesetzt waren, mit einer 2-prozentigen Wahrscheinlichkeit an einer psychischen Auffälligkeit litten, bei zwei oder drei Risikofaktoren lag die Wahrscheinlichkeit bereits bei 6 % und bei vier Faktoren sogar bei 20 %.

Voraussetzung für das Wirksamwerden eines Risikofaktors ist das Vorhandensein einer diesbezüglichen „Verletzlichkeit“ (*Vulnerabilität*). Dabei wird davon ausgegangen, dass biologisch angelegte und/oder umgebungsbedingt erworbene „Verletzlichkeiten“ die Wahrscheinlichkeit zur Entwicklung einer Verhaltensauffälligkeit erhöhen. Welche Zusammenhänge zwischen der individuellen Vulnerabilität und einer fehlangepassten Entwicklung tatsächlich vorliegen, ist bislang nicht vollständig geklärt (Petermann, Döpfner, Lehmkuhl & Scheithauer, 2000).

Das Gegenstück zur Vulnerabilität bildet die als *Resilienz* bezeichnete „Widerstandskraft“ gegenüber den negativen Auswirkungen von Risikofaktoren. Sie kann definiert werden als die „Fähigkeit, sich von den nachteiligen Folgen frühe-

rer Erfahrungen schnell zu erholen oder angesichts belastender Lebensumstände ohne offensichtliche psychische Schädigungen zu bestehen und Bewältigungskompetenzen zu entwickeln“ (Petermann, Kusch & Niebank, 1998). Resilienz bedeutet demnach, dass trotz vorhandener Risikofaktoren eine normale Entwicklung gelingt. Sie ist jedoch nicht als statischer Zustand zu sehen, sondern kann sich sowohl im Entwicklungsverlauf verändern, als auch situations- bzw. bereichsspezifisch unterschiedlich ausgeprägt sein. So können Kinder, die zu einem Zeitpunkt als resilient gegenüber bestimmten Risikofaktoren eingeschätzt wurden, zu einem späteren als vulnerabel identifiziert werden (Fergusson, Horwood & Lynskey, 1994).

**Kasten 1.1:** Risikofaktoren aus Ergebnissen der Kauai-Studie sowie aus weiteren Untersuchungen (Werner & Smith, 1992; mod. n. Häfner, Franz, Lieberz & Schepank, 2001b, S. 406; Häfner, Franz, Lieberz & Schepank, 2001a, S. 344; Laucht, Esser & Schmidt, 1997, S. 263)

<b>Risikofaktoren</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• psychische Störung der Eltern</li> <li>• Erkrankungen der Eltern</li> <li>• schlechte Erziehung und Ausbildung der Eltern</li> <li>• Scheidung, Trennung, Tod der Eltern</li> <li>• chronische Konflikte innerhalb der Familie</li> <li>• Abwesenheit des Vaters</li> <li>• Arbeitslosigkeit des Vaters</li> <li>• Wechsel des Wohnorts</li> <li>• chronische Armut</li> <li>• Geburtskomplikationen</li> <li>• längere Trennung von der primären Pflegeperson</li> <li>• ernsthafte und wiederholte Kinderkrankheiten</li> <li>• rasch folgende Geburten jüngerer Geschwister</li> <li>• Entwicklungsprobleme der Geschwister</li> <li>• häufig wechselnde frühe Beziehungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kriminalität oder Dissozialität eines Elternteils</li> <li>• große Familien</li> <li>• wenig Wohnraum</li> <li>• alleinerziehende Mutter</li> <li>• mütterliche Berufstätigkeit im ersten Lebensjahr</li> <li>• autoritäres väterliches Verhalten</li> <li>• schlecht ausgeprägte Kontakte zu Gleichaltrigen</li> <li>• Unerwünschtheit der Schwangerschaft</li> <li>• uneheliche Geburt</li> <li>• junge Mutter bei Geburt des ersten Kindes</li> <li>• sexueller und/oder aggressiver Missbrauch</li> <li>• Kontakte mit Einrichtungen „sozialer Kontrolle“</li> <li>• stärkere frühkindliche psychosoziale Belastung</li> </ul>

**Kasten 1.2:** Schutzfaktoren aus Ergebnissen der Kauai-Studie sowie aus weiteren Untersuchungen (Werner & Smith, 1992; mod. n. Häfner, Franz, Lieberz & Schepank, 2001b, S. 406; Häfner, Franz, Lieberz & Schepank, 2001a, S. 344; Laucht, Esser & Schmidt, 1997, S. 263)

<b>Schutzfaktoren</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• weibliches Geschlecht</li> <li>• erstgeborenes Kind</li> <li>• positives Temperament (flexibel, aktiv, offen)</li> <li>• überdurchschnittliche Intelligenz</li> <li>• hohe Aktivität als Säugling</li> <li>• positives Sozialverhalten</li> <li>• Fähigkeit zur Selbsthilfe</li> <li>• gute Kommunikation</li> <li>• ausgeprägte Interessen</li> <li>• Selbstkontrolle</li> <li>• viel Zuwendung</li> <li>• positive Eltern-Kind-Beziehung</li> <li>• weitere Beziehungsperson (neben der Mutter)</li> <li>• Freunde und Kameraden</li> <li>• geregelter, strukturierter Haushalt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hilfe und Rat bei Bedarf (Eltern, Lehrer)</li> <li>• positives Sozialverhalten</li> <li>• positives Selbstwertgefühl und Selbstwirksamkeitsüberzeugung</li> <li>• aktives Bewältigungsverhalten</li> <li>• stabile emotionale Beziehung zu einer Bezugsperson</li> <li>• offenes, unterstützendes Erziehungsklima</li> <li>• familiärer Zusammenhalt</li> <li>• Modelle positiven Bewältigungsverhaltens</li> <li>• soziale Unterstützung</li> <li>• positive Freundschaftsbeziehungen</li> <li>• positive Schulerfahrungen</li> </ul>

Aus diesen Zusammenstellungen wird ersichtlich, dass Schutzfaktoren nicht einfach das Gegenteil von Risikofaktoren sind. Als Kriterium zur Begriffsunterscheidung schlägt Rutter (1990) die Wirkrichtung des jeweiligen Faktors auf den weiteren Entwicklungsverlauf vor. Von einem Schutzfaktor ist demzufolge dann auszugehen, wenn bei einem gegebenen erhöhten Risiko für einen abweichenden Entwicklungsverlauf dennoch eine positive Weiterentwicklung gelingt. Um einen Faktor als Schutzfaktor bewerten zu können, ist also sicherzustellen, dass die im Weiteren normale Entwicklung tatsächlich auf die Wirkung dieses Faktors zurückzuführen ist und nicht lediglich auf eine reduzierte Risikobelastung (Laucht et al., 1997). Der Schutzfaktor muss deshalb auch zeitlich vor der risikoerhöhenden Bedingung aufgetreten sein, um deren Wirkungsgrad reduzieren zu können. Rutter (1990) geht deshalb von einem *Interaktionseffekt* zwischen risikomildernden und -erhöhenden Faktoren aus: Liegen Risikofaktoren vor, so können bereits vorhandene Schutzfaktoren das Ausmaß von deren Wirkung reduzieren. Fehlen solche risikomildernden Faktoren jedoch, so kann der aversive Effekt des Risikofaktors in vollem Umfang eintreten.



## 1.5 Diagnostik

Um tiefere Erkenntnis über ein bestimmtes Verhalten zu erlangen und es systematisch beschreiben zu können, ist eine umfassende Diagnostik notwendig. Verschiedene Zugänge zur diagnostischen Informationsgewinnung sind vorhanden. Lukesch (1998) unterscheidet *fünf Verfahrens- und Methodenbereiche*:

### (1) Gesprächsmethoden

Zu nennen sind hier die Anamnese, die Exploration und das Interview. Es handelt sich also um einen Informationsgewinn durch mehr oder weniger strukturierte und geleitete Gespräche. Die Informationen können entweder von der betreffenden Person selbst oder von einer nahestehenden Bezugsperson stammen.

### (2) Beobachtungsverfahren

Hier kann man zwischen folgenden Verfahren unterscheiden:

- Naive vs. systematische Beobachtung
- Teilnehmende vs. außenstehende Beobachtung
- Offene (wissentliche) oder verdeckte (unwissentliche) Beobachtung
- Technisch vermittelte vs. technisch unvermittelte Beobachtung
- Kontinuierliche vs. diskontinuierliche Beobachtung
- Feld- vs. Laborbeobachtung
- Fremd- vs. Selbstbeobachtung

### (3) Beurteilungsverfahren

Im schulischen Kontext wird der Lehrer vor allem damit konfrontiert, die Leistung eines Schülers (i. S. von Zensuren) oder seine Persönlichkeits- und Verhaltensmerkmale (i. S. von Zeugniscommentaren, Übertrittsempfehlungen) zu beurteilen.

### (4) Testmethoden

Nach Lienert (1967, S. 7) ist ein Test „ein wissenschaftliches Routineverfahren zur Untersuchung eines oder mehrerer empirisch abgrenzbarer Persönlichkeitsmerkmale mit dem Ziel einer möglichst quantitativen Aussage über den relativen Grad der individuellen Merkmalsausprägung“. Es existiert eine Vielzahl an psychologischen Tests (Intelligenztests, Konzentrationstests, Schulleistungstests, Persönlichkeitstests, ...). Einige Unterscheidungsmerkmale von Testverfahren sind:

- Verbale Tests vs. nicht verbale Tests
- Tests mit gebundenem Antwortformat (Multiple-Choice) vs. freiem Antwortformat („Nennen Sie mir ...“)
- Hochstrukturierte (Multiple-Choice-Antwortschema) vs. niedrigstrukturierte Tests (Projektive Verfahren, z. B. Tintenkleckse deuten)
- Tests zur summativen vs. formativen Evaluation

### (5) Dokumentenanalyse

Hier ist zwischen institutionellen (amtlichen) Dokumenten und privaten Dokumenten zu unterscheiden. Institutionelle Dokumente sind z. B. Schulzeugnisse oder vorliegende Gutachten, die zur Diagnostik verwendet werden können. Private Dokumente sind z. B. Tagebucheinträge oder Zeichnungen. Gerade im schulischen Kontext fällt eine Vielzahl an „Dokumenten“ an, die zielgerichtet ausgewertet werden können, ohne dass man weitere Testverfahren initiieren muss (z. B. systematische Fehleranalyse bei Aufsätzen oder Rechenaufgaben).

Bei der psychologischen Diagnostik ist zu beachten, welche Methode(n) für den speziellen Fall geeignet ist (sind). Jede Methode ist mit spezifischen Vor- und Nachteilen verbunden und besitzt unterschiedliche *Gütekriterien* (Objektivität, Reliabilität, Validität, Normbezug, Ökonomie u. a. m.). Wichtige Befunde sollten möglichst durch *Doppelbelege* abgesichert sein.

## 1.6 Institutionen im Kontext der schulischen Beratung

In der Beratungsarbeit mit auffälligen Schülern wird man auf verschiedene Berufsgruppen aufmerksam, die sich mit „schwierigen“ Kindern und Jugendlichen beschäftigen. Zu nennen wären Beratungslehrkräfte, Schulpsychologen, Psychotherapeuten und Psychiater. Die unterschiedlichen Kompetenzen dieser Berufsgruppen sollen im Folgenden kurz angedeutet werden. Nur die Inanspruchnahme des schulischen Beratungssystems ist für Erziehungsberechtigte und Schüler kostenfrei.

### Beratungslehrer

Beratungslehrer unterstützen die Lehrkräfte in ihrer beratenden Tätigkeit. Die Ausbildung zum Beratungslehrer kann (in Bayern) auf drei Wegen geschehen:

- (1) als Erweiterungsstudiengang im Rahmen des Lehramtsstudiums,
- (2) als universitär geregeltes Zweitstudium für bereits fertige Lehrkräfte oder
- (3) als Weiterbildungsmaßnahme durch die Akademie für Lehrerfortbildung und Personalführung oder als Regionalkurs, der durch die zuständigen staatlichen Schulberater organisiert wird.

### Schulpsychologen

Um als Schulpsychologe tätig zu sein, ist in Bayern nach § 107 der LPO I ein Studium der Psychologie mit schulpyschologischem Schwerpunkt zu absolvieren. Das Psychologiestudium ersetzt ein vertieft studiertes Unterrichtsfach (nur bei dem Lehramt Gymnasium) oder kann im Sinne eines Erweiterungsstudiums gewählt werden. Eine weitere Möglichkeit ist es, sowohl Psychologie als auch Lehramt zu studieren.

In anderen Bundesländern (z. B. Baden-Württemberg) können ausgebildete Diplom-Psychologen direkt zu Schulpsychologen ernannt werden.

## Psychologische Psychotherapeuten

Psychologische Psychotherapeuten müssen für ihre Zulassung nach dem Abschluss eines Psychologiestudiums eine drei- bis fünfjährige Ausbildung zum Therapeuten anschließen und eine Approbation erwerben. Sie behandeln in Praxen, Beratungsstellen, (psychiatrischen) Kliniken, Heimen o.Ä. alle psychischen Auffälligkeiten und psychischen Erkrankungen. Die von ihnen erbrachten Dienstleistungen können über Krankenkassen oder privat abgerechnet werden.

## Psychiater sowie Kinder- und Jugendpsychiater

Nach dem Studium der Medizin ist eine anschließende mehrjährige Facharztausbildung möglich. Das heißt, der Mediziner spezialisiert sich in einer bestimmten Fachrichtung, anschließend arbeitet er dann als Hals-Nasen-Ohren-Arzt, Augenarzt, Urologe etc. oder eben als Psychiater (die aktuelle Berufsbezeichnung lautet *Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie*) oder als Kinder- und Jugendpsychiater (das Fachgebiet lautet *Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie* [KJPP]). Bei einem Psychiater handelt es sich also immer um einen Facharzt. Ebenso wie der psychologische Psychotherapeut behandelt er alle psychischen Auffälligkeiten und psychischen Erkrankungen. Ein wesentlicher Unterschied zum Psychologischen Psychotherapeuten besteht darin, dass ein Psychiater als ausgebildeter Mediziner auch Medikamente verschreiben kann.

## 1.7 Beratung, Förderung und Intervention

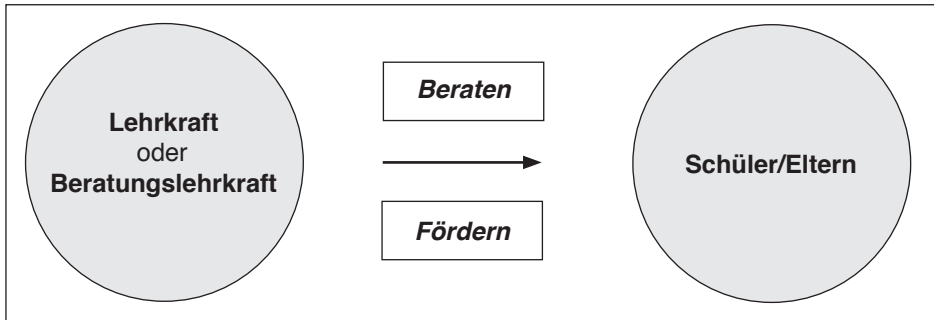
### 1.7.1 Grundlegende Begriffsbestimmungen

Beratung ist eine entscheidende Berufsaufgabe aller Lehrkräfte, sei es im Sinne einer Lernberatung, Schullaufbahnberatung, Beratung der Eltern oder Kollegialberatung. Aus dem Bayerischen Gesetz über das Erziehungs- und Unterrichtswesen (BayEUG) leitet sich sogar eine Beratungspflicht für alle Lehrkräfte ab. Eine treffende Umschreibung von „Beratung“ wurde von Schwarzer und Posse (2005) vorgelegt, sie meinen:

Beratung ist eine freiwillige, kurzfristige, oft nur situative, soziale Interaktion zwischen Ratsuchendem (Klienten) und Berater mit dem Ziel, im Beratungsprozess eine Entscheidungshilfe zur Bewältigung eines vom Klienten vorgegebenen aktuellen Problems durch Vermittlung von Information und/oder Einüben von Fertigkeiten gemeinsam zu erarbeiten. (S. 139)

Beratung ist also der professionelle Versuch der Hilfeleistung auf dem Weg zu einer Problemlösung. Diese ist keineswegs auf das Feld der Schule beschränkt

oder nur für den Erziehungsbereich spezifisch, im Gegenteil, man findet in vielen gesellschaftlichen Gebieten Beratungsangebote (z. B. Politikberatung, Eheberatung, Schwangerschaftskonfliktberatung, Wirtschaftsberatung, Städtebauberatung). Dadurch wird deutlich, dass Beratung vorerst nur bedeutet, dass die Grundlagen einer Entscheidung für eine Maßnahme einem Ratsuchenden nahegebracht bzw. mit ihm erarbeitet werden (z. B. bei der Schullaufbahnberatung).

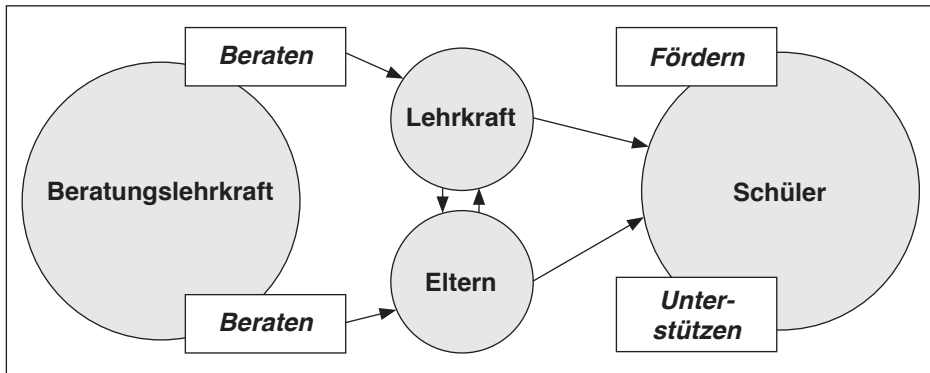


**Abbildung 1.3:** Dyadisches Modell der Beziehung zwischen Lehrkraft/Beratungslehrkraft und Klientel

Ein weiterer Schritt kann in angeleiteten Maßnahmen der Umsetzung durch die Beratungslehrkraft bestehen, im schulischen Bereich also in *Maßnahmen des Förderns* gegenüber einem Schüler. Fördern bedeutet, dass Maßnahmen nicht nur geplant, sondern auch durchgeführt werden. In Abbildung 1.3 wird visualisiert, dass die Lehrkraft/Beratungslehrkraft selbst die Maßnahmen ergreift und einleitet, mit denen für einen Schüler eine Verbesserung seiner Situation erreicht werden soll (z. B. zusätzliches Rechtschreibtraining in einer Förderstunde zum Schließen von Lernlücken; Entspannungstraining, um leistungsmindernde Gedanken in den Griff zu bekommen; Kurs zum Erwerb erfolgreicher Lernstrategien).

Häufig wird es so sein, dass im schulischen Kontext die Beratungslehrkraft diese Fördermaßnahmen nicht selbst durchführt, sondern Eltern oder andere Lehrkräfte berät, was zu tun sei, um ein erkanntes Defizit abzubauen oder ein Problem zu bewältigen. Vielleicht wird sie diesen Prozess der Förderung auch noch einige Zeit lang begleiten, um weitere professionelle Unterstützung zu geben. Damit wird aus der zuerst als dyadisch konzipierten Beziehung zwischen Beratungslehrkraft und Schüler ein triadisches Verhältnis (vgl. Abb. 1.4; Tharp & Wetzel, 1975).

Die Beratungslehrkraft berät also Fachlehrkräfte oder Eltern, durch welche Förder- und Unterstützungsmaßnahmen einem erkanntem Problem abgeholfen werden kann; selbst führt sie diese Maßnahmen nicht durch, da dies in vielen Fällen die Arbeitskapazität der Beratungslehrkraft, die ja für viele Schüler zur Verfü-



**Abbildung 1.4:** Triadisches Modell der Beziehung zwischen Beratungslehrkraft, Lehrerkollegen (bzw. Eltern) und Schüler (angelehnt an Tharp & Wetzel, 1975)

gung stehen soll, überschreiten würde. Ihre diagnostische Kompetenz und ihr Methodenwissen bringt die Beratungslehrkraft aber weiterhin ein; zudem sollte sie auch für eine kollegiale Supervision zur Verfügung stehen.

Mit *Fördern* sind alle *Handlungen* gemeint, die zu einer Verbesserung der Situation der Klienten (Schüler, Eltern, Kollegen) führen sollen. Im pädagogischen Kontext wird etwa von Fördern im Sinne von Lernförderung zur Erreichung schulisch gesetzter Ziele gesprochen, von Entwicklungsförderung zum Ausgleich entwicklungsbeeinträchtigender Umweltbedingungen oder von Sprachförderung zum Nacherwerb sprachlicher oder sprecherischer Kompetenzen gesprochen. Die Ziele von Förderung sind direkt oder indirekt durch die Anforderungen der Schule bestimmt und durch den Erziehungsauftrag der Schule legitimiert. Beispiele für *pädagogische Fördermethoden* könnten sein: das Training von Lehrkräften in der Methode des „Mastery Learnings“, um Lernerfolg für alle (oder zumindest doch für viele) Schüler zu bewirken; die Anwendung der Methode des „Micro Teachings“, um besondere Handlungskompetenzen bei Lehrkräften aufzubauen; die Erhöhung der Selbstaufmerksamkeit bei Schülern, um Unruhe und Störungen in der Schulklasse abzubauen; der Einsatz eines computerbasierten Trainingsprogramms zur Festigung von grundlegenden Mathematikoperationen u. v. a. m.

### 1.7.2 Intervention – Training – Therapie

In einem psychologischen Kontext wird oftmals der Begriff *Intervention* verwendet. Damit sind Maßnahmen zur Verbesserung auffälligen Erlebens und Verhaltens gemeint, wobei die zu erreichenden Ziele durch den Leidensdruck eines

Menschen oder einer Gruppe definiert sind, die Störung aber noch nicht so gravierend ist, dass eine klinische Diagnose und Behandlung gerechtfertigt wäre. Mit Intervention (lat. *interventio* = Eingreifen, Vermittlung) sind im weitesten Sinn des Wortes alle Handlungen gemeint, mit denen eine zielbezogene Veränderung bei Personen oder in der Umwelt einer Person angestrebt werden. Interventionen kommen in unterschiedlichen Kontexten und Formen vor.

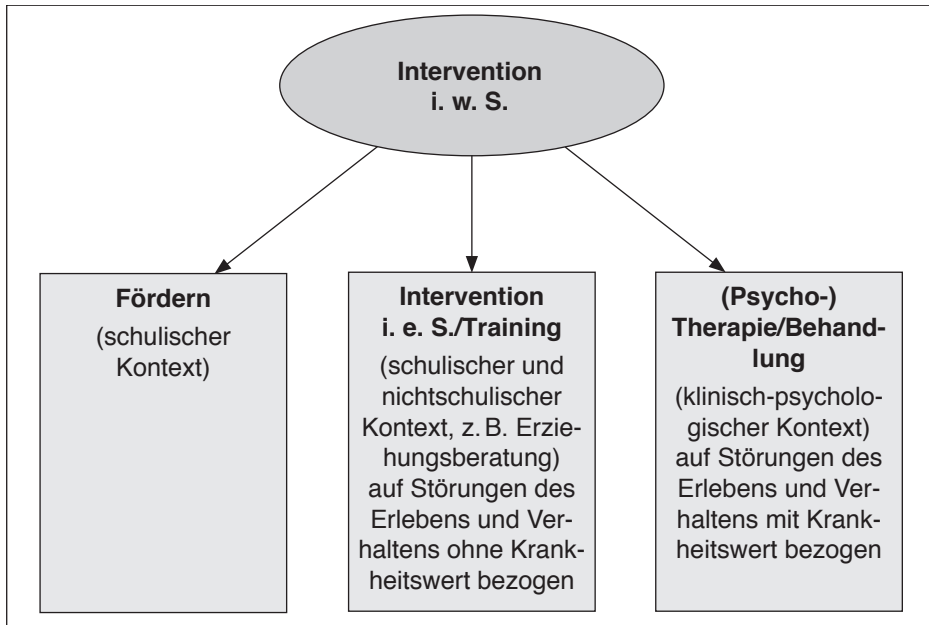
Geht es eher um die Optimierung von Verhalten, dann spricht man oftmals von *Training* (etwa Übungen zum Erwerb besonderer Kompetenzen, z. B. mentales Training, Funktionstrainings, motorisches Training, Training kommunikativer Kompetenzen). Dieser Begriff wird eher im Rahmen der Arbeits-, Betriebs- und Organisationspsychologie oder der Sportpsychologie bisweilen aber auch in der Pädagogischen Psychologie verwendet. Mit ihm sind Vorstellungen von einer Leistungssteigerung bzw. einer Fehlerverminderung verbunden.

Hat eine Auffälligkeit oder Störung hingegen Krankheitswert erreicht, so spricht man von (*Psycho-*)*Therapie* oder *Behandlung im engeren Sinn*. Von einer Therapie zu sprechen, setzt demnach voraus, dass eine klinisch relevante Ausprägung von Symptomen vorliegt, die in der Regel einem bestimmten Störungsbild (vgl. hier die Ausführungen zum DSM-5 und ICD-10) zugeordnet sind. Auch hier muss ein Zielklärungsprozess vorausgehen und der Zielbestimmung müssen vor Beginn einer Therapie der kranke Klient (oder vertretungsweise die für ihn Verantwortlichen) zustimmen. Ohne informierte Einverständniserklärung könnte ein behandelnder psychologischer oder medizinischer Psychotherapeut gerichtlich zur Rechenschaft gezogen werden. Alle diese Unterscheidungen sind nicht völlig trennscharf, denn in der Psychotherapie werden beispielsweise auch sog. *psycho-educative Methoden* (Wissensvermittlung über eine Störung) oder *Trainings* (Kompetenzvermittlung, z. B. zur Erhöhung der Problemlösefähigkeit) angewandt.

Mit *Therapie (Behandlung)* i. e. S. sollen nur Verfahren zur Behandlung von Störungen mit Krankheitswert (*Heilverfahren*) gemeint sein. Im *klinisch-psychologischen Bereich* sind dabei verschiedenste Übungs-, Gesprächs- oder körperorientierte Methoden im Einsatz (z. B. Selbstsicherheitstraining, Rollenspiel, kognitive Umstrukturierung), um psychische Gesundheit wieder herzustellen (= *Behandlung*), negative Entwicklungen zu verhindern (= *Prävention*) oder das Wiederauftreten von Symptomen zu vermeiden (= *Rehabilitation*). In Abbildung 1.5 werden diese Einteilungs- und Definitionsvorschläge nochmals verdeutlicht.

Die Übergänge zwischen Förderung, Intervention und Therapie sind insofern fließend, als in allen drei Bereichen u. U. die gleichen Verfahren, wenn auch mit unterschiedlicher Zielsetzung oder Intensität, angewandt werden:

- Wenn im schulischen Bereich etwa von „Pädagogischer Verhaltensmodifikation“ und im klinischen Bereich von „Verhaltenstherapie“ gesprochen wird, so



**Abbildung 1.5:** Verschiedene Arten von Intervention

handelt es sich in beiden Fällen um ein Bündel von regelgeleiteten Maßnahmen, die gleichermaßen in den behavioristischen Lerntheorien fundiert sind, nach den gleichen Schritten vollzogen werden, aber entsprechend kunstgerecht auf die unterschiedlichen Problemstellungen in dem einen oder anderen Bereich angewandt werden müssen.

- Zum Teil sind es auch ähnliche Problemstellungen, die in beiden Bereichen angegangen werden: Wenn etwa von Interventionen zur Reduktion von Schulangst oder von einer Therapie bei „Sozialer Ängstlichkeit“ im Sinne eines klinischen Erscheinungsbildes gesprochen wird, so sind zwar Unterschiede nach der Intensität und Dauerhaftigkeit einer Störung gemeint, beide Erscheinungsweisen sind aber nicht strikt voneinander abzutrennen. Auch die ergriffenen Maßnahmen zur Besserung der Situation werden einander ähnlich sein.

Zu beachten ist auch, dass die Verantwortung für die Förderung eines Schülers in einer Hand liegen sollte (optimales *Case-Management*, z.B. durch den Klassenlehrer oder eine verantwortliche Beratungslehrkraft) und dass nicht unkoordiniert eine Vielzahl gut gemeinter Hilfen auf das Kind einprasseln sollten.

Letztlich ist in diesem Zusammenhang nochmals auf die Gefahr der *Psychopathologisierung* von Schülern hinzuweisen: Nicht jede von einer Lehrkraft oder einem Elternteil als Störung empfundene Verhaltensweise von Schülern bzw. Kin-

dem oder Jugendlichen ist als krankhaft anzusehen, im Gegenteil, es gibt einen weiten Spielraum an Normalität, selbst bei den Verhaltensweisen, die einen Erzieher gravierend stören bzw. die mit gesetzten Erziehungszielen nicht in Einklang stehen.

## Literatur

- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. Arlington, VA: Author.
- American Psychiatric Association (APA). (2015). *Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen – DSM-5* (Deutsche Ausgabe herausgegeben von P. Falkai und H.-U. Wittchen). Göttingen: Hogrefe.
- Barkmann, C. & Schulte-Markwort, M. (2004). Prävalenz psychischer Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – ein systematischer Literaturüberblick. *Psychiatrische Praxis*, 31 (6), 278–287. <http://doi.org/10.1055/s-2003-814855>
- Cicchetti, D. & Rogosch, F. (1996). Equifinality and multifinality in development psychopathology. *Development and Psychopathology*, 8, 597–600. <http://doi.org/10.1017/S0954579400007318>
- Dilling, H., Mombour, W., Schmidt, M. H. & Schulte-Markwort, E. (2006). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD-10 Kapitel V (F)*. Bern: Huber.
- Ettrich, C. & Ettrich, K. (2006). *Verhaltensauffällige Kinder und Jugendliche*. Heidelberg: Springer.
- Fergusson, D., Horwood, L. & Lynskey, M. (1994). The childhoods of multiple problem adolescents: A 15-year longitudinal study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35, 1123–1140. <http://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1994.tb01813.x>
- Grob, A. & Jaschinski, U. (2003). *Erwachsen werden – Entwicklungspsychologie des Jugendalters*. Weinheim: Beltz.
- Häfner, S., Franz, M., Lieberz, K. & Schepank, H. (2001a). Psychosoziale Risiko- und Schutzfaktoren für psychische Störungen: Stand der Forschung. Teil 1: Psychosoziale Risikofaktoren. *Psychotherapeut*, 46, 343–347.
- Häfner, S., Franz, M., Lieberz, K. & Schepank, H. (2001b). Psychosoziale Risiko- und Schutzfaktoren für psychische Störungen: Stand der Forschung. Teil 2: Psychosoziale Schutzfaktoren. *Psychotherapeut*, 46, 403–408.
- Havers, N. (1981). *Erziehungsschwierigkeiten in der Schule. Klassifikation, Häufigkeit, Ursachen und pädagogisch-therapeutische Maßnahmen* (2. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Havighurst, R. J. (1976). *Developmental tasks and education* (3rd ed.). New York: David McKay Company.
- Ihle, W. & Esser, G. (2002). Epidemiologie psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter. *Psychologische Rundschau*, 53 (4), 159–169. <http://doi.org/10.1026//0033-3042.53.4.159>
- Langfeldt, H.-P. (2006). *Psychologie für die Schule*. Weinheim: Beltz.
- Laucht, M., Esser, G. & Schmidt, M. H. (1997). Wovor schützen Schutzfaktoren? Anmerkungen zu einem populären Konzept der modernen Gesundheitsforschung. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 29, 260–270.
- Lienert, G. A. (1967). *Testaufbau und Testanalyse*. Weinheim: Beltz.
- Linderkamp, F. & Grünke, M. (2007). *Lern- und Verhaltensstörungen*. Weinheim: Beltz.
- Lukesch, H. (1998). *Einführung in die pädagogisch-psychologische Diagnostik*. Regensburg: Roderer.
- Montada, L. (1987). Themen, Traditionen, Trends. In R. Oerter & L. Montada (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie. Ein Lehrbuch* (S. 3–86). Weinheim: Psychologie Verlags Union.



- Myschker, N. (2009). *Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Erscheinungsformen, Ursachen, hilfreiche Maßnahmen*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Oerter, R. & Montada, M. (1998). *Entwicklungspsychologie*. Weinheim: Beltz.
- Petermann, F. (2005). Zur Epidemiologie psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter. *Kindheit und Entwicklung*, 14 (1), 48–57. <http://doi.org/10.1026/0942-5403.14.1.48>
- Petermann, F., Döpfner, M., Lehmkuhl, G. & Scheithauer, H. (2000). Klassifikation und Epidemiologie psychischer Störungen. In F. Petermann (Hrsg.), *Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie und -psychotherapie* (4. Aufl., S. 29–54). Göttingen: Hogrefe.
- Petermann, F., Kusch, M. & Niebank, K. (1998). *Entwicklungspsychopathologie. Ein Lehrbuch*. Weinheim: Beltz.
- Petermann, F., Niebank, K. & Scheithauer, H. (2004). *Entwicklungswissenschaft*. Berlin: Springer.
- Remschmidt, H. & Walter, R. (1990). *Psychische Auffälligkeiten bei Schulkindern*. Göttingen: Hogrefe.
- Remschmidt, H., Schmidt, M.H. & Poustka, F. (Hrsg.). (2012). *Multiaxiales Klassifikationsschema für psychiatrische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter nach ICD-10 der WHO. Mit einem synoptischen Vergleich von ICD-10 und DSM-IV* (6. Aufl.). Bern: Huber.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanism. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 316–331. <http://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1987.tb03541.x>
- Rutter, M. (1989). Isle of Wright revisited: Twenty-five years of child psychiatric epidemiology. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 28, 633–653. <http://doi.org/10.1097/00004583-198909000-00001>
- Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms. In J. Rolf, A. Masten, D. Cicchetti, K. Neuchterlein & S. Weintraub (Hrsg.), *Risk and protective factors in the development of psychopathology* (S. 181–214). New York: Cambridge University. <http://doi.org/10.1017/CBO9780511752872.013>
- Schwarzer, C. & Posse, N. (2005). Beratung im Handlungsfeld Schule. *Pädagogische Rundschau*, 59, 139–153.
- Sroufe, L. (1997). Psychopathology as an outcome of development. *Development and Psychopathology*, 9, 251–268. <http://doi.org/10.1017/S0954579497002046>
- Tharp, R.G. & Wetzel, R.J. (1975). *Verhaltensänderungen im gegebenen Sozialfeld*. München: Urban & Schwarzenberg.
- Werner, E. & Smith, R. (1992). *Overcoming the odds – High risk children from birth to adulthood*. New York: Cornell University Press.
- World Health Organization (WHO) (Ed.). (1992). *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines*. Geneva: Author.



## 2 Lernschwierigkeiten – Lernstörungen – Lernbehinderungen

*Helmut Lukesch*

### **Fallbeispiel: Mehmet – ein Fall für die Förderschule?**

Mehmet besucht die zweite Jahrgangsstufe einer Grundschule. Er ist knapp neun Jahre alt und hat eine zwölfjährige Schwester, die ohne Probleme die Hauptschule besucht. Die Eltern sind türkischer Herkunft, miteinander verheiratet, die Familie macht einen sehr gepflegten Eindruck und ist am schulischen Fortkommen ihrer Kinder sehr interessiert. Die Mutter ist Hausfrau und arbeitet stundenweise als Putzhilfe, der Vater ist Arbeiter in einem Autowerk.

Im Februar des zweiten Schuljahres wendet sich die Mutter Mehmet's wegen der schlechten Leistung ihres Sohnes an die Beratungslehrerin. Ihrer Meinung nach und auch nach Meinung ihres Mannes sollte Mehmet eine zusätzliche Förderung in der Heilpädagogischen Tagesstätte (HPT) bekommen. Die Leiterin der HPT lehnte dies aber ab, da Mehmet ihrer Meinung nach besser eine Diagnose- und Förderklasse im Förderzentrum besuchen sollte. Sie berufe sich dabei auf Aussagen der Lehrerin der mobilen Erziehungshilfe, nach denen Mehmet langfristig nicht den Leistungsanforderungen der Grundschule gewachsen sei; seine Lese- und Rechtschreibleistungen sowie seine Leistungen in Mathematik entsprächen nicht dem Niveau der zweiten Schulstufe. Die Mutter will, dass die Beratungslehrerin einen Betreuungsplatz in der HPT befürworten sollte, dass sie sich gegen eine Umschulung ihres Sohnes in die Förderschule aussprechen sollte und dass sie bestätigen sollte, dass ihr Sohn die zweite Schulstufe nicht wiederholen müsse.

### **2.1 Begriffsklärungen**

Im Schulalltag begegnet man nicht nur Einserschülern. Manche Schüler tun sich in einzelnen Fächern schwer oder haben allgemein Schwierigkeiten, dem Unterricht zu folgen. In diesem Zusammenhang fallen häufig Begriffe wie Lernschwierigkeiten, Lernbehinderung, Lernschwäche, Lernstörung, Lernbeeinträchtigung, Lernversagen, Schulversagen, Leistungsstörung, Leistungsbeeinträchtigung, Leistungsversagen, „learning disability“, „learning disorder“ und viele andere mehr. Die Begriffe werden zumeist synonym gebraucht; daher ist eine Abgrenzung nicht immer leicht und auch nicht immer notwendig (Rost, 2006; vgl. hierzu auch Kap. 1).

### 2.1.1 Lernschwierigkeiten

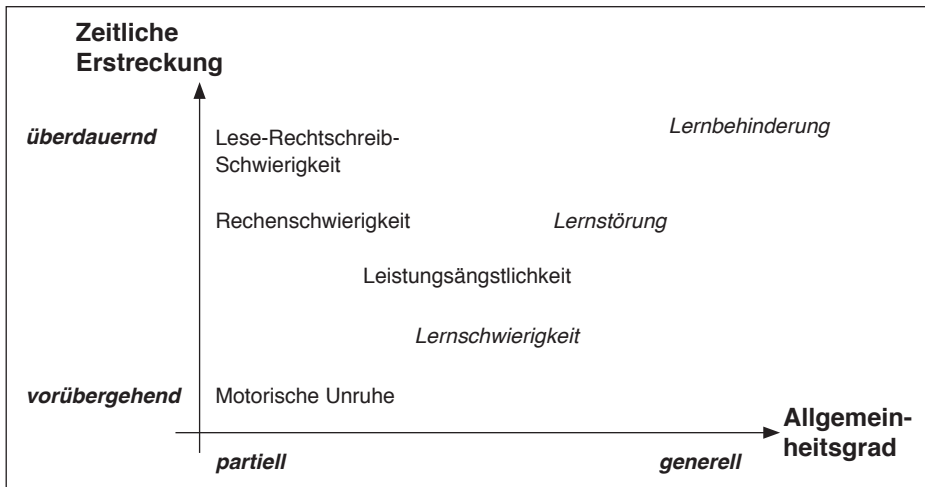
Von *Lernschwierigkeiten* kann man sprechen (Zielinski, 1998),

wenn die Leistungen eines Schülers unterhalb der tolerierbaren Abweichungen von verbindlichen institutionellen, sozialen und individuellen Bezugsnormen (Standards, Anforderungen, Erwartungen) liegen oder wenn das Erreichen (bzw. Verfehlen) von Standards mit Belastungen verbunden ist, die zu unerwünschten Nebenwirkungen im Verhalten, Erleben oder in der Persönlichkeitsentwicklung des Lernenden führen. (S. 13)

Mit der *institutionellen Bezugsnorm* sind dabei die Anforderungen der jeweiligen Schulart gemeint, d. h. von einem Hauptschüler wird etwas anderes erwartet als von einem Gymnasiasten. Die *soziale Bezugsnorm* bezieht sich auf die Durchschnittsleistung einer Gruppe; damit kann beispielsweise die Klasse oder die Jahrgangsstufe gemeint sein. Der Vergleich der aktuellen Lernleistung eines Schülers mit seinen früheren Leistungen wird als *individuelle Bezugsnorm* bezeichnet; für einen Schüler, der bisher immer sehr gut abgeschnitten hat, könnte ein „Befriedigend“ oder „Ausreichend“ Hinweis auf eine momentan vorliegende Lernschwierigkeit sein. Diese Definition ist deskriptiv und sie sagt nichts über mögliche Ursachen etc. aus; in ihr werden auch noch keine inhaltlichen Bereiche, in denen die Lernstörung auftritt, thematisiert.

Die Ergebnisse der Vergleiche hinsichtlich der drei Bezugsnormen können in Bezug auf einen Schüler voneinander abweichen. Das bedeutet, dass nicht hinsichtlich aller drei Bezugsnormen gleichzeitig von „Lernschwierigkeit“ gesprochen werden muss. So kann es sein, dass ein Schüler – bezogen auf die Gesamtheit seiner Alterskameraden – noch durchschnittliche Leistungen aufweist, dies aber nur unter dem überlangen Einsatz von Lernanstrengungen. Aus diesem Grund ist es wichtig, den zweiten Teil der Definition, nämlich die Belastungen und die Verbindung zur Persönlichkeitsentwicklung, mit einzubeziehen (Langfeldt, 2006).

In der Literatur werden weiterhin graduelle Abstufungen im Sinne einer dimensional Beschreibung von Lernschwierigkeiten vorgenommen. Mit dieser Herangehensweise wird versucht, die Anzahl der Grenzfälle (Ist ein Schüler „noch“ ein Legastheniker oder „schon“ lernbehindert?), die bei einer typologischen Beschreibung auftreten, zu minimieren. Bei der graduellen Abstufung unterscheidet man zwischen dem *Grad* der Normabweichung (leicht vs. schwer), der *Dauer* (kurzzeitig/vorübergehend vs. länger andauernd/chronisch) und dem *Verallgemeinerungsgrad* (partiell vs. generell). Klauer und Lauth (1997) haben ein Klassifikationsschema vorgeschlagen, in dem Lernschwierigkeiten dimensional hinsichtlich ihres Allgemeinheitsgrades und ihrer zeitlichen Erstreckung dargestellt werden können. In Abbildung 2.1 sind beispielhaft einige Schwierigkeiten in das erwähnte zweidimensionale Klassifikationssystem eingetragen.



**Abbildung 2.1:** Dimensionale Klassifikation von Lernschwierigkeiten (mod. nach Klauer & Lauth, 1997)

Die partiellen Lernschwierigkeiten bzw. -störungen in Bezug auf das Lesen und Rechtschreiben sowie das Rechnen werden in eigenen Kapiteln (vgl. Kap. 4 und Kap. 5) ausführlicher behandelt. Hier soll es hauptsächlich um generelle Lernschwierigkeiten gehen. Den damit in Zusammenhang stehenden Themen Underachievement, Lernstörung und Lernbehinderung wird dabei gesondert Aufmerksamkeit geschenkt.

Zu beachten ist auch, dass die *Folgen einer Normabweichung* nicht für jeden Leistungsbereich die gleichen sind: Wenn man beim Singen unterdurchschnittliche Leistungen erbringt, so wirkt sich das auf andere Fächer nicht aus; wer aber im Erwerb der Schriftsprache Probleme hat, hat auch Schwierigkeiten in allen anderen Fächern, in denen Lesekompetenz gefragt ist.

### 2.1.2 Lernstörungen

Von einer *Lernstörung* kann man sprechen, wenn ein Lern- und Leistungsproblem zeitlich überdauernd und – gemessen an den Fördermöglichkeiten der Schule – relativ behandlungsresistent ist. Dies kann daran liegen, dass die Bedingungsfaktoren für das Auftreten einer Lernstörung sich auf Dauer verschlechtern haben, dass sich Verbesserungen nicht erreichen lassen (etwa einen adäquaten Vorwissensstand zu erreichen) oder dass mit inadäquaten Methoden versucht wurde, eine Förderung des Schülers durchzuführen.

### 2.1.3 Lernbehinderungen

Eine *Lernbehinderung* bezieht sich auf eine gravierende Störung, die viele Schulfächer betrifft und zeitlich überdauernd auftritt. Im Allgemeinen ist dabei ein Zusammenhang mit einer Intelligenzminderung gegeben und eine adäquate Beschulung wird in einer Förderschule mit dem Schwerpunkt Lernen oder in Förderschulen für geistig Behinderte gesehen.

Von einer *geistigen Behinderung* wird ab einem IQ unterhalb von 69 gesprochen (Möller, Laux & Deister, 2005). Obwohl also mit einer Lernbehinderung in der Regel ein niedriger Intelligenzquotient (IQ kleiner als 85) einhergeht, ist dies allein nicht hinreichend für die Entstehung einer Lernbehinderung: Aufgrund der *multikausalen Genese* jeder Normabweichung können manche Kinder mit einem niedrigen IQ, die zum Beispiel durch ihr Umfeld optimal gefördert werden, regulär beschult werden.

Bei der *Diagnose einer Lernbehinderung* sollte immer geprüft werden, ob das Schulversagen tatsächlich allgemein (schulfachübergreifend), gravierend und stabil ist. Nach Kornmann (1983) können hier folgende Fehleinschätzungen passieren:

- Der Schüler zeigt nur in einem Fach deutliche Schwächen. Die Lehrkraft missdeutet dies als eine allgemeine Leistungsschwäche.
- Der Schüler fällt in seiner Klasse durch seinen niedrigen Leistungsstand auf, die Klasse verfügt aber insgesamt über einen überdurchschnittlichen Leistungsstand. Durch diese Diskrepanz fällt ein leistungsschwächerer Schüler schneller auf als in einer allgemein leistungsschwachen Klasse.
- Das Schulversagen ist an spezifische schulische Situationen gebunden und zeigt sich in anderen Situationen nicht. „So erwecken etwa Schüler, die sich aus Angst vor mündlichen Äußerungen nie melden und deswegen auch bei Aufrufen schweigen, u. U. den Eindruck, dass sie dem Unterricht nicht folgen könnten“ (Kornmann, 1983, S. 34).
- Der Schüler erbringt zwar ausreichende Schulleistungen, wird aber bei der Benotung entscheidend benachteiligt oder als förderschulbedürftig eingestuft. Ein Grund könnte sein, dass die Lehrkraft den Schüler wegen bestimmter Merkmale ablehnt (z. B. Wissen über sozialen Hintergrund, sein Auftreten) und bewusst oder unwissentlich (*Pygmalion-Effekt*) falsch beurteilt.

### 2.1.4 Förderschulen

Wird die Diagnose einer Lernbehinderung gestellt, sollte als Reaktion eine sonderpädagogische Förderung eingeleitet werden; dabei stehen viele Möglichkeiten zur Verfügung (vgl. Abb. 2.3): Bereits im vorschulischen Bereich stehen sogenannte *mobile sonderpädagogische Hilfen (MSH)* und *schulvorbereitende Einrichtungen* zur Verfügung. Mit sogenannten *mobilen sonderpäda-*

*gogischen Diensten (MSD)* wird durch Lehrkräfte der Förderschule versucht, lernbehinderte oder von einer Lernbehinderung bedrohte Kinder in allgemeinen Schulen zu unterstützen. Dies sollte dazu führen, dass der betreffende Schüler wieder aktiv am allgemeinen Unterricht teilnehmen kann (Bayerisches Staatsministerium des Innern, für Bau und Verkehr, 2014). Das heißt, er wird die meiste Zeit in der Klassengemeinschaft unterrichtet, kann hoffentlich den verschiedenen Unterrichtsformen folgen, erzielt vermutlich schulische Fortschritte und zeigt sich dabei gemeinschaftsfähig. Ist dies nicht der Fall, erfolgt nach BAYEU § 41, Abs. 1 eine Beschulung in einer Förderschule (frühere Bezeichnung: Sonderschule).<sup>1</sup>

Die Überweisung an die Förderschule ist bei unzureichender Förderung an der allgemeinen Schule ein komplexer Vorgang (Jena & Müller, n. d.; vgl. Abb. 2.2) und kann u. U. auch gegen den Willen der Eltern vorgenommen werden.

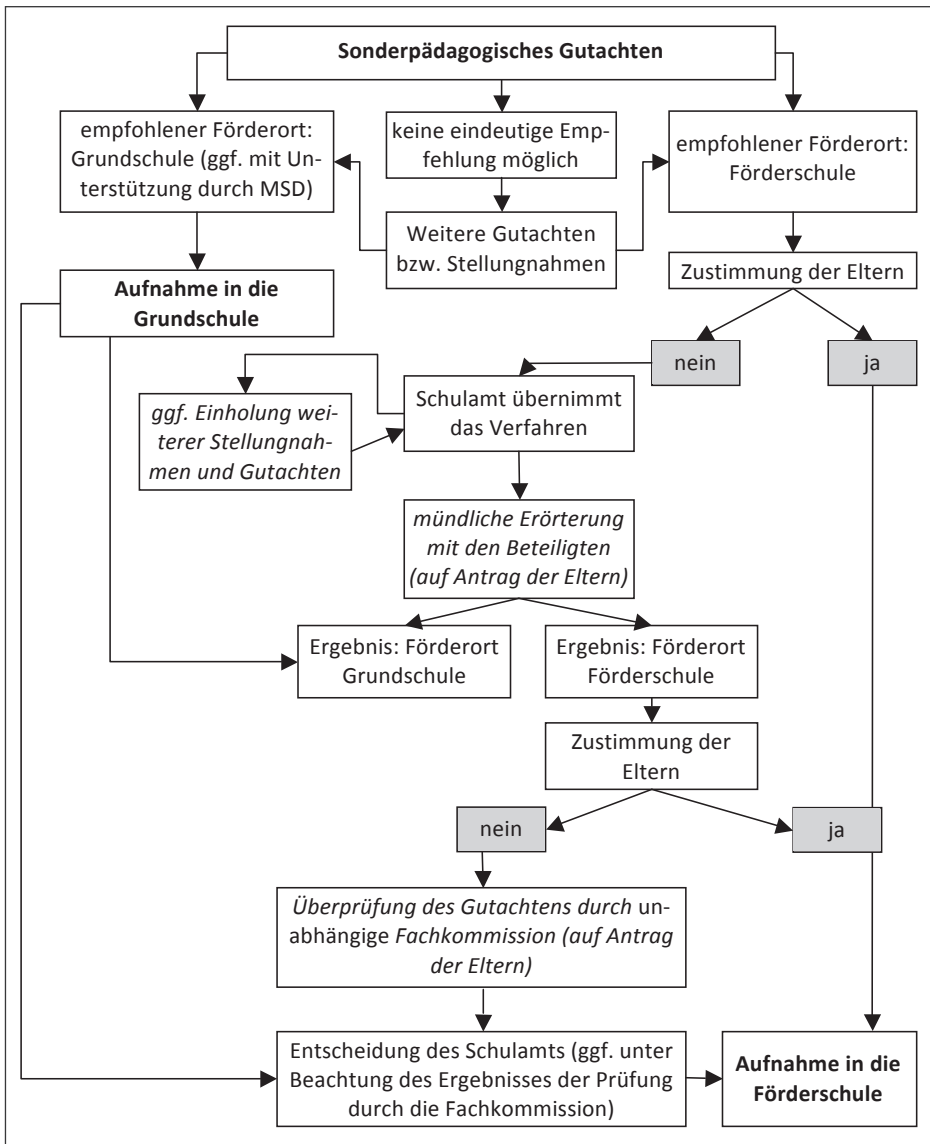
Allgemein ist festzustellen: Förderschulen diagnostizieren, erziehen, unterrichten, beraten und fördern in eigenen Klassen mit bestimmten Förderschwerpunkten, in schulvorbereitenden Einrichtungen, durch mobile sonderpädagogische Dienste an allgemeinen Schulen oder Förderzentren, durch mobile sonderpädagogische Hilfen im Kindergarten, in der Familie und im Rahmen der interdisziplinären Frühförderung. Oberste Ziele der Förderschule sind die individuelle Förderung sowie langfristig die soziale und berufliche Integration ihrer Schüler.

Wie und an welchem Förderort ein Kind bzw. ein Jugendlicher unterrichtet und gefördert wird, ist abhängig von seinem individuellen Förderbedarf. Zunächst ist immer zu prüfen, ob der Förderbedarf – ggf. unter Zuhilfenahme mobiler sonderpädagogischer Hilfen oder des mobilen sonderpädagogischen Dienstes – an allgemeinen Einrichtungen und Schulen erfüllt werden kann (Inklusionsprinzip). Erst wenn feststeht, dass dies nicht der Fall ist, wird eine Einschulung bzw. Überweisung in eine Einrichtung des Förderschulwesens vorgenommen.

Die Institutionen für eine sonderpädagogische Förderung sind zahlreich und beginnen mit der pädagogischen Frühförderung und der Förderung in schulvorbereitenden Einrichtungen. Je nach Förderbedarf werden danach mindestens sieben schulische Förderschwerpunkte unterschieden; je nach individuellen Gegebenhei-

---

1 Aufgrund des Inkrafttretens der UN-Behindertenrechtskonvention im Jahre 2009 haben die Bundesregierung und die Länder die Entwicklung eines *inklusiven Bildungssystems* beschlossen. Mit *Inklusion* ist die Teilhabe aller Schüler am Bildungssystem gemeint und die allgemeinbildenden Schulen sind verpflichtet, sich so zu verändern, dass sie alle Kinder und Jugendlichen aufnehmen können. Für Bayern bleiben die bisher entwickelten Fördermöglichkeiten bestehen, die Eltern sollen aber die Wahl zwischen dem Förderort haben (Bayerisches Staatsministerium für Unterricht und Kultus, 2012).



**Abbildung 2.2:** Entscheidungsverfahren über die Aufnahme in der Förderschule (nach <http://www.rekoin.de/slfoeneu.htm>, 07.02.2014)

ten stehen diesen Schülern auch spezielle weiterführende Schulen zur Verfügung, angefangen von Berufsschulen mit sonderpädagogischen Förderungsmöglichkeiten bis hin zu Realschulen und Gymnasien, die spezielle Fördermöglichkeiten (z. B. Gymnasien für blinde und sehbehinderte Kinder) anbieten.



13	Hauptschulstufe	Werkstufe	Berufsschulen zur sonderpädagogischen Förderung				Unterstützungsangebote für andere Schulen bzw. Einrichtungen durch mobile sonderpädagogische Dienste (MSD)		
12									
11									
10									
9									
8									
7									
6									
5									
4									Grundschulstufe
3									
2									
1	<b>Sonderpädagogische Diagnose- und Förderklassen (DFK)</b>								
3 bis 6 J.	vor dem Schuleintritt	<b>Schulvorbereitende Einrichtungen (SVE)</b>						<b>Mobile sonderpädagogische Hilfe (MSH)</b>	
0 bis 6 J.		<b>Pädagogische Frühförderung</b>							

**Abbildung 2.3:** Übersicht über die sonderpädagogischen Bildungsangebote in Bayern (vgl. Bayerische Staatskanzlei, 2008)

### 2.1.5 Underachievement

Als *Underachievement* (unerwartete Minderleistungen) werden Schulleistungen dann bezeichnet, wenn sie schlechter sind, als man aufgrund der intellektuellen Grundfähigkeiten des Schülers annehmen würde, d. h. die Leistungen sind *erwartungswidrig niedrig* und diese Schüler schöpfen ihr Leistungspotenzial nicht voll aus. Diese Abweichung von der Erwartung kann auf die Schule im Allgemeinen oder nur auf einzelne Fächer bezogen sein (Rost, 2006). „Erwartung“ wird dabei über Intelligenz definiert. Lehrkräfte neigen dazu, die (hochbegabten) Underachiever zu übersehen und somit zu benachteiligen, besonders wenn sie aus der sozialen Unterschicht kommen. Unter den Hochbegabten (operational erfasst über Intelligenz:  $IQ \geq 130$ ) sind etwa 12 % Underachiever zu finden (Rost, n. d.).

Einige Verhaltensmerkmale, die häufig bei Underachievern zu beobachten sind, können dem folgenden Kasten entnommen werden:

<b>Verhaltensmerkmale bei Underachievern</b> (nach Lauth, Grünke & Brunstein, 2004, S. 26)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• höchstens durchschnittliche Werte in Schulleistungstests sowie mäßige bis schlechte Noten, dies trotz überdurchschnittlicher Intelligenz in sprachfreien Testverfahren</li> <li>• geringe Beteiligung am Unterricht</li> <li>• geringe Ausdauer bei schulrelevanten Aufgaben</li> <li>• geringe Konzentration in der Schule und bei den Hausaufgaben</li> <li>• Vermeidung anspruchsvoller Aufgaben</li> <li>• Entmutigung bei neuen und komplexen Aufgaben</li> <li>• Desinteresse an schulrelevanten Fertigkeiten (z. B. bezüglich freiwilligen Lesens)</li> <li>• unorganisiertes Lern- und Arbeitsverhalten (planloses, überhastetes Vorgehen)</li> <li>• Fehler bei der Aufgabenbearbeitung werden ignoriert oder bleiben un bemerkt</li> <li>• schlechte Zeiteinteilung</li> <li>• Defizite in Lernstrategien</li> <li>• fehlende Einsicht in eigene Lerndefizite</li> <li>• Ablehnung von Selbstverantwortung für schlechte Schulleistungen</li> <li>• Ausreden als Entschuldigung für unerledigte Aufgaben</li> <li>• negative Einschätzung eigener Fähigkeiten</li> <li>• Gleichgültigkeit bei Leistungsüberprüfungen</li> <li>• Misserfolge werden durch Fähigkeitsmangel, Erfolge durch Glück erklärt</li> <li>• Äußerung negativer Einstellungen gegenüber allem, was die Schule betrifft</li> </ul>

Der Vollständigkeit halber ist auch auf sogenannte *Overachiever* (Überleister) zu verweisen, also auf Schüler, die bei mäßiger oder mittlerer Intelligenz gute bzw. sehr gute Schul- und Lebensleistungen erreichen. Diese stellen in diesem Zusammenhang kein Problem dar, ausgenommen es kommt zu einer dauerhaften Überforderung des Schülers (vgl. Abschnitt 2.1.1).

Für Underachievement gibt es zwei gängige Methoden, um diese Art von Lernschwierigkeiten festzulegen:

- Vergleich der (standardisierten) Werte eines Intelligenztests und eines Schulleistungstests: Ist das Ergebnis des Intelligenztests deutlich höher (etwa 1,5 Standardabweichungen) als das des Schulleistungstests, dann ist die Diagnose Underachievement zu stellen.

- Berechnung des Erwartungswertes für Schulleistungen aus den Werten eines Intelligenztests und dessen Korrelation mit einem Schulleistungsindikator: Ist die tatsächliche Schulleistung deutlich niedriger als die erwartete Schulleistung, so kann man ebenfalls von Underachievement sprechen.

Die *Auftretenshäufigkeit* von Underachievement liegt zwischen 5% und 10%, wobei Jungen häufiger betroffen sind als Mädchen. In mindestens 20% der Fälle treten gleichzeitig externalisierende Verhaltensstörungen auf (Lauth, Grünke & Brunstein, 2004), d. h. diese Kinder fallen z. B. häufiger durch aggressives Verhalten auf. Der Umkehrschluss gilt dabei nicht: Keineswegs ist jedes aggressive Kind auch hochbegabt und unterfordert durch den Unterricht.

Als Ursache für Underachievement werden Defizite im strategischen Lernen gesehen. Dies kann ausdifferenziert werden in Defizite in der Beherrschung von Lernstrategien, metakognitive Defizite (z. B. bei der Planung des Lernens), eine sehr geringe Selbstwirksamkeitserwartung sowie eine damit einhergehende geringe Lernmotivation.

Die Interventionsziele sollten sich demnach auf eine Verbesserung der Qualität und Quantität von Lernhandlungen konzentrieren. Dem Underachiever sollen effektive Lernstrategien und Arbeitstechniken sowie hilfreiche metakognitive Aktivitäten (z. B. hinsichtlich der Planung und Kontrolle von Aufgaben) vermittelt werden. Außerdem stehen die Steigerung der Lernmotivation und die Förderung selbstregulierten Lernens im Vordergrund (Lauth, Grünke & Brunstein, 2004). Natürlich sollte auch der Wert schulischen Lernens für das Leben nach der Schule vermittelt werden.

## 2.2 Verbreitung von Lernschwierigkeiten

Lernschwierigkeiten sind im schulischen Alltag nicht selten. Sie kommen beispielsweise in den Zahlen zum Schulversagen oder einer Klassenwiederholung zum Ausdruck (vgl. Tab. 2.1). Zu bedenken ist auch, dass in Deutschland 14,5% der Bevölkerung von *funktionalem Analphabetismus* betroffen sind (Autorengruppe Bildungsberichterstattung, 2012, S. 42). Die Schwierigkeiten treten geschlechtsspezifisch auf, wobei Jungen bis zu dreimal häufiger betroffen sind als Mädchen. Außerdem weisen Kinder aus Familien mit einem niedrigen sozioökonomischen Status und Kinder ausländischer Herkunft ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung von Lernschwierigkeiten auf.

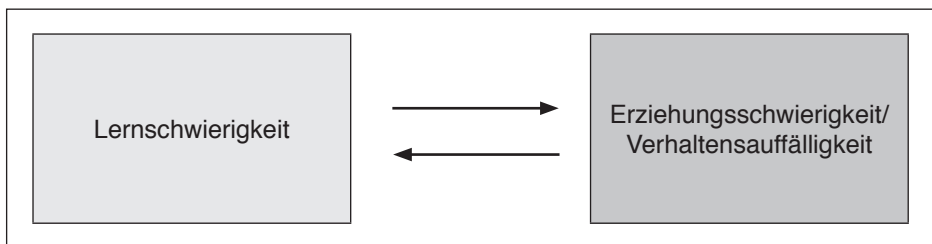
Man sollte auch nicht vergessen, dass Lern- und Leistungsschwierigkeiten aus verschiedensten Gründen mit Verhaltensauffälligkeiten oder – um einen Terminus aus Lehrersicht zu verwenden – mit Erziehungsschwierigkeiten (vgl. Kap. 1) verbunden sind. Dabei versteht man „unter einer schulischen Erziehungsschwierigkeit ... eine Regelübertretung eines Schülers, die von einem schulischen Er-

zieher wahrgenommen und als störend und unangemessen beurteilt wird“ (Havers, 1981, S. 21).

**Tabelle 2.1:** Ausgewählte Zahlen zur Verbreitung von Lernschwierigkeiten (nach Lauth, Grünke & Brunstein, 2014)

<i>Schulversagen:</i> Schulabgang ohne Hauptschulabschluss im Abgangsjahr 2010 (Quelle: Statistisches Bundesamt, Juli 2011)	6.1%
<i>Klassenwiederholung:</i> Schuljahr 2007/08 Anteil 15-Jähriger mit mindestens einer Klassenwiederholung in der Schullaufbahn (PISA 2003) (Quelle: Klemm, 2009)	2.6% 23%
<i>Prävalenzraten für Lernstörungen im Schulalter:</i> Lese-Rechtschreibstörung Rechenstörung (Quelle: Hasselhorn & Schuchardt, 2006)	6–8% 5–8%

Lern- und Erziehungsschwierigkeiten können sich gegenseitig hochschaukeln bzw. das eine kann Ursache für das andere sein (vgl. Abb. 2.4). Deshalb muss die multikausale Erklärung von schulischen Schwierigkeiten durch ein multimodales Vorgehen, bei dem verschiedene Ziele einer Förderung verfolgt werden, ergänzt werden.



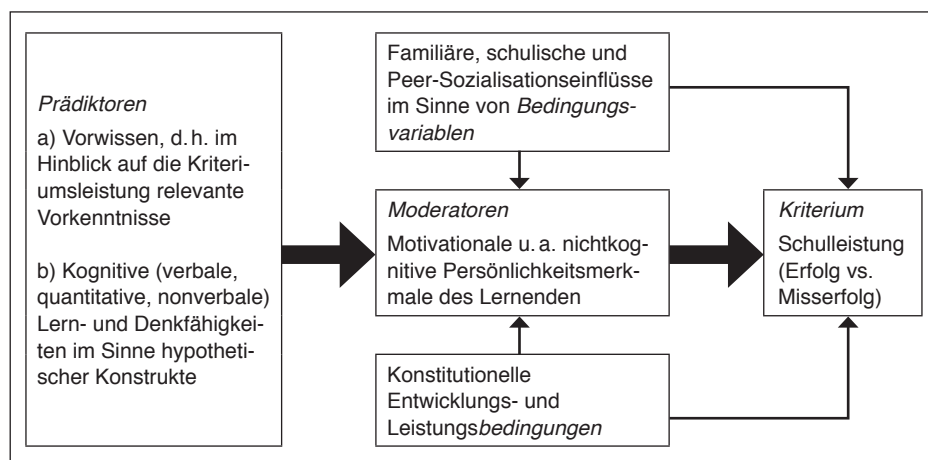
**Abbildung 2.4:** Gegenseitiges Bedingen von Lern- und Erziehungsschwierigkeiten

### 2.3 Entstehung von Lernschwierigkeiten

Für die Entstehung von Lernschwierigkeiten sind die bekannten Modelle zur Erklärung von Schulleistungen heranzuziehen. Ungünstige Ausprägungen bei den hier spezifizierten Bedingungen sind mögliche Ursachen für Lernschwierigkeiten und für deren Perpetuierung; ebenso ist an das Vorhandensein von

spezifischen Ressourcen und positiven Merkmalsausprägungen zu denken, die bei einer Förderung heranzuziehen und zu stärken sind. Immer ist dabei an eine *multikausale Genese* durch das Zusammenwirken verschiedener Bedingungsfaktoren zu denken.

Ein relativ überschaubares Bedingungsmodell für Schulleistungen wurde von Heller (1998) aufgestellt (vgl. Abb. 2.5), ein elaborierteres Modell stammt von Helmke und Weinert (1997, S. 86).



**Abbildung 2.5:** Allgemeines Bedingungsmodell für eine Schulleistungsprognose (nach Heller, 1998, S. 984)

### 2.3.1 Bedingungen für die Entstehung von Lernschwierigkeiten

Die für die Variabilität von Schulleistungen relevanten Bedingungen können zu vier Gruppen zusammengefasst werden, wobei wieder viele Unterkategorien unterschieden werden (Lukesch, 2006; vgl. Abb. 2.6):

#### (1) Person des Schülers

- Körperlich-organische Lernvoraussetzungen: Krankheitsanfälligkeit → Fehlzeiten, körperliche Leistungsfähigkeit, Störungen des Sehens und des Hörens, einschließlich Farbenblindheit oder -fehlsichtigkeit, Schädigungen des Zentralnervensystems, Motorik, Adipositas
- Kognitive Lernvoraussetzungen: Intelligenz, Kreativität, Vorwissen, Sprachkompetenzen, Aufmerksamkeit, Konzentration
- Arbeitsverhalten, Lern- und Gedächtnisstrategien
- Nicht kognitive Begabungen: Musikalität, sportliche Fähigkeiten, Sonderbegabungen