

Schulversagende Kinder, ihre Familien und ihre Experten

Bemerkungen aus systemischer Perspektive

Stefan Anft

„Meine verzauberte Fermilihe“, Kathrin, 11 Jahre.

„Dass schrajpd mann, wih manz schbrichd!“ Lernregel im Deutschunterricht.

„Ich bin irgendwie legasthenisch veranlagt“, Thomas, 10 Jahre.

Zusammenfassung

Am Beispiel der Lese-Rechtschreibschwäche als der häufigsten Schulleistungsstörung wird gezeigt, wie aus einer Schulschwierigkeit ein Familienproblem entstehen kann. Hilfeversuche der Familie sowie die Wirkung innerfamiliärer Zuschreibungen und Erklärungen bei der Entstehung von Schulversagen werden untersucht. Besonders eingegangen wird auf die Auswirkungen, welche die Erklärungsmuster der Expertensysteme im Rahmen einer Diagnosestellung auf die Familie haben. Abschließend werden Hinweise auf einen helfenden Zugang in der Beratung von Familien mit einem schulversagenden Kind gegeben.

1. Einleitung: Schulversagende Kinder und ihre Experten

Die häufigste Ursache von Schulleistungsversagen bei Kindern in der Grundschule liegt in Schwierigkeiten beim Erlernen der Kulturtechniken Lesen und Schreiben. Zeigt ein Kind ein solches Versagen im Lesen- und Schreibenlernen, welches nicht allein durch Intelligenzdefizite, neurologische Beeinträchtigungen oder schlicht unangemessene Beschulung erklärbar ist, so spricht man von einer Lese-Rechtschreibschwäche (LRS) oder auch Legasthenie¹. Etwa 5-10% aller Schüler sind von solchen Schwierigkeiten betroffen (Angermaier 1978). Nur ein kleiner Teil dieser Kinder erlernt später - trotz verschiedenartiger pädagogischer und therapeutischer Bemühungen - durchschnittlich gut das Lesen und Schreiben; gleichzeitig ist das Entstehen von Verhaltensauffälligkeiten, Schulunlust und seelischem Leiden bei diesen Kindern eher die Regel als die Ausnahme; Schullaufbahn und Berufswahl werden erheblich beeinträchtigt (Steinhausen 1986, S. 39ff).

Ich möchte zunächst einen kurzen Blick auf die verschiedenen Sichtweisen der an diesem Problem beteiligten Expertengruppen werfen. Es entsteht der Eindruck, als würden wir aus ihren Forschungsbemühungen und Erklärungsmustern mehr über die Weltbilder der Experten erfahren als über die Kinder, mit deren Schwierigkeiten sich die Experten befassen.

1) Alle Bezeichnungen werden in diesem Beitrag synonym verwendet.

Obwohl als Phänomen schon seit Anfang dieses Jahrhunderts bekannt (zunächst unter der Bezeichnung „kongenitale Wortblindheit“), hatte die „Legasthenie“ ihren ersten Boom erst in den 60er und 70er Jahren. Insbesondere von pädagogischer Seite wurden - in Zusammenhang mit der Entdeckung der „Chancengleichheit“- damals immer wieder Versuche unternommen, dieses Phänomen zu erklären und den betroffenen Kindern entsprechende Hilfestellungen anzubieten. In einer historischen Betrachtung überrascht es daher auch wenig, daß **die Pädagogen** (als Experten für das Aufspüren von „Fehlern“) viel Mühe in die Klassifizierung und Unterteilung „legastheniespezifischer“ Fehlertypen verwendeten: Buchstabenverwechslungen, Buchstabenumkehrungen, Buchstabenauslassungen, Regelfehler, Merkfehler, Durchgliederungsfehler, Trennschärfefehler, Wahrnehmungsfehler, phonetische Fehler etc. beherrschten die Diskussion in den 70ern. Die Aufregung unter Lehrern, Schülern und Eltern ist so groß gewesen, daß schließlich 1978 die Kultusministerkonferenz der Länder die „Legasthenie“ per Erlass abschaffte; das Schulgesetz kennt seitdem nur noch „besondere Schwierigkeiten beim Erlernen des Lesens und Schreibens“. Das Phänomen - jetzt ohne Namen - bestand natürlich weiter.

Der Einflußgewinn der neuen medizinischen Disziplin „Kinder- und Jugendpsychiatrie“ ab Mitte der 70er Jahre verschaffte dem Phänomen schnell neue Namen. **Die Kinder- und Jugendpsychiater** (als die Experten für das Aufspüren von Defiziten und die Unterteilung von Störungen) klassifizierten und benannten. Und sie fanden immer neue Namen:

- „Umschriebene Lese-Rechtschreibschwäche“ (ICD-9)
- „Entwicklungsbezogene Schreibstörung und -Lesestörung“ (DSM III-R)
- „Lese- und Rechtschreibstörung“ und „isolierte Rechtschreibstörung“ (ICD-10).

Man darf auf den „neuen“ Namen in dem bereits in Entwicklung befindlichen Klassifikationssystem DSM-IV schon gespannt sein!

Und sie erfanden eine neue Theorie zur Entstehung: das (nur im deutschen Sprachraum gebräuchliche) Konstrukt der Teilleistungsschwäche. Dazu erfanden sie neue Unterteilungsmöglichkeiten. Je nach Art und Ort des „gestörten Teil-Bereiches“ ein neuer Untertyp der LRS: dysphonematische und dyseidetische Störungen, Störungen der Sequenzbildung und des verbalen Ausdrucks etc. (Steinhausen 1988, S. 126-129).

Als dritte Expertengruppe ist die der Psychotherapeuten zu nennen: jede Therapieschule bietet eine eigene Erklärung an. **Die Psychoanalytiker** (als die Experten darin, jede Erscheinung zu be-deuten) entdeckten den Eigen-Sinn der Fehlerschreibung und fanden bald in jedem falsch geschriebenen Wort die Fehlleistung, den neurotischen Kompromiß zwischen bewußter Steuerung und unbewußtem Wunsch. Sie wußten mit beeindruckenden Fehlleistungen aufzuwarten, etwa wenn aus den Hausaufgaben „Haus-Au-Gaben“ werden, statt „Mama ist lieb“ plötzlich „Mama ist leid“ wird (Grüttner 1987).

Die Experten für Familiendynamik scheinen sich dagegen nur wenig für die Behandlung von Lern- und Leistungsstörungen bei Kindern zu interessieren, d.h. für die konkrete Frage:

Wie kann ich einem solchen Kind durchschnittlich gute Fähigkeiten z. B. im Lesen und Schreiben ermöglichen? Umgekehrt scheinen sich auch die Experten für die Behandlung von Lern- und Leistungsstörungen in der konkreten Arbeit nur wenig für die Familiendynamik ihrer Klienten zu interessieren. Treffen wir auf Kollegen, die ausgewiesene Experten sowohl in der Familiendynamik als auch für Leistungsstörungen sind, so scheint es oft, als hätten sie ihre jeweilige Kompetenz in zwei verschiedenen Kisten aufbewahrt und griffen in ihrer Arbeit mal in die eine, mal in die andere Kiste.²

Eine entsprechende Beobachtung können wir machen, wenn wir Diagnosestellungen und Behandlungsempfehlungen bei Kindern mit einer LRS betrachten, und zwar unter der Fragestellung: Was sind die Hypothesen der diagnostizierenden und behandelnden Kollegen!?

Es scheint hier eine Aufteilung in zwei große Gruppen stattzufinden: zum einen die Gruppe der Kinder, bei denen als Ursache der Störung Defizite oder Entwicklungsverzögerungen im neurophysiologischen Bereich vermutet werden und demzufolge eine symptombezogene Behandlung zur Verbesserung der Lese-Rechtschreibfertigkeiten im Vordergrund steht. Bei der anderen - in sich sehr heterogenen - Gruppe scheint als Ursache der Störung eine wie auch immer geartete Kommunikations- und Beziehungsstörung des Kindes oder innerhalb der Familie vermutet zu werden. Demzufolge geht die Behandlungsempfehlung dort meist in Richtung einer psychotherapeutischen Beeinflussung des Kindes oder der Familie.³

2. „Mehr Üben!“

Wie aus einer Schulschwierigkeit ein Familienproblem wird

Ich möchte in den folgenden Betrachtungen weder Ursachenforschung betreiben noch auf die heftige Kontroverse über die „richtige“ Therapie eingehen. Statt dessen gehe ich von dem Zeitpunkt aus, an dem sich bei vielen Kindern erste Schwierigkeiten mit der Kulturtechnik Schriftsprache zeigen: Wie reagieren Familien auf das Auftreten von Schulproblemen?⁴

2) Etwa in dem bekannten Buch „Problemschüler - Problemfamilien“ von Hennig und Knödler (ds. 1985).

3) Anzumerken ist noch, daß die Vertreter der einen wie der anderen „wissenschaftlichen“ Überzeugung sich oft nicht scheuen, in Veröffentlichungen oder auch gegenüber ratsuchenden Eltern den jeweils anderen Ansatz als „verantwortungslos“ zu brandmarken (vgl. Grüttner a.a.O., S. 83ff). Andererseits - um die Verwirrung der hilfeschuchenden Eltern komplett zu machen - wird der Therapie- und Übungs-Markt von immer neuen Wunder-Methoden überschwemmt!

4) Wenn wir uns noch einmal den fördernden Einfluß der Familie auf das schulische Lernen eines Kindes vergegenwärtigen, so lassen sich vier wichtige Faktoren herausstellen: „so wird erfolgreiches schulisches Lernen durch die Propagierung angemessen hoher Leistungsziele, die Wertschätzung schulischer Leistung, die Anregung und Gewährung von Selbständigkeit sowie elterliche Unterstützung des Kindes in schulischen Belangen gefördert“ (Lauth, Holtz 1993, S. 81).

Welche Auswirkungen haben die Schulprobleme auf die Familie? Was bewirkt der Hilfeversuch des „vermehrten Übens“ beim Kind und in der Familie? Wie wirkt sich eine Diagnosestellung durch „Fachleute“ auf die Familie aus? Gibt es Muster, die verbinden, wenn ein Kind eine Schulleistungsstörung zeigt?

Was geschieht, wenn Eltern bei ihrem ABC-Schützen erste Leistungsschwierigkeiten, z. B. beim Erlernen der ersten Buchstaben bemerken? Jede Familie lebt mit bestimmten Erwartungen und Hoffnungen hinsichtlich der schulischen Laufbahn ihres Kindes. Sie weiß, daß die schulische Leistungsfähigkeit - sprich: gute Zensuren - in entscheidender Weise über die Zukunftschancen ihres Kindes bestimmen wird. Als „gute“ Familie will sie ihr Kind im schulischen Konkurrenzkampf möglichst erfolgreich sehen und das Kind auch dabei unterstützen.

Die Familien, die ich im folgenden für einige Vignetten ausgewählt habe, sind solche, die über ein relativ hohes Maß an Ressourcen verfügen, was materielle Bedingungen, Bildungsstand sowie erzieherische Kompetenz angeht. Es sind Eltern, die versuchen, eher mit Verständnis, Ansporn, Trost und direkter Unterstützung zu reagieren. Kurz: Es sind Familien, die eher auf der Sonnenseite unserer geteilten Gesellschaft stehen. Ich habe sie ausgewählt, weil die Eigendynamik einer Lern- und Leistungsstörung, ihr spezifischer Einfluß auf die Familie, sich hier leichter beobachten läßt als in einer Familie, die auch sonst mit vielen Schwierigkeiten zu kämpfen hat.

Kathrin ist bis zu ihrer Einschulung meist „die Schnellste“ und „die Beste“ gewesen. Ihre Eltern haben auf diesen Vergleich mit anderen Kindern stets Wert gelegt. Ihr Vater ist als Chemiker in einem großen Unternehmen zeitlich stark beansprucht, ihre Mutter hat ihren Beruf erst einmal aufgegeben, um sich Kathrin und der jüngeren Schwester widmen zu können.

In der ersten Klasse tut sich Kathrin schwer mit dem Lesenlernen: sie verdreht Buchstaben, scheint auch nicht alle Buchstaben in einem Wort akustisch unterscheiden zu können. In das Zeugnis schreibt die Lehrerin: „In den Schreibschriftstunden bist du nicht aufmerksam und fleißig genug“. Die Lehrerin fordert Kathrins Mutter auf, zuhause regelmäßig Lese- und Schreibübungen mit Kathrin zu machen, die Mutter willigt ein.

Thomas gilt als in seiner körperlichen und sprachlichen Entwicklung leicht verzögertes Kind. Nach einer logopädischen Behandlung verschwinden die Sprachschwierigkeiten, er bleibt aber schwächer als die Gleichaltrigen. Seine Eltern sind beide teilzeitbeschäftigt. Bei Thomas zeigen sich zum Beginn der 2. Klasse erste Schwierigkeiten in der Rechtschreibung. Der Schulpsychologische Dienst, wo Thomas bald vorgestellt wird, empfiehlt, ein ausgearbeitetes Nachhilfeprogramm durchzuführen. Die Mutter, von Beruf Grundschullehrerin, willigt ein.

Sehen wir uns das noch etwas genauer an! Der Lösungsversuch für die aufgetauchten Schwierigkeiten lautet „Mehr Üben“! Dieser Lösung liegen Hypothesen über die Ursache der Schwierigkeiten und ihre Struktur zugrunde: 1. Lesen und Schreiben lernt man durch Üben. 2. Genügend Üben führt zum Erfolg. 3. Ergo: das Kind hat noch nicht genug geübt. Getreu der Annahme „Viel hilft viel“ wird so ein „Mehr desselben“ als Lösung angeboten.

Es handelt sich hierbei um eine Lösung 1. Ordnung, wie sie von Watzlawick u. a. (1974) beschrieben wurde.

Gleichzeitig wird die Schwierigkeit, die im Lernsystem Schule entstanden ist, im Kind lokalisiert. Auf der Ebene des schulischen und des familiären Systems geschieht folgendes: das schulische System gibt einen Auftrag an das Familiensystem: im Lernsystem Lehrerin/Schüler/Klasse ist eine Schwierigkeit aufgetreten, das Familiensystem wird delegiert, diese Schwierigkeit zu beheben. Dieser Lösungsversuch scheint geeignet, aus einer Schwierigkeit ein Problem zu machen (Watzlawick u. a., ebd. S. 58): und zwar aus einer Schwierigkeit in der Schule ein Problem in der Familie.

Dieser Lösungsversuch ist für Kind und Eltern *verpflichtend*: wehrt sich das Kind gegen die Lösung des Mehr-Übens, kann schnell die Zuschreibung eines Charakterfehlers daraus erwachsen: „er ist faul“, „sie hat keinen Ehrgeiz“. Wehren sich die Eltern gegen diese Lösung, dann gelten sie als „unmotiviert“, als „nicht genug am schulischen Erfolg ihres Kindes interessiert“, mit einem Wort, als „schlechte Eltern“. Die Eltern der Kinder in unserem Beispiel aber wollen „gute Eltern“ sein und versuchen es mit „Mehr-Üben“.

Befolgt das Kind die Anweisung, so verschwinden die Schwierigkeiten, oder sie verschwinden nicht. Bei den Kindern mit einer Lese-Rechtschreibstörung verschwinden die Schwierigkeiten eben nicht.

*Durch viel gemeinsames Üben unter Einsatz ihrer 15-jährigen Berufserfahrung als Lehrerin gelingt es **Thomas' Mutter**, daß sich die Rechtschreibprobleme im 2. und 3. Schuljahr scheinbar nicht weiter verstärken.*

Wir dürfen spekulieren, daß wohl ein Teil des Erfolges darauf zurückzuführen ist, daß Thomas gut auswendig lernen kann. Oft sehen wir Kinder, die zwar am Ende der zweiten Klasse den gesamten Leselehrgang, die Fibel, auswendig aufsagen können, dennoch nicht einmal alle Buchstaben kennen.

*Bei **Thomas** zeigt sich aber mit Beginn der vierten Klasse, daß mit den wachsenden Anforderungen, dem vermehrten Lernstoff die Kluft zwischen den Anforderungen und Thomas Möglichkeiten immer größer wird. Thomas versucht, die frustrierende Situation des Lesens und Schreibens möglichst zu vermeiden. Immer häufiger kommt es zu Streit zwischen Mutter und Sohn wegen des Übens. Thomas will nicht mehr üben, er will spielen .*

*Auch bei **Kathrin** bleiben die Erfolge trotz des vermehrten Übens aus. Sie ist ebenfalls inzwischen in der vierten Klasse. Kathrins Mutter erzählt: „Jeden Tag drei Stunden dauern jetzt die Hausaufgaben, und dann noch eine ganze Stunde Schreibübungen. Und die Lehrerin sagt: Sie müssen mehr üben mit dem Kind!“ Ein beträchtlicher Teil dieser Zeit vergeht bei Versuchen der Mutter, Kathrin überhaupt erst zum Arbeiten zu bewegen: „Sie guckt dann einfach Löcher in die Luft, sobald ich mich umdrehe. Alles andere ist interessant, bloß ihr Heft nicht!“*

Zeit zum Spielen bleibt nicht mehr. Die Freundin kommt schon seit Monaten nicht mehr zu Besuch, der Sportverein wird gekündigt. Das Leben scheint für Kathrin nur noch aus Rechtschreibung zu bestehen.

Ähnlich ist es bei **Thomas**; seine Mutter klagt: „Der ganze Nachmittag ist hin mit den Hausaufgaben! Unser ganzes Familienleben dreht sich nur noch um Rechtschreibung. Thomas glaubt ja inzwischen schon, daß ich vormittags in der Schule nur noch an ihn und seine Rechtschreibübungen denke!“

Das vermehrte Üben⁵ hat in unseren Beispielen anscheinend in eine Sackgasse geführt. Die Schule klagt weiter über ungenügende Leistungen. Kind und Mutter sind frustriert, oft am Ende ihrer Geduld und ihrer Kräfte. Woran kann es nur liegen? Jetzt werden Erklärungen gesucht: zunächst einmal im Kind, später auch bei der Mutter:

Thomas' Eltern meinen: „Thomas ist undiszipliniert, planlos. Er arbeitet flüchtig und unkonzentriert.“

Kathrins Mutter klagt: „Kathrin hat keinen Ehrgeiz. Sie ist unkonzentriert und hippelig!“

Die gebräuchlichsten Erklärungen drehen sich um die drei Pole „Faulheit“, „Dummheit“ sowie „mangelnde Konzentration“. Als Vorwürfe und Abwertungen belasten diese nun das Kind sowie die Beziehung zwischen Eltern und Kind. Kompensationsstrategien des Kindes gegen die kränkenden Schulerfahrungen zeigen sich im Verhalten und in der Stimmungslage des Kindes. Je nachdem, ob diese sich eher aggressiv, depressiv oder als Clownereien zeigen, werden auch diese Strategien durch Eltern, Lehrer und Mitschüler zu „Verhaltensauffälligkeiten“ beim Kind deklariert.

Solche Zuschreibungen und Erklärungsversuche bekommen schnell das Gewicht von tatsächlichen Eigenschaften, sie werden als dem Charakter des Kindes innewohnend angesehen: In unserem Beispiel waren beide Elternpaare fest davon überzeugt, daß ihr Kind „keinen Ehrgeiz“ habe. Die Erfahrung aus der frustrierenden Übungssituation, der Wunsch des Kindes, diese Frustration zu vermeiden, wird in der Sicht der Eltern auf den gesamten Lebensbereich ausgedehnt, verallgemeinert. Der Blick der Eltern auf ihr Kind verengt sich auf die Wahrnehmung einer Leistungsstörung.

Das Ausmaß dieser Wahrnehmungsverengung läßt sich eindrucksvoll (und für die Familie hilfreich) demonstrieren, wenn man im Familienerstgespräch Eltern mit einer Routinefrage völlig aus ihrem Konzept bringt. Die Frage lautet schlicht: „Was gefällt Ihnen gut an Ihrem Kind?“ Wenn die Überraschung und Empörung über eine solche Frage angesichts eines schwierigen Lernproblems gewichen ist, erhält man folgende Antworten: „Darüber habe ich schon lange nicht mehr nachgedacht“ oder „Wir sehen eigentlich nur noch die 5er im Diktat“.

Die Familie hat mit dem „Mehr Üben“ einen Auftrag der Schule übernommen. Mit dem Scheitern der Auftragserfüllung wird jetzt aus dem Versagen des Kindes in der Schule ein Versagen der Mutter in ihrer Erziehungsaufgabe:

5) In einer empirischen Längsschnittuntersuchung konnten Tschanz und Krause (ds., 1992) zeigen, daß die Aufforderung der Eltern, vermehrt zu üben, von Kindern oft als Strafe (wie Hausarrest und Fernsehverbot) und Ausdruck des elterlichen Ärgers erlebt wird.

Kathrins Mutter erzählt: „Wir haben soviel geübt, und dann haben wir (sic!) wieder eine 5 bekommen. Und im Zeugnis steht: die Eltern müssen mehr mit dem Kind üben!“

Die Schule erteilt den Eltern ein „mangelhaft“ (die Zensur, die sich die Mutter zuvor schon selbst gab). Jetzt wird der Vater mit in das Problemsystem einbezogen:

Kathrins Vater - er selbst hat wegen seiner beruflichen Beanspruchung keine Zeit zum Üben - er macht seiner Frau Vorwürfe, daß sie nicht „richtig“ übe: „Du bist selber viel zu ungeduldig, so kann Kathrin das ja nicht lernen.“

Thomas' Vater muß sich jetzt mit Vorwürfen seiner Frau wegen seiner passiven Haltung zu dem Problem auseinandersetzen. Es kommt zu Streit zwischen den Eltern. Thomas' Mutter erzählt: „Ich bin ja Grundschullehrerin, da war es irgendwie klar, daß ich mit Thomas üben mußte. Mein Mann sagte immer: ‚Du kannst das doch besser als ich‘. Dann dauerten die Hausaufgaben und das Üben immer länger, 3, 4 Stunden. Thomas hat dann auch nur noch abgelenkt, ich hab ihn angeschrien, er hat geheult. Mein Mann hat dann gesagt, das ist zulange, aber sonst hat er sich da rausgehalten. Ich war für alles allein zuständig. Ich hab mich so alleingelassen gefühlt, ich konnte dann selbst nur noch heulen.“

Die familiäre Struktur hat sich durch die Schulschwierigkeiten verändert. Wenn wir die beobachtete Veränderung in familientherapeutische Sprechweise übertragen: in Richtung eines ambivalenten Überengagements der Mutter und eines kritisch distanzierten Rückzuges des Vaters.

3. Das Kind bekommt einen neuen Namen: die Diagnose

Ein entscheidender Augenblick, fast ein Wendepunkt in der Entstehung einer Problemfamilie ist der Augenblick der Diagnosestellung. Dies ist der Augenblick, in dem die Experten ins Spiel kommen - und die Spielregeln verändern! Das Mitteilen einer Diagnose wie „Lese-Rechtschreibstörung“ oder „Legasthenie“ ist eine mächtige Intervention und ist in der Lage, erhebliche Veränderungen im Beziehungsgefüge einer Familie auszulösen.

Für das Kind bedeutet es zunächst eine enorme Entlastung: Zuschreibungen wie „dumm, langsam, faul, unkonzentriert“ verlieren urplötzlich ihren Erklärungswert. Auch die Eltern erleben eine solche Diagnose zunächst meistens als Entlastung. Das ist nicht selbstverständlich: die Diagnose „Lernbehinderung“ z. B. wird in der Regel mit Bestürzung, Betroffenheit, Ablehnung aufgenommen. Die Diagnose „LRS“ erscheint in der Familie dagegen hochwillkommen:

Als **Kathrins neue Lehrerin** im 5. Schuljahr eine schulpsychologische Untersuchung vorschlägt, erscheint dies wie ein Hoffnungsschimmer für die Familie: als nach der Untersuchung sich eine solche Diagnose bestätigt, geht ein Aufatmen durch den Raum: „Zum Glück ist es Legasthenie!“

Was ist geschehen? Kathrin ist den Makel „faul“ los, für die Mutter besteht der Makel „nicht fleißig genug, nicht genug für das Kind getan“ nun nicht mehr weiter. Gleichzeitig aber wird mit der Diagnose eine neue Zuschreibung getroffen: behindert - seelisch behindert - krank - defekt etc. Auch ohne daß dies vom Diagnostiker ausgesprochen wird - es scheint für

Kathrins Familie sofort klar, daß Kathrin an einer Krankheit leidet, die irgendwo unsichtbar in Kathrins Hirn lokalisiert ist. Kathrin verwendet die Diagnose von nun an in der Schule wie ein ärztliches Attest zur Turnbefreiung: „Ich kann nicht rechtschreiben, ich habe Legasthenie!“

Was macht die Entlastung aus? Wieso scheinen alle mit der Diagnose LRS zufrieden? Solange eine Zuschreibung wie „sie ist faul“, „unkonzentriert“, „nicht ehrgeizig“ besteht, sind dies ja Eigenschaften, die im heutigen Allgemeinverständnis für das Kind im Bereich des steuerbaren Willens angesiedelt werden: wenn ein Kind „will“, dann kann es fleißig, ehrgeizig, konzentriert sein. Gleichzeitig gelten solche Eigenschaften als im Bereich erzieherischer Einflußnahme stehend: insofern ist auch ein Appell an die Eltern darin enthalten: „Mach das Kind fleißig, konzentrierter, ehrgeiziger“.

Anders sieht dies bei Erklärungen wie krank, behindert, defekt etc. aus: **Krankheit** ist im heutigen Allgemeinverständnis - noch - ein Zustand, dessen Zustandekommen vom Erkrankten nicht verantwortet werden kann: Krankheit ist eine Heimsuchung, kein Verschulden. (Dies Verständnis ist allerdings inzwischen in Auflösung begriffen). **Behinderung** ist meist als Körperbehinderung, Sinnesbehinderung konnotiert und trägt daher auch besonders die Bedeutung der Unveränderbarkeit, ja des Schicksals in sich.⁶

Beide Begriffe - Krankheit wie auch Behinderung - verweisen auf Behandlungs- und Wiederherstellungszusammenhänge (z. B. „Therapie“). Insofern entlassen sie die Eltern aus der Verantwortung für die Lösung des Problems. Gleichzeitig entlassen sie die Eltern auch aus der Verantwortung für die Entstehung des Problems: Ursache von Krankheit ist ein Krankheitserreger oder das Erbgut.

Die Entlastung der Eltern durch die Diagnose ist aber oft nur eine oberflächliche: durch die fachliche Erklärung werden die „Alltagserklärungen“ auf der Individualebene - wie dumm, faul, unkonzentriert - infrage gestellt. Die Erklärungsmuster auf der Beziehungsebene bleiben zunächst davon unberührt. Das wohl häufigste und wichtigste Erklärungsmuster der Eltern ist das Muster: „Ich als Mutter (wir als Eltern) haben unserem Kind irgendwann einen Schaden zugefügt, der jetzt die Schulprobleme hervorruft.“

Die Eltern suchen jetzt die gesamte Lebensgeschichte des Kindes nach ihren vermeintlichen Fehlern und Versäumnissen ab: Haben Einflüsse vor oder während der Geburt, für die sich die Mutter verantwortlich fühlt, zu einer sogenannten „minimalen cerebralen Dysfunktion“ geführt? Hat sich die Berufstätigkeit zum Schaden des Kindes ausgewirkt? Haben Erziehungsfehler das Kind traumatisiert oder in seiner Entwicklung behindert? Hat Streit zwischen den Eltern das Kind am Lernerfolg gehindert? Solche Selbstvorwürfe sind regelmäßig wirksam, auch wenn sie zunächst vehement geleugnet werden:

6) Zur Bedeutung der Begriffe „Krankheit“ und „Gesundheit“ sowie zur Problematik von Beschreibung, Erklärung und Bewertung von Beobachtungen vgl. Simon (1995, S.17ff).

Thomas' Eltern fragen bei einer erneuten Vorstellung im Schulpsychologischen Dienst nach den Ursachen für die LRS. Die Diagnostikerin bietet den Eltern als Erklärung an, oft sei ein belastendes Familiengeheimnis Ursache solcher Störungen. Die Eltern sind empört: statt Unterstützung und Verständnis erhalten sie Schuldvorwürfe. Später läßt sich ein großes Knäuel von Selbstvorwürfen der Mutter entwirren: ihre vermeintlich zu frühe Berufstätigkeit wirft sie sich vor, ebenso, Thomas bei der Geburt der Schwester nicht genügend entschädigt zu haben, später mutmaßliche Fehler bei der angeratenen Übungsbehandlung, beide Eltern werfen sich vor, dem Kind durch Ehekonflikte geschadet zu haben.

Auch ein weiteres (ebenso altes wie modernes) Erklärungsmuster fehlt nicht: das der Vererbung:

„Ich hatte als Kind ja auch solche Probleme in der Rechtschreibung, vielleicht habe ich das ja meinem Kind vererbt!!“

An diesem Punkt schließt sich der Kreis der Reflexion. Ausgegangen waren wir von der Fragestellung: Wie wirkt sich eine Lernschwierigkeit beim Kind auf Eltern und Familie aus? Angekommen sind wir jetzt bei der Frage: Welchen Einfluß auf die Erziehung hat es, wenn ein Elternteil als Kind selbst eine Lernstörung zeigte. Die Erlebnisse, die ein Legastheniker in seiner Schulzeit und auch danach in Berufswahl und Berufstätigkeit mit Schule, Lehrern, Kollegen und Eltern hinsichtlich seiner Legasthenie gemacht hat, prägen ihn/sie als Vater oder Mutter hinsichtlich ihrer Einstellung zur Schule und zu Lernanforderungen, wenn ihr eigenes Kind Lernschwierigkeiten zeigt.

Das Beispiel von Thomas Mutter ist vielleicht untypisch, aber auch aufschlußreich bezüglich der Verarbeitungsformen der kindlichen Lernstörung:

Bis zu ihrem 14. Lebensjahr zeigte Thomas' Mutter erhebliche Rechtschreibschwierigkeiten. In ihrer Erinnerung sind die Probleme dann in dem Maße verschwunden, wie es ihr gelang, sich von ihrer dominierenden eigenen Mutter zu lösen. Mit der Schule bleibt sie eng verbunden: sie wird Grundschullehrerin und zeigt besonderes Geschick bei der Unterstützung von Schülern in Problemlagen.

Ihr Erklärungsmuster für die Lernschwierigkeiten bleibt erhalten: für ihre eigenen als Kind macht sie ihre Mutter verantwortlich; für die Rechtschreibprobleme ihres Sohnes fühlt sie sich schuldig - es bleibt bei der Mutter als „Verursacherin“. Dieses Beispiel ist etwas untypisch, auch weil es meist die Väter sind, wenn in einer Problemfamilie schon ein Elternteil unter LRS litt.⁷

Auch wenn nicht alle „erfolgreichen“ Legastheniker gleich LehrerIn werden (so wie Thomas' Mutter), zeigt es sich, daß sie als Eltern oft ein sehr enges Verhältnis zur Schule bewahren:

Roberts Vater konnte seine Lese-Rechtschreibschwierigkeiten während seiner Schulzeit nur teilweise überwinden. Aufgrund seiner Begabung im kaufmännischen Bereich konnte er trotzdem beruflich erfolgreich werden. Seine ganze Schulzeit und Ausbildung aber bleibt in seiner

7) Etwa dreimal mehr Jungen als Mädchen zeigen in der Schule eine Lese-Rechtschreibschwäche.

Erinnerung geprägt durch die Scham wegen seiner Schulschwierigkeiten. „Ich hab mich immer geschämt und versucht, die Schwierigkeiten vor anderen zu verstecken!“ Er meldet seinen Sohn zur Therapie an, damit sein Sohn durch diese Erfahrungen von Scham und Demütigung nicht geschädigt wird. Roberts Vater engagiert sich auch in der Schule, „damit ich mitkriege, was da läuft“. Die Disziplinlosigkeit des Sohnes deckt er gegenüber dem Lehrer, „Abfedern“ des schulischen Druckes nennt er das. Gleichzeitig wertet er Robert gegenüber Schule und schulische Anforderungen stark ab. Roberts Eltern sind in vielen Erziehungsfragen nicht einig. Fragt man die Eltern nach den vermuteten Ursachen der Rechtschreibschwäche, so macht der Vater einen ungünstigen Lehrerwechsel sowie ein falsches Unterrichtskonzept verantwortlich. Roberts Mutter, die oft unter der Koalition zwischen Robert und ihrem Mann leidet, meint nur: das ist wahrscheinlich vererbt.

*Die Gebundenheit an die Schule erscheint hier noch gemäßigt im Vergleich zur stark kämpferischen Einstellung von **Renates Vater**:*

Er hat in der Schule unter seinen Rechtschreibproblemen stark gelitten, wurde lange als dumm und unbegabt hingestellt. Erst als jugendlicher trafer auf einen vorbildhaften Lehrer, der ihm zeigte, daß das Schulversagen nicht sein ganzes Leben bestimmen brauche. In Ausbildung und Beruf ging er dann einen schwierigen Weg. Nachdem er nur den Hauptschulabschluß schaffen konnte, kämpfte er sich nach abgeschlossener Berufsausbildung parallel zur Berufstätigkeit noch durch Abendrealschule, Abendgymnasium und Abendstudium.

Wenn Renates Vater heute Inkompetenz von Lehrern wahrnimmt oder vermutet, sieht er „rot“: vor Einschüchterung und Bedrohung der Lehrer schreckt er nicht zurück. Nicht immer nützt er damit seinem Kind. Es wirkt, als wolle er sich für das ihm selbst zugefügte Leid rächen. Gleichzeitig idealisiert er die Schule, die „gute“ Schule in hohem Maße: die Schule beschreibt er immer wieder als den Ort, wo man so wunderbar viel lernen kann, wo sich dem begabten Kind alle Möglichkeiten öffnen.

4. Perspektiven eines helfenden Zugangs

Die Behandlungsempfehlungen für Kinder mit einer Schulleistungsstörung erschöpfen sich meist in der Alternative „Übungsbehandlung“ oder „Psychotherapie für Kind oder Familie“ sowie bei den als „besonders schwerwiegend“ angesehenen Fällen in der Kombination beider Empfehlungen. Aus dem bisher Gesagten ergibt sich die Möglichkeit eines anderen Zugangsweges der Hilfe für Kinder mit einer Lernstörung (wobei am Ende des Weges durchaus die eine oder andere obige Empfehlung stehen kann). Eine zentrale Rolle im Prozeß der Entstehung einer „Familie mit Lernstörung“ spielen die verschiedenen innerfamiliären Zuschreibungen und Erklärungsmuster, die von der Entstehung der Schwierigkeiten bis zur Diagnosestellung und danach diverse Transformationen durchlaufen. Diese Erklärungsmuster zu verdeutlichen und infragezustellen stellt einen wichtigen Schritt für einen helfenden Zugang zum Kind und seiner Familie dar.⁸

8) Eine „Liste hilfreicher Fragen“ kann beim Verfasser angefordert werden.

Literatur

- Angermaier, M. (1978). Legasthenie. In: Kindlers „Psychologie des 20. Jahrhunderts“, Psychologie und Erziehung, S. 153-167. Zürich, München: Kindler.
- Dilling, H., Mombour, W., Schmidt, M. H. (1992). Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10, Kapitel V (F), Weltgesundheitsorganisation. Bern: Hans Huber.
- Grüttner, T. (1987). Helfen bei Legasthenie. Reinbek: Rowohlt.
- Hennig, C., Knödler, U. (1985). Problemschüler, Problemfamilien. Weinheim: Beltz.
- Lauth, G. W., Holtz, K. (1993). Lernstörungen. In: Steinhausen, H. Ch., v. Aster, M. (Hrsg.). Handbuch Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin bei Kindern und Jugendlichen. Weinheim: Beltz, S. 69-98.
- Simon, F. B. (1995). Die andere Seite der Gesundheit. Ansätze einer systemischen Krankheits- und Therapietheorie. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme.
- Steinhausen, H.-C. (1986). Der langfristige Verlauf von Hyperkinetischen Syndromen und Teilleistungsstörungen. In: Schmidt, M. H., Drömann, S. (Hrsg.). Langzeitverlauf kinder- und jugendpsychiatrischer Erkrankungen. Stuttgart: Enke, S. 34-45.
- Steinhausen, H.-C. (1988). Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Lehrbuch der Kinder- und Jugendpsychiatrie. München: Urban & Schwarzenberg.
- Tschanz, M., Krause, C. (1992). Wie Grundschüler die Reaktion ihrer Eltern auf Zensuren reflektieren - eine Längsschnittanalyse thematischer Kinderzeichnungen. In: Psychologie in Erziehung und Unterricht 39, pp. 264-276.
- Watzlawick, P., Weakland, J.H., Fisch, R. (1974). Lösungen. Bern: Hans Huber.

Stefan Anft
Krieloweg 23
14089 Berlin



Foto: Ingelore Molter