

Lernverhalten bei Kindern

fotolia@ungurganu



Rächtscheiße

Bereits im Kindergarten bzw. in den ersten Klassen der Grundschule kann man das Lernverhalten der Kinder gut beobachten. Es gibt Kinder, die aufmerksam, ruhig und motiviert dem Unterricht folgen. Diese Kinder nehmen am aktiven Unterrichtsgeschehen teil, ohne zu stören oder in irgendeiner Weise unangenehm aufzufallen. Sie können auch erfolgreich an Gemeinschafts-, Gedulds- oder Geschicklichkeitsspielen teilnehmen.

Grundsätzlich sollte man davon ausgehen, dass Kinder nicht immer die gleiche Leistung erbringen. Der Alltag, die Entwicklung und die Befindlichkeiten des Kindes können bewirken, dass das Lernen nicht immer leichtfällt. Schwierige Situationen wie eine Erkrankung, eine neue Gruppenzugehörigkeit, die Scheidung der Eltern, der Tod eines geliebten Haustiers oder gar eines nahestehenden Menschen führen meist zu einer momentanen Verschlechterung der schulischen Leistungen. Das sollte bei der Diagnosestellung immer berücksichtigt werden.

Sind Kinder jedoch ständig unaufmerksam, unkonzentriert, zeigen impulsives Verhalten, sind schnell überfordert, trauen sich wenig zu, haben keine Lust am Lernen, sind auffallend ruhig und verträumt?

Diese Kinder sind häufig störend im Unterricht, sind unaufmerksam und unruhig, haben eine umständliche Lerntechnik und sind schnell gelangweilt, haben einfach nur Angst zu versagen. Sie zum konzentrierten Lernen zu motivieren, ist meist sehr schwer.

Diese ganze Symptomatik führt oftmals zum Konflikt zwischen Schüler und Lehrer und zwischen Kind und Eltern. Infolgedessen ist die zwischenmenschliche Kommunikation meist gestört.

Es folgt eine kurze Zusammenfassung der bekanntesten Teilleistungsschwächen und Lernschwierigkeiten.

Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom

Das ist eine der bekanntesten Lernstörungen. Diese gibt es mit Hyperaktivität, ADHS und ohne Aktivität: ADS.

Eines der häufigsten Symptome bei ADHS ist der ausgeprägte Konzentrationsmangel, verbunden mit Unaufmerksamkeit, Überaktivität und Unruhe. Das führt im Unterricht oder bei Erledigung der Hausaufgaben oftmals zu Flüchtigkeitsfehlern. Die betroffenen Kinder können häufig dem Unterricht nicht folgen und hören dem Lehrer nicht zu. Sie können sich bereits bei einfachen Aufgabenstellungen schlecht organisieren, es fehlt ihnen das Durchhaltevermögen.



forotia©S. Kobold



Gerne vermeiden sie ungeliebte Pflichten, wie das Erledigen von Hausaufgaben oder das Vorbereiten auf den nächsten Schultag. Eine Ablenkung von außen ist jederzeit willkommen und die Aufgabe wird sofort unterbrochen. Häufig wird beobachtet, dass Gegenstände verloren gehen, z.B. Schulhefte, Bleistifte oder Turnbeutel. Wegen einer geringen Selbstkontrolle oder sehr impulsiven Verhaltens kommt es mit Schulkameraden, aber auch mit Lehrern oft zu großen Problemen. Ebenso führt das sehr ruhige Verhalten der Kinder ohne große Aktivität, ADS genannt, häufig zu Problemen. Das Kind wird oft als Tagträumer bezeichnet, da eine Lernstörung nicht sofort erkennbar ist.

Legasthenie

Eine andere, ebenfalls häufig nicht sofort erkannte Lernstörung ist die Legasthenie. Hier handelt es sich um eine Lese- und Rechtschreibstörung. Es werden ähnliche Buchstaben wie „b“ und „d“ oder „m“ und „n“ oder auch „ei“ und „ie“ verwechselt.

Beim Schreiben werden Buchstaben vergessen oder weggelassen. Sollte das Kind eher buchstabierend, als flüssig lesen, ihm das Zusammenfügen von Worten schwerfallen und das Leseverständnis fehlen, können das weitere Anzeichen dieser Lernstörung sein.

Die Kinder meiden alles, was mit dem Schreiben und Lesen zu tun hat. Was zur Folge hat, dass sowohl in der Schule als auch zu Hause das Üben von Schreibarbeiten und die Leseübungen zu einer echten Belastungsprobe werden. Wutausbrüche beim Lernen sind nicht selten. Hausaufgaben werden nicht gemacht, was wiederum zu einer Verschlechterung der Eltern-Kind-Beziehung führt und Misstrauen entstehen lässt. Die Symptome können in Zeit und Ausprägung verschieden auftreten.

Diese Lese- und Rechtschreibstörung kann auch mit guter therapeutischer Behandlung nicht in vollem Umfang (lt. Schulmedizin) überwunden werden.

Lese- und Rechtschreibschwäche

Man unterscheidet zwischen der Lese- und Rechtschreibstörung (Legasthenie) und der Lese- und Rechtschreibschwäche (LRS). Die Symptome der LRS sind in abgeschwächter Form ähnlich wie bei der Legasthenie zu beobachten. Bei gutem und frühzeitigem Erkennen und Training kann diese nach einiger Zeit (lt. Schulmedizin) überwunden werden.

Dyskalkulie

Bei der Dyskalkulie handelt es sich um eine Rechenschwäche. Es kommt zu Problemen beim Erlernen von Zahlen, den Grundrechenarten, dem Erfassen von Mengen und ihrem Verhältnis zueinander. Auch hier ist ein frühzeitiger Beginn der therapeutischen Behandlung anzuraten.

Definition Wikipedia: „Unter Teilleistungsschwächen versteht man Leistungsdefizite in begrenzten Teilbereichen wie Rechnen, Lesen, Rechtschreiben, Sprechen oder der Motorik bei hinreichender Intelligenz, ausreichender Förderung sowie körperlicher und seelischer Gesundheit. Diese Schwächen können die Schulleistungen beeinträchtigen, sodass Betroffene unter Umständen ihr Potenzial nicht ausschöpfen können. Die Probleme können bis in das Erwachsenenalter anhalten.“



„Man kann einen Menschen nichts lehren, man kann ihm nur helfen, es in sich selbst zu entdecken.“

Galileo Galilei

Empfehlung aus meiner psychologischen Privatpraxis

Eine ruhige, ermunternde und motivierende Haltung der Eltern, Lehrer und Therapeuten ist unumgänglich. Die Lernstörungen dürfen nicht zum Mittelpunkt des Familienlebens werden. Vielmehr sollten die Talente der betroffenen Kinder erkannt und gefördert werden, z.B. durch den Besuch einer Kreativwerkstatt, das Malen oder der Sport in einem Verein. Bewegung wirkt sich grundsätzlich positiv auf das Gesamtfinden des Kindes aus.

Die betroffenen Kinder benötigen ein gutes gesundes Selbstbewusstsein. Dabei können die Eltern, Lehrer und Therapeuten durch Lob und Anerkennung der geleisteten Aufgaben sehr gut unterstützen.



„Der Mensch ist,
was er als Mensch sein soll,
erst durch Bildung.“

Georg Wilhelm Friedrich Hegel

Marburger Konzentrations- training (MKT)

Hat das Kind Konzentrationsschwierigkeiten? Hat es Schwierigkeiten, aufmerksam bei der Sache zu bleiben, Unwichtiges auszublenden und die Aufgaben in angemessener Zeit zu erledigen?

Das MKT nach Dieter Krowatschek, dem Begründer des Trainingsprogramms, ist eine bewährte Methode, dem Kind durch spielerische Förderung eine bestmögliche Zukunft zu ermöglichen. Es besteht aus zwei Komponenten, dem Training mit dem Kind und der begleitenden Elternarbeit.

Die Methode des MKT

- verbale Selbstinstruktion
- Übungen von Motorik, Wahrnehmung, Denken und Merkfähigkeit
- Einüben von Regeln
- Arbeiten mit positiven Verstärkern, wie das Loben oder ein Punktesystem
- Unterstützung der Eltern

Bestandteil des Trainings mit den Kindern ist das Erlernen der verbalen Selbstinstruktion (= das innere Sprechen). Dadurch

lernen die Kinder, ihre Aufmerksamkeit zu zentrieren. Dabei werden die Feinmotorik, die Wahrnehmung, die Merk- und Denkfähigkeit sowie das Kurz- und Langzeitgedächtnis trainiert. In verschiedenen Interaktionen werden Regeln eingeübt und die Sozialkompetenz wird gefördert.

Der immer gleiche Ablauf einer Trainingseinheit

- Begrüßungsritual
- dynamisches Spiel, z. B. Schattenboxen
- Entspannung, z. B. durch eine Geschichte
- Arbeitsphase, mit dem Üben der verbalen Selbstinstruktion
- Spiel/Bewegung,
z. B. ein Konzentrationsspiel

Ideal ist ein Training von 6 bis 8 Trainingseinheiten zu je 75 Minuten. Die gleichbleibende Struktur erleichtert es dem Kind, sich auf die Trainingssitzung einzustellen.

Kinder im Vorschulalter und Schulanfänger erhalten Übungsblätter, die keine Lese- oder Schreibkenntnisse erfordern. Für die Schulkinder ist das Übungsmaterial unterrichtsnah gestaltet, um dem Kind den Übergang zwischen Training, Schule und Hausaufgabe zu erleichtern.

Die Ziele des MKT

- eigenständiges Arbeiten
- Strukturieren und Kontrollieren von Aufgaben

- Entspannung der Hausaufgaben-situation
- Steigerung der Konzentrations- und Merkfähigkeit
- mehr Zutrauen in das eigene Können
- angemessener Umgang mit Fehlern
- Verbesserung der Eltern-Kind-Kommunikation

Das MKT ist eine lerntherapeutische Förderung. Es ist sinnvoll für Kinder im Alter zwischen 5 und 12 Jahren.

Wird diese Therapie in der Kindheit und Jugend durchgeführt, werden dem späteren Erwachsenen die besten Chancen und eine gute Lebensqualität ermöglicht sowohl im privaten als auch im beruflichen Umfeld. Je früher dem Kind diese Unterstützung begünstigt wird, umso entspannter verlaufen die Kindheit, die Pubertät und der zwischenmenschliche Kontakt.



Eleonore Kühl

Heilpraktikerin für Psychotherapie
Farb- und Maltherapeutin/Lern- und
Konzentrationstherapeutin
info@hppraxis-ek.de