



Rudolf Wieneke

Kommentar zum Katalog der Qualitätskriterien für dyskalkulietherapeutische Einrichtungen

I. Palme (Bundesverband Legasthenie und Dyskalkulie) und P. Faigel (Universität Siegen) haben die von J.-H. Lorenz immer wieder geforderten „TÜV-Kriterien“ für Dyskalkulietherapeuten und dyskalkulietherapeutische Einrichtungen operationalisiert und für Eltern betroffener Kinder, aber auch für Jugendämter in Form eines Fragenkataloges bzw. einer Checkliste evaluierbar gemacht. Der Kriterienkatalog kann bestellt werden bei Inge Palme, Hatzenbergstraße 32, 57462 Olpe gegen Zusendung eines frankierten Briefumschlages (A5) für die Rücksendung.

1. Bereits in der Beschreibung über die „Handhabung des Kriterienkataloges“ mahnen die Autoren Grundsätzliches an:

„Voraussetzung ist, dass es sich um Einrichtungen handelt, die sich ausschließlich auf Dyskalkulie-Therapien spezialisiert haben.“

Die Forderung, dass lerntherapeutische Einrichtungen bzw. Lerntherapeuten sich auf ein Fach beschränken sollen, hat ihren Grund in dem, was ein Dyskalkulietherapeut leisten muss. Nach einem Hochschulstudium sind die Bereiche „Grundlagen der Mathematik“, intensive Studien in Mathematikdidaktik, Rezeption des Forschungsstandes in Sachen Dyskalkulietheorie, Studium wichtiger Bereiche aus Psychologie, Erziehungswissenschaft, Neuropsychologie, Pädiatrie und Kinder- und Jugendlichenpsychiatrie zu erarbeiten und die handwerkliche Einübung in eine wissenschaftliche Tätigkeit zu leisten. Dieses Programm ist letztlich nur in einer mindestens zweijährigen Ausbildung mit intensiver Supervision zu schaffen (auch bei guter Vorbildung in Psychologie, Erziehungswissenschaft, Mathematik oder Medizin). Die Festlegung auf ein Fach ist nötig um noch eine weitere Spezialität des Faches abzudecken: Dyskalkulieforschung ist nicht abgeschlossen und viele

Forschungsaktivitäten gehen von Dyskalkulieinstituten aus (vgl. die Forschungs-kooperation des ZTR-Verbundes auf unter www.ztr-rechenschwaeche.de).

Der Anteil universitärer Forschung ist im Falle Dyskalkulie sehr viel geringer als in vergleichbaren Fächern. Die Einrichtungen sollten daher auch daraufhin geprüft werden, ob sie sich an der wissenschaftlichen Forschung beteiligen, diesen Prozess befördern oder sich an der Reproduktion von wissenschaftlichen Plattheiten beteiligen (z. B. „Begreifen kommt von greifen“).¹

Die – um eine bissige Formulierung unter Dyskalkulie-therapeuten zu gebrauchen – sog. „Gemischtwarenläden“ (Legasthenie, Fremdsprachenlegasthenie, AD(H)S, Dyskalkulie, womöglich noch Blicktraining, Yoga, neurolinguistische Programmierung) werden die Kompetenz in der speziellen Disziplin „Dyskalkulie“ nicht aufweisen bzw. nicht in der Lage sein, diese notwendigen Kompetenzen herzustellen. Auch Ausbildungsgänge zum „allgemeinen Lerntherapeuten“ mit einem äußerst dürftigen Anteil an dyskalkuliespezifischen Themen reichen nicht aus, um nach allen Regeln der Kunst (arte legis) Dyskalkulie zu behandeln. Die Konstrukteure dieser Ausbildung bekennen auch, dass diese Ausbildung nicht ausreichend ist um als Rechentherapeut tätig zu sein. Dies gilt ganz besonders auch für den „abgespeckten“ Lehrgang zum „lerntherapeutischen Trainer“.

2. Mit dem lapidaren Satz:

„Trainingsprogramme für Wahrnehmungs- und Konzentrationsübungen vermitteln keine mathematischen Basisfertigkeiten“

sprechen Palme / Faigel eine noch immer nicht durchgesetzte Einsicht an:

Rechenschwäche ist kein Wahrnehmungs- und Konzentrationsproblem, weil diese Kinder sich auf andere Fächer problemlos konzentrieren können (es sei denn, es liegt ADS oder

¹ Genau genommen handelt es sich nicht um eine Plattitüde, sondern um eine Fehlinterpretation des Problems, denn „Begreifen“ meint die abstraktive Fähigkeit sich „einen Begriff der Sache“ zu machen. Die intellektuelle Tätigkeit der Begriffsbildung hat mit dem konkretistischen Greifen nicht das Mindeste zu tun, weil die, die „schwer von Begriff“ sind nicht an Dyspraxie (unpraktisches, unkoordiniertes Handeln) leiden, sondern Schwierigkeiten in diesem Abstraktionsprozess haben. In dieser groben Fehlinterpretation der Schwierigkeiten von rechenschwachen Kindern steckt auch noch ein Lob des Konkretismus. Natürlich ist das Konkretum Ausgangspunkt des mathematischen Lernens, aber nur um die Anschauung zu theoretisieren, das Konkrete intellektuell zu verarbeiten. Das rechenschwäche-typische Sistieren im Konkretismus, das „Sich-nicht-lösen-können“ von Anschauungsmitteln ist das, was überwunden werden muss. Das konkretistische Greifen führt hier gerade nicht zum Begriff.

ADHS vor, aber dann ist dieses Problem *und* die Rechenschwäche zu behandeln) und bei anderen Fächern, wissenschaftlichen Gegenständen (Biologie, Geographie) oder ästhetischen Disziplinen (bildende Kunst, Musik) nicht in ihrer Wahrnehmung eingeschränkt sind. Die sog. kognitiven Stützfunktionen (Wahrnehmung, Konzentration, Gedächtnis) sind Voraussetzungen für jegliches Lernen und können daher schlecht zugleich vorhanden (in Deutsch klappt es) und absent (in Mathe geht alles schief) sein. Der beobachtbare selektive Gedächtnisausfall in Mathematik – heute geübt, morgen vergessen –, die eingeschränkte Konzentrationsfähigkeit auf das ungeliebte Fach, scheinen den Theoretikern der basalen kognitiven Voraussetzungen Recht zu geben. Diese Fehlleistungen sind aber *Teil* des Störungsbildes. Der selektive, nur fachspezifisch auftretende Gedächtnisausfall liegt daran, dass das Erinnerungsvermögen von rechenschwachen Kindern ohne jegliche logische Struktur „gerastert“ ist. So wenig wie Telefonnummern eine in sich logische Struktur aufweisen, so wenig „blicken“ rechenschwache Kinder in dem unverstanden eingepaukten Sammelsurium von Regeln, Merkhilfen und verqueren – weil eigenproduzierten – Algorithmen durch. Und wenn in der Erinnerung alles durcheinander geht, gibt es auch das Problem, dass bei allem Willen zur Konzentration der Fokus fehlt, auf den man sich konzentrieren kann.

Palme und Faigel greifen mit dem oben zitierten lapidaren Satz eine 40jährige unheilige Tradition der Sonderpädagogik an. Man hat sich nicht der Rechenstörung im engeren Sinne zugewandt, sondern Rechenschwäche immer als Teil basaler Wahrnehmungsstörungen verhandelt (ausgenommen die Marburger Schule um Kutzer et al.). Dass dabei selten ein sonderpädagogisch behandelter Förderschüler die Mathematik verstehen lernte, lässt sich an unseren umfänglichen Testungen von Förderschülern in der Berufsausbildung nachweisen.

3. Die Frage nach den Studienabschlüssen der Therapeuten stellen Palme / Faigel wie folgt:
„Haben die Therapeuten Abschlüsse als Psychologen? Lehrer? Sonderpädagogen? Heilpädagogen? Diplomsozialpädagogen? Sonstige Abschlüsse (Welche)? Beachten Sie bitte: Nur ein Team von fachlich

qualifizierten Therapeuten verschiedener Fachrichtungen gewährleistet eine zielführende mathematische, pädagogisch-psychologisch fundierte Therapie.“

Die Kriterien des Landesjugendamtes Berlin präzisieren die qualitativen Anforderungen an Therapeuten. Diese Kriterien verlangen einen Abschluss als Hochschulabsolvent – womit einige heilpädagogische FH-Studiengänge ausgeschlossen sind – und bei Lehrern beide Staatsexamina. Die Abschlüsse sollten zudem in den sog. Kernfächern (Psychologie, Pädagogik) gemacht sein. Für das Fach „Dyskalkulie“ halten wir die „kernqualifikatorischen Bereiche“ für etwas zu eng ausgelegt. Diplomierte bzw. promovierte Mathematiker, Mediziner mit oder ohne Dokortitel hält der Autor für eine absolute Bereicherung eines interdisziplinär agierenden Therapeutenteams, wenn eine entsprechende Dyskalkulietherapieausbildung unterstellt werden kann und die praktische Arbeit mindestens zwei Jahre supervidiert worden ist. Sinnvoll ist die Einschränkung auf Hochschulabschlüsse im Bereich Erziehungswissenschaften, Lehrerstudium, Psychologie, Mathematik und Medizin, weil das interdisziplinäre Therapeutenteam – in diesen Kernbereichen ausgebildet – so bestückt sein sollte. Mit Abschlüssen in musischen Fächern (Kunst und Musikgeschichte), Abschlüssen in sehr gegenstandsentfernten Studiengängen (BWL, Chinesische Sprache) ist die Vorbereitung auf eine dyskalkulietherapeutische Arbeit nur schwerlich gegeben.

4. Faigel / Palme stellen bezüglich der seriösen Fortbildung folgende Fragen:

„Haben die Therapeuten während der letzten Monate an Fortbildungsmaßnahmen teilgenommen? Waren es Fortbildungsmaßnahmen, die sich auf die therapeutische Tätigkeit im Förder-Institut bezogen? Bitte beachten Sie: Die Teilnahme an Fortbildungsmaßnahmen ist erforderlich, um sich über aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zu informieren und diese in die Therapie von rechenschwachen Kindern mit einzubeziehen.“

Wir empfehlen noch weitere Fragen zu stellen: Hat die therapeutische Einrichtung ein eigenes Ausbildungscurriculum? Ist durch dieses Curriculum sichergestellt, dass neben der primären Ausbildung zum Dyskalkulie-Therapeuten die Rezeption der laufenden

Forschung institutionell abgesichert ist? Eine weitere Frage wäre, ob neben der Primärausbildung die praktische Tätigkeit von einem individuellen Supervisor mindestens für 2 Jahre angeleitet und überwacht worden ist. Der ZTR-Verbund schlägt eine mindestens zweijährige supervidierte Arbeit in einer Dyskalkulie-Ausbildungseinrichtung (mit einem speziellen Ausbildungs-Curriculum) als Teil einer Regel-ausbildung vor. Die Praxis des Landesjugendamtes Berlin, Lerntherapeuten erst nach einer zweijährigen Berufspraxis in einer Beratungseinrichtung für Kinder- und Jugendliche anzuerkennen, betont die Wichtigkeit eines supervidierten „training on the job“. Die Qualifikation zum Dyskalkulietherapeuten ist mithin nicht durch Zahlungen an einen Franchisegeber, nicht durch die Verleihung eines Adelsprädikates von Nachhilfeeinrichtungen nach einer Fortbildung an zwei Wochenenden „erwerbbar“, aber auch nicht durch Gründung einer Gesellschaft mit einem ausgebildeten Therapeuten auf andere Gesellschafter „übertragbar“.

5. Neben den Fragen nach unseriösen Vertragslaufzeiten, der Selbstverständlichkeit des regelmäßigen Elterngesprächs, der absoluten Notwendigkeit der Kooperation mit der Schule und den Fachlehrern (Ergänzung: in nicht wenigen Fällen sollte auch der Kontakt zu behandelnden Ärzten gesucht werden), der Erstellung einer individuellen Diagnostik mit entsprechender individueller Fehlerdiagnostik empfehlen Palme und Faigel noch eine letzte, aber entscheidende Frage zu stellen:

„Fragen Sie nach, ob die Therapie darauf ausgerichtet ist, die Inhalte der Mathematik zu verstehen! Ist die Therapie darauf ausgerichtet, die Grundrechenarten so verständlich in der Vorstellungswelt des Kindes zu verankern, dass Mengenhandlungen vom Kind selbstständig vorgenommen werden können? ... Beachten Sie bitte: Ihr Kind soll eine klare Vorstellung von Zahlen und Mengen entwickeln und verinnerlichen. Der Umgang mit den Grundrechenarten soll ermöglicht werden, denn Ziel der Therapie sollte sein, dass Ihr Kind Anschluss an den Schulstoff erhält, damit ein erfolgreicher Abschluss seiner Schullaufbahn möglich wird.“

Diese Frage scheint fast überflüssig, ist sie aber nicht. Im Kern geht es darum, ob die Therapie nachprüfbar gesichert zum Ziel führt. Nicht selten erleben wir in unserer praktischen Arbeit, dass keine durchgehenden, evaluierbaren Testungen zu jedem Therapieabschnitt den Eltern vorgelegt wurden. Nicht selten haben wir erlebt, dass das therapeutische Handeln darin bestand, dass nach Wahrnehmungs- und Konzentrationstraining der „normale“ Unterricht durch „normale“ Lehrer im Nebenjob als Therapie geschönt wurde. Nicht selten haben wir erlebt, dass das Resultat einer Therapie wie folgt aussah: Der ehemalige Dyskalkulierer ist beim mechanischen Rechnen perfekt, klappt aber bei jeder das Mathematisierungsvermögen unterstellenden Anforderung (z. B. Textaufgaben) in sich zusammen. In diesem Falle hat man den ehemals fingerrechnenden Konkretisten hin zum begriffslosen Mechaniker „ver-therapiert“. Man half dem dyskalkulierenden Kind, die nächste Phase in seinem curriculum vitae als rechenschwacher Schüler einzuleiten.

Eltern sollten daher darauf achten, dass im Therapieprozess adäquat zum rezipierten Stoff das Mathematisierungsvermögen ausgebildet wird. Auf letzteres kommt es an um dem Prädikat „non scolae sed vitae discimus“ (Für das Leben, nicht für die Schule lernen wir!) gerecht zu werden. Herstellung der Ausbildungsfähigkeit, Herstellung der souveränen mathematischen Kompetenz um Lebens- und Berufssituationen zu meistern, ist die Kernkompetenz, die Dyskalkulietherapeuten im lernanalytischen Kooperationsprozess herzustellen haben.