

schen Bausteine, deren Leminhalte sachlogisch aufeinander aufbauen. Insofern ist die Therapie auch eine Verlaufsdagnostik.

Grundsätzlich ist Rechenschwächetherapie auch eine *integrative Therapie*, die sich nicht nur auf den Aufbau eines mathematisch fundierten Wissens, sondern auch auf das emotionale Persönlichkeitskonzept und Selbstbewusstsein des Kindes erstrecken muss. Denn die seelische Verarbeitung des fortlaufenden Scheiterns in Mathematik führt nicht selten bei Kindern zu Fach- oder Schulangst, Misserfolgsorientierung, Versagensängsten bis hin zu psychosomatischen Beschwerden.

Ziel der Therapie ist es, diesen „Teufelskreis Lernstörung“ aufzubrechen, um dem Kind den Wiedereinstieg in den Schulstoff zu ermöglichen und durch seine fundierten Lernfortschritte ein positives Verhältnis zu seiner Leistungsfähigkeit zu gewinnen und das Selbstwertgefühl wieder zu stärken.

Die Therapie findet einmal wöchentlich statt und dauert 60 Minuten. Sie wird durch häusliche Übungen, die das ZLD erarbeitet hat, ergänzt.

#### **4. Therapiebegleitende Maßnahmen:**

Zur Therapie gehören Beratungen mit den Eltern, deren Verständnis und Unterstützung für den Erfolg einer Therapie oft mitentscheidend sind. Sie werden regelmäßig über den Verlauf der Therapie informiert und bei Fragen beraten. Im Einverständnis mit den Eltern werden Kontakte zu den Klassen-/ Mathematiklehrern aufgenommen, gegebenenfalls auch zu anderen das Kind betreuenden Facheinrichtungen.

#### **5. Prävention**

Der *Früherkennung* und der gezielten *frühzeitigen Förderung* muss ein großer Stellenwert beigemessen werden. Je später eine Intervention einsetzt, desto zeitaufwendiger und belastender wird sie für das betroffene Kind sein, denn mit der Anzahl der Schuljahre nehmen die falschen Vorstellungen und Missverständnisse über Zahlen, Zeichen und Operationen zu und falsche Verfahren werden gewohnheitsmäßig verfestigt.

**AFS-Computertest**  
Zur Feststellung einer LRS/  
Legasthenie oder Dyskalkulie  
Rechtschreib-Rechentest,  
Analyse, Diagnose, Gutachten,  
Arbeitsmaterial

**Rufen Sie uns an:**

**Karl Sattel & Team**  
Diplomierter Legasthenie- und  
Dyskalkulietrainer ®

**Büro:**  
**Wagnerstr. 3**  
**26180 Rastede**  
**Tel. 04402-939784**  
**[www.lernkreis-sattel.de](http://www.lernkreis-sattel.de)**

**Unterrichtsräume:**  
**Westerstede: Wilh.-Geiler-Str. 16**  
**Edewecht: Am großen Kamp 2a**  
**Rastede: Peterstr. 28**



**Zentrum zur Therapie  
der Rechenschwäche**

- FÖRDERDIAGNOSE
- BERATUNG
- THERAPIE

**[www.lernkreis-sattel.de](http://www.lernkreis-sattel.de)**

Das Zentrum für Legasthenie und Dyskalkulie (ZLD) ist eine private und unabhängige Facheinrichtung zur Förderdiagnostik, Beratung und Therapie von Lernschwierigkeiten im mathematischen Grundlagenbereich. Es sieht seine Aufgabe in der spezifischen Förderung von rechenschwachen Grundschulkindern und Jugendlichen, sofern die Intervention die schulischen Möglichkeiten überschreitet. Unsere Einrichtung arbeitet mit rechenschwachen Kindern bereits seit 2008 in Münster und seit 2009 in Rastede und verfügt damit über ein hohes Maß an Sachkenntnis und Erfahrung.

### Rechenschwäche - was ist das?

Rechenschwäche (Dyskalkulie) ist eine Lernstörung im Grundlagenbereich der Arithmetik. Das Verstehen, Erlernen und Anwenden mathematischer Grundkenntnisse (Mengenverständnis, Zahlbegriff, Operations- und Stellenwertverständnis) ist beeinträchtigt. Weil das Fundament des mathematischen Verständnisses oder seine kognitiven Grundlagen nicht oder nur rudimentär vorhanden sind, können darauf systematisch aufbauende Gedanken nicht verstanden werden. Jegliches Üben ist meist vergeblich, Gelerntes ist schnell wieder vergessen, Eltern und Lehrer scheitern häufig an der Hartnäckigkeit der sich im Verlauf einstellenden Fehlvorstellungen und Fehlstrategien.

Sowohl die Symptome der Rechenschwäche als auch der Ausprägungsgrad können verschieden sein. Vielfach zu beobachtende Phänomene sind z.B.: das ständige Angewiesensein auf Veranschauligungsmittel oder die Finger, das Verharren beim sturen zählenden Rechnen über die erste Klasse hinaus, das Auswendiglernen und Generalisieren von Rechenschemata, unreflektierte mechanische Bewältigung mathematischer Aufgaben und das Entwickeln von subjektiven Algorithmen, die auf begrifflichen Verinnerlichungsproblemen beruhen. Diese Kompensationsstrategien können durchaus anfangs noch zu ganz passablen Leistungen führen. Spätestens aber mit der Erweiterung des Zahlenraums oder bei problemorientierter Anwendung, wie

z.B. in Sachaufgaben, ist das Scheitern der „adressierten“ Lösungswege vorprogrammiert. Weder „wächst sich“ Rechenschwäche irgendwann aus, noch nützt vermehrtes Üben von unverständlichem mathematischen Stoff. Die Auswirkungen der ständigen Versagenserlebnisse lassen sich häufig an psychischen Folgen bei Kindern studieren. Das ZLD bietet deshalb betroffenen Kindern und Eltern:

### 1. Förderdiagnose

Eine Förderdiagnostik, die das Ausmaß und den Ausprägungsgrad der Rechenschwäche des *einzelnen* Kindes ermitteln will, kann nicht auf ein standardisiertes, quantitatives Verfahren zurück greifen. Sie erfordert ein qualitatives Verfahren, mit dem das mathematische Denk- und Wissensprofil des Kindes ermittelt wird, das für eine gezielte Förderung unabdingbar ist. Wesentlicher Kern der Untersuchung ist die Methode des „lauten Denkens“, die nicht nur die Rechenergebnisse nach falsch oder richtig beurteilt, sondern ein möglichst umfassendes Wissen über die *Denk- und Lösungswege* der Kinder liefert und darüber Auskunft gibt, welche mathematischen Gegenstände das Kind bereits nicht verstanden oder missverstanden hat, auf welcher Stufe der mathematischen Systematik die Probleme des Kindes einsetzen und worauf sie gegebenenfalls zurückzuführen sind. Sie ermittelt die individuelle *Lernausgangslage* des Kindes. Die Untersuchung beinhaltet auch:

eine Elternanamnese zur vorschulischen und schulischen Entwicklung des Kindes und zu Lern- und Erziehungsproblemen (Elternfragebogen)

Testverfahren zur Ermittlung der Lernvoraussetzungen für das mathematische Denken, wie Pränumerik, visuelle und auditive Wahrnehmung, räumliche Orientierung, Richtungsorientierung ...

die Beobachtung des Arbeitsverhaltens des Kindes, seine Konzentrations- und Gedächtnisleistung...

Beobachtung der Anzeichen von Misserfolgsorientierung, Versagensangst oder anderen drohenden psychischen Auffälligkeiten...

### 2. Beratung

Auf dieser Grundlage wird ein individuelles, qualitatives Fehlerprofil erstellt, das im Zusammenhang mit den anderen Testbefunden die Basis für das Beratungsgespräch mit den Eltern / Erziehungsberechtigten darstellt. Zweck der Beratung ist es, zu einem gemeinsamen Urteil darüber zu gelangen, was der aktuelle mathematische und psychische Entwicklungsstand des Kindes ist, und welche adäquaten Hilfen zur Anwendung kommen sollten.

Zeigt die Untersuchung nur partielle Wissenslücken, die durch häusliche Übungen oder Nachhilfe behoben werden können, schließt sich eine Beratung über ein geeignetes Vorgehen der Eltern an.

Das Beratungsgespräch schließt auch den Umgang der Eltern mit den Lernschwierigkeiten des Kindes ein. Durch die hohe emotionale Beteiligung der Eltern laufen die guten Absichten beim Üben oft Gefahr, durch falschen Umgang zunichte gemacht zu werden. Druck, Ungeduld, laut geäußerte Zweifel an der Intelligenz des Kindes können mehr Schaden anrichten als helfen. Diagnose und Beratung werden unabhängig von einer Therapievereinbarung angeboten.

### 3. Therapie

Wenn eine ausgeprägte Rechenschwäche vorliegt, kann nur eine fundierte individuelle und *lerngegenstandsbezogene* Therapie auf Grundlage der ermittelten Lernausgangslage wirklich helfen. Aufgrund der unterschiedlichen Lernausgangslage der Kinder ist es unerlässlich, die Therapie auf die persönlichen Lernanforderungen des Kindes zuzuschneiden und sich völlig frei zu machen von Druck, Leistungsvergleich und den Anforderungen des aktuellen Schulstoffes: sie kann deshalb nur Einzeltherapie sein. Den Kern dieser Therapie bildet die systematische, schrittweise *Neuerarbeitung* der fehlenden oder defizitären mathematischen Kompetenz. Die fortlaufende Beobachtung des kindlichen Lernprozesses während der Therapie gibt den Therapeuten neue Aufschlüsse über die noch zu erarbeitenden mathemati-