

Das Rügener Inklusionsmodell (RIM)- Konzeption einer inklusiven Grundschule

Dr. Kathrin Mahlau

Institut für Sonderpädagogische Entwicklungsförderung und Rehabilitation,

Universität Rostock

kathrin.mahlau@uni-rostock.de

Dr. Kirsten Diehl

Institut für Sonderpädagogische Entwicklungsförderung und Rehabilitation,

Universität Rostock

kirsten.diehl@uni-rostock.de

Stefan Voß

Institut für Sonderpädagogische Entwicklungsförderung und Rehabilitation,

Universität Rostock

stefan.voss3@uni-rostock.de

Prof. Dr. Bodo Hartke

Institut für Sonderpädagogische Entwicklungsförderung und Rehabilitation,

Universität Rostock

bodo.hartke@uni-rostock.de

Zusammenfassung

An der Universität Rostock wird mit dem Rügener Inklusionsmodell ein Konzept der inklusiven Schule implementiert und evaluiert. Das Konzept lehnt sich an den US-amerikanischen Response to Intervention-Ansatz (RTI) an und ist auf deutsche Verhältnisse adaptiert. Auf Basis dieses Konzeptes werden Kinder mit Förderbedarf in den Bereichen Lernen, Sprache sowie Emotionale und Soziale Entwicklung präventiv gefördert und inklusiv beschult. Das RTI-Konzept und dessen spezifische Ausgestaltung in den einzelnen Fächern bzw. Förderbereichen wird vorgestellt. Mehrebenenprävention, evidenzbasierte Praxis und Diagnostik sowie Lernfortschrittsdokumentation spielen darin eine wesentliche Rolle.

Einleitung

Am Institut für Sonderpädagogische Entwicklungsförderung und Rehabilitation der Universität Rostock wurde ein Konzept zur Prävention von sonderpädagogischem Förderbedarf und Integration von Kindern mit bereits vorliegenden Entwicklungsstörungen in den Bereichen Lernen, Sprache sowie Emotionale und Soziale Entwicklung erarbeitet: das Rügener Inklusionsmodell (RIM). Dieses wird seit dem Schuljahresbeginn 2010/2011 auf der Insel Rügen in Kooperation mit den dortigen Grund- und Förderschulen, dem Staatlichen Schulamt Greifswald sowie dem Bildungsministerium Mecklenburg-Vorpommern umgesetzt. Auf Rügen lernen gegenwärtig alle Kinder gemeinsam in einer 1. bzw. 2. Klasse, kein Kind wird in einer Sonderklasse der genannten Förderschwerpunkte beschult. Die wissenschaftliche Begleitung der Universität Rostock prüft, ob die Implementation des Konzeptes in Rügener Grundschulen gelingt und wie sich die Kinder unter den veränderten Lernbedingungen entwickeln. Dazu werden die Lernerfolge der Schüler der Insel Rügen, die im inklusiven Unterricht lernen, mit den Lernerfolgen der Kinder der Stadt Stralsund, die auf herkömmliche Weise unterrichtet werden, verglichen. Es soll ermittelt werden, ob das inklusive Beschulungskonzept ein erfolgreiches Lernen aller Kinder ermöglicht.

In diesem Aufsatz wird das RIM vorgestellt. Das Konzept basiert auf dem US-amerikanischen Response to Intervention-Ansatz (RTI) und wird als Verbindung schulischer Prävention und Integration verstanden. Dieser Ansatz soll u. a. Antworten auf folgende Fragen geben: Wie kann eine erfolgreiche, integrative Beschulung aller Schüler, unter besonderer Berücksichtigung von Kindern mit Entwicklungsrisiken, ermöglicht werden? Welche Unterrichtsmittel, Fördermaterialien und -konzepte sind nicht nur für die „normalen“ und „begabten“ Kinder geeignet, sondern auch für Kinder, die sehr viel mehr Unterstützung bei der Bewältigung schulischer Anforderungen benötigen? Wie kann eine effektive Zusammenarbeit zwischen Regelschul- und Sonderpädagogen aussehen?

Das durch die Universität Rostock begleitete Projekt ist deutschlandweit der erste Versuch, ein umfassend strukturiertes Konzept gemäß dem RTI-Ansatz flächendeckend in einer Region umzusetzen.

Das Rügener Inklusionsmodell (RIM) in Anlehnung an den US-amerikanischen Response to Intervention-Ansatz (RTI)

Entstehung und Beschreibung der Konzeption

In den USA bildet das „Individuals With Disabilities Education Improvement Act“ (IDEIA 2004, 108–446) die gesetzliche Grundlage für die Umsetzung der inklusiven Beschulung nach dem RTI-Ansatz. Es ermöglicht den Regelschulen, eine neue, auf mehreren Ebenen präventiv ausgerichtete Methode zur Identifikation von Kindern mit Lern- und Entwicklungsstörungen einzusetzen. Die Wirksamkeit der Förderung nach dem RTI-Ansatz konnte in umfangreichen Evaluationsstudien nachgewiesen werden (u. a. DENO/FUCHS/MARSTON/SHIN, 2001; STECKER/FUCHS, 2000). Auch in der deutschsprachigen Fachliteratur wurde die Überlegung einer gestuften Förderung verbunden mit einer systematischen Evaluation von Unterricht und Förderung aufgegriffen (KLAUER, 2006; DIEHL, 2009; STRATHMANN/KLAUER, 2010; STRATHMANN/KLAUER/GREISBACH, 2010). Spezifische Konzeptionen, die auf die schulischen Rahmenbedingungen deutscher Bundesländer abgestimmt wurden sowie Umsetzungen in der Praxis und Evaluationsstudien fehlten jedoch bisher. Mit der wissenschaftlichen Begleitstudie des Rügener Inklusionsmodells wird eine förderschwerpunktübergreifende Evaluationsstudie entstehen. Das auf Rügen umgesetzte adaptierte Konzept basiert, wie auch in den USA (NATIONAL CENTER ON RESPONSE TO INTERVENTION 2010, 1–2, 6), auf folgenden Elementen.

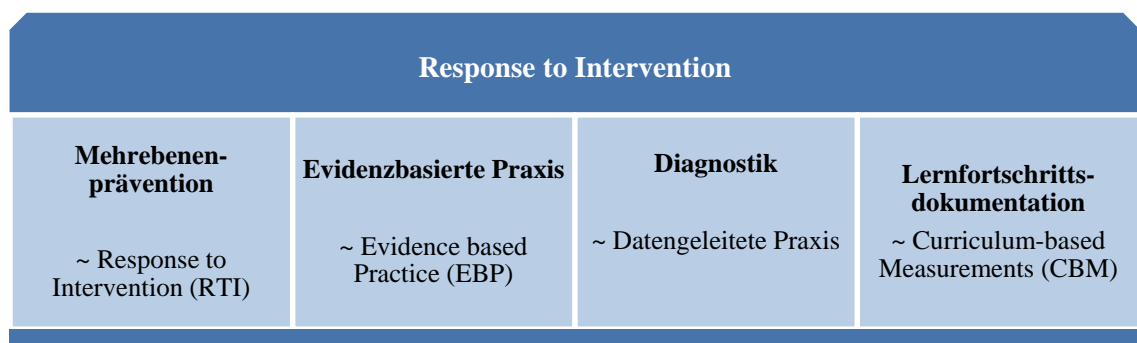


Abbildung 1. Zentrale Elemente im Response-to-Intervention Ansatz

Response to Intervention (RTI)

Mehrebenenprävention

Als Präventionskonzept zielt RTI darauf ab, den Lernerfolg der Kinder zu sichern, indem Lernlücken frühzeitig erkannt und mit Hilfe besonders bewährter Fördermaßnahmen geschlossen werden. „Response to Intervention (RTI) encompasses a framework within which teachers may evaluate whether students perform as expected when provided with evidence-based instructional practice.” (LEMBKE/MCMASTER/STECKER 2010, 22). Sowohl die leistungsstarken als auch die leistungsschwachen Kinder erhalten bereits bei ersten validen Anzeichen für besondere Begabungen, aber auch Entwicklungsstörungen oder Schulschwierigkeiten, eine gestufte Förderung. Dabei erfolgt keine frühzeitige Segregation, sondern die schrittweise Optimierung der Förderung in der allgemeinen Schule. Zeigen die, durch ein Screening, Unterrichtsbeobachtungen oder einer formativen Evaluation ermittelten Ergebnisse, dass die Förderung auf der gegenwärtigen Stufe nicht ausreicht, erfolgt zusätzlich eine intensivere Förderung auf der nächst höheren Stufe. In den USA ist die Anzahl der Förderstufen unterschiedlich (NATIONAL CENTER ON RESPONSE TO INTERVENTION 2010, 11 f.). Meist wird, so auch im Modellprojekt auf Rügen, ein Konzept auf drei Förderstufen umgesetzt. Für die Grundschul- und Sonderpädagogen liegen klare kooperative Aufgabenverteilungen innerhalb der Präventionsebenen vor.




		Schüler- anteil	Erfolgs- erwartung
Förderstufe 3 präventive evi- denzbasierte Einzelfallhilfe		~ 5 %	~ 3 %
Förderstufe 2 fokussierte evi- denzbasierte Intervention		~ 20 %	~ 15 %
Förderstufe 1 evidenzbasierter Unterricht		100 %	~ 80 %

Abbildung 2. Konzeption der Förderstufen, Schüleranteil und Erfolgserwartung

Auf der **Förderstufe 1** werden alle Kinder beschult. Die verwendeten Unterrichts- und Fördermaterialien sind in sich kompatibel und evidenzbasiert. Verantwortlich für den Unterricht ist der Grundschullehrer. Der Sonderpädagoge berät hinsichtlich spezifischer Maßnahmen, z. B. sprachheilpädagogisch förderlicher Unterrichtsanteile. Bei allen Kindern erfolgt monatlich in den Bereichen Lesen und Mathematik eine kurze Lernfortschrittsmessung. Auf der **Förderstufe 2** werden Schüler gefördert, die in der Eingangsdiagnostik oder im Unterrichtsverlauf durch unterdurchschnittliche Leistungen auffallen. Es wird davon ausgegangen, dass dies ungefähr 20 % der Kinder betrifft. Die unterrichtsintegrierte Förderung auf Stufe 1 erweist sich also für diese Schüler als nicht ausreichend und spezifisch fokussierte Interventionen müssen den Regelunterricht ergänzen. Verantwortlich ist auch hier der Grundschulpädagoge, der die Kinder in zusätzlichen Stunden gezielt fördert. Reagiert ein Kind auf dieser Ebene nicht responsiv (d. h. zeigt es trotz Förderung nicht den angestrebten Lernerfolg), schließt sich eine Förderung auf Förderstufe 3 an. Auf der **Förderstufe 3**, zu der ca. 5 % aller Schüler gerechnet werden, diagnostiziert der Sonderpädagoge das individuelle Lern- und Entwicklungsvermögen des Kindes. In kooperativen Fallbesprechungen werden die Diagnostikergebnisse dargestellt und analysiert, Ansatzpunkte für die Förderung bestimmt und ein individueller Förderplan erstellt. Verantwortlich für die Einzelfallhilfe ist der Sonderpädagoge in Absprache mit dem Grundschulpädagogen. In der präventiven Einzelfallhilfe

erhält das Kind in Abhängigkeit vom festgestellten individuellen Förderbedarf eine mehrere Bereiche umfassende Förderung. Die hier verwendeten Förderverfahren sind soweit wie möglich evidenzbasiert. Erhoben wird, ob und wie die Umsetzung des Förderplans beim jeweiligen Kind gewirkt hat.

Evidence based Practice (EBP)

Im RIM werden Lehr- und Lernmethoden, Unterrichtsmaterialien und Trainingsprogramme eingesetzt, bei denen empirische Forschungsergebnisse nachgewiesen haben, dass postulierte Effekte bei der Anwendung tatsächlich eintreten. Der Ursprung einer evidenzbasierten Beurteilung von Therapieverfahren liegt in der Medizin begründet, wo sie als „tragende Säule“ des Qualitätsmanagements bezeichnet wird (SCHMACKE, 2000 zit. nach ULLRICH/ROMONATH 2008, 275). Auch im pädagogisch-therapeutischen Kontext bietet sie ein Rahmengerüst, das einen qualitativ hochwertigen Unterricht aller Kinder und eine optimale spezifische Förderung der von Entwicklungsstörungen betroffenen Kinder absichern kann (vgl. SACKETT/ROSENBERG/GRAY/HAYNES/RICHARDSON, 1996). Zu beachten ist, dass der Begriff der „Evidence“ bzw. „Evidenz“ nicht nach der deutschen Bedeutung von „Offensichtlichkeit“ Anwendung findet, sondern in seiner englischsprachigen Bedeutung als „Beweis“ oder „Nachweis“ verstanden werden muss. Damit stellt *Evidence based Practice* die zum aktuellen Zeitpunkt beste wissenschaftliche Absicherung eines Förder- bzw. Therapiekonzeptes dar (71).

Bedeutung der Diagnostik im RTI-Ansatz

Ebenso wie der RTI-Ansatz in den USA (NATIONAL CENTER ON RESPONSE TO INTERVENTION 2010, 4) so setzt auch das Rügener Inklusionsmodell auf eine enge Verbindung von diagnostischen Maßnahmen und darauf ausgerichteten Unterrichts- bzw. Fördermaßnahmen. Die Diagnostik setzt sich aus drei Komponenten zusammen (IDEIA 2004, 108–446):

- Es werden mehrere über das Schuljahr verteilte **Screeningverfahren** als Bestandteil der Förderstufe 1 (alle Schüler) durchgeführt, um Kinder mit Entwicklungsrisiken zu identifizieren.

- Es findet eine **differenzierte, qualitativ ausgerichtete Diagnostik** für die in den Screeningverfahren auffällig gewordenen Kinder als Bestandteil der Förderstufe 2 statt, um sowohl deren Leistung als auch Schwierigkeiten zu inventarisieren.
- Innerhalb des Schuljahres wird die schulische Entwicklung aller Kinder mittels monatlicher curriculumbasierter Messungen (**CBMs**) auf Förderstufe 1 sowie zusätzlicher wöchentlicher CBMs auf Förderstufe 2 und 3 dokumentiert (**Lernfortschrittsdokumentation**), um Hinweise zur Effektivität der Unterrichts- bzw. Fördermaßnahmen zu erhalten.

Diese diagnostischen Vorgehensweisen werden in den Fächern Deutsch und Mathematik sowie teilweise in den Bereichen Sprache und kognitive Entwicklung verwendet. Im Bereich Verhalten variiert das diagnostische Vorgehen (s. u.). Alle eingesetzten diagnostischen Verfahren müssen die gängigen Testgütekriterien (Objektivität, Reliabilität und Validität) erfüllen. Im folgenden Abschnitt wird auf curriculumbasierte Messungen, die einen wesentlichen Aspekt der Lernfortschrittsdokumentation darstellen, genauer eingegangen.

Curriculum-based Measurements (CBM)

Die zentrale Vorgehensweise zur Identifikation von Kindern mit Entwicklungsschwierigkeiten im RTI-Ansatz stellt das *progress monitoring* dar (NATIONAL CENTER ON RESPONSE TO INTERVENTION 2010, 6 f.). Mit Hilfe von curriculumbasierten Messungen (DENO, 1985) können die Lernfortschritte der Schüler in umschriebenen Lernbereichen zeitnah beurteilt werden. Dabei lösen die Kinder innerhalb einer zeitlichen Vorgabe von meist nur wenigen Minuten möglichst viele Aufgaben eines Tests aus einem Kompetenzbereich. Die Messungen werden in regelmäßigen Abständen (monatlich bis wöchentlich) mittels paralleler Testversionen durchgeführt und ermöglichen somit neben der Dokumentation des Lernfortschritts auch die Kontrolle, ob das Kind die erwarteten Lernziele bewältigt. Sollte dies nicht der Fall sein, ist die Indikation für eine möglichst zeitnah einsetzende Intervention bzw. eine Modifikation der Vermittlungsmethodik in Unterricht und Förderung gegeben. Die Ergebnisse der darauffolgenden CBMs zeigen im weiteren Verlauf, ob eine Schülerin oder ein Schüler auf die einsetzende Intervention angemessen anspricht. Dies ist besonders im Eingangsbereich wichtig, denn häufig lassen sich persistierende Schulprobleme bereits auf den Anfangsunterricht bzw. auf die

Vorschulzeit zurückführen (u. a. HELMKE/WEINERT 1997, 106; KRAJEWSKI 2003, 202–203).

Die Ergebnisse der regelmäßigen Leistungsüberprüfungen können zur besseren Veranschaulichung grafisch dargestellt werden, wodurch Lehrkräfte und Eltern aber auch Schüler übersichtlichen Einblick in die Leistungsentwicklung erhalten.

Konzeption im Bereich Deutsch

Lese-Rechtschreibschwierigkeiten – Definition, Prävalenz und Ursachen

Die Thematik der Lese-Rechtschreibschwierigkeiten wird in der Literatur nicht nur in der Verwendung des Begriffes, sondern auch hinsichtlich der Erläuterungen zum Phänomen sehr unterschiedlich diskutiert. International anerkannt ist der Begriff der „Legasthenie“ als Teilleistungsstörung, die in allen uns bekannten Schriftsprachen vorliegt (GRIMM, 2011). In der ICD-10 (Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme) zählt die Legasthenie/Lese-Rechtschreibstörung (LRS) zu den umschriebenen Entwicklungsstörungen schulischer Fertigkeiten. In Anlehnung an die Diskrepanzdefinition liegen bei der umschriebenen LRS die Lese- und Schreibleistungen bedeutend niedriger, als es ausgehend vom Lebensalter, der Intelligenz und der Beschulungssituation des Betroffenen zu erwarten wäre (REMSCHMIDT/SCHMIDT/POUSTKA, 2006). Trotz erheblicher Kritik an der Diskrepanzdefinition, bildet sie nach wie vor die Grundlage für die Anerkennung eines Förderbedarfs und eines Nachteilsausgleichs. Neben der Tatsache, dass sich sowohl in den Bedingungsfaktoren wie auch in der Verlaufsproblematik und der Therapierbarkeit (WEBER/MARX/SCHNEIDER, 2002) keine wesentlichen Unterschiede in den Subgruppen (Kinder mit gemindertem und durchschnittlichem Intelligenzquotienten) zeigen, stellt aus unserer Sicht die zu spät einsetzende Förderung der Kinder den größten Kritikpunkt an einem Vorgehen in Anschluss an das „Diskrepanzdefinitions-Modell“ (wait-to-fail-Modell) dar.

Die Prävalenzangaben schwanken sehr stark in der Literatur und sind von der zugrunde liegenden Definition und vom erfassten Schweregrad abhängig. Bei Anwendung des Diskrepanzkriteriums liegt der Anteil bereits bei 4–8 % (BREITENBACH/WEILAND, 2010), Grimm (2011) spricht sogar von 4–12 %, wobei Jungen drei bis viermal häufiger

betroffen sind (BREITENBACH/WEILAND, 2010). Eine allgemeine Leserechtschreibschwäche kommt hingegen deutlich häufiger vor (HASSELHORN/SCHUCHARDT, 2006).

In der Ursachenforschung zur LRS sind die Befunde sehr widersprüchlich. Insgesamt verdichten sich die Belege für eine genetische Mitverursachung sowie für auditive und visuelle Wahrnehmungsstörungen (SCHULTE-KÖRNE, 2002). In die Diskussion reiht sich zudem eine Betrachtung von LRS als „pädagogisches Problem“, d. h. auch die unterrichtliche Kompetenz der Lehrkräfte (didaktisch-methodisches Knowhow, diagnostische und fördernde Fähigkeiten) wird als bedeutsamer Bedingungsfaktor der Leistungen im Lesen und Schreiben der Schüler angesehen. Vor dem genannten Hintergrund erweist sich ein interaktives Modell der Verursachung von Leserechtschreibschwierigkeiten als naheliegend (KLICPERA/SCHABMANN/GASTEIGER-KLICPERA 2003, 161).

Diagnostik

Im Rügener Inklusionsmodell werden alle Kinder der ersten Klasse (Förderstufe 1) nach ca. drei bis fünf Schulwochen mit dem Münsteraner Screening (MÜSC, MANNHAUPT, 2006) untersucht. Mit dem MÜSC werden die Vorausläuferfähigkeiten für den Schriftspracherwerb geprüft. Dazu zählen die phonologische Bewusstheit, die Kapazität des Kurzzeitgedächtnisses, die Abrufgeschwindigkeit aus dem Langzeitgedächtnis sowie die visuelle Wahrnehmungsfähigkeit. Kinder mit mehr als zwei Risikopunkten im MÜSC erhalten zusätzliche Unterstützung im Unterricht durch den Deutschlehrer. Zudem werden monatlich mit allen Kindern der Klasse curriculumbasierte Messungen durchgeführt. Für das erste und zweite Schulhalbjahr werden CBMs zum lauten Silben- und Wörterlesen mit ausgewählten Buchstaben und Buchstabenverbindungen eingesetzt. Für beide Verfahren liegen geprüfte Parallelversionen vor. Die CBMs für das zweite Halbjahr enthalten weitere neu eingeführte Buchstaben und komplexer werdende Wortstrukturen. Die Messungen werden von der Grundschullehrkraft durchgeführt. Als weiteres Screening wird am Ende des ersten und des zweiten Schulhalbjahres die EINE-MINUTE-LESE-AUFGABE (Teil des Inventars zur Erfassung von Lesekompetenzen im ersten Schuljahr, IEL-1, DIEHL/HARTKE, im Druck) eingesetzt. Mit diesem zeitökonomischen Individualtest werden mit Hilfe der Anzahl der in einer Minute richtig gele-

senen Wörter, Kinder mit Schwierigkeiten im Leserverarbeitungsprozess identifiziert. Kinder mit einem Prozentrang < 25 in der EINE-MINUTE-LESE-AUFGABE werden nachfolgend mit dem IEL-1 Gesamtttest detaillierter untersucht. Die Subskalen des IEL-1 prüfen Fähigkeiten der phonologischen Bewusstheit, der Buchstabenkenntnis, der Analyse und Synthesefähigkeit auf Silben-, Wort-, Satz- und Textebene. Über eine Profildarstellung können Stärken und Schwächen der Schüler in den einzelnen Teilfertigkeiten ermittelt werden. Zudem lässt sich über die wiederholenden Messungen (Normierungswerte zu drei Messzeitpunkten) der Lernfortschritt in der generellen Lesekompetenz wie auch in einzelnen Teilfertigkeiten grafisch dokumentieren. Auf der Förderstufe 2 und 3 kommen die gleichen CBMs wie auf der Förderstufe 1 zum Einsatz, allerdings werden sie hier wöchentlich durchgeführt. Somit erhält die Lehrkraft eine sehr zeitnahe Rückmeldung über den Erfolg der Förderung. Hauptverantwortlich für die Förderstufe 2 ist die Grundschullehrkraft, wobei sie zu inhaltlichen Fragen der Förderung Rücksprache mit dem Sonderpädagogen hält. Reagiert eine Schülerin oder ein Schüler nach durchschnittlich zwölf Wochen (auch wiederholend) auf der Förderstufe 2 nicht auf die angebotenen Fördermaßnahmen (Nonresponder) wird auf der Förderstufe 3 durch den Sonderschulpädagogen diagnostisch abgeklärt, worin die Ursachen für das Nichtreagieren des Schülers auf die Fördermaßnahmen liegen können. Die Förderstufenzuweisung basiert auf einer Triangulation verschiedener Daten (Screening, CBM und Arbeitsproben). Die Entscheidungsfindung zu der Frage, ob ein Schüler auf einer nächst höheren Förderstufe gefördert werden soll, basiert nicht ausschließlich auf der Interpretation von Messergebnissen, sondern schließt die Beobachtungen und die Fallbesprechungen der Grund- und Sonderschullehrer ein.

Förderkonzept

Die Kinder im Rügener Inklusionsmodell lernen auf der Förderstufe 1 das Lesen und Schreiben mit dem Kieler Leseaufbau (DUMMER-SMOCH/HACKETHAL, 2002) und dem darauf abgestimmten Leselehrgang „Lulu lernt lesen“ (TOLKMITT, 2005). Der Kieler Leseaufbau (KLA) folgt dem Prinzip der Vermeidung von Schwierigkeiten im Erwerbsprozess. Es werden 14 Schwierigkeitsstufen definiert, in denen klar geregelt ist, welche Buchstaben und Wortstrukturen im Erwerbsprozess vermittelt werden sollen. Zum KLA gehören eine Vielzahl von Übungs- und Spielmaterialien, die sich ebenfalls

an den 14 Schwierigkeitsstufen orientieren. Der KLA berücksichtigt Erkenntnisse der Schriftspracherwerbsforschung wie z. B. die phonologische Bewusstheit als Vorausläufer- und Begleitfähigkeit für den Schriftspracherwerb, die Orientierung an der Silbe und entwicklungsbedingte Zusammenhänge zwischen dem Schrift- und Lautspracherwerb. Die Graphem-Phonem-Zuordnungen werden u. a. mit den entsprechenden Lautgebärden des KLA (Unterstützung der phonematischen und der visuellen Wahrnehmungsfähigkeit) gelernt. Zur Förderung der phonologischen Bewusstheit wird im Klassenunterricht das Förderprogramm „Leichter lesen und schreiben lernen mit der Hexe Susi“ (FORSTER/MARTSCHINKE, 2008) eingesetzt.

Auf der Förderstufe 2 und 3 kommen zu den genannten Unterrichtsmaterialien und dem Förderlehrgang zur phonologischen Bewusstheit die Übungs- und Spielmaterialien des Kieler Leseaufbaus (DUMMER-SMOCH/HACKETHAL, 2006) wie z. B. der Silbenteppich, der neue Karolus, die Wörter- und Spielekartei hinzu. Auf den Förderstufen 2 und 3 wird der Einsatz der Fördermaßnahmen intensiviert und optimiert. Dazu nutzen die Lehrkräfte neben den genannten Materialien aus ihrer Sicht bewährte Maßnahmen und Materialien, sofern diese mit den Schwierigkeitsstufen des KLA kompatibel sind.

Konzeption im Bereich Mathematik

Rechenstörung/Rechenschwäche – Definition und Prävalenz

Nach den Kriterien der ICD-10 wird unter Punkt F81.2 der Terminus *Rechenstörung* beschrieben als eine „Beeinträchtigung von Rechenfertigkeiten, die nicht allein durch eine allgemeine Intelligenzminderung oder eine unangemessene Beschulung erklärbar ist. Das Defizit betrifft vor allem die Beherrschung grundlegender Rechenfertigkeiten, wie Addition, Subtraktion, Multiplikation und Division, weniger die höheren mathematischen Fertigkeiten, die für Algebra, Trigonometrie, Geometrie oder Differential- und Integralrechnungen benötigt werden“ (ICD-10, DILLING/MOMBOUR/SCHMIDT 2007, 277). Das hier für die Diagnose Rechenstörung gültige Diskrepanzkriterium wurde in der Fachliteratur schon mehrfach in Frage gestellt (u. a. KRAJEWSKI 2003, 18–19; LORENZ 2003, 14 f.; KOCH 2005, 280 f.). Dabei wird aber nicht der Einfluss der Intelligenz auf die Mathematikleistung von Kindern bestritten (u. a. HELMKE/WEINERT 1997, 106;

KRAJEWSKI/SCHNEIDER 2006, 246–262). Vielmehr zeigt sich, dass die Entwicklung mathematischer Kompetenzen bei rechenschwachen Kindern, wenn auch verzögert, grundlegend der von altergemäß entwickelten Kindern gleicht (LORENZ/RADDATZ 2003, 29; WERNER 2007, 571). In diesem Zusammenhang postuliert auch LORENZ (2003): „Es erscheint hingegen sinnvoller, all jene Kinder in die Förderung aufzunehmen, deren Lernfortschritte, durch welche Gründe auch immer, als unzureichend angesehen werden“ (15). Entsprechend werden auch im Rügener Inklusionsmodell rechenschwache Kinder, die nicht das Diskrepanzkriterium erfüllen, als Gruppe aufgefasst, die spezifische Unterstützungsangebote im Bereich Mathematik benötigt.

Folgt man den Kriterien der ICD-10 sind etwa 4–7 % der Kinder von einer Rechenschwäche betroffen. Wird der Begriff weitergefasst betrachtet, wird also auf das Diskrepanzkriterium verzichtet, gibt es darüber hinaus noch einen Anteil von etwa 3–6 % von Kindern, die ebenso gravierende Rechenschwierigkeiten aufweisen (SCHIPPER, 2003; JACOBS/PETERMANN 2007, 6–8). Im Sinne der präventiven Arbeit wird im Rügener Inklusionsmodell das untere Quartil durch spezifische Unterstützungsmaßnahmen gefördert.

Diagnostik

Um eine möglichst frühzeitige Identifikation von Risiken in der Entwicklung mathematischer Konzepte und Einsichten von Schülerinnen und Schülern zu ermöglichen, setzt sich die Diagnostik in dem hier vorgestellten Konzept im Bereich Mathematik aus drei Komponenten zusammen, die nachfolgend am Beispiel der ersten Klasse beschrieben werden.

Alle Schüler nehmen an regelmäßigen Screeningverfahren teil. Innerhalb der dritten bis fünften Schulwoche wird der erste Teil des Diagnoseverfahrens Kalkulie (FRITZ/RICKEN/GERLACH, 2007a) eingesetzt. Es prüft das Vorhandensein grundlegender pränumerischer und erster numerischer Einsichten und Konzepte. In der 21.–23., der 33.–34. und der 43.–44. Schulwoche werden wiederholt die arithmetischen Fertigkeiten aller Schüler mit dem Inventar Rechenfische (WAGNER/HARTKE, 2006) erfasst. Dieses ist ein komplexes Diagnostikum, das neben elementaren numerischen Kompetenzen auch Rechenkompetenzen im Bereich der Addition und Subtraktion abfragt (KNOPP/HARTKE, 2010). Ergänzt werden diese Screeningverfahren um eine das Schul-

jahr begleitende Lernfortschrittsdokumentation mittels monatlicher CBMs mit allen Kindern. Dazu liegen verschiedene Verfahren auf zwei Niveaustufen vor (s. Tabelle).

Tabelle: Übersicht über im Rahmen des Rügener Inklusionsmodells eingesetzte CBMs im Bereich Mathematik

Niveaustufe 1 Einsatz Anfang bis Mitte 1. Schuljahr		
Zahlenlesen	Einzelverfahren	Zahlenidentifikation im Zahlenraum bis 20
Arithmetische Basiskompetenzen	Gruppenverfahren	Gemischte Aufgaben, u. a. Menge-Zahl-Zuordnungen, Seriationsaufgaben, Zahlzerlegungsaufgaben
Mengenvergleich		Diskrimination zweier Zahlen im Zahlenraum bis 20
Zahlenreihe		Ergänzen des Platzhalters einer kurzen Zahlensequenz im Zahlenraum bis 20
Niveaustufe 2 Einsatz Mitte bis Ende 1. Schuljahr		
Arithmetische Basiskompetenzen	Gruppenverfahren	Gemischte Aufgaben, u. a. Menge-Zahl-Zuordnungen, Seriationsaufgaben, Zahlzerlegungsaufgaben
Zahlzerlegung		Ergänzen von Zahlenhäusern
Addition im 20er-Raum		Additionsaufgaben unterschiedlicher Schwierigkeitsgrade
Subtraktion im 20er-Raum		Subtraktionsaufgaben unterschiedlicher Schwierigkeitsgrade

Auf Grundlage der Screenings und curriculumbasierter Messungen werden Risikokinder ermittelt, deren Ergebnisse auf Schwierigkeiten beim Erlernen des Rechnens hinweisen (Leistungen entsprechen einem $PR < 25$). Diese Kinder nehmen als Zielgruppe der Förderstufe 2 an einer differenzierten, qualitativ ausgerichteten Diagnostik teil, um Einblick zu erhalten, welche Einsichten und Kompetenzen bei ihnen schon vorhanden sind bzw. noch ausgebildet werden müssen. Dazu wurde eine Erprobungsversion des Verfahrens Kompetenz-Erfassung in Kita und Schule (KEKS) für den Bereich Mathematik eingesetzt (vgl. LANDESINSTITUT FÜR LEHRERBILDUNG UND SCHULENTWICKLUNG [LIQ], in Vorb.). Die Subtests der KEKS-Aufgaben sind so konstruiert, dass die erzielten Rohwerte Hinweise darüber geben, auf welcher Niveaustufe des „Modells der mathematischen Kompetenzentwicklung“ von FRITZ, RICKEN und GERLACH (2007a, 7–15)

sich ein Kind befindet. Entsprechend ist es möglich, Informationen zur weiteren Förderarbeit abzuleiten.

Zusätzlich werden die CBMs auf Förderstufe 2 und 3 häufiger (wöchentlich) eingesetzt, um ein schnelles Feedback zum Erfolg der Förderung zu gewährleisten.

Förderkonzept

Ein gültiger Konsens über die Ursachen von Rechenstörungen existiert gegenwärtig noch nicht. Aktuell diskutierte Ansätze entstammen der Entwicklungs-, der Neuro-, und der Kognitionspsychologie (vgl. u. a. DEHAENE 1992, 1–42; VON ASTER 2003, 167–175; KRAJEWSKI, 2003; GRUBE/BARTH 2004, 245–248; KRAJEWSKI/SCHNEIDER 2006, 246–262; VON ASTER/SCHWEITER/WEINHOLD ZULAUF 2007, 85–96; FRITZ/RICKEN/GERLACH 2007a, 7–15). Fest steht, dass eine Rechenschwäche eher entwicklungsstabil ist, d. h., dass Kinder, die keine gezielten Hilfen erhalten, nur wenig Chancen auf eine zukünftige Leistungsverbesserung haben, wodurch die gesamte schulische Laufbahn eines Schülers negativ beeinträchtigt sein kann. Dies wird u. a. durch Studien belegt, die gezeigt haben, dass das bereichsspezifische Vorwissen am höchsten mit der zukünftigen Mathematikleistung von Kindern korreliert (u. a. HELMKE/WEINERT 1997, 106; KRAJEWSKI 2003, 202–203). Diese Ergebnisse sprechen dafür, den Fokus der pädagogischen Arbeit auf das Vermeiden bzw. Schließen von Entwicklungsrückständen bzw. Wissenslücken zu legen. Um solche Rückstände möglichst frühzeitig zu erkennen, ist es notwendig zu verstehen, wie sich erste mathematische Fähigkeiten entwickeln (theoriegeleitetes Arbeiten). Auf Grundlage entsprechender diagnostischer Informationen sind spezifische Unterrichts- bzw. Förderangebote zu planen.

Folgt man der aktuellen Forschung in der Entwicklungspsychologie, ergeben sich Schwierigkeiten im Rechnen aufgrund nicht bzw. ungenügend ausgeprägter Einsichten und Erkenntnisse im Bereich der grundlegenden mathematischen Konzepte, wodurch ein sicherer Umgang mit Mengen und Zahlen und das Entwickeln effektiver Rechenstrategien erschwert bzw. unmöglich wird (KRAJEWSKI/SCHNEIDER 2006, 246–262; FRITZ/RICKEN/GERLACH, 2007a 7–15). Die Förderarbeit im Bereich der Mathematik soll rechenschwache Kinder beim Entwickeln zentraler mathematischer Konzepte unterstützen.

Um den Bedürfnissen möglichst aller Kinder nachzukommen und eine erfolgreiche Beschulung dieser zu gewährleisten, werden besondere Anforderungen an den Kernunterricht Mathematik (Förderstufe 1) gestellt: Er muss methodisch-didaktisch qualitativ hochwertig gestaltet sein und die individuellen Probleme der Kinder berücksichtigen (Primäre Prävention). Ein wesentlicher Aspekt hierbei stellt die unterrichtsintegrierte Differenzierung dar. Als Unterrichtsmaterial wird im Rügener Inklusionsmodell das Zahlenbuch (WITTMANN/MÜLLER, 2004) verwendet, das für Förderzwecke ein umfangreiches Zusatzmaterial und verschiedene Hilfsmittel (u. a. Wendeplättchen, Zahlenkarten etc.) bereithält.

Auf der Förderstufe 2 sollen mit den Kindern, die Schwierigkeiten im Rechnen aufweisen, wesentliche Einsichten wie Zahlen- und Mengenvorstellungen, das Verständnis für den Zahlenstrahl, der Kardinalität von Zahlen sowie für deren Zerlegbarkeit in Teilmengen (Teil-Ganzes-Beziehung) systematisch in Kleingruppen erarbeitet werden. Ziel ist es, die Schüler zu einem Verständnis von numerischen Beziehungen zwischen Zahlen (relationaler Zahlbegriff) zu führen, wodurch die Entwicklung effektiver Rechenstrategien ermöglicht wird. Zusätzlich zu den Materialien des Zahlenbuchs wird hier das Förderprogramm Kalkulie (GERLACH/FRITZ/RICKEN/SCHMIDT, 2007a, b, c) eingesetzt, welches oben genannte Aspekte fokussiert.

Auf Förderstufe 3 wird die Förderarbeit im Sinne von Einzelfallhilfen intensiviert fortgesetzt. Hier findet zusätzlich das Förderprogramm „Mengen, zählen, Zahlen“ (KRAJEWSKI/NIEDING/SCHNEIDER, 2007) Anwendung. Abhängig von den festgestellten Förderschwerpunkten eines Kindes kann die Förderung auf Stufe 3 auch weitere Bereiche (z. B. sprachliche oder kognitive Aspekte) umfassen.

Konzeption im Förderbereich Sprache

Sprachstörungen – Definition, Prävalenz und Ursachen

Kinder mit einem erhöhten pädagogischen Förderbedarf im Bereich Sprache haben häufig eine *spezifische Sprachentwicklungsstörung* (SSES). Darunter wird eine Sprachentwicklungsauffälligkeit verstanden, die durch einen verspäteten Sprechbeginn und einen verzögerten, inkonsistenten und desynchronisierten Verlauf der Sprachentwicklung bei normaler nonverbaler Intelligenz gekennzeichnet ist (GRIMM 2003, 121–123). Unter

Berücksichtigung der von der WHO definierten Ausschlusskriterien (ICD-10, DILLING/MOMBOUR/SCHMIDT, 2011), betrifft dies nur die Kinder, bei denen die Ursache für ihre Sprachstörung nicht im sensorischen, neurologischen, kognitiven oder emotionalen Bereich liegt. Entwicklungsstörungen im Bereich der Sprache gehören zu den häufigsten Entwicklungsrisiken im Kindesalter. In der Literatur finden sich Angaben über eine Auftretenshäufigkeit zwischen 2 und 30 % (SUCHODOLETZ 2008, 224). Unter Anwendung der ICD-10- und der DSM-IV-Kriterien kann von einer Prävalenz von 5-8 % ausgegangen werden. Kinder mit einer deutlichen Störung der Sprachentwicklung sind in ihrem schulischen Lernen komplex beeinträchtigt, da die Sprache auch für andere Entwicklungsbereiche eine erhebliche Rolle spielt. Untersuchungen zeigen, dass sprachliche Probleme sehr häufig mit Schwierigkeiten im sozio-emotionalen und kognitiven Bereich sowie in der Aufmerksamkeit assoziiert sind (AMOROSA, 2008; GRIMM 2003, 151 f.; NOTERDAEME, 2008). Dies betrifft ca. 40–80 % der SSES-Kinder. Weiterhin ist zu beachten, dass es bei mehr als 50 % der Kinder mit umschriebenen Sprachentwicklungsstörungen zu Problemen beim Erlernen schulischer Fertigkeiten, v. a. im Bereich des Lesens und Schreibens kommt (vgl. severity Hypothesis, SNOWLING/BISHOP/STOTHARD, 2000).

Die Ursachenforschung berücksichtigte in den letzten Jahren neben Defiziten in der Umweltsprache und eingeschränkter Kognition v. a. den Bereich der phonologischen Informationsverarbeitung. Es zeigen sich deutliche Hinweise auf Einschränkungen in sprachrelevanten Informationsverarbeitungsbereichen aufgrund genetischer Bedingungen (vgl. GRIMM 2003, 165–170). Eine Theorie zur Erklärung des verzögert einsetzenden, qualitativ andersartig verlaufenden Spracherwerbs wird von LOCKE (1995, 278–302) formuliert, der die defizitären Informationsverarbeitungsmechanismen auf biologische Ursachen zurückführt. Insgesamt kann von einem multimodalen Verursachungskonzept ausgegangen werden.

Diagnostik

Die Angaben zur Prävalenz und die sich unter ungünstigen Entwicklungsbedingungen ausbildenden schweren Sekundärsymptome zeigen die Notwendigkeit einer sehr frühen, spezifischen Diagnostik und sich daraus ergebender schulischer Fördermaßnahmen. Daher ist es wichtig, dass Lehrer einen Unterricht durchführen, der zum einen die

sprachlichen Kompetenzen aller Schüler fördert (Prävention) und zum anderen sprachliche Defizite bei Schülern mit Förderbedarf im Bereich Sprache gezielt abbaut (Intervention).

Die Eingangsdiagnostik zur Feststellung eines Förderbedarfs im Bereich Sprache wird innerhalb des Rügener Inklusionsmodells in einem Zweistufenprozess zu Beginn der ersten Klasse durchgeführt. Um den Sprachentwicklungsstand aller Kinder zu erheben, erfolgt ein Sprachentwicklungsscreening mit dem Marburger Sprachverständnistest (MSVK, ELBEN/LOHAUS, 2000) und dem Münsteraner Screening (MÜSC, MANNHAUPT, 2006). Mit dem MSVK werden die rezeptiven sprachlichen Fähigkeiten, mit dem MÜSC die Fähigkeiten zur phonologischen Informationsverarbeitung untersucht. Um die Entwicklung der produktiven sprachlichen Fähigkeiten einschätzen zu können, wird zusätzlich ein Elternfragebogen zur Anamnese der Sprachentwicklung (MAHLAU, 2010) durchgeführt. Da laut ICD-10 die spezifische Sprachentwicklungsstörung (SSES) darüber definiert ist, dass eine normale nonverbale Intelligenz vorliegt, wird diese mit dem CFT 1 (WEIB/OSTERLAND, 1977) erfasst. Auf der Grundlage des Screenings werden die Risikokinder ermittelt, deren Ergebnisse auf eine potenzielle spezifische Sprachentwicklungsstörung hinweisen. In einem zweiten Schritt erfolgt die differenzierte Untersuchung dieser Kinder mit dem Sprachstandserhebungstest für Kinder im Alter von fünf bis zehn Jahren (SET 5-10, PETERMANN, 2010). In Anlehnung an die ICD-10 müssen die Ergebnisse in mindestens zwei der Subtests unterdurchschnittliche Leistungen ($PR < 25$) oder in mindestens einem Subtest weit unterdurchschnittliche Fähigkeiten ($PR < 16$) zeigen. Im weiteren Verlauf der Schulzeit werden die Kinder zu zwei Messzeitpunkten pro Schuljahr mit dem SET 5-10 untersucht, um Lernfortschritte zu dokumentieren, die Förderung zu optimieren und ggf. die erhöhten Förderanstrengungen zu beenden. Ab der zweiten Klasse werden zur differenzierten Untersuchung der grammatischen Fähigkeiten der TROG-D (FOX, 2007) und die ESGRAF-R (MOTSCH, 2008) durchgeführt. Darüber hinaus wird der Einsatz weiterer Diagnostikmaterialien empfohlen (z. B. GLÜCK, 2007; SIEGMÜLLER/KAUSCHKE/VAN MINNEN/BITTNER, 2010).

Förderkonzept

Im Rügener Inklusionsmodell werden sprachtherapeutische Unterrichtsmethoden und Therapiekonzepte angeboten, die eine möglichst erfolgreiche Beschulung der Kinder im

integrativen Kontext sichern und Sekundärsymptome vermeiden sollen. Auf allen drei Förderstufen finden sprachheilpädagogische Maßnahmen statt, Sprachförderung wird als generelles Unterrichtsprinzip verstanden (vgl. REBER/SCHÖNAUER-SCHNEIDER 2009, 18). Dazu gehören auf den Förderstufen 1 und 2 Unterrichtsmethoden, die neben sprachanregenden Maßnahmen auch die individuelle Problematik der im Bereich Sprache auffälligen Kinder berücksichtigen. Auf der Förderstufe 3 finden die im RTI-Konzept als Standard angesehenen evidenzbasierten Therapieprogramme Anwendung. Auf den Förderstufen 1 und 2 werden vom Grundschulpädagogen verantwortete unspezifische Maßnahmen zur Sprachförderung umgesetzt, die v. a. der Prävention von Sprachstörungen bzw. der Vermeidung von Sekundärsymptomen bei bereits vorliegenden Sprachentwicklungsauffälligkeiten dienen. Von Bedeutung sind sie auch für Kinder mit Mehrsprachigkeit. Inhaltlich umfassen sie unterrichtsimmanente Förderangebote, die sich auf die Lehrersprache, die Förderung metasprachlichen Wissens und das Prinzip des handlungsbegleitenden Sprechens beziehen (ebd.).

Auf der Förderstufe 3 wird die gezielte, individuelle sprachtherapeutische Förderung von einem entsprechend ausgebildeten Sonderpädagogen durchgeführt. Ziele sind die Überwindung bzw. Besserung und Kompensation sprachlicher Störungen. Um dem Anspruch einer effektiven und im Schulkontext praktisch umsetzbaren sprachlichen Förderung auf der Förderstufe 3 gerecht zu werden, wurde der Einsatz evidenzbasierter sprachtherapeutischer Therapiekonzepte sorgfältig ausgewählt. Auf der phonetisch-phonologischen Ebene wird mit der Psycholinguistisch orientierten Phonologie Therapie (P.O.P.T., FOX 2009, 243–257) gearbeitet. Die Wirksamkeit dieser Therapie zeigte sich in einer Reihe von Einzelfall- bzw. Kleingruppenstudien (FOX 2009, 210–214; TEUTSCH/FOX 2004 zit. nach FOX 2009, 213). Die Evidenz beruht jedoch ausschließlich auf deskriptiven Analysen.

Mit dem Therapiekonzept der Kontextoptimierung (MOTSCH, 2004) wird auf der syntaktisch-morphologischen Ebene gearbeitet. Es ist auf der Grundlage psycholinguistischer Spracherwerbtheorien entstanden und wurde anhand kleinerer Interventionsstudien zufriedenstellend evaluiert (197). Besonders hervorzuheben ist ihre Einsatzfähigkeit im schulischen Bereich. In unterrichtlichen Pilotstudien konnten bei sprachentwicklungsgestörten Kindern gute Erfolge erzielt werden. Die Effektivitätsüberprüfungen der „Kontextoptimierung“ verweisen darauf, dass das Konzept zur Förderung grammati-

scher Fähigkeiten in besonders wirksamer Weise im unterrichtlichen Kontext eingesetzt werden kann.

Für den Bereich des Wortschatzes ist die Forschungslage hinsichtlich evidenzbasierter Verfahren noch sehr gering. Die sich auf dem Markt befindenden Therapiekonzepte wie die „Elaborationstherapie“ (GLÜCK 2003, 125 f.) und die „Patholinguistische Therapie“ (SIEGMÜLLER/KAUSCHKE 2006, 77–110) haben sich sowohl in der Vermittlung an die unterrichtenden Pädagogen (auf sehr viel sprachheilpädagogisches Hintergrundwissen beruhend) als auch im Einsatz in der Regelschule (sehr aufwendig in der zeitlichen Umsetzung) als nicht realisierbar erwiesen. Daher wird sich auf die „Bausteine zum Wortschatz“ (vgl. dazu REBER/SCHÖNAUER-SCHNEIDER 2009, 95–125) bezogen, ein vereinfachtes, aus der unterrichtlichen Praxis entstandenes Konzept, das wesentliche Inhalte der eben erwähnten evidenzbasierten Förderprogramme enthält (vgl. dazu REBER/SCHÖNAUER-SCHNEIDER 2009, 95–125).

Konzeption im Förderbereich Emotionale und Soziale Entwicklung / Verhalten

Störungen im Förderbereich Emotionale und Soziale Entwicklung – Definition, Prävalenz sowie Erklärungs- und Handlungsansätze

Bei welchem Verhalten, unter welchen Umfeldbedingungen von förderungsbedürftigen Verhaltensauffälligkeiten bzw. Verhaltensstörungen, emotionalen Störungen oder sonderpädagogischem Förderbedarf im Bereich Emotionale und Soziale Entwicklung auszugehen ist, ist fachlich umstritten (HILLENBRAND, 2008). Weitgehend akzeptiert ist die folgende Begriffsdefinition von MYSCHKER (2009): „Verhaltensstörung ist ein von den zeit- und kulturspezifischen Erwartungen abweichendes maladaptives Verhalten des organogen und/oder milieureaktiv bedingt ist, wegen der Mehrdimensionalität, der Häufigkeit und des Schweregrades die Entwicklungs-, Lern- und Arbeitsfähigkeit sowie das Interaktionsgeschehen in der Umwelt beeinträchtigt und ohne besondere pädagogisch-therapeutische Hilfe nicht oder nur unzureichend überwunden werden kann“ (49). Innerhalb dieses Konzeptes wird davon ausgegangen, dass deutliche Verhaltensauffälligkeiten im Sinne der Definition von MYSCHKER Ergebnis einer Entwicklungsgeschichte (FINGERLE, 2008) sind und sich meist ungünstig auf die schulische Situation eines betroffenen Kindes auswirken.

Aufmerksamkeitsdefizite, Leistungs- oder soziale Ängste, dissoziale Verhaltensweisen wie Regelverstöße oder verbale und körperliche Aggressionen und die daraus resultierenden sozialen Schwierigkeiten schränken die tatsächliche Lernzeit eines Kindes oder einer Klasse erheblich ein. Es gilt, ihnen vorzubeugen oder sie ggf. zu mildern, daraus resultierende Folgen zu mindern und sie längerfristig abzubauen.

Studien über das Vorkommen und die Häufigkeit von deutlichen Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen kommen zu sehr unterschiedlichen Resultaten. GOETZE (1994) nennt eine Schwankungsbreite von 0,5–20 % und sieht eine Größe zwischen 3–6 % als realistisch an. Lehrerinnen und Lehrer empfinden allerdings 20–30 % ihrer Schülerinnen und Schüler als problematisch und erleben 7,4 % als „schwere Fälle“ (GOETZE 1994, 22; KAUFFMANN 1989, 39). Sozialmedizinische Untersuchungen berichten von Prävalenzraten zwischen 15 und 22 % bei einem Median bei 18 % (IHLE/ESSER, 2002). Störungsspezifische Häufigkeitsangaben liegen für Angststörungen bei 10,4 %, bei dissozialen und aggressiven Störungen bei 7,5 % sowie bei depressiven und hyperkinetischen Störungen bei jeweils 4,4 %. Insbesondere Kinder mit deutlichen dissozialen und aggressiven Verhaltensauffälligkeiten sind durch diese in ihrer gesamten Entwicklung beeinträchtigt. Ohne angemessene Hilfe besteht eine erhebliche Gefahr fort-dauernder psychischer Beeinträchtigungen (IHLE/ESSER 2008, 54).

In Anbetracht der relativ hohen Prävalenzraten von Verhaltensauffälligkeiten im Schulalter und des negativen Einflusses emotional-sozialer Entwicklungsrisiken auf Schulleistungen werden die Lehrkräfte der am Rügener Inklusionsmodell beteiligten Grundschulklassen im Umgang mit Kindern mit mehr oder minder schwerwiegenden Verhaltensauffälligkeiten geschult. Grundlagen hierzu sind empirisch bewährte Erklärungs- und Handlungsansätze für Verhaltensauffälligkeiten. In einschlägigen Veröffentlichungen, die aktuelle Forschungsstände referieren (MYSCHKER, 2009; GASTEIGER/JULIUS/GASTEIGER KLICPERA, 2008), werden eine Vielzahl an Theorien dargestellt. Erklärungs- und Handlungsansätze mit einem hohen empirischen Gehalt – und damit handlungsleitend innerhalb des Rügener Inklusionsmodells – sind

- der klientenzentrierte Ansatz – schülerzentrierte Interventionen,
- die Lerntheorie – Verhaltensmodifikationen sowie
- die kognitive Lerntheorie – kognitive Verhaltensmodifikation.

Diagnostik und Förderkonzept

Gerade noch „leichte“ Verhaltensauffälligkeiten fordern zu einer unterrichtsintegrierten Förderung auf (Förderstufe 1). Hier trägt die Grundschullehrkraft eine besondere Verantwortung und wird deshalb über Handlungsmöglichkeiten zur Förderung verhaltensauffälliger Kinder informiert. Entscheidend ist in diesem Zusammenhang nicht nur die Steigerung der Fähigkeit, bei auftretenden Schwierigkeiten adäquat zu reagieren, sondern auch der Ausbau der Fähigkeit, durch eine geschickte Klassenführung Unterrichtsstörungen und Zeiten, in den Schüler unaufmerksam und mit sozialen Konflikten beschäftigt sind, vorzubeugen.

Kognitive Theorien über Verhaltenssteuerung und lerntheoretische Aussagen sprechen dafür, in Klassen klare Strukturen zu schaffen, d. h., Regeln aufzustellen und deutlich über deren Sinn und Konsequenzen bei Regelverstößen zu informieren. Erkenntnisse der Humanistischen Psychologie fundieren ein Lehrerverhalten und eine Gesprächsführung, die auf die emotionalen und sozialen Bedürfnisse der Kinder eingehen und beispielsweise Möglichkeiten der Konfliktmoderation im Sinne „Niederlagsloser Konfliktbewältigung“ ermöglichen.

Innerhalb der hier konzipierten, mehrere Ebenen umfassenden Prävention von emotionalen und sozialen Entwicklungs- und Verhaltensauffälligkeiten kommt einer exzellenten Klassenführung große Bedeutung zu. Sie lässt sich orientiert an den genannten Erklärungs- und Handlungsansätzen inhaltlich klar beschreiben: Die Lehrkraft antizipiert die wahrscheinlich in der Klasse vorkommenden kritischen Situationen und verfügt über Handlungsmöglichkeiten, um mit diesen umzugehen. Zudem geht sie davon aus, dass das Arbeits- und Sozialverhalten und das Lernen des Kindes miteinander verknüpft sind (HILLENBRAND/HENNEMANN, 2010), sie also durch die Förderung des Verhaltens auch das Lernen des Kindes fördert (HARTKE/VRBAN, 2009). Als besonders wirkungsvoll im Hinblick auf die Verminderung von Unterrichtsstörungen und die Steigerung der aktiven Lernzeit von Kindern erwiesen sich neben bspw. den Handlungsstrategien von KOUNIN (2006, 148) die Handlungsmöglichkeiten von HARTKE und VRBAN (2009). Neben der Verbesserung der Klassenführung und der Reaktionen in schwierigen Erziehungssituationen sind soziale Trainings gut evaluierte Methoden primärer Prävention gegenüber Verhaltensauffälligkeiten von Kindern. In mehreren Sitzungen werden in-

nerhalb solcher Programme soziale Situationen aus dem Leben von Kindern thematisiert, deren soziale Selbst- und Fremdwahrnehmung und die Regulation von Emotionen trainiert und Handlungsmöglichkeiten bei z. B. Konflikten erörtert und in Rollenspielen ausprobiert. Beispiele für positiv evaluierte soziale Trainings mit Kindern in der Schuleingangsphase sind z. B. „Faustlos“ (CIERPKA, 2001), „Friedensstiftertraining“ (GASTEIGER-KLICPERA/KLEIN, 2006), „Fit & Stark fürs Leben 1. & 2. Klasse“ (BUROW/ABHAUER/HANEWINKEL, 2008), „Lubo aus dem All“ (HILLENBRAND/HENNEMANN/HENS, 2010) und „Verhaltenstraining für Schulanfänger“ (1. & 2. Klasse) (PETERMANN/GERKEN/NATZK/WALTER, 2006). Innerhalb der Förderstufe 1 soll eines der genannten Trainingsprogramme durchgeführt werden. Im RIM wird „Lubo aus dem All“ in allen ersten Klassen eingesetzt.

Zur Förderung von Kindern, die trotz einer exzellenten Klassenführung und guten Unterrichts ein auffälliges Verhalten zeigen, werden die von HARTKE und VRBAN (2009) erarbeiteten Planungshilfen zur schulischen Prävention verwendet (Förderstufe 2). Ähnlich wie Unterrichtsmaterialien der Vorbereitung und Nachbereitung einer Unterrichtseinheit dienen, sollen die bei HARTKE und VRBAN dargestellten diagnostischen Materialien und erzieherischen Handlungsmöglichkeiten die Vorbereitung, Durchführung und Auswertung von erzieherischen Handlungen unterstützen. Des Weiteren soll insbesondere die Erfassung der Lernausgangslage in fächerübergreifenden, verhaltens- und entwicklungsbezogenen Bereichen, und damit die erzieherische Zielfindung sowie die Handlungsplanung und die Einschätzung der Wirksamkeit des eigenen Handelns unterstützt werden. Die Passung zwischen Lernausgangslage und erzieherischen Handlungen soll verbessert und die aktive Lernzeit von „Problemschülern“ gesteigert werden.

Die Planungshilfen bestehen aus mehreren Teilen. Die Planungshilfe I enthält den Fragebogen „Schulische Einschätzung des Verhaltens und der Entwicklung (SEVE)“ sowie Auswertungs- und Planungsblätter. Einleitend wird die Arbeit mit diesen Materialien beschrieben. Die Planungshilfen II bis IV bestehen jeweils aus einer Basisinformation über einen erfahrungswissenschaftlich bewährten Erklärungs- und Handlungsansatz bei Lern- und Verhaltensschwierigkeiten sowie aus kurzen Beschreibungen von vielseitig einsetzbaren erzieherischen Handlungsmöglichkeiten. Diese beruhen auf dem jeweils erläuterten Erklärungs- und Handlungsansatz. Die Planungshilfen V bis VIII beinhalten

Kurzinformationen über besondere Lern- und Verhaltensprobleme (z. B. Aggression, Ängste) und Hinweise darüber, welche der in den Planungshilfen II bis IV erläuterten allgemeinen Handlungsmöglichkeiten zur Minderung der jeweiligen Schwierigkeiten beitragen sowie weitere Handlungsmöglichkeiten, die bei der Lösung des spezifischen Problems helfen können.

Effekte des Einsatzes der Planungshilfen wurden in einer umfangreichen empirischen Untersuchung evaluiert. Die Studie zeigt, dass das „Gesamtpaket Planungshilfen I bis VIII“ die Lehrkräfte in ihrem Lehrerhandeln besonders bei der Minderung externalisierender Auffälligkeiten unterstützt (HARTKE/DIEHL/VRBAN, 2008).

Es wird erwartet, dass die bisher ermittelten Effekte bei der Verwendung der Planungshilfen I bis VIII innerhalb des RIM beständig auftreten und in Verbindung mit einer exzellenten Klassenführung (Förderstufe 1) sowie exzellentem Unterricht und Förderunterricht zu einer günstigen schulischen Entwicklung bei emotional-sozial gefährdeten Kindern führen, deren Kompetenzen und Selbstbild sowie Selbstwertgefühl sich innerhalb dieser Rahmenbedingungen vermutlich gut entwickeln werden.

Weist ein Kind trotz der Unterstützung mithilfe der auf den Förderstufen 1 und 2 realisierten Handlungen mittelfristig dennoch deutliche Verhaltensauffälligkeiten auf, wird seine pädagogische Situation durch eine sonderpädagogische Diagnostik genauer beschrieben. Hierauf baut die Förderung auf der Förderstufe 3 auf. Während innerhalb der Förderstufe 2 für diagnostische Zwecke ausschließlich der Fragebogen SEVE und damit verbundene Planungsblätter verwendet werden (=Hilfe zur Zielfindung und Handlungsplanung), werden innerhalb der Förderstufe 3 weitere diagnostische Verfahren eingesetzt (z. B. die Child Behavior Checklist). Mittels gängiger diagnostischer Verfahren gilt es die Verhaltensproblematik des Kindes noch genauer zu beschreiben, theoretisch zu reflektieren und neue Ansatzpunkte für die Förderung zu erlangen. Hierzu wird die Methode der Kooperativen Fallberatung genutzt (MUTZECK, 2008; HARTKE, 2011). Als Monitoringverfahren der Förderung bei Verhaltensauffälligkeiten werden auf der Förderstufe 2 und 3 das Münchener Aufmerksamkeitsinventar (MAI) und der Fragebogen SEVE eingesetzt. In die Einzelfallhilfe werden manualisierte und evaluierte Förderkonzepte einbezogen.

Konzeption im Förderbereich Lernen

Lernstörungen – Definition, Prävalenz und Ursachen

Im deutschsprachigen Raum wird Kindern ein sonderpädagogischer Förderbedarf im Förderschwerpunkt Lernen attestiert, wenn sowohl in den Fächern Deutsch und Mathematik als auch in weiteren Unterrichtsfächern deutliche Leistungsrückstände vorliegen und weitere Fähigkeiten des Kindes beeinträchtigt sind. Bei umfangreichen, über mehrere Jahre ausbleibenden Schulleistungssteigerungen, also langfristig unterhalb der Mindestanforderungen in Grund- und Hauptschulen liegenden Schulleistungen (im Umfang von Rückständen von zwei bis drei Schuljahren), IQ-Werten zwischen 70 und 85 sowie weiteren ungünstigen Lernvoraussetzungen (z. B. motorische, soziale und sprachliche Entwicklungsprobleme) gilt eine Schülerin bzw. ein Schüler meist als sonderpädagogisch förderbedürftig. Wissenschaftlich allgemein akzeptierte Kriterien zur Bestimmung des Personenkreises von Schülern mit sonderpädagogischem Förderbedarf im Bereich Lernen liegen allerdings nicht vor (STRATHMANN 2007, 222). Es bestehen erhebliche Schwierigkeiten in der Abgrenzung der Begriffe Lernschwierigkeit, Lernstörung, Lernbeeinträchtigung, Lernbehinderung und sonderpädagogischer Förderbedarf im Schwerpunkt Lernen sowie der damit verbundenen Phänomene (siehe hierzu die Diskussion der Begriffe Leserechtschreibschwäche und Rechenstörung in Abschnitten über die Förderung in den Bereichen Deutsch und Mathematik). Insofern ist es verständlich, dass regionale Angaben zur Häufigkeit betroffener Schülerinnen und Schüler stark schwanken, beispielsweise in den deutschen Bundesländern zwischen 1 % und 5 % (vgl. SCHRÖDER 2005, 107). Bundesweit betrug der Anteil der Lernenden mit sonderpädagogischem Förderbedarf im Förderschwerpunkt Lernen in den zurückliegenden Jahren in etwa 3 %. Betrachtete man insgesamt die Gruppen der Schüler mit deutlichen Schwierigkeiten im schulischen Lernen, ist deren Häufigkeit wesentlich höher. So verließen z. B. im Schuljahr 2002/2003 knapp 9 % aller Schüler allgemeinbildende Schulen ohne Hauptschulabschluss. Die Angabe 9 % setzt sich aus 4 % Schüler aus Förderschulen (ca. 3 % aus der Allgemeinen Förderschule und 1 % aus weiteren Förderschulen) und 5 % Schüler aus Regelschulen zusammen. Innerhalb der Gruppe der Schüler ohne Hauptschulabschluss sind Jungen deutlich häufiger vertreten als Mädchen. Gleiches gilt für Lernende ausländischer Herkunft (KRETSCHMANN, 2007).

Die Gründe für einen sonderpädagogischen Förderbedarf im Schwerpunkt Lernen sind sehr vielschichtig. Es lässt sich eine erhebliche Anzahl an personalen, biologischen, familiären und sozio-ökologischen Risiken kindlicher Entwicklung anführen. Diskutiert werden u. a. Defizite im Bereich des Arbeitsgedächtnisses, Schwierigkeiten in der Anwendung metakognitiver und kognitiver Strategien, sprachliche und intellektuelle Entwicklungsrückstände, ein geringes Vorwissen für schulische Fertigkeiten sowie soziale Benachteiligung, inadäquater Unterricht und emotional-soziale Beeinträchtigungen (LAUTH/GRÜNKE/BRUNSTEIN, 2004; WONG, 2008). Deutliche Schulleistungsrückstände sind meist multifaktoriell bedingt, wobei im Einzelfall häufig eine Verbindung von spezifischen Ursachen für Lernstörungen in Leistungsbereichen mit weiteren Risikofaktoren zu beobachten ist (BLUMENTHAL/HARTKE/KOCH, 2009)

Diagnostik und Förderkonzept

Wie in den Ausführungen zu den Lernbereichen Mathematik und Deutsch beschrieben, erhalten die Schüler mit unterdurchschnittlichen Leistungen in den jeweiligen Bereichen eine spezielle Förderung auf den Förderstufen 1-3. Aufgrund der strukturellen Gleichheit der Förderung von Kindern mit zumindest durchschnittlichen und unterdurchschnittlichen Leistungen in Intelligenztests im Lesen und im Rechnen bekommen Kinder mit intellektuellen Leistungsrückständen innerhalb der Rügener Inklusionsmodells die gleiche Förderung wie andere leistungsschwache Leser bzw. Rechner auch. Weisen Kinder mit intellektuellen Beeinträchtigungen sprachliche oder emotional soziale Entwicklungsschwierigkeiten auf, werden sie genauso wie andere Schülerinnen und Schüler mit Schwierigkeiten in diesen Bereichen wie bereits beschrieben auf mehreren Ebenen mit evidenzbasierten Methoden spezifisch gefördert.

Innerhalb der Eingangsdiagnostik werden alle Kinder neben dem MÜSC, dem Messverfahren Kalkulie, dem MSVK und dem Sprachentwicklungsscreening auch mit einem Intelligenztest, dem CFT 1 (WEIß/OSTERLAND, 1991), überprüft. Schüler mit einem IQ < 85 werden auf der Förderstufe 3 mit dem Denktraining von KLAUER in der Form „Keiner ist so schlau wie ich“ trainiert (MARX/KLAUER, 2007; MARX/KLAUER, 2009; STRATHMANN/JAKUBOWSKI, 2011). Diese Aufgabe liegt in der Verantwortung der Sonderpädagogen. In dem Trainingsprogramm geht es um die Vermittlung induktiven Denkens, das in der Schule und im Alltag sowie in vielen Bereichen der kindlichen Ent-

wicklung eine zentrale Rolle spielt. „Keiner ist so schlau wie ich I bzw. „Keiner ist so schlau wie ich II“ ist für Kinder ab vier Jahren geeignet. Ein Trainingsheft, das 60 Aufgaben umfasst, wird als Arbeitsmaterial eingesetzt. Die Lehrkräfte können ohne lange Einarbeitung direkt mit den Kindern arbeiten. In zehn Lektionen wird jede der sechs Möglichkeiten, induktiv zu denken, systematisch eingeübt. Denktrainings nach KLAUER fördern nachweislich die geistigen und sprachlichen Fähigkeiten von Kindern. Die Förderung von Intelligenz und der Transfer auf schulisches Lernen wurden mittlerweile in 84 unabhängigen Evaluationsstudien nachgewiesen. In den Studien ergaben sich deutliche praxisrelevante und nachhaltige Effekte (STRATHMANN/JAKUBOWSKI, 2011). Sollten Schüler trotz der dargestellten umfassenden Förderung in mehreren Bereichen umfassende Lernrückstände entwickeln, würde dies durch die vorhandenen Monitoringverfahren frühzeitig erkannt werden und eine umfassende Förderung auf der Förderstufe 3 einsetzen. Hier findet dann eine einzelfallbezogene Diagnostik der Bedingungen der Schulleistungsprobleme statt. Es wird ein Förderplan für das Kind ausgearbeitet, der weitere, bisher nicht berücksichtigte notwendige Förderelemente umfasst (z. B. feinmotorische Förderung, Familienhilfe, unterrichtsintegrierte Aufmerksamkeitsförderung). Sollten trotz angemessener präventiver Förderung deutliche Fördereffekte ausbleiben, wird das Kind mithilfe individueller Erziehungspläne weiterhin innerhalb seiner Klassengemeinschaft unterrichtet.

Ausblick

Die Umsetzung des RTI-Konzeptes befindet sich noch in seiner Erprobungsphase. Es bleibt abzuwarten, wie die Ergebnisse nach zwei Schuljahren ausfallen. Sollte sich das Konzept für die Schüler auf Rügen als erfolgreich erweisen, wäre das Rügener Inklusionsmodell ein gelungener Schritt in Richtung Inklusion, in dem sich Elemente der Integrationspädagogik, einer entwicklungsorientierten Grundschul- und Förderpädagogik sowie der empirischen Sonderpädagogik konstruktiv miteinander verbinden.

Literatur

- AMOROSA, H.: Umschriebene Entwicklungsstörungen der Sprache. In:
Herpertz-Dahlmann, B./Resch, F./Schulte-Markwort, M./Warnke, A. (Hrsg.):
Entwicklungspsychiatrie - Biopsychologische Grundlagen und die Entwicklung
psychischer Störungen. Stuttgart 2008, 570-589
- BLUMENTHAL, Y./HARTKE, B./KOCH, K.: Zur Lernausgangslage von Kindern
mit besonderem Förderbedarf in Diagnoseförderklassen und ersten Grundschul-
klassen - erste Ergebnisse der Mecklenburg Längsschnittstudie. In: Zeitschrift
für Heilpädagogik 60 (2009) 282-291
- BUROW, F./ABHAUER, M./HANEWINKEL, R.: Fit und stark fürs Leben. Persönlichkeits-
förderung zur Prävention von Aggression, Rauchen und Sucht: Fit und stark fürs
Leben, 1. und 2. Schuljahr. Leipzig 2008
- BREITENBACH, E./WEILAND, K.: Förderung bei Lese-Rechtschreibschwäche. Stuttgart
2010
- CIERPKA, M.: FAUSTLOS. Ein Curriculum zur Prävention von aggressivem und
gewaltbareitem Verhalten bei Kindern der Klassen 1 bis 3. Göttingen 2001
- DEHAENE, S.: Varieties of numerical abilities. In: Cognition 44 (1992) 1-42
- DENO, S. L.: Curriculum-based measurement: The emerging alternative. In: Exceptional
Children 52 (1985) 219-232
- DENO, S. L./FUCHS, L. S./MARSTON, D. B./SHIN, J.: Using curriculum-based
measurement to develop growth standards for students with learning disabilities.
In: School Psychology Review 30 (2001) 507-524
- DIEHL, K.: Schriftspracherwerb und Lernfortschrittsdokumentation. Saarbrücken 2009
- DIEHL, K./HARTKE, B.: Inventar zur formativen Evaluation des Lesenlernens im ersten
Schuljahr. Im Druck
- DILLING, H., MOMBOUR, W. & SCHMIDT, M.H. (Hrsg.): Internationale Klassifikation
psychischer Störungen ICD-10 Kapitel V (F). Klinisch-diagnostische Leitlinien.
Bern 1997

- DILLING, H./MOMBOUR, W. /SCHMIDT, M.H. (Hrsg.): Internationale Klassifikation psychischer Störungen ICD-10 Kapitel V (F). Klinisch-diagnostische Leitlinien. Im Internet unter <http://www.dimdi.de/static/de/klassi/diagnosen/icd10/htmlamtl2011/block-f80-f89.htm> [29.07.2011]
- DUMMER-SMOCH, L./HACKETHAL, R.: Kieler Leseaufbau. Kiel⁶ 2002
- ELBEN, C. E./LOHAUS, A.: Marburger Sprachverständnistest (MSVK). Göttingen 2000
- FOX, A.: TROG-D Test zur Überprüfung des Grammatikverständnisses. Idstein² 2007
- FOX, A.: Kindliche Aussprachestörungen. Phonologischer Erwerb - Differenzialdiagnostik- Therapie. Idstein⁵ 2009
- FORSTER, M./MARTSCHINKE, S.: Leichter lesen und schreiben lernen mit der Hexe Susi. Donauwörth 2008
- FRITZ, A./RICKEN, G./GERLACH, M.: Kalkulie. Handreichung zur Durchführung einer Diagnose. Berlin 2007
- GASTEIGER-KLICPERA, B./KLEIN, G.: Das Friedensstifter-Training: Grundschulprogramm zur Gewaltprävention. München 2006
- GASTEIGER-KLICPERA, B./JULIUS, H./KLICPERA, C.: Sonderpädagogik der sozialen und emotionalen Entwicklung. Göttingen 2008
- GERLACH, M./FRITZ, A./RICKEN, G./SCHMIDT, S.: Kalkulie. Trainingsprogramm Baustein 1. Berlin 2007a
- GERLACH, M./FRITZ, A./RICKEN, G./SCHMIDT, S.: Kalkulie. Trainingsprogramm Baustein 2. Berlin 2007b
- GERLACH, M./FRITZ, A./RICKEN, G./SCHMIDT, S.: Kalkulie. Trainingsprogramm Baustein 3. Berlin 2007c
- GLÜCK, C.W.: Semantisch-lexikalische Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Therapieformen und ihre Wirksamkeit. In: Sprache Stimme Gehör 27 (3) (2003) 125–134
- GLÜCK, C.W.: WWT 6-10 Wortschatz- und Wortfindungstest. München 2007
- GOETZE, H.: Einführung in die Pädagogik bei Verhaltensstörungen. Teil 1 Grundfragen. Universität Potsdam. Potsdam 1994

- GRIMM, H.: Störungen der Sprachentwicklung. Grundlagen – Ursachen – Diagnose – Intervention – Prävention. Göttingen u. a.² 2003
- GRIMM, T.: Genetik der Legasthenie. In: Sprache Stimme Gehör 35 (2011) 2, 91–97
- GRUBE, D./BARTH, U.: Rechenleistung bei Grundschulern. Zur Rolle von Arbeitsgedächtnis und basalem Faktenwissen. In: Zeitschrift für Pädagogische Psychologie 3/4 (2004) 18, 245–248
- FINGERLE, M.: Einführung in die Entwicklungspsychopathologie. In: Gasteiger-Klicpera, B./Julius, H./Klicpera, C. (Hrsg.): Sonderpädagogik der sozialen und emotionalen Entwicklung. Göttingen 2008, 67–80
- HARTKE, B.: Fortbildungseinheit: Training in Kooperativer Beratung und Kooperativer Fallberatung. In: Mahlau, K./Diehl, K./Voss, S./Hartke, B. (Hrsg.): Lernen nachhaltig fördern Klasse 1. Fortbildungseinheiten zur Gestaltung einer präventiven und integrativen Grundschule – Stand 15. März 2011 Reader Universität Rostock 2011, 427–438
- HARTKE, B./DIEHL, K./VRBAN, R.: Planungshilfen zur schulischen Prävention. Früherkennung und Intervention bei Lern- und Verhaltensproblemen. In: Borchert, J./Hartke, B./Jogschies, P. (Hrsg.): Frühe Förderung entwicklungsauffälliger Kinder und Jugendlicher Stuttgart 2008, 218–234
- HARTKE, B./VRBAN, R.: Schwierige Schüler – 49 Handlungsmöglichkeiten bei Verhaltensauffälligkeiten. Horneburg 2009
- HASSELHORN, M./SCHUCHARDT, C.: Lernstörungen. Eine kritische Skizze zur Epidemiologie. In: Kindheit & Entwicklung 15 (2006) 208–215
- HELMKE, A.: Das Münchener Aufmerksamkeitsinventar (MAI). Manual für die Beobachtung der Aufmerksamkeit von Grundschulern während des Unterrichts. Paper 6/1988. München Max-Planck-Institut für Psychologische Forschung 1988
- HENNEMANN, T./HILLENBRAND, C.: Klassenführung – Classroom management. In: Hartke, B./Koch, K./Diehl, K. (Hrsg.): Förderung in der schulischen Eingangsstufe. Stuttgart 2010, 249–273

- HILLENBRAND, C.: Begriffe und Theorien im Förderschwerpunkt soziale und emotionale Entwicklung – Versuch einer Standortbestimmung. In: Gasteiger-Klicpera, B./Julius, H./Klicpera, C. (Hrsg.): Sonderpädagogik der sozialen und emotionalen Entwicklung. Göttingen 2008, 5–24
- HILLENBRAND, C./HENNEMANN, T./HENS, S.: Lubo aus dem All! Programm zur Förderung emotional-sozialer Kompetenzen in der Schuleingangsphase. München 2010
- HELMKE, A./WEINERT, F. E.: Bedingungsfaktoren schulischer Leistungen. In: Weinert, F.E. (Hrsg.): Psychologie des Unterrichts und der Schule. Enzyklopädie der Psychologie. Serie I Pädagogische Psychologie, Band 3. Göttingen 1997, 71–176
- IHLE, W./ESSER, G.: Epidemiologie psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter: Prävalenz, Verlauf, Komorbidität und Geschlechterunterschiede. In: Psychologische Rundschau 53 (2002) 159–169
- IHLE, W./ESSER, G.: Epidemiologie psychischer Störungen des Kindes- und Jugendalters. In: Gasteiger-Klicpera, B./Julius, H./Klicpera, C. (Hrsg.): Sonderpädagogik der sozialen und emotionalen Entwicklung. Göttingen 2008, 49–62
- INDIVIDUALS WITH DISABILITIES EDUCATION IMPROVEMENT ACT (IDEIA, 2004). Im Internet unter http://frwebgate.access.gpo.gov/cgi-bin/getdoc.cgi?dbname=108_cong_public_laws&docid=f:publ446.108. [21. 06. 2011]
- JACOBS, C./PETERMANN, F.: Rechenstörungen. Göttingen 2007
- KAUFFMANN, J.M.: Characteristics of Behavior Disorders of children and youth. Columbus 1989
- KOUNIN, J.S.: Techniken der Klassenführung. Standardwerke aus Psychologie und Pädagogik. Band 3. Reprints. Münster 2006
- KLAUER, K. J.: Erfassung des Lernfortschritts durch curriculumbasierte Messung. In: Heilpädagogische Forschung 1 (2006) 16–26
- KLICPERA, C./SCHABMANN, A./GASTEIGER-KLICPERA, B.: Legasthenie. München 2003
- KNOPP, E./HARTKE, B.: Das Inventar Rechenfische – Anwendung, Reliabilität und Validität eines Verfahrens zur Erfassung des Leistungsstandes von Erstklässlern in Mathematik. In: Empirische Sonderpädagogik (2010) 5–25

- KOCH, K.: Probleme im Bereich des mathematischen Lernens. In: ELLINGER, S./WITTRÖCK, M. (Hrsg.): Sonderpädagogik in der Regelschule. Konzepte, Forschung, Praxis. Stuttgart 2005, 279–298
- KRAJEWSKI, K./SCHNEIDER, W.: Mathematische Vorläuferfertigkeiten im Vorschulalter und ihre Vorhersagekraft für die Mathematikleistungen bis zum Ende der Grundschulzeit. In: Psychologie in Erziehung und Unterricht 53 (2006) 246–262
- KRAJEWSKI, K./NIEDING, G./SCHNEIDER, W.: Mengen, zählen, Zahlen. Die Welt der Mathematik verstehen. Berlin 2007
- KRAJEWSKI, K.: Vorhersage von Rechenschwäche in der Grundschule. Hamburg 2003
- LANDESINSTITUT FÜR LEHRERBILDUNG UND SCHULENTWICKLUNG: Kompetenz-Erfassung in Kita und Schule. Im Internet unter <http://www.li-hamburg.de/abt.liq/liq.projekte/liq.projekte.18/index.html> [06.07.2011]
- KRETSCHMANN, R.: Lernschwierigkeiten, Lernstörungen und Lernbehinderung. In: WALTER, J./WEMBER, F. (Hrsg.): Sonderpädagogik des Lernens. Band 2 Handbuch Sonderpädagogik. Göttingen 2007, 4-32
- LAUTH, G. W./GRÜNKE, M./BRUNSTEIN, J. C.: Lernstörungen im Überblick: Arten, Klassifikation, Verbreitung und Erklärungsperspektiven. In: LAUTH, G. W./GRÜNKE, M./BRUNSTEIN, J. C. (Hrsg.): Interventionen bei Lernstörungen. Förderung, Training und Therapie in der Praxis. Göttingen 2004, 13-23
- LEMBKE, E. S./MCMMASTER, K./STECKER, P. M.: The prevention science of reading research within a response-to-intervention model. In: Psychology in the Schools 47 (2010) 1, 22–35
- LOCKE, J.L.: Development of the capacity for spoken language. In: Fletcher, P. & MacWhinney, B. (eds.): The handbook of child language. Oxford 1995, 278–302
- LORENZ, H. L.: Lernschwache Rechner fördern. Berlin 2003
- LORENZ, J. H./RADDATZ, H.: Handbuch des Förderns im Mathematikunterricht. Hannover 2003
- MAHLAU, K.: Elternfragebogen zur Anamnese der Sprachentwicklung (unv. Material der Universität Rostock). Rostock 2010
- MANNHAUPT, G.: MÜSC: Münsteraner Screening zur Früherkennung von Leserechtschreibschwierigkeiten. Berlin 2006

- MARX, E./KLAUER, K.J.: Keiner ist so schlau wie ich I. Ein Förderprogramm für Kinder. Göttingen 2007
- MARX, E./KLAUER, K.J.: Keiner ist so schlau wie ich II. Ein Förderprogramm für Kinder. Göttingen 2009
- MOTSCH, H.-J.: Kontextoptimierung. Förderung grammatischer Fähigkeiten in Therapie und Unterricht. München. Basel 2004
- MOTSCH, H.-J.: ESGRAF-R: Modularisierte Diagnostik grammatischer Störungen – Testmanual. München 2008
- MUTZECK, W.: Kooperative Beratung. Grundlagen, Methoden, Training, Effektivität. Weinheim 2008
- MYSCHKER, N.: Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Erscheinungsformen-Ursachen-Hilfreiche Maßnahmen. Stuttgart 2009
- NATIONAL CENTER ON RESPONSE TO INTERVENTION: Essential Components of RTI – A Closer Look at Response to Intervention. Washington, DC 2010
- NOTERDAEME, M.: Psychische Auffälligkeiten bei sprachentwicklungsgestörten Kindern. In: Forum für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie 3 (2008) 38–49
- PETERMANN, F.: SET 5-10. München 2010
- PETERMANN, F./GERKEN, N./NEITZKE, H./WALTER, H.J.: Verhaltenstraining für Schulanfänger. Ein Programm zur Primärprävention von aggressivem und un-aufmerksamem Verhalten bei Kindern in den ersten beiden Grundschulklassen. Paderborn² 2006
- REBER, K./SCHÖNAUER-SCHNEIDER, W.: Bausteine sprachheilpädagogischen Unterrichts. München Basel 2009
- REMSCHMIDT, H./SCHMIDT, M. /POUSTKA, F.: Multiaxiales Klassifikationsschema für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters nach ICD-10 der WHO. Bern⁵ 2006
- SACKETT, D./ROSENBERG, W./GRAY, J., HAYNES, R./RICHARDSON, W.: Evidence based medicine: what it is and what it isn't. In: British Medical Journal 312 (1996) 71-72

- SCHIPPER, W.: Thesen und Empfehlungen zum schulischen und außerschulischen Umgang mit Rechenstörungen. In: Lenart, F./Holzer, N./Schaupp, H. (Hrsg.): Rechenschwäche, Rechenstörung, Dyskalkulie. Graz 2003, 103–121
- SCHMACKE, N.: Qualitätssicherung in der Medizin: Hintergründe einer aktuellen gesundheitspolitischen Diskussion. In: Homburg, G./Iven, C./Maihack, V. (Hrsg.): Qualitätsmanagement in der Sprachtherapie. Kontrollmechanismus oder Kompetenzgewinn. Köln 2000
- SCHRÖDER, U.: Lernbehindertenpädagogik. Grundlagen und Perspektiven sonderpädagogischer Lernhilfe. Stuttgart 2005
- SCHULTE-KÖRNE, G.: Legasthenie: Zum aktuellen Stand der Ursachenforschung, der diagnostischen Methoden und der Förderkonzepte. Bochum 2002
- SIEGMÜLLER, J./KAUSCHKE, C.: Patholinguistische Therapie bei Sprachentwicklungsstörungen. München 2006
- SIEGMÜLLER, J./KAUSCHKE, C./VAN MINNEN, S./BITTNER, D.: Test zum Satzverstehen von Kindern (TSVK). Eine profilorientierte Diagnostik der Syntax. München 2010
- SNOWLING, M./BISHOP, D.V.M./STOTHARD, S.E.: Is preschool language impairment a risk factor for dyslexia in adolescence? In: Journal of Child Psychology and Psychiatry 41 (2000) 587–600
- STECKER, P. M./FUCHS, L. S.: Effecting superior achievement using curriculum-based measurement: The importance of individual progress monitoring. In: Learning Disability Research and Practice 15 (2000) 128–134
- STRATHMANN, A.: Lernbehinderungen. In: Borchert, J. (Hrsg.): Einführung in die Sonderpädagogik. München 2007, 219–257
- STRATHMANN, A./JAKUBOWSKI, K.: Förderprogramm zum induktiven Denken „Keiner ist so schlau wie ich“ nach dem Klauer Denktraining In: Mahlau, K./Diehl, K./Voss, S./Hartke, B. (Hrsg.): Lernen nachhaltig fördern Klasse 1. Fortbildungseinheiten zur Gestaltung einer präventiven und integrativen Grundschule – Stand 15. März 2011 Reader Universität Rostock 2011, 299–320
- STRATHMANN, A./KLAUER, K.J.: Lernverlaufsdiagnostik: Ein Ansatz zur längerfristigen Lernfortschrittsmessung. In: Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie 42 (2010) 2, 111–122

- STRATHMANN, A./KLAUER, K. J./GREISBACH, M.: Lernverlaufsdiagnostik.
Dargestellt am Beispiel der Rechtschreibkompetenz in der Grundschule. In: Empirische Sonderpädagogik 2 (2010) 64–77
- SUCHODOLETZ, W.v.: Sprech- und Sprachstörungen. In: Petermann, F. (Hrsg.): Lehrbuch der klinischen Kinderpsychologie. Göttingen⁶ 2008, 223–237
- TOLKMITT, P.: Lulu lernt lesen. Heinsberg 2005
- ULLRICH, A./ROMONATH, R.: Evidenzbasierte Entscheidungsprozesse in der sprachtherapeutischen Intervention. In: Die Sprachheilarbeit 53 (2008) 274–283
- VON ASTER, M.: Überblick über Theorien zur Entstehung und Entwicklung von Rechenschwächen. In: Fritz, A./Ricken, G./Schmidt, S. (Hrsg.): Rechenschwäche. Lernwege, Schwierigkeiten und Hilfen bei Dyskalkulie. Weinheim 2003, 163–178
- VON ASTER, M./SCHWEITER, M./WEINHOLD ZULAUF, M.: Rechenstörungen bei Kindern. Vorläufer, Prävalenz und psychische Symptome. In: Zeitschrift für Pädagogische Psychologie 2 (2007) 39, 85–96
- WAGNER, E./HARTKE, B.: Rechenfische. Versuchsversion. Rostock 2006
- WEBER, J./MARX, P./SCHNEIDER, W.: Profitieren Legastheniker und allgemein lese-rechtschreibschwache Kinder in unterschiedlichem Ausmaß von einem Rechtschreibtraining? In: Psychologie in Erziehung und Unterricht 49 (2002) 56–70
- WEIß, R./OSTERLAND, J.: Grundintelligenztest CFT 1 – Skala 1. Braunschweig 1977
- WERNER, B.: Diagnose und Förderung im Bereich der Zahlbegriffsentwicklung. In: Walter, J./Wember, F. B. (Hrsg.): Sonderpädagogik des Lernens. Handbuch Sonderpädagogik, Bd. 2. Göttingen 2007, 571–590
- WITTMANN, E. C./MÜLLER, G. N.: Das Zahlenbuch 1. Leipzig 2004
- WONG, B. (Hrsg.): Lernstörungen verstehen: Ein Praxishandbuch für Psychologen und Pädagogen. Berlin 2008

Dr. Kathrin Mahlau

Institut für Sonderpädagogische Entwicklungsförderung und Rehabilitation,
Universität Rostock
kathrin.mahlau@uni-rostock.de

Dr. Kirsten Diehl

Institut für Sonderpädagogische Entwicklungsförderung und Rehabilitation,
Universität Rostock
kirsten.diehl@uni-rostock.de

Stefan Voß

Institut für Sonderpädagogische Entwicklungsförderung und Rehabilitation,
Universität Rostock
stefan.voss3@uni-rostock.de

Prof. Dr. Bodo Hartke

Institut für Sonderpädagogische Entwicklungsförderung und Rehabilitation,
Universität Rostock
bodo.hartke@uni-rostock.de