

Literaturumschau

Regina Studener und Wilfried Datler

Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten als eine spezifische Form von Lernschwierigkeiten - ein Thema Psychoanalytischer Pädagogik?

1. Eine erste thematische Annäherung

Es entspricht dem Konzept des Jahrbuchs für Psychoanalytische Pädagogik, an dieser Stelle einen Artikel abzudrucken, in dem neuere Publikationen zur Psychoanalytischen Pädagogik vorgestellt werden.¹ Traditionellerweise wird dabei ein spezielles Schwerpunktthema ausführlicher behandelt.

Der Schwerpunkt der diesjährigen Literaturumschau ist der Thematik der Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten von Kindern als eine spezifische Form von Lernschwierigkeiten gewidmet. Angesichts der Fülle aktueller psychoanalytisch-pädagogischer Literatur wird dieser Schwerpunktartikel wiederum als eigenständiger Beitrag abgedruckt. Der Bericht über weitere psychoanalytisch-pädagogische Veröffentlichungen, der von Bernhard Natschläger verfaßt wurde, schließt an diesen Artikel an.

¹ Anmerkung der Redaktion: Diese Umschauartikel sollen das Fehlen einer regelmäßig erscheinenden Bibliographie „Psychoanalytische Pädagogik“ ein wenig kompensieren. Um dieses Vorhaben möglichst umfassend realisieren zu können, bittet die Redaktion auch weiterhin:

alle AutorInnen, Zeitschriftenredaktionen und Verlage mit Nachdruck, uns entsprechende Rezensionsexemplare, Sonderdrucke oder zumindest Literaturhinweise zukommen zu lassen;

um Hinweise bezüglich einzelner Publikationen, die seit 1983 erschienen sind und bisher weder in den Dokumentationsartikeln noch im Rezensionsteil berücksichtigt werden konnten; darüber hinaus

um Hinweise bezüglich Veröffentlichungen, die im kommenden Jahr erscheinen werden.

Rezensionsexemplare, Sonderdrucke und Literaturhinweise bitte an: *Ao Univ.-Prof. Dr. Wilfried Datler, Institut für Erziehungswissenschaften der Universität Wien, Garnisongasse 3/8, Postfach 26, A-1096 Wien.*

1.1 Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten – ein Thema Psychoanalytischer Pädagogik?

Die Auseinandersetzung mit Problemen, die im Kontext von Schule und Lernen angesiedelt sind, stellt in vielgestaltiger Form ein bekanntes Terrain psychoanalytisch-pädagogischer Forschung dar. Daß das Phänomen der Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten nun explizit zum Thema eines Umschauartikels im Jahrbuch für Psychoanalytische Pädagogik gemacht wird, mag dennoch ein wenig erstaunen; denn es sind primär Nachbardisziplinen wie jene der Medizin und Neuropsychologie, welche die Thematik der Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten von Kindern als „ihr“ Anliegen erscheinen lassen: In den 70er und 80er Jahren folgten viele Autorinnen und Autoren medizinischen bzw. neuropsychologischen Modellvorstellungen, um vor diesem Hintergrund einschlägige Theorien zu entwickeln, in denen Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten als eine Folge von kognitiv-funktionellen Entwicklungsstörungen begriffen werden. Förderkonzepte und Veröffentlichungen, die aus diesen Bemühungen hervorgegangen sind, prägen bis heute den fachwissenschaftlichen Diskurs.

Ist die Fähigkeit des Lesens und Rechtschreibens somit bloß die neuropsychologisch faßbare Folge einer gelungenen kognitiven Entwicklung? Und sind Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten demnach bloß das neuropsychologisch faßbare Resultat einer Störung dieser Entwicklung?

Schon eine erste Annäherung an die Frage, was das Erlernen des Schreibens für viele Kinder bedeutet, bringt nicht nur neuropsychologische Perspektiven in den Blick: Mit Schuleintritt wird die Anforderung, lesen und schreiben zu lernen, für jedes Kind zu einer der zentrale Aufgaben, die das Kind die nächsten Lebensjahre hindurch begleitet. Nicht nur das Kind, sondern oftmals die gesamte Familie richtet einen Großteil der Aufmerksamkeit auf diesen Lernprozeß; zumal das Erlernen des Schreibens und Lesens eine unverzichtbare Voraussetzung dafür darstellt, daß die künftige schulische und berufliche Entwicklung Heranwachsender erfolgreich verlaufen kann. Die Aneignung dieser Kulturtechniken stellt für das Kind somit einen weiteren Schritt dar, den es in die Welt der Erwachsenen hinein macht. Das Erlernen des Lesens und Schreibens ist zugleich Teil eines Sozialisationsprozesses, der mit dem Annehmen, Akzeptieren und Erlernen bestehender Regeln und Gesetzmäßigkeiten verbunden ist. Darüber hinaus erfährt das Kind mit dem Erwerb der Lese- und Rechtschreibfähigkeit neue Möglichkeiten zu kommunizieren: Durch Schreiben und Lesen kann das Kind sein Erleben von sich und Welt ausdrücken sowie in Buchstaben gefaßte symbolhafte Darstellungen von Welt in sich aufnehmen. – An solche Überlegungen anknüpfend ist es daher naheliegend, die Entwicklung der Lese- und Rechtschreibfähigkeit auch als Ausdruck von bewußten und unbewußten psychodynamischen Prozessen zu begreifen.

Folgt man in diesem Zusammenhang tiefenpsychologischen Perspektiven, so legt die Thematik dieses Umschauartikels die Frage nahe, wie in einschlägigen Publikationen Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten vor dem Hintergrund psychoanalytischer Theoriebildungen verstanden werden. Welche Antworten können dazu in der psychoanalytisch orientierten Literatur nachgelesen werden?

Wir referieren zunächst einige Antworten, die in der Frühzeit der Psychoanalytisch Pädagogik publiziert wurden, da an einigen Beiträgen aus der Zeitschrift für psychoanalytische Pädagogik verschiedene grundsätzliche Überlegungen zum hier angesprochenen Problem erkennbar werden.

1.2 Ein kurzer Rückblick in die „Blütezeit“ der psychoanalytischen Pädagogik

Beginnt man in den frühen Schriften der Psychoanalytischen Pädagogik zu blättern, wird sehr bald deutlich, daß das Thema „Lernschwierigkeiten“ kein unbekanntes ist. Man stößt auf eine Reihe von Aufsätzen und Arbeiten, die sich in drei Gruppen einteilen lassen: in Arbeiten, die sich in umfassender Weise mit psychodynamischen Zugängen zu einer „Theorie der Dummheit“ (Landauer 1930), der „intellektuellen Hemmung“ (Klein 1931) bzw. der „Heilung von Dummheit“ (Berta Bornstein 1930) befassen; in Arbeiten, die in stärker eingrenzender Weise von „Lernhemmung“ (Steff Bornstein 1934; Plank-Spira 1933) und „Lernstörung“ (Redl 1934; Schikola 1936) handeln; und in Arbeiten, die in spezifischer Weise den Problemen des Lesens, Schreibens und Rechnens gewidmet sind (Tamm 1926/1927, 1929; Zulliger 1930).

Einen Überblick über Arbeiten zum Thema „Lernstörung“, „intellektuellen Hemmung“ und „Dummheit“ aus der Zeitschrift für psychoanalytische Pädagogik findet man in Ulrike Beckers Buch „Trennung und Übergang“ (Becker 1995, 40-41) sowie bei Buchholz (1986). Wir zeichnen im folgenden drei historische Beiträge nach, die in spezifischer Weise auf die Thematik der Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten eingehen:

Die Aufsätze über Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten von Zulliger (1930) und Tamm (1926/1927) enthalten exemplarisch Fallvignetten von Kindern und Erwachsenen, die Probleme beim Lesen oder Schreiben hatten. Zulligers (1930) Fallbeispiel handelt

von einem Knaben Franz, der begann, bei dem Wort „nicht“ das t wegzulassen. Im Laufe von analytischen Gesprächen mit dem Knaben gewann Zulliger den Eindruck, daß die Onaniebedürfnisse des Knaben von massiven Konflikten begleitet waren. Zulliger vermutete, daß Franz „nicht nur von der realen Angst geplagt (wird), er könnte erwischt werden, wenn er seiner Lust frönt. Er verurteilt sein Unterliegen auch von innen heraus, von der Seite seines Ich-

Ideals aus“ (ebd). Davon ausgehend, daß „Triebunterdrückung zu Symptomen (führt)“, begriff Zulliger (1930, 445) das Vergessen des t als Symptom. Damit drückte der Knabe, so Zulliger, vermutlich aus, „daß ihm die Unterdrückung der Onanie nicht immer gelang“ (ebd.). Das Nichtsetzen des t schien aber auch auf Kastrationsängste zu verweisen sowie einen Hinweis darauf zu geben, daß Franz „seiner Sexualität nicht in vollem Umfang stattgeben“ wollte (ebd., 446).

So verstand Zulliger das „Nicht-Schreiben“ des t als eine „auf intellektuelles Gebiet verschobene Angstäußerung oder Hemmung des Knaben“ (ebd., 446), zugleich darauf hinweisend, daß es „ein Trugschluß wäre, in jedem Fall, wenn ein Schüler das Schreiben eines Schlußlautes regelmäßig vergißt, die gleichen Gründe wie bei Franz vorauszusetzen“ (ebd.).

Ähnliche Berichte finden sich in den Falldarstellungen von Tamm (1929, 272ff): Im Anschluß an die Darstellung dreier Fallbeispiele über spontan auftretende Leseschwierigkeiten kommt sie zu dem Schluß, „daß Schwierigkeiten im Lesen und Schreiben durch affektive Hemmung hervorgerufen werden können“ (ebd., 277). Den Ausführungen Zulligers (1930) und Tamms (1929) gemeinsam ist die Annahme, daß die Ursachen für diese Lernschwierigkeiten nicht bloß im organischen Bereich zu suchen sind, sondern daß „besonders bei Kindern, die eine sehr gute Intelligenz haben, wahrscheinlich rein psychische Umstände ... die hauptsächlichste Ursache“ von Lernschwierigkeiten darstellen (Tamm 1926/1927, 333). Die Lese- und Schreibfehler der vorgestellten Patienten werden nicht als Folge einer schlicht angenommenen Minderbegabung oder visuellen, akustischen oder motorischen Störung verstanden (vgl. Tamm 1926/1927, 329ff.), sondern im Sinne Zulligers als „intellektuelle Fehlleistungen“, die in Konflikten zwischen Trieb und Gewissen gründen (Zulliger 1930, 446). Die Aufhebung dieser „Fehlleistungen“ hält Zulliger (1930, 446) nur dann für möglich, wenn „die Hintergründe bewußt gemacht“ und „an Trieb und Gewissen etwas ... durch die Bindung an eine geliebte Führerpersion ... verändert werden kann“. Auch Tamm (1926/1927, 279) schreibt, „daß die Heilung dadurch erreicht wird, daß man dem Patienten einen Einblick in den analytischen Gedankengang gibt“.

Einen anderen Akzent setzt Tamm in ihrem 1929 erschienen Aufsatz über „Die angeborene Wortblindheit und verwandte Störungen bei Kindern“, der ebenfalls von Schwierigkeiten handelt, die Kinder beim Lesen und Schreiben haben. Sie verweist auf die Ähnlichkeit dieser Schwierigkeiten mit „gewissen erworbenen Lese- und Schreibstörungen bei Erwachsenen, den sogenannte Alexien, welche nach Schlaganfällen usw. auftreten“ (Tamm 1929, 329). Darüber hinaus führt sie Beobachtungen an, denen zufolge Lese- und Schreibschwächen häufig in mehreren Generationen einer Familie auftreten. Tamm meint, daß in solchen Fällen die Lese- und Schreibschwierigkeit „als organisch bedingt aufzufassen wäre“ (ebd.). Sie unterscheidet dabei zwischen jenen Kindern mit Lese- und Schreibschwä-

chen, die „dem Schwachsinn nahe stehen“, und jenen, „die eine sehr gute Intelligenz haben“ (ebd.). Geht sie bei ersteren von einer „Entwicklungshemmung bestimmter Gehirnzentren als Ursache für die erwähnte Störung“ aus, betont sie bei zweiteren die Möglichkeit, die Lese- und Schreibstörungen auf „angeborene psychopathische Anlagen oder einen schlechten Charakter zurückzuführen“ (ebd., 333), verweist aber in diesem Zusammenhang auf die Wertlosigkeit solch einer Diagnose sowohl für das Verständnis des Krankheitsbildes als auch für eine Anleitung zu einer Behandlung. Bezüglich der letztgenannten Gruppe von Kindern hebt Tamm hervor, daß die Lese- und Rechtschreibschwäche für diese eine psychische Belastung bedeutet und „diese Kinder in der Schule den größten Mißerfolgen und Kränkungen ausgesetzt (sind)“ (ebd.). Für die Betreuung dieser Kinder empfiehlt Tamm „einen sachverständigen Lehrer, welcher Vorwürfe und Kränkungen zu vermeiden versteht“ (Tamm 1926, 338).

In diesen psychoanalytisch-pädagogischen Beiträgen aus den 20er und 30er Jahren finden sich somit zwei voneinander unterscheidbare Annahmen über die Ursachen von Lese- und Rechtschwierigkeiten, die zugleich unterschiedliche Zugänge zum theoretischen Verständnis von Lese- und Rechtschreibstörungen und deren „Behandlung“ eröffnen:

- zum einen wird davon ausgegangen, daß Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten in unbewußten psychodynamischen Prozessen gründen können;
 - zum anderen wird aber auch angenommen, daß organisch-biologische „Defekte“ für Schwierigkeiten im Erlernen des Lesens und Schreibens verantwortlich sein können (was in der Folge emotionale und somit auch psychodynamisch verstehbare Belastungen nach sich ziehen kann).
- Es ist bemerkenswert, daß man diese Unterscheidung auch in jüngeren und jüngsten Publikationen wiederfindet, die dem Thema von Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten gewidmet sind.

1.3 Zur weiteren Gliederung des Artikels

Im 2. Kapitel wird daher Literatur referiert, in der die Rückführung von Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten auf organisch-biologische Primärursachen im Zentrum der Aufmerksamkeit steht. Die kritische Auseinandersetzung mit dieser Literatur, die in jüngeren psychoanalytisch-pädagogischen Publikationen nachgelesen werden kann, ist dann Thema des 3. Kapitels. Im 4. Kapitel werden wir tiefenpsychologisch orientierte Beiträge zur Theorie der Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten und daraus abgeleitete Konsequenzen für die Entwicklung entsprechender Förderkonzepte darstellen. Mit dem 5. Kapitel, das dem Ausblick auf weitere Fragestellungen gewidmet ist, endet unser Beitrag.

2. Neuropsychologische Modellvorstellungen und erste Anknüpfungspunkte für psychodynamisches Denken

In der Einleitung wurde bereits erwähnt, daß seit etwa dreißig Jahren im Bemühen, die Frage nach möglichen Ursachen von Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten zu klären, zusehends auf neuropsychologische Modellvorstellungen Bezug genommen wird. Den Arbeiten von Berger u.a. (1977, 41) sowie Spiel und Spiel (1987, 110) zufolge wurde diese Entwicklung nicht zuletzt von verschiedenen Auseinandersetzungen mit Forschungsarbeiten zum „Syndrom der Legasthenie“ angestoßen. Mit Legasthenie wurden nach Spiel und Spiel (1987, 110) vor allem seit den 50er Jahren verschiedene Schwierigkeiten im Erlernen des Lesens und Schreibens von Kindern bezeichnet,

- die in anderen schulischen Bereichen deutlich bessere Leistungen erbrachten als im Schreiben und Lesen
- und deren Lese- und Schreibfähigkeit weit unter dem Niveau ihrer allgemeinen Intelligenz lag.

In den 60er und 70er Jahren wurde der Begriff der Legasthenie vor allem im deutschsprachigen Raum sehr populär und war oft damit verbunden, daß die gängige Rede von „Legasthenie“ und „legasthenischen Kindern“ an keine ausgearbeitete Theorie rückgebunden war, die genauere Aussagen zur Genese und Spezifität verschiedener Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten erlaubte und die Möglichkeit eröffnete, in Anknüpfung an differentialdiagnostische Bemühungen spezifische Fördermöglichkeiten zu entwickeln, die auf die Besonderheiten von jeweils gegebenen Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten abgestimmt sind. Dieser Umstand war für viele Autorinnen und Autoren unbefriedigend; zumal bereits damals einige amerikanische Untersuchungen vorlagen, die sich sogenannten Legasthenie-Phänomen bereits in weit differenzierter Weise genähert hatten und der Ausarbeitung von deutschsprachigen neuropsychologischen Modellvorstellungen zur Entstehung von Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten deutlich entgegenkamen (Spiel und Spiel 1987, 108ff.).²

2.1 *Über neuropsychologische Modellvorstellungen zur Entstehung von Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten*

Vor dem Hintergrund neuropsychologischer Theorien zur menschlichen Entwicklung wird die Fähigkeit des Lesens und Schreibens (in Anlehnung an Luria 1970 und Leontjew 1973) als „höhere Hirnfunktion“ gesehen, wobei das Attribut „höher“ als Hinweis auf den „zunehmenden Komplexi-

² Aktuellere Auseinandersetzungen mit dem Begriff der Legasthenie und damit verbundenen Theorien können unter anderem bei Grissemann (1995) nachgelesen werden.

tätsgrad“ dieser Hirnfunktion zu verstehen ist (Spiel und Spiel 1987, 96). Die Entwicklung, Integration und intermodale Koordination von basalen (kognitiven) Funktionen der Wahrnehmung, des Gedächtnisses, der Sprache und der Motorik werden als notwendige Voraussetzungen für die Ausbildung dieser „höheren Hirnfunktionen“ - also auch der Lese- und Rechtschreibfähigkeit - begriffen (vgl. Affolter 1975; Milz 1996). Nach Berger (1977a; 1980, 17) oder Spiel und Spiel (1987, 107 ff) bedarf es der Koordination und des Zusammenspiels zahlreicher Teil-Fertigkeiten, ehe ein Kind beispielsweise nach Diktat zu schreiben vermag - so etwa elaborierter Fähigkeiten zur Verarbeitung und Speicherung von vielgestaltigen optischen, akustischen und kinästhetischen Reiz- und Wahrnehmungsinhalten; Fähigkeiten zur Verknüpfung von Lautabfolgen mit Buchstabenbildern; Fähigkeiten zur feinmotorischen Umsetzung von Bewegungsimpulsen in kontrollierte Bewegungsabläufe u.a.m.

Die Frage nach möglichen Ursachen des Phänomens der Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten wurden in weiterer Folge auf der Grundlage dieser theoretischen Konzepte zu beantworten versucht. So wurden „Leistungsminderungen einzelner Faktoren oder Glieder innerhalb eines größeren funktionellen Systems, die zur Bewältigung einer bestimmten komplexen Anpassungsaufgabe erforderlich sind“, als „Teilleistungsschwächen“ bezeichnet (Graichen 1979).

Aus dieser Sicht ist es naheliegend, auch bei vielen Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten bestimmte „Teilleistungsschwächen“ als Ursache anzunehmen, die es diagnostisch auszumachen gilt, ehe Kindern mit Hilfe von gezielt ausgewählten funktionell-therapeutischen Übungsverfahren geholfen werden kann, diese Teilleistungsschwächen zu überwinden oder zu kompensieren. Bei Bogyi (1977) ist beispielsweise nachzulesen, mit Hilfe welcher funktionell-therapeutischen Übungsprogramme spezifische Entwicklungsdefizite - beispielsweise Schwächen im Bereich der akustischen, optischen und räumlichen Wahrnehmung - überwunden oder kompensiert werden können.

In Zusammenhang mit theoretischen Überlegungen zur Ätiologie von Teilleistungsschwächen betonen nun Autoren wie Berger (1980, 52), daß dem Konzept der „Teilleistungsschwäche“ das neuropsychologische Konzept der „minimalen cerebralen Dysfunktion (MCD)“ entspricht. In diesem Zusammenhang besagt der Begriff der „minimalen cerebralen Dysfunktion (MCD)“, daß „das Zusammenspiel von Funktionsarealen des Gehirns zur Erbringung von Leistungen unterschiedlichen Komplexitätsgrades in einer Weise beeinträchtigt ist, die wohl nicht zum Verlust dieser Leistungen, aber doch zu ihrer Störung, zumindest unter bestimmten Bedingungen, führt“ (Berger 1980, 52). Bei vielen Teilleistungsschwächen, in denen unter anderem Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten gründen, handelt es sich nach Berger (1977a, 14; 1980, 52f) um „Erscheinungsformen“ von

minimalen cerebralen Dysfunktionen, die „sowohl auf Läsionen (Zerstörung von Gehirngewebe) als auch auf Deprivationen (Anregungs- und Übungsmangel)“ zurückgeführt werden können. In diesem Sinn versteht auch Friedrich (1980, 25ff) verschiedene Formen von Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten als „Werkzeugstörungen“, die als Folge einer „minimalen cerebralen Dysfunktion“ auftreten können.

Die Annahme, daß viele Teilleistungsschwächen in minimalen cerebralen Dysfunktionen von Kindern gründen, bedeutet freilich nicht, daß bei diesen Kindern Defekte oder Schwächen im Bereich des Zentralnervensystems auch anatomisch oder morphologisch ausgemacht werden können: Beim Vorliegen vieler Teilleistungsschwächen wird vielmehr angenommen, daß bestimmte Gegebenheiten im Zentralnervensystem lädiert oder noch nicht in ausreichendem Maße ausgebildet worden seien, damit vor dem Hintergrund der skizzierten neuropsychologischen Modellvorstellungen in plausibler Weise erklärt werden kann, wie es zum Auftreten bestimmter Teilleistungsschwächen gekommen sein mag (Datler 1997, 111). Spiel und Spiel (1987, 108, 112) plädieren daher dafür, nicht nur den Begriff der minimalen cerebralen Dysfunktion, sondern auch den Begriff der Teilleistungsschwäche im Einzelfall erst dann zu verwenden, wenn genau ausgewiesene Untersuchungen medizinischer und psychologischer Art durchgeführt wurden und eine Vielzahl von vorweg definierten Indizien gesammelt werden konnten. Zugleich kann Mattner (1997, 21) in seiner Darstellung des MCD-Konzepts allerdings anmerken, daß die skizzierten Modellvorstellungen in vielen neueren Arbeiten zur Thematik der Lernschwierigkeiten Verwendung finden; er verweist dabei unter anderem auf Steinhausen (1991), Ayers (1984), Ruf-Bächtiger (1987) und Göllnitz (1973).

2.2 Minimale cerebrale Dysfunktion, primäre und sekundäre Neurotisierung

Volker Fröhlich (1994, 185) weist darauf hin, daß „ein psychoanalytisch orientierter Kinder- und Jugendpsychiater zur Verbreitung des Konzepts der ‚minimale cerebrale Dysfunktion‘ wesentlich mit beigetragen hat“. Er meint damit Reinhard Lempp und dessen Schrift über das „Frühkindliche exogene Psychosyndrom“ (Lempp 1964), eine Veröffentlichung, die sich nach Berger u.a. (1977b, 20f.) ebenfalls an jenen Modellvorstellungen orientiert, die in der MCD-Literatur bemüht werden. Viele Lese- und Rechtschreibschwächen sind auch nach Lempp (1964, 45f., 57) Ausdruck einer Störung, die anatomisch oder morphologisch zwar nicht ausgemacht, Lempps Annahmen zufolge aber auf eine „frühkindliche Hirnschädigung“ zurückgeführt werden kann. - In Verbindung damit führt Lempp (1964, 114ff.) allerdings auch die Unterscheidung zwischen primärer und sekun-

därer Neurotisierung ein, die in einschlägigen Veröffentlichungen nahezu durchgängig aufgegriffen wird und erste Anknüpfungspunkte für psychodynamisches Denken bietet.

Lempps Begriff der primären Neurotisierung liegt freilich im Vorfeld eines tiefenpsychologischen Verständnisszuganges; denn der Darstellung von Friedrich (1977, 196f.) zufolge geht Lempp (1964, 114) davon aus, daß MCD-Kinder „im Reizempfang und in der Reizverarbeitung“ besonders überempfindlich sind, was „zu Intoleranz gegen Frustrationen und Konflikte sowie zu Fehlverarbeitungen (führt)“. In seinem Aufsatz über „Minimale cerebrale Dysfunktion und Schule“ führt Friedrich (1980, 28ff.) eine breite Palette an Auffälligkeiten von MCD-Kindern an, die er als weitverbreitete Folge und Ausdruck des Umstandes begreift, daß MCD-Kinder Reize (und somit auch verschiedene Formen der sozialen und emotionalen Zuwendung) nicht angemessen wahrnehmen, verarbeiten und in der Folge beantworten können; insbesondere nennt er: emotionale Labilität, affektive Inkonstanz, mangelnde Kontrolle über Gefühle und Stimmungen sowie „ungezügelter Wut- und Zornausbrüche“. Nach Friedrich (1980, 30) sind von solchen Auffälligkeiten andere zu unterscheiden, die „offensichtlich psychodynamisch erklärbar“ und als solche Ausdruck einer sekundären Neurotisierung sind.

Anlaß für das Zustandekommen einer solchen sekundären Neurotisierung im Sinne Lempps (1964, 117ff.) sind nach Friedrich (1977, 197) spezifische Beziehungserfahrungen, die das MCD-Kind in der Begegnung mit seinem sozialen Umfeld macht: Durch ihr „Anders-Sein“ lösen viele MCD-Kinder in ihrem Umfeld (zum Teil heftige) Reaktionen aus, die für diese Kinder wenig förderlich sind und häufig dazu führen, daß MCD-Kinder überbefürsorgt werden, daß sie sich sozial abgelehnt fühlen oder daß sie im Sinne von Richter (1969, 1970) in bestimmte Rollen gedrängt werden, die primär dem neurotischen Abwehr- und Sicherheitsbedürfnis anderer dienen. Nach Friedrich (1977, 200) haben solche familiären oder schulischen Beziehungserfahrungen häufig die Ausbildung von Symptomen zur Folge, die im Sinne von Spiel und Spiel (1987, 234ff) als neurotisch oder erlebnisreaktiv zu bezeichnen sind.

Autoren wie Friedrich (1977, 1980), Bogyi (1977, 230) oder Berger (1977a, 16) weisen folglich darauf hin, daß viele MCD-Kinder – und dazu zählen eben auch viele Kinder mit Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten – nicht nur funktionell-therapeutischer Übungsbehandlungen bedürfen. Sie brauchen für ihre Entwicklung vielmehr Eltern oder Lehrer, die auch aus psychodynamischer Sicht die Schwierigkeiten dieser Kinder zu verstehen und daraus entsprechende Konsequenzen zu ziehen vermögen. In der Regel ist deshalb aus der Sicht der Autoren Elternberatung, mitunter aber auch der Beginn einer begleitenden psychotherapeutischen Arbeit angezeigt. Nach Berger (1977b, 10) müsse „auch die Anwendung von funktionell-therapeutischen Verfahren stets innerhalb eines ‚psychotherapeuti-

schen Klimas' erfolgen" und dürfe „nicht zur reinen Trainingsbehandlung verkümmern“.

2.3 Zusammenfassung und Ergänzung

Die Durchsicht der erwähnten MCD- und Teilleistungsschwächenliteratur erlaubt folgende Zusammenfassung und abrundende Ergänzung:

1. Die erwähnten Autoren konzentrieren sich darauf, die Frage nach den Ursachen und nach der Spezifität bestimmter Schwächen, zu denen auch Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten zählen, vor dem Hintergrund neuropsychologischer Theoriebildungen zu klären: Es sind nicht bestimmte Formen des Erlebens und Folgen dieses Erlebens (etwa von Beziehungserfahrungen), welche als primäre Ursachen verschiedener Schwierigkeiten angenommen werden, sondern bestimmte cerebrale Dsyfunktionen, die auf Deprivationen oder Läsionen zurückgeführt werden. In der Folge beeinflussen diese cerebralen Dsyfunktionen zwar häufig das Wahrnehmen und Erleben von Welt, werden zunächst aber (auch was ihre Entstehung betrifft) außerhalb des „Erlebnisraumes“ von Heranwachsenden angesiedelt (Sandler und Joffe 1969, 472ff.; Datler 1997, 113).

2. Zugleich fällt auf, daß die hier erwähnten Autoren die skizzierten neuropsychologischen Theorien zwar als gut fundiert ausweisen, gleichzeitig aber betonen, daß man von der „Erstellung eines umfassenden Modells der minimalen cerebralen Dysfunktion“ zur Zeit noch weit entfernt sei (Berger 1977b, 8). Ähnlich kritisch ist Friedrich (1980, 39), der in seiner Darstellung der heilpädagogischen und therapeutischen Möglichkeiten, die dem MCD-Konzept entwachsen, auf konzeptionelle Mängel und offene Fragen verweist, welche (a) das Problem der Grenzziehung zwischen minimalen cerebralen Dsfunktionen und anderen Störungsbildern, (b) den Bereich der Differenzialdiagnostik, (c) die Ausarbeitung gezielter Fördermöglichkeiten und (d) die Exaktheit vorliegender Studien über den Erfolg therapeutischer Bemühungen betreffen.

3. Schließlich sind die hier angeführten Autoren keineswegs der Meinung, daß all jene Symptome, die sie diskutieren, als unmittelbarer Ausdruck und als eine unmittelbare Folge von angenommenen minimalen cerebralen Dyfunktionen zu begreifen sind. Dies kommt zum einen darin zum Ausdruck, daß manche Schwierigkeiten und Auffälligkeiten von Kindern im oben erwähnten Sinn auf Prozesse der primären und sekundären Neurotisierung zurückgeführt werden, die schon nach Lempp (1964) eine bloß mittelbare Folge von minimalen cerebralen Dysfunktionen darstellen. Zum anderen betonen Berger (1977b, 8) und Friedrich (1980) unmißverständ-

lich, daß es durchaus angezeigt sein kann, manche Schwierigkeiten und Auffälligkeiten, die häufig vor dem Hintergrund von MCD-Konzepten diskutiert werden, auch aus der Sicht anderer theoretischer Zugänge zu bearbeiten, so etwa aus der Perspektive der Tiefenpsychologie.

Dies lenkt die Aufmerksamkeit auf die Frage, wie in jüngeren psychoanalytisch-pädagogischen Veröffentlichungen das Thema der Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten behandelt wird.

3. Zur kritischen Diskussion neuropsychologischer Modellvorstellungen aus des Sicht psychoanalytisch orientierter Autoren

Mehrere psychoanalytisch orientierte Autoren, die in den letzten Jahren das Thema der Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten aufgegriffen haben, betonen, daß die „sogennante Lese-Rechtschreibschwierigkeit, in Deutschland bekannt unter dem Begriff der Legasthenie, noch immer als ein neurologisches Problem“ gilt und die „Schwierigkeiten beim Erwerb des Umgangs mit der schriftlichen Sprache“ nach wie vor als Folge von Teilleistungsschwächen „vor dem Hintergrund einer ‚minimale cerebrale Dysfunktion‘ gesehen (werden)“ (Mertens und Ohlmeier 1989, 496; ähnlich Biermann und Totzek 1981, 801; Gerspach 1989, 129ff; Mertens 1997, 58).

Die Popularität, welche diese neuropsychologischen Modellvorstellungen aus den 70er und 80er Jahren vor allem in weiten Bereichen der praktischen Arbeit erhalten haben, veranlaßt daher einige Autoren, ihre Überlegungen über den Weg einer kritischer Auseinandersetzung mit eben diesen Modellvorstellungen zu entwickeln und dabei auch auf andere tiefenpsychologisch orientierte Autoren wie Mattner (1989, 1997) und Lüpke (1989) zu verweisen, die in allgemeiner Form das Konzept der minimalen cerebralen Dysfunktion skeptisch diskutieren. Die gegen Ende des vorhergehenden Kapitels skizzierten differenzierten Positionen, die auch in manchen älteren Beiträgen zur Theorie der minimalen cerebralen Dysfunktion durchaus nachgelesen werden können, kommen in dieser kritischen Auseinandersetzung allerdings kaum zum Tragen; denn psychoanalytisch orientierte Autoren grenzen sich zumeist in pointierter und zugespitzter Form vom „medizinischen Paradigma“ ab, dem sie diese MCD-Beiträge zuordnen, und verzichten darauf, differenzierte Argumentationszusammenhänge und Darstellungen, die sich mitunter schon in der älteren MCD-Literatur nachlesen lassen, in ihrer Vielschichtigkeit zu diskutieren. Die kritische Auseinandersetzung mit diesen Publikationen konzentriert sich auf zwei Schwerpunkte:

– auf die Frage, worin die weitverbreitete Akzeptanz von MCD-Konzepten gründet; und

- auf kritische Anmerkungen über die Folgen der Dominanz dieser Konzepte.

3.1 Kritisches zur Frage, worin die weitverbreitete Akzeptanz von MCD-Konzepten gründet

In der psychoanalytisch orientierten Literatur wird über weite Strecken davon ausgegangen, daß die Motive und Gründe, die für die gegenwärtige Popularität des neuropsychologischen Problemverständnisses in der Auseinandersetzung mit Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten ausschlaggebend sind, als problematisch angesehen werden müssen. Vier Aspekte werden in diesem Zusammenhang besonders unterstrichen:

1. Von mehreren Autoren wird die Popularität des MCD-Konzeptes auf das Verlangen zurückgeführt, verschiedene Verhaltens- und Entwicklungsprobleme, zu denen auch Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten zählen, als Folge einer „eigentlichen Ursache“ begreifen zu wollen, „von der dann in linearer Kausalität alle beobachteten Auffälligkeiten abhängen“ (Lüpke 1989, 84). Dieses Verlangen werde durch den „materialistischen Monismus“ bzw. durch die „griffige(n), monokausale(n) Erklärungsansätze“ des MCD-Konzeptes besonders befriedigt (Mattner 1989, 91; 1997, 18), welches nach Biermann und Totzek (1981, 801) der „alte(n) psychiatrische(n) hirntopographische(n) Lokalisationslehre wieder zu ihrem Recht“ verhilft und einen cerebralen „Organschaden“ als somatische Ursache vieler Störungen ausweist: „Der Bedarf für eine solche Erklärung war so groß, daß das Postulat der Hirnstörung ... auch dann noch unangefochten stehen blieb, als mangels nachweisbarer Korrelation mit Organbefunden vom ‚Minimal Brain Damage‘ nur noch die ‚Minimal Brain Dysfunction‘ oder die ‚Minimal Cerebral Dysfunction‘ ... übrig blieben“ (Lüpke 1989, 74).

Daß damit einem medizinischen Paradigma gefolgt wurde, begünstigte nach Mattner (1997, 16) in einer besonders intensiven Weise die Verbreitung des MCD-Konzeptes durch die Heilpädagogik, da die Heilpädagogik „von Anbeginn unter dem Einfluß des medizinisch-naturwissenschaftlichen Paradigmas (stand), das gerade in jüngerer Zeit eine ungeahnte Renaissance erfährt“.

2. Geht man in diesem Sinn davon aus, daß in minimalen cerebralen Dysfunktionen die Ursachen von Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten sowie anderen Störungen zu sehen sind, so kommt dies dem Verlangen entgegen, solche Schwierigkeiten und Störungen als „inadäquate“ oder „unerwünschte Verhaltensweisen“ begreifen zu wollen, die „sehr leicht als pathologischer ‚Un-Sinn‘ abgetan werden können“ (Mattner 1997, 22). Dies entlastet einen gleichsam davon, „sich um etwaige Lebenshintergründe oder andere Bedeutsamkeiten als mögliches verursachendes Moment kümmern zu müssen“ (Mattner 1997, 22); zumal nach Biermann und Totzek (1981, 801) ja auch in jenen Arbeiten, in denen zur „Beurteilung einer frühkindlichen Hirnschädigung lebensgeschichtliche Zusammenhänge erwähnt werden“, die Ausarbeitung von Bezügen zur Biographie oder zum familiären Umfeld eines Kindes zumeist „oberflächlich“ ausfällt.

3. Die Dominanz der erwähnten neuropsychologischen Modellvorstellungen in der Auseinandersetzung mit Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten wurde nach Mertens (1997, 59) weiters dadurch begünstigt, daß vor allem im deutschsprachigen Raum die „Herausforderung“, welche die Problematik der Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten für die Psychoanalyse darstellt, seit einiger Zeit „eher verkannt“ wird. Einschlägige psychoanalytische Publikationen sind spärlich und verdeutlichen, daß „schon vor Jahrzehnten entstandene psychoanalytische Forschungsbeiträge“ ebenso wenig rezipiert werden wie aktuelle Forschungsbeiträge aus dem Ausland (Mertens und Ohlmeier 1989, 496; Mertens 1997, 59).

4. Schließlich verweisen Mattner (1989) und Lüpke (1989) darauf, daß sich die Tradierung klassischer MCD-Konzepte auch dann als problematisch erweist, wenn man die implizite Logik dieser Konzepte sowie jüngere medizinische Forschungsarbeiten zur MCD-Thematik bedenkt.

Die Problematik der impliziten Logik von MCD-Konzepten wird nach Mattner (1989, 91) dann deutlich, wenn man sich vor Augen hält, daß minimale cerebrale Dysfunktionen als Ursache von zahlreichen Verhaltens-, Entwicklungs- und Leistungsproblemen begriffen werden (zu denen bloß unter anderem Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten zählen). Führe man nun zahlreiche Abweichungen von der Norm „Gesundheit“ „auf pathologische Veränderung im Cerebrum zurück“, so impliziere dies den Umkehrschluß, daß sich „Menschen mit einer ‚gesunden‘ cerebralen Ausstattung ... mehr oder weniger ähnlich (verhielten)“. Angesichts der Vielfalt des sogenannten „Gesunden und Normalen“, so meint Mattner offensichtlich, widerspreche dieser Umkehrschluß aber dem empirisch Beobachtbaren.

Daß es schwierig ist, Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten und andere Auffälligkeiten mit Symptomcharakter zu einem MCD-Syndrom zusammenzufassen, zeigt zugleich eine empirische kinder- und jugendpsychiatrische Untersuchung von Esser und Schmid (1987), auf die sich Lüpke (1989, 75) in seiner Kritik des MCD-Konzeptes stützt (vgl. dazu auch die Zusammenfassung dieser Studie durch Schmidt 1992).

3.2 Kritische Anmerkungen über die Folgen der Popularität von MCD-Konzepten

Psychoanalytisch orientierte Autoren kritisieren nicht nur das Konzept der minimalen cerebralen Dysfunktion, das die Auseinandersetzung mit Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten dominiert, sondern auch damit verbundene Folgen, welche die Arbeit mit Kindern betreffen, die mit Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten zu kämpfen haben. Die Ausführungen zu diesem Punkt lassen sich wiederum in vier Punkte gliedern:

1. Während Grüttner (1980, 13) herausstreicht, daß die Diagnose eines organischen Hirnschadens bei manchen Eltern zu einer Entlastung von möglichen Schuldgefühlen führt, betonen Biermann und Totzek (1981, 812ff.), daß die Diagnose einer „Hirnschädigung“ auch dann Kinder und ihre Eltern belasten kann, wenn von „minimalen“ Schädigungen oder Dysfunktionen die Rede sei: Die „Vorstellung eines sog. ‚Dachschadens‘“ werde jedenfalls geweckt und hat sehr

schnell zur Folge, daß Kinder innerhalb ihrer Familien in eine Sündenbock- oder Omega-Position gedrängt werden. In ähnlicher Weise problematisiert Mattner (1997, 23) die stigmatisierenden und identitätsbildenden Folgen solcher diagnostischer Zuschreibungen.

2. Die Rede davon, daß Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten auf „minimale cerebrale Dysfunktionen“ zurückgeführt werden, hat nach Mertens (1997, 58) zur Folge, daß die Problematik solcher Schwierigkeiten in ungechtfertigt eindeutiger Weise dem Zuständigkeitsbereich der Medizin zugerechnet würde. Die von medizinischer Seite eingeführte Verwendung einer „medizinische(n) Semantik“, die z.B. mit der Verwendung von Begriffen wie „Syndrom der Legasthenie“ oder „cerebrale Läsion“ eingeführt wird, und die Betonung einer somatischen Primärursache, die im Begriff der „minimale cerebrale Dysfunktion“ zum Ausdruck kommt, ist nach Mattner (1997, 21) sogar ein Ausdruck des Umstandes, daß die Medizin „ihren angestammten Geltungsbereich überschreitet“, indem sie ein „im medizinisch-nosologischen Bereich bewährtes Paradigma zur Erklärung von somatischen Krankheiten auf andere abweichende Seinsbereiche des Menschen (überträgt)“. Dem ist in Anknüpfung an Biermann und Totzek (1981, 812) hinzuzufügen, daß dieser Zuständigkeitsanspruch der Medizin auch durch die Aufnahme von minimalen Hirnfunktionsstörungen in diverse Verzeichnisse von Krankheiten bekräftigt wird, deren Behandlung Sozialversicherungsträger finanzieren.

3. Ohne auf die Thematik funktionell-therapeutischer Übungsverfahren näher einzugehen, problematisiert Gerspach (1989, 130) zugleich, daß aus der medizinisch so gewichtig erscheinenden „Diagnose MCD“ wenige hilfreiche Konsequenzen für die heilpädagogisch oder therapeutisch orientierte Arbeit mit Kindern abgeleitet werden könnten. Der Hinweis auf somatische Ursachen von Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten sowie der Umstand, daß entsprechende Schwierigkeiten damit in ungerechtfertigt eindeutiger Weise dem Geltungsbereich der Medizin zugerechnet werden, begünstigen nach Gerspach (1989, 130) sowie nach Biermann und Totzek (1981, 810) vielmehr den unangemessenen Einsatz von organmedizinisch orientierten Therapie- und Förderverfahren, zu denen nicht zuletzt medikamentöse Behandlungsverfahren zu zählen wären.

4. In Verbindung damit unterstreicht Mattner (1989, 91), daß MCD-Konzepte die Neigung unterstützen würden, aus unerwünschten menschlichen Verhaltensweisen „sinnlose Entäußerungen cerebraler Dysfunktionen (zu machen)“; dies habe zur Folge, daß sowohl in der heilpädagogisch-therapeutischen Arbeit als auch im Bereich der Forschung „vorab die Bedeutungsebene der auf einer individuellen Lebensgeschichte entstandenen Verhaltensbesonderheiten“ gelöscht würde. Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten würden dann von vornherein nicht mehr als Ausdruck von psychodynamischen Prozessen begriffen werden, die einen sinnhaften Verweis auf innerpsychische Schwierigkeiten sowie eine sinnhafte Antwort auf belastende Beziehungserfahrungen und Lebenssituationen darstellten (Mattner 1989, 91; 1997, 23). Dies habe zur Folge, daß Kinder, Jugendliche oder Erwachsene mit Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten von tiefenpsychologisch orientierten „Hilfsmöglichkeiten ausgegrenzt bzw. abgehalten werden“ (Mertens 1997, 59).

4. Tiefenpsychologische Beiträge zur Theorie der Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten und der Entwicklung entsprechender Förderkonzepte

Jüngere tiefenpsychologische Beiträge zur Theorie der Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten unterscheiden sich in einem Punkt von klassischen neuropsychologischen Konzepten, die dem oben skizzierten MCD-Modell folgen:

- In klassischen MCD-Konzepten werden die primären Ursachen von Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten in (minimalen) cerebralen Läsionen oder Deprivationen gesehen, die dann in der Folge Probleme im Bereich des Erlebens nach sich ziehen (können). Als primäre Ursache von Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten werden in diesem Sinn nicht bestimmte Formen des Erlebens von Situationen und Gegebenheiten begriffen, sondern von Erlebnisprozessen unabhängig zustandekommende minimale cerebrale Beeinträchtigungen.
- Im Unterschied dazu folgen jüngere tiefenpsychologische Ansätze der Annahme, daß es bestimmte Formen des bewußten und unbewußten Erlebens von Selbst und Welt sind, von denen die Entwicklung vieler Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten ihren Ausgang nimmt.

Der Zusammenhang zwischen verschiedenen Formen des Erlebens von Selbst und Welt, der Ausbildung von psychischen Strukturen und dem Zustandekommen von Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten wird in der jüngeren tiefenpsychologisch orientierten Literatur in äußerst unterschiedlicher Weise diskutiert.

4.1 Jüngere Beiträge zur Genese und zur Bedeutung von Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten aus tiefenpsychologischer Sicht

Sofern sich tiefenpsychologische Autoren innerhalb des psychoanalytischen Strukturmodells mit seiner Unterscheidung zwischen Es, Ich und Überich bewegen, begreifen sie die psychischen Funktionen, die man zum Lesen und Schreiben benötigt, als Ich-Funktionen. Zu diesen zählen unter anderem die Fähigkeiten zum Symbolisieren, zum differenzierten Wahrnehmen, zur Kontrolle der Motorik, aber auch die Fähigkeit, „reife“ Formen der unbewußte Abwehr einsetzen zu können, um auf diese Weise gewissen Anforderungen der Realität entsprechen zu können. Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten verweisen demnach auf mangelhaft ausgebildete Ich-Funktionen, auf damit verbundene Ich-Schwächen sowie auf unbewußte Prozesse, in denen diese Ich-Schwächen ebenso gründen wie jene

„Symptome“, die sich in den Bereichen des Lesens und Schreibens manifestieren.

Die Autorinnen und Autoren, die solche unbewußten Prozesse und Ich-Schwächen eingehender thematisieren, folgen verschiedenen theoretischen Positionen und entwickeln in einem höheren Ausmaß unterschiedliche Problemzusammenhänge, als dies in den Arbeiten der psychoanalytisch-pädagogischen Autoren der Zwischenkriegszeit nachgelesen werden kann. Drei Problemzusammenhänge zeichnen wir exemplarisch nach:

1. Triebtheoretischen Konzepten folgend fokussiert Zeug (1998) in ihrem Aufsatz über „Lernstörungen aus psychoanalytischer Sicht“ den Zusammenhang zwischen der geringen Möglichkeit des Ich, synthetische Leistungen erbringen sowie in Verbindung damit „reifere“ Abwehraktivitäten einsetzen zu können, und der Schwierigkeit von Kindern, lesen oder schreiben zu lernen: Aus dieser Perspektive sieht sich das Ich in seiner Begegnung mit der Thematik „Lesen und Schreiben“ mit konflikthaftern Trieb-, Überich- und Realitätsansprüchen konfrontiert, deren Abwehr mit der Hemmung von Ich-Funktionen einhergeht, die für das Lesen und Schreiben unverzichtbar sind. Auf diese Weise schützt sich das Ich vor dem bewußten Wahrnehmen von beängstigenden Affekten, „die bei der Ausführung dieser Funktionen auftreten könnten“ (Zeug 1998, 99), und nimmt gleichsam in Kauf, daß es seine Ich-Funktionen in mehreren Bereichen wie jenen des logischen Denkens, der Merkfähigkeit, der Wahrnehmung oder der Motorik nur in eingeschränkter Weise einsetzen kann.

In diesem Zusammenhang kann das Ich zum Beispiel bei der Entwicklung der Lesefähigkeit gehemmt sein, weil die Tätigkeit des Lesens – als eine Variante des Sich-etwas-Einverleibens - an besonders intensive, unbefriedigte orale Wünsche und damit verbundene Ängste erinnern könnte (Zeug 1998, 101, verweist dabei etwa auf die Angst, sich Liebesobjekte aggressiv einverleiben zu wollen und sie dabei zu vernichten). Wenn es dem Ich nicht gelingt, anale Triebwünsche in ausreichender Weise auf Tätigkeiten wie „Schreiben, Zeichnen oder Malen“ zu verschieben, „kann jede dieser Tätigkeiten durch ihre Nähe zur kindlichen Lust an Exkrementen und dem Schmieren zu verbotenen und daher gehemmten Handlungen werden“ - was der Entwicklung der Fähigkeit zum Schreiben ebenfalls empfindlich entgegensteht (Zeug 1998, 103). Und sieht sich ein schwaches Ich mit intensiven Kastrationsängsten konfrontiert, kann die Ausbildung der Fähigkeit zur differenzierten Wahrnehmung von Realität gehemmt werden: Das massive Verlangen, Geschlechtsunterschiede leugnen zu wollen, kann dazu führen, daß Aspekte der Realität, die unbewußt mit dem Moment der Geschlechterdifferenz assoziiert sind, nicht wahrgenommen werden. Auch darin können die Beeinträchtigung der optischen Wahrnehmungsfähigkeit und in weiterer Folge Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten gründen (Zeug 1998, 107).

2. Manche Autoren begreifen Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten als Folge der Unfähigkeit des Kindes, sich aus frühen Bindungen und Beziehungsmustern zu lösen, und stützen sich in der Untersuchung dieses Zusammenhanges nicht bloß auf triebtheoretische Konzepte. Als Beispiel dafür können manche Ausführungen begriffen werden, die Mertens (1997, 60ff) unter anderem in Anknüpfung an Spitz und Lacan entwickelt: Kann sich ein Kind nicht als getrenntes Wesen erleben, fällt es ihm schwer, differenzierte Formen des „verbal-affektiven Aus-

tausch(es) zwischen Kind und Eltern“ zu erfahren, die Repräsentanz des „Nein“ zu entwickeln sowie auf elaborierte sprachliche Kompetenzen zurückgreifen zu können. Solche Kinder bevorzugen in der Folge Formen der nonverbalen Verständigung. Dies behindert sie im Erlernen des Lesens und Schreibens; zumal Kinder dann auch Schwierigkeiten haben, sich in der Beziehung zu Mutter und Vater als „Einzelwesen“ zu begreifen, den Vater als trennenden Dritten anzuerkennen und die Fähigkeit zum Symbolisieren zu entwickeln, welcher es bedarf, wenn ein Kind sinnhafte Bezüge zwischen dem gesprochenen und dem geschriebenen Wort herstellen soll.

3. Andere Autoren thematisieren wiederum die Beeinträchtigung bestimmter kognitiver Funktionen, die aus der neuropsychologisch orientierten Legasthenie-Literatur nicht unbekannt sind, um diese vor dem Hintergrund tiefenpsychologischer Theorien mit der Ausbildung von Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten in Verbindung zu bringen. Buchholz (1986, 269) erinnert beispielsweise daran, daß die sogenannte „Raum-Lage-Labilität“, auf welche manche Formen der Legasthenie zurückgeführt werden, „auf eine mangelnde narzißtische Besetzung des eigenen Körpers“ zurückzuführen sei. Die damit verbundene eingeschränkte Fähigkeit von Kindern, räumliche Beziehungen in angemessener Weise wahrzunehmen, zu erleben oder zu gestalten, belastet beispielsweise die Rechts-Links-Orientierung von Kindern, ihre Fähigkeit, Buchstaben in der richtigen Reihenfolge zu lesen oder zu schreiben, sowie den Vollzug der graphomotorischen Umsetzung von akustisch Vernommenem in geschriebene Sprache (vgl. dazu auch Hofmann 1991, 43).

Diese Hinweise lassen bereits erkennen, daß es jüngere tiefenpsychologisch orientierte Autoren im Sinne von Mertens (1997, 60) vermeiden, zur Entstehung der Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten vorschnell „Spezifitätsannahmen“ zu treffen und Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten auf einen Konflikttypus oder einen psychodynamischen Abwehrprozeß zurückzuführen. Wenn im eben skizzierten Sinn in verschiedenen Veröffentlichungen dennoch auf „spezifische Abwehr- oder Kompromißbildungen“ wie die eben erwähnten verwiesen wird,

- dann sind diese Ausführungen entweder so gehalten, daß sie auch zur Erklärung anderer Lern- und Leistungsstörungen herangezogen werden können (man denke an die Bemerkungen über den Zusammenhang zwischen Minderwertigkeitsgefühlen, Versagensängsten und funktionellem Analphabetismus bei Fuchs-Brüninghoff 1987, 1988);
- oder sie werden in äußerst komplexe Überlegungen zur Entwicklung psychischer Funktionen und Strukturen eingebunden (als Beispiel kann die Arbeit von Mertens und Ohlmeier, 1989, gelten).

Neben dieser vorsichtigen Haltung ist bei Autoren wie Buchholz (1986), Hofmann (1991), Beaumont (1995) oder Zeug (1998) allerdings auch die Tendenz auszumachen, zwischen Lernstörungen im allgemeinen und Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten im speziellen nur punktuell zu differenzieren. Die Thematisierung

- nicht gelöster Mutter-Kind-Beziehungen, die zu mangelhaft entwickelter „Selbstsicherheit und Neugier als notwendige Eigenschaften des Lernens“ führen (Beaumont 1995, 45),
- des Verlangens einer „trotzige(n) Verweigerung der Aneignung bestimmter Kulturtechniken“ (Buchholz 1986, 265)
- oder des Vermeidens von Lernen im Dienst der unbewußten Sicherung von Größenphantasien (Hofmann 1991, 45)

kann dann in zweierlei Hinsicht gelesen werden: als Beitrag zu einer allgemeinen Theorie der Lernstörung ebenso wie als Diskussionsbemerkung zu einer speziellen Theorie der Lese- und Rechtschreibschwierigkeit.

Im übrigen sind auch die Bezugnahmen auf jene Konzepte vielgestaltig, mit deren Hilfe die Genese jener psychischen Strukturen und Funktionen theoretisch gefaßt wird, welche das Lesen und Schreiben ermöglichen – oder aber behindern: Zeug (1998) stützt sich beispielweise auf „klassische“ Arbeiten von Sigmund Freud oder Abraham; Beaumont (1995) auf Konzepte von Klein und Bion; und Hofmann (1991) auf Theorien von Mahler, Winnicott und Mannoni.

4.2 Konsequenzen für die heilpädagogische und therapeutische Arbeit mit lese- und rechtschreibschwachen Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen

Während die Ausführungen zur Bedeutung und Genese von Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten in jüngeren psychoanalytisch-pädagogischen Beiträgen äußerst vielgestaltig ausfallen, lassen sich die publizierten Überlegungen zur methodischen und inhaltlichen Konzeption der tiefenpsychologisch orientierten Arbeit mit lese- und rechtschreibschwachen Kindern in wenigen Punkten darstellen. Insgesamt sind es drei Konzepte, die differenzierter beschrieben werden:

1. In mehreren jüngeren Arbeiten wird ausdrücklich betont, daß Kinder mit Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten einer psychotherapeutischen Behandlung bedürfen. Diese Position wird besonders markant von Mertens und Ohlmeier (1989) sowie von Mertens (1997) vertreten, die in ihren Ausführungen auf den möglichen Stellenwert anderer Übungs- und Förderverfahren nicht eingehen. Die Arbeit von Mertens und Ohlmeier (1989) gibt in ausführlicher Weise Einblick in die vierjährige Analyse eines elfjährigen „legasthenischen“ Knaben und läßt erkennen, in welcher Weise die Bearbeitung seiner unbewußten Konflikte und Abwehrtendenzen half, seine Lese- und Schreibfähigkeiten zu verbessern.

Kürzere Fallausschnitte aus der psychotherapeutischen Arbeit mit lese- und rechtschreibschwachen Kindern können bei McLeod (1976) nachgelesen werden. McLeod (1976) sieht ähnlich wie Zeug (1998) die Indikation zur therapeutischen Arbeit dann gegeben, wenn Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten in neurotischen Abwehrprozessen gründen: Beide Autorinnen wenden sich dagegen, in solchen Fällen „klassische“ Übungs- und Trainingsprogramme einzusetzen, da

Kinder dann unnötiger Weise unter Leistungsdruck gesetzt würden und es weit dringlicher wäre, diesen Kindern zunächst psychotherapeutisch zu helfen, ihre unbewußten Hemmungen und Blockaden zu lösen.

2. Im Grenzbereich zwischen psychotherapeutischer und psychodynamisch orientierter heilpädagogischer Arbeit ist das Konzept der „educational therapy“ angesiedelt, dem Beaumont (1995) in ihrer Arbeit mit lernschwachen Schülern folgt. In Ausschnitten aus der Arbeit mit dem knapp zehnjährigen Gregorio, der erhebliche Schwierigkeiten im Lesen und Rechnen hatte, gibt sie detailliert Einblick in ihre Art, Kinder mit Lernaufgaben zu konfrontieren, um dabei genau auf die Reaktionen der Kinder zu achten und sie – unter Berücksichtigung der Lebensgeschichte der Kinder - gegebenenfalls auch zu deuten. Beaumont (1995) zeigt in beeindruckender Weise, wie die emotionale Befindlichkeit des Bubens, die dieser in den Stunden zeigt, zum Gegenstand von „kleinianisch“ geführten Dialogen wird, die ihrerseits dem Buben wiederum helfen, seine Schwierigkeiten zu verstehen und zu überwinden.

3. Innerhalb des institutionellen Rahmens von Erwachsenenbildungseinrichtungen hat sich Fuchs-Brüninghoff (1987, 1988) in der Arbeit mit Menschen engagiert, die sich mit funktionellem Analphabetismus konfrontiert sehen. Vor dem Hintergrund individualpsychologischer Theoriebildungen führt sie den Umstand, daß diese Menschen das Schreiben und Lesen nicht erlernen konnten, auf das frühe Erleben von Abwertung und Entmutigung sowie darauf zurück, daß bereits innerhalb ihrer familiären Beziehungserfahrungen wenig Zutrauen in die eigenen Fähigkeiten entwickelt werden konnte. Unter Einbeziehung mehrerer Fallvignetten zeigt Fuchs-Brüninghoff, wie sie den Einsatz konkreter Lese- und Schreibübungen mit Seminarmethoden verbindet, die den Seminarteilnehmern helfen, die unbewußte Bedeutung und biographischen Wurzeln ihrer Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten zu verstehen. Besonderes Gewicht wird auf die Bearbeitung von unbewußten, „lebensstiltypischen“ Tendenzen zur Sicherung des Selbstwertgefühls in Zusammenhang mit vergangenen familiären und schulischen Beziehungserfahrungen sowie aktuellen Kommunikations- und Versagensängsten gelegt. – Individualpsychologische Zugänge zur therapeutischen Arbeit mit „legasthenischen Kindern“ können im übrigen bei Moser-Baltes (1990) nachgelesen werden.

Neben der Darstellung dieser Konzepte finden sich in mehreren Publikationen verstreute Hinweise, welche die Betreuung von Kindern im schulischen und familiären Kontext betreffen. Hofmann (1991, 46f.) thematisiert spezielle Probleme, die Lehren aufgrund ihrer eigenen Lerngeschichte mit lese- und rechtschreibschwachen Kindern haben und die zu belastenden Übertragungs-Gegenübertragungs-Beziehung führen können. Überdies unterstreicht sie die Notwendigkeit, lese- und rechtschreibschwachen Kindern bestimmte Ich-stützende Hilfen zukommen zu lassen (Hofmann 1991, 49). In ähnlicher Weise verweist Fuchs-Brüninghoff (1988, 131) auf Formen der „Ermutigung“, welcher Kinder mit Lernproblemen bedürfen. Vor allem an Eltern wendet sich Grüttner (1980) mit seinem Buch „Legasthenie als Notsignal“, in dem er Eltern unter Einbeziehung von

vielen Fallbeispielen für ein psychoanalytisches Verständnis von „Legasthenie“ zu sensibilisieren versucht.

5. Ausblick

Die Durchsicht von jüngeren tiefenpsychologisch orientierten Veröffentlichungen zum Thema der Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten zeigt, daß in den letzten Jahren zwar einige bemerkenswerte Publikationen erschienen sind, in denen einzelne Aspekte von Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten auch aus der Sicht jüngerer Theorieansätze diskutiert und zum teil mit kasuistischem Material verknüpft wurden. Eine ebenso umfassende wie gut begründete Theorie der Genese und Bedeutung von Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten und ein theoretisch begründetes Konzept zur heilpädagogisch-therapeutischen Arbeit mit lese- und rechtschreibschwachen Kindern aus tiefenpsychologischer Perspektive liegt aber erst in Ansätzen vor. Sollten Arbeiten in diese Richtung verfolgt oder gar intensiviert werden, so ist es aus unserer Sicht angezeigt, einige Anregungen zu bedenken, die wir abschließend vorstellen möchten.

5.1 *Auf dem Weg zu einer differenzierteren psychoanalytischen Theorie der Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten*

Beim Lesen der aktuellen Publikationen zur Bedeutung und Genese von Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten ist es oft schwierig, angenommene Zusammenhänge zwischen dem bewußten und unbewußten Erleben von Selbst und Welt, der Entwicklung von psychischen Strukturen und Funktionen sowie der Ausbildung von Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten präzise zu erfassen. Als eindrückliches Beispiel kann dafür die ausführliche Falldarstellung von Mertens und Ohlmeier (1989) gelten. Aus unserer Sicht ist eine elaboriertere Ausarbeitung und Darstellung solcher Zusammenhänge anzustreben; und zwar sowohl in der Diskussion von kasuistischem Material als auch in der Präsentation von allgemeiner gehaltenen Theorieentwürfen.

Die Neigung mancher Autoren, Ausschnitte aus Falldokumentationen eher salopp mit verallgemeinernden theoretischen Bemerkungen zu verknüpfen, weckt überdies den Wunsch, die weitere Arbeit an vorhandenen Theoriestücken mit forschungsmethodologischen Reflexionen zu verbinden. Dabei sollte zumindest überlegt werden, welche Formen der Falldokumentation und Falldarstellung welche Theoriestücke zu stützen oder zu entkräften vermögen.

Die eben genannten Ansprüche sind auch an solche Studien zu stellen, in denen Zusammenhänge zwischen einzelnen Formen der heilpädagogisch-

therapeutischen Arbeit und der intendierten Verringerung von Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten hergestellt werden.

5.2 Auf dem Weg zu einer psychoanalytischen Theorie der Lernstörungen

Vermutlich wird man im Zuge der weiteren Arbeit an einer Theorie der Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten auch nicht darum herumkommen, sich mit der Frage auseinanderzusetzen, wie die unterschiedlichen Theorietraditionen miteinander verknüpft werden können, denen Autoren in aktuellen psychoanalytischen Veröffentlichungen folgen. Noch mehr Verknüpfungsarbeit wird aber zu reflektieren und zu leisten sein, wenn man darüber hinaus eine allgemeine psychoanalytische Theorie der Lernstörungen entwickeln möchte; denn dann steht man vor der Aufgabe, in die Ausarbeitung einer solchen Theorie auch solche psychoanalytische Beiträge miteinzubeziehen, die sich mit anderen spezifischen Lernschwierigkeiten (wie Rechenschwierigkeiten; vgl. Schmid 1994) oder Funktionsstörungen (wie Sprachstörungen; vgl. Kurz 1993) befassen.

In diesem Zusammenhang wird es lohnenswert sein, auch jene psychoanalytisch orientierten Ansätze weiterzuverfolgen, in denen an einer differenzierten Verbindung zwischen Theorien der kognitiven und affektiven Entwicklung gearbeitet wird (vgl. dazu Weber 1988; Dohmen-Burk 1992; Leber 1995). Folgt man den Publikationen von Moser und Zeppelin (1996) oder Krause (1997, 1998), so wird es dabei überdies angezeigt sein, jüngere Arbeiten zu einer naturwissenschaftlich fundierten Theorie der Affekte und Emotionen zu rezipieren.

Diesen Verweis auf differenziert gehaltene und jüngst erschienene Publikationen, in denen das Verhältnis zwischen psychoanalytischen und naturwissenschaftlichen Theoriebildungen in durchaus anregender Weise diskutiert wird, nehmen wir zum Anlaß, um abschließend nochmals der Frage nach dem Stellenwert von neuropsychologisch orientierten Theorien für ein psychoanalytisches Verständnis von Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten aufzugreifen.

5.3 Nochmals: Zum Verhältnis von psychoanalytischem Denken und neuropsychologisch orientierten Modellvorstellungen

Die psychoanalytisch orientierten Textpassagen, die wir im 3. Kapitel referiert haben, legen die Vorstellung nahe, daß neuropsychologische Modellvorstellungen für die Entwicklung einer psychoanalytischen Theorie der Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten irrelevant sind. Die im 4. Kapitel nachgezeichneten Zusammenhänge zwischen der Ausbildung von

Lernstörungen einerseits und bestimmten Schwächen von Ich-Funktionen andererseits erlauben nun aber etwas andere Überlegungen:

1. Zunächst wollen wir darauf aufmerksam machen, daß die an neuropsychologischen Konzepten orientierte Analyse der Fähigkeiten, die z.B. zum Schreiben nach Diktat nötig sind (vgl. Kapitel 2.1), unabhängig davon Sinn gibt, ob Schwächen im Bereich solcher Fähigkeiten auf minimale, durch Läsionen oder Deprivationen verursachte cerebrale Dysfunktionen weiterhin zurückgeführt werden oder nicht (vgl. Schmidt 1992). Deshalb scheint es auch nach wie vor sinnvoll zu sein, an der neuropsychologischen Modellvorstellung festzuhalten, daß Tätigkeiten des Schreibens und Lesens nur dann ausgeführt werden können, wenn das Zusammenwirken bestimmter (kognitiver) Basisfunktionen gelingt.

Der Hinweis, daß solche Basisfunktionen ausgebildet sein müssen, damit Lesen und Schreiben gelingen kann, erinnert zugleich an das psychoanalytische Konzept bestimmter Ich-Funktionen, deren Ausbildung ein Kind in ähnlicher Weise für das Schreiben und Lesen bedarf (vgl. Lüpke 1989, 76).

Damit liegt aber die Frage nahe, ob sich zwischen der neuropsychologischen Annahme von nicht ausreichend ausgebildeten Basisfunktionen und mangelhaft ausgebildeten Ich-Funktionen im psychoanalytischen Sinn präzisere Beziehungen herstellen lassen, die den Hinweis übersteigen, daß auch die unzulängliche Ausbildung solcher Basisfunktionen (zumindest mitunter) psychodynamisch verstanden werden kann (vgl. Fröhlich 1994, 187; Datler 1997; Bernhofer 1998).

2. Solche Beziehungen lassen sich in der Tat herstellen, wenn man in Anknüpfung an Sandler und Joffe (1967) davon ausgeht, daß die Ausübung oder „Benutzung“ bestimmter ausgebildeter Ich-Funktionen – etwa als Ausdruck oder Folge unbewußter Prozesse – gehemmt sein kann. Gelänge es, eine solche Hemmung – etwa im Zuge einer psychotherapeutischen Behandlung – zu lindern, so könnte das Ich – dieser Modellvorstellung folgend – von diesen Ich-Funktionen wieder Gebrauch machen.

Zugleich ist es aber auch vorstellbar, daß das Ich bestimmte Funktionen noch gar nicht ausbilden konnte, weil es dafür noch keine ausreichenden Anregungen erfahren hat oder weil es an der Ausbildung dieser Funktionen aufgrund einer neurotischen Hemmung bislang gehindert wurde. Wäre – idealtypisch gesprochen – Letzteres der Fall, so könnte eine psychoanalytische Therapie vielleicht nötige Anregungen zur Ausbildung dieser Ich-Funktionen eröffnen, vielleicht aber auch nur jene Hemmungen lindern, die es dem Ich erlauben, bei entsprechend gezielter Anregung solche Ich-Funktionen erst einmal zu entwickeln. Dann könnte es hilfreich sein, wenn sich z.B. ein Heilpädagoge solcher möglicher Zusammenhänge nicht nur bewußt wäre, sondern die Ausbildung solcher Ich-Funktionen durch den Einsatz spezieller (vielleicht sogar funktionell-therapeutischer) Übungsverfahren auch selbst unterstützen könnte. Hielte diese Sichtweise weiteren Nachprüfungen stand, so könnte sie zum Ausgangspunkt für weitere, differenziertere Überlegungen genommen werden, welche die Entwicklung von Förderkonzepten, die Ausarbeitung von diagnostischen Verfahren sowie die Reflexion von Fallbeispielen betreffen, welche vielleicht auch „zwischen“ den beiden skizzierten idealtypischen Varianten anzusiedeln sind.

3. Aus dieser Perspektive bedarf es dann auch keiner großen Anstrengungen, um dem Hinweisen von Mertens (1997, 73) zu folgen, daß ja alle psychischen Pro-

zesse neuronale Korrelate haben und auch unter diesem Gesichtspunkt die Verbindung von neuropsychologischen und psychodynamischen Konzepten differenzierter als bisher – auch in Hinblick auf die Entwicklung einer Theorie der Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten – weiterzuverfolgen wäre (vgl. Nicolai 1996).

Wenn wir an dieser Stelle wiederum auf den Titel unseres Beitrages zurückkommen und danach fragen, ob Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten ein Thema Psychoanalytischer Pädagogik darstellt, so können wir nun festhalten: Ja, Lese- und Rechtschreibschwierigkeiten stellen ein Thema Psychoanalytischer Pädagogik dar – aber kein erschöpft behandeltes, sondern eines, das einer intensiven Bearbeitung harret.

Literatur

- Affolter, F. (1975): Wahrnehmungsprozesse, deren Störung und Ausweitung auf die Schulleistungen, insbesondere Lesen und Schreiben. *Z. f. Kinder- und Jugendpsychiatrie* 3, 223-234
- Ayres, A.J. (1984): Bausteine der kindlichen Entwicklung. Springer: Berlin
- Beaumont, M. (1995): Zur Bedeutung psychoanalytischer Konzepte für Kindergarten, Schule und „Erziehungstherapie“. Ein Beitrag aus Großbritannien. *Jahrbuch für Psychoanalytische Pädagogik* 7, 33-48
- Becker, U. (1995): Trennung und Übergang: Repräsentanzen früher Objektbeziehungen. edition diskord: Tübingen
- Berger, E. (1977a): Das Problem der Teilleistungsschwächen in seiner Bedeutung für die Schule. In: Berger, E. (Hrsg.): Teilleistungsschwächen bei Kindern. Huber: Bern u.a., 12-22
- Berger, E. (1977b) (Hrsg.): Minimale cerebrale Dysfunktion bei Kindern. Kritischer Literaturüberblick. Huber: Bern u.a.
- Berger, E. (1980): Einführung in die Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters. Wien: Jugend und Volk
- Berger, E., Schuch, B. und Spiel, G. (1977): Theoretische Konzeptionen und Modellgedanken. In: Berger 1977b, 11-88
- Bernhofer, R. (1998): Spielräume der Wahrnehmung. Die Eltern-Kind-Interaktion als Schlüssel zum Verständnis und zur Behandlung von Wahrnehmungsstörungen. In: *Z. f. Individualpsychologie* 23, 13-22
- Biermann, G., Totzek, P. (1981): Kindliche oder elterliche Verhaltensstörungen? Vom Mythos der leichten frühkindlichen Hirnschädigung. Ein gesellschaftliches Phänomen. In: Biermann, G. (Hrsg.): *Handbuch der Kinderpsychotherapie*, Bd. IV. Reinhardt: München, 799-813
- Bogyi, G. (1977): Funktionell-therapeutische Übungsverfahren. In: Berger, E. 1977b, 220-264
- Bornstein, B. (1930): Ein Fall von geheilter Dummheit. In: *Zeitschrift für psychoanalytische Pädagogik* IV, 455-481
- Bornstein, St. (1934): Eine Technik der Kinderanalyse bei Kindern mit Lernhemmung. In: *Zeitschrift für psychoanalytische Pädagogik* VIII, 141-154

- Buchholz, M. (1986): Psychoanalytische und familiendynamische Aspekte der Lernbehinderung. *Psyche* 40, 265-278
- Datler, W. (1997): Vom Erklären frühester „Verhaltensauffälligkeiten“ zur Suche nach ihrer Bedeutung. Ein Beitrag zum subjektorientierten Verstehen von frühkindlichen Entwicklungsproblemen. In: Jantzen, W. (Hrsg.): *Geschlechterverhältnisse in der Behindertenpädagogik. Subjekt/Objekt-Verhältnisse in Wissenschaft und Praxis*. Edition SZH: Luzern, 110-119
- Dohmen-Burk, R. (1992): *Gestörte Interaktion und Behinderung von Lernen*. Asanger: Heidelberg
- Esser, G., Schmidt, M. (1987): *Minimale cerebrale Dysfunktion- Leerformel oder Syndrom?* Enke: Stuttgart
- Friedrich, M.H. (1977): Psychotherapeutische Verfahren. In: Berger, E. (Hrsg.): *Minimale cerebrale Dysfunktion bei Kindern. Kritischer Literaturüberblick*. Huber: Bern u.a., 1977, 196-219
- Friedrich, M.H. (1980): Minimale cerebrale Dysfunktion und Schule. In: Friedrich, M.H. (Hrsg.): *Teilleistungsschwächen und Schule*. Huber: Bern u.a., 15-54
- Fröhlich, V. (1994): *Psychoanalyse und Behindertenpädagogik*. Königshausen und Neumann: Würzburg
- Fuchs-Brüninghoff, E. (1987): Individualpsychologie in der Alphabetisierung- Jugendliche und Erwachsene deutschsprachige Analphabeten am Wendepunkt zwischen Entmutigung und Ermutigung. *Zeitschrift für Individualpsychologie* 12, 128-137
- Fuchs-Brüninghoff, E. (1988): Zeichen erkennen - Zeichen geben. Beratung und Lernen - Beratung und Lehren in der Erwachsenenbildung. In: Deutsche Gesellschaft für Individualpsychologie (Hrsg.): *Psychotherapie und Beratung in Gruppen*. Reinhardt: München/Basel, 127-135
- Gerspach, M. (1989): *Einführung in die Heilpädagogik*. Jugend und Politik: Frankfurt a.M
- Göllnitz, G. (1973): *Neuropsychiatrie des Kindes- und Jugendalters*, Fischer: Jena, 1992, 5. Aufl.
- Graichen, J. (1979): Zum Begriff der Teilleistungsstörung. In: Lempp, R. (Hrsg.): *Teilleistungsstörungen im Kindesalter*. Huber: Bern u.a., 43-62
- Grisseemann, H. (1995): Von der Legasthenie zu gestörtem Schriftspracherwerb. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete* 64, 415-428
- Grüttner, T. (1980): *Legasthenie ist ein Notsignal*. Rowohlt: Hamburg
- Hofmann, C. (1991): Psychoanalytische Aspekte der Lernstörungen und Lernverweigerung. In: Büttner, Ch., Finger-Trescher, U. (Hrsg.): *Psychoanalyse und schulische Konflikte*. Grünewald: Mainz, 36-50
- Klein, M. (1931): Beiträge zur Theorie der intellektuellen Hemmung. In: Cycon, R., Erb, H. (Hrsg.): *Melanie Klein. Gesammelte Schriften*. Bd.1, Teil 1, frommann-holzboog: Stuttgart, 375-394
- Krause, R. (1997): *Allgemeine psychoanalytische Krankheitslehre*, Bd. 1. Kohlhammer: Stuttgart u.a.
- Krause, R. (1998): *Allgemeine psychoanalytische Krankheitslehre*, Bd. 2. Kohlhammer: Stuttgart u.a.
- Kurt, F. (1993): *Zur Sprache kommen: psychoanalytisch orientierte Sprachtherapie mit Kindern*. Reinhardt: München u.a.
- Landauer, K. (1930): Zur Theorie der Dummheit. In: *Zeitschrift für psychoanalytische Pädagogik* IV, 416-420
- Leber, A. (Hrsg.) (1995): *Jean Piaget: Intelligenz und Affektivität in der Entwicklung des Kindes*. Suhrkamp: Frankfurt a.M.

- Lempp, R. (1964): Frühkindliche Hirnschädigung und Neurose. Hans Huber: Bern, 1978, 3.Aufl.
- Leontjew, A. N. (1973): Probleme der Entwicklung des Psychischen. Fischer-Athenäum: Frankfurt/M
- Lüpke, H.v. (1989): Psychodynamische Aspekte bei der „minimalen cerebralen Dysfunktion“ (MCD) - dargestellt an einem Fallbeispiel. In: Jahrbuch für Psychoanalytische Pädagogik 1. Grünewald: Mainz, 74-89
- Luria, A.R. (1970): Die höheren kortikalen Funktionen des Menschen und ihre Störungen bei örtlichen Hirnschädigungen. Deutscher Verlag der Wissenschaften: Berlin
- Mattner, D. (1989): Vom Sinn des Unsinnigen - Überlegungen zum hyperkinetischen Verhalten. Jahrbuch für Psychoanalytische Pädagogik 1. Grünewald: Mainz, 90-100
- Mattner, D. (1997): Wissenschaftstheoretische Grundlegung einer heilpädagogischen Anthropologie. In: Mattner, D., Gerspach, M. (1997): Heilpädagogische Anthropologie. Kohlhammer: Stuttgart, 13-117
- McLeod, B. (1976): Psychotherapie des lese-rechtschreib-schwachen Kindes. In: Biermann, G. (Hrsg.): Handbuch der Kinderpsychotherapie, Ergänzungsband. Reinhardt: München, 53-64
- Mertens, E. (1997): Psychoanalytische Untersuchungen zur Pathologie der Lese-Rechtschreibschwäche. Analytische Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie XXVIII (Heft 93), 57-76
- Mertens, E., Ohlmeier, D. (1989): „Ich dachte, ich könnte es schon ...“ Ein Beitrag zur psychoanalytischen Legasthenieforschung. In: Barreuther, H., Busche, H.J., Ohlmeier, D. (Hrsg.): Forschen und Heilen. Suhrkamp: Frankfurt a.M., 496-535
- Milz, I. (1996): Neuropsychologie für Pädagogen. Borgmann: Dortmund
- Moser, U., Zeppelin, I.v. (1996): Die Entwicklung des Affektsystems. In: Psyche 50, 32-84
- Moser-Baltes, A. (1990): Legasthenietherapie aus individualpsychologischer Sicht. In: Brunsting, M., Keller, H.J., Steppacher, J. (Hrsg.): Teilleistungsschwächen. Prävention und Therapie. Edition SZH: Luzern, 279-292
- Nicolai, L. (1996): Die affektive Entwicklung des Kindes aus neurobiologischer Sicht. In: Cahiers de Psychologie I, 1-42
- Plank-Spira, E. (1933): Affektive Förderung und Hemmung des Lernens. Zeitschrift für psychoanalytische Pädagogik VII, 122-128
- Redl, F. (1934): Zum Begriff der Lernstörung. Zeitschrift für psychoanalytische Pädagogik VIII, 155-177
- Richter, H.-E. (1969): Eltern, Kind und Neurose. Rowohlt: Reinbek
- Richter, H.-E. (1970): Patient Familie. Rowohlt: Reinbek
- Ruf-Bächtiger, L. (1987): Das frühkindliche psycho-organische Syndrom. Minimale cerebrale Dysfunktion, Diagnostik und Therapie. Georg Thieme: Stuttgart/New York, 1995, 3. Aufl.
- Sandler, J., Joffe, W.G. (1967): Die Persistenz der psychischen Funktion und Entwicklung. Psyche 21, 139-151
- Sandler, J., Joffe, W.G. (1969): Auf dem Weg zu einem Grundmodell der Psychoanalyse. Psyche 23, 461-480
- Schikola, H. (1936): Über Lernstörungen. Zeitschrift für psychoanalytische Pädagogik X, 106-112
- Schmid, V. (1994): Bildung als Präsentation und Repräsentation. Jahrbuch für Psychoanalytische Pädagogik 6, 9-24
- Schmidt, M.H. (1992): Das MCD-Konzept ist überholt. Deutsches Ärzteblatt 89, Heft 6, 273-276
- Spiel, W., Spiel, G. (1987): Kompendium der Kinder- und Jugendneuropsychiatrie. Ernst Reinhardt: München

- Steinhausen, H.Ch. (Hrsg.) (1991): Hirnfunktionsstörungen und Teilleistungsschwächen. Springer: Berlin/Heidelberg
- Tamm, A. (1926/27): Die angeborene Wortblindheit und verwandte Störungen bei Kindern. In: Zeitschrift für psychoanalytische Pädagogik I, 329-343
- Tamm, A. (1929): Kurze Analyse von Schülern mit Lese- und Schreibstörungen. In: Zeitschrift für psychoanalytische Pädagogik III, 237-250
- Weber, J.D. (1988): Die Sprache des Abwesenden. Beiträge der Psychoanalyse Freuds und der Entwicklungspsychologie Piagets zum Verständnis der behinderten Lesefähigkeit. Asanger: Heidelberg
- Zeug, M. (1998): Lernstörungen aus psychoanalytischer Sicht. In: Kral, G., Prainin, E. (Hrsg.): Spielerische Lösungen. Das Kind als Mittelpunkt psychotherapeutischen Denkens. Picus: Wien, 92-115
- Zulliger, H. (1930): Hintergründe einer orthographischen Hemmung. In: Zeitschrift für psychoanalytische Pädagogik IV, 441-446