



Sonderpädagogische Förderschwerpunkte in NRW

Ein Blick aus der Wissenschaft in die Praxis

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Vorwort	4
A. Förderschwerpunkte	
1 Ulrich Heimlich & Clemens Hillenbrand & Franz Wember Lernen	9
2 Ulrike Lüdtke & Ulrich Stitzinger Sprache	20
3 Andreas Mayer & Hans-Joachim Motsch Sprache	28
4 Gino Casale & Thomas Hennemann Emotionale und soziale Entwicklung – Fachwissenschaftliche Grundlagen, effektive Gelingensbedingungen und Handlungsmöglichkeiten im Kontext inklusiver Prozesse	33
5 Heinrich Ricking Emotionale und soziale Entwicklung – Schulische Förderansätze	41
6 Barbara Fornefeld Geistige Entwicklung – Phänomenologie des Förderschwerpunkts und deren Bedeutung für schulisches Lernen	47
7 Erhard Fischer Geistige Entwicklung – Grundstrukturen und unterrichtliche Maßnahmen	51
8 Jens Boenisch Körperliche und motorische Entwicklung – Pädagogische Grundlagen	55
9 Reinhard Lelgemann Körperliche und motorische Entwicklung – Strukturelle und didaktische Hinweise	60
10 Thomas Kaul & Annette Leonhardt Hören und Kommunikation	65
11 Sven Degenhardt & Renate Walthes Sehen – Blindheit	71
12 Renate Walthes & Sven Degenhardt Sehen – Sehbeeinträchtigung	75
13 Inge Kamp-Becker Autismus-Spektrum-Störung	79

14	Georg Theunissen Autismus-Spektrum-Störung	84
----	--	----

15	Martina Hoanzl Chronisch Kranke	88
----	---	----

B. Anhang

	Verordnung über die sonderpädagogische Förderung, den Hausunterricht und die Schule für Kranke (Ausbildungsordnung sonderpädagogische Förderung – AO-SF)	99
--	--	----

	Statistisches Datenmaterial	106
--	-----------------------------	-----

	Verzeichnis der Autorinnen und Autoren	108
--	--	-----

Vorwort



Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Leserinnen und Leser,

die Ratifizierung der VN-Behindertenrechtskonvention am 26. März 2009 in Deutschland war ein wichtiger Meilenstein für unsere gesamte Gesellschaft:

Menschen mit Behinderungen besitzen ein uneingeschränktes und selbstverständliches Recht auf Teilhabe auf allen gesellschaftlichen Ebenen. Das Leitbild der Behindertenrechtskonvention ist „Inklusion“. Mit Inkrafttreten des 9. Schulrechtsänderungsgesetzes zum Schuljahr 2014/15 hat das Land die rechtliche Grundlage für die schulische Umsetzung der VN-Behindertenrechtskonvention geschaffen. Das Gemeinsame Lernen an allgemeinen Schulen ist nun gesetzlich verankert und der Regelfall. Nach wie vor können Eltern aber für ihre Kinder mit einem förmlich festgestellten Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung auch einen Antrag auf den Besuch einer Förderschule stellen. Damit befinden wir uns auf einem guten Weg, aber wir sind noch lange nicht am Ziel. Die inklusive Bildung betrifft alle Lernenden. Sie braucht Empfehlungen für die bildungspolitische Organisation und die pädagogische Gestaltung inklusiver Bildungsangebote. Eine Grundlage für die pädagogisch-didaktische Gestaltung bildet sowohl die fachdidaktische als auch die sonderpädagogische (Fach-) Expertise. Dies gilt für alle Lernorte, an denen sonderpädagogisch gefördert wird.

Den rechtlichen Rahmen für den Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung bildet die Ausbildungsordnung sonderpädagogische Förderung (AO-SF). Die vorliegende Publikation **„Sonderpädagogische Förderschwerpunkte in NRW – ein Blick aus der Wissenschaft in die Praxis“** gibt aus Sicht der Wissenschaft Grundlageninformationen zu den einzelnen Förderschwerpunkten Lernen § 4 (1), Sprache § 4 (2), Emotionale und soziale Entwicklung § 4 (3), Geistige Entwicklung § 5, Körperliche und motorische Entwicklung § 6, Hören und Kommunikation § 7, Sehen § 8 sowie die Autismus-Spektrum-Störung gemäß § 42 und Chronisch Kranke. Damit bietet das Werk einen Einblick und eine Orientierung für alle am Gemeinsamen Lernen beteiligten Personen.

Die Autorinnen und Autoren dieser Druckschrift hatten die Aufgabe, die Phänomenologie des Förderschwerpunkts – Erscheinungsformen und Ursachen – zu beschreiben und in komprimierter Form folgende Fragen in den Blick zu nehmen:

- Was bedeutet diese Phänomenologie für das schulische Lernen der Schülerin und des Schülers mit Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung?
- Welche Grundstrukturen benötigen die Schülerin und der Schüler?
- Welche unterrichtlichen Maßnahmen sind in der Regel wirksam und welche zusätzliche Unterstützung kann für eine Lehrkraft hilfreich sein?

Die fachwissenschaftlichen Ausführungen der Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler skizzieren die jeweilige spezifische Fachexpertise, auf deren Grundlage sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf von Schülerinnen und Schülern beschrieben werden kann. Bei der Auswahl der Autorinnen und Autoren sind bewusst auch über NRW hinaus Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler aus anderen Bundesländern berücksichtigt worden. Damit bietet diese Veröffentlichung eine fachliche, auf dem aktuellen Stand der wissenschaftlichen Diskussion stehende, komprimierte Sachinformation aus der Perspektive der jeweiligen Fachrichtungen. Das Werk stellt Hintergrundwissen und spezifische Hinweise für eine inklusionsorientierte Ausgestaltung von Schule und Unterricht dar. Es wird unter anderem deutlich, dass nicht jedes Symptom, jede Störung oder jede Beeinträchtigung in sonderpädagogischen Kontexten einen Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung im schulrechtlichen Sinne auslöst. Darüber hinaus sagt die aus der sonderpädagogischen Perspektive dargestellte Skizzierung des jeweiligen spezifischen Förderschwerpunkts allein noch nichts über die jeweilige Leistungsfähigkeit, den schulischen Bildungsgang und seine Zielsetzungen bezogen auf Abschlüsse und Anschlüsse der einzelnen Schülerin oder des einzelnen Schülers aus.

Vielmehr werden aus der Phänomenologie für die abgeleiteten, jeweiligen sonderpädagogischen Förderschwerpunkte pädagogische Handlungsmöglichkeiten aufgezeigt, die geeignet sein können, eine effektive (sonder-) pädagogische Förderung zu gewährleisten. Um der inhaltlichen Vielschichtigkeit der einzelnen Förderschwerpunkte gerecht zu werden, sind zu den einzelnen Förderschwerpunkten sowie zu den Autismus-Spektrum-Störungen und chronisch Kranken jeweils mehrere Beiträge verfasst worden, teilweise in gemeinsamer Verantwortung der Autorinnen und Autoren.

Sonderpädagogische Förderung findet in der nordrhein-westfälischen Tradition schon lange nicht mehr aus-

schließlich in der Förderschule statt. Der Prozess des Gemeinsamen Lernens hat hier eine vierzigjährige Geschichte. Deshalb gehen die Beiträge auch über die rein sonderpädagogische Perspektive hinaus.

Neben der Darstellung von spezifischen sonderpädagogischen Fördermaßnahmen des jeweiligen Förderschwerpunkts finden sich vielfältige Bezüge zu Kriterien guten Unterrichts, Hinweise und Maßnahmen aus dem Bereich der individuellen Förderung sowie Präventionsmöglichkeiten. Somit dient das Werk als Orientierungsgrundlage für die konkrete unterrichtliche Arbeit und kann zur Erarbeitung und Weiterentwicklung von schulischen Konzepten genutzt und eingesetzt werden.

Die veränderten gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, demographische Veränderungsprozesse und der Weg zu einem inklusiven Schulsystem stellen große Herausforderungen für alle Beteiligten dar: Eltern- und Schülerschaft, Lehrerkollegien und schulische Teams, Schulmitwirkungsgruppen, Schulaufsichten, im Rahmen der Qualitätsanalyse, innerhalb der Lehreraus- und -fortbildung, QUA-LiS, Schulträger und Verbände sowie sonstige außerschulische Kooperationspartner.

Zum derzeitigen Stand des Prozesses, der letztendlich eine gesamtgesellschaftliche Generationenaufgabe bedeutet, soll diese Veröffentlichung ein Baustein sein, die sonderpädagogische Fachexpertise zu nutzen, zu stärken und auszubauen.

Diese Publikation lässt sowohl in ihren einzelnen Beiträgen als auch als Gesamtwerk aus pädagogischer Perspektive erkennen, dass trotz aller fachlichen Beschreibungen von Phänomenen, Symptomen, Behinderungen und sonderpädagogischen Begrifflichkeiten nicht eine spezifische Eigenschaft der jungen Menschen, um deren Unterstützung es hier geht, zentral ist, sondern:

„Sie sind trotz ihrer Beeinträchtigungen vor allem Kinder: Kinder, die spielen, die lernen, die Freizeit brauchen, die mal dabei sein und sich mal zurückziehen möchten – Kinder, die unter erschwerten Lebensbedingungen den Schulalltag meistern“¹ und hierbei unser aller Unterstützung benötigen.



Sylvia Löhrmann
Ministerin für Schule und Weiterbildung des Landes
Nordrhein-Westfalen

¹ Boenisch, J.: Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung - Pädagogische Grundlagen. In: Ministerium für Schule und Weiterbildung NRW (2016): Sonderpädagogische Förderschwerpunkte in NRW – ein Blick aus der Wissenschaft in die Praxis. Düsseldorf, 59.



A. Förderschwerpunkte



Förderschwerpunkt Lernen



Prof. Dr. Ulrich Heimlich,
Ludwig-Maximilians-Universität
München



Prof. Dr. Clemens Hillenbrand,
Carl von Ossietzky Universität
Oldenburg



Prof. Dr. Franz B. Wember,
Technische Universität
Dortmund

- 1 Lernschwierigkeiten und sonderpädagogischer Förderbedarf**
- 2 Diagnostik**
 - 2.1 Klassifizierende Diagnostik**
 - 2.2 Entwicklungsorientierte Diagnostik**
- 3 Schulische Förderung in inklusiven Bildungssystemen**
 - 3.1 Organisationsformen inklusiver Lernförderung**
 - 3.2 Rahmenmodell einer wirksamen Unterstützung des Lernens**
 - 3.3 Wirksame Lernförderung im Unterricht**
- 4 Perspektiven: Transitionen und Kompetenzen**

Im Jahre 1994 hat die Kultusministerkonferenz mit ihren „Empfehlungen zur sonderpädagogischen Förderung in den Ländern in der Bundesrepublik Deutschland“ auch einen Perspektivenwechsel in der Lernbehindertenpädagogik eingeleitet. Die Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt Lernen und dessen Erfüllung ist seither nicht mehr an den besonderen Förderort „Schule zur Lernförderung“ gebunden. Zusammen mit den Empfehlungen zum Förderschwerpunkt Lernen von 1999 trug dies zu einer Pluralisierung der Orte und der Konzepte sonderpädagogischer Förderung bei. Mit der Ratifizierung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung im Jahre 2009 hat sich Deutschland zur Entwicklung eines inklusiven Bildungs- und Erziehungssystems auf allen Ebenen verpflichtet (Art. 24). In Bezug auf Schülerinnen und Schüler im Förderschwerpunkt Lernen bedeutet dies, dass die Mehrheit dieser Schülergruppe langfristig in allgemeinen Schulen unterrichtet wird, so wie es bereits in vielen europäischen Nachbarländern der Fall ist. Für Nordrhein-Westfalen gilt

mit dem 9. Schulrechtsänderungsgesetz, dass die allgemeine Schule der Regelförderort ist, die Eltern aber alternativ die Förderschule wählen können.

Wer Lernenden mit Lernschwierigkeiten wirksam helfen möchte, sollte die Probleme, mit denen sich die betroffenen Kinder und Jugendlichen in Schule und Unterricht konfrontiert sehen, einfühlsam verstehen. Folglich beginnt dieses Kapitel mit einer pädagogisch orientierten Erklärung dessen, was sonderpädagogischer Förderbedarf im Förderschwerpunkt Lernen bedeutet. Neben einem kurzen Blick in die internationale Nomenklatur werden allgemeine und gravierende Lernschwierigkeiten unterschieden und Lernbehinderung diskutiert, um sie von Lernstörungen und von Teilleistungsstörungen abzugrenzen. Im zweiten Abschnitt zur Diagnostik wird gezeigt, dass die Feststellung von besonderem Unterstützungsbedarf im Sinne einer klassifizierenden Diagnostik anderer Instrumente bedarf als eine entwicklungsorientierte, den schulischen Lernprozess begleitende Diagnostik. Der dritte

Teil befasst sich mit der schulischen Förderung. Ausgehend von Forschungen zum Vergleich der Wirksamkeit von Förderschulen und inklusiven Schulen werden drei Ebenen der pädagogischen Unterstützung unterschieden: der effektive Unterricht für alle, die indizierte präventive Unterstützung für Lernende mit ersten Lernschwierigkeiten und die intensive individuelle Unterstützung bei manifesten Lernproblemen und lernzieldifferenter Förderung. Das Kapitel mündet in einige Überlegungen zur zentralen Rolle der Evidenzbasierung bei der Auswahl und Umsetzung von Unterstützungsmaßnahmen. Abschließend werden zentrale Aufgaben für die Lernförderung im inklusiven Bildungssystem benannt und Aspekte der Professionalisierung von Lehrerinnen und Lehrern diskutiert.

1. Lernschwierigkeiten und sonderpädagogischer Förderbedarf

Um Schülerinnen und Schüler mit ihren spezifischen Lernproblemen verstehen zu können, ist es erforderlich, das schulische Lernen von Heranwachsenden vor dem Hintergrund der neueren Entwicklungen im Bereich der Lernforschung zu betrachten (vgl. Heimlich 2009, S. 17–90). Meist steht dabei die Frage nach dem „Was?“ des Lernens im Vordergrund, nach dem Wissen also, das durch Lernvorgänge erworben werden soll (*Wissen-Lernen*). Lernschwierigkeiten stellen sich hier als Probleme des Aneignens und Durchdringens, des Behaltens und Speicherns sowie der Vernetzung und des Transfers ein. Lernen soll aber auch zur Handlungsfähigkeit beitragen (*Können-Lernen*). Probleme ergeben sich dabei auf dem Weg vom Stadium des „Anfängers“ bis zum Stadium des „Könners“ als Bemühung um eine stärkere Automatisierung bzw. Routine-Bildung. Schließlich beziehen sich Lerninhalte auf konkrete gesellschaftliche Bedingungen und haben die Aufgabe, Schülerinnen und Schüler auf das Leben vorzubereiten (*Leben-Lernen*). Besonders im Übergang zwischen den individuellen Bedürfnissen nach Freiheit und Selbstgestaltung und den Anforderungen der Gesellschaft ergeben sich für diese Schülerinnen und Schüler hier immer wieder Schwierigkeiten. Gerade unter der Perspektive des lebenslangen Lernens werden sie gegenwärtig aber auch mit der Anforderung konfrontiert, ihr Lernen selbstständiger zu steuern und zu reflektieren. Das Lernen selbst will ebenfalls gelernt sein (*Lernen-Lernen*). Gerade der Erwerb von Methodenkompetenzen bezogen auf den eigenen Lernprozess fällt diesen Schülerinnen und Schülern besonders schwer. Lernen wird dabei als Prozess der aktiven Auseinandersetzung mit der Umwelt angesehen, bei der Schülerinnen und Schüler im Sinne des sozialen Konstruktivismus ihre eigenen Lernprozesse gestalten und Lernergebnisse selbst hervorbringen. Sie werden dabei unterstützt durch anregende Lernumgebungen und Ermutigungen von anderen. Der Lernvorgang selbst ist jedoch nicht ohne weiteres von außen steuerbar. Gerade die moderne Hirnforschung hat gezeigt, dass Lernen auf vielfältige Möglichkeiten der Selbsttätigkeit angewiesen ist (vgl. a.a.O., S. 62–66).

Lernschwierigkeiten sind nicht ungewöhnlich, sondern zunächst einmal Bestandteil fast aller Lernprozesse: Wer Neues erlernen möchte, hat oft mit Lernproblemen zu tun, denn Lernen gelingt nicht immer auf Anhieb. Lernschwierigkeiten entstehen jeweils an der Anforderungsschwelle von aktuell vorhandenen Fähigkeiten und erwarteten, noch zu erwerbenden Kompetenzen. Insofern basiert der Begriff der Lernschwierigkeiten auf einer

Abgrenzung Lernbehinderung von Lernstörung und Teilleistungsstörung

grundlegenden Orientierung an Kompetenzen, ohne die pädagogisch zentrale Frage nach Unterstützungsbedarf aus dem Blick zu verlieren. Wichtig sind Art und Ausmaß von Unterstützungsbedarf, denn während es den meisten Menschen gelingt, ihre Lernschwierigkeiten selbst zu überwinden (allgemeine Lernschwierigkeiten), gibt es auch Kinder, Jugendliche und Erwachsene, die ihre Lernschwierigkeiten in wichtigen Anforderungsbereichen nicht ohne gezielte Hilfe überwinden können; die Diskrepanz zwischen ihren aktuellen Leistungsvoraussetzungen und den an sie gesetzten Leistungserwartungen ist zu hoch. In solchen Fällen liegen gravierende Lernschwierigkeiten vor, die oft nur mit gezielter sonderpädagogischer Unterstützung behoben werden können (Heimlich 2009; Heimlich & Wember 2014).

Das Schulgesetz NRW definiert in § 4 der AO-SF Lern- und Entwicklungsstörungen und spricht sonderpädagogischen Förderbedarf bei Lernbehinderung zu. Lernbehinderung liegt dann vor, wenn ein Kind in seinem Lernen schwerwiegend, langdauernd und umfangreich beeinträchtigt ist, wenn also erhebliche Leistungsausfälle in mehreren Fächern auftreten, und wenn diese länger als ein Schuljahr anhalten. Lernbehinderung ist nicht zu verwechseln mit Lernstörungen, die partiell in nur einem Schulfach und über den Zeitraum von höchstens einem Schuljahr auftreten, und Lernbehinderung ist nicht zu verwechseln mit Teilleistungsstörungen bzw. Teilleistungsschwächen wie der *Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätsstörung (ADHS)*, der *Lese-Rechtschreib-Schwäche* (früher auch: *Legasthenie*) oder der *Rechenschwäche (Dyskalkulie)*. Teilleistungsschwächen oder -störungen liegen dann vor, wenn sich trotz altersgemäßer psychischer und somatischer Entwicklung und trotz unauffälliger Intelligenzentwicklung (Normalitätsannahme) in begrenzten Funktionsbereichen auffällige Defizite zeigen, die in erheblicher und in negativer Weise von der sonstigen Entwicklung abweichen (Diskrepanzannahme) und die nicht durch offensichtliche Mängel in der Beschulung erklärt werden können. Im angloamerikanischen Sprachraum werden die Kinder und Jugendlichen, die wir als „lernbehindert“ bezeichnen, in zwei Gruppen beschrieben, als „learning disabled“

Lernende mit spezifischen schulischen Lernaussfällen bei durchschnittlicher Intelligenz und als „educable/mildly mentally retarded“ Heranwachsende mit leicht retardierter Intelligenzentwicklung, während Kinder und Jugendliche aus sozial benachteiligten Familien nicht unter diese Kategorien fallen und in Nordamerika keine sonderpädagogische Förderung, sondern sog. kompensatorische Förderung bzw. Nachhilfeunterricht erhalten sollen. In zunehmendem Maße wird auch der Begriff der „learning difficulties“ in internationalen Verlautbarungen benutzt. In Nordamerika lassen sich in Förderklassen durchaus auch Lernende mit partiellen, aber gravierenden Ausfällen in einzelnen Lernbereichen finden, insbesondere im schriftsprachlichen Bereich wird nur unzureichend zwischen „learning disabilities“ und „reading disabilities“ unterschieden mit der Begründung, es gebe praktisch keine Kinder mit „learning disabilities“, bei denen sich die Problematik nicht auch und vorrangig im Lesen als der zentralen Schlüsselkompetenz für Schulerfolg zeige. *Im deutschen Schulsystem wird hingegen sorgfältig zwischen Lernbehinderung und Teilleistungsschwächen/Teilleistungsstörungen unterschieden, und diese Unterscheidung ist schulrechtlich auch in NRW von großer Bedeutung, denn nur bei Lernbehinderung wird sonderpädagogischer Förderbedarf zuerkannt. Daraus folgt jedoch nicht, dass Heranwachsende mit Teilleistungsstörungen keiner gezielten pädagogischen Hilfen bedürften.* Ohne Unterstützung droht ihnen umfassendes und langdauerndes Schulversagen, deshalb wird im dritten Teil ein präventives Modell pädagogischer Hilfsangebote entworfen, das auch diese Kinder und Jugendlichen in den Blick nimmt.

2. Diagnostik

Lernschwierigkeiten zeigen sich in Schule und Unterricht zwar als Probleme einzelner Schülerinnen und Schüler, aber sie entstehen aufgrund unzureichender Passung zwischen den Lernmöglichkeiten eines Kindes, den schulisch verfügbaren Lernressourcen und den schulisch formulierten Leistungsanforderungen. Viele Lernschwierigkeiten weisen über die Schule hinaus auf Lebensprobleme hin: Gerade für Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf im Förderschwerpunkt Lernen gilt häufig, dass sie aus erschwerten Lebenssituationen in die Schule eintreten. Sie kommen überwiegend aus armen und sozial benachteiligten Familien, die über geringe finanzielle Mittel verfügen und deshalb nur in eingeschränktem Maße am gesellschaftlichen Wohlstand teilhaben können (vgl. zusammenfassend Heimlich 2009, S. 66ff.). In der Regel herrscht in diesen Familien eine große Distanz zu Bildungs- und Erziehungseinrichtungen vor. Schon in ihrer frühkindlichen Entwicklung haben diesen Schülerinnen und Schülern vielfältige Anregungen und verlässliche Bindungen gefehlt, was meist zu Entwicklungsverzögerungen beiträgt, die bereits bei Schuleintritt bis zu zwei Jahre umfassen können. Die Schwierigkeiten, das Lesen, Schreiben und Rechnen zu erlernen, sind deshalb weniger

durch mangelnden Willen oder mangelnde Motivation zu erklären. Den Kindern fehlen häufig die grundlegenden Voraussetzungen für erfolgreiche Lernprozesse bei der Aufnahme in die Grundschule. Dazu zählen neben dem Denken ebenso die Wahrnehmung und Bewegung, die Sprache sowie die sozialen und emotionalen Kompetenzen. Wenn Schülerinnen und Schülern die grundlegenden Voraussetzungen für schulische Lernprozesse beim Eintritt in die Grundschule noch fehlen, kommt es meist sehr rasch zu Versagenserlebnissen, die sie resignieren lassen. *Angesichts der Komplexität von Lernschwierigkeiten ist mit einer Vielzahl an Erscheinungsformen (z. B. Probleme im Lesen, Schreiben, Rechnen sowie beim Lernen des Lernens) und einer großen Bandbreite an Bedingungsfaktoren (z. B. im kognitiven, sensomotorischen, sprachlichen, emotionalen und sozialen Bereich) zu rechnen* (vgl. Heimlich 2009, S. 35).

Die Ausbildungsordnung sonderpädagogische Förderung (AO-SF) des Landes NRW bezeichnet in § 3 eine Lernbehinderung als eine Lern- und Entwicklungsstörung, die sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf begründen kann (Ministerium für Schule und Weiterbildung NRW 2015, 1). In § 4 „Lern- und Entwicklungsstörungen (Förderschwerpunkte Lernen, Sprache, Emotionale und soziale Entwicklung)“ wird erläutert (S. 2):

- (1) Lern- und Entwicklungsstörungen sind erhebliche Beeinträchtigungen im Lernen, in der Sprache sowie in der emotionalen und sozialen Entwicklung, die sich häufig gegenseitig bedingen oder wechselseitig verstärken. Sie können zu einem Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung in mehr als einem dieser Förderschwerpunkte führen.
- (2) Ein Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung im Förderschwerpunkt Lernen besteht, wenn die Lern- und Leistungsausfälle schwerwiegender, umfänglicher und langdauernder Art sind.“

Beeinträchtigungen im Lernen, die wesentlich auf Sprachschwierigkeiten, emotionalen und sozialen Problemen oder psychischen Störungen, Körperbehinderungen oder Seh- und Hörschädigungen beruhen, sollen nicht zur Gruppe der Lernbehinderungen zählen. Trotzdem kann eine Lernbehinderung in Wechselwirkung mit solchen Funktionseinschränkungen entstehen, denn den Kern der Definition macht aus, dass der schulische Lernerfolg in einem nicht zu tolerierenden Ausmaß hinter den Erwartungen zurückbleibt, so dass schulisches Lernversagen droht. Nur bei Feststellung sonderpädagogischen Förderbedarfs im Lernen ist zielführendes Lernen im Bildungsgang Lernen möglich.

Die Empfehlungen der KMK (1994) verlangen ein zweischrittiges diagnostisches Vorgehen: Zunächst ist festzustellen, ob überhaupt bei einem Kind sonderpädagogischer Förderbedarf vorliegt oder nicht, und erst im Anschluss daran ist zu beschreiben, in welchen spezifischen Bereichen ein individuelles Kind auf welche Art und Weise

zu fördern ist und wer, wann und an welchem Ort der Beschulung diese Förderangebote bereitstellen kann. Die erste Frage ist eine Frage der klassifizierenden Diagnostik, die versucht festzustellen, welche Lernenden über bestimmte Eigenschaften verfügen, um ihnen gezielte Hilfen zukommen zu lassen. Die zweite Frage ist eine Frage der entwicklungsorientierten Diagnostik, die versucht festzustellen, welche Kompetenzen ein Kind bereits erfolgreich erwerben konnte, welche Kompetenzen noch nicht oder nur unzureichend beherrscht werden und was sinnvolle nächste Schritte der pädagogischen Förderung sein könnten.

2.1 Klassifizierende Diagnostik

In NRW ist gem. § 20 (1) des Schulgesetzes die allgemeine Schule erster Lernort für umfassende individuelle Förderung an allen Orten Gemeinsamen Lernens. Ein Verfahren zur Feststellung sonderpädagogischen Förderbedarfs wird nur dann eröffnet, wenn die allgemeine Schule dargelegt hat, dass sie alle ihre Fördermöglichkeiten ausgeschöpft hat. Laut AO-SF ist frühestens am Ende der Schuleingangsphase festzustellen, ob bei einem oder einer Lernenden sonderpädagogischer Förderbedarf im Sinne einer Lernbehinderung vorliegt oder nicht. Es ist gemäß Definition zu prüfen, ob bei einem Kind umfangreiche, langdauernde und schwerwiegende Lern- und Leistungsrückstände vorliegen, welche den Wechsel in einen zieldifferenten Bildungsgang nahelegen. Angesichts der erheblichen Folgen, welche die Zuschreibung sonderpädagogischen Förderbedarfs für ein Kind hat, verwendet man bei der klassifizierenden Diagnostik in der Regel standardisierte und normierte Verfahren (Kretschmann, 2006, S. 150–152). Ein standardisierter Test ist ein diagnostisches Instrument, bei dem die Aufgaben und die Beobachtungs- und Bewertungskriterien vorgegeben sind. Auf diese Weise werden subjektive Entscheidungen durch einzelne Tester weitgehend vermieden und durch objektive, für alle gleiche Vorgaben ersetzt. Normiert ist ein Test dann, wenn zur Interpretation der Beobachtungsdaten in einer ausreichend großen Eichstichprobe Vergleichsdaten erhoben wurden, die eine objektive, relativ zu statistisch berechneten Standards durchgeführte Beurteilung der

Ausschöpfung aller Fördermöglichkeiten

Leistungen eines einzelnen Kindes erlauben. Im Idealfall erreichen Tests dann die drei zentralen Gütekriterien, die für wissenschaftliche Forschung im engeren Sinne gefordert werden, Objektivität, Reliabilität und Validität.

Bei der Feststellung sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt Lernen kommen traditionell zwei

Arten von Testverfahren besonders häufig zum Einsatz, Intelligenztests und Schulleistungstests. Intelligenztests messen die allgemeine Lernfähigkeit als „spontane kognitive Anpassungsfähigkeit“ und sie gelten bislang als die besten Einzelindikatoren zur allgemeinen Prognose der Schulleistungsentwicklung; einen Überblick über häufig verwendete Verfahren gibt Tully (2014, S. 282). Intelligenztests zeigen recht zuverlässig Entwicklungsretardierung an, aber sie lassen keine Schlüsse auf geeignete pädagogische Fördermaßnahmen zu. Das gilt auch für Schulleistungstests, das sind Verfahren, die an den typischen Anforderungen des schulischen Curriculums orientiert sind, bei hochgradiger Standardisierung den Ansprüchen von Objektivität, Reliabilität und Validität entsprechen und alters- und schulklassengerechte Normen anbieten. Brauchbare Verfahren zur Diagnose der Leistungen in Sprache, Lesen und Schreiben und Mathematik liefern die Übersichten von Tully (2014, S. 284–286) und Lauth, Grünke und Brunstein (2014, S. 560–571).

Auch Schulleistungstests erlauben kaum individuelle Prognosen oder Rückschlüsse auf geeignete pädagogische Maßnahmen. *Man sollte zur Verbesserung individueller Entwicklungsvorhersagen informelle und gut an den aktuellen Unterricht angepasste Arbeitsproben durchführen*

Intelligenztest und Schulleistungstest

und im Rahmen von explorativen Interviews mit Eltern und Lehrkräften und anderen bedeutsamen Bezugspersonen des Kindes die bisherige schulische Entwicklung nachzeichnen und insbesondere versuchen festzustellen, welche Maßnahmen der Hilfe und Unterstützung bislang angewendet wurden und mit welchem Erfolg. Darüber hinaus wird man diagnostizieren, ob komorbide Störungen wie Aufmerksamkeitsstörungen, Verhaltensstörungen oder psychische Störungen vorliegen, die das schulische Lernen oft erheblich beeinflussen und die bei der Gestaltung hilfreicher schulischer Angebote zu beachten sind. Unterrichtsbeobachtungen und explorative Gespräche mit dem Kind können zeigen, wie sich das Kind aktuell in der Schule verhält, wie es selbst seine Lage sieht, wie es Schule und Unterricht erlebt und welche Ziele es verfolgt.

2.2 Entwicklungsorientierte Diagnostik

Entwicklungsorientierte Diagnostik will vorhandene Kompetenzen differenziert erfassen und beschreiben, damit man anschließend geeignete Fördermaßnahmen konzipieren und realisieren kann. Dazu stehen mittlerweile vielfältige förderdiagnostische Methoden zur Verfügung – angefangen bei Beobachtung und Gespräch über Fehleranalysen bis hin zu standardisierten Schulleistungstests

bzw. entwicklungsorientierten Tests in anderen Entwicklungsbereichen und einer umfassenden Kind-Umfeld-Analyse (vgl. Heimlich, Lutz & Wilfert de Icaza, 2013; 2014). Standardisierte normorientierte Verfahren lassen sich für eine entwicklungsorientierte Diagnostik nur eingeschränkt nutzen, weil sie die individuellen Stärken und Schwächen nicht ausreichend differenziert erfassen, weil sie sich inhaltlich nicht oder nur sehr allgemein am schulischen Curriculum orientieren und weil sie an altersstypischen Durchschnittsleistungen normiert sind; sie sind folglich nicht curricular valide und sie sind nicht veränderungssensitiv, d. h., sie messen nicht die im Unterricht vermittelten Kompetenzen und sie sind nicht geeignet, Lernfortschritte abzubilden. Informelle Verfahren hingegen können curricular valide und veränderungssensitiv gestaltet werden, denn sie werden von der Lehrperson an die jeweiligen situativen und individuellen Erfordernisse angepasst oder von der Lehrperson eigenständig und höchst spezifisch entwickelt. Zur Anwendung kommen Kernaufgaben, die zentrale Kompetenzen des Curriculums repräsentieren, verknüpft mit systematischen Verhaltensbeobachtungen oder klinisch-explorativen Interviews, in denen durch systematische Variation von Aufgaben das Denken der Lernenden erkundet wird und in Fehleranalysen deren Fehlleistungen besprochen und bearbeitet werden, um systematische Denkwege hinter den Fehlern zu erkennen. Als Aufgabenquellen werden die Schulbücher benutzt oder es werden Aufgaben von der Lehrperson individuell erfunden. Eine solche diagnostische Freiheit erlaubt eine weitestgehende Anpassung der Inhalte und Aufgabenformate an die individuelle diagnostische Situation, führt jedoch auch zu hoher Subjektivität und damit zu geringer Vergleichbarkeit der Ergebnisse und eventuell zu mangelnder curricularer Validität. Einen Kompromiss zwischen standardisiertem Test und informeller Lernstandsmessung stellen Kompetenzinventare dar, das sind ausgearbeitete diagnostische Instrumente für eine den Unterricht begleitende, inhaltlich valide Lernverlaufsdiagnostik. Kompetenzinventare wie die von Behring, Kretschmann und Dobrindt (2006), Diehl (2011), Knopp und Hartke (2010) oder Kretschmann, Dobrindt und Behring (2005) bieten der Lehrkraft curricular valide Aufgaben in erprobten Aufgabenformaten an, die durchaus individuelle Anpassungen erlauben.

3. Schulische Förderung für Schülerinnen und Schüler mit dem Förderschwerpunkt Lernen in inklusiven Bildungssystemen

Die diagnostische Bestimmung der Lernausgangslage steht in einer Dienstfunktion für die schulische Förderung, sowohl in integrativen Settings wie auch für spezialisierte Organisationsformen. Die internationalen Vereinbarungen fordern die Ausrichtung der Bildungsangebote an den Bedürfnissen aller Lernenden, um erfolgreiches Lernen

und letztlich gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen: Inklusive Bildung „is based on the right of all learners to a quality education that meets basic learning needs and enriches lives. Focusing particularly on vulnerable and marginalized groups, it seeks to develop the full potential of every individual“ (World Health Organization & World Bank 2011, 304). Die Erfüllung dieses Auftrags stellt das Kriterium für die strukturellen, diagnostischen und pädagogisch-didaktischen Veränderungen dar.

3.1 Organisationsformen inklusiver Lernförderung

Welche Funktion haben dabei strukturelle Veränderungen? Die Frage der Schulorganisation stellt nur einen distalen Faktor mit wenig Bezug zum direkten Bildungsprozess dar (Wild et al., 2015, S. 9). Einflussreiche Gutachten argumentieren mit der „Feststellung, dass Förderschülerinnen und -schüler in integrativen Settings gegenüber denen in institutionell separierenden Unterrichtsformen einen deutlichen Leistungsvorsprung aufweisen“ (Klemm 2010, 24) und bessere Schulabschlüsse erreichen (Klemm, 2013). Im deutschsprachigen Raum berufen sich zahlreiche Publikationen auf positive Befunde aus frühen Schulversuchen über die Wirkungen integrativer Schulformen (Demmer-Dieckmann, 2010, Klemm 2009, 2010, 2013, 2015, Preuß-Lausitz, 2012, Schnell, Sander & Federolf, 2011). Mit Verweis auf diese Quellen wird die Abschaffung besonderer Institutionen, insbesondere der Schulen mit dem Förderschwerpunkt Lernen, gewissermaßen als Konsequenz

Erweiterung der Lernkompetenz unabhängig von der Organisationsform

des Auftrags inklusiver Bildung dargestellt. Aktuelle Studien zeigen eher uneindeutige und divergente Befunde (Klicpera & Gasteiger-Klicpera, 2003, Sermier Desse-montet, Benoit & Bless, 2011), z. T. auch negative Effekte integrativer Settings (Huber, 2009). Die BiLiefs-Studie zu den Wirkungen der verschiedenen Settings in NRW (Wild et al., 2015) zeigt: Leistungsstärkere Schülerinnen und Schüler mit Lernschwierigkeiten werden in integrative Settings aufgenommen, Kinder mit höherer Risikobelastung hingegen verbleiben in Förderschulen. Berücksichtigt man in der Analyse der Entwicklungsverläufe die Ausgangslage der Lernenden, gewinnen die Schülerinnen und Schüler unabhängig vom Setting in gleichem Maß in ihren Lernkompetenzen hinzu, so dass nur von geringen Effekten der Schulform gesprochen wird (Lütje-Klose et al., 2015). Die Autorinnen unterstreichen, dass die proximalen Faktoren wie die praktische Unterrichtsgestaltung, die Kooperation, Einstellungen und Kompetenzen der Lehrkräfte von sehr viel größerer Bedeutung sind.

Diese aktuellen Ergebnisse korrespondieren mit der international bereits seit langem bekannten Befundlage: Die meisten internationalen Studien können keine entscheidenden Vorteile für eine der Organisationsformen belegen (Dyson, Farrell, Polat, Hutcheson & Gallannaugh, 2004, Farrell, Dyson, Polat, Hutcheson & Gallannaugh, 2007, Kalambouka, Farrell, Dyson & Kaplan, 2007, Lindsay, 2007, Ruijs & Peetsma, 2009, Wang & Baker, 1985). Der First World Report on Disabilities fasst das Ergebnis eines weltweiten Überblicks über die empirischen Befunde nüchtern zusammen:

„While placement was not the critical factor in student outcomes, the review found:

- slightly better academic outcomes for students with learning disabilities placed in special education settings;
- higher dropout rates for students with emotional disturbances who were placed in general education;
- better social outcomes for students with severe intellectual impairments who were taught in general education classes“ (World Health Organization & World Bank, 2011, 211 f.)

Bildungssysteme mit inklusiver Orientierung, beispielsweise in Finnland, Kanada oder den USA, entwickelten daher ein flexibles und differenziertes Organisationsmodell (Lindsay, 2007), zu dem neben der Unterrichtung im gemeinsamen Klassenraum (full inclusion) je nach individuellem Bedarf eine intensivere Unterstützung in Spezialklassen (special classes) und teilweise auch in speziellen Schulen (special schools) tritt. Die UN-Konvention fordert explizit eine wirksame Verbesserung der konkreten Bildungsprozesse durch effektive Maßnahmen im Bildungssystem: „Persons with disabilities receive the support required, within the general education system, to facilitate their effective education. Effective individualized support measures are provided in environments that maximize academic and social development, consistent with the goal of full inclusion“ (United Nations 2006, Art.24, 3). Inklusive Bildung erfordert also neben einer flexiblen Struktur vor allem wirksame, evidenzbasierte Maßnahmen der Unterstützung (Hillenbrand, 2015, Blumenthal & Mahlau, 2015) – und das für alle Lernorte.

3.2 Rahmenmodell einer wirksamen Unterstützung des Lernens

Das international verbreitetste Rahmenkonzept für eine wirksame Unterstützung des Lernens bei vorliegenden Beeinträchtigungen stellt das „Responsive Handlungsmodell“ dar („Response-to-Intervention“, McLeskey & Waldron 2011, Huber & Grosche, 2012). Grundsätzlich wird hier die Antwort (response) auf das Bildungsangebot (intervention) als Kriterium genutzt, um den Bedarf an Unterstützung, evtl. in intensiverer Form, zu definieren. Ein solcher Ansatz löst weitgehend die oben genannten Probleme mit Diagnosen, Kriterien und den daran geknüpften Ressourcen (Etikettierungs-Ressourcen-Dilemma), erfordert jedoch

hohe fachliche Expertise der beteiligten Fachkräfte und deren professionelle Kooperation. Über 70 % der Schulen in den USA arbeiten mit einem solchen Mehrebenenmodell (Benner et al., 2012), es ist in den Schulgesetzen der USA legitimiert und wird auch in Deutschland bereits erfolgreich praktiziert (Voß et al., 2016). Die Implementation führt zum Anstieg gemeinsamer Unterrichtszeit („full inclusion“) von knapp 30 % auf 65 % in 2007 (McLeskey et al., 2012). Die Wirksamkeit des responsiven Handlungsmodells ist, gemessen im Bereich der Leseförderung, sehr hoch (Effektstärke $d = 1,07$) (Tran, Sanchez, Arellano, Lee Swanson, 2011; Hattie, 2013).

Das Mehrebenenmodell wird meist in drei Stufen der Unterstützung dargestellt.

- Universelle Ebene: Wirksame Maßnahmen unterstützen im Unterricht der allgemeinen Schule für alle Lernenden.
- Selektive Ebene: Die Maßnahmen sprechen gezielt Bedürfnisse von Schülerinnen und Schülern mit vorhandenen Risiken an.
- Indizierte Ebene: Intensive, nicht selten in Kleingruppen oder individualisiert eingesetzte Maßnahmen werden durch spezialisiertes Personal (Sonderpädagogen, Therapeuten) durchgeführt.

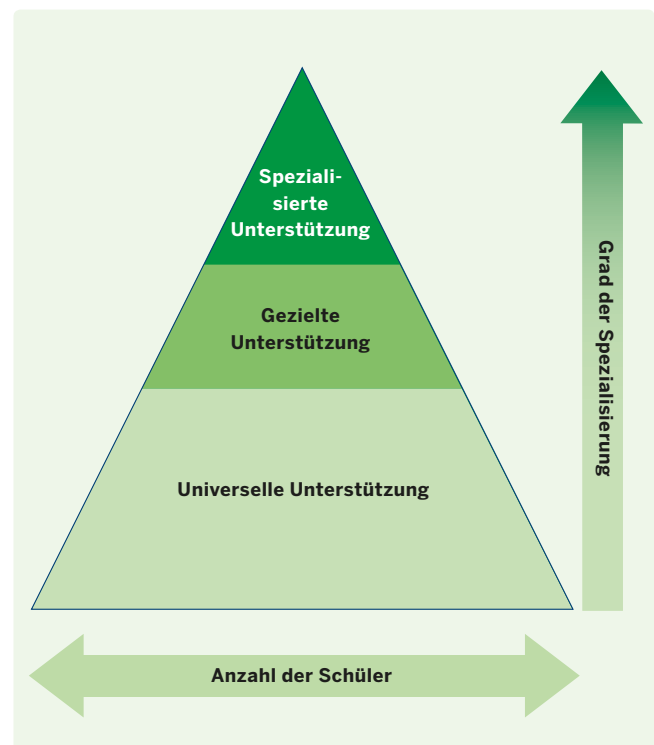


Abb. 1: Responsives Handlungsmodell in drei Stufen (nach McLeskey & Waldron, 2011; vgl. Huber & Grosche, 2012)

Die gezielte Unterstützung in diesem Modell auf der selektiven und der indizierten Stufe setzt die diagnostische Begleitung der Lernverläufe voraus (Hasselhorn, Schneider & Trutwein, 2014), auf deren Basis dann spezifische Interventionen abgeleitet werden. Hier finden regelmäßig lernbe-

gleitende, curriculumsnahe Evaluationen und Diagnosen des Lern- und Entwicklungsfortschritts aller Schülerinnen und Schüler statt, intensiviert und zeitlich enger begleitet werden Lernende, bei denen früh Rückstände beobachtet werden (Curriculumbasiertes Messen; Diehl, Hartke & Knopp 2009; Hasselhorn, Schneider & Trautwein, 2014; Klauer, 2009; Walter, 2009). Frühzeitig lassen sich damit Lernfortschritte, aber auch mögliche Risiken und Rückstände erkennen und intensivere Maßnahmen der Unterstützung im Lernprozess einsetzen. Die enge Verbindung von regelmäßiger lernbegleitender Diagnostik mit evidenzbasierter pädagogischer und sonderpädagogischer Praxis gewährleistet die wirksame Bildung gerade in den Entwicklungsbereichen Lernen, Verhalten und Sprache (Voß et al., 2016).

Welche Maßnahmen der Lernförderung entsprechen den Kriterien evidenzbasierter sonderpädagogischer Praxis (Blumenthal & Mahlau, 2015; Fuchs, Fuchs & Compton, 2012; Hillenbrand, 2015; Nußbeck, 2007)? Grünke fasst internationale Metaanalysen zusammen, wonach „im Hinblick auf die allermeisten Lernziele ein eher lehrkraftgesteuertes und gut geplantes Vorgehen angebracht ist, bei dem die Inhalte oder die Strategien explizit, redundanzreich und schrittweise vermittelt werden“ (Grünke, 2006, S. 251, vgl. auch Lauth, Grünke & Brunstein, 2014, Purdie & Ellis, 2005, Wang, Haertel & Walberg, 1993). Problemorientiertes Lernen und Transferlernen gelingt demgegenüber eher in offenen Unterrichtsformen. Die explizite und schrittweise Vermittlung kann bspw. auch durch gut strukturiertes Material erfolgen. Empirisch wirksame Unterrichtskonzeptionen und Förderprogramme stellen konkrete Lernhilfen im Rahmen inklusiver Bildung dar (Blumenthal & Mahlau, 2015, S. 410; Hillenbrand, 2015, S. 319 ff.).

Die diagnostischen Erkenntnisse und die Planung präventiver, interventiver und rehabilitativer Maßnahmen erfordern es, Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf im Förderschwerpunkt Lernen auf der Basis eines Förderplans individuell zu fördern. Die sonderpädagogische Intervention erfolgt sodann auf der Basis von entsprechenden Fördermaterialien für die jeweiligen Lern- und Entwicklungsbereiche. Dabei kann sowohl die Förderung im Klassenunterricht oder in Kleingruppen als auch der Förderunterricht oder die Einzelförderung durch sonderpädagogische Lehrkräfte herangezogen werden. Schließlich gilt es, die Effekte der Intervention im Rahmen der Evaluation fortlaufend zu überprüfen, um aus den Ergebnissen Hinweise für die weitere Vorgehensweise zu erhalten. Individuelle Lernförderung wird so zu einem Prozess der Lernbegleitung. Unterstützung erfährt dieser Prozess der Lernförderung durch Gespräche mit Schülerinnen und Schülern, Eltern, Lehrkräften und allen am Förderprozess Beteiligten. Die Beratung trägt somit im Rahmen sonderpädagogischer Förderung in entscheidender Weise zu mehr Kooperation auf allen

Ebenen bei. Die Erfahrung lehrt dabei, dass gelungene Kooperation stets durch den gegenseitigen Respekt vor der jeweils spezifischen Kompetenz des Kooperationspartners geprägt ist. Individuelle Lernförderung erfordert die Unterstützung durch sonderpädagogische Lehrkräfte mit umfassenden Erfahrungen im Förderschwerpunkt Lernen und bedarf der spezifischen sonderpädagogischen Fachkompetenz für diesen Förderschwerpunkt in Kooperation mit den weiteren an der Förderung beteiligten Lehrkräften (Heimlich, 2009, S. 139–144).

3.3 Wirksame Lernförderung im Unterricht

Die Komplexität der Aufgabenfelder der sonderpädagogischen Förderung im Förderschwerpunkt Lernen wird gerade angesichts dieser Schwerpunkte der Prävention, Inklusion und Rehabilitation noch einmal nachhaltig betont. Erforderlich für die Inklusion in der allgemeinen Schule ist bezogen auf den Förderschwerpunkt Lernen ein *zieldifferenter und individualisierter Unterricht*, in dem die Lerngegenstände in den verschiedenen Lernbereichen so aufbereitet werden, dass sie auch von Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischem Förderbedarf im Förderschwerpunkt Lernen auf der Basis ihres jeweiligen Lern- und Entwicklungsstandes bewältigt werden können (vgl. Heimlich & Wember, 2012). Zu berücksichtigen ist dabei insbesondere die Einbeziehung aller Sinne und die Übersetzung der Unterrichtsinhalte in handlungsorientierte Lernangebote. Das *Projektlernen* eignet sich für einen solchen *zieldifferenten gemeinsamen Unterricht* ganz besonders. Aber auch vielfältige *Formen des offenen Unterrichts* wie Freiarbeit, Wochenpläne, Stationenlernen, Lerntheken und Gesprächskreise bieten gute Voraussetzungen, um das Problem der individuellen Förderung im Klassenunterricht zu lösen. Gleichzeitig werden dabei die *Methodenkompetenzen* noch einmal nachhaltig gefördert. In diesen Unterrichtsformen kann vor allem der Transfer auf neue Probleme und die *Konstruktion* eigener Lernwege erprobt werden. Bei diesen Schülerinnen und Schülern darf allerdings nicht übersehen werden, dass sie feste Strukturen und vertraute Rituale im Unterricht benötigen, damit sie erfolgreich lernen können. Ein von der Lehrkraft gesteuerter und mit klaren *Instruktionen* aufgebauter Lehrgang hat gerade bei diesen Schülerinnen und Schülern weiterhin seine Berechtigung und erbringt deutliche Erfolge bei der Erarbeitung neuer Lehrinhalte. Produktive und kreative *Übungsformen* sollte das Spektrum der angewandten Unterrichtsformen im Förderschwerpunkt Lernen stets enthalten, da sie zur Festigung des Gelernten in entscheidender Weise beitragen. Die Lernprobleme können im Förderschwerpunkt Lernen aber immer wieder so umfangreich werden, dass eine gezielte *Einzel- und Kleingruppenförderung* unabdingbar wird und entsprechende sonderpädagogische Förderprogramme zum Einsatz kommen.

In einem solchen Rahmen lernförderlicher Unterrichtsgestaltung sind reflektierte Entscheidungen zu treffen, die hohe didaktische Kompetenzen erfordern (Werner & Drinhaus, 2012). Differenzieren kann nach dem Prozess (wie), dem Produkt des Lernens (wozu; wie Lernerfolg gezeigt wird), dem Inhalt (was), dem Lernprofil (wie der Schüler bzw. die Schülerin am besten lernt) und den Interessen (interessierende Inhalte, Motivation) sowie den Schülerfähigkeiten (Vorwissen, Fähigkeiten, Verständnis, Fertigkeiten) erfolgen (Shaddock, Giorcelli & Smith, 2007). Konsequente Differenzierung auf der Ebene der Ziele jedoch kann auf Dauer zu einer Abkoppelung vom allgemeinen Curriculum führen und sollte erst als letztes Mittel genutzt werden (ebd.).

Die wirksamsten Verfahren der Unterstützung bei Lernschwierigkeiten stellen nach den vorliegenden Metaanalysen (Grünke 2006, S. 244 ff.) die Direkte Instruktion, die Strategieinstruktion, die sprachliche Förderung, das tutorielle Lernen und computergestützte Formen dar. Daneben spielen auch Phasen der angeleiteten Übung mit direktem Feedback und der selbstständigen Anwendung des erworbenen Wissens und Könnens eine wichtige Rolle (Lauth, Grünke & Brunstein, 2014). Für die Eingangsstufe der Grundschule liegen bereits Darstellungen zu evaluierten Maßnahmen und Programmen vor (Blumenthal & Mahlau, 2015, Hagen & Hillenbrand, 2012, Mahlau, Diehl, Voß & Hartke, 2011). Peer-Tutoring-Verfahren, also strukturierte Formen des kooperativen Lernens, in denen die Lernenden sich nach klaren Abläufen gegenseitig unterstützen (z. B. Reciprocal Teaching), können in allen Altersstufen eingesetzt werden. Die Adaption solch evidenzbasierter Verfahren auf die individuelle Lernausgangslage ermöglicht die intensive, individualisierte Unterstützung. Die Zusammenarbeit von Lehrkräften (Co-Teaching) gehört zu den Gelingensbedingungen inklusiver Bildung und erfordert eine gute Strukturierung (Murawski, 2012, S. 12). Die internationale Literatur kennt sechs verschiedene Formen (Wember 2013) mit verschiedenen Zielstellungen (Beobachtung, gruppenbezogene oder individuelle Unterstützung, Unterrichtsabläufe). Die verbreitete Form, die

Verfahren zur Unterstützung bei Lernschwierigkeiten

sonderpädagogische Fachkraft als Assistenz im Klassenraum zu nutzen, gilt als wenig günstig (Murawski, 2012). Hilfreich für Co-Teaching ist die Klärung von Schlüsselfragen und Erwartungen (Selbstverständnis von Unterricht und Erziehung, wirksame Unterrichtsverfahren, Leistungsbeurteilung, Unterstützung, Arbeitsatmosphäre). Die Klärung von Verantwortlichkeiten vermeidet Konflikte und Unsicherheiten während des Unterrichtsprozesses.

4. Perspektiven: Transitionen und Kompetenzen

Die Komplexität der Aufgabenfelder der sonderpädagogischen Förderung im Förderschwerpunkt Lernen wird gerade angesichts dieser Schwerpunkte der Prävention, Inklusion und Rehabilitation noch einmal nachhaltig betont. Wir stehen gegenwärtig vor der Aufgabe, inklusive Netzwerke mit unterschiedlichen Organisationsformen aufzubauen und weiterzuentwickeln, die auf vielfältige Weise und regional höchst unterschiedlich miteinander verknüpft werden. Im Mittelpunkt dieses Netzwerkes befinden sich die *inkluisiven Schulen*. Die Frühförderung und die Zusammenarbeit mit Kindertageseinrichtungen zählt ebenfalls zu den Aufgaben inklusiver Schulen (Heimlich, 2009, S. 183).

Die spezifische sonderpädagogische Fachkompetenz im Förderschwerpunkt Lernen ist nun im gesamten Bildungssystem erforderlich. Die Aufgaben der individuellen Lernförderung weisen dabei weit über die Schule hinaus. So früh wie möglich sollte bei Kindern mit Entwicklungsverzögerungen in Kindertageseinrichtungen eine Diagnose der Lernvoraussetzungen für schulische Anforderungen erfolgen, spätestens im letzten Kindergartenjahr vor der Einschulung. Bei rechtzeitiger Intervention können gravierende Lernprobleme noch vermindert werden (*Prävention*). Das gilt auch für den Eingangsbereich der Grundschule (vgl. a.a.O., S. 171–182).

Gerade im Übergang von der Schule in den Beruf benötigen Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Förderbedarf im Förderschwerpunkt Lernen intensive Unterstützung und Begleitung (*Rehabilitation im pädagogischen Sinne*), damit sie eine Berufsausbildung als Basis der zukünftigen Existenzsicherung erreichen. Bereits in der Schule gilt es hier rechtzeitig eine intensive Anbahnung beruflicher Basiskompetenzen und eine möglichst selbstständige Lebensführung anzuregen. Darüber hinaus benötigen diese Schülerinnen und Schüler immer häufiger Unterstützung bei der Bewältigung ihres persönlichen Alltags außerhalb der Familie. Auch diese Lebenskompetenz gilt es in der Schule entsprechend vorzubereiten (vgl. a.a.O., S. 191–201).

Die pädagogischen Aufgaben in inklusiven Kontexten werden komplexer und erfordern Prozesse der Qualifizierung, sowohl für zukünftige Fachkräfte wie auch für bereits erfahrene Praktiker im gesamten Bildungssystem (Döbert & Weishaupt, 2013; Weishaupt, 2015). Analysen des professionellen Handelns identifizieren sich durch überschneidende und spezifische Aufgabenbereiche zwischen Lehrkräften der allgemeinen Schule und Lehrkräften für Sonderpädagogik (Melzer & Hillenbrand, 2015). Insbesondere die Aufgabenfelder des (gemeinsamen) Unterrichtens, der Diagnostik und Förderplanung sowie der (außerschulischen) Kooperation stellen häufig veränderte oder herausfordernde Aufgaben dar. Zur Qualifizierung

für diese neuen Aufgaben unterstützt das Land Nordrhein-Westfalen in Zusammenarbeit mit den Universitäten Köln und Oldenburg den Aufbau von fachlicher Expertise für inklusive Bildung in den Kompetenzteams für Lehrerfortbildung, um auch auf Dauer flächendeckende Fortbildungsangebote präsent halten zu können. Wirksame Qualifizierungsprozesse bauen insbesondere auf Mento-

rensystemen auf (Hillenbrand, Melzer & Hagen, 2013), in denen erfahrene Fachkräfte des jeweiligen Einsatzfelds die Novizinnen und Novizen unterstützen und begleiten. Insofern bietet inklusive Bildung auch für Lehrkräfte neue Herausforderungen, aber auch neue Möglichkeiten professionellen Handelns.

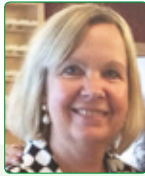
Zitierte Literatur

- Behring, K., Dobrindt, Y., Kretschmann, R. (2006): Prozessdiagnose mathematischer Kompetenzen in den Schuljahren 1 und 2. Horneburg.
- Benner, G.J., Nelson, R.J., Sanders, E.A., Ralsto, N.C. (2012): Behavior Intervention for Students with Externalizing Behavior Problems: Primary-Level Standard Protocol. *Exceptional Children*, Vol. 78, 181–198.
- Blumenthal, Y., Mahlau, K. (2015): Effektiv fördern – Wie wähle ich aus? Ein Plädoyer für die Evidenzbasierte Praxis in der schulischen Sonderpädagogik. In: *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 66, 408–421.
- Demmer-Dieckmann, I. (2010): Forschungsergebnisse zum Gemeinsamen Unterricht. In: *Grundschule aktuell*, Heft 111, 16–17.
- Diehl, K. (2011): Innovative Lesediagnostik – Ein Schlüssel zur Prävention von Lese-Rechtschreibschwierigkeiten. In: *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 62, 164–172.
- Döbert, H., Weishaupt, H. (Hrsg.) (2013): *Inklusion professionell gestalten*. Münster.
- Dyson, A., Farrell, P., Polat, F., Hutcheson, G., Gallannaugh, F. (2004): *Inclusion and Pupil Achievement*. Research Report RR578. Newcastle.
- Farrell, P., Dyson, A., Polat, F., Hutcheson, G., Gallannough, F. (2007): The Relationship between Inclusion and Academic Achievement in English Mainstream Schools. In: *School Effectiveness and School Improvement*, 18, 335–352.
- Fuchs, D., Fuchs, L. S., Compton, D. L. (2012): Smart RTI: A Next-Generation Approach to Multilevel Prevention. In: *Exceptional Children*, 78, 263–279.
- Grünke, M. (2006): Zur Effektivität von Fördermethoden bei Kindern und Jugendlichen mit Lernstörungen. Eine Synopse vorliegender Metaanalysen. In: *Kindheit und Entwicklung*, 15, 239–254.
- Hagen, T. & Hillenbrand, C. (2012): Effektive Lernförderung in der Schuleingangsphase. In: *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 63, 323–334.
- Hasselhorn, M., Schneider, W., Trutwein, U. (2014): *Lernverlaufsdiagnostik*. Göttingen.
- Hattie, J. A. C. (2013): *Lernen sichtbar machen*. Baltmannsweiler.
- Heimlich, U. (2009): *Lernschwierigkeiten*. Bad Heilbrunn.
- Heimlich, U., Lutz, S., Wilfert de Icaza, K. (2013): *Ratgeber Förderdiagnostik. Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt Lernen*. Hamburg.
- Heimlich, U., Lutz, S., Wilfert de Icaza, K. (2014): *Ratgeber Förderplanung. Individuelle Lernförderung im Förderschwerpunkt Lernen*. Hamburg.
- Heimlich, U., Wember, F. B. (2014): *Lernschwierigkeiten, Lernbeeinträchtigung, Lernbehinderung*. In: F. B. Wember, R. Stein, U. Heimlich (Hrsg.): *Handlexikon Lernschwierigkeiten und Verhaltensstörungen*. Stuttgart, 51–54.
- Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland (1994): *Empfehlungen zur sonderpädagogischen Förderung in den Schulen in der Bundesrepublik Deutschland* (Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 06.05.1994). Berlin. Online verfügbar unter http://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/1994/1994_05_06-Empfehl-Sonderpaedagogische-Foerderung.pdf, abgerufen am 9.10.2015.
- Helmke, A. (2005): *Unterrichtsqualität erfassen, bewerten, verbessern*. Seelze.
- Hillenbrand, C. (2015): Evidenzbasierung sonderpädagogischer Praxis: Widerspruch oder Gelingensbedingung? In: *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 66, 312–324.

- Hillenbrand, C., Melzer, C., Hagen, T. (2013): Bildung schulischer Fachkräfte für inklusive Bildungssysteme. In: Döbert, H., Weishaupt, H. (Hrsg.): Inklusion professionell gestalten. Münster, 33–68.
- Huber, C. (2009): Gemeinsam einsam? Empirische Befunde und praxisrelevante Ableitungen zur sozialen Integration von Schülern mit sonderpädagogischem Förderbedarf im Gemeinsamen Unterricht. In: Zeitschrift für Heilpädagogik, 60, 242–248.
- Huber, C. & Grosche, M. (2012): Das Response-to-Intervention-Modell als Grundlage für einen inklusiven Paradigmenwechsel in der Sonderpädagogik. In: Zeitschrift für Heilpädagogik, 63, 311–322.
- Kalambouka, A., Farrell, P., Dyson, A., Kaplan, I. (2007): The impact of placing pupils with special educational needs in mainstream schools on the achievement of their peers. In: Educational Research, 49, 365–382.
- Klemm, K. (2009): Sonderweg Förderschulen: Hoher Einsatz, wenig Perspektiven. Eine Studie zu den Ausgaben und zur Wirksamkeit von Förderschulen in Deutschland. Gütersloh.
- Klemm, K. (2010): Gemeinsam lernen. Inklusion leben. Status Quo und Herausforderungen inklusiver Bildung in Deutschland. Gütersloh.
- Klemm, K. (2013): Inklusion in Deutschland – eine bildungsstatistische Analyse. Gütersloh.
- Klemm, K. (2015): Inklusion in Deutschland. Daten und Fakten. Gütersloh.
- Klicpera, C., Gasteiger-Klicpera, B. (2003): Soziale Erfahrungen von Grundschulern mit sonderpädagogischem Förderbedarf in Integrationsklassen – betrachtet im Kontext der Maßnahmen zur Förderung der sozialen Integration. In: Heilpädagogische Forschung, 29, 61–71.
- Knopp, E., Hartke, B. (2010): Das Inventar Rechenfische – Anwendung, Reliabilität und Validität eines Verfahrens zur Erfassung des Leistungsstandes von Erstklässlern in Mathematik. In: Empirische Sonderpädagogik, 2, 5–25.
- Kretschmann, R. (2006): Diagnostik bei Lernbehinderungen. In: Petermann, U., Petermann, F. (Hrsg.): Diagnostik sonderpädagogischen Förderbedarfs. Göttingen, 139–162.
- Kretschmann, R., Dobrindt, Y., Behring, K. (2005): Prozessdiagnose der Schriftsprachkompetenz in den Schuljahren 1 und 2. Horneburg.
- Lindsay, G. (2007): Educational psychology and the effectiveness of inclusive education/ mainstreaming. In: British Journal of Educational Psychology, 77, 1–24.
- Lütje-Klose, B., Wild, E., Schwinger, M. (2015): Bielefelder Längsschnittstudie zum Lernen in inklusiven und exklusiven Förderarrangements. Wissenschaftliches Poster auf der Fachtagung des Bundesministeriums für Bildung und Forschung, Berlin.
- McLeskey, J., Waldron, N. L. (2011): Educational Programs for Elementary Students with Learning Disabilities: Can They Be Both Effective and Inclusive? In: Learning Disabilities Research & Practice, 26, 48–57.
- Melzer, C., Hillenbrand, C. (2015): Aufgabenprofile. Welche Aufgaben bewältigen sonderpädagogische Lehrkräfte in verschiedenen schulischen Tätigkeitsfeldern? In: Zeitschrift für Heilpädagogik, 66, 230–242.
- Ministerium für Schule und Weiterbildung NRW (2015): Verordnung über die sonderpädagogische Förderung, den Hausunterricht und die Schule für Kranke (Ausbildungsordnung sonderpädagogische Förderung – AO-SF) vom 29. April 2005, zuletzt geändert durch Verordnung vom 29. September 2014. Online verfügbar unter https://www.schulministerium.nrw.de/docs/Recht/Schulrecht/APOen/SF/AO_SF.pdf
- Murawski, W.W. (2012): 10 Tips for Using Co-Planning Time More Efficiently. In: Teaching Exceptional Children, 44 (4), 8–15.
- Nußbeck, S. (2007): Evidenzbasierte Praxis – ein Konzept für sonderpädagogisches Handeln? In: Sonderpädagogik, 37, 145–154.
- Purdie, N., Ellis, L. (2005): A Review of the Empirical Evidence Identifying Effective Interventions and Teaching Practices for Students with Learning Difficulties in Year 4, 5 and 6. Camberwell: Australian Council for Educational Research. [http://research.acer.edu.au/tll_misc/7, 11.8.2012]
- Ruijs, N. M., Peetsma, T.T.D. (2009): Effects of inclusion on students with and without special educational needs reviewed. In: Educational Research Review, 4, 67–79.
- Schnell, I., Sander, A., Federolf, C. (Hrsg.) (2011): Zur Effizienz von Schulen für Lernbehinderte. Forschungsergebnisse aus vier Jahrzehnten. Bad Heilbrunn.

- Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland (1994): Empfehlungen zur sonderpädagogischen Förderung in den Schulen in der Bundesrepublik Deutschland (Beschluß der Kultusministerkonferenz vom 06.05.1994). Berlin.
- Sermier Dessemontet, R., Benoit, V., Bless, G. (2011): Schulische Integration von Kindern mit einer geistigen Behinderung – Untersuchung der Entwicklung der Schulleistungen und der adaptiven Fähigkeiten, der Wirkung auf die Lernentwicklung der Mitschüler sowie der Lehrereinstellungen zur Integration. In: Empirische Sonderpädagogik, 3, 291–307.
- Shaddock, A., Giorcelli, L., Smith, S. (2007): Students with disabilities in mainstream classrooms. A resource for teachers. Canberra.
- Tran, L., Sanchez, T., Arellano, B., Swanson, H.L. (2011): A meta-analysis of the RTI literature for children at risk for reading disabilities. In: Journal of Learning Disabilities. 44, 283–295.
- Tully, J. (2014): Das sonderpädagogische Gutachten im förderdiagnostischen Prozess. In: Einhellinger, C., Ellinger, S., Hechler, O., Köhler, A., Ullmann, E. (Hrsg.): Studienbuch Lernbeeinträchtigungen. Band 2: Handlungsfelder und Förderansätze. Oberhausen, 250–289.
- United Nations (2006): UN-Convention on the Rights of Persons with Disabilities. [<http://www.un.org/disabilities/convention/conventionfull.shtml>; 6.1.2011]
- Voß, S., Marten, K., Diehl, K., Mahlau, K., Sikora, S., Blumenthal, Y., Hartke, B. (2016): Evaluationsergebnisse des Projekts „Rügener Inklusionsmodell (RIM) – Präventive und Integrative Schule auf Rügen (PISaR)“ nach vier Schuljahren. In: Zeitschrift für Heilpädagogik, 67, 133–149.
- Wang, M.C. & Baker, E. (1985): Mainstreaming Programs: Design Features and Effects. In: Journal of Special Education, 19, 503–521.
- Wang, M.C., Haertel, G.D., Walberg, H.J. (1993): Toward a Knowledge Base for School Learning. In: Review of Educational Research, 63, 249–294.
- Weishaupt, H. (2015): Aus-, Fort- und Weiterbildung für ein Schulwesen auf dem Weg zur inklusiven Schule. In: Zeitschrift für Heilpädagogik, 66, 216–229.
- Wember, F.B. (2013): Herausforderung Inklusion: Ein präventiv orientiertes Modell schulischen Lernens und vier zentrale Bedingungen inklusiver Unterrichtsentwicklung. In: Zeitschrift für Heilpädagogik, 64, 380–387.
- Werner, B., Drinhaus, M. (2012): Differenzieren ja – aber wie? In: Zeitschrift für Heilpädagogik, 63, 375–380.
- Wild, E., Schwinger, M., Lütje-Klose, B., Yotyodying, S., Gorges, J., Stranghöner, D., Neumann, P., Serke, B., Kurnitzki, S. (2015): Schülerinnen und Schüler mit dem Förderschwerpunkt lernen in inklusiven und exklusiven Förderarrangements: Erste Befunde des BilieF-Projektes zu Leistung, sozialer Integration, Motivation und Wohlbefinden. In: Unterrichtswissenschaft, 43, 7–21.
- World Health Organization & World Bank (2011): World report on disability. Malta.

Förderschwerpunkt Sprache



Prof'in Dr. Ulrike Lüdtke,
Leibniz Universität
Hannover



Ulrich Stitzinger,
Leibniz Universität
Hannover

1. Was sind sprachlich-kommunikative Beeinträchtigungen bei Schülerinnen und Schülern und welche Ursachen können vorliegen?

Zur besseren Nachvollziehbarkeit des komplexen Themenbereiches wird folgender wiederkehrender Aufbau eingesetzt: Zuerst geben skizzierende Beschreibungen von Schülerinnen und Schülern sowie von unterrichtlichen Situationen konkrete Einblicke in die Praxis. Ergänzend dazu werden jeweils die wesentlichen fachlichen Bezüge zur vertieften Erläuterung in komprimierter Form dargestellt.

Dabei ist zu betonen, dass nicht jedes dargelegte Symptom zwangsläufig zu einem Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung im Bereich der Sprache und der Kommunikation führen muss. Erst in der Ko-Konstruktion mit dem Lernkontext kann sich ein sprachlich-kommunikatives Störungsbild beeinträchtigend auswirken und die Notwendigkeit sonderpädagogischer Unterstützung bedingen. So soll die folgende Betrachtung nicht das sprachlich-kommunikative Defizit der Schülerin oder des Schülers in den Vordergrund stellen (s. Punkt 1), sondern vor allem mögliche Auswirkungen auf unterrichtliche Zusammenhänge beleuchten (s. Punkt 2) sowie didaktische Grundstrukturen (s. Punkt 3) und methodische Maßnahmen (s. Punkt 4) für barrierefreie Bildungsanschlüsse aufzeigen. Darüber hinaus sind die erörterten Überlegungen in einer inklusiven Perspektive sprachlich-kommunikativer Vielfalt zu verstehen und für alle Schülerinnen und Schüler als Hilfen in den Unterricht zu integrieren.

In welchen Dimensionen kann sich die Sprache von Schülerinnen und Schülern zeigen?

Tim und **Dilara** haben als Schulkinder wichtige Schritte im Spracherwerb vollzogen. Mit ihren sprachlichen Mög-

lichkeiten äußern sie ihre Gefühle, Wünsche und Bedürfnisse und treten mit anderen Kindern in Kontakt. Dabei erklären sie manchmal auch etwas mit ihren Händen oder erheben gelegentlich ihre Stimme, wenn sie sich mit Worten nicht verständlich genug ausdrücken können. Sie zeigen Schwierigkeiten bei der Unterscheidung lautlicher Feinheiten sowie bei der Verwendung treffender Wörter mit passenden Formen und Stellungen im Satz. Bei bestimmten Gelegenheiten werden auch die Anstrengungen des Aussprechens deutlich. Die sprachlichen Probleme zeigen sich allerdings nicht nur beim eigenen Mitteilen und Erzählen, sondern ebenso beim Zuhören und Verstehen von Informationen der anderen Kinder und der Lehrkräfte.

Sprache der Schülerinnen und Schüler in den Dimensionen als (Lüdtke 2012a):

- innerer Selbstaussdruck und Ausdruck gemeinsamer Identifikation (z. B. *Gefühle, Wünsche, Bedürfnisse*)
- kommunikativer Vorgang und Gebrauch verbaler (lautsprachlicher) (z. B. *Wörter, Sätze*), paraverbaler (stimmlicher) (z. B. Anheben der Stimme) und nonverbaler (sichtbarer) (z. B. *Einsatz der Hände*) Mittel
- Bedeutungsträger und System sprachstruktureller Merkmale auf Laut-, Wort- und Satzebene (z. B. *lautliche Unterschiede, Verwendung von Wörtern, Formen, Stellungen im Satz*)
- Vorgang des Sprechens (z. B. *Aussprechen*)

Kindlicher Spracherwerb und Sprachgebrauch innerhalb eines Kreislaufes zwischen:

- Sprachproduktion (z. B. *Mitteilen und Erzählen*) und
- Sprachverarbeitung (z. B. *Zuhören und Verstehen*)

Welche primären sprachlich-kommunikativen Störungsbilder können in der Schule bei Schülerinnen und Schülern auftreten?

(Lüdtke & Stitzinger 2015; weiterführend: Kauschke 2012; Kannengieser 2012)

Erik weist eine niedrige Muskelspannung der Lippen auf, so dass er diese kaum vorwölben kann. Außerdem ist seine Zungenbeweglichkeit herabgesetzt und er vermag das Lautiergeräusch „sch“ nicht nachzuahmen. In der Folge ersetzt er „sch“ mit „s“ und spricht z. B. das Wort *Schaufel* als „Saufel“ aus.

Sprechstörungen

- Symptome als **phonetische Störungen**: Fehlbildungen, Ersetzungen (z. B. *Schaufel* – „Saufel“) oder Auslassungen von Lauten (Phone) aufgrund motorisch beeinträchtigter Sprechabläufe und gestörter Rückkopplungen der sprechmotorischen Wahrnehmung; geringe Auswirkungen auf Lernprozesse; jedoch Sicherung der Verständigung bei erschwelter Artikulation notwendig

Ben zeigt Symptome eines gestörten Spracherwerbs, obwohl sonst keine Auffälligkeiten in seiner kognitiven, motorischen oder sensorischen Entwicklung festzustellen sind. Er vermag zwar „d“, „t“, „g“ und „k“ einzeln korrekt auszusprechen, aber es gelingt ihm dennoch nicht die richtige Verwendung in der Spontansprache. Er ersetzt dann z. B. gut mit „dut“. Ebenso erkennt er keinen lautlichen Unterschied z. B. zwischen den Wortgestalten *Kopf* und *Topf*. Über die lautliche Ebene hinaus sind auch in der Grammatikentwicklung keine altersgerechten Erscheinungen zu bemerken. Es fällt Ben z. B. schwer, Verben in der grammatisch richtig konjugierten Form zu benutzen, etwa „Du geht“ statt *Du gehst*, und diese in der richtigen Stellung im Satz anzuwenden, z. B. „Du schnell wieder weggeht“. Außerdem bereitet es Ben Probleme, sich neue Wörter einzuprägen und genaue Wortbedeutungen zuzuordnen. Beim Beschreiben von Sachverhalten fallen ihm oft keine treffenden Begriffe ein. Letztlich fehlt Ben im Gespräch mit anderen die Fähigkeit, zuzuhören und dem Gegenüber nicht ins Wort zu fallen.

Sprachstörungen

z. B. häufig bei Schülerinnen und Schülern als

Sprachentwicklungsstörungen

Spezifische bzw. umschriebene Sprachentwicklungsstörungen

„Spezifisch“ bzw. „umschrieben“ bedeutet, dass eine isolierte, beeinträchtigte Sprachentwicklung vorliegt ohne weitere Beeinträchtigungen in der Gesamtentwicklung. Dabei weisen die Schülerinnen und Schüler unauffällige Hör- und Sehleistungen, eine altersgerechte kognitive und motorische Entwicklung, keine neurologischen Schädigungen sowie keine emotionalen, kommunikativen oder sozialen Probleme auf. Die Prävalenzrate beträgt zwischen 5 % und 8 % (u. a. Kiese-Himmel 2008). Eine spezifische bzw. umschriebene Sprachentwicklungsstörung stellt häufig ein robustes Langzeitsymptom dar und kann sich in Restsymptomen über das Schulalter hinaus zeigen. Auswirkungen ergeben sich vor allem im Erlernen der Schriftsprache bei ca. 40–70 % der Kinder des Störungsbildes (u. a. Dannenbauer 2009) wie auch allgemein in der

Sprachverarbeitung in allen Unterrichtsfächern.

- Symptome als **phonologische Störungen**: Ersetzungen (z. B. gut – „dut“), Auslassungen, Ergänzungen, Umstellungen von Lauten (Phoneme) aufgrund von Schwierigkeiten in der lautlichen Bedeutungsunterscheidung im Wort (z. B. *Kopf* – *Topf*), obwohl die betreffenden Laute isoliert artikuliert werden können
- Symptome als **morphologisch-syntaktische Störungen**: kein altersgerechter Erwerb von Wortmarkierungs- (z. B. „Du geht“) und Satzstellungsregeln (z. B. „Du schnell wieder weggeht“)
- Symptome als **semantisch-lexikalische Störungen**: Schwierigkeiten beim Erwerb, Speichern oder Abrufen von Wörtern (z. B. *keine treffenden Begriffe*) und von begrifflichen Merkmalen (*Wortbedeutungen*)
- Symptome als pragmatische Störungen: Auffälligkeiten in der Kontaktaufnahme und Gesprächsgestaltung, im Gebrauch verbaler und nonverbaler Mittel oder in der sprachlichen Partnerorientierung (z. B. *zuhören können, nicht ins Gespräch fallen*)

Selin befindet sich in der Situation, lebensweltlich mit zwei Sprachen konfrontiert zu sein. Neben der Bildungssprache Deutsch in der Schule wächst sie mit Türkisch in einer Familie mit türkischem Migrationshintergrund auf. Allerdings ist für ihre Sprachstörung nicht der bilinguale türkisch-deutsche Spracherwerb an sich ausschlaggebend, sondern eine Sprachentwicklungsstörung mit Symptomen in beiden Sprachen auf der Ebene der Lautbildung und der Lautdifferenzierung, des Wortschatzes und der Wortbedeutungen sowie der Wort- und Satzgrammatik. Wenn sich Selin mit anderen türkisch-deutschsprachigen Mitschülerinnen und Mitschülern unterhält, mischt sie oft Elemente der beiden Sprachen und wechselt zwischen den Sprachen hin und her. Damit beweist sie, dass sie vorteilhaft die eine oder die andere Sprache anwenden kann, um fehlende sprachliche Fähigkeiten auszugleichen und die Kommunikation aufrechtzuerhalten. Es kommt aber auch vor, dass sie im Deutschen Substantive ohne Artikel wie in der türkischen Grammatik verwendet. Überdies spricht sie „ch“ wie in Milch als „sch“ aus, z. B. „isch“ statt ich, da hierzu im Türkischen keine lautliche Entsprechung existiert und Selin noch kein sicheres Lautbildungsmuster zu „ch“ entwickeln konnte. Zudem zeigt sie Probleme im Leseschreibprozess.

Spezifische bzw. umschriebene Sprachentwicklungsstörungen:

- im **Kontext einer mehrsprachigen Entwicklung** in der Erst- und Zweitsprache der Schülerinnen und Schüler als Folge einer allgemeinen entwicklungsbedingten Erwerbsstörung im gesamten Sprachsystem (alle Sprachen des Kindes) mit Beeinträchtigungen und Auswirkungen auf (schrift)sprachliche Produktions- und Verarbeitungsfähigkeiten mit einer vergleichbaren Prävalenzrate wie bei monolingualen Kindern (deutlich abzugrenzen von

einem erschwerten Erwerb der Zweitsprache Deutsch aufgrund ungünstiger Erwerbsbedingungen durch das umgebende Sprachangebot und eine herabgesetzte lebensweltliche Bedeutung der Zweitsprache im Umfeld);

- die Abgrenzung einer spezifischen bzw. umschriebenen Sprachentwicklungsstörung mit einem daraus resultierenden sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf gegenüber einem erschwerten Zweitspracherwerb mit einer allgemeinen pädagogischen Fördernotwendigkeit bedarf einer Differenzialdiagnostik durch sprachtherapeutische bzw. logopädische Fachkräfte oder durch Lehrkräfte für Sonderpädagogik
- im Rahmen des **Schriftsprachlernens** als Folge phonologischer, morphologisch-syntaktischer oder semantisch-lexikalischer Schwierigkeiten der Verarbeitung und Produktion

Lea ist oft heiser und äußert sich meist nur mit leiser Flüsterstimme. Zudem klingen ihre Äußerungen monoton. Jonas weist eine noch nicht operativ geschlossene Gaumenspalte auf. Dadurch vermag er z. B. „b“, „p“, „d“ und „t“ nicht korrekt bilden, da immer Luft durch den Gaumen in den Nasenraum austritt.

Stimmstörungen (Dysphonien, Rhinophonien) in Einzelfällen im schulischen Zusammenhang

- Veränderte Stimmleistungen mit Symptomen wie Heiserkeit, extreme Erscheinungen in der Lautstärke (z. B. *leise*), der Tonhöhe und des Stimmeinsatzes (z. B. *flüstern*), geringer Stimmumfang (z. B. gleichbleibend monoton) und schnelle Stimmermüdung z. B. aufgrund funktioneller Ursachen; Auswirkungen auf mündliche Beteiligungsmöglichkeiten im Unterricht
- Verstärkte Nasalität als Folge von Lippen-Kiefer-Gaumen-Segel-Fehlbildungen (z. B. bei „b“, „p“, „d“ und „t“) sowie verminderte Nasalität aufgrund von Verengungen des Nasenresonanzraumes; Auswirkungen auf die Verständlichkeit mündlicher Äußerungen mit möglichen psychischen Begleiterscheinungen

Maik entwickelte im Laufe der Zeit Blockaden beim Sprechen. Besonders in Situationen, in denen er sich angespannt fühlt, vermag er nicht mehr flüssig zu artikulieren, sondern wiederholt krampfartig Anfangssilben, z. B. „ma-ma-ma-malen“. Außerdem kommt es vor, dass er den Anfangslaut extrem gedehnt spricht, z. B. „fffffffangen“ oder zunächst gar keine Artikulation zustande bringt, z. B. „-----trinken“. Dieses „Stotterverhalten“ stört ihn, so dass er auch sein Missgefühl zum Ausdruck bringt. **Sabrina** spricht im Unterricht seit der Einschulung nicht, obwohl sie sich zu Hause ausgiebig mit ihren Eltern und Geschwistern unterhält. Sie zeigt auch wenig Regungen in ihrer Mimik und hat noch nie in der Klasse laut gelacht. Mit einer Freundin kommuniziert sie auf dem Schulhof, wenn sie allein sind.

Redestörungen

Redeflussstörungen in Einzelfällen im schulischen Zusammenhang mit möglichen kommunikativen Beeinträchtigungen und Auswirkungen auf die psychische Stabilität sowie Gefahr der sozialen Ausgrenzung

- **Stottern**: unflüssiger Sprechablauf mit Symptomen der Wiederholung (z. B. „ma-ma-ma-malen“), Dehnung (z. B. „fffffffangen“) und Blockierung (z. B. „-----trinken“) von Lauten, Silben oder Wörtern aufgrund einer psychoreaktiven Störung innerhalb eines multikausalen Zusammenhangs mit Auswirkungen auf die emotionale Stabilität und die Integration in der Lerngruppe
- **Poltern**: beschleunigte und überhastete Sprechgeschwindigkeit oder unregelmäßiger Sprechrhythmus

Kommunikationsstörungen in Einzelfällen im schulischen Zusammenhang mit in der Regel starken kommunikativen Beeinträchtigungen und psychischen Belastungen

- **Mutismus**: konsequentes und andauerndes Schweigen gegenüber bestimmten Personen, trotz abgeschlossenen Spracherwerb und weitgehender intakter Sprech- und Sprachfähigkeit (z. B. *auch wenig Mimik*)
- **Sprechangst**: angstbesetztes Reden in bestimmten Situationen und mit bestimmten Personen oder Personengruppen

Robert verschluckt sich häufig beim Trinken. Dabei fließt auch manchmal Flüssigkeit aus seinem Mund.

Schluckstörungen (Dysphagien) im Wesentlichen im Zusammenhang mit primär körperlich-motorischen Beeinträchtigungen oder Beeinträchtigungen der geistigen Entwicklung

- Störungen des Schluckvorganges in der Planung, Steuerung und Ausführung, insbesondere bei Schülerinnen und Schülern mit körperlich-motorischen Beeinträchtigungen

Welche sprachlich-kommunikativen Störungsbilder können im Zusammenhang mit anderen primären Unterstützungsbedarfen bei Schülerinnen und Schülern in der Schule auftreten?

(Lüdtke & Stitzinger 2015)

Alexander gelingt nur erschwert das Heraushören von Anfangs- und Endlauten im Wort aufgrund einer auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung. **Luca** fällt das Umsetzen von der mündlichen in die schriftliche Sprache im Zuge einer Lernbeeinträchtigung schwer. Bei **Andrej** ist besonders eine Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) verantwortlich dafür, dass die Kommunikation mit einem Gesprächspartner häufig misslingt. Im Zuge einer frühkindlichen Autismus-Spektrum-Störung ist die sprachliche Entwicklung von **Michelle** stark verzögert und die Kommunikation mit

Kindern und Lehrkräften nur mit Unterstützung möglich. **Elias** vermag im Zusammenhang mit einer halbseitigen Spastik seine Mund- und Zungenmuskulatur nicht gezielt einzusetzen, seine Aussprache ist deshalb nur schwer verständlich.

Eingebettete Sprachentwicklungsstörungen

Im Zuge schulischer Inklusion erhalten sprachlich-kommunikative Beeinträchtigungen von Schülerinnen und Schülern bei anderen primären Unterstützungsbedarfen besondere Bedeutung. Nach konservativen Schätzungen kann bei eingebetteten Sprachentwicklungsstörungen von einer Prävalenzrate von ca. 3 % ausgegangen werden, die sich in Verbindung mit einzelnen primären Entwicklungsbereichen, z. B. Hören, auf bis zu 20 % erhöhen kann (u. a. Kany & Schöler 2010). Auch hierzu sind Interventionen im Bereich der Sprache und Kommunikation im Rahmen der Kooperation von Lehrkräften der allgemeinen Schule und Lehrkräften für Sonderpädagogik notwendig. Dabei sind bei einer eingebetteten Sprachentwicklungsstörung der Spracherwerb und der Sprachgebrauch in Verbindung mit einer anderen primären Entwicklungsbeeinträchtigung betroffen:

- im **Hören** (z. B. erschwertes Heraushören von Lauten),
- im **Lern- und Leistungsverhalten** (z. B. *Probleme bei der schriftsprachlichen Umsetzung*),
- in der **emotionalen und sozialen Entwicklung** (z. B. *keine adäquate Kommunikation mit anderen*),
- in der **geistigen Entwicklung** (z. B. **stark verzögerte Sprachentwicklung**),
- in der **körperlichen und motorischen Entwicklung** (z. B. *Ausspracheschwierigkeiten*).

Wodurch unterscheiden sich Sprachbeobachtung und Sprachdiagnostik?

- Regelmäßige **Beobachtung** sprachlich-kommunikativer Fähigkeiten von Schülerinnen und Schülern auf der Grundlage von Sprachbeobachtungsbögen im Rahmen regelmäßiger Kontrolle der Förderergebnisse durch Lehrkräfte der allgemeinen Schule mit Unterstützung von Lehrkräften für Sonderpädagogik
- Gezielte **Diagnostik** sprachlich-kommunikativer Problemlagen und Störungen mittels diagnostischer Verfahren im Bereich Sprache und Kommunikation: Erhebung der Sprachbiographie, der Kind-Umfeld-Situation, des Sprachhandelns und der linguistischen Mikrostrukturen sowie Ableitungen zum Förderplan durch Lehrkräfte für Sonderpädagogik, sprachtherapeutische bzw. logopädische Fachkräfte sowie Fachärzte für Kinderheilkunde, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde bzw. Phoniatrie und Pädaudiologie (u. a. v. Knebel 2012)

2. Welche Auswirkungen haben sprachlich-kommunikative Beeinträchtigungen auf schulische Lernprozesse von Schülerinnen und Schülern?

Wie sind die Zusammenhänge zwischen sprachlich-kommunikativen Beeinträchtigungen von Schülerinnen und Schülern und Lernbarrieren im Unterricht zu verstehen?

- Sprachlich-kommunikative Störungsbilder von Kindern und Jugendlichen verstehen sich nicht per se als Beeinträchtigungen, sondern erst im Kontext schulischer und unterrichtlicher Lernbarrieren, z. B. räumliche Bedingungen, Sprache der Lehrkraft, sprachliche Gestaltung und Inhalte der Unterrichtsmedien, Verarbeitungskanäle, Interaktionsgeschehen im Unterricht und Schulleben (u. a. Grohnfeldt 2015, Glück et al. 2013, Mußmann 2012, Stitzinger 2013b).

Welche Auswirkungen ergeben sich bei sprachlich-kommunikativen Beeinträchtigungen von Schülerinnen und Schülern auf Lernprozesse im Unterricht beispielsweise im Schriftsprachlernen oder im Erwerb mathematischer Einsichten?

Selin überträgt Phänomene ihrer Sprachentwicklungsstörung im Schreiben. Sie schreibt z. B. *Fal* statt *Wal*, da sie auch beim Sprechen stimmhaftes w und stimmloses f nicht unterscheidet. Ebenso kommen Umstellungen und Auslassungen vor, wie z. B. *Mokotive* für *Lokomotive*. Ferner macht sich in Selins schriftlichen Formulierungen die Wortschatz- und Grammatikerwerbsstörung bemerkbar. Allerdings sind keine Auswirkungen des Ausspracheproblems zu „ch“ zu erkennen, denn Selin verschriftet z. B. korrekt das Wort *Licht*.

Schriftsprachlernen (u. a. Mayer 2010, Reber 2009)

- Übertragen **phonologischer** Aussprachprobleme im Schreiben (z. B. *Fal* – *Wal*, *Mokotive* – *Lokomotive*), selbst wenn diese Auffälligkeiten in der gesprochenen Sprache abgebaut sind, können weiterhin schriftliche Schwierigkeiten bestehen bleiben
- Weniger Auswirkungen **phonetischer** Aussprachprobleme auf das Schreiben (z. B. „ch“ in *Licht*)
- Schwierigkeiten in der Wortfindung
- Unzureichendes Erfassen grammatischer Regeln
- Geringes Symbolverständnis und weniger kreativer Einsatz beim Schreiben

Ben legt sich immer konkretes Handlungsmaterial bereit, um eine mathematische Aufgabe besser lösen zu können. Ohne Material und Handeln gelingt ihm weniger die Versprachlichung des mathematischen Zusammenhangs. Begriffe wie z. B. *ungerade – gerade Zahl* („... die Eins ist doch ganz gerade!“) oder unterschiedliche Bezeichnungen für Rechenoperationen, z. B. *subtrahieren, abziehen* usw. („... was wird denn da gezogen?“), verwirren ihn. Bei Sachrechenaufgaben benötigt er besonders viel Zeit, wenn in der gestellten Aufgabe die Reihenfolge der genannten Elemente nicht der Reihenfolge des mathematischen Vorgehens entspricht, z. B. ... *bevor* ..., *dann* ..., oder wenn die Formulierungen von der Subjekt-Verb-Objekt-Struktur abweichen. Außerdem bereitet ihm die Unterscheidung der Zahlen mit *-zehn* und *-zig* Probleme.

Erwerb mathematischer Einsichten

(u. a. Stitzinger & Bechstein 2013)

- Schwierigkeiten, einen Sachverhalt auch ohne Handlungsmöglichkeit und ohne konkretes Material sowie aus verschiedenen Standpunkten und Betrachtungsweisen auszudrücken
- Übertragungsschwierigkeiten von der Alltagsbedeutung zur mathematischen Bedeutung von Begriffen (z. B. *ungerade – gerade Zahl*)
- Erschwertes Verstehen grammatischer Strukturen in Textaufgaben (z. B. ... *bevor* ..., *dann* ...)
- Unsicherheiten bei Voranstellungen von Objekten im Satz, Nebensatz- und Passivkonstruktionen
- Verständnisschwierigkeiten bei der lautlichen Unterscheidung von Zahlen (z. B. *vierzehn* und *vierzig*)

3. Welche didaktischen Grundstrukturen benötigen Schülerinnen und Schüler mit sprachlich-kommunikativen Beeinträchtigungen im Unterricht?

Welche Prinzipien sind für den Abbau sprachlich-kommunikativer Lernbarrieren im Unterricht und für die Förderung sprachlich-kommunikativer Kompetenzen der Schülerinnen und Schüler grundlegend zu beachten?

(Lüdtke & Stitzinger 2015)

- Berücksichtigung sprachlich-kommunikativer Problemlagen und Sicherung von Bildungschancen
- Bereitstellung personeller, konzeptioneller und materieller Ressourcen für Schülerinnen und Schüler mit sprachlich-kommunikativen Beeinträchtigungen

- Sprachbezogene Beobachtung und Diagnostik zur Klärung der Problemlage und Ableitung für die Förderplanung mit regelmäßiger Kontrolle
- Sonderpädagogische und integrierte sprachtherapeutische Unterstützung in den unterschiedlichen Dimensionen der Sprache und Kommunikation (s. Punkt 1) mit Bezug auf unterrichtliches Lernen
- Temporäres Team-Teaching und Co-Teaching, Beratungsstrukturen, schulische und außerschulische Netzwerke

Was sind die wesentlichen Bezugsgrößen im Konzept des Sprachdidaktischen Dreiecks?

(Lüdtke 2012b, Lüdtke 2010)

- Zur zielführenden didaktischen Strukturierung des komplexen sprachpädagogischen Handelns erweist sich das Konzept des Sprachdidaktischen Dreiecks als hilfreich. Innerhalb von drei relevanten Bezugsgrößen werden fachliche Bezüge, Methoden und Materialien sowie kommunikative Prozesse aufeinander abgestimmt: erstens die Schülerin bzw. der Schüler mit sprachlich-kommunikativen Beeinträchtigungen, zweitens die Lehrkraft mit ihren jeweiligen Fachkenntnissen sowie drittens die Sprache und Kommunikation und ihre Beeinträchtigungen als Lerngegenstand.

Auf welchen didaktischen Prinzipien basiert der Unterricht mit Schülerinnen und Schülern mit sprachlich-kommunikativen Beeinträchtigungen?

(Lüdtke & Stitzinger 2015, Bahr 2012)

Modelle sprachlicher Zielformen

- Korrektur des sprachlichen Fehlernens durch Lernen am Modell, Imitation und Verstärkung

Mit **Erik** werden mundmotorische Übungen zur Kräftigung seiner Lippen- und Zungenmuskulatur durchgeführt. Außerdem wird ihm im Unterricht ein phonematisches Handzeichen für „sch“ präsentiert, das ihn an die korrekte Lautbildung erinnert. Zusätzlich gibt die Lehrkraft ein klares Sprachmodell, an dem sich Erik auditiv und visuell orientieren kann. Nicht zielsprachgerechte Äußerungen von Erik werden von der Lehrkraft im Unterrichtskontext korrekt wiedergegeben, aber nicht als „Fehler“ korrigiert (Modellieren).

Erwerb von sprachlichem Regelwissen

- Sprachsystematische Impulse und Erhöhung sprachlicher Aufnahmefähigkeit durch Inputspezifizierung
- Ben** erhält an geeigneten Stellen des Unterrichts Angebote zum Erwerb grammatischer Strukturen. Die Verb-Zweitstellungs-Regel wird z. B. durch Umstellungen von

Subjekt und Objekt verdeutlicht. Dazu werden verbal und schriftlich präsentierte Sprachmuster regelmäßig in Unterrichtsinhalte eingebunden.

Kognitive Stimulierung

- Bewusstmachen sprachsystematischer Strukturen durch sprachliche Kontraste, metasprachliche Betrachtungen und Modalitätenwechsel

Ben wird mit Wortpaaren konfrontiert, die sich lautlich nur in einem Element unterscheiden, z. B. *Topf – Kopf*. Durch den gezielten Kontrast der Wortbedeutungen soll er auf die Relevanz der korrekten Aussprache aufmerksam gemacht werden und die bedeutungsrelevanten Unterschiede von „t“ und „k“ wahrnehmen.

Sprachliches Lernen durch soziale Erfahrung

- Peergestütztes Sprachlernen und Anregungen in der Zone der nächsten sprachlichen Entwicklung

Selin arbeitet gern in einer Lerngruppe mit Mädchen, deren Erstsprache ebenfalls Türkisch ist. Die Lehrkraft achtet darauf, dass sich in der Gruppe immer ein Mädchen mit besseren Fähigkeiten im Deutschen befindet. Selin erhält dadurch ein passendes deutsches Sprachvorbild und kann trotzdem auf Türkisch zurückgreifen.

Gemeinsames sprachlich-kommunikatives Handeln

- Sprachhandeln und kommunikative Strukturen
- Maik** verliert häufiger seine Stottersymptomatik, wenn er seine mündlichen Beiträge mit Handlungen und Materialien begleiten und sich in Kleingruppen austauschen kann. Deswegen bietet die Lehrkraft geeignetes Anschauungsmaterial an und kultiviert mit der Klasse Methoden kooperativer Gesprächsformen.

Intersubjektive sprachlich-kommunikative Konstruktionen

- Intersubjektiv bedeutsame sprachlich-kommunikative Kontexte und emotionale Regulationen

Für **Ben** und **Selin** kann die Aufnahme und Speicherung von Begriffen z. B. im Zusammenhang mit dem Entdecken eines faszinierenden unterrichtlichen Phänomens oder einer spannenden Erfahrung unterstützt werden.

4. Welche unterrichtlichen Maßnahmen sind für Schülerinnen und Schüler mit sprachlich-kommunikativen Beeinträchtigungen wirksam und welche zusätzliche Unterstützung erweist sich für eine Lehrkraft hilfreich?

Welche Merkmale zeichnet ein schulisches Unterstützungsprofil Sprache und Kommunikation aus?

(Lüdtke & Stitzinger 2015)

Das Unterstützungsprofil Sprache und Kommunikation versteht sich als methodisches Konzept auf der Grundlage der in Punkt 3 genannten sprachdidaktischen Prinzipien. Das Unterstützungsprofil berücksichtigt alle drei Bezugsgrößen des Sprachdidaktischen Dreiecks und zielt auf den Abbau sprachlich-kommunikativer Lernbarrieren sowie auf die sprachlich-kommunikative Förderung der Schülerinnen und Schüler in unterschiedlichen schulisch-inklusionen Settings oder in Förderzentren.

Lernumgebung und Unterrichtsgegenstände

Grundlegend für den Abbau sprachlich-kommunikativer Lernbarrieren sind die besondere Strukturierung des Lernortes sowie die Vorbereitung der Lerngegenstände:

- Nutzung der Klassenraumgestaltung und Ausstattung als **Sprechkanäle**: z. B. Schüler-Dokumentationen in Gespräche einbinden; „Meeting-Point“ mit Diskussionsmaterial aktueller Geschehnisse
- **Räumlich-zeitliche Gliederung** der Kommunikation im Unterricht: z. B. flexible oder feste Zonen für Partner-, Kleingruppen-, Plenumsgespräche; Gesprächsformen ritualisieren; Plenumsgespräche reduzieren
- Besondere **Stille-Phasen**: z. B. gemeinsame Aufmerksamkeit auf eine sprachliche Struktur
- Kenntnis der Lehrkraft über bevorzugte **Aufnahmekanäle** der Lernenden: z. B. verbal, visuell, handelnd
- Sprachliche Bearbeitung der **Unterrichtsmedien** durch die Lehrkraft: z. B. Textstellen anpassen
- Zeitliche und methodische **Individualisierungen** bei der (schrift)sprachlichen Bearbeitung der Lernenden: z. B. Ausweitung der Bearbeitungszeit; alternative Bearbeitung mündlicher Aufgaben

Unterstützung sprachlicher Äußerungen der Schülerinnen und Schüler sowie Verarbeitung auf unterschiedlichen Sprachebenen

Schülerinnen und Schüler werden vorteilhaft sprachlich-kommunikativ unterstützt und gefördert, indem sprachstrukturelle Merkmale auf den unterschiedlichen Sprachebenen spezifisch präsentiert werden:

- Integration **mundmotorischer** Spiele und Lautmalereien in den Unterricht: z. B. Ansaugen von Unterrichtsmaterial mittels Strohhalm; Windgeräusche „f“, „w“, „sch“, „s“ zum Thema Wetter im Sachunterricht
- Verdeutlichen von Lautbildungsmerkmalen mit **phonematischen Handzeichen**: z. B. im Lese-Schreiblernprozess
- **Minimalpaar-Angebote**: z. B. bei der Erarbeitung der Phonem-Graphem-Korrespondenz
- **Einpräg- und Abrufhilfen** für Fachbegriffe und Berücksichtigung semantisch-lexikalischer Strukturierungen: z. B. Begriffslandkarten; Ober-, Unter-, Gleichordnung; phonologische oder semantische Abrufhilfen
- **Musterbildung** bei grammatischen Strukturen: z. B. Visualisierung und sprachliche Hervorhebung

Sprache der Lehrkraft

Die Sprache der Lehrkraft stellt ein bedeutsames Instrument bei der Vermittlung und Verarbeitung sprachlicher Unterrichtsinhalte dar und bedarf eines gezielten methodischen Einsatzes:

- Sprache der Lehrkraft in verschiedenen **Parametern**: z. B. Wiederholung, Betonung, Mimik, Gestik
- **Reduzierung** der Sprechfülle und Sprechgeschwindigkeit (ohne Reduzierung der Inhalte)
- Schaffen **sprachstruktureller Kontraste** im Sprechfluss: z. B. Pausen vor Nebensatz; kurzes Absenken der Sprechgeschwindigkeit vor besonderen Lautstrukturen
- Beachtung von **Abstraktionsstufen**: z. B. Begleiten und Ergänzen des Sprechens durch Handlungen, Gegenstände, Abbildungen, Symbole und Schrift
- Herstellen von **Blickkontakt**: z. B. durch visuelle Kommunikationsgestaltung; pantomimisches Sprechen
- Sprachliches und kognitives **Modellieren**: syntaktische Vervollständigung; semantische Ergänzung; „Parallel-Talking“

Sprachlich-kommunikatives Milieu und Kooperation

Durch die Möglichkeiten des kommunikativen und funktionalen Sprachgebrauches im Unterricht werden Schülerinnen und Schüler gewinnbringend gefördert. Kooperative Prozesse unterstützen das sprachlich-kommunikative Lernen:

- **Echte Kommunikationssituationen**: Wirksamkeit des Sprechens erfahren; Nachsprechübungen vermeiden
- **Funktionaler Sprachgebrauch** der Lernenden: „Sprechen im ganzen Satz“ nicht als einziges Leitprinzip einfordern, sondern die natürliche Sprachgestaltung zulassen
- Förderung des sprachlichen **Problemlöseverhaltens** der Lernenden: z. B. Lernende formulieren Aufgaben
- **Kooperative Gesprächsformen**: z. B. Partner-Murmelgespräche, Kugellager-Methode, Schneeball-Methode, Expertenkarussell
- **Eigenes Verbalisieren** von Lerninhalten durch Mitteilung an Gesprächspartner: z. B. in Lernpatenschaften, Lernnetzwerken

- Sprachlich-kommunikative Lehr- und Beobachtungsunterstützung in **kooperativen Lehrmethoden**: z. B. „One Teach – One Observe“; „One Teach – One Drift“; „Alternative Teaching“
- **Netzwerkgestaltung** in Schule und Umfeld: z. B. unterrichtliche Einbindung inklusiver Sprachtherapie

Intersubjektive Gestaltung und emotionale Stärkung der Schülerinnen und Schüler

Die Beziehungsgestaltung im Unterricht sowie die sprachlich-kommunikative Stärkung der Schülerinnen und Schüler tragen entscheidend zum sprachlich-kommunikativen Lernerfolg bei:

- Anerkennung des **individuellen Sprach- und Sprechverhaltens**: z. B. Einbezug von Erstsprachen; Förderung aller sprachlichen Modalitäten, insbesondere nonverbale Ausdrucksmöglichkeiten
- Förderung sprachlicher **Selbstkompetenz**: z. B. Rückmeldekultur durch die Lehrkraft und die Lerngruppe; Einbezug der Lernenden in die individuelle Sprachförderplanung und Evaluation
- Berücksichtigung der **Schüler-Interessen**: z. B. eigene Fragen der Lerngruppe an den Lerngegenstand
- **Affektive Momente** im Unterricht: spannende Unterrichtsinhalte
- Sprachliche Anregungen durch **Gleichaltrige** mit ähnlichen Erfahrungen: z. B. Peer-Interaktion
- Verbalisierungsmöglichkeiten in **geschützten Räumen**, „Safe Places“: z. B. Mitteilung des Kindes an Partner im Flüsterton, in der Kleingruppe, außerhalb der Klasse

(weiterführend: Berg 2011, Lüdtke 2015, Motsch 2010, Motsch et al. 2015, Reber & Schönauer-Schneider 2014, Seiffert 2012, Seiffert 2015, Stitzinger 2013a)

Zitierte Literatur

- Bahr, R. (2012): Lehren und Lernen. In Braun, O. & Lüdtkke, U. (Hrsg.): Behinderung, Bildung, Partizipation. Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik. Bd. 8: Sprache und Kommunikation. Stuttgart. 497–502.
- Braun, O. & Lüdtkke, U. (Hrsg.) (2012): Behinderung, Bildung, Partizipation. Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik. Bd. 8: Sprache und Kommunikation. Stuttgart.
- Berg, M. (2011): Kontextoptimierung im Unterricht. Praxisbausteine für die Förderung grammatischer Fähigkeiten. München.
- Dannenbauer, F. M. (2009): Spezifische Sprachentwicklungsstörung. In Grohnfeldt, M. (Hrsg.): Lehrbuch der Sprachheilpädagogik und Logopädie. Bd. 1. Selbstverständnis und theoretische Grundlagen. Stuttgart. 50–75.
- Glück, C. W., Reber, K. & Spreer, M. (2013): Förderbedarf Sprache inklusiv denken. Praxis Sprache, 58 (4), 235–240.
- Grohnfeldt, M. (Hrsg.) (2015): Inklusion im Förderschwerpunkt Sprache. Stuttgart.
- Kannengieser, S. (2012): Sprachentwicklungsstörungen. Grundlagen, Diagnostik und Therapie. München.
- Kany, W. & Schöler, H. (2010): Fokus: Sprachdiagnostik. Leitfaden zur Sprachstandsbestimmung im Kindergarten. 2. Auflage. Berlin.
- Kauschke, C. (2012): Kindlicher Spracherwerb im Deutschen. Berlin.
- Kiese-Himmel, C. (2008): Entwicklung sprach- und kommunikationsgestörter Kinder, am Beispiel von „Late Talkers“ sowie Kindern mit spezifischen Sprachentwicklungsstörungen. In Hasselhorn, M., Silbereisen, R. K. (Hrsg.): Enzyklopädie für Psychologie, Themenbereich C: Theorie und Forschung, Serie V: Entwicklungspsychologie. Bd. 4: Entwicklungspsychologie des Säuglings- und Kindesalters. Göttingen. 693–730.
- v. Knebel, U. (2012): Interdisziplinäre Diagnostik. In Braun, O., Lüdtkke, U. (Hrsg.): Behinderung, Bildung, Partizipation. Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik. Bd. 8: Sprache und Kommunikation. Stuttgart. 523–528.
- Lüdtkke, U. (2015): Unterrichtintegrierte Sprachtherapie als Baustein eines multiprofessionellen Angebots in inklusiven schulischen Kontexten. In Grohnfeldt, M. (Hrsg.): Inklusion in Schule und Gesellschaft. Bd. 11: Inklusion im Förderschwerpunkt Sprache. Stuttgart, 37–75.
- Lüdtkke, U. (2012a): Person und Sprache. In Braun, O., Lüdtkke, U. (Hrsg.): Behinderung, Bildung, Partizipation. Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik. Bd. 8: Sprache und Kommunikation. Stuttgart, 60–81.
- Lüdtkke, U. (2012b): Sprachdidaktiktheorie. In Braun, O., Lüdtkke, U. (Hrsg.): Behinderung, Bildung, Partizipation. Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik. Bd. 8: Sprache und Kommunikation. Stuttgart. 449–491.
- Lüdtkke, U. (2010): Sprachdidaktiktheorie – Vom Sprachtherapeutischen Unterricht zur Relationalen Didaktik. Wie weiter in Zeiten der Inklusion? Zeitschrift für Heilpädagogik, 61 (3), 84–96.
- Lüdtkke, U. & Stitzinger, U. (2015): Pädagogik bei Beeinträchtigungen der Sprache. München.
- Mayer, A. (2010): Gezielte Förderung bei Lese- und Rechtschreibstörungen. München.
- Motsch, H.-J. (2010): Kontextoptimierung: Evidenzbasierte Intervention bei grammatischen Störungen in Therapie und Unterricht. 3. Auflage. München.
- Motsch, H.-J., Marks, D.-K. & Ulrich, T. (2015): Wortschatzsammler. Evidenzbasierte Strategietherapie lexikalischer Störungen im Kindesalter. München.
- Mußmann, J. (2012): Inklusive Sprachförderung in der Grundschule. München.
- Reber, K. (2009): Prävention von Lese- und Rechtschreibstörungen im Unterricht. Systematischer Schriftspracherwerb von Anfang an. München.
- Reber, K., Schönauer-Schneider, W. (2014): Bausteine sprachheilpädagogischen Unterrichts. 3. Auflage. München.
- Seiffert, H. (2015): Sprachförderung bei Sprachentwicklungsstörungen im Jugendalter. Praxis Sprache, 60 (3), 167–171.
- Seiffert, H. (2012): Unterricht. In Braun, O., Lüdtkke, U. (Hrsg.): Behinderung, Bildung, Partizipation. Enzyklopädisches Handbuch der Behindertenpädagogik. Bd. 8: Sprache und Kommunikation. Stuttgart, 529–535.
- Stitzinger, U. (2013a): Unterrichtsspezifische Sprachdidaktik im Förder- und Unterstützungsprofil Sprache und Kommunikation. Praxis Sprache, 58 (3), 145–151.

Förderschwerpunkt Sprache



Prof. Dr. Andreas Mayer,
Ludwig-Maximilians-Universität
München



Prof. Dr. Hans-Joachim Motsch,
Universität zu Köln

1. Phänomenologie

Sprach- und Sprechstörungen gehören zu den häufigsten Entwicklungsstörungen im Kindes- und Jugendalter. Zum einen stellen sie Sekundärsymptome bei motorischen, sensorischen und kognitiven Beeinträchtigungen (z. B. cerebrale Bewegungsstörungen, Hörstörungen, Down-Syndrom etc.) dar, zum anderen werden sie offensichtlich, ohne dass die Schwierigkeiten auf eine offensichtliche Ursache zurückgeführt werden können. Während sich die Problematik zum Teil auf die korrekte Aussprache reduziert, bei manchen Kindern Störungen des Redeflusses (Stottern, Poltern) offensichtlich werden, schweigen andere Kinder in spezifischen Situationen, obwohl sie grundsätzlich über ausreichende Sprachkompetenzen verfügen (Mutismus). Mit einer Prävalenz von etwa 6–8 % (Tomblin et al. 1997) ist die „Spezifische Spracherwerbsstörung“, eine komplexe Beeinträchtigung bei der Aneignung des linguistischen Regelsystems, die sich sowohl auf die Sprachproduktion als auch auf das Sprachverständnis auswirken kann, die häufigste Sprachstörung im Kindes- und Jugendalter und damit das Hauptaufgabengebiet der schulischen Sprachheilpädagogik. Die Schwierigkeiten betroffener Kinder werden dabei häufig auf den Ebenen der Aussprache, des Wortschatzes sowie der Grammatik offensichtlich. Ein großer Teil betroffener Kinder entwickelt im Laufe der Grundschulzeit Schwierigkeiten mit dem Schriftspracherwerb und fällt auch im Jugendalter noch durch ein beeinträchtigtes Leseverständnis und orthographische Defizite auf (Kurzinformation zu Störungen des Spracherwerbs vgl. Mußmann 2012).

Der vorliegende Beitrag konzentriert sich auf Schülerinnen und Schüler, die aufgrund von Entwicklungsschwierigkeiten im Bereich des sprachlichen und kommunikativen Handelns Probleme mit dem schulischen Lernen entwickeln und deshalb auf sprachensible unterrichtliche Bildungs-, Beratungs- und Unterstützungsangebote angewiesen sind. Schülerinnen und Schüler mit einem sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf im Bereich Sprache profitieren von den in Kapitel 4 skizzierten Maßnahmen

eines sprachsensiblen Unterrichts. Daneben gibt es noch weitere Zielgruppen, die in ihrem Sprachverständnis deutlich eingeschränkt sein können, z. B. Schülerinnen und Schüler mit dem sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf Lernen (Berg & Werner 2015). Auch Schülerinnen und Schüler ohne sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf wie z. B. Kinder mit schlechten Deutschkenntnissen infolge eines Migrationshintergrundes, die der Bezirksregierung von Köln (2012) zufolge etwa 48 % ausmachen, können in ihrem Sprachverständnis eingeschränkt sein. Fasst man diese Gruppen zusammen, ist davon auszugehen, dass mindestens 50 % der Kinder eines Jahrgangs von einem sprachsensiblen Unterricht profitieren sollten. (http://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2000/2000_03_10-FS-Emotionale-soziale-Entw.pdf)

2. Zusammenhang zwischen sprachlichen Beeinträchtigungen und schulischem Lernerfolg

Da schulische Lerninhalte, trotz aller Bemühungen um Handlungsorientierung und Veranschaulichung, zum großen Teil (schrift)sprachlich vermittelt werden, sind angemessene sprachliche und schriftsprachliche Kompetenzen eine wesentliche Voraussetzung für erfolgreiches schulisches Lernen. Bevor schulische Lerninhalte in das kognitive System integriert und verstanden werden können, muss die Sprache der Lehrkraft verarbeitet werden. Diese Fähigkeit kann bei vielen spracherwerbsgestörten

**Sprachverständnisdefizite
beeinträchtigen auch das
sinnentnehmende Lesen**

Kindern aufgrund ihrer Probleme mit dem Sprachverständnis nicht vorausgesetzt werden. Spätestens ab der dritten Klasse wird im schulischen Kontext zudem erwartet, dass Schülerinnen und Schüler sinnentnehmend

lesen können, sich Lerninhalte also selbstständig durch die Lektüre von Sachtexten, Sachbüchern etc. aneignen können. Die Defizite im Sprachverständnis wirken sich nun zwangsläufig auf das Leseverständnis aus, da sprachliche Strukturen, die in der lautsprachlichen Modalität (Hören) nicht verarbeitet werden können, auch beim Lesen nicht verstanden werden. Neben diesen Schwierigkeiten bei der Aneignung schulischer Lerninhalte infolge des beeinträchtigten Sprach- und Leseverständnisses verfügen sprach-erwerbsgestörte Kinder häufig auch nicht über die notwendigen semantisch-lexikalischen und grammatischen Fähigkeiten, um schulische Inhalte sprachlich angemessen wiederzugeben.

Das Zusammenspiel des beeinträchtigten Sprach- und Leseverständnisses mit Defiziten in der Sprachproduktion führt häufig dazu, dass sich eine originär spezifische

Eine sprachliche Problematik kann sich zur allgemeinen Lernschwäche ausweiten

sprachliche Problematik zu einer allgemeinen Lernschwäche ausweitet. Um diesen Teufelskreis durchbrechen zu können, stehen Lehrkräften in inklusiven schulischen Kontexten Maßnahmen zur Verfügung, die im Kapitel 4 skizziert werden.

3. Pädagogische Atmosphäre der Akzeptanz und Wertschätzung als Grundstruktur

Neben den Schülerinnen und Schülern mit lernrelevanten Einschränkungen der Laut- und Schriftsprachkompetenz existiert eine weitere Gruppe von Kindern (ca. 3–5 %, Grohnfeldt 2007) mit Sprechablaufstörungen (Stottern, Poltern, Mutismus) und Aussprachestörungen (Artikulations-, Stimm- und Stimmresonanzstörungen), die prinzipiell in der Lage sind, den schulischen Anforderungen zu genügen. Für alle Schülerinnen und Schüler mit Sprachstörungen gilt es, ein soziales Miteinander ohne vorurteilsbeladene Fehleinschätzungen, Mobbing oder Ausgrenzung sicherzustellen.

4. Unterrichtliche Maßnahmen für Kinder mit Spracherwerbsstörungen

4.1 Lehrerinnen- und Lehrersprache

Um das beeinträchtigte Sprachverständnis sprachlich beeinträchtigter Kinder zu stützen, müssen in einem sprachsensiblen Unterricht Maßnahmen integriert werden, die es betroffenen Schülerinnen und Schülern erleichtern, Sprache zu verarbeiten und dadurch schulische Lerninhalte zu verstehen. Von besonderer Bedeutung ist in diesem Zusammenhang eine spezifisch akzentuierte Lehrerinnen- und

Nonverbale Merkmale einer spezifisch akzentuierten Lehrerinnen- und Lehrersprache

Lehrersprache. Neben der Sprache im eigentlichen Sinn (s. 4.2 „Textoptimierung“) sollten hier auch die für das Verstehen sprachlicher Äußerungen unterstützenden parasprachlichen Elemente berücksichtigt werden. Dazu gehören

- das bewusste Einlegen von Sprechpausen, in denen das Gehörte verarbeitet werden kann,
- ein prosodisch möglichst abwechslungsreiches Sprechen (Veränderungen der Stimmlage, der Lautstärke, der Sprechmelodie, des Tempos, der Betonung), um die Aufmerksamkeit der Kinder auf wesentliche Lerninhalte zu lenken,
- ein leicht verlangsamtes, deutlich artikuliertes, melodisch gegliedertes Sprechen,
- der Einsatz von Mimik und handlungsbegleitender Gestik.

4.2 Textoptimierung

Was die Sprache der Lehrkraft im engeren Sinn angeht, sollten sprachstrukturell zu komplexe und schwer zu verarbeitende Äußerungen vermieden werden. Die im Folgenden

Sprachliche Stolpersteine liefern Kriterien für die Textoptimierung

genannten sprachlichen Stolpersteine sind gleichzeitig wesentliche Kriterien für die sprachliche Optimierung von Lesetexten.

- Vermeidung komplexer Haupt-Nebensatzgefüge (z. B. „Im antiken Rom, wo eine Million Menschen auf unvorstellbar engem Raum wohnten, waren die Berge von Abfall ein so großes Problem, dass die Römer einen mächtigen unterirdischen Kanal angelegt hatten, der quer durch Rom zum Tiber führte.“ > besser: „Im antiken Rom wohnten eine Million Menschen auf unvorstellbar engem Raum. Die große Menge Abfall war ein großes Problem. Deshalb bauten die Römer einen Kanal. Dieser Kanal führte durch ganz Rom bis zum Tiber.“),
- Vermeidung reversibler Passivkonstruktionen (z. B. „Dem Papst wurde von Pippin die Stadt Rom geschenkt.“ > besser: „Pippin schenkte dem Papst die Stadt Rom.“),
- Vermeidung von nicht eindeutig zuzuordnenden Pronomen (z. B. „Michelangelo bemalte im Auftrag des Papstes das Gewölbe der Sixtinischen Kapelle. Der war nämlich ein großer Förderer ...“ > besser: „Der Papst gab Michelangelo den Auftrag, das Gewölbe der Sixtinischen Kapelle zu bemalen. Der Papst war nämlich ...“),

- Vermeidung unregelmäßiger Imperfektformen (evtl. Präsens verwenden),
- Vermeidung potenziell schwieriger Wörter, die für das Verstehen des schulischen Lerninhalts irrelevant sind,
- Vermeidung seltener subordinierender Konjunktionen (Umschreibung verwenden, z. B. statt „..., so dass ...“ besser: „Das hatte zur Folge ...“),
- Verzicht auf unwesentliche Randinformationen,
- Ersetzen komplexer zusammengesetzter Adjektive durch einen Relativsatz (z. B. statt: „alteingesessen“ besser: „Menschen, die schon lange hier lebten“),
- sprachliche Darstellung von Inhalten in chronologischer Reihenfolge,
- Verwendung direkter Rede.

4.3 Umgang mit potenziell schwierigen Wörtern

Da zu den meisten neuen Lerninhalten auch Wörter gehören, die die Kinder kennen und verwenden lernen müssen,

Nicht nur die Bedeutung, sondern auch die Aussprache unbekannter Wörter thematisieren

kann es kein Prinzip eines sprachsensiblen Unterrichts sein, potenziell unbekannte Wörter zu vermeiden. Allerdings ist es Aufgabe der Lehrkraft, sowohl die Bedeutung als auch die Aussprache schwieriger Wörter gezielt zu thematisieren. Zum einen ist es wichtig, durch die oben

Zum Gebrauch schwieriger Wörter motivieren

beschriebenen parasprachlichen Elemente der Lehrsprache die Aufmerksamkeit auf solche Wörter zu lenken. Durch vielfältige akustische Durchgliederungen (z. B. silbisch gegliedertes Sprechen [„Pa-ra-le-lo-gramm“], langsames und gedehntes Artikulieren) sollte es den Kindern gelingen, die Wortform besonders deutlich wahrnehmen und eine qualitativ hochwertige Repräsentation der Phonetik des Wortes abspeichern zu können. Parallel bietet die Lehrkraft möglichst umfassende und klare Erklärungen zur Bedeutung des Wortes an. Wenn immer möglich berücksichtigt die Lehrkraft dabei auch das zentrale Prinzip der Visualisierung und veranschaulicht neue Wörter durch entsprechendes Bildmaterial oder reale Gegenstände.

Es versteht sich von selbst, dass auch die Kinder motiviert werden, die Wörter selber hochfrequent zu verwenden. Eine in diesem Zusammenhang wirkungsvolle Hilfe aus der Therapedidaktik des „Wortschatzsammlers“ von Motsch et al. (2015) ist der sogenannte „Zaubertrick“. Bei dieser Strategie werden die Kinder dazu ermutigt, „schwierige“

Wörter gemeinsam mit der Lehrkraft dreimal langsam und mit korrekter Betonung zu sprechen. Anschließend versuchen die Kinder, das Wort ohne Hilfe der Lehrkraft zu benennen, sie überprüfen also, ob sie das Wort erfolgreich „in ihren Kopf gezaubert“ haben.

4.4 „Grammatikprojekte“

Aktuelle Forschungsergebnisse belegen, dass nicht nur spracherwerbsgestörte oder mehrsprachige Kinder, sondern auch viele bisher sprachunauffällige Kinder einge-

Grammatische Regeln fehlen vielen Schulanfängern

schult werden, ohne alle wichtigen grammatischen Regeln des Deutschen (z. B. Kasusregeln, Nebensatzregel) erworben zu haben (Motsch, Rietz 2016). Diese Regelkompetenz benötigen die Schülerinnen und Schüler aber nicht nur für grammatisch korrektes Sprechen und Schreiben, sondern auch zum sinnentnehmenden Verstehen der Lehrersprache und der Texte in allen Schulfächern. In Kooperation mit Lehrkräften für den Förderschwerpunkt Sprache können Lehrkräfte der Regelschulen ab der 1. Klasse unterrichtsintegrierte Projekte zur Unterstützung des Erwerbs grammatischer Regeln durchführen (Motsch 2016, Schmidt 2014, Berg 2011). Bei diesen hochwirksamen Projekten steht der Erwerb einer grammatischen Regel in kurzen Phasen (ca. 10–15 Minuten/Schultag) im Zeitraum einiger Monate im Fokus des unterrichtlichen Geschehens.

4.5 Spezifische Gestaltung des schriftsprachlichen Anfangsunterrichts

Es ist davon auszugehen, dass etwa die Hälfte aller Kinder mit Spracherwerbsstörungen im Laufe der Grundschulzeit massive Schwierigkeiten mit dem Schriftspracherwerb entwickelt (Catts et al. 1999, 2002), weshalb der übliche Anfangsunterricht gewisser Spezifizierungen bedarf. Aufgrund ihrer Probleme mit der Wahrnehmung und Verarbeitung der Lautstruktur der Sprache ist eine intensive und systematische Förderung der phonologischen Bewusstheit bei sprachlich beeinträchtigten Kindern eine absolute Notwendigkeit. Im ersten Halbjahr der ersten Klasse liegt der Schwerpunkt auf

- der Identifizierung von Lauten in Wörtern (z. B.: „Mit welchem Laut beginnt ‚Sofa‘?“),
- der Phonemsynthese / der Verschmelzung isolierter Laute zu Wörtern (z. B.: „Welches Wort meint der Roboter: [s] [o] [f] [a]?“), danach werden die einzelnen Laute von der Lehrkraft etwa im Sekundentakt artikuliert; die Kinder sollen das gesuchte Wort nennen) und
- der Phonemanalyse / der Segmentation eines Wortes in Einzellaute (z. B.: „Welche Laute hörst du in ‚Rose‘?“). Lehrkräften stehen dafür Trainingsprogramme zur Verfügung (Hartmann & Dolenc 2005, Forster & Martschinke

2005, Küspert & Schneider 2008, Mannhaupt 2006). Damit auch spracherwerbsgestörte Kinder und Kinder mit drohenden Lese-Rechtschreib-Schwierigkeiten von diesen Maßnahmen profitieren, sollte sich die Förderung an bestimmten Kriterien orientieren, die bei Mayer (2013) ausführlich beschrieben sind und an dieser Stelle stichpunktartig benannt sind:

- Eine Förderung sollten nur die Kinder erhalten, die bei einer Überprüfung der phonologischen Bewusstheit am Ende der Vorschulzeit oder zu Beginn der ersten Klasse unterdurchschnittlich abschneiden.
- Die Förderung sollte etwa ein halbes Jahr mit vier ca. zwanzigminütigen Einheiten pro Woche umfassen.
- Der Schwerpunkt der Förderung liegt auf dem Identifizieren, Synthetisieren und Segmentieren auf Phonemebene (s. o.).
- Berücksichtigung der Schwierigkeitshierarchie: Identifizieren vor Synthese vor Segmentation
- Kinder, die mit der auditiven Verarbeitung von Lauten Schwierigkeiten haben, können durch Lautgebärden effektiv unterstützt werden.

- Bei der Identifizierung von Lauten wird mit Vokalen begonnen. Es folgen Aufgaben zur Identifizierung von Kontinuenten (gedehnt artikulierbare Konsonanten, z. B. /m/, /f/ etc.).
- Bei der Synthese und der Segmentation wird anfangs ausschließlich mit kurzen maximal zweisilbigen Wörtern ohne Konsonantenfolgen und Plosiven (/b/, /d/, /g/, /p/, /t/, /k/) gearbeitet (z. B. Sofa, Rose, Wal).
- Die Förderung der phonologischen Bewusstheit soll mit der Vermittlung der wichtigsten Graphem-Phonem-Korrespondenzen verknüpft werden.

Da spracherwerbsgestörte Kinder, aber auch andere Schülerinnen und Schüler mit Lese-Rechtschreibschwierigkeiten besondere Schwierigkeiten haben, schriftsprachliche Kompetenzen zu automatisieren, müssen phonologisch orientierte Maßnahmen durch Angebote ergänzt werden, die auf die ganzheitlich-simultane Verarbeitung größerer schriftsprachlicher Einheiten (Silben, häufig vorkommende Buchstabenfolgen, Wörter) abzielen (z. B. Ritter & Scheerer-Neumann 2009, Mayer 2012).

Zitierte Literatur

- Berg, M. (2011): Kontextoptimierung im Unterricht. Praxisbausteine für die Förderung grammatischer Fähigkeiten. 2. Auflage. München.
- Berg, M., Werner, B. (2015): PRIMA Sprache – vergleichende Analysen zum Sprachverständnis bei Schülern der Klasse 3/4 an Grund-, Sprachheil- und Förderschulen. In: Sallat, S., Spreer, M., Glück, C. (Hrsg.): Sprache professionell fördern. Kompetent, vernetzt, innovativ. Idstein, 74–82.
- Bezirksregierung Köln (2012): DEMEK. Deutschlernen in mehrsprachigen Klassen. Köln.
- Catts, H. W., Fey, M. E., Zhang, X., Tomblin, B. (1999): Language Basis of Reading and Reading Disabilities: Evidence from a Longitudinal Investigation. In: Scientific Studies of Reading 3, 331–361.
- Catts, H. W., Fey, M. E., Tomblin, J. B., Zhang, X. (2002): A Longitudinal Investigation of Reading Outcomes in Children with Language Impairments. In: Journal of Speech, Language and Hearing Research 45, 1142–1157.
- Forster, M., Martschinke, S. (2005): Diagnose und Förderung im Schriftspracherwerb, Band 2: Leichter lesen und schreiben lernen mit der Hexe Susi. Donauwörth.
- Grohnfeldt, M. (Hrsg.) (2007): Lexikon der Sprachtherapie. Stuttgart.
- Hartmann, E., Dolenc, R. (2005): Olli der Ohrendetektiv: Test und Förderverfahren zur phonologischen Bewusstheit in Vorschule und Schule. Donauwörth.
- Küspert, P., Schneider, W. (2008): Hören, lauschen, lernen – Sprachspiele für Vorschulkinder. 6., überarbeitete Auflage. Göttingen.
- Mannhaupt, G. (2006): Münsteraner Trainingsprogramm (MÜT). Förderung der phonologischen Bewusstheit am Schulanfang. Materialien mit Kopiervorlagen. Berlin.
- Mayer, A. (2012): BLIWO. Blitzschnelle Worterkennung. Dortmund.
- Mayer, A. (2013): Gezielte Förderung bei Lese-Rechtschreibschwierigkeiten. München.
- Mußmann, J. (2012): Inklusive Sprachförderung in der Grundschule. München.
- Motsch, H.-J., Rietz, C. (2016): ESGRAF 4-8. Grammatiktest für Kinder von 4 bis 8 Jahren. München.
- Motsch, H.-J., Marks, D., Ulrich, T. (2015): Wortschatzsammler. Evidenzbasierte Strategitherapie lexikalischer Störungen im Kindesalter. München.

- Motsch, H.-J. (2010): Kontextoptimierung. Evidenzbasierte Intervention bei grammatischen Störungen in Therapie und Unterricht. München.
- Ritter, C., Scheerer-Neumann, G. (2009): PotsBlitz. Das Potsdamer Lesetraining. Förderung der basalen Lesefähigkeiten. Köln.
- Schmidt, M. (2014): Kontextoptimierung für Kinder von 3–6 Jahren. München.
- Tomblin, J. B., Records, N. L., Buckwalter, P., Zang, X., Smith, E., O'Brien, M. (1997): Prevalence of specific language impairment in kindergarten children. In: Journal of Speech, Language and Hearing Research 40, 1245–1260.

Förderschwerpunkt Emotionale und soziale Entwicklung –

Fachwissenschaftliche Grundlagen, effektive Gelingensbedingungen und Handlungsmöglichkeiten im Kontext inklusiver Prozesse



Gino Casale,
Universität zu Köln



Prof. Dr. Thomas Hennemann,
Universität zu Köln

Einleitung

Nicht zuletzt im Kontext der schulischen Inklusion stellen Schülerinnen und Schüler mit besonders schwierigem Verhalten eine der zentralen Herausforderungen für Lehrkräfte sowie für das pädagogische Personal im offenen Ganztags dar. Dabei weist der Förderschwerpunkt Emotionale und soziale Entwicklung auch quantitativ mit einem Anteil von ca. 14 % aller Schülerinnen und Schüler mit einem sonderpädagogischen Förderbedarf in Deutschland und einem Anteil von aktuell ca. 21 % in NRW einen der am stärksten repräsentierten Förderschwerpunkte auf (KMK 2014). Auch die internationalen Erfahrungen zur inklusiven Beschulung belegen unisono die besonderen pädagogischen Herausforderungen im Rahmen einer angemessenen und förderlichen Unterrichts von Kindern und Jugendlichen mit Förderbedarf in der emotionalen und sozialen Entwicklung. Doch welche wissenschaftlichen Kriterien sollten angelegt werden, um von einer Verhaltensstörung zu sprechen? Wie schützt sich die Gesellschaft selbst andererseits vor der Gefahr einer „Überpathologisierungswelle“, ohne schwerwiegende Probleme leichtfertig zu bagatellisieren? Fakt ist jedoch auch, dass nicht jede wahrgenommene Auffälligkeit gleichzeitig einen Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung auslöst. In dem folgenden Beitrag werden zunächst zentrale Aspekte des Phänomens „Verhaltensstörungen“ dargestellt und in dessen komplexen Entstehungsursachen beleuchtet. Daraus werden Konsequenzen für die schulische Förderung abgeleitet und die Bedeutung sowie die pädagogischen Chancen einer konsequenten präventiven Förderung im Sinne von „Agieren statt Reagieren“, die eng an eine fundierte und entwicklungsbegleitende Diagnostik gekoppelt ist, erörtert. In diesem Zusammenhang wird ein Mehrebenenansatz präventiven Handelns vorgestellt. Der Beitrag schließt mit einem Überblick über effektive Gelingensbedingungen sowie einer Einbettung zum Thema Inklusion, vor deren Hintergrund Perspektiven der pädagogischen Arbeit im Förderschwerpunkt diskutiert werden.

Phänomenologie

Begriffsklärung

Schon die nähere Auseinandersetzung mit den vielfältig verwendeten Definitionen und Begrifflichkeiten in dem Kontext verdeutlicht die sowohl fachwissenschaftlich als auch schulpolitisch kritisch geführte Kontroverse (z. B. Herz 2014, Hillenbrand 2008, Myschker & Stein 2014). Gleichwohl ist es unabdingbar, eine gemeinsame Arbeitsdefinition festzulegen, die als Grundlage für die interdisziplinäre Arbeit im Förderschwerpunkt dient. Bildungspolitisch wird von der Ständigen Konferenz der Kultusminister (im Folgenden KMK 2000) Folgendes definiert:

„Sonderpädagogischer Förderbedarf ist bei Kindern und Jugendlichen mit Beeinträchtigungen der emotionalen und sozialen Entwicklung, des Erlebens und der Selbststeuerung anzunehmen, wenn sie in ihren Bildungs-, Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten so eingeschränkt sind, dass sie im Unterricht der allgemeinen Schule auch mit Hilfe anderer Dienste nicht hinreichend gefördert werden können“ (KMK 2000, 10 f.).

Definition der Kultusministerkonferenz (KMK)

In ähnlicher Weise, wenn auch in Teilen noch differenzierter, definiert der fachwissenschaftliche Terminus Gefühls- und Verhaltensstörung, der vom US-amerikanischen Fachverband Council for Children with Behavior Disorders (CCBD) vorgeschlagen wurde, das Phänomen. Der dort verwendete Begriff bietet zudem die Vorteile einer interdisziplinären Verständigungsebene sowie der expliziten Berücksichtigung der Emotionen (Forness & Knitzer 1992, zit. nach Opp 2003, 509f.). In diesem Zusammenhang sind mindestens drei Kriterien für die Diagnose zu beachten:

- Intensität, d. h., längere Zeitdauer und höherer Schweregrad der Symptome;
- Ökologie, d. h., die Symptome treten in mindestens zwei Settings auf, von denen eines die Schule ist, und
- Integration, d. h., für die Teilhabe an der Gesellschaft sind spezifische Hilfen erforderlich.

Diese drei Kriterien müssen in einem klinisch bedeutsamen Ausmaß erfüllt sein, um tatsächlich von einer Gefühls- und Verhaltensstörung bzw. einem Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung im Bereich der Emotionalen und sozialen Entwicklung sprechen zu können.

Klassifikation

Unter Gefühls- und Verhaltensstörungen werden spezifische Störungsbilder subsumiert. Diese lassen sich insbesondere in die übergeordneten Kategorien externalisierende, also nach außen gerichtete (z. B. Störungen des Sozialverhaltens) und internalisierende, also nach innen gerichtete (z. B. Angststörungen, Depression) Störungen einteilen (Myschker & Stein 2014). In den Klassifikationssystemen ICD-10 (International Classification of Diseases) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und DSM-V (Diagnostic and Statistical Manual-V) der amerikanischen Gesellschaft für Psychiatrie (APA) werden Kriterien und Symptome definiert, die der Absicherung der Diagnose von Gefühls- und Verhaltensstörungen, insbesondere der genannten spezifischen Ausprägung, dienen. Eine differenzierte Übersicht über verschiedene Störungsformen sowie die jeweiligen Symptomen findet sich bei Petermann (2013) sowie Steinhausen (2010).

Prävalenz, Persistenz und Komorbidität

Aus den bisherigen Ausführungen stellt sich die Frage, wie viele Kinder und Jugendliche nach diesen Kriterien überhaupt von Gefühls- und Verhaltensstörungen betroffen sind. Abhängig von der zugrunde gelegten Definition sowie den verwendeten diagnostischen Verfahren kann man national wie international von einem repräsentativen Wert von 12–15 % an klinisch relevanten Gefühls- und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen westlicher Länder ausgehen (Forness et al. 2012; Ihle & Esser 2008). Für Deutschland liefert das Kindheit- und Jugend-Gesundheitssurvey (kurz: KiGGS) des Robert-Koch-Instituts regelmäßig aktuelle Zahlen. So weisen in Deutschland knapp 18 % aller Kinder und Jugendlichen im Alter von 7–17 Jahren auffälliges Verhalten auf (Ravens-Sieberer et al. 2015), das noch nicht den Kriterien einer klinisch relevanten Störung entspricht, sich jedoch zu einer solchen zukünftig entwickeln kann. Weiterhin lässt sich – trotz gegenläufiger Meinungen – nach dieser Studie empirisch gesehen keine signifikante Steigerung dieser Raten in den letzten ca. 10 Jahren abbilden. Des Weiteren lässt sich festhalten, dass Gefühls- und Verhaltensstörungen eine schlechte Prognose aufweisen, sofern keine Präventions- und Interventionsangebote bereitgestellt werden (Petermann 2005). Außerdem ist häufig ein sich gegenseitig bedingender „Overlap“

(Ricking 2005, 235) von Lern- und Verhaltensstörungen bei ca. 50 % der betroffenen Kinder und Jugendlichen zu erkennen (Klauer & Lauth 1997). Richtet man den Blick auf spezifische Störungsformen, treten Angststörungen (ca. 18 %), depressive und aggressiv-dissoziale Störungen (ca. 10 %) und hyperkinetische Störungen wie ADHS (ca. 4 %) am häufigsten auf (Forness et al. 2012).

Schülerinnen und Schüler mit Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung im Bereich der Emotionalen und sozialen Entwicklung

Diese wissenschaftlich abgesicherten Prävalenzzahlen decken sich nicht mit den festgelegten Förderbedarfen im Bereich Emotionale und soziale Entwicklung. So weisen bundesweit ca. 0,8 % aller Schülerinnen und Schüler (in NRW ca. 1,3 %) einen diagnostizierten Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung in der emotional-sozialen Entwicklung auf (KMK 2014). Da eine zusätzliche pädagogische Unterstützung in Deutschland bislang an diese Diagnose gekoppelt war und die klinisch relevanten Prävalenzraten um ein Vielfaches höher sind, kann derzeit von einem erheblichen zusätzlichen Bedarf an gezielter, frühzeitiger und prozessbegleitender Diagnostik sowie einer daran gekoppelten, präventiv ausgerichteten pädagogischen Förderung für diese Schülerinnen und Schüler ausgegangen werden (Ahrbeck 2014). Aufgrund der inklusiven Schulentwicklung in den letzten Jahren wurden im Schuljahr 2013/2014 bundesweit über die Hälfte aller Kinder und Jugendlichen mit einem Förderbedarf im Bereich der Emotionalen und sozialen Entwicklung (50,2 %) in einer allgemeinen Schule unterrichtet. In NRW sind die Inklusionsquoten etwas niedriger: Ca. 37 % der Schülerinnen und Schüler mit dem Förderschwerpunkt Emotionale und soziale Entwicklung wurden 2013/2014 inklusiv beschult. Die Tendenz ist allerdings stark steigend (Klemm 2015, KMK 2014).

Erklärungsmodelle von Gefühls- und Verhaltensstörungen

In der Pädagogik liegen bei Verhaltensstörungen verschiedene wissenschaftliche Erklärungsmodelle vor, die versuchen, normabweichendes Verhalten zu erklären und Handlungsansätze abzuleiten (Myschker & Stein 2014). Dies ist wichtig, da die Entstehung und Verursachung von Gefühls- und Verhaltensstörungen sehr komplex und von vielen unterschiedlichen Faktoren abhängig ist. Aus diesem Grund stellt das kumulative Entwicklungsmodell dissozialen Verhaltens (Beelmann & Raabe 2007) ein Entstehungsmodell dar, das die Interdependenz biologischer, psychologischer und sozialer Risikofaktoren von der Geburt über die frühe Kindheit bis zum jungen Erwachsenenalter wiedergibt und damit die Komplexität der Entstehung von Gefühls- und Verhaltensstörungen deutlich macht. Als ein wesentliches Bestimmungsmerkmal eines solchen transaktionalen Entstehungsverständnisses kann die Plastizität von Entwicklungsverläufen angesehen werden, die durch positive Entwicklungsanreize zu verschiedenen Phasen im kindlichen Entwicklungsverlauf, etwa durch die gezielte

und dabei differenzierte Verknüpfung von Diagnostik und Förderung emotional-sozialer Kompetenzen, genutzt werden kann. Gleichzeitig betont das Modell, dass die relative Bedeutung der drei Einflüssebenen altersbezogenen Veränderungen unterliegt. Entwicklung wird damit zum Ergebnis komplexer Regulationsprozesse und ist selbst wieder Anstoß für neue Entwicklungen (Hillenbrand & Hennemann 2006).

Konsequenzen für die schulische Förderung

Doch wie kann die Institution Schule diesen Herausforderungen im Umgang mit Gefühls- und Verhaltensstörungen im inklusiven Setting im ausreichenden Maße gerecht werden? Im Folgenden wird ein Mehrebenenansatz inklusiven Handelns in der Schule vorgestellt, der evidenzbasierte, also wissenschaftlich wie praktisch erprobte Maßnahmen der Diagnostik und Förderung verknüpft und als praxisnahe Empfehlung dienen soll.

Mehrebenenansatz im Umgang mit Gefühls- und Verhaltensstörungen im inklusiven Setting

Die Schule stellt eine der wichtigsten Institutionen dar, um Maßnahmen zur Förderung des Verhaltens von Kindern und Jugendlichen umzusetzen (Beelmann 2008). Aufgrund der hiesigen Schulpflicht sind nahezu alle Kinder und Jugendlichen erreichbar. Zudem gilt die Förderung

lungsmöglichkeiten auf diesen drei Ebenen gegeben werden. Konkrete Strategien, Maßnahmen und Programme sowie vertiefende Literaturempfehlungen werden im abschließenden Kapitel gegeben.

Das Fundament legen:

Schulweites präventives Handeln im Umgang mit Gefühls- und Verhaltensstörungen

Die wesentliche Grundlage im Umgang mit Gefühls- und Verhaltensstörungen ist eine schulweite präventive Ausrichtung (z. B. Hennemann, Hövel, Casale, Hagen & Fitting-Dahlmann 2015). Diese zeichnet sich unter anderem durch folgende drei Kernmerkmale aus:

- a) eine grundlegende **wertschätzende und offene Haltung** allen Akteuren (Schülerinnen und Schüler, Lehrkräfte, pädagogisches Personal, Eltern usw.) gegenüber (KMK 2000, Opp & Pühr 2003);
- b) eine **pädagogische Geschlossenheit**, die ihren Niederschlag in allgemein akzeptierten präventiv ausgerichteten – dabei sowohl unterstützenden als auch grenzziehenden – Strategien im Umgang mit Verhaltensproblemen findet, wie z. B. der effektive Gewaltpräventionsansatz von Dan Olweus (Freeman et al. 2006, Mitchell 2014, Olweus 2008);
- c) **multiprofessionelle Problemlöseprozesse** im Umgang mit Verhaltensproblemen, die eine datenbasierte Verknüpfung von Diagnostik und Förderung unter Einbezug der beteiligten Personen zur Lösung eines Problems empfehlen (Casale & Huber 2015, Deno 2005).

Auf mehreren Ebenen ansetzen

von Verhalten unter dem Terminus des „Sozialen Lernens“ als Bestandteil des Bildungsauftrags von Schule und lässt sich somit gut curricular umsetzen. Damit die schulische Förderung von Verhalten jedoch auch die gewünschten Erfolge zeigt, haben sich zwei wesentliche Grundsätze als besonders vielversprechend erwiesen (z. B. Cheney, Flowers & Templeton 2008, Deno 2005, Lindsay 2007, Mitchell 2014):

- (1) So ist die Anwendung von evidenzbasierten Maßnahmen zur Diagnostik und Förderung von hoher Bedeutung. Unter Evidenzbasierung sind in diesem Zusammenhang
 - a) die wissenschaftlich nachgewiesene Wirksamkeit bzw. Testgüte sowie
 - b) die Praktikabilität der Maßnahmen zu verstehen.
- (2) Weiterhin ist die konsequente Verknüpfung von Diagnostik und Förderung auf den verschiedenen schulischen Ebenen (Schule – Klasse – Individuum – Netzwerk) ein Erfolgsindikator schulischer Verhaltensförderung.

Im Folgenden soll eine Darstellung pädagogischer Hand-

Die Lerngruppe stärken auf der Klassenebene: Die Bedeutung eines effektiven Classroom Managements

Zahlreiche Meta-Analysen belegen den Zusammenhang von Klassenklima sowie Lern- und Verhaltensproblemen im Unterricht (z. B. Durlak et al. 2011, Wilson & Lipase 2007). In diesem Kontext haben sich klassenweite pädagogische Handlungsmöglichkeiten als förderlich für ein positives soziales Klassenklima erwiesen (Durlak et al. 2011). So stellen z. B. Präventionsprogramme effektive Maßnahmen dar, die auf klassenweiter Ebene emotional-soziale Kompetenzen fördern und gleichermaßen zur Reduktion von Verhaltensstörungen beitragen können (siehe vertiefende Literaturempfehlung: Hennemann et al. 2015). Auch klassenweite

Classroom Management als wesentlicher Faktor

Verstärkerpläne, Klassenregeln sowie regelmäßiges Feedback haben sich auf dieser Ebene als erfolgversprechend erwiesen. Ein ganzheitlicher Ansatz, der auf Klassenebene ansetzt, ist der des effektiven Classroom Managements. Zahlreiche nationale und internationale Studien belegen, dass Schülerinnen und Schüler in Klassen mit gelingendem Classroom Management in ihrem Lernen wie auch in ihrer

sozial-emotionalen Entwicklung profitieren (Helmke 2014) und Lehrkräfte unter einem geringeren Maß an Unterrichts- und Verhaltensstörungen leiden. Zudem steht ihnen erheblich mehr Zeit für den eigentlichen Unterricht zur Verfügung. Kein anderes Merkmal ist so eindeutig und konsistent mit dem Leistungsniveau und dem Lernfortschritt von Schulklassen verknüpft wie die Klassenführung (Helmke 2014). Die Klassenführung erweist sich zudem als eine der effektivsten Methoden zur Intervention bei externalisierenden Störungen von Schülerinnen und Schülern. Einem solchen Verständnis folgend, benennen Evertson und Emmer (2009) auf der Grundlage empirischer Forschung insgesamt elf Kriterien effektiven Classroom Managements, die sich in neun proaktive (Regeln und Verfahrensweisen planen und unterrichten, Konsequenzen festlegen, Beaufsichtigen und Überwachen, Verantwortlichkeit der Schüler, Unterrichtliche Klarheit, Kooperative Lernformen, Vorbereitung des Klassenraums, Schaffung eines positiven Lernklimas, Vorbereitung des Unterrichts) und zwei reaktive Strategien (Unterbindung unangemessenen Schülerverhaltens, Strategien für potenzielle Probleme) gliedern lassen, die maßgeblich von der Lehrkraft gesteuert und umgesetzt werden können. Gelingt Lehrkräften eine konsequente und vernetzte Anwendung dieser Kriterien, wirkt sich dies in vielfacher Hinsicht positiv auf verschiedene Bereiche des Unterrichts aus (z. B. Helmke 2014).

Den Einzelnen nicht aus dem Blick verlieren (No child left behind): präventives Handeln auf individueller Ebene

Zusätzlich zu Maßnahmen und Strategien auf Schul- und Klassenebene ist die Implementation individueller Förderung auf Ebene der einzelnen Schülerinnen und Schüler mit einem erhöhten Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung wichtig. Der pädagogische Umgang mit Gefühls- und Verhaltensstörungen auf individueller Ebene zeichnet sich durch eine Fokussierung auf den Einzelfall aus. Hier können zwei grundlegende Perspektiven unterschieden werden: erstens eine ressourcenorientierte Förderung, die dem Aufbau sozial-emotionaler Kompetenzen dient, und zweitens eine störungsspezifische Förderung, die den Abbau störungsrelevanter Faktoren antizipiert (Petermann 2013). Ein wesentliches Merkmal der individuellen Förderung, sei sie ressourcen- oder störungsorientiert, ist die enge Kopplung an die Förderdiagnostik, deren zentrales Ziel die Lösung eines pädagogisch-praktischen Problems darstellt (z. B. Bundschuh & Winkler 2014). Ausgangspunkt eines solchen diagnostischen Prozesses ist oftmals das subjektive Empfinden der Lehrkraft, dass ein Problem vorliegen könnte (ebd.). Der Prozess der Förderdiagnostik gliedert sich in drei zentrale Phasen (Bundschuh & Winkler 2014).

- 1) Phase der Vorinformation (Problemdefinition
➤ explorative Informationsgewinnung ➤ Förderhypothese)
- 2) Psychologische, pädagogische und medizinische Informationsphase (wissenschaftlich fundierte Informationsgewinnung anhand evidenzbasierter

Testverfahren)

- 3) Förderprozess (Einsatz evidenzbasierter Fördermaßnahmen zur Lösung des Problems)

Auf Grundlage der erzielten Befunde in der Informationsphase wird eine für den Einzelfall angemessene Förderung geplant. Hier kann auf eine Breite evidenzbasierter Verfahren verwiesen werden, deren Einsatz im Rahmen einer sonderpädagogischen Förderung von Kindern und Jugendlichen mit Verhaltensproblemen empfohlen werden kann. In diesem Zusammenhang gelten Präventionsprogramme (z. B. Lupo aus dem AIII, Hennemann et al. 2013), Gruppenkontingenzverfahren (z. B. das KlasseKinderSpiel, Hillenbrand & Pütz 2008) oder auch weitere sozialkognitive, verhaltenstheoretische wie kognitionspsychologische Strategien (z. B. 49 Handlungsmöglichkeiten bei Verhaltensstörungen; Hartke & Urban 2009) als besonders erfolgsversprechend. Bei Kindern, die bereits bestehende Verhaltensstörungen aufweisen (z. B. aggressiv-dissoziales Verhalten, ADHS) bzw. erste Symptome zeigen, haben sich zusätzlich therapeutische Maßnahmen (z. B. das Training mit aufmerksamkeitsgestörten Kindern, Lauth & Schlottke 2009; Training mit aggressiven Kindern, Petermann 2006) als evidenzbasierte Methoden erwiesen. Je nach Schweregrad der Gefühls- und Verhaltensstörungen sind hochindividualisierte Beratungsansätze sowie regelmäßig stattfindende Fallkonferenzen (Counseling & Case Management-Ansätze) als Bestandteil einer individuellen Förderplanung ebenfalls als sehr wirksam einzustufen. Wenngleich der Rückgriff auf evidenzbasierte Methoden die Wahrscheinlichkeit eines Fördererfolgs erhöht, muss dieser regelmäßig im Verlauf und prozessbegleitend überprüft werden. Zu diesem Zweck hat sich im Bereich der Verhaltensdiagnostik das Direct Behavior Rating (Christ, Riley-Tillman & Chafouleas 2009) bzw. im deutschsprachigen Raum die Direkte Verhaltensbeurteilung (Casale, Hennemann & Grosche 2015) als eine mögliche Verfahrensweise der Verlaufsdagnostik von Verhalten erwiesen. Grundsätzlich kann eine enge Verknüpfung von Diagnose und Förderung im Umgang mit inklusiven Lerngruppen für den Lern- und Fördererfolg von Kindern mit Gefühls- und Verhaltensstörungen besonders vielversprechend sein (z. B. Casale, Hennemann, Volpe, Briesch & Grosche 2015; Huber & Grosche 2012, Lane & Walker 2015).

Zum Abschluss: ein Plädoyer für eine präventive Schule als Basis einer inklusiven Schule

Das Auftreten von Gefühls- und Verhaltensstörungen in vor- sowie schulischen Kontexten und die daraus resultierenden Probleme unterstreichen die Notwendigkeit eines frühzeitigen und konsequenten Einsatzes präventiver Maßnahmen bereits in der Kita und insbesondere in der Schule. Beeinträchtigungen im Bereich der Gefühls- und Verhaltensstörungen stellen zudem eine der größten Sorgen von Lehrkräften bei der konkreten Umsetzung inklusiver

Gezielte und umfassende Prävention in Bildungseinrichtungen

Bemühungen dar (Lindsay 2007). Eine gezielte und umfassende Prävention in Bildungseinrichtungen bietet eine wichtige Möglichkeit, Kinder und Jugendliche durch den Erwerb neuer Handlungsalternativen in ihrer emotional-sozialen Entwicklung zu fördern. Wie auch aus den Ergebnissen der Präventionsforschung ersichtlich, bedarf es eines multimodalen Präventionskonzeptes. Dessen langfristige Etablierung erfordert darüber hinaus eine enge Verzahnung mit den curricularen Lerninhalten von Schule. Damit Inklusion auch im Bereich der Gefühls- und Verhaltensstörungen erfolgreicher sein kann, muss pädagogisches Handeln also auf den verschiedenen Ebenen ansetzen, die entwicklungsorientiert sind sowie auch verschiedene Förderbereiche berücksichtigen. Ein konkreter Vorschlag einer multimodalen Präventionsstrategie am Beispiel für inklusive Schulen wird in der nachfolgenden Abbildung dargestellt (Hillenbrand, Hennemann, Hens & Hövel 2015). Letztlich hängt der Erfolg eines solchen schulischen Präventionskonzeptes von der Akzeptanz und der Unterstützung von allen beteiligten pädagogischen Fachkräften eines Teams ab. Die Einrichtung selbst muss sich in diesen Entwicklungsprozess begeben und für die Weiterentwicklung ihres Konzeptes professionell Sorge tragen. Um dem präventiven Auftrag gerecht werden zu können, müssen die Qualifizierungsbemühungen der pädagogischen Fachkräfte deutlich verstärkt werden. Gerade die anstehende Entwicklung eines inklusiven Bildungssystems erfordert aufgrund der spezifischen Aufgaben neben der Bereitstellung der erforderlichen personellen und sächlichen Ressourcen in erster Linie die Qualifizierung der Lehrkräfte. Eine dafür notwendige Qualifizierung geht von den allgemeinen Kompetenzen der Lehrkräfte aus und spezifiziert sie gemäß den besonderen Unterstützungsbedürfnissen von Schülerinnen und Schülern.

Insgesamt bedarf es eines sehr klaren gesellschaftlichen und damit auch bildungspolitischen Bekenntnisses mit all den erforderlichen konzeptionellen, personellen und sächlichen Ressourcen hin zu einer präventiven und inklusiven Förderung von Kindern und Jugendlichen. Auf dem Weg zum inklusiven Bildungssystem verändert sich die allgemeinbildende Schule und daher auch das System sonderpädagogischer Förderung. Mehr denn je wird die sonderpädagogische Expertise in den allgemeinbildenden Schulen hinsichtlich der zentralen Aufgaben wie der Prävention von Lern- und Entwicklungsstörungen, einer fundierten Diagnostik und Förderplanung, der didaktisch-methodischen Kompetenzen, Kriterien effektiven Classroom Managements sowie einer kooperativ ausgerichteten Beratungskompetenz benötigt. Grundsätzlich bieten sich gerade für Institutionen wie Kindertageseinrichtungen und Schulen sehr große Chancen und Entwicklungspotenziale einer inklusiven sozial-emotionalen Förderung von Kindern und Jugendlichen, um dem Ziel einer Umwandlung des deutschen „Versorgungssystems von Therapie und Rehabilitation auf Prävention und Gesundheitsförderung“ (Beelmann 2006, 160) näherzukommen. Allerdings kann dies nicht mit einem einzigen Programm geschehen, sondern bedarf eines aufeinander abgestimmten Präventionskonzeptes, das auch durch ein konsequentes Transitionsmanagement zwischen den Institutionen Kindergarten – Grundschule – weiterführende Schulformen – Förderschule bis hin zum Übergang Schule – Beruf umgesetzt werden muss. Parallel dazu muss die Frage des bestmöglichen Förderortes, die die bestmögliche Förderung jedes einzelnen Schülers und jeder einzelnen Schülerin gemäß seinen bzw. ihren Fähigkeiten ermöglicht, geklärt werden. Organisationsformen schulischer Erziehungshilfe sollten – wie international bereits etabliert – durch eine hochwertige Qualität und gleichzeitig eine hohe Durchlässigkeit gekennzeichnet sein (siehe den anschließenden Beitrag von Ricking & Wittrock in diesem Band).

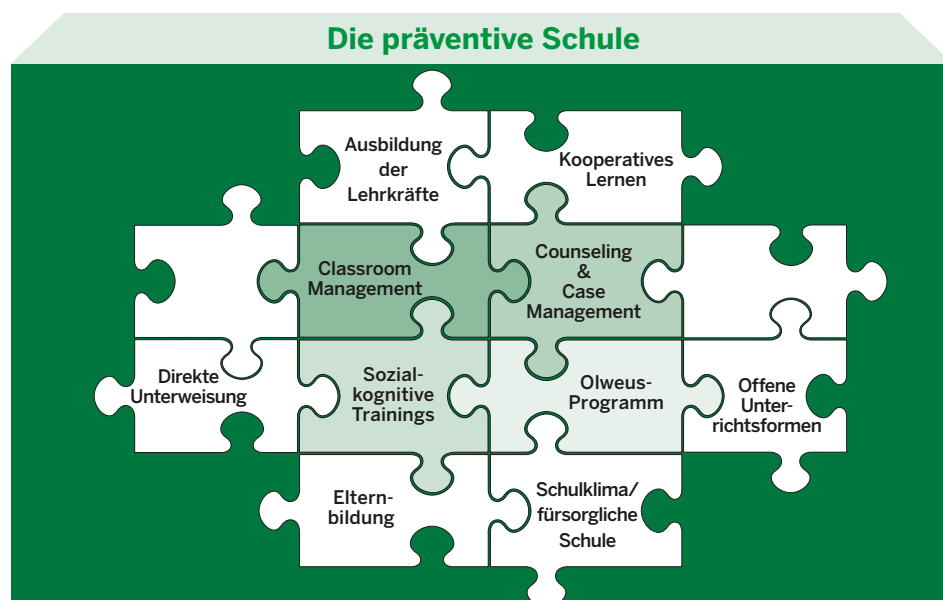


Abb. 1: Bausteine einer präventiven Schule im inklusiven Setting (Hillenbrand, Hennemann, Hens & Hövel 2015, 46)

Literatur

- Ahrbeck, B. (2014): Inklusion – Eine Kritik. Stuttgart.
- Beelmann, A. & Raabe, T. (2007): Dissoziales Verhalten bei Kindern und Jugendlichen. Göttingen.
- Beelmann, A. (2006): Wirksamkeit von Präventionsmaßnahmen bei Kindern und Jugendlichen: Ergebnisse und Implikationen der integrativen Forschung. In: Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie 35(2), 151–162.
- Beelmann, A. (2008): Prävention im Schulalter. In: Gasteiger-Klicpera, B., Klicpera, J. (Hrsg.): Sonderpädagogik der sozialen und emotionalen Entwicklung. Göttingen, 442–464.
- Bundschuh, K., Winkler, C. (2014): Einführung in die sonderpädagogische Diagnostik. 8. Auflage. Stuttgart.
- Casale, G., Huber, C. (in Druck): Schulische Verhaltensförderung effektiv gestalten: Der Nutzen multiprofessioneller Teamarbeit im Umgang mit problematischem Verhalten in der Schule. In: Praxis fördern – Zeitschrift für individuelle Förderung und Inklusion.
- Casale, G., Hennemann, T., Grosche, M. (2015): Zum Beitrag der Verlaufsdagnostik für eine evidenzbasierte sonderpädagogische Praxis am Beispiel des Förderschwerpunktes der emotionalen und sozialen Entwicklung. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 7/2015, 325–334.
- Casale, G., Hennemann, T., Volpe, R. J., Briesch, A. M., Grosche, M. (2015): Generalisierbarkeit und Zuverlässigkeit von Direkten Verhaltensbeurteilungen des Lern- und Arbeitsverhaltens in einer inklusiven Grundschulklasse. In: Empirische Sonderpädagogik 7(3), 258–268.
- Casale, G., Huber, C. (2015): Gemeinsam Schülerverhalten fördern. Wie multiprofessionelle Teamarbeit im Umgang mit problematischem Verhalten hilft. In: Praxis fördern – Zeitschrift für individuelle Förderung und Inklusion 6/2015, 26–30.
- Cheney, D., Flower, A., Templeton, T. (2008): Applying response to intervention metrics in the social domain for students at risk of developing emotional or behavioral disorders. In: The Journal of Special Education 2, 108–126.
- Christ, T. J., Riley-Tillman, T. C., Chafouleas, S. M. (2009): Foundation for the development and use of direct behavior rating (DBR) to assess and evaluate student behavior. In: Assessment for Effective Intervention 4, 201–213.
- Deno, S. L. (2005): Problem-solving assessment. In: Brown-Chidsey, R. (Hrsg.): Assessment for Intervention: A problem-solving approach. New York, 10–40.
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., Schellinger, K. B. (2011): The Impact of Enhancing Students' Social and Emotional Learning: A Meta-Analysis of School-Based Universal Interventions. In: Child Development, 82(1), 405–432.
- Evertson, C. M. & Emmer, E. T. (2009): Classroom Management for Elementary Teachers. 8th Edition. New Jersey.
- Forness, S. R., Freeman, S. F., Paparella, T., Kauffman, J. M., Walker, H. M. (2012): Special Education Implications of Point and Cumulative Prevalence for Children With Emotional or Behavioral Disorders. In: Journal of Emotional and Behavioral Disorders 1, 4–18.
- Freeman, R., Eber, L., Anderson, C., Irvin, L., Horner, R., Bounds, M., Dunlap, G. (2006): Building inclusive school cultures using school-wide PBS: Designing effective individual support systems for students with significant disabilities. Research and Practice for Persons with Severe Disabilities 31(1), 4–17.
- Hartke, B., Urban, R. (2014): Schwierige Schüler – was kann ich tun? 49 Handlungsmöglichkeiten bei Verhaltensauffälligkeiten. Hamburg.
- Helmke, A. (2014): Unterrichtsqualität und Lehrerprofessionalität. Diagnose, Evaluation und Verbesserung des Unterrichts. Seelze.
- Hennemann, T., Hövel, D., Casale, G., Hagen, T., Fitting-Dahlmann, K. (2015): Schulische Prävention im Bereich Verhalten. Stuttgart.
- Hennemann, T., Ricking, H., Huber, C. (2015): Organisationsformen inklusiver Förderung im Bereich emotional-sozialer Entwicklung. In: Stein, R., Müller, T. (Hrsg.): Inklusion im Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung. Stuttgart, 110–143.
- Hennemann, T., Hillenbrand, C. (2010): Klassenführung – Classroom Management. In: Hartke, B., Koch, K. (Hrsg.): Förderung in der schulischen Eingangsphase. Stuttgart, 255–279.
- Herz, B. (2014): Pädagogik bei Verhaltensstörungen: An den Rand gedrängt? In: Zeitschrift für Heilpädagogik 1/2014, 4–14.

- Hillenbrand, C., Hennemann, T. (2006): Präventive Erziehungshilfe in der Grundschulstufe. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 2/2006, 42–51.
- Hillenbrand, C., Pütz, K. (2008): Das KlasseKinderSpiel. Spielerisch Verhaltensregeln lernen. Hamburg.
- Hillenbrand, C. (2008): Einführung in die Pädagogik bei Verhaltensstörungen. 4., überarbeitete Auflage. Stuttgart.
- Hillenbrand, C., Hennemann, T., Hens, S., Hövel, D. (2015): Lubo aus dem All! Programm zur Förderung emotional-sozialer Kompetenzen in der Schuleingangsphase. 3., überarbeitete Auflage. München.
- Huber, C., Grosche, M. (2012): Das response-to-intervention-Modell als Grundlage für einen inklusiven Paradigmenwechsel in der Sonderpädagogik. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 8/2012, 313–322.
- Huber, C. (2008): Jenseits des Modellversuchs: Soziale Integration von Schülern mit sonderpädagogischem Förderbedarf im Gemeinsamen Unterricht – Eine Evaluationsstudie. In: Heilpädagogische Forschung 1, 2–14.
- Ihle, W., Esser, G. (2008): Epidemiologie psychischer Störungen des Kindes- und Jugendalters. In: Gasteiger-Klicpera, B., Julius, H., Klicpera, C. (Hrsg.): Sonderpädagogik der sozialen und emotionalen Entwicklung. Göttingen, 49–62.
- Klauer, K. J., Lauth, G. (1997): Lernbehinderungen und Leistungsschwierigkeiten bei Schülern. In: Weinert, F. E. (Hrsg.): Psychologie des Unterrichts und der Schule. Göttingen, 701–738.
- Klemm, K. (2015): Inklusion in Deutschland. Daten und Fakten. Gütersloh. Online verfügbar unter https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/Studie_IB_Klemm-Studie_Inklusion_2015.pdf, abgerufen am 14.09.2015.
- KMK (2000): Empfehlungen zum Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung. Beschluss vom 10.03.2000. Online verfügbar unter http://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2000/2000_03_10-FS-Emotionale-soziale-Entw.pdf, abgerufen am 21.03.2009.
- KMK (2014): Sonderpädagogische Förderung in Schulen 2003–2012. Sekretariat der Ständigen Konferenz der Länder in der Bundesrepublik Deutschland. Verfügbar unter http://www.kmk.org/fileadmin/pdf/Statistik/Dokumentationen/Dokumentation_SoPaeFoe_2012.pdf. Aufgerufen am 12.03.2015.
- Krull, J., Wilbert, J., Hennemann, T. (2014): Soziale Ausgrenzung von Erstklässlerinnen und Erstklässlern mit sonderpädagogischem Förderbedarf im Gemeinsamen Unterricht. In: Empirische Sonderpädagogik 1, 59–75.
- Lane, K. L., Walker, H. M. (2015): The connection between assessment and intervention: How can screening lead to better intervention? In: Bateman, B., Lloyd, J. W., Tankersley, M. (Hrsg.): Enduring Issues in Special Education. Personal Perspectives. New York, 285–302.
- Lauth, G., Schlottke, P. (2009): Training mit aufmerksamkeitsgestörten Kindern. 6., vollständig überarbeitete Auflage. Weinheim.
- Lindsay, G. (2007): Educational psychology and the effectiveness of inclusive education/mainstreaming. In: British Journal of Educational Psychology 1, 1–24.
- Mitchell, D. (2014): What Really Works in Special and Inclusive Education. Using evidence-based teaching strategies. New York.
- Müller, C. M. (2010): Negative peer influence in special needs classes - a risk for students with problem behavior? In: European Journal of Special Needs Education 25, 431–444.
- Müller, C., Hofmann, V., Fleischli, J., Studer, F. (2015): „Sag' mir, was deine Klassenkameraden tun und ich sage dir, was du tun wirst“? Zum Einfluss der Klassenzusammensetzung auf die Entwicklung von schulischem Problemverhalten. In: Zeitschrift für Erziehungswissenschaft 3, 569–589.
- Myschker, N., Stein, R. (2014): Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen. 7. Auflage. Stuttgart.
- Oliver, R. M., Reschley, D. J. (2010): Special Education Teacher Preparation in Classroom Management: Implication for Students With Emotional and Behavioral Disorders. In: Behavioral Disorders 35, 188–199.
- Opp, G., Pühr, K. (2003): Schule als fürsorgliche Gemeinschaft. In: Opp, G. (Hrsg.): Arbeitsbuch schulische Erziehungshilfe. Bad Heilbrunn, 109–144.
- Opp, G. (2003): Symptomatik, Ätiologie und Diagnostik bei Gefühls- und Verhaltensstörungen. In: Leonhardt, A., Wember, F. (Hrsg.): Bildung, Erziehung, Behinderung. Grundlagen und Methoden der pädagogischen Rehabilitation. Weinheim, 504–517.

- Petermann, F. (2013). Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie. Göttingen.
- Petermann, F. (2005). Zur Epidemiologie psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter. In: Kindheit und Entwicklung 14 (1), 48–57.
- Ravens-Sieberer, U., Otto, C., Kriston, L., Rothenberger, A., Döpfner, M., Herpertz-Dahlmann, B., Barkmann, C., Schön, G., Hölling, H., Schulte-Markwort, M., Klasen, F. (2015): The longitudinal BELLA study: design, methods and first results on the course of mental health problems. In: European Child & Adolescent Psychiatry 6, 651–663.
- Ricking, H. (2005): Zum „Overlap“ von Lern- und Verhaltensstörungen. Sonderpädagogik 35 (4) 235–248.
- Steinhausen, H.C. (2010): Psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen: Lehrbuch der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. München/Jena.
- Wilson, S. J., Lipsey, M. W., Derzon, J. H. (2003): The Effects of School-Based Intervention Programs on Aggressive Behavior: A Meta-Analysis. In: Journal of Consulting and Clinical Psychology 71, 136–149.

Förderschwerpunkt Emotionale und soziale Entwicklung Schulische Förderansätze



Prof. Dr. Heinrich Ricking,
Carl von Ossietzky Universität
Oldenburg

Einleitung

Die Umsetzung der Inklusion in allen Bundesländern bedingt in den Schulen einen dynamischen Wandlungsprozess, der deutliche konzeptionelle Anpassungen an aktuelle Erwartungen mit sich bringt (Deutsche Unesco Kommission 2009, Speck 2011). Von einem inklusiven Schulsystem ist zu erwarten, dass auch möglichst viele

wird die Prävention spielen, die in diesem Zusammenhang systematische Erziehungsmaßnahmen zur Vorbeugung von sozialen und emotionalen Fehlentwicklungen kennzeichnet (Hennemann, Ricking & Huber 2015). Die Implementation von präventiven und interventiven Strategien wird dabei in einen Mehrebenenansatz eingebettet und die Veränderung von Unterricht und Schule als Teil einer umfassenderen Handlungsstrategie betrachtet (s. Beitrag von Hennemann & Casale).

Schulen müssen sich auf wachsende Heterogenität einstellen

Schülerinnen und Schüler mit Verhaltensbeeinträchtigungen in der allgemeinen Schule unterrichtet werden. Dabei ist es elementar, dass sich Schulen auf die wachsende Heterogenität in den Klassen systematisch einstellen und ihr Potenzial stärken, auch Schülerinnen und Schüler mit einem Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung im Bereich der Emotionalen und sozialen Entwicklung, oft mit Schulleistungsproblemen und aus familialen Risikolagen, einzubinden und bedarfsgerecht zu fördern. Der spezifische Förderbedarf der Kinder und Jugendlichen erfordert

Förderliche Voraussetzungen in der Schule: Lern- und Lebensbedingungen

Schülerinnen und Schüler mit Beeinträchtigungen im Verhalten sind einem beträchtlichen Risiko schulischer Desintegration ausgesetzt (z. B. Suspendierung, Schulabsentismus, Dropout) (Ricking 2014). Daher ist ein schulischer Rahmen wichtig, der durch eine positive Atmosphäre, eine wertschätzende Kommunikation und eine unterstützende

Konzeptionelle Maßnahmen systematisch ausrichten

Pädagogik geprägt ist (Opp & Puhr 2003, 109) Solch eine gute inklusive Schule bedarf einer systematischen Ausrichtung konzeptionell gesicherter Maßnahmen innerhalb einer positiven Schulkultur (Lewis et al. 2014). Dabei sollten inklusive Werte in einer inklusiven Kultur aufgehen und in einer inklusiven Praxis umgesetzt werden (Schoemaker & Ricking 2012b). Sie darf keine abgeschlossene Institution sein, sondern muss sich der Wirklichkeit und vor allem der Lebenswelt und der Lebensprobleme der Schülerinnen und Schüler öffnen (Wittrock 1998, Ricking & Schulze 2010). Sie ist nicht mehr nur Lernort, sondern auch Lebensort, an dem sich Kinder und Jugendliche *wohl fühlen* können, wichtige positive Erfahrungen machen und eine pädagogisch gestaltete Umwelt vorfinden, die die emotional-soziale Entwicklung fördert (Hascher 2004).

Fehlentwicklungen vorbeugen durch systematische Erziehungsmaßnahmen

u. a. eine beziehungs- und bindungsintensive Rahmung, adaptive didaktische Ansätze, eine ausgeprägte Kooperation mit Erziehungsberechtigten und die Einbindung in funktionierende Netzwerke unterstützender Dienste (Ellinger & Stein 2012). Um diesen Anforderungen zu entsprechen, ist das schulische Hilfsangebot angesichts der gegebenen Diversität der Verhaltensmuster in Bezug auf die Intensitäten, Schweregrade, Komplexität und Störungsformen zu differenzieren und anzupassen. Eine herausgehobene Rolle

Integriert in den schulischen Handlungsplan befindet sich die frühzeitige *Förderung von Lebenskompetenzen*, vor allem in den Bereichen Emotionalität, Soziabilität, Sprache und Kognition, Ernährung und Bewegung, um (benachteiligte) Kinder und Jugendliche bei der erfolgreichen Bewältigung der jeweiligen Entwicklungsaufgaben gezielt durch Trainings oder schülerorientierte Beratung zu unterstützen

Orientierung schaffen und Krisen mindern durch Beratung

(Hennemann et al. 2015). Beratung beruht auf der Notwendigkeit, Orientierung zu schaffen in einem differenzierten Bildungssystem, Übergänge zwischen Schulformen und Bildungsabschnitten (Schulwechsel, Schule – Beruf, ...) zu erleichtern und individuelle Krisen (Sexualität, Freundschaft, Schulangst ...) oder Problemlagen bei Lern- und Verhaltensstörungen (Drogen, Delinquenz, Leistungsversagen, ...) zu mindern (Mutzeck 2002).

Unterricht

Die Bedingungen des Unterrichts im Kontext schwierigen Verhaltens von Schülerinnen und Schülern werden auf der Folie allgemeiner Unterrichtstheorie interpretiert und durch Konzepte angereichert, die vor allem die räumlichen, zeitlichen und normativen Strukturen in der Klasse, das Lehrerverhalten, die Selbststeuerung der Schülerinnen und Schüler sowie didaktische und methodische Spezifikationen betreffen (Stein & Stein 2006). So können durch eine wertschätzende und fürsorgliche wie auch konsequente und *klare Lehrerhaltung*, ein wirksames *Classroom-Management*, eine angepasste *Rhythmisierung* und

Lehrerhaltung, Classroom Management und Rhythmisierung

den Einsatz von Ritualen im Unterricht eine entscheidende Grundstruktur und Sicherheit geschaffen werden (Nolting 2008, Hennemann et al. 2015). Vor diesem Hintergrund ist der Unterricht ein Rahmen für die systematische *Förderung der Sozialkompetenz* (social skills). Dazu eignet sich in besonderer Weise der Klassenrat, der in regelmäßigen Abständen zu einem festen Zeitpunkt tagt, z. B. einmal pro Woche freitags in der 5. Stunde, und in dem soziale und demokratische Umgangsformen eingeübt werden. Im Klassenrat gehört das Führen offener Gespräche im Rahmen sensibler psychosozialer Wahrnehmungsbereitschaft zur Klassen- und Schulkultur (Lohmann 2011). In diesen Stunden können auch Themen wie „Ausgrenzung“, „Isolation“, „Gewalt unter Peers“

diskutiert und einer Lösung zugeführt werden. Unterstützung benötigen die Schülerinnen und Schüler auch in der *Lernkompetenz*, denn ein sonderpädagogischer Förderbedarf im Bereich der Emotionalen und sozialen Entwicklung wirkt sich oft auf das Lernvermögen der Betroffenen aus, sodass sie in ihren Leistungsergebnissen oft unterhalb ihrer Möglichkeiten bleiben (Underachiever) (Ricking 2005).

Bei Schülerinnen und Schülern mit Beeinträchtigungen im Verhalten ist ein Unterricht zu präferieren, der an ihrer *Erfahrungswelt* ansetzt, ihre Partizipation ermöglicht und Über- wie Unterforderung vermeidet. Der inklusiv orientierte Unterricht *flexibilisiert und differenziert* die Lernorganisation und löst sich vom Prinzip der gleichschrittig auf ein Ziel ausgerichteten Didaktik (Groeben 2008). D. h., es ist Aufgabe der Lehrkraft, den Unterricht zu adaptieren (*Adaptiver Unterricht*) und damit „eine optimale Abstimmung zwischen den individuellen Schülervoraussetzungen und unterrichtlichen Angeboten herzustellen“ (Hartke & Borchert 2007, 342). Ausgehend von der präzisen Feststellung der Lernausgangslage gestaltet die Lehrkraft einen *anregenden, gut strukturierten Lernraum*, sodass auch noch nicht vorhandene Lernvoraussetzungen (z. B. ausreichende Konzentration, Gesprächsführung in der Partnerarbeit) für den geplanten Unterricht aufgebaut werden können (Remediation). Durch die Verknüpfung von diagnostischen Phasen (z. B. mittels Verhaltensbeobachtung, kurzer kompetenzbezogener Tests) und direkter Lernunterstützung (z. B. durch spezifische Materialien, Lernsoftware, Tutorielles Lernen, verschiedene Instruktionsformen) entsteht ein lernzielorientierter Prozess, der erst endet, wenn die Schülerin oder der Schüler über die Kompetenzen im Zielfeld verfügt. Um planloses und unstrukturiertes Vorgehen bei der Bearbeitung von Aufgaben im Unterricht sowie Verzögerungs- und Vermeidungstendenzen zu mindern, können dabei beispielsweise mit Blick auf eine hohe aktive Lernzeit *lernstrategisch oder metakognitiv* ausgerichtete Interventionen zu Leistungsverbesserungen und zu mehr Lernzufriedenheit führen, z. B. durch Visualisierung der Handlungsschritte (Ricking 2008). Auf diesen ersten eher lehrerzentrierten Lernabschnitt folgt im adaptiven Unterricht eine Öffnung der Verfahren, sodass Schülerinnen und Schüler mit dem Ziel des selbstgesteuerten Lernens Möglichkeiten erhalten, den Unterrichtsgegenstand interessenbezogen inhaltlich wie methodisch individuell oder in Kleingruppen zu vertiefen (Hartke & Borchert 2007). In dieser Phase lernen sie zumeist an einem Thema, spezialisieren sich aber arbeitsteilig mithilfe vielfältiger Materialien und recherchieren, planen, rechnen, stellen etwas her, schreiben oder üben ein. Dabei werden *sozialkooperative Erarbeitungsformen* (verschiedene Formen der Partner- und Gruppenarbeit, Rollenspiele, ...) systematisch eingesetzt, auch um relevanten sozialen Lernzielen und Kompetenzen zu entsprechen (Mattes 2011). Selbsttätigkeit steht im Mittelpunkt: Aktives und handelndes Lernen schafft einen

wirksamen Rahmen, in dem emotional positiv gefärbte Lernaktivitäten, Motivation aus der Sache selbst und aus der Erwartung auf das Produkt entsteht (Gudjons 2008). Zur Stärkung der Lernmotivation und Stabilisierung eines positiven Selbstkonzepts sind Entwicklungen und Fortschritte angemessen zu kommunizieren. *Systematisches Feedback* in schriftlicher und/oder mündlicher Form kann in geeigneter Weise einen positiven Verlauf weiter bestärken und die Individualisierung der Förderung untermauern (Buhren 2015).

Gezielte Prävention Überblick

Auch bei einer gut entwickelten Prävention benötigt eine Schule effektive Strategien im Umgang mit verhaltensschwierigen Schülern. Dabei ist es hilfreich, konzeptionell abgesicherte Strukturen und Verfahren zu etablieren, die durch eine *schulweite Umsetzung* die einzelne Lehrkraft entlasten, z. B. für das fachliche Management von Mobbing (Kindler 2009) oder Schulabsentismus (Ricking 2014). Maßnahmen sind bezüglich des konkreten Bedarfs (Aggression, Angst, Aufmerksamkeit, Autismus, ...), des Wirkungsraumes (Familie, Schule, Peers, ...), des Schwerpunktes (direkt/problemzentriert oder indirekt/ressourcenorientiert), der theoretischen Fundierung wie auch der Form (Unterricht, Training, Therapie, ...) zu differenzieren und fallspezifisch auszuformen (Myschker & Stein 2014).

Strukturen und Verfahren etablieren

Dieses gelingt auf der Basis einer Diagnostik, die auch die Stärken und Ressourcen des Kindes beachtet und in die Förderplanung integriert (Schomaker & Ricking 2012a). Nutzbringend sind im Hintergrund eine funktionierende Kooperation, eine interdisziplinäre Personalstruktur und räumliche Gegebenheiten, die eine gezielte Förderung ermöglichen. Voraussetzung ist eine *Haltung* unter den professionellen Lehrkräften, nach der keine Schülerin und kein Schüler abgestempelt oder verloren gegeben werden darf. Zudem empfehlen sich Strukturierungsmaßnahmen, die Schülerinnen und Schüler in ihrer Umfeldorientierung unterstützen, bspw. in der Strukturierung des Tages- und Stundenverlaufs, Veränderung der Sitzordnung, die Kennzeichnung bestimmter Materialien, das Aufstellen von Klassenregeln oder individuellen Regeln und die Einführung von Ritualen (Hartke & Urban 2009). Neben einer intensiven *familienorientierten Arbeit* (Elternberatung und Elterntraining, Kooperation mit den Eltern) sind Maßnahmen im Wirkungsbereich der *Peergroup* zu betonen, die vor allem den Schwerpunkt Vermittlung und Unterstützung von Gruppenaktivitäten in Freizeit- bzw. Sportvereinen umfassen. *Trainingsprogramme* stehen ergänzend bei speziellen

Störungsformen oder zur Unterstützung der allgemeinen psychosozialen Entwicklung zu Verfügung (Goetze 2010).

Kooperatives Fördersetting

Schule sollte ein Arbeitsort verschiedener Disziplinen sein, die die Ganzheitlichkeit der Förderung repräsentiert und auf die Lernbedürfnisse (z. B. Lehrkraft), die psychosozialen Bedarfe (z. B. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Psychologinnen und Psychologen) und die Erfordernisse der körperlichen Gesundheits(pflege) (z. B. Krankenschwester, -pfleger) einzugehen vermag. Die jeweiligen Kompetenzen ergänzen sich sinnvoll zu einem breiten schulischen Handlungsrepertoire. Das Kernstück der Multiprofessionalität besteht in der gemeinsamen, aufeinander abgestimmten Arbeit zwischen den Lehrkräften für Sonderpädagogik und den Klassenlehrkräften der allgemeinen Schulen sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Schulsozialarbeit und ggf. Schulpsychologinnen und -psychologen, Therapeutinnen und Therapeuten etc. zur Planung und optimierten Unterstützung eines Kindes oder eines Jugendlichen. Dazu bedarf es entsprechender institutioneller Vernetzung, Prozesse der Teambildung in der Schule wie auch zeitlicher Ressourcen (Hennemann, Ricking & Huber 2015). Die Kooperation gelingt dann besonders gut, wenn sich die Akteure über die Grundlagen und Handlungsformen der jeweils anderen Profession gut informieren, die Unterschiede in der beruflichen Kultur respektiert werden, die eigene Rolle und die des Kooperationspartners mit ihren Optionen und Grenzen reflektiert wird, Vorurteile abgebaut bzw. am Entstehen gehindert werden und eine partnerschaftliche Kooperation ohne Hierarchien die Arbeit prägt (Speck 2009). Sonder- und Sozialpädagogik sind verwandte Disziplinen, verfolgen vergleichbare Ziele und agieren regelhaft in gleichen Arbeitsfeldern. In der Kooperation von Lehrkräften und Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern bieten sich viele Schnittmengen und Förderoptionen: z. B. die Vernetzung der Schule mit unterstützenden Diensten und kulturellen Einrichtungen (z. B. der offenen Jugendarbeit), die Beratung von Schülerinnen und Schülern, Lehrkräften und Eltern (Sprechstunden, niedrigschwellige Gesprächsangebote, ...), die Unterstützung der aktiven Pausengestaltung durch Spielangebote, Pausencafé etc. sowie die Mitwirkung bei der Hilfeplanung.

(Sonder-)Pädagogische Intervention

Um die Förderung von Kindern und Jugendlichen mit Förderbedarf in der emotionalen und sozialen Entwicklung gezielter und problemspezifischer zu gestalten, finden

Systematische Verstärkung positiven Handelns

Verfahren und Trainings Einsatz, die den unterschiedlichen Schulen (Tiefenpsychologie, Lerntheorie, Humanistischer Ansatz, ...) zuzuordnen sind (Borchert 2000). In diesem Kontext finden beispielsweise lerntheoretische Ansätze, die Prozesse der *Konditionierung*, der *Verstärkung* und *Bestrafung*, der *Löschung* sowie des *Modelllernens* einschließen, in der Praxis vielfach Anwendung. Im Rahmen der operanten Konditionierung liegt der Fokus auf dem Aufbau von angemessenem Verhalten (Linderkamp 2008). Die *systematische Verstärkung* positiven Unterrichtsverhaltens und aktiver Teilhabe am Unterricht steht in direktem Zusammenhang mit dem eigentlichen Ziel, wirksame Lernprozesse zu ermöglichen, zu verstetigen und so die Partizipation der Schülerin oder des Schülers am Unterricht und Schulleben zu erreichen. Eine Option der Umsetzung ist das *Token-System*, bei dem es sich um einen planvoll eingesetzten Verstärker handelt, der von der Schülerin bzw. dem Schüler gegen individuell attraktive Gegenstände oder Aktivitäten eingetauscht werden kann. Systematische Verstärkung kann auch durch einen *Verhaltensvertrag* eingefasst werden (Lohmann 2011). Dieser besteht in einer Übereinkunft über zukünftiges Verhalten zwischen Schülerinnen und Schülern sowie Lehrerinnen und Lehrern und regelt die Ausführung eines Zielverhaltens und Verhaltenskonsequenzen verbindlich (Hartke & Urban 2009). Derartige Verträge sind in der Regel positiv formuliert, integrieren Maßnahmen der Verstärkung des angemessenen Verhaltens und sind nicht straforientiert. Wenn *strafende Interventionen* notwendig sind, sollten sie dem Entwicklungsstand der Schülerin oder des Schülers angemessen sowie situationsadäquat sein und einer inneren Logik folgen (logische Folge), damit die Schülerin oder der Schüler Einsicht in sein Fehlverhalten erhält.

Kognitionspsychologisch begründete Handlungsmöglichkeiten erweitern das Repertoire in der Arbeit vor allem mit älteren Schülerinnen und Schülern (Hartke et al. 2015). Neben den bedeutsamen äußerlich sichtbaren Verhaltensanteilen, die der verhaltenstheoretische Ansatz fokussiert, sollen dabei auch verhaltenssteuernde, interne Prozesse beeinflusst werden, die vor allem im kognitiven Bereich liegen. Die Förderung der Selbstwirksamkeit und die Chancen des Modelllernens sind dadurch zugänglich und es öffnet sich die Tür zu einem Methodenrepertoire kognitiver Verhaltensmodifikation bspw. mit dem *Selbstinstruktionstraining*, dem *Reattributionstraining* oder der *Rational-Emotiven Erziehung* (Grünke 2008). Mit diesen Methoden zur kognitiven Verhaltensmodifikation werden Denkformen und Strategien vermittelt, die es dem Kind erlauben, sich selbst besser zu steuern (z. B. Lautes Denken, Scaffolding). Es geht also vielfach darum, ungünstiges impulsives Verhalten in schwierigen Situationen zu ersetzen durch bewusstes und durchdachtes Handeln. Ein Grundmuster zeigt das *erfolgreiche Problemlösen*, das aufeinanderfolgende Sequenzen der Problemdefinition, der Identifikation alternativer Lösungen, die Entschei-

dung für die beste Lösung, den Einsatz dieser Lösung und die Evaluation der Wirkung umfasst (Nezu et al. 2006). Als effektiv werden auch *Selbstmanagement-Strategien* eingeschätzt. Stadien im Selbstregulationsprozess sind die (1) Selbstbeobachtung, -aufzeichnung und -überwachung, bei dem das eigene Verhalten wahrgenommen und beobachtet wird, die (2) Selbstbewertung auf der Basis der Aufzeichnungen anhand zuvor festgelegter Kriterien (Regeln, Erwartungen) und die (3) Selbstverstärkung, bei der sich die Schülerin oder der Schüler verbal oder gedanklich verstärkende Impulse bietet (Linderkamp 2014).

Intensivpädagogischer Ansatz

Auf der Basis sozial- und sonderpädagogischer Ansätze in Verbindung mit therapeutischen Maßnahmen werden Kinder und Jugendliche intensiv gefördert, die hohen Förderbedarf zeigen, materiell wie emotional nicht ausreichend versorgt sind, der Schule mitunter weitgehend entkoppelt sind oder in die Straßenkinderszene der Großstädte abdriften (Hillenbrand & Ricking 2011). Stein (2011, 327) kommt zu der Ansicht, dass „*Im Hinblick auf die Problemspitzen und die hohen Persistenzraten, also den beträchtlichen Anteil erheblich verfestigter Problematiken ... auch ausgliedernde Institutionen unverzichtbar sein (werden).*“ Diese sind jedoch so weiterzuentwickeln, dass sie einerseits den Anforderungen eines inklusiven Gesamtsystems genügen und andererseits ein präventiv orientiertes, flexibles und interdisziplinär vernetztes Förderangebot für die betroffenen Kinder und Jugendlichen bereithalten (Wittrock 2007). In der Zielstellung geht es auch in der Intensivpädagogik um die Entwicklung bedeutsamer Einstellungen und Verhaltensmuster zur Bewältigung von sozialen Anforderungen wie auch um eine emotionale Stabilisierung der Heranwachsenden im Kontext eines positiven Selbstkonzepts und realistischen Selbstbildes. Trotz mehrdimensionaler Belastungslagen und seelischer Nöte vermitteln diese Kinder und Jugendlichen regelhaft, dass sie lernen wollen und bereit sind, auf der Basis gegenseitiger Akzeptanz mit Pädagogen zu arbeiten (Ricking 2014).

Literatur

- Borchert, J. (2000) (Hrsg.): Handbuch der sonderpädagogischen Psychologie. Göttingen.
- Buhren, C. (2015) (Hrsg.): Handbuch Feedback in der Schule. Weinheim.
- Deutsche Unesco Kommission (2009): Inklusion: Leitlinien für die Bildungspolitik. Bonn.
- Ellinger, S., Stein, R. (2012): Effekte inklusiver Beschulung: Forschungsstand im Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung. In: Empirische Sonderpädagogik 2, 85–109.
- Goetze, H. (2010): Förderung und Therapie. In: Ahrbeck, B., Willmann, M. (Hrsg.): Pädagogik bei Verhaltensstörungen. Stuttgart, 278–287.
- v. d. Groeben, A. (2008): Verschiedenheit nutzen – Besser lernen in heterogenen Gruppen. Berlin.
- Gudjons, H. (2008): Handlungsorientiert lehren und lernen. Bad Heilbrunn.
- Grünke, M. (2008): Rational-emotive Erziehung. In: Gasteiger-Klicpera, B., Julius, H., Klicpera, C. (Hrsg.): Sonderpädagogik der sozialen und emotionalen Entwicklung. Göttingen, 486–496.
- Hartke, B., Borchert, J. (2007): Förderung im Unterricht. In: Linderkamp, F., Grünke, M. (Hrsg.): Lern- und Verhaltensstörungen. Weinheim, 338–348.
- Hartke, B., Urban, R. (2009): Schwierige Schüler – was kann ich tun? 49 Handlungsmöglichkeiten bei Verhaltensauffälligkeiten. Hamburg.
- Hartke, B., Blumenthal, Y., Carnbein, O., Urban, R. (2015): Schwierige Schüler – Sekundarstufe: 64 Handlungsmöglichkeiten bei Verhaltensauffälligkeiten (5. bis 10. Klasse). Hamburg.
- Hascher, T. (2004). Wohlbefinden in der Schule. Münster.
- Hennemann, T., Ricking, H., Huber, C. (2015): Organisationsformen inklusiver Förderung im Bereich emotional-sozialer Entwicklung. In: Stein, R., Müller, T. (Hrsg.): Inklusion im Förderschwerpunkt emotional-sozialer Entwicklung. Stuttgart, 110–143.
- Hennemann, T., Hövel, D., Casale, G., Hagen, T., Fitting-Dahlmann, K. (2015): Schulische Prävention im Bereich Verhalten. Stuttgart.
- Hillenbrand, C., Ricking, H. (2011): Schulabbruch: Ursachen – Entwicklung – Prävention. Ergebnisse US-amerikanischer und deutscher Forschungen. In: Zeitschrift für Pädagogik 57 (2), 153–172.
- Kindler, W. (2009): Schnelles Eingreifen bei Mobbing. Mülheim.
- Linderkamp, F. (2008): Lerntheoretische Interventionen. In: Gasteiger-Klicpera, B., Julius, H., Klicpera, C. (Hrsg.): Sonderpädagogik der sozialen und emotionalen Entwicklung. Göttingen, 471–486.
- Linderkamp, F. (2014): Kognitive Verhaltensmodifikation. In: Wember, F., Stein, R., Heimlich, U. (Hrsg.): Handlexikon Lernschwierigkeiten und Verhaltensstörungen. Stuttgart, 142–144.
- Lohmann, G. (2011): Mit Schülern klarkommen. Berlin.
- Mattes, W. (2011): Methoden für den Unterricht. Paderborn.
- Mutzeck, W. (2002): Kooperative Beratung. In: Pallasch, W., Mutzeck, W., Reimers, H. (Hrsg.): Beratung – Training – Supervision. Weinheim, 143–160.
- Myschker, N., Stein, R. (2014): Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Stuttgart.
- Nezu, C., Nezu, A., Zurilla, T. (2006): Solving Life's Problems. New York.
- Nolting, H.-P. (2008): Störungen in der Schulklasse. Ein Leitfaden zur Vorbeugung und Konfliktlösung. Weinheim.
- Opp, G., Puhr, K. (2003): Schule als fürsorgliche Gemeinschaft. In: Opp, G. (Hrsg.): Arbeitsbuch schulische Erziehungshilfe. Bad Heilbrunn, 109–144.
- Ricking, H. (2005): Zum „Overlap“ von Lern- und Verhaltensstörungen. In: Sonderpädagogik 35 (4), 235–248.
- Ricking, H. (2008): Die schulische Förderung von Metakognitionen und Lernstrategien im Kontext erschwerter Aneignungsprozesse. In: Heilpädagogische Forschung 34 (2), 91–103.
- Ricking, H. (2014): Schulabsentismus. Berlin.
- Ricking, H., Hennemann, T. (2008): Stillstand oder Innovationen? Tendenzen in der Didaktik und Methodik im Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung. In: Biewer, G., Luciak, M., Schwinge, M. (Hrsg.): Begegnung und Differenz: Menschen – Länder – Kulturen. Beiträge zur Heil- und Sonderpädagogik. Bad Heilbrunn, 361–370.
- Ricking, H., Schulze, G. (2010): Lebensproblemzentrierte Pädagogik als Handlungskonzept für Unterricht. In: Ricking, H., Schulze, G. (Hrsg.): Förderbedarf in der emotionalen und sozialen Entwicklung. Bad Heilbrunn, 110–119.
- Ricking, H., Wittrock, M. (2012): Und wer nimmt sie? Schüler und Schülerinnen mit gewaltförmigen Verhaltensmustern in Zeiten der Inklusion. In: Sonderpädagogische Förderung heute 2, 190–202.

- Schomaker, C., Ricking, H. (2012a): Pädagogik der besonderen Bedürfnisse. Eine Einführung in die modularisierte Sonder- und Rehabilitationspädagogik. Band 1: Grundlagen. Hohengehren.
- Schomaker, C., Ricking, H. (2012b): Pädagogik der besonderen Bedürfnisse. Eine Einführung in die modularisierte Sonder- und Rehabilitationspädagogik. Band 2: Handlungsformen. Hohengehren.
- Speck, K. (2009): Schulsozialarbeit. München.
- Speck, O. (2011): Wage es nach wie vor, dich deines eigenen Verstandes zu bedienen! In: Zeitschrift für Heilpädagogik 3/2011, 84–91.
- Stein, R., Stein, A. (2006): Unterricht bei Verhaltensstörungen. Ein integratives didaktisches Modell. Bad Heilbrunn.
- Stein, R. (2011): Pädagogik bei Verhaltensstörungen – zwischen Inklusion und Intensivangeboten. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 62 (9), 324–336.
- Wittrock, M. (1998): Ansatz der Lebensproblemzentrierten Pädagogik. In: Wittrock, M. (Hrsg.): Pädagogisch-therapeutische Erklärungs- und Handlungsansätze. Oldenburg, 138–156.
- Wittrock, M. (2007). Ist die Schule für Erziehungshilfe zeitgemäß? Zur schulischen Betreuung von Kindern und Jugendlichen mit Beeinträchtigungen im Verhalten bzw. in der emotionalen und sozialen Entwicklung. In: Mutzeck, W., Popp, K. (Hrsg.): Professionalisierung von Sonderpädagogik. Standards, Kompetenzen und Methoden. Weinheim, 276–283.

Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung – Phänomenologie des Förderschwerpunkts und deren Bedeutung für schulisches Lernen



Prof'in Dr. Barbara Fornefeld,
Universität zu Köln

„Selber machen – selber lachen“

(Claudine Egli¹)

Claudine Egli kommt aus Teufen in der Schweiz und ist Autorin von Ohrenkuss, einer Zeitschrift von Menschen mit Down-Syndrom. „Selber machen – selber lachen“ ist eines ihrer Lebensprinzipien. Sie sagt damit, dass sie ihr Leben selbst in die Hand nehmen will und kann. Menschen wie Frau Egli müssen dies betonen, weil man sie aufgrund ihrer geistigen Behinderung oft nicht ernst nimmt und ihr Fähigkeiten abspricht. Seitdem Teilhabe und Inklusion zu Leitlinien von Behindertenhilfe und -politik geworden sind,

Mehr Möglichkeiten für Menschen mit geistiger Behinderung

haben Menschen mit geistiger Behinderung mehr Möglichkeiten zu zeigen, was sie können. Um Fähigkeiten und Fertigkeiten entwickeln zu können, sind eine subjektorientierte Erziehung, Bildung und Ausbildung Voraussetzungen.

Zum Begriff der geistigen Behinderung

Die Personengruppe der Menschen mit geistiger Behinderung ist sehr uneinheitlich, heterogen. Zu ihr gehören Schüler wie der 15-jährige David, der lesen und schreiben kann, sich für Fußball interessiert und der nach Beendigung der Schulzeit im Hotel seines Onkels arbeiten möchte. Als geistig behindert gilt auch der gleichaltrige Christoph. Er ist nicht nur stark kognitiv beeinträchtigt, sondern auch hör- und sehbehindert und benötigt einen Rollstuhl. Es ist schwer, Christoph zu verstehen, da er keine Verbalsprache hat. David und Christoph sind zwei Jugendliche mit verschiedenen Möglichkeiten und Bedürfnissen, die im Förderschwerpunkt „Geistige Entwicklung“ gefördert

werden, David in der inklusiven und Christoph in der Förderschule. Die Heterogenität des Personenkreises macht eine klare Begrifflichkeit schwierig, was sich an der Vielzahl gebräuchlicher Bezeichnungen für sie zeigt:

Behinderte, Menschen mit geistiger Behinderung, Menschen mit Lernschwierigkeiten, Kinder- und Jugendliche bzw. Schülerinnen und Schüler mit Lernbeeinträchtigungen, Menschen mit mentalen Einschränkungen, Menschen mit geistigem Handicap, Menschen mit schwerer geistiger Behinderung, Menschen mit Schwerstbehinderung, Menschen mit Komplexer Behinderung.

Im angloamerikanischen Sprachgebrauch bezeichnet man die Personengruppe als:

People / Persons with Mental Handicap, Mental Retardation, Learning Difficulties, Profound Learning Disabilities, Intellectual Disabilities, Profound Intellectual Disabilities, Special Needs.

In Deutschland wurde die Bezeichnung „geistige Behinderung“ 1958 auf Initiative betroffener Eltern eingeführt. Er löste den bis dahin vorherrschenden, abwertenden Begriff des „Schwachsinn“ ab. Die Diskriminierung der Menschen konnte hierdurch zwar reduziert, aber nicht vermieden werden. Darum schlägt die „Internationale Liga von Vereinigungen von Menschen mit geistiger Behinderung (ILSMH)“ vor, den Terminus „Menschen mit geistiger Behinderung“ zu verwenden. Hierdurch soll das *Menschsein* in den Vordergrund rücken und nicht die Beeinträchtigung. Dasselbe Ziel verfolgt die Selbstvertretungsgruppe „Mensch zuerst – Netzwerk People First Deutschland“, in der sich Menschen mit geistiger Behinderung und Lernbehinderung zusammengeschlossen haben. „Zuerst sind wir Menschen“, lautet ihr Leitspruch: „Wir wollen nicht ‚geistig behindert‘ genannt werden.“

¹ www.ohrenkuss.de/projekt/autorenportrait

Wir sind Menschen mit Lern-Schwierigkeiten“².

Geistige Behinderung ist keine Krankheit, die heilbar wäre und vorüberginge. Behinderung ist ein Phänomen, d. h., die durch eine organische Schädigung verursachten Beeinträchtigungen zeigen sich bei jedem Menschen anders. Was man als die geistige Behinderung einer Person wahrnimmt, ergibt sich zum einen aus deren hirnorganischer Schädigung und deren Folgen. Zum anderen gehören zur Behinderung immer auch die Bewertung der eigenen Lebenssituation durch die Person selbst sowie die Ein- und Wertschätzung der Person durch Familie und Umwelt.

Behinderung hängt auch von der Möglichkeit der Teilhabe ab

Behinderung hängt nicht zuletzt auch davon ab, wie dem Menschen mit geistiger Behinderung die Teilhabe an der Gemeinschaft mit anderen ermöglicht wird und inwieweit er persönliche und materielle Unterstützung erfährt (vgl. Fornefeld 2013, 5., 59 f.). Geistige Behinderung ist somit ein komplexes Phänomen, das Havemann und Stöppler wie folgt definieren:

„**Geistige Behinderung** ist ein Sammelbegriff für ein Phänomen mit oft lebenslangen, aber verschiedenen Äußerungsformen einer unterdurchschnittlichen Verarbeitung kognitiver Prozesse und Problemen mit der sozialen Adaption“ (Stöppler 2014, 18).

Da man sich in den zurückliegenden Jahrhunderten die Ursachen der geistigen Behinderung nicht erklären konnte, entstanden viele Mythen, die dazu führten, dass die betroffenen Menschen missachtet oder weggesperrt wurden. Im 19. Jahrhundert begannen heilpädagogische Betreuung und medizinische Forschung. Erst heute ermöglicht die moderne Biogenetik detaillierte Kenntnisse über das Entstehen von geistiger Behinderung. Wissenschaftliche Erkenntnisse über die Ursachen und Folgen von geistiger Behinderung zeichnen ein realistisches Bild und führen damit zur Entlastung der betroffenen Eltern und Familie. Die Frage von Schuld, mit der Eltern oftmals konfrontiert werden, ist angesichts der Unvorhersehbarkeit und Anfälligkeit menschlichen Lebens unsinnig. Behinderung kann jeden Menschen zu jeder Zeit treffen.

Ursachen und Erscheinungsformen geistiger Behinderung

Gute Entwicklungschancen hat ein Kind mit geistiger Behinderung, wenn die organische Schädigung leicht ist, die Beeinträchtigungen frühzeitig diagnostiziert werden und das pädagogisch-therapeutische Angebot die familiären

Möglichkeiten mit einschließt. Die „Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandten Gesundheitsprobleme (ICD-10)“, an der sich Medizin und Psychologie bei der Einordnung von geistiger Behinderung orientieren, unterteilt auf der Grundlage eines Intelligenznormwertes (IQ 100) die Personengruppe in vier Niveaustufen (vgl. DIMDI 2013).

In der Pädagogik wird diese Stufeneinteilung kritisch gesehen, weil die individuellen, vielfältigen Entwicklungsmöglichkeiten eines Menschen mit geistiger Behinderung in diesen normierten Angaben keine Berücksichtigung finden. Wenn Claudine Egli „*Selber machen – selber lachen*“ fordert, dann drückt sie damit auch aus, dass sie nicht auf ihre physischen Beeinträchtigungen reduziert und an fragwürdigen Normalitätsnormen gemessen werden will. Sie möchte „selber lachen!“ Sie will gesehen werden, wie sie wirklich ist, mit ihren Möglichkeiten als Autorin. Der Mensch ist immer mehr und anders, als wir ihn in Definitionen und Klassifikationen zu erfassen versuchen.

Um Menschen mit geistiger Behinderung optimal fördern und unterstützen zu können, ist es notwendig, sich mit der Behinderung auseinanderzusetzen. Behinderung ist kein Defizit oder Mangel, sondern eine unter vielen Formen des Menschseins. Claudine Egli, David und Christoph haben einen Gleichheits- und Bildungsanspruch. Sie müssen als gleichwertige Menschen anerkannt und ihre Fähigkeiten müssen geschätzt werden: *Jeder Mensch kann etwas, sonst würde er nicht leben!* Das Leben mit Behinderung kann nur an sich selbst und nicht an den Normen der Menschen ohne Behinderung gemessen werden.

Um einen Menschen mit Behinderung, seine Möglichkeiten und Bedürfnisse verstehen zu können, ist Wissen über Behinderung notwendig. Die Ätiologie als Teilgebiet der Medizin und Klinischen Psychologie beschäftigt sich mit den Krankheitsursachen und deren Folgen. Die Kenntnis medizinischer und psychologischer Zusammenhänge ist für die sonderpädagogische Arbeit von großem Nutzen (vgl. Fischer 2008, 21). Durch frühzeitiges Erkennen von Besonderheiten im Erscheinungsbild oder Verhalten eines Kindes können dessen Entwicklung gefördert und Folgebeeinträchtigungen vermieden werden. Ätiologische Untersuchungen dienen dazu, „ein mögliches Risiko für andere Familienmitglieder (weitere Kinder, Bruder oder Schwester mit Kinderwunsch) festzustellen“ (Stöppler 2014, 29). Sie geben Aufschluss über weitere Erkrankungen (Komorbidität), Verlauf, Folgen und therapeutische Notwendigkeiten.

Trotz des medizinischen Fortschritts bleiben in vielen Fällen die Ursachen der Behinderung ungeklärt. Bei 40 bis 60 % der Menschen mit geistiger Behinderung können heute mit klinisch-genetischen Untersuchungen die Ursachen festgestellt werden. Man unterscheidet hierzu drei ätiologische Kriterien:

² www.menschzuerst.de

1. chromosomal verursachte geistige Behinderung,
2. metabolisch verursachte geistige Behinderung,
3. exogene Formen geistiger Behinderung.

Zu 1. Chromosomen sind Makromolekülkomplexe in den Zellkernen, die Gene und somit Erbinformationen enthalten. Sind sie in Anzahl oder Struktur verändert, kann eine geistige Behinderung folgen. Dies ist z. B. beim Down-Syndrom (Trisomie 21) der Fall. Hier wird bei der Zellteilung der doppelte Chromosomensatz (46 Chromosomen) von Mutter oder Vater nicht halbiert (Nondisjunction). Das Kind trägt das einundzwanzigste Chromosom dreimal. Die Trisomie 21 ist ein Beispiel für einen numerischen Fehler, der bei der Chromosomenaufteilung spontan entsteht. Hiervon grenzt man die strukturellen, im Aufbau veränderten Chromosomen ab. Sie entstehen, wenn Chromosomen brechen, Chromosomenabschnitte verloren gehen (Deletion) oder zweimal vorhanden sind (Duplikation). Eine Umkehrung von Chromosomenabschnitten ist möglich (Inversion), ebenso die Verlagerung von Chromosomen oder Chromosomenteilen auf andere Chromosomen (Translokation).

Dominant vererbte Merkmale treten in jeder Generation auf, rezessive können mehrere Generationen überspringen. Die Schädigungen können die Autosomen (Körperchromosomen) und die Gonosomen (Geschlechtschromosomen) betreffen. Die möglichen Störungen im Erbgut verursachen eine Fülle verschiedener Syndrome mit spezifischen, phänotypischen Auswirkungen auf die Gesamtentwicklung eines Kindes (vgl. Neuhäuser 2004, Sarimski 2009). Zu den bekannten genetischen Syndromen geistiger Behinderung gehören u. a. das Angelman-Syndrom, das 5p-minus-Syndrom (Katzenschrei-Syndrom), das Down-Syndrom, das Fragiles-X-Syndrom oder das Prader-Willi-Syndrom.

Zu 2. Eine weitere Ursache von geistiger Behinderung sind Störungen im Stoffwechsel (Metabolismus). Sie „können in allen für den Körper wichtigen Substanzen und Bausteinen vorkommen (z. B. in Aminosäuren, Proteinen, Kohlenhydraten, Lipiden und anderen Fetten, Purinen etc.)“ (Stöppler 2014, 33). Stoffwechselstörungen gehen auf Veränderungen in den Genen oder im Zusammenwirken von Genen zurück. Sie können zum einen durch „falsch strukturierte Proteine oder Proteinverbindungen (z. B. Mukoviszidose), zum anderen durch verringerte oder falsche Aktivität bestimmter Proteine (z. B. bei Enzymdefekten) entstehen. Dadurch wird der Abbau von Produkten verhindert, die für den Körper giftig sind. Diese sammeln sich im Zentralnervensystem, in Blut und Gewebe etc. an und können eine Hirnschädigung verursachen“ (Stöppler 2014, 33). Einige Stoffwechselstörungen werden heute beim Neugeborenen-Screening erfasst. Durch eine strikt eingehaltene, meist lebenslange Diät lassen sich Folgebeeinträchtigung mindern oder sogar vermeiden wie z. B. bei der Phenylketonurie, einer Störung des Aminosäurestoffwechsels.

Zu 3. Exogene Formen geistiger Behinderung werden durch Einwirkungen von außen verursacht, die vor (prä-), während (peri-) oder nach der Geburt des Kindes (postnatal) eintreten. Erkrankungen der Mutter, z. B. Röteln, Toxoplasmose, Zytomegalie, HIV/Aids u. a. können in der Embryonal- und Fetalphase zu Wachstums- und Entwicklungsstörungen sowie Funktionsbeeinträchtigungen führen. Alkohol, Medikamente und Drogen, also chemische Gifte, können sich schädigend auf die Entwicklung des ungeborenen Kindes auswirken. Erhöhte Strahlenbelastung kann vermehrte Spontanmutationen verursachen.

Zu den perinatalen Störungen zählen Geburtskomplikationen. Sauerstoffmangel während der Geburt kann zu schweren Hirnschädigungen mit Auswirkungen in allen Entwicklungsbereichen des Kindes führen. Ein Beispiel hierfür ist Christoph. Seine Geburt war lang und die Sauerstoffversorgung schwierig. Ein besonderes Risiko stellt die extreme Frühgeburt dar.

Postnatal, also im Verlauf des Lebens, können Erkrankungen wie Meningitis (Entzündung der Hirnhäute) oder Enzephalitis (Entzündung des Hirngewebes) zu einer geistigen Behinderung führen. Unfälle, die mit einem Schädel-Hirn-Trauma verbunden sind, können das Gehirn nachhaltig schädigen und das Leben des Menschen vollständig verändern.

Demografischer Wandel verbunden mit medizinischem Fortschritt zeigt sich auch bei Menschen mit geistiger Behinderung an einer höheren Lebenserwartung. Seit dem Zweiten Weltkrieg gibt es die erste Kohorte alter und hochaltriger Menschen mit geistiger Behinderung in Deutschland. Dies wird an den jüngsten Zahlen des Statistischen Bundesamtes (Wiesbaden 2015) deutlich. Für den Zeitraum von zwei Jahren (2011 bis 2013) ist die Zahl der Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung um 120.000 auf mehr als 1,5 Millionen gestiegen. Die Anfälligkeit, mit höherem Alter zusätzliche Erkrankungen und/oder psychische Störungen zu entwickeln, steigt bei dieser Personengruppe. Ursachen hierfür sind u. a. hirnorganische Vorschädigung, Multimorbidität und geänderte Lebensumstände verbunden mit höheren Erwartungen an Selbstständigkeit und Autonomie.

Bedeutung der geistigen Behinderung für schulisches Lernen

Die Auseinandersetzung mit den organischen Ursachen und Folgen einer Hirnschädigung zeichnet ein einseitiges Bild, weil der Mensch hinter der Behinderung verschwindet. Charaktere und Persönlichkeiten werden nicht deutlich. Peter Pankow ist Schauspieler am Theater Thikwa in Berlin und Bildhauer. Er erzählte mir unlängst, dass er sich darüber ärgere, dass seine Kunst und sein Theaterspiel nicht ernst genommen würden. „Die Galeristen wollten immer nur die Künstler mit Namen ausstellen“.

Dabei müssten die Menschen begreifen, dass „die Kunst auch für die Künstler da ist“. Kunst ist für Peter Pankow, wie wohl für jeden Künstler, ein Ausdrucksmittel, eine Form, das eigene Denken und die eigenen Empfindungen mitzuteilen. Bildende Kunst ist eine Möglichkeit zu zeigen, wie man die Welt sieht.

Menschen mit geistiger Behinderung haben viele Möglichkeiten zu zeigen, wie sie die Welt sehen und gestalten möchten. Sie haben Vorlieben, Neigungen und wie Peter Pankow und Claudine Egli Begabungen. Sie zu wecken ist Aufgabe von Schule. Nie gab es so gute Bedingungen zur individuellen Entwicklung für Menschen mit geistiger

Schule muss Vorlieben, Neigungen und Begabungen wecken

Behinderung wie heute. Gerade durch Inklusion und Sozialraumorientierung eröffnen sich viele Möglichkeiten der sozialen und kulturellen Teilhabe. Selbstständiges Leben in der Gemeinde und Arbeiten auf dem ersten

Arbeitsmarkt sind Belege hierfür. Mit einer guten schulischen Bildung, die das Lernen von Kulturtechniken, von sachkundlichen und kulturellen Inhalten umfasst, werden

Sozialraumeröffnung ermöglicht Teilhabe

die Wege zu einem selbstbestimmten Leben in der Gemeinschaft mit anderen gelegt. Und das gilt nicht nur für Schülerinnen und Schüler mit leichter geistiger Behinderung. Unterstützte Kommunikation (vgl. Boenisch 2009) und Literacy-Angebote (vgl. Grove 2013, Fornefeld 2013) ermöglichen Schülerinnen und Schülern mit schwerer Behinderung die Teilhabe an unserer Kultur. Für Lehrerinnen und Lehrer ist es Aufgabe, die Balance zwischen den individuellen Lernmöglichkeiten und Fachanforderungen herzustellen. Das gelingt, wenn vom Wesentlichen des Fachinhaltes aus gedacht wird und der Inhalt elementarisiert wird. Bildung entsteht in der Gemeinschaft mit anderen. Teilhabe und Bildung sind die Voraussetzungen für ein selbstbestimmtes und gutes Leben.

Literatur

- Boenisch, Jens (2009): Kinder ohne Lautsprache. Grundlagen, Entwicklung und Forschungsergebnisse zur Unterstützten Kommunikation. Karlsruhe.
- DIMDI (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information) (Hrsg.) (2013): ICF. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Online verfügbar unter www.dimdi.de.
- Fischer, Erhard (2008): Bildung im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung. Bad Heilbrunn.
- Fornefeld, Barbara (2013): Grundwissen Geistigbehindertenpädagogik. 5. Auflage. München/Basel.
- Fornefeld, Barbara (Hrsg.) (2008): Menschen mit Komplexer Behinderung. München/Basel.
- Fornefeld, Barbara (2013): mehr~Sinn® Geschichten. Erzählen – Erleben – Verstehen, Konzeptband. Düsseldorf.
- Grove, Nicola (Hrsg.) (2013): Using Storytelling to Support Children and Adults with Special Needs: Transforming Lives Through Telling Tales. London.
- Sarminski, Klaus (2003): Syndromtypische Entwicklungsverläufe und Verhaltensweisen. In: Irblich, Dieter, Stahl, Burkhard (Hrsg.): Menschen mit geistiger Behinderung. Psychologische Grundlagen, Konzepte und Tätigkeitsfelder. Göttingen, 389–409.
- Stöppler, Reinhilde (2014): Einführung in die Geistigbehindertenpädagogik. München.

Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung – Grundstrukturen und unterrichtliche Maßnahmen



Prof. Dr. Erhard Fischer,
Julius-Maximilians-Universität
Würzburg

Erforderliche Grundstrukturen für schulisches Lernen

Infolge der UN-Behindertenrechtskonvention sind die Länder aufgefordert, inklusive Schulstrukturen zu schaffen und bereitzustellen. Dennoch gibt es in den meisten Bundesländern weiterhin besondere Förderschulen mit dem Schwerpunkt Geistige Entwicklung. Hierzu zählen auch Abteilungen für Schülerinnen und Schüler mit dem Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung an anderen Förderschulen mit den Schwerpunkten Körperliche und motorische Entwicklung, Sehen sowie Hören und Kommunikation.

Zurzeit nehmen nur wenige Eltern dieser Schülerinnen und Schüler das Recht in Anspruch, für ihr Kind eine allgemeine Schule zu wählen. Deshalb lernt der größte Teil dieser Gruppe nach wie vor an einer Förderschule. Diese machen Angebote im Bereich der Frühförderung oder schulvorbereitender Gruppen, bieten besondere und wohnlich gestaltete Klassenzimmer als Orte zum Lernen und Leben und relativ kleine Klassenfrequenzen. Die Ganztagsbeschulung und die gesetzlichen Grundlagen für den Schulbesuch sind dagegen nicht auf die Förderschule beschränkt.

In den Förderschulen sind Fachkräfte mit unterschiedlichen Ausbildungen und Schwerpunktsetzungen tätig: Lehrkräfte für Sonderpädagogik, pädagogische und therapeutische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, Werkmeisterinnen und Werkmeister, sozialpädagogische Fachkräfte. Angegliedert ist in der Regel auch eine relativ eigenständige Berufsschul- bzw. Praxisstufe mit der besonderen Zielsetzung, über allgemeine Bildungsangebote hinaus gezielt auf nachschulische Lebenswelten (Arbeiten, Wohnen, Freizeit, Mobilität u. a.) vorzubereiten. Was Klassenfrequenzen, Qualität der Lehrerversorgung, Mindestausstattung und andere Standards betrifft, sind bundesweit erhebliche Unterschiede zu beobachten.

Gemeinsam mit den Eltern ist von den Lehrpersonen nach Abklärung des individuellen Förderbedarfs sicherzustellen, dass den einzelnen Schülerinnen und Schülern

eine angemessene und bedarfsgerechte Bildung und Erziehung gewährt wird. Neben Fragen des Gemeinsamen Lernens ist dabei zu prüfen, ob und inwieweit

- die Unterrichtsziele den einzelnen Schülerinnen und Schülern angemessen sind im Hinblick auf ihre entwicklungs- und lernbezogene Ausgangslage (müssen z. B. Schülerinnen und Schülern mit mehrfachen und komplexen Behinderungen angesichts einer progredienten Erkrankung Möglichkeiten der Berufswahl vermittelt werden, oder sind andere Dinge für sie wichtiger?);
- die ausgewählten Inhalte den individuell ausgerichteten Zielen entsprechen und geeignet sind, sich den Bildungsgehalt anzueignen (ob z. B. komplexe Inhalte ausreichend reduziert bzw. elementarisiert wurden);
- die methodische Aufbereitung angemessen ist, also Art und Weise der Vermittlung über ausgewählte Lehr- und Lernformen geeignet sind für eine Erschließung durch die Schülerinnen und Schüler, mit Blick auf deren jeweiligen sach- und bereichsspezifischen Entwicklungsstand;
- die ausgewählten Lehr- und Lernmittel wiederum die Methoden ausreichend unterstützen.

Bei der Wahl des schulischen Förderortes kann als Leitfrage dienen: Welche Schule wird dem individuellen Bildungs- und Erziehungsbedarf des Kindes am ehesten gerecht, welche personellen, räumlichen, medialen und technischen Ressourcen sind notwendig, damit die einzelnen Schülerinnen und Schüler erfolgreich lernen können? Ob nun Kinder und Jugendliche im Gemeinsamen Lernen oder an einer Förderschule unterrichtet werden – es sind eine Reihe von Rahmenbedingungen erforderlich. Dazu gehören u. a.

- ein ganztägiger Unterricht, mit Zeiten zum Einnehmen der Mahlzeiten und Raum für lebenspraktische Übungen;
- Unterstützung und Beratung durch in der Fachrichtung Pädagogik bei Geistiger Behinderung ausgebildete bzw. erfahrene Lehrpersonen und Mitarbeit durch therapeutisch qualifiziertes Personal, wenn der individuelle

Förderbedarf von Schülerinnen und Schülern dies erfordert;

- angemessene Klassengrößen und Räumlichkeiten zur inneren Differenzierung und therapeutischen Versorgung;
- spezielle, behinderungs- bzw. bedarfsgerechte Lehr- und Lernmaterialien zur Förderung von Lernbereichen wie Wahrnehmung, Motorik und Bewegung, Kommunikation und Kognition; Materialien für die Durchführung physio- und ergotherapeutischer Fördermaßnahmen; besondere Spielmaterialien, auch für die Hand von Kindern mit mehrfachen und schweren Behinderungen.

Unterrichtliche Maßnahmen

Damit Lernen gelingt und Entwicklung voranschreitet, müssen Bildungs- und Erziehungsangebote im Unterricht immer die einzelne Schülerin bzw. den einzelnen Schüler im Blick haben, auf deren individuelle Ausgangslage und ihren Förderbedarf ausgerichtet sein. Dies umfasst vielfältige Maßnahmen in ganz unterschiedlichen Bereichen.

Diagnostik

Erhebliche Unterschiede in den individuellen Ausgangslagen der Zielgruppe erfordern ein weites Spektrum diagnostischer Zugänge und Verfahren, mit dem Ziel, den individuellen Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung zu beschreiben. Dabei gilt es Folgendes zu beachten:

- Zugrundeliegende Schädigungen müssen bekannt sein, indem vorliegende Befunde ausgewertet und bei Bedarf ergänzende Untersuchungen in die Wege geleitet werden. Die kindliche Entwicklung der Schülerin bzw. des Schülers, Ergebnisse früherer diagnostischer Untersuchungen, Verlauf und Erfolg bisheriger Fördermaßnahmen müssen erhoben werden.
- Die familiäre Situation muss bekannt sein, bezüglich der Beziehungen der Schülerin bzw. des Schülers zu Eltern und Geschwistern oder sozialer Kontakte und Einbindung in das Wohnumfeld.
- Lernen und Entwicklung müssen im Sinne einer kontinuierlichen Verlaufsdagnostik über einen längeren Zeitraum beobachtet und eingeschätzt werden.
- Zur Einschätzung kognitiver Ausgangslagen und Kompetenzen kommen standardisierte Verfahren zum Einsatz wie die Kaufman Assessment Battery for Children (K-ABC II), die Intelligenz- und Entwicklungsskalen für Kinder (IDS), Hamburg-Wechsler-Test für Kinder (HAWIK-IV), Snijders-Oomen-Non-verbaler-Test (SON-R). Dazu gehört auch die Frage, welche aktuellen Kontextfaktoren das Lernen und Leben der Schülerin bzw. des Schülers fördern, stützen oder „be-hindern“. Eine Intelligenzdiagnostik darf auf keinen Fall allein stehen und muss ergänzt werden durch eine Kind-Umfeld-Analyse.
- Statt traditioneller Schulleistungstests braucht es eine möglichst differenzierte Einschätzung der Entwicklung

in allen Lern- und Persönlichkeitsbereichen, wie Wahrnehmung und Motorik, Sprache und Kommunikation, Kognition, aber auch des emotionalen und sozialen

Entwicklung möglichst differenziert einschätzen

Verhaltens und bezüglich lebenspraktischer Kompetenzen. Hier stehen eine Reihe von Beobachtungs- und Einschätzungsverfahren zur Verfügung.

- Vor allem bei Kindern und Jugendlichen mit einer schweren geistigen Behinderung müssen Aktivitäten und Kompetenzen in den Lernbereichen Wahrnehmen, Bewegung, Kognition, emotionales und soziales Verhalten durch spezielle Beobachtungsverfahren differenziert beobachtet, erfasst und dokumentiert werden.

Didaktische Erfordernisse: Ziele und Inhalte

Unterrichtsangebote können je nach Schulstufe, Schülerzusammensetzung und Zielstellungen sehr unterschiedlich sein und orientieren sich vor allem an den Lernvoraussetzungen und -bedürfnissen der jeweiligen Schülerinnen und Schüler. Dabei gilt es, auch deren unterschiedliche Lebensgeschichten und Vorerfahrungen zu beachten. Daraus ergibt sich dann die Notwendigkeit, individuelle Erziehungs- und Förderpläne zu erstellen.

Im Rahmen des Leitziels „Selbstverwirklichung in sozialer Integration“ wird eine alle Entwicklungsbereiche umfassende Erziehung und Unterrichtung angestrebt. Konkret geht es zum einen um die Vermittlung funktionsbezogener Kompetenzen (in der Wahrnehmung, Motorik, Kognition

Für Schülerinnen und Schüler bedeutsame Ziele auswählen

oder Kommunikation) und um eine aktive Lebensbewältigung (in Bereichen wie Essen, Trinken, Körperhygiene u. a.), vor allem aber um eine umfassende Persönlichkeitsbildung (Selbstständigkeit, wirklichkeitsnahe Selbsteinschätzung, emotionale Stabilität, Leistungsbereitschaft u. a.). Dabei gilt es, vor allem für schwerstbehinderte Schülerinnen und Schüler solche Ziele auszumachen und zu beschreiben, die auch für sie bedeutsam sind, deren Vermittlung ihnen persönlich lohnenswert erscheint.

Dabei ist es erforderlich, Unterrichtsziele so zu differenzieren, dass sie für alle Schülerinnen und Schüler, auch für solche mit stark eingeschränkten Kompetenzen,

erreichbar sind. Und es gilt neben formalen Zielstellungen (zur funktionellen Ertüchtigung) auch ausreichend anspruchsvolle Bildungsgehalte zu verfolgen, so dass sich die Schülerinnen und Schüler die Welt möglichst umfassend erschließen und sich in ihr orientieren können. Es gilt, auch Schülerinnen und Schülern mit einem sehr hohen Förderbedarf einen Zugang zu möglichst allen Themen zu gewähren. Diese müssen dann dem Alter, Entwicklungsniveau, Lernvermögen und Erfahrungshorizont der Schülerinnen und Schüler angepasst und häufig vereinfacht bzw. reduziert werden.

Methodische Erfordernisse: Lehr- und Lernformen

Zahlreiche der in der allgemeinen Didaktik beschriebenen Grundprinzipien einer „guten“ Unterrichtsung gelten für den Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung, manche davon in ganz besonderem Maße. Hier sind zu nennen: Orientierung am Alter und vor allem am Entwicklungsstand der einzelnen Schülerinnen und Schüler, eine besonders intensive Individualisierung und Differenzierung der Angebote, Ganzheitlichkeit als Versuch, ein überschaubares Lernen in „Sinnganzen“ und in konkreten Alltagssituationen zu

Grundprinzipien „guten Unterrichts“ beachten

ermöglichen, handlungsbezogenes Lernen, aber auch eine Strukturierung und Elementarisierung von allzu komplexen und abstrakten Bildungsinhalten.

Als wesentliche Bestimmungsmomente gilt es dabei, die Sachstruktur (im Sinne der traditionellen Didaktik) auf der einen und die Handlungsstruktur der Schülerinnen und Schüler (nach der jeweils „dominierenden Tätigkeit“) auf der anderen Seite zu analysieren. Wesentliche Elemente stellen die Strukturierung und Elementarisierung der zu unterrichtenden Bildungsinhalte dar. Unter Elementarisierung wird die Gesamtheit der Planungsvorgänge verstanden, die Komplexität der Außenwelt, auf die ein Lehrender seine Schülerinnen und Schüler vorbereiten soll, für eine zu vermittelnde Schul- und Unterrichtswirklichkeit aufzubereiten. Ein zentrales Moment dabei ist eine didaktische Reduktion, die darauf abzielt, einen Lerninhalt so zu vereinfachen, dass er an die Vorerfahrungen der Schülerinnen und Schüler anknüpft, sodass eine Erschließung bzw. Aneignung gelingen kann. Die „Kunst“ des Unterrichtens besteht vor allem darin, einen gemeinsamen Lerngegenstand zu finden und diesen so aufzubereiten, dass alle Schülerinnen und Schüler auf ihrem jeweiligen Lernniveau mitarbeiten können, und zwar in einer Weise, die sie ihren bisherigen Stand im Wissen und Können überschreiten lässt. Der gemeinsame Lerngegenstand kann dann als

Voraussetzung dienen, dass die Schülerinnen und Schüler in ein gemeinsames Tun, in Kooperation treten.

Gemeinsamen Lerngegenstand finden und geeignet aufbereiten

Um dieser schwierigen Aufgabe gerecht werden zu können, muss der Lerngegenstand in besonderer Weise strukturiert werden, was vor allem bedeutet, ihn in eine sinnvolle Ordnung zu bringen, die sich auch aus der Eigenstruktur des Gegenstandes selbst ergibt. In der Didaktik wird Letzteres zumeist als inhaltliche Strukturierung bezeichnet, als Ausdifferenzieren der wesentlichen Teilschritte aus der Sache selbst.

Therapeutische Angebote und spezielle Maßnahmen für Schülerinnen und Schüler mit besonderen Bedarfslagen

Als weitere Besonderheit muss auf die Einbindung von zumindest zeitweise stattfindenden therapeutisch ausgerichteten Maßnahmen verwiesen werden, wie sie an Regelschulen so nicht bekannt sind; hierzu gehören z. B. Körper- und Gestalttherapie, musiktherapeutische und psychomotorische Angebote, sensorische Integration oder Unterstützte Kommunikation.

Im Hinblick auf besondere Bedarfslagen für Schülerinnen und Schüler mit schweren und mehrfachen Behinderungen ist u. a. zu verweisen auf den Einsatz speziell ausgerichteter Konzepte wie das einer Basalen Stimulation, Kommunikation oder Aktivierung. „Basal“ bezieht sich dabei nicht nur auf die Notwendigkeit einer Elementarisierung von Bildungsinhalten, sondern es bedeutet, nachhaltig die persönliche Ausgangslage, Bedürfnisse und Nöte der einzelnen Menschen zu erfassen, störende und fremdartig wirkende Verhaltensweisen als sinnvolle, entwicklungslogische Ergebnisse einer biografischen Entwicklung zu begreifen und Zugangsmöglichkeiten zu einer gemeinsamen Welt zu eröffnen. Dazu gehört auch, über eine dialogisch geprägte Beziehungsgestaltung notwendige Voraussetzungen zum Lernen zu schaffen.

Übergänge gestalten

Neben der Vermittlung grundlegender Kompetenzen in den Lernbereichen Wohnen, Freizeit oder Mobilität spielt hier vor allem die Vorbereitung auf eine spätere berufliche Tätigkeit eine zentrale Rolle. Die meisten Schülerinnen und Schüler wechseln heute immer noch in die Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM), oder auch bei mehrfachen und schweren Behinderungen in eine Tagesförderstätte. Dabei gilt es unter Beachtung aktueller gesellschaftlicher Entwicklungen im Kontext von

(mehr) Teilhabe und Inklusion zu bedenken, dass heute Schülerinnen und Schüler mit Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung vermehrt auch Zugang auf den allgemeinen Arbeitsmarkt suchen und dort ein sozialversicherungs-pflichtiges Beschäftigungsverhältnis anstreben. Hier sind in den vergangenen Jahren an den Werk- bzw. Berufsschulstufen vieler Förderschulen (mit Schwerpunkt Geistige Entwicklung) zahlreiche Initiativen und Projekte entstanden,

über die die Quote der Vermittlung von Schulabgängern auf den ersten Arbeitsmarkt zum Teil erheblich gesteigert werden konnten (vgl. Fischer & Heger 2011). Dazu gehört u. a. der Einsatz von Möglichkeiten einer unterstützten Beschäftigung (UB), die Einbindung von Integrationsfachdiensten und Vernetzung mit anderen im beruflichen Bereich relevanten Institutionen (Agentur für Arbeit, Betriebe, Handwerkskammern, Kommunen u. a.).

Literaturhilfen

Folgende Grundlagenwerke dienen als Einführung und Hilfen für einen am Bildungs- und Erziehungsbedarf der einzelnen Schülerinnen und Schüler ausgerichteten Unterricht:

Fischer, Erhard (2008): Bildung im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung. Entwurf einer subjekt- und bedarfsorientierten Didaktik. Bad Heilbrunn.

Fischer, Erhard, Heger Manuela (2011): Berufliche Bildung und Integration von Menschen mit geistiger Behinderung – Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung zum Projekt „Übergang Förderschule – Beruf“ in Bayern. Oberhausen.

Fischer, Erhard, Markowetz, Reinhard (2015): Inklusion im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung. Stuttgart.

Pitsch, Hans-Jürgen, Thümmel, Ingeborg (2011): Zur Didaktik und Methodik des Unterrichts mit geistig Behinderten. 4. Auflage. Oberhausen.

Ratz, Christoph (Hrsg.) (2011): Unterricht im Förderschwerpunkt geistige Entwicklung. Fachorientierung und Inklusion als didaktische Herausforderungen. Oberhausen.

Terfloth, Karin, Bauersfeld, Sören. (2015): Schüler mit geistiger Behinderung unterrichten: Didaktik für Förder- und Regelschule. München.

Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung – Pädagogische Grundlagen



Prof. Dr. Jens Boenisch,
Universität zu Köln

Körperbehinderte Kinder und Jugendliche in der allgemeinen Schule

Schulische Inklusion ist im Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung (KmE) kein Novum, steht aber bis heute im Spannungsfeld von erfolgreicher und gescheiterter Beschulung. Die gemeinsame Unterrichtung aller Kinder und Jugendlichen stellt nach wie vor eine Herausforderung an Bildungspolitik und Schulorganisation, an ethische Haltung und professionelle Einstellung sowie an Lehrerkompetenzen und Unterrichtsgestaltung dar.

Gemeinsames Lernen als Herausforderung ...

Dies dürfte einerseits auf die unterschiedlichen Organisationsbedingungen vor Ort zurückzuführen sein, andererseits aber auch auf die Heterogenität der Schülerschaft. Neben den bewegungsbeeinträchtigten Kindern und Jugendlichen gehören ferner Schülerinnen und Schüler dazu, denen man eine Behinderung nicht auf Anhieb ansieht (schwere organische Schäden, Stoffwechselproblematik, chronische Erkrankungen, Entwicklungs- bzw. Wahrnehmungsstörungen). Deutlich gewachsen ist der Personenkreis der sehr schwer und schwerstbehinderten Kinder (Hansen & Wunderer 2011, Lelgemann & Fries 2009).

Studien belegen, dass bisher überwiegend Kinder mit vergleichsweise geringen Mobilitätseinschränkungen inklusiv unterrichtet werden (Walter-Klose 2012). Schülerinnen und Schüler mit schweren Behinderungen, langen Fehlzeiten oder komplexen Kommunikationsstörungen werden nach wie vor fast ausschließlich in Förderschulen unterrichtet. Dies wird sich im Zuge der sukzessiven Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention, des Elternwahlrechts und der damit verbundenen weiteren Öffnung der allgemeinen Schulen zwangsläufig ändern. Sich als Schule des Gemeinsamen Lernens auf ein breiteres Spektrum an Kindern aus

dem Förderschwerpunkt KmE vorzubereiten, ist einerseits eine deutliche Herausforderung, kann andererseits aber

... aber auch als Bereicherung

auch eine enorme Bereicherung für das gesamte Schulleben darstellen.

Heterogenität der Schülerschaft

Trotz einer Vielzahl an Einzelsyndromen und seltenen Erkrankungen, die ebenfalls eine Körperbehinderung verursachen, konstituieren vor allem folgende Behinderungen und Entwicklungsbesonderheiten die pädagogische und didaktische Arbeit im Förderschwerpunkt KmE (Bergeest, Boenisch & Daut 2015):

- Kinder mit cerebralen Bewegungsstörungen (ICP / infantile Cerebralparese) haben aufgrund einer frühkindlichen Hirnschädigung (prä-, peri- oder postnatal; Ursache: u. a. Sauerstoffarmut, Infektionen, Medikamente, Hirnhautentzündung, Hirnblutung) eine sensorimotorische Störung. Diese zeigt sich in Form abnormer Muskelspannung, die zu hoch, zu niedrig, schwankend oder abrupt wechselnd sein kann (Bewegungsüberschuss, Bewegungsarmut, ungezielt ausfahrende Bewegungen). Die geplanten Bewegungen können trotz jahrelanger Physiotherapie oft nur bedingt zielgerichtet ausgeführt werden. Plötzlich einschießende Reflexe, die ungehemmte Ausbreitung von Bewegungsimpulsen über den ganzen Körper in Form von Strecken oder Beugen (Totalsynergien) und nicht unterdrückbare Mitbewegungen nicht beteiligter Körperteile (z. B. Fausthaltung, Verkrampfung einer Körperhälfte, Kieferöffnung) kennzeichnen das Bild der cerebralen Bewegungsstörung. Sie tritt in unterschiedlichen Schweregraden sowie als Hemiplegie (eine Körperseite betroffen), Diplegie (zwei Extremitäten, i.d.R. untere Körperhälfte betroffen)

oder Tetraplegie (alle vier Extremitäten betroffen) auf. Die häufigste Form ist die Spastik (ständig erhöhte Muskelspannung), häufig kombiniert mit Athetose (schwankender Muskeltonus, in Ruhe sehr niedrig, in Bewegung sehr hoch) oder mit Ataxie (meist zu niedriger Muskeltonus, schwankender Gang, ständige Richtungskorrektur, eckige Bewegungen). Insbesondere bei schweren Ausprägungen treten weitere Begleitstörungen auf (u. a. Ess-/Schluckstörung, Sprechstörung, Seh-/Hörstörung, Epilepsie, Lernstörungen).

- **Kinder mit Epilepsie** erleben aufgrund eines elektrisch-chemischen Vorgangs im Gehirn ihren plötzlich auftretenden Anfall nicht bewusst. Der Anfall, auch bezeichnet als „Gewitter im Kopf“, wird von den Betroffenen häufig erst durch die Reaktionen des sozialen Umfeldes als ein irritierendes Ereignis ihrer Person erlebt. Die Ursachen sind vielfältig und nicht immer bekannt. Epileptische Anfälle zeigen sich in kurzzeitigen Bewusstseinsstörungen mit starrem Blick von weniger als 30 Sekunden (Absenzen; „Träumer“) sowie in Form tonisch-klonischer Zuckungen als fokale Anfälle (einzelne Körperteile sind betroffen) oder generalisierte Anfälle (ganzer Körper ist betroffen). In der Regel sind die Kinder über entsprechende Medikamentendosis weitgehend anfallsfrei eingestellt – allerdings häufig auf Kosten vielfältiger Nebenwirkungen und Lernverlangsamung. Ein regelmäßiger Tagesablauf (Rhythmisierung des Alltags) und Vermeidung von Spiegeleffekten (Sonne auf Reflexionsoberflächen / Tafel, im Schwimmbad etc.) sind einfache Unterstützungsmaßnahmen zur Reduktion von Anfallsauslösern. Epilepsie kann sowohl alleine auftreten als auch als Begleitstörung bei z. B. cerebralen Bewegungsstörungen, schwerster Behinderung, Spina bifida und Hydrozephalus.

- **Chronische Erkrankungen** wie Asthma, Neurodermitis, Rheuma, Diabetes, Herzkrankheiten, Blutkrankheiten, Niereninsuffizienz oder Zöliakie haben vielfältige Auswirkungen auf den Lebensalltag der Kinder. Dauerhaftes oder wiederholtes Empfinden von Schmerzen, körperliche Schwächung, Juckreiz oder Atemnot prägen den Tagesablauf. Die Suche nach Nähe, Geborgenheit und Halt sind typische Verhaltensmerkmale der Kinder (auch wenn es über negative Verhaltensmuster erkaufte wird). Trotz vieler Arztbesuche und Krankenhausaufenthalte dazugehören, nicht ausgeschlossen zu sein, führt häufig zu sehr engen (familiären) Bindungen. Die anhaltende Dauer der Erkrankung und die Sorge ums Kind überfordern nicht selten die familiären Kräfte. Die emotionale Belastung der Kinder ist enorm hoch. Einige zeigen Schuldgefühle, aggressives oder regressives Verhalten wie Bettnässen, Bauchschmerzen, Magersucht. Nicht alle betroffenen Kinder sind durch Sprache und Logik allein erreichbar. Musisch-künstlerische Ausdrucksmöglichkeiten wie das freie Malen von Bildern, das gemeinsame und dialogische Trommeln, das kreative Produzieren von (Computer-)Musik oder die offene, nicht verachtende Auseinandersetzung mit

gewaltverherrlichenden Videospielen (z. B. Kriegsspiele, Vernichtungsspiele), die von den betroffenen Kindern ggf. besonders gern gespielt werden, können zur Verarbeitung und zum Stressabbau beitragen. Hierzu bedarf es pädagogischen Einfühlungsvermögens und Zeit, sich auf die Schülerin bzw. den Schüler und deren Emotionalität einzulassen und zu erspüren, was er oder sie mit Worten nicht oder noch nicht ausdrücken kann (z. B. die eigene Angst nicht verbalisieren zu können oder als chronisch „Krank“ auch mal Macht und Zerstörung über andere Körper ausüben zu wollen). Eine Kontaktaufnahme der begleitenden Lehrperson zu psychologischen Beratungsstellen und Klinikschulen kann die pädagogische Arbeit deutlich unterstützen.

- Häufige **fortschreitende (progrediente)** Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter sind Cystische Fibrose (Mukoviszidose), Muskeldystrophie vom Typ Duchenne und Leukämie. Ist Letztere inzwischen vergleichsweise gut behandelbar, verursachen die erblich bedingte Cystische Fibrose (CF) und Duchenne Muskeldystrophie (DMD) einen unaufhaltsamen Abbau der Leistungsfähigkeit des Körpers. Der Alltag von CF-Kindern ist aufgrund einer Funktionsstörung der schleim- und schweißproduzierenden Drüsen vor allem durch Husten und Atemnot sowie durch täglich mehrfache Atemtherapie und umfangreiche Medikamentenein-

Viele Auszeiten erfordern Flexibilität der Schule

nahme geprägt. DMD-Kinder verlieren in der Regel bis zum 9.–12. Lebensjahr ihre Gehfähigkeit (Rollstuhlversorgung). Eine gute medizinisch-therapeutische Behandlung beider Gruppen sowie eine äußerst disziplinierte Lebensweise der CF-betroffenen Kinder und Jugendlichen können den körperlichen Abbau zwar deutlich hinauszögern, aber letztlich nicht stoppen. Die betroffenen Kinder und Jugendlichen setzen sich schon früh mit dem Thema Sterben und Tod auseinander, sind körperlich wie emotional hoch belastet und darauf angewiesen, dass sie die inneren Spannungen, Fragen, Schuldgefühle, Ängste und Nöte im Rahmen ihrer verbalen und nonverbalen Möglichkeiten zum Ausdruck bringen können. Auch hier sind Sprache und Rationalität sowie der Klassenraum nicht immer die beste Wahl eines vertrauensvollen Zugangs zu den Schülerinnen und Schülern. Häufige Krankenhaus- und Reha-Klinikaufenthalte sowie pflegerische und therapeutische Maßnahmen während der Schulzeit erfordern eine erhöhte Flexibilität in der Aufrechterhaltung der Kommunikation und Beziehung, der Schulorganisation und Unterrichtsgestaltung.

- **Kinder mit Spina bifida** können je nach Form partielle oder komplette Querschnittslähmungen haben. Ver-

ursacht durch eine Verschlussstörung in der 3.–4. Schwangerschaftswoche kommt es zu einer Fehlbildung des Neuralrohres. Diese verursacht an der Wirbelsäule eine mit Gehirnwasser gefüllte Cele (Meningocele), eine zusätzlich mit Rückenmark gefüllte Cele (Myelomeningocele) oder den sog. „offenen Rücken“ (Myelocele) mit freiliegendem Rückenmark und dementsprechend schweren neurophysiologischen Schädigungen abwärts der Lokalisation. Abhängig von der Schädigungshöhe und Schädigungsform kann es zu partiellen oder kompletten Lähmungen sowie zu Blasen- und Mastdarmlähmung mit der Folge der Inkontinenz kommen. Pflegerische Maßnahmen während der Schulzeit sind hier nicht nur gesundheitsbedingt unumgänglich, sondern auch, um Stigmatisierungen vorzubeugen. Häufigste Begleitstörung bei Spina bifida ist der Hydrocephalus (vermehrte Ansammlung von Hirnwasser), der in der Regel mit einem Shunt-System gut versorgt ist. Dennoch kann es gelegentlich zu Verstopfungen der Ableitungswege kommen mit der Folge ansteigenden Hirndrucks, der sich u. a. in Form von Kopfschmerzen, Übelkeit, Blässe, Krampfanfall, Sehstörung, Konzentrationsstörung, Veränderung des Augenhintergrundes oder Gleichgewichtsstörung äußern kann. Der Hydrocephalus tritt seit einigen Jahren zunehmend auch isoliert (ohne Spina bifida) auf und hat gravierenden Einfluss auf das Lern- und Leistungsverhalten (s. u.).

- **Kinder mit Entwicklungs- und Wahrnehmungsstörungen** zeigen im Alltag ein weitgehend unauffälliges Verhalten, sind mobil, z. T. sogar sehr aktiv oder impulsiv. Es handelt sich hierbei im engeren Sinne nicht um eine Körperbehinderung, da die Störung den Bereich der sensorischen Informationsverarbeitung betrifft. D. h., es können die Körperwahrnehmung, die propriozeptiven, vestibulären und taktilen Nahsinne sowie die auditive und visuelle Wahrnehmung beeinträchtigt sein, so dass Konzentration, Verarbeitung von Lautsprache, Zuhören und Lernen deutlich erschwert sind. Auffallend ist eine Dysbalance von Handlungsplanung und Handlungsausführung (Dyspraxie), das Einhalten von Linien und Rändern, Reißverschluss schließen, Schleife binden, rhythmische Bewegungsabfolgen wie Seilspringen, Ball prellen etc. Die Schwierigkeiten zeigen sich vor allem bei Leistungsanforderungen oder äußern sich in einem

Beeinträchtigungen werden als AD(H)S fehlgedeutet

diskontinuierlichen Leistungsverhalten. Als Sekundärbeeinträchtigung ist die sensorische Entwicklungsstörung bei Kindern mit Körperbehinderung vermehrt beobachtbar. Störungen der sensorischen Integration und Körperwahrnehmung sind aber auch bei Kindern ohne Behinderung nicht selten, das Erscheinungsbild wird

häufig als AD(H)S fehlgedeutet. Aufgrund der Entwicklungskomplexität ist eine klare Abgrenzung und eindeutige Diagnose schwierig. Fehlende therapeutische Behandlung und Nichtbeachtung im Unterricht können zu dauerhafter Überforderung oder auffälligem Verhalten führen.

- **Kinder mit schwerster (komplexer) Behinderung** leben mit einer alle Lebensbereiche umfassenden Beeinträchtigung und sind bei allen Lebensverrichtungen auf Hilfe angewiesen. Es sind mehrere Körperfunktionen und Sinnesbereiche betroffen (mehrfachbehindert), eine Kommunikation mit dem sozialen Umfeld ist ohne ergänzende Hilfe kaum möglich. Häufig liegt eine sehr schwere cerebrale Bewegungsstörung vor. Die Ursachen sind vielfältig (u. a. Chromosomenanomalien, Noxen, embryonale Mangelversorgung / Fehlbildung), oft auch unklar. Trotz der komplexen Beeinträchtigung sind auch diese Schülerinnen und Schüler bildungsfähig. Bildung und Kommunikation setzen hier jedoch zunächst die Suche nach einem angemessenen Verständigungsweg, die Bereitschaft, sich auf die Schülerin bzw. den Schüler einzulassen, und alternative Vermittlungsmethoden voraus.

Die Lernleistungen körperbehinderter Kinder bewegen sich zwischen Normalbegabung und geistiger Behinderung.

Art der Behinderung sagt nichts über das Leistungsvermögen aus

Aufgrund der ganz unterschiedlichen Ausprägungsgrade innerhalb der einzelnen Behinderungsformen und der vielfältigen Kombinationen von Behinderungsformen (siehe z. B. Epilepsie) lässt die Art der Behinderung keinen Rückschluss auf das Leistungsvermögen der Kinder zu.

Besonderheiten im Lernverhalten

Bedingt durch hirnorganische Veränderungen oder Schädigungen mit Auswirkungen auf die visuelle, auditive und taktiler Wahrnehmung sowie durch Einschränkungen in der motorischen Entwicklung (z. B. bei cerebralen Bewegungsstörungen, Spina bifida) sind vielfältige Erschwernisse im Lernen und in der Konzentration beobachtbar. Blume-Werry (2012) konnte am Beispiel der Kinder mit Hydrocephalus detailliert Lern- und Wahrnehmungsprobleme herausarbeiten, die sich auf visuell-räumliche und exekutive Funktionen auswirken. Die Schwierigkeiten im Erfassen von Größen und geometrischen Formen, in der Strukturierung und Planung von Handlungsabläufen, in der hohen Ablenkbarkeit und geringen Selbstorganisationskompetenz sowie die hohe Wiederholungsnotwendigkeit und geringe Flexibilität zur Übertragung von einmal

Gelerntem können auch bei vielen anderen Kindern mit hirnnorganischen Schädigungen beobachtet werden. Da einige dieser Schülerinnen und Schüler eine vergleichsweise hohe sprachliche Kompetenz zeigen, werden sie häufig dauerhaft überschätzt und überfordert. Dies trifft auch auf Kinder mit sensorischen Entwicklungsstörungen zu.

Fehlende frühkindliche Raumerfahrungen, bedingt durch die angeborene motorische Behinderung, erschweren die Begriffsbildung von Präpositionen und Adverbien, von Begriffen des Raumes und der Zeit – und somit das Verstehen von Anordnungen, Reihenfolgen, Größenverhältnissen und Richtungen mit konkreten Auswirkungen auf den Schriftspracherwerb und auf Mathematik. Können arithmetische

Sprachliche Kompetenz führt zu Überschätzung und Überforderung

Reihen noch auswendig gelernt werden, fallen Geometrie sowie die Bearbeitung von Textaufgaben und die Übertragung von Formeln oder Prinzipien auf neue Aufgabenstellungen häufig enorm schwer.

Kinder mit fortschreitender Muskeldystrophie (Typ Duchenne), die in der Regel erst ab dem dritten bis vierten Lebensjahr nach und nach ihre Bewegungsfähigkeit verlieren, zeigen diese Lernschwierigkeiten seltener. Sie konnten umfassende frühkindliche Raumerfahrungen machen, die ihnen offenbar das Denken in räumlichen und zeitlichen Dimensionen erleichtern. Lernblockaden, Lernverweigerung, Aggression (auch nach innen) oder Desinteresse an Schule können bei diesen Kindern vielmehr Zeichen schwieriger psychologischer Prozesse der Auseinandersetzung mit dem Verlust der eigenen Kräfte und dem verfrühten Tod sein. Hier bedarf es eines besonders sensiblen und geschulten Umgangs mit den betroffenen Kindern und den Mitschülerinnen und Mitschülern sowie einer intensiven Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit der Begleitpersonen (z. B. Klassenlehrer), dem Thema Sterben und Tod. Lehrkräfte, die diese Kinder über Jahre begleiten und zur Vertrauensperson werden, sind einer hohen psychischen Belastung ausgesetzt und sollten von Schulleitung und Kollegium unterstützt und entlastet werden. Supervision und externe (schul-)psychologische Beratungsangebote können zur deutlichen Entlastung in der Phase der Begleitung beitragen. Trotz zusätzlicher Belastung erleben viele Vertrauenspersonen die Begleitung progredient kranker Kinder und Jugendlicher als eine enorme persönliche Bereicherung.

Neben diesen behinderungsspezifischen Besonderheiten gilt grundsätzlich für alle Kinder und Jugendlichen mit Körperbehinderungen, dass zusätzliche Belastungen in Schule und Familie (u. a. Nacharbeiten von Schulaufgaben,

Therapien, lange Krankenhausaufenthalte) den Schulerfolg deutlich erschweren. Mangelnde Unterrichts Anpassung und fehlende Kooperation der Pädagoginnen und Pädagogen haben in der Vergangenheit häufig zur „Rückschulung“ körperbehinderter Kinder und Jugendlicher auf die Förderschule beigetragen (Walter-Klose 2015).

Besonderheiten in der Kommunikation

Lautsprache (Sprechen) ist das Ergebnis eines Zusammenspiels von Sprache (kognitiver Prozess) und Artikulation (motorische Umsetzung). Bei ca. der Hälfte der cerebrall bewegungsgestörten Kinder ist die Artikulation deutlich beeinträchtigt (Dysarthrie) oder nicht möglich (Anarthrie). Ebenfalls nichtsprechend sind Kinder mit schwerster Behinderung. Spezifische Sprachtherapie unter Beachtung reflexhemmender Körperpositionen und/oder der Einsatz alternativer Kommunikationshilfen wie Kommunikationstafeln, -ordner, elektronische Kommunikationshilfen oder Gebärden aus dem Konzept der Unterstützten Kommunikation (UK) ermöglichen den Kindern eine bessere Verständigung. Alternative Kommunikationshilfen können auch bei Kindern mit Muskeldystrophie zum Einsatz kommen. Hier jedoch erst gegen Ende ihrer Lebenszeit, wenn sie intubiert sind oder aus eigener Kraft nicht mehr verständlich artikulieren können.

Sozial-emotionale Entwicklung

Eine körperliche Beeinträchtigung führt zu vielfältigen Lebenserschwernissen, die nicht ohne Auswirkungen auf die sozial-emotionale Entwicklung bzw. das Verhalten der Personen bleiben. Lange oder häufige Krankenhaus- und Reha-Klinikaufenthalte, wiederholt temporäre Trennung von Eltern, aber auch sehr enge Elternbeziehungen, notwendige Unterstützungsbedarfe und Assistenz sowie eine „erlernte Hilflosigkeit“ (Unselbstständigkeit) durch das Phänomen der sog. „Überbehütung“ können zu Besonderheiten im Verhalten führen. „Kinder und Jugendliche mit cerebralen Bewegungsstörungen sind nicht per se verhaltens- und gefühlsbeeinträchtigt, sondern sie *treffen häufig auf Umgebungsbedingungen*, die die Entstehung von Gefühls- und Verhaltensbeeinträchtigungen begünstigen“ (Hansen 2015, 52). Die hier auf cerebrale Bewegungsstörungen fokussierte Aussage kann im Prinzip auf den gesamten Personenkreis im Förderschwerpunkt KME übertragen werden. Eine Körperbehinderung ist immer auch eine Ausdrucksbehinderung. Dies kann Verhaltensabweichungen hervorrufen. Allerdings zeigen Studien auch, dass trotz erschwelter Lebensbedingungen viele Kinder und Jugendliche mit Körperbehinderungen kaum oder

Keine Pathologisierung trotz Beeinträchtigung: Kinder bleiben Kinder

keine Verhaltensstörungen aufweisen (Resilienz, vgl. Hansen 2015). D. h., Besonderheiten in der sozial-emotionalen Entwicklung müssen nicht auftreten, aber es sollte mit ihnen gerechnet werden.

Die Auflistung der hier genannten Lern- und Entwicklungsbesonderheiten sollte nicht dazu führen, die Kinder zu pathologisieren und sie primär als behindert oder geschädigt anzusehen. Sie sind trotz ihrer Beeinträchtigungen vor allem Kinder: Kinder, die spielen, die lernen, die Freizeit brauchen, die mal dabei sein und sich mal zurückziehen möchten – Kinder, die unter erschwerten Lebensbedingungen den Schulalltag meistern.

Literatur

- Bergeest, H., Boenisch, J. & Daut, V. (2015): Körperbehindertenpädagogik. Grundlagen, Förderung, Inklusion. 5., vollständig überarbeitete Auflage. Bad Heilbrunn.
- Blume-Werry, A. (2012): Lernverhalten bei Kindern mit Hydrocephalus. Oberhausen.
- Hansen, G. & Wunderer, S. (2011): Die aktuelle Zusammensetzung der Schülerschaft an Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung in Nordrhein-Westfalen. Forschungsbericht Universität zu Köln. Online verfügbar unter <http://www.hf.uni-koeln.de/30269>, abgerufen am 24.09.2014.
- Hansen, G. (2015): Cerebrale Bewegungsstörungen und Beeinträchtigungen der sozial-emotionalen Entwicklung. In: Hansen, G. (Hrsg.): Grundwissen Cerebrale Bewegungsstörungen im Kindes- und Jugendalter. Düsseldorf, 51–91.
- Lelgemann, R., Fries, A. (2009): Die Schülerschaft an Förderzentren Körperliche und Motorische Entwicklung in Bayern. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 6/2009, 213–223.
- Lelgemann, R., Lübbecke, J., Singer, Ph., Walter-Klose, C. (2012): Qualitätsbedingungen schulischer Inklusion für Kinder und Jugendliche mit dem Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung. Köln/Würzburg. Online verfügbar unter http://www.uni-wuerzburg.de/fileadmin/06040400/downloads/Forschung/Zusammenfassung_Forschungsprojekt_schulische_Inklusion.pdf, abgerufen am 24.09.2014.
- Walter-Klose, C. (2012): Kinder und Jugendliche mit Körperbehinderung im gemeinsamen Unterricht. Befunde aus nationaler und internationaler Bildungsforschung und ihre Bedeutung für Inklusion und Schulentwicklung. Oberhausen.
- Walter-Klose, C. (2015): Empirische Befunde zum gemeinsamen Lernen und ihre Bedeutung für die Schulentwicklung. In: Lelgemann, R., Singer, Ph., Walter-Klose, C. (Hrsg.): Inklusion im Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung. Stuttgart, 111–148.

Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung – strukturelle und didaktische Hinweise



Prof. Dr. Reinhard Lelgemann,
Julius-Maximilians-Universität
Würzburg

Schülerinnen und Schüler mit einem Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung im Bereich der körperlichen und motorischen Entwicklung (KmE) möchten, wie alle Schülerinnen und Schüler ihrer Lerngruppe, gemeinsam mit diesen zusammen lernen und zusammen leben. Ihre individuell sehr unterschiedlichen Unterstützungsbedürfnisse sollten im schulischen Alltag taktvoll und angemessen berücksichtigt werden. Manchen Schülerinnen und

Besondere Hilfen bei mehrfacher Behinderung

Schülern wird es gelingen, diese persönlichen Unterstützungsbedürfnisse selbst zu benennen und kleinere Schwierigkeiten selbst zu kompensieren. **Schülerinnen und Schülern mit mehrfachen Beeinträchtigungen wird es schwerer fallen, ihre Unterstützungsbedürfnisse anzusprechen. Sie sind auf die Klärung individueller Hilfen im Vorfeld und in regelmäßigen Abständen im Kontakt mit ihren Eltern angewiesen.**

Wenn möglich, sollte an diesen Gesprächen die Schülerin bzw. der Schüler beteiligt sein. Hierbei ist oftmals davon auszugehen, dass gerade sehr selbstständige Schülerinnen und Schüler dazu neigen, an sich notwendige Unterstützungsleistungen nicht zu benennen bzw. einzufordern, da ihnen die so zukommende Aufmerksamkeit unangenehm ist. Dies ist sicherlich zu respektieren, doch ist ebenfalls davon auszugehen, dass nicht genutzte Unterstützungsleistungen oftmals zu lernerschwerenden Situationen führen, die letztlich bestmögliche Bildungserfolge verhindern könnten.

Eine Schule, die Schülerinnen und Schüler mit einem Förderbedarf im körperlich-motorischen Bereich (KmE) aufnehmen will, wird feststellen, dass es neben den körperbehinderten Kindern und Jugendlichen im Rollstuhl zahlreiche andere Schülerinnen und Schüler gibt, die

auf den ersten Blick nicht mit diesem Förderbedarf verbunden werden. Hingewiesen werden soll hier insbesondere auf in ihrer körperlichen Beeinträchtigung

Bedarfe sind nicht immer auf den ersten Blick erkennbar

eher weniger auffallende Schülerinnen und Schüler, die möglicherweise durch Probleme in ihrer Körperkoordination, ihrer Wahrnehmung, Handlungsplanung oder ihres Konzentrationsvermögens Lernprobleme aufweisen und eine entsprechende, oft sehr umfassende Unterstützung benötigen.

Eine die Pädagoginnen und Pädagogen oftmals verunsichernde Gruppe stellen Schüler und seltener auch Schülerinnen mit fortschreitenden Erkrankungen dar, die, wie z. B. im Fall der Muskeldystrophie Typ Duchenne, oftmals zum Tode vor Erreichen des 20. Lebensjahres führen. Die Erkrankung oder Beeinträchtigung dieser Schülergruppe führt zu konkreten Unterstützungsbedürfnissen, die, so zeigen inzwischen viele Beispiele, im Schulalltag bewältigt werden können. Viele allgemeine Schulen haben in den

Kollegium muss eigene Betroffenheit, Sorgen und Ängste austauschen

letzten 30 Jahren einen sensiblen, von allen Beteiligten als angemessen erlebten Umgang mit diesen Schülerinnen und Schülern gefunden. **Alle Schulen berichten aber gleichermaßen darüber, dass es für das Kollegium notwendig ist, sich über die eigene Betroffenheit, Sorgen und Ängste auszutauschen und diese auch bei den Mitschülerinnen und Mitschülern sensibel wahrzunehmen und anzusprechen.** Dies gilt ebenso für andere

Beeinträchtigungen, wie z. B. Diabetes oder Epilepsie. Ein akut erlebter großer Anfall, aber auch bei Mitschülerinnen und Mitschülern erlebte Absenzen, können alle verunsichern und die Frage entstehen lassen, ob eine Behinderung ansteckend sein könnte. Einem Kollegium, welches sich auf die Schülerinnen und Schüler einstellen will, sollte Zeit gegeben werden, diese eigenen Verunsicherungen und Fragen im Rahmen einer Fortbildung oder einer prozessorientierten Beratung zu bearbeiten.

Bei zielgleich geförderten Schülerinnen und Schülern mit einem Förderbedarf körperliche und motorische Entwicklung gibt es die Möglichkeit, im unterrichtlichen Alltag, vor allem aber im Rahmen von Leistungsmessungen, einen Nachteilsausgleich zu gewähren (s. u.). Aus mehreren Untersuchungen ist bekannt (u. a. Lelgemann u. a. 2012), dass die Nutzung von Nachteilsausgleichen zu Spannungen innerhalb einer Lerngruppe und im Kollegium führen kann.

Auch dies sollte möglichst im Vorfeld reflektiert und mit den Mitschülerinnen und -schülern besprochen werden. Hierbei wird es unumgänglich sein, Fragen der Beeinträchtigung einer Schülerin oder eines Schülers anzusprechen. Mit ihr bzw. ihm und den Eltern sollte überlegt werden, auf welche Weise dies geschehen kann. Eine Nichterörterung all dieser Fragen birgt das Risiko sozial nur schwer zu gestaltender Interaktionen, die letztlich sogar eine erfolgreiche Inklusion gefährden können.

Welche Unterstützungsstrukturen können hilfreich sein?

Für die Inklusion von Kindern und Jugendlichen mit einem Förderbedarf körperliche und motorische Entwicklung (KmE) ist, neben der Berücksichtigung didaktisch-methodischer Aspekte, auf die im nächsten Abschnitt eingegangen werden wird, der Austausch und die Zusammenarbeit mit den Eltern von zentraler Bedeutung. Der Austausch mit den Eltern sollte so frühzeitig wie möglich beginnen, um die ebenfalls möglichen strukturellen Bedingungen einer erfolgreichen Inklusion frühzeitig in den Blick nehmen zu können. Eine regelmäßige Zusammenarbeit mit den Eltern ist auch deshalb wichtig, damit aktuell bedeutsame Fragen kurzfristig, in aller Regel telefonisch, erörtert werden können (Teilnahme an Erkundungen und Klassenfahrten, Medikamente, personelle Veränderungen und mehr). Es ist zudem von großer Bedeutung, dass Aspekte, die für die Gesundheit der Schülerin bzw. des Schülers relevant sind, allen Kolleginnen und Kollegen, die mit diesem Kind zusammenarbeiten, also auch den zur Vertretung eingesetzten und den in den Pausen tätigen Kolleginnen und Kollegen bekannt gemacht werden. Notwendig ist in diesen Fällen eine „Notfall“-Information, die datengeschützt z. B. im Klassenbuch oder im abschließbaren Lehrerpult und zusätzlich im Sekretariat aufbewahrt wird.

Im Vorfeld der Schulaufnahme sollten folgende Aspekte mit den Eltern besprochen werden:

- medizinische Diagnosen und ihre Bedeutung für das schulische Lernen
- notwendige Medikamente und ggf. Verhalten in Notsituationen (z. B. bei Epilepsien)
- physio- und ergotherapeutische Erfahrungen und daraus sich ergebende Erfordernisse für das schulische Lernen (z. B. Sitzposition, notwendige Lageveränderung im Verlaufe des Schultages und mehr)
- Kontaktmöglichkeiten mit den bzw. Erreichbarkeit der Eltern oder naher Angehöriger während des Schultages
- lebens- bzw. alltagspraktische Fragen der Selbstständigkeit, Mobilität, der Nahrungsaufnahme, der Möglichkeiten der unterrichtlichen Mitarbeit, ggf. der Kommunikation (siehe auch didaktische Hinweise)
- Fragen der Pflege und der hygienischen Versorgung, gerade auch für den Fall, dass eine professionelle Fachkraft ausfällt
- Beförderung bzw. Schulweg (auch bei schlechtem Wetter, wie z. B. starker Regen oder Schneefall)
- ggf. Fragen einer möglichen Schulbegleitung
- bereits bekannte, möglicherweise lernerschwerende Bedingungen des Kindes oder Jugendlichen, die durch einen Nachteilsausgleich kompensiert werden könnten
- besondere Verhaltensdispositionen des Kindes, deren Kenntnis für die Schule von Bedeutung sein könnte
- ggf. Notwendigkeit eines Differenzierungsraums, zum zeitweiligen Rückzug
- erste Überlegungen zur Sicherung der Unterrichtsinhalte für längere Krankheitsphasen, die evtl. durch Operationen verursacht sein können und zu längeren Aufenthalten im Elternhaus führen könnten.

Wer an die Aufnahme körperbehinderter Schülerinnen und Schüler denkt, wird häufig erst einmal an die Architektur der eigenen Schule denken und rasch den Eindruck bekommen, dass eine Inklusion dieser Schüler nur schwerlich vorstellbar ist. Doch, wie bereits im Artikel von Boenisch dargelegt, besteht nur ein kleiner Teil der Schülergruppe tatsächlich aus Rollstuhlfahrerinnen und Rollstuhlfahrern. Viele sind im Gehen beeinträchtigt, aber durchaus Läufer, haben aber, wie bereits angesprochen, Probleme in der Wahrnehmung, der Handlungsplanung oder der Feinmotorik. Deshalb ist es wichtig, das Kind und seine Eltern persönlich kennenzulernen. Sollten bauliche Aspekte geklärt werden müssen, so ist eine kurz- und mittelfristige Kontaktaufnahme und Zusammenarbeit mit den zuständigen Schulträgern notwendig. In den ersten Klassen der Grundschule können oftmals noch improvisierende Lösungen gefunden werden, aber bereits der Wechsel in das nächsthöhere Stockwerk in späteren Schuljahren sollte frühzeitig geplant werden.

Bei der Erörterung der architektonischen Fragen sollten auch Fragen der Mobilität im Klassenraum und auf den Fluren sowie die Wege zu den Toiletten bzw. Pflgeräumen

bedacht werden. Auch die Toilettenanlagen sollten kritisch auf mögliche Umbaumaßnahmen hin überprüft werden. Ein für die soziale Integration wichtiger Bereich ist auch die Frage der Mobilität in den Pausen. Der Schulhof sollte selbstständig erreicht werden können und dort möglichst alle Bereiche, die von den Mitschülerinnen und Mitschülern genutzt werden, auch durch die hier im Fokus stehenden Schülerinnen und Schüler erreichbar sein. Dies gilt auch für ungünstige Wetterlagen, wie etwa Schnee oder Regen.

Besuchen Schülerinnen und Schüler mit dem Förderbedarf KmE Schulen des Sekundarbereichs, muss geprüft werden, ob alle Fachräume, also auch die Turnhallen, von mobilitätseingeschränkten Schülerinnen und Schülern in den dafür vorgesehenen Zeiten erreicht werden können.

Neben diesen architektonisch orientierten strukturellen Aspekten sollten frühzeitig evtl. notwendiges angepasstes Mobiliar und weitere Hilfsmittel, wie z. B. besondere Halterungen für Stifte, PC-Tastaturen und Ähnliches erörtert und ggfs. beschafft werden. Eine strukturell nur sehr schwer zu lösende Herausforderung stellt die physio- und ergotherapeutische Versorgung während des Unterrichtssalltags dar. Hier sollte möglichst mit den Eltern gemeinsam nach Lösungen gesucht werden, die den Schülerinnen und Schülern die Durchführung notwendiger Therapien während des Schultages ermöglichen sowie dauerhaft die eigenaktive Mitarbeit im Unterricht absichern. Wenn Eltern sich in der Lage sehen, Therapien am Nachmittag sicherstellen zu können, so erscheint dies durchaus als praktikable Lösung, verlängert aber den Schultag der Kinder, die z. B. bereits eine Ganztagschule besuchen. Eine Durchführung der Therapien im Sportunterricht wird von Schülerinnen und Schülern zumeist abgelehnt. Sind Eltern nicht in der Lage, die therapeutische Versorgung am Nachmittag abzusichern, und ist kein vielleicht auch kompromissbehaftetes Angebot während des Schultages möglich, besteht die Gefahr, dass stärker motorisch beeinträchtigte Schülerinnen und Schüler dauerhaft in ihrer Bewegungsfähigkeit eingeschränkt werden.

Einige Schulen, die von Schülerinnen und Schülern mit unterschiedlichen Beeinträchtigungen bzw. Förderbedarfen besucht werden, haben im Kollegium verantwortliche Personen benannt, die sich über mehrere Jahre hinweg eine gewisse Professionalität erworben

Expertinnen und Experten im eigenen Kollegium

haben und damit Fragen der anderen Kollegiumsmitglieder beantworten und Anregungen geben können, die aber ebenso mit den kooperierenden bzw. unterstützenden Institutionen für diesen Personenkreis

(Beratungsstellen, Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung) in Austausch stehen, ein Arrangement, von welchem alle Beteiligten profitieren.

Weitere konkrete Hinweise für ein erstes Gespräch mit Eltern und Schülern finden sich in Walter-Klose 2015 (herunterzuladen unter http://www.sonderpaedagogik-k.uni-wuerzburg.de/fileadmin/06040400/Leitfaden_V2_Walter-Klose_etal_2015.pdf oder Literaturhinweis).

Didaktisch-methodische und weitere Hinweise für den Unterricht

Für Schülerinnen und Schüler mit einem Förderbedarf KmE können folgende didaktisch-methodische Hinweise bedeutsam sein. Davon ausgehend, dass Fragen der Zugänglichkeit zu allen Räumen, das Mobiliar und evtl. bereits aus den Frühfördereinrichtungen bekannte feinmotorische Hilfsmittel bekannt sind, können weitere technische Hilfsmittel, ein doppelter Büchersatz (zu Hause und in der Schule), gleiche kommunikative Hilfsmittel im Elternhaus und in der Schule, falls Schülerinnen und Schüler nicht sprachlich kommunizieren, sinnvoll sein. Schülerinnen und Schüler, deren kommunikative Hilfsmittel am Rollstuhl befestigt sind, benötigen im Unterricht zeitliche Ressourcen, da auch die besten derzeit erwerbzbaren Kommunikationsgeräte Zeit erfordern, um eine Antwort zu formulieren. Von daher kann es sinnvoll sein, Schülerinnen und Schülern, die diese nutzen, bereits vorab eine unterrichtlich relevante Frage zu stellen oder das Thema zu nennen, damit sie ihre Geräte entsprechend ansteuern können.

Da viele Schülerinnen und Schüler mit einem Förderbedarf KmE Wahrnehmungsprobleme aufweisen, ist es für diese hilfreich, wenn die Arbeitsmaterialien oder das Tafelbild klar strukturiert sind (evtl. auch größere Schrift und farbliche Markierungen verwenden, Zwischenräume vergrößern). Beeinträchtigungen der Graphomotorik können durch größere Zeilenabstände evtl. reduziert oder durch die Verwendung des PCs bzw. eines Tablets kompensiert werden. Soll abgeschrieben werden, so wäre auch ein Fotografieren des Tafelbildes möglich. Allerdings müssten diese Fotos dann ggfs. wiederum so vergrößert werden, dass sie auch bei einer Sehbehinderung genutzt werden können. Überhaupt ist es notwendig, eine gewisse Flexibilität bei der Form der Erbringung schulischer Leistungen und der Ermöglichung der unterrichtlichen Mitarbeit zu entwickeln. Für das Fach Mathematik gibt es inzwischen Software, die in ihrer visuellen Darstellung unterschiedlich einstellbar ist, die Berechnung einer Lösung aber nicht vornimmt, dies gilt auch für geometrische Aufgabenstellungen. Viele Schülerinnen und Schüler werden den Lehrpersonen selbst Hinweise geben können, wie sie die Anforderungen am besten bewältigen können, und dies wird vermutlich oft eine sprachliche Leistung sein. Gerade für mehrfachbeeinträchtigte Schülerinnen und Schüler

aber werden die differenzierte Beobachtung und unterrichtsbegleitende Diagnostik wesentliche Möglichkeiten darstellen, Wege zu finden, wie die unterrichtliche Mitarbeit gesichert werden kann. Differenzierende Unterrichtsformen wie z. B. die Wochenplanarbeit oder das Stationenlernen stellen für mehrfachbeeinträchtigte Schülerinnen und Schüler, die oftmals Konzentrations-, Wahrnehmungs- oder Strukturierungsprobleme bewältigen müssen, eine gute Möglichkeit des schulischen Lernens dar. Werden Schülerinnen und Schüler systematisch in diese Methoden, aber auch Formen der Projektarbeit eingeführt und werden diese geübt, vorstrukturiert, klar gegliedert oder auch in der Anzahl reduziert, so können viele Schülerinnen und Schüler erfolgreich mitarbeiten (vgl. Moosecker 2008).

Für viele Schülerinnen und Schüler besonders bedeutsam und für die Lehrenden eine Herausforderung ist die aktive Beteiligung am Sportunterricht. Hier sind Regeladaptionen ebenso sinnvoll wie die Anpassung oder der Einsatz nicht unbedingt spezieller Geräte (wie z. B. ein Softball). Denkbar erscheint auch, dass ähnlich wie bei den Paralympics oder beim Rollstuhlbasketball in bestimmten Phasen des Unterrichts mit Malus- oder Bonus-Systemen gearbeitet werden könnte. In Phasen, in denen eine aktive Mitarbeit nicht möglich ist, erscheint aber auch ein Einsatz als Schiedsrichter oder in anderer Funktion denkbar. Ist eine aktive Beteiligung aber ausnahmsweise überhaupt nicht möglich, so sollte dies mit der Schülerin bzw. dem Schüler besprochen werden. Die meisten werden, wenn diese Phasen nicht zu lang andauern, sicherlich Verständnis zeigen.

Die Frage besonderer Nachteilsausgleiche wird in Nordrhein-Westfalen in mehreren Arbeitshilfen angesprochen: (<http://www.schulministerium.nrw.de/docs/bp/Lehrer/Service/Ratgeber/Nachteilsausgleiche/index.html>). Die dort gegebenen Hinweise sind nicht abschließend, sondern ermöglichen für einzelne schulische Bereiche individuelle Lösungen, die in einem Fall eine Zeitverlängerung, im anderen Fall die geringere Bewertung der schriftlichen oder der mündlichen Leistung oder die Erbringung der Leistungen in einem besonderen Raum ermöglichen. Der Nachteilsausgleich wird durch die Schulleitung genehmigt. Im Abitur erfolgt die Genehmigung durch die obere Schulaufsichtsbehörde. Nachteilsausgleiche sollten weit im Vorfeld mit allen Beteiligten, vor allem den Schülerinnen und Schülern selbst, schließlich aber auch den Mitschülerinnen und Mitschülern besprochen werden.

Viele Schulen erwarten die Beantragung von Integrationshelferinnen und Integrationshelfern durch die Eltern, um die Inklusion einzelner Schülerinnen oder Schüler abzusichern. Der Einsatz von Integrationshelferinnen und Integrationshelfern kann eine schulische Inklusion erleichtern, wird aber insgesamt ausgesprochen kritisch diskutiert, da er bei Schülerinnen und Schülern mit diesem Förderbedarf nicht selten dazu führt, dass sie unselbstständiger und sozial isolierter werden, da sie ständig von einem Erwach-

senen begleitet werden. Integrationshelferinnen und Integrationshelfer gehören nicht zum lehrenden Personal der Schule. Das pädagogische Kerngeschäft, z. B. im Sinne der pädagogischen Verantwortung und didaktisch-methodischen Unterrichtsgestaltung, obliegt der jeweiligen Lehrkraft. Daher sollte mit allen Beteiligten zudem besprochen werden, wie z. B. der effiziente Einsatz mehrerer Integrationshelferinnen und Integrationshelfer, deren Aufgabenbereich sich ausschließlich nach den Bedürfnissen der einzelnen leistungsberechtigten Schülerinnen und Schüler richtet, in einer Lerngruppe koordiniert werden kann. Auch auf Bundesebene gibt es Bestrebungen, diese Individualmaßnahmen als Poollösungen zu gestalten. Zudem sollte vorab geklärt werden, wer Integrationshelferinnen und Integrationshelfer in der Schulstruktur begleitet, welche Regeln in der Schule für alle Beteiligten gelten und wie die Unterstützung der Schülerinnen und Schüler durchgeführt wird. Dies ist eine Aufgabe der Schulleitung, aber auch der Klassen- bzw. Fachlehrerinnen und -lehrer.

Wie bereits angesprochen, gibt es zahlreiche beratende Stellen, die bei der Entwicklung von Bildungsangeboten für Schülerinnen und Schüler mit Förderbedarf KmE beraten und unterstützen, u. a. die Förderschulen Körperliche und motorische Entwicklung. Beratende Stellen sollten frühzeitig einbezogen werden, damit ein bestmögliches Bildungsangebot in der allgemeinen Schule entwickelt werden kann. Informationen hierzu geben in den jeweiligen Bezirksregierungen und Schulämtern die zuständigen Schulaufsichten.

Literaturhinweise

- Hansen, G. (2015): Grundwissen Cerebrale Bewegungsstörungen im Kindes- und Jugendalter. Düsseldorf.
- Haupt, U., Wieczorek, M. (2013): Cerebrale Bewegungsstörungen bei Schülerinnen und Schülern. Hilfe bei Schwierigkeiten im Schulalltag. Düsseldorf.
- Jennessen, S. (2007): Manchmal muss man an den Tod denken...: Wege der Enttabuisierung von Sterben, Tod und Trauer in der Grundschule. Baltmannsweiler.
- Lelgemann, R. (2010): Körperbehindertenpädagogik – Didaktik und Unterricht. Stuttgart.
- Lelgemann, R., Walter-Klose, C., Lübbeke, J., Singer, P. (2012): Qualitätsbedingungen schulischer Inklusion für Kinder und Jugendliche mit dem Förderschwerpunkt Körperliche und Motorische Entwicklung. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 11/2012, 465–473.
- Lelgemann, R., Walter-Klose, C., Singer, P. (2015): Inklusion im Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung. Stuttgart.
- Moosecker, J. (2008): Der Wochenplan im Unterricht der Förderschule. Stuttgart.
- Schulministerium NRW (2015): Gewährung von Nachteilsausgleichen für Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen, Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung und/oder besonderen Auffälligkeiten – Arbeitshilfen für Schulen. Düsseldorf. Online verfügbar unter <http://www.schulministerium.nrw.de/docs/bp/Lehrer/Service/Ratgeber/Nachteilsausgleiche/index.html>
- Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung (ohne Jahrgang): Nachteilsausgleich im Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung. München. Online verfügbar unter https://www.isb.bayern.de/download/11015/3_msd_infobrief_nta_bogen_KmE_abschluss.pdf
- Walter-Klose, C. (2015): Leitfaden für die Inklusion von Schülerinnen und Schülern mit körperlicher Beeinträchtigung. In: Lelgemann, R., Walter-Klose, C., Singer, P. (2015): Inklusion im Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung. Stuttgart, 188–201.

Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation



Prof. Dr. Thomas Kaul,
Universität zu Köln



Prof'in Dr. Annette Leonhardt,
Ludwig-Maximilians-Universität
München

Phänomenologie des Förderschwerpunkts (Erscheinungsform und Ursachen)

Der Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation umfasst Schülerinnen und Schüler mit unterschiedlichen Arten und Graden von peripheren (a bis f) und zentralen (g) Hörstörungen. Es werden folgende Arten unterschieden:

- a) Schallleitungsschwerhörigkeit
- b) Schallempfindungsschwerhörigkeit
- c) eine aus diesen beiden Formen bestehende kombinierte Schwerhörigkeit
- d) Gehörlosigkeit (sie ist keine weitere, eigenständige Hörschädigung, sondern eine (sehr) gravierende Schallempfindungs- oder kombinierte Schwerhörigkeit)
- e) Ertaubung
- f) einseitige Hörschädigungen
- g) Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörungen (AVWS)

Eine periphere Hörschädigung kann in unterschiedlichem Ausmaß – leicht-, mittel- oder hochgradig (mit Übergang zur Gehörlosigkeit) – vorkommen. Mit steigendem Ausmaß sind die Auswirkungen auf die Sprachentwicklung und das Sprachverstehen des Betroffenen gravierender.

Eine *Schallleitungsschwerhörigkeit* (a) ist durch leiseres Hören gekennzeichnet. Der Höreindruck ist also quantitativ beeinträchtigt. Da die Ursache im schallleitenden Teil des Ohres, also dem Mittelohr, liegt, spricht man auch von Mittelohrschwerhörigkeit. Sie kann leicht- bis mittelgradig vorkommen. Die geringere Intensität der Höreindrücke führt dazu, dass unbetonte Redeteile (Endsilben, Partikel usw.) unzureichend verstanden werden, mit der Folge, dass sie so, wie sie gehört, auch beim eigenen Sprechen verwendet werden.

Eine *Schallempfindungsschwerhörigkeit* (b) bewirkt ein verändertes, verzerrtes Hören. Der Höreindruck erfährt eine quantitative und qualitative Veränderung. Die Störung liegt im Innenohr, daher wird sie auch als Innenohrschwerhörigkeit bezeichnet. Sie kann vom Umfang her leicht-, mittel- oder hochgradig sowie an Taubheit (Gehör-

losigkeit) grenzend sein. Das Verstehen von Sprache (und Klängen) wird mehr oder minder stark erschwert. Das Gehörte ist im Vergleich zum normalen Gehör stark deformiert. Ohne technische Hörhilfen kann es – in Abhängigkeit vom Ausmaß – zum Nichtverstehen von Sprache kommen;

Technik erleichtert Verstehen

bei Verwendung von Hörhilfen bleibt es ein verändertes, unvollständiges und verzerrtes Hören. Die veränderte Sprachwahrnehmung wirkt sich auf die Sprachentwicklung des betroffenen Kindes aus. Das kann sich beispielsweise in einem eingeschränkten Wortschatz, Auffälligkeiten in der Grammatik, einer veränderten Sprechweise (Artikulation) sowie einer beeinträchtigten Sinnentnahme aus Gehörtem und Gelesenem (Texten) zeigen.

Von *kombinierter Schwerhörigkeit* (c) spricht man, wenn eine Schallleitungsschwerhörigkeit und Schallempfindungsschwerhörigkeit zugleich vorliegen. Es liegen also sowohl eine Störung im Mittel- als auch Innenohr vor. Da die Schallempfindungsschwerhörigkeit die dominierende Störung ist, sind die Auswirkungen einer kombinierten Schwerhörigkeit mit dieser vergleichbar.

Von *Gehörlosigkeit* (d) spricht man, wenn die gravierende Hörschädigung (s. oben) im frühen Kindesalter (prä-, peri- oder postnatal) vor Abschluss des Lautspracherwerbs eingetreten ist. Die Lautsprache kann nicht natürlich auf imitativem Weg erlernt werden. Kinder mit Gehörlosigkeit oder einer hochgradigen Hörschädigung können heute frühzeitig mit Cochlea-Implantaten (CI) versorgt werden. Ihnen wird so ein Spracherwerb „über das Ohr“ möglich. Sie bleiben aber hörgeschädigt und brauchen besondere Unterstützung und Hilfe. Diese mit CI versorgten Kinder kommunizieren in den meisten Fällen lautsprachlich. Neben den lautsprachlich mit Hilfe von Hochleistungshörgeräten oder Cochlea-Implantaten kommunizierenden gibt es

gehörlose und hochgradig hörgeschädigte Schülerinnen und Schüler, die ggf. gebärdensprachlich kommunizieren. Bei der letztgenannten Gruppe handelt es sich vorzugsweise (aber nicht ausschließlich) um Kinder gehörloser bzw. hörgeschädigter Eltern, die in der Kommunikation mit ihren Kindern von Anfang an die Gebärdensprache einsetzen können und als Sprachvorbild dienen. Die Gebärdensprache ist hier die Erstsprache dieser Kinder.

Ertaubung (e) bedeutet, dass der Hörverlust erst nach dem Erwerb der Lautsprache (z. B. durch Krankheit oder Unfall) eingetreten ist. Diese Kinder und Jugendlichen haben auf natürlichem Weg Sprechen und Verstehen erlernt. Sie werden heute ebenfalls – es sei denn, der Hörnerv wurde geschädigt – zeitnah nach Eintritt der Ertaubung mit Cochlea-Implantaten versorgt. Mit ihrer Hilfe ist ein Hören wieder möglich; es entspricht aber nicht ihrem vormals gesunden Gehör. Sie müssen lernen, die neuen Höreindrücke zu interpretieren und diese mit ihrem alten Höreindruck „in Deckung“ zu bringen.

Die *einseitige Hörschädigung* (f) wurde lange Zeit in ihren Auswirkungen unterschätzt, da Sprache auf natürlichem Weg vollständig erlernt werden kann. Betroffene verfügen auf einer Seite über ein voll funktionsfähiges Gehör; auf der anderen Seite liegt eine der oben beschriebenen Hörschädigungen unterschiedlichen Ausmaßes vor. Schülerinnen und Schüler mit einer einseitigen Hörschädigung haben Schwierigkeiten bei Nebengeräuschen und beim Richtungshören, was die Teilhabe am Unterricht nicht unerheblich beeinträchtigt.

Eine *Auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung* (AVWS) (g) liegt vor, wenn – trotz normaler Hörschwelle – zentrale Prozesse des Hörens gestört sind. Das bedeutet, dass höhere Funktionen des Hörens, wie das Sprachverstehen in Ruhe und bei Nebengeräuschen oder die Schalllokalisation gestört sind. Es wird „gehört“, aber nicht adäquat verarbeitet. Dies kann zu Problemen beim schulischen Lernen führen.

Keine gesonderte Form, aber schulisch bedeutsam sind die minimalen Hörschädigungen. Da die Schülerinnen und Schüler „auf den ersten Blick“ unauffällig wirken, wird ihre Situation oft falsch eingeschätzt. Sie müssen sich beim Hören mehr anstrengen, was zu schnellerer Hörermüdung und rascherem Abbau der Aufmerksamkeit führen kann.

Abgrenzung zu LRS sinnvoll

Die Folgen sind mangelnde Konzentration, Ablenkbarkeit und Erschöpfung. Mitunter kommt es zu Auffälligkeiten in der (Schrift-)Sprache, da grammatische Markierungen

unzureichend wahrgenommen und dann wie gehört verwendet werden. Nicht selten werden die Auswirkungen mit einer LRS verwechselt.

Schülerinnen und Schüler mit Schwerhörigkeit sind im Regelfall mit Hörgeräten (bei einseitiger Hörschädigung mit Hörgerät) versorgt, während solche mit hochgradigen Hörschäden (hochgradige Schwerhörigkeit, Gehörlosigkeit oder Ertaubung) Cochlea-Implantate (CI) tragen. Nur ein minimaler Teil nutzt keine technischen Hörhilfen, z. B. wenn die Eltern keine Implantation wünschen oder der Hörnerv nicht angelegt ist. Hörhilfen tragen zum besseren Hören (auditiven Wahrnehmen) bei, gleichen die Hörschädigung aber niemals vollständig aus. Es bleibt immer ein verändertes, eingeschränktes Hören.

Die Ursachen von peripheren (kindlichen) Hörschädigungen sind häufig unbekannt. Biesalski/Collo 1991 geben dafür 40 % an. Sie können prä- (vererbt oder pränatal erworben), peri- (z. B. Schädelverletzungen, Atemstillstand, Sauerstoffmangel) oder postnatal (z. B. Meningitis, Encephalitis, Diphtherie, Mumps, Scharlach, Masern, Mittelohrentzündungen) entstehen. Eine Hörschädigung kann in Verbindung mit einer oder mehreren weiteren Behinderungen sowie im Rahmen von Syndromen vorkommen.

Für die AVWS konnte bisher keine einheitliche Ursache ermittelt werden. Sie sind mittlerweile jedoch als Krankheit anerkannt und werden in der Internationalen Klassifikation von Krankheiten (ICD-10) der WHO geführt.

Was bedeutet die Phänomenologie für das schulische Lernen?

Eine vor oder während des Spracherwerbs (prälingual) eingetretene Hörschädigung hat umfassende Auswirkungen auf die Kommunikation und den Spracherwerb hörgeschädigter Kinder. Aufgrund der Hörschädigung sind das Verstehen der gesprochenen Sprache und damit auch deren Erwerb beeinträchtigt. Zwar können technische Hilfsmittel wie ein Hörgerät oder ein Cochlea-Implantat eine auditive Wahrnehmung ermöglichen, aber der Hörverlust kann in der Regel nicht vollständig ausgeglichen werden. Darüber hinaus unterscheidet sich das Hören deutlich vom Hören gut hörender Menschen.

Spracherwerb

Eine frühkindliche Hörschädigung kann deswegen den Erwerb des Wortschatzes, die Grammatikentwicklung und damit auch den Aufbau der gesprochenen Sprache als Sprachsystem beeinflussen. Die Kinder haben größere Probleme, Sachverhalte sprachlich zu benennen oder sich umfassend und differenziert auszudrücken. Da der Grammatikerwerb eng mit dem Wortschatzerwerb verwoben ist, führt ein geringerer Wortschatz auch zu Schwierigkeiten beim Erwerb komplexerer grammatischer Strukturen.

Darüber hinaus können insbesondere auch grammatische Markierungen (z. B. bei Konjugationen oder Deklinationen) betroffen sein, da die Laute, die die Markierungen repräsentieren, oftmals nicht oder falsch gehört werden.

Hören und Sprechen sind zwei aufeinander bezogene Fähigkeiten: Das Hören kontrolliert den Sprechvorgang. Liegt eine Hörschädigung vor, ist diese Kontrolle erschwert. Den Kindern und Jugendlichen fällt deswegen eine korrekte Aussprache (Artikulation) schwerer. Aussprachestörungen haben hier ihre Ursache in der Hörschädigung.

Nicht alle Personen mit Hörschädigung können gleichermaßen von technischen Hörhilfen profitieren, so dass ein anderer sprachlicher Zugang notwendig wird. Insbesondere gehörlosen Kindern und Jugendlichen kann durch die Verwendung der Gebärdensprache ein Zugang zu einer räumlich visuellen Sprache eröffnet werden. Gehörlose Kinder gehörloser Eltern – das sind etwa 5 % der hochgradig hörgeschädigten Kinder – erwerben die Gebärdensprache als Erstsprache. Der Erwerb der deutschen Lautsprache wird bei diesen Kindern durch die Frühförderung bzw. die Schule ermöglicht. Für sie ist die deutsche Lautsprache eine Fremdsprache. In solchen Fällen sind gebärdensprachkompetente Lehrkräfte für Sonderpädagogik eine wichtige Unterstützung für die schulische Förderung der gehörlosen Kinder und Jugendlichen.

Kommunikation

Da eine Hörschädigung durch technische Hörhilfen nicht vollständig ausgeglichen werden kann, bleibt die Kommunikation für davon betroffene Kinder und Jugendliche immer eine große Herausforderung. Dies gilt insbesondere für Kommunikationssituationen in unruhigen Umgebungen und mit mehreren Personen, wie sie oft in schulischen Kontexten vorzufinden sind. So beeinflussen wechselnde Sprecher, fehlender Blickkontakt und spontane Themenwechsel das Verstehen des Gesprochenen. Hintergrundgeräusche können die gesprochene Sprache überlagern, so dass das Gesagte nur bruchstückhaft verstanden wird. Für hörgeschädigte Menschen stellen solche Kommunikationssituationen eine große Hürde dar, sie müssen sich enorm konzentrieren, um dem Gesprächsverlauf folgen zu können. Es wird in diesem Zusammenhang auch von Hörstress gesprochen. Die starke Konzentration über einen längeren Zeitraum und die damit verbundene Stresssymptomatik führen dazu, dass Kinder und Jugendliche mit Hörschädigung während des Unterrichts und nach einem Schultag erschöpft sind und längere Erholungsphasen benötigen. Dies wiederum hat Auswirkungen auf den Schulalltag, die Bearbeitung von Hausaufgaben, aber auch auf die Möglichkeiten zur Freizeitgestaltung. Zum einen steht weniger Zeit für die Hausaufgaben und Freizeit zur Verfügung, zum anderen kann aber auch der zeitliche Druck Auswirkungen auf die inhaltliche Ausgestaltung der Hausaufgaben haben. Aufgrund der beeinträchtigten Kommunikation zwischen

Kommunikation in unruhigen Umgebungen schwierig

der Umwelt und den Kindern und Jugendlichen mit Hörschädigung haben diese weniger Chancen, durch alltägliche und beiläufige Kommunikation die Umwelt in einem gleichen Maße wie gut hörende zu erschließen. Informationen sind schwerer zugänglich, sei es durch Gespräche oder auch durch Informationen aus audio-visuellen Medien. Welt- und Erfahrungswissen ist aber auch ein wichtiger Baustein im Spracherwerb und beim Sprachverstehen. Gespräche über Ereignisse und Sachverhalte können deshalb sowohl auf der sprachlich produktiven als auch auf der rezeptiven Seite eine große Herausforderung darstellen. Dies gilt für die mündliche Kommunikation, aber auch für die Schriftsprache.

Schriftsprache

Die deutsche Schriftsprache baut auf der gesprochenen Sprache auf. Es gibt einen Zusammenhang zwischen den Lauten der gesprochenen Sprache und den Buchstaben der geschriebenen Sprache. Insbesondere für hochgradig hörgeschädigte Kinder erschließt sich diese Verbindung nicht auf gleiche Weise wie für gut hörende. Der Erwerb der Schriftsprache muss deshalb didaktisch für Schülerinnen und Schüler mit Hörschädigung angepasst werden. Deutliche didaktische Veränderungen bedarf es für gehörlose, gebärdensprachlich kommunizierende Schülerinnen und Schüler, die die gesprochene Sprache nicht oder nur in Ansätzen wahrnehmen können.

Kognitive Aspekte

Hörgeschädigte Kinder und Jugendliche verfügen in der Regel über vergleichbare kognitive Möglichkeiten wie gut hörende. So stehen die Intelligenzleistungen, wenn keine weiteren Beeinträchtigungen vorliegen, denen Hörender in nichts nach. Allerdings haben hochgradig hörgeschädigte Personen eine höhere visuelle Aufmerksamkeit, die sie positiv nutzen, sie aber auch leichter visuell ablenken können. Psychologische Untersuchungen (Hauser & Lukomski 2008, Knoors & Marschark 2013) konnten darüber hinaus aufzeigen, dass das Arbeitsgedächtnis für serielle Informationen oftmals geringer ausfällt als bei hörenden Menschen. Dies kann zur Folge haben, dass längere sprachliche Einheiten nicht so gut behalten werden.

Psychosoziale Aspekte

Eine Hörschädigung birgt das Risiko, dass diese sich auf die Lebensqualität und das Wohlbefinden auswirkt. Aufgrund der sprachlich-kommunikativen Einschränkungen fällt es hörgeschädigten Kindern und Jugendlichen schwerer, Freundschaften und soziale Kontakte mit ihren Klassenkameraden einzugehen und diese aufrechtzuerhalten. Dies kann dazu führen, dass sie sich isoliert und einsam

fühlen, was insbesondere im Bereich des Gemeinsamen Lernens ein Risiko darstellt.

Welche Grundstrukturen benötigt die Schülerin/der Schüler?

Um der Schülerin und dem Schüler mit Hörschädigung die aktive Teilnahme und vollständige Teilhabe am Unterricht zu ermöglichen, sind Maßnahmen zu treffen, die das Hören und Absehen (also die ergänzende visuelle Aufnahme von Sprache) bei lautsprachlich kommunizierenden und zusätzlich die ungehinderte Blickrichtung zur Gebärdensprachdolmetscherin oder zum Gebärdensprachdolmetscher bei gebärdensprachlich kommunizierenden Schülerinnen und Schülern sichern. Dies kann durch unterschiedliche Maßnahmen unterstützt werden:

Organisatorische Rahmenbedingungen

a) optische Bedingungen

- gut und gleichmäßig ausgeleuchtetes Klassenzimmer (Licht einschalten!)
- Schülerinnen und Schüler mit Hörschädigung mit Rücken zum Fenster/zur Lichtquelle setzen, um Blendfreiheit zu sichern und Absehen zu ermöglichen
- Sitzplatz in Absprache mit der sonderpädagogischen Lehrkraft zuweisen
- Blickkontakt und Antlitzgerichtetheit zur Lehrerin bzw. zum Lehrer und zur sprechenden Mitschülerin oder zum sprechenden Mitschüler gewähren
- auf Entfernung der Schülerin bzw. des Schülers mit Hörschädigung zur Sprecherin bzw. zum Sprecher (Lehrerin/Lehrer, Mitschülerin/Mitschüler) achten; günstig ist ein Abstand zwischen 0,5 bis 3 Meter

b) akustische Bedingungen

- akustische Bedingungen im Klassenraum optimieren (wenig Nachhall, Störgeräusche vermeiden, auf ruhige Arbeitsatmosphäre und Gesprächsdisziplin achten)
- bei Bedarf Schalldämmung vornehmen (z. B. durch Anbringen von Akustikplatten an den Decken; Aufhängen von Pinnwänden und (brandschutzsicheren) Vorhängen, Auslegen von Teppichboden und Befestigen von Filzgleitern unter den Stühlen)
- auf Verwendung der Hörgeräte achten, Übertragungsanlagen (sofern vorhanden) nutzen
- Geräusch- und Lärmquellen vermeiden (Geräte nach Benutzung ausschalten, Fenster schließen)

c) Klassenklima

- Mitschülerinnen und Mitschüler über Hörschäden und deren Auswirkungen aufklären und sensibilisieren (die sonderpädagogische Lehrkraft hilft); ggf. Hörschädigung im Unterricht thematisieren (jedoch nur, wenn die (hörgeschädigte) Schülerin oder der (hörgeschädigte) Schüler damit einverstanden ist)

- auf soziale Inklusion der hörgeschädigten Schülerinnen bzw. des hörgeschädigten Schülers achten (besonders in Pubertät); auch Pausensituation der Schülerin bzw. des Schülers „im Blick“ behalten
- Sonderrolle für Schülerinnen und Schüler mit Hörschädigung vermeiden
- Missverständnisse im Klassenverband klären

Sicherung einer sprachlichen und kommunikativen Barrierefreiheit

a) Lehrerinnen- und Lehrersprache

Die Lehrerin und der Lehrer sind Sprachvorbild und „Vermittler“ der Sprache. Folglich kommt der Lehrersprache bei der Unterrichtung einer Schülerin oder eines Schülers mit Hörschädigung eine zentrale Rolle zu.

Wichtig ist

- ein klar gegliedertes, rhythmisiertes und gut modulierte Sprechen in angemessener Lautstärke einzusetzen,
- das Sprachniveau der Schülerin/des Schülers zu beachten,
- immer zur Klasse gerichtet zu sprechen (bei Tafelanschriften nicht weitersprechen),
- das Sprechen durch Mimik, Gestik und Körpersprache zu unterstützen,
- klare kurze Sätze zu verwenden (Schachtelsätze vermeiden),
- die Schülerin oder den Schüler mit Namen und hinweisender Geste aufzurufen,
- das Lehrerecho einzusetzen,
- das Formulieren klarer Fragen (besonders günstig: W-Fragen, z. B. Warum? Weshalb? Was? Wie?),
- neue Wörter/Begriffe schriftlich zu fixieren,
- regelmäßig Zusammenfassungen und Wiederholungen einzubauen,
- Sprechpausen einzusetzen und ausreichend Zeit zum Überlegen zu geben.

b) Unterrichtsgespräche

Ein lebendiges, vom Sprecherwechsel geprägtes Gespräch ist ein wesentliches Merkmal guten Unterrichts. Es ist abzusichern, dass die Schülerin oder der Schüler mit Hörschädigung in das Gespräch eingebunden und an ihm beteiligt ist.

Dazu gilt es,

- klare Gesprächsregeln zu vereinbaren (kein Durcheinanderreden zu dulden),
- auf die jeweilige Sprecherin oder den jeweiligen Sprecher zu zeigen oder deren bzw. dessen Namen zu nennen, um die Orientierung zu erleichtern,
- bei wichtigen Gesprächsanteilen die Aufmerksamkeit aller zu sichern,
- Gesprächsmitschriften (z. B. am Overheadprojektor oder Smartboard) vorzunehmen,
- ein Signal bei Nichtverstehen zu vereinbaren, (z. B. Winken, Symbolkarte),

- regelmäßig Zusammenfassungen und Wiederholungen vorzunehmen,
- zu kontrollieren, was verstanden wurde (z. B. „Was hat ... gesagt?“, jedoch nicht: „Hast du verstanden?“),
- Kernaussagen schriftlich zu fixieren,
- bei gebärdensprachlich kommunizierenden Schülerinnen und Schülern ggf. Absprachen mit dem Gebärdendolmetscher zu treffen und auf den aktiven Einbezug der Schülerin bzw. des Schülers in das Gespräch zu achten.

Schülerinnen und Schüler mit einer Hörschädigung profitieren von einem gut strukturierten und klar rhythmisierten Unterricht mit ruhiger und geordneter Lern- und Arbeitsatmosphäre. Da sie mehr Energie, Konzentration und Aufmerksamkeit aufwenden müssen, um dem Unterricht zu folgen, sind Hör- und Absehpausen wichtig, die durch eine abwechslungsreiche Gestaltung des Unterrichts (z. B. Wechsel der Sozialformen, methodischen Grundformen oder durch den Einsatz offener Lernformen) gesichert werden können. Ein Themenwechsel ist anzukündigen, um der Schülerin oder dem Schüler die sprachliche (und inhaltliche) Orientierung zu erleichtern.

Welche unterrichtlichen Maßnahmen sind in der Regel wirksam? Welche zusätzliche Unterstützung kann für die Lehrkraft hilfreich sein?

Die besonderen sprachlichen und kommunikativen Voraussetzungen der Schülerinnen und der Schüler mit Hörschädigung erfordern einen methodisch und didaktisch angepassten Unterricht, der diesen Voraussetzungen Rechnung trägt. Es bedarf keiner spezifischen Didaktik, Hörgeschädigte zu unterrichten. Vielmehr muss das allen Unterrichtenden bekannte Repertoire an didaktisch-methodischen Maßnahmen fokussierter eingesetzt werden.

Strukturierung und Sozialformen des Unterrichts

Die Rhythmisierung des Unterrichts, gemeint ist hiermit der strukturbildende, wechselnde Einsatz der Sozialformen und der Unterrichtsmethodik, bietet gute Möglichkeiten, Schülerinnen und Schüler mit Hörschädigung zu entlasten. Aufgrund der hohen Konzentrationsleistungen, die diese Schülerinnen und Schüler aufbringen müssen, ist z. B. der Wechsel von eher lehrer- zu schülerzentrierten Phasen sinnvoll, da sie den Schülerinnen und Schülern Erholungsphasen ermöglichen. Sie sind so in ihrer Aufmerksamkeit, akustisch zu verstehen, unterschiedlich gefordert. Lehrerzentrierte Phasen können hingegen den Vorteil haben, dass die Aufmerksamkeit auf eine Person ausgerichtet werden kann, was der Schülerin bzw. dem Schüler die Möglichkeit eröffnet, dem Gesprochenen besser als in Gruppensituationen zu folgen. Der strukturierte Aufbau des Unterrichts

und die darauf abgestimmte thematische Gestaltung bilden eine wichtige Unterstützung für Schülerinnen und Schüler, die von einer Hörschädigung betroffen sind.

Verstehenssicherung

Aufgrund der Verstehensprobleme sind fortlaufend zusätzliche Absicherungen des Verständnisses erforderlich. Hierzu gehören z. B. Nachfragen, Wiederholungen oder auch Zusammenfassungen. Verschriftlichungen an der Tafel, auf dem Overheadprojektor oder Smartboard von wichtigen Zwischenschritten und Ergebnissen bieten eine weitere Sicherheit für die Schülerin oder den Schüler mit Hörschädigung.

Visualisierung

Im Unterricht können Visualisierungen zur Absicherung des Verständnisses, aber auch zur Verdeutlichung von wichtigen thematischen Aspekten eine beachtliche Hilfe sein. So können z. B. strukturierte Textinformationen (Absätze, Überschriften), farbliche Hervorhebungen, Darstellungen von Verläufen an der Tafel, auf dem Overheadprojektor oder in einer Präsentation wichtige Inhalte kennzeichnen und das Verständnis zusätzlich absichern.

Weitere Unterstützungsmaßnahmen

Neben den Möglichkeiten, die unterrichtlichen Rahmenbedingungen und das didaktisch-methodische Vorgehen an die besonderen Bedürfnisse hörgeschädigter Schülerinnen und Schüler anzupassen, stehen auch weitere Unterstützungsmaßnahmen zur Verfügung, die im individuellen Fall zum Tragen kommen können.

Technische Hilfen

Hörgeschädigte Schülerinnen und Schüler, die lautsprachlich kommunizieren, sind in der Regel mit Hörgeräten versorgt. In den vergangenen Jahren hat sich für Kinder mit angeborener hochgradiger Hörschädigung und Gehörlosigkeit sowie nach Ertaubung das Cochlea-Implantat als Hörhilfe durchgesetzt. In den meisten Fällen ermöglicht es ihnen eine auditive Wahrnehmung von gesprochener Sprache. Hörhilfen können aber in komplexen Kommunikationssituationen, wie es der Unterricht darstellt, in bestimmten Konstellationen (Gruppengespräche, geräuschvolle Umgebung) an ihre Grenzen stoßen. Deswegen können zusätzliche technische Hilfen wie Übertragungsanlagen zum Einsatz kommen, die direkt mit der Hörhilfe verbunden werden. Die Finanzierung übernehmen in der Regel die zuständigen Kostenträger.

Gebärdensprachdolmetscherinnen und Gebärdensprachdolmetscher

Für gehörlose Schülerinnen und Schüler, die gebärdensprachlich kommunizieren und Gebärdensprache wie eine Erstsprache verwenden – das sind in der Regel gehörlose Kinder gehörloser Eltern – können Gebärdensprachdolmetscherinnen und -dolmetscher den lautsprachlichen Unterricht in Gebärdensprache übersetzen. Dies erfordert

eine enge Abstimmung zwischen Unterrichtenden und Gebärdensprachdolmetschenden hinsichtlich des Unterrichtsstoffes, aber auch bei der Durchführung des Unterrichts selbst. Die Finanzierung über die Eingliederungshilfe ist in jedem Einzelfall von den zuständigen Kosten- und Leistungsträgern vorher zu prüfen.

Schriftdolmetscherinnen und Schriftdolmetscher

Lautsprachlich kommunizierende Schülerinnen und Schüler können (in höheren Klassenstufen) auch auf Schriftdolmetscherinnen und Schriftdolmetscher im Bedarfsfalle zurückgreifen. Diese schreiben das Gesprochene live mit und präsentieren der Schülerin bzw. dem Schüler dies auf einem Monitor oder Beamer. Das kann z. B. im Rahmen von mündlichen Prüfungen oder größeren Schulveranstaltungen eine Verstehenshilfe darstellen. Die Kostenübernahme durch die Eingliederungshilfe ist auch hierbei in jedem Einzelfall zu prüfen.

Schulbegleiterinnen / Schulbegleiter, Integrationshelferinnen / Integrationshelfer

Benötigen Schülerinnen und Schüler mit einer Hörschädigung für den Unterricht über die Lehrkraft und die sonderpädagogische Begleitung hinaus weitere individuelle Unterstützung, können Integrationshelferinnen und Integrationshelfer während des Unterrichts zum Einsatz kommen. Diese können von den Eltern beantragt und in jedem Einzelfall durch die entsprechenden Kosten- und Leistungsträger bewilligt werden.

Nachteilsausgleich

Eine besondere Bedeutung kommt dem Nachteilsausgleich im schulischen Kontext für Schülerinnen und Schüler mit Behinderung zu. Es soll hier zwischen einem Nachteilsausgleich im weiteren und im engeren Sinne differenziert werden (formal wird diese Unterscheidung nicht gemacht). Zum Nachteilsausgleich im weiteren Sinne zählen alle Maß-

nahmen, die die Durchführung von Unterricht für die Schülerin und den Schüler mit Hörschädigung ermöglichen und unterstützen. Hierzu gehören z. B. die erwähnten Grundstrukturen und die didaktisch-methodischen Maßnahmen. Der Nachteilsausgleich im engeren Sinne bezieht sich auf Kontexte, in denen bewertete Leistungen (z. B. Klassenarbeiten oder Prüfungen) erbracht werden müssen. Kinder und Jugendliche mit Behinderung haben einen juristischen Anspruch auf einen angemessenen Nachteilsausgleich. Für Schülerinnen und Schüler mit Hörschädigung können z. B. Zeitverlängerungen bei schriftlichen Prüfungen gewährt werden. Auch der Einsatz von Schrift- oder Gebärdensprachdolmetschern in mündlichen Prüfungen kann eine Form von Nachteilsausgleich sein. Der Nachteilsausgleich wird durch die Schulleitung genehmigt. Im Abitur erfolgt die Genehmigung durch die obere Schulaufsichtsbehörde.

(<https://www.schulministerium.nrw.de/docs/bp/Lehrer/Service/Ratgeber/Nachteilsausgleiche/index.html>)

Auf die besondere psychosoziale Situation der Kinder und Jugendlichen mit Hörschädigung wurde bereits hingewiesen. Werden sie in einer allgemeinen Schule gefördert, so sind sie in der Regel die einzige Schülerin oder der einzige Schüler mit Hörschädigung in der Klasse. Diesen Kindern und Jugendlichen sollte daher über den konkreten Schulalltag hinaus auch ein Kontakt zu anderen Kindern und Jugendlichen mit Hörschädigung ermöglicht werden, da dies einen positiven Einfluss auf ihre psychosoziale Entwicklung hat.

Literatur

- Biesalski, P., Collo, D. (1991): Hals-Nasen-Ohren-Krankheiten im Kindesalter. Stuttgart/New York.
 Hauser, P. C., Lukomski, J. (2008): Deaf Cognition: Foundations and Outcomes. Oxford.
 Knoors, H., Marschark, M. (2013): Teaching Deaf Learners: Psychological and Developmental Foundations. Oxford.

Empfohlene weiterführende Literatur

- Leonhardt, A. (2010): Einführung in die Hörgeschädigtenpädagogik. München/Basel.
 Truckenbrodt, T., Leonhardt, A. (2015): Schüler mit Hörschädigung im inklusiven Unterricht, München/Basel.

Förderschwerpunkt Sehen – Blindheit



Prof. Dr. Sven Degenhardt,
Universität Hamburg



Prof'in Dr. Renate Walthes,
Technische Universität
Dortmund

Bereits mit dem Beginn der institutionalisierten Beschulung blinder Kinder in Europa wurden Handreichungen und Ratgeber erstellt, in denen Bedingungen für den Besuch an der „Ortsschule“ zusammengetragen und aufbereitet wurden (vgl. u. a. Klein 1845, Knie 1851). Zwei Grundannahmen standen hinter diesen Projekten: Zum einen sollte der Besuch der „Ortsschule“ die zumeist bestehende Wartezeit vor dem Besuch der Blindenschule überbrücken und auf diesen Besuch „vorbereiten“ und zum anderen galt der Grundansatz, dass „der Blinden-Unterricht in die Familien und in die Ortsschulen verpflanzt wird“ (Klein 1845, 28). Die Idee des Besuches der „Ortsschule“ scheiterte und es sollte bis in die 1970er Jahre dauern, bis – zumeist begleitet von starkem Elternwillen – die ersten Modellversuche einer integrativen Beschulung blinder Schülerinnen und Schüler im deutschsprachigen Raum erfolgreich waren. Interessant erscheint jedoch die Tatsache, dass die beiden „Grundannahmen“, die der Vorbereitung (Grundschule: integrativ – weiterführende Schule und/oder berufliche Bildung: segregativ) und die der damaligen stationären Sonderschule als „Musterschule“ (in der die Lehrerinnen und Lehrer der Regelschule „mal sehen können, wie es geht“), weiter Bestand haben. Die nationalen und internationalen Erfahrungen insbesondere des zielgleichen, gemeinsamen Lernens belegen jedoch klar, dass der Charakter beider Beschulungsmodelle grundverschieden ist. Bei der Beschulung eines Kindes oder Jugendlichen mit Beeinträchtigung des Sehens im Regelsystem geht es nicht um das Einpflanzen einer „blindenspezifischen Didaktik“ in die bestehenden didaktischen Settings – es geht um die Frage nach der Gestaltung der Teilhabe am allgemeinen Bildungs- und Erziehungsprozess für eine Schülerin oder einen Schüler mit besonderen (Wahrnehmungs-)Bedingungen. Dazu gilt es den Charakter der Situation zu verstehen: einen Unterricht, der in Didaktik und Mediennutzung traditionell auf die äußerst leistungsfähige, schnelle und auf Distanz für alle Beteiligten gleichzeitig zu nutzende visuelle Wahrnehmung aufbaut, und eine Person, der dieser Zugang ganz verschlossen bleibt oder in qualitativ und quantitativ anderer Form zur Verfügung steht. Voraussetzung für die

Gestaltung dieser Teilhabe ist einerseits das Verstehen der spezifischen (Wahrnehmungs-, Bewegungs-, Kommunikations-, ...) Bedingungen des sehgeschädigten Kindes. Andererseits gilt es jedoch den visuellen Charakter der

Teilhabe am Bildungs- und Erziehungsprozess gestalten

räumlichen und didaktischen Angebote offenzulegen und damit die (potenziellen) Barrieren, die im „klassischen“, allgemeinen Setting (und auch in Willkommen-heißenden inklusiven Settings) enthalten sind. Davon ausgehend müssen sich alle Beteiligten in einem interdisziplinären Team dem Abbau der Barrieren und der Ermöglichung des Gemeinsamen Lernens zuwenden.

Blindheit und Sehbehinderung

Blindheit und Sehbehinderung werden im medizinischen und sozialrechtlichen Sinne häufig als Abstufungen in den Einschränkungen von zwei Kriterien umschrieben: dem Visus (Sehschärfe unter festgeschriebenen [Labor-] Bedingungen) und dem Gesichtsfeld. Zunehmend werden auch zerebral bedingte Beeinträchtigungen des Sehens kategorial gefasst. Dabei ist der Übergang ein fließender; die durch Fachkulturen gesetzten Grenzen zwischen Blindheit und Sehbehinderung erzeugen eine für pädagogische Fragestellungen untaugliche künstliche Dichotomie (vgl. dazu auch Teil 2). Es ist zu beachten, dass nur ein Teil der Menschen, die in den Bezugssystemen Medizin, Sozialrecht und auch Pädagogik als blind bezeichnet werden, über keine Lichtwahrnehmung („nulla lux“) verfügen; das bestehende Sehvermögen gilt es – wann immer möglich – zu nutzen. Grundlegend und zentral für die Interaktion blinder Menschen mit der Umwelt ist die taktile/haptische Wahrnehmung im Zusammenspiel mit den weiteren Sinnen.

Folgt man der Grundlogik der ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health; WHO 2001) mit ihrer Fokussierung auf die Beeinträchtigungen von Aktivität und Teilhabe/Partizipation, so wird deutlich, dass Beeinträchtigungen (z. B. der Struktur oder der Funktionen des Sehens) notwendige, aber nicht hinreichende Bedingungen für die Beschreibung des Verhältnisses einer Person und ihrer Umwelt darstellen. Aus der Sammlung und "Zur-Kenntnis-Nahme" von Struktur- und Funktionsbesonderheiten des Sehens folgen also keine pädagogischen Handlungsempfehlungen. Es geht um die Passung zwischen individuellen Wahrnehmungs-, Bewegungs- und Kommunikationsstrategien und dem entwicklungsförderlichen, inklusiven pädagogischen Setting.

Grundstruktur inklusiver Settings

Die Ausformung inklusiver pädagogischer Settings wird mittlerweile konsensuell als Schulentwicklungsprozess verstanden.

Bei einer inklusiven Schulentwicklung sind folgende Ebenen zu bearbeiten:

- 1) die Entwicklung einer angst- und beschämungsfreien Schule,
- 2) die Schaffung einer barrierefreien Schule,
- 3) eine anschlussfähige Didaktik.

Ein zentraler Punkt wird jedoch sein, dass

- 4) alle Schülerinnen und Schüler individuelle Bildungspläne erhalten und dass zu deren Umsetzung die räumlichen, sächlichen und personellen Ressourcen zur Verfügung gestellt werden.

Aus dem Zusammenwirken dieser vier Aspekte entstehen die durch die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK; vgl. UN 2006/2008) eingeforderten „angemessenen Vorkehrungen“. Diese entstehen also nicht durch das „klassische“ Instrument des Nachteilsausgleiches in Form der Zeitzugabe bei schriftlichen Prüfungen.

(zu 1) Neben der Anerkennung der Verschiedenheit als Realität und Chance für alle geht es vor allem darum, einen menschenrechtlich basierten Begriff von Behinderung zu

„Weiche“ und „harte“ Barrieren abbauen

entwickeln. Das schließt die Abkehr von „sozial-gewährendem“ Behinderungsbegriff ein: Kinder mit Behinderung „dürfen“ nicht am Regelunterricht teilnehmen, es geht auch nicht darum, diese „fit zu machen“ für diesen Unterricht. Nein, es geht darum, die „weichen“ (Denkmuster und Vorurteile) und „harten“ (materielle, strukturelle

und gesellschaftliche) Barrieren abzubauen und so die chancengleiche und diskriminierungsfreie Teilhabe aller an Bildung zu ermöglichen. Dazu gehören die im Indexprozess gefassten Aspekte (vgl. Boban/Hinz 2003) ebenso wie Selbstreflexion über die Bedeutung visueller Wahrnehmung im Alltag und im schulischen Lernen, also der Paradigmenwechsel, dass Wahrnehmungsförderung nicht „Arbeit, Training, Übung und Wiederholung am und durch das Kind“, sondern das Schaffen von geeigneten Handlungsräumen für dieses Kind bedeutet. Auch das Eindenken in Biografien und das "Zur-Kenntnis-Nehmen" der vielfältigen Formen und Intensitäten von Diskriminierung gehören dazu (vgl. dazu u. a. Pabst 2014, ADS 2013).

(zu 2) Eine Teilhabe an Bildung wird nicht gelingen, wenn die Bildungsprozesse im Kern nicht zugänglich sind. Ein Gebäude, in dem sich eine blinde Schülerin oder ein blinder Schüler (ob fehlender Leitsysteme, in den Raum hineinragender Türflügel, fehlender Ankündigungsmarkierungen an Treppen und nicht haptisch zugänglicher Raumbeschilderung etc.) nicht autonom bewegen kann, ein Klassenraum, der z. B. durch herumstehende Schulranzen zum gefährlichen Hindernisparcours wird, eine Raumbelichtung, die zwar die Schlaf-, aber nicht die Aktivitätsphasen aller befördert, eine Schulkultur, die alle Informationen (Veranstaltungshinweise, Vertretungspläne, ...) an Wandtafeln und Monitoren in „Schwarzschrift“ präsentiert, und eine Raumakustik, die alle Beteiligten „zwingt“, über den Tag hinweg gegen den steigenden Geräuschpegel anzuschreien ..., all dies erschwert nicht nur das Lernen und Lehren für alle – es erschwert in besonderem Maße die gleichberechtigte Teilhabe am Lernen für blinde Schülerinnen und Schüler.

(zu 3) Eine anschlussfähige Didaktik ist eine allgemeine und/oder Fachdidaktik, die die Heterogenität der Schülerschaft anerkennt und aufgreift und darüber hinaus individuelle, spezifische Bedarfe erkennt und diesen (auch mit Unterstützung externer Expertise) entspricht. Das beginnt mit eher „kleinen“ Modifizierungen im Alltags-handeln: Vermeiden von „Hier-und-dort“-Hinweisen, die konsequente verbale Beschreibung von Tafelanschriften, das verbale Beschreiben des Meldeverhaltens (Wie soll sonst ein blindes Kind wissen, welche „Meldestrategie“ bei der Frage nach den Hausaufgaben in der Klasse gerade vorherrscht?), usw. Es betrifft aber auch den Blick der Lehrkraft auf den PC-Bildschirm des blinden Kindes mit der Frage, wie ein zweidimensionales Tafelbild von diesem linear übertragen wurde. Aber auch „inklusiv konzipierte Didaktiken“, wie z. B. „Philosophieren mit Kindern“, Bildungsgang-Didaktik oder „Didaktik mit allen Sinnen“ müssen sich fragen lassen, ob die vorherrschende Dominanz des Visuellen (Einstieg ins Philosophieren durch eine interpretierende Bilddiskussion; Sprechstein als Methode der Gesprächsführung, Veranschaulichung von komplexen Prozessen mit Explosionszeichnungen¹) nicht mit

¹ im Stil von IKEA-Bauanleitungen

haptischen Angeboten ergänzt oder durch diese ersetzt werden können: real geteilte Äpfel statt Apfelbilder; reale „kleine Olivenbäume“ statt Fotos zur Veranschaulichung der spezifischen Licht- und Feuchtigkeitsregulation; Modelle, Präparate und Originale statt Fotos und Zeichnungen. Aber nicht nur die Zugänglichkeit im engeren Sinn ist zu gewähren – auch der Blick auf unterschiedliche Konzeptbildung ist unumgänglich. Wird für die Aufgabenstellung „5 minus 3“ die Darstellung „00000“ an der Tafel gewählt und wird dieses Wegstreichen z. B. unreflektiert auf eine tastbare Abbildung übertragen, kann ein Effekt entstehen, der als Fehler im mathematischen Denken der blinden Schülerin oder des blinden Schülers fehlgedeutet werden kann. Für die tastende Hand kann eine direkte Übertragung dieses Wegstreichbildes in eine haptische Abbildung auch zu einer Vermehrung der Menge führen: Es sind ja acht Elemente tastbar. Durchstreichen ist eine visuell gelernte Konvention – sie ist haptisch nicht derart selbsterklärend. Unterschiedliche Mengen- oder Gewichtsschätzungen können darauf beruhen, dass sehr verschiedene Strategien (Zählen, Größenvergleiche, Gewichtsvergleiche) angewendet werden. Wird die Vorgehensweise nicht zum Gegenstand des Unterrichts, dann kann die Produktion des Ergebnisses nicht nachvollzogen und damit auch kein Tertium Comparationis entwickelt werden. Eine Ergebnisorientierung, wie sie durch die bundesweite Etablierung von Vergleichsarbeiten gegenwärtig en vogue ist, kann nur dann zur Qualitätsentwicklung von Lehr- und Lernprozessen beitragen, wenn die Ergebnisproduktion individuell analysiert wird und daraus Konsequenzen gezogen werden. Das Nichtgelingen, die sogenannten Fehler im Ergebnis sind keine Störung des Lernprozesses, sondern die eigentlich wichtigen und produktiven Lernanlässe.

(zu 4) Über inklusive Organisationsformen wird regional, national und international kontrovers diskutiert; es scheint sich jedoch herauszustellen, dass eine nachhaltig arbeitsfähige Struktur aus allgemeinen Schulen mit inklusiv ausgerichteter Schulentwicklung und einem multiprofessionellen Team (mit breit aufgestellter sonder- und sozialpädagogischer Expertise) besteht, die im Bedarfsfall auf spezialisierte überregionale Förderzentren inkl. Medien- und/oder Ressourcenzentren zugreifen kann. Insbesondere für blinde Schülerinnen und Schüler sind zur Stärkung der Identität und Peer-Bindung Kurse, Sommerschulen², temporäre stationäre Angebote und Kontakte zur Selbsthilfe vorzuhalten. Eine fachspezifische Beratung und Unter-

stützung durch das überregionale Medien- und Ressourcenzentrum „Sehen“³ erhalten das pädagogische Team, die Kinder mit Blindheit und deren Eltern, die Schülerinnen und Schüler der Klasse (sowie im Bedarfsfall deren Eltern) sowie alle darüber hinaus beteiligten pädagogischen und nichtpädagogischen Fachkräfte im System Schule und Bildung. Neben der direkten Beratung und Unterstützung kann auf etablierte mediale Unterstützungssysteme (z. B. ISaR: Inclusive Services and Rehabilitation – Virtuelles Kompetenzzentrum zur Unterstützung von Schülerinnen und Schülern mit einer Sehbeeinträchtigung – <http://www.isar-projekt.de>) sowie auf eLearning-Plattformen (vgl. Schütt 2015) flankierend zugegriffen werden.

Wirksame Maßnahmen

Die von der UN-BRK eingeforderte hoch qualitative, diskriminierungsfreie Teilhabe an Bildung kann innerhalb der Vielfalt der Organisationsmodelle (und dann auch ein Stück unabhängig von der jeweiligen Form) nur durch das konsequente Umstellen des Systems auf individuelle Bildungspläne für alle Schülerinnen und Schüler gewährleistet werden. Ein individueller Bildungsplan für blinde und sehbehinderte Schülerinnen und Schüler entsteht durch das Regelcurriculum verwoben mit einem spezifischen Curriculum im Förderschwerpunkt Sehen (vgl. VBS 2012, Degenhardt 2013). Dabei geht es ausdrücklich nicht um die Addition oder das Nebeneinander curricularer Zugänge. Gleichsam erfordert der subsidiäre Charakter der Blindenpädagogik, dass die Verantwortung für den individuellen Bildungsplan im Regelschulsystem liegt – die blindenpädagogische Perspektive wird durch die involvierten Expertinnen und Experten in den Prozess eingespielt. Schwerpunkte aus dem spezifischen Curriculum sind z. B. spezifische Handlungsstrategien im Bereich der Orientierung und Mobilität oder bei dem Erlernen und Nutzen der Blindenpunktschrift(systeme), aber auch Themen wie z. B. die Verbalisierung visueller Angebote (sprachliche Begleitung einer Handlung bzw. einer Situation), die Spezifik der Kommunikation zwischen allen Beteiligten (Ersetzen bzw. Ergänzen des Blickkontakts durch direkte Ansprache, ...) und die Vermeidung von Parallelangeboten von haptischen und akustischen Informationen. Die im spezifischen Curriculum Sehen zusammengetragenen Hinweise können selbstverständlich durch die einschlägige Fachliteratur nachvollziehbar, illustriert und vertieft werden (vgl. u. a. Degenhardt 2007, Lang/Hofer/Beyer 2013, Walthes 2014).

³ Damit ist Landessprachen-unabhängig eine Organisationsform gefasst, die die personelle Expertise und die notwendigen Medien, Hilfsmittel und deren Erstellung (z. B. Übertragung von Schulbüchern, Arbeitsblättern, Prüfungsaufgaben etc. in Blindenpunktschrift) vorhält.

⁴ Individuelle Bildungspläne verstehen sich ausdrücklich nicht als „Umdefinition“ von Förderplänen, Gutachten etc. Individuelle Bildungspläne für alle Schülerinnen und Schüler erfordern eine konsequent neue Curriculumsdiskussion, die den gesellschaftlichen Konsens über Bildungs- und Erziehungsinhalte und über Lehr- und Lernprozesse nicht auf eine vermeintlich homogene Schüler/innen/schaft, sondern auf jede/n einzelnen Schülerin bzw. Schüler bezieht (vgl. u. a. UNICEF 2013, 28, 29, 33)

² Kursangebote in Anlehnung an die Traditionen des angloamerikanischen Hochschulwesens und/oder der Ferienlager/Ferien camps/ Ferienfreizeiten in den Sommermonaten

Literatur

- ADS – Antidiskriminierungsstelle des Bundes (Hrsg.) (2013): Diskriminierung im Bildungsbe-
reich und im Arbeitsleben: Zweiter Gemeinsamer Bericht der Antidiskriminierungsstelle des
Bundes und der in ihrem Zuständigkeitsbereich betroffenen Beauftragten der Bundesregierung
und des Deutschen Bundestages. (http://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/Downloads/DE/publikationen/BT_Bericht/Gemeinsamer_Bericht_zweiter_2013.pdf?__blob=publicationFile, entnommen am 10.09.2015)
- Boban, Ines & Hinz, Andreas (Hrsg.) (2003): Index für Inklusion: Lernen und Teilhabe in der Schule
der Vielfalt entwickeln (entwickelt von Booth, Tony & Ainscow, Mel). Halle/Saale.
(http://www.eenet.org.uk/index_inclusion/Index%20German.pdf,
entnommen am 25.03.2008)
- Degenhardt, Sven (2007): Blindheit und Sehbehinderung. In: Borchert, Johann (Hrsg.): Einführung
in die Sonderpädagogik. München, Wien, 39–75.
- Degenhardt, Sven (2013): Spezifisches Curriculum – die klassische Diagnostik und Förderplan-
arbeit in neuem Gewand? In: Verband für Blinden- und Sehbehindertenpädagogik e.V. (Hrsg.):
Vielfalt & Qualität: XXXV. Kongress für Blinden- und Sehbehindertenpädagogik in Chemnitz.
30. Juli–3. August 2012. Würzburg, 174–180.
- Klein, Johann Wilhelm (1845): Anleitung blinden Kindern die nötige Bildung in den Schulen ihres
Wohnortes und in dem Kreise ihrer Familien zu verschaffen. Wien.
- Knie, Johann Georg (1851): Anleitung zur zweckmäßigen Behandlung blinder Kinder, für deren
erste Jugendbildung und Erziehung in ihren Familien, in öffentlichen Volksschulen und durch
zu erteilende Privat-Unterweisung. Breslau.
- Lang, Markus, Hofer, Ursula & Beyer, Friederike (Hrsg.) (2011): Didaktik des Unterrichts mit blinden
und hochgradig sehbehinderten Schülerinnen und Schülern. Band 2: Fachdidaktiken. Stuttgart.
- Pabst, Pamela (2014): Ich sehe das, was ihr nicht seht: Eine blinde Strafverteidigerin geht ihren
Weg. Berlin.
- Schütt, Marie-Luise (2015): E-Learning als Baustein im inklusiven Unterstützungs- und Beratungs-
system in Deutschland: Konzeption, Implementierung und Evaluation des Onlineangebots
„MIT BISS“ für Regelschullehrerinnen und Regelschullehrer. Münster, New York.
- VBS – Verband für Blinden- und Sehbehindertenpädagogik e.V. (2012): Bildung, Erziehung und
Rehabilitation blinder und sehbehinderter Kinder und Jugendlicher in einer inklusiven Schule in
den Ländern der Bundesrepublik Deutschland: Standards – Spezifisches Curriculum – Modell-
Leistungsbeschreibung. In: blind-sehbehindert: Zeitschrift für das Blinden- und Sehbehin-
dertenbildungswesen im deutschsprachigen Raum, 132, Sonderheft zu 3/2012 „Positionen“,
53–82. (http://www.vbs.eu/download/_managedByElements/vbs-positionen-2012_id412.doc/as/vbs-positionen-2012.doc, entnommen am 18.07.2015)
- WHO – World Health Organisation (Hrsg.) (2001/2005): Internationale Klassifikation der Funk-
tionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF); Endfassung (final draft) der deutschspra-
chigen Übersetzung der ICF, Stand Oktober 2005. (<http://www.dimdi.de/static/de/klassi/icf/>,
entnommen am 29.12.2006)
- UN – United Nations (2006/2008) Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Be-
hinderungen (dreisprachige Fassung im Bundesgesetzblatt Teil II Nr. 35 vom 31.12.2008).
(Manuskriptdruck). (http://www2.bgb1.de/Xaver/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBI&bk=Bundesanzeiger_BGBI&start=//*/%5B@attr_id=%27bgb1208s1419.pdf%27%5D,
entnommen am 07.03.2010)
- UNICEF – United Nations Children's Fund (2013) The State of The World's Children 2013 –
Children with Disabilities (http://www.unicef.org/sowc2013/files/SWCR2013_ENG_Lo_res_24_Apr_2013.pdf, entnommen am 02.11.2015)
- Walthes, Renate (2014): Einführung in die Pädagogik bei Blindheit und Sehbeeinträchtigung.
München.

Förderschwerpunkt Sehen – Sehbeeinträchtigung



Prof. Dr. Renate Walthes,
Technische Universität
Dortmund



Prof. Dr. Sven Degenhardt,
Universität Hamburg

Da Sehen ein sehr komplexer Vorgang ist, an dem vielfältige Prozesse in Auge und Gehirn beteiligt sind, sind auch Sehbeeinträchtigungen gleichermaßen vielfältig. Es können einzelne visuelle Funktionen isoliert betroffen sein und dies kann geringe Auswirkungen auf die gesamte visuelle Aktivität bedeuten. Vielfach sind die Beeinträchtigungen jedoch komplex und beeinflussen unter den jeweiligen Licht- und Umweltbedingungen die visuelle Aktivität erheblich. Wenig bekannt ist die Tatsache, dass unterschiedliche visuelle Anforderungen jeweils andere spezifische visuelle Funktionen benötigen. Sehen für Kommunikation und Interaktion erfordert andere visuelle Funktionen als Sehen

Unterschiedliche Anforderungen benötigen unterschiedliche visuelle Funktionen

für Orientierung und Bewegung, und für länger andauernde Tätigkeiten in der Nähe, wie z. B. Lesen oder Basteln, sind wiederum andere visuelle Funktionen erforderlich. Dies soll am Beispiel von drei sogenannten Kleeblättern verdeutlicht werden.

Kommunikation und Interaktion

Sehfunktionen

- Akkommodation und Konvergenz
- Sehschärfe
- Kontrastsensitivität
- Bewegungssehen
- Mimiksehen

Genaue Aufgaben in der Nähe

Sehfunktionen

- Akkommodation und Konvergenz
- Sakkaden
- Sehschärfe (Nähe)
- Kontrastsehen
- Formsehen

Orientierung und Bewegung

Sehfunktionen

- Sehschärfe (Ferne)
- visuelle Lokalisierung
- Kontrastsensitivität
- Auge-Hand-Koordination
- Bewegungssehen
- Raumsehen
räumliche Tiefe
- Liniensehen
- Formsehen

Wie an der Ausdifferenzierung der visuellen Funktionen deutlich wird, gibt es visuelle Anforderungen, die für mehrere visuelle Aktivitäten erforderlich, und solche, die für die jeweilige visuelle Aktivität spezifisch sind. Sehen ist nicht gleich Sehen. Wer in der Lage ist, einen Ball zu

Sehen ist nicht gleich Sehen

fangen, kann durchaus Probleme mit dem Lesen haben; die Fähigkeit, kleinste Objekte visuell zu lokalisieren, sagt wenig darüber aus, ob diese auch erkannt werden können. Eine Sehschärfe von 1.0 und mehr gewährleistet nicht per se das Lesenkönnen von Zeitungsdruck.

Angeborene oder in den ersten Lebensjahren erworbene Schädigungen bzw. Sehfunktionsveränderungen beeinflussen die visuelle Entwicklung und visuelle Erfahrungen. Sie sind die Bedingungen, die den Kindern zur Verfügung stehen und mit denen sie ihr Sehen gestalten. Da die Qualität visueller Wahrnehmung nicht direkt beobachtbar ist, kommt es bei der Beurteilung kindlicher Verhaltensweisen häufig zu Missverständnissen. Wenn Kinder Probleme bei der Lösung visueller Aufgaben in Wahrnehmungs-, Lern- oder Intelligenztests zeigen, werden selten die Sehbedingungen des Kindes überprüft. Stattdessen finden sich jedoch häufig folgende Interpretations- und Reaktionsmuster:

- „Wenn Kinder etwas anschauen, dann verfügen sie über eine zentrale Fixation.
- Wenn Kinder etwas lokalisieren und danach greifen, dann haben sie den Gegenstand gesehen und erkannt.
- Wenn Kinder etwas visuell nicht können oder leisten, wird dies oft als kognitives Problem interpretiert.
- Wenn Kindern visuelle Aufgaben große Mühe bereiten, werden sie zu verstärkter Anstrengung aufgefordert.
- Sinneswahrnehmungen werden in der Regel nicht überprüft.
- Die Qualität der Vorlage (hier der visuellen Vorlage) wird nicht modifiziert.
- Hypothesen werden meistens in Bezug auf Motivation oder Kognition gebildet“ (Walthes 2014, 79).

Auch die Tatsache, dass eine visuelle oder visuomotorische Leistung – wie z. B. eine Linie auf Millimeterpapier zeichnen – unter großer Anstrengung einmal gezeigt werden kann, bedeutet nicht, dass eine Schülerin, ein Schüler in der Lage ist, diese Leistung auch über einen längeren Zeitraum zu erbringen. Länger andauernde und genaue Aufgaben in der Nähe sind bei Sehbeeinträchtigungen häufig ein großes Problem.

Es ist völlig verständlich, dass jede Person dazu neigt, die

Stabilität und die Qualität der eigenen visuellen Wahrnehmung als allgemeingültige Bedingung zu setzen. Die demgegenüber von wesentlich mehr Faktoren (Licht, Blendung, Kontrast, Adaption, Gesichtsfeld, Größe usw.) abhängige visuelle Wahrnehmung bei Sehbeeinträchtigungen wird sehr häufig in Alltags- und Bildungszusammenhängen unterschätzt. Visuelle Teilleistungen und deren Beeinträchtigung (wie z. B. Linienkodierung, Linienlängen, Crowding, Gesichtererkennung) werden vielfach nicht berücksichtigt, sondern allgemeinen Lern- und Kognitionsproblemen zugeordnet. Es werden auch häufig Verhaltensprobleme vermutet, wo spezifische Sehbedingungen eine Erklärung bieten könnten. Viele Testverfahren zu Aufmerksamkeit, Intelligenz, Entwicklung und Wahrnehmung setzen allgemein Sehen voraus, ohne dass dies im Einzelfall geprüft wäre. Können Kinder die Testaufgaben nicht erfüllen, wird dies in der Regel einer mangelnden Leistungsfähigkeit, bezogen auf die überprüfte Dimension, zugeschrieben, ohne dass zuvor geklärt worden ist, ob die visuellen Teilfunktionen, die zur Lösung der Aufgabe erforderlich sind, jeweils vorhanden sind. Da Kinder mit ihren jeweiligen Seh- und Wahrnehmungsbedingungen aufwachsen und ihr Sehen für sie gegeben und selbstverständlich ist, können sie in der Regel nicht über ihre spezifischen Sehbedingungen berichten. Kleine Skotome (Gesichtsfeldausfälle) im Bereich der Makula können ebenso für Leseprobleme (Auslassen von Buchstaben) verantwortlich sein wie Störungen in der Qualität von Linien oder Crowding (Buchstaben werden als ineinander verschlungen gesehen), das sowohl im Leselernprozess wie im Übergang zu kleineren Texten eine Rolle spielt.

Bildungsfragen beziehen sich bei Beeinträchtigungen des Sehens vor allem auf die Bereitstellung adäquater Umweltbedingungen. Eine gründliche funktionale Überprüfung des Sehens in verschiedenen Alltagssituationen und die Ermittlung eines visuellen Funktionsprofils (vgl. Hyvärinen 2013; Freitag et al. 2013) ermöglichen eine differenzierte Kenntnis der Bedingungen, unter denen visuelle Aktivität möglich ist. Diese Bedingungen beziehen sich auf Licht und anforderungsspezifische Beleuchtung (Degenhardt & Hilgers 2008, 78 f.), auf die Gestaltung der visuellen Vorlage bezüglich Größe, Kontrast, Farbe und Anordnung, die Entfernung zum visuellen Objekt sowie die optischen und elektronischen Hilfsmittel, die für die jeweilige visuelle Aktivität unterstützend wirken. Da im Unterschied zu Blindheit Sehbeeinträchtigungen spät und sehr häufig erst im Zusammenhang mit schulischen Leistungsproblemen diagnostiziert werden, ist immer auch von geringeren oder fehlenden visuellen Erfahrungen auszugehen (z. B. bei einer Kurzsichtigkeit für visuelle Anforderungen in der Ferne und bei Weitsichtigkeit für visuelle Aufgaben in der Nähe). Sehr häufig berichten Eltern, dass ihre Kinder nicht gerne gemalt, gebastelt oder gepuzzelt haben, sich lieber draußen und mit Bewegungsspielen beschäftigten (bei unkorrigierter Weitsichtigkeit, bei Akkommodationsproblemen oder auch Kontrastsensitivitätsproblemen) oder genau

umgekehrt, sich draußen eher unsicher zeigten (bei unkorrigierter Kurzsichtigkeit, Problemen in der Bewegungswahrnehmung oder hoher Blendungsempfindlichkeit). Wenn die visuelle Sphäre eines Kindes oder Jugendlichen bei einem Meter liegt, dann können weder das in drei Meter Entfernung befindliche Tafelbild im Detail noch die Mimik der Lehrerin oder des Lehrers gesehen werden. Abschreiben beim Nachbarn oder häufiges Fragen wären in diesem Zusammenhang nicht als absichtliches Stören zu interpretieren, sondern können als Versuch gesehen werden, für das eigene visuelle Problem eine Lösung zu finden.

Die genannten Beispiele zeigen bereits den im Grunde einfachen Weg der Unterstützung auf.

Über Unterschiede im Lernangebot können relativ leicht die Bedingungen gefunden werden, unter denen die geforderten visuellen Leistungen erbracht werden können. Wer trotz einer Sehschärfe von 1.0 und besser in der Nähe

■ eine **Schriftgröße** von

Punkt 48

und

■ einen

e r w e i t e r t e n

Zeichenabstand

zum Lesen benötigt, dem sollten diese Lesebedingungen ermöglicht werden, da sonst zwar möglicherweise ein Entziffern, nicht jedoch ein Lesefluss und letztendlich ein Leseverständnis möglich ist.

Wer vom Whiteboard keine Informationen entnehmen kann, weil er von dem hellen Hintergrund geblendet ist, für den ist ein dunkler Hintergrund mit heller Schrift die Bedingung, mit der er arbeiten kann.

„Das kann ich lesen und verstehen“
 „Das gerade auch noch“
 „Das kann ich lesen, aber nicht verstehen“
 „Da geht nichts“

Der Wanderweg auf den Mount Fuji hinauf ist ungefähr 9 Kilometer (km) lang.

Die Wanderer müssen von der 18 km langen Wanderung bis 20:00 Uhr zurück sein.

Toshi schätzt, dass er den Berg mit durchschnittlich 1,5 Kilometern pro Stunde hinaufsteigen kann und mit der doppelten Geschwindigkeit absteigen kann.

Diese Geschwindigkeiten berücksichtigen Essens- und Ruhepausen.

Abb. 1 Kommentar eines Schülers, welche Kapazitäten er bei welchen Textgrößen benötigt

Verständnis für unterschiedliche Lernbedingungen schaffen

Die Schwierigkeiten im Umgang mit Sehbeeinträchtigungen liegen vor allem darin, dass die Schülerinnen und Schüler aufgrund vielfältiger negativer Erfahrungen nicht auffallen und keine besonderen Lösungen für sich in Anspruch nehmen wollen. Daher besteht eine der zentralen Aufgaben im Gemeinsamen Lernen darin, ein Verständnis für die unterschiedlichen Wahrnehmungs- und Lernbedingungen zu schaffen und heterogene Bedingungen jeglicher Art als Bereicherung für Unterricht und Lernen zu sehen.

Quelle: ProVision TU Dortmund; Textauszug aus Beispieltext Mathematik, PISA-Studie 2012

Literatur

- Degenhardt, S., Hilgers, F. (2008): Das funktionale Sehen – Diagnostik und Förderung aus blindenpädagogischer Perspektive. In: Kaase, H., Serick, F. (Hrsg.): Sechstes Symposium „Licht und Gesundheit“: Eine Sondertagung der TU Berlin und der DGP mit DAfP und LiTG, 13. und 14. März 2008. TU Berlin, 70–82.
- Freitag, C., Petz, V., Walthes, R. (2013): Gemeinsam sehen wir weiter ... In: Frühförderung interdisziplinär, Jg. 32, Nr. 3, 150–159.
- Hyvärinen, L. (2013): Die Wege der visuellen Informationen und das Profil der visuellen Funktionsfähigkeit. In: Frühförderung interdisziplinär 32, 3, 2013, 139–149.
- Hyvärinen, L., Jacob, N. (2011): What and How Does This Child See. Assessment of Visual Functioning for Development and Learning. Helsinki: Vistest Ltd.
- Walthes, R. (2014): Einführung in die Pädagogik bei Blindheit und Sehbeeinträchtigung: Reinhardt Verlag, UTB 3., überarbeitete Auflage. München.

Schülerinnen und Schüler mit Autismus-Spektrum-Störungen



Prof'in Dr. Inge Kamp-Becker,
Philipps-Universität Marburg

Phänomenologie

Autismus-Spektrum-Störungen (ASS / engl. autism spectrum disorder) gehören zu den sogenannten tiefgreifenden Entwicklungsstörungen, worunter eine Gruppe von Störungen zusammengefasst wird, die durch drei charakteristische Merkmale gekennzeichnet ist: qualitative Beeinträchtigungen in der zwischenmenschlichen Interaktion, qualitative Auffälligkeiten in der Kommunikation und ein eingeschränktes, stereotypes, sich wiederholendes Repertoire von Interessen und Aktivitäten. Zentral für diese Diagnose ist, dass diese qualitativen Auffälligkeiten in allen Situationen ein grundlegendes Funktionsmerkmal

Drei charakteristische Merkmale

der Person darstellen, jedoch im Ausprägungsgrad variieren können. Die Auffälligkeiten bestehen von frühester Kindheit an und zeigen sich bereits in den ersten fünf Lebensjahren. Ein wesentliches Charakteristikum besteht auch darin, dass sie über die Lebensspanne andauern und durch therapeutische Interventionen zwar bedeutend gebessert, nicht aber geheilt werden können (Fein et al. 2013; Steinhausen 2013). Den Autismus-Spektrum-Störungen ist zwar eine grundlegende Beeinträchtigung in den genannten Bereichen gemeinsam, jedoch stellen sie im Einzelfall ein sehr verschiedenartiges Symptombild dar und unterscheiden sich hinsichtlich des Grades der Beeinträchtigung der kognitiven, verbalen, motorischen, sozialen sowie adaptiven Fähigkeiten. Das Spektrum reicht von schwer beeinträchtigten Menschen mit ASS mit geistiger Behinderung und fehlendem Sprachvermögen bis zu Betroffenen ohne Intelligenzminderung und guten Sprachfertigkeiten („High-functioning“-Autismus, Asperger-Syndrom). Menschen/Schülerinnen und Schüler mit ASS sind individuell sehr unterschiedlich und die Symptomatik hat sehr viele Facetten. Pauschale Aussagen, die

z. B. beinhalten, ein Schüler oder eine Schülerin sei ein Autist und könne daher keine Emotionen erkennen, verstehe soziale Signale nicht, habe eine andere Wahrnehmung, besondere Begabungen, könne keine Veränderungen ertragen, sei hypersensibel für sensorische Reize usw., sind nicht geeignet, das individuelle Profil der Defizite und Stärken eines Schülers oder einer Schülerin mit ASS zu charakterisieren. Sie kennzeichnen eher ein medial geprägtes Klischee als ein Individuum.

Das Störungsbild ASS ist aktuell bekannter und „populärer“ geworden (Kamp-Becker, 2013), was sich einerseits in vielen (zum Teil) realitätsfernen Darstellungen in den Medien, zum anderen aber auch in einem erhöhten Forschungsbemühen, verbesserten diagnostischen Methoden und auch in erhöhten Fallzahlen niederschlägt. Damit einhergehend hat sich der Bedarf an diagnostischen Abklärungen und spezifischen Behandlungen enorm erhöht. Aktuelle Zahlen aus spezialisierten Einrichtungen weisen jedoch darauf hin, dass bei 50–70 Prozent der vorgestellten Patientinnen und Patienten, bei denen der Verdacht auf Vorliegen einer autistischen Störung besteht, diese

In 50 bis 70 Prozent der Fälle bestätigt sich der Verdacht nicht

Diagnose nicht bestätigt werden kann (Kamp-Becker et al. 2013; Lehnhardt et al. 2012; Molloy et al. 2013; Murphy et al. 2011; Strunz et al. 2014). Um die Diagnose einer ASS zu stellen, ist eine umfassende kinder- und jugendpsychiatrische Abklärung notwendig, die eine ausführliche, autismspezifische Anamnese, eine Verhaltensbeobachtung, Intelligenzdiagnostik und körperlich-neurologische Untersuchung umfasst. Eine multidisziplinäre Diagnostik unter Einschluss der Befunde aus (Neuro-)Pädiatrie, Pädaudiologie, Kindergarten, Schule, ggf. Logopädie und Ergotherapie, Frühförderung, früherer diagnostischer Untersuchungen/Befunde ist notwendig (Kamp-Becker

et al. 2010). Bei vielen betroffenen Kindern und Jugendlichen liegen weitere psychiatrische Störungen vor, die entsprechend behandelt werden müssen. Dies sind neben der Intelligenzminderung häufig Aufmerksamkeitsstörungen, emotionale Störungen und Angststörungen. Die Einschätzung, ob eine ASS vorliegt oder nicht, wird dadurch erschwert, dass einzelne Symptome von ASS auch bei vielen anderen Störungsbildern vorkommen. So kommen z. B. Kontaktschwierigkeiten, Sprachauffälligkeiten, besondere Interessen oder Defizite in der Fähigkeit, Emotionen richtig einzuschätzen und empathisch zu reagieren, auch bei vielen anderen psychischen Störungen vor.

Zusammenfassend ist zu sagen, dass es sich bei ASS um genetisch bedingte, neurobiologisch verankerte schwerwiegende Entwicklungsstörungen handelt, deren Symptomatik zu weitreichenden Beeinträchtigungen im Alltag und somit auch im Schulalltag führt. Die besonderen Verhaltensweisen und Beeinträchtigungen kommen in vielfältigen Ausformungen vor und sind nur schwer von anderen Störungsbildern abzugrenzen. Die diagnostische Einschätzung sollte daher in einer spezialisierten kinder- und jugendpsychiatrischen Einrichtung erfolgen, die über vielfältige Erfahrung bezüglich des gesamten Spektrums von ASS verfügt. Der Verdacht auf Vorliegen einer ASS sollte lediglich von psychologischen/ärztlichen Fachleuten gestellt werden und nicht von anderen Berufsgruppen, da dies bei den Betroffenen selbst und deren Familienangehörigen zu erheblichen Irritationen und Stress führen kann.

Wie viele Schülerinnen und Schüler sind betroffen?

Die aktuell in den Medien kursierenden extrem hohen Zahlen sind kritisch zu sehen. Es ist derzeit davon auszugehen, dass ca. fünf bis sieben von 1000 Schülerinnen und Schülern betroffen sind, wobei das Asperger-Syndrom seltener ist als andere autistische Störungen (Elsabbagh et al. 2012; Jensen et al. 2014). Eines der bemerkenswerten Merkmale von ASS ist das Verhältnis von männlichen zu weiblichen Betroffenen, welches im Mittel bei vier bis fünf betroffenen Jungen auf ein Mädchen liegt. Bei autistischen Störungen ohne deutliche kognitive Beeinträchtigung beträgt das

Jungen deutlich häufiger betroffen als Mädchen

Verhältnis sogar 10:1. Entgegen weit verbreiteten Annahmen weist die Mehrzahl der Betroffenen (62–83 Prozent) eine unterdurchschnittliche Intelligenz auf, eine intellektuelle Behinderung liegt in ca. 45 Prozent der Fälle vor und nur eine sehr kleine Minderheit (3 Prozent) verfügt über überdurchschnittliche kognitive Fähigkeiten (Charman et al. 2011; Lai et al. 2014).

Ätiologischer Hintergrund und Folgen für das schulische Lernen

Zwar ist die Ätiologie der ASS noch nicht hinreichend geklärt, jedoch ist unstrittig, dass genetische und hirnnorgische Faktoren ausschlaggebend sind. Die abweichenden genetischen Codes beeinflussen die Hirnentwicklung und -funktion und somit das Verhalten und die Kognitionen von betroffenen Individuen. Auffälligkeiten finden sich sowohl in strukturellen Besonderheiten der Gehirne (z. B. eine reduzierte Dichte der grauen und weißen Substanz) von Menschen mit ASS, als auch in funktioneller Weise (Anagnostou & Taylor 2011; Stigler et al. 2011). Bildgebende Studien, die die Funktionsweise bestimmter Hirnareale untersuchen, konnten eine reduzierte Aktivierung während der Bearbeitung von sozial-relevanten Aufgaben nachweisen. Außerdem gibt es Hinweise auf eine abweichende Aktivierung während der Bearbeitung von Aufgaben mit kognitiver Kontrolle, die relevant für stereotypes, repetitives Verhalten und Interessen sind. Auch fanden sich Unterschiede in der Lateralisierung und Aktivierung von Sprachprozessen und Sprachproduktion bei kommunikativen Aufgaben sowie abnorme Reaktionen in Bezug auf soziale und non-soziale Belohnungen. Zurzeit wird ein Modell unzureichender neuronaler Vernetzung diverser cerebraler Areale von vielen Forschern diskutiert (Dichter 2012). Eine aufgabenbezogene Minderkonnektivität für weit auseinanderliegende und eine erhöhte Konnektivität für nah beieinanderliegende Hirnareale wurde gefunden (Lai et al. 2014). ASS als Wahrnehmungsstörungen darzustellen, ist eine sehr verkürzte und populärwissenschaftlich ungenaue Zuschreibung.

ASS sind genetisch bedingte Hirnfunktionsstörungen, die mit vielfältigen motivationalen, sozial-kognitiven, emotionalen und funktionalen Besonderheiten einhergehen. Ausgehend vom individuellen Fähigkeitenprofil zeigen die Schülerinnen und Schüler beispielsweise durchaus die Fähigkeit, basale und eindeutige Emotionen zu erkennen und korrekt einzuschätzen, sind jedoch in komplexeren sozialen Situationen überfordert. Aufgrund des beschriebenen ätiologischen Hintergrundes ergibt sich, dass bei der Beschulung von Kindern und Jugendlichen mit einer ASS Unterstützung und Förderung notwendig sind, bei der die jeweilige Altersstufe, der (kognitive, sprachliche, sozial-emotionale) Entwicklungsstand und die individuellen Gegebenheiten des Einzelfalls (z. B. zusätzliche Erkrankungen) zu berücksichtigen sind. Die Frage der Schulart ist individuell zu klären und entsprechend dem individuellen Entwicklungsprofil auszuwählen. Unter- und Überforderungen der betroffenen Schülerinnen und Schüler sowie auch des entsprechenden Umfeldes sind zu vermeiden. Als Leitlinien für eine gelungene Beschulung lassen sich folgende Prinzipien formulieren (Kamp-Becker 2015; Kamp-Becker & Bölte 2011):

- Jede Förderung muss vom individuellen Entwicklungsprofil des Kindes ausgehen und gezielt einzelne Bereiche einbeziehen.
- Alle Fördermaßnahmen sollten in ein Gesamtkonzept eingeordnet werden, welches an einem übergeordneten Förderziel ausgerichtet ist. Als übergeordnetes Ziel ist in vielen Fällen eine größtmögliche Selbstständigkeit und Autonomie im Alltag zu nennen.
- Eine hohe interdisziplinäre Zusammenarbeit ist unabdingbare Notwendigkeit. Alle am Erziehungs- und Bildungsprozess Beteiligten sollten zusammenarbeiten (Eltern, Lehrerinnen und Lehrer, Kinder- und Jugendpsychiaterinnen bzw. Kinder- und Jugendpsychiater, Psychologinnen und Psychologen, Therapeutinnen und Therapeuten, Schulbegleiterinnen und Schulbegleiter, Autismus-Beauftragte der Schulen, Kostenträger u. a.). Ob und in welcher Weise betroffene Schülerinnen und Schüler selbst zu beteiligen sind, ist im Einzelfall zu klären.
- Individuell und in Absprache mit allen Beteiligten sollten konkrete Ziele besprochen und festgelegt werden, wie diese zu erreichen sind. Die einzelnen Ziele sollten in einer Hierarchie angeordnet werden und dann in kleine Schritte und Zwischenziele gegliedert werden. Hoch strukturierte Abläufe mit vielen Wiederholungen in verschiedenen situativen Kontexten sind für Schülerinnen und Schüler mit ASS notwendig.
- Indiziert sind stärker verhaltensorientierte, direkte und strukturierte Fördermethoden. Wissenschaftlich gut untersuchte und in ihrer Wirksamkeit bestätigte Methoden sind verhaltenstherapeutische Verfahren und Therapieprogramme sowie auch unterstützende medikamentöse Behandlungen (Poustka & Kamp-Becker, in press). Eine gemeinsame Festlegung der konkreten Fördermaßnahmen (z. B. Festlegung der Verstärkerpläne, Token-Pläne usw.) ist notwendig.
- Die Umgebung von Kindern mit der Diagnose ASS sollte gut strukturiert und organisiert sein. Der TEACCH-Ansatz ist zur Förderung des sozialen, angemessenen Verhaltens insbesondere bei Schülerinnen und Schülern mit ASS und Intelligenzminderung sinnvoll (Virues-Ortega et al., 2013).
- Entwicklungsaufgaben und -herausforderungen sind zu berücksichtigen. So sind in der Adoleszenz z. B. besondere entwicklungstypische Problemkreise zu berücksichtigen. Hier spielen Stimmungsschwankungen, aggressive Verhaltensweisen, sexuelle Impulse, manchmal auch selbstverletzendes Verhalten, Epilepsien oder auch akute Krisen eine wichtige Rolle.
- Eine Aufklärung über die Diagnose der betroffenen Schülerinnen und Schüler für alle unterrichtenden Lehrerinnen und Lehrer, die Mitschülerinnen und Mitschüler sowie auch deren Eltern sollte in Betracht gezogen werden, da sie das Verständnis und die Bereitschaft zur Unterstützung erhöhen können.
- Die Grenzen des Erreichbaren bzw. Möglichen sollten thematisiert werden. Diese konstituieren sich durch die

vorhandenen sprachlichen und kognitiven Einschränkungen, begrenzte Aufmerksamkeitskapazitäten, begrenzte Flexibilität sowie Abstraktions- und Generalisierungsfähigkeit.

Welche Grundstrukturen benötigen die Schülerinnen und Schüler?

Entsprechend der Verschiedenartigkeit des Erscheinungsbildes und den grundlegenden Fähigkeiten und Defiziten eines betroffenen Schülers, einer betroffenen Schülerin muss eine Beschulung individuell geplant und durchgeführt werden. Es existiert kein didaktisch-methodisches Konzept für die Beschulung von Kindern und Jugendlichen mit ASS, welches für alle betroffenen Schülerinnen und Schüler passt. Der individuelle sprachliche, kognitive, soziale, emotionale und motorische Entwicklungsstand des Schülers bzw. der Schülerin sollte die entsprechende Lernumgebung, das Lerntempo und das Ausmaß an Unterstützung, Hilfestellung sowie auch einen Nachteilsausgleich bestimmen. Hier geht es um eine realistische Einschätzung der individuellen Stärken und Schwächen eines Schülers bzw. einer Schülerin und nicht um eine „Stigmatisierung“ oder „Idealisierung“ durch die Diagnose ASS. Es besteht daher eine erhöhte Anforderung an

Gut strukturierte und reizarme Umgebung

Individualisierung und Lernzieldifferenzierung. Bezüglich der personellen Bedingungen ist eine spezifisch fachlich weitergebildete Lehrperson hilfreich, die um die Komplexität des Störungsbildes und deren Auswirkungen im Alltag weiß und die die individuellen Stärken und Schwächen der Schülerin bzw. des Schülers kennt. Dies sind u. a. die Autismusfachberaterinnen und Autismusfachberater der Schulämter und Bezirksregierungen.

Bezüglich der räumlichen und sächlichen Ausstattung profitieren Schülerinnen und Schüler mit ASS von einer gut strukturierten, übersichtlichen und reizarmen Umgebung. Für Schülerinnen und Schüler mit ASS ist z. B. die Visualisierung und Strukturierung der Lerninhalte nach dem TEACCH-Konzept hilfreich (Häußler 2005). Dies sind z. B. Orientierungshilfen durch Markierungen, klare und übersichtliche Raumaufteilung, Visualisierung von Handlungsabfolgen und -abläufen sowie Zeiten. Schriftliche Arbeitsaufträge sollten übersichtlich, ohne überflüssige Reize formuliert werden, wobei das Wesentliche hervorgehoben wird. Eine geringere Klassengröße ist von Vorteil. Rituale und Routinen erleichtern den Schulalltag (z. B. bezüglich Sitzordnung, Tagesabläufen, Stundenplänen usw.), jedoch sollte auch die Steigerung der Flexibilität der Schülerinnen und Schüler ein erklärtes Lernziel sein.

Außergewöhnliche Ereignisse (Ausflüge o. ä.) und auch außergewöhnliche Anforderungen (z. B. Gruppenarbeit) sollten mit allen Beteiligten gut vorbereitet und besprochen werden, um evtl. notwendige Hilfestellungen (z. B. langsames Heranführen, erwartetes Verhalten definieren und verständlich besprechen, notwendige Zeitvorgaben benennen usw.) einzuplanen.

Der Nachteilsausgleich dient der Kompensation der durch die Behinderung entstandenen Nachteile und setzt ein lernzielgleiches Lernen voraus. Bei Leistungsanforderungen dienen differenzierte organisatorische und methodische Angebote (z. B. anderer Sitzplatz, zusätzliche Zeit oder Hilfsmittel für die Arbeitsorganisation, verlängerte Arbeitszeiten bei Prüfungen, Alternativaufgaben bei gleichem Anforderungsniveau usw.) dazu, die störungsbedingte „Behinderung“ angemessen zu berücksichtigen. Nachteilsausgleiche sollten – sofern notwendig – individuell angewandt werden. Wichtig ist es, sowohl den anderen Mitschülerinnen und Mitschülern als auch deren Eltern den Sinn und die Notwendigkeit der Nachteilsausgleiche verständlich zu machen, um die soziale Integration der Schülerinnen und Schüler, die einen Nachteilsausgleich erhalten, nicht noch weiter zu erschweren.

Welche unterrichtlichen Maßnahmen sind in der Regel wirksam und welche zusätzliche Unterstützung kann für eine Lehrkraft hilfreich sein?

Ob eine zusätzliche individuelle Begleitung der Schülerin bzw. des Schülers durch eine Integrationshelferin bzw. einen Integrationshelfer bereits bei der Einschulung oder später sinnvoll und notwendig ist, muss anhand eines entsprechenden fachärztlichen Gutachtens, welches eine Untersuchung und Einschätzung des individuellen Entwicklungsstandes des Kindes beinhaltet, geklärt werden. Bei der Integrationshilfe handelt es sich um eine Person, die während eines Teils oder auch während der gesamten Schulzeit (einschließlich des Schulweges und Pausen) bei den betroffenen Schülerinnen und Schülern ist, um deren störungsbedingte Defizite zu kompensieren und Hilfestellungen zu geben. Eine berufliche Qualifikation bzw. Anforderungsprofil für eine Schulbegleiterin oder einen Schulbegleiter gibt es bisher leider nicht. Ziel dieser Maßnahme muss die **größtmögliche Verselbstständigung** der Schülerinnen und Schüler im Bereich der eigenständigen Kommunikation und Interaktion, der sozialen Integration in der Klasse und im Schulalltag sein, um den Schülerinnen und Schülern die selbstständige Teilhabe am Schulalltag zu ermöglichen. Um diese Ziele zu erreichen, ist die Integrationshilfe **zeitlich begrenzt** einzusetzen mit sukzessiver Reduktion und Überprüfungen der weiteren Notwendigkeit im Verlauf. Eine unangemessene Schonhaltung gegenüber der Schülerin bzw. dem Schüler oder eine Verstärkung/

Stabilisierung der Symptome sollte auf jeden Fall vermieden werden. Die Integrationshilfe darf keine Aufgaben der Lehrerinnen und Lehrer übernehmen (wie z. B. Unterrichtsinhalte vermitteln), sie dient definitionsgemäß nicht der kognitiven Förderung der betroffenen Schülerinnen und Schüler. Unterstützende Hilfestellungen (z. B. Lenken der Aufmerksamkeit, Unterstützung bei Kontakten zu Mitschülern, Orientierung beim Raumwechsel) durch eine Integrationshilfe sind jedoch sinnvoll. Ergänzende Schulhilfen, wie eine Integrationshilfe, die aus fachlicher Sicht erforderlich sind, werden durch Eingliederungshilfe nach § 54 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB XII oder nach § 35 a Abs. 3 SGB VIII finanziert. Es ist zwingend notwendig, dass die Schulbegleitung in das allgemeine Förderkonzept (s. o.) einbezogen wird und durch die behandelnden Therapeuten supervidiert und angeleitet wird. Ohne eine entsprechende Kooperation ist diese Maßnahme nicht sinnvoll.

Fazit für die Praxis:

So viel Normalität wie möglich und so viel Unterstützung wie nötig. Um die soziale Integration der Schülerinnen und Schüler zu ermöglichen, ist eine hohe interdisziplinäre Zusammenarbeit notwendig, in die die verhaltenstherapeutischen Interventionen eingebettet sein sollten.

Literatur

- Anagnostou, E., Taylor, M. J. (2011): Review of neuroimaging in autism spectrum disorders: what have we learned and where we go from here. In: *Molecular Autism*, 2(4), 1.
- Charman, T. et al. (2011): Defining the cognitive phenotype of autism. In: *Brain Research*, 1380, 10–21.
- Dichter, G. S. (2012): Functional magnetic resonance imaging of autism spectrum disorders. In: *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 14(3), 319–51.
- Elsabbagh, M., Divan, G., et al. (2012): Global prevalence of autism and other pervasive developmental disorders. *Autism research*, 5(3), 160–79.
- Fein, D., Barton, M., et al. (2013): Optimal outcome in individuals with a history of autism. In: *Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*, 54(2), 195–205.
- Häußler, A. (2005): *Der TEACCH Ansatz zur Förderung von Menschen mit Autismus. Einführung in Theorie und Praxis.* Dortmund.
- Jensen, C. M, Steinhausen, H. C. & Lauritsen, M. B. (2014): Time trends over 16 years in incidence-rates of autism spectrum disorders across the lifespan based on nationwide Danish register data. In: *Journal of Autism & Developmental Disorders*. 44(8), 1808–1118.
- Kamp-Becker, I. (2013): War Albert Einstein ein Asperger-Autist? In: *Nervenheilkunde*, 32(5), 319–24.
- Kamp-Becker, I. (2015): Autismus-Spektrum-Störungen – Eine Übersicht zum aktuellen Forschungsstand und zum verhaltenstherapeutischen Behandlungsvorgehen. In: *Psychotherapeutenjournal* 14, 34–41.
- Kamp-Becker, I., & Bölte, S. (2011): *Autismus.* München.
- Kamp-Becker, I., Duketis, E., et al. (2010): Diagnostik und Therapie von Autismus-Spektrum-Störungen im Kindesalter. In: *Kindheit und Entwicklung*, 19, 144–157.
- Kamp-Becker, I., Ghahreman, M., et al. (2013): Evaluation of the revised algorithm of Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS) in the diagnostic investigation of high-functioning children and adolescents with autism spectrum disorders. In: *Autism*, 17(1), 87–102.
- Lai, M.-C., Lombardo, M. V., et al. (2014): Autism. In: *Lancet*, 383(9920), 896–910.
- Lehnhardt, F. G., Gawronski, A., et al. (2012): Psychosocial functioning of adults with late diagnosed autism spectrum disorders – a retrospective study. In: *Fortschritte der Neurologie-Psychiatrie*, 80(2), 88–97.
- Molloy, C. A., Murray, D. S., et al. (2013): Use of the Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS) in a clinical setting. In: *Autism*, 15(2), 143–162.
- Murphy, D. G. M., Beecham, J., et al. (2011): Autism in adults. New biological findings and their translational implications to the cost of clinical services. In: *Brain Res*, 1380, 22–33.
- Poustka, L., & Kamp-Becker, I. (in press): Current Practice and Future Avenues in Autism Therapy. In: Woehr, M. & Krach, S. (Eds.): *Current Topics in Behavioural Neurosciences: Social Behavior from Rodents to Humans: Neural Foundations and Clinical Implications.* Heidelberg.
- Steinhausen, H.-C. (2013): Was wird aus Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen? In: *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 41(6), 419–431.
- Stigler, K. A., McDonald, B. C., et al. (2011): Structural and functional magnetic resonance imaging of autism spectrum disorders. In: *Brain Research*, 1380, 146–161.
- Strunz, S., Dziobek, I., et al. (2014): Comorbid psychiatric disorders and differential diagnosis of patients with autism spectrum disorder without intellectual disability. In: *Psychother Psychosom Med Psychol*, 64(6), 206–213.
- Virues-Ortega, J., Julio, F. M., et al. (2013): The TEACCH program for children and adults with autism: a meta-analysis of intervention studies. In: *Clinical Psychology Review*, 33(8), 940–953.

Autismus



Prof. Dr. Georg Theunissen,
Martin-Luther-Universität
Halle-Wittenberg

Zur Epidemiologie

Bis vor wenigen Jahren war die Auffassung weit verbreitet, dass Autismus ein eher seltenes Phänomen sei. Neuere internationale Studien weisen jedoch darauf hin, dass die Häufigkeit von Autismus höher ist, als bisher angenommen wurde und (auch in Deutschland) bei etwa 1 % liegt (vgl. Beyer 2015; Bölte, Poustka & Holtmann 2008; Tebartz van Elst 2015). Damit ist aber nicht gesagt, dass Autismus tatsächlich zugenommen hat. Eher spielen andere Gründe für den Prävalenzanstieg eine Rolle. Zum Beispiel ist Autismus in den letzten Jahren stärker von den Medien publikumswirksam aufgegriffen und in der Öffentlichkeit wahrgenommen worden. Darüber hinaus ist die Autismus-Diagnostik verfeinert und erweitert worden, so dass Autismus nicht nur besser im Frühbereich erkannt, sondern auch im Erwachsenenalter noch erfasst werden kann (vgl. Riedel & Tebartz van Elst 2015). Hierzu ist interessant, dass sich immer mehr Personen zu Wort melden, die mitunter im Schulalter als „geistig behindert“, „sozial auffällig“ oder „verhaltensgestört“ galten und erst im Erwachsenenalter eine Autismus-Diagnose erhielten. Ferner spielt aber auch eine wachsende interessengeleitete Aufmerksamkeit für Autismus bei einigen Eltern behinderter Kinder eine Rolle, die sich durch die Autismus-Diagnose bessere Unterstützungsleistungen für ihr Kind erhoffen (vgl. Theunissen 2014c, 108).

Autismus und Intelligenz

In der Tat hat sich gezeigt, dass es in der Vergangenheit häufig Fehldiagnosen gegeben hat, durch die eine Person zum Beispiel als „geistig behindert“ und nicht als „autistisch“ beurteilt wurde. Außerdem wurde viele Jahre die Intelligenz bei Personen mit dem sogenannten frühkindlichen Autismus („Kanner-Autismus“) unterschätzt. Dieses Problem trat und tritt bei der Anwendung und undifferenzierten Auswertung von Intelligenztests wie z. B. Wechsler-Verfahren zutage, bei denen sprachliche Fähigkeiten benötigt werden. Da die Sprachfähigkeit bei vielen dieser Personen wesentlich eingeschränkt ist, sollten stattdessen

sprachfreie Testverfahren genutzt werden, um den Voraussetzungen betroffener Kinder und Jugendlicher besser Rechnung tragen zu können. Nach aktuellen Erkenntnissen weisen weitaus weniger als die vormals angenommenen 75 % aller Personen mit „klassischem Autismus“ eine unterdurchschnittliche Intelligenz auf (vgl. Courchesne et al. 2015; Motttron 2011; Fangmeier & Rauh 2015; Rauh & Fangmeier 2015; Theunissen 2014c). Zudem sollten wir uns bei der Einschätzung der intellektuellen Leistungsfähigkeit nicht durch das äußere Erscheinungsbild täuschen lassen. Wenngleich non-verbale autistische Kinder sich oftmals schwer verständigen können und geistig behindert wirken, so ist doch stets von grundlegend vorhandenen Stärken, Lernkompetenzen und Entwicklungsfähigkeiten auszugehen (vgl. O'Neill 2001, 67; Theunissen 2014b; 2016). Prinzipiell sollte – somit auch bei einer „Doppeldiagnose“ (z. B. geistig behindert und autistisch) – Autismus aufgrund seiner spezifischen Merkmale priorisiert werden.

Zum neuen Verständnis von Autismus

Bei nicht wenigen Schülerinnen und Schülern aus dem Autismus-Spektrum kann vor dem Hintergrund der zitierten und aktuellen Literatur von einer durchschnittlichen bis sehr hohen Intelligenz ausgegangen werden. Einige von ihnen treten heute als „Expertinnen und Experten in eigener Sache“ auf, indem sie über ihre Lebenserfahrungen und Sichtweisen über Autismus berichten. Manche haben sich in den beiden letzten Jahrzehnten gemeinsam mit anderen autistischen Personen in Selbstvertretungsgruppen organisiert, die ein „neues Denken“ im Hinblick auf Autismus maßgeblich befördern.

Es scheint sich nämlich die Erkenntnis durchzusetzen, dass es zwischen den bisher konstruierten Bildern des Autismus (z. B. frühkindlicher/klassischer Autismus oder Kanner-Syndrom, hochfunktionaler Autismus, Asperger-Syndrom, atypischer Autismus) *mehr Gemeinsamkeiten als Unterschiede* gibt. Mit dem seit über einem Jahr gültigen „Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders“ (DSM-5) liegt nunmehr ein von der US-amerikanischen

Psychiatrie-Gesellschaft herausgegebenes Klassifikationssystem vor, das auf diese Erkenntnis reagiert hat. Unter dem Leitbegriff „Autismus Spektrum Störung“ wurden die bisherigen Autismus-Bilder gänzlich abgeschafft und stattdessen sind ihre wesentlichen Kriterien in ein neues System zur Erfassung autistischer Merkmale eingearbeitet worden (vgl. APA 2013).

Ob sich das DSM-5 bewährt, bleibt abzuwarten. Im Lager der Autismusforschung wird es kontrovers diskutiert, wobei die Berücksichtigung von Über- oder Unterempfindlichkeiten auf sensorische Reize begrüßt wird. Dieses gegenüber den bisherigen Klassifikationssystemen neue Kriterium wird gleichfalls von der weltweit einflussreichsten Selbstvertretungsorganisation „Autistic Self Advocacy Network“ (ASAN) wertgeschätzt, die dem DSM-5 trotz mehrerer Einwände aufgeschlossen gegenübersteht. Ein wesentlicher Kritikpunkt richtet sich gegen die Defizitsprache und die durch das DSM-5 fortgeschriebene Praxis, betroffene Personen zu pathologisieren. Nach Ansicht des

Autismus als Form menschlichen Seins, nicht als Krankheit

ASAN und einer wachsenden Zahl an nicht organisierten Expertinnen und Experten in eigener Angelegenheit stellt Autismus keine Krankheit oder psychische Störung, sondern Ausdruck einer Form menschlichen Seins dar. Daher wird der Leitbegriff des Autismus-Spektrums bevorzugt, dem sieben autistustypische Merkmale (dazu ausführlich Theunissen 2014b; 2016) zugrunde liegen:

- (1) unterschiedliche sensorische Erfahrungen,
- (2) unübliches Lern- und Problemlösungsverhalten,
- (3) fokussiertes Denken und Spezialinteressen,
- (4) atypische, manchmal repetitive Bewegungsmuster,
- (5) Bedürfnis für Beständigkeit, Routine und Ordnung,
- (6) Schwierigkeiten, Sprache zu verstehen und sich sprachlich auszudrücken, so wie es üblicherweise in Kommunikationssituationen (Gesprächen) erwartet wird, und
- (7) Schwierigkeiten, typische soziale Interaktionen zu verstehen und mit anderen Personen zu interagieren.

Diese Merkmale können bei einer autistischen Person in abgeschwächter oder stark ausgeprägter Form in Erscheinung treten und sich im Laufe des Lebens teilweise verändern. Dies bedeutet, dass die einzelnen Charakteristika nur individuell erschlossen werden können. Dabei darf ihr Zusammenspiel und -wirken nicht aus dem Blick geraten, wenn eine Einschätzung im Hinblick auf Autismus vorgenommen werden soll. Ohne Zweifel gelingt es mit diesem Ansatz, die bisherige defizitorientierte Betrachtung von Autismus zu überwinden, wenngleich er im Unterschied zum DSM-5 nicht operationalisiert

wurde. Das wird aus wissenschaftlicher Sicht sehr kritisch gesehen.

Zu Implikationen für die Pädagogik

Gleichwohl werden mit dem Ansatz des Autismus-Spektrums Aspekte beachtet, zum Beispiel die Wertschätzung von Interessen oder Stärken sowie das atypische Lernverhalten, die vor allem aus pädagogischer Sicht bedeutsam sind. Zugleich korrespondiert er mit seiner Beachtung von Wahrnehmungsbesonderheiten mit modernen neurowissenschaftlichen Befunden und Annahmen, dass das neuronale System des Gehirns einer autistischen Person von Natur aus anders funktioniert als bei nicht-autistischen Menschen (vgl. Mottron 2015; Theunissen 2016). Dabei spielen vor allem hyperreaktive und hyperfunktionale Wahrnehmungsprozesse eine zentrale Rolle, die uns „autistische Fähigkeiten“ vor Augen führen, zum Beispiel Gegenstände oder Situationen nicht als „Ganzes“, sondern in ihren (kleinsten) Details zu erkennen, Dinge in Einzelteile zu zerlegen, zu speichern und als Puzzle zusammenzufügen sowie eher Unterschiede als Gemeinsamkeiten oder verdeckte Elemente innerhalb kürzester Zeit wahrzunehmen (dazu ebd.). Ferner scheint sich im Anschluss an aktuelle neurowissenschaftliche Annahmen sowie an Selbstbeobachtungen und Innensichten autistischer Persönlichkeiten die Erkenntnis durchzusetzen, dass es „autistische Denkstrategien“ gibt, nämlich visuell-fotorealistisch, gegenständlich und assoziativ zu denken (z. B. Wörter in Bilder umzuwandeln, Bilder zu speichern und wie eine Suchmaschine abzurufen) oder visuell-strukturhaft, mathematisch, räumlich und assoziativ zu denken (z. B. Dinge oder Wörter in Muster zu transferieren, zu speichern und abzurufen). Darüber hinaus sind einige autistische Personen in der Lage, sich ein enormes Faktenwissen anzueignen und abzurufen. Solche Denkleistungen und Fähigkeiten treten freilich in unterschiedlichem Ausprägungsgrad bei einem autistischen Kind oder Jugendlichen zutage. Das gilt ebenso für Ausdrucksformen einer Kreativität, für außergewöhnliche Leistungen auf der Grundlage der intensiven Beschäftigung mit zum Teil ungewöhnlichen, speziellen Interessen sowie für Strategien, negativen Stress, reizüberflutende oder andere belastende Situationen durch ein sogenanntes Stimming (selbststimulierendes, stereotypes, repetitives Verhalten) zu kompensieren. Manche autistische Personen nutzen zudem selbstentwickelte oder auch gemeinsam erarbeitete Krisenpläne oder Handlungsstrategien mit Verhaltensalternativen, um unvorhergesehene, plötzliche Ereignisse, Abweichungen von Routine oder Regeln bzw. Veränderungen gewohnter Situationen besser bewältigen zu können. Vor dem Hintergrund solcher Erkenntnisse warnt die Autistin J. O'Neill (2001, 12f.) davor, sich in Bezug auf Autismus nur von klinischen Aussagen leiten zu lassen: „Was Ärzte oder Psychologen sagen, braucht nicht immer wahr zu sein. Manche so genannte Experten sind schlichtweg inkompetent ... Besonders empfehlenswert ist es, medizinische Texte mit

anderen Quellen (insbesondere mit Innensichten, GT) zu kombinieren“.

Zum Umgang mit herausforderndem Verhalten

Die zuletzt genannten Kompetenzen signalisieren zugleich, dass spezifische Probleme im Zusammenhang mit Autismus nicht ausgeblendet werden dürfen. Dabei ist es wichtig, zwischen den typischen autistischen Merkmalen und *zusätzlichen* Verhaltensauffälligkeiten (z. B. Selbst- oder Fremdaggressionen, Wut) als Folgereaktionen zu differenzieren, die aus einem gestörten Verhältnis zwischen Mensch und Umwelt hervorgehen, welches die betreffende Person mit ihren Möglichkeiten zu bewältigen versucht. Hierzu ein Beispiel: Ein autistischer Schüler weigerte sich, im Sportunterricht Turnschuhe anzuziehen. Für den Jungen war dieses Verhalten sinnvoll, weil er die Quietschgeräusche der Sohlen seiner Turnschuhe in der Sporthalle nicht ertragen konnte (akustische Übersensibilität als Wahrnehmungsbesonderheit). Wichtig ist somit eine *funktionale Problemsicht* zum Verstehen eines autistischen Menschen. Das gilt insbesondere auch für Schwierigkeiten autistischer Kinder oder Jugendlicher, mit Gleichaltrigen oder anderen Personen zu kommunizieren und zu interagieren. Ein nachweislich Erfolg versprechendes Konzept, das hierzu und im Umgang mit Verhaltensproblemen im Rahmen von Schule und Unterricht weiterhilft, ist die „*Positive Verhaltensunterstützung*“ (dazu Theunissen & Paetz 2011; Theunissen 2014a; 2016b).

Anregungen für schulisches Lernen und unterrichtliche Unterstützungsmaßnahmen

Um darüber hinaus zu einem qualitativ hochwertigen Unterricht zu gelangen, sollte grundsätzlich im Rahmen eines Unterstützernetzes (gemeinsam mit den Eltern) und möglichst mit dem autistischen Kind oder Jugendlichen ein *persönlicher Unterstützungsplan* erstellt werden, der ausgehend von einem *Assessment* (Erfassung der sieben typischen autistischen Merkmale mit ihrer Auswirkung für Schule und Unterricht) Fragen der Inklusion im Klassenver-

Persönlicher Unterstützungsplan

band oder Fachunterricht auf der Grundlage des allgemeinen Curriculums beinhalten sollte, und zwar durch (vgl. Theunissen 2014b):

- (1) rechtzeitige Klassengespräche mit allen Schülerinnen und Schülern, um Mobbing, Streitereien, Ausgrenzung

oder Diskriminierung des betreffenden Jugendlichen vorzubeugen,

- (2) Berücksichtigung des Nachteilsausgleichs, ggf. zusätzliche Assistenz durch eine Integrationshelferin oder einen Integrationshelfer und subjektzentrierte Unterstützung, z. B. durch Einbettung interessen-spezifischer Lerninhalte, modifizierte Anforderungen (schriftlich statt mündlich), Nutzung alternativer Lernmaterialien wie PC als Schreibhilfe, visuelle und/oder strukturierte Lernhilfen, visualisierte Ablauf-, Tages- und Wochenpläne, Nutzung eines Timetimers, um Stundenwechsel und Übergänge zu erleichtern; Zulassen atypischer oder selbsterarbeiteter Lernwege und spezieller Hilfsmittel (z. B. dunkle Brillengläser bei hoher Lichtempfindlichkeit, Ohrstöpsel bei Hyperakustika),
- (3) eine strukturierte oder reizarme Lernumgebung und Nutzung von Nebenräumen für Pausenaufenthalte oder kurze Erholungsphasen, zeitweilige Einzel- oder Kleingruppenarbeit,
- (4) Organisation von „Freiarbeit“ (Ermöglichung einer Selbstbildung auch durch extra- oder weiterführende Aufgaben) und eines inklusiven Unterrichts durch Stationslernen, Projektunterricht, Methode des „Problem Posing“ (problemformulierende Methode) oder „Puzzle-Prinzips“ (mit Phasen der Einzel-, Paar- oder Gruppenarbeit) sowie durch Nutzung des Peer Mentoring (z. B. eine nicht-autistische Mitschülerin als „Buddy“ eines autistischen Mädchens) sowie
- (5) Maßnahmen einer Krisenprävention und -intervention.

Solche Empfehlungen garantieren freilich noch keinen guten Unterricht. Eine wachsende Zahl an Lehrkräften ist sich darüber bewusst, dass es immer auch auf die innere Einstellung und die Bereitschaft ankommt, Schülerinnen

Positives pädagogisches Verhältnis unerlässlich

und Schüler in ihrem autistischen Sein zu respektieren und zu achten, ihre „autistische Intelligenz“, Stärken und Spezialinteressen zu würdigen, um daran anknüpfend allgemeine Unterstützungsmöglichkeiten zu erschließen und zur Auseinandersetzung mit Neuem anzustiften sowie auf ihre Besonderheiten beim Lernen Rücksicht zu nehmen und ihren Ressourcen, ihrer Lernfähigkeit und ihrem atypischen Lernverhalten zu vertrauen. Zudem ist ein positives pädagogisches Verhältnis unerlässlich, um auch in kritischen Situationen oder Krisenzeiten für die betroffene Person haltgebend zu sein. Ebenso wichtig ist es, nicht-autistische Schülerinnen und Schüler zu unterstützen, autistische Kinder oder Jugendliche als Mitschülerinnen und Mitschüler zu akzeptieren und wertzuschätzen. Bemerkenswert ist die zunehmende Bereitschaft von Lehrkräften, nicht nur mit

anderen Fachkräften und Integrationshelferinnen und Integrationshelfern zusammenzuarbeiten und sich regelmäßig mit Eltern auszutauschen, sondern sich darüber hinaus in Bezug auf zeitgemäße Wissensbestände und Konzepte über Autismus fortzubilden, das eigene pädagogische Handeln stetig zu reflektieren und sich als lernende Person zu verstehen.

Literatur

- APA (2013): Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. DSM-5. Fifth Edition. Washington, DC.
- Beyer, J. M. (2015): Epidemiologie. In: Theunissen, G., Kulig, W., Leuchte, V., Paetz, H. (Hrsg.): Handlexikon Autismus-Spektrum. Stuttgart, 123–125.
- Bölte, S., Poustka, F., Holtmann, M. (2008): Trends in autism spectrum disorder referrals. In: *Epidemiology* 19, 519–520. Online verfügbar unter DOI:10.1097/EDE.0b013e3186a9e13, angerufen am 27.08.2013.
- Courchesne, V. et al. (2015): Autistic children at risk of being underestimated: school-based pilot study of a strength-informed assessment. In: *Molecular Autism* 6:12. Online verfügbar unter DOI 10.1186/s13229-015-0006-3, abgerufen am 2.6.2015.
- Fangmeier, T., Rauh, R. (2015): Intelligenz. In: Theunissen, G., Kulig, W., Leuchte, V., Paetz, H. (Hrsg.): Handlexikon Autismus-Spektrum. Stuttgart, 178–182.
- Mottron, L. (2011): The Power of Autism. In: *Nature* 479, 33–35.
- Mottron, L. (2015): Enhanced Perceptual Functioning (EPF). In: Theunissen, G., Kulig, W., Leuchte, V., Paetz, H. (Hrsg.): Handlexikon Autismus-Spektrum. Stuttgart, 119–122.
- O'Neill, J. (2001): Autismus von innen. Nachrichten aus einer verborgenen Welt. Bern.
- Rauh, R., Fangmeier, T. (2015): Intelligenztests. In: Theunissen, G., Kulig, W., Leuchte, V., Paetz, H. (Hrsg.): Handlexikon Autismus-Spektrum. Stuttgart, 182–186.
- Riedel, A., Tebartz van Elst, L. (2015): Diagnostik II (Erwachsenenalter). In: Theunissen, G., Kulig, W., Leuchte, V., Paetz, H. (Hrsg.): Handlexikon Autismus-Spektrum. Stuttgart, 100–103.
- Tebartz van Elst, L. (2015): Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie, in: Theunissen, G., Kulig, W., Leuchte, V., Paetz, H. (Hrsg.): Handlexikon Autismus-Spektrum. Stuttgart, 129–131.
- Theunissen, G. (2014a): Umgang mit Autismus in den USA. Schulische Praxis – Empowerment – Leben in der Gemeinde. Das Beispiel Kalifornien. Stuttgart.
- Theunissen, G. (2014b): Pädagogik bei Autismus. Menschen im Autismus-Spektrum: verstehen – annehmen – unterstützen. Stuttgart.
- Theunissen, G. (2014c): Autismus und Geistige Behinderung. In: *Zeitschrift für Heilpädagogik* 3/2014, 107–115.
- Theunissen, G. (2016) (Hrsg.): Autismus im Dialog. Außensichten und Innensichten. Stuttgart.
- Theunissen, G., Paetz, H. (2011): Autismus. Neues Denken – Empowerment – Best Practice. Stuttgart.

Chronisch kranke Schülerinnen und Schüler in der allgemeinen Schule



Dr. Martina Hoanzl,
Pädagogische Hochschule
Ludwigsburg

Gesunde Kinder gehen in die Schule und kranke Kinder bleiben zu Hause. Diese weit verbreitete Meinung zeigt, dass chronisch kranke Kinder oftmals für die allgemeine Schule unsichtbar sind. Wer sehen will, erkennt aber, dass chronisch kranke Schülerinnen und Schüler dann in die Schule gehen, wenn es ihre Krankheit zulässt. Sie bleiben dem Unterricht nur fern, wenn akute Probleme es verhin- dern. Das bringt neue Herausforderungen und Aufgaben in die allgemeinen Schulen, denen sich nicht alle Lehrer, Lehrerinnen und pädagogischen Bezugspersonen ge- wachsen fühlen. Der vorliegende Beitrag hat deshalb drei Intentionen und Abschnitte:

- I. Herausforderungen mit chronisch kranken Schülerinnen und Schülern kann man nur dann gelingend meistern, wenn man sich **auch emotional auf die Erkrankungen einstellt** – dazu erste Fallblitzlichter.
- II. **Konkrete Handlungsimpulse** sollen als Handreichung Lehrerinnen und Lehrer, aber auch an Schule interes- sierte Begleiter ermutigen, sich diesen Herausforde- rungen zu stellen.
Zugleich werden an einzelnen ausgewählten Stellen auch **Weiterentwicklungen** angeregt, die jedoch von staatlicher Seite zu leisten sind. Denn Pädagogik bei Krankheit ist keine Aufgabe, die man ausschließlich auf individualisierten Wegen lösen kann. Strukturen, ge- setzlich verbesserte Rahmenbedingungen und weitere Ressourcen werden folgen müssen.
- III. **Anstoß** zum Weiterdenken – oder: Einladung, die Potenziale und Stärken chronisch kranker Kinder und Jugendlicher nicht zu übersehen.

Chronische Erkrankungen sind lang andauernde Erkran- kungen des Körpers und/oder der Psyche (mindestens drei Monate, oftmals auch ein Leben lang), deren Heilung häufig nicht möglich ist (vgl. Blanz 1996, 36). „Etwa 10–20 % der Schülerinnen und Schüler an deutschen Schulen gelten als chronisch krank. Synchron zur Erwachsenenwelt ver- schiebt sich das Krankheitsspektrum bei Kindern und Jugendlichen von kurzzeitigen Krankheitsgeschehnissen und Infektionen zu chronischen Erkrankungen und psy- chischen Auffälligkeiten“ (Kocks 2011). Chronisch kranke

Schülerinnen und Schüler haben erschwerte Lebensbe- dingungen und dadurch auch erschwerte Lern- und Ent- wicklungsbedingungen. Denn chronische Erkrankungen dominieren den Alltag und spalten diesen gewissermaßen in „Pflicht“ und „Kür“. Die Ausprägung der einzelnen Er- krankungs- und Verlaufsformen ist extrem vielschichtig, kaum überschaubar und oftmals nicht vorhersehbar. Deshalb dynamisieren bzw. **belasten chronische Erkran- kungen ALLE** Lebensbereiche: Nicht nur Familienbezie- hungen (vgl. Peter & Scheid 2014) – in besonderer Weise auch die Geschwisterbeziehungen (vgl. Achilles 2013) –, sondern auch Freundschafts- und Peerbeziehungen, die Gestaltung des Alltags und der Freizeit, die Entfaltung der eigenen Neigungen (z. B. durch Hobbys) und in großem Maße auch die Schule (vgl. Niethammer 2014). Die drasti- schen Veränderungen in all diesen Bereichen werden oft von intensiven Schock- und Verlusterlebnissen begleitet und als Grenzerfahrung wahrgenommen (vgl. Peter & Scheid 2014, vgl. Oelsner 2010).

I. Annäherungen an chronisch kranke Kinder und Jugendliche in der allge- meinen Schule

Julian, der an **Rheuma** erkrankt ist und die 6. Klasse be- sucht, sieht man die wiederholt schlaflose Nacht, die mas- siven chronischen Schmerzzustände und die stundenlang andauernde Morgensteifigkeit seiner Gelenke nicht auf den ersten Blick an. Bevor er an diesem Tag auch nur an Schule denken kann, beginnt sein stundenlanges Übungs- programm bereits, wenn alle anderen noch schlafen. Aber auch das zeitraubende „Morgenprogramm“ ist noch keine Garantie dafür, dass seine Beweglichkeit für den Moment wieder so weit hergestellt ist, dass er in die Schule kann. Heute muss er passen. Dabei hat er sich so auf Englisch gefreut, weil aktuell der Schüleraustausch mit Kindern in England vorbereitet wird. Als er am Nachmittag endlich das Haus verlassen kann und zufällig in der Stadt seiner Englischlehrerin begegnet, meint diese: „Vormittags blau- machen und nachmittags rumtreiben – das wird Konse- quenzen haben!“

Lehrkräfte aufklären

Nina besucht die 1. Klasse. Seitdem sie die Diagnose **Diabetes mellitus** erhalten hat, blieb kein Stein auf dem anderen. Sie kann den mitgebrachten Geburtstagskuchen ihrer Freundin Anna im Morgenkreis nicht einmal probieren, muss während des Unterrichts wiederholt nach draußen, zum Blutzucker-Messen und zum Insulin-Spritzen, und isst dann völlig unvermittelt im Unterricht eine Brezel. Nina ist in den Augen ihrer Mitschüler eine „Extrawurst“: „Die schon wieder!“ Sie ist auf Erwachsene angewiesen, die für sie rechnen, planen und die ihr zugleich immer wieder wehtun.

Chronische Erkrankungen **verunmöglichen kindliche Spontaneität**. Schnell aus dem Bett zu springen und zum Fenster zu laufen oder einfach etwas in den Mund zu stecken und zu genießen geht nicht mehr oder darf nicht sein. An diese Stelle tritt das Diktat der Kontrolle und der überbordenden Vernunft. Das überfordert Kinder wie Jugendliche gleichermaßen, weil Entwicklung immer auch Freiräume braucht, die zunehmend der Erkrankung zum Opfer fallen. Zeitintensive, oftmals auch schmerzhaft therapeutische Behandlungen, wiederholte Klinikaufenthalte, dauerhafte oder vorübergehende Entwicklungs- und Lernerischnisse, Zukunftsängste, Ungewissheiten, Trennungs- und Diskontinuitäts Erfahrungen verbergen sich hinter **schulischen Fehlzeiten**. Auch deshalb ist die allgemeine Schule von größter Bedeutung. Schülerinnen und Schüler, „die krank werden oder schon sind, **möchten inkludiert bleiben**“ (Schmidt 2012, 117). Die allgemeine Schule kann ein pädagogischer Ort sein, der kranken Schülerinnen und Schülern entscheidende wichtige Generischnisse ermöglicht: z. B. Zugehörigkeit, Kontinuität und Könnens Erfahrungen.

Doch die beschriebenen krankheitsbedingten Belastungen können sich sogar zu **vitalen Bedrohungen** steigern. Dann treten Erkrankungen auch aus dem Schatten des Unsichtbaren. **Selma**, ein 17-jähriges Mädchen, berichtet in ihrem Beitrag „Ein zweites Leben – Transplantation als einzige Chance“ fesselnd von ihrem Umgang mit der Krankheit **Mukoviszidose**: „Ich habe mit den Ärzten geredet und sie haben mir gesagt, dass ich auch mit Sauerstoff nicht lange leben werde. Aber es gab noch eine Chance, die mit Risiko verbunden ist: Die Transplantation der Lunge. Alle hatten Angst um mich“ (Urfa 2006, 3). Selma gestaltet Bilder und Collagen: „Es war mir wichtig, den Menschen, die mir nahe stehen, etwas zu hinterlassen. Denn ich konnte ja nicht sicher sein, dass ich diese schwere Operation überlebe“ (ebd.). Selma hat überlebt, eine liebgewonnene Gefährtin, die sie in der Klinik kennengelernt hat, nicht. Entwicklung braucht Zukunft. Wenn diese Zukunft massiv bedroht ist,

wird Schule in besonderer Weise „eine Brücke zum ganz normalen Leben“ (Ertle 1997, 11).

Kinder mit Krebserkrankungen sind heute nicht mehr überwiegend dem Tod geweiht, wie noch zu Beginn der sechziger Jahre. Zwei Drittel aller krebskranken Kinder können dank neuer medizinischer Hilfen dauerhaft von ihrer Erkrankung geheilt werden. Dennoch ist der Tod immer noch ein Begleiter. Niethammer (1996, 9) berichtet eindrücklich: „Je besser die Heilungsaussichten wurden, umso deutlicher wurde aber auch uns Ärzten, dass das Überleben nicht alles ist. Immer mehr begannen wir zu begreifen, was in den kranken Kindern vorging und was die Krankheit für sie, aber auch für ihre Eltern und Geschwister bedeutete. Immer wieder fiel uns auf, dass sich die Kinder auch Gedanken über ihre **Zukunft in der Schule** machten. Manche hatten Angst davor, wieder in die Schule zu gehen, weil sie nicht wussten, wie ihre Klassenkameradinnen und Klassenkameraden sowie die Lehrerinnen und Lehrer mit ihnen umgehen würden. Andere hatten wiederum mehr Angst davor, dass sie wegen des versäumten Lehrstoffes sitzen bleiben und ihren vertrauten Klassenverband verlieren würden. Während der zweite Grund für mich einleuchtend war, verstand ich das zuerst genannte Problem erst nach und nach. Immer wieder berichteten Kinder von erschreckenden Reaktionen der Klassenkameraden bei ihrem Wiederauftauchen in der Klasse, hatte man das kranke Kind wegen mangelnder Information doch schon totgesagt und war über das Wiedererscheinen ratlos.“

Während körperliche Erkrankungen in diesen Bedrohungslagen Mitgefühl auslösen, erregen **psychische Erkrankungen** dieser Dimension Aufsehen und nicht selten völliges Unverständnis. Oft wird hinter den Symptomen – wie z. B. Essstörungen mit Todesfolge, selbstverletzendem Verhalten, Depressionen im Kindes- und Jugendalter mit einhergehender Suizidalität – die Wucht des inneren Erlebens und die damit verbundene Notlage übersehen. Ein Nachruf auf **Julia**, den ihre beiden Freundinnen Pamela und Annette im Büchlein „Wenn die Seele überläuft. Kinder und Jugendliche erleben die Psychiatrie“ (Knopp & Napp 2000, 193) verfasst haben, mag eine erste Annäherung an die Lebenswelt dieses **depressiven Mädchens** erlauben: „Sie (Julia) machte sich oft Gedanken über das Leben, und welchen Sinn es hat. Letztendlich kam sie zu dem Schluss, dass man wohl doch geboren wird, um zu sterben. Im Alter von dreizehn Jahren wurde ihre Krankheit offensichtlich und begleitete sie bis zu ihrem Tod. Obwohl es ihr oberflächlich zeitweise besser ging, konnte sie sich von ihrer Todessehnsucht nie ganz befreien. Julia hat mehrfach versucht, sich das Leben zu nehmen, um diese für sie kalte Welt zu verlassen.“ Das Ende des Nachrufs berührt: „Das Leben hat ihr keine faire Chance gegeben. Es war zu kurz, um zu sterben und zu lang, um zu leiden“ (ebd.).

Wenn es Lehrerinnen bzw. Lehrern und pädagogisch interessierten Begleitern möglich wird, sich neben schulrechtlichen, organisatorischen, didaktischen usw. Besonderheiten **auch emotional** (Ciompi 2013) auf chronisch kranke Kinder und Jugendliche einzustellen, so wird deutlich, dass man die Nöte dieser Kinder nicht einfach vor dem Klassenzimmer abstellen kann. Wenn das passiert, werden die Lern- und Entwicklungserschwerisse größer statt kleiner. Dann werden die Ängste, Sorgen und Nöte – bildlich gesprochen – zu kläffenden Kötern, die durch ihr Gebell Konzentration und Mitarbeit drastisch weiter erschweren. Deshalb brauchen chronisch kranke Kinder und Jugendliche neben der **besonderen Begleitung** nicht nur eine **gezielte Förderung**, um den Anschluss an den Lern- und Leistungsstand der Lerngruppe nicht zu versäumen, sondern auch einen **gestalteten Unterricht**, der diese Nöte, Ängste und Sorgen auf Umwegen bearbeitbar macht und mit einschließt (vgl. Hoanzl u. a. 2009, Volk-Moser 1997, Volk-Moser 2001, Oelsner 2014). Unterricht so zu verstehen ist für die chronisch kranken Schülerinnen und Schüler im wahrsten Wortsinn „Not-wendig“ und stärkt zugleich

Schule als wichtige Lebensperspektive

die gesunden Kinder bzw. Jugendlichen der Klasse. Schule wird im Erleben vieler kranker Kinder und Jugendlicher zur Nabelschnur in die Zukunft und „bleibt ein Prinzip der Hoffnung, denn so lange Schule stattfindet, geht das Leben weiter, sind noch Ziele zu erreichen“ (Hilff 1997, 164).

Doch nicht nur chronisch kranke Schülerinnen und Schüler sind in besonderer Weise auf gedeihliche und unterstützende Lernkulturen in der allgemeinen Schule angewiesen – auch **verunfallte Kinder und Jugendliche** gehören dazu. Wer einmal die tiefgreifende Erfahrung gemacht hat, dass das Leben von einer Sekunde auf die andere vorbei sein kann oder eine völlig unvorhergesehene Wendung nimmt (z. B. durch einen schweren Verkehrsunfall etc.), für den bleibt nichts, wie es einmal war – auch Schule nicht (vgl. Biermann 1985, Kotzian-Hörrist 1997). Wenn also im Folgenden weiter die Rede von „chronisch kranken Kindern“ sein wird, sind verunfallte Kinder und Jugendliche mit eingeschlossen.

II. Konkrete Handlungsimpulse:

Was können Lehrerinnen und Lehrer in den allgemeinen Schulen konkret tun? Welche Weiterentwicklungen wären günstig?

Die bisherigen, blitzlichtartigen Einblicke in die erschwerten Lebensbedingungen chronisch kranker Kinder und

Jugendlicher zeigen:

1) INFORMATION VERSUS „NICHT WISSEN (WOLLEN)“

Unterschiedliche Erkrankungen bringen unterschiedliche Not- bzw. Problemlagen mit sich. Eine systematische oder gar umfassende Auflistung aller somatischen und psychischen Erkrankungen bzw. deren schulischer Relevanz würde den vorgesehenen Rahmen völlig sprengen. Entscheidend ist jedoch, dass eine **Sensibilisierung ALLER an Schule beteiligten Personen** für die individualisierten Lebens- und Lernprobleme chronisch kranker bzw. verunfallter Kinder und Jugendlicher möglich wird. Dabei helfen Informationen über das Krankheitsbild und die jeweiligen medizinischen und therapeutischen Indikationen. Eine Vielzahl von chronischen Erkrankungen wird beispielsweise auf der CD-ROM „Chronisch kranke Kinder und Jugendliche in den allgemeinen Schulen“ differenziert dargestellt, die im Rahmen des gleichnamigen Forschungsprojektes 2004 an der Fakultät für Sonderpädagogik der Pädagogischen Hochschule Ludwigsburg unter der Leitung von Prof. Dr. Ertle und Dr. Kimmig entstanden ist und die online abrufbar ist. Empfehlenswerte Portale und Links zu diesem Themenbereich sind:

<http://www.klinikschule-freiburg.de/index.php/krankheitsspezifische-hinweise-fuer-die-allgemeinen-schulen>
<http://www.schuleundkrankheit.de>
http://www.bzga.de/botmed_20400000.html
http://www.bzga.de/botmed_20401000.html

2) GESPRÄCHE ALS TÜRÖFFNER UND ARBEITS-GRUNDLAGE

Doch Informationen bleiben leer, wenn nicht aufrichtiges Interesse am einzelnen chronisch kranken Kind bzw. Jugendlichen entsteht bzw. besteht. Was in der allgemeinen Pädagogik fundamental wichtig ist, ist es hier in gesteigerter Weise. Gespräche mit den betroffenen Schülerinnen und Schülern und deren Eltern sind von zentraler Bedeutung. Nur wer konkrete Einblicke in die erschwerten Lebens- und Lernbedingungen gewinnen kann, kann auch gemeinsam nach angemessenen pädagogischen Antworten suchen bzw. diese finden. Die vorangestellten Beispiele von Julian (Rheuma) und Nina (Diabetes) sollen offenlegen, dass derart fatale Reaktionen – wie die der Englischlehrerin und der Klassenkameraden – dann passieren, wenn „NICHT WISSEN“ herrscht. Lehrerinnen bzw. Lehrer und pädagogisch interessierte Begleiter sind gut beraten, das Gespräch mit den Kindern und deren Eltern zu suchen, wenn Schülerinnen bzw. Schüler „schwierig“, „komisch“ oder „belastet“ wirken, aber auch, wenn diese mehrfach im Unterricht fehlen. Eine echte Chance besteht auch darin, bereits bei der Anmeldesituation/ Aufnahme eines Kindes bzw. Jugendlichen an die Schule gezielt nach Krankheiten und Unfällen zu fragen, begleitet von der Information, dass diese Schule ein guter Ort für betroffene Kinder und Jugendliche sein will und das nur sein kann, wenn sie über Nöte und Sorgen von Anfang an informiert ist. Eine erste Orientierung für die Gestal-

tung eines möglichen Elternfragebogens von chronisch kranken Schülerinnen und Schülern findet sich z. B. unter folgendem Link:

<http://gymnasiumbadbuchau.de/wordpress/wp-content/uploads/2012/04/Elternabfrage-Chronisch-Kranke-Bad-Buchau.pdf> (vgl. Arbeitsgruppe Pädagogik bei Krankheit 2006, 16)

3) HALTUNGEN UND ANHALTSPUNKTE

Eltern und kranke Schülerinnen und Schüler suchen auch deshalb oft nicht von sich aus das Gespräch mit schulisch Verantwortlichen, weil sie Stigmatisierung befürchten. Das kann nur dann verändert werden, wenn **Vertrauen**, **Offenheit** und **verlässliche Kommunikationsstrukturen** unter Einhaltung der Verschwiegenheitspflicht gegeben sind. Die allgemeine Schule ist gefordert (unter Einhaltung des Datenschutzes), gewonnene Einblicke schulintern so zu kommunizieren, dass bedeutsame Informationen auch da landen, wo es für chronisch kranke Schülerinnen und Schüler von entscheidender Bedeutung ist – z. B. bei der Sportlehrerin oder dem Sportlehrer (Epilepsie u. v. m.), z. B. bei begleitenden Lehrkräften von Schülerfreizeiten (Diabetes u. v. m.) etc. Konkret bedeutet dies, dass die betroffenen Schülerinnen und Schüler, aber auch ihre Eltern ihr Einverständnis zur Weitergabe wichtiger bzw. ausgewählter Informationen erteilen und am besten schriftlich festgelegt wird, welche Informationen zu welchem Zweck an wen weitergegeben werden dürfen. Diese Einwilligung kann jederzeit von den Eltern widerrufen werden.

An dieser Stelle ein konkreter Impuls und Anstoß zum Weiterdenken bzw. Weiterentwickeln: Besonders bewährt hat es sich z. B. in Baden-Württemberg, wenn Schulen eine **ausgebildete Ansprechpartnerin** bzw. einen ausgebildeten Ansprechpartner für chronisch kranke Kinder und Jugendliche in ihren Reihen einsetzen. Ein entsprechendes „Gütesiegel“ für jene Schulen, die als „Schulen mit besonderer Achtsamkeit für chronisch kranke Schüler“ für betroffene Familien von der Schulverwaltungsbehörde offiziell kenntlich gemacht werden, ist sehr wertvoll. Seit 2003 werden beispielsweise vom Regierungspräsidium Tübingen in Zusammenarbeit mit dem interdisziplinären Team der staatlichen Schule für Kranke in Tübingen entsprechende Ausbildungen angeboten und entsprechende „Gütesiegel“ vergeben. Anregungen dazu finden Sie unter: <http://www.klinischule-tuebingen.de/ansprechpartner.html> und unter http://pgbadbuchau.de/?page_id=1197

4) ABWESEND UND DOCH EIN TEIL DER KLASSE

Chronisch kranke Kinder und Jugendliche dürfen auch in Phasen längerer Abwesenheit (z. B. bei Klinikaufenthalten) **nicht „vergessen“ werden** – weder von den Lehrerinnen und Lehrern, noch von den anderen Kindern bzw. Jugendlichen in der Klasse. Bewährt hat es sich, die Klassengemeinschaft in die konkrete Begleitung chronisch kranker Schülerinnen und Schüler mit einzubeziehen. Die Filme

„Schulbesuche – Brücken ins Leben“ von Ralf Schnabel und „Darüber reden ist schwer“ von Claudia Gehre können wertvolle Hilfestellungen und Anregungen geben. Was am

Dazugehörigkeit symbolisieren

Beispiel von Krebserkrankungen aufgezeigt werden kann, sollte für andere Erkrankungen entsprechend modifiziert werden – das ist besonders bei psychischen Erkrankungen wichtig (vgl. Link am Absatzende). Eine kleine, aber **wertvolle Geste** ist es auch, einen festen Sitzplatz für das abwesende kranke Schulkind zu reservieren. Dies symbolisiert „du gehörst zu uns, auch wenn du nicht da sein kannst“ und erleichtert dem Kind die Rückkehr. Briefe an das kranke Kind bzw. den kranken Jugendlichen, Telefonate und Krankenbesuche in der Klinik sind ebenso wichtig für eine stabile und tragfähige Verbindung. Weiteres Material finden Sie unter:

<http://www.kinderkrebsstiftung.de>

5) UNTERSCHIEDLICHE LERNORTE

Gerade weil chronisch kranke Kinder und Jugendliche unterschiedliche Lernorte haben (können) – konkret: die „Heimatschule“ (die Schule, mit der die Schülerin oder der Schüler ein Schulverhältnis hat – in der Regel die allgemeine Schule), die „Schule für Kranke“ und ggf. den „Hausunterricht“ –, ist eine Verbindung zwischen diesen Lernorten unerlässlich, wenn wichtige Informationen und günstige Entwicklungen sichergestellt werden sollen. Doch wer konkret begleitet diese Übergänge und hält die Verbindung zwischen den Lernorten aufrecht? Das Wiener Modell des **„integrativen Hausunterrichts“** (vgl. Fritz in Ertle 1997), das bereits 1985 im St.-Anna-Kinderspital entwickelt wurde, zeigt hoffnungsvolle Wege auf, die wertvolle Entwicklungsimpulse enthalten. „Bei diesem Modell werden weder der Schüler, der Klassenlehrer noch die Mitschüler alleingelassen. Es existiert ein kompetenter Mittelsmann, der von Anfang an mit der Kooperation beauftragt ist und viel dazu beitragen kann, die Kluft zwischen Klasse und Betroffenen zu mildern“ (Fritz 1997, 142). Der Hausunterricht in NRW fokussiert hingegen die Wissensvermittlung, jedoch nicht – wie das Wiener Modell – auch die Gestaltung der Übergänge zwischen den unterschiedlichen Lernorten. Anspruch auf **Hausunterricht haben in NRW** kranke Schülerinnen und Schüler, die die Schule länger als sechs Wochen nicht besuchen können, bzw. die mindestens einen Schultag pro Woche langfristig und regelmäßig krankheitsbedingt versäumen müssen. Wichtig ist jedoch, dass dieser Hausunterricht von den Eltern unter Beifügung eines ärztlichen Attests bei der Heimatschule beantragt werden muss. Erst nach Genehmigung des Antrags kommt die Lehrperson direkt zum chronisch kranken Kind bzw. Jugendlichen nach Hause und erteilt dort den Unterricht

insbesondere in den Kernfächern bzw. prüfungsrelevanten Fächern nach den Vorgaben der Heimatschule. Weitere Informationen dazu finden Sie unter:

<https://www.schulministerium.nrw.de/docs/Recht/Schulrecht/Schulgesetz/index.html>

<https://www.schulministerium.nrw.de/docs/Recht/Schulrecht/APOen/SF/index.html>

Aber nicht immer stehen Anspruch und Wirklichkeit im Einklang miteinander. Neben gelingenden Beispielen gibt es noch Möglichkeiten der Weiterentwicklung – auch in NRW. Wertgen (2012, 14) zeigt in seinem Beitrag z. B. nicht nur aktuelle Grenzen auf, sondern skizziert an der zitierten Stelle auch mögliche Lösungsansätze.

Die **Schule für Kranke** wird dann zum Lernort für chronisch kranke Kinder und Jugendliche (vgl. SchulG NRW §21, Hausunterricht, Schule für Kranke), wenn diese aufgrund ihrer Erkrankung bzw. ihres Unfalls für mindestens vier Wochen in Krankenhäusern, Kliniken oder vergleichbaren medizinischen bzw. therapeutischen Einrichtungen behandelt werden müssen und zugleich schulpflichtig sind (vgl. Ertle 1997). Weitere Informationen dazu finden Sie am Absatzende.

Die Schule für Kranke bzw. Klinikschule ist jedoch nicht nur ein spezieller Lernort für kranke Schülerinnen und Schüler. Lehrkräfte an Schulen für Kranke **verfügen über Beratungskompetenzen**, die in besonderer Weise auch von Lehrerinnen und Lehrern der allgemeinen Schulen angefragt und in Anspruch genommen werden können (vgl. Prändl 2006). Da bundesweit weder Universitäten noch Pädagogische Hochschulen das Thema „Pädagogik bei Krankheit“ verlässlich in der Lehrerbildung verankert haben, sichern Lehrkräfte an Schulen für Kranke (durch „training by the job“) die Qualifizierung ihrer eigenen Fachkräfte und durch wertvolle Fortbildungsangebote auch die Weiterqualifikation von Lehrerinnen und Lehrern an allgemeinen Schulen. An der Fakultät für Sonderpädagogik der Pädagogischen Hochschule Ludwigsburg wurde und wird deshalb durch spezifische Forschungsprojekte und zugleich durch die Initiierung einer Ringvorlesungsreihe in Zusammenarbeit mit den Klinikschulen des Landes BW und der Schulaufsichtsbehörde auf diese gravierende Lücke aufmerksam gemacht und zugleich ein aktiver Beitrag zur Weiterentwicklung geleistet (vgl. Ertle 2000 und Ertle 2004). Impulse und Informationen dazu unter: <https://www.ph-ludwigsburg.de/html/8x-0016-s-01/de/index.php?seite=ueber&titel=Das%20Projekt> und <http://www.klinikschule-tuebingen.de/ringvorlesung.html> <https://www.schulministerium.nrw.de/docs/Schulsystem/Schulformen/Kranke/index.htm>

6) NACHTEILSAUSGLEICH

Chronisch kranke Schülerinnen und Schüler sind vielfältigen Belastungen und damit einhergehenden Beeinträchtigungen ausgesetzt, die sowohl bei der Gestaltung

von Arbeitsaufträgen als auch bei Leistungsnachweisen bedacht und kompensatorisch ausgeglichen werden können. In welcher Weise der Nachteilsausgleich konkret ausgeübt wird, ist entscheidend abhängig von den individuellen, krankheitsbedingten Einschränkungen der einzelnen Schülerin bzw. des einzelnen Schülers. Bei rheumatischen Erkrankungen kann das beispielsweise bedeuten, dass bei Bewegungsschmerzen veränderte Pausenregelungen und bei längerer Abwesenheit alternative Formen der Leistungsfeststellung (z. B. durch Referate) ermöglicht werden. Aber auch die Anschaffung von entsprechenden Hilfsmitteln (z. B. rheumagerechten Sitzmöbeln, Laptops etc.) bzw. die Verlängerung von Arbeitszeiten (integrierte Ruhe- bzw. Entspannungsphasen, um Schmerzzuständen entgegenzuwirken) u. v. m. können seitens der Schule ausgleichend eingeräumt werden. Nachteilsausgleich kann von Eltern oder Lehrkräften formlos bei der Schulleitung beantragt werden. Wird ein Nachteilsausgleich gewährt, darf dieser nicht in Zeugnissen erwähnt werden. Bei zentralen Prüfungsleistungen (z. B. Abitur) entscheidet die Schulaufsichtsbehörde über die gewährten Maßnahmen. Weitere Informationen unter: <http://www.schulministerium.nrw.de/docs/bp/Lehrer/Service/Ratgeber/Nachteilsausgleiche/index.html> http://www.kinderrheuma.com/uploads/images/content/kinder_und_jugendrheuma/alltagsbewaeltigung/Nachteilsausgleich%20Schule.pdf

7) MEDIKAMENTENGABE

Chronische Erkrankungen bringen es häufig mit sich, dass die erkrankte Schülerin bzw. der erkrankte Schüler auf eine regelmäßige oder notfallbedingte Medikamenteneinnahme angewiesen ist. Grundsätzlich dürfen durch die Schule jedoch keine Medikamente verabreicht werden. Die Verantwortung für die Verabreichung liegt bei den Erziehungsberechtigten. Darauf sollte die Schule schriftlich hinweisen bzw. entsprechende Vereinbarungen treffen. Anders verhält es sich in einer Notfallsituation. Hier kann es in einigen Fällen für das Kind entscheidend wichtig sein, dass ihm beispielsweise sofort ein Medikament gespritzt wird [vgl. (allergischer) anaphylaktischer Schock oder hyper- bzw. hypoglykämischer Schock bei Diabetes mellitus etc.]. Lehrkräfte sind – wie jede andere Person auch – verpflichtet, in einem Notfall Erste Hilfe zu leisten. Nach den Umständen des Einzelfalls richtet sich, welche Art von Erster Hilfe geleistet werden muss. Dabei sind im Rahmen der jeweiligen individuellen Möglichkeiten sowie des Zumutbaren die Maßnahmen zu ergreifen, die eine bestehende Gefahr von der Schülerin oder dem Schüler abwenden. Dieses kann auch bedeuten, dass die Gabe einer Notfall-Injektion das Mittel erster Wahl sein kann. Eine entsprechende fachliche Einweisung der Lehrkräfte ist in diesen Fällen jedoch anzuraten.

8) GESCHWISTER CHRONISCH KRANKER KINDER AN DER SCHULE

Wenn es **Geschwisterkinder** einer chronisch kranken

Schülerin bzw. eines chronisch kranken Schülers an der Schule gibt, sollten diese zusätzlich miteinbezogen und in den Blick genommen werden (vgl. Achilles 2013, vgl. Ertle 2003, vgl. Fritz 1997). Die Belastungen, denen Geschwister chronisch kranker Kinder und Jugendlicher in besonderer Weise ausgesetzt sind, werden häufig übersehen (vgl. Bogyi 1996). Auch für sie „bricht die bisherige Welt zusammen. Alle Gewohnheiten und Pläne der Familie werden ungültig. Bereits kleinere Kinder spüren die Bedrohung der Krankheit, können das Problem aber noch nicht erfassen“ (Fritz 1997, 137). Aber auch wenn die Wucht der Bedrohung und die Verzweiflung sprachlich fassbar werden, mildert das die Lebenssituation der Geschwisterkinder kaum. Viele reagieren mit verdeckten Lern-, manche mit offenen Verhaltensproblemen. Hier kann man präventiv und begleitend tätig werden.

Schülerinnen und Schülern in der allgemeinen Schule arbeiten. Wichtige Fragen, die demnach nicht vergessen werden dürfen, sind: Was kann das Kind? Wofür interessiert es sich? Was macht ihm Freude?

III. Anstoß zum Weiterdenken – oder: Einladung, die Potenziale und Stärken chronisch kranker Kinder und Jugendlicher nicht zu übersehen

„Was genau meint gesund bzw. krank?“ Dieser äußerst bedeutsamen Frage grundlegend nachzugehen ist in diesem Rahmen leider nicht möglich, weil es den vorgesehenen Umfang sprengen würde. Dennoch ist die Auseinandersetzung damit dringend erforderlich. Alexa Franke zeigt in ihrem Buch „Modelle von Gesundheit und Krankheit“ (2012) Widersprüche und Wege auf, deren Vertiefung auch für Lehrerinnen und Lehrer an allgemeinen Schulen mehr als lohnenswert ist, wenn eine Begleitung, Inklusion und Förderung von chronisch

Problematische Definition von „gesund“ und „krank“

kranken Kindern und Jugendlichen gelingen soll. Denn bei genauer Betrachtung zeigt sich, dass „Gesundheit“ (vgl. Antonovsky 1997) und „Krankheit“ keine „Zustände“ sind, die trennscharf gegeneinander abzugrenzen sind. „Wenn man einen Zustand mit einem Namen versieht, kann man fälschlicherweise den Eindruck gewinnen, etwas verstanden zu haben, sodass man dann aufhört, nachzudenken und Fragen zu stellen“ (Kendell 1978, 3). Welchen Namen wir auch immer den beschriebenen Phänomenen bzw. Prozessen geben, wir werden diese nicht abschließend klären und verstehen können. Denn Menschen verfügen immer gleichzeitig über unterschiedliche, oft sogar widerstrebende Anteile. Neben den „kranken“ Anteilen gibt es immer auch „gesunde“ Anteile, Widerstandskräfte, Stärken und Potenziale. Auch daran sollten Lehrerinnen und Lehrer orientiert bleiben, wenn sie mit chronisch kranken

Literatur

- Achilles, Ilse (2013): „... um mich kümmert sich keiner!“ – Die Situation der Geschwister behinderter und chronisch kranker Kinder. München.
- Antonovsky, Aaron (1997): Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Deutsche Herausgabe von Alexa, Franke. Tübingen.
- Arbeitsgruppe Pädagogik bei Krankheit (2006): Chronisch kranke Kinder und Jugendliche in Schulen. In: VDS-Verband Sonderpädagogik Baden-Württemberg (Hrsg.): Pädagogische Impulse. Zeitschrift des Landesverbandes Baden-Württemberg. Thema: Chronisch kranke Kinder und Jugendliche. Eine Aufgabe für Kindergärten und Schulen? 39. Jahrgang (2006) 2. Heft, 9–17.
- Bogyi, Gertrude (1996): Trauerarbeit in Familien mit einem behinderten oder chronisch kranken Kind. In: Lehmkuhl, Gerd (Hrsg.): Chronisch kranke Kinder und ihre Familien. München, 256–274.
- Ciampi, Luc (2013). Gefühle, Affekte, Affektlogik. Wiener Vorlesungen. Wien.
- Biermann, Gerd (1978): Kinder und Jugendliche. Entwicklungen, Entwicklungsstörungen, Entwicklungshilfen. Frankfurt am Main.
- Blanz, Bernhard (1996): Psychische Störungen bei chronischen körperlichen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter. In: Lehmkuhl, Gerd (Hrsg.): Chronisch kranke Kinder und ihre Familien. München, 34–48.
- Ertle, Christoph (1997): Die Schule für Kranke – „eine Brücke zum ganz normalen Leben“. In: Ertle, Christoph (Hrsg.): Schule bei kranken Kindern und Jugendlichen. Wege zu Unterricht und Schulorganisation in Kliniken und Spezialklassen. Bad Heilbrunn, 11–24.
- Ertle, Christoph (2003): Überlegungen zu einer Pädagogik bei kranken Kindern und Jugendlichen heute. In: Färber, Hans-Peter, Lipps, Wolfgang, Seyfarth, Thomas (Hrsg.): Besonderheiten seelischer Entwicklung. Störung – Krankheit – Chance. Tübingen, 32–344.
- Franke, Alexa (2012): Modelle von Gesundheit und Krankheit. Bern.
- Frey, Hermann, Wertgen, Alexander (2012). Einleitung. In: Frey, Hermann, Wertgen, Alexander (Hrsg.): Pädagogik bei Krankheit. Konzeptionen, Methoden, Didaktik, Best-Practice-Beispiele. Lengerich, 12–19.
- Flitner, Elisabeth, Ostkämper, Frodo, Scheid, Claudia, Wertgen, Alexander (2014): Chronisch kranke Kinder in der Schule. Stuttgart.
- Fritz, Alexandra (1997): Kooperation der Schule für Kranke mit der Stammschule bei onkologisch erkrankten Kindern und Jugendlichen. In: Ertle, Christoph (Hrsg.): Schule bei kranken Kindern und Jugendlichen. Wege zu Unterricht und Schulorganisation in Kliniken und Spezialklassen. Bad Heilbrunn, 133–146.
- Hilff, Günter (1997): Zwischen Distanz und Nähe – aus der Arbeit mit Schülern der Sekundarstufe in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik. In: Ertle, Christoph (Hrsg.): Schule bei kranken Kindern und Jugendlichen. Wege zu Unterricht und Schulorganisation in Kliniken und Spezialklassen. Bad Heilbrunn, 161–180.
- Hoanzl, Martina (2005): „Die andere Realität“ – Unterricht mit schwierigen Kindern zwischen „Außenwelt“ und „Innenwelt“. In: Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur: „Aufgefangen, nicht fallen lassen“. Dokumentation – Enquete der österreichischen Beratungslehrer/-innen, Betreuungslehrer/-innen und Psychiagog/-innen. 21.–23. April 2005, Traunkirchen, Oberösterreich, 16–30. Internetversion: http://www.cisonline.at/fileadmin/kategorien/BBP-Dok._2005_Traunkirchen.pdf
- Hoanzl, Martina, Baur, Werner, Bleher, Werner, Thümmeler, Ramona, Käßler, Christoph (2009): Unterricht in psychiatrischen Klinikschulen. In: Opp, Günther, Theunissen, Georg (Hrsg.): Handbuch schulische Sonderpädagogik. Bad Heilbrunn, 404–411.
- Hoanzl, Martina (2010): Kliniklehrer und ihre Schüler – Verquickungen und Verstrickungen im Netz von Pädagogik und Medizin. In: Förderverein Schule für Kranke München e. V. (Hrsg.): Tagungsband. 7. HOPE Kongress 2010 in München. Das kranke Kind aufgehoben im Netzwerk zwischen Pädagogik und Medizin. München 03.–07.11.2010. Druck: Kastner & Callwey Medien GmbH. Forstinning, 27–32. Zusätzlich im Netz unter: www.hope2010munich.eu
- Kendell, Robert Evan (1978): Die Diagnose in der Psychiatrie. Stuttgart.

- Kotzian-Hörst, Christine (1997): Über „Die Leiden der jungen T.“ – Unterricht mit einem Kind nach Schädel-Hirn-Trauma. In: Ertle, Christoph (Hrsg.): Schule bei kranken Kindern und Jugendlichen. Wege zu Unterricht und Schulorganisation in Kliniken und Spezialklassen. Bad Heilbrunn, 97–110.
- Knopp, Marie-Luise, Napp, Klaus (Hrsg.) (2000): Wenn die Seele überläuft. Kinder und Jugendliche erleben die Psychiatrie. Bonn.
- Niethammer, Dietrich (1996). Vorwort. In: Schroeder Joachim, Hiller-Ketterer, Ingeborg, Häcker, Werner, Klemm, Michael, Böppe, Eva (1996): „Liebe Klasse, ich habe Krebs!“ – Pädagogische Begleitung lebensbedrohlich erkrankter Kinder und Jugendlicher. Tübingen, 9–11.
- Oelsner, Wolfgang (2010): Krankenpädagogik als Pädagogik in Extremlagen. In: Förderverein Schule für Kranke München e. V. (Hrsg.): Tagungsband. 7. HOPE Kongress 2010 in München. Das kranke Kind aufgehoben im Netzwerk zwischen Pädagogik und Medizin. München 03.–07.11.2010. Druck: Kastner & Callwey Medien GmbH. Forstinning, 38–43.
- Oelsner, Wolfgang (2012): Krankenpädagogik als diagnosebasierte Didaktik – aufgezeigt am Beispiel Schulverweigerung. In: Frey, Hermann, Wertgen, Alexander (Hrsg.): Pädagogik bei Krankheit. Konzeptionen, Methoden, Didaktik, Best-Practice-Beispiele. Lengerich, 159–174.
- Oelsner, Wolfgang (2014): Berufsbild Kliniklehrer/in. Zwischen Unterricht, Beziehungsarbeit und Beratungsmanagement. In: Flitner, Elisabeth, Ostkämper, Frodo, Scheid, Claudia, Wertgen, Alexander: Chronisch kranke Kinder in der Schule. Stuttgart, 122–137.
- Peter, Claudia, Scheid, Claudia (2014): Zur Existenzialität von Krankheitserfahrungen. Wie eine schwere andauernde Erkrankung des Kindes zur Grenzerfahrung für die Eltern werden kann. In: Flitner, Elisabeth, Ostkämper, Frodo, Scheid, Claudia, Wertgen, Alexander: Chronisch kranke Kinder in der Schule. Stuttgart, 26–53.
- Prändl, Stephan (2006): Die Förderung kranker Schülerinnen und Schüler als Aufgabe aller Schulen. In: VDS-Verband Sonderpädagogik Baden-Württemberg (Hrsg.): Pädagogische Impulse. Zeitschrift des Landesverbandes Baden-Württemberg. Thema: Chronisch kranke Kinder und Jugendliche. Eine Aufgabe für Kindergärten und Schulen? 39. Jahrgang (2006) 2. Heft, 2.
- Schmidt, Hilde C. (2012): Regelungen zum Nachteilsausgleich für kranke Schüler – Aktuelle Entwicklungen in den Bundesländern. In: Frey, Hermann, Wertgen, Alexander (Hrsg.): Pädagogik bei Krankheit. Konzeptionen, Methoden, Didaktik, Best-Practice-Beispiele. Lengerich, 115–135.
- Schroeder, Joachim, Hiller-Ketterer, Ingeborg, Häcker, Werner, Klemm, Michael, Böppe, Eva (1996): „Liebe Klasse, ich habe Krebs!“ – Pädagogische Begleitung lebensbedrohlich erkrankter Kinder und Jugendlicher. Tübingen.
- Urfa, Selma (2006): Ein zweites Leben – Transplantation als einzige Chance. In: VDS-Verband Sonderpädagogik Baden-Württemberg (Hrsg.): Pädagogische Impulse. Zeitschrift des Landesverbandes Baden-Württemberg. Thema: Chronisch kranke Kinder und Jugendliche. Eine Aufgabe für Kindergärten und Schulen? 39. Jahrgang (2006) 2. Heft, 3–5.
- Volk-Moser, Andrea (1997): Zwischen Zukunftshoffnung und Resignation – zur Brückenfunktion des Unterrichts am Krankenbett. In: Ertle, Christoph (Hrsg.): Schule bei kranken Kindern und Jugendlichen. Wege zu Unterricht und Schulorganisation in Kliniken und Spezialklassen. Bad Heilbrunn, 57–76.
- Volk-Moser, Andrea (2001): Schule im Klinikum – pädagogischer Ort in medizinischem Feld – eine empirische Untersuchung. Hamburg.

Quellenverzeichnis

- Kocks, Andreas (2011): Chronisch krank in der Schule – eine explorative Studie. Masterarbeit an der Universität Witten/Herdecke, Institut für Pflegewissenschaft. Zugriff: 09.10.2015 [http://www.dip.de/datenbank-wise/bewertungen/detail/?no_cache=1&tx_dipwise_pi2\[uid\]=823](http://www.dip.de/datenbank-wise/bewertungen/detail/?no_cache=1&tx_dipwise_pi2[uid]=823)
- Ertle, Christoph (2004): Chronisch kranke Kinder und Jugendliche in den allgemeinen Schulen – ein interdisziplinäres Forschungsprojekt. Zugriff: 09.10.2015 <https://www.ph-ludwigsburg.de/html/8x-0016-s-01/de/index.php?seite=ueber&titel=Das%20Projekt>



B. Anhang



13-41 Nr. 2.1

**Verordnung
über die sonderpädagogische Förderung,
den Hausunterricht und die
Schule für Kranke
(Ausbildungsordnung sonderpädagogische
Förderung - AO-SF)**

Vom 29. April 2005
zuletzt geändert durch Verordnung vom 1. Juli 2016
(SGV. NRW. 223)

Auf Grund der §§ 10 Abs. 6, 19 Abs. 3, 52 und 65 Abs. 4 des Schulgesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen vom 15. Februar 2005 (GV. NRW. S. 102¹) wird mit Zustimmung des Ausschusses für Schule und Weiterbildung des Landtags verordnet:

Inhaltsverzeichnis

**Erster Teil
Sonderpädagogische Förderung**

**1. Abschnitt
Grundlagen**

- § 1 Inklusive Bildung
- § 2 Orte und Schwerpunkte der sonderpädagogischen Förderung
- § 3 Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung
- § 4 Lern- und Entwicklungsstörungen (Förderschwerpunkte Lernen, Sprache, Emotionale und soziale Entwicklung)
- § 5 Geistige Behinderung (Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung)
- § 6 Körperbehinderung (Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung)
- § 7 Hörschädigungen (Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation)
- § 8 Sehschädigungen (Förderschwerpunkt Sehen)
- § 9 Gliederung der Förderschulen

**2. Abschnitt
Entscheidung über Bedarf an
sonderpädagogischer Unterstützung,
Förderschwerpunkte und Förderort**

- § 10 Allgemeines
- § 11 Eröffnung des Verfahrens auf Antrag der Eltern
- § 12 Eröffnung des Verfahrens auf Antrag der Schule
- § 13 Ermittlung des Bedarfs an sonderpädagogischer Unterstützung
- § 14 Entscheidung über Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung und Förderschwerpunkte
- § 15 Intensivpädagogische Förderung bei Schwerstbehinderung
- § 16 Wahl des Förderorts, Anmeldung an der Schule
- § 17 Jährliche Überprüfung, Wechsel des Förderorts oder des Bildungsgangs
- § 18 Beendigung der sonderpädagogischen Förderung, Wechsel des Förderschwerpunkts
- § 19 Verfahren und Förderung in der Sekundarstufe II
- § 20 Schülerinnen und Schüler aus Familien mit Migrationshintergrund

**3. Abschnitt
Gemeinsame Bestimmungen für die Bildungsgänge**

- § 21 Allgemeine Bestimmungen
- § 22 Pädagogische Frühförderung hör- und sehgeschädigter Kinder

**4. Abschnitt
Einzelne Förderschwerpunkte**

- § 23 Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation
- § 24 Förderschwerpunkt Sehen
- § 25 Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung
- § 26 Unterrichtsorganisation der Förderschule, Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung
- § 27 Förderschwerpunkt Sprache
- § 28 Förderschwerpunkt Emotionale und soziale Entwicklung
- § 29 Förderschwerpunkt Lernen
- § 30 Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung

**5. Abschnitt
Zieldifferenter Bildungsgang Lernen**

- § 31 Unterrichtsfächer, Stundentafeln
- § 32 Leistungsbewertung
- § 33 Zeugnisse
- § 34 Übergang in eine andere Klasse
- § 35 Abschlüsse, Nachprüfung
- § 36 Aufnahme in die Klasse 10

- § 37 Unterrichtsorganisation in der Klasse 10

**6. Abschnitt
Zieldifferenter Bildungsgang Geistige Entwicklung**

- § 38 Unterricht
- § 39 Unterrichtsorganisation der Förderschule, Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung
- § 40 Leistungsbewertung
- § 41 Versetzung, Zeugnisse

**7. Abschnitt
Schülerinnen und Schüler mit
Autismus-Spektrum-Störungen**

- § 42 Schülerinnen und Schüler mit Autismus-Spektrum-Störungen

**Zweiter Teil
Hausunterricht**

- § 43 Einrichtung von Hausunterricht
- § 44 Ärztliches Gutachten
- § 45 Unterricht und Unterrichtsorganisation
- § 46 Information über den Leistungsstand, Fortsetzung der Schullaufbahn

**Dritter Teil
Schule für Kranke**

- § 47 Aufnahme in die Schule für Kranke, Unterricht

**Vierter Teil
Schlussbestimmungen**

- § 48 Inkrafttreten

**Erster Teil
Sonderpädagogische Förderung**

**1. Abschnitt
Grundlagen**

**§ 1
Inklusive Bildung**

(1) Sonderpädagogische Förderung findet in der Regel in der allgemeinen Schule statt. Die Eltern können abweichend hiervon die Förderschule wählen.

(2) In der allgemeinen Schule werden Schülerinnen und Schüler mit und ohne Behinderung in der Regel gemeinsam unterrichtet und erzogen (inklusive Bildung).

**§ 2
Orte und Schwerpunkte
der sonderpädagogischen Förderung**

- (1) Orte der sonderpädagogischen Förderung sind
 1. die allgemeinen Schulen (allgemeinbildende Schulen und Berufskollegs),
 2. die Förderschulen,
 3. die Schulen für Kranke.
- (2) Schwerpunkte der sonderpädagogischen Förderung sind
 1. Lernen (§ 4 Absatz 2),
 2. Sprache (§ 4 Absatz 3),
 3. Emotionale und soziale Entwicklung (§ 4 Absatz 4),
 4. Hören und Kommunikation (§ 7),
 5. Sehen (§ 8),
 6. Geistige Entwicklung (§ 5),
 7. Körperliche und motorische Entwicklung (§ 6).
- (3) Die Schülerinnen und Schüler werden nach Maßgabe dieser Verordnung in den Bildungsgängen der allgemeinen Schulen zielgleich, im Bildungsgang des Förderschwerpunkts Lernen und im Bildungsgang des Förderschwerpunkts Geistige Entwicklung zieldifferent unterrichtet.

**§ 3
Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung**

- Einen Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung können begründen
 1. Lern- und Entwicklungsstörungen (Lernbehinderung, Sprachbehinderung, Erziehungsschwierigkeit),
 2. Geistige Behinderung,
 3. Körperbehinderung,
 4. Hörschädigungen (Gehörlosigkeit, Schwerhörigkeit),
 5. Sehschädigungen (Blindheit, Sehbehinderung),
 6. Autismus-Spektrum-Störungen.

**§ 4
Lern- und Entwicklungsstörungen
(Förderschwerpunkte Lernen, Sprache,
Emotionale und soziale Entwicklung)**

- (1) Lern- und Entwicklungsstörungen sind erhebliche Beeinträchtigungen im Lernen, in der Sprache sowie in der emotionalen und so-

1) s. BASS 1-1

zialen Entwicklung, die sich häufig gegenseitig bedingen oder wechselseitig verstärken. Sie können zu einem Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung in mehr als einem dieser Förderschwerpunkte führen.

(2) Ein Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung im Förderschwerpunkt Lernen besteht, wenn die Lern- und Leistungsausfälle schwerwiegender, umfänglicher und langdauernder Art sind.

(3) Ein Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung im Förderschwerpunkt Sprache besteht, wenn der Gebrauch der Sprache nachhaltig gestört und mit erheblichem subjektiven Störungsbewusstsein sowie Beeinträchtigungen in der Kommunikation verbunden ist und dies nicht alleine durch außerschulische Maßnahmen behoben werden kann.

(4) Ein Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung im Förderschwerpunkt Emotionale und soziale Entwicklung (Erziehungsschwierigkeit) besteht, wenn sich eine Schülerin oder ein Schüler der Erziehung so nachhaltig verschließt oder widersetzt, dass sie oder er im Unterricht nicht oder nicht hinreichend gefördert werden kann und die eigene Entwicklung oder die der Mitschülerinnen und Mitschüler erheblich gestört oder gefährdet ist.

§ 5

Geistige Behinderung (Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung)

Ein Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung im Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung besteht, wenn das schulische Lernen im Bereich der kognitiven Funktionen und in der Entwicklung der Gesamtpersönlichkeit dauerhaft und hochgradig beeinträchtigt ist, und wenn hinreichende Anhaltspunkte dafür sprechen, dass die Schülerin oder der Schüler zur selbstständigen Lebensführung voraussichtlich auch nach dem Ende der Schulzeit auf Dauer Hilfe benötigt.

§ 6

Körperbehinderung (Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung)

Ein Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung im Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung besteht, wenn das schulische Lernen dauerhaft und umfänglich beeinträchtigt ist auf Grund erheblicher Funktionsstörungen des Stütz- und Bewegungssystems, Schädigungen von Gehirn, Rückenmark, Muskulatur oder Knochengerüst, Fehlfunktion von Organen oder schwerwiegenden psychischen Belastungen infolge andersartigen Aussehens.

§ 7

Hörschädigungen (Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation)

(1) Ein Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung im Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation besteht, wenn das schulische Lernen auf Grund von Gehörlosigkeit oder Schwerhörigkeit schwerwiegend beeinträchtigt ist.

(2) Gehörlosigkeit liegt vor, wenn lautsprachliche Informationen der Umwelt nicht über das Gehör aufgenommen werden können.

(3) Schwerhörigkeit liegt vor, wenn trotz apparativer Versorgung lautsprachliche Informationen der Umwelt nur begrenzt aufgenommen werden können und wenn erhebliche Beeinträchtigungen in der Entwicklung des Sprechens und der Sprache oder im kommunikativen Verhalten oder im Lernverhalten auftreten oder wenn eine erhebliche Störung der zentralen Verarbeitung der Höreindrücke besteht.

§ 8

Seherschädigungen (Förderschwerpunkt Sehen)

(1) Ein Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung im Förderschwerpunkt Sehen besteht, wenn das schulische Lernen auf Grund von Blindheit oder Sehbehinderung schwerwiegend beeinträchtigt ist.

(2) Blindheit liegt vor, wenn das Sehvermögen so stark herabgesetzt ist, dass die Betroffenen auch nach optischer Korrektur ihrer Umwelt überwiegend nicht visuell begegnen. Schülerinnen und Schüler, die mit Erblindung rechnen müssen, werden bei der Feststellung des Bedarfs an sonderpädagogischer Unterstützung Blinden gleichgestellt.

(3) Eine Sehbehinderung liegt vor, wenn auch nach optischer Korrektur Teilfunktionen des Sehens, wie Fern- oder Nahvisus, Gesichtsfeld, Kontrast, Farbe, Blendung und Bewegung erheblich eingeschränkt sind oder wenn eine erhebliche Störung der zentralen Verarbeitung der Seheindrücke besteht.

§ 9

Gliederung der Förderschulen

(1) In allen Förderschulen gliedert sich der Bildungsgang in die Primarstufe und in die Sekundarstufe I. Er dauert zehn Jahre, im Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung elf Jahre. Die Klassen 1 und 2 werden als Schuleingangsphase geführt. Sie können in einem Jahr, in zwei Jahren oder in drei Jahren durchlaufen werden. Die Schule entscheidet mit Zustimmung der Schulkonferenz über die Organisationsform der Schuleingangsphase.

(2) Förderschulen mit den Förderschwerpunkten Lernen, Emotionale und soziale Entwicklung, Hören und Kommunikation, Sehen sowie Körperliche und motorische Entwicklung können auch Bildungsgänge der Sekundarstufe II umfassen oder als Schulen der Sekundarstufe II geführt werden.

(3) Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung umfassen auch die Sekundarstufe II. Diese wird als Berufspraxisstufe geführt und schafft Grundlagen für eine spätere berufliche Tätigkeit der Schülerinnen und Schüler.

2. Abschnitt

Entscheidung über Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung, Förderschwerpunkte und Förderort

§ 10

Allgemeines

(1) Bestehen Anhaltspunkte dafür, dass eine Schülerin oder ein Schüler auf Grund einer Behinderung oder wegen einer Lern- und Entwicklungsstörung besondere Unterstützung benötigt, entscheidet die Schulaufsichtsbehörde über den Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung und die Förderschwerpunkte.

(2) Zuständig für das Verfahren ist die Schulaufsichtsbehörde, in deren Gebiet die Schülerin oder der Schüler die allgemeine Schule besucht oder besuchen müsste.

§ 11

Eröffnung des Verfahrens auf Antrag der Eltern

(1) Die Eltern stellen über die allgemeine Schule bei der gemäß § 10 Absatz 2 zuständigen Schulaufsichtsbehörde einen Antrag auf Eröffnung des Verfahrens zur Feststellung des Bedarfs an sonderpädagogischer Unterstützung.

(2) Bereits bei der Anmeldung ihres schulpflichtigen Kindes zur Schule können die Eltern den Antrag stellen

1. bei der zuständigen Grundschule,
2. in den Fällen von § 3 Nummer 2 bis 5 auch bei einer Förderschule.

§ 12

Eröffnung des Verfahrens auf Antrag der Schule

(1) In Ausnahmefällen kann eine allgemeine Schule einen Antrag auf Eröffnung des Verfahrens nach vorheriger Information der Eltern unter Angabe der wesentlichen Gründe stellen, insbesondere

1. wenn eine Schülerin oder ein Schüler nicht zielgleich unterrichtet werden kann oder
2. bei einem vermuteten Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung im Förderschwerpunkt Emotionale und soziale Entwicklung, der mit einer Selbst- oder Fremdgefährdung einhergeht.

(2) Ein Verfahren wird nur dann eröffnet, wenn die Schule dargelegt hat, dass sie alle ihre Fördermöglichkeiten ausgeschöpft hat.

(3) Bei einem vermuteten Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung im Förderschwerpunkt Lernen kann die Schule den Antrag in der Regel erst stellen, wenn eine Schülerin oder ein Schüler die Schuleingangsphase der Grundschule im dritten Jahr besucht; nach dem Ende der Klasse 6 ist ein Antrag nicht mehr möglich.

(4) In den übrigen Förderschwerpunkten ist nach Abschluss der Klasse 6 ein Verfahren nur noch in Ausnahmefällen durchzuführen.

§ 13

Ermittlung des Bedarfs an sonderpädagogischer Unterstützung

(1) Zur Ermittlung des Bedarfs an sonderpädagogischer Unterstützung beauftragt die Schulaufsichtsbehörde eine sonderpädagogische Lehrkraft und eine Lehrkraft der allgemeinen Schule, die Art und Umfang der notwendigen Förderung unter Berücksichtigung der individuellen Situation der Schülerin oder des Schülers feststellen und in einem gemeinsamen Gutachten darstellen. Hat eine schulärztliche Untersuchung nach Absatz 3 stattgefunden, ist deren Ergebnis einzubeziehen.

(2) Die beauftragten Lehrkräfte laden die Eltern während der Erstellung des Gutachtens zu einem Gespräch ein. Sie informieren die Eltern im Auftrag der Schulaufsichtsbehörde über den Ablauf des Verfahrens sowie über weitere Beratungsangebote.

(3) Soweit sie es für erforderlich hält, veranlasst die Schulaufsichtsbehörde vor Abschluss des Gutachtens eine schulärztliche Untersuchung durch die untere Gesundheitsbehörde. Die Untersuchung umfasst die Feststellung des körperlichen Entwicklungsstandes und die Beurteilung der allgemeinen gesundheitlich bedingten Leistungsfähigkeit einschließlich der Sinnesorgane sowie die Beeinträchtigungen und Behinderungen aus medizinischer Sicht.

(4) Das Gutachten ist mit allen Unterlagen der Schulaufsichtsbehörde zur Entscheidung vorzulegen. Die Schulaufsichtsbehörde kann, soweit es für die Entscheidung notwendig ist, Gutachten weiterer Fachkräfte oder Fachdienste einholen.

(5) Die Schulaufsichtsbehörde ermittelt, welche allgemeinen Schulen mit Angeboten Gemeinsamen Lernens und welche Förderschulen die

Schülerin oder der Schüler besuchen könnte. Sie bittet die Eltern um eine Erklärung darüber, ob sie für ihr Kind anstelle des Besuchs einer allgemeinen Schule den Besuch einer Förderschule wählen.

(6) Die Schulaufsichtsbehörde informiert die Eltern über die beabsichtigte Entscheidung und lädt die Eltern zu einem Gespräch ein. Die Eltern können zu dem Gespräch eine Person ihres Vertrauens hinzuziehen. Ziel des Gesprächs ist es, die Eltern über die Gründe zu informieren und Einvernehmen über die künftige Förderung der Schülerin oder des Schülers herbeizuführen. Dabei erläutert die Schulaufsichtsbehörde die Förderschwerpunkte, die für die Schülerin oder den Schüler festgelegt werden sollen, und den voraussichtlichen Bildungsgang (§ 2 Absatz 3).

(7) Die Schulaufsichtsbehörde gibt den Eltern Einsicht in das Gutachten sowie die Unterlagen, auf denen es beruht.

§ 14 Entscheidung über Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung und Förderschwerpunkte

(1) Die Schulaufsichtsbehörde entscheidet über

1. den Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung,
2. den Förderschwerpunkt oder die Förderschwerpunkte,
3. die Notwendigkeit zieldifferenter Förderung.

(2) Bei Hörschädigungen (§ 7) legt die Schulaufsichtsbehörde fest, ob es sich um Schwerhörigkeit oder Gehörlosigkeit handelt. Bei Seh- oder Sehschädigungen (§ 8) legt sie fest, ob es sich um Sehbehinderung oder Blindheit handelt.

(3) Besteht Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung in mehreren Förderschwerpunkten, bestimmt die Schulaufsichtsbehörde den vorrangigen Förderschwerpunkt.

(4) Die Schulaufsichtsbehörde kann entscheiden, dass die sonderpädagogische Förderung probeweise bis zu sechs Monate dauert. Diese Frist kann nicht verlängert werden.

(5) Die Schulaufsichtsbehörde teilt ihre Entscheidungen den Eltern schriftlich mit und begründet sie.

(6) Die Schulaufsichtsbehörde übermittelt ihre Unterlagen und Daten der aufnehmenden Schule. Bei einem wegen einer sonderpädagogischen Förderung notwendigen Schulwechsel übermittelt sie das Gutachten gemäß § 13 Absatz 1, das Gutachten der unteren Gesundheitsbehörde (§ 13 Absatz 3) sowie Berichte anderer Stellen, soweit diese im Einzelfall für die weitere sonderpädagogische Förderung erforderlich sind.

§ 15 Intensivpädagogische Förderung bei Schwerstbehinderung

(1) Geht bei einem Schüler oder einer Schülerin der Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung in den Förderschwerpunkten Geistige Entwicklung, Körperliche und motorische Entwicklung, Emotionale und soziale Entwicklung, Sehen oder Hören und Kommunikation erheblich über das übliche Maß hinaus, so entscheidet die Schulaufsichtsbehörde über eine intensivpädagogische Förderung.

(2) Feststellungen nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen - (Artikel 1 des Gesetzes vom 19. Juni 2001, BGBl. I S. 1046, 1047), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 14. Dezember 2012 (BGBl. S. 2598) geändert worden ist, sind für die Entscheidung der Schulaufsichtsbehörde gemäß Absatz 1 nicht maßgeblich.

(3) Entscheidungen der unteren Schulaufsichtsbehörde nach Absatz 1 bedürfen der Zustimmung der oberen Schulaufsichtsbehörde.

§ 16 Wahl des Förderorts, Anmeldung an der Schule

(1) Die Schulaufsichtsbehörde schlägt den Eltern mit Zustimmung des Schulträgers mindestens eine allgemeine Schule vor, an der ein Angebot zum Gemeinsamen Lernen eingerichtet ist. Bei zielgleicher Förderung ist es eine Schule der von den Eltern gewählten Schulform. § 20 Absatz 4 des Schulgesetzes NRW vom 15. Februar 2005 (GV. NRW. S. 102), das zuletzt durch Artikel 3 des Gesetzes vom 17. Juni 2014 (GV. NRW. S. 336) geändert worden ist, bleibt unberührt.

(2) Haben die Eltern abweichend von der allgemeinen Schule die Förderschule gewählt, schlägt ihnen die Schulaufsichtsbehörde mindestens eine solche Schule mit dem für die Schülerin oder den Schüler festgestellten Förderschwerpunkt vor. In den Fällen von § 14 Absatz 3 ist es in der Regel eine Schule mit dem vorrangig festgestellten Förderschwerpunkt. Bei zielgleicher Förderung ist es eine Förderschule im Bereich der von den Eltern gewählten Schulform. § 20 Absatz 4 des Schulgesetzes NRW bleibt unberührt.

(3) Die Eltern melden ihr Kind an einer der Schulen an, die von der Schulaufsichtsbehörde gemäß Absatz 1 oder 2 benannt worden ist, soweit es diese nicht bereits besucht.

(4) Die Eltern können ihr Kind auch an einer anderen allgemeinen Schule mit Angeboten zum Gemeinsamen Lernen oder an einer anderen Förderschule anmelden, die jeweils dem Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung gerecht wird. Bei zielgleicher Förderung melden die Eltern ihr Kind an einer Schule der gewünschten Schul-

form an, bei Förderschulen an einer Schule aus dem Bereich der Schulform.

(5) Melden die Eltern im Fall des Absatzes 4 ihr Kind an einer allgemeinen Schule an, holt die Schule vor der Aufnahme die Zustimmung der Schulaufsichtsbehörde und diese die Zustimmung des Schulträgers ein.

(6) Melden die Eltern ihr Kind nicht an, veranlasst die Schulaufsichtsbehörde die Aufnahme in eine Schule und teilt ihnen dies schriftlich mit.

VV zu § 16

§ 17 Jährliche Überprüfung, Wechsel des Förderorts oder des Bildungsgangs

(1) Die Klassenkonferenz überprüft bei Bedarf, mindestens einmal jährlich, ob der festgestellte Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung und der festgelegte Förderschwerpunkt weiterhin bestehen.

(2) Ist nach Auffassung der Klassenkonferenz bei Fortbestand eines Bedarfs an sonderpädagogischer Unterstützung im bisherigen Förderschwerpunkt ein Wechsel des Förderorts oder des Bildungsgangs angebracht, lädt die Schulleiterin oder der Schulleiter die Eltern zu einem Gespräch ein und informiert die Schulaufsichtsbehörde so rechtzeitig, dass darüber vor Ablauf des Schuljahres gemäß § 16 Absatz 1 und 2 entschieden werden kann.

(3) Bei einem Wechsel des Förderorts gelten §§ 14 und 16 entsprechend. Die Schulaufsicht kann auch entscheiden, dass der Wechsel bis zu sechs Monate probeweise dauert. Diese Frist kann nicht verlängert werden.

(4) Die Vorschriften der §§ 11 und 13 der Verordnung über die Ausbildung und die Abschlussprüfungen in der Sekundarstufe I (APO-S I) über den Wechsel der Schulform in der Sekundarstufe I gelten

1. bei einem Wechsel des Förderorts nach den Absätzen 2 und 3,
2. beim Wechsel des Bildungsgangs innerhalb der besuchten Schule.

(5) Wird eine Schülerin oder ein Schüler in der Primarstufe sonderpädagogisch gefördert, entscheidet die Schulaufsichtsbehörde, ob sonderpädagogische Förderung in der Sekundarstufe I weiterhin notwendig ist. In diesem Fall schlägt sie den Eltern gemäß § 16 mindestens eine allgemeine Schule vor. Ein neues Gutachten im Sinne von § 13 Absatz 1 ist nur dann einzuholen, wenn es erforderlich ist.

(6) Wird eine Schülerin oder ein Schüler in der Primarstufe sonderpädagogisch gefördert, ohne dass ein förmliches Verfahren nach den §§ 11 bis 15 durchgeführt worden ist, empfiehlt die Schule den Eltern, bei der Anmeldung zur weiterführenden Schule den individuellen Förderplan (§ 21 Absatz 7 Satz 3) vorzulegen.

§ 18 Beendigung der sonderpädagogischen Förderung, Wechsel des Förderschwerpunkts

(1) Ist nach Auffassung der Klassenkonferenz die nach § 14 bestimmte sonderpädagogische Förderung einer Schülerin oder eines Schülers nicht mehr erforderlich, teilt die Schule dies der zuständigen Schulaufsichtsbehörde nach einem Gespräch mit den Eltern mit.

(2) Stellt auch die Schulaufsichtsbehörde fest, dass ein Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung nicht mehr besteht, widerruft sie ihre nach § 14 erlassene Entscheidung. Sie berät die Eltern darüber, wo die Schülerin oder der Schüler die Schullaufbahn fortsetzen kann.

(3) Hält die Klassenkonferenz einen Wechsel des Förderschwerpunkts oder des vorrangigen Förderschwerpunkts für erforderlich, teilt die Schule dies den Eltern mit und begründet es. Sie unterrichtet die Schulaufsichtsbehörde. Diese entscheidet gemäß § 14.

(4) Die Entscheidungen nach den Absätzen 2 und 3 können auch probeweise für sechs Monate getroffen werden.

§ 19 Verfahren und Förderung in der Sekundarstufe II

(1) Sonderpädagogische Förderung aufgrund eines Verfahrens nach den §§ 11 bis 15 endet spätestens

1. mit dem Ende der Vollzeitschulpflicht oder
2. nach einem Schulbesuch von mehr als zehn Schuljahren mit dem Erwerb eines nach dem zehnten Vollzeitschuljahr vorgesehenen Abschlusses,

soweit in den folgenden Absätzen nichts anderes bestimmt ist.

(2) Im Förderschwerpunkt Lernen und im Förderschwerpunkt Emotionale und soziale Entwicklung entscheidet die Schulaufsichtsbehörde im Verfahren nach den §§ 11 bis 15 über einen Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung in der Sekundarstufe II allein dann, wenn die Schülerin oder der Schüler nach der Wahl der Eltern ein Berufskolleg als Förderschule besuchen soll.

(3) In den Fällen des Absatzes 2 endet die sonderpädagogische Förderung im Berufskolleg als Förderschule spätestens mit dem Ende der Schulpflicht in der Sekundarstufe II. Abweichend davon kann eine Schülerin oder ein Schüler auch dann ein Berufskolleg als Förderschule besuchen, solange sie oder er an einer von der Bundesagen-

tur für Arbeit bewilligten Rehabilitationsmaßnahme zum Erwerb eines ersten Berufsabschlusses in einem Berufsausbildungsverhältnis teilnimmt (§§ 19, 115 Nummer 2 des Dritten Buches Sozialgesetzbuch - Arbeitsförderung - (Artikel 1 des Gesetzes vom 24. März 1997, BGBl. I S. 594, 595), das zuletzt durch Artikel 10 des Gesetzes vom 20. Oktober 2015 (BGBl. I S. 1722) geändert worden ist). In diesem Fall gilt ein Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung als festgestellt; ein Verfahren nach den §§ 11 bis 15 findet nicht statt.

(4) Eine Schülerin oder ein Schüler mit einem während der Vollzeitschulpflicht förmlich festgestellten Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung im Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung wird auch danach ohne ein neues Verfahren nach den §§ 11 bis 15 sonderpädagogisch gefördert, solange sie oder er aufgrund der Schulpflicht oder einer Berechtigung nach § 19 Absatz 9 des Schulgesetzes NRW eine Schule besucht. Bei der Aufnahme einer Schülerin oder eines Schülers in ein allgemeines Berufskolleg als Ort des Gemeinsamen Lernens wird sie oder er dort bis zu drei Jahre im Bildungsgang Ausbildungsvorbereitung unterrichtet. Der Schulbesuch dient der Vorbereitung auf eine Erwerbstätigkeit. Darüber hinaus wird eine Schülerin oder ein Schüler sonderpädagogisch gefördert, solange ein Berufsausbildungsverhältnis besteht, das sie oder er nach dem Ende der Schulpflicht begonnen hat.

(5) Eine Schülerin oder ein Schüler mit einem während der Vollzeitschulpflicht förmlich festgestellten Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung im Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation oder im Förderschwerpunkt Sehen oder im Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung wird auch danach in der Sekundarstufe II während der Schulpflicht oder des Besuchs eines Bildungsgangs zum Erwerb eines weiterführenden Schulabschlusses ohne ein neues Verfahren nach den §§ 11 bis 15 sonderpädagogisch gefördert. Darüber hinaus wird sie oder er sonderpädagogisch gefördert, solange ein Berufsausbildungsverhältnis besteht, das sie oder er nach dem Ende der Schulpflicht begonnen hat.

(6) Für die Beendigung der sonderpädagogischen Förderung oder den Wechsel des Förderschwerpunkts in der Sekundarstufe II gilt § 18. Werden bei den in Absatz 5 genannten Förderschwerpunkten Anhaltspunkte für einen Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung erstmals zu Beginn oder während der Zeit des Schulbesuchs in der Sekundarstufe II festgestellt, ist gemäß den §§ 11 bis 16 zu verfahren.

§ 20

Schülerinnen und Schüler aus Familien mit Migrationshintergrund

Fehlende Kenntnisse der deutschen Sprache auf Grund einer anderen Herkunftssprache begründen keinen Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung. Soweit es erforderlich ist, zieht die Schulaufsichtsbehörde eine Person hinzu, die die Herkunftssprache spricht.

3. Abschnitt

Gemeinsame Bestimmungen für die Bildungsgänge

§ 21

Allgemeine Bestimmungen

(1) Für sonderpädagogisch geförderte Schülerinnen und Schüler gelten die Ausbildungs- und Prüfungsordnungen einschließlich der Unterrichtsfächer und der Stundentafeln der allgemeinen Schulen, soweit diese Verordnung nichts anderes bestimmt.

(2) Unterrichtet eine Schule in unterschiedlichen Bildungsgängen, wird der Unterricht durch innere oder äußere Differenzierung gestaltet.

(3) Der Unterricht in Förderschulen kann in jahrgangsübergreifenden Klassen erteilt werden, sofern dies auf Grund der Vorschriften für die Klassenbildung erforderlich und pädagogisch geboten ist.

(4) Die Schule kann vorübergehend die Anteile von Fächern an der Wochenstundenzahl erhöhen oder verringern. Dabei stellt sie sicher, dass im Schuljahr insgesamt in jedem Fach so viel Unterricht erteilt wird, wie es die Stundentafel bestimmt.

(5) Für den Unterricht gelten grundsätzlich die Unterrichtsvorgaben (§ 29 des Schulgesetzes NRW) für die allgemeine Schule sowie die Richtlinien für die einzelnen Förderschwerpunkte, die sich auf zielgleiches und ziendifferentes Lernen beziehen. Bei der Organisation und Gestaltung des Unterrichts einschließlich der Unterrichts- und Pausenzeiten berücksichtigt die Schule die Lernmöglichkeiten und die Belastbarkeit der Schülerinnen und Schüler.

(6) Die Schülerinnen und Schüler mit nach § 14 festgestelltem Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung erhalten Zeugnisse mit der Bemerkung, dass sie sonderpädagogisch gefördert werden. Die Zeugnisse nennen außerdem den Förderschwerpunkt und den Bildungsgang. Auf Wunsch der Eltern gelten bei zielgleicher Förderung die Sätze 1 und 2 nicht für Abschlusszeugnisse.

(7) Die Lehrkräfte, die die Schülerin oder den Schüler unterrichten, erstellen nach Beratung mit allen anderen an der Förderung beteiligten Personen einen individuellen Förderplan. Sie überprüfen ihn regelmäßig und schreiben ihn fort. Die Sätze 1 und 2 gelten auch dann, wenn eine Schülerin oder ein Schüler sonderpädagogisch gefördert wird, ohne dass ein förmliches Verfahren nach den §§ 11 bis 15 durchgeführt worden ist.

(8) Die Klassenkonferenz kann aus zwingenden pädagogischen Gründen im Einzelfall von den §§ 23 bis 42 dieser Verordnung sowie von den Vorschriften der Ausbildungs- und Prüfungsordnungen der allgemeinen Schulen über Leistungsbewertungen, Zeugnisse und Versetzungen abweichen, wenn gewährleistet bleibt, dass die erwarteten Lernergebnisse (Bildungsstandards) eingehalten werden und die Schülerin oder der Schüler auf diesem Weg das Ziel des Bildungsgangs erreichen kann.

§ 22

Pädagogische Frühförderung hör- und sehgeschädigter Kinder

(1) Kinder mit einer Hör- oder Sehschädigung werden auf Antrag der Eltern in die pädagogische Frühförderung aufgenommen. Ziel der pädagogischen Frühförderung ist, in Zusammenarbeit mit anderen Diensten die Persönlichkeit des Kindes mit seiner verbleibenden Hör- oder Sehfähigkeit so zu entfalten, dass zu Beginn der Schulpflicht eine gemeinsame Grundlage für den Unterricht erreicht wird.

(2) Die pädagogische Frühförderung beginnt frühestens drei Monate nach der Geburt als Hausfrüherziehung. Mit Beginn des vierten Lebensjahres werden die Kinder in einem Förderschulkindergarten als Teil der Förderschule oder in einer Kindertageseinrichtung mit Unterstützung durch die Förderschule gefördert. Soweit die personellen und sächlichen Voraussetzungen erfüllt sind, kann auch ein Kind nach Vollendung des ersten Lebensjahres in einem Förderschulkindergarten oder einer Kindertageseinrichtung mit Unterstützung durch die Förderschule gefördert werden. Die Ansprüche aus § 24 des Achten Buches Sozialgesetzbuch – Kinder- und Jugendhilfe – in der Fassung der Bekanntmachung vom 11. September 2012 (BGBl. I S. 2022), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 29. August 2013 (BGBl. I S. 3464) geändert worden ist, bleiben unberührt.

(3) Die Organisation der pädagogischen Frühförderung liegt in der Verantwortung der jeweiligen Förderschule. Förderschulen mit pädaudiologischen Zentren oder Frühförderzentren für Hör- und Sehgeschädigte koordinieren die inhaltlichen und organisatorischen Aufgaben.

(4) Über die Aufnahme in die pädagogische Frühförderung entscheidet die Schulaufsichtsbehörde auf Antrag der Eltern, nachdem sie ein medizinisches Gutachten der unteren Gesundheitsbehörde eingeholt hat.

4. Abschnitt

Einzelne Förderschwerpunkte

§ 23

Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation

(1) Der Unterricht im Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation führt zu den Abschlüssen

1. der allgemeinen Schulen,
2. im ziendifferenten Bildungsgang Lernen und
3. im ziendifferenten Bildungsgang Geistige Entwicklung.

(2) Die Lautsprache und die Gebärdensprache sind gleichberechtigte Kommunikationsformen in allen Fächern.

(3) Förderschulen und Schwerpunktschulen (§ 20 Absatz 6 des Schulgesetzes NRW) mit dem Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation sollen bei einem entsprechenden Bedarf im Rahmen der Zahl der wöchentlichen Unterrichtsstunden die Deutsche Gebärdensprache (DGS) als eigenständiges weiteres Fach der Stundentafel anbieten, sofern die personellen und organisatorischen Voraussetzungen erfüllt sind.

(4) An die Stelle des Fachs „Musik“ kann das Fach „Musik/Rhythmik“ treten.

(5) Für die Schülerinnen und Schüler im ziendifferenten Bildungsgang Lernen gelten die Absätze 1 bis 4 sowie die §§ 31 bis 37.

(6) Für die Schülerinnen und Schüler im ziendifferenten Bildungsgang Geistige Entwicklung gelten die Absätze 1 bis 4 sowie die §§ 38 bis 41.

§ 24

Förderschwerpunkt Sehen

(1) Der Unterricht im Förderschwerpunkt Sehen führt zu den Abschlüssen

1. der allgemeinen Schulen,
2. im ziendifferenten Bildungsgang Lernen und
3. im ziendifferenten Bildungsgang Geistige Entwicklung.

(2) Blindenpunktschrift ist gleichberechtigte Form der schriftlichen Kommunikation in allen Fächern.

(3) Für die Schülerinnen und Schüler im ziendifferenten Bildungsgang Lernen gelten die Absätze 1 und 2 sowie die §§ 31 bis 37.

(4) Für die Schülerinnen und Schüler im ziendifferenten Bildungsgang Geistige Entwicklung gelten die Absätze 1 und 2 sowie die §§ 38 bis 41.

§ 25**Förderschwerpunkt
Körperliche und motorische Entwicklung**

(1) Der Unterricht im Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung führt zu den Abschlüssen

1. der allgemeinen Schulen,
2. im zieldifferenten Bildungsgang Lernen und
3. im zieldifferenten Bildungsgang Geistige Entwicklung.

(2) Für die Schülerinnen und Schüler im zieldifferenten Bildungsgang Lernen gelten Absatz 1 sowie die §§ 31 bis 37.

(3) Für die Schülerinnen und Schüler im zieldifferenten Bildungsgang Geistige Entwicklung gelten Absatz 1 sowie die §§ 38 bis 41.

§ 26**Unterrichtsorganisation der Förderschule,
Förderschwerpunkt
Körperliche und motorische Entwicklung**

An der Förderschule mit dem Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung findet die Förderung in der Regel ganztägig statt. Der schulische Tagesablauf gliedert sich in Unterricht einschließlich spezieller sonderpädagogischer Förderung, gestaltete Freizeit, andere Angebote im Rahmen der Ganztagschule und Ruhepausen.

§ 27**Förderschwerpunkt Sprache**

(1) Der Unterricht im Förderschwerpunkt Sprache führt zu den Abschlüssen

1. der allgemeinen Schulen und
2. im zieldifferenten Bildungsgang Lernen.

(2) Für die Schülerinnen und Schüler im zieldifferenten Bildungsgang Lernen gelten Absatz 1 sowie die §§ 31 bis 37.

§ 28**Förderschwerpunkt Emotionale und soziale Entwicklung**

(1) Der Unterricht im Förderschwerpunkt Emotionale und soziale Entwicklung führt zu den Abschlüssen

1. der allgemeinen Schulen und
2. im zieldifferenten Bildungsgang Lernen.

(2) Soweit es die emotionale und soziale Entwicklung und die besondere Lebenssituation von Schülerinnen und Schülern erfordert, kann die Schule im Rahmen des Förderplans (§ 21 Absatz 7) für begrenzte Zeit von der Stundentafel abweichen.

(3) Für die Schülerinnen und Schüler im zieldifferenten Bildungsgang Lernen gelten die Absätze 1 und 2 sowie die §§ 31 bis 37.

(4) Über die Aufnahme einer Schülerin oder eines Schülers in einen schulischen Lernort gemäß § 132 Absatz 3 des Schulgesetzes NRW entscheidet die Schulaufsichtsbehörde; § 14 gilt entsprechend. Die Aufnahme ist auf höchstens sechs Monate befristet. Über jede weitere, wiederum auf höchstens sechs Monate befristete Verlängerung entscheidet die Schulaufsichtsbehörde.

(5) Die Bildungs- und Erziehungsangebote zielen auf die baldige Rückkehr in die bisher besuchte Schule. Diese Schule und der schulische Lernort stimmen den individuellen Förderplan miteinander ab.

(6) Bei der Rückkehr in die bisher besuchte Schule erhält diese einen Bericht über den Leistungsstand der Schülerin oder des Schülers und eine Empfehlung für die weitere schulische Förderung.

§ 29**Förderschwerpunkt Lernen**

(1) Der Unterricht im Förderschwerpunkt Lernen führt zum Abschluss des Bildungsgangs Lernen. In diesem Förderschwerpunkt ist der Erwerb eines dem Hauptschulabschluss gleichwertigen Abschlusses möglich.

(2) Für den Bildungsgang gelten die §§ 31 bis 37.

§ 30**Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung**

(1) Am Ende der Schulbesuchszeit erhält die Schülerin oder der Schüler ein Abschlusszeugnis, das die erworbenen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten bescheinigt.

(2) Für den Bildungsgang gelten die §§ 38 bis 41.

5. Abschnitt**Zieldifferenten Bildungsgang Lernen****§ 31****Unterrichtsfächer, Stundentafeln**

(1) Die Unterrichtsfächer und die Stundentafeln richten sich nach denen der Grundschule und der Hauptschule. § 28 Absatz 2 gilt entsprechend.

(2) Die Klassenkonferenz beschließt, ob sie für eine Schülerin oder einen Schüler die für das Fach Englisch in der Stundentafel vorgesehenen Stunden für dieses Fach oder für verstärkte Bildungsangebote in anderen Fächern der Stundentafel verwendet.

§ 32**Leistungsbewertung**

(1) Die Leistungen der Schülerinnen und Schüler werden auf der Grundlage der im individuellen Förderplan festgelegten Lernziele beschrieben. Die Leistungsbewertung erstreckt sich auf die Ergebnisse des Lernens sowie die individuellen Anstrengungen und Lernfortschritte.

(2) Die Schulkonferenz kann beschließen, dass ab Klasse 4 oder ab einer höheren Klasse die Bewertung einzelner Leistungen von Schülerinnen und Schülern zusätzlich mit Noten möglich ist. Dies setzt voraus, dass die Leistung den Anforderungen der jeweils vorhergehenden Jahrgangsstufe der Grundschule oder der Hauptschule entspricht. Dieser Maßstab ist kenntlich zu machen.

(3) Abweichend von Absatz 2 werden die Leistungen der Schülerinnen und Schüler im Bildungsgang gemäß § 35 Absatz 3 in allen Fächern zusätzlich mit Noten bewertet.

§ 33**Zeugnisse**

(1) In den Klassen 1 und 2 erhalten die Schülerinnen und Schüler Zeugnisse jeweils zum Ende des Schuljahres, in den Klassen 3 bis 10 zum Schulhalbjahr und zum Ende des Schuljahres.

(2) Alle Zeugnisse beschreiben die Lernentwicklung und den Leistungsstand in den Fächern und enthalten die nach § 49 Absatz 2 und 3 des Schulgesetzes NRW erforderlichen Angaben.

(3) Die Schulkonferenz kann beschließen, dass in Zeugnissen ab Klasse 4 oder ab einer höheren Klasse eine Bewertung des Leistungsstands in den Fächern zusätzlich mit Noten möglich ist. In diesem Fall erhalten Schülerinnen und Schüler Noten in einzelnen Fächern; § 32 Absatz 2 Satz 2 gilt entsprechend.

(4) Abweichend von Absatz 3 enthalten die Zeugnisse der Schülerinnen und Schüler im Bildungsgang gemäß § 35 Absatz 3 in allen Fächern zusätzlich Noten.

§ 34**Übergang in eine andere Klasse**

Eine Versetzung findet nicht statt. Am Ende jedes Schuljahres entscheidet die Klassenkonferenz, in welcher Klasse die Schülerin oder der Schüler im nächsten Schuljahr gefördert werden wird.

§ 35**Abschlüsse, Nachprüfung**

(1) Schülerinnen und Schüler, die ihre Vollzeitschulpflicht erfüllt haben und die Schule vor der Klasse 10 verlassen, erhalten ein Zeugnis, das die erworbenen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten bescheinigt.

(2) Die Klasse 10 führt zum Abschluss des Bildungsgangs Lernen.

(3) In einem besonderen Bildungsgang führt die Klasse 10 zu einem dem Hauptschulabschluss (nach Klasse 9) gleichwertigen Abschluss. Er wird vergeben, wenn die Leistungen

- a) in allen Fächern mindestens ausreichend sind oder
- b) in nicht mehr als einem der Fächer Deutsch oder Mathematik mangelhaft sind oder
- c) in einem der Fächer Deutsch oder Mathematik mangelhaft und in einem der übrigen Fächer nicht ausreichend sind oder
- d) in nicht mehr als zwei der übrigen Fächer nicht ausreichend, darunter in einem Fach mangelhaft sind.

(4) Den Abschluss nach Absatz 3 kann nur erwerben, wer in den Klassen 9 und 10 am Unterricht im Fach Englisch teilgenommen hat.

(5) Hat die Schülerin oder der Schüler den Abschluss nach Absatz 3 nicht erreicht, ist eine Nachprüfung möglich, wenn durch die Verbesserung der Note von „mangelhaft“ auf „ausreichend“ in einem einzigen Fach die Voraussetzungen für den Erwerb dieses Abschlusses erfüllt würden.

(6) Für das Verfahren bei der Nachprüfung gilt § 44 Absatz 4 bis 6 der Verordnung über die Ausbildung und die Abschlussprüfungen in der Sekundarstufe I (APO-S I).

(7) Eine Schülerin oder ein Schüler kann den zehnjährigen Bildungsgang im Förderschwerpunkt Lernen um bis zu zwei Jahre überschreiten, wenn dies zum Erwerb des Abschlusses nach Absatz 3 führen kann.

§ 36**Aufnahme in die Klasse 10**

(1) Die Klassenkonferenz entscheidet, in welchen Bildungsgang der Klasse 10 die Schülerin oder der Schüler aufgenommen wird.

(2) Die Klassenkonferenz lässt Schülerinnen und Schüler zum Bildungsgang zu, der zu einem dem Hauptschulabschluss gleichwertigen Abschluss führt, wenn erwartet werden kann, dass sie diesen Abschluss aufgrund ihrer Leistungsfähigkeit und ihrer Gesamtentwicklung erreichen werden und die Voraussetzungen des § 35 Absatz 4 erfüllt sind.

§ 37**Unterrichtsorganisation in der Klasse 10**

Kann aufgrund der Schülerzahl nur eine Klasse für alle Schülerinnen und Schüler der Klasse 10 gebildet werden, gestalten die Lehrkräfte den Unterricht durch Differenzierung nach den angestrebten Abschlüssen.

6. Abschnitt**Zieldifferenter Bildungsgang Geistige Entwicklung****§ 38****Unterricht**

Der Unterricht fördert Kompetenzen in den Entwicklungsbereichen Motorik, Wahrnehmung, Kognition, Sozialisation und Kommunikation. Er erstreckt sich auf die Aufgabenfelder Sprache und Kommunikation, Mathematik, gesellschaftswissenschaftlichen und naturwissenschaftlichen Unterricht, Arbeitslehre, Bewegungserziehung/Sport, musisch-ästhetische Erziehung und Religiöse Erziehung/Ethik. Die Gewichtung der unterrichtlichen Angebote richtet sich nach den Bildungsmöglichkeiten der Schülerinnen und Schüler.

§ 39**Unterrichtsorganisation der Förderschule, Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung**

(1) Die Förderung an der Förderschule mit dem Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung findet in der Regel ganztägig statt. Der schulische Tagesablauf gliedert sich in Unterricht einschließlich spezieller sonderpädagogischer Förderung, gestaltete Freizeit, andere Angebote im Rahmen der Ganztagschule und Ruhepausen. Die Zahl der Unterrichtsstunden pro Woche ist 28.

(2) Der Unterricht wird vorwiegend fächerübergreifend und projektorientiert organisiert. Darüber hinaus können nach Bedarf fachbezogene Neigungs- und Leistungskurse eingerichtet werden.

(3) Die Berufsschulpflicht erfüllen die Schülerinnen und Schüler mit dem Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung in der Berufspraxisstufe. Die Lern- und Arbeitsformen in der Berufspraxisstufe orientieren sich an dem Ziel, die Schülerinnen und Schüler auf den Übergang in die Arbeitswelt vorzubereiten. Die Berechtigung zum Besuch einer Förderschule mit dem Förderschwerpunkt Geistige Entwicklung über die Schulpflicht hinaus richtet sich nach § 19 Absatz 9 des Schulgesetzes NRW.

§ 40**Leistungsbewertung**

Die Leistungen der Schülerinnen und Schüler werden ohne Notenstufen auf der Grundlage der im Förderplan festgelegten Ziele beschrieben. Die Leistungsbewertung erstreckt sich auf die Ergebnisse des Lernens sowie die individuellen Anstrengungen und Lernfortschritte.

§ 41**Versetzung, Zeugnisse**

(1) Eine Versetzung findet nicht statt. Am Ende jedes Schuljahres entscheidet die Klassenkonferenz, in welcher Klasse die Schülerin oder der Schüler im nächsten Schuljahr gefördert werden wird.

(2) Die Schülerin oder der Schüler erhält am Ende jedes Schuljahres ein Zeugnis.

(3) Die Schülerin oder der Schüler erhält am Ende der Schulbesuchszeit ein Abschlusszeugnis, das die erworbenen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten bescheinigt.

7. Abschnitt**Schülerinnen und Schüler mit Autismus-Spektrum-Störungen****§ 42****Schülerinnen und Schüler mit Autismus-Spektrum-Störungen**

(1) Autismus-Spektrum-Störungen als tief greifende Entwicklungsstörungen liegen vor, wenn die Beziehungs- und Kommunikationsfähigkeit schwer beeinträchtigt und das Repertoire von Verhaltensmustern, Aktivitäten und Interessen deutlich eingeschränkt und verändert ist.

(2) Ein Antrag auf Feststellung des Bedarfs an sonderpädagogischer Unterstützung setzt voraus, dass eine Autismus-Spektrum-Störung vorher in einem Gutachten der unteren Gesundheitsbehörde (§ 13 Absatz 3) medizinisch festgestellt worden ist.

(3) Wird ein Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung festgestellt, ordnet die Schulaufsichtsbehörde die Schülerin oder den Schüler mit Autismus-Spektrum-Störung einem Förderschwerpunkt (§ 2 Absatz 2) zu. Der Unterricht führt zu den Abschlüssen

1. der allgemeinen Schulen,
2. im zieldifferenten Bildungsgang Lernen und
3. im zieldifferenten Bildungsgang Geistige Entwicklung.

(4) Eine Schülerin oder ein Schüler mit Autismus-Spektrum-Störung und einem während der Vollzeitschulpflicht spätestens in Klasse 8 festgestellten Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung wird in der Sekundarstufe II ohne ein neues Verfahren nach den §§ 11 bis 15

sonderpädagogisch gefördert, wenn sie oder er bis dahin zielgleich unterrichtet worden ist entweder

- a) im Förderschwerpunkt Emotionale und soziale Entwicklung oder
- b) im Förderschwerpunkt Sprache und

die obere Schulaufsichtsbehörde sie oder ihn für die Sekundarstufe II dem Förderschwerpunkt Emotionale und soziale Entwicklung zuordnet.

Im Übrigen gilt § 19 Absatz 3.

(5) Das Ministerium erlässt ergänzende Unterrichtsvorgaben für die Förderung von Schülerinnen und Schülern mit Autismus-Spektrum-Störung.

**Zweiter Teil
Hausunterricht****§ 43****Einrichtung von Hausunterricht**

- (1) Die Schulaufsichtsbehörde richtet Hausunterricht ein für
 1. Schülerinnen und Schüler, die wegen Krankheit voraussichtlich länger als sechs Wochen die Schule nicht besuchen können,
 2. Schülerinnen und Schüler, die wegen einer lange andauernden Erkrankung langfristig und regelmäßig an mindestens einem Tag in der Woche nicht am Unterricht teilnehmen können,
 3. Schülerinnen in den Schutzfristen vor und nach der Geburt eines Kindes entsprechend dem Mutterschutzgesetz und während der Schwangerschaft, soweit sie nach ärztlicher Bescheinigung die Schule nicht besuchen können.
- (2) Die Eltern richten einen Antrag auf Hausunterricht an die bisher besuchte Schule. Sie fügen das ärztliche Gutachten gemäß § 44 bei. Die Schule legt den Antrag dem Schulamt vor; sie kann auch einen eigenen Antrag stellen. Das Schulamt entscheidet über den Antrag und bestimmt die für den Hausunterricht zuständige Schule (Stammsschule), in der Regel die bisher besuchte Schule.

§ 44**Ärztliches Gutachten**

Die Eltern weisen durch ein ärztliches Gutachten nach, dass die Voraussetzungen des § 43 erfüllt sind. Das Schulamt kann bei der unteren Gesundheitsbehörde ein amtsärztliches Gutachten anfordern.

§ 45**Unterricht und Unterrichtsorganisation**

- (1) Der Hausunterricht erstreckt sich in der Regel auf die Fächer, die in der Schule mit mindestens drei Wochenstunden unterrichtet werden oder Fach einer Prüfung sind.
- (2) Die wöchentliche Unterrichtszeit beträgt
 1. in den Fällen des § 43 Absatz 1 Nummer 1 und 3 in den

- Klassen 1 bis 4	bis zu 5 Stunden
(einschließlich Eingangsklassen an Förderschulen)	
- Klassen 5 bis 8	bis zu 6 Stunden
- Klassen 9 und 10	bis zu 8 Stunden
- Klassen/Jahrgangsstufen der Sekundarstufe II	bis zu 10 Stunden.

Tabelle 1: Unterrichtszeiten Hausunterricht (Nr. 1 und 3)

2. im Fall des § 43 Absatz 1 Nummer 2 in den

- Klassen 1 bis 8	bis zu 2 Stunden
(einschließlich Eingangsklassen an Förderschulen)	
- Klassen 9 und 10	bis zu 3 Stunden
- Klassen/Jahrgangsstufen der Sekundarstufe II	bis zu 4 Stunden.

Tabelle 2: Unterrichtszeiten Hausunterricht (Nr. 2)

- (3) Der Unterricht richtet sich nach den Vorgaben für den Unterricht der Stammsschule.
- (4) Schülerinnen und Schüler, die voraussichtlich dauernd gehindert sind, am Unterricht einer Schule teilzunehmen, werden durch Hausunterricht so weit gefördert, dass sie den ihrer Leistungsfähigkeit entsprechenden Bildungsabschluss erreichen können.

§ 46**Information über den Leistungsstand, Fortsetzung der Schullaufbahn**

- (1) Die Lehrkräfte, die den Hausunterricht erteilen, berichten der Stammsschule am Ende des Schuljahres über den Leistungsstand der Schülerin oder des Schülers. Sie schlagen der Stammsschule vor, nach welchen Anforderungen die Schülerin oder der Schüler im nächsten Schuljahr unterrichtet werden soll. Darüber entscheidet die Klassenkonferenz der Stammsschule.
- (2) Wird der Hausunterricht beendet und kehrt die Schülerin oder der Schüler in die Schule zurück, äußern sich die Lehrkräfte gegenüber dieser Schule zum Leistungsstand der Schülerin oder des Schülers. Die Schule nimmt sie oder ihn in der Regel probeweise bis zum nächsten Zeugnisternin in die Klasse oder Jahrgangsstufe auf, nach

deren Anforderungen sie oder er im Hausunterricht zuletzt unterrichtet worden ist. Nach der Probezeit entscheidet die Versetzungskonferenz, ob die Schülerin oder der Schüler erfolgreich in der Klasse mitarbeiten kann.

(3) Wer aus dem Hausunterricht nicht in die Schule zurückkehrt, erhält ein Abschluss- oder Abgangszeugnis der Stammschule.

Dritter Teil Schule für Kranke

§ 47

Aufnahme in die Schule für Kranke, Unterricht

(1) In die Schule für Kranke werden Schülerinnen und Schüler aufgenommen, die wegen einer stationären Behandlung im Krankenhaus oder in einer vergleichbaren medizinisch-therapeutischen Einrichtung mindestens vier Wochen nicht am Unterricht ihrer Schule teilnehmen können.

(2) Die Schule für Kranke bildet Lerngruppen, soweit nicht Einzelunterricht aus medizinischen, pädagogischen oder organisatorischen Gründen erforderlich ist.

(3) Über den Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung gemäß den §§ 4 bis 8 entscheidet für die Dauer des Besuchs der Schule für Kranke die Schulleiterin oder der Schulleiter; ein Verfahren gemäß den §§ 10 bis 20 findet nicht statt. Über eine intensivpädagogische Förderung bei Schwerstbehinderung gemäß § 15 entscheidet die Schulaufsicht.

(4) Für den Unterricht von Schülerinnen und Schülern mit einem gemäß § 14 festgestellten Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung gelten die §§ 21 bis 42 dieser Verordnung, für die übrigen Schülerinnen und Schüler die Ausbildungsordnungen der allgemeinen Schulen. Das Ministerium erlässt ergänzende Richtlinien für die Schule für Kranke.

Vierter Teil Schlussbestimmungen

§ 48

Inkrafttreten¹

(1) Diese Verordnung tritt am 1. August 2005 in Kraft.

¹⁾ Die Inkrafttretensregelung bezieht sich auf die Verordnung in der ursprünglichen Fassung. Die vorliegende Fassung ist mit Wirkung vom 30. Juli 2016 (GV. NRW. S. 628) in Kraft.

Artikel 2 Absatz 2 und 3 der Änderungsverordnung vom 29. September 2014 bestimmt Folgendes:

(2) Die Regelungen in § 16 Absatz 1 finden erstmals Anwendung

1. zum Schuljahr 2014/2015 für Schülerinnen und Schüler, bei denen erstmals ein Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung festgestellt wurde oder die in der Primarstufe sonderpädagogisch gefördert werden und in die Klasse 5 einer weiterführenden Schule oder die Eingangsklasse einer gymnasialen Oberstufe wechseln wollen; zum Schuljahr 2015/2016 und zu den darauf folgenden Schuljahren gelten diese Bestimmungen auch für Schülerinnen und Schüler der jeweils nächsthöheren Klasse,

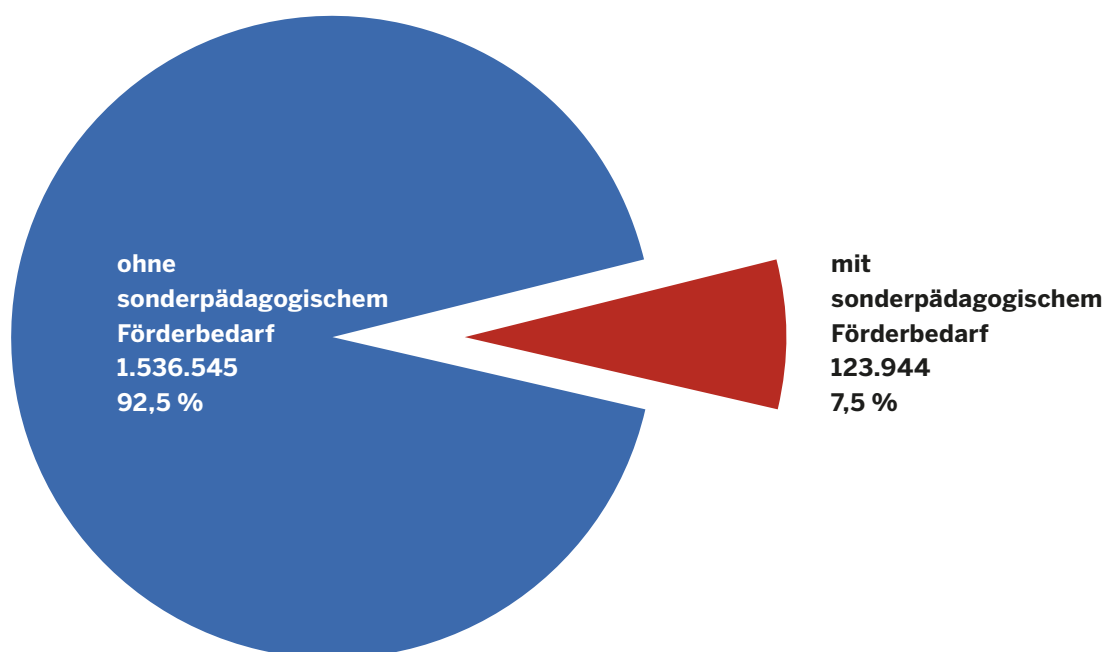
2. zum Schuljahr 2016/2017 für Schülerinnen und Schüler der Eingangsklasse eines Berufskollegs; zum Schuljahr 2017/2018 und den darauf folgenden Schuljahren gilt dies auch für die Schülerinnen und Schüler der jeweils nächsthöheren Klasse.

(3) Eingangsklassen an den Förderschulen mit den Förderschwerpunkten Sprache, Hören und Kommunikation, Sehen sowie Körperliche und motorische Entwicklung können ab dem Schuljahr 2015/2016 nicht mehr gebildet werden; an ihre Stelle tritt die Schuleingangsphase.

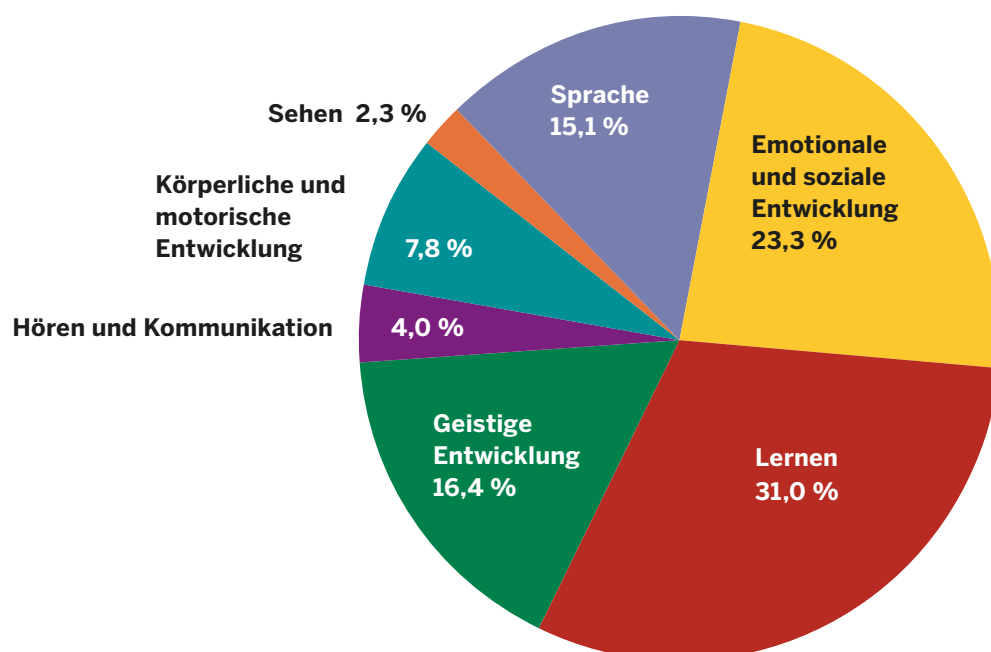
Statistisches Datenmaterial

(Quelle aller Daten: Ministerium für Schule und Weiterbildung NRW.
Statistische Daten und Kennziffern zur Inklusion – 2015/16)

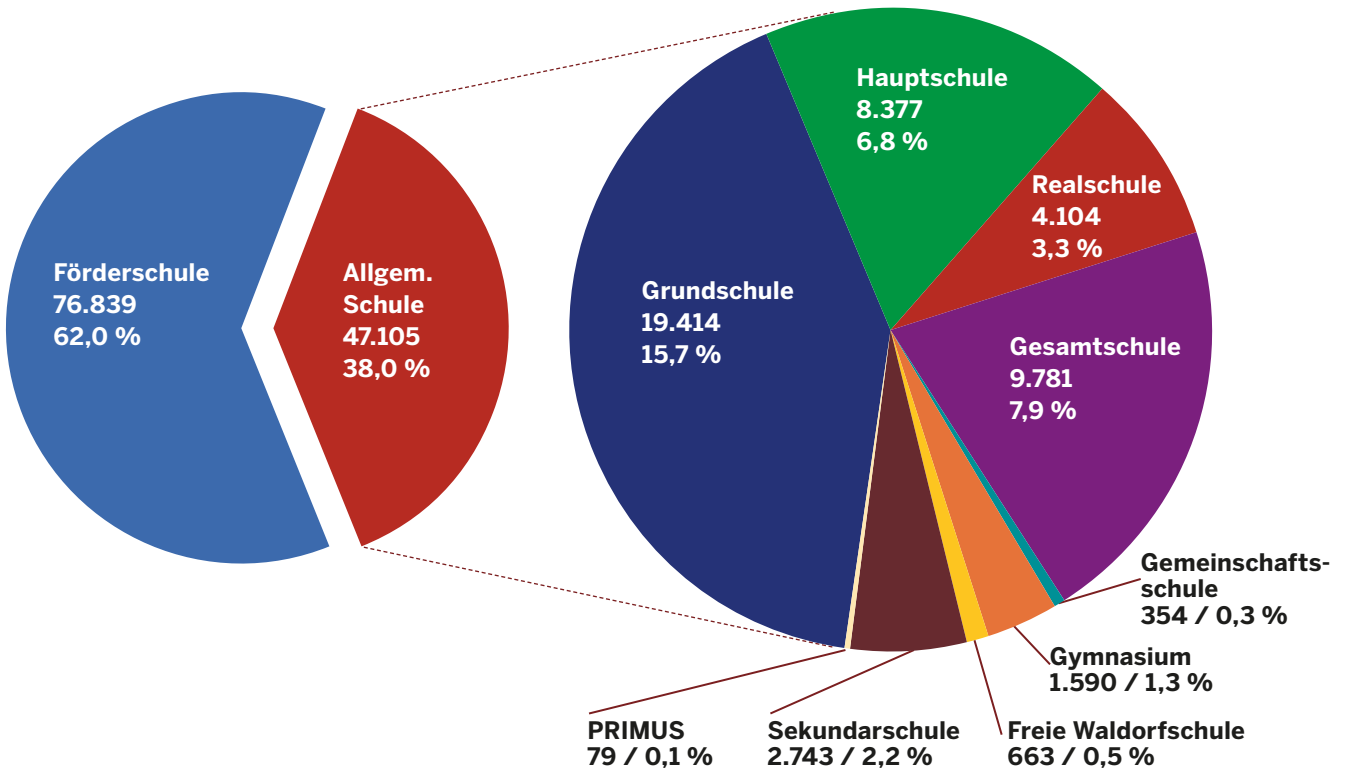
1. Anteil der Schülerinnen und Schüler mit festgestelltem Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung (Primarstufe und Sekundarstufe I) – Förderquote



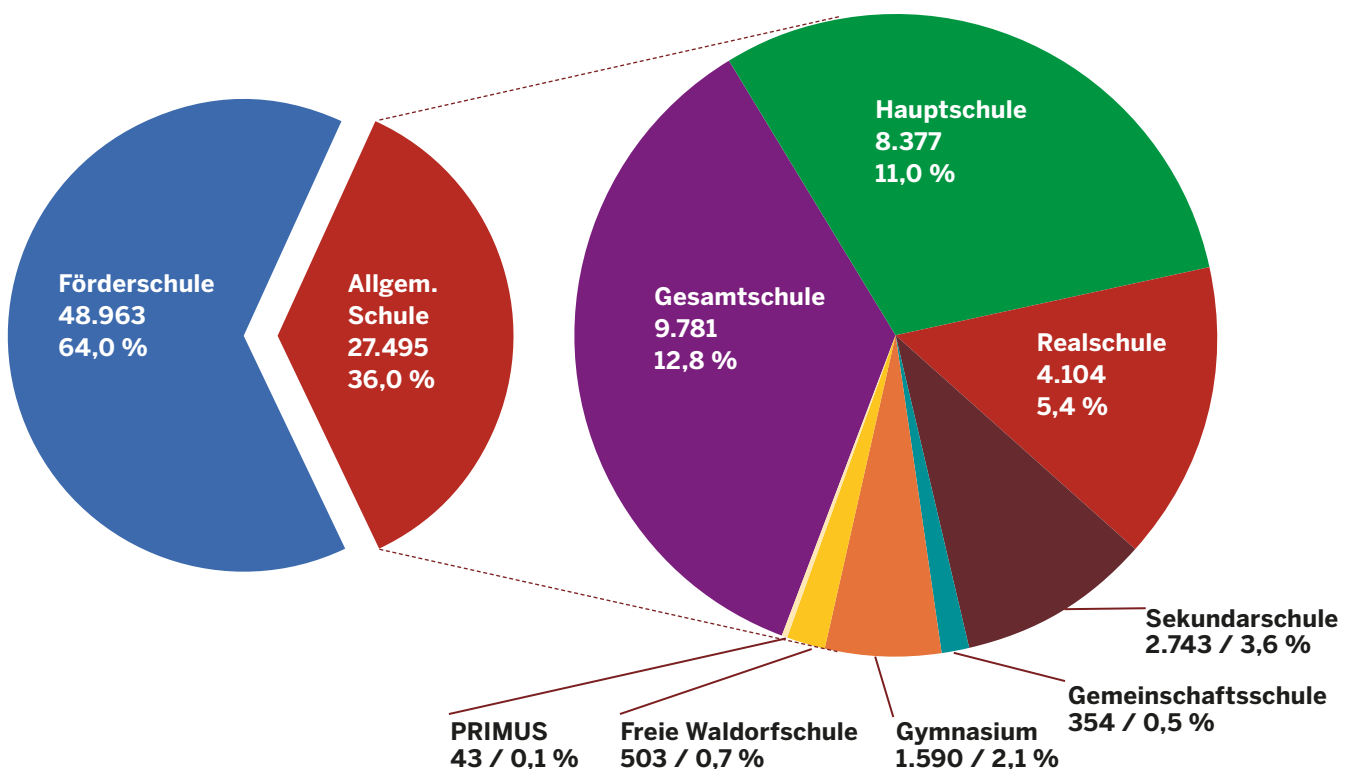
2. Verteilung der Förderschwerpunkte



3. Verteilung der Schülerinnen und Schüler mit Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung im Gemeinsamen Lernen auf die Schulformen der allgemeinen Schulen (Primarstufe und Sekundarstufe I)



4. Verteilung der Schülerinnen und Schüler mit Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung im Gemeinsamen Lernen auf die Schulformen der allgemeinen Schulen (Sekundarstufe I)



Verzeichnis der Autorinnen und Autoren

Prof. Dr. Jens Boenisch

Universität zu Köln, Humanwissenschaftliche Fakultät,
Department Heilpädagogik – Pädagogik für Menschen
mit Beeinträchtigungen der körperlichen und moto-
rischen Entwicklung
jens.boenisch@uni-koeln.de

Gino Casale

Universität zu Köln, Humanwissenschaftliche Fakultät,
Department Heilpädagogik – Evidenzbasierte Praxis im
Förderschwerpunkt Emotionale und soziale Entwicklung
gino.casale@uni-koeln.de

Prof. Dr. Sven Degenhardt

Universität Hamburg, Institut für Behindertenpädagogik –
Pädagogik bei Beeinträchtigungen des Sehens
sven.degenhardt@uni-hamburg.de

Prof. Dr. Erhard Fischer

Julius-Maximilians-Universität Würzburg,
Sonderpädagogik IV – Pädagogik bei Geistiger
Behinderung
erhard.fischer@uni-wuerzburg.de

Prof'in Dr. Barbara Fornefeld

Universität zu Köln, Humanwissenschaftliche Fakultät,
Department Heilpädagogik – Pädagogik und Rehabilitati-
on bei Menschen mit geistiger und schwerer Behinderung
fornefeld@uni-koeln.de

Prof. Dr. Ulrich Heimlich

Ludwig-Maximilians-Universität München, Fakultät für
Psychologie und Pädagogik, Department Pädagogik
und Rehabilitation –
Lernbehindertenpädagogik
ulrich.heimlich@edu.lmu.de

Prof. Dr. Thomas Hennemann

Universität zu Köln, Humanwissenschaftliche Fakultät,
Department Heilpädagogik – Erziehungshilfe und sozial-
emotionale Entwicklungsförderung
thomas.hennemann@uni-koeln.de

Prof. Dr. Clemens Hillenbrand

Carl von Ossietzky Universität Oldenburg,
Institut für Sonder- und Rehabilitationspädagogik –
Pädagogik und Didaktik bei Beeinträchtigungen des
Lernens
c.hillenbrand@uni-oldenburg.de

Dr. Martina Hoanzl

Pädagogische Hochschule Ludwigsburg,
Institut für sonderpädagogische Schwerpunkte –
Pädagogik und Didaktik im Förderschwerpunkt emotio-
nale und soziale Entwicklung
hoanzl@ph-ludwigsburg.de

Prof'in Dr. Inge Kamp-Becker

Philipps-Universität Marburg, Fachbereich Medizin, Klinik
für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und
Psychotherapie
kampbeck@med.uni-marburg.de

Prof. Dr. Thomas Kaul

Universität zu Köln, Humanwissenschaftliche Fakultät,
Department Heilpädagogik – Pädagogik und Didaktik
hörgeschädigter Menschen unter besonderer Berücksich-
tigung der Gebärdensprache und ihrer Didaktik
thomas.kaul@uni-koeln.de

Prof. Dr. Reinhard Lelgemann

Julius-Maximilians-Universität Würzburg,
Sonderpädagogik II – Körperbehindertenpädagogik
lelgemann@uni-wuerzburg.de

Prof'in Dr. Annette Leonhardt

Ludwig-Maximilians-Universität München, Department
Pädagogik und Rehabilitation – Gehörlosen- und Schwer-
hörigenpädagogik
leonhardt@edu.lmu.de

Prof'in Dr. Ulrike Lüdtke

Leibniz Universität Hannover, Institut für
Sonderpädagogik –
Abteilung Sprach-Pädagogik und -Therapie
ulrike.luedtke@ifs.uni-hannover.de

Prof. Dr. Andreas Mayer

Ludwig-Maximilians-Universität München,
Department Pädagogik und Rehabilitation – Sprachheil-
pädagogik
andreas.mayer@edu.lmu.de

Prof. Dr. Hans-Joachim Motsch

Universität zu Köln, Humanwissenschaftliche Fakultät,
Department Heilpädagogik – Sprachbehindertenpädago-
gik in schulischen und außerschulischen Bereichen
j.motsch@uni-koeln.de

Prof. Dr. Heinrich Ricking

Carl von Ossietzky Universität Oldenburg,
 Institut für Sonder- und Rehabilitationspädagogik –
 Verhaltensstörungen – emotionale und soziale
 Entwicklung
heinrich.ricking@uni-oldenburg.de

Ulrich Stitzinger

Leibniz Universität Hannover, Institut für
 Sonderpädagogik –
 Abteilung Sprach-Pädagogik und -Therapie
ulrich.stitzinger@ifs.uni-hannover.de

Prof. Dr. Georg Theunissen

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Institut für
 Rehabilitationspädagogik –
 Geistigbehindertenpädagogik und Pädagogik bei
 Autismus
georg.theunissen@paedagogik.uni-halle.de

Prof'in Dr. Renate Walthes

Technische Universität Dortmund,
 Fakultät Rehabilitationswissenschaften –
 Rehabilitation und Pädagogik bei Blindheit und
 Sehbehinderung
renate.walthes@tu-dortmund.de

Prof. Dr. Franz Wember

Technische Universität Dortmund,
 Fakultät Rehabilitationswissenschaften –
 Rehabilitation und Pädagogik bei Lernbehinderung
franz.wember@uni-dortmund.de

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Ministeriums für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlbewerberinnen und -bewerbern oder Wahlhelferinnen und -helfern während eines Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Landtags-, Bundestags- und Kommunalwahlen sowie für die Wahl der Mitglieder des Europäischen Parlaments. Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Eine Verwendung dieser Druckschrift durch Parteien oder sie unterstützende Organisationen ausschließlich zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder bleibt hiervon unberührt. Unabhängig davon, auf welchem Weg und in welcher Anzahl diese Schrift verteilt worden ist, darf sie auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Landesregierung zu Gunsten einzelner Gruppen verstanden werden könnte.

Impressum

Herausgegeben vom
Ministerium für Schule und Weiterbildung
des Landes Nordrhein-Westfalen
Völklinger Straße 49
40221 Düsseldorf
Telefon 0211 5867-40
Telefax 0211 5867-3220
poststelle@msw.nrw.de
www.schulministerium.nrw.de

Titelbild: AdobeStock / Autor: gekaskr
sowie
Hintergrundbild:
A. Förderschwerpunkte, S. 6–7
B. Anhang S. 96–96

Puzzle Montage S. 37
AdobeStock / Autor: senoldo
nach G. Casale / Th. Hennemann
Umsetzung Hardy Kurze
Gestaltung: KURZEWERBUNG
Druck: Tannhäuser Media GmbH, Düsseldorf

© MSW 7/2016

Herausgeber:

Ministerium für
Schule und Weiterbildung
des Landes Nordrhein-Westfalen

Völklinger Straße 49, 40221 Düsseldorf
Telefon 0211 5867 - 40
Telefax 0211 5867 - 3220

poststelle@msw.nrw.de
www.schulministerium.nrw.de

