



Handreichung

zur sonderpädagogischen Fachlichkeit im Förderschwerpunkt
Körperliche und motorische Entwicklung
Bezirksregierung Münster (Hrsg.)



Projektleitung

LRSD Uwe Eisenberg

Hauptdezernent Dezernat 41

Bezirksregierung Münster

SAD`in Carolin Ischinsky

Schulaufsicht Förderschulen

Schulamt für die Stadt Münster

Projektkoordination

Marcel Feichtinger

Fachberater für den Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung, Dez. 41

Bezirksregierung Münster

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen.

Wir freuen uns sehr, Ihnen nach den Handreichungen für die Förderschwerpunkte Emotionale und soziale Entwicklung, Lernen und Sprache nun auch die Handreichung zum Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung präsentieren zu können. Ziel ist es, die Fachlichkeit im Förderschwerpunkt vor dem Hintergrund aktueller fachwissenschaftlicher Diskussionen mit Erfahrungen aus der Praxis für die Praxis zu sichern. Unser Anliegen als Bezirksregierung ist es, Schulen in der sonderpädagogischen Arbeit zu unterstützen und Schulentwicklungsprozesse fachlich zu begleiten. Die Auswahl der Inhalte folgt somit auch den vielfältigen Fragestellungen, die sich im Unterricht und bei der Förderung im Schulalltag ergeben. Gleichzeitig hoffen wir, dass die vorliegende Handreichung auch Studierenden und Lehramtsanwärterinnen und –anwärtern einen theoretischen Rahmen bieten kann, innerhalb dessen sich die praktische Arbeit verorten lässt.



Nach einer theoretischen Einführung in den Förderschwerpunkt folgen praxisorientierte Themenkomplexe, beispielsweise zur Barrierefreiheit, die als grundlegendes Gestaltungsprinzip identifiziert wurde. Darin spiegelt sich die Haltung des Möglichmachens wider, mit dem Ziel echte Zugehörigkeit und individuelle Förderung der Schülerinnen und Schüler im Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung zu erreichen.

Erstellt wurde die Handreichung in einer Arbeitsgruppe des Dezernates 41 in Kooperation mit Vertreterinnen und Vertretern der schulpraktischen Lehrerbildung, Schulleitungen sowie Vertreterinnen und Vertretern der Technischen Universität Dortmund. An dieser Stelle gilt mein besonderer Dank Dr. Ingo Bosse und Simon Baumann, die an dem Projekt sowohl als Autoren sowie als wissenschaftliche Begleitung beteiligt waren.

Unser herzlicher Dank gilt allen anderen Kolleginnen und Kollegen, die an der Erstellung beteiligt waren. Im Namen aller Mitwirkenden wünschen wir Ihnen viel Freude und Erfolg bei Ihrer Arbeit und hoffen, dass wir Sie mit dieser Handreichung dabei unterstützen können.

Für Fragen und Anregungen sind wir stets dankbar.

A handwritten signature in blue ink, which appears to read 'Uwe Eisenberg'. The signature is fluid and cursive.

Uwe Eisenberg
Hauptdezernent Dezernat 41
Förderschulen und Grundschulen

Autorinnen- und Autorenverzeichnis

Simon Baumann (Kapitel 1, 3, 16)

Abgeordnete Lehrkraft für Sonderpädagogik an der Technischen Universität Dortmund
Fakultät Rehabilitationswissenschaften, Fachgebiet Körperliche und motorische Entwicklung
in Rehabilitation und Pädagogik

Klaus Beyer-Dannert (Kapitel 9, 10, 11, 14)

Schulleiter i. R.

Christy-Brown-Schule Herten, LWL-Förderschule mit dem FS KME

Prof. Dr. Ingo Bosse (Kapitel 6, 9, 17)

Professor für ICT for Inclusion / IKT für Inklusion an der Hochschule für Heilpädagogik,
Zürich. Institut für Lernen unter erschwerten Bedingungen

Marcel Feichtinger (Kapitel 7, 8, 12, 19, 20)

Doktorand Technische Universität Dortmund;

Fachberater für den Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung

Bezirksregierung Münster, Dez. 41

Michael Schoo (Kapitel 2, 5, 17.4, 18)

Stellvertretender Schulleiter

Ernst-Klee-Schule Mettingen, LWL-Förderschule mit dem FS KME

Sandra Seppi (Kapitel 4, 13)

Fachleiterin

Zentrum für Schulpraktische Lehrerausbildung im Lehramt für sonderpädagogische
Förderung, Münster

Helma Witt (Kapitel 4, 15)

Fachleiterin i. R.

Zentrum für Schulpraktische Lehrerausbildung im Lehramt für sonderpädagogische
Förderung, Gelsenkirchen

*Das Team der Autorinnen und Autoren bedankt sich bei allen Mitwirkenden für die konstruktive
Mitarbeit und für die hilfreichen Anregungen.*

Gliederung

I Grundlagen und Zentrales	Seite 8
<i>Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung (FS KME)</i>	
<i>Barrierefreiheit</i>	
<i>Diagnostik</i>	
<i>Individuelle Förderplanung</i>	
<i>Unterricht und Förderung</i>	
II Kommunikation, Medien und Technologien	Seite 89
<i>Medienbildung im FS KME</i>	
<i>Der Einsatz von Unterstützter Kommunikation</i>	
<i>Der Einsatz von Assistiven Technologien</i>	
III System Schule	Seite 130
<i>Intra- und interprofessionelle Kooperation</i>	
<i>Schulbegleitung</i>	
<i>Pädagogische Auseinandersetzung mit Pflege und Hygiene</i>	
<i>Umgang mit Medikamenten und Notfällen</i>	
<i>Begleitung von Übergängen</i>	
<i>Kooperation mit Eltern und Erziehungsberechtigten</i>	
IV Bedeutsame schülerspezifische Themen/Fragen	Seite 219
<i>Auseinandersetzung mit der eigenen Behinderung, Tod und Trauer</i>	
<i>Sexualität</i>	
<i>Freizeit</i>	
<i>Sport im Gemeinsamen Lernen – Einführung</i>	
<i>Beratungs- und Fortbildungsangebote</i>	
<i>Exkurs: Komplexe Behinderung</i>	
Glossar	Seite 287
Abbildungen und Tabellen	Seite 299
Literaturverzeichnis	Seite 302

Hinweis: Die Inhaltsverzeichnisse und → Glossarbegriffe sind digital mit Sprungmarken versehen

Fallbeispiele:

Wie kann sich **Leon**, ein Schüler mit halbseitiger Lähmung („Hemiparese“), mit Assistiven Technologien auf das Berufsleben vorbereiten?

→ Seite 125

Welche geeigneten pädagogischen Maßnahmen ergeben sich aus diagnostischen Verfahren für **Olivia**, einer Schülerin mit „komplexer Behinderung“?

→ Seite 31

Welche Umstände beeinflussen die Lernstandserhebung von **Tom**, einem Schüler mit „Muskelschwäche“?

→ Seite 35 und 37

In welchem Zusammenhang stehen die Gesundheitsprobleme zu den Teilhabemöglichkeiten von **Larissa** (→ Seite 13) und wie kann dies im Prozess der Förderplanung aufgegriffen werden (→ Seite 43)? Was ist hinsichtlich der Sexualerziehung Larissas vor dem Hintergrund der Schädigung des Rückenmarks („Spina Bifida“) zu berücksichtigen (→ Seite 243)?

Wie kann **Annika**, trotz „Epilepsie“, bestmöglich am Unterricht teilhaben?

→ Seite 181 und 183

Was bieten Maßnahmen der Unterstützten Kommunikation der Schülerin **Paula**, die nach einem Reitunfall Schwierigkeiten beim Sprechen zeigt („Dysarthrie“)?

→ Seite 111 und 114

Welche Perspektiven bietet die Zukunft **Marc**, der durch einen Sportunfall eine „Querschnittslähmung“ erworben hat?

→ Seite 229

I Grundlagen und Zentrales

1. Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung.....	Seite 10
1.1 Körperbehinderung.....	Seite 10
1.2 Der Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung.....	Seite 16
2. Barrierefreiheit.....	Seite 20
2.1 Begriffsklärung Barrierefreiheit.....	Seite 20
2.2 Barrierefreiheit im schulischen Kontext.....	Seite 21
2.3 Lernumgebung.....	Seite 21
2.4 Hilfsmittel.....	Seite 22
2.5 Gestaltung von Unterricht.....	Seite 24
2.6 Barrierefreiheit und Gemeinsames Lernen.....	Seite 27
3. Diagnostik.....	Seite 28
3.1 Schulische Diagnostik im FS KME.....	Seite 30
3.2 Spezifische Bedingungen der Diagnostik bei Körperbehinderungen.....	Seite 33

4. Individuelle Förderplanung.....	Seite 39
4.1 Förderbereiche und Förderzielschwerpunkte im FS KME.....	Seite 40
4.2 Der Prozess der Förderplanung.....	Seite 42
4.3 Der Förderplan.....	Seite 54
5. Unterricht und Förderung.....	Seite 58
5.1 Übergeordnete Zielsetzungen des Unterrichts im FS KME.....	Seite 58
5.2 Erziehungs- und Bildungsarbeit im FS KME.....	Seite 60
5.3 Zum Zusammenhang von Unterricht und Förderung...	Seite 61
5.4 Zum Zusammenhang von Unterricht und Förderung bei komplexer Beeinträchtigung.....	Seite 63
5.5 Förderzielorientierte Unterrichtsplanung.....	Seite 63
5.6 Didaktische Grundprinzipien.....	Seite 65
5.7 Aneignungsmöglichkeiten und Repräsentationsmodi.	Seite 75
5.8 Differenzierung.....	Seite 78
5.9 Nachteilsausgleich.....	Seite 83
5.10 Hausunterricht.....	Seite 86

1 Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung

Simon Baumann

Der Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung (FS KME) ist eine schulrechtliche Kategorie, die an den Begriff der Körperbehinderung anknüpft. So benennt § 3 der Verordnung über die sonderpädagogische Förderung, den Hausunterricht und die Schule für Kranke (Ausbildungsordnung sonderpädagogische Förderung – AO-SF) des Landes Nordrhein-Westfalen, dass ein Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung u. a. durch eine Körperbehinderung begründet werden kann. Ausführlicher stellt die AO-SF im § 6 ‚Körperbehinderung (Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung)‘ – anknüpfend an gängige Systematisierungen sog. körperlicher und motorischer Schädigungen – fest, dass *„[e]in Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung im Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung besteht, wenn das schulische Lernen dauerhaft und umfangreich beeinträchtigt ist auf Grund erheblicher Funktionsstörungen des Stütz- und Bewegungssystems, Schädigungen von Gehirn, Rückenmark, Muskulatur oder Knochengestüt, Fehlfunktion von Organen oder schwerwiegenden psychischen Belastungen infolge andersartigen Aussehens“*. Auf den ersten Blick könnte der Eindruck entstehen, dass die AO-SF eindimensional die genannten körperlichen und motorischen Schädigungen mit einer Körperbehinderung gleichsetzt und dass aus diesen Schädigungen monokausal zwangsläufig ein sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf im FS KME angenommen wird. Um diesem Missverständnis entgegenzutreten und um ein notwendiges, über die für eine Verordnung typische knappe Darstellung hinausgehendes Verständnis des FS KME zu erreichen, ist es von Bedeutung, zunächst einen definierenden Blick auf das Phänomen Körperbehinderung zu richten und davon ausgehend den FS KME klar darzustellen.

1.1 Körperbehinderung

Körperbehinderung ist grundsätzlich ein Sammelbegriff *„für die vielfältigen Erscheinungsformen und Schweregrade von Beeinträchtigungen, die sich aus Schädigungen des Stütz- und Bewegungsapparates und aus anderen inneren oder äußeren Schädigungen des Körpers und seiner Organe ergeben“* (Stadler, 2000, S. 77). Die (wissenschaftliche) Körperbehindertenpädagogik nimmt für gewöhnlich eine Systematisierung dieser Schädigungen vor, wie sie auch in der AO-SF in § 6 zu erkennen ist. An ihr wird die Heterogenität und Bandbreite dessen deutlich, was letztlich in dem zentralen Begriff ‚Körperbehinderung‘ zusammengefasst wird.

Grundlegend und bis heute einflussreich ist die Kategorisierung von Leyendecker und Kallenbach (1989, S. 40 f.) hinsichtlich Schädigungen von Gehirn und Rückenmark, Schädigungen der Muskulatur und des Knochengerüsts sowie Schädigungen durch chronische Krankheit oder Fehlfunktionen innerer Organe. Lelgemann erweitert diese um die Kategorie der ‚weiteren Beeinträchtigungen‘; er möchte damit Störungsbilder erfassen, die im engeren Sinne nicht dem Begriff der Körperbehinderung zuzuordnen sind, die aber dennoch in den letzten Jahren zunehmend die Zielgruppe des FS KME erweitern, da sie an dessen Förderorten adäquate Bedingungen vorfinden (Lelgemann, 2010, 93 ff.). Beim Zusammenkommen mehrerer und stark ausgeprägter Behinderungsbilder ist von Schülerinnen und Schülern mit komplexen Behinderungen die Rede, die durch den FS KME besondere Aufmerksamkeit erhalten.

Anknüpfend an die Erfahrungen schulischer Praxis und in Anlehnung an Lelgemann (2010) und Hedderich (2006) stehen Körperbehinderungen im Zusammenhang mit

- Schädigungen von Gehirn und Rückenmark, z. B.
 - → Cerebrale Bewegungsstörungen
 - → Epilepsie
 - → Spina bifida
 - Querschnittslähmung nach Verletzungen oder Erkrankungen
 - Folgen von Schädel-Hirn-Trauma oder Tumoren
- Schädigung von Muskulatur und Knochengerüst, z. B.
 - Muskelerkrankungen; u. a. → Muskeldystrophie Typ Duchenne
 - → Osteogenesis imperfecta (Glasknochenkrankheit)
 - → Dysmelie
 - Amputationen
 - Skoliose/Kyphose/Lordose (Fehlstellungen der Wirbelsäule)
- chronischen Erkrankungen oder Fehlfunktionen von Organen, z. B.
 - Rheumatische Erkrankungen
 - Diabetes
 - Hautkrankheiten, u. a. Neurodermitis, Schuppenflechte
 - Fehlbildungen oder Erkrankungen von Herz und Kreislauf
 - Stoffwechselstörungen, u. a. → Mukoviszidose
- weiteren Beeinträchtigungen, z. B.
 - → Autismus-Spektrum-Störung
 - AD(H)S
 - Wahrnehmungsstörungen
 - → Fetales Alkoholsyndrom (FASD)

Wichtig zu betonen ist an dieser Stelle, dass es sich lediglich um eine systematisierende Beschreibung mit Nennung der wesentlichen, in unterschiedlichen Ausprägungen auftretenden

Erscheinungsformen handelt, die die Heterogenität des Phänomens Körperbehinderung deutlich macht, aber nicht abschließend abbildet. Schädigungsbilder treten stets in individueller Ausprägung auf und können sich altersbedingt, durch ihre → progrediente Eigenschaft oder durch äußere Einflüsse verändern. Ein individueller Blick auf jede Schülerin und jeden Schüler ist unabdingbar; insbesondere, da diese genannten und weiteren möglichen Schädigungen nicht mit der Körperbehinderung gleichzusetzen sind. Ihre Kenntnis ist wichtig, da sie Hinweise auf mögliche Unterstützungsbedarfe und -möglichkeiten bieten; welche Auswirkungen eine Schädigung für das Leben eines Menschen tatsächlich hat, kann nur für jede Person spezifisch im Zusammenspiel von Schädigung, Individuum und Umweltbedingungen erfasst werden (Lelgemann, 2010, S. 83). Ein ausschließlicher Bezug auf diese medizinisch orientierten Schädigungsbilder würde dem komplexen Phänomen Körperbehinderung nicht gerecht werden. Ein umfassendes Verständnis von (Körper-)Behinderung ermöglicht dem entsprechend die ‚International Classification of Functioning, Disability and Health‘ (→ ICF) der Weltgesundheitsorganisation – und ergänzend mit speziell auf die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen bezogene Details die ICF-CY (Weltgesundheitsorganisation, 2011). Sie „stellt einen Kompromiss zwischen den Positionen dar, die einerseits die Bedeutung interaktionaler und gesellschaftlicher Faktoren fokussieren und den eher medizinischen Beschreibungsweisen andererseits, die weiterhin die Bedeutung der ursprünglichen Schädigung betonen“ (Lelgemann, 2010, S. 43). Dies wird erreicht, indem sie Behinderung beschreibt „als das Ergebnis oder die Folge einer komplexen Beziehung zwischen dem Gesundheitsproblem eines Menschen und seinen personenbezogenen Faktoren einerseits und der externen Faktoren, welche die Umstände repräsentieren, unter denen Individuen leben, andererseits“ (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information [DIMDI], 2005, S. 22). Diese komplexen Beziehungen sind auf den drei Ebenen der Körperfunktionen und -strukturen, Aktivitäten und Partizipation (Teilhabe) manifestiert.

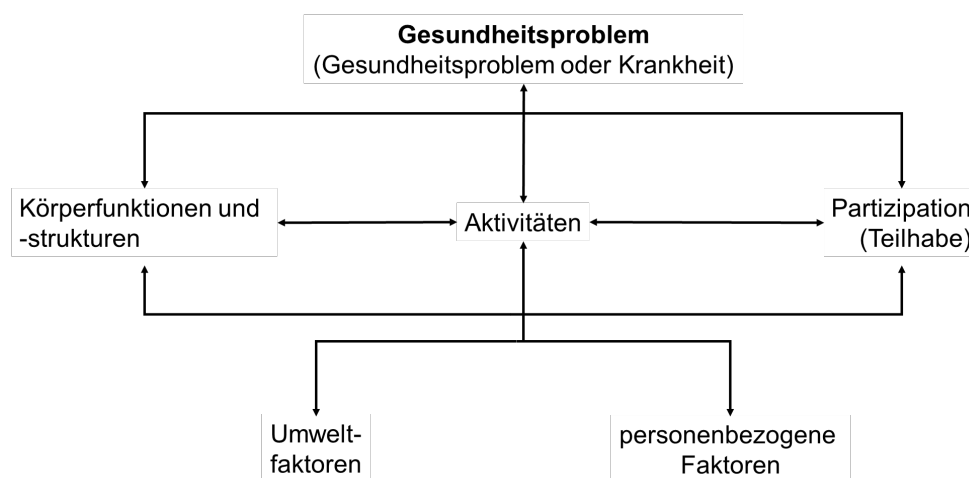


Abb. 1 Wechselwirkungen zwischen den Komponenten der ICF (in Anlehnung an Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information [DIMDI], 2005, S. 23)

Aus dem Blickwinkel der ICF ist eine (Körper-)Behinderung nicht nur eine Schädigung von Körperfunktionen und -strukturen, sondern auch (vor allem) die Beeinträchtigung von Aktivität und Teilhabe, wobei diese Schädigungen und Beeinträchtigungen (bzw. positiv gefasst: die Funktionsfähigkeit und Ausübungsmöglichkeiten) individuell stark von Umwelt- und personenbezogenen Faktoren abhängen. Dies kann an konkreten Beispielen verdeutlicht werden: Larissa, ein Mädchen mit Spina bifida (Gesundheitsproblem) hat motorisch und sensibel gelähmte Beine (Schädigung der Körperfunktion), weshalb sie eine kurze Dauer frei stehen (Ausübung von Aktivität), aber nicht frei gehen kann (Beeinträchtigung der Aktivität), jedoch mithilfe ihrer Beinprothesen und eines Rollators (Umweltfaktoren) kurze Strecken selbstständig zurücklegen kann (Ausübung der Aktivität). Wenn ihre Freundinnen am Nachmittag ins Schwimmbad gehen, kann Larissa nicht mitgehen (Beeinträchtigung der Teilhabe), da der Zugang zum Schwimmbad nicht barrierefrei ist (Umweltfaktoren) und sie beim Umziehen keine Möglichkeit hat, ihren Katheter (in Folge einer Schädigung der Körperfunktion) zu versorgen (Umweltfaktoren). Übertragen auf die ICF stellt sich Larissas Situation folgendermaßen dar:

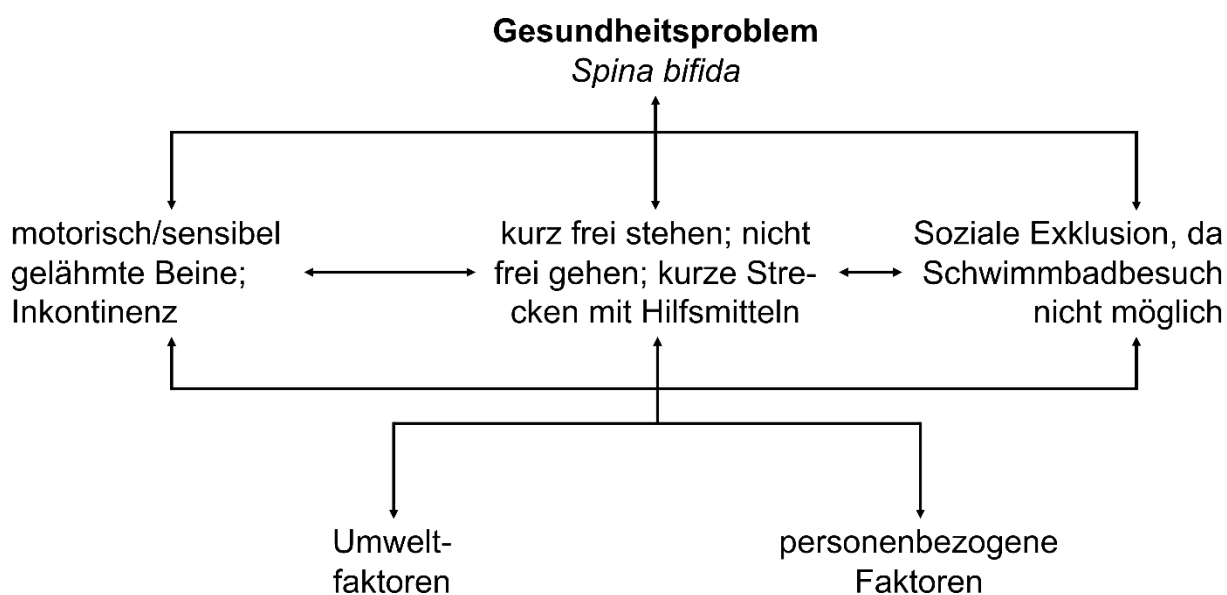


Abb. 2 Darstellung der Situation von Larissa I (in Anlehnung an Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information [DIMDI], 2005, S. 23)

Eine andere Beeinträchtigung der Körperfunktion – entweder, weil die Spina bifida weniger stark ausgeprägt ist oder durch eine (fiktive) bessere medizinische Versorgung rund um Larissas Geburt – würde die gesamte Situation verändern. Larissa wäre von der gemeinsamen Aktivität mit ihren Freundinnen nicht länger ausgeschlossen.

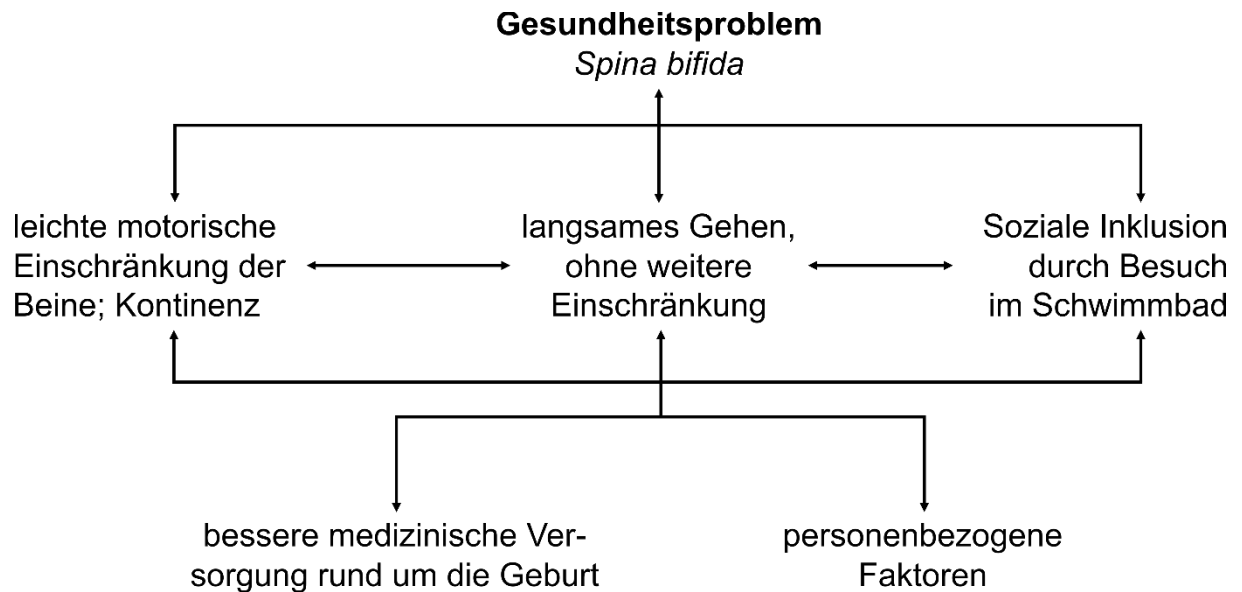


Abb. 3 Darstellung der Situation von Larissa II (in Anlehnung an Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information [DIMDI], 2005, S. 23)

Der gleiche Zustand der sozialen Inklusion wäre in Larissas ursprünglicher Situation auch ohne jegliche Einflussnahme auf ihre Körperfunktion und -strukturen möglich. Ein barrierefreier Zugang zum Schwimmbad und adäquate Pflege- und Umkleieräume würden zwar an ihrem Gesundheitsproblem und der Schädigung ihrer Körperfunktion nichts ändern, die Beeinträchtigungen der Teilhabe als in diesem Kontext relevanten Aspekt der Behinderung würde jedoch wegfallen.

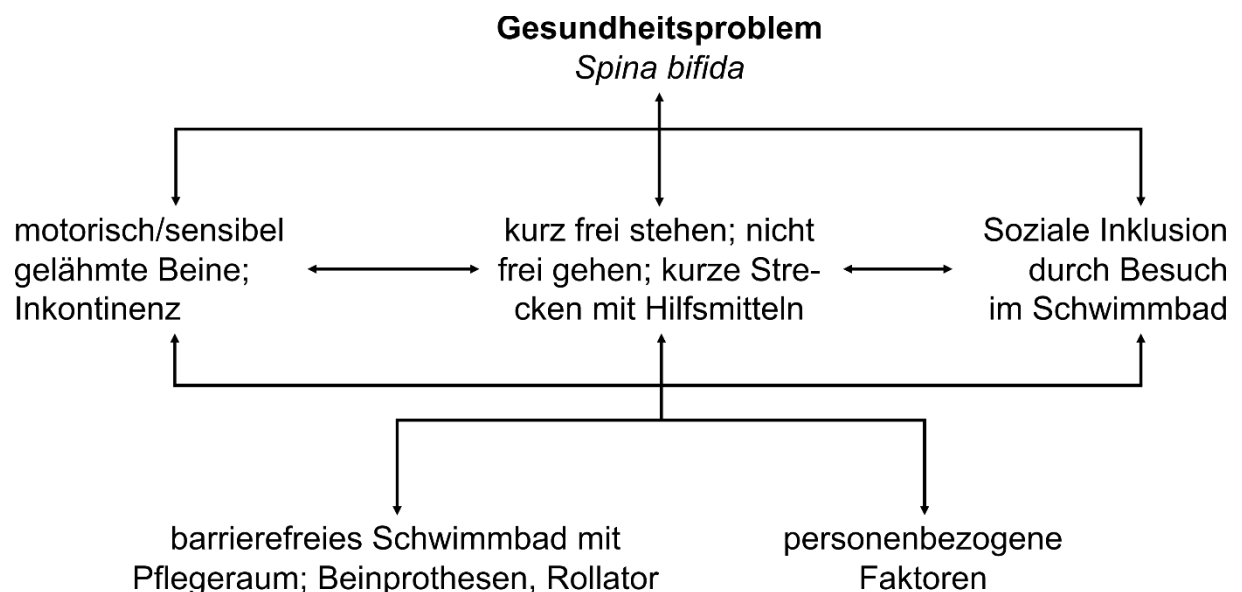


Abb. 4 Darstellung der Situation von Larissa III (in Anlehnung an Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information [DIMDI], 2005, S. 23)

Nicht zuletzt sind die bisher noch nicht erwähnten personenbezogenen Faktoren von großer Bedeutung. Je nach Larissas → Coping-Ressourcen und innerpsychischer Resilienz arbeitet sie mehr oder weniger ausdauernd in der Physiotherapie an ihren Aktivitäts-Möglichkeiten zu Laufen. Viele Kinder mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf im FS KME tragen infolge von Schmerzen, frühkindlicher und/oder langer Krankenhausaufenthalte, damit verbundener Ängste und Trennungen und möglicherweise daraus resultierender Bindungsstörungen Traumatisierungen, die einen nicht unerheblichen Einfluss als personenbezogenen Faktor haben. Im Fall ihrer Ablehnung der Physiotherapie können sich in Form von Sehnenverkürzungen auch ungünstige Auswirkungen auf Larissas Körperfunktion ergeben. Die Motivationsfähigkeit der Physiotherapeutin oder des Physiotherapeuten spielt hier auch eine Rolle als zusätzlicher Umweltfaktor. Ebenso beeinflussen Larissas individuelle psychischen Dispositionen, inwieweit sie sich von ihrer Aktivitätsbeeinträchtigung und dem Umweltfaktor der geringen Barrierefreiheit der Städte davon abhalten lässt, ihre Freundinnen beim Shoppen zu begleiten (Beeinträchtigung der Teilhabe) oder eben trotz dieser Hindernisse mitkommt (Ausübung der Teilhabe). Erfolgreiche Aktivitätsausübungen und Teilhabeerfahrungen können sich wiederum positiv auf Larissas Zuversicht auswirken. Da diese erwähnten Lähmungen ihrer Beine keine zwangsläufige Folge von Spina bifida sind, hat ein anderes Mädchen mit dem gleichen Gesundheitsproblem möglicherweise ganz andere oder nahezu keine Schädigungen der Körperfunktion. Zusätzlich lebt sie in ganz anderen Umweltfaktoren und bringt andere personenbezogene Faktoren mit, wodurch sich die Körperbehinderung als Wechselwirkung von Körperfunktion/-strukturen, Aktivität, Teilhabe, Umwelt- und personenbezogenen Faktoren und Gesundheitsproblem hier ganz anders darstellen würde.

Deutlich wird, dass die Körperbehinderung ein komplexes Phänomen darstellt, dass sich nicht auf körperliche Schädigungen reduzieren lässt. Entsprechend definieren Jennessen und Lelgemann in Anlehnung an die ICF Körperbehinderung als *„komplexes Phänomen, bei dem die Wechselwirkungen zwischen der individuellen körperlich-motorischen Verfasstheit eines Menschen, seinen anderen personalen sowie interpersonellen, institutionellen und gesellschaftlichen Bedingungen die Durchführung von Aktivitäten und Partizipation an sämtlichen gesellschaftlichen Bezügen erschweren“* (2016, S. 20). Um dem Menschen und seiner Lebenssituation gerecht werden zu können, dürfen die körperlichen Schädigungen nicht ganz ausgeblendet werden: z. B. sind die Schmerzen, die mit einer → Spastik einhergehen können, nicht zu negieren und bestimmen das Leben dieser Person (Lelgemann, 2010, S. 43). Allerdings werden i. d. R. die Beeinträchtigungen von Aktivität und Teilhabe als die schwerwiegenderen Faktoren für das Leben einer Person mit Körperbehinderung genannt. Bei der – im Idealfall mit der betroffenen Person gemeinsam erfolgenden – Beschreibung eines Wechselgefüges im Anschluss an die ICF ist zu beachten, dass es nicht um die Klassifikation von Menschen geht. Es geht vielmehr um die Beschreibung ihrer ggf. behindernden individuellen Lebenssituation,

weshalb die *Person* nicht auf ihre Schädigung, ihre Beeinträchtigung der Aktivität oder der Partizipation reduziert oder (nur) mit ihnen beschrieben werden darf (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information [DIMDI], 2005, S. 171). Entsprechend sollte im schulischen Kontext vermieden werden den Schüler oder die Schülerin auf ihren Förderschwerpunkt zu reduzieren, der letztlich nur einen Teilaspekt der Bedingungen schulischer Bildung dieses Kindes betrifft. Wie genau sich der Zusammenhang von Körperbehinderung und FS KME darstellt, wird im Folgenden dargelegt.

1.2 Der Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung

Vor dem Hintergrund des dargelegten Verständnisses von Körperbehinderung lässt sich der FS KME laut AO-SF differenzierter verstehen. Wenn dort von der Beeinträchtigung schulischen Lernens die Rede ist, ist damit letztlich im Sinne der ICF die Beeinträchtigung von Aktivität und Teilhabe im schulischen Kontext gemeint. Der FS KME beschreibt damit also einen Ausschnitt aus dem komplexen Phänomen Körperbehinderung, und zwar die im schulischen Kontext relevanten Beeinträchtigungen von Aktivität und Teilhabe. Im komplexen Wechselgefüge von Gesundheitsproblem, Umwelt- und personalen Faktoren, Körperfunktionen/-strukturen, Aktivität und Teilhabe können Beeinträchtigungen von schulischer Aktivität wie z. B. des Schreibens, der Konzentration, des Sitzens, der Wahrnehmungsverarbeitung dargebotener Informationen, etc. auftreten. Ebenso sind Beeinträchtigungen der schulischen Teilhabe, z. B. am schulischen System allgemein, am Unterricht, am Lernprozess, am Besuch der örtlichen Stadtteilschule, am gemeinsamen Schulbesuch mit Freundinnen und Freunden, am Anstreben des gewünschten Schulabschlusses, am Unterrichtsverlauf der Klasse, etc. denkbar. Treten diese in Zusammenhang mit körperbezogenen Schädigungen mit Ausnahme der Sinnesorgane auf, fallen sie in den Bereich des FS KME - sowohl was die Identifikation von Beeinträchtigungen und Förderbedürfnissen angeht als auch die Organisation, Planung und Durchführung von schulischen Maßnahmen, die auf die Kompensation, Beseitigung oder Milderung dieser Beeinträchtigung schulischer Aktivität und Teilhabe zielen.

Der FS KME ist dementsprechend nicht gleichzusetzen mit einer körperlichen Schädigung und resultiert auch nicht zwangsläufig aus ihr; vielmehr ergibt sich der sonderpädagogische Unterstützungsbedarf im FS KME sowie die schulischen Förder-, Unterstützungs-, Kompensations-, etc. Maßnahmen des FS KME aus den in Wechselwirkung mit Umweltfaktoren (Barrierefreiheit des Schulsystems oder konkreter Schulen; Offenheit und Kompetenz eines Kollegiums; materielle und sachliche Ausstattung einer Schule, medizinische und therapeutische Versorgung, etc.), Schädigungen auf körperlicher Ebene und personenbezogenen Faktoren (→ Resilienz, → Coping etc.) auftretenden Beeinträchtigungen von Aktivität und Teilhabe im Kontext Schule. Der FS KME beschreibt demnach den Bereich des Schulsystems,

der sich mit der Identifikation dieser Aktivitäts- und Teilhabebeeinträchtigungen, daraus erfolgreicher Förder- und Unterstützungsbedürfnisse, ihrer Organisation, Planung, Durchführung und Evaluation befasst. Bedacht werden muss, dass eine nicht adäquate schulische Situation selbst Teil der Behinderung sein kann. Wenn z. B. im Sportunterricht die Fähigkeiten und Bedürfnisse einer Schülerin oder eines Schülers mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf im FS KME nicht bedacht werden und dies zum faktischen Ausschluss führt, stellt diese Form exklusiver Sportunterrichtsgestaltung selbst die Behinderung schulischer Teilhabe dar – die aber durch die schulische Förderung eigentlich minimiert bis beseitigt werden sollte. Alle an der schulischen Bildung und Förderung der Schülerin oder des Schülers beteiligten Personen sollten daher die Haltung teilen, dass Schule so gestaltet wird, dass sie nicht zur behindernden Situation beiträgt und möglichst viel Aktivität und Teilhabe ermöglicht. Eine Beeinträchtigung von Körperfunktion oder -struktur legitimiert daher nie einen Ausschluss von oder die Nicht-Teilnahme an schulischen Situationen; die Aufgabe der sonderpädagogischen Unterstützung im FS KME ist es, die konkrete Situation – sei es z. B. der Unterricht, eine Klassenfahrt/Ausflug oder die Pause – so zu gestalten, dass sie sich so wenig behindernd wie möglich auswirkt und eine bestmögliche Teilhabe sichergestellt ist. Die Möglichkeiten reichen dabei u. a. von materiellen über organisatorischen bis hin zu inhaltlichen und didaktischen Hilfsmitteln, Maßnahmen, Anpassungen, Fragen und Unterstützung, die in der Verantwortung aller an der schulischen Förderung beteiligten Personen liegen.

1.2.1 Der Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung und weitere Unterstützungsbedarfe

In den vorangegangenen Ausführungen wurde deutlich: Allein schon durch die große Bandbreite von Gesundheitsproblemen und den mit ihnen in Verbindung stehenden unterschiedlichen Auswirkungen auf Körperfunktionen und -strukturen, erweitert um die mannigfaltigen individuellen Ausprägungen und Wechselwirkungen mit individuellen Umwelt- und personenbezogenen Faktoren gibt es nicht die typische KME-Schülerin oder den typischen KME-Schüler. Hinzu kommt das häufige Zusammenwirken des FS KME mit weiteren Unterstützungsbedarfen, nicht zuletzt auch in Form der verschiedenen Bildungsgänge. Ein nicht geringer Teil der Schülerschaft im FS KME hat einen weiteren Förderschwerpunkt und neben Schülerinnen und Schülern, die zielgleich lernen, sind im FS KME viele Schülerinnen und Schüler zu finden, die im Bildungsgang Lernen oder Geistige Entwicklung, hier auch häufig nach den ‚Richtlinien für schwerstbehinderte Schüler‘ gefördert werden. Kooperationen über die Grenzen des Förderschwerpunkts hinaus sind daher unerlässlich. Diese dürfen allerdings nicht als rein additives Handeln mehrerer förderschwerpunktspezifischer Sonderpädagoginnen und Sonderpädago-

gen verstanden werden; vielmehr bedarf es eines integrierten Vorgehens aller an der Förderung beteiligter Personen. In diesem Zusammenhang sei auf die weiteren Handreichungen der Bezirksregierung Münster zu den anderen Förderschwerpunkten verwiesen.

1.2.2 Kooperation mit weiteren Professionen

Eine Kooperation mit weiteren Professionen ist über die (Sonder-)Pädagogik hinaus ebenfalls von großer Bedeutung, auch wenn der FS KME ein originär (sonder-)pädagogisches Feld kennzeichnet, in dem pädagogisch gedacht und gehandelt wird. Nachbardisziplinen (Medizin, Therapie, Pflege) sind dennoch wichtige Kooperations- und Unterstützungspartner, von deren Erkenntnissen, Hilfsmitteln und Kompetenzen profitiert werden kann. Eine wichtige Aufgabe der Sonderpädagogik im FS KME besteht in der Überprüfung dieser Unterstützung im Hinblick auf pädagogische Ziele. Es soll der Blick dafür geschärft werden, dass auch im Kontext des traditionell stärker medizinisch konnotierten Feldes ‚Körperbehinderung‘ der FS KME Möglichkeiten und Beeinträchtigungen schulischer Aktivität und Teilhabe aus pädagogischer Sicht in den Blick nimmt und Förderung, Unterstützung und Kompensation, zwar ggf. in Kooperation und mit Unterstützung von Nachbardisziplinen, jedoch letztendlich originär pädagogisch geprägt anstrebt. Die primäre Aufgabe im FS KME ist also nicht die Einflussnahme auf Körperstrukturen oder gar auf Gesundheitsprobleme, wenngleich medizinisch-pflegerisch-therapeutische Hilfen i. d. R. hilfreich sind. Vielmehr steht der pädagogische Umgang mit den identifizierten Beeinträchtigungen von Aktivität und Teilhabe mit pädagogisch-didaktisch-methodischen Mitteln an erster Stelle – unter Zuhilfenahme und in Kooperation mit Nachbardisziplinen und in Berücksichtigung von allen schulischen und außerschulischen umwelt- und personenbezogenen Faktoren, die Einfluss auf das schulische Lernen nehmen.

1.2.3 Abschließende Bemerkungen

An dieser Stelle erfolgt eine grundlegende Darstellung des Phänomens Körperbehinderung und seiner (sonder-)pädagogischen Relevanz. Da allein die Erscheinungsformen der oben dargestellten Schädigungen, aber insbesondere, wie mithilfe der ICF dargestellt, die damit in Verbindung stehenden Beeinträchtigungen und daraus resultierenden Auswirkungen für das schulische Lernen, so unterschiedlich und vielfältig sind, können an dieser Stelle keine weiterführenden Aussagen und pädagogisch relevante Hinweise gegeben werden. In Bezug auf (sonder-)pädagogisches Handeln muss der Blick daher immer individuumsbezogen auf die individuellen (Förder-)Bedarfe und Unterstützungsmöglichkeiten der Schülerinnen und Schüler gerichtet werden. Es ist wichtig anzumerken, dass der Blick der ICF an dieser Stelle dem Verständnis dient, was eine Körperbehinderung ausmacht und in welchem Zusammenhang der FS KME steht. Dieses Verständnis und diese Sichtweise der ICF kann im schulischen Alltag beim Verstehen und Identifizieren von Kompetenzen und Unterstützungsbedürfnissen

helfen, sie ist aber kein (zwingender) Bestandteil (sonder-)pädagogischer Arbeit, Diagnostik oder der AO-SF. Ebenso sollte sich stets vor Augen geführt werden, dass der FS KME bei Schülerinnen und Schülern mit diesem Unterstützungsbedarf nicht *die* schulische Förderung und Bildung ist, sondern ein dem allgemeinen Erfolg schulischer Bildung dienender – oftmals sicherlich dominanter, aber nicht ausschließlicher – Aspekt dieser schulischen Bildung. Schülerinnen und Schüler im FS KME dürfen daher nicht auf ihren Unterstützungsbedarf reduziert werden; sie und ihre schulische Bildung sollten nicht ausschließlich durch die Brille des FS KME betrachtet werden. Sie sind Schülerinnen und Schüler, die in einigen – vom FS KME erfassten – Bereichen der schulischen Aktivität und Teilhabe Schwierigkeiten begegnen, für die der FS KME geeignete Möglichkeiten der Förderung oder Kompensation bietet. Daneben und darüber hinaus sind sie aber nicht *die KME-Schülerinnen und Schüler*, sondern in erster Linie einfach Schülerinnen und Schüler mit individuellen Bedürfnissen, Voraussetzungen, Interessen, Stärken und Schwächen wie alle anderen Kinder und Jugendliche auch.

2 Barrierefreiheit

Michael Schoo

2.1 Begriffsklärung Barrierefreiheit

Unter Berücksichtigung insbesondere von Artikel 9 (Zugänglichkeit) und Artikel 24 (Bildung) der UN-Behindertenrechtskonvention erhält der Aspekt der Barrierefreiheit im schulischen Kontext eine besondere Bedeutung.

Im Behindertengleichstellungsgesetz NRW wird der Terminus ‚Barrierefreiheit‘ folgendermaßen definiert:

„(1) [...] Barrierefreiheit im Sinne dieses Gesetzes ist die Auffindbarkeit, Zugänglichkeit und Nutzbarkeit der gestalteten Lebensbereiche für alle Menschen. Die Auffindbarkeit, der Zugang und die Nutzung müssen für Menschen mit Behinderungen in der allgemein üblichen Weise, ohne besondere Erschwernis und grundsätzlich ohne fremde Hilfe möglich sein. Hierbei ist die Nutzung persönlicher Hilfsmittel zulässig.

(2) Zu den gestalteten Lebensbereichen gehören insbesondere bauliche und sonstige Anlagen, die Verkehrsinfrastruktur, Beförderungsmittel im Personennahverkehr, technische Gebrauchsgegenstände, Systeme der Informationsverarbeitung, akustische und visuelle Informationsquellen sowie Kommunikationseinrichtungen. Zur Auffindbarkeit, Zugänglichkeit und Nutzbarkeit gehört auch die Gewährleistung der Verständlichkeit von Informationen“ (Ministerium für Inneres und Kommunales des Landes NRW, 2003).

Es wird deutlich, dass sich Barrierefreiheit keineswegs darauf beschränken kann, Aufzüge und ebenerdige Zugänge zu Gebäuden bereitzustellen. Ungeachtet der Tatsache, dass bauliche und verkehrstechnische Maßnahmen gerade für Menschen mit einer motorischen Beeinträchtigung von grundlegender Bedeutung sind, sind dies nur Teilaspekte im Rahmen einer ungehinderten Teilnahme an den verschiedenen Lebensbereichen. Barrierefreiheit berücksichtigt dementsprechend auch die Bereiche Kommunikation und Information. Im sonderpädagogischen Kontext wird der Begriff der Barrierefreiheit noch weiter gefasst und betont die ungehinderte Teilhabe (Partizipation) an den Bildungsangeboten. Deshalb muss auch bei der Bereitstellung von Bildungsangeboten bzw. der Planung und Gestaltung von Unterrichtsinhalten auf einen ungehinderten Zugang geachtet werden. Es gilt also immer, aus der Perspektive der Schülerinnen und Schüler alle Bereiche dahingehend zu überprüfen, wo Zugangsbarrieren und Hindernisse auftreten und wie sie reduziert bzw. vermieden werden können.

Grundsätzlich ist Barrierefreiheit für alle hilfreich: Sie erleichtert nicht nur Menschen mit Behinderungen den Zugang zu den verschiedenen Lebensbereichen und deren Nutzung, sondern ist für jeden Beteiligten von Vorteil.

Für den Bereich des barrierefreien Bauens existieren seit 2010 die überarbeiteten Normen DIN 18040 Teil 1 (Barrierefreiheit für öffentlich zugängliche Gebäude). Die wichtigsten Aspekte des Themenkomplexes ‚bauliche Barrierefreiheit und Schule‘ sind umfassend aufgearbeitet und dokumentiert worden (Unfallkasse Nordrhein-Westfalen, 2011).

2.2 Barrierefreiheit im schulischen Kontext

Für die konkrete Unterrichts- und Erziehungsarbeit können folgende Bereiche unterschieden werden: Lernumgebung, Hilfsmittel, Unterrichtsgestaltung.

Grundlage für einen barrierefreien Zugang zur Bildung ist die Haltung der Beteiligten: Es muss innerhalb der Bildungseinrichtung Konsens sein, dass alle Zugangsbarrieren vermieden werden und dass es vorrangiges Ziel ist, die Lernenden darin zu unterstützen, möglichst viele Dinge selbstständig und selbsttätig auszuführen. Eine personelle Unterstützung (z. B. durch Schulbegleiterinnen bzw. Schulbegleiter) wird – wenn notwendig – bereitgestellt. Allerdings sollte diese nicht dazu führen, dass die Schülerinnen und Schüler in ihren Möglichkeiten der Eigenaktivität und Exploration eingeschränkt werden und damit Abhängigkeiten gefördert bzw. das Gefühl der Hilfsbedürftigkeit verstärkt wird. Eine personelle Unterstützung darf somit nicht als ‚Feigenblatt‘ dienen, um weitere Maßnahmen, die einen barrierefreien Zugang ermöglichen, zu unterlassen.

Natürlich benötigen viele Schülerinnen und Schüler mit einer Körperbehinderung eine personelle Unterstützung. Es bleibt aber immer im Einzelfall zu klären, wie diese reduziert werden kann. Dies gilt auch für Lernende mit schwersten Beeinträchtigungen. Mit dem an der Universität Köln entwickelten PARTIZIP-Konzept können für Schülerinnen und Schüler mit komplexen Behinderungen Teilhabemöglichkeiten am Unterricht erhoben und entsprechende Maßnahmen geplant werden (<http://www.hf.uni-koeln.de/data/gbd/File/PARTIZIP-Anhang.pdf>).

2.3 Lernumgebung

In den folgenden Ausführungen bleibt die barrierefreie Gestaltung der Zugangswege, des Gebäudes, des Schulhofes bzw. der Außenanlagen (z. B. rutschfeste Wege, ausreichende Außenbeleuchtung) unberücksichtigt. Einen komprimierten Überblick gibt z. B. die Internetseite ‚nullbarriere‘ (www.nullbarriere.de).

Wünschenswert sind innerschulische Leit- bzw. Orientierungssysteme (auch innerhalb der Aufzüge) nach dem Zwei-Sinne-Prinzip.

Das Zwei-Sinne-Prinzip gilt als wichtiges Prinzip der barrierefreien Gestaltung von Gebäuden, Einrichtungen und Informationssystemen. Dabei sollen die Leitsysteme zwei der drei Sinne

Hören, Sehen und Tasten berücksichtigen. Die Orientierung im Gebäude und in den Fachräumen kann darüber hinaus durch ein durchgängiges Farbkonzept und die Bereitstellung einheitlicher Symbole erleichtert werden.

- Raumkonzept (Klassen-, Fach-, Pflege-, Therapieräume, Räume für Kleingruppen- und Individualförderung)
Unter dem Aspekt der Barrierefreiheit muss gewährleistet sein, dass die verschiedenen Räume gut und auf möglichst direktem Weg zu erreichen sind. Dies ist nicht nur eine architektonische Aufgabe, sondern auch bei der Zuordnung von Räumen zu einzelnen Lerngruppen zu berücksichtigen. Es hat sich hierbei als sinnvoll erwiesen, wenn jüngere Schülerinnen und Schüler einen kurzen Weg z. B. zu den Sanitärräumen und Außenanlagen haben. Ähnliche, sich an den Bedarfen orientierende Überlegungen sind bei Schülerinnen und Schülern mit komplexen Behinderungen anzustellen.
- Raumgröße
Die Größe und Gestaltung der Räume sollten ein Höchstmaß an Bewegungsfreiheit ermöglichen. Alle Aktivitätszonen müssen gut und möglichst ohne Hilfe erreichbar sein.
- Ausstattung der Räume
In den Klassenräumen ist u. a. auf eine angemessene Arbeitshöhe der Arbeitstische, auf angepasste Regalhöhen, Leichtgängigkeit der Schubkästen und Erreichbarkeit der Garderobenhaken und Waschgelegenheiten zu achten. Ebenso sind eine ausgewogene Beleuchtung und Raumakustik wichtig.
- Strukturierung der Räume
Eine eindeutige Aufteilung der Räume (z. B. Arbeits-, Spiel-, Ruhebereich, evtl. Stillarbeitsplatz) kann hilfreich sein. Durch Farbkodierungen und Bildsymbole wird eine schnelle Auffindbarkeit von Arbeitsplätzen und Materialien erleichtert. Die Anordnung der Arbeitstische und die Zuordnung von Sitzplätzen sollte auf die individuellen Bedarfe der Lernenden abgestimmt sein. Dies kommt insbesondere bei Schülerinnen und Schülern mit einer Aufmerksamkeitsstörung wie AD(H)S, visuellen Wahrnehmungsstörungen, einer hohen Reizoffenheit und cerebralen Bewegungsstörungen zum Tragen. Anregungen können dem → TEACCH-Konzept (siehe Kapitel ‚Unterricht und Förderung‘) entnommen werden.

2.4 Hilfsmittel

Für Lernende mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf in dem Förderschwerpunkt KME kommen eine Vielzahl von Hilfsmitteln zum Einsatz, die vor allem die Aufgabe haben, Selbständigkeit und Eigenaktivität zu erhöhen. Dies beinhaltet, eine gute Arbeitsposition (im

Sitzen, aber auch im Liegen oder Stehen) einnehmen zu können, die eine ausdauernde Beteiligung am Unterricht bzw. ein konzentriertes Arbeiten ermöglicht. Im interdisziplinären Austausch mit der Physio- und Ergotherapie können häufig Lösungen entwickelt werden, die den Schülerinnen und Schülern die aktive Teilnahme erleichtert.

Folgende Hilfsmittel sind von Bedeutung:

- Mobilitätshilfen (individuell angepasster Rollstuhl, Rollator usw.)
Mobilitätshilfen können den Schülerinnen und Schülern u. a. ermöglichen, eigenaktiv einen Ortswechsel vorzunehmen, hierdurch den Bewegungsradius zu erweitern und damit die Selbständigkeit und das Gefühl der Selbstwirksamkeit zu erhöhen.
- Sitz-, Steh- und Lagerungshilfen (für Positionswechsel)
Durch ein angemessenes bzw. angepasstes Sitzmobiliar wird es insbesondere Schülerinnen und Schülern mit einer cerebralen Bewegungsstörung erleichtert, ihre Eigenaktivitäten zu erhöhen und so weit wie möglich selbständig am Unterricht teilzunehmen. Lagerungshilfen können Sitzkissen, Liegekeile etc. sein. Gleichzeitig können gerade bei Kindern, die auf einen Rollstuhl angewiesen sind, durch Positionswechsel (Stehständer, Lagerungskissen) die Kontrakturprophylaxe unterstützt und die Aufmerksamkeitsspanne verlängert werden.
- Mobiliar
z. B. an den Schülerinnen und Schülern angepasstes Mobiliar, höhenverstellbare Tische, unterfahrbare Arbeitstische und Waschbecken
- Griff- und Haltehilfen
z. B. Stiftverdickungen, Klemmbretter, Antirutschfolie, Beschwerer, spezielles Besteck
- Individuell angepasste Schreib- und Kommunikationshilfen
z. B. Bildtafeln, Kommunikationsmappen, elektronische Sprachausgabegeräte, spezielle Ansteuerungen für PCs, Spracherkennungsprogramme (siehe auch Kapitel → ‚Assistive Technologien‘ & → ‚Unterstützte Kommunikation‘)
- Hilfen zur Bedienung und Ansteuerung technischer Geräte
z. B. Powerlink, Batterieunterbrecher
- Unterrichtsmaterialien
z. B. Spezialzirkel, → Vorlesestifte bzw. -geräte, Bildschirmlesegeräte, geeignete Software

Häufig ist es erforderlich, spezielle Materialien auszuwählen bzw. herzustellen. Da bei vielen Schülerinnen und Schülern die → Feinmotorik und/oder einzelne Wahrnehmungsbereiche beeinträchtigt sind, muss unter Umständen auf Material, das eine große Handgeschicklichkeit

voraussetzt, verzichtet werden oder es müssen Alternativen bereitgestellt werden. So existieren z. B. für Lernende, denen der sachgerechte Gebrauch eines normalen Lineals große Mühe bereitet, Lineale mit einem Griff bzw. Magnet- oder Einhandlineale.

2.5 Gestaltung von Unterricht

2.5.1 Universal Design for Learning (UDL)

Für den Bereich der ungehinderten Wahrnehmung von Bildungsangeboten bietet sich das Konzept des Universal Design for Learning an.

Das Konzept des Universal Design for Learning beruht auf dem in den Vereinigten Staaten entwickelten Universal Design, das eine ungehinderte Nutzung von Gebäuden ermöglichen sollte. Es wurde in der Folgezeit auf andere Produkte und Geräte und schließlich auch auf die Didaktik des Unterrichts übertragen. In diesem Zusammenhang entwickelte Konzepte sind das Universal Design of Instruction, das insbesondere in der Hochschulbildung verwendet wird, und das Universal Design for Learning (Schlüter et al., 2016).

Das Konzept des Universal Design for Learning beinhaltet als Ziel, Barrieren für erfolgreiches Lernen zu vermeiden bzw. zu reduzieren. Dieser Grundgedanke bezieht sich nicht nur auf Menschen mit Behinderungen, sondern gilt grundsätzlich für alle Beteiligten.

„Dazu sollen die Lehrenden

- *Informationen in verschiedenen Formaten und Medien zur Verfügung stellen,*
- *den Lernenden verschiedene Handlungs- und Ausdrucksmöglichkeiten bieten sowie*
- *den Lernenden Möglichkeiten bieten, ihre eigenen Interessen und Motivationen einzubringen“* (Fisseler & Markmann, 2012, S. 15).

Dieses Modell wurde inzwischen sehr ausdifferenziert und die oben genannten Prinzipien durch sogenannte Richtlinien und Checkpoints ergänzt (Schlüter et al., 2016).

Im deutschsprachigen Raum existieren erste Abhandlungen zu diesem Konzept. An der TU Dortmund wurden Vorschläge für die Gestaltung des Unterrichts bzw. für die Gestaltung und Darbietung von Arbeitsmaterialien nach dem UDL-Konzept entwickelt und entsprechende Unterrichtseinheiten in Klassen des Gemeinsamen Lernens durchgeführt (Melle et al., 2016; Schlüter et al., 2016). In der folgenden Abbildung werden Hinweise zur Ausgestaltung der übergeordneten Prinzipien dargestellt.

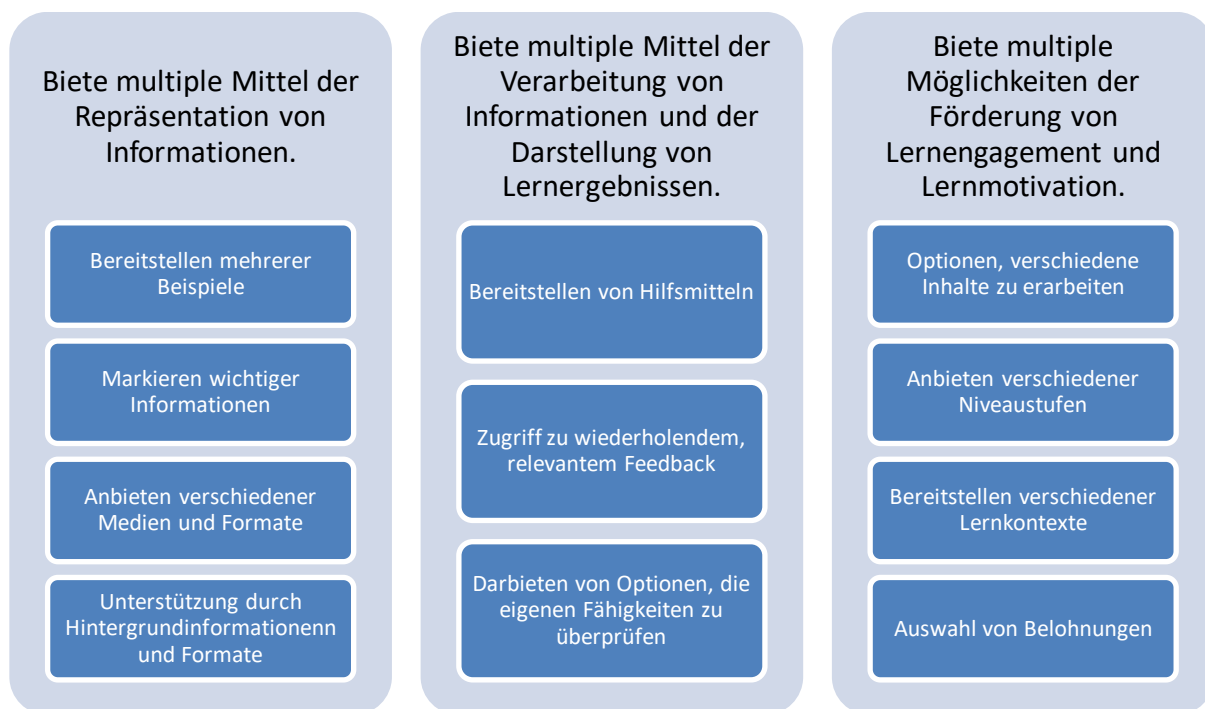


Abb. 5 Drei Prinzipien des UDL und exemplarische Hinweise zur Gestaltung von Lehr- und Lernmaterialien (Melle et al., 2016, S. 288)

Der erhöhte Zeitaufwand bei der Herstellung der niveaudifferenzierten Materialien wurde benannt, gleichzeitig aber auch die Bandbreite der Zugangsmöglichkeiten für alle Lernenden herausgestellt.

Das Autorenteam weist in diesem Zusammenhang auf das Spannungsfeld zwischen der Adaption von Lernmaterialien und direkter Förderung hin. Wenn Inhalte durch Reduzierung des Anspruchsniveaus oder durch den Einsatz kompensatorischer Mittel den Lernvoraussetzungen angepasst werden, ist eine Zugänglichkeit zu den Inhalten erleichtert, eine Förderung des Leseverständnisses erfolgt allerdings noch nicht. Schlüter, Melle und Wember (2016) plädieren dafür, einen Ausgleich zwischen Zugänglichkeit und Auseinandersetzung mit schwierigen Inhalten/Texten im Sinne einer Leseförderung zu finden.

2.5.2 Leichte Sprache

Um eine größtmögliche Zugänglichkeit zu Informationen zu gewährleisten, kann ebenfalls auf das Konzept der Leichten Sprache zurückgegriffen werden. Die fachwissenschaftliche Diskussion (u. a. die Kritik der unangemessenen Vereinfachung) kann an dieser Stelle nicht ausführlich behandelt werden. Hier sei auf die Veröffentlichung von Zurstrassen (2015) und das Themenheft Leichte und Einfache Sprache (Bundeszentrale für politische Bildung [bpb], 2014) verwiesen.

Leichte Sprache soll Menschen mit geringen Kompetenzen in der deutschen Sprache ermöglichen, Texte zu verstehen bzw. Informationen aus Texten zu entnehmen. Leichte Sprache verfügt über ein festgelegtes Regelwerk.

Das Netzwerk Leichte Sprache verwendet folgende Definition:

Tab. 1 Leichte Sprache

<p>Das ist Leichte Sprache:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Leichte Sprache ist eine sehr leicht verständliche Sprache. • Man kann sie sprechen und schreiben. • Leichte Sprache ist vor allem für Menschen mit Lern-Schwierigkeiten. • Aber auch für andere Menschen. • Zum Beispiel für Menschen, die nur wenig Deutsch können. • Für Leichte Sprache gibt es feste Regeln. • Menschen mit und ohne Lern-Schwierigkeiten haben die Regeln gemeinsam aufgeschrieben. • Jeder kann die Regeln für Leichte Sprache lesen. 	<p>Hier sind einige Regeln:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Benutzen Sie einfache Wörter. • Schreiben Sie keine Abkürzungen. • Vermeiden Sie Rede-Wendungen. • Vermeiden Sie hohe Zahlen. • Schreiben Sie kurze Sätze. • Schreiben Sie alles zusammen, was zusammen gehört. • Lassen Sie genug Abstand zwischen den Zeilen. • Machen Sie viele Absätze und Überschriften. • Benutzen Sie Bilder. <p>Und die wichtigste Regel ist: Lassen Sie den Text immer prüfen. Prüfer und Prüferinnen sind Menschen mit Lern-Schwierigkeiten. Nur sie können wirklich sagen: Diesen Text kann ich gut verstehen. https://www.leichte-sprache.org/das-ist-leichte-sprache/</p>
---	---

Bei der Gestaltung von schriftlichen Arbeitsmaterialien kann eine entsprechende Berücksichtigung dieser Regeln den Zugang zu den Inhalten wesentlich erleichtern. Allerdings sollten die Lernenden hierdurch nicht unterfordert werden, sondern eine Anschlussfähigkeit an komplexere Texte eingeplant werden.

Scholz, Dönges, Dechant und Endres (2016) verweisen auf die Möglichkeit, den Schwierigkeitsgrad von Texten mit Hilfe des Lesbarkeitsindex (LIX) zu prüfen (<http://www.psychometrika.de/lix.html>).

Auch beim Aufsuchen außerschulischer Lernorte gelten die Gesichtspunkte Auffindbarkeit, Zugänglichkeit und Nutzung und müssen bei der Planung berücksichtigt werden. Eine gute Hilfe kann hier die Internetseite ‚wheelmap‘ (www.wheelmap.org) bieten. Bei anstehenden

Klassenfahrten kann auf die Expertise der benachbarten Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt KME zurückgegriffen werden. Diese verfügen über entsprechende Ablaufpläne, Checklisten und Verzeichnisse mit barrierefreien Unterkünften.

Insbesondere bei der Vorbereitung und beim Aufsuchen außerschulischer Lernorte können den Schülerinnen und Schülern Techniken und Strategien vermittelt werden, wie mit auftretenden Barrieren umzugehen ist bzw. wie diese überwunden werden können.

2.6 Barrierefreiheit und Gemeinsames Lernen

Bei der Unterrichtung von Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf in dem Förderschwerpunkt KME an allgemeinen Schulen kann vielfach noch nicht auf die materiellen Ressourcen und die fachrichtungsspezifische Expertise in vollem Umfang zurückgegriffen werden. Wichtig erscheint deshalb, dass seitens der Schule und aller Beteiligten eine Haltung der Ermöglichung besteht. Auftretende Barrieren sollen nicht als gegeben hingenommen, sondern als Aufgabe erkannt werden, die es zu lösen gilt. Walter-Klose (2012) weist in seiner Studie darauf hin, dass Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf in dem Förderschwerpunkt KME bei der Beschulung im Gemeinsamen Lernen teilweise einem hohen Anpassungsdruck unterliegen und deshalb auf ihnen zustehende Nachteilsausgleiche und spezielle Hilfsmittel verzichten. Aufgabe ist hier, allen Beteiligten zu verdeutlichen, dass entsprechende Maßnahmen keinen Vorteil verschaffen, sondern dazu dienen, Chancengleichheit und eine ungehinderte Teilnahme zu ermöglichen.

Zu den einzelnen Förderschwerpunkten werden Fortbildungen von der Bezirksregierung Münster angeboten. Hier wie auch in den Beratungshäusern in Münster und Gelsenkirchen besteht die Möglichkeit, Unterstützung bei spezifischen Fragestellungen zu erhalten (<https://www.lwl-beratungshaus.de>). Darüber hinaus können über den Gerätepool des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe benötigte Hilfsmittel gegen ein Nutzungsentgelt entliehen werden.

3 Diagnostik

Simon Baumann

Die zielführende und erfolgreiche Bereitstellung geeigneter Lernumgebungen, das Anbieten passender Inhalte und Materialien, das adäquate Eingehen auf jede einzelne Schülerin und jeden einzelnen Schüler sowie das Finden geeigneter Lösungen für Lernen, Entwicklung oder Verhalten erfordern stets einen genauen und eingehenden Blick auf die einzelnen Schülerinnen oder Schüler in ihren jeweiligen Lebenskontexten und vor dem Hintergrund ihrer individuellen Biografien. Auch die Bewertung von Leistungen der Schülerinnen und Schüler und davon ausgehende weitere Lern- und Bildungsarbeit bedarf es, alle Schülerinnen und Schüler stets aufmerksam zu sehen, zu verstehen und daraus Schlüsse zu ziehen. Entsprechend umfasst jede Beschreibung von Funktionen/Kompetenzen/Aufgaben von Lehrkräften einen Bereich, der sich trotz teilweise unterschiedlicher genutzter Begriffe als ‚pädagogische Diagnostik‘ benennen lässt. Hinausgehend über häufig medizinische und/oder psychologische sowie auf Krankheit und Störungen bezogene Assoziationen wird hier ein weites Verständnis von Diagnostik genutzt, die Aufgabe aller Lehrkräfte ist: Sie *„umfasst alle diagnostischen Tätigkeiten, durch die bei einzelnen Lernenden und den in einer Gruppe Lernenden Voraussetzungen und Bedingungen planmäßiger Lehr- und Lernprozesse ermittelt, Lernprozesse analysiert und Lernergebnisse festgestellt werden, um individuelles Lernen zu optimieren“* (Ingenkamp & Lissmann, 2008, S. 13). Diagnostik ist damit keine fakultative Tätigkeit von Spezialisten, sondern alltägliche Notwendigkeit aller Pädagoginnen und Pädagogen. Zu ihr gehört auch die sog. Statusdiagnostik, bei der es um *„die Zuweisung von passenden Förderangeboten oder von Ressourcen zur Förderung und Unterstützung“* geht (Luder, 2018, S. 76). Beispiele hierfür wären das Verfahren zur Feststellung des sonderpädagogischen Unterstützungsbedarfs nach AO-SF, diagnostische Tätigkeiten in Hinblick auf die Zuweisung zusätzlicher Ressourcen in Verbindung mit einer → intensivpädagogischen Förderung nach § 15 AO-SF oder Entscheidungen zu Bildungslaufbahnen beim Übergang in die weiterführende Schule oder bei Kurseinteilungen. Es geht dabei also (auch) um einen Vergleich des Kindes mit einer (statistischen) Norm und daraus abgeleitete Platzierungen und Ressourcenzuweisung. Prominentestes Beispiel der Statusdiagnostik sind standardisierte Intelligenztests zur Feststellung eines Intelligenzquotienten (IQ), die grundsätzlich von Psychologinnen und Psychologen, Psychiatern und Psychiaterinnen sowie Lehrkräften für sonderpädagogische Förderung durchgeführt werden dürfen; entsprechende Weiterbildung, Einarbeitung durch Erfahrene sowie zunehmende Routine in der Durchführung sollten für eine angemessene Testdurchführung und -interpretation zudem vorhanden sein.

Bei pädagogischer Diagnostik geht es über diese normorientierte Einstufung eines Kindes oder Jugendlichen hinaus darum, für einzelne Schülerinnen und Schüler den individuellen Ist-

Stand (in einem Teilbereich) festzustellen, um daran anknüpfend eine möglichst effektive und passende Förderung des Kindes zu bestimmen und zu ermöglichen (vgl. Luder, 2018, S. 77): die sog. Verlaufs- oder Förderdiagnostik. Sie beginnt bei Erstgesprächen zur Einschulung, geht über alltägliche und gezielte Unterrichtsbeobachtungen und die Analyse von Lernergebnissen und Fehlern, Gespräche mit anderen Lehrkräften, Therapeutinnen und Therapeuten, Ärzten und Ärzten, Eltern, der Schülerin oder dem Schüler selbst bis hin zur Nutzung → informeller und → (teil-)standardisierter Erhebungsinstrumente (z. B. von der Überprüfung von Entwicklungsschritten mit dem Teddy-Spiel-Test über die Erhebung phonologischer Bewusstheit mit dem Rundgang durch Hörhäuser (Martschinke et al., 2018) bis hin zu Feststellung von Wahrnehmungsschwierigkeiten mit dem FEW-2 (Büttner et al., 2008) oder einer Vielzahl anderer Verfahren) immer in Hinblick auf die bestmögliche Bildung, Erziehung und Förderung und durchgeführt von allen Lehrerinnen und Lehrern einer Schülerin oder eines Schülers.

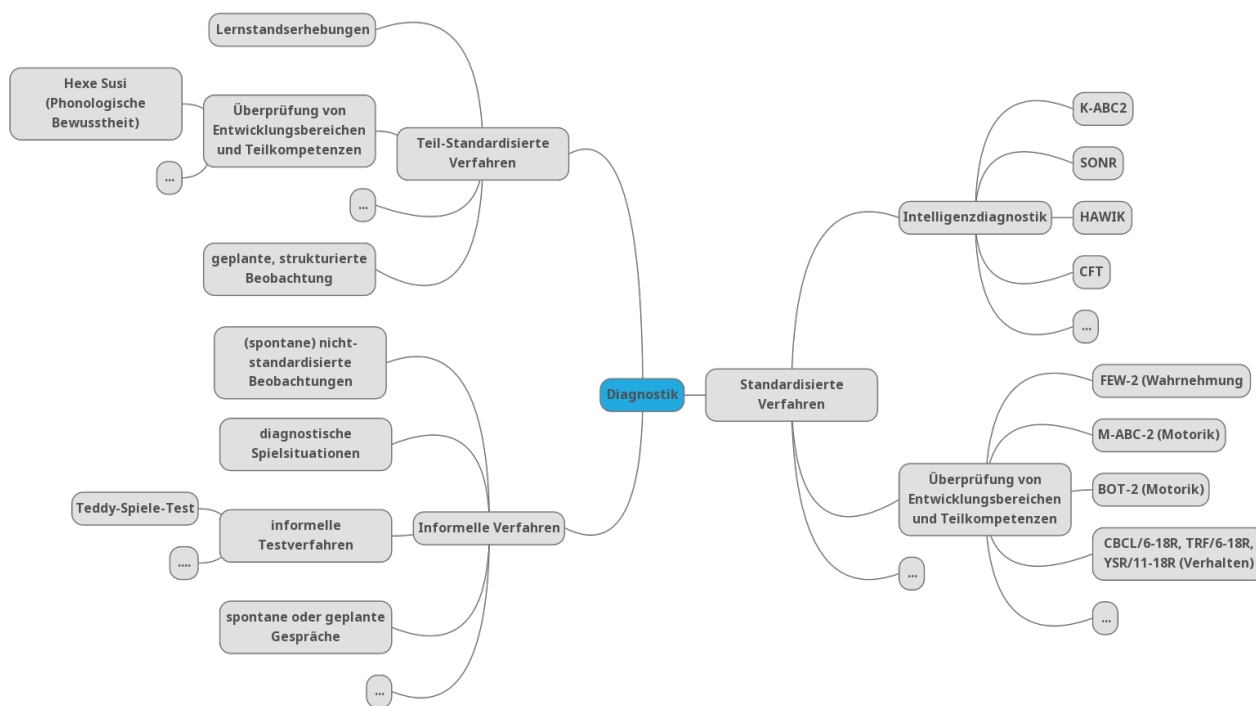


Abb. 6 Verschiedene Verfahren der Diagnostik © Bezirksregierung Münster

Nach einer Einordnung von Diagnostik innerhalb des FS KME und der Darstellung spezifischer Perspektiven geht es im weiteren Verlauf um spezifische, in Verbindung mit einer Körperbehinderung entstehende Herausforderungen der Diagnostik und ihrer Interpretation, auf die im Kontext des FS KME stets geachtet werden muss.

3.1 Schulische Diagnostik im FS KME

Diagnostik hat allgemein, aber insbesondere im FS KME das Ziel, die individuell passenden Lern- und Förderbedingungen für jedes Kind zu finden und nimmt dabei in einer Kind-Umfeld-Analyse nicht nur die Fähigkeiten des Kindes, sondern vor allem auch die Situationen und Bedingungen in den Blick, in denen das Kind lernt und sich entwickelt (Leyendecker & Thiele, 2003, S. 621). Medizinische, psychologische und therapeutische Diagnoseerstellungen sind dabei hilfreiche Informationsquellen, die jedoch stets nur ein Anhaltspunkt unter vielen sein und nicht die bestimmende Perspektive einnehmen sollten. So können medizinische oder psychologische diagnostische Erkenntnisse Hinweise geben, ob z. B. einer Konzentrations-schwierigkeit mutmaßlich mit Konzentrationstraining, einer reizarmen Umgebung, Mitteln des → TEACCH-Konzepts und/oder ganz andere Maßnahmen begegnet werden sollte. Medizinische und psychologische Informationen sind jedoch keine pädagogischen und müssen daher stets aus dem Blickwinkel der Pädagogik und in Hinblick auf die pädagogische Nützlichkeit interpretiert und genutzt werden. Für sich genommen können sie keine pädagogischen Anhaltspunkte oder gar Handlungserfordernisse bereitstellen. Bei medizinischen oder psychologischen Diagnosen wie z. B. → Autismus-Spektrum-Störung, ADHS oder → Infantiler Cerebralparese geht es daher immer auch darum, was sie *„in einer fallspezifischen Ausprägung für die vollzogenen und weiter anzustoßenden Bildungsprozesse eines Kindes bedeuten. Dabei würden konkrete Handlungen nicht nur als pathologisch, sondern auch als sinntragend und bildungsbedeutsam verstanden“* (Leser & Jornitz, 2019, S. 123). Wenn auch das Primat der Pädagogik bei der Erhebung von Lernausgangslagen und daran anknüpfender Planung der Bildungs- und Förderarbeit im Bereich Schule unbestritten ist, ist die multiprofessionelle Kooperation rund um die Diagnostik ein besonderes Qualitätsmerkmal des FS KME.

Wichtig zu beachten ist aber, dass Diagnostik, auch Förderdiagnostik, stets nur Auskunft über einen Ist-Stand in Bezug auf den geprüften/beobachteten Bereich geben kann. Dies zieht drei wichtige Schlussfolgerungen nach sich.

Zum einen gibt Diagnostik Auskunft über den Entwicklungsstand zum Zeitpunkt des Tests/der Beobachtung. Dieser Stand ist nicht statisch, sondern verändert sich im Laufe der Zeit, so dass zeitlich weiter zurückliegende Erhebungen tendenziell als überholt zu betrachten sind.

Zum anderen ist zu vermeiden, dass von dem erhobenen Stand in einem Entwicklungsbereich auf einen anderen Bereich geschlossen wird. Bspw. gibt ein Förderbedarf im mathematischen Bereich keine Auskunft über sprachliche Fähigkeiten und kommunikative Kompetenzen geben keinen Aufschluss über kognitive Kapazitäten.

Des Weiteren sind diagnostische Ergebnisse nur als eben das zu betrachten: Erkenntnisse zu einem Ist-Stand; die Förderung, die pädagogische Arbeit ergeben sich nicht von selbst aus der Diagnostik. *„In diesen Daten stecken [...] keine weiteren Informationen darüber, was sein*

sollte bzw. was nicht sein sollte. Mit anderen Worten: Die Resultate diagnostischer Bemühungen enthalten keine Hinweise, wie man weiterhin mit ihnen umzugehen habe bzw. wozu man sie verwenden müsse“ (Schlee, 2008, S. 124). So wichtig – vor allem begleitend im Unterricht durch die Beobachtung und Nutzung von Lernprozess(ergebnis)sen – die diagnostische Erhebung von Lernausgangslage, Entwicklungsständen und vorhandenen Kompetenzen ist, so wertlos ist sie auch, wenn nicht an sie anknüpfend mit (sonder-)pädagogischem Handlungswissen eine Entwicklungsrichtung, ein Lernziel und geeignete (pädagogische) Maßnahmen entwickelt werden. Diagnostik ist somit ein eminent wichtiger Anteil (sonder-)pädagogischer Arbeit und z. B. Grundlage von Förderplanarbeit und förderzielorientierter Unterrichtsplanung; sie kann jedoch niemals Selbstzweck sein, sondern dient immer der Eruiierung des Ist-Standes ganz bestimmter Teilaspekte von Lernen und Entwicklung in Hinblick auf die davon ausgehende Planung und Durchführung der pädagogischen Arbeit.

Fallbeispiel Olivia

Olivia ist in allen Lebensbereichen und Lebensverrichtungen auf Unterstützung und personelle sowie technische Hilfe angewiesen. Ihre Lehrerin hat mit einem diagnostischen Leitfaden zur Erhebung des Entwicklungsstandes von Schülerinnen und Schülern mit komplexer Behinderung Olivias Fähigkeiten im kommunikativen Bereich überprüft. Dieser Leitfaden, gepaart mit ihren vielfältigen Beobachtungen von und Erfahrungen mit Olivia gibt Hinweise, dass Olivia ein grundlegendes Ursache-Wirkungs-Verständnis hat und erste Anzeichen symbolischer Kommunikation vorliegen. Dies sind wichtige Erkenntnisse zu Olivias Entwicklungsstand, da nun klar ist, dass eine Förderung des Ursache-Wirkungs-Verständnis nicht mehr nötig ist. Aber erst durch Wissen zur kommunikativen Entwicklung, das die Lehrerin aus eigener Erfahrung, der Konsultation von Fachbüchern zur → Unterstützten Kommunikation (UK) sowie der Beratung durch eine UK-Fachkraft entnimmt, ergänzt um weiteres Wissen zu Olivias Kompetenzen, kann ihre Lehrerin adäquate Angebote zur Festigung des Ursache-Wirkungs-Verständnis und der zielgerichteten Förderung der Nutzung von Bildern in der Kommunikation planen und durchführen. Olivias Lehrerin ist froh um die diagnostischen Möglichkeiten, die sie jedoch nur eingebettet in weitere Informationen pädagogisch nutzen kann.

Problematisch kann Diagnostik da werden, wo sie zur Erstellung diagnostischer Währungen in Form von verallgemeinernden Diagnosen genutzt wird, die dann einer „Problem-Delegation“ dienen statt der vom Ist-Stand ausgehenden pädagogischen Arbeit. Indem Beobachtetes unter verallgemeinernde Begriffe (ADHS, Autismus-Spektrum-Störung, schwere → Spastik etc.) subsummiert wird und das Individuum im Kontext seiner Umwelt aus dem Blick gerät, droht Diagnostik nicht mehr individuelle Bildung und Förderung zu ermöglichen, sondern diagnostizierte Probleme an andere Zuständigkeiten zu delegieren: Von der sog. Allgemein- zur Sonderpädagogik, von der Sonderpädagogik zu (psycho-)therapeutischen Hilfen oder von einer

sonderpädagogischen Fachrichtung zur anderen. Im Ergebnis legitimiert Diagnostik dann Problem- und Verantwortungsdelegationen, statt zum Ausgangspunkt individueller pädagogischer Arbeit zu werden (Leser & Jornitz, 2019, S. 115 ff.). Ein weiteres Problem kann in der ungenügenden Differenzierung von pädagogischer Diagnostik und pädagogischem Handeln auftreten. Eine lernprozessbegleitende Diagnostik trägt stets das Risiko in sich, die pädagogische Arbeit mit guten Absichten so sehr auf die Generierung von Daten, Erkenntnissen und diagnostischen Beobachtungen auszurichten, dass die Bildungsbeziehung in den Hintergrund tritt und schulische Situationen mehr der diagnostischen Erhebung als der Bildung dient und die Pädagogik zumindest teilweise seine eigene Bestimmung aus dem Blick verliert (Leser & Jornitz, 2019, S. 106 f.).

Für Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf im FS KME gelten dabei grundsätzlich dieselben fachlichen und entwicklungsbezogenen Notwendigkeiten wie für alle anderen Schülerinnen und Schüler auch. Besonders zentral im FS KME ist allerdings der → (fein)motorische und → grafomotorische Bereich zu betrachten: Die fein-, grafo- und schreibmotorischen Kompetenzen sind, auch im Zusammenspiel mit Kompetenzen visueller Wahrnehmung, zum einen bei Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf im FS KME häufig eingeschränkt, gleichzeitig haben sie eine immense Bedeutung für die Bewältigung des Schulalltags (vgl. Thiele, 2019b). Vielfältige Testverfahren widmen sich der Fein- und Grafomotorik (z. B. M-ABC-2, GRAFOS, BOT-2 oder RAVEK), zusätzlich ist eine vielfältige Beobachtung z. B. der Haltung und Handfunktion, des Umgangs mit dem Stift sowie der grafo- und schreibmotorischen Performanz angeraten (vgl. Thiele, 2019b). Über die (Fein-/Grafo-)Motorik hinaus werden im Kontext des Förderschwerpunkts häufig auch die Bereiche der Wahrnehmung, der Kommunikation und Sprache, sowie die Emotionen und das Selbstkonzept hervorgehoben (vgl. Bergeest & Boenisch, 2019, S. 254 ff.; Hansen, 1999, S. 291 ff.). Zwei nicht auf Vollständigkeit pochende Übersichten weiterer (teil-)standardisierter Verfahren zur Erhebung des Entwicklungsstandes in den verschiedenen Entwicklungsbereichen, die sich auch im FS KME bewährt haben, sind zu finden bei Leyendecker und Thiele (2003, S. 623) sowie Lelgemann (2010, S. 63 f.). Spezifische diagnostische Fragestellungen in Bezug auf Schülerinnen und Schüler mit → komplexer Behinderung werden u. a. vom „Leitfaden zur Förderdiagnostik mit schwerstbehinderten Kindern“ (Fröhlich & Haupt, 2004), dem „Paderborner Entwicklungs-Raster für Schwerst-Mehrfachbehinderte (mit Sehschädigung)“ (Faber & Rosen, 1997), der S/P=P-A-C (Günzburg, 1977) oder der „Beobachtungsbogen für mehrfachbehinderte Kinder. Entwicklungsniveau 0 – 48 Monate“ (Nielsen, 2002) abgedeckt. Spezifische Überlegungen zur informellen Förderdiagnostik bei Schülerinnen und Schülern mit Autismus-Spektrum-Störung bieten z. B. Häußler et al. (2020).

3.2 Spezifische Bedingungen der Diagnostik bei Körperbehinderungen

Im Kontext von Körperbehinderungen können spezifische Herausforderungen diagnostischer Situationen auftreten, die stets bewusst sein sollten in Hinblick auf die Durchführung und Auswertung sowie Interpretation der Ergebnisse. Sie haben insbesondere Gewicht bei der Durchführung (teil-)standardisierter Testverfahren, gelten aber ebenso für informelle Verfahren oder grundlegende diagnostische Handlungen wie (un-)strukturierte Beobachtungen, Gespräche, usw. Eine Herausforderung kann sich aus der Biographie und Sozialisation von Menschen mit Körperbehinderungen ergeben, die zweite steht im Zusammenhang mit der Nichtberücksichtigung spezifischer mit einer Körperbehinderung in Verbindung stehender Bedingungen von diagnostischen Situationen.

3.2.1 Diagnostik unter Berücksichtigung biographischer Erfahrungen

Die meisten Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf im FS KME sind häufig von Geburt oder frühen Kindheit an, meist aber spätestens mit Eintritt in Bildungsinstitutionen des Elementar- oder Primarbereichs vielfältigen medizinischen, therapeutischen und pädagogischen diagnostischen Situationen ausgesetzt. Häufig sind diese Situationen verbunden mit anschließenden, negativ erlebten Interventionen: medizinische Operationen mit anschließender Einschränkung der Bewegungsfreiheit und Schmerzen, unangenehme therapeutische Behandlungen ohne Möglichkeit der Selbstbestimmung oder pädagogische Platzierungsentscheidungen mit Beziehungsabbrüchen u. ä. Darüber hinaus sind diagnostische Situationen häufig implizit oder gar explizit mit der Botschaft verbunden, dass das Kind so, wie es gerade ist, nicht gut ist, nicht angenommen werden kann, geändert werden muss. Finden solche und ähnliche Situationen regelmäßig im Leben statt, führt dies zu einer negativen Konnotation von Diagnostik. Selbst vermeintlich unauffällige diagnostische Erhebungen wie gezielte Beobachtungen nehmen Kinder und Jugendliche mit entsprechenden Erfahrungen häufig wahr als Situationen, in denen sie erneut begutachtet, beäugt, gewogen und – teilweise im wahrsten Sinne des Wortes – für zu leicht befunden werden. Diagnostische Erhebungen sollten ohnehin, aber somit insbesondere für diagnoseerfahrene Menschen mit Körperbehinderungen, so weit wie möglich transparent hinsichtlich Durchführung und Zweck gehalten und auf das Nötigste begrenzt werden, um damit verbundene negatives Erleben zu minimieren. Auch das Verhalten und die Situationsgestaltung sind vor dem Hintergrund negativ konnotierter Diagnoseerfahrungen zu beachten. Vermeintlich objektives, distanzierendes Verhalten, z. B. im Interesse von Testgütekriterien kann im Verbund mit schlechten Erfahrungen Diagnoseergebnisse negativ beeinflussen. *„Für viele körperbehinderte Kinder ist ein eher kühles, sachliches Verhalten des Untersuchers das ungünstigste mögliche Verhalten in einer diagnostischen Situation. Nicht wenige Kinder haben solches Verhalten von früher Kindheit an*

immer wieder kennengelernt: in Kliniken, bei Untersuchungen, bei Therapien. Oft ist für betroffene Kinder ein Verhalten ohne Bezug auf ihre Befindlichkeit, ihre aktuelle Situation, ohne Wertschätzung als Person, ohne zugewandtes Bemühen um Verstehen eine besonders einschneidende Entwicklungsbehinderung, die sie erlitten haben. Solches Verhalten erschwert Kindern, vorhandene Ausdrucksmöglichkeiten zu nutzen und ihre Kompetenzen deutlich zu machen. [...] Das hat nicht selten schwerwiegende Folgen für die Kinder. Sie werden als wenig leistungsfähig eingestuft. Gleichzeitig schiebt man ihnen die Beweislast zu für Fortschritte, die möglich sind. Es aber sehr schwer, gegen die Erwartung von Fachkräften zu zeigen, dass mehr möglich ist, als sie annehmen“ (Haupt, 2003, S. 43). Eine optimale Situation für diagnostische Erhebungen charakterisiert Haupt (2003, S. 37 f.) dahingehend, dass nicht Defizite gesucht werden, sondern dem Kind ermöglicht wird, seine Kompetenzen zu zeigen. Dafür bedarf es einer äußeren und inneren Situation, in dem mittels Wertschätzung, Akzeptanz, Bemühen um Verstehen und Vertrauen emotionale Sicherheit geboten wird und der oder die Diagnostizierende offen, authentisch, zugewandt und präsent das Kind und weitere Beteiligte um Einblicke in das Verstehen, die Handlungs- und Lebensweise bittet.

3.2.2 Diagnostik unter Berücksichtigung spezifischer Bedürfnisse und

Voraussetzungen im FS KME

Die zweite erwähnte Herausforderung betrifft die Nichtberücksichtigung spezifischer mit einer Körperbehinderung in Verbindung stehender Bedingungen von diagnostischen Situationen: *„Die Bedürfnisse von Kindern mit körperlichen und motorischen Beeinträchtigungen werden [...] bei der Konstruktion von Testverfahren nicht berücksichtigt. Testverfahren mit aktuellen Normen, die keine motorischen Reaktionen voraussetzen, liegen für den deutschsprachigen Raum nicht vor, und standardisierte Testadaptionen fehlen in den Manualen der gängigen deutschsprachigen Intelligenztests“ (Reuner & Renner, 2019, S. 84). Bisher einmalig wurde in den 1970er Jahren der „Intelligenztest für körperbehinderte und nicht-behinderte Kinder – ITK“ für Kinder mit und ohne Körperbehinderungen → normiert. Die schwere bis unmögliche Vergleichbarkeit der damaligen und heutigen Schülerschaft im FS KME sowie die ohnehin in den vergangenen 40 bis 50 Jahren veränderten Lebensbedingungen machen diesen Test jedoch unbrauchbar für heutige Zusammenhänge. Es bleibt daher dabei, dass jegliche normierten Testverfahren, die heute zum Einsatz kommen, für fast alle Kinder und Jugendlichen mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf im FS KME aufgrund ihrer spezifischen Bedingungen in den Bereichen Motorik, Wahrnehmung und/oder Kommunikation nur unter Vorbehalt genutzt werden können. Haupt (2003, S. 39 f.) macht aber auch darauf aufmerksam, dass eingeschränkte Welt-Erfahrungen durch lange Klinikaufenthalte oder belastende Sorgen und*

Ängste in Verbindung mit Behinderung, Krankheit oder bspw. anstehenden Operationen insbesondere normierte diagnostische Situationen beeinflussen können.

Fallbeispiel Tom

Zum Erhalt der eigenständigen Mobilität trotz der fortschreitenden Muskeldystrophie steht für Tom in einer Woche eine größere Operation unter Vollnarkose an. Dieser Termin und damit verbundene Ängste beschäftigen Tom sehr. Er ist daher unkonzentriert und schnell abgelenkt, so dass die Lernstandserhebung ungünstig ausfällt. Hinzu kommen erste Ermüdungserscheinungen beim handschriftlichen Schreiben infolge des Muskelabbaus, weshalb Tom häufig Aufgaben nicht beendet. Infolgedessen kommen Zweifel an der zielgleichen Beschulung auf. In Hinblick auf diese Frage wird ergänzend ein Intelligenztest durchgeführt. Das genutzte Testverfahren sieht u. a. vor, dass Tom selbstständig vorgegebene Formen aus verschiedenen bereitgestellten Drei- und Vierecken legen soll. Tom erreicht hier nur einen deutlich unterdurchschnittlichen Wert. Die Zweifel an der zielgleichen Beschulung wachsen. [Fortsetzung weiter unten]

Die oben beschriebenen Entwicklungsbedingungen spielen auch bei informellen Verfahren oder reinen Beobachtungen eine Rolle. Trotz aller Kritik machen Junglas und Simon aber auch darauf aufmerksam, dass Schülerinnen und Schüler im FS KME „beispielsweise wegen einer anderen Gestik und Mimik, aufgrund von Dys- oder Anarthrie und insgesamt veränderten Ausdrucksmöglichkeiten häufig unterschätzt werden. Um gerade diesen Kindern eine Möglichkeit zu geben, ihren kognitiven Kompetenzen Ausdruck zu verleihen, können demnach standardisierte Verfahren eine sinnvolle Möglichkeit in der Diagnostik darstellen“ (2019, S. 36 f.). In diesem Zusammenhang sei auf das Verständnis von Diagnostik verwiesen, die nicht dem Aufdecken von Defiziten dient, sondern das Ziel hat, als Ausgangspunkt weiterer pädagogischer Arbeit den Ist-Stand zu erheben – der insbesondere Stärken und Kompetenzen umfasst. In Hinblick auf die Eignung von Testverfahren für diese Erhebung geben Leyendecker und Thiele (2003, S. 622) Leitfragen an, die bei der Prüfung herangezogen werden können, ob und inwieweit ein Testverfahren für Kinder und Jugendliche im FS KME geeignet ist:

- *„Berücksichtigt der Test Motivationsabfall, Konzentrationsdefizite und Ermüdung?*
- *Wie lange dauert der Test? Ist er teilbar?*
- *Sind Zeitbegrenzungen vorgesehen, sodass → cerebral beeinträchtigte Kinder Misserfolge erleben?*
- *Müssen zusätzliche Leistungen vom Kind (z. B. im Bereich visueller Wahrnehmung, Sprachproduktion oder Feinmotorik) zur Bewältigung der Aufgaben erbracht werden, die es nicht leisten kann?*
- *Erlaubt der Test Modifikationen der Aufgaben bzw. Hilfestellungen (z. B. Ja/Nein-Abfragen, Handführung etc.)?*

- *Kann der Test im Falle eines heterogenen Leistungsprofils über die normierte Auswertung von Subtests Aussagen über Teilbereiche im jeweiligen Entwicklungsbereich treffen?*
- *Macht der Test Aussagen, die für eine pädagogische Förderung des körperbehinderten Kindes genutzt werden können?*

Anwenderinnen und Anwender standardisierter Testverfahren im Gesundheits- und Bildungsbereich nutzen für Kinder mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf im FS KME z. B. Anpassungen wie das Zulassen einfacher sprachlicher Antworten bei eigentlich geforderten komplexen Antworten, rutschfeste Unterlagen, die nicht Teil des standardisierten Materials sind, das Anreichen statt Vorlegen von Teilen, das Heranziehen von Erläuterungen von Bezugspersonen bei Kindern mit schweren sprechmotorischen Beeinträchtigungen, das großzügige Bewerten nicht eindeutiger Antworten, das Zulassen von Antworten in Gebärdensprache sowie von Kommunikationshilfen, die Vergrößerung von Testmaterial oder eine abweichende räumliche Anordnung von Testmaterial (vgl. Reuner & Renner, 2019, S. 88 f.). Ein Bewusstsein für die spezifischen testbezogenen Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf im FS KME sowie die Bereitschaft, damit verbundene Benachteiligungen auszugleichen ist anscheinend vorhanden; allerdings sind bei dieser *„Vielzahl individueller Lösungen [...] deren Auswirkungen auf die → Reliabilität und → Validität von Testergebnissen weitgehend unbekannt“* (Reuner & Renner, 2019, S. 90).

Subtests aus normierten Verfahren werden aufgrund der nötigen Anpassungen häufig *„zur strukturierten, qualitativ orientierten Verhaltensbeobachtung“* (Leyendecker & Thiele, 2003, S. 623), zur Beobachtung und Einschätzung von Problemlöseverhalten, Motivation oder Konzentration, letztlich als standardisiert einsetzbare Aufgabensammlung (vgl. Huber, 2000, S. 413) genutzt. Die numerischen Testergebnisse dieser so durchgeführten Subtests dürfen dabei niemals im Sinne der Testauswertung als vergleichbare und normierte Ergebnisse interpretiert und genutzt werden. Sie sind *„als unverbindliche Interpretationstendenzen aufzufassen, die Hinweise auf vorhandene Leistungspotenziale liefern [können]“* (Junglas & Simon, 2019, S. 38). Junglas und Simon (2019, 2020) geben Adaptionenbeispiele des Testverfahrens SON-R 2 ½-7 in Bezug auf spezifische Bedürfnisse von Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf im FS KME, die auch Anregung bieten können für weitere individuelle Anpassungen.

Fortsetzung Fallbeispiel Tom

Die Lehrerin von Tom verlässt sich nicht allein auf die reinen numerisch-statistischen Werte des Intelligenztests und die Ergebnisse der Lernstandserhebung und weiterer Aufgabenbearbeitung. Sie interpretiert das dargebotene Bild vor dem Hintergrund von Toms Situation (anstehende OP) und motorischen Fähigkeiten, so dass sie die Ergebnisse der Lernstandserhebung und die geringe Aufgabenerfüllung im Unterricht nicht monokausal mit seinem Leistungsstand in Verbindung bringt. Sie wiederholt den Intelligenztest und gibt Tom diesmal motorische Hilfestellung, so dass er nur Anweisungen zum Legen der Formen geben muss. Der Lehrerin ist bewusst, dass sie diesen Test nun nicht mehr entsprechend der Test-Normen auswerten kann. Sie erhält aber einen Einblick in Toms kognitive Fähigkeiten, der nun viel mehr Testaufgaben lösen kann. Dieses Ergebnis unterstützt die Vermutung von Toms Lehrerin, dass seine unterdurchschnittlichen Leistungen eher nicht mit seinen kognitiven Fähigkeiten in Verbindung stehen. Durch Anpassung von Aufgaben, einem Nachteilsausgleich bei Prüfungen sowie Assistive Technologien für die selbständige Aufgabenbearbeitung werden Toms Schwierigkeiten kompensiert, so dass sich sein tatsächlicher Leistungsstand auch in Tests und Aufgaben niederschlägt und die Zweifel an der zielgleichen Förderung zerstreut werden.

Vor dem Hintergrund der möglichen Schwierigkeiten bei der Testdurchführung und -interpretation in Verbindung mit Entwicklungsbedingungen von Menschen mit Körperbehinderungen plädiert Hansen (1999, S. 288 ff.) für die sog. Kontrollierte Subjektivität bei diagnostischen Handlungen: Es geht dabei um das Anerkennen von Subjektivität diagnostischer Urteilsbildung und das kritische Hinterfragen von Beurteilungs- und Bewertungsverhalten sowie die weitest mögliche Eliminierung subjektiver Verzerrungs- und Verfälschungstendenzen durch Transparenz diagnostischer Verfahren und ihrer Auswertung und subjektive Evidenz im Sinne einer Nachvollziehbarkeit der Prozesse (vgl. auch Lelgemann, 2010, S. 57). Eine Haltung bzw. Herangehensweise, die insbesondere im Kontext des FS KME relevant ist, aber auch für jegliche diagnostische Tätigkeit außerhalb des FS KME gelten sollte.

Darüber hinaus plädiert Haupt (2003) vor dem Hintergrund grundsätzlicher Zweifel an vermeintlicher Objektivität von diagnostischen Vorgängen und den besonderen Schwierigkeiten objektiver Testbedingungen für Menschen mit Körperbehinderungen unter dem Begriff der Verantworteten Subjektivität dafür, dass die diagnostizierende Person in Anbetracht der möglichen Schwierigkeiten durch entsprechende Anpassungen eine subjektive Situation schafft, mit dieser Subjektivität und seinen Auswirkungen aber verantwortlich umgeht. Ihr zufolge ist *„es Teil des diagnostischen Prozesses [...] herauszufinden, welche Bedingungen dem Kind helfen, seine Kompetenzen am besten zu zeigen. [...] Verantwortete Subjektivität heißt, die Bedingungen herauszufinden, die Spielen, Handeln, Arbeit, Ausdruck erleichtern und das als wichtigen Teil des Befundes zu beachten. Es geht als nicht darum, Bedingungen die durch*

das Verhalten des Untersuchers entstehen, stabil oder gar steril zu halten. Sondern es geht darum, die Arbeitsbedingungen mit dem Kind so zu gestalten, dass Ausdruck und Mitteilung erleichtert werden. Alles was dazu beiträgt ist wesentlicher Teil des Befundes und bedeutsam für die Förderung des Kindes“ (Haupt, 2003, S. 44 f.).

Diesem bereits 1996 erstmals publizierten Ansatz stellt Huber (2000) entgegen, dass der Verzicht auf Standardisierung Vorurteile und selbsterfüllende Prophezeiungen ermöglicht und so die „‘verantwortete Subjektivität‘ in der sonderpädagogischen Diagnostik [...] schnell zur verantwortungslosen Subjektivität [gerät]. In solchen Fällen erfüllt die standardisierte Durchführung eines Intelligenztests eine Schutzfunktion, die nicht abschätzbare Folgen einer Fehldiagnose in Grenzen halten kann“ (2000, S. 414); wenn standardisierte (IQ-)Tests „heute in erster Linie ein Instrument der qualitativen Diagnostik [...] sind, bieten sie nicht mehr] eine Schutzfunktion für den Schüler vor subjektiven Fehleinschätzungen des Lehrers“ (Huber, 2000, S. 415).

Letztlich gibt es keine Patentlösung für den Umgang mit der Herausforderung, dass diagnostische Ist-Stand-Evaluationen in Hinblick auf spezifische Entwicklungsbedingungen von Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf im FS KME i. d. R. nicht ohne Anpassungen erhoben, interpretiert und als Ausgangspunkt für weitere Förderung genommen werden können. Jede individuelle Situation muss daher in Hinblick auf die Schülerin bzw. den Schüler, das genutzte Verfahren und die beabsichtigten Erkenntnisse stets aufs Neue gestaltet und reflektiert werden. Grundsätzlich muss jeder Lehrkraft stets bewusst sein, dass Diagnosen, gleich auf welche Art erhoben, keine objektiven Wahrheiten darstellen, sondern subjektive, durch vielfältige Bedingungen beeinflusste Momentaufnahmen darstellen, deren Ergebnisse nicht in Stein gemeißelt sind und für alle Zukunft Bestand haben:

„‘Sie können einem leid tun, die Svenssons auf Katthult, die einen solchen Lausejungen zum Sohn haben!’ sagten sie. [...] Aus dem wird niemals etwas.’ So dachten die Lönneberger, ja! Wenn sie gewußt hätten, was noch aus Michel werden sollte, hätten sie nicht so geredet. Wenn sie gewußt hätten, daß er einmal Gemeinderatspräsident werden sollte, wenn er groß war!“ (Lindgren, 1972, S. 9 f.)

4 Individuelle Förderplanung

Sandra Seppi und Helma Witt

Was unterscheidet sonderpädagogischen Unterricht auf der Basis eines individuellen Förderplans von dem rein fachlich orientierten Unterricht, in dem doch auch gelernt und individuell gefördert werden soll?

Während curriculare Vorgaben Ausgangspunkt des Unterrichts sind, wie er üblicherweise in allgemeinen Schulen konzipiert und durchgeführt wird, ist für Kinder und Jugendliche mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf darüber hinaus wichtig, dass für sie Unterricht stattfindet, der sich unmittelbar an ihren individuellen Unterstützungsbedarfen orientiert. Das bedeutet, dass Kompetenzen oder Teilkompetenzen, die sich auf z. B. Persönlichkeitsentwicklung oder Lernstrategien beziehen, als mittel- oder längerfristige Ziele des Unterrichts neben den fachlichen Zielen in den Blick genommen werden. Im Sinne einer Lern- und Entwicklungsplanung ist die individuelle sonderpädagogische Förderung ausgehend von den individuellen Entwicklungsbedarfen an die curricularen Vorgaben des jeweiligen Bildungsganges gebunden (vgl. Qualitäts- und UnterstützungsAgentur - Landesinstitut für Schule, o. J.).

Im Referenzrahmen Schulqualität NRW sind als Anforderungen an die schulische Bildungs- und Erziehungsarbeit aller Lehrpersonen neben fachlichen Kompetenzen überfachliche Bildungs- und Erziehungsziele festgeschrieben worden, die Schülerinnen und Schülern (mit und ohne sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf) die Organisation ihres Alltags und eine erfolgreiche Teilhabe am beruflichen sowie gesellschaftlichen Leben ermöglichen sollen (Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen, 2020, S. 12–13).

Zur Umsetzung solcher überfachlicher Förderziele im Unterricht sind dabei verschiedene Möglichkeiten denkbar:

Der unmittelbare förderzielorientierte Unterricht hat für die Schülerinnen und Schüler, deren Unterstützungsbedarf der Planungsausgangspunkt war, die Förderung einer entsprechenden Kompetenz als zentrales Ziel. Ohne dass die Erweiterung fachlicher Kompetenzen selbst primär Ziel ist, wird der fachliche Inhalt sozusagen genutzt, um Förderziele umzusetzen.

Beispielsweise kann Toleranzhaltung systematisch im Unterricht über verschiedene Musikstile, -genres, -geschmack gefördert werden – oder auch an einem ganz anderen Inhalt in einem anderen Fach.

Denkbar ist auch, dass ein oder mehrere Schülerinnen und Schüler im unmittelbaren förderzielorientierten Unterricht ihrem Förderziel nähergekommen sind, dieses jedoch noch gefestigt

werden muss. Wenn eine Kompetenzerweiterung im förderzielorientierten Unterricht stattgefunden hat, kann diese Festigung im Fachunterricht, bei dem fachliche Ziele im Mittelpunkt der Planung stehen, auf der Basis der zuvor erworbenen Strategien o. ä. geschehen.

Wenn die Vermutung besteht, dass ein Kind einen sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf hat, wird zunächst einmal über die Schule durch die Schulaufsicht ein Gutachten zur Feststellung des Bedarfs an sonderpädagogischer Unterstützung (vgl. AO-SF, §§ 11-15) in Auftrag gegeben. Durch eine sonderpädagogische Lehrkraft und eine Lehrkraft der allgemeinen Schule werden bei festgestelltem Bedarf dann Art und Umfang der sonderpädagogischen Unterstützung festgestellt und in einem gemeinsamen Gutachten dargelegt (vgl. AO-SF, § 13). Dazu nutzen die begutachtenden Kolleginnen und Kollegen verschiedene Informationsquellen und diagnostische Verfahren.

Die Entscheidung der Schulaufsichtsbehörde über den Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung hat dann zur Folge, dass die Lehrkräfte unabhängig vom Förderort einen individuellen Förderplan erstellen, ihn regelmäßig überprüfen und fortschreiben (vgl. AO-SF, § 21 (7)). Darüber hinaus ist für alle sonderpädagogisch unterstützten Schülerinnen und Schüler, auch für diejenigen ohne festgestellten sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf, ein individueller Förderplan verpflichtend.

4.1 Förderbereiche und Förderzielschwerpunkte im FS KME

Bevor an konkreten Beispielen der Prozess der Förderplanung mit seinen einzelnen Schritten in den Blick genommen wird, soll an dieser Stelle kurz das hilfreiche Konstrukt der Förder- bzw. Entwicklungsbereiche bezogen auf den Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung dargestellt werden.

Den meisten verwendeten Beobachtungsinventaren liegt als Konstrukt eine Aufteilung in mögliche Entwicklungs- bzw. Förderbereiche zugrunde. Unbedingt ist zu beachten, dass entwicklungsbezogene Kompetenzen nur uneindeutig verbindlichen Bereichen zugeordnet werden können; diese sind zudem noch miteinander verbunden, sodass Abgrenzungen als fließend anzusehen sind. In der Fachliteratur gibt es darüber hinaus auch noch unterschiedliche Zuordnungen. Die folgende Abbildung hat sich als pragmatisches Profil für den Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung bewährt:

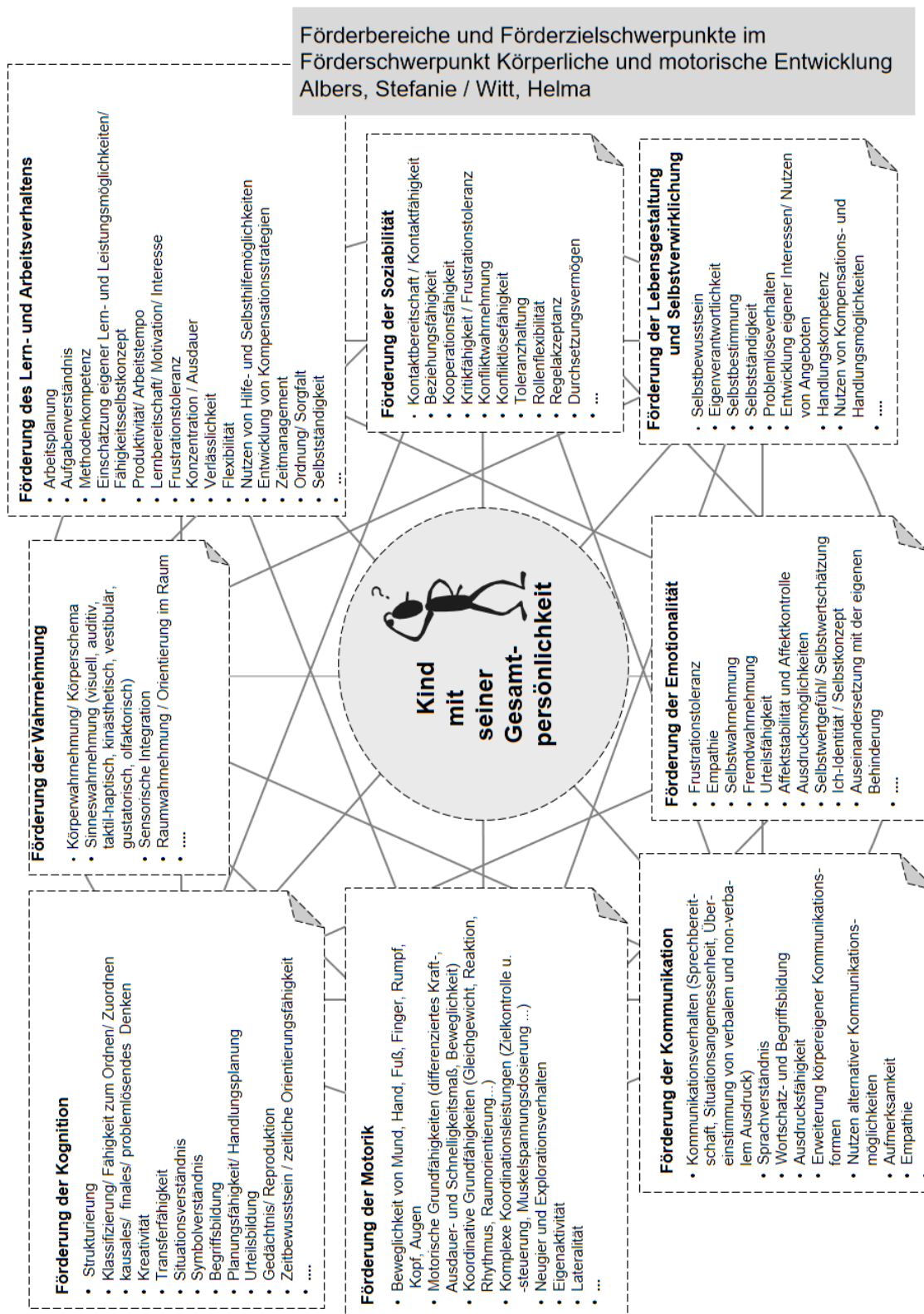


Abb. 7 Förderbereiche und Förderzielschwerpunkte (Flott-Tönjes et al., 2017, S. 56)

Die Orientierung an einer Systematik ist hilfreich, um eine Idee möglicher Zusammenhänge, Zielschwerpunkte und Förderziele zu entwickeln, um diagnostische „Suchbewegungen“ gezielt auszurichten und darauf folgend Kompetenzen und Bedarfe des Kindes zu vermuten, zu erfassen und teilweise auch zu beschreiben.

4.2 Der Prozess der Förderplanung

„Nur wenn Schulen verbindliche Strukturen etablieren, in denen Lern- und Entwicklungsplanung bedacht sind, können Lehrende dem Anspruch nach individueller Förderung für alle Lernenden nachkommen“ (Stahl-Morabito, 2019, S. 376).

Das Produkt der Förderplanung ist **der Förderplan**, der als Arbeitsgrundlage und Dokumentation die zielgerichtete, fundierte und kontinuierliche Förderung sicherstellen soll.

Dieser wird gem. AO-SF § 21 (7) nach Beratung mit allen an der Förderung beteiligten Personen von den die Schülerin / den Schüler unterrichtenden Lehrkräften erstellt. **Förderplan-Gespräche** mit Eltern sowie dem Schüler bzw. der Schülerin gemäß ihren Möglichkeiten gehören dazu.

In der Förderschule mit dem Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung ist durch die Mitwirkung verschiedener Therapeutinnen und Therapeuten sowie Pflegekräften immer ein multiprofessionelles Team beteiligt. Mutzeck fordert die kooperative Erstellung und Fortschreibung von Förderplänen und legt für das strukturierte Vorgehen ein hilfreiches Ablaufschema vor (Mutzeck, 2008, S. 170).

Aufgrund ihrer sonderpädagogischen Expertise verantwortet im Gemeinsamen Lernen in der Regel die sonderpädagogische Lehrkraft im Rahmen eines dialogisch-kooperativen Prozesses die **Förderplanung**. Die Entscheidung für einen vordringlichen Förderaspekt sowie die Festlegung von Förderziel(en) und -maßnahmen findet üblicherweise im Rahmen einer **Förderplankonferenz** aller an der Förderung beteiligter Personen statt.

In der Fachdiskussion werden zwar teilweise unterschiedliche Bezeichnungen der Schritte bei der Erstellung und Fortschreibung von Förderplänen benannt, im Wesentlichen aber ist der Förderplanungsprozess durch Diagnostik, Formulierung eines Förderziels, Festlegung von Fördermaßnahmen, deren Durchführung sowie die Evaluation der Förderung gekennzeichnet.

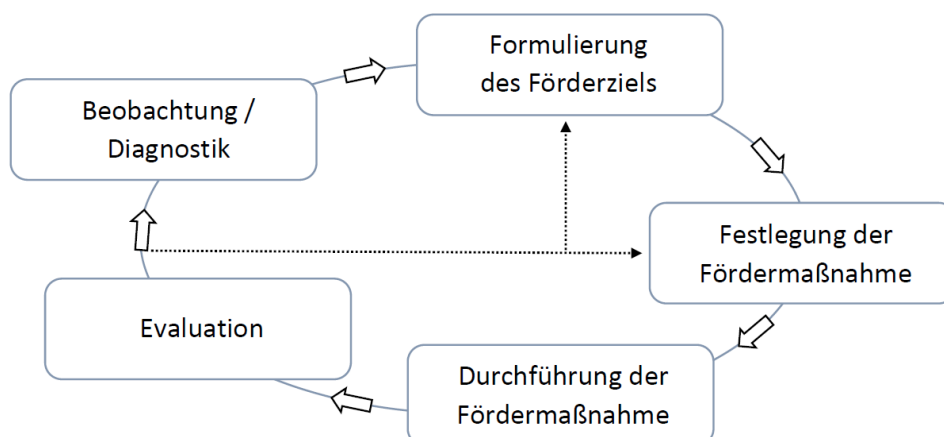


Abb. 8 Förderkreislauf in Anlehnung an Kress et al., 2011, S. 28

Ausgangspunkt jeder gezielten Förderung ist, unter Berücksichtigung vorhandener Ressourcen (→ siehe Ressourcenkarte: Abb. 11, S. 56), die Feststellung des momentan vordringlichen sonderpädagogischen Unterstützungsbedarfs und die daraus resultierende Auswahl eines Förderzielschwerpunktes. Lernausgangsanalysen, Lernprozessbeobachtungen sowie Lernstandsüberprüfungen bilden die Grundlage für die Erarbeitung individueller Förderpläne im Sinne einer Lern- und Entwicklungsplanung (vgl. Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen [MSWb NRW], 2015, S. 27, Kriterium 2.4.1).

In den meisten Fällen werden Beobachtungen zum Austausch der an der Förderung beteiligten Personen führen, daraufhin werden Fragestellungen für weitere gezielte Beobachtungen möglichst in verschiedenen Situationen formuliert. Hier eignen sich z. B. Kompetenzraster, um beobachtete Verhaltensweisen differenziert wahrzunehmen und entsprechende Förderziele abzuleiten. Bereits an dieser Stelle ist die Nutzung von systematischen Beobachtungsinventaren hilfreich, weil dadurch Kriterien für die gezielte Überprüfung der Hypothese und ggf. für die konkrete Beschreibung des Ist-Standes gegeben werden. Eventuell muss auf weitere diagnostische Verfahren zurückgegriffen werden (siehe Kapitel Diagnostik).

Am Fallbeispiel Larissa wird nachfolgend der Vorgang der Förderplanung in den einzelnen Schritten konkretisiert. Der jeweils im Fokus stehende Schritt im Förderplanungsprozess ist im Beispiel grau hinterlegt, die zuvor dargestellten Aspekte werden nur noch stichpunktartig aufgeführt.

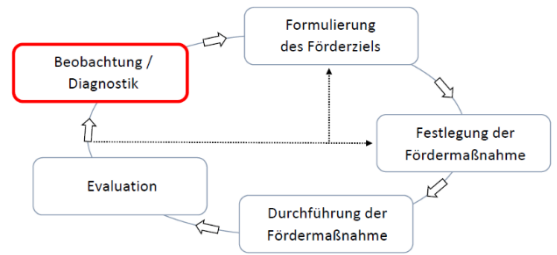
Fallbeispiel Larissa

Die Schülerin Larissa hat KME-Förderbedarf aufgrund von → Spina bifida, einer angeborenen Fehlbildung der Wirbelsäule und des Rückenmarks mit → Hydrocephalus (Störung des Hirnwasserkreislaufs). Sie wird zielgleich in der 3. Klasse einer Grundschule beschult. Larissa hat grundsätzlich einen guten Kontakt zu ihren Mitschülerinnen und Mitschülern. Sie wird von den anderen Kindern akzeptiert und in Spiele einbezogen. Durch den manchmal erhöhten Hirndruck hat Larissa gelegentlich starke Kopfschmerzen und Sehstörungen, sie benötigt dann Ruhepausen. Aufgrund des Hydrocephalus hat Larissa Konzentrationsprobleme sowie Strukturierungs- und Gedächtnisschwierigkeiten. Sie hält noch keine Ordnung in ihren Arbeitsmaterialien. In letzter Zeit fällt auf, dass sie mit ihren Leistungen gerne prahlt und andere für „Fehler“ und Schwächen auslacht. Sie selbst reagiert auf eigene Fehler sehr verzweifelt und ist bemüht, dass die Mitschülerinnen und Mitschüler davon nicht erfahren.

Aus unterrichtlicher Sicht erscheinen für die weitere Gesamtentwicklung die gezielte Förderung der Strukturierungsfähigkeit sowie der Toleranzhaltung von vorrangiger Bedeutung. Diese beiden Förderaspekte werden im nachfolgenden Prozess fokussiert und in Bezug auf die Förderplanung entsprechend konkretisiert:

4.2.1 Beobachtung/Diagnostik

Hier wird das beobachtete Verhalten bezogen auf den ausgewählten Förderzielschwerpunkt (Förderaspekt) konkret und möglichst wertfrei beschrieben (Braun & Schmischke, 2010, S. 59).

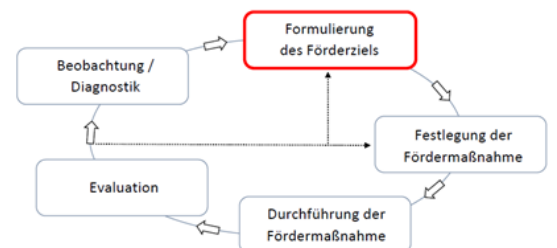


Tab. 2 Beispiel Schülerin L. – IST-Stand

	IST-Stand	Förderziele	Fördermaßnahmen	Evaluation
KOGNITION/ Strukturierung	In Situationen des Aufräumens ist L. zwar bereitwillig, findet aber keinen Anfang und fragt, wohin der jeweilige Gegenstand gehört.			
	Im mdl. u. schriftl. Sprachgebrauch (z. B. beim Erzählen vom Wochenende, beim Schreiben von Erlebnisaufsätzen usw.) erzählt sie gerne und ausführlich, jedoch ohne erkennbare Struktur. Sie verweilt lange bei Detailbeschreibungen oder verliert sich in ihnen.			
	Arbeitspläne in der Freiarbeit werden unvollständig und nicht innerhalb der zur Verfügung stehenden Zeit erledigt; L. weiß oft nicht, wo sie anfangen soll. Es ärgert sie selbst sehr, dass ihre Aufgaben häufig unerledigt sind und sie dann keine „Spielzeit“ hat.			
SOZIABILITÄT/ Toleranzhaltung	L. vertritt sehr offensiv und manchmal in aggressiver Form ihre (Vor-) Rechte. Sie fordert Anerkennung u. respektvolles Verhalten ein. Sie äußert sich oft geringschätzig insbesondere gegenüber schüchternen Mitschülerinnen und Mitschülern, indem sie ihnen Fehler oder „Schwächen“ immer wieder vorhält.			
	Sie reagiert auf Missgeschicke oder eigene weniger gut bewertete Leistungen sehr niedergeschlagen. Auf wertschätzende Äußerungen von Mitschülerinnen reagiert sie mit Unglauben bzw. unterstellt, dass diese das nur sagen, um sie aufzuheitern.			

4.2.2 Formulierung des Förderziels

Die Zielsetzung der geplanten Förderung leitet sich unmittelbar aus dem jeweils ausgewählten Aspekt des Ist-Standes ab und wird in Anlehnung an das SMART-Prinzip formuliert:



Arbeitshilfe: SMART

Ein Ziel ist SMART, wenn es die folgenden Bedingungen erfüllt:

S pezifisch-konkret	präzise und eindeutig formuliert
M essbar	quantitativ oder qualitativ
A ttaktiv	positiv formuliert, motivierend
R ealistisch	wirklich erreichbar und umsetzbar
T erminiert	bis wann ...

Abb. 9 Smart-Prinzip (Flott-Tönjes et al., 2017, S. 84) (Bezirksregierung Münster, 2015a, S. 28, 2018b, S. 173)

Es erscheint unter anderem aus Platzgründen pragmatisch, dass die Konkretisierung der Ziele, sofern sie in den Fördermaßnahmen deutlich wird, nicht noch einmal in der Zielformulierung aufgenommen wird. Darüber hinaus muss festgestellt werden, dass trotz allen Bemühens um Messbarkeit nicht alle Ziele wirklich „smart“ formuliert werden können.

Die Terminierung der Ziele wird in der Regel nicht bei der Zielformulierung, sondern durch den abgesprochenen Zeitraum für die Gültigkeit des Förderplans deutlich.

Auch Gerald Matthes stellt die Wichtigkeit guter Förderziele anhand von drei Kriterien in den Fokus: „Sie [gute Förderziele, Anm. d. V.] ermöglichen, motivieren und sind realisierbar“ (Matthes, 2018, S. 86).

Im Folgenden wird zunächst exemplarisch ausschließlich der Förderzielschwerpunkt Strukturierungsfähigkeit fokussiert:

Tab. 3 Beispiel Schülerin L. – Förderziele

	IST-Stand	Förderziele	Fördermaßnahmen	Evaluation
KOGNITION/ Strukturierung	Aufräumen nur mit Hilfestellung	Sie kennt Strukturierungsmöglichkeiten und ihre Bedeutung und kann sie anwenden.		
	L. erzählt ohne erkennbare Struktur, Detailbeschreibungen	Sie kennt eine einfache Erzählstruktur und hält sich daran. Sie unterscheidet Wesentliches (insbes. bei einer Erzählung) von Unwesentlichem.		
	Arbeitspläne sind unvollständig und nicht innerhalb der vorgegebenen Zeit erledigt	Sie wählt aus vorgegebenen Aufgaben die Reihenfolge der Bearbeitung aus und führt diese nacheinander zügig und bis zum Ende durch.		

4.2.3 Festlegung der Fördermaßnahme

Bei der Festlegung der gezielten Fördermaßnahme sind neben gruppenbezogenen Fördermöglichkeiten wie förderzielorientiertem Unterricht oder Fördern im Fachunterricht auch Einzelförderangebote, die Gestaltung der Lernumgebung und/oder kompensatorische Maßnahmen zu bedenken.

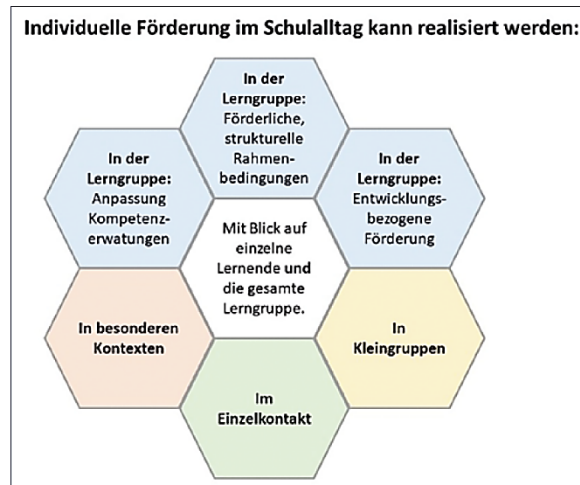
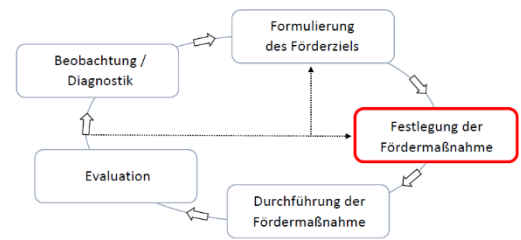


Abb. 10: „Maßnahmenwabe“ (Stahl-Morabito, 2019, S. 376)

Zur Erhebung möglichst vielfältiger Fördermaßnahmen und zur Fokussierung und Festlegung der konkreten Fördermaßnahme basierend auf den vorhandenen Ressourcen (siehe auch ‚Ressourcenkarte‘: Abb. 11, S. 56) kann z. B. die ‚Maßnahmenwabe‘ als Arbeitshilfe genutzt werden. In ihr werden die Maßnahmen festgehalten, durch die dem individuellen Förderbedarf entsprochen werden kann (Flott-Tönjes et al., 2017, S. 84). Diese Förderung kann sich in Unterrichtsreihen- oder vorhaben, in Einzelmaßnahmen, in Differenzierungsmaßnahmen oder auch in Überlegungen zum Classroom-Management oder hinsichtlich erzieherischer Konzeptionen konkretisieren (Flott-Tönjes et al., 2017, S. 84). *„Dabei müssen die aus den individuellen Bedürfnissen einzelner Lernender resultierenden Förderanliegen mit dem Anliegen, die die Gesamtgruppe betreffen, ein tragfähiges und im Alltag realisierbares Ganzes ergeben“* (Stahl-Morabito, 2019, S. 375).

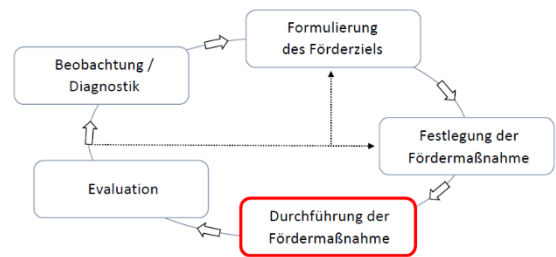
Tab. 4 Beispiel Schülerin L. – Fördermaßnahmen

	IST-Stand	Förderziele	Fördermaßnahmen	Evaluation
KOGNITION/ Strukturierung	Aufräumen nur mit Hilfestellung	kennt Strukturierungsmöglichkeiten und Bedeutung, kann sie anwenden	<p>Förderzielorientierte U-Reihe fächerübergreifend D, M., SU, Kunst: „Wir räumen auf!“ - Klassifizieren/Kategorisieren/Ordnen von z. B. Spielzeug, Wörtern, geometrischen Formen, z. B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Einführung/Bewusstmachen von unterschiedlichen Kategorien/Strukturen (Lego, Playmobil, Puzzles); (<i>zuständig: Lehrer X</i>) • gramm. Strukturen (Wort- oder Satzarten, Satzglieder, Textteile) (<i>zuständig: Lehrer Y</i>) • „Kunst aufräumen“ (Ursus Wehrli) <i>zuständig: Lehrer Z</i>) 	
	Erzählt ohne erkennbare Struktur, Detailbeschreibungen	hält sich an Erzählstruktur	<ul style="list-style-type: none"> • Im Fach D.: Beim Verfassen verschiedener Textsorten, die unterschiedliche Strukturen visualisieren; L. bekommt einen „roten Faden“ als Bild für Zielstringenz, ggf. weiteres Hilfematerial zum Verstehen und Erinnern der Strukturen (Schreibplan) • In allen Fächern: Mit L. wird ein (geheimes) nonverbales Zeichen verabredet für „Beim Thema bleiben!“ – Verstärker (<i>zuständig: Lehrer A, B, C</i>) 	
	Arbeitspläne sind unvollständig und nicht innerhalb der vorgegebenen Zeit erledigt	wählt Reihenfolge, arbeitet zügig bis zum Ende durch	<ul style="list-style-type: none"> • Differenzierungsunterricht mit Fördergruppe: Zunächst leichte Arbeitsaufträge, dann Aufgaben nummerieren und der Reihe nach abarbeiten • Förderplangespräch Einzelmaßnahme: Absprache mit Larissa und ihren Eltern, dass sie bei den Hausaufgaben ebenso vorgeht und maximal eine Std. arbeitet. Anzahl der erledigten Aufgaben wird jeden Tag von Eltern und Lehrkräften notiert (<i>zuständig: Lehrer X</i>) 	

An dieser Stelle wird besonders deutlich, dass der Prozess der Förderplanung sinnvollerweise unter Beteiligung der Schülerin / des Schülers und der Eltern stattfindet; so wird z. B. Larissa, wenn ihr das Förderziel einsichtig ist, im Gespräch eigene Ideen für Unterstützungsmaßnahmen einbringen können, die sie möglicherweise eher nutzt als fremdbestimmte Maßnahmen.

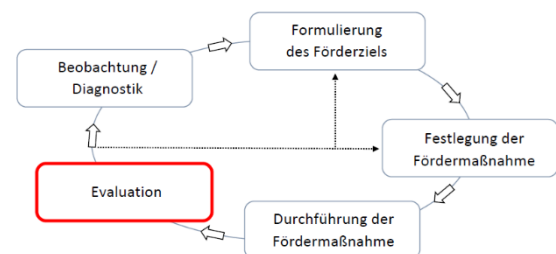
4.2.4 Durchführung der Fördermaßnahme

Neben der Festlegung der Zuständigkeit für die jeweilige Fördermaßnahme wird zusätzlich die konkrete Dauer bzw. der Zeitraum der Überprüfung verabredet. Zudem ist es sinnvoll, sich abhängig von der Maßnahme auch über eine mögliche prozessbegleitende Beobachtung zu verständigen. Ein vorliegender reduzierter und visualisierter Förderplan (s. Beispiel in Tab. 8) ermöglicht dem Schüler / der Schülerin, Lernfortschritte zu dokumentieren und sie damit auch bewusst wahrzunehmen.



4.2.5 Evaluation

Sollte das Förderziel erreicht sein, so kann ein anderes Niveau desselben oder auch ein anderes Ziel für die Schülerin / den Schüler als nächstes relevantes Förderziel in den Blick genommen werden.



Sollte das Förderziel nicht erreicht worden sein, wird, nach Überprüfung der Diagnose und der Angemessenheit des Ziels ausgewertet, ob die gewählten Maßnahmen sich als nicht passend herausgestellt haben oder bspw. auch die Rahmenbedingungen die Zielerreichung verhindert haben und ob mit einer entsprechenden Änderung dieselbe Zielsetzung weiterverfolgt wird.

Die Erreichung eines Förderziels bedeutet einen Lernfortschritt der Schülerin / des Schülers und sollte auch als solcher gewertet werden. Die Evaluation des Förderplans stellt somit auch eine Leistungsbewertung dar und sollte auch im Zeugnis Raum finden. Das Förderziel sowie die Ergebnisse der Evaluation lassen sich aus dem Förderplan kopieren und in den Zeugnistext übernehmen, wenn bei der Formulierung dieses bereits berücksichtigt wird.

Tab. 5 Beispiel Schülerin L. – Evaluation

	IST-Stand	Förderziele	Fördermaßnahmen	Evaluation
KOGNITION/ Strukturierung	Aufräumen nur mit Hilfestellung	kennt Strukturierungsmöglichkeiten und deren Bedeutung, kann sie anwenden	Förderzielorientierte U-Reihe fachübergreifend „Wir räumen auf!“ - Klassifizieren/Kategorisieren/Ordnen von z. B. Spielzeug, Wörtern, geometrischen Formen	Sowohl bei Farben, Formen, Größen als auch bei Wortarten gelingt ihr inzwischen das Klassifizieren nach einem (vorgegebenen) Kriterium gut. Verschiedene Möglichkeiten der Strukturierung derselben Gegenstände wurden ihr sehr deutlich bewusst, als alle SuS ihre Lösung der Aufgabe „Kunst aufräumen!“ vorstellten; mit dem neu gewonnenen Verständnis von Strukturierung(en) kann sie inzwischen selbst Kriterien finden.
	erzählt/berichtet ohne erkennbare Struktur, Details	hält sich an Erzählstruktur	<ul style="list-style-type: none"> • Erzählstrukturen, „roter Faden“/Schreibplan • Ordnen/Klassifizieren/Kategorisieren 	Schreiben: Für L. war der Aspekt der Zielgerichtetheit von bes. Bedeutung; sie notiert für die einzelnen Phasen wichtige Aspekte, kontrolliert und streicht ggf., bevor sie den Text schreibt. Der Transfer auf „Sprechen und Zuhören“ gelingt schon weitgehend, sonst reicht ein Hinweis auf den roten Faden.
	Arbeitspläne sind unvollständig und nicht innerhalb der vorgegebenen Zeit erledigt	wählt Reihenfolge, arbeitet zügig bis zum Ende durch	Aufgaben nummerieren, der Reihe nach abarbeiten. Hausaufgaben ebenso, maximal 1 Std. arbeiten, Anzahl der Aufgaben wird notiert	Da L. nach kurzer Zeit ihren „Gewinn“ (erledigte Aufgabe und gewonnene Zeit) erkennen konnte, hat sie die Strategie „Nummerieren und dann Schritt für Schritt“ sehr schnell angewandt und auch für den häuslichen Bereich übernommen.

4.2.6 Dokumentation von Förderplanungsprozessen

Ebenso wird auch mit dem zweiten Förderbereich vorgegangen.

Tab. 6 Beispiel Schülerin L. – weiterer Förderbereich

	IST-Stand	Förderziele	Fördermaßnahmen Zuständigkeit	Evaluation
SOZIABILITÄT/Toleranzhaltung	<p>L. vertritt sehr offensiv u. manchmal in aggressiver Form ihre (Vor-) Rechte. Sie fordert respektvolles Verhalten ein. Sie äußert sich oft geringschätzig insbesondere ggü. schülerinnen Mitschüler*innen, indem sie ihnen Fehler oder „Schwächen“ immer wieder vorhält.</p> <p>Sie reagiert auf Missgeschicke oder eigene Leistungen sehr niedergeschlagen. Auf wertschätzende Äußerungen von Mitschüler*innen reagiert sie mit Unglauben bzw. unterstellt, dass diese das nur sagen, um sie aufzuheitern.</p>	<ul style="list-style-type: none"> L. kann individuelle Stärken und Schwächen ihrer Mitschüler*innen sachlich, ohne Wertung, benennen. L. erkennt Gemeinsamkeiten der Gruppe und nimmt diese als etwas Verbindendes wahr. Sie fühlt sich in der Gruppe sicher und angenommen. L. setzt sich für die Gestaltung der Gemeinschaft ein. L. ist sich ihrer eigenen Stärken bewusst und weiß, dass andere Menschen ebenso wie sie Misserfolge/Schwächen haben. L. lässt Wertschätzung durch andere zu und äußert auch Wertschätzung. 	<p>1. „ICH und WIR!“ - Förderzielorientierte fächerübergreifende (Religion, Deutsch, Kunst, Musik) Unterrichtsreihe(n) zu Individualität und Gemeinschaft</p> <ul style="list-style-type: none"> „Das bin ich!“- Steckbrief, Vorlieben, Portrait, Fähigkeiten „Wir sind viele ICHs!“ Buntes Klassenbild, Logo Quiz: „Who is who?“ – wer ist gemeint? Lieder zur Selbst- u. Fremdwahrnehmung / Stärkung der eigenen Persönlichkeit: „Ich bin anders“, „Es ist normal, verschieden zu sein (zuständig: Lehrer X)“ <p>2. Klassenaktionen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Wir präsentieren uns als Klasse mit unserem Klassensong/Klassenrap, ... Wir engagieren uns für Gemeinschaft: Gemeinsam als Klasse engagieren wir uns für ein soziales Projekt. (zuständig: Lehrer Y) <p>Förderzielorientierte Unterrichtsreihe zur Förderung der Selbsteinschätzung und angemessenen Feedbackgebens und -nehmens:</p> <p>Einführung der Arbeit mit Lernlandkarten zu selbstgewählten Themen (Themeninseln mit „Ich-kann-Sätzen“ formulieren, um das Bewusstsein für Zusammenhänge und aufeinander aufbauende Fähigkeiten zu stärken)</p> <p>Regelmäßige Feedbackübungen:</p> <ul style="list-style-type: none"> Gemeinsame Erarbeitung von Feedbackregeln „Warme Dusche“ zum Wochenabschluss Einführung Feedbackhand (zuständig: Lehrerin Z) 	<p>L. konnte sich in vielen Unterrichtseinheiten als Teil der Klassegemeinschaft erleben und hat gelernt, Gemeinsamkeiten und Unterschiede bewusst wahrzunehmen und wertfrei zu beschreiben.</p> <p>Beim Texten des Klassensongs hat sie sich bewusst mit beschreibenden Adjektiven auseinandergesetzt. Während des Klassenprojekts zum Thema „Sauberer Stadtteil“ hat L. erkannt, dass man unterschiedliche Stärken jedes Einzelnen gut für das Projektgelingen nutzen kann. Es fällt L. weiterhin schwer, sich selbst einzuschätzen. Die gemeinsam mit ihr erarbeiteten Kompetenzen ihrer Lernlandkarte helfen ihr, zu reflektieren und erkennen zu können. Die Arbeit sollte fortgeführt werden.</p> <p>L. gelingt es mittlerweile gut, ihren Mitschüler*innen positive Rückmeldung zu geben. Kritisches äußert sie noch unübelhaft. Feste Feedbackstrukturen und Methoden helfen L. zu üben, kritische Rückmeldungen angemessen zu formulieren</p>

Ein weiteres Beispiel soll auf den folgenden Seiten den Förderplanungsprozess für einen 14-jährigen Jungen mit → Muskeldystrophie, der in einer Gesamtschule im Gemeinsamen Lernen unterrichtet wird, mit der Entscheidung für *eher ungewöhnliche, teils situative und außerunterrichtliche* Maßnahmen zeigen:

B. hat durch den Besuch der allgemeinen Schule keinen Kontakt zu anderen Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf im FS KME bzw. zu anderen Menschen mit Körperbehinderung; er hat keine Vorbilder von Lebensbewältigung bei gleicher Behinderung.

Tab. 7a Weiteres Beispiel – Förderplan Schüler B

	IST-Stand	Förderziele	Fördermaßnahmen
EMOTIONALITÄT: Identität, Selbstvertrauen, Behinderungsbewältigung	<p>B. ist sehr zurückhaltend und redet kaum über seine Gefühle. Er erzählt, dass er sich schämt behindert zu sein. Er sitzt oft mit Jacke im Unterrichtsraum, weil er niemanden um Hilfe beim Aus- und später wieder Anziehen bitten will.</p> <p>Deutsch (insbes. Satzbau, Grammatik und Rechtschreibung) ist das Fach mit nur ausreichenden Leistungen. Am Sportunterricht will B. nicht mit „speziellen Aufgaben“ teilnehmen und ist davon befreit worden.</p> <p>Unbekannte Situationen ängstigen ihn (z. B. Praktikum, die bevorstehende Klassenfahrt).</p>	<ul style="list-style-type: none"> eigene Bedürfnisse nennen und vertreten weitere Perspektiven kennen lernen zum Leben mit Behinderung Bewältigungsmöglichkeiten von Alltagssituationen kennen lernen von Situationen u. Gefühlen erzählen Handlungen/Abläufe sprachlich korrekt darstellen (mündlich): im ganzen Satz, mit richtigen Artikeln, Kasus usw. über Gefühle reden, Gefühle wahrnehmen bei sich und anderen, verschiedene Gefühle kennen und differenziert benennen können, über eigene Gefühle adäquat sprechen können bis hin zu Ängsten äußern können und (Gegen-)Positionen beziehen und vertreten können Situationen realistisch einschätzen über Handlungsrepertoires/Strategien verfügen, Gespräche inhaltlich und tw. im Rollenspiel vorbereiten 	<ul style="list-style-type: none"> Modell/Identifikationsfigur/Ansprechpartner anbieten durch Bekanntmachen mit einem mit ähnlicher Behinderung in fortgeschrittenem Stadium selbstbewusst lebenden jungen Mann E. (ehemaliger Schüler) Einzelgespräche durch die Bekanntheit mit E. Zunächst wird der Aspekt „Verbesserung in Satzbau und Grammatik“ für B. in den Vordergrund gerückt; die Förderziele werden erst später mit ihm kommuniziert. Fotoalbum ansehen, Lebenswege Kurzfilme mit beschreibbaren Handlungen, erkennbaren Gefühlen von Protagonisten, evtl. Thema Veränderung, Vergänglichkeit, Angst, Tod kommentieren, bewerten, Handlungen begründen, werten, eigene Positionen beziehen: „Schwarzfahrer“, „Die Blume“, „Flitzpantoffeln und Bonbons“, „Opas Engel“ Ggf. motivieren zum Zuschauen beim/zur Teilnahme am Elektrollstuhlhockey Einzelförderung (während des Sportunterrichts der Klasse) fiktive Situationen analysieren (Geschichten) „Worst-Case“-Situationen besprechen / spielen Begleitung bei Vorstellung (→ IFD, Praktikum) Helfer für die Klassenfahrt wird gesucht, die Aufgaben werden mit B. besprochen und später gemeinsam mit der Mutter der begleitenden Person gezeigt

Tab. 7b Weiteres Beispiel – Förderplan Schüler B

	MOTORIK: auch Kompensation		Fördermaßnahmen
	<p>B. ist operiert (Begradi-gung der Wirbelsäule durch Einsatz einer Stange) und sitzt ständig im Rollstuhl</p> <p>B. berichtet, der Arzt wolle, dass er täglich zwei Stunden stehe, aber das schaffe er nicht, schmerze ihn</p> <p>Schreiben mit Kuli fällt ihm schwer, kostet zu viel Kraft</p>	<p>Förderziele</p> <p>B. soll möglichst täglich stehen (Dauer zunehmend) zur Belastung der Knochen und Gelenke, zur Förderung der Durchblutung, zur Vermeidung weiterer → Kontrakturen</p> <p>Entwickeln von Zuversicht und Explorationskompetenz zur Kompensation</p>	<p>Fördermaßnahmen</p> <p>Vereinbarung/Absprache mit B.</p> <p>Ausprobieren und Finden eines Schreibgerätes, das besser zu seinen Möglichkeiten passt</p>

Tab. 7c Weiteres Beispiel – Förderplan Schüler B

<p>Prozessbeobachtung</p> <p>Sept.</p> <ul style="list-style-type: none"> 13.9. B. fragt nach dem ersten Kennenlernen E.s (am 12.9.) nach dessen Behinderung und nach dessen verbliebenen motorischen Möglichkeiten 20.9. B. schreibt nach einer mündlichen Bearbeitung und einem Hinweis, dass etwas fehle, in seinen Lebenslaufentwurf „ich bin Rollstuhlfahrer“ 20.9. B. berichtet, fast jeden Tag 30 Min. gestanden zu haben 20.9. B. erzählt (beim Betrachten der Fotos) u. a. vom vielen Hinfallen und Krankenhausaufenthalten vor der Rollstuhlzeit; benennt Rollstuhl im Gespräch erstmals als „positiv“ i.S. von Erweiterung seiner Möglichkeiten <p>Okt.</p> <ul style="list-style-type: none"> nimmt selbst (per SMS) Kontakt auf während der Kur <p>Nov.</p> <ul style="list-style-type: none"> B. spricht recht offen über den Namen seiner Krankheit, die Prognose (später kann ich das nicht mehr); nach der Kur hat er viele Beispiele (meist Duchenne-Männer), von denen er erzählt beim Integrationsfachdienst redet B. „offen“ über seine Einschränkungen B. erkundigt sich nach meiner Begleitung des Praktikums (...) 	<p>Evaluation Ende Januar 20xx</p> <ul style="list-style-type: none"> B. hat sich an die Einzelsituationen/Gespräche mit mir gewöhnt, ist offener, kommt gern setzt sich deutlich mit Progredienz auseinander kann besser über eigene Möglichkeiten UND Grenzen sprechen ansatzweise realistische Einschätzung von Situationen kennet Perspektiven zum Leben mit Behinderung, Bewältigungsmöglichkeiten von Alltagssituationen hat Sicherheit gewonnen in der Kontaktaufnahme mit Fremden (im Vorbringen eigener Bedürfnisse nur teilweise) schreibt mit (xy-Marke) und teilweise am Laptop mit Bildschirmtastatur
---	---

4.3 Der Förderplan

Der individuelle Förderplan selbst - als Verschriftlichung dieses Prozesses - bietet eine Arbeitsgrundlage für alle an der Förderung Beteiligten. Unabhängig vom Förderort ist die Erstellung eines solcher Förderplans für alle sonderpädagogisch geförderten Schülerinnen und Schüler verpflichtend (vgl. AO-SF, § 21 (7)) und zudem Grundlage der Leistungsbewertung (vgl. AO-SF, § 32). Das Ergebnis des oben dargestellten Prozesses ist der Förderplan.

4.3.1 Qualitätskriterien des Förderplans (Melzer, 2010; vgl. u. a. Widlak & Witt, 2010)

Entsprechend dem Prozess der Förderplanung enthalten die meisten Notationsschemata Aussagen zum Förderbereich, zum Ist-Stand bzw. der Ausgangslage, zu Förderzielen sowie zu Fördermaßnahmen. Die Evaluation bietet konkrete und fundierte Aussagen, die für Zeugnisse oder Entwicklungsberichte übernommen werden können. Weiterhin kann der Förderplan auch Platz bieten zur Dokumentation der Absprachen mit der Schülerin / dem Schüler bzw. mit Eltern. Unbedingt notwendig ist, dass ein verbindliches Notationsschema in der Schule vereinbart wird, damit alle Kolleginnen und Kollegen effizient mit den Förderplänen arbeiten können. Als Instrument der *„Ziel- oder Entwicklungsvereinbarung“* (Matthes, 2018, S. 47) muss der Förderplan darüber hinaus allen an der Förderung beteiligten Personen zugänglich sein.

Die fachliche und sachliche Richtigkeit bezieht sich sowohl auf aktuelle Grundlagen, auf die Theorien des Lernens und der Entwicklung, auf förderschwerpunktspezifische Diagnostik als auch auf Fachdidaktik und -methodik, da die meisten Fördermaßnahmen in Verbindung mit fachlichen Inhalten umgesetzt werden oder deren Aneignung ermöglichen bzw. unterstützen sollen.

Hinsichtlich der Ökonomie in der Erstellung und auch hinsichtlich der Erreichbarkeit der Ziele bedarf es einer Begrenzung und Schwerpunktsetzung. Das bedeutet u. a., dass zu zwei, höchstens drei ausgewählten Förderbereichen wenige realisierbare Ziele formuliert werden, die in dem vereinbarten Zeitraum mit den vorhandenen Ressourcen umgesetzt werden können.

Um eine gemeinsam verantwortete Strategie zu einer kontinuierlichen und gezielten Förderung abzusichern, ist die Dokumentation der Rahmenbedingungen für die Umsetzung der Förderung unabdingbar. Dazu gehören auch Aspekte der Kind-Umfeld-Analyse, die Mobilität des Kindes und ggf. Hilfsmittelversorgung, die therapeutischen Maßnahmen, ggf. Schulbegleitung durch Hilfs- oder Fachkraft, die Zuordnung zu einem Bildungsgang, Medikation, Kooperation

mit außerschulischen Partnern wie beispielsweise → Autismus-Ambulanz u. a. Auch Besonderheiten der Schülerin / des Schülers, insbesondere besondere Fähigkeiten und Vorlieben, können von Bedeutung sein und die Förderung erheblich unterstützen.

Gemeinsame Absprachen und konkrete Vereinbarungen über die Zuständigkeit für die Umsetzung der Fördermaßnahme erhöhten die verbindliche Berücksichtigung im störanfälligen Schulalltag erheblich. Dafür müssen die Formulierungen so gewählt werden, dass sie im multiprofessionellen Förderplanteam für alle verständlich sind und einheitliches Handeln ermöglichen. Auch mit Eltern sollten die Inhalte des Förderplans im Sinne der Transparenz und ggf. der Mitwirkung kommunizierbar sein und kommuniziert werden. Für die Kommunikation mit Schülerinnen und Schülern, ohne deren aktive Mitwirkung bei der Festlegung der Ziele und Maßnahmen der Förderplan oftmals wenig Chancen auf Gewinn bringende Umsetzung hat, empfehlen sich individuelle Förderplangespräche. Die hier mit den Schülerinnen und Schülern getroffenen Vereinbarungen können z. B. in Form eines reduzierten Förderplans fokussiert und ggf. visualisiert werden (s. Tab. 8).

4.3.2 Deckblatt des Förderplans

Zur Dokumentation der in 4.3.1 genannten Aspekte bietet sich ein Deckblatt an, das folgende Angaben enthält:

1. Formales: Gültigkeitszeitraum, Klasse, pädagogische und therapeutische Ansprechpartner(innen)
2. Personenbezogene Daten wie Name, Geburtsdatum, ggf. Nationalität, Anschrift, Erziehungsberechtigte, Schulbesuchsjahr
3. Behinderungsbezogene Angaben wie gem. AO-SF festgestellte(r) Förderschwerpunkt(e), Bildungsgang, ggf. intensivpädagogische Förderung, Hilfsmittelnutzung, Notfallmaßnahmen, außerschulische Förderung
4. Besonderheiten zum Umfeld, ggf. Migrationshintergrund, Mehrsprachigkeit, auch besondere Vorlieben und Fähigkeiten
5. Jährliche Überprüfung des Bedarfs an sonderpädagogischer Unterstützung durch die Klassenkonferenz, ggf. Aufhebung des Unterstützungsbedarfs oder Wechsel des Förderorts

4.3.3 Ressourcenkarte

Um die Schülerin / den Schüler in ihrer/seiner Gesamtheit zu erfassen und vorhandene Ressourcen umfassend für die Förderung nutzen zu können, bietet sich – sofern die Ressourcen nicht bereits im Deckblatt aufgeführt sind – eine Ressourcenkarte an, die dem Förderplan vorgeschaltet ist.



Ressourcenkarte zum Förder- und Entwicklungsplan von:		Klasse:	Schuljahr:
<p><u>Persönliche Ressourcen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> *positives Temperament *Selbstwirksamkeit *hohe Intelligenz *positives Sozialverhalten *soziale Attraktivität *aktive Stressbewältigung <p><u>Stärken</u></p> <ul style="list-style-type: none"> *Interessen *Wünsche *subjektive Vorlieben *Motivation *Lernpotenziale *soziale Kompetenzen *emotionale Fähigkeiten ... 		<p><u>Soziale Ressourcen</u></p> <p>*Familie:</p> <ul style="list-style-type: none"> *stabile emotionale Beziehungen (Bezugsperson) *offenes, unterstützendes Erziehungsklima *familiärer Zusammenhalt *Modelle positiver sozialer Bewältigung ... <p>*Soziales Umfeld:</p> <ul style="list-style-type: none"> *Unterstützung *positive Freundschaften *Lehrkraft als Modell *positive Schulerfahrungen ... 	
		<p><u>Institutionelle Ressourcen</u></p> <ul style="list-style-type: none"> *KSD (Kommunaler Sozialdienst) *SPFH (Sozialpädagogische Familienhilfe) *HTG (Heilpädagogische Tagesgruppe) *Therapie *LRS Fördergruppe in der Schule ... 	
<p>*Beispiele für Themenfelder</p>		 Kompetenzteams NRW Münster  Schulamt für die STADT MÜNSTER	

Abb. 11: Ressourcenkarte (Quelle: unveröffentlichtes Arbeitspapier; Schulamt Münster 2020)

5 Unterricht und Förderung

Michael Schoo

Im Folgenden sollen die besonderen Aspekte, die sich einerseits in der Unterrichtspraxis mit Lernenden mit dem Förderschwerpunkt KME und andererseits aus der Arbeit mit äußerst heterogenen Lerngruppen ergeben, dargestellt werden. Vertiefende Darstellungen didaktischer Konzepte zur Förderung von Kindern und Jugendlichen mit einer Körperbehinderung können in den Ausführungen von Bergeest und Boenisch (2019) und Lelgemann (2010) nachgelesen werden.

5.1 Übergeordnete Zielsetzungen des Unterrichts im FS KME

Anregungen für die unterrichtliche Arbeit lassen sich aus den KMK-Empfehlungen für den Förderschwerpunkt KME ableiten:

„Alle Kinder und Jugendlichen haben - unabhängig von Art und Schweregrad ihrer Behinderung – das Recht auf eine ihren persönlichen Möglichkeiten entsprechende schulische Bildung und Erziehung. Sonderpädagogische Förderung verwirklicht dieses Recht der Kinder und Jugendlichen mit Förderbedarf im Bereich der körperlichen und motorischen Entwicklung, des Umgehen-Könnens mit erheblichen Beeinträchtigungen im Bereich der Bewegung und mit körperlicher Behinderung auf eine ihren individuellen Möglichkeiten entsprechende schulische Bildung. Sie orientiert sich an den Bildungs- und Erziehungszielen der allgemeinen Schulen. Soweit erforderlich, bilden die Bildungspläne anderer Sonderschulen die Arbeitsgrundlage für die Förderung der Schülerinnen und Schüler. Darüber hinaus hat sie eigenständige Bildungsaufgaben zu erfüllen, die sich aus der Lebenswirklichkeit und dem künftigen Leben der Kinder und Jugendlichen mit körperlichen und motorischen Beeinträchtigungen ergeben.

[...]

Sonderpädagogische Förderung unterstützt und begleitet Schülerinnen und Schüler - auch die mit einer schweren Mehrfachbehinderung – durch individuelle Hilfen beim Erkennen eigener Handlungsmöglichkeiten und bei der Erweiterung der Fähigkeiten zum Handeln. Die eingeschränkten Ausdrucks-, Bewegungs- und Kommunikationsmöglichkeiten haben Auswirkungen auf die Selbstentfaltung und das soziale Umfeld; die Schülerinnen und Schüler sollen jedoch Kompensationsformen und Hilfen zur Bewältigung eines erschwerten Lebens erlernen.

Sonderpädagogische Förderung trägt dazu bei, trotz behinderungsbedingter Abhängigkeiten zur größtmöglichen Eigenständigkeit zu finden und die individuellen Entwicklungspotentiale zu nutzen, um Fähigkeiten, Können, Wissen zu erwerben“ (Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland, 1998, S. 2).

In den Ausführungen wird die Individualität der Lernenden, die Orientierung an den individuell angemessenen Bildungsplänen, aber auch die Bedeutung von spezifischen Bildungsaufgaben hervorgehoben. Wie die in dieser Handreichung verwendeten Porträts von Schülerinnen und Schülern verdeutlichen, werden im Förderschwerpunkt KME sowohl Kinder und Jugendliche mit elementaren Bildungs- und Förderbedürfnissen als auch Lernende, die einen Abschluss der allgemeinen Schule anstreben, unterrichtet. Aufgabe schulischer Förderung ist es, jede Schülerin bzw. jeden Schüler unabhängig vom Schweregrad der Beeinträchtigung optimal zu unterstützen bzw. zu begleiten. Es geht immer darum, die Kinder und Jugendlichen in ihrer Gesamtpersönlichkeit zu fördern und Entwicklungsbarrieren zu beseitigen. Es reicht somit nicht aus, die klassischen Bildungsinhalte und fachbezogenen Kompetenzen mit Hilfe von sonderpädagogischen Differenzierungsmaßnahmen zu vermitteln. In der Bildungsarbeit wird ein höchstmöglicher Bildungsabschluss angestrebt, gleichzeitig aber auch immer die individuelle Situation berücksichtigt. Eine ganzheitliche Betrachtungsweise ist erforderlich, um Entwicklungsstufen und Lernbarrieren zu erkennen, Entwicklungspotenziale zu nutzen und eine größtmögliche Eigenständigkeit zu erreichen. Die Umsetzung dieses Bildungsauftrages spiegelt sich in der Arbeit mit den individuellen Förderplänen und der förderzielorientierten Unterrichtsplanung (siehe Kapitel 4 dieser Handreichung) wider, mit deren Hilfe der Lernende in seiner Gesamtheit erfasst und gefördert werden kann.

Erfahrungsgemäß besitzen die Schülerinnen und Schüler in der Förderschule KME auch in den einzelnen Klassen höchst unterschiedliche Lernvoraussetzungen, Unterstützungsbedarfe und Entwicklungspotenziale. Hinzu kommen in der Regel verschiedene Bildungsgangzuordnungen. Die Heterogenität der Schülerschaft innerhalb der Klassen erfordert eine individuelle Förderplanung sowie ein auf die individuellen Möglichkeiten der Schülerinnen und Schüler abgestimmtes Unterrichtsangebot, das unterschiedliche Zugangs-, Teilnahme-, Arbeits- und Verarbeitungsmöglichkeiten zulässt. Unterricht mit Lernenden dieses Förderschwerpunktes erfordert deshalb immer ein hohes Maß an Individualisierung, um allen Schülerinnen und Schülern gerecht zu werden. Somit kann es in den Lerngruppen oft keine einheitlichen Bildungspläne geben und ein Vorgehen nach dem Motto ‚one size fits all‘ nicht zielführend sein.

5.2 Erziehungs- und Bildungsarbeit im FS KME

Die Bereiche Unterricht und Förderung im Förderschwerpunkt KME können laut Leigemann nicht ohne die Nachbardisziplinen Pflege und Therapie betrachtet werden: Therapie und Pflege gelten als integrale Bestandteile der Bildungs- und Erziehungsarbeit:

„Für ein Handlungsorientiertes Unterrichts- und Didaktikverständnis ist es selbstverständlich, dass Therapie, in Form von z.B. Physio- und Ergotherapie oder auch Logopädie, ebenso wie Pflege wesentliche Voraussetzungen für eine aktive, die Selbstständigkeit fördernde und unterstützende Tätigkeit im Unterricht aller Schüler schaffen bzw. absichern. Dies setzt ein Verständnis voraus, in dem Therapie und Pflege als unterstützende und eigene Handlungen ermöglichende Angebote begriffen werden, in der junge Menschen mit einer Körper- und Mehrfachbehinderung sich selbstbestimmt beteiligen können und Sonderpädagoginnen, Therapeutinnen und Pflegerinnen intensiv kooperieren“ (Leigemann, 2010, S. 220).

Einschränkend muss angemerkt werden, dass nicht alle Kinder und Jugendlichen mit einem Unterstützungsbedarf im FS KME zwangsläufig einen Therapie- und/oder Pflegebedarf haben und darüber hinaus bei dem Vorliegen eines Bedarfes die Bedeutung von pflegerischen und therapeutischen Maßnahmen je nach Beeinträchtigung des Kindes variiert. Bei dem Vorhandensein eines Therapie- und/oder Pflegebedarfes muss dieser immer mitgedacht werden.

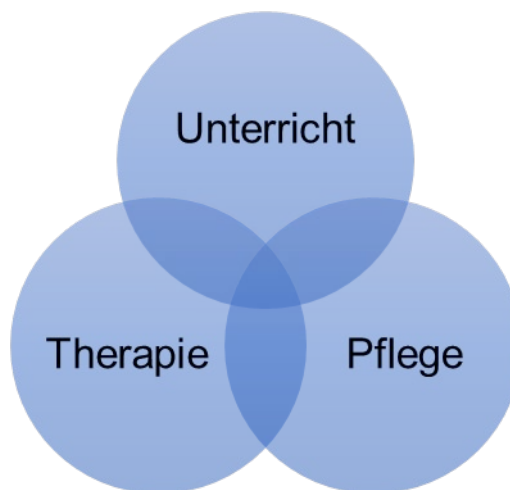


Abb. 12 Pflege und Therapie sind unverzichtbare Bestandteile ganzheitlicher Erziehungs- und Bildungsarbeit
© Bezirksregierung Münster

Ausgangspunkt für alle Lernprozesse ist, dass die Grundversorgung in den Bereichen Pflege, medizinische Versorgung und Ernährung gesichert ist. Dies gibt den Schülerinnen und Schülern die erforderliche Sicherheit bei der Befriedigung ihrer existenziellen Bedürfnisse und ermöglicht erst eine Ganztagsbeschulung.

„Pflege ist die Voraussetzung für die Teilnahme am Unterricht. Dies bedeutet konkret: Wer sich in seiner Haut nicht wohl fühlt, kann seine Aufmerksamkeit nur mühsam den Angeboten der Umwelt zuwenden“ (Lelgemann, 2010, S. 229).

Ziel physio- und ergotherapeutischer Maßnahmen ist die Verbesserung der motorischen und sensorischen Möglichkeiten und damit eine Unterstützung in allen Entwicklungsbereichen.

„Werden notwendige Therapien nicht durchgeführt, können sich Schwierigkeiten in zahlreichen Wahrnehmungsbereichen verstärken, eigenständige Fähigkeiten zum Sitzen und Schreiben verschlechtern, Sprache und Sprechen nicht oder schlechter ausbilden und feinmotorische Möglichkeiten nicht erweitert werden“ (Lelgemann, 2010, S. 231).

Unterrichtsplanung und konkrete Unterrichtssituationen können daher nicht losgelöst von den Fachbereichen Pflege und Therapie gesehen werden. Wie dargestellt, muss eine pflegerische Grundversorgung erfolgt sein, damit überhaupt eine konzentrierte Teilnahme an den Bildungsangeboten erfolgen kann. Im Unterricht müssen therapeutische Aspekte berücksichtigt werden, um zielgerichtetes Lernen zu erleichtern oder sogar um es erst zu ermöglichen. So setzt eine konzentrierte Mitarbeit eine entspannte Sitzposition (evtl. auch bei einigen Schülerinnen und Schülern eine entsprechende Liege- oder Stehposition) voraus, die Erledigung von schriftlichen Aufgaben kann bei einigen Schülerinnen und Schülern ggf. nur durch den Einsatz von Hilfsmitteln, die mit der Ergotherapie abgestimmt worden sind, gelingen. Ebenso ist die in den KMK-Empfehlungen für den Förderschwerpunkt KME geforderte Erweiterung der Handlungsfähigkeit ohne Einsatz therapeutischer Maßnahmen vielfach nicht möglich. Darüber hinaus müssen im Alltag Unterbrechungen des Unterrichtsprozesses und auch Stundenversäumnisse durch erforderliche pflegerische und therapeutische Maßnahmen berücksichtigt werden. Letzteres erfordert einen permanenten Rückbezug auf erarbeitete Inhalte bzw. ein ‚Auf den neuesten Stand`-Bringen nach temporärer Abwesenheit.

Im Gemeinsamen Lernen werden therapeutische Maßnahmen häufig außerschulisch durchgeführt. In diesen Fällen ist ein regelmäßiger Austausch mit der zuständigen Therapekraf erforderlich.

5.3 Zum Zusammenhang von Unterricht und Förderung

Der Begriff der Förderung tritt insbesondere im sonderpädagogischen Kontext in vielfältiger Form auf (Förderplan, Förderbedarf, Förderdiagnostik, Förderschwerpunkt), ohne über eine allgemeingültige Definition zu verfügen. Popp, Melzer und Methner schlagen folgende Begriffsbestimmung vor: *„Förderung kann als Obergriff für (pädagogische) Handlungen gesehen werden, die auf eine bestmögliche Erziehung und Bildung von Menschen ausgerichtet sind“ (Popp et al., 2011, S. 13).*

Förderung ist somit kein von der Bildungsarbeit abgekoppelter Bereich, sondern soll erfolgreiches Lernen unterstützen und letztlich eine möglichst selbständige Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglichen. Für die Erziehung und Bildung von Lernenden mit Unterstützungsbedarf erfährt der Begriff der Förderung eine inhaltliche Erweiterung: *„Es ist ein kennzeichnendes Merkmal einer sonderpädagogischen Didaktik, dass sie über die curricularen Vorgaben und die unterrichtsfachliche Förderung hinausgeht. Sie nimmt auch die möglichen Ursachen und Bedingungen für Lernschwierigkeiten in den unterschiedlichen Entwicklungsbereichen in den Blick“* (Flott-Tönjes et al., 2017, S. 20). Dabei wird zwischen direkter Förderung (in den Lernbereichen) und indirekter Förderung (der Grundlagen in den verschiedenen Entwicklungsbereichen – Kognition, Motorik, Emotion, Kommunikation etc.) unterschieden. Eine Förderung erfolgt unter Berücksichtigung der besonderen Voraussetzungen von Lernenden mit einem Förderbedarf auch in den Bereichen Lern- und Arbeitsverhalten sowie Lebensgestaltung und Selbstverwirklichung. In diesen Überlegungen ist die Förderung von Kindern und Jugendlichen mit komplexen Beeinträchtigungen explizit miteingeschlossen: *„Sie [die basale Förderung] ermöglicht Entwicklung und eröffnet ihnen in einem dialogischen Prozess Zugang zu Bildungsinhalten“* (Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland, 1998, S. 6). Für den Bereich des Förderschwerpunktes KME lässt sich die Bedeutung der Förderung folgendermaßen zusammenfassen: *„Für eine Didaktik der Körperbehindertenpädagogik bleibt festzuhalten, dass auf den Begriff der Förderung nicht verzichtet werden kann, da er eine umfassende Beschreibung der Hilfen zulässt, die ein einzelner Schüler benötigt, um an Lern- und Entwicklungsprozessen teilzunehmen“* (Lelgemann, 2010, S. 114).

Jede Form der pädagogischen Förderung zielt letztlich auf eine bestmögliche Unterstützung der Entwicklung von Schülerinnen und Schülern ab. Viele Bildungsangebote, z. B. die Aneignung von Kulturtechniken, basieren auf einer ausreichenden Entwicklung von Basiskompetenzen (z. B. Wahrnehmungsleistungen), so dass eine additive oder unterrichtsimmanente Förderung notwendig ist. Dieser Grundgedanke ist die Basis der Überlegungen zum förderzielorientierten Unterricht (Flott-Tönjes et al., 2017).

Darüber hinaus wird auch explizit die außer- und nachschulische Situation mit in den Blick genommen. Zu den von der KMK genannten eigenständigen Bildungsaufgaben können zum Beispiel die Bereiche Mobilität, selbstständige Lebensführung, Umgang mit Schmerz, begrenzter Lebenserwartung und Erschwernisse im Aufbau von Kontakten, Freundschaften und Beziehungen gezählt werden.

5.4 Zum Zusammenhang von Unterricht und Förderung bei komplexer Beeinträchtigung

Pflegerische, therapeutische und spezifische Fördermaßnahmen sind als unabdingbarer Teil der Bildung von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen anzusehen (Baumann, 2009; Schlüter, 2009; Wieczorek, 2011). Sie sind einerseits Voraussetzung für die Teilhabe am Unterricht, können aber auch grundlegende Bildungsangebote darstellen (Lelgemann, 2010, S. 221).

Spezielle Förderangebote dürfen allerdings nicht dazu führen, dass Schülerinnen und Schüler dauerhaft oder überwiegend aus dem Unterrichtsgeschehen der Lerngruppe ausgegliedert werden. So führt Lelgemann (2010, S. 114) aus: *„Es bleibt aber durchaus kritisch zu bewerten, wenn für spezifische Schülergruppen ‚nur‘ Förderkonzepte entwickelt und Perspektiven der Teilhabe an Unterrichts- und Erziehungsangeboten, letztlich also auch Bildungsmöglichkeiten, nicht angestrebt werden“.*

Trotz der fundamentalen Bedeutung pflegerischer und therapeutischer Angebote für Kinder und Jugendliche mit komplexen Behinderungen liegt die Hauptverantwortung für die Bildungsarbeit bei den Lehrkräften, zumal für die Förderung dieser ‚Schülergruppe‘ rechtlich ein erhöhter Lehrerstundenschlüssel verankert ist. Sie haben für die Auswahl und methodische Aufbereitung der Inhalte ebenso Sorge zu tragen wie für die Verknüpfung mit den Angeboten für die gesamte Klasse. Vertiefende Ausführungen hierzu sind im Kapitel ‚Pädagogische Auseinandersetzung mit Pflege und Hygiene‘ nachzulesen.

5.5 Förderzielorientierte Unterrichtsplanung

Wie in dem Kapitel zur Förderplanung dargestellt, erfordert die Individualität der Schülerinnen und Schüler eine individuelle Erhebung der Lernausgangslage und daraus abgeleitet auf die einzelnen Schülerinnen und Schüler zugeschnittene Förderpläne und Lernangebote. Auf diesen Überlegungen aufbauend, wurde für die unterrichtliche Umsetzung die förderzielorientierte Unterrichtsplanung entwickelt.

Kurzgefasst meint dieser Begriff eine Verzahnung von fachlichen Zielen und einem überfachlichen Förderziel (teilweise auch als Entwicklungsziel bezeichnet). Beide Aspekte sollen in der Bildungsarbeit mit Schülerinnen und Schülern mit einem Förderbedarf verfolgt werden. Die Gewichtung, d. h. die Entscheidung, ob eher der fachliche Aspekt oder ein Förderzielschwerpunkt in den Mittelpunkt der Planung gestellt wird, kann variieren und ist abhängig von den individuellen Förderbedarfen und Entwicklungsperspektiven, die im Förderplan dokumentiert worden sind.

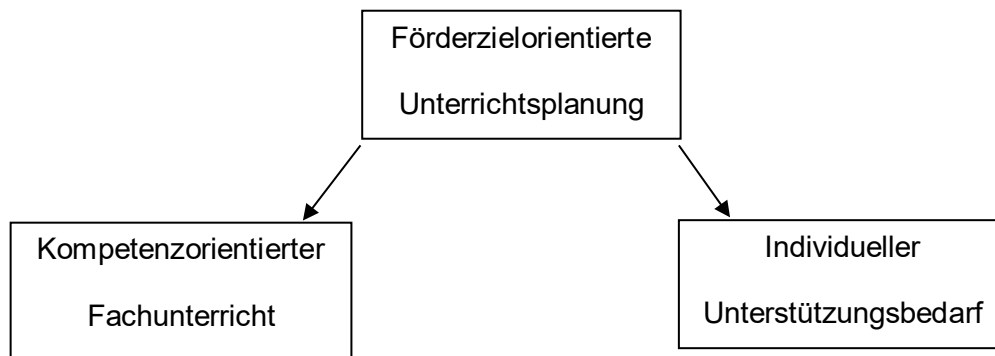


Abb. 13 Förderzielorientierte Unterrichtsplanung © Bezirksregierung Münster

Das besondere Merkmal dieses Konzeptes ist die auf einer individuellen und ganzheitlichen Sichtweise aufbauende Unterrichtsplanung:

„Weil alle Planungsprozesse bei den individuellen Voraussetzungen der einzelnen Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf beginnen, entsteht für die entwicklungsorientierten und unterrichtlich vernetzten Planungsprozesse eine noch deutlichere individuelle, sonderpädagogische Akzentuierung. Es kann von einer noch konsequenteren Schülerorientierung gesprochen werden.

Diese konsequente schülerorientierte Perspektive ermöglicht es insbesondere in den zieldifferenten Bildungsgängen Lernen und Geistige Entwicklung sonderpädagogisch noch individueller zu fördern. Es ist allerdings keineswegs so, dass durch diese entwicklungs- und schülerorientierten Planungsprozesse curriculare Strukturen und Vorgaben außer Kraft gesetzt werden, sie bleiben ein wesentlicher Bezugspunkt für die Planung“ (Flott-Tönjes et al., 2017, S. 22).

Der Unterricht von Schülerinnen und Schülern mit einem Unterstützungsbedarf im Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung fußt nicht auf einer speziellen Körperbehindertendidaktik, sondern nimmt Überlegungen aus unterschiedlichen didaktischen Modellen und Erkenntnisse aus der allgemeinen Unterrichtsforschung auf.

Für die Unterrichtsarbeit mit Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf in dem Förderschwerpunkt KME kann insbesondere auf die - auf Überlegungen von Meyer und Helmke aufbauenden - Qualitätsmerkmale und sonderpädagogischen Akzente nach Flott-Tönjes et al. (2017, S. 18) zurückgegriffen werden.

Demnach besitzt guter Unterricht für Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Unterstützungs- bzw. Förderbedarf folgende Merkmale:

Guter Unterricht

- *„enthält möglichst immer/oft gemeinsame Unterrichtselemente,*
- *ist handlungsorientiert,*
- *aktiv und eigenverantwortlich,*
- *stärken- und ressourcenorientiert und*
- *klar strukturiert.*

Dieser Unterricht ist dann sonderpädagogisch anspruchsvoll, wenn er

- *an den Entwicklungs- bzw. Förderbereichen und an den curricularen Vorgaben der Unterrichtsfächer orientiert ist,*
- *auf der Grundlage sehr eindeutig diagnostizierter Kompetenzen, Interessen, Bedürfnisse und Förderbedarfe der Schülerinnen und Schüler individualisiert ist,*
- *durch Maßnahmen innerer und äußerer Differenzierung kontinuierlich das Prinzip ‚Lernen mit Kopf, Hand und Herz‘ realisiert,*
- *schüleraktiv,*
- *nachhaltig und*
- *motivierend ist.*

Er enthält gleichgewichtige Anteile von kooperativem, selbstbestimmtem Lernen und lehrerzentriertem Handeln“ (Flott-Tönjes et al., 2017, S. 18).

5.6 Didaktische Grundprinzipien

In den verschiedenen Veröffentlichungen zur Bildungsarbeit mit Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf in dem Förderschwerpunkt KME werden eine Vielzahl von Prinzipien genannt und begründet.

Das unten abgebildete Schaubild gibt – ohne Anspruch auf Vollständigkeit – einen Überblick über die bedeutendsten Prinzipien, die im Folgenden kurz beschrieben werden. Diese sind in der Mehrzahl sicherlich für unterrichtliche Situationen in allen Schulformen wichtig, erhalten aber unter Berücksichtigung der spezifischen Voraussetzungen der Schülerschaft mit dem Förderschwerpunkt KME eine besondere Bedeutung.



Abb. 14 Unterrichtsprinzipien © Bezirksregierung Münster

In den KMK-Empfehlungen (Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland, 1998) für den Förderschwerpunkt KME werden folgende übergeordnete Prinzipien (im Schaubild im inneren Kreis angeordnet) genannt, die ihre Grundlegung in der spezifischen Situation der Schülerinnen und Schüler haben und in allen Fächern zu berücksichtigen sind.

5.6.1 Bewegungsförderung und -erleichterung

Bei einem Großteil der Schülerschaft mit dem Förderschwerpunkt KME ist die gezielte Bewegungsausführung und Wahrnehmungsverarbeitung in unterschiedlichster Ausprägung eingeschränkt. Dies kann u. a. die aktive Erkundung der Umwelt oder auch eine gezielte Aufnahme förderlicher Wahrnehmungsreize und daraus folgend die Aufnahme und Verarbeitung von Unterrichtsinhalten bzw. die erfolgreiche Nutzung angebotener Unterrichtsformen erschweren.

Bewegungsfördernde und -erleichternde Maßnahmen können – eingebettet in sinnvolle Zusammenhänge – der Erweiterung der individuellen Handlungsspielräume dienen und damit erhebliche Auswirkungen auf das eigene Körpererleben bzw. auf das eigene Selbstkonzept haben. Ebenso können durch bewegungserleichternde Maßnahmen der Zugang zu Lerninhalten und das eigene ‚Begreifen‘ erleichtert sowie die Aufmerksamkeitsspanne erhöht werden.

Allerdings ist zu berücksichtigen, dass das Prinzip der Bewegungsförderung auch das Vermeiden von ungewollten Bewegungsmustern und die Gestaltung von Ruhe- und Entspannungsphasen berücksichtigen muss. Ferrari und Cioni (1998) prägten in diesem Zusammenhang den Begriff des ‚perzeptuellen Ruhezustandes‘, der für einzelne Kinder von großer Bedeutung sein kann, damit eine Fokussierung auf den Lerninhalt gelingt.

Um die individuellen Schwierigkeiten und Entwicklungsmöglichkeiten einschätzen und diese im Unterricht berücksichtigen zu können, setzt die gezielte Bewegungsförderung grundsätzlich einen Austausch mit den beteiligten therapeutischen Kräften und Eltern voraus.

Maßnahmen zur Bewegungsförderung und -erleichterung im Unterricht können sein:

- Arbeiten in unterschiedlichen Körperstellungen, die eine größere Bewegungsfreiheit der oberen Extremitäten erlauben,
- Nutzung von entsprechenden Hilfsmitteln (Stehständer, Geh- und Stehtrainer, angepasste Rollstühle, Lagerungshilfen, aber auch kleinteiligere Hilfsmittel wie Scheren, Stiftverdickungen, rutschfeste Unterlagen etc.),
- Unterrichtsinhalte, die Bewegungsziele berücksichtigen (z. B. Inhalte, die bei Kindern und Jugendlichen mit einer Hemiparese eine Einbeziehung der betroffenen Körperhälfte ‚provokieren‘: beidhändiges Greifen und Hantieren, Überkreuzen der Körpermittellinie etc.).

Unter Bewegungsförderung ist nicht die Bewegung an sich (im Sinne der Quantität), sondern die gezielte Bereitstellung von Bewegungsanlässen bzw. von selbstbestimmten Bewegungserfahrungen (Qualität) zu verstehen.

5.6.2 Ästhetische Förderung

Ausgehend von der Feststellung, dass eine Körperbehinderung immer auch eine Ausdrucksbehinderung beinhalten kann, wird von Hansen und Haupt (1999) die Bedeutung der Ästhetischen Erziehung hervorgehoben. Schülerinnen und Schüler müssen die Möglichkeit erhalten, innere Bilder, Emotionen und Erlebnisse zu verarbeiten.

Die Ästhetische Erziehung bzw. Kreativitätsförderung unterliegt in diesem Kontext keinem Perfektionsparadigma, sondern soll durch vielfältige Angebote Erlebnis- und Ausdrucksmöglichkeiten fördern und hierdurch

- die Identitätsförderung,
- eine Selbstkonzeptentwicklung sowie
- die Entwicklung von Bewältigungsstrategien unterstützen.

5.6.3 Förderung sprachlichen Handelns

Die Sprachentwicklung von Kindern mit motorischen Beeinträchtigungen kann aus unterschiedlichsten Gründen erschwert sein. Untersuchungen an Schulen mit dem Förderschwerpunkt KME im Land Nordrhein-Westfalen haben ergeben, dass 41,6 % der Schülerinnen und Schüler im Bereich Sprache und 45,3 % im Bereich des Sprechens Schwierigkeiten aufweisen. 18 % haben laut dieser Studie einen Bedarf im Bereich Unterstützte Kommunikation (Hansen & Wunderer, 2010). Insbesondere bei Schülerinnen und Schülern mit einer Dysarthrie bzw. Anarthrie ist es von grundlegender Bedeutung, Kommunikation zu unterstützen bzw. durchgehend zu fördern.

Die Förderung des sprachlichen Handelns umfasst den Aufbau, die Erweiterung und die Anwendung einer altersgerechten aktiven und passiven Sprache sowie das Anbieten alternativer Kommunikationsformen (Gebärden, Kommunikationstafeln, elektronische Sprachausgabegeräte – vgl. auch Kapitel ‚Unterstützte Kommunikation‘).

5.6.4 Förderung der sozialen Kompetenz

Schwerpunkte sind der Aufbau stabiler Bindungen sowie die Anbahnung und Aufrechterhaltung sozialer Kontakte innerhalb und außerhalb der Schule (Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland, 1998). Sozialkompetenz reicht von dem Aushalten von Körperkontakt bis hin zur Erfahrung komplexer Gruppensituationen. Die Gestaltung von sozialen Situationen umfasst auch das Organisieren von Unterstützung, eine Grenzsetzung und eine selbstbestimmte Festlegung der Intensität von Beziehungen. Gleichzeitig muss das Nähe-Distanz-Verhältnis mit den Lernenden thematisiert werden.

Darüber hinaus sollten bei der Unterrichtsplanung die im Folgenden aufgeführten Prinzipien (äußerer Kreis in Abbildung 14) berücksichtigt werden. Auch hier gilt: Es handelt sich bei dieser Aufzählung um Prinzipien, die sich in der Unterrichtspraxis im Förderschwerpunkt KME als besonders bedeutsam erwiesen haben.

5.6.5 Beziehungsaufbau

Die Grundlage einer jeden – auch unterrichtlichen – Förderung ist der Beziehungsaufbau. Die Schülerin bzw. der Schüler muss das Gefühl haben, gesehen zu werden, d. h. mit seiner Persönlichkeit wahrgenommen zu werden. Eine stabile Beziehung zwischen Lehrkräften (Therapeutinnen, Pflegekräften etc.) und Lernenden, die auch die emotionale Befindlichkeit berücksichtigt, ist das Fundament für eine erfolgreiche schulische Förderung (Bergeest & Boenisch, 2019, S. 309). Gerade bei Schülerinnen und Schülern mit starken motorischen und/oder kognitiven Handicaps und den damit möglicherweise verbundenen Einschränkungen im Ausdrucks- und Kommunikationsverhalten ist das subjektive Gefühl, verstanden und angenommen zu sein, die Grundvoraussetzung für erfolgreiches Lernen. Lelgemann betont zudem für die konkrete unterrichtliche Arbeit die Bedeutung einer – zumindest zeitweisen – persönlichen Begleitung bei dem Erwerb von methodischen Kompetenzen (Lelgemann, 2010, S. 155).

5.6.6 Differenzierung und Individualisierung

Diese beiden Prinzipien sind aufgrund der Heterogenität in der Förderung von Schülerinnen und Schülern mit dem Unterstützungsbedarf KME unerlässlich. Sie werden unter Punkt 5.8 ausführlich erläutert.

5.6.7 Berücksichtigung des individuellen Lerntempos

Die Schülerinnen und Schüler im Förderschwerpunkt KME können aufgrund von Wahrnehmungsproblematiken und/oder motorischen Beeinträchtigungen in der Aufnahme und Verarbeitung von Lerninhalten stark verlangsamt sein. Hansen (Hansen, 2015, S. 79) weist darauf hin, dass bei Kindern und Jugendlichen mit → cerebralen Bewegungsstörungen Stresssituationen und unangemessener Leistungsdruck die Symptome der beeinträchtigten Impulssteuerung verstärken und somit die Motivation und Lernleistung beeinträchtigen können. Daher ist eine Unterrichtsplanung und -durchführung, die den Faktor Zeit berücksichtigt bzw. damit flexibel umgehen kann, ein wesentliches Merkmal der unterrichtlichen Arbeit. Den Schülerinnen und Schülern muss Gelegenheit gegeben werden, die Inhalte gemäß ihren Lernvoraussetzungen zu erfassen und entsprechend ihres individuellen Arbeitstempos zu bearbeiten. Bergeest und Boenisch (2019, S. 307) bezeichnen dies als „Entschleunigung des Unterrichts“. Die Bedeutung einer solchen Vorgehensweise wird von Haupt (Wieczorek, 2005) betont, wenn sie auf die Problematik hinweist, dass Schülerinnen und Schüler, die in der Ausführung von Arbeitsaufträgen durch ihre motorischen Beeinträchtigungen verlangsamt sind, schnell unter Zeitdruck geraten können. Die zwangsläufige Folge ist eine Zunahme der Fehlerhäufigkeit, die dann vorschnell als Minderbegabung interpretiert werden kann. Darüber hinaus müssen die

unterschiedlichen Arbeitstempi der Lernenden einer Klasse in der Unterrichtsplanung Berücksichtigung finden.

5.6.8 Lebensweltbezug – Lernen in Gesamtzusammenhängen

Die Fülle der in den einzelnen Fächern zu vermittelnden Inhalte stößt im Unterrichtsalltag aufgrund der Lernerschwernisse der Schülerinnen und Schüler häufig an Grenzen. Sie benötigen in vielen Fällen mehr Zeit, um Inhalte zu durchdringen, zu verinnerlichen und mit Bekanntem zu verknüpfen. Daher ist es unumgänglich, Inhalte und zu erwerbende Kompetenzen unter dem Gesichtspunkt der Exemplarität bzw. Relevanz für die Lernenden mit der Möglichkeit zum Transfer auszuwählen (Bergeest & Boenisch, 2019, 302 & 307). Der Bezug zur Lebenswelt sollte dabei die gegenwärtige und zukünftige Situation berücksichtigen. Eine entsprechende Auswahl erhöht die Motivation und erleichtert die Vernetzung mit bereits erworbenen Kompetenzen und Wissen, aber auch mit eigenen Erfahrungen, Fragestellungen und Interessen. Bildungsangebote für Schülerinnen und Schüler mit komplexen Beeinträchtigungen müssen immer in einem Gesamtzusammenhang stehen. Eine Aufteilung in einzelne Teilkompetenzen bzw. die Vermittlung von Einzelaspekten wird als nicht zielführend eingestuft:

„Teilkomponenten lassen sich jedoch nicht zu einem Ganzen zusammensetzen, wenn ich das Ganze nicht kenne. Teilkomponenten werden nur aus dem Ganzen verständlich“ (Wieczorek, 2013b, S. 20).

5.6.9 Wechsel zwischen Elementarisierung und Komplexität

Wieczorek weist vor dem Hintergrund der Förderung von Kindern und Jugendlichen mit komplexen Behinderungen darauf hin, dass Unterrichtsangebote grundlegende Erfahrungen in Lebenszusammenhängen vermitteln müssen. Unter dem Schlagwort ‚hinreichend einfach – hinreichend komplex‘ stellt sie folgende Thesen auf:

„Lernumgebungen müssen so beschaffen sein, dass innere Bilder von Welt in ihrer Vielfalt entstehen können, ohne dass abstrakte innere Bilder vorausgesetzt werden. Bildungsangebote müssen so gestaltet sein, dass Symbole nicht schon vorausgesetzt werden, sondern Gelegenheit beinhalten, Symbole auszubilden. [...] Angebote müssen so beschaffen sein, dass es nicht den Kindern obliegt, aus Einzelerfahrungen Zusammenhänge bilden zu müssen“ (Wieczorek, 2011, S. 497).

Auch Dworschak und Gietl (2018) sowie Terfloth und Cesak (2016) betonen - aufbauend auf dem Konzept des exemplarischen Lernens nach Klafki - den Aspekt der Elementarisierung.

Hierdurch sollen die wesentlichen Aspekte eines Lerninhaltes herausgearbeitet bzw. verdichtet, den Lernvoraussetzungen der Schülerinnen und Schüler angepasst und unterschiedliche Aneignungsmöglichkeiten gefunden werden. Ähnlich wie bei Wieczorek (Wieczorek, 2013b) ausgeführt, soll dies nicht zu einer isolierten Darbietung einzelner Teilaspekte führen, sondern den Kerninhalt verdeutlichen.

5.6.10 Selbsttätigkeit

Die unterrichtlichen Inhalte sollen so aufbereitet werden, dass es den Schülerinnen und Schülern möglich ist, sich hiermit eigenaktiv und selbsttätig auseinanderzusetzen. Dies beinhaltet, dass möglichst wenig personelle Unterstützung angeboten werden muss. Dementsprechend sollte sich auch der Einsatz von Integrationskräften auf das notwendige Maß beschränken. Eine Erhöhung der Selbsttätigkeit ist nicht nur auf das Lösen von bekannten Aufgabenformaten beschränkt. Herausfordernde Fragestellungen sollen auch dazu anregen, sich eigenaktiv mit weiterführenden Problemstellungen auseinanderzusetzen. Beides kann dazu führen, dass das Gefühl der Selbstwirksamkeit erhöht wird.

5.6.11 Selbstwirksamkeit

Der Begriff „Selbstwirksamkeit“ wurde von dem Psychologen Albert Bandura geprägt (self-efficacy) und bezeichnet die Überzeugung einer Person, eigene Handlungen so planen und ausführen zu können, dass künftige Situationen und Aufgaben bewältigt werden können. Untersuchungen belegen, dass schon der Glaube an die eigenen Fähigkeiten, eine Situation zu meistern, den Erfolg der Handlungen stärker beeinflusst als die eigenen Fähigkeiten. Daher erscheint es wichtig, dass Schülerinnen und Schüler erfahren, dass sie die angebotenen Lerninhalte auch ohne personelle Unterstützung erfolgreich bearbeiten können.

In der Fachliteratur wird bei Kindern und Jugendlichen mit einer cerebralen Bewegungsstörung eine positive Selbstwirksamkeitserwartung als Resilienzfaktor und als präventiver Faktor zur Vermeidung von Verhaltensstörungen (im Sinne von internalisierenden Verhaltensweisen) gewertet (Hansen, 2015).

Selbstwirksamkeitserfahrungen können in unterschiedlichsten Situationen angeboten werden. So können Lernende mit komplexen Beeinträchtigungen erfahren, dass durch einen Tastendruck elektrische Geräte betrieben werden können, Musik ertönt oder eine Kommunikation angebahnt wird. Durch entsprechende Hilfsmittel können motorisch stark beeinträchtigte Schülerinnen und Schüler ihre Bewegungsmöglichkeiten erweitern, nichtsprechende Kinder und Jugendliche komplexere Inhalte mitteilen.

5.6.12 Selbstbestimmung

Die Sozialisation von Schülerinnen und Schülern mit motorischen Beeinträchtigungen kann durch ein hohes Maß an Fremdbestimmung (z. B. durch Therapien, Krankenhausaufenthalte, Pflege- und Unterstützungssituationen) geprägt sein. Hierdurch kann das individuelle Verlangen, eigene Bedürfnisse, Wünsche und Vorstellungen zu äußern, gehemmt und einer passiven Haltung Vorschub geleistet werden. Deshalb sollte in allen schulischen Situationen (einschließlich Therapie- und Pflegeangeboten) der Austausch und die Abstimmung mit den Schülerinnen und Schülern gesucht werden. Im Rahmen von Unterricht können Angebote, die den Aspekt der Wahlmöglichkeit zwischen unterschiedlichen Zugangsweisen, Aufgabenformaten und Schwierigkeitsgraden berücksichtigen, hilfreich sein. Ein Beispiel hierfür sind die im Rahmen des selbstgesteuerten Lernens entwickelten Lernlandkarten (Brintrup, 2014).

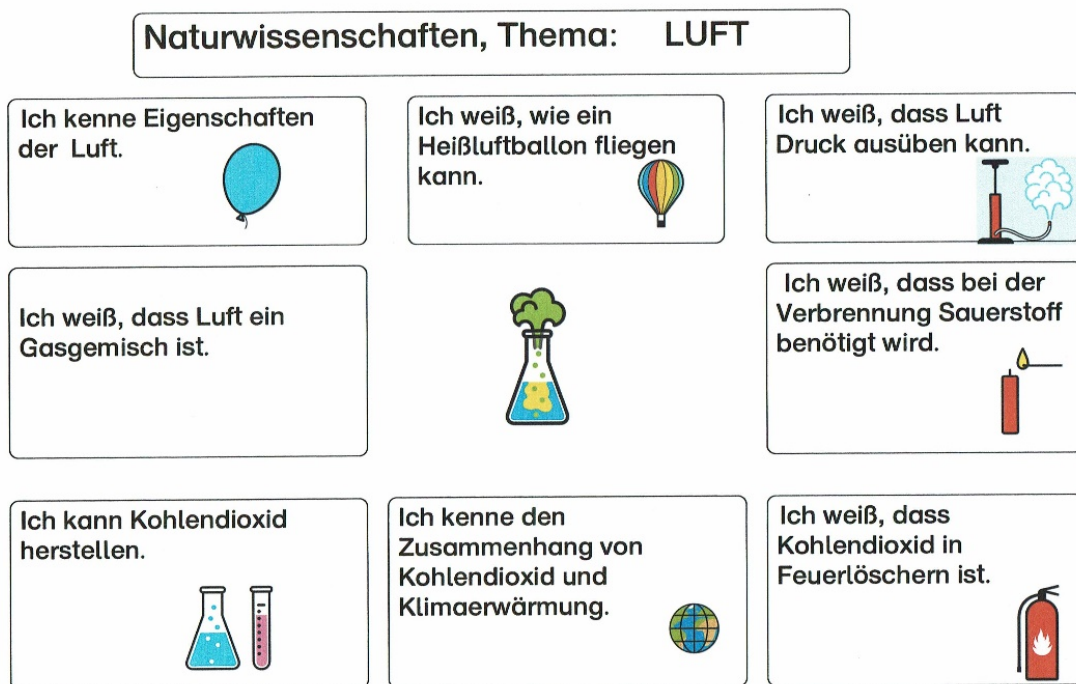


Abb. 15 Beispiel einer Lernlandkarte (Symbole: METACOM © Annette Kitzinger; Zusammenstellung © M. Schoo)

5.6.13 Anschauung

Die Anschauung ist ein grundlegendes Prinzip jeden Unterrichts. Sie dient der Motivation, der Steigerung der Lerneffektivität, der Gedächtnisleistung, aber vor allem des Erkenntnisgewinns. Durch eine anschauliche Aufbereitung der Lerninhalte können die Lernenden eine genauere Vorstellung bzw. eine sachgemäße Kenntnis vom Lernstoff erhalten. Eine sinnliche Wahrnehmung erleichtert eine zunehmende Abstraktion des Inhaltes hin zu bildlichen und symbolischen Darstellungen. Je nach Unterrichtsfach stehen unterschiedlichste Anschauungsmittel

zur Verfügung: Sie können von der Exkursion über eine Begegnung mit dem realen Gegenstand bis hin zu Abbildungen und Tafelskizzen reichen.

Reale Erfahrungen erleichtern das „Begreifen“ und Durchdringen eines Inhaltes ebenso wie die Auseinandersetzung mit konkretem Material den Zugang zu Inhalten als Grundlage für eine spätere Abstraktion. Durch fassbare Gegenstände können verschiedene Zugänge zu den Inhalten angeboten werden. Diese können verschiedene Wahrnehmungskanäle ansprechen und somit der Verschiedenheit der „Lerntypen“ Rechnung tragen.

5.6.14 Handlungsorientierung

Unter diesem Begriff kann einerseits der handelnde Umgang mit dem Unterrichtsinhalt sowie das Prinzip der Handlungsorientierung gefasst werden. Ein handelnder Umgang meint das eigene Hantieren, einen konkreten Umgang mit Materialien. Eine handelnde Auseinandersetzung mit Unterrichtsinhalten erhöht die Chance einer intensiveren Durchdringung bzw. eines besseren Verständnisses.

Das methodische Prinzip des Handlungsorientierten Lernens beschreibt den Regelkreis der Planung, Ausführung und Kontrolle von Lernsituationen und Aufgabenstellungen. Die Lernenden sollen in die Lage versetzt werden, diese drei Phasen selbständig zu steuern und entsprechende Handlungsschemata zu entwickeln. Durch einen handlungsorientierten Unterricht können die oben genannten Prinzipien Selbständigkeit und Selbstwirksamkeit unterstützt werden.

5.6.15 Struktur

Eine sinnvolle Strukturierung des Unterrichts ist sicherlich für alle Schülerinnen und Schüler wichtig, erlangt aber im Förderschwerpunkt KME eine besondere Relevanz. Strukturierung umfasst die Bereiche Raum, Zeit und Sozialkontakte. Eine fehlende Strukturierung führt u. a. bei Schülerinnen und Schülern mit erheblichen Wahrnehmungsproblemen, mit Autismus-Spektrum-Störungen oder einer AD(H)S-Problematik zu einer erheblichen Verunsicherung. Klare Abläufe und Alltagsroutinen geben ihnen Sicherheit bzw. Orientierung und erleichtern das Lernen. Eine klare Strukturierung des Tagesablaufes aber auch der einzelnen Unterrichtsstunden erleichtert das Erkennen von Abläufen und gibt Sicherheit über das weitere Vorgehen. Es erhöht die Motivation, wenn Schülerinnen und Schüler wissen, was wann von ihnen verlangt wird bzw. wann sie was zu tun haben. Hilfreich für die Gestaltung der Lernumgebung aber auch einzelner Unterrichtsstunden und Arbeitsaufträge ist zum Beispiel das für die Arbeit mit Menschen mit einer Autismus-Spektrum-Störung entwickelte → TEACCH-Konzept (Häußler, 2008). Kernpunkte dieses Konzeptes sind die Strukturierung und die Visualisierung (von Zeit und Raum sowie die Gestaltung von Unterrichtsmaterial und Instruktionen).

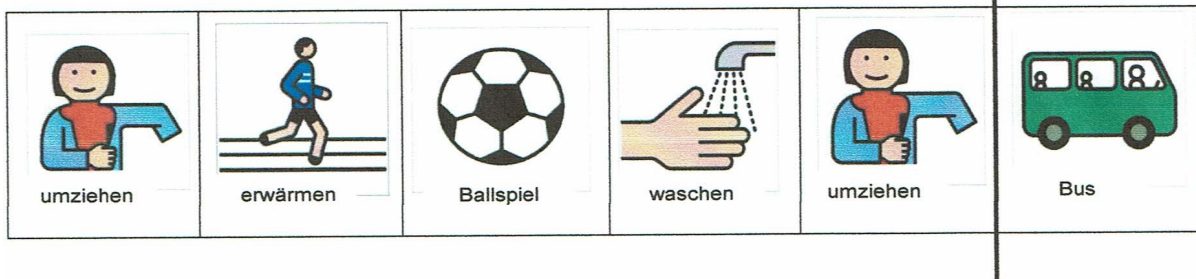


Abb. 16 Strukturierung einer Sportstunde (Symbole: METACOM © Annette Kitzinger; Zusammenstellung © M. Schoo)

5.6.16 Therapieimmanenz

Die Berücksichtigung und Einbindung therapeutischer Prinzipien und Maßnahmen ist kennzeichnendes Merkmal der Unterrichtsarbeit mit Schülerinnen und Schülern im Förderschwerpunkt KME. Eine Verbesserung motorischer und sensorischer Möglichkeiten kann nur erreicht werden, wenn sie im Unterrichtsalltag mitbedacht und kontinuierlich durchgeführt werden, wenn also die Förderung nicht auf die Therapiestunden beschränkt bleibt. Ein Kompetenztransfer zwischen den Therapie- und Lehrkräften kann unterrichtliche Anliegen wesentlich erleichtern, wenn z. B. die Stifthaltung verbessert wird, Möglichkeiten einer entspannten Sitzposition bekannt sind und umgesetzt werden können oder die Wahrnehmungsleistungen verbessert werden. Ebenso können im Unterricht bewegungsfördernde Maßnahmen eingeplant und umgesetzt werden.

Die oben genannten Prinzipien gelten auch uneingeschränkt für die Unterrichtung von Schülerinnen und Schülern im Gemeinsamen Lernen. Allerdings ist zu beachten, dass in den allgemeinen Schulen häufig nicht auf die personellen, räumlichen und materiellen Ressourcen zurückgegriffen werden kann, die an der Förderschule mit dem Förderschwerpunkt KME zur Verfügung stehen. Eine fachliche Unterstützung kann durch die benachbarten Förderschulen, Beratungshäuser und Inklusionsfachberater*innen bei den Schulämtern erfolgen.

Aufgrund der Tatsache, dass die therapeutische Förderung häufig außerhalb der Schulzeit erfolgt, ist eine Absprache über physio- und ergotherapeutische Maßnahmen, die in den Unterricht integriert werden können, erforderlich.

Es existieren inzwischen aussagekräftige Studien zur Beschulung von Schülerinnen und Schülern mit dem Förderschwerpunkt KME in inklusiven Settings. Diese bieten zahlreiche Anhaltspunkte für die Unterrichtsarbeit im Gemeinsamen Lernen.

Walter-Klose (2015) hat internationale Studien ausgewertet und folgende Anpassungen für den Bereich bei der Unterrichtsorganisation, -planung und -durchführung empfohlen:

- Individualisierung des Unterrichts

- Einbezug von Hilfsmitteln und angepassten Lehr- und Lernmitteln
- Faktor Zeit einplanen
- Gewährung des Nachteilsausgleiches
- Einsatz von Schulbegleiterinnen und Schulbegleitern

Zum Einsatz von Schulbegleiterinnen und Schulbegleitern sei Folgendes angemerkt:

Mit ihrem Einsatz ist das Gemeinsame Lernen nicht automatisch gewährleistet. Ihr Einsatz muss detailliert abgesprochen werden. Es ist zu berücksichtigen, dass die Vermittlung der Inhalte weiterhin Aufgabe der Lehrkräfte bleibt und Kontakte zu den Mitschülerinnen und Mitschülern ebenso wie die Eigenaktivität der Schülerin bzw. des Schülers nicht eingeschränkt werden dürfen.

Bei vielen Schülerinnen und Schülern mit dem Förderschwerpunkt KME, die im Gemeinsamen Lernen unterrichtet werden, ist vor allem der Zeitfaktor zu berücksichtigen und in die Unterrichtsplanung einzubeziehen. Diese Überlegungen müssen z. B. den Orts- und Raumwechsel, das Bereitlegen von Arbeitsmaterialien, die Erledigung schriftlicher Aufgaben und Zeiten für Pflegemaßnahmen, aber auch evtl. notwendige Ruhe- und Erholungspausen und Instruktionsphasen durch die Lehrkräfte einbeziehen (Walter-Klose, 2012, 2015).

5.7 Aneignungsmöglichkeiten und Repräsentationsmodi

Damit Inhalte und fachbezogene Kompetenzen schülerangemessen vermittelt werden können, ist es unabdingbar, diese entsprechend zu präsentieren. Hierzu bieten sich in Anlehnung an die Niveaustufen der geistigen Tätigkeit nach Leontjew bzw. nach den Arbeiten von Bruner folgende Aneignungsmöglichkeiten und Darstellungsmöglichkeiten an:

Tab. 9 Überblick Aneignungsmöglichkeiten und Repräsentationsmodi (Dworschak & Gietl, 2018, S. 600)

Aneignungsmöglichkeiten (Straßmeier, 2000; Terfloth und Cesak 2016)	Repräsentationsmodi (Bruner u.a., 1971)	Erläuterung
sinnlich-wahrnehmend bzw. basal-perzeptiv		Aneignung durch Wahrnehmung und Bewegung: Fühlen, Schmecken, Sehen, Riechen, Hören und Spüren
handelnd-aktiv bzw. konkret-gegenständlich	enaktiv	Aneignung durch aktives Handeln und Nachvollzug am konkreten Gegenstand
bildlich-darstellend bzw. anschaulich	ikonisch	Aneignung durch Anschauung, mit Hilfe von Originalen, Modellen, Fotos, Abbildungen, Schemata
begrifflich-abstrakt	symbolisch	Aneignung durch Sprache, Gedanken und Schrift, ohne direkte Anschauung

Bruner entwickelte das sogenannte EIS-Prinzip (vgl. hierfür Stangl, 2020), das die verschiedenen Abstraktionsebenen berücksichtigt. EIS ist ein Akronym, welches sich aus den Begriffen E = enaktiv, I = ikonisch und S = symbolisch zusammensetzt. Bruner unterscheidet zwischen

- enaktiver Form, die eine konkret-handelnde Auseinandersetzung ermöglicht,
- ikonischer Form, die Inhalte bildlich darstellt und der
- symbolischen Form, die den Vorgang in abstrakter Form (z. B. mit Zahlen) darstellt.

Das EIS-Prinzip hat ursprünglich hauptsächlich im Mathematikunterricht Anwendung gefunden, kann aber auch auf andere Fächer übertragen werden. Es versteht sich ebenso wie die dargestellten Aneignungsmöglichkeiten nicht als hierarchisch aufgebautes Modell. Ein Transfer zwischen den einzelnen Darstellungsebenen ist wichtig und nur die Verbindung zwischen allen Modi erbringt ein tieferes Verständnis des Sachverhaltes. Ebenso kann bei einer Verunsicherung der Rückgriff auf anschauliche oder handelnde Zugänge Hilfe und Transparenz bieten.

Beispiel: Additionsaufgabe 5 + 3

- Enaktiv:
Ein Kind holt aus einem Vorrat nacheinander 5 Perlen und legt damit eine Reihe. Anschließend legt es weitere 3 dazu. Es zählt die Perlen ab und erhält das Ergebnis 8.
- Ikonisch:
Die Aufgabe ist bildlich dargestellt. Das Kind kann das Ergebnis von der Zeichnung ‚ablesen‘.
- Symbolisch:
Es erfolgt eine Notation der Aufgabe mit Ziffern. Das Kind ermittelt mit Hilfe der Zahlen das Ergebnis.

Berücksichtigung verschiedener Aneignungsmöglichkeiten

Die Berücksichtigung verschiedener Aneignungsmöglichkeiten in einer sehr heterogenen Unterstufenklasse an der Förderschule KME stellt Stroth (2016) in ihrem Unterrichtsbeispiel zum sachunterrichtlichen Thema ‚Überwinterungsstrategie Winterschlaf‘ dar. Sie nutzt hierbei verschiedene Zugangsmöglichkeiten, damit Lernende aus unterschiedlichen Bildungsgängen differenziert am gemeinsamen Unterrichtsgegenstand arbeiten können.

Für den Bereich Naturwissenschaften haben Terfloth und Cesak (2016) beispielhaft die verschiedenen Zugänge skizziert.

Tab. 10 Aneignungsmöglichkeiten Beispiel Physik: Der elektrische Stromkreis (modifiziert nach Terfloth & Cesak, 2016)

Basal-perzeptiv	Ein elektrisches Gerät wird über einen Taster an- und ausgeschaltet. Der Effekt wird durch verschiedene Sinesindrücke erfahrbar.
Konkret-handlungsorientiert	Ein einfacher Stromkreis wird mit Hilfe einer Batterie, eines Schalters, Leitungen und einer Glühlampe hergestellt. Durch das Öffnen und Schließen des Schalters wird der Wirkungszusammenhang deutlich.
Anschaulich-modellhaft	Ein Stromkreis wird als Schaltplan gezeichnet. Das Leuchten oder Erlöschen der Glühlampe kann mit Hilfe der Schaltzeichen bzw. des Schaltplanes geklärt werden.
Abstrakt-begrifflich	Die Abläufe in einem Stromkreis können abstrakt beschrieben werden.

5.8 Differenzierung

Wie oben ausgeführt, werden in den zu unterrichtenden Lerngruppen in der Regel Schülerinnen und Schüler mit sehr unterschiedlichen Lernvoraussetzungen gefördert. Dies macht den Einsatz von Differenzierungsmaßnahmen erforderlich. Unterschieden werden können:

5.8.1 Äußere Differenzierung

Hiermit ist eine Unterrichtung in räumlich getrennten Lerngruppen gemeint.

Es kann sinnvoll sein, ab einer bestimmten Klassenstufe die Lernenden verschiedener Lerngruppen in den Hauptfächern in homogeneren, klassenübergreifenden Gruppen (in sogenannten Förderbändern) zu unterrichten.

5.8.2 Innere Differenzierung

Der weitaus größere Teil des Unterrichts wird im Klassenverband erfolgen. Um den Lernbedarfen der einzelnen Schülerinnen und Schüler gerecht zu werden, existiert eine Vielzahl von Differenzierungsmöglichkeiten, die sich zusammenfassend in folgende Kategorien unterscheiden lassen:

5.8.3 Ziel (differenzierte Zielstellung bei gleichem Inhalt)

Dabei können verschiedene Anforderungsbereiche berücksichtigt werden:

- Reproduzieren
- Zusammenhänge herstellen
- Reflektieren und Beurteilen bzw. Verallgemeinern und Reflektieren (vgl. Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen [MSWb NRW], 2008, S. 5)

Es ist darauf zu achten, dass die Aufgabenstellungen so gewählt werden, dass einzelne Schülerinnen und Schüler nicht nur in dem Bereich „Reproduzieren“ verweilen, sondern auch die Möglichkeit haben, Anforderungen der nächsthöheren Stufen zu erfüllen.

5.8.4 Inhalt (Fundamentum/Additum)

Bei der inhaltlichen Bearbeitung kann sowohl der Umfang als auch die Schwierigkeitsstufe variiert werden. So können aufbauend auf einer Grundaufgabenstellung Zusatzaufgaben und Expertenfragen gestellt werden. Von der Groeben (v. d. Groeben, 2008) nennt als Beispiele für eine inhaltliche Differenzierung die sogenannten „Du kannst-Aufgaben“, die verschiedene Bearbeitungsmöglichkeiten und damit Lernwege zulassen und die „Blüten- bzw. Blumenaufgaben“, die ausgehend von einer gemeinsamen Basisaufgabe weitere Aufgabenstellungen mit einem sich steigernden Schwierigkeitsgrad zulassen. Ebenso können Aufgabenstellungen so weit elementarisiert werden, dass auch Schülerinnen und Schüler mit stärkeren Beeinträchtigungen sich mit dem Inhalt auseinandersetzen können (Bruder, 2006).

Beispiel für Klasse 5:

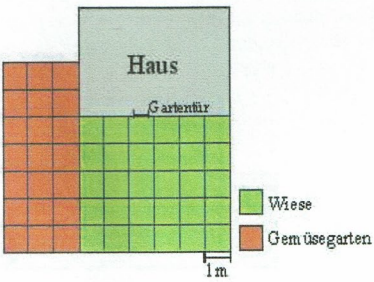
Kurz nach ihrem Umzug beginnt Familie Winkler über die Nutzung ihres Gartens zu streiten. Frau Winkler möchte endlich genügend Platz für einen Gemüsegarten haben, Herr Winkler träumt schon seit langem von einem großen Teich, und die Kinder wünschen sich eine große Wiese auf der sie spielen und ihre Meerschweinchen laufen lassen können.

Die Abbildung zeigt einen Plan des Gartens.

a) Gib an wie viele Teile des Gartens derzeit Wiese und wie viele Gemüsegarten sind.

b) Berechne den Flächeninhalt des Gartens.

c) Stell Dir vor, Du bist Landschaftsgärtner. Mache der Familie einen Vorschlag, wie Du ihren Garten gestalten würdest. Versuche dabei alle Wünsche zu berücksichtigen.



1 m

Wiese
Gemüsegarten

Abb. 17 Selbstdifferenzierende Aufgaben – „Blütenmodell“ (Bruder 2006)

5.8.5 Methode

In der Literatur werden verschiedenste Unterrichtsmethoden aufgeführt, die das Arbeiten gemäß den individuellen Lernvoraussetzungen und Arbeitstempi zulassen. Leigemann (2010) weist darauf hin, dass alle Methoden ihre Berechtigung haben, warnt aber vor einer undifferenzierten Präferenz einzelner Methoden. Deren Einsatz ist jeweils in Abhängigkeit von den Möglichkeiten des Einzelnen zu planen. So setzen bestimmte offene Lernmethoden eine Vielzahl von Teilkompetenzen voraus bzw. konfrontieren die Lernenden mit einer Fülle von Informationen, die unter Umständen noch nicht beherrscht bzw. verarbeitet werden können. Leigemann plädiert bei der Einführung von offenen Lernmethoden für eine anfänglich enge Begleitung der Schülerinnen und Schüler. Offene Methoden wie z. B. die Wochenplanarbeit, Freiarbeit, Arbeit mit Lernlandkarten, Stationsarbeit und Methoden des kooperativen Lernens müssen unter Umständen schrittweise erarbeitet und durch geschlossene Angebote (Lehrgänge, Trainingssituationen) ergänzt werden.

5.8.6 Unterrichtsmaterialien (siehe auch → Universal Design for Learning)

Wie in der Darstellung der verschiedenen Aneignungsmöglichkeiten (siehe Punkt 4) verdeutlicht wurde, bieten sich unterschiedlichste Materialien zur inhaltlichen Auseinandersetzung mit einem Thema an. Die Auswahl der Materialien ist jeweils abhängig von der Art der Darstellungsebene. Grundsätzlich sollten die eingesetzten Medien und Materialien motivierend und eindeutig sein sowie den Kerninhalt fachlich richtig repräsentieren.

Materialien sollten robust und ohne größere Schwierigkeiten auch für Kinder und Jugendliche mit (fein-)motorischen Einschränkungen handhabbar sein. Dies ist z. B. bei Materialien im Sachunterricht und im naturwissenschaftlichen Bereich von besonderer Bedeutung.

Die Gestaltung von Arbeitsblättern muss den Voraussetzungen der Lernenden angepasst werden. Dies beinhaltet:

- eine klare Strukturierung
- eindeutige Arbeitsanweisungen
- eine Reduzierung auf das Wesentliche (und damit ein Verzicht auf gestalterische Zusätze die nicht zielführend sind)
- eine überschaubare und jeweils leistbare Zahl von Aufgaben
- eine Anpassung der Schriftgröße, Farbgebung und eine Wahl einer geeigneten Schrift

Hinsichtlich der Gestaltung von Versuchsanleitungen im naturwissenschaftlichen Bereich schlagen Scholz et al. (2016) folgende Möglichkeiten vor:

- Textliche Vereinfachung auf Satzebene (einfache Syntax, kurze Sätze) und/oder auf Wortebene (einfache Wörter, konstante Nutzung von Wörtern), Erklärung von Fachbegriffen durch Fotos oder Symbole
- Kombination von Text und Bild (Symbole werden zur Verdeutlichung von Schlüsselwörtern verwendet – key word symbols)
- Symbol- bzw. Bilderschrift (Darstellung der Anleitung durch Symbole oder Fotos)
- Eins-zu-eins-Repräsentation – Darstellung des tatsächlichen Handlungsablaufes durch Piktogramme oder Fotografien)
- Videoanleitungen

5.8.7 Unterstützungssysteme/Hilfen

Diese können durch eine personelle Unterstützung, durch schriftliche/bildliche (z. B. Tipp-Karten, Nachschlagewerke) oder technische Hilfen (z. B. Taschenrechner, Computer, Tablet) erfolgen.

Unterstützungsleistungen müssen immer auf ihre Notwendigkeit hin überprüft werden. Je passgenauer Inhalt, Aufgabenstellung und Arbeitsmaterial bereitgestellt werden, desto größer ist die Chance, dass die Lernenden ohne weitere Hilfe arbeiten können.

5.8.8 Bearbeitungszeit

Insbesondere die oben aufgeführten Methoden erlauben eine zeitlich individuelle gestaltete Bearbeitungszeit der Aufgabenstellung. Dies schließt eine Differenzierung der Aneignungs- und Bearbeitungsniveaus ein.

Ebenso ist eine Reduzierung des Arbeitsumfanges für Schülerinnen und Schüler mit einem verlangsamten Arbeitstempo möglich. Dagegen wirkt eine Erhöhung der Aufgabenmenge auf ‚schnellere‘ Schülerinnen und Schüler eher demotivierend, da sie sich dadurch für die zügige Bearbeitung der Aufgaben ‚bestraft‘ fühlen. Sinnvoller ist es dann, auf weiterführende bzw. vertiefende Aufgabenstellungen zurückzugreifen.

5.8.9 Sozialformen

Durch verschiedene Arbeits- bzw. Sozialformen (Einzel-, Partner- und Gruppenarbeit) können Interessen, besondere Begabungen und Unterstützungsbedarfe individuell berücksichtigt werden. Ebenso ist die Zuordnung von Teilaufgaben gemäß der Zielstellung oder aber den spezifischen Fähigkeiten der Lernenden möglich.

5.8.10 Leistungsbewertung

Bei Schülerinnen und Schülern, die zielgleich unterrichtet werden und somit einen Abschluss der allgemeinen Schule anstreben, ist der Bewertungsmaßstab in den Richtlinien und Rahmenlehrplänen des Landes Nordrhein-Westfalen vorgegeben. Bei zieldifferenter Unterrichtung, das heißt bei Schülerinnen und Schülern, die im Bildungsgang Lernen oder Geistige Entwicklung unterrichtet werden, ist bei der Leistungsbewertung immer die individuelle Lernentwicklung als Maßstab anzusetzen. Dies beinhaltet auch, dass die im Lern- und entwicklungsplan festgelegten Förderziele Bestandteil der Leistungsbewertung sind. Es ist ratsam, in Elterngesprächen zur Leistungsentwicklung den Bezug zu den Lehrplänen zu erläutern.

5.8.11 Planungsmodell für den differenzierten Unterricht

Für den inklusiven Unterricht entwickelte Wember (2013) ein Modell mit fünf Niveaustufen (vgl. auch Stahl-Morabito & Melzer, 2018, S. 15). Die Basisstufe, die sich auf den Erwerb von Kompetenzen gemäß des Rahmenlehrplans bezieht, wird durch die Erweiterungsstufe I, die vertiefende Aufgabenstellungen mit einem erhöhten Niveau anbietet und die Unterstützungsstufe I, die Inhalte mit Fördermaterialien beinhaltet, ergänzt. Laut Wember decken diese drei Stufen

das allgemeine Curriculum in differenzierter Form ab. Die Erweiterungsstufe II beinhaltet vertiefende Angebote, die über die Anforderungen des Jahrgangs hinausreichen. Auf der Unterstützungsstufe II sollen, aufbauend auf einem Förderplan, elementare Qualifikationen erworben werden. Die Rautenform veranschaulicht den Umstand, dass in den drei mittleren Stufen die curricularen Anforderungen in differenzierter Form dem Großteil der Schülerschaft einer Klasse vermittelt werden können.

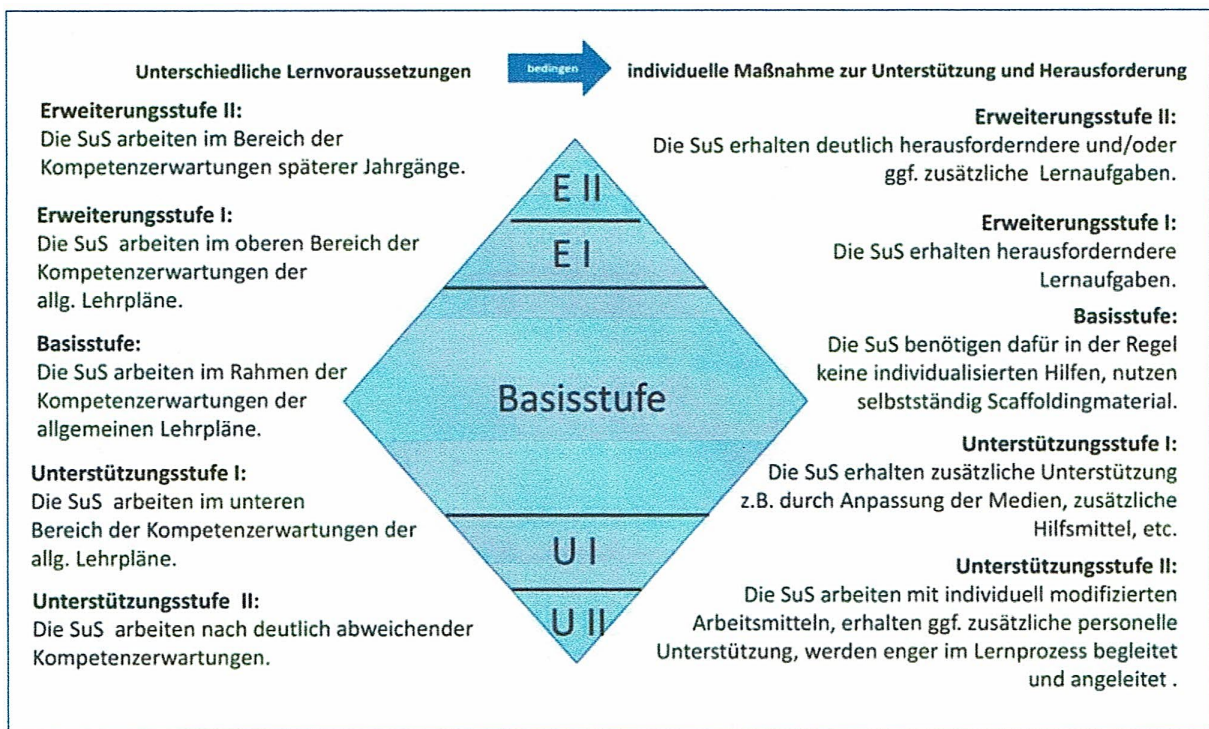


Abb. 18 Planungsmodell nach Wember (2013) mit unterschiedlichen Lernvoraussetzungen und individuellen Maßnahmen zur Unterstützung und Herausforderung (Stahl-Morabito und Melzer 2018, S. 15)

Je nach Klassenzusammensetzung (z. B. bei einer breiten Streuung der zu berücksichtigenden Bildungsgänge) kann dieses Modell unter Umständen auch im Unterricht an der Förderschule KME Anwendung finden. Bei der konkreten Unterrichtsplanung kann dann ein mittleres Anforderungsniveau gewählt werden, das durch ergänzende Aufgabenstellungen auf einem höheren Niveau bzw. durch besondere Medien und Materialien, geänderte Aufgabenstellungen etc. auch für leistungsstärkere bzw. kognitiv stärker beeinträchtigte Schülerinnen und Schüler zu einem angemessenen Kompetenzerwerb führen kann.

Nicht zielführend ist der Einsatz, wenn zum Beispiel ein Großteil der zu unterrichtenden Schülerinnen und Schüler an der Förderschule KME eine komplexe Behinderung aufweist, der andere Teil dagegen im Bildungsgang Lernen gefördert wird, somit ein mittleres Niveau, das in Wembers Modell die Mehrheit der Schülerinnen und Schüler umfasst, nicht vorliegt.

5.9 Nachteilsausgleich

5.9.1 Allgemeines

Schülerinnen und Schüler mit einer Behinderung, die einen Abschluss in einem Bildungsgang der allgemeinen Schule anstreben, haben einen Anspruch auf einen Nachteilsausgleich, unabhängig davon, ob ein sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf festgestellt wurde oder nicht. Nachteilsausgleiche finden nur bei zielgleicher, nicht aber bei zieldifferenter Unterrichtung eine Anwendung. Der Grundgedanke ist die Herstellung einer Chancengleichheit, somit der Ausgleich von behinderungsbedingten Nachteilen. Ein Nachteilsausgleich kann sowohl bei der Leistungsüberprüfung als auch bei der Leistungsbewertung Anwendung finden.

5.9.2 Formen des Nachteilsausgleiches

Bei der Gewährung des Nachteilsausgleiches muss unterschieden werden zwischen Nachteilsausgleichen bei

- zentralen Prüfungen
- nicht zentralen Leistungsüberprüfungen und
- allgemeinen Formen des Nachteilsausgleiches

5.9.2.1 Nachteilsausgleich bei zentralen Prüfungen

Ein Nachteilsausgleich kann sich in zeitlichen, räumlichen oder personellen Maßnahmen widerspiegeln. Eine Modifizierung von Aufgaben ist nur in Ausnahmefällen, d. h. bei Schülerinnen und Schülern mit bestimmten Förderschwerpunkten möglich.

Mögliche Formen bei zentralen Prüfungen sind:

- Verlängerung der Bearbeitungszeit
- Gewährung besonderer räumlicher Bedingungen
- Bereitstellen besonderer technischer Hilfen (z. B. PC ohne Rechtschreibprogramm und ohne elektronisches Wörterbuch)
- personelle Maßnahmen (Begleitung, die organisatorische, aber keine inhaltlichen Hilfen geben darf)
- Modifizierung der Aufgabenstellung und angepasstes Arbeitsmaterial (bei Schülerinnen und Schülern mit dem Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation, Sehen und Sprache)

- Modifizierung der Aufgabenstellung für das Fach Englisch in den zentralen Prüfungen (ZP 10 – Mittlerer Schulabschluss) bei Schülerinnen und Schülern mit Autismus-Spektrum-Störungen (Bezirksregierung Münster, 2015b)

Es gilt zu beachten, dass in zentralen Prüfungen die Vorbereitungs- und Prüfungszeiten nur dann verlängert werden können, wenn dies bereits vorher eine Form des Nachteilsausgleichs für die jeweilige Schülerin bzw. den jeweiligen Schüler gewesen und entsprechend dokumentiert worden ist (Bezirksregierung Münster, 2015b).

In einer Veröffentlichung der Bezirksregierung Münster sind darüber hinaus in sehr ausführlicher Form die Möglichkeiten des Nachteilsausgleiches für Lernende mit einer Autismus-Spektrum-Störung aufgeführt. Weitere Informationen sind auf der Homepage des Schulministeriums des Landes NRW zu finden.

5.9.2.2 Nachteilsausgleich bei nicht zentralen Leistungsüberprüfungen

Bei weiteren (nicht zentralen) Leistungsüberprüfungen können u. a. folgende Maßnahmen Anwendung finden:

- Reduzierung der Quantität
- größere Exaktheitstoleranz (Geometrie)
- Anpassung (z. B. Vergrößerung) des Arbeitsmaterials
- alternative Formen der Leistungsüberprüfung (mündliche statt schriftliche Prüfung)
- spezifische Hilfsmittel

5.9.2.3 Allgemeine Formen des Nachteilsausgleichs

Wieczorek (2013a) nennt für Kinder und Jugendliche mit einer cerebralen Bewegungsstörung darüber hinaus eine Vielzahl von allgemeinen Formen des Nachteilsausgleichs. Diese können im Unterrichtsalltag bei allen Lernenden mit einem Unterstützungsbedarf im Förderschwerpunkt KME Anwendung finden. Auch hier sollte im Einzelfall im Rahmen einer Klassenkonferenz geprüft und mit allen Beteiligten kommuniziert werden, welche Maßnahmen sinnvoll sind, um behinderungsbedingte Nachteile auszugleichen, ohne im Widerspruch zu den unter 5.9.2.1 und 5.9.2.2 genannten Vorgaben zu stehen.

Schulorganisatorische Maßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> - Auswahl eines geeigneten Klassenzimmers (Größe, Störschall, Lichtverhältnisse, geeigneter Sitzplatz) - Hindernisfreier Zugang zum Arbeitsplatz, Erreichbarkeit der Materialien, zusätzliche Steckdosen - Geeignete, angepasste Tische und Arbeitsplätze - Hilfe bei Fachraumwechsellern, Berücksichtigung in der Stundenplangestaltung - Behindertengerechte Einrichtungen (Toilette, Zugänge, Lift) - Doppelter Büchersatz - Positionierungsmöglichkeiten, Möglichkeiten zur Entspannung - unterrichtsorganisatorische Veränderungen (individuell gestaltete Pausenregelungen, individuelle Arbeitsplatzorganisation)
Technische Hilfen	<ul style="list-style-type: none"> - Zulassen spezieller Arbeitsmittel wie Laptop, Talker, PC, Lesegeräte, Taschenrechner - PC-Programme für Geometrie, Mathematik - Spezielle Hilfsmittel in bestimmten Fächern: schwerer Maßstab oder Lineal, Lupe - Smartboard, das vom Arbeitsplatz des Schülers bedient werden kann - Spezielle Schreib- und Zeichengeräte, Schreibunterlagen - Digitales Aufzeichnungsgerät (für Aufsätze) - Digitale Kamera (abfotografieren des Tafelbildes)
Didaktisch-methodische Maßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> - Differenzierte Aufgabenstellungen in Kunst, Musik und Sport - Gewährung von Phasen der Entspannung - Bereitstellung von Unterrichtsmaterialien in geeigneter Form und Umfang (Skripte, Kopien, Vergrößerungen, strukturierte Arbeitsblätter) - Geeignete Lineatur und Schriftart - Bereitstellung von Skripten/Tafelbildern - Angemessene Organisation von Unterrichtsgängen, Landschulheimaufenthalten, Festen - Berücksichtigung erhöhten Zeitbedarfs im Unterricht - Geometrische Konstruktionen auf PC statt Papier - Textoptimierung von Aufgaben - Hausaufgaben schriftlich geben (wenn Mitschreiben von mündlichen Arbeitsaufträgen erschwert) - Adaption von Texten und vergrößerten Graphiken (bei sehbeh. Schülern) - Spezielle Stifte, Verzicht auf Füller - differenzierte Hausaufgabenstellung - Verzicht auf Mitschriften von Tafeltexten - Individuelle Sportübungen - individuelle personelle Unterstützung - Besonders gestaltete Arbeitsblätter (z. B. vergrößert, weniger Inhalt, besonders strukturiert, schrittweise Bearbeitung) - Reduzierung der Unterrichtsangebote auf die Kernfächer - Verteilung eines Schuljahres auf zwei Schuljahre
Personelle Hilfen	<ul style="list-style-type: none"> - Unterstützung bei motorisch anspruchsvollen Aufgaben - Assistenz beim Halten von Linealen, Zirkeln ... - Personelle Unterstützung (z. B. Übernehmen von Schreibtätigkeiten) - Benennung eines verantwortlichen Ansprechpartners/Betreuungslehrers (insbes. in Sek. 1/2)
Maßnahmen bei Leistungserhebungen	<ul style="list-style-type: none"> - Verzicht auf Bewertung von Klassenarbeiten nach krankheitsbedingten Fehlzeiten - Anzahl der Klassenarbeiten verändern - Ersatz von schriftlicher durch mündliche Leistungsnachweise oder umgekehrt oder andere Formen - Geringere Gewichtung des verbalen Anteils an der Note bei Schülern mit Sprechproblemen - Beachtung von Ausspracheschwierigkeiten im Fremdsprachunterricht - Ermöglichen von Unterbrechungen und Pausen bei Überprüfungen, Berücksichtigung der individuellen Belastbarkeit - verlängerte Arbeitszeiten bei Klassenarbeiten (bis zu 50 %) bzw. verkürzte oder differenzierte Aufgabenstellungen - Längere Klausur/Klassenarbeit kann in mehreren Teilen geschrieben werden - Geringere Gewichtung der Aussprache in Fremdsprachen - Formen der geeigneten mündlichen Mitarbeit bei Schülern mit Talkern - Alternative Präsentation von Aufgaben und Ergebnissen - Individuelle Leistungsfeststellung in Einzelsituationen - Individuelle Sportübungen, Benotungskriterien ergänzen - Besondere Angebote im Kunstunterricht - Größere Exaktheitstoleranz (Schrift, Geometrie, Zeichnungen dürfen ungenauer sein) - Keine Anrechnung von Pausen oder zeitaufwendigen Toilettenbesuchen auf die Prüfungszeit - benutzen eines digitalen Aufzeichnungsgerätes (z. B. bei großen Schreibmengen) - Verkürzte Arbeiten oder veränderte Aufgabenstellungen (z. B. Lückentexte)

Abb. 19 Möglichkeiten des Nachteilsausgleiches (Wieczorek, 2013a, S. 33)

Wieczorek weist daraufhin, dass die konkrete Form des Nachteilsausgleiches für alle Beteiligten nachvollziehbar sein und akzeptiert werden muss.

„Der Nachteilsausgleich muss so beschaffen sein, dass er von den betroffenen Schülerinnen und Schülern und den Mitschülerinnen und Mitschülern in seiner Berechtigung

und Angemessenheit angenommen werden kann und von den in Anspruch nehmenden Schülerinnen und Schülern nicht als diskriminierend bewertet wird“ (Behrens & Wachtel, 2008, S. 145; vgl. auch Wieczorek, 2013a, S. 32).

5.9.3 Verfahren zur Beantragung eines Nachteilsausgleichs

Auf Antrag der Eltern legt die Schule in einer Klassenkonferenz die Form und den Umfang des zu gewährenden Nachteilsausgleiches bei Klassenarbeiten, Klausuren und der Leistungsbeurteilung fest.

Bei zentralen Prüfungen und Abiturprüfungen müssen die Eltern bzw. Erziehungsberechtigten einen Antrag mit entsprechenden Nachweisen und Attesten bei der Schule einreichen, der dann an die obere Schulaufsichtsbehörde weitergeleitet wird.

Das Verfahren zur Beantragung und Gewährung eines Nachteilsausgleiches ist folgendermaßen festgelegt:

„Über Art und Umfang eines zu gewährenden Nachteilsausgleichs entscheidet die Schulleitung in Absprache mit den unterrichtenden Lehrkräften.

Die Art und der Umfang sowie der Erfolg des zu gewährenden Nachteilsausgleichs werden dokumentiert und der Schülerakte beigelegt.

In Arbeiten und Zeugnissen dürfen keinerlei Vermerke zu einem gewährten Nachteilsausgleich erscheinen.

Der individuell festgelegte Nachteilsausgleich ist immer wieder neu zu überprüfen und an die aktuellen Bedingungen anzupassen.

Bei zentralen Prüfungen (ZP 10) und zentralen Klausuren in der Einführungsphase entscheidet die Schulleiterin/ der Schulleiter über den zu gewährenden Nachteilsausgleich.

Im Abitur entscheidet an Stelle der Schulleiterin oder des Schulleiters die obere Schulaufsichtsbehörde“ (Bezirksregierung Münster, 2015b).

5.10 Hausunterricht

In der schulischen Förderung von Schülerinnen und Schülern mit dem Unterstützungsbedarf im Förderschwerpunkt KME kann der → Hausunterricht eine besondere Bedeutung erlangen. Viele Lebensläufe dieser Kinder und Jugendlichen sind durch Unterbrechungen des normalen Schulbesuches, bedingt durch notwendige Operationen und damit verbundene Krankenhaus-

aufenthalte oder krankheitsbedingte Fehlzeiten, gekennzeichnet. Bei einem längeren Aufenthalt in einer Klinik oder Rehabilitationseinrichtung wird der Unterricht durch die Krankenhaus-schule durchgeführt.

Wenn Kinder und Jugendliche über einen längeren Zeitraum die Schule nicht besuchen können und sich zu Hause aufhalten, besteht ein Recht auf Hausunterricht.

Die Erteilung des Hausunterrichts ist in Nordrhein-Westfalen in § 43 der Verordnung über die sonderpädagogische Förderung, den Hausunterricht und die Schule für Kranke (Ausbildungsordnung sonderpädagogische Förderung – AO-SF) geregelt.

Danach wird Hausunterricht auf Antrag der Eltern u. a. 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 lang andauernden Erkrankung langfristig und regelmäßig an mindestens einem Tag in der Woche nicht am Unterricht teilnehmen können“,

eingrichtet.

Über die Einrichtung des Hausunterrichtes und dessen Umfang wird auf Antrag der Erziehungsberechtigten und nach Vorlage eines ärztlichen Gutachtens vom Schulamt entschieden. Der Umfang des Hausunterrichtes ist in der AO-SF geregelt. Er wird in der Regel von Lehrkräften der Stammschule durchgeführt.

Auf Lernende mit Unterstützungsbedarf im Förderschwerpunkt KME trifft dies insbesondere zu,

- wenn eine stationäre Behandlung durch behandlungsfreie Intervalle unterbrochen wird (z. B. bei einer onkologischen Erkrankung),
- bei einer längerfristigen Erkrankung,
- in der Rekonvaleszenz d. h. wenn nach Operation und erfolgter Entlassung aus der Klinik eine noch zu große Belastung durch einen langen Fahrweg vorliegt oder die schulischen Anforderungen zu hoch und damit die Belastungen zu groß sind.
- Ebenso wird Hausunterricht bei Schüler*innen mit starken psychischen Belastungen erteilt.

Die Aufgaben des Hausunterrichts sind u. a.

- die Aufrechterhaltung des Kontaktes zur Schule und damit zwischen Lerngruppe und dem erkrankten Kind,

- die Vermittlung von Unterrichtsstoff,
- und die Unterstützung bzw. Begleitung in einer besonderen Krisensituation.

Der Hausunterricht besitzt einen Angebotscharakter, d. h. dass die erkrankten Lernenden ein Recht auf Hausunterricht haben, dieser aber nicht in Anspruch genommen werden muss. Wertgen (2006) kommt in seiner Studie zu dem Schluss, dass insbesondere Kinder aus bildungsfernen Familien bzw. aus Familien mit Migrationshintergrund und von Alleinerziehenden häufig ihr Recht auf Hausunterricht nicht wahrnehmen. Dieser Umstand kann eine Beratung seitens der Schule erforderlich machen.

In der Praxis muss bedacht werden, dass Hausunterricht immer eine Einzelunterrichtssituation darstellt, in der eine andere Dynamik besteht als im Unterricht mit einer Lerngruppe. Hier gilt es, auf die Belastbarkeit und individuelle Befindlichkeit der Schülerin bzw. des Schülers Rücksicht zu nehmen und flexibel auf Terminverschiebungen zu reagieren. Ebenso fehlt der gewohnte institutionelle Rahmen: Die Lehrkraft ist Gast im Haus des Lernenden, kann nicht auf die in der Schule zur Verfügung stehenden Fachräume und Materialien zurückgreifen und muss unter Umständen für eine förderliche Lernumgebung sorgen. Die Präsenz der Erziehungsberechtigten bietet dabei einerseits Chancen (z. B. Beratungsgespräche), aber auch Risiken (z. B. Ablenkung von der eigentlichen Förderung des Kindes bzw. Jugendlichen).

Den beteiligten Lehrkräften kommt im Rahmen des Hausunterrichtes eine besondere Rolle zu:

„Ob Hausunterricht gelingt, hängt entscheidend von der Schüler-Lehrer-Beziehung ab. Hausunterricht ist außerdem auf eine ggf. belastbare und funktionierende Erziehungs-koalition zwischen den Erziehungsberechtigten und den Lehrern angewiesen“ (Wertgen, 2006, S. 8).

II Kommunikation, Medien und Technologien

6 Medienbildung im Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung.....	Seite 91
6.1 Mediennutzung von Schülerinnen und Schülern im FS KME.....	Seite 92
6.2 Barrieren in der Zugänglichkeit und Nutzbarkeit von Medien.....	Seite 93
6.3 Universal Design for Learning.....	Seite 95
6.4 Spezifika (inklusive) Medienbildung im FS KME.....	Seite 96
6.5 Fazit und Ausblick.....	Seite 104
7 Der Einsatz von Unterstützter Kommunikation.....	Seite 105
7.1 Was ist Unterstützte Kommunikation?.....	Seite 105
7.2 Kommunikationsformen und Kommunikationshilfen.....	Seite 105
7.3 Bedeutung der Unterstützten Kommunikation.....	Seite 110
7.4 Maßnahmen in der Unterstützten Kommunikation.....	Seite 111
7.5 Das Verhältnis der Unterstützten Kommunikation zu den Assistiven Technologien.....	Seite 115
8 Der Einsatz von Assistiven Technologien.....	Seite 117
8.1 Was sind Assistive Technologien?.....	Seite 117
8.2 Einsatzbereiche Assistiver Technologien.....	Seite 119
8.3 AT-Settings in der Schule.....	Seite 120

8.4 Gesellschaftliche Teilhabe mit Assistiven

Technologien..... Seite 124

8.5 Beratung..... Seite 126

6 Medienbildung im Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung

Ingo Bosse

Für die Gestaltung von Bildung ist zu fragen, welche Veränderungen mit der derzeit schnell voranschreitenden Digitalisierung einhergehen (Bosse et al., 2019). Der Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung ist gefordert, sich mit der raschen digitalen Entwicklung aus einer pädagogischen Perspektive auseinanderzusetzen.

„Die Digitalisierung im Bildungssektor eröffnet neue Möglichkeiten des Lernens und der Informationszugänglichkeit, stellt aber auch ein gewaltiges Gefahrenpotenzial für vollwertige Partizipation dar. [...] Wir sind aufgerufen, die Kraft des Veränderungswindes zu nutzen und damit die Basis einer barrierefreien Lebensgestaltung in einer digitalisierten Welt zu schaffen“ (Rauch & Edelmeyer, 2018, S. 1).

Richiger-Näf weist auf die Möglichkeiten hin, die (digitale) Medien und Technologien für die sonderpädagogische Unterstützung bieten: *„Für Menschen mit besonderen Bedürfnissen oder mit Behinderungen bieten diese Technologien neue Möglichkeiten zur Kommunikation, zur Informationsbeschaffung, zum Wissenserwerb, zur Alltagsgestaltung und zur Teilhabe an sozialen Angeboten und Aktivitäten“* (2010, S. 7). Diese Argumentation knüpft an Traditionen des Förderschwerpunktes Körperliche und motorische Entwicklung an, in dem die Nutzung digitaler Medien und (assistiver) Technologien traditionell einen großen Stellenwert hat (Bollmeyer et al., 2019; Lelgemann, 2016a). Die Teilhabe an Bildung kann gerade bei motorischen Beeinträchtigungen durch digitale Medien gelingen. Text und Schrift kann auch gesprochen werden, statt zu schreiben. An interaktiven Whiteboards können Schülerinnen und Schüler auch mit geringen feinmotorischen Fähigkeiten arbeiten (Bosse, 2011), für Schülerinnen und Schüler mit komplexen Beeinträchtigungen bieten Lern-Apps im Dunkelraum ganz neue Wahrnehmungs- und Lernerfahrungen, um nur drei Beispiele zu nennen

Aus Schülerinnen- und Schüler-Perspektive ist die gleichberechtigte Teilhabe an medialer Peer-Kultur subjektiv sicherlich von höchster Bedeutung, da soziale Akzeptanz auch zunehmend von Medien-Kompetenz abhängig ist. Kinder und Jugendliche organisieren einen Großteil ihrer sozialen Kommunikation mit Gleichaltrigen über soziale Netzwerke. Gaming hat als Freizeitbeschäftigung inzwischen einen hohen Stellenwert (Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest [mpfs], 2018; Schlieckmann et al., 2017). Die Funktion digitaler Medien für Teilhabe und Akzeptanz ist gerade für Schülerinnen und Schüler von Bedeutung,

die es schwer haben, auf Grund von Fremdsprachigkeit, Kultur, Lernschwierigkeit, Behinderung oder aus anderen Gründen sozial akzeptiert zu werden (Richiger-Näf, 2010, S. 7). Für spezifische Schülergruppen im FS KME wie Nutzerinnen und Nutzer Unterstützter Kommunikation bieten soziale Netzwerke oder Videotelefonie neue Möglichkeiten sozialer Teilhabe und können soziale Beziehungen erheblich bereichern (Steinhaus et al., 2019). Treiber sind hier Weiterentwicklungen von elektronischen Kommunikationshilfen: So kann man mit Sprachausgabegeräten/Talkern inzwischen auch im Internet surfen, online Musik hören, E-Books lesen und direkt in soziale Medien posten. Dafür sind keine Schriftsprachkompetenzen notwendig, da Posts auch Bilder oder Videos sein können (Bosse, 2019). Assistive Technologien und das Fachgebiet der Unterstützten Kommunikation spielen für die Medienbildung im Förderschwerpunkt KME eine wichtige Rolle, stellen aber zugleich nur Teilaspekte dar (siehe auch Kapitel Unterstützte Kommunikation & Assistive Technologien).

In Bezug auf die Medienbildung im Förderschwerpunkt KME sind die zentralen Fragen, wie selbstbestimmt und eigenständig Schülerinnen und Schüler Medien nutzen und gestalten können und wie zugänglich und barrierefrei Infrastrukturen sowie Informationen und Kommunikation in der digitalisierten Welt und Bildung gestaltet sind (Wacker, 2016, S. 1096).

6.1 Mediennutzung von Schülerinnen und Schülern im FS KME

Über die Mediennutzung von Kindern und Jugendlichen geben die alljährlich erhobenen Studien „Kinder, Information, Medien“ (KIM) und „Jugend, Information, Medien“ (JIM) differenziert Auskunft. Die JIM-Studie, die alljährlich das Mediennutzungsverhalten der 12 bis 19-jährigen erhebt, macht einige Kontinuitäten deutlich, z. B. hinsichtlich des Lesens und des Radio Hörens, zeigt aber auch die in den letzten 20 Jahren kontinuierlich gewachsene Bedeutung des Internets und sozialer Medien und in jüngerer Zeit die weiter wachsende Bedeutung audiovisueller Inhalte und Medien sowie von Gaming/E-Sport (Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest [mpfs], 2018). Die erste bundesweite Studie zur Mediennutzung von Menschen mit Behinderungen, sie wurde mit 610 Personen face-to-face durchgeführt, hat gezeigt, dass die Teilhabe an der Informationsgesellschaft für Menschen mit Behinderungen deutlich erschwert ist (Bosse & Hasebrink, 2016). Die Studie macht deutlich: Behinderung in der Mediennutzung entsteht im Zusammenspiel aus Beeinträchtigungen mit Barrieren, in der Aufbereitung der Medieninhalte sowie im Zugang zu Medien, ebenso spielen Bildung, Alter und Wohnform eine Rolle (Bosse & Hasebrink, 2016). Sie berücksichtigt Personen ab 14 Jahren. Wie auf der Studie aufbauende Masterarbeiten zeigen, sind Kinder und Jugendliche in vielen Fragen der Mediennutzung nicht mit Erwachsenen gleichzusetzen. In Studien mit Schülerinnen und Schülern im Förderschwerpunkt KME war eine höhere Übereinstimmung mit den

Daten der JIM-Studien als mit den Ergebnissen der Mediennutzungsstudie zu konstatieren (Deis, 2019; Sponholz, 2019). Diese Arbeiten weisen darauf hin, dass sich die Mediennutzung der Jugendlichen im Förderschwerpunkt KME nicht von denen anderer Jugendlicher unterscheidet. Dementsprechend hat auch das Fernsehen einen geringeren Stellenwert, jüngere mediale Entwicklungen wie z. B. E-Sports haben einen höheren Stellenwert. Sie treffen aber auf dieselben Zugangs- und Nutzungsbarrieren wie Erwachsene mit Behinderungen, die im Folgenden näher beschrieben werden.

6.2 Barrieren in der Zugänglichkeit und Nutzbarkeit von Medien

Für die barrierefreie Zugänglichkeit und Nutzbarkeit von Medien sind die Wahrnehmungsdimensionen Sehen, Hören und Tasten relevant, die alle drei für den FS KME bedeutsam sind, wie Hansen und Wunderer in ihrer Studie zur Zusammensetzung der Schülerschaft an Förderschulen mit dem FS KME deutlich machen.

„98 % der SuS haben eine oder mehrere sonstige Beeinträchtigungen. 26,3 % haben eine Sinnesbeeinträchtigung im Bereich des Sehens und 9,3 % im Bereich des Hörens. 41,6 % sind in der Sprache und 45,3 % im Sprechen beeinträchtigt. [...] Weitere Beeinträchtigungen ergeben sich in den Bereichen Lernen (79,3 %), Teilleistungen (34,1 %), Wahrnehmung (58,7 %), Motivation (39,3 %), Konzentration (59,2 %) und Ausdauer (55,8%)“ (Hansen & Wunderer, 2010, S. 40).

6.2.1 Mediale Zugänglichkeit und Barrierefreiheit bei Bewegungsbeeinträchtigungen

Bei Beeinträchtigungen der Beweglichkeit und der Kraft spielen die Faktoren Zeit, Platz und Größe von anklickbaren Elementen oftmals eine Rolle (Hellbusch & Probiesch, 2011, S. 20–21). Die Bedienbarkeit von Geräten ist die am häufigsten genannte Barriere in der Studie zu Mediennutzung von Menschen mit körperlich-motorischen Beeinträchtigungen. In dieser Dimension steht die Barrierefreiheit wie auch das Assistieren mit Informations- und Kommunikationstechnologien besonders im Fokus. Für unterstützte Kommunizierende haben digitale Medien einen besonderen Stellenwert, da bei sozialen Medien und Kommunikationsformen wie Chats fehlende Lautsprache und die verlangsamte Kommunikationsgeschwindigkeit keinen Nachteil bedeuten (Krstoski & Garbe, 2019, S. 24). Weitere Informationen zu Assistiven Technologien und Unterstützter Kommunikation finden sich hier: Unterstützte Kommunikation & Assistive Technologien.

6.2.2 Mediale Zugänglichkeit und Barrierefreiheit bei Lernschwierigkeiten

In diese Gruppe fällt die große Zahl der Schülerinnen und Schüler, die nach den Richtlinien Lernen bzw. geistige Entwicklung unterrichtet werden. Bedarfe bei Schwierigkeiten des Verstehens sind einfache Sprache oder Leichte Sprache, klare Benutzerführung und Gliederung, eindeutige Bilder und Grafiken, Unterscheidung von Wichtigem und weniger Wichtigem sowie wenig ablenkende Elemente. Die Bundeszentrale für politische Bildung stellt umfangreiche Materialien für die Medienbildung in einfacher Sprache zur Verfügung: „einfach ONLINE. Ein Leitfaden für Internet-Beginner“ und „einfach INTERNET. Leitfaden zur sicheren Internetnutzung in einfacher Sprache. Zahlreiche weitere Leitfäden in einfacher Sprache erklären, wie Soziale Netzwerke funktionieren und was bei deren Nutzung zu beachten ist. Die Leitfäden können als PDF heruntergeladen werden: <https://www.bpb.de/lernen/projekte/inklusiv-politisch-bilden/214270/einfach-internet-online-leitfaeden>.

6.2.3 Mediale Zugänglichkeit und Barrierefreiheit bei Sehbeeinträchtigungen

Bei Menschen mit Sehbeeinträchtigten ist zwischen blinden, hochgradig sehbeeinträchtigten Personen sowie sehbeeinträchtigten Personen zu unterscheiden. Für die Mediennutzung ist neben dem Alter auch der Eintrittszeitpunkt der Beeinträchtigung relevant, weil „Neu- oder Altbetroffene“ ihr verbliebenes Sehvermögen anders nutzen können. Außerdem bedeutet der Erwerb einer Sehbeeinträchtigung häufig eine doppelte Umstellung: auf die Sehbeeinträchtigung und bisher unbekannte Technologien. Geburtsblinde Personen gehen tendenziell souveräner mit Medien um (Bosse & Hasebrink, 2016; Haage, 2018). Für die Nutzung audiovisueller Inhalte sind diese Schülerinnen und Schüler auf Audiodeskription, also Hörfilmfassungen, angewiesen.

6.2.4 Mediale Zugänglichkeit und Barrierefreiheit bei Hörbeeinträchtigungen

Bei Menschen mit einer Hörschädigung wird zwischen schwerhörigen Menschen, ertaubten Menschen und gehörlosen bzw. tauben sowie taubblinden Menschen differenziert (Kaul & Niehaus, 2013, S. 26–43). Neben der Versorgung mit einem Cochlea-Implantat ist für die Mediennutzung der Eintrittszeitpunkt der Beeinträchtigung relevant: Ob diese vor oder nach dem Spracherwerb eintrat, kann Auswirkungen auf Laut- und Schriftsprachkompetenz haben, was sich wiederum auf das Mediennutzungsverhalten auswirken kann. Wachsen Kinder in Familien auf, die sich der Kulturgemeinschaft zugehörig fühlen, die Gebärdensprache verwendet, wird diese als Muttersprache betrachtet. Für alle Kinder, die in der auditiven Wahrnehmung

beeinträchtigt sind, sind Untertitel unverzichtbar, für gehörlose Kinder darüber hinaus Gebärdensprach-Übersetzungen. Was hörbar wäre muss für die Personengruppen sichtbar gemacht werden.

6.3 Universal Design for Learning

Das Universal Design for Learning vertritt den Anspruch all diese Aspekte in der Gestaltung von Lernumgebungen zu berücksichtigen. Die Idee des Universal Design hängt eng mit Barrierefreiheit zusammen. Sie geht insofern darüber hinaus, als dass sich die Initiatoren der Bewegung das Ziel gesetzt haben, nicht erst nachträgliche Anpassungen vorzunehmen, die dann oftmals zu unbefriedigenden Lösungen führen, sondern barrierefreie Zugänglichkeit und Nutzbarkeit von Beginn an mitzudenken. Die Idee des Universal Design kam ursprünglich aus dem Industriedesign und der Architektur. Inzwischen findet sich der Gedanke des Universal Design in unterschiedlichen Bereichen. Für den Bildungsbereich hat sich das Universal Design for Learning durchgesetzt, welches den Anspruch vertritt Curriculum, Methodik und Didaktik, wie auch Lehr- und Lernmedien so zu gestalten, dass alle Lernenden barrierefrei teilhaben können (Fisseler, 2019). Wenngleich die Lernangebote möglichst flexibel gestaltet werden sollten, wurden folgende drei Kernprinzipien erarbeitet (vgl. Schlüter et al., 2016, S. 275):

1. Biete multiple Mittel der Repräsentation von Informationen.
2. Biete multiple Mittel der Verarbeitung von Informationen und der Darstellung von Lernergebnisse.
3. Biete multiple Möglichkeiten der Förderung von Lernengagement und Lernmotivation.

Die inhaltliche Einbindung in den Unterricht geschieht dabei zum Teil wie überall, zum Teil sind Spezifika des FS KME zu beachten. So ist es mit der App „BookCreator“ in vielen Unterrichtsetting möglich, selbstständig Bücher mit Texten, Bildern, Audio- und Videoaufnahmen zu erstellen. Von Ich-Büchern für schwerer beeinträchtigte Schülerinnen und Schüler über ABC-Bücher für Schreib- und Leseanfängerinnen und -anfänger bis hin zur kritischen Auseinandersetzung mit Werbestrategien lässt sich eine Vielzahl von Themen kreativ umsetzen. Auch die Erstellung von Videoclips wird durch die Verwendung von Tablets enorm vereinfacht, der Stop-Motion-Film zu religiösen Gleichnissen, das How-to-Video im Werken oder Hauswirtschaftsunterricht oder sich selbst, mit Green-Screen-Technik, vor neuen Hintergründen erleben, vieles ist möglich. Spezifisch ist z. B. die Anschaffung barrierefreier Tastaturen (z. B. „keeble“), damit für bestimmte Schülerinnen und Schüler eine bessere Übersichtlichkeit auf der Tastatur oder bei Schreibanfängern farbliche Hervorhebungen gegeben sind. Auch der Einsatz der integrierten Bedienungshilfen bei Android und im iOS Tablet ist für Schülerinnen und Schüler im FS KME von hoher Relevanz.

6.4 Spezifika (inklusive) Medienbildung im FS KME

Auf die Entwicklung eines schulischen Medienkonzepts soll an dieser Stelle nicht weiter eingegangen werden. Dazu liegt eine aktuelle Handreichung der Bezirksregierung Münster vor (Bezirksregierung Münster, 2019).

Zur Umsetzung von schulischer Medienbildung im FS KME ist grundlegendes Wissen über Bildung in der digital geprägten Welt und über die Vermittlung von Medienkompetenz notwendig, welches mit dem spezifischen Wissen des Förderschwerpunkts und der jeweiligen Fachdidaktik zu verbinden ist. Es geht um die Verbindung von fachlichen Zielen, Entwicklungsanliegen und Medienkompetenz-Vermittlung. Ein Beispiel: *„Mit den Sprachmemos können einzelne Interviews bei einer Umfrage mit der Talkergruppe von nichtsprechenden Schülern einfach aufgenommen und später wieder angehört und besprochen werden“* (Kuckuk, 2020, S. 1).

Medienbildung und inklusive Medienbildung haben identische theoretisch-konzeptionelle Grundlagen. Inklusive Medienbildung fokussiert aber besonders Barrierefreiheit, Universal Design und Assistive Technologien. Methodisch stehen zielgruppensensible und individualisierte Vorgehensweisen im Fokus. Darüber hinaus ist ethisch abzuwägen inwiefern Schülerinnen und Schülern Medienkompetenz zu vermitteln ist, sie aber auch zu schützen sind. Beide Aspekte gehen oftmals Hand in Hand. Inzwischen als überwunden gelten bewahrpädagogische Ansätze, die davon ausgingen, dass es gelingen kann Heranwachsende möglichst von Medien fernzuhalten (Zentel, 2012). Dies gilt im Übrigen für alle Schülerinnen und Schüler. Ein Kernprinzip inklusiver Medienbildung ist es, Technologien aus der alleinigen, funktionalen Verknüpfung mit Hilfsmitteln zu lösen und für sinnvolle pädagogische Anwendungskontexte zu öffnen (Schnaak & Böhmig, 2012, S. 21).

Ein möglicher Fehler in der Gestaltung von Medienbildung im FS KME ist die Überfrachtung des Unterrichts mit Medien, der leicht zu einer Überforderung führen kann. Für Unterrichtsplanungen leitend sollten immer inhaltliche Aspekte sein:

„Nur wer vom Inhalt etwas versteht, kann Fragen beantworten, Probleme lösen und flexibel auf unterschiedliche Situationen reagieren. Gerade in einer schnelllebigen Informations- und Kommunikationsgesellschaft sind Grundlagenwissen, Fachwissen und Techniken der Wissensbeschaffung Voraussetzung, mitreden, mit Schritt halten und somit teilhaben zu können an den Interaktionsmustern der Gesellschaft“ (Bergeest & Boenisch, 2019, S. 300).

Die Gesellschaft für Medienpädagogik und Kommunikationskultur als Verband medienpädagogischer Fachkräfte hat die wesentlichen Handlungsfelder inklusiver Medienbildung wie folgt formuliert (Gesellschaft für Medienpädagogik und Kommunikationskultur e. V [GMK], 2018):

„Teilhabe AN Medien: *Barrierefreie Medien ermöglichen Teilhabe. Barrierefreiheit betrifft die technische Bedienbarkeit, die Wahrnehmbarkeit mit unterschiedlichen Sinnen sowie die Verständlichkeit der Sprache und Einfachheit der Benutzerführung. [...]*

Teilhabe DURCH Medien: *Arbeiten, Lernen, Kommunizieren, Beteiligung an öffentlichen Diskursen – digitale Medien bieten vielfältige Möglichkeiten der Partizipation für alle. [...]*

Teilhabe IN Medien: *Die Repräsentation in den Medien ist entscheidend dafür, wie sichtbar Vielfalt in der Gesellschaft ist und wie sie wahrgenommen wird. [...] Medienpädagogik beschäftigt sich mit stereotypen, klischeebehafteten und stigmatisierenden Darstellungen und setzt diesen durch eigene Medienproduktionen ein vielfältiges und selbstbestimmtes Bild entgegen“* (Gesellschaft für Medienpädagogik und Kommunikationskultur e. V [GMK], 2018).

Mediendidaktisch sollte die Medienarbeit im FS KME das E-I-S Prinzip¹ berücksichtigen, also die Ebene der enaktiven (haptisch erfahrbaren Handlungen mit Medien), ikonischen (bildlichen Unterstützung) und symbolischen Repräsentationen (Pola & Koch, 2019, S. 136).

Ein Beispiel für die enaktive Ebene in der Medienarbeit ist der Einsatz von „Makey Makey“ – eine adaptive Ansteuerung per USB am Computer. Durch das Gerät kann durch die Berührung leitfähiger Materialien eine Verbindung zum Computer erzeugt werden, so dass diese Materialien als Ansteuerungsmedium erkannt werden und Befehle ausführen können. Hier kann das Ursache-Wirkungs-Prinzip haptisch verstanden werden (z. B., indem eine Banane als elektrischer Leiter verwendet wird).

Eine ikonische Unterstützung liefert die Programmierumgebung *Scratch*. Mit Hilfe von grafischen Blöcken und Bausteinen (basaler Programmiercode) können Schülerinnen und Schüler kreativ und multimedial eigene bewegte Bilder/Geschichten erstellen. Alternativ können auch

¹ Wissen und Information lässt sich in der Regel im Unterricht in verschiedenen Repräsentationen darstellen, wobei die Verbindung von Bedeutungseinheiten bei kohärenten mentalen Repräsentationen zu angemessenen Schlussfolgerungen zum Lernen führt. Nach Bruner et al. (1971) werden enaktive, ikonische und symbolische Repräsentationen unterschieden. Enaktive Repräsentationen umfassen die Darstellung durch konkrete oder vorgestellte Handlungen, ikonische Repräsentationen sind eine Darstellung von Sachverhalten durch bildliche Formen und symbolische Repräsentationen eine Darstellung durch Zeichen und Sprache. Im Sinne nachhaltigen Lernens sollten im Unterricht möglichst alle drei Formen genutzt werden, da sie kohärente mentale Repräsentationen ermöglichen, die auch transferfähig sind (Stangl, 2020).

Schülerinnen und Schüler mit „Scratch Junior“ (App für iOS) einfache Geschichten erstellen (Schule am Marsbruch, 2019, S. 7).

Symbolische Repräsentationen in Form von Schrift ist hingegen kein KME-spezifisches Vorgehen, ist aber auch als dritte Repräsentationsform im E-I-S Prinzip für zahlreiche Schülerinnen und Schüler im FS KME geeignet.

Methodisch sind diejenigen Methoden zu bevorzugen, die auch sonst im FS KME von besonderer Relevanz sind, daher sind u. a. kooperative und kollaborative Sozialformen zu bevorzugen. Ein Königsweg stellt die aktive, produktionsorientierte Medienarbeit dar. Hier können Selbstwirksamkeit erfahren sowie Kompetenzen der Kooperation und Selbstorganisation erworben werden.

Für bestimmte Bereiche der Medienarbeit im Förderschwerpunkt KME, wie z. B. der Radioarbeit (Pola, 2018) oder digital Storytelling (Bosse et al., 2016) liegen inzwischen ausführliche Handreichungen zur Unterrichtsvorbereitung vor. Dabei wird deutlich, dass handlungsorientierte Methoden deutlich zu bevorzugen sind.

Neben Förderung ist der Aspekt des Assistierens für die Medienbildung im Förderschwerpunkt KME von besonderer Relevanz. Eine Methode, die in der Arbeit mit dem Computer für Schülerinnen und Schüler, die nach den Richtlinien für geistige Entwicklung immer häufiger Anwendung findet, ist die Methode der leicht zurückweisbaren Angebote. Die von Gekeler und Graf erdachte und von Schaumburg weiterentwickelte Methode hat sich als geeignetes Konzept für die Gestaltung medienpädagogischer Arbeit mit Menschen mit geistiger Behinderung gezeigt. Sie *„vereint die Möglichkeit einer respektvollen Unterstützung im konkreten Gestaltungsprozess mit einer längerfristigen Vermittlung von Fähigkeiten. In einem ständigen Kommunikationsprozess versucht der Experte die Idee des Nutzers zu erfassen, um ihm entsprechende Angebote zur Umsetzung der Idee zu machen. Diese Angebote sollten aber immer auch alternative Vorschläge beinhalten und es sollte aufgezeigt werden, wie diese technisch umsetzbar sind“* (Schaumburg, 2010, S. 11).

Kernelement ist dabei das ENCI-System: Experten-Nutzer-Computer-Interaktions-System. Daran beteiligt sind idealtypisch

- Nutzerinnen und Nutzer mit Beeinträchtigungen,
- Assistentinnen und Assistenten, die wie die Nutzerinnen und Nutzer Lernende sind und ihnen assistieren sowie
- Expertinnen und Experten als Fachleute.

Für Assistierende bedeutet dies eine besondere Situation: Lernen durch Lehren. Die Teilnehmenden sollen unterstützt, aber nicht bevormundet werden. Durch die Assistenz dürfen keine

Abhängigkeiten entstehen. Gerade bei der Herstellung von Produkten sollen die Nutzerinnen und Nutzer nicht bevormundet werden, auch wenn das persönliche ästhetische Empfinden der Assistentinnen und Assistenten ein anderes ist. Wenn bei feinmotorischen Übungen zur Mausbedienung ein Mandala Bild komplett schwarz ausgemalt wird, können andere Farben vorgeschlagen werden, die Entscheidung fällt aber letztlich der Schüler bzw. die Schülerin.

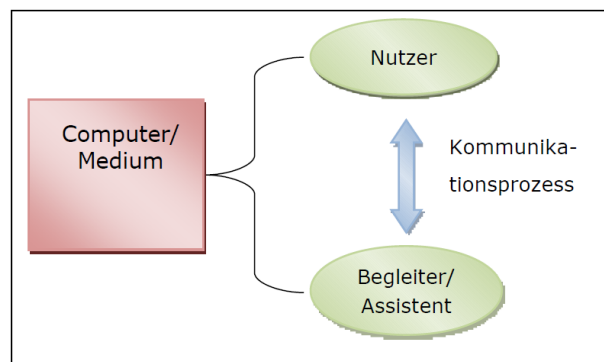


Abb. 20 ENCI-System (Schaumburg 2010, S. 10)

Assistenzgebende müssen über technisches Wissen verfügen, um diese Rolle ausfüllen zu können. Er oder sie hat also in dieser Hinsicht eine Expertinnen- oder Expertenrolle, die dem Nutzer oder der Nutzerin bestimmte Angebote macht. Die Entscheidung darüber trifft aber der Nutzer oder die Nutzerin selbst. Dieser Prozess bedarf hoher Sensibilität in der Kommunikation, da es der Fähigkeit bedarf für Äußerungen jedweder Art offen zu sein. Die Entscheidung, wie etwas zu gestalten ist und was genutzt wird, trifft immer der Schüler oder die Schülerin (Bosse, 2012).

Die Anzahl didaktisch-methodischer Konzepte für die inklusive Medienarbeit ist bisher noch gering. Das Netzwerk Inklusion mit Medien (NIMM!) hat eine Sammlung mit Methoden für eine inklusive Medienarbeit herausgegeben, die ständig erweitert und aktualisiert wird. Auf der Homepage finden sich zudem umfangreiche Praxiserfahrungen: www.inklusive-medienarbeit.de

Eine weitere umfangreiche Sammlung didaktisch-methodischer Konzepte, die praktisch erprobt wurden hat Jan-René Schluchter gemeinsam mit Lehramtsstudierenden der PH Ludwigsburg erarbeitet (vgl. Schluchter, 2015. Medienbildung als Perspektive für Inklusion: Modelle und Reflexionen für die pädagogische Praxis. MÜNCHEN: kopaed.).

Weitere Anregungen für die eigene pädagogische Praxis bieten folgende Materialien:

- Bundeszentrale für politische Bildung: Inklusive Medienbildung
<https://www.bpb.de/lernen/projekte/inklusive-politisch-bilden/230590/inklusive-medienbildung>

- BZGA (2018): Inklusive Medienbildung. Ein Projektbuch für pädagogische Fachkräfte <https://www.bzga.de/infomaterialien/unterrichtsmaterialien/nach-schulform-sortiert/inklusive-medienbildung-ein-projektbuch-fuer-paedagogische-fachkraefte/>

6.4.1 Mediale Vorbilder und Empowerment

Der Aspekt der Teilhabe in Medien ist für Heranwachsende mit Körperbehinderungen von besonderer Relevanz, wenn es um die Verarbeitung der eigenen Behinderung geht (siehe hierzu Kapitel Auseinandersetzung mit der eigenen Behinderung). Es gilt sich mit Selbstbild und Fremdbild auseinanderzusetzen. *„Zur Darstellung von Behinderung in den Medien gibt es einige wissenschaftliche Untersuchungen, die deutlich machen, dass Menschen mit Behinderungen gerade in unterhaltenden Formaten immer noch als ungewöhnlich, eben nicht als normal dargestellt werden und dazu dienen Aufmerksamkeit zu erzielen“* (Bosse, 2014). Sie brauchen aber mediale Vorbilder für ihr Empowerment und Selbstbewusstsein.

„Genau hier aber könnte eine Anregung für Einrichtungen der Körperbehindertenpädagogik gegeben sein, indem klassische, medial präsente Bilder aufgebrochen und in Frage gestellt werden. Die besondere Herausforderung wird dabei sein, deutlich zu machen, dass auch Menschen, die derzeit nicht unabhängig leben können und keine Superhumans sind, die also dauerhafte Unterstützung benötigen, sich in die Gesellschaft einbringen wollen und Einrichtungen daran arbeiten, dass auch dieser Personenkreis so inklusiv wie möglich in unserer Gesellschaft leben kann. [...] Die vielfältigen Themen, die [...] in medialen Präsentationen aufgegriffen werden, bieten Anregungen für die pädagogische mediale Arbeit im schulischen und außerschulischen Rahmen. Schulen und weitere Einrichtungen könnten so einen Beitrag dazu leisten, dass sich Partizipationsmöglichkeiten auch für Personen mit körperlichen oder auch mehrfachen Beeinträchtigungen ausweiten“ (Lelgemann, 2015, S. 631).

Stereotype Darstellungen finden sich in der Filmgeschichte wie auch in aktuellen Kinofilmen immer wieder. Unterrichtsmaterial dazu findet sich bei der Bundeszentrale für politische Bildung: <https://www.bpb.de/gesellschaft/medien-und-sport/medienpolitik/172759/medien-und-inklusion> und auch bei „Vision Kino“ <https://www.visionkino.de/unterrichtsmaterial/leitfaden/praxisleitfaden-inklusion-und-film/>. Dieser Leitfaden beschreibt eine Vielzahl an Möglichkeiten für die Beschäftigung mit Film in heterogenen Lerngruppen, beginnend ab der 1. Klasse. Aufbauend auf den Voraussetzungen für ein barrierefreies Filmerleben stellt der Leitfaden Methoden und Übungen vor, mit deren Hilfe sich Filme rezeptiv und inklusiv erschließen lassen und gibt praktische Tipps für eigene Filmübungen in der Lerngruppe, von denen vor allem

Lernschwächere und Schüler/innen mit kognitiven Beeinträchtigungen profitieren (Vision Kino gGmbH - Netzwerk für Film- und Medienkompetenz, 2013).

Neben stereotypen Darstellungen wie sie z. B. immer noch in Boulevardmagazinen zu finden sind (Bosse, 2014), sind auf der anderen Seite inzwischen zahlreiche Informationen und Bilder des Alltags und der Normalität behinderter Menschen in den Medien präsent.

Ein bundesweites Angebot, welches Tipps zu Berichterstattung jenseits der Klischees gibt, ist das Portal Leidmedien.de. In einem Team von Medienschaffenden mit und ohne Behinderung wurden Tipps zur Formulierung von Texten über Behinderungen, Hinweise zum Umgang mit behinderten Interviewpartner und Hintergrundinfos zum gesellschaftlichen Bild von Menschen mit Behinderungen gesammelt und veröffentlicht. Der Gründer Raúl Krauthausen ist 2018 mit dem renommierten Online Award des Grimme Instituts gewürdigt worden. Der Aktivist kämpft crossmedial für Inklusion und Barrierefreiheit und schafft es, das Thema Behinderung auch Menschen näher zu bringen, die normalerweise nicht täglich damit in Kontakt kommen (<http://www.raul.de/>). In Zusammenarbeit mit seinem Verein Sozialhelden ist auch ein „Leitfaden für Bildungsmedien – Schule inklusiv“ entstanden, der als Hilfe bei der Erstellung von Bildungsmedien konzipiert wurde, die den Herausforderungen einer inklusiven Gestaltung der Gesellschaft gerecht werden (Bentele, 2017).

Für Jugendliche besonders interessant sind Peer-to-Peer-Angebote, oftmals in Form von Blogs. Heute sind Blogs selbstverständlicher Teil der Medienlandschaft. Neben den klassischen Medien gewinnt die Rolle von Jugendlichen und jungen Erwachsenen als Produzentinnen und Produzenten von Webinhalten, also bei gleichzeitiger Produktion und Nutzung, an Bedeutung. Bewusstseinsbildungsprozesse finden in den jeweiligen Online-Communities statt.

„Seit Jahren beteiligen sich Menschen mit Behinderung auch an den sozialen Medien, sind auf Facebook, YouTube und mit eigenen Blogs im Netz unterwegs.[...] Die Bandbreite ist so vielfältig wie das Leben mit Behinderung selbst: Von Beziehungsproblemen, über Skurriles aus einem oft behindernden Alltag, über Mode oder Bücher bis hin zu gesellschaftspolitischen Aktivitäten“ (Fürst Donnersmarck-Stiftung, 2015).

Bekannte Blogs von Menschen mit Behinderungen sind z. B.:

- Frau Gehlhaar: <https://fraugehlhaar.wordpress.com/>
- Raul Krauthausen – Aktivist: <http://raul.de/>
- The wheel rocking world of Lisa and David: <https://lisa-and-david.net/>
- Quergedachtes – Ein Blog über Autismus: <https://quergedachtes.wordpress.com/>
- Blind-PR: <https://heikos.blog/>

Das niedrighschwellige Medium Blog schafft neue Chancen für mediale Gegenentwürfe zum Mainstream. Da die Blogs auch als Informationsquelle von Journalistinnen und Journalisten

genutzt werden und einige Blogger eine gewisse Prominenz entwickelt haben, entfalten sie eine Breitenwirkung. Die Perspektive von Menschen mit Behinderungen, wird ernst genommen.

Auf YouTube haben einige Kanäle, die sich speziell mit dem Thema Behinderung oder auch Inklusion beschäftigen, eine gewisse Bekanntheit erlangt. Dazu zählen „Isoke“ (Shopping, Reisen, Fun), „SoBehindert“ (#YouGeHa) oder das inklusive Jugendmagazin „YOIN“ (#younginclusion). Aber auch so erfolgreiche YouTuber wie „LeFloid“ (#WIREINANDER) oder „Unge“ („Bist du behindert?“) greifen das Thema auf (Bosse, 2016b).

Die Auseinandersetzung mit diesen medialen Vorbildern wie auch die niedrigschwellige Produktion eigener Medienprodukte kann zum Empowerment körperbehinderter Schülerinnen und Schüler führen.

*„Empowerment ist als (Wieder-)Aneignung von sozialer Handlungsfähigkeit von gesellschaftlichen Akteur*innen zu verstehen und entfaltet sich auf verschiedenen miteinander verwobenen Ebenen. Neben einer individuellen Ebene, welche sich auf die Entdeckung, Entfaltung und Nutzung der eigenen Stärken und vorhandenen Wissensbestände, Fähigkeiten und Fertigkeiten bezieht, betrachtet Empowerment auch die soziale und politische Ebene“ (Bosse et al., 2019, S. 39).*

Der Empowerment Begriff beschreibt sowohl die Veränderung der Eigensicht der Betroffenen als auch den Wandel in gesellschaftlichen Systemen. Dazu kann die handlungs- und produktionsorientierte Medienarbeit einen wesentlichen Beitrag leisten. Schülerinnen und Schüler werden selbstbewusster, wenn sie z. B. für Umfragen auf fremde Menschen zugehen oder sich vor der Kamera oder dem Mikrofon präsentieren.

6.4.2 Medienbildung für Kinder und Jugendliche mit komplexen Behinderungen

Während das Gebiet der inklusiven Medienbildung, wie auch der zielgruppenspezifischen Medienbildung, seine konzeptionelle Ausgestaltung wie auch seine praktische Umsetzung weiter voranschreitet, stellt die Gestaltung von Medienbildung für Menschen mit komplexen Behinderungen in Form von Situationen, in denen sie sich Einbringen, Mitgestalten und Mitentscheiden können und so (digital geprägte) soziale Teilhabe erleben weiterhin eine Herausforderung für die Praxis und die pädagogische Forschung dar (Lelgemann, 2016c, S. 289) wenngleich erste Ansätze in vorliegenden Konzeptionen bereits vorhanden sind (Pola & Koch, 2019). Andreas Fröhlich weist im Kompendium Körperbehindertenpädagogik darauf hin, dass Arbeit mit komplex behinderten Heranwachsenden etwas mit Haltung zu tun hat. Die Arbeit muss nicht nur ergebnisoffen, sondern auch erwartungsoffen sein. Es ist mehr als nur ein „didaktisches Herunterbrechen“ komplexer Stoffe. Für ihn stellen Haltung, Kompetenz und Technik in der

Pädagogik eine unzertrennbare Einheit dar und regen eine Entwicklung zu mehr Kommunikation, zu mehr positiven Kontakten und mehr gemeinsamen Aktivitäten an. Ein wesentliches Kompetenzmerkmal für schulische Pädagogen ist aus seiner Sicht die didaktische Analyse. Es geht dabei darum, komplexe Zusammenhänge nicht nur in ihre Elemente zerlegen zu können, sondern auch basale Erfahrungen herauszudestillieren, um komplex behinderten Menschen die Teilhabe am kulturellen Erbe zu ermöglichen (Fröhlich, 2016, S. 164–165).

„In der konkret-gegenständlichen Aneignung können Lerngruppen an Förderschulen sich aktiv mit digitalen Medien auseinandersetzen und so das Ursache-Wirkung-Prinzip erfahren. Durch wiederkehrende Aktivitäten können auf dieser Ebene technische Kompetenzen als auch Nutzungskompetenzen im Sinne der Medienkompetenz nach Dieter Baacke (1996) erweitert werden. Eigene Ideen und Vorstellungen über Medien und Zusammenhänge können mithilfe der anschaulichen Aneignung verstanden werden“ (Pola & Koch, 2019, S. 135).

Deutlich wird, dass die Autoren, den Begriff Technik mit dem Einsatz von Technologien und Medien verbinden, während Fröhlich, wie er schreibt, Technik im Sinne des altgriechischen *techné* als (pädagogische) Kunstfertigkeit beschreibt. Für die Gestaltung von Medienbildung für komplex behinderten Schülerinnen und Schüler benötigen Körperbehindertenpädagoginnen und -pädagogen Kompetenzen in beiden Bereichen.

Die Dortmunder Schule am Marsbruch zeigt wie Medienbildung mit komplex behinderten Schülerinnen und Schülern gelingen kann. Seit 2013 produziert die Radio AG Radiosendungen, an denen maßgeblich Schülerinnen und Schüler mit komplexen Beeinträchtigungen beteiligt sind. Ziele der AG, die maßgeblich im Fach Deutsch angesiedelt ist, sind *„die Medienkompetenz von Kindern und Jugendlichen mit und ohne eigene Lautsprache durch aktive und handlungsorientierte Radioarbeit zu fördern“* (Pola, 2018, S. 78). Ziel des Faches Deutsch ist es, die sprachlichen Kompetenzen zu erweitern. Neben dem Unterricht findet dabei auch der Aspekt der Förderung Berücksichtigung. Neben zwei Lehrkräften ist daher auch eine Ergotherapeutin beteiligt, die während des Unterrichts ihre Therapien zu Kommunikationsförderung durchführt. Rituale zum Stundenanfang und Stundenabschluss wirken zusätzlich motivierend. Um den Lernenden mit komplexen Kommunikationsbedürfnissen gerecht zu werden, sind die einzelnen Unterrichtsphasen mit METACOM-Symbolen versehen. Auch die Checklisten, die zum Erlernen bestimmter technischer Anwendungen dienen sind mit METACOM-Symbolen dargestellt (Pola, 2018, S. 79). Länger Aussagen für Radiosendungen werden zuvor auf Talkern gespeichert. Dies findet häufig in Form von Hausaufgaben statt, bei denen auch die Eltern eingebunden sind (Pola, 2018, S. 82–83).

Ein differenzierter Einblick in die Radio-Arbeit im FS KME findet sich bei Pola (2018; Link: https://www.gmk-net.de/wp-content/uploads/2018/12/inklusive_medienbildung_2018.pdf).

6.5 Fazit und Ausblick

„Beschleunigt durch die Verabschiedung der Strategie der Kultusministerkonferenz zur Bildung in der digitalen Welt [(vgl. Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland, 2016)] und den Digitalpakt Schule werden Konzepte zur Förderung von Medienkompetenz von Schulen erarbeitet. Unterstützende Planungsinstrumente, wie z. B. der Medienkompetenzrahmen NRW berücksichtigen dabei bisher nicht die spezifischen Bedürfnisse von Schülern mit sonderpädagogischem Förderbedarf“ (Pola & Koch, 2019, S. 133).

Einige Förderschulen haben inzwischen eigene Konzepte entwickelt, in denen die spezifischen Bedürfnisse von Schülerinnen und Schülern mit Körperbehinderung und komplexen Kommunikationsbedürfnissen Berücksichtigung finden (Schule am Marsbruch, 2019).

Dieser Artikel hat versucht deutlich zu machen, dass im Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung der Einsatz von Technik allein keinen Vorteil bietet. Medienbildung kann aber für zahlreiche Schülerinnen und Schüler die Teilhabe an Bildungsprozessen erleichtern und erweitern und vermittelt Kompetenzen für die reflektierte Nutzung von Medien in der digital geprägten Welt. Im FS KME gilt es dabei eine Balance zu finden zwischen den Möglichkeiten erweiterter Selbstbestimmung, die sich durch die Digitalisierung bieten und der Fremdbestimmung durch digitale Medien. Die Bedeutsamkeit von Lernen in Beziehung im Sinne einer unterstützenden Didaktik (Hansen, 2019) darf nicht verloren gehen. Die Digitalisierung kann das Lehren und Lernen aber vereinfachen und unterstützen. Das Prinzip des Universal Design for Learning kann im Gemeinsamen Lernen dazu beitragen den Bildungserfolg aller Schülerinnen und Schüler zu steigern.

Wagt man einen prognostischen Blick in die Zukunft schulischer Bildung im Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung, so sind viele Entwicklungen sicherlich noch nicht absehbar. Dass die beiden pädagogischen Megatrends Gemeinsames Lernen und Digitalisierung den Förderschwerpunkt weiterhin prägen werden, ist hingegen sehr deutlich.

7 Der Einsatz von Unterstützter Kommunikation

Marcel Feichtinger

7.1 Was ist Unterstützte Kommunikation?

Im Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung hat das Fachgebiet der „Unterstützten Kommunikation“ (UK) eine lange Tradition. Seit den 1970er Jahren arbeiten Fachleute systematisch mit Hilfen für Menschen die nicht sprechen können oder nur schwer verstanden werden (Heimer et al., 2017). Der Begriff „Unterstützte Kommunikation“ ist der deutsche Terminus für die international gebräuchliche Bezeichnung „Augmentative and Alternative Communication“ (AAC). Ziel ist es, fehlende Lautsprache zu ergänzen („augmentative“) oder zu ersetzen („alternative“). Dies kann beispielsweise mit Mimik und Gestik, Gebärden der Unterstützten Kommunikation, grafischen Symbolen oder technischen Kommunikationshilfen geschehen. Werden Hilfen im Sinne von Produkten gebraucht, befindet man sich zudem im Fachgebiet „Assistive Technologien“, siehe Kapitel 7.5 und 8.

Schülerinnen und Schüler können aus unterschiedlichen Gründen nicht oder nicht verständlich sprechen. Ursächlich können angeborene oder erworbene Schädigungen sein, die sich auf die motorischen oder neurologischen Funktionen auswirken. Je nach Umfang der betroffenen Gehirn- oder Muskelregionen und weiteren Sinnesschädigungen kann die Schwere der Auswirkungen sehr variieren. Entsprechend heterogen ist der Personenkreis (Wilken, 2018, S. 10).

Da bereits die Mimik und Gestik, die Atmung und die Muskelspannung zur Kommunikation genutzt werden können, gibt es keine Mindestvoraussetzungen für den Einsatz von Unterstützter Kommunikation. Ebenso sind keine Vorerfahrungen seitens des Nutzers mit alternativen Kommunikationsformen notwendig. Unterstützte Kommunikation ist also voraussetzungslos (Wachsmuth, 2014, S. 47), kein Personenkreis wird ausgeschlossen.

7.2 Kommunikationsformen und Kommunikationshilfen

Grundsätzlich wird in der Unterstützten Kommunikation zwischen körpereigenen Kommunikationsformen und extern unterstützten Kommunikationsformen unterschieden, die wiederum in nicht-elektronische und elektronische Formen differenziert werden können. Diese Kommunikationsformen werden in aller Regel kombiniert, d. h. sie werden in einem sogenannten multimodalen Kommunikationssystem eingesetzt (Kristen, 2018, S. 115).

Tab. 11 Kommunikationsformen in der Unterstützten Kommunikation (vgl. Kristen, 2000)

Körpereigene Kommunikationsformen		Extern unterstützte Kommunikationsformen	
Allgemein gebräuchliche Kommunikationsformen	Kompensierende Kommunikationsformen	Nichtelektronische Kommunikationsformen	Elektronische Kommunikationsformen
<ul style="list-style-type: none"> • Körperhaltung • Atmung • Muskelspannung • Gestik und Mimik • Blickbewegungen • Vokalisationen • Lautsprache 	<ul style="list-style-type: none"> • Gesten und Gebärden • Hinweisendes Zeigen mit Auge oder Hand • Vereinbarte Zeichen für „Ja“ oder „Nein“ • Signalisieren von Buchstaben 	<ul style="list-style-type: none"> • Reale Objekte • Miniaturen realer Objekte • Kommunikationstafeln, -bücher etc. mit Fotos, grafischen Symbolen, tastbaren Symbolen, Buchstaben etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Einfache elektronische Kommunikationshilfen, symbolorientiert (Step-by-step etc.) • Komplexe elektronische Kommunikationshilfen, symbolorientiert und/oder schriftorientiert (mit Sprachanwendungsprogrammen)

Zu den körpereigenen kompensierenden Kommunikationsformen zählt auch die Nutzung von Gebärden. Eine regionale Besonderheit im Regierungsbezirk Münster ist die Empfehlung der Verwendung der sogenannten UK-Gebärden Münsterland durch das Netzwerk „Assistive Technologien und Unterstützte Kommunikation in Münster und Umgebung“ (Feichtinger, 2018, S. 27). Die Gebärden werden zur Unterstützung der Lautsprache angewandt und orientieren sich in der Darstellung an der Deutschen Gebärdensprache (DGS). Einzelne bedeutungstragende Worte werden analog zur Lautsprache gebärdet, sowohl seitens der Lehrenden als auch initiativ seitens der unterstütztes kommunizierenden Lernenden. Es ist wichtig festzuhalten, dass mit der Verwendung von UK-Gebärden noch nicht die Deutsche Gebärdensprache eingesetzt wird: Die DGS folgt u. a. einer höchst komplexen Grammatik, die in den UK-Gebärden nicht berücksichtigt wird. UK-Gebärden können auch als Handzeichen im Classroom-Management eingesetzt werden und einen Beitrag für mehr Ordnung und Transparenz in Erziehung und Unterricht leisten (Feichtinger, 2018).

Sowohl körpereigene als auch extern unterstützte Kommunikationsformen lassen sich systematisch für die UK-Förderung und den UK-Einsatz nutzen. Es existiert eine Vielzahl an Methoden, Materialien und Hilfsmitteln, die sowohl über die Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation (u. a. Herausgeber der Zeitschrift „Unterstützte Kommunikation“ und dem „Handbuch Unterstützte Kommunikation“, Veranstalter von Kongressen und Fortbildungen), durch

Universitäten als auch über Hilfsmittelfirmen und firmenunabhängige Beratungsstellen erfasst, öffentlich gemacht und ständig weiterentwickelt werden.

„Die Vorteile der elektronischen Hilfsmittel sind, dass man sich mit ihrer Hilfe auch bemerkbar machen kann, wenn keiner guckt; sie sind sozial gut akzeptiert; auch Personen, die nicht lesen können oder keine Gebärden kennen, verstehen sie“ (Wachsmuth, 2014, S. 49).

Viele komplexe Kommunikationshilfen werden über Symbole bedient. Nach dem Auslösen einer bestimmten Folge von Symbolen erfolgt eine lautsprachliche Aussage durch die Kommunikationshilfe (siehe Abb. 22). Es existieren verschiedene Systeme, die sich nicht nur in der Hardware, sondern auch in der Bearbeitungssoftware und in den Sprachdarstellungsprogrammen unterscheiden. Während in den „Minspeak“ Anwendungsprogrammen versucht wird die natürliche Sprache mit Komponenten der Linguistik darzustellen (semantische Kodierung) (Müller & Gülden, 2016), ist das Vokabular in anderen Kommunikationshilfen im Wesentlichen „seitenbasiert“ über Ober- und Unterkategorien organisiert (MetaTalk, Sono Lexis, Compass, Agilis u. a., sogenannte „Eins-zu-Eins-Korrespondenz“) (Müller & Gülden, 2016, S. 17). In den sogenannten Kölner Kommunikationsmaterialien ist wiederum explizit eine forschungsbasierte Vokabular-Auswahl getroffen worden (Kombination von Kern- und Randvokabular). In diesen Materialien, zu denen es mit der Kommunikationshilfe „MyCore“ beispielsweise auch eine elektronische Umsetzung gibt, werden die am meisten gebrauchten Wörter der deutschen Sprache genutzt (Boenisch et al., 2007). Symbolbasierte Anwenderprogramme haben derzeit bis zu maximal 3.000 Wörter und Sätze vorgespeichert und können in der Regel individuell ergänzt und angepasst werden. Im deutschsprachigen Raum hat sich die Verwendung der Symbolsammlung METACOM für die Gestaltung von Visualisierungen und nicht-elektronischen Kommunikationshilfen etabliert. Ein Teil der gängigen elektronischen Kommunikationshilfen greift ebenfalls auf die Nutzung von METACOM-Symbolen zurück.



Abb. 21 MetaTalkDE als Beispiel für eine Kommunikationsoberfläche mit METACOM-Symbolen © A. Kitzinger

Der folgenden Tabelle ist zu entnehmen, wie die Fragen „wo?“, „warum?“ und „was?“ mit der Minspeak-Strategie gebildet werden. Durch die Auswahl der Symbole (Ikonen) wird die Sprachausgabe aktiviert. Für die Frage 1 „wo ist?“ sind vier Tastendrucke notwendig (Buch – Ampel – Indianer – Junge).














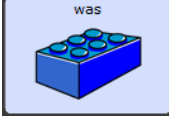


	Ikon 1	Ikon 2	Ikon 1	Ikon 2
Frage 1				
Ausgabe		„Wo“		„ist?“
Frage 2				
Ausgabe		„Wo“		„war?“
Frage 3				
Ausgabe		„Warum“		„ist?“
Frage 4				
Ausgabe		„Was“		„macht?“

Abb. 22 Die elektronische Kommunikationshilfe gibt die mit Ikonen eingegebenen Wörter in einer verständlichen Lautsprache wieder (hier: Quasselkiste 60 mit Minspeak®-Ikonen © Semantic Compaction Systems, Inc.; Zusammenstellung © Bezirksregierung Münster)

Die semantische Kodierung von Fragewörtern wird in der Minspeak-Strategie mit dem Ikon „Buch“ (mit einem Fragezeichen dargestellt) eingeleitet. Die Namen der Schülerinnen und Schüler werden in der Regel über gespeicherte Fotos generiert.

Im Vorteil sind Schülerinnen und Schüler dann, wenn sie lesen und schreiben können: sie verfügen über einen unbegrenzten Wortschatz und müssen sich nicht die Symbolkombinationen in den oben genannten Systemen merken oder Wörter umschreiben, wenn diese nicht in der Kommunikationshilfe gespeichert sind. Somit hat der Lese-Rechtschreiberwerb für unterstützte kommunizierende Schülerinnen und Schüler einen hohen Stellenwert. Aufgrund kombinierter Entwicklungsstörungen und möglicher Schädigungen im sensorischen Sprachzentrum

kann das Sprachverständnis beeinträchtigt sein. Dies kann, trotz guter intellektueller Fähigkeiten, das Schreiben- und Lesenlernen erschweren oder unmöglich machen.

Annett Thiele zitiert einen Nutzer eines symbolbasierten Systems:

„Ich bin sehr traurig, dass ich nicht schreiben gelernt habe. Die Lehrer waren sehr bemüht. Sie versuchten mir 10 Jahre lang Lesen und Schreiben beizubringen. Ich bin ärgerlich, dass ich es nicht geschafft habe. Bevor ich [das alternative Kommunikationssystem, Anm. d. Verf.] bekam, dachten die Leute, ich sei im Kopf krank. Hätte ich lesen und schreiben gelernt, so hätte ich den Leuten zeigen können, dass ich nicht im Kopf krank bin“ (Thiele, 2017a, S. 15).

Aufgrund von körperlichen oder motorischen Einschränkungen kann es Nutzern schwerfallen, eine Kommunikationshilfe direkt anzusteuern. Es existiert jedoch eine Vielzahl an Möglichkeiten diese Einschränkungen zu kompensieren. Dies geschieht unter anderem durch die Positionierung von Tastern durch Halterungen, durch die Einstellung des notwendigen Auslösedrucks, durch die Größe der Auslösefläche oder auch durch die Art der Ansteuerung. Neben der direkten Ansteuerung mit Finger, Stift, Headmouse oder beispielsweise einer Augensteuerung, können komplexe Kommunikationshilfen häufig auch im sogenannten Scanning indirekt angesteuert werden. Mit nur einem Taster können so auch komplexe Geräte bedient werden. Um eine bestmögliche Positionierung von Display, Geräten und Kopf-, Fuß- oder Handtastern zu finden wird häufig die multiprofessionelle Zusammenarbeit mit der Ergotherapie gesucht. Das Ein-Tasten-Scanning erfordert von den Benutzern und Kommunikationspartnern sehr viel Geduld – das Nutzen mehrerer Taster kann wiederum die Kommunikationsgeschwindigkeit erhöhen.

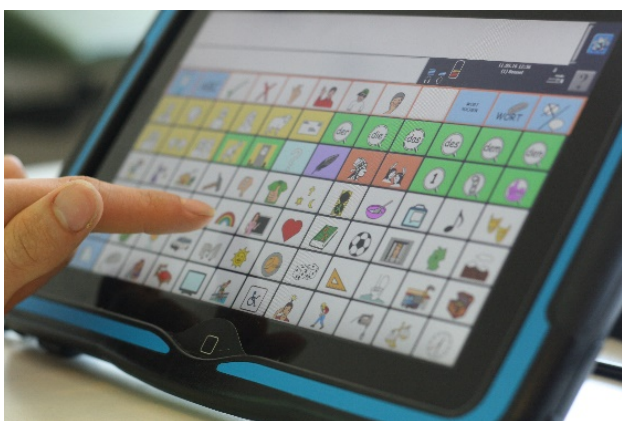


Abb. 23 Direkte Selektion einer komplexen Kommunikationshilfe © M. Feichtinger



Abb. 24 Nutzung einer einfacher elektronischen Kommunikationshilfe, die auch als Taster zur Ansteuerung weiterer Geräte verwendet werden kann © M. Feichtinger

7.3 Bedeutung der Unterstützten Kommunikation

Das oberste Ziel der Unterstützten Kommunikation ist es, die Teilhabe des Individuums an der Gesellschaft auszubauen und die Führung eines selbstbestimmten Lebens zu erweitern. *„Die Kommunikation der Kinder und Jugendlichen auszubauen und auch mit weniger vertrauten Personen zu ermöglichen, ist das Ziel der Interventionen in der Unterstützten Kommunikation“* (Sachse, 2010, S. 9). Unterstützte Kommunikation ist daher nicht analog zur Vermittlung eines Unterrichtsfaches zu sehen, sondern vollzieht sich alltäglich in kommunikativen Situationen, unabhängig vom jeweiligen Unterrichtsfachinhalt und unter Berücksichtigung des familiären Umfeldes.

Der alleinige Blick auf die Schädigung des Senders ist im Alltag nicht zielführend, da Kommunikation immer im Dialog stattfindet. Im pädagogischen Fachgebiet der Unterstützten Kommunikation wird das „Nicht-Verstanden-Werden“ als Kernproblem identifiziert und somit kommt dem Empfänger einer Nachricht eine bedeutende Rolle zu (Gülden & Müller, 2016). Das Umfeld sollte in die Lage versetzt werden, die unterstützt kommunizierenden Schülerinnen und Schüler so anzusprechen, dass diese im Rahmen ihrer Möglichkeiten aktiv teilhaben können. Dies setzt häufig eine Begleitung und Schulung der Bezugspersonen voraus. Diese beinhalten in der Regel auch technische Aspekte zur elektronischen Kommunikationshilfe, darüber hinaus – und weitaus bedeutsamer – ist die effektive Anwendung des Vokabulars zum Erreichen der pädagogischen und therapeutischen Ziele. Durch sprachtherapeutische Maßnahmen kann der Ausbau linguistischer Kompetenzen gezielt gefördert werden. Therapie und Pädagogik können unterschiedliche Förderziele in der Unterstützten Kommunikation anstreben und sich dennoch ergänzen. Dies erfordert entsprechende Absprachen und Zieltransparenz.

Fallbeispiel Paula

Paula hat als Folge ihres Reitunfalls auch eine neurologisch bedingte Sprechstörung (Dysarthrie). Diese äußert sich in einer beeinträchtigten Kontrolle und Ausführung der Sprechbewegungen. Das Sprechen erscheint angestrengt, stark verlangsamt und das Gesprochene ist sehr schwer verständlich. Paula lernt neuerdings im Unterricht mit einer elektronischen Kommunikationshilfe Fragen zu stellen. Zur positiven Verstärkung der spontanen Äußerungen werden zunächst auch grammatikalisch falsch gebildete Fragen toleriert. Zum Beispiel die Frage „Wo Larissa?“. Die Bezugsperson verbessert die Aussage lediglich lautsprachlich im korrektiven Feedback mit „Du fragst `wo ist Larissa´?“. In Absprache mit Verantwortlichen der Sprachtherapie wird dann die Bildung einfacher Dreiwortsätze mit der Kommunikationshilfe trainiert. Paula übt in der Therapie wiederkehrende Satzmuster wie „Wo ist Larissa?“, „Wo war Larissa?“, „Was macht Larissa?“ oder auch „Wo ist Tom?“. Die therapeutischen Übungen werden zudem im Deutschunterricht aufgegriffen und in den Schulalltag integriert. Im Förderplan wird der Erfolg der Maßnahme evaluiert und es werden gegebenenfalls neue oder veränderte Maßnahmen abgesprochen.

7.4 Maßnahmen in der Unterstützten Kommunikation

In die Planung von Interventionsmaßnahmen sollten möglichst viele direkte Bezugspersonen miteinbezogen werden. Dem Austausch zwischen Erziehungsberechtigten und schulischem Team kommt eine besondere Bedeutung zu, da Kommunikation selbstverständlich auch im außerschulischen Umfeld (Verwandtschaft, Freunde, Öffentlichkeit) gelingen soll (Sachse, 2010, S. 99). Durch die gemeinsame Arbeit an Förderplänen können die kommunikativen Kompetenzen der Lernenden eingeschätzt und nächste Ziele formuliert werden. Das Festhalten konkreter Vereinbarungen ermöglicht eine gemeinsame Basis für die Förderung, die prozessgestaltend evaluiert wird. Das Partizipationsmodell nach Beukelman und Mirenda (2005) bietet in diesem Zusammenhang praktische Zugangsweisen: durch den Vergleich der Aktivitäten der unterstützten kommunizierenden Menschen mit denen der Peergroup zeigen sich Gelegenheits- und Zugangsbarrieren. Diese gilt es genau zu identifizieren und durch Interventionen das vorhandene Partizipationsmaß zu erhöhen. Irene Leber und Christiane Köpper stellen ein wirksames Planungsinstrument vor, wie einer Person Gelegenheit zur Partizipation gegeben werden kann (Köpper & Leber, 2010).

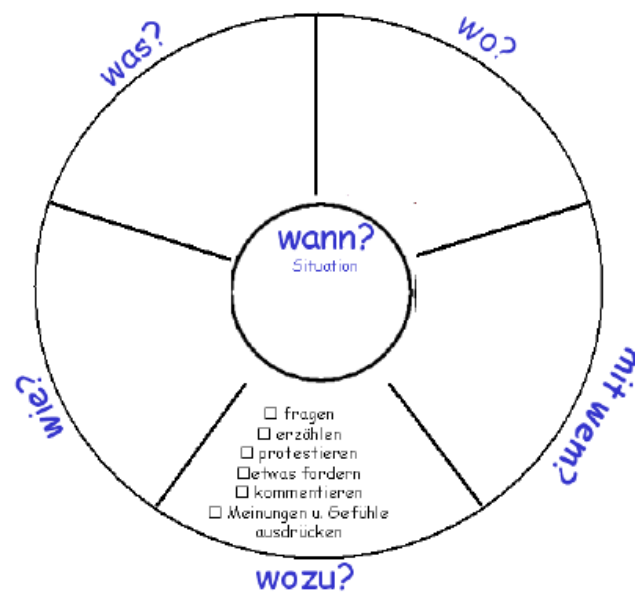


Abb. 25 Planungsinstrument für Interventionen in der Unterstützten Kommunikation (Körper & Leber, 2010)

In Abb. 26 finden sich u. a. nicht nur die Kommunikationsformen („wie?“), sondern auch die sogenannten Kommunikationsfunktionen wieder. „Wozu“ wird kommuniziert? Wer nicht sprechen kann oder nicht verstanden wird hat Schwierigkeiten etwas zu kommentieren, zu fragen, zu protestieren, zu entscheiden oder zu erzählen. Aus diesem Grund sind unterstützte kommunizierende Schülerinnen und Schüler auf professionelle Unterstützung angewiesen und abhängig von einem unterstützenden Umfeld. Irene Leber hat mit „Kommunikation einschätzen und unterstützen“ (Leber, 2009) eine empfehlenswerte Systematik entwickelt, die einen Überblick über mögliche Interventionen von ersten Hilfen bis hin zum Aufbau eines komplexen Kommunikationssystems bietet. Diese Systematik wird in Posterform häufig in Beratungssituationen eingesetzt.

Das Programm „Kommunikative Entwicklung von nicht-sprechenden Kindern und ihren Kommunikationspartnern“ (bekannt unter der Abkürzung COCP) ist eine in den Niederlanden entwickelte Interventionsmethode, die dem Umfeld eine aktive Rolle beim Aufstellen von Zielen und beim Planen und Ausführen der Interventionen gibt (Heim et al., 2010). Ausgehend von der Beobachtung der Person im Alltag, werden Ziele zu diesen Kommunikationsfunktionen festgelegt:

1. Aufmerksamkeit für den Partner
2. Bemerkten, dass eine Aktivität unterbrochen wird
3. Wechselseitiges Handeln
4. Akzeptieren eines angebotenen Objektes
5. Protestieren oder Abweisen

6. Wählen
7. Grüßen und Verabschieden
8. Bitten um Hilfe
9. Bitten um einen Gegenstand oder eine Aktivität
 - in der unmittelbaren Umgebung
 - nicht in der unmittelbaren Umgebung
10. Bitten um Aufmerksamkeit
11. Antwort geben auf Ja/Nein-Fragen
12. Auskunft erteilen über etwas oder jemand
 - anwesend in der unmittelbaren Umgebung
 - nicht anwesend in der unmittelbaren Umgebung
13. Bitten um Auskünfte
14. Ausdrücken von Gefühlen/Gedanken
15. Späße machen, tun als ob oder necken

(Heim et al., 2005, S. 01.026.010)

Die benannten Kommunikationsfunktionen beschreiben gleichermaßen grundlegende Förderziele um Kommunikation zu initiieren wie auch Förderziele um Kommunikation strukturiert auszubauen. Das Beantworten von Ja/Nein-Fragen ist aufgrund der erforderlichen Teilleistungen des Verstehens, Verarbeitens und Antwortens eine vergleichsweise komplexe Leistung. Im Alltag werden unterstützt kommunizierende Schülerinnen und Schüler immer wieder (zu) früh mit dieser komplexen Anforderung konfrontiert (Diekmann & Steinhaus, 2017). Geeignete Maßnahmen würden stattdessen die Förderung der vorhergehenden Funktionen unterstützen, sprich: Es sollten keine Ja/Nein-Fragen gestellt werden, bevor beispielsweise die Funktionen „Wählen“ und „Bitten um einen Gegenstand oder eine Aktivität“ gesichert sind. Für Bärbel Weid-Goldschmidt ist die Kompetenz lautsprachlich gestellte Ja/nein-Fragen beantworten zu können ein wesentliches Unterscheidungsmerkmal der Zielgruppen 2 und 3 in ihrer Systematik „Zielgruppen Unterstützter Kommunikation“ (Weid-Goldschmidt, 2013). Insgesamt beschreibt Bärbel Weid-Goldschmidt vier Zielgruppen. Die Personen der vierten Gruppe können *„altersgemäß kommunizieren und mit geeigneten Hilfen ‚sprechen‘“* (Weid-Goldschmidt, 2013, S. 12). Menschen die über *„nicht-intentionale Vorläuferfähigkeiten kommunikativ-sprachlicher Kompetenzen verfügen“* werden in dieser Systematik in der Zielgruppe 1 beschrieben (Weid-Goldschmidt, 2013, S. 12). Weid-Goldschmidt wie auch Diekmann und Steinhaus (2017) beziehen sich in ihren Interventionsempfehlungen explizit auf das COCP-Programm, insbesondere auf die sogenannten Partnerstrategien. Mit Hilfe der Partnerstrategien *„steigt die Wahrscheinlichkeit, dass die kommunikationsbeeinträchtigte Person effektiv an einem Gespräch*

teilnehmen kann und dass auch ihre Motivation für Kommunikation zunimmt“ (Heim et al., 2005, S. 01.026.014).

Um möglichst effektive Maßnahmen zu ergreifen ist die Auseinandersetzung mit der Auswahl des Vokabulars, das erlernt werden sollte, bedeutsam. Unter „Kernvokabular“ werden die 200 bis 300 Wörter zusammengefasst, die hochfrequent und flexibel in unserer Sprache eingesetzt werden, wie etwa „*nochmal*“, „*auch*“ oder „*nicht*“. Nutzer, die in der Lage sind Kernvokabular anzuwenden, können in der Regel spontan und in unterschiedlichsten Situationen die oben genannten Kommunikationsfunktionen anwenden.

Vermittelt wird der Vokabular-Einsatz am besten durch das sogenannte Modelling, d. h. dem Lernen am Modell (Pivitt & Hüning-Meier, 2014). Die Bezugspersonen erkennen Kommunikationsanlässe und demonstrieren kontinuierlich den Einsatz der Kommunikationshilfe. Ein Mitschüler hat beispielsweise etwas Lustiges getan und die Bezugsperson modelt das Wort „*nochmal*“ – die Handlung wird wiederholt und der UK-Nutzer erlebt unmittelbar die Steuerung einer Aktivität durch Sprache. Zum Modelling gehört auch die Anwendung der aus der Sprachtherapie bekannten Modellierungstechniken. Durch das Korrektive Feedback (Wiederholung der Aussage in grammatikalisch korrekter Form), durch Extension (Erweiterung der Aussage auf der Inhaltsebene) oder Expansion (Vervollständigung der Aussage auf syntaktischer Ebene) werden die Aussagen der Schülerinnen und Schüler aufgegriffen und weiterentwickelt (Vogt et al., 2015, S. 97).

Fallbeispiel Paula

Paula hat gelernt mit der Kommunikationshilfe „Wo ist Larissa?“ zu fragen. Mit der Modellierungstechnik „Extension“ wird sie angeregt, längere Sätze zu bilden: „Du möchtest wissen `Wo ist Larissa?`. Ich frage mich `Wo ist Larissa UND... wo ist Tom?`“.

Paula wird die Bildung des Wortes „und“ auf der Kommunikationshilfe gezeigt, sodass sie die nun verbundenen Sätze selbstständig wiederholen kann.

Die Bezugsperson macht also vor, wie die unterstützt kommunizierende Person am Unterricht und im Alltagsgeschehen partizipieren kann.

Erfolgreiche Maßnahmen der Unterstützten Kommunikation können dazu beitragen, diesen Grundsatz zu realisieren: Auch wer nicht sprechen kann, hat viel zu sagen.

7.5 Das Verhältnis der Unterstützten Kommunikation zu den Assistiven Technologien

Das Fachgebiet UK steht in einem engen Zusammenhang zum Fachgebiet „Assistive Technologien“ (AT). Diese werden ausführlich in Kapitel 8 dargestellt. Während AT die funktionalen Fähigkeiten eines Menschen mit Behinderung durch Produkte zu bewahren, zu verbessern oder zu erweitern suchen (Fisseler, 2012, S. 87), hat UK eine spezifische Bedeutung für die Kommunikation in allen Lebensbereichen (Baunach et al., 2012). Dies kann auch mit körpereigenen Hilfen erzielt werden. UK-Interventionen sind in der Regel prozessorientiert, also auch wiederkehrend. Die Beratungsthemen verändern sich mit zunehmendem Lebens- und Entwicklungsalter oder richten sich nach den gesundheitlichen Veränderungen der zu beratenden Person (vgl. Sachse, 2010). Grob lassen sich diese Unterscheidungen zwischen UK und AT treffen:

- UK zielt auf Kommunikation
- AT zielen auf funktionale Fähigkeiten (Bewegen, Hören, Sehen, Sprechen usw.).
- UK wirkt mit Hilfe von Produkten und der Nutzung körpereigener Kommunikationsformen.
- AT wirken mit Hilfe von Produkten.
- Die Dauer der UK-Begleitung ist immer prozessorientiert.
- Die Dauer der AT-Begleitung ist am Bedarf orientiert, auch einmalige Hilfsmittelversorgungen sind möglich.
- UK-Beratung richtet sich an alle Kommunikationspartner. Immer muss das Umfeld umfangreich sensibilisiert und kommunikationskompetent gemacht werden (Didaktik, Interaktion, Aufbau der Förderung).
- AT-Beratung richtet sich an das Individuum. Ggf. muss das Umfeld in die Technologie eingewiesen werden (Produktnutzung).

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass immer dann, wenn in der Unterstützten Kommunikation Produkte eingesetzt werden, UK formal als Einsatzbereich Assistiver Technologie zu sehen. Im schulischen Alltag stellt sich stets die Frage „Was braucht der Schüler oder die Schülerin?“. Auf pragmatischer Ebene greifen die Fachgebiete ineinander und überschneiden sich teilweise, wie es in der folgenden Abbildung deutlich wird.

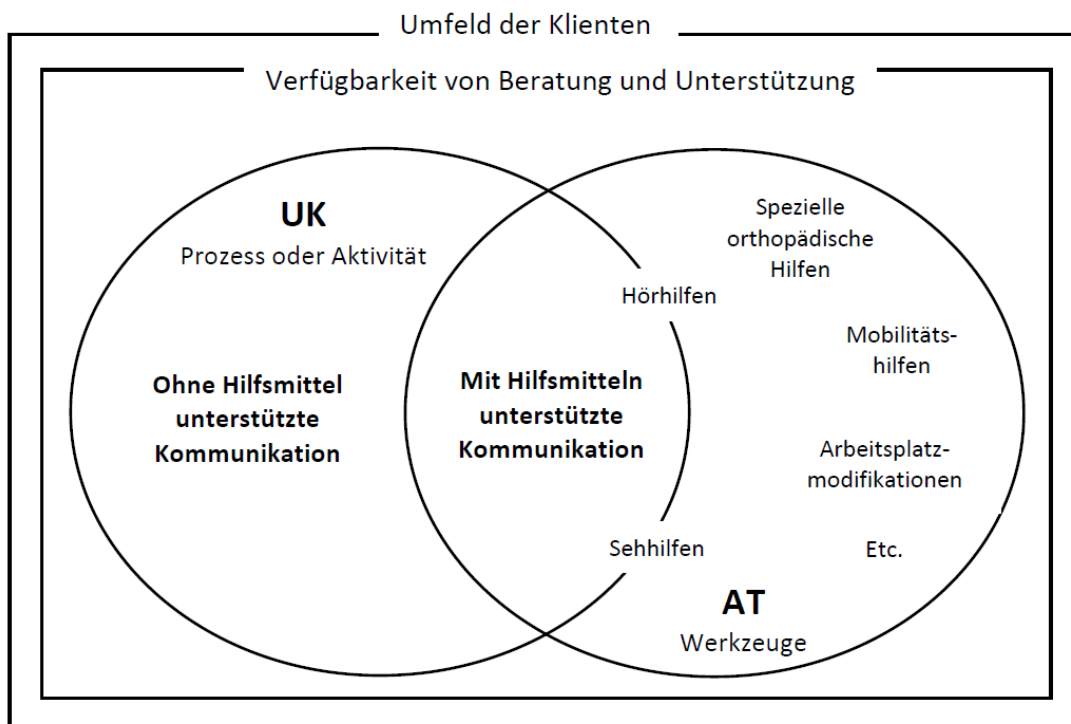


Abb. 26 Verhältnis von Unterstützter Kommunikation (UK) zu Assistiven Technologien (AT). In Anlehnung an Wendt & Lloyd, 2011, S. 9 (Feichtinger, 2019a, S. 289).

Weder UK noch AT sind als Unterrichtsfächer zu begreifen, sondern wirken als Querschnittsaufgaben in viele schulische Bereiche hinein. Eine gelingende Kommunikation ist Voraussetzung zur größtmöglichen Teilhabe und Selbstverwirklichung in allen Lebensbereichen.

8 Der Einsatz von Assistiven Technologien

Marcel Feichtinger

8.1 Was sind Assistive Technologien?

Die sogenannten „Assistiven Technologien“ (AT, häufig synonym zum Begriff Unterstützende Technologien stehend) sind im Vergleich zur Unterstützten Kommunikation ein noch junges sonderpädagogisches Fachgebiet. Für Verwirrung sorgt mitunter, dass Assistive Technologien oft fälschlicherweise mit elektronischen Hilfen gleichgesetzt werden. Dies rührt unter anderem daher, dass im englischen Sprachgebrauch in der Regel nicht zwischen Technik und Technologie unterschieden wird (Krcmar, 2015, S. 21). Dies zeigt sich an den maßgebenden Definitionen aus den USA, etwa bei Copley und Ziviani (2004) und Lloyd et al. (2011), die jeweils auch nicht-elektronische Hilfen in der Begriffsbestimmung einschließen (Feichtinger, 2019a). Demnach sind auch rutschfeste Folien, Stiftverdickungen oder Greifzangen u. a. als Assistive Technologien zu sehen.

Fisseler definiert: *„Unterstützende Technologien sind käuflich erworbene, oft handelsübliche Geräte oder Produkte, die bei Bedarf modifiziert oder angepasst werden, um die funktionalen Fähigkeiten eines Menschen mit Behinderung zu bewahren, zu verbessern oder zu erweitern“* (2012, S. 87).

Während AT ausschließlich auf die Verwendung von körperexternen Produkten abzielen (vgl. Lloyd et al., 2011) werden in der Unterstützten Kommunikation auch körpereigene Kommunikationsformen wie Atmung, Handzeichen, Laute oder Gebärden genutzt. Die beiden Fachgebiete unterscheiden sich in weiteren Merkmalen (Ziel-, Wirkungs-, Beratungs- und Förderan- satzebene), ein Überblick ist im Kapitel „Unterstützte Kommunikation“ zu finden.

Dirks und Linke definieren AT aus der KME-spezifischen Perspektive und verweisen auf systematische Einteilungen: *„Assistive Technologien unterstützen Menschen mit Behinderungen durch die teilweise oder vollständige Übernahme von Funktionen oder Fertigkeiten, die nicht mehr aus eigener Kraft durchgeführt werden können, und umfassen sowohl Low-Tech- als auch High-Tech-Systeme“* (Dirks & Linke, 2019, S. 241).

In der internationalen Literatur finden sich unterschiedliche Systematisierungen, Feichtinger (2019b, S. 19) hat diese, gemäß der technischen Entwicklungen, aktualisiert und modifiziert:

Tab. 12 Dynamische Systematik Assistiver Technologien in Anlehnung an Copley & Ziviani, 2004, Wendt & Lloyd, 2011, Fisseler, 2012, Thiele, 2016 und Krstoski, 2019 (Feichtinger, 2019b, S. 19)

Alltagstechnologien	Gebrauchsgegenstände des alltäglichen Lebens, die assistive Funktionen haben können (z. B. Tablets).
Medizinprodukte	Hilfen die im Hilfsmittelkatalog der Krankenkassen gelistet sind (z. B. komplexe Kommunikationshilfen).
No-Tech (keine AT)	Es werden ausschließlich körpereigene Technologien verwendet (z. B. Gebärden).
Low-Tech (AT)	Hierzu zählen sowohl nicht-elektronische wie auch einfache elektronische Hilfen, die in der Regel eher niedrigpreisig sind (z. B. rutschfeste Unterlagen, Taster, einfache Sprachausgabegeräte).
High-Tech (AT)	Spitzentechnologien auf dem neuesten Stand der Technik. In der Regel Produkte von hoher Komplexität, häufig von spezifischen Anbietern aus dem Hilfsmittelbereich angeboten (z. B. Spracherkennungssoftware, Roboterarme).
Zukunftstechnologien (AT)	Technologien die zum gegenwärtigen Zeitpunkt Ziele von Forschung und Entwicklung sind. Serienreife ist noch nicht erreicht (z. B. Computer-Brain-Interfaces, Mixed Reality).

Die Einteilung von Low-Tech, High-Tech und Zukunftstechnologien ist abhängig vom Entwicklungsstand der Technik. Virtuelle Realität (VR) wurde beispielsweise im Jahr 2014 noch als Zukunftstechnologie gesehen – seit 2018 entwickeln nahezu alle renommierten Schulbuchverlage bereits Material für VR. Virtuelle Realität kann für Menschen mit verschiedensten Behinderungen neue Lernerlebnisse und (digitale) Zugänge zum Lernen und zu Lernorten ermöglichen, die diesen Schülerinnen und Schülern bislang verwehrt blieben. In den USA und in skandinavischen Ländern ist Augmented Reality (AR) bereits seit längerem Gegenstand der Erforschung Assistiver Technologien für Menschen mit Behinderung.

Eine besondere Relevanz erhalten AT für Menschen mit Behinderungen vor dem Hintergrund der Teilhabe an Medienbildung. Hier sind AT nicht nur als Zugänge zu verstehen, sondern können dabei Menschen mit Behinderungen dabei unterstützen *„die Fähigkeit zu entwickeln [...], souverän in einer von Medien geprägten Gesellschaft leben und mit den daraus entstehenden Herausforderungen umgehen zu können“* (Dirks & Linke, 2019, S. 242). Oder anders: *„Durch den Einsatz individueller Assistiver Technologien kann nicht nur der Grad der Partizipation bei den unterrichtlichen Aktivitäten erhöht werden, sondern auch Partizipation und Kompetenzerweiterung unter dem Aspekt der Medienbildung ermöglicht werden. Förderziel und Bildungsziel können sich überlappen und sind hier somit stellenweise identisch“* (Bollmeyer et al., 2019, S. 48).

Keine Assistive Technologien hingegen sind körpereigene Technologien wie Gesten, verabredete Zeichen oder Gebärden, kodierte Laute oder auch das Fingeralphabet. AT werden demnach an der Verwendung von Produkten oder Hilfsmitteln festgemacht, so wie es auch seitens

der EU-Kommission bereits 2003 formuliert wurde: *„Assistive Technology refers to products, devices or equipment that are used to maintain, increase or improve the functional capabilities of people with disabilities“* (European Commission 2003, S. 11; zitiert nach Thiele, 2016, S. 309).

8.2 Einsatzbereiche Assistiver Technologien

Auch die Einsatzbereiche Assistiver Technologien können in Anlehnung an Lloyd et al. (2011, S. 8) zeitgemäß aktualisiert werden. Demnach werden AT angewandt, wenn Produkte in diesen Bereichen zum Einsatz kommen:

1. Unterstützte Kommunikation
2. Zugang zum Computer durch spezifische Hard- und Software
3. Hilfen, die Körperfunktionen primär unterstützen
4. Positionierung und Ansteuerung weiterer Hilfsmittel
5. Umfeldkontrolle und Sicherheitstechnologien
6. Adaptionen für Spiel und Freizeit
7. Sitz-, Steh- und Liegefunktionen
8. (Elektro-) Mobilität
9. Prothetik (im Sinne von Körperersatzstücken)
10. Medizintechnik und Versorgung

(vgl. Feichtinger, 2019a, S. 290 f.)

Assistive Technologien können auch in mehreren Einsatzbereichen Verwendung finden. Die in 3. benannten Körperfunktionen beziehen sich auf eine Auswahl der „physiologischen Funktionen von Körpersystemen“ nach der International Classification of Functioning, Disability and Health' (ICF) der Weltgesundheitsorganisation (WHO). Dazu zählen u. a. „Mentale Funktionen“, „Sinnesfunktionen“ (wie Sehen, Hören) und neuromuskuloskeletale und bewegungsbezogene Funktionen (vgl. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information [DIMDI], 2005, S. 51–83). Eine primäre Unterstützung ist beispielsweise durch eine Hörgeräteversorgung gegeben (High-Tech) oder durch Nanobots (roboterähnlichen Maschinen im Kleinstformat), die auf neuromuskulärer Ebene wirken (Zukunftstechnologie) (Feichtinger, 2019b).

8.3 AT-Settings in der Schule

8.3.1 Individualisierte Hilfen

In den Schulen sind stets individuelle Settings zu finden: Schülerinnen und Schüler mit Unterstützungsbedarf KME nutzen in der Regel individuell angepasste Hilfen und benötigen individuell angepasste Rahmenbedingungen. Neben dem häufig speziell angepassten Mobiliar spielen Lichtverhältnisse (z. B. Reflexionen auf dem Bildschirm), akustische Aspekte (z. B. bei der Verwendung von Spracheingaben), aber auch praktische Aspekte wie die Positionierung der Materialien und Hilfen auf dem Schülertisch eine bedeutende Rolle. Innerhalb des Klassenraums sollte ein guter Blick zur Tafel und eine (rollstuhltaugliche) Zugänglichkeit des Arbeitsplatzes und der Arbeitsmaterialien gewährleistet sein (siehe auch Kapitel ‚Barrierefreiheit‘). Voraussetzungen um konzentriert und ausdauernd arbeiten zu können sind eine ergonomische Sitzposition (z. B. die Stellung der Füße und des Winkels der Oberschenkel zum Rumpf) und eine bewegungserleichternde Ansteuerungsmöglichkeit der Hilfen. Hier ist meist eine physio- oder ergotherapeutische Expertise gefragt.

Aufbewahrung der AT

Schulen und Elternhäuser sollten, ggf. nach Rücksprache mit den Kostenträgern, klare Vereinbarungen treffen, wie die Produkte in der Schule aufzubewahren sind. Dabei sollte vermieden werden, dass die sichere Aufbewahrung einen Einsatz der Geräte behindert (übertriebene Sicherung). Es sollte jedoch auch Sorge getragen werden, dass absehbare Gefahren (Diebstahl in unverschlossenen Klassenräumen, Beschädigungen durch lebhaftere Mitschüler) möglichst minimiert und vermieden werden. Es ist empfehlenswert, die Vereinbarungen schriftlich festzuhalten. Alle Materialien sind mit Namen der Eigentümerinnen und Eigentümer zu kennzeichnen und bei Klassen- und Teamwechsel zu übergeben. Sollten dennoch Schäden entstehen, haften in der Regel die Verursacher, für Lehrkräfte übernimmt in der Regel der Dienstherr die Reparatur oder Wiederbeschaffung, sofern keine grobe Fahrlässigkeit vorliegt. Siehe auch: https://www.bezreg-muenster.de/de/schule_und_bildung/a-z/haftung/index.html.

Einsatz der AT

Im jeweiligen Setting ist zu klären, wer für die Gerätewartung zuständig ist, sodass die Assistiven Technologien eingesetzt werden können. Auch hier sind Vereinbarungen innerhalb der Schule und zwischen Schule und Elternhaus zu treffen. Der Einsatz der AT ist im Förderplan und bei zielgleicher Unterrichtung im Nachteilsausgleich festzuhalten. Nur der dokumentierte

Einsatz der AT berechtigt zur Verwendung der AT bei zentralen Prüfungen. Die Prüfungsordnungen ermöglichen den Einsatz Assistiver Technologien nach vorheriger Genehmigung (siehe Kapitel ‚Nachteilsausgleich‘). Auch Programme mit Rechtschreibunterstützung (wie Spracheingabesoftware und Augensteuerungssysteme mit Wortvorhersage) können im Einzelfall für Prüfungen zugelassen werden. Es kann sein, dass die durch die Assistiven Technologien verursachten Geräusche (Tastaturgeräusche, Spracheingabe) dazu führen, dass Prüfungen in separaten Räumen mit eigener Aufsicht durchgeführt werden sollten.

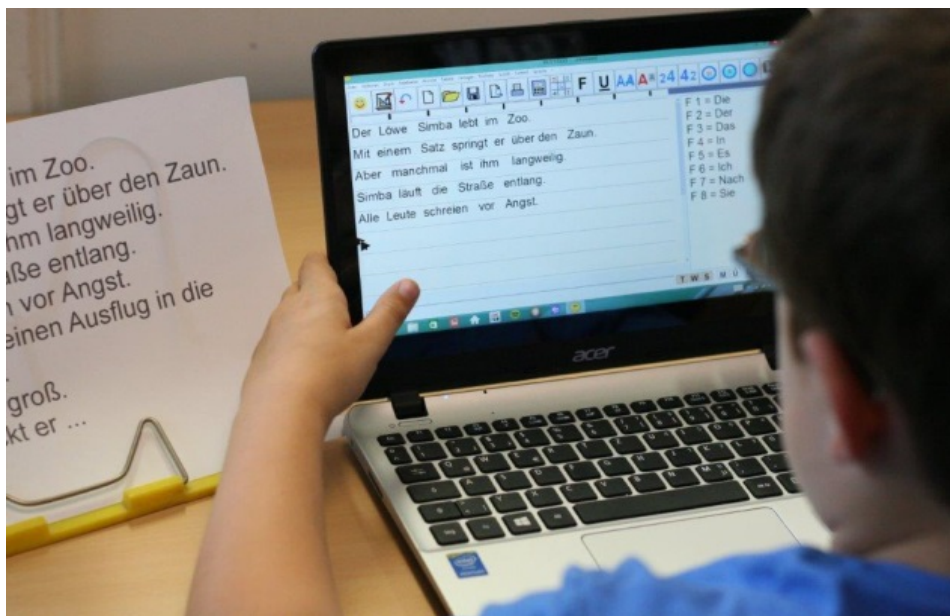


Abb. 27 Behinderungsspezifische Software als Schreibhilfe © M. Feichtinger

8.3.2 AT als Schreibhilfe

In der schulischen AT-Beratung werden häufig Anfragen zum Einsatzbereich „Zugänge zum Computer“ gestellt. In der Regel besteht die Vorstellung, dass Schülerinnen und Schüler am PC schneller und leserlicher schreiben können als im Schreibheft oder auf einem Arbeitsblatt. Bevor eine technische Lösung gesucht wird, ist die Betrachtung der Gesamtsituation jedoch unerlässlich. Wie sitzt der Schüler/ die Schülerin, wie hält er/sie den Stift? Wie ist die räumliche Position in der Klasse, wie sind die Licht- und Akustikverhältnisse?

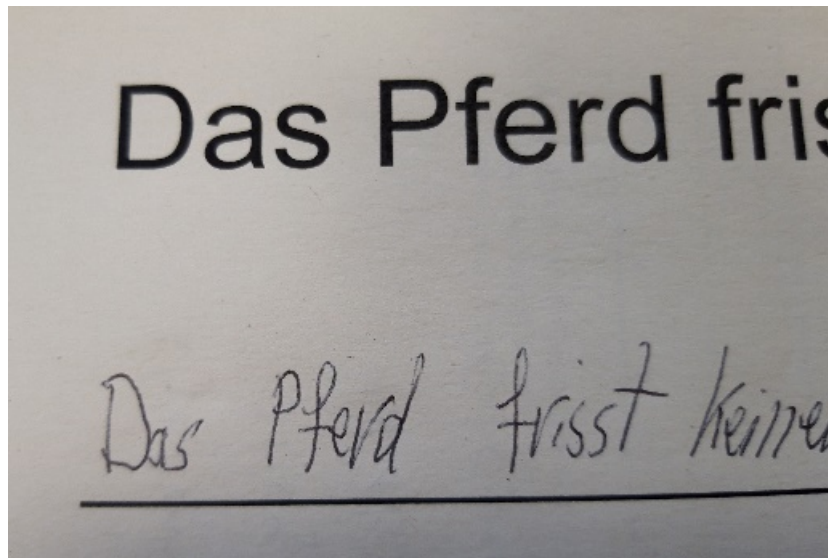


Abb. 28 „Das Pferd frisst keinen Gurkensalat“ als Kontrollsatz für eine Schreibprobe. Schwierigkeiten in der Kraftdosierung führen zu einem niedrigen Schreitempo © M. Feichtinger

In der AT-Beratung wird häufig eine kurze Schreibprobe genommen, die den Beraterinnen und Beratern die Möglichkeit zur Beobachtung der Stifthaltung, der Kraftdosierung, des Schreitempos und des Schreibflusses bietet. Zur Erfassung des → grafomotorischen Entwicklungsstandes können auch standardisierte Tests wie GRAFOS oder GRAVEK genutzt werden und als Grundlage zur Förderung dienen (Thiele, 2019b). Zur Beurteilung der Schrift im Alltag geben Schreibproben aus Arbeitsheften häufig Aufschluss über die konkreten Schwierigkeiten. Menschen mit Muskelschwäche haben in der Regel Schwierigkeiten mit der Verschriftlichung längerer Texte. Hier muss ein Nachteilsausgleich greifen, der den Schülerinnen und Schülern ermöglicht, Texte angemessen verschriftlichen zu können. Stattdessen wenden betroffene Schülerinnen und Schüler nicht selten Vermeidungsstrategien an: Sie schreiben weniger als sie beitragen könnten, dies wirkt sich in aller Regel negativ auf die Bewertungen aus. Experten in der Bewertung und Förderung der Grafomotorik sind in der Ergotherapie zu finden, die beispielsweise auch über die Beratungshäuser in einen Beratungsprozess einbezogen werden können. Unterstützende Low-Tech Schreibhilfen können beispielsweise sein:



Abb. 29 laminiertes Stundenplan mit Farbkodierung; rutschfeste Folie; Stift- und Besteckverdickungen (von links nach rechts) © M. Feichtinger

Das alleinige zur Verfügung stellen eines PCs, Tablets oder Laptops löst in der Regel nicht alle Schwierigkeiten der Textproduktion von Schülerinnen und Schüler mit Unterstützungsbedarf KME. Weed et al. (2011) warnen vor überhöhten oder unrealistischen Erwartungen an AT; diese sind keine Allheilmittel ('technology panacea myth' nach Weed et al., 2011, S. 95). Befürchtungen von Ratsuchenden, die Schülerinnen und Schüler sollten nur noch digital arbeiten, können zurückgewiesen werden. Im Alltag etablieren sich die einfachsten und effektivsten und nicht dogmatischen Lösungen. Arbeitsblätter mit Lückentexten oder Mathematikaufgaben werden häufig schnell händisch erledigt, das Verfassen von Aufsätzen wird hingegen ggf. effektiver mit einem Schreibprogramm bewältigt.



Abb. 30 Wahrnehmungsfreundliche Spezialtastaturen und Fingerführung © M. Feichtinger

Mit dem Umfang der Komplexität bzw. dem Ausmaß des Unterstützungsbedarfes steigt in der Regel auch die Komplexität der Assistiven Technologien. Ob die dem Produkt systemeigenen Erleichterungen für Menschen mit Einschränkungen dazu ausreichen oder behinderungsspezifische Hard- oder Software eingesetzt werden muss, sollte Ziel einer professionellen Beratung sein.

8.3.3 Kostenträger der AT

Die Kostenübernahme für Hilfsmittel aus dem Bereich der Medizinprodukte ist in der Regel die Krankenkasse, abhängig vom Vertrag der Versicherten (Landesweite Arbeitsgruppe Nutzung Assistiver Technologien und Unterstützter Kommunikation im Auftrag des MSB NRW, 2019). Allerdings sind die Gesetzlichen Krankenkassen in der Regel nur für die Zeit der Schulpflicht für die Ausstattung mit Hilfsmitteln zuständig.

Die schulischen Beratungsangebote versuchen Hilfestellung in der individuellen Versorgungssituation der Ratsuchenden zu geben. Dies gestaltet sich mitunter als schwierig, da Versicherte unterschiedliche Verträge mit den Krankenkassen haben können. Insbesondere in der

Privaten Krankenversicherung (PKV) ist häufig die Kulanz der Versicherungsunternehmen notwendig. Zudem können nachrangig auch andere Kostenträger zuständig sein, beispielsweise die Eingliederungshilfe, die Schulträger, ggf. die Berufsgenossenschaft oder weitere Fürsorgestellen.

Entscheide über die Kostenübernahme können in Widerspruchsverfahren gehen oder zur Überprüfung dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen vorgelegt werden. Dadurch entstehen zum Teil Wartezeiten von der Antragsstellung bis zur Hilfsmittelversorgung von mehreren Monaten. Seit dem 01.01.2018 ist für die Sozialhilfe der neue Bereich „Teilhabe an Bildung“ definiert (SGB IX, Kapitel 5, §112). Hiernach umfassen die Leistungen gemäß Satz 1 Gegenstände und Hilfsmittel, die wegen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zur Teilhabe an Bildung erforderlich sind.

In der Regel gehört zur Versorgung mit einem Medizinprodukt auch eine gründliche Einweisung. An dieser sollten neben den Antragstellerinnen und Antragstellern unbedingt auch schulisches Personal teilnehmen, das mittel- oder langfristig mit dem Kind arbeitet. Dies sichert langfristig den Einsatz der Hilfen. Bei größeren personellen Veränderungen können Einweisungen auf Antrag auch wiederholt werden.

8.4 Gesellschaftliche Teilhabe mit Assistiven Technologien

AT „sollen nach Artikel 4 der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) allen Menschen mit Behinderung zur Verfügung stehen, um ihnen die Teilhabe an der Gesellschaft, aber auch an Bildung zu ermöglichen“ (Fisseler, 2012, S. 87).

Unabhängig von der Art und Schwere einer Behinderung bezieht sich der Einsatz Assistiver Technologien auf die Herstellung der aktiven Teilhabe am alltäglichen Leben. Legt man das Modell des ICF (‘International Classification of Functioning, Disability and Health’) der Weltgesundheitsorganisation zugrunde, wird Behinderung beschrieben „als das Ergebnis oder die Folge einer komplexen Beziehung zwischen dem Gesundheitsproblem eines Menschen und seinen personenbezogenen Faktoren einerseits und der externen Faktoren, welche die Umstände repräsentieren, unter denen Individuen leben, andererseits“ (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information [DIMDI], 2005, S. 22).

Nicht das Gesundheitsproblem führt zu einer eingeschränkten Teilhabe, sondern es sind die komplexen Beziehungen zwischen den Körperfunktionen und -strukturen, den zu bewältigenden Aktivitäten und der erwünschten Partizipation (Teilhabe). Diese Beziehungen hängen wiederum stark von Umweltfaktoren und personenbezogenen Faktoren ab.

Fallbeispiel Leon:

Leon besucht die 10. Klasse einer Realschule. Bezogen auf den ICF hat er das Gesundheitsproblem Infantile-Cerebral-Parese (hier „Hemiparese“). Er ist kaum in der Lage die linke Körperhälfte koordiniert zu bewegen (eingeschränkte Körperfunktion). Dies führt dazu, dass er Schwierigkeiten beim Schreiben am PC hat (eingeschränkte Aktivität): trotz intensiven Trainings ist Leons Einhand-Schreibgeschwindigkeit im Vergleich zu Menschen ohne Gesundheitsproblem stark verlangsamt. Ein potentieller Arbeitgeber hat Sorge, dass Leon mehr Zeit am PC-Arbeitsplatz benötigt als seine Kolleginnen und Kollegen und erwägt ihm daher keine Arbeit zu geben (Einschränkung der Teilhabe). Glücklicherweise hat der junge Mann aufgrund einer erworbenen lösungsorientiert-aktiven Haltung (personenbezogene Faktoren) eine Beratungsstelle für Assistive Technologien ausfindig machen können (Umweltfaktor). Dort wurde ihm eine kompensierende Software (Umweltfaktor) zur professionellen Texteingabe über Sprache vermittelt. Die Arbeit am PC (Aktivität) wurde durch eine Assistive Technologie (Umweltfaktor) erleichtert, so dass Leon nach Gesprächen mit dem potentiellen Arbeitgeber und einem Schulpraktikum, die Arbeitsstelle in Aussicht gestellt wurde (Teilhabe).

Hätte Leon jedoch keine Beratungsstelle ausfindig machen können, da er in seiner Grundhaltung eher resignierend-passiv ist (personenbezogener Faktor), wäre ihm die Arbeit (Teilhabe) verwehrt geblieben. Dies ist ein Beispiel dafür, dass die Umwelt unmittelbar Einfluss auf die Verbesserung der Teilhabe behinderter Menschen nehmen kann, in diesem Fall durch die Information des Arbeitgebers oder begleitender Institutionen über die Möglichkeiten Assistiver Technologien. Zudem sollten Schulen ihre Schülerinnen und Schüler derart in ihrer Persönlichkeit stärken, dass eine wie oben beschriebene aktive Haltung erworben werden kann. AT sind selbstverständlich auch Grenzen gesetzt. Gerade bei sehr schweren und mehrfachen Behinderungen, unter Beteiligung verschiedener Sinne, wird die Hilfsmittelanpassung mitunter sehr schwierig, jedoch nicht unmöglich.



Abb. 31 Assistive Technologie am Arbeitsplatz © M. Feichtinger

Demnach bleibt festzuhalten, dass Assistive Technologien Menschen mit Behinderung vielfältige Wege zur Teilhabe eröffnen können. Schulen stehen vor der Schwierigkeit, mit der sehr dynamischen technischen Entwicklung Schritt halten zu müssen und ein Überblickswissen bzgl. möglicher technischer und nicht-technischer Lösungen zu bewahren, um Beratungsangebote gezielt anfragen zu können.

Aufgabe der Pädagogik bleibt es zu entscheiden, welchen Mehrwert die digitale Durchführung von Aktivitäten hat (schreiben, malen, zeichnen). Nicht selten wird von Eltern und Kolleginnen und Kollegen die Sorge geäußert, dass sinnlich-ästhetische Erfahrungen verloren gehen – dies ist im Einzelfall zu prüfen und die mögliche Kombination von analogen und digitalen Aktivitäten ist mit zu bedenken.

8.5 Beratung

Aufgrund der Komplexität der Fachgebiete Unterstützte Kommunikation und Assistive Technologien sind an den Schulen mit dem Förderschwerpunkt KME in der Regel multiprofessionelle AT/UK-Beratungsteams mit besonderen Kenntnissen installiert. Diese können die Lehrkräfte, weitere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter und Eltern firmenunabhängig beraten, ggf. förderliche Materialien bereitstellen bzw. empfehlen oder in schulinternen Absprachen Konzepte zur Umsetzung entwickeln. Wie erwähnt ist es wichtig, alle Bezugspersonen in die Beratung einzubinden um gemeinsam die Ziele und Zuständigkeiten abzusprechen – die Beratungen müssen daher systemisch angelegt sein und sollten an den Prinzipien nach Weed, Wendt und Lloyd (2011) ausgerichtet sein:

1. *„Prinzip der Einfachheit“*
Es sollte die einfachste Lösung bevorzugt werden, die keine Kompromisse erfordert. Unnötige Komplexität sollte vermieden werden.
2. *Prinzip der minimalen Einarbeitung*
Es sollten Hilfen bevorzugt werden, die möglichst wenig Training erfordern.
3. *Prinzip des minimalen Energieaufwands*
Hier sind vor allem der möglichst niedrige motorische Aufwand und die maximale Ausdauer in der Bedienung der Hilfen zu suchen.
4. *Prinzip der minimalen Interferenz*
Die Nutzung der Hilfen sollte möglichst wenig von den unterstützten Tätigkeiten ablenken.
5. *Prinzip der besten individuellen Passung*
Hilfen sollten hinsichtlich des „human factors“ (Weed et al., 2011, S. 102) bestmöglich angepasst sein: die individuellen Bedarfe aber auch die Persönlichkeit des Nutzers und des Umfeldes sind zu berücksichtigen.
6. *Prinzip der Umsetzbarkeit*
Die zuvor genannten Prinzipien sollten sorgfältig abgewogen werden und mit den zur Verfügung stehenden Ressourcen umsetzbar sein.
7. *Prinzip der Anwendung evidenzbasierter Praxis*
Anhand aktueller und valider Forschungsergebnisse, mit Unterstützung fachlicher Expertise unter Berücksichtigung der Perspektive der Nutzer, ist der Prozess der evidenzbasierten Praxis laut Weed, Wendt und Lloyd das bedeutendste Prinzip“

(Übersetzung aus dem Amerikanischen in Feichtinger, 2019b, S. 20).

Berücksichtigt man die enorme Heterogenität der Zielgruppe (alle Bildungsgänge), die Individualität der jeweiligen körperlichen und motorischen Voraussetzungen und den notwendigen Überblick der Beraterinnen und Berater zu den fachlichen und technischen Weiterentwicklungen, wird deutlich: die Beratungen müssen in aller Regel persönlich, vor Ort und prozessorientiert stattfinden. Dazu sind entsprechende zeitliche und räumliche Rahmenbedingungen vorzuhalten. Gemeinsam mit den Ergo- und/oder Physiotherapeutinnen des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe (LWL) können auch komplexe Fragestellungen, z. B. zur Ansteuerung der Hilfsmittel, mit der notwendigen therapeutischen Expertise besprochen werden.

Die NRW-weite Arbeitsgruppe ANUK (Arbeitsgruppe Nutzung Assistiver Technologien und Unterstützter Kommunikation) arbeitet seit 2001 im Auftrag des Schulministeriums NRW an Strukturen, die die Beratung sichern und die Qualität im Unterricht unterstützen sollen. Der

von ANUK erstellte Überblick „Häufig gestellte Fragen zur Hilfsmittelversorgung“ findet sich auf den Seiten des Landesinstituts für Schule NRW unter https://www.schulentwicklung.nrw.de/q/upload/Inklusion/AssisitiveTechnologien/ANUK_-_FAQ_-_Wege_zu_Hilfsmitteln.pdf.

Regionale Arbeitskreise in den Bezirksregierungen generieren eigenes Know-how und verbreiten die ANUK-Ergebnisse an Förderschulen. Für das Gemeinsame Lernen wird im Regierungsbezirk Münster ein, ebenfalls durch ANUK inhaltlich unterstütztes Beratungssystem, vorgehalten. Hier erfahren Ratsuchende, welche AT im Spektrum der jeweils aktuellen Möglichkeiten für die Individualversorgung hilfreich sein könnten. Ebenso werden Informationen zu Beantragungs- und Kostenträgerfragen bereitgehalten. Der Einsatz der AT im Unterricht kann im Rahmen der Beratung nicht begleitet werden, es können jedoch konkrete Hinweise für den alltäglichen Gebrauch gegeben werden. Auch eine Überprüfung, ob eine bestehende AT-Versorgung angepasst oder ausgetauscht werden sollte, ist im Rahmen der Beratungen möglich. In den Einzugsbereichen der Förderschulen mit dem FS KME und den Beratungshäusern Gelsenkirchen und Münster sind die Beratungsmöglichkeiten zu finden (siehe Flyer im Inklusionsordner und https://www.lwl-schulen.de/media/filer_public/f3/14/f31496e8-07f3-4b7c-8231-ee3add533fe9/lwl_flyer_at_uk_webansicht.pdf) (Stand 03.05.2020).

Eine gute Möglichkeit sich selbst initiativ über Hilfsmittel zu informieren, ist die Datenbank „Rehadat“ (Projekt des Instituts der deutschen Wirtschaft Köln e. V., gefördert vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales) und die Datenbank der Stiftung „Barrierefrei-kommunizieren“:

Datenbank barrierefrei kommunizieren!

Assistive Computertechnologien für Menschen mit Behinderung.
Kommunikation, Information, Lernen und Spielen für alle

Kompetenzen

- Lesen
- Schreiben
- Lernen
- Bewegen
- Steuern
- Spielen
- Kommunizieren

Art der Behinderung

- Blindheit
- Sehbehinderung
- Gehörlosigkeit
- Hörbehinderung
- Lernschwierigkeiten
- Sprachbehinderung
- Bewegungsunfähigkeit
- Bewegungseinschränkung

Suchen
Erweiterte Suche

[izieren.de/datenbank/](https://www.barrierefrei-kommunizieren.de/datenbank/)

Abb. 32 Screenshot (vgl. Stiftung barrierefrei kommunizieren!, 2021)

Diese Datenbanken und die Beratungsangebote von Firmen ersetzen jedoch keine firmenunabhängige Beratung durch die oben beschriebenen schulischen Beratungsangebote. Ein internationaler Dachverband existiert zwar (Association for the Advancement of Assistive Technology in Europe, AAATE), wird im deutschsprachigen Raum bislang jedoch kaum wahrgenommen.

„Der Einsatz Assistiver Technologien und die Vermittlung der zu ihrer Nutzung notwendigen Kompetenzen müssen sich an den beeinträchtigten Funktionen und personenbezogenen Faktoren unter Berücksichtigung der situativen Gegebenheiten orientieren“ (Bollmeyer et al., 2019, S. 48). Somit bleibt die Aufgabe der kompetenten Beratung im Schulsystem NRW Aufgabe einer spezialisierten Sonderpädagogik. In Kooperation mit den Landschaftsverbänden und durch eine Etablierung in den Beratungsstrukturen der Allgemeinen Schulen soll die AT-Expertise sowohl in die Förderschulen als auch in das Gemeinsame Lernen wirken. Auf regionaler Ebene ist das „Netzwerk AT/UK in Münster und Umgebung“ aktiv und führt vorschulische, schulische, nachschulische und außerschulische Fachleute, Eltern und Nutzer zusammen (<http://www.gesellschaft-uk.de/index.php/service/uk-netzwerke/18-netzwerk-assistive-technologien-und-unterstuetzte-kommunikation-in-muenster-und-umgebung>). Aufgabe aller Lehrerinnen und Lehrer ist es, den Möglichkeiten Assistiver Technologien gegenüber zugewandt zu sein und im Bedarfsfall entsprechende Maßnahmen zu unterstützen und im Unterricht einzusetzen. In jedem Fall ist das Einholen von Informationen und Beratung angezeigt, besonders dann, wenn Partizipation aufgrund von Behinderungen unvorstellbar erscheint.

III System Schule

9 Intra- und interprofessionelle Kooperation.. Seite 133

9.1 Ausgangssituation..... Seite 133

9.2 Kooperation in Schulen..... Seite 135

9.3 Kooperation in der Förderschule KME und
im Gemeinsamen Lernen..... Seite 139

9.4 Fazit..... Seite 145

10 Schulbegleitung.....Seite 147

10.1 Eine besondere Rolle:

Schulbegleiter/Schulbegleiterinnen im FS KME..... Seite 147

10.2 Rechtsgrundlagen der Schulbegleitung..... Seite 148

10.3 Das Aufgabenspektrum der Schulbegleitung
im FS KME..... Seite 150

10.4 Einbindung der Schulbegleitung in die schulischen
Strukturen und die unterrichtliche Arbeit..... Seite 153

10.5 Mögliche Unschärfen und Konflikte beim Einsatz
von Schulbegleitung..... Seite 157

10.6 Schulbegleitung konkret: Förderung der
Selbstständigkeit..... Seite 158

10.7 Evaluation und Qualitätskontrolle..... Seite 161

10.8 Perspektiven..... Seite 163

10.9 Resümee..... Seite 164

11 Pädagogische Auseinandersetzung mit Pflege und Hygiene.....Seite 165

11.1 Problemstellung..... Seite 165

11.2 Perspektiven der Pflegewissenschaft.....Seite 165

11.3 Pflege – eine vernachlässigte Aufgabe..... Seite 169

**11.4 Der Stellenwert von Pflege in der Förderung
von Schülerinnen und Schülern mit dem FS KME..... Seite 171**

11.5 Die Gestaltung von Pflegesituationen in der Schule... Seite 172

11.6 Pflege als lebensbedeutsames Thema im Unterricht... Seite 174

11.7 Pflege und Bildung..... Seite 176

12 Umgang mit Medikamenten und Notfällen..... Seite 181

12.1 Vulnerabilität und KME.....Seite 181

12.2 Nachbemerkung..... Seite 192

12.3 Weiterführende Materialien..... Seite 194

13 Begleitung von Übergängen..... Seite 196

13.1 Kita (Frühförderung) – Primarstufe..... Seite 198

13.2 Primarstufe – Sek I..... Seite 199

13.3 Sek I – Sek II und berufliche Bildung..... Seite 201

13.4 Förderortwechsel (Seiteneinstieg).....Seite 202

14 Kooperation mit Eltern und Erziehungsberechtigten.....	Seite 205
14.1 Ausgangssituation.....	Seite 205
14.2 Zur Wirksamkeit der Elternbeteiligung.....	Seite 207
14.3 Qualitätsmerkmale der Elternbeteiligung.....	Seite 208
14.4 Die Position von Eltern eines Kindes mit dem FS KME innerhalb der Elternschaft.....	Seite 209
14.5 Zur Lebenssituation der Eltern eines Kindes mit einer körperlichen oder komplexen Behinderung.....	Seite 210
14.6 Gelingensbedingungen der Elternbeteiligung.....	Seite 212
14.7 Beratungsthemen und Gesprächsformen.....	Seite 215

9 Intra- und interprofessionelle Kooperation

Klaus Beyer-Dannert und Ingo Bosse

9.1 Ausgangssituation

Bei Schülerinnen und Schülern mit dem Förderschwerpunkt KME kann das Ziel einer optimalen Förderung nur erreicht werden, wenn über die Kooperation der unterrichtenden Lehrkräfte hinaus auch Fachkräfte anderer Professionen, ggf. auch Hilfskräfte und weiteres unterstützendes Personal, als Teile eines fördernden Teams eingebunden werden (Bergeest & Boenisch, 2019, S. 317; Lelgemann et al., 2012). In der Konzeption dieses Förderschultyps war die Arbeit im multiprofessionellen Team von Anfang an verankert (Bergeest & Boenisch, 2019, S. 282 f.) und wurde fachlich nie in Frage gestellt, wenngleich es Kontroversen über die finanziellen Zuständigkeiten gab und – z. B. in Bezug auf die Schulbegleitung – noch gibt.

In der Förderschule KME sind in NRW Physio- und Ergotherapeutinnen und -therapeuten sowie Pflegefach- und -hilfskräfte mit einem festen Personalschlüssel in die Arbeit der Schulen eingebunden (für den Bereich des LWL: Landschaftsverband Westfalen-Lippe [LWL], 2020a, 2020b). In den meisten Schulen ist mittlerweile auch Schulsozialarbeit verankert. Über externe Praxen findet in den Schulen in unterschiedlichem Umfang darüber hinaus Logopädie und Autismustherapie statt. In einigen Fällen gibt es eine fruchtbare Zusammenarbeit mit einer Schulärztin bzw. einem Schularzt.

Eine zunehmende Bedeutung erfuhr in den letzten Jahren der Einsatz von individuellen Assistenzpersonen, die unter den Bezeichnungen Integrationshelfer/Integrationshelferin („I-Helfer/I-Helferin“) oder Schulbegleiterin/Schulbegleiter unmittelbar für Schülerinnen und Schüler eingesetzt sind und individuelle Assistenzbedarfe soweit abdecken sollen, dass eine umfassende Teilhabe an allen schulischen Angeboten ermöglicht wird. Über den Einsatz dieser Personengruppe mit unterschiedlichen Qualifikationen und Aufgabenprofilen, die allein aufgrund der Nähe zu den Schülerinnen und Schülern und des zeitlichen Umfangs des Einsatzes eine besondere Rolle spielt, wird in einem eigenen Kapitel reflektiert.

Außerhalb der Institution Schule arbeiten weitere Berufsgruppen mit der Schülerklientel des Förderschwerpunkts KME und nehmen damit ebenfalls Einfluss auf deren (schulische) Entwicklung, auch wenn sie nicht in der Schule präsent sind:

- Ärztinnen und Ärzte (Pädiatrie, Neurologie, Orthopädie, Psychiatrie und weitere Fachrichtungen)
- Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten und Psychologinnen/Psychologen

- Sozialpädagogen/Sozialpädagoginnen und Familienhelfer/Familienhelferinnen
- Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter familienunterstützender Dienste
- Pflegekräfte ambulanter Pflegedienste
- Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter von Wohngruppen und Wohnheimen
- Professionelle und Ehrenamtliche der Kinderhospizdienste
- Therapeuten/Therapeutinnen externer Praxen
- Personal im Schülerspezialverkehr
- Orthopädietechniker/-technikerinnen
- Berater/Beraterinnen für Unterstützte Kommunikation und Assistive Technologien
- Fachkräfte des Integrationsfachdienstes

Der Lernprozess jedes Menschen ist – nicht nur – in schulischen Lernsettings von situativen Faktoren bestimmt, die lernförderlich oder lernbeeinträchtigend wirken können. Zu diesen generell wirksamen Faktoren können bei Schülerinnen und Schülern mit dem Förderschwerpunkt KME weitere hinzukommen, die im Blick behalten werden müssen, um ihr Verhalten in Lernprozessen verstehen und ggf. positiv unterstützen zu können. Verstehen und beeinflussen lässt es sich aber oft nur, wenn auf Kompetenzen aller relevanten Fachkräfte zurückgegriffen werden kann. An einigen einfachen Beispielen kann dies konkretisiert werden:

- Ein Schüler wirkt im Unterricht häufig müde und verlangsamt. Kann dies z. B. auf den Nebenwirkungen von Antiepileptika beruhen (> Neurologie), durch Schlafmangel verursacht sein (> Familienhelferin/-helfer), mit übermäßigen körperlichen Anstrengungen aufgrund einer fehlenden Versorgung mit einem Elektrorollstuhl zusammenhängen (> Orthopädie, Orthopädiemechanikerin/-mechaniker)?
- Eine Schülerin zeigt erhebliche Schwierigkeiten, handschriftlich oder mit einer Tastatur in einem angemessenen Zeitraum Texte zu produzieren. Liegt hier eine behandelbare feinmotorische Einschränkung vor (> Ergotherapeutin/-therapeut), eine Schreibhemmung (> Psychologin/Psychologe), eine sprachliche Formulierungsschwäche (> Logopädin/Logopäde)?
- Ein Schüler verstummt, zieht sich zurück, verweigert kooperative Arbeitsformen. Kann dies eine depressive Episode sein (> Psychotherapeut/-therapeutin), erfährt der Schüler Herabsetzungen durch Mitschüler aufgrund seiner Behinderung (> Klassenlehrer/-lehrerin, Beratungslehrerin/-lehrer) oder eine kognitive Überforderung (> Sonderpädagogische Lehrkraft)?

Diese wenigen Beispiele aus einer großen Bandbreite möglicher, auch komplexerer Indikatoren, die anzeigen, dass bei einem Kind der Lernprozess beeinträchtigt ist, verweisen bereits

auf das Erfordernis eines multiprofessionellen Backgrounds. Dabei können Interventionen diagnostisch (z. B. Psychologin/Psychologe), beratend und heilend (z. B. Ergo-, Physiotherapie), im Schulalltag unterstützend (Schulbegleitung) und stabilisierend (Psychotherapie) wirken.

Wie weit außerschulische Fachkräfte für die betroffenen Schülerinnen und Schüler eingebunden werden können, ist grundsätzlich mit den Eltern vorab zu besprechen. Für die meisten außerschulischen Ansprechpartnerinnen und -partnern muss von ihnen eine Schweigepflichtentbindung erbeten werden. Die Rolle der Eltern innerhalb der Kooperationsstrukturen wird im Beitrag zur Elternarbeit aufgegriffen. An dieser Stelle sei darauf hingewiesen, dass Eltern, deren Kinder aus der Inklusion zurück an eine Förderschule gewechselt sind, den Hauptgrund in mangelnder Kooperation und Kommunikation zwischen Schule und Elternhaus sehen (Lelgemann et al., 2012).

Während sich in den Förderschulen KME über viele Jahre Strukturen der intraprofessionellen Kooperation der Lehrkräfte, der Arbeit in multiprofessionellen Teams und der Vernetzung mit außerschulischen Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner etabliert haben, ist bei Schülerinnen und Schülern mit dem Förderschwerpunkt KME im Gemeinsamen Lernen, insbesondere in der Einzelintegration, das komplexe Netz von professionellen Kontaktpersonen in der Regel noch nicht so dicht geknüpft.

Nach einer grundlegenden Klärung der Begrifflichkeiten, der Erwartungen und der Anforderungen in diesem Handlungsfeld werden die Settings „Förderschule“ und „Gemeinsames Lernen“ in den Blick genommen.

9.2 Kooperation in Schulen

Während erziehungswissenschaftliche Beiträge seit langem in der Kooperation von Lehrkräften einen förderlichen Beitrag u. a. zur Unterrichts- und Schulentwicklung, zu individuelleren Lernangeboten und nicht zuletzt zu größerer Arbeitszufriedenheit sehen (Gräsel et al., 2006, S. 205), ist in der Berufspraxis der Lehrkräfte Kooperation immer noch keine Selbstverständlichkeit. Gräsel et al. (2006) betiteln ihren Aufsatz daher auch provokativ mit „Lehrkräfte zur Kooperation anregen – eine Aufgabe für Sisyphos?“ Studien von Lelgemann machen aber zugleich deutlich, dass sich Lehrkräfte allgemeiner Schulen intensivere Kooperationsstrukturen, gerade bei mehrfach beeinträchtigten Schülerinnen und Schülern wünschen (Lelgemann, 2015).

Für den schulischen Kontext bietet die organisationspsychologische Definition von Erika Spieß eine gute Orientierung:

„Kooperation ist gekennzeichnet durch den Bezug auf andere, auf gemeinsam zu erreichende Ziele bzw. Aufgaben, sie ist intentional, kommunikativ und bedarf des Vertrauens. Sie setzt eine gewisse Autonomie voraus und ist der Norm von Reziprozität verpflichtet“ (zit. nach Gräsel et al., 2006, S. 206).

Daraus lässt sich ableiten:

- Kooperation ist dort effektiv, wo gemeinsam getragene, transparente und klare Ziele formuliert sind (Gräsel et al., 2006, S. 207).
- Gegenseitiges Vertrauen und die Sicherheit, von Teammitgliedern unterstützt und wertgeschätzt zu werden, sind günstig, um *„in Arbeitskontexten mit neuen Handlungsalternativen zu experimentieren, Hilfe zu suchen und über Fehler zu diskutieren“* (Gräsel et al., 2006, S. 208). Vertrauen ist dabei nicht allein ein individueller Faktor, sondern eher zu erwarten, wenn eine Schule durch eine „Vertrauenskultur“ geprägt ist.
- In der Kooperation muss es einen ausbalancierten Grad von Autonomie der Beteiligten geben. Ein Zuviel an Autonomie beeinträchtigt die Übernahme von Verantwortung für das Erreichen gemeinsamer Ziele. Ein Zuwenig verringert die Motivation, wenn Einzelbeiträge nicht erkennbar bleiben und dadurch der → „social loafing“-Effekt wirksam wird (Gräsel et al., 2006, S. 208).

Die hier aufgeführten Kriterien für erfolgreiche Kooperation in Schulen sind mit Blick auf professionell ‚homogene‘ Kollegien formuliert. In der Förderung von Schülerinnen und Schülern mit dem Förderschwerpunkt KME sind jedoch unterschiedliche Professionen beteiligt, wodurch zusätzlich erschwert sein kann, gemeinsame Ziele zu definieren, sich gegenseitiger Wertschätzung sicher zu sein und einen Teil seiner Autonomie aufzugeben. Zudem, so wird von Lütje-Klose und Urban (2014, S. 116) betont, muss im Kontext der Inklusion eine gemeinsame Wertorientierung Fundament der Kooperation sein.

Frauke Janz, die erstmalig die praktizierte Kooperation in der schulischen Arbeit mit Schülern und Schülerinnen mit schweren und mehrfachen Behinderungen empirisch erfasst hat (Janz 2006), geht von folgender Definition eines Teams und der Teamarbeit aus:

„Ein Team besteht aus mehreren kompetenten Personen, die eine Aufgabe gemeinsam und arbeitsteilig, aber vernetzt bearbeiten und sie gemeinsam besser bewältigen, als es jeder alleine könnte. Die Teammitglieder haben die gleichen Ziele, arbeiten aufgabenorientiert nach bestimmten Regeln in Abhängigkeit voneinander, verfügen über gemeinsame Normen und ein ‚Wir-Gefühl‘“ (Janz, 2006, S. 34).

Die Kooperation von Lehrkräften mit dem Lehramt sonderpädagogische Förderung und Lehrkräften mit einem allgemeinen Lehramt wird im Fachdiskurs mittlerweile als „intraprofessionelle“ Kooperation gesehen (Urban & Lütje-Klose, 2014, S. 283). Trotzdem treffen, wenn es um Schüler mit dem Förderschwerpunkt KME geht, oft sehr unterschiedliche Kooperationserfahrungen und auch Kooperationskulturen zusammen. Kooperation realisiert sich nach Gräsel et al. (2006) in drei verschiedenen Kooperationsformen,

„die hinsichtlich des Grades an gemeinsamen Zielen und Aufgaben, Vertrauen und Autonomie gewichtet werden: den Austausch z. B. durch Gespräche und Materialaustausch, die arbeitsteilige Kooperation, bei der die einzelnen Mitglieder Teilaufgaben übernehmen, und die Ko-Konstruktion, die auf die gemeinsame Reflexion und Entwicklung neuen Wissens ausgerichtet ist. Die Ko-Konstruktion stellt dabei die intensivste Form der Kooperation dar, während der Austausch mit geringerem Zeitaufwand und weniger Einschränkungen der Autonomie verbunden ist“ (Lütje-Klose & Urban, 2014, S. 117).

Lütje-Klose und Urban beziehen sich auf das Niveaustufen-Modell der Kooperation, das die amerikanische Sonderpädagogin Christine Ann Marvin 1990 entwickelt hat, wenn sie die Kooperationsintensität als Kontinuum mit vier unterscheidbaren Niveaus darstellen:

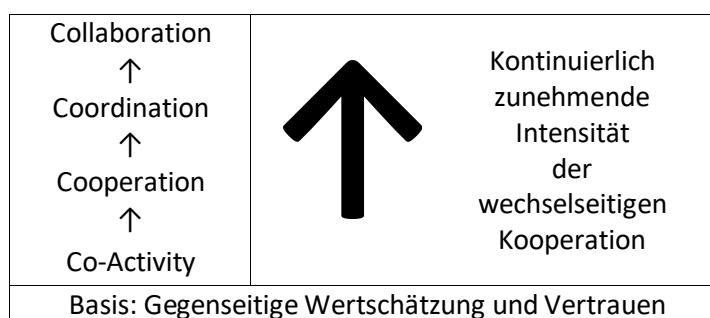


Abb. 33 Kontinuum der Intensität der Kooperation (nach Lütje-Klose & Urban, 2014, S. 117)

Während mit dem Begriff „Co-Activity“ ein Nebeneinander der Lehrkräfte bezeichnet wird, werden bei der „Cooperation“ zwar allgemeine Vereinbarungen getroffen, *„Unterricht und Förderung werden [jedoch] weitgehend getrennt voneinander durchgeführt“* (Lütje-Klose & Urban, 2014, S. 118).

„Coordination“ bezeichnet eine Situation, in der arbeitsteilige Absprachen über den Förderprozess getroffen werden, jeder/jede jedoch i. d. R. in seiner/ihrer Rolle bleibt. Erst *„auf der Stufe der Collaboration findet eine gleichberechtigte Zusammenarbeit und gemeinsame Verantwortungsübernahme für alle Kinder statt. Sie ist durch überlappende Verantwortungsbereiche und einen Rollenwechsel der beiden Lehrkräfte in Bezug auf Unterricht und Förderung gekennzeichnet. Alle in der und für die Lerngruppe anfallenden Aufgaben werden als gemeinsame*

Verantwortungsbereiche verstanden, die nach den persönlichen Kompetenzen und Interessen verteilt werden und nicht primär aufgrund rollenförmiger Unterschiede (Lütje-Klose/Willenbring 1999)“ (Lütje-Klose & Urban, 2014, S. 118).

Auch wenn dies in der obenstehenden Übersicht nicht besonders herausgestellt wird, ist der Weg von der „Co-Activity“ zur „Collaboration“ gekennzeichnet durch einen zunehmenden Anteil kooperativer Handlungen in der Unterrichtssituation mit Schülerinnen und Schülern. Da in manchen Kooperationskonzepten der Aspekt der gemeinsamen Konzeptbildung, Planung und Aufgabenverteilung im Vordergrund steht, muss ausdrücklich im Blick behalten werden, dass das gemeinsame Handeln in Praxissituationen erst die Qualität einer Ko-Konstruktion oder Collaboration erreicht.

Neben der fachlichen Qualifikation ist in der Teamfähigkeit die grundlegende Anforderung an Teammitglieder zu sehen. Janz (2006, S. 44) bezieht sich auf Schneider (1996), der die Teamfähigkeit an folgenden Merkmalen festmacht:

- Bereitschaft, sich freiwillig in eine Gruppe zu integrieren und durch rücksichtsvolles Verhalten (auch durch Kompromisse) effektive Zusammenarbeit zu ermöglichen - „*Kooperationsfähigkeit*“
- Bereitschaft, Übereinstimmung mit Teammitgliedern zu erreichen, ohne selbstständiges Denken aufzugeben – „*Konsensfähigkeit*“
- Einstellung, dass das Erreichen der Teamziele im Zweifel wichtiger ist als das Durchsetzen eigener Ziele – „*Teamwilligkeit*“
- Bereitschaft, eigenes Wissen zu teilen und Wissen von Teammitgliedern anzunehmen – „*Kommunikationsbereitschaft*“
- „*Toleranz*“ gegenüber Eigenarten und Haltungen der Teammitglieder
- Bereitschaft, sich mit Standpunkten und Ideen der Teammitglieder sachlich auseinanderzusetzen und eigene Ideen einzubringen – „*Dialogfähigkeit*“
- Bereitschaft, eigene starre Standpunkte aufzugeben – „*soziale Flexibilität*“
- „*Innovationsbereitschaft*“
- Fähigkeit, negative Erfahrungen, z. B. die Ablehnung eigener Vorschläge, zu kompensieren – „*Frustrationstoleranz*“
- Fähigkeit, auch mit ungewissen Situationen fertig zu werden – „*Ambiguitätstoleranz*“
- Offenheit für sachlich begründete Kritik und Selbstkritik – „*Kritikbereitschaft*“

Janz sieht realistisch, dass diese Anforderungen an den Einzelnen sehr hoch sind und es „deshalb unwahrscheinlich und für die Zusammenarbeit auch vermutlich nicht notwendig ist, dass jedes Mitglied eines Teams ihnen in allen geforderten Dimensionen entsprechen kann.

Dennoch wird die Zusammenarbeit umso einfacher, je mehr Kompetenzen in diesen Bereichen vorhanden sind“ (Janz, 2006, S. 44).

9.3 Kooperation in der Förderschule KME und im Gemeinsamen Lernen

„Die Schule für Körperbehinderte ist wie die Schule für Geistigbehinderte per se eine Team-schule“ formuliert Johannes Schumacher (2003, S. 194) als einleitenden Satz eines Beitrags zur Teamarbeit. Diesem Zitat ließen sich viele weitere hinzufügen, die diesen anscheinend so selbstverständlichen Sachverhalt bestätigen; Janz bietet allein dazu zehn Literaturverweise (Janz, 2006, S. 85). Trotzdem fanden Fragen der Entwicklung von Teamstrukturen lange in der Lehrerbildung keine entsprechende Berücksichtigung. Janz stellte noch 2006 fest: Es gibt „in der deutschsprachigen Literatur bislang kaum ausgearbeitete und wissenschaftlich begründete Konzepte oder theoretische Modelle für interprofessionelle Kooperation in diesem Arbeitsfeld“ (Janz, 2006, S. 85). So war es Aufgabe jeder einzelnen Schule, ein standortbezogenes Konzept zu entwickeln und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf diesem Weg „mitzunehmen“. Vieles erfolgte als „learning on the job“, wobei „Reibungsverluste“ unvermeidbar waren. Trotzdem gibt es seit langem in allen Förderschulen KME vergleichsweise gut funktionierende Teamstrukturen, von denen sich oft Lehrkräfte anderer Schulen beeindruckt zeigen. 2015 schrieben die KMK und die HRK dann in ihrer Empfehlung „Lehrerbildung für eine Schule der Vielfalt“: „*Professionelle Kooperation verschiedener Lehrämter bzw. Berufsgruppen wird zu einer Gelingensbedingung inklusiver Schulen*“ (Hochschulrektorenkonferenz [HRK] & Kultusministerkonferenz, 2015, S. 3).

Johannes Schumacher hat in seinem bereits zitierten Beitrag „Gemeinsam statt einsam“ auf der Basis intensiver Einblicke in die schulische Praxis der Förderschule KME sehr hilfreiche und praxisnahe Hinweise zur Qualität von Teamarbeit, zur Entwicklung von innerschulischen Teamstrukturen, zur Teambildung und zu praktischen „Fallstricken“ formuliert und mit Checklisten evaluierbar gemacht.

Für ein schulinternes Teambildungskonzept setzt er folgende Eckpunkte:

- *„Teambildung und Klassenbildung gehören zusammen. Der Förderbedarf einer Klasse ist zentraler Ausgangspunkt und wichtigstes Kriterium für die Bildung eines Teams. Die vorhandenen Kompetenzen eines Kollegiums sollen so passend wie möglich zum individuellen Förderbedarf der Schüler eingesetzt werden.*
- *Das Gesamtkollegium, und nicht allein die Schulleitung, trägt die Verantwortung, dass jeder Kollege seinen Platz in einem Team findet. [...]*

- *Es sollten Kriterien zusammengetragen werden, an denen sich die Teambildung orientieren kann. Neben dem Förderbedarf der Klasse könnten dies sein: Kompetenzen der Kollegen, Grad der psychischen und körperlichen Belastbarkeit, Gleichgewicht zwischen erfahrenen und neuen Kollegen, zahlenmäßige Begrenzung des Teams, Berücksichtigung von Wünschen, Verteilung Männer-Frauen, Verteilung Vollzeit/Teilzeitkräfte, Kontinuität der Lehrerbesetzung für die Schüler, keine kompletten Teamwechsel in kurzer Zeit.*
- *Grundsätzlich sollte jeder bereit sein, mit jedem Kollegen in jeder Klasse zusammenzuarbeiten. [...]*
- *Teams die sich gefunden haben, dürfen nicht nur ihr eigenes Wohlergehen sehen. Jeder Lehrer ist auch mitverantwortlich für das Kollegium als Ganzes. Jedes Team muss immer auch die Bedürfnisse der anderen Teams und den Förderbedarf der anderen Klassen mit berücksichtigen. [...]*
- *Teambildung ist der Gradmesser für Kommunikationsfähigkeit, Aushandlungskultur und Kompromissfähigkeit eines Kollegiums. Sie ist eine rein innerkollegiale Angelegenheit. [...]*
- *Teambildung gehört in die Stufe und sollte dort möglichst offen ausgehandelt werden. Dies erfordert Zeit und man sollte nach den Osterferien erste Schritte einleiten. Nach einer durch die Schulleitung vorgegeben Anzahl von zu erwartenden Unterrichtsstunden pro Klasse können sich die Teams im Rahmen einer gut moderierten Stufenkonferenz bilden. Denkbar ist, dass man seine Wünsche vorher offen im Lehrerzimmer aushängt, oder schriftlich an die Stufensprecher übermittelt. Diese moderieren dann mit einer vorbereiteten Tischvorlage die Stufenkonferenz. Teams, die neue Kollegen suchen, sollten ein Klassenprofil erstellen, damit Interessierte sich orientieren können. [...]*
- *Im Finden der Teams sind förderbedarfsbezogene, individuelle und kollegiale Bedürfnisse in ein Gleichgewicht zu bringen. Dies schließt Kompromissbereitschaft ein, damit das Ganze funktionieren kann. Wo diese offene Teamaushandlung nicht möglich ist, könnte ein legitimes Gremium aus Schulleitung und Stufensprechern Vorschläge entwickeln und mit den Betroffenen besprechen. Sogenannte schwierige Kollegen müssen mit ihren Stärken und Grenzen einen Platz finden, an dem sie arbeitsfähig sind und bleiben. In nicht lösbaren Konflikten entscheidet die Schulleitung. Sie ist Anwalt des Funktionierens der ganzen Schule [...]" (Schumacher, 2003, S. 198 f.).*

Über das hier von Schumacher vorrangig fokussierte Kernteam sind viele weitere Personen enge oder eher sporadische Kooperationspartnerinnen/Kooperationspartner. Die Komplexität

des personellen Unterstützungssystems, in das Schüler und Schülerinnen mit dem Förderschwerpunkt KME eingebunden sind, um alle Unterstützungsbedarfe abzudecken und die Förderung mit Blick auf unterschiedlichste Aspekte sicherzustellen, soll die folgende, in konzentrischen Kreisen aufgebaute Grafik veranschaulichen, die sicher für jeden spezifischen institutionellen Rahmen adaptiert werden muss. So sind in der allgemeinen Schule einige der um das Team der Lerngruppe herum aufgeführten in der Förderschule präsenten Personen meist im äußeren Ring der schulexternen Partner zu finden.

Der Stellenwert, den einzelne der in der Abbildung aufgeführten Personen(gruppen) für ein konkretes Kind haben, variiert ganz erheblich. So kann z. B. für das eine Kind die Schulsozialarbeiterin eine stabilisierende Vertrauensperson sein, bei einem anderen ist die Beziehung zur Schulbusbegleitung sehr wichtig.

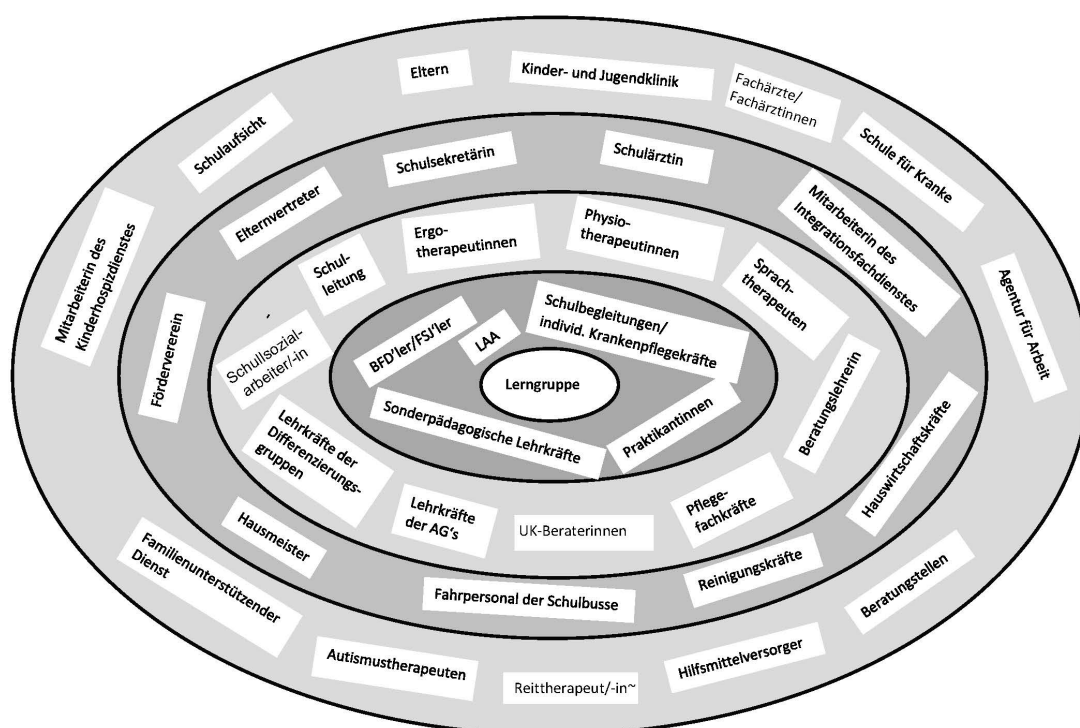


Abb. 34 Kernteam und weitere mögliche Kooperationspartner in der Förderschule KME
© Bezirksregierung Münster

Neben regelmäßigen, in einem festen Turnus tagenden Teamkonferenzen kann es sinnvoll sein, spezifische Themen anlassbezogen, möglicherweise auch auf einen Schüler / eine Schülerin oder ein Schwerpunktthema fokussiert, zusätzlich zu terminieren. Die Anlässe können sehr unterschiedlich sein: Umgang mit der → progredienten Erkrankung eines Schülers / einer Schülerin, auffällige Diskontinuitäten im Lernprozess, Begleitung von Übergängen, Beratung

gen über einen Förderort- oder Bildungsgangwechsel, Verschlechterungen von Krankheitsbildern, krisenhafte Entwicklungen in der Auseinandersetzung mit der Behinderung, Beziehungsabbrüche im familiären Bereich und auch „Vorfälle“ wie aggressive Impulsdurchbrüche oder Mobbing Situationen und Ähnliches. Zu diesen Sitzungen können auch Personen außerhalb des Kernteams und außerschulische Partner hinzugebeten werden. Oft ist es notwendig, zeitnah zu agieren, auch wenn am „Runden Tisch“ sich möglichst Teams zusammenfinden sollten, die schon über erprobte Kooperationsformen verfügen, um zu konstruktiven Lösungen zu kommen.

Der „Runde Tisch“ ist nur dann wirklich rund, wenn sich alle Beteiligten mit ihren Fragen, Beobachtungen und Vorschlägen in gleicher Weise einbringen können. Alle, die mit dem Schüler oder der Schülerin arbeiten, sind in ihrer Profession Experten und gleichermaßen ernst zu nehmen. Eine hierarchische Sicht, in der möglicherweise die sonderpädagogische Lehrkraft sich selbst als „Primus inter Pares“ sieht oder von den übrigen Teilnehmenden so gesehen wird, ist nicht zielführend. Nur wenn Vereinbarungen von allen nachvollzogen werden, können sie auch im Förderalltag wirksam werden. Selbstverständlich müssen den Schüler oder die Schülerin betreffende Erwartungen oder Angebote, die fachlich inakzeptabel sind, auch benannt werden, aber nicht zwingend in der ganzen Runde.

Selbstverständlich gelten alle Aussagen zur Kooperation, die sich auf die Förderschule KME beziehen, grundsätzlich auch für das Gemeinsame Lernen – es geht schließlich um dieselbe Schülerinnen- und Schülergruppe. Jedoch kann die Aufgabenstellung für den Weg zur Kooperation für die beteiligten Akteurinnen und Akteure ein anderer sein, auch wenn sich die Ziele nicht grundlegend unterscheiden.

Es kann nicht immer davon ausgegangen werden, dass es bereits eine Kooperationskultur in Bezug auf die Herausforderungen der Heterogenität in einer Schule des Gemeinsamen Lernens gibt. Mit Kooperationen im Umfeld der Schülerinnen und Schüler mit dem FS KME zu beginnen, kann allerdings nur ein erster Schritt sein. Hat eine Schule jedoch bereits eine gemeinsame Sichtweise auf die Gesamtpersönlichkeit von Schülerinnen und Schülern entwickelt, zu der auch gehört, dass ein schulisches Lernangebot rückgekoppelt sein sollte an Überlegungen, die innerhalb einer Teamkonferenz / eines „Runden Tisches“ mit allen an der Förderung Beteiligten entwickelt und abgestimmt werden, bietet dies sicherlich gute Voraussetzungen, um auch die schulische Situation eines Schülers oder einer Schülerin mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf im Team zu bearbeiten.

Der Lehrstuhl für körperliche und motorische Entwicklung der Universität Würzburg hat in jüngerer Zeit mehrere aufeinander aufbauende und sich ergänzende Studien zur Inklusion im FS KME vorgelegt. Philipp Singer macht in dem dazu erschienenen Herausgeberband deutlich, *„warum die theoretischen Annahmen des Inklusionsansatzes, der auf die Vermeidung aller*

Fremdheit abziele, für schwerer oder mehrfach körperbehinderte sowie geistig behinderte Menschen eine gefährliche Wirkung entfalten könnte. Erfolgreiche inklusiv arbeitende Schulen pflegen einen Umgang mit Behinderung, der diese nicht nur als individuelle Verschiedenheit auffasst, sondern diese auch schätzt und als beachtenswert hervorhebt“ (Bosse, 2016a, o. S.).

Die Ergebnisse dieser umfangreichen Studienreihe zur Kooperation heben ihre Bedeutung, aber auch die damit veränderte Rolle der Lehrkräfte hervor. Die Befunde zur Schulorganisation machen die Bedeutung der Kooperation mit Therapeutinnen und Therapeuten deutlich, wenn es zum Beispiel um den Einsatz verordneter Hilfsmittel geht (Walter-Klose, 2015). Thiele weist an anderer Stelle darauf hin, dass sich die Kooperation auch auf weitere Berufsgruppen wie z. B. Medizintechniker/-innen erstreckt, wenn es um die Versorgung mit Hilfsmitteln oder Assistiven Technologien geht. Der mangelhafte Einsatz einer Assistiven Technologie hänge häufig mit der fehlenden Kooperation von Therapeutinnen und Therapeuten sowie Lehrerinnen und Lehrern zusammen (Thiele, 2016).

Auf der Ebene des Unterrichts macht die Studienreihe des Würzburger Forschungsteams deutlich: Um individualisierten Unterricht anbieten zu können, der neben der leistungsbezogenen Entwicklung auch die rehabilitative und soziale Entwicklung von Schülerinnen und Schülern berücksichtigt, ist spezifisches sonderpädagogisches sowie pflegerisches und medizinisches Fachwissen notwendig: *„Die Kooperation mit Eltern und Fachkräften aus der Heil- und Sonderpädagogik, Therapie und Medizin stellt hierfür eine wesentliche Grundlage dar“* (Lelgemann et al., 2012, S. 14). Eine neue Aufgabe ist ebenso die Kooperation mit und Anleitung von Schulbegleiterinnen und Schulbegleitern sowie Assistenzkräften. Für die Etablierung und Nutzung von Kooperationsstrukturen und einem Unterstützungssystem wird ein Mehr an Arbeitszeit für die einzelnen Schülerinnen und Schüler benötigt (Lelgemann et al., 2012, S. 14).

Ähnlich argumentiert auch Thiele in der Betrachtung von „Zukunftsperspektiven einer Pädagogik im Förderschwerpunkt Körperlich-motorische Entwicklung in Anbetracht schulischer Inklusion“:

„Als positiv am gemeinsamen Unterricht an Schwerpunktschulen ist zu bewerten, dass eine kontinuierliche Zusammenarbeit hinsichtlich der Planung, Ausführung, Reflexion sowie Evaluation von Unterricht in einem interdisziplinären Team aus Sonderpädagoginnen/-pädagogen, Lehrkräften der allgemeinbildenden Schule ohne sonderpädagogisches Profil, Therapeutinnen/Therapeuten und Pflegekräften sowie Assistentinnen / Assistenten und Eltern möglich wird. Erfahrungen von Pädagoginnen und Pädagogen im Förderschwerpunkt Körperlich-motorische Entwicklung mit interdisziplinären Teambil-

„dungsprozessen können hier als Ressource verstanden werden. Lehrkräfte aus allgemeinbildenden Schulen ohne sonderpädagogische Qualifikation haben damit die Chance, sich in weitere Fachrichtungen einzuarbeiten“ (Thiele, 2017b, S. 234).

Neben diesen Forschungsbefunden macht die schulische Praxis deutlich, dass sich Kooperation in Schulen günstig entwickelt, wenn innerhalb des von der Schule im Konsens entwickelten Inklusionskonzepts auch Vereinbarungen zur innerschulischen Kooperation und zu außerschulischen Netzwerken getroffen wurden und im Alltag wirksam sind. Es gibt bereits Schulen, die schulinterne Konzepte für die Arbeit multiprofessioneller Teams entwickelt haben (siehe z. B. Gesamtschule Xanten-Sonsbeck (2016)). In der Regel müssen dennoch Kontakte ergänzt werden, die für Schüler und Schülerinnen mit dem FS KME, die ja jeweils ganz individuelle, durch die Behinderung mitbedingte Entwicklungsziele mitbringen, von Bedeutung sind.

Es wird jedoch auch Situationen geben, in denen die sonderpädagogische Lehrkraft, die einen Schüler oder eine Schülerin mit dem FS KME begleitet, zunächst ein grundlegendes Verständnis für den Wert von Kooperation, Multiprofessionalität und außerschulischer Vernetzung aufbauen muss. Eine sehr praxisnahe Handreichung für „Teamentwicklungsprozesse in der inklusiven Schule“ hat Daniel Mays entwickelt (Mays, 2016, S. 48–82). In diesem Werk werden auch anschaulich die Perspektiven der unterschiedlichen Akteure nebeneinandergestellt (Mays, 2016, S. 11 ff.).

Einige Schulen des Gemeinsamen Lernens stehen als Schwerpunktschulen für den FS KME in enger Kooperation mit der örtlichen Förderschule (z. B. die Erich Kästner-Gesamtschule und die Schule für KME am Haus Langendreer in Bochum). Um diese Kooperation dauerhaft abzusichern, ist es sinnvoll, diese in einem Kooperationsvertrag wie auch in den Schulprogrammen der beteiligten Schulen schriftlich zu fixieren (vgl. dazu Schule am Haus Langendreer & Erich Kästner-Schule, 2018).

Mit dem Erlass „Multiprofessionelle Teams im Gemeinsamen Lernen an weiterführenden Schulen“ (Ministerium für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen, 2018) ist es ab dem Schuljahr 2018/19 nun auch möglich, an Schulen der Sek I in NRW Fachkräfte aus anderen pädagogischen Berufsgruppen und auch Handwerksmeister und Handwerksmeisterinnen zu beschäftigen. Häufig werden die Stellen mit Erzieherinnen und Erziehern sowie Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, aber auch z. T. mit anderen Professionen mit pädagogischer Ausbildung besetzt.

Die Aufgaben dieser neuen Berufsgruppe werden im Erlass des MSB wie folgt beschrieben:

„Die Fachkräfte aus anderen pädagogischen Berufsgruppen werden an allgemeinen weiterführenden Schulen der Sekundarstufe I vorwiegend unterrichtsnah und Unterricht unterstützend eingesetzt. Eigenverantwortlicher Unterricht ist nicht zulässig.“

Tätigkeitsschwerpunkt ist die Mitarbeit im Unterricht mit dem Ziel der Unterstützung und Stärkung der Kompetenzen der Schülerinnen und Schüler durch

- *Mitwirkung bei der Ermittlung von Lernständen und Lernentwicklungen durch kontinuierliche, professionelle Beobachtung der Schülerinnen und Schüler im Unterricht,*
- *Mitwirkung bei der Planung und Durchführung gezielter Fördermaßnahmen in innerer und äußerer Differenzierung insbesondere bei Schülerinnen und Schülern, deren Fähigkeiten, Fertigkeiten oder Verhaltensweisen Entwicklungsrückstände aufweisen,*
- *Zusammenarbeit mit den Lehrkräften bei der Elterninformation und Unterstützung bei der Elternberatung.*

Über die unterrichtsnahen und Unterricht unterstützenden Tätigkeiten hinaus wirken die Fachkräfte bei der Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung von schulischen Projekten im Rahmen des Unterrichts oder der Öffnung von Schule und bei schulkulturellen Veranstaltungen mit und arbeiten mit den Lehrkräften zusammen.

Der Tätigkeitsbereich von Handwerksmeisterinnen und Handwerksmeistern fokussiert insbesondere den Bereich „Übergang von der Schule in den Beruf“ (Ministerium für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen, 2018, S. 1–2).

Die Aufgabenbeschreibung dieser Professionen, die im Sinne des § 58 SchulG NRW pädagogische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Schulen sind, soll lt. Erlass im jeweiligen Inklusionskonzept der weiterführenden Schule konkretisiert werden (Ministerium für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen, 2018).

Mit dem Erlass „Gemeinsames Lernen in der Grundschule“ (Ministerium für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen, 2021) wird die Möglichkeit, weitere pädagogische Berufsgruppen im Sinne des MPT-Erlasses im Gemeinsamen Lernen einzusetzen, auch auf Grundschulen erweitert. Ab dem Schuljahr 2021/22 werden hierfür 400 Stellen geschaffen.

9.4 Fazit

Die professionelle Kooperation aller an der Förderung einer Schülerin oder eines Schülers mit dem FS KME Beteiligten ist nicht etwa eine freiwillige Zusatzaufgabe des Lehrerhandelns, sondern konstitutiv, um Bildungsprozesse für alle Schülerinnen und Schüler zu ermöglichen.

„In diesem Sinne wird auch in der Diskussion um Lehrerkollegien als professionelle Lerngemeinschaften (Bonsen & Rolff, 2006) eine gemeinsame Wertorientierung als bedeutsame Voraussetzung für eine hochwertige Kooperation gesehen“ (Lütje-Klose & Urban, 2014, S. 116).

Damit Kooperation in inklusiven Schulen gelingen kann, müssen nach Lütje-Klose und Urban fünf sich wechselseitig beeinflussenden Handlungsebenen berücksichtigt werden. Sie gelten aus Sicht der Autoren dieses Artikels ebenso für Förderschulen mit dem FS KME.

- *„Die individuelle Ebene betrifft die Einstellungen, Bereitschaften und Kompetenzen, die Lehrkräfte der allgemeinbildenden Schulen und sonderpädagogisch qualifizierte Lehrkräfte sowie pädagogische Fachkräfte einbringen, und die Frage, wie diese die professionelle Kooperation beeinflussen. Eine wesentliche Grundlage ist dabei die wechselseitige Wahrnehmung, Akzeptanz und Wertschätzung der beteiligten Personen mit ihren unterschiedlichen Sichtweisen.*
- *Auf der interaktionellen Ebene geht es um die pädagogischen Beziehungen und Kommunikationsprozesse, die im Rahmen der intra- und interprofessionellen Kooperation ausgestaltet werden und das pädagogische Handeln prägen. Für die Stufenlehrkräfte und die sonderpädagogisch ausgebildeten Lehrkräfte ist dabei zu fragen, wie sie einerseits mit den Schülerinnen und Schülern und andererseits mit anderen Lehrkräften und weiteren Fachleuten interagieren und welches Niveau ihre Kooperation erreicht.*
- *Auf der Sachebene wird die Binnenstruktur des inklusiven Unterrichts und des schulischen Unterstützungsangebots angesprochen, innerhalb derer Pädagoginnen und Pädagogen das Sachproblem des produktiven Umgangs mit der Heterogenität der Schülerinnen und Schüler ebenso wie mit der Heterogenität der Fachpersonen zu bewältigen haben.*
- *Auf der institutionellen Ebene ist nach den Rahmenbedingungen und den kooperativen Strukturen innerhalb der Schule sowie ihrer Vernetzung mit anderen Institutionen zu fragen.*
- *Auf der kulturell-gesellschaftlichen Ebene geht es um die Frage der grundsätzlichen Akzeptanz inklusiver Zielsetzungen in der Schule und um die Umsetzung des Rechts auf volle Partizipation an allen Lebensbereichen im Sinne der UN-Konvention. Dies betrifft neben den grundsätzlichen Wertentscheidungen auch bildungs- und sozialpolitische Maßnahmen, die etwa in den Aktionsplänen der deutschen Bundesländer [...] enthalten sind (Lütje-Klose 2013)“ (Lütje-Klose & Urban, 2014, S. 115).*

10 Schulbegleitung

Klaus Beyer-Dannert

10.1 Eine besondere Rolle:

Schulbegleiter/Schulbegleiterinnen im FS KME

In der Beschulung von Kindern und Jugendlichen mit Körperbehinderungen wurde immer schon gesehen, dass viele von ihnen auf umfängliche Hilfen im Unterricht und/oder im außerunterrichtlichen Lebensraum der Schule angewiesen sind, die nicht hinreichend von den Lehrkräften mit übernommen werden können. Der Einsatz von Schulbegleitern und Schulbegleiterinnen ist eine Reaktion auf dieses Problem – und aktuell eines der am meisten diskutierten Themen im Kontext der Inklusion, aber auch in Bezug auf die Frage, wie insbesondere Schülerinnen und Schüler mit intensivpädagogischem Unterstützungsbedarf im Unterricht der Förderschule eine umfassende Teilhabe ermöglicht werden kann.

In den letzten ca. 20 Jahren hat sich durch die zunehmende Zahl der Schüler und Schülerinnen mit dem FS KME in allgemeinen Schulen, aber auch derjenigen mit umfassendem Assistenzbedarf, die nach wie vor in Förderschulen beschult werden, die Personengruppe der „Integrationshelferinnen und -helfer“, „Schulbegleiterinnen und -begleiter“ oder „Assistenzkräfte“ nahezu exponentiell erhöht. Immer mehr Schülerinnen und Schüler erleben ihren Schulalltag gemeinsam mit einem Erwachsenen, der sie durchgängig individuell begleitet und für unterschiedlichste Assistenz Tätigkeiten immer greifbar ist.

Oft wird der Einsatz von Schulbegleitung geradezu als Gelingensbedingung der Inklusion dargestellt. Auf der anderen Seite wird die Selbstverständlichkeit, mit der eine große Gruppe von Kindern mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf nicht nur mit einer teuren, sondern oft auch nicht hinreichend konzeptionell abgesicherten Individualmaßnahme ausgestattet wird, skeptisch gesehen (Heinrich & Lübeck, 2013).

Trotz des immensen quantitativen Wachstums bleiben viele der Fragen zum Tätigkeitsbild und zur Professionalität dieser neuen Berufsgruppe, die sich in unterschiedlichen schulischen Settings stellen, nach wie vor ohne eindeutige oder allgemein anerkannte Antwort. In der Praxis kann dies zu Unsicherheiten und Reibungsverlusten führen. Fragen, um die es hier geht, sind z. B.:

- Aufgrund welcher Unterstützungsbedarfe wird die Notwendigkeit einer individuellen Begleitung gesehen und vom Kostenträger anerkannt?

- Wie verändert sich das subjektive „Schüler-/Schülerin-Sein“, aber auch die Perspektive der Lehrkräfte, der Mitschülerinnen und Mitschüler und der Eltern, wenn durchgängig eine erwachsene Begleitperson im Nahbereich des Kindes angesiedelt ist?
- Welche Auswirkungen hat der Einsatz von Schulbegleiterinnen und Schulbegleitern auf die Arbeit der Lehrkraft?
- Welche - formal oder informell erworbene - Qualifikation wird erwartet und wie wird sie ggf. weiterentwickelt?
- Wie wird Kontinuität gefördert?
- Wie sieht das Konzept der Schule zum organisatorischen und inhaltlichen Rahmen der Schulbegleitung aus?
- Wie ist die Aufgabenverteilung zwischen allen Beteiligten geregelt?

Mittlerweile liegen nicht nur jahrelange Erfahrungen aus der Praxis vor, sondern auch Reflexionen und konzeptionelle Überlegungen aus der Sicht der Forschung und der beteiligten Akteure (Fegert et al., 2016; Kissgen et al., 2016; Koepper, 2020; Laubner et al., 2017; Lübeck, 2019; Schroeder, 2016). Wesentliche Ergebnisse der Auseinandersetzung mit dem Thema „Schulbegleitung“ sollen hier zusammengefasst werden.

10.2 Rechtsgrundlagen der Schulbegleitung

Schulbegleitung wird nach der geltenden Rechtslage als eine Aufgabe gesehen, die nicht den Kernbereich des Unterrichts und der pädagogischen Arbeit der Schule berührt, sondern die die Voraussetzungen sichern soll, damit ein Schüler mit Unterstützungsbedarf überhaupt am pädagogischen Angebot teilhaben kann. Das Schulgesetz des Landes Nordrhein-Westfalens legt daher fest, dass die Bereitstellung entsprechender personeller Unterstützung für einzelne Kinder oder Jugendliche nicht aus dem Bildungsetat erfolgen kann:

„(1) Schulkosten sind die Personalkosten und die Sachkosten. Kosten für die individuelle Betreuung und Begleitung einer Schülerin oder eines Schülers, durch die die Teilnahme am Unterricht in der allgemeinen Schule, der Förderschule oder der Schule für Kranke erst ermöglicht wird, gehören nicht zu den Schulkosten“ (SchulG NRW § 92 Abs. 1).

Die Einrichtung einer Schulbegleitung als individuelle Maßnahme erfolgt stattdessen als „Leistung zur Teilhabe an Bildung“ im Rahmen der Eingliederungshilfen, die im Neunten Buch des Sozialgesetzbuches (SGB IX) – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen – geregelt sind. Im Teil 2 des SGB IX – Besondere Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung für Menschen mit Behinderungen (Eingliederungshilferecht) – sind die Leistungen zur Teilhabe an Bildung im § 112 aufgeführt:

„(1) ¹Leistungen zur Teilhabe an Bildung umfassen

1. Hilfen zu einer Schulbildung, insbesondere im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht und zum Besuch weiterführender Schulen einschließlich der Vorbereitung hierzu; die Bestimmungen über die Ermöglichung der Schulbildung im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht bleiben unberührt, und

2. Hilfen zur schulischen oder hochschulischen Ausbildung oder Weiterbildung für einen Beruf.

²Die Hilfen nach Satz 1 Nummer 1 schließen Leistungen zur Unterstützung schulischer Ganztagsangebote in der offenen Form ein, die im Einklang mit dem Bildungs- und Erziehungsauftrag der Schule stehen und unter deren Aufsicht und Verantwortung ausgeführt werden, an den stundenplanmäßigen Unterricht anknüpfen und in der Regel in den Räumlichkeiten der Schule oder in deren Umfeld durchgeführt werden [...]“ (§ 112, Abs. 1 SGB IX).

Im Absatz 4 heißt es ergänzend:

„4) ¹Die in der Schule oder Hochschule wegen der Behinderung erforderliche Anleitung und Begleitung können an mehrere Leistungsberechtigte gemeinsam erbracht werden, soweit dies nach § 104 für die Leistungsberechtigten zumutbar ist und mit Leistungserbringern entsprechende Vereinbarungen bestehen. ²Die Leistungen nach Satz 1 sind auf Wunsch der Leistungsberechtigten gemeinsam zu erbringen“ (SGB IX, § 112, Abs. 4).

Grundsätzlich sind damit also auch Bündelungen der Bedarfe mehrerer Kinder möglich, die dann von einer Schulbegleitung in einer sog. „Poollösung“ abgedeckt werden. Diese Poolösungen werden zunehmend von Kostenträgern, aber auch von Schulen favorisiert, wenn sie nicht mit einem Qualitätsverlust verbunden sind.

Für Kinder oder Jugendliche mit einer (drohenden) seelischen Behinderung gilt der § 112 SGB IX nicht; sie haben stattdessen Anspruch auf Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII. Allerdings wird „hinsichtlich der Art der Leistungen sowie der Aufgaben und Ziele der Hilfe [...] auf die §§ 28 bis 35 und 109 bis 116 SGB IX verwiesen, soweit diese Bestimmungen auch auf seelisch behinderte oder von einer solchen Behinderung bedrohte Personen Anwendung finden und sich aus dem SGB VIII nichts anderes ergibt“ (Deutscher Landkreistag et al., 2019, S. 5).

Zu berücksichtigen ist weiterhin:

„Die Aufnahme an einer Schule darf nicht an die Bedingung geknüpft sein, dass das Kind eine Schulassistenz erhält. [...] Es besteht auch nicht die Möglichkeit, einen Schüler / eine Schülerin generell vom Unterricht auszuschließen, wenn [er oder sie] ohne die Schulassistenz den Unterricht besucht“ (Bezirksregierung Münster & Landschaftsverband Westfalen-Lippe [LWL], 2019, S. 59).

Die Feststellung eines sonderpädagogischen Unterstützungsbedarfs gem. AO-SF ist formal keine zwingende Voraussetzung für die Gewährung einer Schulbegleitung, sofern eine Schülerin oder ein Schüler behindert oder von Behinderung bedroht ist. Bei Kindern und Jugendlichen, die auf eine Schulbegleitung angewiesen sind, ist im Regelfall jedoch auch von einem sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf auszugehen.

Das Verfahren, in dem überprüft wird, ob ein Kind eine Schulbegleitung benötigt, ist nicht einheitlich geregelt. Grundsätzliche Voraussetzung ist ein begründeter, mit Belegen zur Behinderung des Kindes versehener Antrag der Eltern/Erziehungsberechtigten beim jeweiligen Kostenträger. Von dort werden schulische Stellungnahmen und Gutachten, die im Rahmen eines Verfahrens gem. AO-SF und/oder vom kinder- und jugendmedizinischen Dienst der Gesundheitsämter erstellt wurden, angefordert. Ein Antragsrecht der Schule besteht nicht.

Zu vielen, insbesondere auch rechtliche Fragen im Kontext des Einsatzes von Schulbegleiterinnen und Schulbegleitern kann eine 2019 gemeinsam von der Bezirksregierung Münster und dem LWL-Landesjugendamt herausgegebene Arbeitshilfe herangezogen werden (Bezirksregierung Münster & Landschaftsverband Westfalen-Lippe [LWL], 2019).

10.3 Das Aufgabenspektrum der Schulbegleitung im FS KME

Die Aufgabenbeschreibung für das Arbeitsfeld „Schulbegleitung“ lässt sich ebenso wenig abschließend darstellen wie das Tätigkeitsspektrum sonderpädagogischer Lehrkräfte. Klarzustellen ist jedoch,

„dass die Vermittlung der Lerninhalte immer Aufgabe der Schule, nicht des Schulbegleiters ist. Schulbegleitung kann somit immer nur Tätigkeiten umfassen, die außerhalb des Kernbereichs der pädagogischen Arbeit liegen. Der Einsatz des Schulbegleiters ist nicht auf den Vorgang der Vermittlung von Inhalten ausgerichtet, sondern darauf, dass dem Leistungsberechtigten die Teilnahme am Unterricht ermöglicht wird“ (Deutscher Landkreistag et al., 2019, S. 5).

Die folgende Übersicht benennt Bereiche, die in unterschiedlicher Intensität häufig bei Schülerinnen und Schülern im FS KME und insbesondere bei Schülerinnen und Schülern mit intensivpädagogischem Unterstützungsbedarf abgedeckt werden sollen. Das tatsächlich zu realisierende Spektrum von Aufgaben umfasst selbstverständlich nur solche Assistenz Tätigkeiten, die individuell notwendig sind und die dem Kind mögliche Selbstständigkeit nicht einschränken.

- Pflege, Abdecken elementarer Bedürfnisse:
 - Hilfe beim An-, Aus- und Umziehen
 - Hilfe bei der Nahrungsaufnahme
 - Hilfe bei der Körperpflege, bei Toilettengängen, Wechseln von Inkontinenzvorlagen u. ä.
- Mobilität:
 - Begleitung bei Wegen durchs Schulgebäude
 - Aufsuchen von Fachräumen
 - Platzierung im jeweiligen Unterrichtsraum (Platzwahl auch nach Interesse, nicht nur nach Praktikabilität)
 - Wechsel der Lagerung, Umsetzen vom Rollstuhl in andere Lagerungsformen, Bereitstellen und Einrichten von Lagerungshilfen (Stehhilfen, Lagerungskeile, Sitzsack, Schaukel, Hängematte, Teppichboden...)
 - Bereitstellung mobilitätsunterstützender oder -ermöglicher Hilfen (Rollator, Gehtrainer, mobile Stehhilfen, Rollbretter...)
- Unterstützung bei Situationswechseln:
 - Vorbereiten auf Veränderungen der Settings im Tagesablauf (vom Unterricht in die Essens-/Pflugesituation oder in die Pause, von der Klasse in Fachräume, vom Rollstuhl auf den Boden, vom Schulbus in die Klasse...) durch verbale Ankündigungen, Einsatz vereinbarter Zeichen/Signale, Zeigen von Symbolen, Orientierung an Plänen u. ä.
- Kommunikation/Umweltsteuerung:
 - Ermöglichen persönlicher Mitteilungen an Kommunikationspartner (Mitschüler und Mitschülerinnen, Lehrkräfte, eine Gruppe/Klasse) durch das Bereitstellen und den Einsatz von Kommunikationshilfen oder das „Übersetzen“ von für andere nicht verständlichen Kommunikationsformen
 - Sicherstellen des Kommunikationsflusses von Lehrkräften und Mitschülerinnen und Mitschülern zum begleiteten Kind, z. B. durch Unterstützung der Aufmerksamkeit, Wiederholung bzw. Paraphrasierung von Äußerungen, Übertragen von Anweisungen auf eine symbolische Ebene

- Bereitstellen von assistiver Technologie zur selbstständigen Steuerung von Geräten, Maschinen, Medien usw. im Unterricht
- Emotionale Stabilisierung:
 - Gewährleisten einer verlässlichen Beziehung
 - Vermitteln von Sicherheit
 - Verdeutlichen von Strukturen und Regeln
 - Ermöglichen von Entlastung
 - Vermitteln in Konflikten
- Unterstützung der sozialen Einbindung:
 - Vorbereiten und begleiten von Kontaktaufnahmen (z. B. zu Mitschülern und Mitschülerinnen)
 - Initiieren und unterstützen von Spielsituationen
- Praktische Assistenz in Lernsituationen:
 - Bereitstellen von Lehr- und Lernmittel und Arbeitsmaterialien
 - Hilfen bei motorischen Anteilen von Lernaktivitäten (Buch aufschlagen, schneiden, kleben, legen, falten...)
 - Hilfen bei Ordnungssystemen (abheften, wegräumen, einsortieren...)
 - Assistenz bei Bewegungsaufgaben im Sport- und Schwimmunterricht
- Hilfen beim kognitiven Lernen:
 - Hilfen beim Aufgabenverständnis (verbale Erläuterung, kleinschrittige Aufschlüsselung der Aufgabe, Instruktion mit Zeigegesten verbinden, vormachen, erste Lernschritte bestärken...)
 - Vertraut machen mit dem Unterrichtsmaterial
 - Anbieten von strukturierendem oder zusätzlich veranschaulichendem Material
 - bestärkende Rückmeldung bereits bei Teilschritten
 - Angebot zusätzlicher Wiederholungen
 - Minimierung ablenkender Reize
- Vermeidung von Selbst- und Fremdgefährdung:
 - Mögliche Gefahrenquellen in Alltagssituationen im Auge behalten
 - Situationen wahrnehmen, die krankheitsbedingt (Epilepsie, Atmungsprobleme, Diabetes...) gefährdend sein können, und gemäß getroffener Vereinbarungen intervenieren (Hilfe holen, angemessen lagern ...)
 - In Situationen eingreifen, in denen eine Gefährdung anderer durch das begleitete Kind nicht ausgeschlossen werden kann (emotionaler Kontrollverlust, Gefährdung durch fehlende motorische Kontrolle)

10.4 Einbindung der Schulbegleitung in die schulischen Strukturen und die unterrichtliche Arbeit

Mit den Schulbegleiterinnen und Schulbegleitern kam eine neue Gruppe von Mitarbeitenden in die Schulen, für die es bisher noch keinen vergleichbaren Vorläufer gab, sieht man von den viele Jahre lang zur Verfügung stehenden Zivildienstleistenden / FSJ- und BFD-leistenden ab, die jedoch selten nur einem Schüler oder einer Schülerin zugeordnet waren. Der Prozess der Rollenklärung und der konzeptionellen Einbindung ist durchgängig noch nicht abgeschlossen, auch wenn es dazu grundlegende Empfehlungen (Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V., 2015; Geist et al., 2017; Kremer, 2016) und an vielen Orten bereits schulinterne Konzepte gibt. Die folgenden Hinweise sollen die Erstellung entsprechender Konzepte unterstützen.

Schulbegleiterinnen und Schulbegleiter, allgemein- und sonderpädagogische Lehrkräfte und ggf. weitere Fachkräfte können nur produktiv zusammenarbeiten, wenn eine wechselseitige Erwartungsklärung erfolgt ist. Missverständnisse entstehen noch immer dadurch, dass einerseits Schulbegleiter und Schulbegleiterinnen, die möglicherweise nur minimal vorqualifiziert wurden, von den pädagogischen Fachkräften detaillierte Handlungsanweisungen erwarten, diese jedoch davon ausgehen, hier Personen einsetzen zu können, die für die spezifischen Probleme des zu begleitenden Kindes eine passgenaue Qualifikation mitbringen oder die Bedarfe des Kindes intuitiv erfassen können.

Ein Konzept, das von allen Beteiligten mitgetragen und auch im Schulalltag „gelebt“ werden soll, muss eindeutige Vorgaben und Regelungen beinhalten, die verschriftlicht zugänglich sind, z. B. in einem Portfolio, das zu jedem begleiteten Kind gemeinsam erstellt und fortgeschrieben wird. Zum einen geht es hier um systemische Klärungen, die für „Schulbegleitung“ in der gesamten Institution gelten, zum anderen um individuelle Vereinbarungen, die das jeweils begleitete Kind betreffen.

Somit sollten in ein solches Konzept Aussagen zu folgenden übergreifenden Bereichen aufgenommen werden:

- Informationen über die Schule und ihre innere Struktur, die Schülerschaft, die Zusammensetzung des Mitarbeiterinnen- und Mitarbeiterteams, die innerschulischen Verantwortlichkeiten, das Stundenplanraster, die Räumlichkeiten und innerschulische Terminierungen.
- Aufklärung über Datenschutz und Verschwiegenheitspflichten.
- Institutionelle Regeln, die für alle Mitglieder der Schulgemeinschaft gelten:
Dazu gehören die verbindlichen Regeln für das Verhalten und den sozialen Umgang in der Klasse/Schule, wie sie in der Schulordnung festgeschrieben sind, aber auch selbstverständlich gelebte innerschulische Umgangsformen, die bisher – zumindest

nicht zusammenhängend – schriftlich niedergelegt sind. Auch in der Schule vereinbarte Schutzkonzepte und Schulsicherheitsregeln müssen den Schulbegleitern und -begleiterinnen bekannt sein.

- Die Einordnung der Rolle von Schulbegleitung im Rahmen des Förderauftrags der Schule:
Hier können grundsätzliche Erwartungen an die Schulbegleitung formuliert werden. Gleichzeitig ist die Einbettung in die pädagogische Arbeit der Lerngruppe und die grundsätzliche Verantwortlichkeit der Allgemein- und/oder Sonderpädagogen für das Geschehen im Klassenraum – und damit auch für das begleitete Kind – herauszustellen.
- Die Regelung der Binnenkommunikation zwischen der Schulbegleitung und dem übrigen Klassenteam:
Es erscheint sinnvoll, ihr eine auch für das begleitete Kind vorrangig verantwortliche Lehrkraft als Mentor/Mentorin zur Seite zu stellen. Er oder sie kann bei allen sich aus der Begleitung ergebenden Fragestellungen angesprochen werden und bietet regelmäßig - unabhängig von aktuellen Anlässen - Gesprächszeit an.
- Das Benennen von „Tabus“:
Es muss deutlich formuliert werden, zu welchen Handlungen ein Schulbegleiter oder eine Schulbegleiterin nicht befugt ist. In der Regel gehört dazu
 - eigenmächtig Sanktionen auszusprechen oder einen Schüler / eine Schülerin in seiner/ihrer Freiheit zu begrenzen,
 - Pflegetätigkeiten auszuüben, in die nicht eingewiesen wurde,
 - in Notfallsituationen eigenmächtig zu handeln,
 - mit außerschulischen Personen oder Institutionen ohne Rücksprache Kontakt aufzunehmen oder Vereinbarungen zu treffen.

Der Unterstützungsbedarf des Kindes, der durch die Schulbegleitung abgedeckt werden soll, muss bereits vor Beginn des Einsatzes vorläufig bestimmt werden, z. B. anhand des unter 10.3 aufgelisteten Aufgabenspektrums. Der Schulbegleiter oder die Schulbegleiterin muss zudem auf die im Folgenden aufgeführten Informationen und Vereinbarungen zugreifen können. Dabei ist eine komplexe Verschriftlichung realistischweise nicht zu allen Punkten leistbar, ggf. reichen Stichworte, mit denen man gemeinsam geteilte Vorstellungen verbindet.

- Basale Daten des Kindes, Erreichbarkeit der Eltern und weiterer Bezugspersonen
- Informationen über die Behinderung und den gesundheitlichen Status des Kindes sowie über mögliche Notfallsituationen, soweit dies durch Entbindungen von der Schweigepflicht abgesichert und für die Aufgabenerfüllung erforderlich ist

- Die aktuelle Zielperspektive für das begleitete Kind:
Sie ist im individuellen Förderplan niedergelegt und wurde im besten Fall in Abstimmung aller Beteiligten (siehe Kapitel ‚Förderplanung‘) erstellt. Dieser Plan ist dem Klassenteam zugänglich und solange verbindlich, bis er fortgeschrieben wurde. Aktuelle, kurzfristig anzustrebende Teilziele sollten explizit benannt werden.
- Die Beziehungsgestaltung zwischen der Schulbegleitung und dem begleiteten Kind:
Bezogen auf den Einzelfall wird hier festgehalten, wie das Nähe-Distanz-Verhältnis zwischen Begleitung und Schüler/Schülerin austariert wird, wie die Schulbegleitung ihre Rolle gegenüber dem Schüler oder der Schülerin definiert und auch kommuniziert und welche Befugnisse und Grenzen in Krisensituationen, z. B. bei Impulskontrollverlusten, gelten.
- Vereinbarungen über den Ort und den Aktionsradius der Schulbegleitung im Unterricht:
Über die Arbeit im unmittelbaren Kontakt mit dem Schüler / der Schülerin sind nicht nur punktuelle, sondern auch generelle Absprachen erforderlich: Bei welchen täglich oder regelmäßig wiederkehrenden Aufgaben soll er/sie in welchem Umfang und bis zu welcher Grenze unmittelbare Unterstützung erhalten? Wie können Ermutigungen sowie Hinweise auf mögliche Hilfsmittel und andere Assistenzressourcen – z. B. Hilfe durch Mitschülerinnen und Mitschüler – formuliert werden? Besonders präzise müssen Vereinbarungen getroffen werden, wenn ein Schulbegleiter oder eine Schulbegleiterin für mehrere Kinder eingesetzt wird („Poollösung“).
- Schüler- oder schülerinnenbezogene Aufgaben außerhalb des Unterrichts:
Es muss vereinbart werden, welche Assistenzaufgaben in der Pflege, zur Unterstützung der Mobilität oder therapeutischer Ziele, ggf. auch zur Verbesserung der Lebensqualität des Schülers übernommen werden sollen und wie weit eine Begleitung in Pausen und Betreuungszeiten, auch zur Förderung der sozialen Einbindung des Kindes, erforderlich ist.
- Vorbereitende und nachbereitende Aufgaben:
Die Schulbegleitung kann eingesetzt werden, um den Arbeitsplatz der Schülerin oder des Schülers einzurichten, dessen individuelle Hilfsmittel bereitzustellen und auch individualisiertes Unterrichtsmaterial anzufertigen. Außergewöhnliche Beobachtungen/Ereignisse sollten am Ende des Schultages im Portfolio notiert werden. Es kann auch sinnvoll sein, zu bestimmten Fragestellungen formalisierte Eintragungen vorzunehmen, z. B. zur Häufigkeit bestimmter Ereignisse.
- Vereinbarungen zur Kommunikation und Kooperation im Klassenteam:
Kommunikationsmodalitäten für unterschiedliche Situationen werden abgesprochen, um dem Schüler oder der Schülerin, der Klasse und anderen Personen kongruent ge-

genübertreten zu können. Neben Vereinbarungen über Techniken zur schnellen Abstimmung in Unterrichtssituationen betrifft dies außerhalb des Unterrichts stattfindende Planungs- und Evaluationsgespräche und Absprachen zur Kooperation im Unterricht, die auch in einzelnen Situationen über die individuelle Begleitung hinausgehen kann (z. B. Beteiligung in der Gruppenarbeit oder Assistenz Tätigkeiten für die Lehrkraft).

- Vereinbarungen zur Kommunikation und Kooperation mit den Eltern/Erziehungsberechtigten:

Die Schulbegleitung kann z. B. ein kurzes Resümee des jeweiligen Schultages weitergeben, das ins Mitteilungsheft geschrieben oder auf eine Kommunikationshilfe aufgesprochen wird.

In jeder Schule sollte es eine „Willkommenskultur“ auch für Schulbegleiter und Schulbegleiterinnen geben. Sie sollten in einem Begrüßungsgespräch noch vor der Erarbeitung des vorgestellten Portfolios über die allgemeinen Regelungen zum Einsatz von Schulbegleiterinnen und Schulbegleitern in dieser Schule und über die Situation des zu begleitenden Kindes sowie über sein Umfeld (Klassensituation, Unterrichtsorganisation, Lehrkräfteeinsatz) informiert werden. Der Schulbegleiter / die Schulbegleiterin soll sich mit seinen/ihren Fragen, aber auch ersten Vorstellungen zur Umsetzung des Begleitungsauftrags einbringen können. Im Erstgespräch sollte auch bereits festgelegt werden, wann ein Planungsgespräch zur Festlegung von Zielen, konkreter Ausgestaltung der Begleitung, Klärung der Aufgabenverteilung zwischen Schulbegleitung, Lehrkräften und ggf. weiteren Personen und von Kommunikationsformen zwischen den Beteiligten stattfindet.

In allgemeinen Schulen muss die hier vorgeschlagene Rolle des Mentors / der Mentorin nicht generell durch eine Lehrkraft für Sonderpädagogik übernommen werden. Gerade in komplexen Systemen ist nicht immer gewährleistet, dass jede Lehrkraft, die professionell mit dem begleiteten Kind zu tun hat, in vollem Umfang über dessen schulische Situation orientiert ist und eine verbindliche Beratung oder Anleitung einer Schulbegleitung leisten kann. Eine verlässlich erreichbare, konstante Ansprechperson zu haben, vermittelt daher Handlungssicherheit. Wichtig ist auch die Vereinbarung einer Vertraulichkeit. Differenzen in der Sichtweise des Umgangs mit dem Schüler oder der Schülerin, durchaus auch im Blick auf das Handeln der Lehrkräfte, müssen in einem geschützten Rahmen angesprochen werden können. Hier kann auch der Ort sein, an dem sich eine Schulbegleiterin oder ein Schulbegleiter mit ihren/seinen Fragen, Unsicherheiten, aber auch Handlungshemmnissen artikulieren kann, z. B. Angst zu haben, etwas falsch zu machen, oder Ekelgefühle bei Pflegetätigkeiten zu empfinden.

10.5 Mögliche Unschärfen und Konflikte beim Einsatz von Schulbegleitung

Nicht immer ist davon auszugehen, dass einvernehmliche Rollen- und Aufgabenklärungen gelingen oder die Qualität der Interaktion mit dem Schüler / der Schülerin und der erreichten Ergebnisse den Erwartungen entspricht.

Aufgrund der nach wie vor bestehenden Unschärfe, welche Qualifikation hinreichend für die Aufgabenerfüllung in der Schulbegleitung ist, sind unrealistische Erwartungen möglich. Die Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner müssen davon ausgehen, dass Einarbeitungsaufgaben in einem oft größeren Umfang von ihnen übernommen werden müssen. Die Aushändigung eines Portfolios reicht in keinem Fall aus, um eine fachlich abgesicherte Begleitung zu gewährleisten. Die meisten der dort benannten Aspekte müssen zunächst gemeinsam erarbeitet und auf Alltagssituationen übertragen werden. Der Mentor oder die Mentorin eines Schulbegleiters oder einer Schulbegleiterin muss sich nach einer Einarbeitungsphase davon überzeugen, dass die übertragenen Aufgaben fachlich angemessen umgesetzt werden. Ggf. müssen durchgeführte Unterweisungen in spezielle Aufgabenbereiche dokumentiert werden

Gibt es Hinweise, dass eine Schulbegleitung an Kompetenzgrenzen kommt, sind andere Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen mit einzubeziehen. Ggf. ist die Zuordnung eines Schülers oder einer Schülerin zu einer Begleitperson auch in Frage zu stellen und mit dem Träger neu zu verhandeln.

Im Folgenden werden einige Aspekte aufgeführt, die einen produktiven Einsatz von Schulbegleitungen erschweren können:

Die rechtlich-organisatorische Konstruktion der Schulbegleitung führt zu einer großen Zahl involvierter Akteurinnen und Akteure: Neben dem begleiteten Kind und der Schulbegleitung sind dies die Lehrkräfte der Klasse, die Schulleitung, der Kostenträger, der Arbeitgeber / die Arbeitgeberin der Schulbegleitung und nicht zuletzt die Eltern des Kindes. Im Kontext des FS KME sind auch Pflegekräfte und Therapeutinnen und Therapeuten in die Kooperation eingebunden. Nicht selten gibt es mittlerweile auch Konstellationen, bei denen in einer Lerngruppe mehr als eine Schulbegleitung eingesetzt ist. In den kleinen Lerngruppen einer Förderschule oder auch in den Differenzierungsgruppen einer allgemeinen Schule verändert dies deutlich die Gewichtung zwischen Erwachsenen und Kindern. *„Durch unterschiedliche Erwartungen oder unzureichende Zuständigkeits- und Aufgabendefinition kann es zu Reibungsverlusten kommen, was die Qualität der Kooperation und damit der Schulbegleitung allgemein beeinträchtigen kann“* (Henn et al., 2019, S. 115).

Da Schulbegleiterinnen und Schulbegleiter über kein einheitliches Berufsbild verfügen und neben pädagogisch ausgebildeten Personen auch Quereinsteiger oder Personen im Rahmen

des Freiwilligen Sozialen Jahres oder des Bundesfreiwilligendienstes diese Aufgabe übernehmen, handelt es sich um eine sehr heterogene Gruppe (Henn et al., 2019).

Die gerade auch aus Sicht der begleiteten Schülerinnen und Schüler wünschenswerte Kontinuität der Begleitung ist oft nicht gegeben. Während BFD- und FSJ-Stellen per se auf ein Jahr befristet sind, sehen insbesondere Schulbegleiterinnen und Schulbegleiter mit einer qualifizierten Ausbildung ihre Tätigkeit in vielen Fällen als berufliche Durchgangsstation an.

Schulbegleiter und Schulbegleiterinnen sind nicht Angestellte der Schule, daher sind formal Schulleiterinnen und Schulleiter ebenso wie Lehrkräfte ihnen gegenüber nicht weisungsbefugt. Es ist offensichtlich, dass dennoch Kooperationsformen gefunden werden müssen, um die Zielsetzung der Maßnahme nicht von vornherein in Frage zu stellen.

Der Einsatz einer Schulbegleitung verändert in vielen Situationen grundsätzlich das schulische Setting, das immer noch überwiegend eine Lehrkraft als einzigen Erwachsenen in einer Lerngruppe vorsieht. Über eine reine Arbeitsbeziehung hinaus wird von den Beteiligten erwartet, dass hier auch ein Aspekt wie persönliche Sympathie über die Kompetenzhierarchie hinweg zum Tragen kommt.

10.6 Schulbegleitung konkret: Förderung der Selbstständigkeit

Besonders genau muss in der Schulbegleitung im Blick behalten werden, ob die dem Schüler oder der Schülerin mögliche Selbstständigkeit durch konsequenten Verzicht auf die Übernahme von Tätigkeiten, bei denen keine Hilfe (mehr) erforderlich ist, realisiert wird. Alle Assistenzleistungen müssen kontinuierlich daraufhin überprüft werden, ob sie der jeweiligen Situation noch angemessen sind. Ausnahmen können dann sinnvoll sein, wenn eine Entlastung von anstrengenden Routinetätigkeiten gerechtfertigt ist, um mehr Lernzeit zu ermöglichen.

Es muss kontinuierlich fortgeschrieben werden, welche Ziele in der weiteren Assistenzgewährung angestrebt werden. Dabei soll auch überprüft werden, ob die Teilhabe der Schülerin / des Schülers an weiteren Aktivitäten, für die es bisher noch kein Assistenzkonzept gab – z. B. Schwimmunterricht oder Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel – realistisch erscheint.

Grundsätzlich sollen alle Assistenzleistungen zusammen mit dem Schüler oder der Schülerin entwickelt werden. Er/sie soll immer die Möglichkeit haben, sich zu ihrer Angemessenheit und zur Qualität ihrer Durchführung in aller Offenheit zu äußern, ohne dafür sanktioniert zu werden („Experte/Expertin in eigener Sache“). Eine wichtige Rolle spielt die gemeinsame Einrichtung einer angemessenen Arbeitsumgebung, wobei die Schülerin oder der Schüler der Schulbegleitung zeigt oder ihr gegenüber artikuliert, wie sie/er bestimmte Arbeitsaufträge am besten bearbeiten kann.

Darstellungen der Aufgaben von Schulbegleiterinnen und Schulbegleitern erwecken häufig den Eindruck, das, was zu tun ist, ergäbe sich nahezu von selbst. Im Unterricht sei es z. B. naheliegend, das motorische Defizit bei der Aufgabenbearbeitung auszugleichen. Es lässt sich jedoch zeigen, dass bereits bei wenig komplexen Lernsituationen durchaus Handlungsalternativen bestehen, die in unterschiedlicher Weise die mit dieser Aufgabe verbundenen Ziele akzentuieren, wobei das Lernergebnis je nach gewähltem Assistenzansatz variieren kann.

Bei vielen Aufgaben gibt es alternative Möglichkeiten, welche Teilaufgaben mit welchen Hilfsmitteln das Kind selbst übernehmen kann. Es muss immer unter dem Aspekt von Aufwand und Nutzen abgewogen werden, ob es für den Schüler oder die Schülerin wertvoller ist, kleinschrittig zusätzliche Teilaufgaben in der Alltagsbewältigung zu übernehmen und damit ein kleines Stück selbstständiger zu werden oder in einem durch Assistenz sichergestellten Handlungsrahmen weiterführende Lernaktivitäten zu ermöglichen. Einem Kind mit einer schweren Hemiparese das Schneiden mit einer Schere beibringen zu wollen, damit es ähnliche Aufgabenformate wie seine motorisch nicht eingeschränkten Mitschülerinnen und Mitschüler bearbeiten kann, ist sicherlich nicht vorrangig, wenn es ihm mit weniger Anstrengung gelingt, analoge Aufgaben in größerer Anzahl und mit erheblich größerer Konzentration auf den Inhaltsaspekt zu bearbeiten. Es muss grundsätzlich überlegt werden, welchen Wert es hat, einem Schüler oder einer Schülerin mit dem FS KME Aufgabenformate mit hohen feinmotorischen Anteilen anzubieten, die zwar den Handlungsinteressen nichtbehinderter Schülerinnen und Schülern entgegenkommen, aber von ihm oder ihr nicht ohne Assistenz bewältigt werden können. So könnte alternativ ein ganz anderes Aufgabenformat gewählt werden, z. B. auf der Basis eines elektronischen Hilfsmittels, oder man könnte das begleitete Kind in einer arbeitsteiligen Gruppenarbeit von diesen Aufgaben entlasten. Muss die Schulbegleitung tatsächlich die Schnibbel-, Klebe-, und Legeaufgaben übernehmen, nur damit ein den Arbeitsergebnissen der anderen Kinder analoges Ergebnis präsentiert werden kann – oder wird nicht besser die Aufgabe so angepasst, dass die motorischen Einschränkungen vernachlässigt werden können? Vielleicht gelingt ja das Ausreißen entlang einer Perforation, das Greifen und Befestigen kleiner Materialteile mit Magnethilfe, die Tätigkeit mit stabilem, erhabenem, vergrößertem Material statt mit widerständigem dünnen Papier.

Bereits am folgenden kleinen Beispiel zeigt sich die Komplexität der Entscheidungen, die im Kontext des Einsatzes einer Schulbegleitung getroffen werden müssen. Ihre Anwesenheit entbindet nicht davon, methodisch-didaktische Entscheidungen im Blick auf einen Schüler oder eine Schülerin mit dem FS KME auf den Prüfstand zu stellen, denn es reicht nicht, zu erwarten, dass das, was nicht passt, durch die Schulbegleitung schon passend gemacht wird.

<p align="center">Übersicht zur den Variationsmöglichkeiten einer Aufgabe, die einen Schüler mit dem Förderschwerpunkt KME feinmotorisch überfordert</p> <p align="center">Beispiel: Lösungskärtchen sollen ausgeschnitten, auf dem Aufgabenblatt richtig platziert und dort aufgeklebt werden.</p>			
Ansatz	Aufgabe des Schulbegleiters	Aufgabe des Schülers	Mögliche Konsequenzen aus der Sicht des Schülers
<p>Option 1:</p> <p>Der Schüler bearbeitet dasselbe Aufgabenformat mit derselben Ergebniserwartung wie die Mitschüler</p>	<p>Der Schulbegleiter übernimmt vollständig die vom Schüler nicht zu leistenden motorischen Anteile der Aufgabe.</p>	<p>Der Schüler löst die fachlichen Anteile der Aufgabe</p>	<p>Das vorgelegte Ergebnis sieht genauso aus wie bei meinen Mitschülern. Ich habe die Aufgabe verstanden, aber ohne Hilfe hätte ich das so nicht hinbekommen.</p>
<p>Option 2:</p> <p>Der Schüler bearbeitet dasselbe Aufgabenformat einschließlich der motorischen Anteile unter Einsatz von motorischer Assistenz und ggf. Hilfsmitteln (Spezialschere, Greifhilfe, Klebestifthalter...)</p>	<p>Der Schulbegleiter unterstützt den Sch. bei der möglichst selbstständigen Aufgabenbewältigung, die jedoch länger dauert und anstrengender ist als bei den Mitschülern.</p>	<p>Der Schüler hat einerseits ein Erfolgserlebnis, da er mit maximaler Selbstständigkeit die gleichen Aufgaben wie seine Mitschüler gelöst hat. Ein Unterschied besteht hinsichtlich der Präzision der motorischen Lösungsanteile und der Zahl der gelösten Aufgaben.</p>	<p>Ich schaffe, was auch die anderen schaffen, aber langsamer und mit nicht so „schönem“ Aussehen des Lösungsblattes.</p>
<p>Option 3:</p> <p>Der Schüler erhält ein seinen Möglichkeiten besser entsprechendes Aufgabenformat, evtl. vom Schulbegleiter mitentwickelt, ohne den fachlichen Inhalt zu verändern.</p>	<p>Der Schulbegleiter schreibt z. B. Lösungen auf, die der Sch. diktiert, oder stellt in Bezug auf Lösungsvorschläge „ja-nein“-Fragen.</p>	<p>Der Schüler ist fokussiert auf den fachlichen Anteil der Aufgabenstellungen und erreicht im inhaltlichen Bereich mindestens gleich viele Aufgabenlösungen wie seine Mitschüler.</p>	<p>Ich kann mich voll auf die Aufgabe konzentrieren. Meine motorische Einschränkung spielt hier keine Rolle.</p>
<p>Option 4:</p> <p>Der Schüler bearbeitet die Aufgabe in einer vom Schulbegleiter moderierten Partner- oder Gruppenarbeit.</p>	<p>Die motorischen Anteile der Lösung werden von Mitschülern übernommen, der begleitete Schüler löst die fachlichen Anteile.</p>	<p>Das Ergebnis sieht gut aus und stellt alle Beteiligten zufrieden.</p>	<p>Ich bin in der Gruppe ein gleichwertiger Partner. Jeder konnte sich nach seinen Möglichkeiten beteiligen.</p>

Abb. 35 Variationsmöglichkeiten bei motorischer Überforderung © Bezirksregierung Münster

10.7 Evaluation und Qualitätskontrolle

Wird eine Schulbegleitung begonnen, beinhaltet die unter 10.4 dargestellte Einsatzplanung auch bereits eine Perspektive, wann die Maßnahme als erfolgreich gewertet werden kann.

Das „Superziel“, Schulbegleitung im Laufe der Zeit auszuschleichen und überflüssig werden zu lassen, ist in der Regel bei Schülerinnen und Schülern mit dem FS KME nicht realistisch, auch wenn entscheidende Schritte zu mehr Selbstständigkeit möglich sind.

Auf der anderen Seite kann es bereits als Erfolg gewertet werden, wenn ein sehr schwer behindertes Kind durch die Begleitung in die Lage versetzt wird, am Unterricht tatsächlich aktiv teilnehmen zu können und nicht immer wieder Phasen erlebt, in denen es nur passiv anwesend ist.

Planungsgespräche unter Beteiligung des Schulbegleiters / der Schulbegleiterin sind immer auch Evaluationsgespräche. Eine Orientierungshilfe für diese Gespräche kann eine Tabelle wie die folgende sein, in der die Beteiligten ihre Einschätzungen notieren und sich dann darüber austauschen. Sicherlich sind nicht alle Items der Tabelle in jeder Situation gleich wichtig, daher ist zu empfehlen, hier eine Auswahl zu treffen.

Kriterien zur (Selbst-)Einschätzung der Qualität des Einsatzes der Schulbegleitung

	Hohe Qualität	5	4	3	2	1	Geringe Qualität
1	Die SB steht in kontinuierlichem Kontakt mit ihrer BLK. Der Mentor signalisiert hohes Interesse an der Arbeit und den Erfahrungen der SB.						Der Austausch mit der BLK beschränkt sich auf formale Fragen. Die BLK zeigt nur auf Anfrage Gesprächsbereitschaft.
2	Der SB sind die pädagogische Intention und die Ziele des Förderplans für diesen Schüler bekannt und er kann sie nachvollziehen.						Die SB ist über die pädagogische Situation des bK und Ziele des Förderplans nicht hinreichend informiert.
3	Die SB ist davon überzeugt, dass ihre Tätigkeit einen wichtigen Beitrag zur Förderung des bK darstellt und auch in Pflege- und Betreuungstätigkeiten Ziele angestrebt werden.						Die SB sieht ihre Tätigkeit als routinemäßige Erfüllung immer gleicher Pflege- und Betreuungsaufgaben.
4	Es besteht bei der SB ein hohes Bewusstsein davon, dass eine Abnahme des Hilfebedarfs – auch in kleinsten Schritten – Ziel der Begleitung ist.						Die SB reflektiert ihre Tätigkeit nicht unter dem Aspekt der „abnehmenden Hilfe“
5	Die mit dem bK regelmäßig anfallenden Pflege- und Betreuungsaufgaben werden von der BLK (oder einer anderen LK mit guter Kenntnis des bK) und der SB im erforderlichen Umfang gemeinsam übernommen, bis dem SB die Aufgabenerfüllung offensichtlich gut gelingt.						Es findet keine umfassende Einführung in die alltäglichen Aufgaben statt. Die BLK vergewissert sich nicht, dass der Umgang mit dem bK fachlich korrekt gelingt.
6	Die BLK vergewissert sich regelmäßig, dass die Qualität der Aufgabenerfüllung weiterhin gegeben ist.						Die BLK reagiert erst auf Hinweise/Beschwerden.
7	Die LK überträgt der SB keine Aufgaben, die die Gefahr einer Überforderung beinhalten.						Der SB werden auch Tätigkeiten übertragen, auf die sie nicht umfassend vorbereitet wurde oder die sie aufgrund ihrer Qualifikation (noch) nicht verantwortlich übernehmen kann.
8	Die SB sieht sich ermutigt, eigene Ideen zur Förderung des bK einzubringen.						Innovative Kompetenz wird vom H. nicht erwartet.
9	Die LK des bK sieht sich weiter in der vollen Verantwortung für dessen Förderung.						Die LK sieht sich durch die SB von einem Teil ihrer Verantwortung entlastet.
10	Die Tätigkeit der SB wird von der LK als ein Faktor gesehen, der die Realisierung eines anspruchsvollen Förderkonzeptes für das bK mit ermöglicht, ohne dass dies zu einer Rücknahme ihres eigenen Engagements führt.						Die LK sieht den Einsatz der SB als Anlass, sich mit ihrer Lehrtätigkeit (noch) mehr den „fitteren“ Sch. zuzuwenden und/oder von ihr nicht wertgeschätzte Tätigkeiten abzugeben.
11	Es gelingt, dem bK zu vermitteln, dass die SB zum „Team der Klasse“ gehört und genauso ernst zu nehmen ist wie die LK, die Pflegefachkräfte und Therapeuten. Der Einsatz der SB erfolgt in Rollenklarheit.						Das bK sieht die SB vorrangig als „Kumpel“, als „Diener“, als „Verbündeten“. Der Einsatz der SB irritiert regelmäßig alle Beteiligten.
12	Der Einsatz der SB eröffnet dem bK eine größere kommunikative Teilhabe am sozialen Geschehen. Die SB ist in der Lage, sich dort zurückzunehmen, wo das bK selbständig agieren kann und eigene Kommunikationsmöglichkeiten zur Verfügung hat. Sie unterstützt das bK darin, genau das zu kommunizieren, was ihm wichtig ist.						Das Verhalten der SB schränkt das bK in seinen sozialen Kontaktmöglichkeiten ein. Sie spricht/agiert für das bK in guter Absicht, steht damit aber zwischen dem bK und dessen Kommunikationspartnern.
13	Die Tätigkeit und das Verhalten der SB sind insgesamt eine Bereicherung für die gesamte Klasse.						Die SB wird regelmäßig als „Störfaktor“ erlebt.
14	Die LK kennt aus eigenem Erleben ein bK genauso gut wie alle anderen Kinder.						Die LK benötigt regelmäßig die SB, um Informationen über das Befinden des bK geben zu können.
15	Eine für mehrere bK eingesetzte SB berücksichtigt die Individualität der einzelnen bK und wird allen gerecht.						Die SB ist der Aufgabe, mehr als ein Kind zu begleiten, nicht gewachsen.
16	Der Einsatz der SB wird regelmäßig mit den Eltern kommuniziert, über den Einsatz werden Vereinbarungen getroffen.						Die SB sieht sich divergierenden Sichtweisen/Erwartungen von LK und Eltern gegenüber
17	Alle Teammitglieder sehen die SB auch als Mitglied des Klassenteams.						Es entwickelt sich kein Bewusstsein für die Teamzugehörigkeit der SB.
18	Es gelingt, der SB die Sinnhaftigkeit der schulinternen Umgangsregeln so zu vermitteln, dass sie eingehalten werden.						Die SB sieht sich an die schulinternen Umgangsregeln nicht gebunden.
19	Die SB wird rundherum als Bereicherung empfunden.						Der Einsatz der SB wird durchgängig als ambivalent erlebt.
20	Die Notwendigkeit bzw. der Umfang des Einsatzes einer SB für das bK wird regelmäßig unter dem Zielaspekt einer Minimierung von SB-Einsätzen überprüft.						Eine einmal geschaffene SB-Stelle für ein Kind wird ohne Evaluation fortgeschrieben.
+							
+							
	bK: betreutes Kind, SB: Schulbegleitung, LK: Lehrkraft, BLK: Bezugslehrkraft/Mentor						Klaus Beyer-Dannert, 04.04.2014, überarbeitet Juni 2020

Abb. 36 Kriterien zur Einschätzung des Einsatzes einer Schulbegleitung © K. Beyer-Dannert

10.8 Perspektiven

Trotz aller ungeklärten Fragen, die in diesem Beitrag deutlich geworden sind, ist Schulbegleitung aus allgemeinen Schulen und Förderschulen nicht mehr wegzudenken. Auch wenn die Kriterien für die Anerkennung der Notwendigkeit einer Schulbegleitung geschärft werden und eine Ausweitung der Poolösungen erfolgt, wird eine zahlenmäßig nicht geringe Beschäftigten-gruppe in den Schulen fest etabliert bleiben, für die ein Prozess der Professionalisierung unterstützt werden muss, um eine – nicht zuletzt bewusstseinsmäßige – Aufwertung zu erreichen. In Ländern, in denen dieser Prozess früher begonnen hat, zeigte sich allerdings, dass dafür ein längerer Zeitraum erforderlich ist. Die „Paraeducators“ in den USA, die unter ähnlichen Bedingungen wie die Schulbegleiterinnen und Schulbegleiter in Deutschland gestartet sind, haben sich mittlerweile im US-Schulsystem fest etabliert und gelten als unverzichtbare Berufsgruppe, um Inklusion und Integration sicherzustellen. Es gibt Aus- und Weiterbildungseinrichtungen, eine spezifisch an sie adressierte Fachliteratur, einen Berufsverband, eine Paraeducator-Sektion in den Lehrkräfteverbänden, rechtliche Vorgaben in den einzelnen Bundesstaaten und nicht zuletzt Tassen, T-Shirts und ähnliche Produkte, mit denen man sich zu dieser Profession bekennt.

Eine aktuelle Internetrecherche ergibt leider noch, dass zwar das Phänomen „Schulbegleitung“ aus unterschiedlichsten Perspektiven von der Fachwelt in den Blick genommen wird, die Adressatinnen und Adressaten von Veröffentlichungen jedoch in der Regel nicht die in der Schulbegleitung Arbeitenden sind. Parallelen zu einem „Paraeducator-Handbook“ (Styer & Fitzgerald, 2015), zu den „250 Smart Ideas for Paraprofessionals“ (Ashbaker & Morgan, 2017) oder einer ganzen Reihe weiterer Veröffentlichungen aus dem angelsächsischen Raum findet man bisher kaum. Erste Ansätze gibt es allerdings bereits, so ist ein 40-seitiger „Leitfaden – Schulbegleitung bei Kindern mit Fetaler Alkoholspektrumstörung“ (Probst, 2018) online verfügbar, in dem die Schulbegleitung direkt angesprochen wird. Es besteht jedoch offensichtlich noch eine Unsicherheit, auf welchem fachlichen und sprachlichen Niveau die Hilfen verfasst werden sollten. Die „250 Smart Ideas“ von Ashbaker und Morgan sind z. B. in Form von pragmatischen Handlungsanweisungen formuliert, z. B.:

„Take opportunities to make students feel successful. Even if a response is not entirely accurate, acknowledge the parts of it which are correct and then go over the parts which are not“ (Ashbaker & Morgan, 2017, S. 50).

Deutschsprachigen Autorinnen und Autoren fällt es offensichtlich schwerer, über ihren „akademischen Schatten“ zu springen. Abgesehen davon gibt es wohl auch noch keine explizite Zuständigkeit für diesen Aufgabenbereich, so dass Ratgeber vorrangig die Lehrkräfte ansprechen.

Mittlerweile haben einige Institutionen Aus- und Fortbildungsmöglichkeiten für diesen Personenkreis in ihrem Programm. So hat der vhs-Verband in Niedersachsen ein 130-stündiges Curriculum für eine Schulbegleitungsqualifizierung entwickelt (Landesverband der Volkshochschulen Niedersachsens e. V. [vhs], 2019). Das LWL-Berufskolleg in Hamm bietet eine zweijährige Zusatzqualifikation zur „Fachkraft für inklusive Bildung und Erziehung“ für Menschen mit einer grundständigen pädagogischen Qualifikation an, die allerdings eher auf Leitungstätigkeiten in diesem Arbeitsfeld vorbereitet (LWL-Berufskolleg - Fachschulen Hamm, 2019).

10.9 Resümee

Die Bildung und Erziehung einer Schülerin oder eines Schülers mit dem FS KME ist, wie diese Handreichung zeigt, eine komplexe Aufgabe, die eine hohe fachliche Kompetenz der Lehrkräfte erfordert. In ihrer Verantwortung liegt die Förderplanung und deren Umsetzung im schulischen (Unterrichts-)Alltag. Dies beinhaltet auch die differenzierte Festlegung der Aufgaben einer Schulbegleitung und deren Instruktion sowie eine kooperative Evaluation. Die Assistenz-tätigkeiten, die eine Schulbegleitung übernimmt, sind meist sehr schülernah, z. B. in der Pflege oder der individuellen Hilfe im Unterricht, daher erfährt das Kind die Qualität der Begleitung unmittelbar. Diese Tätigkeiten sollten eine deutliche Wertschätzung erfahren, nicht zuletzt sie sind es, die darüber entscheiden, ob es einem Kind in der Schule gut geht. Wer zukünftig in der Schulbegleitung tätig wird, sollte daher einen verbindlichen Professionalisierungsprozess durchlaufen haben. Ein „Training on the Job“ reicht nicht aus. Zunehmend bieten unterschiedliche Träger Qualifikationen für Schulbegleiter an. In die dort zugrunde liegenden Curricula sollten unbedingt die bisherigen Erfahrungen mit Schulbegleitung einfließen. Die damit begonnene Etablierung eines spezifischen Berufsbildes „Schulbegleiter/Schulbegleiterin“ sollte gefördert werden. In anderen Schulsystemen ist sie bereits in größerem Umfang erfolgt, z. B. in den USA („Paraeducators“). In schulinternen Konzepten zur Schulbegleitung sollten die Rollen der Lehrkräfte und der Schulbegleiter/Schulbegleiterinnen im Förderprozess deutlich dargestellt werden. Dann wird auch sichtbar, dass die gelegentliche Sorge sonderpädagogischer Lehrkräfte, die professionelle Aufwertung von Schulbegleitung könnte eine Vermischung der Rollen oder eine Deprofessionalisierung der Sonderpädagogik implizieren, nicht gerechtfertigt ist.

11 Pädagogische Auseinandersetzung mit Pflege und Hygiene

Klaus Beyer-Dannert

11.1 Problemstellung

In vielen Fällen kann eine körperliche Behinderung durch technische Hilfsmittel kompensiert werden oder erfordert von den Betroffenen selbst das Beherrschen kompensatorischer Techniken, oft auch einfach mehr Zeit für die Bewältigung von Alltagsaktivitäten. Ihre Situation ändert sich allerdings dann qualitativ, wenn Alltagsaktivitäten, die von Personen vergleichbaren Alters und in vergleichbarer Lebenssituation selbstständig bewältigt werden können, eine → persönliche Assistenz erfordern. In besonderer Weise gilt dies, wenn elementare Bedürfnisse wie die Nahrungsaufnahme und die Körperpflege betroffen sind. *„Die Selbsttätigkeit in der Körperpflege“*, so sieht es Schlüter, *„zählt zum höchsten Gut des menschlichen Lebens“* (2009, S. 226).

Das Grundbedürfnis nach Autonomie kollidiert bei Menschen mit Assistenzbedarf mit dem Angewiesen sein auf andere, aus dem sich zwar grundsätzlich niemand entbinden kann, das hier aber den persönlichen Nahbereich tangiert. Pflege betrifft und berührt immer den ganzen Menschen, sowohl auf Seiten der/des Pflegebedürftigen als auch der/des Pflegenden. Die Frage nach dem Stellenwert von Pflege im Raum der Schule muss daher neben der Darstellung, welche Pfl egetätigkeiten in welchem Setting von wem geleistet werden müssen, auch diese Aspekte thematisieren.

11.2 Perspektiven der Pflegewissenschaft

11.2.1 Ganzheitliche Sichtweise

Kein Mensch kommt ohne Pflege aus, nicht nur in den Lebensphasen, in denen man das erwartet (Säuglings- und Kleinkindzeit, hohes Alter), sondern auch in allen anderen Lebensphasen. Der Begriff „Pflege“ ist in der Alltagssprache allgegenwärtig: Hautpflege, Fußpflege, Haarpflege, Zahnpflege...

Dabei geht es in der Regel um Pflegeaufgaben, die in der Selbstpflege bewältigt werden können. Zur pflegebedürftigen Person wird man nur dann, wenn in existentiellen Bereichen Pflegeaufgaben, die allgemein der Selbstpflege zugeordnet sind, durch eine andere Person übernommen werden müssen (Czerwinski, 2014, S. 51).

In der Pflegewissenschaft hat sich eine ganzheitliche Sicht des Menschen etabliert, wobei nach einer sehr populären Systematik von Liliane Juchli zwölf Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL) identifiziert wurden, die konkrete Handlungsbereiche einer bedürfnisorientierten und ganzheitlichen Pflege benennen:

- Wach sein und schlafen
- Sich bewegen
- Sich waschen und kleiden
- Essen und trinken
- Ausscheiden
- Körpertemperatur regulieren
- Atmen
- Sich sicher fühlen und verhalten
- Raum und Zeit gestalten – arbeiten und spielen
- Kommunizieren
- Kind, Frau, Mann sein
- Sinn finden im Werden, Sein und Vergehen (Juchli, 1983)

11.2.2 Dimensionen der Pflege

Folgende Dimensionen der Pflege, die sich überschneiden und ergänzen, können unterschieden werden (Czerwinski, 2014, S. 56 ff.):

Grundpflege

Bedürfnisorientierte Pflegemodelle haben alle Aktivitäten und existentiellen Erfahrungen des täglichen Lebens im Blick, die ein Mensch bewältigen muss, um sein Leben in der Gesellschaft aufrechtzuerhalten. Im Rahmen der Grundpflege geht es dabei um alle regelmäßigen Verrichtungen in den Bereichen Körperpflege, Ernährung, Mobilität und hauswirtschaftliche Aufgaben. Sie deckt damit existentielle, bei allen Menschen gleiche Grundbedürfnisse ab. *„Bei einem Pflegebedarf im Bereich Grundpflege werden [...] die Selbstpflegekompetenzen des pflegebedürftigen Menschen unterstützt und stellvertretend ausgeführt“* (Czerwinski 2014, S. 57). Im Rahmen der Grundpflege werden Hilfen beim An- und Auskleiden und bei der Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr gegeben, die zu pflegenden Personen werden beim Ausscheiden und Beseitigen von Urin und Stuhl unterstützt, die Körperpflege umfasst Duschen, Baden, Waschen, Zahn-, Haut und Haarpflege, es wird für eine angemessene Lagerung gesorgt und die

Mobilität gefördert. Je nach individuellem Bedarf werden weitere Hilfen gegeben, z. B. Kontrakturvorbeugung, Dekubitusprophylaxe, Versorgung eines Dauerkatheters, Anlegen von Prothesen usw. (Gemeinsamer Bundesausschuss, 2020, S. 14–17).

Behandlungspflege

Die Pflegetätigkeiten der Behandlungspflege ergänzen die Grundpflege und sollen verhindern, dass ein akuter Krankheitszustand eintritt. Hierzu gehören z. B. das Absaugen von Bronchialsekret, die Gabe von Spritzen, das Monitoring von Herz- und Atemfrequenz, das Katheterisieren, die Fußpflege bei Diabetes usw. (Czerwinski, 2014, S. 57).

Während die Krankenpflege/Genesungspflege im Raum der Schule kaum relevant ist, können dort durchaus auch Perspektiven aus der Präventiven Gesundheitspflege und der Rehabilitativen Pflege eine Rolle spielen.

11.2.3 Qualitätskriterien in der Pflege

Grundsätzlich sollte sich Pflege im schulischen Kontext als „aktivierende Pflege“ verstehen, die auf folgenden Prämissen basiert (Czerwinski, 2014, S. 60):

- Motivation zur Selbstpflege
- Unbedingte Beachtung der Selbstbestimmung der/des Pflegebedürftigen
- Kommunizieren der einzelnen Pflegehandlungen
- Information der/des Pflegebedürftigen über Art, Dauer, Grund und Wirkung der Pflegemaßnahmen
- Die Ressourcen der/des Pflegebedürftigen müssen Beachtung finden entsprechend des Grundsatzes: „So viel Hilfe wie nötig, so wenig wie möglich.“
- Das Tempo wird durch den Menschen mit Pflegebedarf bestimmt

Aus diesen Prämissen lassen sich eine Reihe von Qualitätskriterien für Pflegetätigkeiten ableiten, die in jeweils individueller Konkretisierung für alle Kinder und Jugendlichen gelten, die im Raum der Schule auf Pflege angewiesen sind:

- Die Autonomie des Menschen in der Pflegesituation wird geachtet (Pflegehandlung ankündigen, Einverständnis einholen, Einvernehmlichkeit absichern) (Czerwinski, 2014, S. 33).
- Die Pflege geschieht altersangemessen (z. B. unterschiedliche Grade der Intimität) (Czerwinski, 2014, S. 33).

- Toiletten-/Pflegeräume entsprechen den erforderlichen hygienischen und technischen Standards und sind so ausgestattet, dass sie eine maximale Selbstständigkeit bei Pflegehandlungen ermöglichen.
- Die Anlage der Pflegeräume ermöglicht die Wahrung der Intimsphäre; gleichgeschlechtliche Pflegegestaltung wird angeboten, wenn sie erwartet wird. Der Bereich der Pflege ist im schulischen Schutzkonzept substantiell berücksichtigt.
- Die Auswahl von Kleidung, Bettwäsche, Genussmitteln, Pflegeprodukten, Frisur usw. wird ermöglicht, auch wenn dies über die reine Existenzsicherung hinausgeht (Czerwinski, 2014, S. 34).
- In der Pflegesituation wird auf verbaler und nonverbaler Ebene angemessen kommuniziert, dabei wird auf Infantilisierungen verzichtet und auf „Augenhöhe“ geachtet.
- Es wird eine Sichtweise eingenommen, nach der das Begleiten von Menschen mit Behinderungen in der Pflege kein „schweres Los“ ist, sondern eine professionelle Dienstleistung (Czerwinski, 2014, S. 35).
- Fachlich gebotene Pflegestandards (für den Bereich des LWL: Landschaftsverband Westfalen-Lippe [LWL-Schulen], 2018) werden durchgängig eingehalten. Erforderliche Dokumentationen (z. B. Medikamentengabe) erfolgen zuverlässig.
- Es sind Vereinbarungen getroffen, wann Toilettengänge/Pflegehandlungen in den Tagesablauf eingebunden werden können.
- Die für Pflegehandlungen notwendigen Zeitanteile werden im Nachteilsausgleich für die Schülerin oder den Schüler berücksichtigt.
- Im Zusammenhang mit zeitaufwändigen Pflegehandlungen wird ein inhaltlicher Wiedereinstieg in die Unterrichtssituation ermöglicht, ohne dass inhaltliche Lücken entstehen.
- Eine angemessene Nahrungsaufnahme ist sichergestellt, es sind Möglichkeiten gegeben, Essen zu pürieren oder besonderen Diätvorgaben gerecht zu werden.
- Es gibt Vereinbarungen und die Klärung von Verantwortlichkeiten für den Fall einer gesundheitlichen Notsituation.

Pflegequalität ist auch daran erkennbar, ob sie die Perspektive, sich tendenziell überflüssig zu machen, im Blick behält. Der Weg von der vollständigen Übernahme der Pflegehandlungen durch die Pflegekraft über die teilweise Übernahme, die Unterstützung, die Anleitung und schließlich nur noch die Beaufsichtigung der vom Schüler oder von der Schülerin selbstständig übernommenen Tätigkeiten wird selten über alle Stufen möglich sein, aber auch jeder Teilschritt erweitert die Autonomie des/der zu Pflegenden. Abzuwägen ist aber auch, ob eine selbstständig mögliche Pflegehandlung zumindest zeitweise nicht doch von einer Pflegekraft

übernommen werden sollte, wenn sie eine der zu pflegenden Person und/oder ihrem Umfeld unangemessen erscheinende zeitliche und/oder physische Belastung abverlangt.

Da die Schule – auch die Förderschule – als Institution nicht primär eine Pflegeeinrichtung sein kann, stehen immer wieder Ansprüche an gute Pflege und schulorganisatorische Notwendigkeiten in einer Konkurrenzsituation. Jede Auseinandersetzung mit dem Thema „Pflege“ muss vor und während der Klärung von Fragen der Organisation und des praktischen Ablaufs von Pflegehandlungen immer die persönliche Situation des/der zu Pflegenden im Blick behalten. Dies ist umso schwieriger, je mehr Pflege Tätigkeiten in ein starres Zeitkorsett gezwängt sind. Im Raum der Schule kann sich das schnell durch Vorgaben der Zeitorganisation ergeben. Die Schule als Organisation erwartet von Schülerinnen und Schülern bereits nach sehr kurzer Zeit eine Anpassung an die schulischen Abläufe, zu der auch gehört, dass es nicht mehr ins Belieben des Kindes gestellt ist, wann es etwas isst oder wann es zur Toilette geht. Hier ist in jedem Einzelfall sorgfältig ein Kompromiss auszuhandeln.

Auf der anderen Seite soll sich der „Lebensraum Schule“ insbesondere in Schulen mit dem FS KME, in denen ein großer Teil der Schülerinnen und Schüler einen umfassenden Assistenzbedarf auch im Bereich der Pflege hat, trotz der hohen Anforderungen an die Versorgungsqualität nicht so verändern, dass Institutionsmerkmale einer medizinischen Einrichtung die Wahrnehmung bestimmen (Kleidung der Pflegenden, krankenhaustypische Gerüche, Dominanz des medizinischen Equipments in den Gruppenräumen usw.).

Pflegende, die keine professionellen Fachkräfte sind, müssen die Möglichkeit haben, von solchen Pflege Tätigkeiten entbunden zu werden, zu denen sie sich – physisch oder psychisch – nicht in der Lage sehen. Pflege durch jemanden, der dies ungeschickt oder nur mit Widerwillen tut, kann einem Schüler oder einer Schülerin nicht zugemutet werden. Die betroffenen Personen müssen jedoch das Angebot bekommen, ihre Defizite in diesem Bereich durch Fortbildung oder Coaching aufzuarbeiten.

11.3 Pflege – eine vernachlässigte Aufgabe

Es ist unbestritten, dass in der Förderschule mit dem Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung ebenso wie dort, wo Schüler mit dem FS KME inklusiv beschult werden, Pflege Tätigkeiten während des Schultags geleistet werden müssen. Es ist zudem lange Zeit keine grundsätzliche Frage gewesen, ob diese Tätigkeiten denn auch in den Aufgabenbereich der Lehrerinnen und Lehrer fallen: Da die Anzahl der Pflegekräfte meist nicht ausgereicht hat, um alle Pflege Tätigkeiten durch (zunächst nur) Zivildienstleistende und (später auch zusätzlich) Krankenpflegefachkräfte ausführen zu lassen, Pflege Tätigkeiten zudem zeitlich konzentriert in

den Betreuungszeiten (Frühstücks- und Mittagspause) anfallen, haben Lehrerinnen und Lehrer sich gleichermaßen immer an Pflēgetätigkeiten beteiligt.

Trotz seiner Bedeutung für die zu versorgenden Schülerinnen und Schüler wurde das Thema „Pflēge“ selten wissenschaftlich thematisiert (Schlüter, 2013, S. 194). Aus vorliegenden Untersuchungen und der Beobachtung der schulischen Praxis ergaben sich eine Reihe problematischer Aspekte und Sichtweisen:

- Pflēgesituationen werden nicht immer mit der erforderlichen Sachkenntnis, Aufmerksamkeit, Gelassenheit und Zuwendung gestaltet, auf die die zu pflēgenden Schülerinnen und Schüler einen Anspruch haben (Czerwinski, 2014; Schmeling & Utsch, 2002).
- Immer wieder wird in Gesprächen deutlich, dass Lehrerinnen und Lehrern Pflēge – im Verhältnis zu unterrichtlichen Aufgaben – als nachrangige Tätigkeit wahrnehmen und annehmen.
- Durch die Übertragung von Pflēgetätigkeiten an unausgebildete Hilfskräfte (z. B. Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen im BFD oder FSJ) stehen Lehrkräfte und Pflēgefachkräfte in der Pflicht, sachgerecht in diese Tätigkeiten einzuweisen und dabei neben der Darstellung „technischer“ Abläufe auch die Beziehungsgestaltung in Pflēgesituationen und den Wert „guter“ Pflēge zu thematisieren. Dazu gehört in der unmittelbaren Alltagsgestaltung mit den Schülerinnen und Schülern das Vorleben einer angemessenen Haltung zu Pflēgesituationen. Diese Aufgaben werden nicht immer umfassend wahrgenommen.

Probleme, der Pflēge den ihr angemessenen Platz einzuräumen, basieren u. a. auf folgenden Missverständnissen:

- Pflēge gilt als „leicht“, weil die Pflēgekraft ja (fast) alles, was sie als Pflēgehandlung an anderen verrichtet, aus dem Umgang mit sich selbst kennt, z. B. das An- und Auskleiden, die Nahrungsaufnahme, die Körperpflēge. Dass die Übernahme dieser Verrichtungen durch eine andere Person etwas ganz anderes ist, erfährt man vielleicht erst am eigenen Leib in Situationen eigener Hilflosigkeit.
- Pflēge beinhaltet keine Entwicklungsperspektive. Pflēgevorgänge wiederholen sich, während Pädagogik immer auf Entwicklung zielt. Pflēge bedarf daher – im Gegensatz zu pädagogischen Angeboten – keiner besonderen Planung und Evaluation.
- Auch aus der Sicht der/des zu Pflēgenden, so meint man, ist Pflēge eine lästige Nebensache, die schnell abgewickelt werden muss, damit wieder Zeit für „Wichtigeres“ zur Verfügung steht.

11.4 Der Stellenwert von Pflege in der Förderung von Schülerinnen und Schülern mit dem FS KME

Da viele Einrichtungen für körperbehinderte Menschen aus medizinisch orientierten Institutionen erwachsen sind, standen Therapie und Pflege zunächst stark im Vordergrund. Wichtige ältere, auch noch bis in den Schulbereich hinein wirksame Konzepte für die Förderung von Kindern mit cerebralen Bewegungsstörungen – wie z.B. von Finnie (1971) – betonten die therapeutischen Herangehensweisen in Alltagssituationen, die sich bei kleineren Kindern aus Pflegesituationen heraus entwickelten. Pädagogen, die sich zunächst gegenüber der dominierenden medizinischen Ausrichtung emanzipieren mussten, grenzten ihre Arbeit deutlich gegenüber den Tätigkeiten „im weißen Kittel“ ab und überließen daher Therapie und Pflege gern anderen Berufsgruppen. Im ersten Standardwerk der deutschen Körperbehindertenpädagogik (Bläsig et al., 1972) gibt es z. B. keinerlei Hinweise auf das Thema „Pflege“.

Ganz anders wird der Stellenwert der Pflege in dem seit Mitte der 70er Jahre von Andreas Fröhlich u. a. entwickelten Konzept der „Basalen Stimulation“ gesehen. Innerhalb der Körperbehindertenpädagogik haben insbesondere die Vertreter des Konzepts der „Kooperativen Pädagogik“ (Schönberger, Jetter und Praschak, vgl. z. B. Jetter (1985)) den Wert der Pflege innerhalb eines ganzheitlichen Konzepts der Förderung Körperbehinderter neu begründet. Gerade auch in der Förderung von Schülerinnen und Schülern mit schwersten Behinderungen sind hier die Zuordnungen von Aktivitäten in die Bereiche Unterricht, Therapie und Pflege aus ihrer Sicht eigentlich nicht mehr sinnvoll vorzunehmen. Eindrücklich wird die Tagesgestaltung für eine Lerngruppe in einer Schule für Körperbehinderte, in der Pflege und Versorgung einen zentralen Stellenwert haben, von Jutta Dudenhöfer (2000, 2003) dargestellt. Ein Ausgangspunkt dieser Konzepte sind die Arbeiten der ungarischen Kinderärztin Emmi Pikler (1994, 2001), die herausstellt, in welchem großem Umfang eine angemessene Gestaltung von Pflegesituationen zur Säuglings- und Kleinkindentwicklung beiträgt.

Mittlerweile hat sich eine Pflegewissenschaft etabliert, die eine deutlich andere Sicht auf Pflege entwickelt hat als oben dargestellt. Sie reflektiert Fragen zur Beziehungsgestaltung in der Pflege und eine den Voraussetzungen und Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten entsprechende Differenzierung von Pflegehandlungen, dabei stellt sie auch die Bedeutung angemessener Pflege im Prozess der Gesundung heraus (Schnell, 2004). Die von der Pflegewissenschaft bereitgestellten Kriterien für die Qualität von Pflege bestätigen in vielen Punkten - und ergänzen in einigen anderen - die aus einer pädagogischen Perspektive zu fordernden Ansprüche an die Qualität von Pflege im FS KME. Gerade im Bereich der Förderung von Schülern und Schülerinnen mit komplexen Beeinträchtigungen hat sich eine enge Kooperation zwischen Sonderpädagogik und Pflegewissenschaft entwickelt, die bisher am weitesten von

einer additiven Sicht von Pflege, Therapie und Pädagogik zu einer integrierten Sicht der Aufgaben bei dieser Personengruppe fortgeschritten ist (Fröhlich et al., 1997).

Auch in den KMK-Empfehlungen zum FS KME wird ausdrücklich die Verbindung von Erziehung, Unterricht, Pflege und Therapie eingefordert (Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland, 1998).

Die Frage nach einer Pflegekonzeption, die den Aufgaben im FS KME angemessen ist, muss daher deutlich hinausgehen über die Klärung von Zuständigkeiten und organisatorischen und rechtlichen Problemen (Landschaftsverband Westfalen-Lippe [LWL-Schulen], 2015; Schurad, 2001; Weber, 2001; Winheller, 2004) – wobei auf diese natürlich auch nicht verzichtet werden kann.

11.5 Die Gestaltung von Pflegesituationen in der Schule

Aufgrund der großen Heterogenität der Schülerinnen und Schüler mit dem FS KME stellt sich bei jedem zu pflegenden Kind die Aufgabe anders dar. Schlüter verdeutlicht das Spektrum der Pflegebedarfe, indem sie diese Kinder vier Gruppen zuordnet:

- In der ersten Gruppe sind Schülerinnen und Schüler, die auf eine Anleitung und Begleitung angewiesen sind, aber keine konkrete Hilfe beim Toilettengang oder der Nahrungsaufnahme benötigen. Für diese Kinder sind z. B. die Abläufe zu komplex oder sie verfügen nicht über ein hinreichend ausgebildetes Körperbild.
- *„Eine weitere Gruppe wird durch die Schülerinnen und Schüler gebildet, die mehr oder weniger kleine Hilfestellungen benötigen wie z. B. beim Toilettengang Verschlüsse öffnen, beim Umsetzen abstützen oder bei der Nahrungsaufnahme das Fleisch schneiden. Viele Tätigkeiten können dabei selbsttätig von ihnen ausgeführt werden“* (Schlüter, 2009, S. 225).
- Eine dritte Gruppe bilden Schülerinnen und Schüler, die nur wenige Handlungen selbsttätig vollziehen können, von denen aber *„Bedürfnisse, Vorlieben, Techniken aktiv so exakt verbalisiert werden, dass Toilettengänge oder Umkleidungen in harmonischer Form für beide Seiten befriedigend stattfinden können“* (Schlüter, 2009, S. 225).
- Zur vierten Gruppe gehören Schülerinnen und Schüler mit komplexen Beeinträchtigungen, die in allen Pflegesituationen die Hilfe anderer benötigen und meist keine oder nur eingeschränkte verbale Möglichkeiten haben, ihre individuellen Erwartungen an die Pflegesituation mitzuteilen. Reaktionen z. B. im Bereich der Mimik, der Atmung oder der Hauttranspiration müssen hier in den Blick genommen werden (Schlüter, 2009, S. 225).

Pflegesituationen setzen ebenso wie pädagogische Angebote eine individualisierte Planung voraus. Die Zuordnung zu einer der o. g. Gruppen gibt zunächst einmal nur grobe Anhaltspunkte. Das folgende Raster bietet eine Übersicht über mögliche Leitfragen und Hinweise auf vorbereitende Tätigkeiten, um verhaltenssicher in Pflegesituationen hineingehen zu können und den Pflegeprozess von allem zu entlasten, was im Vorhinein bereits erledigt und geklärt werden kann.

Leitfragen zur Gestaltung von Pflegesituationen

Beziehungsklärung

- Mit wem komme ich zusammen? Was weiß ich von ihm/ihr? Was weiß er/sie von mir?
- Wie sehe ich ihn oder sie, wie nimmt er/sie mich wahr?
- Wie geht es ihm/ihr heute?
- Wer hat ihn/sie vorher gepflegt?
- Welche Hinweise auf seine/ihre Beziehung zu mir gibt es?
- Worüber können wir sprechen, wie können wir auf andere Weise kommunizieren?
- Was mag der/die zu Pflegenden?
- Was fällt mir im Umgang mit ihm/ihr schwer, wie kann ich das umgehen oder damit umgehen?

Analyse des Ablaufs der Pflegesituation

- Welche Handlungen sind auszuführen?
- Muss ich zeitweilig eine weitere Person hinzuziehen?
- Kann ich zwischendurch den zu pflegenden Menschen auch mal allein lassen?
- In welcher Reihenfolge ist der Ablauf der Pfl egetätigkeiten am sinnvollsten?
- Welche Tätigkeiten kann die zu pflegende Person selbstständig übernehmen?
- Bei welchen Tätigkeiten kann er/sie mithelfen?
- Welche Verrichtungen sind erfahrungsgemäß oder möglicherweise belastend für den zu Pflegenden? Auf welche Aktionen muss er besonders vorbereitet werden?

Umgebungs- und Situationsgestaltung
<ul style="list-style-type: none"> • Erfüllt die Umgebung, in der die Pflegehandlung stattfindet, aktuell die notwendigen Voraussetzungen vor allem in Bezug auf Hygiene und Intimität? • Sind die Vorgaben des schuleigenen Schutzkonzepts berücksichtigt? • Welche weiteren Personen befinden sich in dem Bereich, in dem die Pflegehandlung stattfindet? Müssen mit ihnen vorher Dinge abgesprochen werden, z. B. Reihenfolgen? Wo ist dann der Ort der zu pflegenden Person? • Welche Hilfsmittel müssen bereitstehen? Sind sie ausreichend und leicht zugänglich verfügbar?
Perspektiven
<ul style="list-style-type: none"> • Welche Förderziele kann ich mit dieser Pflegesituation verknüpfen? • Was kann ich in die Pflegehandlung einbringen, das für die weitere Entwicklung der zu pflegenden Person bedeutsam ist? • Welche Erwartungen hat möglicherweise die zu pflegende Person (Wunsch nach persönlichem Kontakt, Gesprächsbedürfnis, Ausweichen vor schulischen Anforderungen)? • Welche Aktivitäten in diesem Ablauf sind von besonderer Bedeutung (Wege zur Selbstständigkeit, Vermeidung von besonderen Belastungen, Gewöhnung an bestimmte Rituale...)?

11.6 Pflege als lebensbedeutsames Thema im Unterricht

Auf Pflege angewiesen zu sein, ist ein spezifisches Merkmal der Lebenssituation vieler Schülerinnen und Schüler im FS KME. Dies rechtfertigt, das Thema „Pflege“ als lebensbedeutsames Thema auch im Unterricht aufzugreifen. Betroffene Schülerinnen und Schüler erhalten so die Möglichkeit, sich mit anderen in einer vergleichbaren Situation in einem geschützten Rahmen auszutauschen. Das Thema „Pflege“ muss mit großer Sensibilität bearbeitet werden, da es die Schülerinnen und Schüler „hautnah“ betrifft. Sie selbst bestimmen den Rahmen und die Grenzen dessen, was thematisiert werden soll und was sie selber über sich mitteilen möchten.

Mögliche Themen können sein:

- Warum und in welchen Situationen brauchen Menschen Hilfe bei der Pflege?

- Was bedeutet es für mich, auf Assistenz in der Pflege angewiesen zu sein?
- Welche Erfahrungen habe ich bisher in Pflegesituationen gemacht?
- Wie möchte ich gerne gepflegt werden? Was erwarte ich von jemandem, der mich pflegt?
- Wie sind Pflegeräume eingerichtet, in denen ich gepflegt werde? Welche Pflegehilfsmittel kommen zum Einsatz? Wie können Räume und Ausstattung verbessert werden?
- Wird in Pflegesituationen meine Intimität gewahrt?
- Was haben Pflege und Sexualität miteinander zu tun?
- Wie kann ich mich wehren, wenn ich nicht gut gepflegt werde und/oder die Pflegekraft nicht zu mir passt?
- Wie finde ich Gesprächspartner zum Thema „Pflege“?

Im Rahmen dieses Themas können z. B. auch (Online-) Kataloge von Hilfsmittelanbietern ausgewertet werden. Gespräche mit Experten, z. B. Mitarbeitern oder Mitarbeiterinnen von Pflegediensten oder Sanitätshäusern, aber auch ehemaligen Schülerinnen oder Schülern, bieten sich hier ebenfalls an. Ab 2021 bietet die „DASA“ in Dortmund unter dem Thema „Heilen und Pflegen“ eine interaktive Dauerausstellung zu allen Bereichen der Pflege (<https://www.dasa-dortmund.de/ausstellungen/heilen-und-pflegen>).

In Schulen des Gemeinsamen Lernens (GL) wird es oft nicht möglich sein, Gruppen ähnlich Betroffener zu bilden. Lehrkräfte und pflegende Personen sollten dann mit dem Schüler/der Schülerin vereinbaren, ob und wie sie das Thema „Pflege“ bearbeiten. Das kann auch individuell oder in Kleinstgruppen geschehen. Schülerinnen und Schüler, die im GL keinen Kontakt zu ähnlich Betroffenen im schulischen Umfeld haben, können möglicherweise in Selbsthilfegruppen Personen finden, die sie ansprechen können.

Die Auseinandersetzung mit dem eigenen Angewiesen sein auf Pflege und die Kommunikation über dieses äußerst sensible Thema sind wichtige Aspekte im Kontext des „Stigma-Managements“ (Goffman, 1975, S. 68), für das den betroffenen Schülerinnen und Schülern Unterstützung angeboten werden muss.

Mit dem „Handlungsprogramm Bildung und Gesundheit NRW“ sollen Aktivitäten der Gesundheitsförderung und der gesundheitlichen Prävention in der Schule stärker verankert werden (Landesprogramm Bildung und Gesundheit NRW, 2017). In diesem Rahmen ist „gute (Selbst-)Pflege“ ein Thema, das auch mit allen anderen Schülerinnen und Schüler bearbeitet werden sollte.

11.7 Pflege und Bildung

Ehe es ein schulisches Angebot für alle Kinder und Jugendlichen mit dem Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung gab, wurde ein großer Teil von ihnen, so eine häufig gewählte Formulierung, „ausschließlich pflegerisch versorgt“. Diese Formulierung impliziert einen Gegensatz zwischen Pflege und Förderung: Wer „nur“ pflegerisch versorgt wird, erfährt keine Bildung. Im Konzept der „basalen Stimulation“ dagegen, das seit den 70er Jahren entwickelt und wegweisend wurde für die schulische Förderung von Menschen mit komplexen Behinderungen, ist der hohe Stellenwert der Pflegesituationen im Kontext des Bildungsangebots von vornherein anerkannt worden:

„Lernsituationen (lassen sich) bei den täglich notwendigen Verrichtungen wie Nahrungsaufnahme, An- und Auskleiden sowie dem Säubern des Kindes herbeiführen. Hier bietet sich eine hervorragende Möglichkeit, [...] die Vorgänge am und mit dem eigenen Körper bewußt zu machen und diesen in seinen Möglichkeiten zu erfahren. Auch das ist ein Grund dafür, die sogenannten pflegerischen Verrichtungen an diesen Kindern nicht als niedere Tätigkeit an eine Hilfsperson abzuschieben, sondern sie gezielt in das Unterrichtsprogramm einzubauen“ (Tuckermann, 1977, S. 43).

Aus fachlicher Sicht ist es unstrittig, dass die Arbeit mit Schülerinnen und Schülern im Förderschwerpunkt KME auf den drei Säulen Pädagogik, Therapie und Pflege basiert (Lelgemann, 2010, S. 112 f.). Im Blick auf die Förderung von Kindern und Jugendlichen, die hier im Fokus stehen, erscheint es jedoch sinnvoller, stattdessen nur eine der benannten „Säulen“ zu denken, die dann tragfähig ist, wenn alle drei professionellen Zugänge in einem ausgewogenen Verhältnis zueinander stehen und in den mit den Schülerinnen und Schülern gestalteten Situationen Aspekte aller drei Professionen – sicherlich in individuell unterschiedlicher Gewichtung – mitbedacht werden. Pflegesituationen als Lernsituationen zu gestalten, setzt voraus, dass die fachlichen Aspekte von Pflege und Handling in vollem Umfang beachtet werden. Den Ablauf eines Pflegevorgangs bei einem Schüler/einer Schülerin mit schwerer Körperbehinderung sollte im Dialog zwischen Pflegefachkraft und Lehrkraft, ggf. auch mit einer Fachkraft der Physio- und/oder Ergotherapie erarbeitet werden. Praxisnahe, bebilderte Hinweise zur Lagerung und Bewegung, nicht nur in Pflegesituationen, bieten z. B. Hedderich & Dehlinger (1998) und Reuther-Strauss & Medwenitsch (2013). Eine angemessene Pflege im Rahmen der schulischen Förderung benötigen nicht nur Schülerinnen und Schüler, die gleichzeitig kognitiv schwer beeinträchtigt sind. Eine umfassende Pflegebedürftigkeit besteht z. B. auch bei Schülerinnen und Schülern mit einer hohen Querschnittlähmung, mit einer erheblichen Athetose oder einer bereits fortgeschrittenen Muskeldystrophie/-atrophie.

Während der Schulzeit muss insbesondere sichergestellt sein, dass

- Essen und Trinken gereicht wird,
- unterschiedliche Lagerungen und Bewegungen ermöglicht werden,
- die Körperhygiene, insbesondere das Wechseln der Inkontinenzvorlagen, sichergestellt ist,
- die Kinder und Jugendlichen an- und ausgekleidet werden,
- die Zahnpflege erfolgt,
- Hilfen, die das körperliche Wohlbefinden unterstützen, angeboten werden.

Geht es hier zunächst um die Befriedigung von Grundbedürfnissen, sind individuell weitere Pflegetätigkeiten erforderlich, die im Sinne einer Behandlungspflege aus medizinisch-therapeutischen Gründen erfolgen. *„Eine gute pflegerische Versorgung ist Grundlage für alle Aktivitäten eines Menschen. Pädagogische Bemühungen, Arbeits- und Freizeitangebote bleiben fruchtlos, wenn ein Mensch hungrig ist, nach Atem ringt und Schmerzen hat“* (Schlichting & Damag, 2019, S. 310). Grundlegende physiologische und Sicherheitsbedürfnisse müssen befriedigt sein, ehe ein Mensch offen ist für Lernangebote. Bei Schülerinnen und Schülern mit einer komplexen Behinderung ist es allerdings oft nicht einfach zu erkennen, ob und welche Grundbedürfnisse möglicherweise nicht befriedigt sind, weil Kommunikationsbarrieren bestehen. Das beharrliche Bemühen, ein Kind zu verstehen, hat hier eine unabwiesbare Priorität. Allerdings gibt es auch Bedürfnisse, die sich nicht oder nur ansatzweise befriedigen lassen, z. B. das Bedürfnis nach Schmerzfreiheit. Bei der Planung und Durchführung von Fördersituationen muss dies berücksichtigt werden.

Schafft somit eine angemessene Pflege oft erst die Voraussetzungen, um sich auf Unterricht einlassen zu können, sind die Pflegesituationen selbst darüber hinaus die elementarsten Situationen, in denen Förderung stattfinden kann. Es sind Fixpunkte im Tagesablauf, die zwingend erforderlich sind und eine vorgegebene Ablaufstruktur und Zielbestimmung haben, die den Schülerinnen und Schülern zunehmend vertrauter wird. Sie sind durch zwei Merkmale bestimmt, die für Förderprozesse sehr günstig sind: Sie finden in der Regel in einer Einzelsituation statt und sind unmittelbar auf den Körper des Kindes oder Jugendlichen fokussiert, über den der intensivste Zugang zu ihm möglich ist.

Damit aus einer im ungünstigsten Fall nur routiniert – oder auch hilflos – durchgeführten Versorgung tatsächlich eine Pflegesituation wird, die mit Recht Unterricht zu nennen ist, muss zunächst einmal gesehen werden, welche Teilaspekte eine Pflegesituation beinhaltet, die so gestaltet werden können, dass die Entwicklung der/des zu Pflegenden Impulse erhält (Lamers, 2003, S. 203).

Um das Recht auf Schulbesuch gerade auch für komplex behinderte Kinder und Jugendliche zu legitimieren, ist es nicht erforderlich, darauf zu verweisen, dass auch mit dieser Personengruppe Unterrichtsangebote geplant werden können, die in einem Setting und mit Inhalten stattfinden, die landläufigen Vorstellungen von schulischem Lerndesign nahekommen. Nicht aus der Abgrenzung zu einer „reinen“ Pflegeeinrichtung soll eine Legitimation eines schulischen Angebots erwachsen, sondern aus dem Bemühen, einen Unterricht zu planen, der an den Kompetenzen der angesprochenen Kinder und Jugendlichen ansetzt, so minimal sie für Außenstehende auch erscheinen mögen. Diese Kompetenzen werden oft besonders in der körpernahen Arbeit im Kontext einer Pflegehandlung deutlich.

„Pflege nicht als Unterricht anzusehen, führt [...] dazu, dass die Bildungspotentiale von Pflege nicht genutzt werden. [...] Denn jeder Pflegeprozess enthält eine Vielzahl von Bildungsangeboten. Diese werden oft nicht als solche erkannt und erscheinen lapidar, da nichtbehinderte Menschen diese in der frühen Kindheit erlernen und im Rahmen der Selbstpflege täglich automatisiert abrufen können. Diese Prozesse sind aber sehr komplex und wurden über mehrere Jahre eingeübt. Das Erlernen von Selbstpflegeaktivitäten, wie sich zu waschen, sich an- und auszuziehen, den Toilettengang zu bewältigen usw. sowie deren kulturelle Eingebundenheit sind erste elementare Lernprozesse, die sich in der frühen Kindheit unter der engen Zuwendung von Bezugspersonen und Erzieherinnen in den Tagesstätten ereignen und für die weitere Entwicklung hoch bedeutsam sind“ (Schlichting & Damag, 2019, S. 312).

Schlichting & Damag (2019, S. 313) benennen als „Bildungsziele von Pflege“:

- Wahrnehmung fördern – das eigene Leben spüren
- Kompetenzen erwerben
- Umwelt gestalten
- Selbstständigkeit fördern
- Kommunikative Fähigkeiten verbessern
- Selbstbestimmung ermöglichen
- Kultur vermitteln
- Identität entwickeln

Einige Beispiele zu diesen Zielbereichen sollen zeigen, wie ausgehend von alltäglichen Pflegehandlungen Schülerinnen und Schülern – nicht nur denjenigen mit einer komplexen Behinderung – Lernchancen eröffnet werden, bei denen wie bei allen Lernzielen in der Sonderpädagogik eine individuelle Passung aufgrund der Lernvoraussetzungen, der Motivation und des situativen Kontextes gefunden werden muss.

Das Bildungsziel „Wahrnehmung fördern – das eigene Leben spüren“ konkretisieren Schlichting und Damag am Beispiel „Waschen der Hände“, das *„bei entsprechender Gestaltung durch Pädagoginnen und Pädagogen vielfältige Wahrnehmungs- und Lernangebote [bietet]:*

- *wahrnehmen und lernen, dass die Wassertemperatur variieren kann*
- *wahrnehmen und lernen, dass es verschiedene Arten von Seifen [...] gibt und wie unterschiedlich diese riechen*
- *wahrnehmen und lernen, dass die eigenen Hände nass werden, dann eingeseift und schließlich wieder abgewaschen werden*
- *wahrnehmen und lernen, dass es ein Frotteehandtuch, ein Papierhandtuch oder einen Föhn für das Abtrocknen der Hände gibt*
- *wahrnehmen und lernen, dass das Händewaschen je nach Ort und Situation ganz unterschiedlich gestaltet werden kann“* (Schlichting & Damag, 2019, S. 317).

Wenn Kinder und Jugendliche in bewusst gestalteten Pflegesituationen *„vielfältigste Informationen über ihren Körper erhalten, können sie diesen spüren, erfahren, wo sich ihre Körperteile befinden, welche Beziehungen zwischen ihnen bestehen und welche Bewegungsmöglichkeiten ihnen inne wohnen“* (Schlichting, 2014a, S. 33).

Im Zielbereich „Kompetenzen erwerben“ geht es darum, durch eine aktivierende Pflege Möglichkeiten zu entwickeln, wie der Schüler/die Schülerin an Pflegehandlungen mitwirken und Teile der damit verbundenen Abfolgen selbst übernehmen kann. Eine Kompetenz kann aber auch bereits darin bestehen, durch Kennenlernen der Abläufe diese zu antizipieren und aktiv mitzuverfolgen und eigene Wünsche zur Abfolge und zu Details der Durchführung zu verdeutlichen. Dies kann sich beim Essen auf Teilkompetenzen beziehen *„wie das Bewältigen des Mundschlusses, die Abnahme des Essens vom Löffel durch Abstreifen mit der Oberlippe, ein koordiniertes Kauen und das Abbeißen. Ein großer Schritt ist beispielsweise erreicht, wenn jemand den Löffel (teilweise) selbst führen, Brotstückchen vom Frühstücksbrett ergreifen und zum Mund führen, die Trinkflasche selbst halten und Flüssigkeit aus einer Flasche oder mit einem Strohhalm saugen kann“* (Schlichting & Damag, 2019, S. 316).

Bereits in den Pflegehandlungen erfährt ein Kind Grundlegendes über die Kultur, in die es hineingeboren wurde. In der Art, wie ein Kind gepflegt wird, vermittelt sich ihm z. B., wieweit sein Bemühen um Autonomie wertgeschätzt wird, ob Eigeninitiative gefördert oder ein passives Geschehen lassen der Verrichtungen erwartet wird. Besonders deutlich vermitteln sich kulturelle Traditionen und Werte im Pflegebereich Essen und Trinken. Es gilt als wertvoll, verschiedene Nahrungsmittel mit unterschiedlichen Konsistenzen und Geschmacksrichtungen kennenzulernen und persönliche Vorlieben zu entwickeln, die berücksichtigt werden. Der Schüler/die Schülerin erfährt, dass seine/ihre Wünsche gefragt sind. Die Gestaltung von Es-

senssituationen als gemeinschaftliches Ereignis bietet einen Raum für Teilhabe unterschiedlichster Menschen. Durch ihre Regelmäßigkeit im Tagesablauf helfen sie, ein Verständnis für zeitliche Abläufe und die Fähigkeit zum Bedürfnisaufschub zu entwickeln. Aus allen denkbaren Möglichkeiten, Nahrung zu sich zu nehmen, hat sich eine Kultur des Essens und Trinkens herausgebildet, die sich beim gemeinsamen Essen Schülerinnen und Schülern der Eingangsstufen, aber auch Kindern und Jugendlichen mit komplexen Behinderungen vermittelt, z. B.:

- Wir sitzen gemeinsam am Tisch und sehen uns an.
- Wir schaffen eine angenehme und entspannte Atmosphäre und beginnen gemeinsam.
- Wir benutzen Geschirr und Besteck, jedes Teil hat bestimmte Funktionen (z. B. der Löffel, siehe dazu Schäfer, 2014, S. 90 ff.).
- Es gibt i. d. R. Vorspeise, Hauptspeise und Nachtisch mit unterschiedlichen Geschmacksqualitäten.
- Wir beginnen und beenden die Mahlzeit gemeinsam.
- Wir sprechen miteinander.
- ...

Die Teilnahme an den gemeinsamen Mahlzeiten stellt aus den genannten Gründen einen hohen Wert dar, so dass sie auch den Schülerinnen und Schülern, die z. B. über eine PEG-Sonde ernährt werden, die beim Essen gelegentlich unruhig sind oder umgekehrt auf unruhige Essenssituationen möglicherweise mit Verschlucken reagieren, nur in Ausnahmefällen vorenthalten werden sollte.

12 Umgang mit Medikamenten und Notfällen

Marcel Feichtinger

12.1 Vulnerabilität und KME

Schülerinnen und Schüler mit dem FS KME sind häufig auch Schülerinnen und Schüler mit chronischen Erkrankungen oder akuten gesundheitlichen Gefährdungen. Für diese Schülerinnen und Schüler und deren Umfeld ist neben der Medikamentengabe auch der Umgang und die Bewältigung mit medizinischen Notfällen und Krisen bedeutend. Diese stehen häufig in einem unmittelbaren Zusammenhang.

Fallbeispiel Annika:

Annika, 11 Jahre alt, zählt nach § 15 AO-SF zu den Schülerinnen und Schülern, die eine → intensivpädagogische Förderung erhalten. Bei Annika traten nach zunächst unauffälliger Entwicklung im 6. Lebensmonat erste epileptische Anfälle auf. Es wurde eine schwere frühkindliche → myoklonische Epilepsie (Typ Dravet) diagnostiziert, die medikamentös therapiert wird. Dennoch treten beinahe täglich zum Teil schwere Anfälle mit Verlust des Bewusstseins auf. Dies geschieht oftmals schon vor dem Unterrichtsbeginn und wirkt sich in hohem Maße auf Annikas körperlichen und geistigen Allgemeinzustand aus: Sie wirkt immer wieder unkonzentriert, abwesend und teilweise unzufrieden. Nicht selten muss ihr ein Notfallmedikament verabreicht werden. Nach Anfällen ist sie zum Teil völlig orientierungslos, benötigt absolute Ruhe und schläft in der Regel lange und tief. Aufgrund sich häufender, plötzlich auftretender Sturzanfälle trägt Annika einen Kopfschutzhelm.

Epilepsien sind → chronische Erkrankungen und treten in sehr unterschiedlichen Erscheinungsformen auf. Da die Ursachen der Epilepsien meist organischer Natur sind, zählen sie auch formal zum FS KME. Am Beispiel Annikas werden mehrere schulische Aufgaben deutlich: Die Schülerin benötigt ein Umfeld, in dem sie sich trotz Gefährdung sicher fühlt. Die Personen um sie herum benötigen ebenfalls Handlungssicherheit.

- Wo werden die Medikamente für den täglichen Bedarf, geschützt vor dem Zugriff Unbefugter, deponiert?
- Wie ist dieses Medikament zu verabreichen, z. B. bei Widerwillen der Schülerin? Wie dokumentiert man die Medikamentengabe?
- Wo wird die Notfallmedikation aufbewahrt?
- Wer darf diese verabreichen und wer macht dies im Vertretungsfall?

- Was passiert zwischenzeitlich mit den Mitschülerinnen und -schülern?
- Wann sollte ein Rettungsdienst verständigt werden und mit welchen Informationen fährt er in welches Krankenhaus?
- Sind die Absprachen mit Erziehungsberechtigten und Ärztinnen und Ärzten auch aktuell, stimmen die Telefonnummern der zu verständigen Personen?
- Wie können Lernleistungen / das Arbeits- und Sozialverhalten vor dem Hintergrund der medikamentösen Wirkungen beurteilt werden?
- Und, sehr wichtig: Wie kommuniziert man diese ganzen Fragen mit Annika? An welchen Stellen kann Annika mithelfen, Verantwortung übernehmen und die Epilepsie mit den beschriebenen Auswirkungen in ein positives Selbstkonzept integrieren?

Menschen mit Beeinträchtigungen in der körperlichen und motorischen Entwicklung sind besonders → vulnerabel (Burghardt et al., 2017; Etschenberg, 2006; Hedderich & Tscheke, 2013). Sie sind gefährdet akut oder chronisch zu erkranken und sie sind aufgrund eingeschränkter Teilhabemöglichkeiten besonders gefährdet exkludiert zu werden (Bergeest & Boenisch, 2019, S. 101 f.). Menschen mit körperlichen und motorischen Beeinträchtigungen, die auf (chronischen) Erkrankungen beruhen und Körperfunktionen beeinträchtigen können, sind auch in der Motivation und Emotionalität besonders verletzlich. Es erfordert pädagogisches Gespür, diese Schülerinnen und Schüler weder zu bemitleiden noch über Gebühr zu fordern. Lebens- und auch Schulbiographien laufen bei Schülerinnen und Schülern mit intensivpädagogischem Unterstützungsbedarf (nach § 15 AO-SF) im Bereich KME nicht unbedingt linear. Krankheitsbedingte Fehlzeiten, verkürzte Unterrichtszeiten, langdauernde Krankenhaus- oder Kuraufenthalte verursachen mitunter große Lücken in der Vermittlung von Bildungsinhalten. Medikamente können das Verhalten beeinflussende Wirkungen oder auch Auswirkungen auf die Konzentration oder das Arbeitstempo haben.

Neben pflegerischen Aufgaben können medizinische (Unterstützungs-)Maßnahmen den Schulalltag betreffen, z. B. Katheterisieren, Insulingaben, Pflege der → Magen- und → Darmsonde, Medikamente austeilen oder die Notfallversorgung nach Krampfanfällen oder das Notfallmanagement bei z. B. beatmeten oder herzkranken Schülerinnen und Schülern (vgl. Dudenhöfer, 2003, S. 269). *„Von der Vielzahl chronischer Erkrankungen im Kindesalter sind die folgenden in der Körperbehindertenpädagogik statistisch von besonderer Relevanz: Asthma, Neurodermitis/Allergien, Rheuma, Diabetes, Herzkrankheiten, Hämophilie, Niereninsuffizienz und Zöliakie“* (Bergeest & Boenisch, 2019, S. 155).

Ausdrücklich nicht wünschenswert sind Maßnahmen, in denen ein Mensch aufgrund einer potentiellen Gefahrenlage generell von bestimmten Aktivitäten ausgeschlossen wird. Dies könnte z. B. der Schwimmunterricht bei einer Anfallsbereitschaft oder der Sportunterricht bei Schülerinnen und Schülern mit Osteogenesis Imperfecta („Glasknochen“) sein. *„Grundsätzlich gilt,*

dass auch im Sportunterricht die chronisch erkrankten Schülerinnen und Schüler als Experten in eigener Sache anzusehen sind. Viele können ihre Belastungssituation gut einschätzen und beteiligen sich an bestimmten Übungen nach eigenem Ermessen“ (Hedderich & Tscheke, 2013, S. 131). Individuell sind hier relevante Informationen einzuholen und ggf. mit Eltern, Ärzten und/oder weiteren Fachleuten abzuwägen, um geeignete Maßnahmen zu treffen. Dies sollte in der Regel eine *„amtsärztliche oder sportmedizinische Untersuchung und eine auf dieser Grundlage erstellte Bescheinigung für die Teilnahme am Sportunterricht“* (Hedderich & Tscheke, 2013, S. 130) sein.

Klassenfahrten, Unterrichtsgänge, Praktika und weitere außerschulische Aktivitäten erfordern eine besondere Achtsamkeit in der Planung und ggf. das Einholen von Beratung, sodass Schülerinnen und Schüler nicht von Aktivitäten ausgeschlossen werden müssen.

Fallbeispiel Annika:

Annika ist es erlaubt, mit ärztlichem Attest und einer 1:1-Begleitung, am wöchentlichen Schwimmunterricht der Klasse teilzunehmen. Mit großer Freude fasst sie Zutrauen in das Element Wasser und in die begleitende Assistenz: Auf dem Rücken liegend streckt sie Arme und Beine weit von sich und lässt sich von der Begleitung sanft durch das Wasser ziehen.

Andreas Fröhlich (2014) bezeichnet Menschen mit komplexen Behinderungen, zu denen auch ein relevanter Anteil der Menschen im FS KME zählt, als „Überlebende“: *„Das Leben eines sehr schwer behinderten Menschen ist oft gekennzeichnet durch intensive Erkrankungen, durch akute Aspiration, durch unkontrollierbare Krampfanfälle und vieles mehr“* (S. 381). Schulen, insbesondere ohne Vorerfahrungen mit Notfällen im Zusammenhang mit dem FS KME, stellt dies vor große Herausforderungen. Gesundheitliche Zustände können zu akuten Notfallsituationen führen, die – auch wenn die Gefahrenlagen bekannt sind – fast immer spontan entstehen und häufig schnelles und professionelles Handeln in Grenzsituationen erfordern. Aufgabe der Schulen ist es, diese Herausforderung anzunehmen und relative Kontrolle und darüber Sicherheit über die Unwägbarkeiten zu erlangen – so gut es geht. Es kann nicht jeder möglicherweise eintretende Einzelfall vorhergesehen werden. Es können jedoch Maßnahmen ergriffen werden, die auch in (nicht antizipierbaren) Notfallsituationen Orientierung geben und damit ein Mehr an Sicherheit schaffen.

Burghardt et al. konstatieren die Tendenz, *„[...] Phänomene wie Verletzbarkeit, Verwundbarkeit, Abhängigkeit, Sterblichkeit und Endlichkeit als Makel oder Schwäche zu deuten [...]“* (2017, S. 10). Dabei ist Vulnerabilität *„[...] die unhintergehbare Kehrseite der Debatten um Resilienz, Empowerment, Kompetenz, Integrität, Anerkennung etc.“* (Burghardt et al., 2017, S. 10 f.).

Unter dem Hashtag #Risikogruppe (vgl. u. a. Abb. 37; Krauthausen, 2020) stellten sich 2020 beispielsweise Menschen in sozialen Netzwerken vor, um in Zeiten der Coronavirus-Krise auf die Gruppe der Menschen mit (chronischen) Vor-Erkrankungen aufmerksam zu machen.



Abb. 37 Öffentlicher Post von Raul Krauthausen in einem sozialen Netzwerk (Krauthausen 2020)

Andreas Fröhlich (2014) geht einen Schritt weiter und fordert für Menschen mit schwerer Behinderung einen Sichtwechsel: *„Ich möchte gerne, dass wir sehr schwerbehinderte Menschen auch als ‚Helden‘ sehen können, die Unglaubliches leisten, die zeigen, was Mensch-Sein auch sein kann“* (Fröhlich, 2014, S. 381).

12.1.1 Medikamentengabe in der Schule (Stand 01.12.2020)

Das Ministerium für Schule und Weiterbildung (jetzt MSB) hat die „Handreichung – Medikamentengabe durch Lehrerinnen und Lehrer“ erstellt (01.07.2016). Sie ist unter folgendem Link zu finden: <https://www.schulministerium.nrw/Recht/Schulgesundheitsrecht/Chronische-Erkrankungen-und-Diabetes/2016-07-01---Handreichung-zur-Medikamentengabe.pdf> [Zugriff am 07.07.2021]

Die Handreichung soll als Empfehlung für Schulen dienen und greift die geltende Rechtslage auf. Im Folgenden werden einige Fragen und Antworten aus der Handreichung zusammengefasst (aus dem überarbeiteten Begleitheft zur Fortbildung zum Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung; Bezirksregierung Münster, 2018a). Bitte beachten Sie, dass allein die ausführlichen Bestimmungen im Original rechtlich bindend sind.

Tab. 13 Fragen und Antworten zur Medikamentengabe

1	Sind Lehrerinnen und Lehrer verpflichtet im Rahmen der Fürsorge- und Betreuungspflicht der Schule gegenüber den ihr anvertrauten Schülerinnen und Schülern (§ 57 (1) SchulG) medizinische Unterstützungsmaßnahmen durchzuführen (Medikamentengabe)?
	Nein, sie können solche Tätigkeiten unter bestimmten Voraussetzungen (s. u.) jedoch freiwillig übernehmen.
2	Was zählt zu den medizinischen Unterstützungsmaßnahmen?
	<p>Wenn eine selbstständige Einnahme notwendiger Medikamente durch die Schülerinnen und Schüler nicht möglich ist, können Lehrkräfte sie unterstützen durch:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Erinnerung an die Medikamenten-Einnahme. • Die Dosierung eines Medikamentes. • Die Verabreichung eines Medikamentes.
3	Müssen Lehrkräfte dafür haften, wenn trotz oder aufgrund einer Unterstützungsmaßnahme bei Schülerinnen und Schülern eine Körper- oder Gesundheitsschädigung eintritt?
	<p>In der Regel handelt es sich um einen Schulunfall, für den die gesetzliche Unfallversicherung eintritt. Ein Rückgriff des Unfallversicherungsträgers auf die Lehrkraft ist nur dann möglich, wenn der Schaden vorsätzlich oder grob fahrlässig verursacht worden ist.</p> <p>Lehrkräfte haften nur dann unmittelbar, wenn sie die Körper- oder Gesundheitsschädigung vorsätzlich herbeigeführt haben.</p>
4	Kann es zu den Aufgaben der Lehrkräfte gehören, notwendige medizinische Maßnahmen durchzuführen?
	<p>Ausdrücklich nein!</p> <p>Medizinische Maßnahmen sind körperliche Eingriffe (z. B. Injektionen, Blasenkathetereinführung, Sondenlegung oder Schleimabsaugung), die von Lehrkräften auch nicht freiwillig übernommen werden können und dürfen.</p>
5	Welche Regelungen gelten für „Diabetes“?
	Die Blutzuckermessung sowie die Einführung eines Insulinkatheters (Insulinpumpe) sind keine medizinischen Maßnahmen und damit durch Lehrkräfte freiwillig durchführbar.

6	Unter welchen Voraussetzungen können Lehrkräfte medizinische Unterstützungsmaßnahmen freiwillig übernehmen?
	<p>Erforderlich ist eine schriftliche Vereinbarung zwischen Eltern und Lehrkraft im Einvernehmen mit der Schulleitung, die konkret die Unterstützungsmaßnahmen beschreibt (Aufgabenübertragung). Die alleinige Verantwortung bleibt bei den Eltern. Lehrkräfte dürfen medizinische Unterstützungsmaßnahmen nicht durchführen, wenn die betroffene Schülerin oder der betroffene Schüler die Maßnahme ablehnt.</p> <p><i>(siehe ⇒ Musterformulare A und B der Handreichung des MSB)</i></p>
7	Welche Pflichten haben die Eltern?
	<p>Im Interesse aller Beteiligten haben die Eltern die Schule umfassend über die jeweilige chronische Erkrankung und die dadurch erforderliche medizinische Unterstützungsmaßnahme, einschließlich etwaiger Nebenwirkungen, zu informieren, sofern dies für den Ablauf des Schulalltages relevant ist.</p> <p>Über die Medikamentengabe muss nicht nur die Klassenlehrerin oder der Klassenlehrer informiert sein, sondern das gesamte Kollegium. Fachunterricht, Pausenaufsicht, Vertretungssituationen – alle Lehrkräfte können evtl. damit konfrontiert werden.</p> <p><i>(siehe ⇒ Musterformulare A und B der Handreichung des MSW)</i></p>
8	Was sollte vor einer Zustimmung zur Medikamentengabe beachtet werden?
	<ul style="list-style-type: none"> • Eine Abstimmung mit der Schulleitung ist erforderlich • Folgende Aspekte sind genau in jedem Einzelfall zu prüfen: • Das Krankheitsbild des Kindes • Die Unterstützung durch Ärzte und Eltern • Die sichere Aufbewahrung der Medikamente • Die notwendige Dokumentation der Medikamentenversorgung • Die Klassensituation • Die Regelungen im Vertretungsfall • Für einige Krankheitsbilder kann auch über die Krankenkassen Fachpersonal eingefordert werden

9	Wie sieht die Rechtslage bei Unfällen oder sonstigen Notfällen aus?
	<p>Lehrkräfte sind verpflichtet, Erste-Hilfe zu leisten. Die Art von Erster-Hilfe richtet sich nach den Umständen des Einzelfalls (z. B. Ruf des Rettungsdienstes, stabile Seitenlage etc.).</p> <p>Im Rahmen der jeweiligen individuellen Möglichkeiten sowie des Zumutbaren sind die Maßnahmen zu ergreifen, die eine bestehende Gefahr von der Schülerin oder dem Schüler abwenden. Die Benachrichtigung der Eltern hat unverzüglich zu erfolgen.</p> <p>Dazu können auch Erste-Hilfe-Maßnahmen bei Diabetes gehören (z. B. Maßnahmen bei einer Unterzuckerung).</p>

Bzgl. der Medikamentengabe sei ergänzend darauf hingewiesen, dass im Allgemeinen eine ärztliche Anordnung, eine Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten inklusive Haftungsausschluss und das Medikament in Originalverpackung erforderlich sind (vgl. Hedderich & Tscheke, 2013, S. 123). Weiterhin ergänzend sei darauf hingewiesen, dass die Verabreichung des Insulins (Insulin-Pen, Insulinspritze, Insulinpumpe) im Allgemeinen erst nach Schulungen durch den behandelnden Arzt möglich werden. Die bundesweite Rechtsprechung stützt die Freiwilligkeit der Medikamentengabe. Es wird aber ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Verabreichung von Notfallmedikamenten, die von medizinischen Laien verabreicht werden können, zu den Pflichten der Lehrerinnen und Lehrer gehören (Eichstädt, 2019).

12.1.2 Umgang mit Daten

Grundsätzlich sind Lehrpersonen zur Verschwiegenheit verpflichtet. *„Die Schulleitung und informierte Lehrkräfte dürfen Kolleginnen und Kollegen sowie Mitschülerinnen und Mitschüler und deren Eltern nicht ohne Einwilligung der betreffenden Eltern über die chronische Erkrankung eines Kindes informieren“* (Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen [MSWb NRW], 2016, S. 3). Sollte die Thematisierung einer chronischen Erkrankung im Unterricht angedacht sein, ist das Einverständnis der Eltern in schriftlicher Form erforderlich. Selbstverständlich muss der Wunsch der betroffenen Schülerinnen und Schüler berücksichtigt werden (vgl. Etschenberg, 2006, S. 27 ff.; Hedderich & Tscheke, 2013, S. 124). Der Umgang mit infektiösen Erkrankungen oder Erkrankungen mit Notfallpotential sind besonders gründlich für alle Beteiligten zu klären. In der Handreichung zur Medikamentengabe heißt es: *„Etwas anderes gilt dann, wenn die Information insbesondere für weitere Lehrkräfte zwingend erforderlich ist, um beispielsweise eine angemessene Betreuung des Kindes sicherzustellen“* (Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen [MSWb NRW], 2016, S. 3).

12.1.3 Notfälle in der Schule

In Kapitel 12.2 werden allgemeine Hinweise zum Umgang mit Notfällen in der Schule gegeben. Diese und die in der konkreten Schule vorliegenden Rahmenbedingungen müssen für Schülerinnen und Schüler mit bekannter Gefährdungslage (z. B. Epilepsie, Beatmung, Herzerkrankung), in Absprache zwischen Erziehungsberechtigten, Ärztinnen und Ärzten und schulischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern individuell konkretisiert werden.

Beispiel Annika:

Notfallplan

Annika hat Epilepsie. Wenn sie durch einen Anfall bewusstlos wird unbedingt:

- Notfallmedikament verabreichen oder Hilfe zum Verabreichen holen: [interne Nummer]. Das Notfallmedikament befindet sich in der Bauchtasche.
- Erste Hilfe leisten (ansprechen, Atmung und Herzschlag prüfen, stabile Seitenlage, Beruhigung)
- Wenn Annika 4 Minuten nach Verabreichung des Notfallmedikamentes weiter krampft:
 - Notarzt rufen (112)
 - „Die Schülerin [Name] in der [Schule] benötigt eine medizinische Notfallversorgung aufgrund einer Epilepsie. Sie ist nicht ansprechbar. Ein Notarzt ist erforderlich.“
 - Sekretariat/Schulleitung informieren.
 - [Beauftragte Person] empfängt den Rettungsdienst und begleitet ihn zur Schülerin.
 - Aushändigung der Erklärung der Eltern mit Adressen der Eltern und des behandelnden Arztes/Krankenhauses an den Rettungsdienst.
 - Information der Eltern: „Ihre Tochter hat in der Schule [Ereignis], wir haben den Rettungsdienst informiert.“
- Nachsorge der Ersthelfer d. d. Beauftragten der Schule.

In Annikas Fall ist mit allen Beteiligten abgesprochen worden, dass ein Notfallmedikament unverzüglich zu verabreichen ist und die Wartezeit bis zur Alarmierung des Notarztes vier Minuten betragen soll. Eine andere Regelung könnte sein, dass ein Rettungsdienst unverzüglich zu rufen ist, wenn kein medizinisch-pflegerisches Personal vor Ort ist. Die Wirkung des Medikamentes wird voraussichtlich erst nach zehn bis 20 Minuten eintreten. Für alle Beteiligten gilt es Ruhe zu bewahren. Dazu gehört es auch die Mitschülerinnen und Mitschüler zu instruieren bzw. aus dem Notfallbereich zu bringen.

Beispiel Julian:

Notfallplan

Julian hat Diabetes Typ I. Wenn Sofortmaßnahmen bei Über- oder Unterzuckerung nicht mehr möglich sind und Julian bewusstlos wird unbedingt:

- Erste Hilfe leisten (ansprechen, Atmung und Herzschlag prüfen, stabile Seitenlage, Beruhigung)
- Notarzt rufen (112)
- „Der Schüler [Name] in der [Schule] benötigt eine medizinische Notfallversorgung aufgrund einer Diabetes Typ I. Er ist nicht ansprechbar. Ein Notarzt ist erforderlich.“
- Sekretariat/Schulleitung informieren.
- [Beauftragte Person] empfängt den Rettungsdienst und begleitet ihn zum Schüler.
- Aushändigung der Erklärung der Eltern mit Adressen der Eltern und des behandelnden Arztes/Krankenhauses an den Rettungsdienst.
- Information der Eltern: „Ihr Sohn hat in der Schule [Ereignis], wir haben den Rettungsdienst informiert.“
- Nachsorge der Ersthelfer d. d. Beauftragten der Schule.

Abb. 39 Notfallplan für Julian © Bezirksregierung Münster

Bezüglich der Beschulung von Schülerinnen und Schülern mit Diabetes besteht generell die Notwendigkeit geeignete Sofortmaßnahmen für eine mögliche Über- und Unterzuckerung festzulegen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sollten entsprechende Symptome wie starkes Durstgefühl, Schwindel, Müdigkeit (Überzuckerung) oder schneller Puls, kalter Schweiß, Heißhunger, Zittern (Unterzuckerung) erkennen können.

In beiden Beispielen kann es ratsam sein, mit den Erziehungsberechtigten abzusprechen in welche Klinik der Schüler oder die Schülerin gebracht werden sollte – häufig sind sie bereits in bestimmten Kliniken bekannt und das Personal kann die Situation entsprechend gut einschätzen.

Ein Teil der Schülerinnen und Schüler mit dem FS KME ist kognitiv beeinträchtigt und kann in einer akuten Notlage ggf. selbst keine geeigneten Maßnahmen ergreifen oder verhält sich irrational. Hier ist ebenfalls besondere Obacht geboten (z. B. Verstecken vor Feuer, Wegrennen bei Sirenenalarm, keine Hilfe bei Verletzung einholen). Zudem ist ein Teil der Schülerinnen und Schüler nicht oder schwer verständlich sprechend bzw. wird nicht von anderen verstanden. Schülerinnen und Schüler, die Kommunikationsformen der Unterstützten Kommunikation nutzen, können im Notfall ggf. nicht schnell genügend oder nicht situationsadäquat kommunizieren. Es bietet sich an, auch (nichtelektronische) Notfallfloskeln, Kommunikationstafeln, Gebärden oder Zeichen anzubieten bzw. zu verabreden. *„Themenspezifische Hilfen sind insbesondere in Akutsituationen, in der Pflege und in der Vor- und Nachbereitung von Klinikaufhalten hilfreich, um die Kommunikation zwischen Patienten und Anbietern im Gesundheitswesen zu erleichtern“* (Erdélyi & Hennig, 2019, S. 307 f.). Alltagskommunikation und umfängliche Dialoge können mit diesen Hilfen jedoch nicht bestritten werden (vgl. ebd.).

12.1.4 Was kann Schule tun?

Schule kann dafür Sorge tragen, dass die Schülerinnen und Schüler ihre Schule als sicheren Ort erleben. Auch wenn nicht alle Eventualitäten durchdacht sein können, kann Schule versuchen bestmögliche Strukturen zur Gabe und Dokumentation von Medikamenten und zum Umgang mit Notfällen zu entwickeln. Grundlage der pädagogischen Interventionen ist eine vertrauensvolle Beziehung (vgl. Hedderich & Tscheke 2013, S. 128).

Schülerinnen und Schüler sollten so weit wie möglich in das Notfall-Management einbezogen werden. Sie sollten beispielweise lernen, selbst einen Vorboten (auch Aura genannt) eines epileptischen Anfalls zu erkennen oder sie sollten lernen sich aus Gefahrenbereichen zu entfernen oder angemessen Hilfe einzufordern. Oder aber sie sollten nach Möglichkeit in der Bedienung einer Insulinpumpe (Diabetes) medizinisch unterwiesen werden und Warnzeichen von Über- oder Unterzuckerung selbst erkennen und kommunizieren können. Für manche Schüler ist bereits die Akzeptanz einer Medikation eine anspruchsvolle Aufgabe, andere Schülerinnen und Schüler denken hingegen eigenständig an die Einnahme von Tabletten, Tropfen oder die Anwendung von Salben. Bei langfristigen Erkrankungen oder Extremsituationen wie die Coronavirus-Pandemie 2020 muss Schule zumindest versuchen, den Kontakt zu den Schüle-

rinnen und Schülern zu halten und die Familien beratend zu unterstützen. Immer sollen Eigenaktivität und Eigenverantwortung gefördert werden, der Ausschluss von Aktivitäten verhindert oder aber minimiert werden und die Schulgemeinschaft sollte sich im Allgemeinen mit den Aspekten einer gesunden Schule auseinandersetzen.

Walter-Klose (2012, S. 72) beschreibt drei gesundheitsfördernde Wirkmöglichkeiten von Pädagogik. Der Anspruch an Kooperation mit anderen Fachdisziplinen wie Medizin, Therapie und Pflege steigt von Ebene zu Ebene.

„Allgemeine Maßnahmen: Gesundheitsförderung (Bewegung, Ernährung), positives Klassenklima, Förderung sozialer Kompetenzen, Beachtung der Grundbedürfnisse.

Spezifische Maßnahmen: Erwerb von Fachwissen über Krankheit und Gesundheit, Anpassung der Schule an die Schüler (Ruhepausen), Reflexion kindlicher Vorstellungen von Krankheit, Krankheit wird Unterrichtsgegenstand (vgl. Ortland, 2006), Empowerment, Kooperation mit Eltern und Ärzten.

Spezifische Maßnahmen bei einzelnen Krankheitsbildern: Anpassung des Unterrichts, pflegerische und therapeutische Maßnahmen im pädagogischen Setting“

(Walter-Klose nach Bergeest & Boenisch, 2019, S. 158).

Ein Teil der Aufgaben betrifft somit alle Schulen. Ein Teil ist jedoch ausgesprochen spezifisch und ergibt sich *„aus der medizinischen Versorgung, der kindlichen Reaktion auf Krankheit, den Prozessen der Krankheitsverarbeitung und der weiteren Entwicklung“* (Bergeest & Boenisch, 2019, S. 157). Es ist wichtig, Notfallereignisse mit den Mitschülerinnen und Mitschülern zu thematisieren: Das muss bei bekannten Gefährdungspotentialen im Vorfeld geschehen, betrifft aber auch die Aufbereitung möglicherweise sogar traumatisierender Ereignisse. Ebenfalls sollte die Gefahr der Stigmatisierung der vulnerablen Schülerinnen und Schüler berücksichtigt und präventive Maßnahmen im Sinne von Aufklärungsarbeit geleistet werden. Hier steht die Schulpsychologie beratend zur Seite. Zu einer berufsbezogenen professionellen Haltung gehört zweifelsohne die Bereitschaft multiprofessionell zu kooperieren. Dies kann neue Sichtweisen, beispielsweise auf das Verhalten der Schülerinnen und Schüler, erzeugen. Lustlosigkeit und Müdigkeit können unerwünschte Nebenwirkungen von Medikamenten sein. Aber auch Aggressionen können ursächlich in einer medikamentösen Umstellung von Medikamenten begründet liegen. Hier sind Schule und Elternhaus aufgefordert in einen engen Austausch miteinander zu treten. Etschenberg (2006, S. 27) postulieren eine partnerschaftliche und vorbehaltlose Zusammenarbeit zwischen Eltern und Lehrerinnen und Lehrern.

Schließlich sei noch auf das von Bergeest und Boenisch aufgegriffene Phänomen der vermeintlichen Vorteilsnahme hingewiesen: *„Einige Autoren verweisen darauf, dass chronisch*

krankte Kinder die Erkrankung mitunter dazu benutzen, sich Vorteile zu verschaffen und „Gewinn“ daraus zu ziehen. [...] Eine schwere chronische Krankheit ist nie ein Gewinn! Wenn trotzdem versucht wird, sich Vorteile zu verschaffen, so ist das nur allzu verständlich. Es ist für den Pädagogen und das weitere Umfeld dann eine Frage, klare Kontaktgrenzen zu definieren und dabei konsequent zu handeln“ (Bergeest & Boenisch, 2019, S. 172).

12.2 Nachbemerkung

Das Schulministerium NRW hat neben der „Handreichung – Medikamentengabe durch Lehrerinnen und Lehrer“ auch den „Notfallordner für die Schulen in Nordrhein-Westfalen – Hinsehen und Handeln“ herausgegeben (siehe Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen und Unfallkasse Nordrhein-Westfalen (2015); abzurufen unter <https://www.schulministerium.nrw.de/themen/schulsystem/praevention/umgang-mit-krisen/notfallordner-hinsehen-und-handeln> [Zugriff am 07.07.2021]). Im Notfallordner, der in Kooperation des Schulministeriums mit der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen entstanden ist, soll Handlungssicherheit z. B. bei Amoktaten, in Brandfällen, Geiselnahmen, Suizid/Tod, Gewalt in Familien, schwerer körperliche Gewalt, Vandalismus, Mobbing, Suchtmittelkonsum oder Suizidäußerungen vermittelt werden. Diese nicht KME-spezifischen Notfallereignisse bieten die Gelegenheit, bestehende Notfallpläne für beeinträchtigte Schülerinnen und Schüler zu überprüfen. Die im Notfallordner beschriebenen Krisenereignisse werden jeweils in dieser Reihenfolge beschrieben:

„Eingreifen – Beenden

Fürsorge – Opferhilfe – Maßnahmen

Informieren

Nachsorgen – Aufarbeiten – Vorsorgen

Ergänzende Hinweise“

(Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen [MSWb NRW] & Unfallkasse Nordrhein-Westfalen, 2015, S. 10)

Bei Ereignissen mit sehr hoher Gefährdungslage wird zusätzlich eine Zeitschiene angegeben, um rasch notwendige Handlungsschritte einleiten zu können:

- *„Sofortreaktion*
- *Maßnahmen am Tag 1/Tattag*
- *Maßnahmen am Tag 2*
- *Maßnahmen am Tag 3 und folgenden Tagen“*

(Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen [MSWb NRW] & Unfallkasse Nordrhein-Westfalen, 2015, S. 10)

Insbesondere im zweiten Teil des Notfallordners („Krisenprävention“, s. o.) sind hilfreiche Handlungsempfehlungen zum generellen Umgang mit Krisen und Notfällen zu finden, zum Beispiel Empfehlungen für „*Psychische Erste Hilfe*“ (S. 241), ein empfohlener Ablauf für einen Elternabend nach einer schulischen Krise (S. 251), Handlungsempfehlungen zu Tod/Trauer/Suizid (S. 253 ff.) oder Formulierungshilfen für Elternbriefe und Dokumentationsbögen, etwa zu Telefongesprächen im Krisenfall (S. 345 ff.).

Die Rolle der Schulpsychologie im Rahmen der Krisenintervention wird in den „Empfehlungen zu Strukturen, Aufgaben und Verfahrensweisen des Schulpsychologischen Krisenmanagements in Schulen in Nordrhein-Westfalen“ beschrieben. Sie liegt unter anderem in der „*Verhinderung langfristiger psychischer Beeinträchtigungen, die als Folge der Erfahrungen und Erlebnisse der betroffenen Personen während eines Krisenereignisses im Zusammenhang mit dem Schulbesuch entstehen können [...]*“ (Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen [MSWb NRW], 2014, S. 3).

So kommt nicht nur der Bewältigung einer akuten Krise, sondern auch der Nachsorge eine bedeutende Rolle der Schulen zu. Im Bedarfsfall können im Auftrag der Unfallkasse NRW diese Unterstützungsmaßnahmen im Bereich der Nachsorge durchgeführt werden:

- *„Durchführung von Interventionsverfahren zur Nachsorge für von dem traumatischen Ereignis mittelbar und unmittelbar Betroffene, insbesondere für Gruppen,*
- *Vermittlung in beraterische oder psychotherapeutische Nachsorgeangebote“*

(Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen [MSWb NRW], 2014, S. 4).

Die Fürsorge- und Betreuungspflicht der Schule gegenüber allen Schülerinnen und Schülern resultiert aus der gesetzlich vorgegebenen Schulpflicht (SchulG, §§ 34 ff.) und der Aufsichtspflicht (SchulG, §§ 57 (1)).

Abschließend sei mit Hedderich und Tscheke (2013, S. 127) wieder einmal auf die Individualität der Schülerinnen und Schüler und der daraus resultierenden Konsequenzen für die Schulen hingewiesen:

„Mit chronisch kranken Schülerinnen und Schülern zusammenzuarbeiten, bedeutet für Lehrerinnen und Lehrer vor allem eins: sich auf Veränderungen, Überraschungen und Unterbrechungen einzulassen“.

12.3 Weiterführende Materialien

- Informationen und Beratungsstellensuche der Schulpsychologie auf den Seiten der Bezirksregierung Münster.
https://www.bezreg-muenster.de/de/schule_und_bildung/gesundheit_krisenmanagement_an_schulen/Schulpsychologie/index.html
- Informationen zu chronischen Erkrankungen und Diabetes auf den Seiten des Schulministeriums NRW.
<https://www.schulministerium.nrw.de/docs/Recht/Schulgesundheitsrecht/Chronische-Erkrankungen-und-Diabetes/index.html>
- Informationen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Schulen auf den Seiten von QUA-LiS NRW.
<https://www.schulentwicklung.nrw.de/q/erziehung-und-praevention/themen-der-erziehung/gesundheitsfoerderung/index.html>
- „Chronische Erkrankungen im Kindesalter“ (Informationen für Eltern). Herausgegeben von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).
<https://www.bzga.de/infomaterialien/kinder-und-jugendgesundheit/chronische-erkrankungen-im-kindesalter/>
- „Chronische Erkrankungen und Behinderungen im Schulalltag. Informationen aus der Selbsthilfe“ (Broschüre). Herausgegeben von der BAG Selbsthilfe.
https://www.bag-selbsthilfe.de/fileadmin/user_upload/_Informationen_fuer_SELBSTHILFE-AKTIVE/Projekte/Wir-in-der-Schule/WirinderSchule_gesamte_Broschuere_i.pdf
- „Kinder mit Diabetes in der Schule“ (Broschüre). Herausgegeben von der Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Diabetologie e. V. (AGPD), 7. aktualisierte Auflage 2015.
https://www.diabetesde.org/system/files/documents/fileadmin/users/Patientenseite/PDFs_und_TEXTE/Infomaterial/Schulbroschuere_2015.pdf
- „Medikamentengabe in Kindertageseinrichtungen und der Kindertagespflege“. (Orientierungshilfe). Herausgegeben von LWL-Landesjugendamt Westfalen und vom LVR-Landesjugendamt Rheinland, 2014.
https://www.lvr.de/media/wwwlvrde/jugend/kinderundfamilien/tageseinrichtungenfrkinder/dokumente_88/181010_Medikamentenbroschuere_barr.pdf
- „Station Helena“ - Spezialisiertes Angebot für junge Patientinnen und Patienten mit Behinderung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie – Don Bosco Klinik.
<https://www.alexianer-muenster.de/leistungen/kliniken/kinder-und-jugendpsychiatrie->

psychosomatik-und-psychotherapie-don-bosco-klinik/unsere-vier-fachstationen/station-helena

- „Schutz vor Benachteiligung aufgrund chronischer Krankheit“ (Gutachten). Herausgegeben von der Antidiskriminierungsstelle des Bundes.

http://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/Downloads/DE/publikationen/Expertisen/Expertise_Schutz_vor_Benachteilig_aufgrund_chronischer_Krankheit.pdf?__blob=publicationFile

- Online-Video: „#Risikogruppe. Für alle alleine.“

<https://www.zdf.de/nachrichten/heute-plus/videos/hashtag-risikogruppe-100.html>

13 Begleitung von Übergängen

Sandra Seppi

„Als Übergänge oder Transitionen werden Lebensereignisse bezeichnet, die für die Betroffenen bedeutsame Veränderungen mit sich bringen“ (Niesel et al., 2008, S. 10).

Übergänge gehören zum Leben eines Menschen und verlaufen laut van Gennep (1986) stets in einem Dreischritt von Trennung, Übergang und Wiedervereinigung. Sie halten Entwicklungsaufgaben bereit und dienen der Identitätsbildung. *„Übergänge sind also jede Art von Veränderung, die sich nicht nur auf das Äußere bezieht, sondern die die Substanz oder das Wesen umfasst“* (Thun-Hohenstein, 2005, S. 9) und damit komplexe Geschehen, bei denen mehrere Perspektiven eine Rolle spielen.

Im Leben jedes Menschen finden von Beginn an vielfältige Entwicklungen statt. Von den Entwicklungsschüben in der ersten Lebensphase bis zur Pubertät durchleben wir biologische und physiologische Prozesse, die immer auch emotionale und geistige Anpassungsprozesse nach sich ziehen. Diese Entwicklungsphasen und deren Übergänge fordern, formen und prägen unsere gesamte Persönlichkeit und die Interaktion mit den begleitenden Bezugspersonen.

Analog zur Persönlichkeitsentwicklung bietet unsere Gesellschaftsform verschiedene Bildungssysteme, die freiwillig oder verpflichtend durchlaufen werden. Vom Kleinkind bis zum Erwachsenen werden wir auch durch diese Strukturen geprägt.

Übergänge bedeuten Krisen im positiven Sinne: Etwas Altes wird abgelöst, Neues wird möglich.

Die Transitionsforschung beruht sowohl auf soziologischen und anthropologischen (van Gennep u. a.) als auch auf entwicklungspsychologischen Theorien (Griebel & Niesel, 2011) und lässt Konsequenzen für die pädagogische Praxis ableiten. Für die Gestaltung von Übergängen kommen sowohl Kontinuitäten (z. B. der Herstellung von kontinuierlichen Lern- und Entwicklungsbedingungen) als auch Diskontinuitäten (die durch Veränderung notwendige Bewältigung von Entwicklungsaufgaben) eine Bedeutung zu (Griebel, 2020).

Mit Übergängen sind sowohl normative Lebensereignisse gemeint, die den üblichen Lebenslauf betreffen, wie in diesem Zusammenhang den Prozess der Einschulung, den Übergang in ein weiterführendes Schulsystem, einen Wechsel zwischen Schulsystemen oder den Beginn berufsbildender Maßnahmen. Aber auch kritische Lebensereignisse (wie z. B. der Übergang vom Laufen in den Rollstuhl, in den E-Rollstuhl, bei progredienten Erkrankungen der stetige Verlust unterschiedlicher Funktionen, das Erwerben einer Behinderung durch Unfall oder Krankheit, Beziehungsabbrüche durch einen häufigen Wechsel von Bezugspersonen usw.)

spielen im Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung eine bedeutende Rolle. Sie halten Risiken und Chancen bereit und erfordern in besonderer Weise eine umsichtige Begleitung und einfühlsame Unterstützung in z. T. sehr lebensverändernden und beängstigenden Situationen (siehe Kapitel Prozedente Erkrankung, Abschied, Tod und Trauer).

Übergänge sind untrennbar mit Abschieden aber auch mit Neuanfängen verbunden. Es ist pädagogische Aufgabe, die Verunsicherung oder gar Trauer um das Vergangene, Vertraute und Verlorene zu begleiten und Orientierung im Hinblick auf die sich neu ergebenden Möglichkeiten und Chancen zu bieten. Schülerinnen und Schüler mit körperlichen Behinderungen und ihre Bezugspersonen sind auf gute Begleiter angewiesen, die Fragen beantworten, durch unsichere Phasen lotsen und in Krisen helfen können.

Übergänge sind immer als prozesshaftes Geschehen zu verstehen und beginnen häufig frühzeitiger als vielleicht (tatsächlich) wahrgenommen. Das Wissen oder das Bewusstmachen anstehender Übergänge bietet Ansätze zur Förderung oder Ausbildung von Kompetenzen (z. B. im Bereich der assistiven Technologien, der Hilfsmittelversorgung o. ä.), die dann (später) anstehende Übergänge unterstützen und erleichtern können.

Besonders bedeutsame Übergänge, wie z. B. der Übergang von Schule in berufliche Lebenswelten, erfordern allein aufgrund ihrer Komplexität eine langfristige Vorbereitung auf vielen Ebenen. Im Mittelpunkt steht die Suche nach eigenen Interessen und Fähigkeiten und die Entwicklung eines individuellen Profils. Eine Studie der Laborschule Bielefeld zeigt, dass im Rückblick das Erleben von Selbstwirksamkeit und Handlungsfähigkeit als besonders wertvoll für den gelingenden Übergang in berufsbildende Maßnahmen aufgefasst wird (Gold & Biermann, 2020, S. 28). Es ist daher im Besonderen bedeutsam, Schülerinnen und Schüler mit körperlichen Behinderungen in diesen Entwicklungsbereichen langfristig und kontinuierlich mit guten individuellen Angeboten zu fördern. Es gilt vielfältige Möglichkeiten zu bieten, sich selbst als selbstwirksam und handlungsfähig zu erleben, um das Leben mit einer Körperbehinderung sinnerfüllt und so weit wie möglich selbstständig führen und gestalten zu können (siehe Kapitel ‚Unterricht und Förderung‘).

Wie aber können Übergangsprozesse, die individuell verlaufen und immer mit Emotionen verbunden sind (vgl. Niesel et al., 2008, S. 47) gestaltet werden? Wie kann die Bewältigung der Überganganforderungen unterstützt werden?

- Im Folgenden sollen Übergänge von einer Bildungsstufe in die sich biographisch anschließende Stufe fokussiert werden. Es gilt, das Potential schulischer Strukturen für die Entwicklung von Schülerinnen und Schülern mit körperlichen Behinderungen zu nutzen und die einzelnen Übergänge fragengeleitet in den Blick zu nehmen, zu durchdenken und konkrete pädagogische Maßnahmen zu entwickeln.

- Gelingensbedingungen für die gute Gestaltung von Übergängen sind Kommunikation und Partizipation aller an der Erziehung und Bildung beteiligten Personen. Es gelten leitgebend die Grundprinzipien der gelingenden Kooperation: Die dialogische Kommunikation aller Beteiligten und ein fachlicher Austausch auf Augenhöhe und in gegenseitigem Respekt.

Die aufgezeigten Übergänge werden jeweils mehrperspektivisch mit Blick auf Kinder/Jugendliche, Eltern und das System Schule betrachtet (vgl. auch Übergangshaus Schulamts Münster). Leitfragen sollen anregen, die zu gestaltenden Übergangsprozesse in den Blick zu nehmen und entsprechende Maßnahmen abzuleiten. Die Aufzählung der Fragen ist nicht erschöpfend, eine individuelle Anpassung ist ggf. notwendig. Mögliche Ansprechpartner und Informationsstellen sind im Anschluss aufgeführt.

13.1 Kita (Frühförderung) – Primarstufe

Kinderperspektive

- Wie kann ich mich von meinen Freunden ‚verabschieden‘, wie finde ich neue Freunde?
- Wie ist mein erster Eindruck meiner Schule? Kann ich mich dort wohlfühlen? Fühle ich mich willkommen?
- Wie kann ich meine Schule kennenlernen? Wen kann ich um Hilfe bitten, wenn es Fragen, Unsicherheiten oder Schwierigkeiten gibt?
- Wie ist mein Schulweg? Wer begleitet mich?
- Kann ich alle Räume selbstständig erreichen?
- Wann lerne ich meine Mitschülerinnen und Mitschüler kennen?
- Gibt es Vertrautes (Rituale, Material, Methoden), was mir aus der KITA bekannt ist und Sicherheit bieten kann?
- ...

Elternperspektive

- Wie arbeitet die Schule – allgemeine Informationen/Konzeption?
- Wie sieht der sichere Schulweg aus, wie kann mein Kind ihn bewältigen?
- In welchem Rahmen kann die Schule erkundet werden? Wann lerne ich die Lehrerinnen und Lehrer sowie weitere Ansprechpartner kennen?
- Wann kann ich wichtige Informationen mein Kind betreffend, wie z. B. Hilfsmittel, Pflegesituation, Besonderheiten, besprechen? Werde ich als ‚Experte‘ für mein Kind wahrgenommen?

- Wer ist mein Ansprechpartner / meine Ansprechpartnerin bei Fragen und Sorgen? Wie sieht die Kommunikation zwischen Eltern und Schule aus?
- In welchem Rahmen bekomme ich Rückmeldungen zur Entwicklung und zum Lern- und Leistungsstand meines Kindes?
- ...

Systemische Perspektive

- Ist unsere ‚Willkommenskultur‘ barrierefrei? (UDL)
- Welche personellen und ggf. materiellen Ressourcen (Ausstattung) sind vorhanden / müssen vorhanden sein?
- Welche Entwicklungsschritte hat das Kind bislang gemacht? Liegen Entwicklungs- und Bildungsdokumentationen vor?
- Welche bekannten Rituale und/oder Regeln können für den Übergang sinnvoll und hilfreich genutzt werden?
- Wo werden wichtige Informationen zu Hilfsmitteln, Pflegesituation usw. festgehalten? Welche medizinischen (Hilfs-)Maßnahmen sind für den Schulalltag zu regeln?
- Wie kann ein Austausch zwischen allen an der Förderung beteiligter Personen gelingen? Wie sind die Kommunikationswege?
- Wer kann Ansprechpartner für spezifische Fragen und professionelle Unterstützung sein (Beratung)?
- ...

13.2 Primarstufe – Sek I

Kinderperspektive

- Wie lerne ich meine neue Schule kennen? Wie kann ich mich im neuen, großen System orientieren?
- Erhalte ich die Unterstützung, die ich aus der Grundschule gewohnt bin?
- Gibt es in meiner Klasse bekannte Mitschülerinnen und Mitschüler? Wie finde ich neue Freundinnen/Freunde?
- Wie ist meine neue Klassengemeinschaft?
- Wen kann ich um Hilfe fragen? Gibt es ein Patensystem älterer und erfahrener Mitschülerinnen und Mitschüler?
- Wie komme ich mit den vielen neuen Fächern zurecht? Wie mit den Hausaufgaben?
- Wie sieht mein Schulweg aus? Wie (und mit wem) kann ich ihn sicher bewältigen?
- ...

Elternperspektive

- Wie arbeitet die Schule – allgemeine Informationen/Konzeption?
- Wie sieht der sichere Schulweg aus, wie kann mein Kind ihn bewältigen?
- In welchem Rahmen kann die Schule erkundet werden? Wann lerne ich die Lehrerinnen und Lehrer sowie weitere Ansprechpartner kennen?
- Kommt mein Kind in dem viel größeren System zurecht? Welche Unterstützung benötigt es von uns?
- Wann kann ich wichtige Informationen mein Kind betreffend, wie z. B. Hilfsmittel, Pflegesituation, Besonderheiten, besprechen? Werde ich als ‚Experte‘ für mein Kind wahrgenommen?
- Wer ist mein Ansprechpartner / meine Ansprechpartnerin bei Fragen und Sorgen? Wie sieht die Kommunikation zwischen Eltern und Schule aus?
- In welchem Rahmen bekomme ich Rückmeldungen zur Entwicklung und zum Lern- und Leistungsstand meines Kindes?
- ...

Systemische Perspektive

- Ist unsere ‚Willkommenskultur‘ barrierefrei? (UDL)
- Welche Angebote sind geeignet, damit die Orientierung im neuen, großen System gelingen kann?
- Welche personellen und ggf. materiellen Ressourcen (Ausstattung) sind vorhanden / müssen vorhanden sein?
- Wie sieht der Austausch mit der abgebenden Grundschule aus? Welche Kooperationen gibt es / können entwickelt werden?
- Welche Entwicklungsschritte hat das Kind bislang gemacht? Liegen Entwicklungs- und Bildungsdokumentationen, Förderpläne vor?
- Welche bekannten Rituale und/oder Regeln können für den Übergang sinnvoll und hilfreich genutzt werden?
- Wie kann ein Austausch zwischen allen an der Förderung beteiligter Personen gelingen? Welche Kommunikationswege bieten wir?
- Wo werden wichtige Informationen zu Hilfsmitteln, Pflegesituation usw. festgehalten? Welche medizinischen (Hilfs-)Maßnahmen sind für den Schulalltag zu regeln?
- Wer kann Ansprechpartner/Ansprechpartnerin für spezifische Fragen und professionelle Unterstützung sein (Beratung)?
- ...

13.3 Sek I – Sek II und berufliche Bildung

Jugendlichenperspektive

- Was sind meine Interessen?
- Welche Möglichkeiten stehen mir offen? Was sind meine Stärken, wo liegen meine Grenzen?
- Wie finde ich mich in einem neuen, völlig anderen System zurecht?
- Wird mir die Ausbildung / die Arbeit Freude bereiten?
- Wie kann ich den Kontakt zu meinen ‚alten‘ Freundinnen/Freunden halten und neue finden?
- Werde ich weiterhin zuhause wohnen? Wenn nicht, was ändert sich? Wie komme ich damit zurecht, welche Hilfen benötige/bekomme ich?
- Was passiert, wenn mir die Ausbildung/Arbeit nicht gefällt?
- ...

Elternperspektive

- Wie wird die notwendige Unterstützung (Betreuung, Assistenz, Pflege/Therapie u. ä.) gewährleistet und fortgeführt?
- Wie wird der Weg zur Ausbildungs-/Arbeitsstelle zurückgelegt? Gibt es einen Spezialverkehr?
- Wie sieht die finanzielle Absicherung aus?
- Sind andere Wohnformen sinnvoll, notwendig, wünschenswert?
- Was passiert, wenn die Ausbildung/Arbeit nicht gelingt oder gefällt? Ist ein Wechsel möglich?
- ...

Systemische Perspektive

- Wann soll/kann die Berufsorientierung beginnen?
- Wie kann der Übergang möglichst fließend gestaltet werden?
- Wie kann ein Austausch mit Schülerinnen und Schülern, Eltern sowie weiteren Beteiligten gelingen? Wie können wichtige Informationen weitergegeben werden?
- Wer kann Ansprechpartner/Ansprechpartnerin für spezifische Fragen und professionelle Unterstützung sein (Beratung)?
- Wie sehen die rechtlichen Rahmenbedingungen aus?
- Wie findet der Informationsaustausch zwischen ‚abgebender‘ Schule und ‚aufnehmender‘ Institution statt?
- ...

13.4 Förderortwechsel (Seiteneinstieg)

Kinder-/Jugendlichenperspektive:

- Bin ich dort willkommen?
- Sind da nur Behinderte? Lerne ich dort noch was?
- Wie komme ich zur Schule? Wie sieht mein Schulweg aus?
- Werde ich Freunde finden? Wie kann ich Kontakt zu meinen alten Freundinnen/Freunden halten?
- Wie lerne ich meine neue Schule kennen? Wen kann ich um Hilfe fragen?
- Kann ich alle Räume selbstständig erreichen?
- Komme ich mit den Lerninhalten zurecht?
- Kann ich dort einen Schulabschluss machen?
- ...

Elternperspektive:

- Wird mein Kind jetzt stigmatisiert?
- Kommt mein Kind im neuen System zurecht?
- Ist mein Kind dort unter-/überfordert?
- Wie kann der Schulweg bewältigt werden?
- Wer ist Ansprechpartner/Ansprechpartnerin für mich? Mit wem kann ich mich austauschen?
- Steht nun auf dem Zeugnis, dass das Kind behindert ist?
- Kann mein Kind noch „ganz normal“ in den Beruf finden?
- ...

Systemische Perspektive:

- Wie kann die Schülerin / der Schüler die Schule gut kennenlernen?
- Welche guten/schlechten Erfahrungen bringt die Schülerin oder der Schüler mit?
- Bei welchen Stärken können wir anknüpfen, welche sensiblen Stellen sollten wir kennen?
- Welche Entwicklungsschritte hat das Kind bislang gemacht? Liegen Entwicklungs- und Bildungsdokumentationen, Förderpläne vor?
- Welche personellen und ggf. materiellen Ressourcen (Ausstattung) sind vorhanden / müssen vorhanden sein?
- Wie kann ein Austausch zwischen allen an der Förderung beteiligter Personen gelingen? Welche Kommunikationswege gibt es?

- Wie kann der Austausch mit den Eltern aussehen und gelingen? Welche guten/schlechten Erfahrungen bringen die Eltern mit? Welche Erwartungen haben die Eltern?
- ...

Gäbe es ein „Handbuch des Lebens“ für junge Menschen, ihre Bezugspersonen und ihre Bildungssysteme, wären viele der hier exemplarisch aufgeführten Fragen wohl unter dem Schlagwort „FAQ“ = „Häufig gestellte Fragen“ zu finden. Kinder und Jugendliche mit Körperbehinderungen und chronischen Erkrankungen müssen sich allen Entwicklungs- und Bildungsherausforderungen ebenso stellen wie ihre Gleichaltrigen. Ihnen steht jedoch aufgrund ihrer körperlichen Einschränkung und den folgenden Belastungen spezielle Unterstützung zu, um behinderungsbedingte Nachteile so weit wie möglich auszugleichen und ihnen die bestmögliche gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen.

Folgende Beratungs- oder Informationsstellen können Wegweiser oder Ansprechpartner sein:

- KME-Fachberatung der Schulämter
- Inklusionskoordinatoren und Inklusionskoordinatorinnen der Schulämter
- Beratungshäuser Inklusion
- Inklusionsbeauftragte von Schulen und Städten
- Integrationsfachdienste der Kommunen

Insbesondere im Übergang Schule – Beruf entstehen aufgrund der komplexen Anforderungen viele Fragen und/oder Beratungsbedarfe. Informationen und Ansprechpartner zu diesem Thema können neben den oben bereits genannten sein:

- Bezirksregierung Münster: Leitfaden zur Gestaltung des Übergangs von der Schule in den Beruf für Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf und/oder Behinderungen:
 - https://www.bezreg-muenster.de/zentralablage/dokumente/schule_und_bildung/inklusion/handreichungen_und_leitfaeden/leitfaden_schule_beruf.pdf
- Landesinitiative "Kein Abschluss ohne Anschluss" NRW:
 - <https://www.mags.nrw/uebergang-basisinformationen>
 - <http://www.berufsorientierung-nrw.de/standardelemente/kaoa-star/index.html>
 - Schulsozialarbeit
- Integrationsämter der Landschaftsverbände:
 - <http://www.einfach-teilhabe.de>
- Berufs- oder Rehaberater der zuständigen Agentur für Arbeit Berufsbildungswerke (z. B. Volmarstein, Bigge-Olsberg, Christophorus-Werk Lingen, Benediktushof Maria Veen u. a.)

Es wird deutlich, wie wichtig die pädagogische Aufgabe ist, die vielfältigen Übergänge aus Sicht aller Beteiligten aufmerksam, kooperativ und verbindlich zu planen und zu strukturieren, um den Schülerinnen und Schülern Sicherheit und Orientierung im Hinblick auf anstehende Veränderung zu bieten.

Bildungs- und Entwicklungsdokumentationen wie z. B. das Übergangsbuch Kita/Grundschule, Ich-Buch (<https://www.die-uk-kiste.de/themen/unterstuetzte-kommunikation-1/ich-buecher/>), individuelle Förderpläne, Portfolios u. v. a. unterstützen diese vielfältigen Übergangsprozesse wesentlich, indem aus ihnen Einschätzungen oder Prognosen deutlich werden, welche individuellen Unterstützungen (voraussichtlich) erforderlich sind. So können entsprechende Fördermaßnahmen abgeleitet werden, die die Schülerin / den Schüler in der eigenen Entwicklung stärkt und auch schwierige Übergänge gelingen lässt (siehe Kapitel ‚Individuelle Förderplanung‘).

Der Erfolg eines Übergangsprozesses ist „[...] nicht nur durch das Fehlen von Problemen gekennzeichnet, sondern durch Wohlbefinden und effektives Nutzen der Bildungsangebote. Das Kind, das sich wohlfühlt, erkundet das Neue und lernt“ (Griebel, 2020, S. 6).

14 Kooperation mit Eltern und Erziehungsberechtigten

Klaus Beyer-Dannert

14.1 Ausgangssituation

„Ein Elternsprechtag. Frau Schmidt weiß, dass wir die Lerngruppenzugehörigkeit ihres Kindes heute besprechen werden. Kontinuierlich über den Zeitraum von eineinhalb Jahren haben wir uns über die Entwicklungen und Beeinträchtigungen von Klara ausgetauscht. Wir knüpfen an die geführten Gespräche an und teilen ihr mit, dass Klara entsprechend den Richtlinien der Schule für Geistigbehinderte gefördert wird und in der bestehenden Lerngruppe gut aufgehoben ist. Frau Schmidt weint: ‚Ich habe gehofft, dass sie wenigstens im Lernen nicht so stark behindert ist.‘ Ich reagiere auf ihre Gefühlsäußerungen: ‚Für Sie ist es schwer zu sehen, wie vielfältig Klara mit ihren Behinderungen zu kämpfen hat.‘ – ‚Irgendwie, denke ich immer noch, es ist alles meine Schuld. Wäre ich rechtzeitig da gewesen, hätte ich den Unfall verhindern können.‘ Wir erfahren in diesem Gespräch viel über die Lebensgeschichte der Familie und die liebevolle Beziehung Frau Schmidts zu ihrer Tochter. Die Feststellung der Lerngruppenzugehörigkeit ist nicht das Problem, das Frau Schmidt belastet, sondern tiefe Schuldgefühle, die sie leider auch weiterhin im Leben begleiten werden. Dadurch, dass uns mit Frau Schmidt eine vertrauensvolle Beziehung verbindet, war es mir möglich, ihre Gefühle einfühlsam zu spiegeln. Sie konnte wiederum ausdrücken, was sie tief bewegte und verletzte. Über die Lerngruppenzugehörigkeit von Klara war sie sich, wie sie am Ende des Gespräches berichtete, bereits seit längerem im Klaren. Kognitive Begründungen unsererseits hätten den Kontakt blockiert und das eigentliche Thema verfehlt“ (Lelgemann, 2003, S. 213).

Anknüpfend an dieses Beispiel geht es in diesem Text um die Bedeutung und die konkrete Ausgestaltung von Elternarbeit bzw. Elternbeteiligung in Schulen, in denen (auch) Schülerinnen und Schüler mit dem FS KME unterrichtet werden. Sie umfasst erheblich mehr als Elternsprechtagssituationen wie die hier zitierte. Dieses Beispiel weist aber bereits deutlich darauf hin, dass sich die von Eltern erlebte Qualität der Kontakte mit der Schule primär in Situationen wie dieser vermittelt.

Zunächst einmal gilt: *„Die Zusammenarbeit mit Eltern im sonderpädagogischen Arbeitsfeld [ist] nicht grundsätzlich anders als diejenige in der Regelschule. Denn Eltern von Lernenden mit sonderpädagogischem Förderbedarf sind in erster Linie wie alle anderen Eltern: Sie wünschen sich die bestmögliche Bildung und Erziehung für ihre Kinder“* (Eckert & Sodogé, 2016, S. 8).

Doch, auch das wird im Beispiel bereits deutlich, sowohl die Intensität existentieller Fragen, vor denen die Beteiligten stehen, als auch der zeitliche Umfang dieser Kontakte sind deutlich bis dramatisch erhöht.

Die Gestaltung der Kooperation von Schule und Eltern – und damit sind in diesem Beitrag alle Erziehungsberechtigten gemeint – wird in den letzten Jahren vermehrt diskutiert, die aktuelle Praxis wird auf den Prüfstand gestellt. Sofern es denn überhaupt einmal einen Konsens darüber gab, wie Schule und Eltern sich begegnen sollten und welche gegenseitigen Erwartungen bestehen, dann ist diese Übereinstimmung in den letzten Jahren in weiten Teilen verloren gegangen. So sehen viele Autorinnen und Autoren den Begriff „Elternarbeit“ als obsolet an, da sich in ihm ein hierarchisches Verhältnis abbildet. Alternativ finden sich aber auch Formulierungen wie „Zusammenarbeit“ bzw. „Kooperation“ mit Eltern und – für das wohl am weitesten gehende Konzept nach Werner Sacher (2014) – „Bildungs- und Erziehungspartnerschaft“. Hier wird der Begriff der „Elternbeteiligung“ favorisiert, da er *„gegenüber ‚Partnerschaft‘, ‚Mitwirkung‘ oder ‚Kooperation‘ den Vorteil (bietet), dass er aktive und passive Aspekte von ‚sich beteiligen‘ und ‚beteiligt werden‘ einschließt und ein breites Spektrum von Partizipationsformen fasst: neben der Interaktion von Lehrkräften und einzelnen Eltern im unmittelbaren Schulgeschehen Formen der kollektiven Selbstorganisation und der Mitsprache in politischen Entscheidungsgremien und im Schulmanagement“* (Gomolla, 2009, S. 22).

Auch der „Referenzrahmen Schulqualität NRW“ unterstützt ein weites Verständnis von Elternbeteiligung unter dem Leitgedanken: *„Die Schule eröffnet den Erziehungsberechtigten demokratische Teilhabe und bezieht sie aktiv in die Gestaltung des Schullebens ein. Die Schule versteht die Erziehungsberechtigten als Partner in der Wahrnehmung ihres Erziehungs- und Bildungsauftrags“* (Ministerium für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen, S. 56). Konkretisierend heißt es dazu:

- „Kompetenzen und Vorschläge von Erziehungsberechtigten werden wertschätzend einbezogen. [...]
- Die Schule fördert, dass Erziehungsberechtigte Funktionen und Ämter in der Schule übernehmen und aktiv in die Gremienarbeit einbezogen werden. [...]
- Die Schule stellt sicher, dass Erziehungsberechtigte rechtzeitig und in nachvollziehbarer Weise über die Belange der Schule informiert werden“

(Ministerium für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen, 2020, S. 56).

14.2 Zur Wirksamkeit der Elternbeteiligung

„Elternarbeit ist ein wesentliches Element der aktuellen Bildungsdiskussion. Eltern müssen und wollen als Partner der Schule ernst genommen werden. Sie möchten nicht nur informiert werden, sondern über die institutionellen Möglichkeiten hinaus mitbestimmen und mitwirken“ (Bartscher et al., 2010, S. 5).

Viele Eltern, so die Beobachtung, möchten konkret an inhaltlichen Fragen und pädagogischen Diskussionen beteiligt werden. Die Notwendigkeit einer Zusammenarbeit von Eltern und Lehrkräften und damit auch der Partizipation von Eltern ergibt sich u. a. aufgrund gesellschaftlicher Erwartungen und gestiegener Anforderungen an Schule. Die Rolle der Eltern wird nicht mehr ausschließlich in der Erziehung der Kinder und die der Lehrkräfte nicht nur in der schulischen Bildung gesehen; Schule und Eltern tragen hier, so wird es postuliert, eine gemeinsame Verantwortung. Dies bedeutet auch eine Veränderung der Rolle der Lehrkräfte, die mehr beinhaltet als, überspitzt gesagt, das Backen von Kuchen für Schulfeste durch die Eltern zu organisieren – für manche eine noch ungewohnte Perspektive.

Aber hat es überhaupt einen Effekt, wenn sich Eltern für die Bildung ihres Kindes in der Schule und zu Hause engagieren? Verschiedene empirische Studien im angloamerikanischen Raum (hier zusammengefasst nach Schwanenberg (2015, S. 11–13), dort auch zahlreiche Literaturhinweise) konnten belegen, dass eine Partizipation von Eltern insgesamt für Schülerinnen und Schüler Vorteile bringen kann und es positive Zusammenhänge zwischen der Elternpartizipation und den Schulleistungen bzw. den Noten gibt. Dabei sind vor allem lernbezogene Aktivitäten der Eltern wirksam. Jedoch verbessern sich durch Elternmitwirkung auch die Einstellungen und das Verhalten der Kinder.

Auf der anderen Seite können Lehrkräfte eine positivere Sicht ihres eigenen professionellen Engagements entwickeln, wenn Eltern die Arbeit wertschätzen und Interesse an der schulischen Entwicklung ihres Kindes haben. Dies kann zudem zu einer besseren Stimmung im Kollegium und einer höheren Zufriedenheit mit dem Beruf beitragen. Vermehrte Kontakte und eine wahrnehmbare Unterstützung bewirken, dass Eltern von den Lehrkräften insgesamt positiver gesehen werden. Sie nehmen eine Entlastung sowie eine Reduzierung der Konflikte mit den Schülerinnen und Schülern wahr. Auch die Eltern können von einer Zusammenarbeit mit der Schule ihres Kindes profitieren. Sie entwickeln mehr Selbstvertrauen bezogen auf die Erziehung ihrer Kinder und mehr Vertrauen in die Arbeit der Schule. Dies stärkt letztlich eine bildungsfördernde Atmosphäre in der Familie.

14.3 Qualitätsmerkmale der Elternbeteiligung

Recht aktuell liegt seit 2013 mit der Veröffentlichung „Qualitätsmerkmale schulischer Elternarbeit“ ein Qualitätstableau vor, das von einer Gruppe zur Elternarbeit forschender deutscher Erziehungswissenschaftler und -wissenschaftlerinnen in Anlehnung an die „Standards for Family-School-Partnership“ der US-amerikanischen „National Parent Teacher Assoziation“ entwickelt wurde (Vodafone Stiftung Deutschland [VSD], 2013).

Dort werden vier Qualitätsmerkmale formuliert, zu denen jeweils das zugrundeliegende Leitbild, eine Auflistung von Kriterien zur Konkretisierung der Merkmale und kurze, prägnante Beispiele einer konkreten Umsetzung benannt werden. Qualitätsmerkmale und Leitbild sollen hier zur Orientierung zitiert werden. Die zugeordneten Kriterien und Beispiele sind online leicht zugänglich: <https://www.vodafone-stiftung.de/qualitaetsmerkmale-schulischer-elternarbeit/>

Qualitätsmerkmal A:

- Willkommens- und Begegnungskultur

Leitbild: Die Gemeinschaft stärken: Alle Eltern fühlen sich als Teil der Schulgemeinschaft wohl und wertgeschätzt (Vodafone Stiftung Deutschland [VSD], 2013, S. 4).

Qualitätsmerkmal B:

- Vielfältige und respektvolle Kommunikation

Leitbild: Die Eltern und Lehrkräfte informieren einander regelmäßig und auch anlassunabhängig über alles, was für die Bildung und Erziehung der Kinder von Bedeutung ist (Vodafone Stiftung Deutschland [VSD], 2013, S. 8).

Qualitätsmerkmal C:

- Erziehungs- und Bildungs Kooperation

Leitbild: Die Eltern, Lehrkräfte und Schüler arbeiten gemeinsam am Erziehungs- und Bildungserfolg und stimmen sich über Lernziele und -inhalte ab. Die individuelle Mitbestimmung von Eltern und Schülern ist gewährleistet (Vodafone Stiftung Deutschland [VSD], 2013, S. 12).

Eines der Kriterien dieses Qualitätsmerkmals lautet: *„Die spezifischen Beratungs- und Unterstützungsbedürfnisse von Eltern mit Kindern, die besondere Lernbedürfnisse haben, werden berücksichtigt“* (Vodafone Stiftung Deutschland [VSD], 2013, S. 14).

Qualitätsmerkmal D:

- Partizipation der Eltern

Leitbild: Die kollektive Mitbestimmung und Mitwirkung der Elternschaft ist gewährleistet. Sie wird, sofern erwünscht und praktikabel, in Entscheidungen über das Schulleben und Unterrichtsgeschehen eingebunden. Die Schüler werden angemessen beteiligt (Vodafone Stiftung Deutschland [VSD], 2013, S. 18).

Insgesamt bietet dieses Konzept eine gute, sicherlich anspruchsvolle Orientierung für gelingende Kooperation zwischen Eltern und Schule und kann als Basis dienen, ein schuleigenes Konzept zur Elternbeteiligung zu entwickeln. Es ist hilfreich, wenn in ein solches Konzept auch die Anliegen der Eltern von Kindern mit Unterstützungsbedarf eingearbeitet werden.

14.4 Die Position von Eltern eines Kindes mit dem FS KME innerhalb der Elternschaft

Lehrkräfte beklagen immer wieder fehlendes Interesse und unangemessenes Anspruchsdenken von Eltern; König spricht hier von „*Servicementalität*“ (König, 2019, S. 120). Die meisten Eltern suchen jedoch einen guten Kontakt zur Schule ihres Kindes und den Menschen, die dort professionell mit ihm zu tun haben. Dabei sind sie sicherlich zunächst auf ihr eigenes Kind fokussiert. Sie gehen jedoch auch davon aus, dass die Kinder anderer Eltern trotz aller Unterschiede nicht so ganz anders sind und daher das, was für das eigene Kind gut ist, genauso allen anderen nützt. Auch wenn keine Schulklasse einer allgemeinen Schule tatsächlich als „homogen“ bezeichnet werden kann, haben die Schülerinnen und Schüler, die dort zusammen lernen, in der Wahrnehmung der Eltern überwiegend ähnliche Bedürfnisse, die gemeinsam artikuliert werden können.

Eltern, deren Kind einen sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf im FS KME hat, erleben sich in der Elterngruppe in einer anderen Position. Zum einen hat sicher auch ihre Elternrolle viele Facetten, die genauso ausgeprägt sind wie bei anderen Eltern. Zum anderen ist sie aber ganz individuell geprägt durch die Erfahrungen, die sie seit der Geburt oder der Diagnoseeröffnung miteinander, mit ihrem Kind, mit Ärztinnen/Ärzten und Kliniken, Therapeutinnen/Therapeuten, mehr oder weniger verständnisvollen Angehörigen oder Nachbarinnen/Nachbarn gemacht haben. Sie sind geprägt von den Auseinandersetzungen mit den ganz besonderen Aufgaben, die sich im Alltag mit einem Kind mit einer Behinderung stellen, von dem schweren Lernprozess, sich von Hoffnungen und Erwartungen im Blick auf die Entwicklung des Kindes verabschieden zu müssen. Und diese Vorgeschichte hat ja noch keinen Abschluss gefunden,

i. d. R. bleiben viele der genannten Herausforderungen bestehen, evtl. kommen noch neue hinzu.

Diese Eltern bringen bereits bei der Einschulung ihres Kindes einen ganz und gar individuellen Erfahrungshintergrund mit, der ihre Erwartungen an die Institution Schule beeinflusst. Sie unterscheiden sich meist mehr oder weniger deutlich von den Erwartungen der Eltern, deren Kinder keinen sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf haben. Aufgrund der großen Heterogenität der Schülerinnen und Schüler mit einem solchen Unterstützungsbedarf können sich deren Eltern aber auch nur in einem sehr allgemeinen Sinne als eigene Gruppe innerhalb der Elternschaft erleben, denn der Überschneidungsbereich der Erfahrungen und auch der hilfreichen Lösungen ist oft nicht sehr groß, wobei es sicher immer wieder hilfreiche Eltern-Eltern-Kontakte gibt.

In jedem Fall sollten Lehrkräfte nicht nur die „Eltern eines behinderten Kindes“ vor sich sehen. Wie alle anderen Eltern leben sie in unterschiedlichen familiären Konstellationen, unterscheiden sich in ihrem sozioökonomischen Status, ihrem Bildungshintergrund, in der Frage, ob sie eine Migrationserfahrung haben oder nicht. All dies ist in Elternkontakten mit zu bedenken.

14.5 Zur Lebenssituation der Eltern eines Kindes mit einer körperlichen oder komplexen Behinderung

Was Eltern erleben, wenn sie von einer Behinderung ihres Kindes erfahren – nach der Geburt, nach einer späteren Diagnosestellung, während eines längeren Krankheitsverlaufs, nach einem Unfall – lässt sich nach einigen Autorinnen und Autoren am besten mit dem Begriff des Traumas fassen (Belz, 2010). Psychische Traumatisierung ist dabei zu verstehen *„als vitales Diskrepanzerlebnis zwischen bedrohlichen Situationsfaktoren und individuellen Bewältigungsmöglichkeiten, das mit Gefühlen von Hilflosigkeit und schutzloser Preisgabe einhergeht und so eine dauerhafte Erschütterung von Selbst- und Weltverständnis bewirkt“* (Fischer & Riedesser, 2009, S. 84). Ein traumatisches Ereignis kann man nicht ungeschehen machen oder einfach „vergessen“, es muss verarbeitet werden, wobei *„ein Trauma [...] als verarbeitet [gilt], wenn es ‚integriert‘ ist, d. h. als Teil der Lebensgeschichte betrachtet werden kann“* (Dannert, 2020, S. 36). Damit eine Integration möglich wird, sollte der erlebte Verlust betrauert werden können, wobei den Trauernden ein Rahmen gegeben sein muss, der Trauerprozesse zulässt, die eher zyklisch oder labyrinthisch als linear verlaufen (Belz, 2010, S. 5).

Im günstigsten Fall stärkt die Traumaverarbeitung die Beteiligten, in anderen Fällen kann sie jedoch auch unabgeschlossen bleiben, u. a. aufgrund der Aufgaben, die sich im Zusammenleben mit einem Kind mit einer Behinderung stellen, oder weiterer negativer Erfahrungen. Oft fehlt ihnen die notwendige qualifizierte Begleitung.

Es wird der Situation der Eltern nicht gerecht, wenn Lehrkräfte hier als Außenstehende einen wertenden Standpunkt einnehmen. Jede Lehrkraft, die mit Schülerinnen und Schülern im FS KME arbeitet, sollte auch einige der Veröffentlichungen rezipieren, in denen aus Elternsicht – z. B. von Bettenhausen (2004), Roth (2015, 2018), Kaiser (2017) oder Arzt und Arzt (2017) –, aber auch aus fachlicher Perspektive (Lotz, 2004) konkret-biographisch dokumentiert wird, welchen Herausforderungen sich Eltern (nicht nur) in den ersten Jahren mit einem Kind mit einer schweren Behinderung gegenüber sehen. Nachvollziehbar werden dabei sehr unterschiedliche Wege der Auseinandersetzung mit dieser Situation, der Akzeptanz der Behinderung, der Bewältigung des Alltags, aber auch der Erwartungen an Professionelle dargestellt. Deutlich wird leider auch, wie hilflos, fachlich wenig versiert und teilweise sogar verletzend diese Professionellen immer wieder kommunizieren und agieren. Die ganze Vielfalt der Bewältigungsansätze kann den Lehrkräften auch im Kontakt mit den Eltern ihrer Schülerinnen und Schüler im FS KME begegnen.

Es gibt Eltern, die – zumindest zeitweise – eine große Hilflosigkeit und Handlungsunfähigkeit, im schlimmsten Fall depressive Episoden erleben. Andere Eltern entwickeln eine Schutzreaktion, indem sie nicht wahrhaben wollen, dass es wirklich „so schlimm“ ist, und hoffen, dass sich noch alles richten wird.

Die grundsätzlich sinnvolle Kooperation mit Fachkräften, in die ein großes Vertrauen gesetzt wird, kann zu einer weitgehenden Delegation der Verantwortung führen – man begibt sich in die Hände anderer. Therapievorschläge werden konsequent umgesetzt, evtl. unter dem Druck, alles richtig machen zu wollen.

Dagegen entfalten andere Eltern umfassende Aktivitäten, da sie davon ausgehen, dass noch nicht alle therapeutischen Angebote ausgeschöpft sind oder sie die für ihr Kind kompetentesten Therapeutinnen/Therapeuten noch nicht gefunden haben. Diagnosen, Prognosen und Therapiekonzepte werden in Frage gestellt, immer weitere Fachärztinnen/Fachärzte werden konsultiert, oft mit erheblichem zeitlichen und auch finanziellen Engagement; auch komplementärmedizinische Angebote werden wahrgenommen. Dabei muss berücksichtigt werden, dass im Bereich der Förderschwerpunkte Körperliche und motorische Entwicklung und Geistige Entwicklung oft äußerst seltene Diagnosen und Krankheitsverläufe vorliegen und die Wahrnehmung von Eltern, das medizinische und therapeutische Personal sei mit der spezifischen Situation ihres Kindes nicht vertraut, durchaus zutreffend sein kann. Auch wenn viele Krankheiten/Behinderungen in den letzten Jahrzehnten einen Namen bekommen haben und

ihre genetischen Ursachen entschlüsselt wurden, hat dies nicht gleichermaßen auch zu überzeugenden therapeutischen Ansätzen geführt, die mehr als eine Stabilisierung bzw. Verlangsamung des Krankheitsverlaufs erwarten lassen. Zudem erleben Eltern nach wie vor problematische Umgangsweisen mit ihrem Kind und ihnen, sie fühlen sich schlecht informiert, wenig empathisch angesprochen, mit Erwartungen konfrontiert, sich doch in ihr „Schicksal zu fügen“. So ist durchaus nachvollziehbar, wenn sich Eltern in der Rolle des auf sich allein gestellten, teils unverstandenen Anwalts ihres Kindes gedrängt sehen. In einigen autobiographischen Berichten von Eltern, auch solchen jüngerer Datums, kann dies nachgelesen werden. In Einzelfällen finden Eltern aufgrund intensiver Eigeninitiative tatsächlich eine für ihr Kind günstigere medizinisch-therapeutische Behandlung. Häufiger jedoch endet die Suche nach einer deutlichen medizinischen Verbesserung mit Enttäuschungen und Erschöpfung der eigenen Ressourcen.

Mit hohen Erwartungen und oft großem persönlichen Engagement werden von einigen Eltern auch nicht-evidenzbasierte Therapien auf den Weg gebracht (Delfintherapie, Tomatis-Therapie, Padovan, Diätkonzepte...), bei denen durchaus immer wieder Erfolge wahrgenommen werden.

Eine Konsequenz enttäuschter Therapieerwartungen, beeinträchtigter Kommunikation mit Fachleuten, aber auch innerhalb des sozialen Umfelds kann sein, dass sich die Familie oder auch nur die Mutter oder der Vater mit ihrem/seinem Kind auf sich selbst zurückziehen.

Trotz der dargestellten Herausforderungen und Gefährdungen konstatiert Monika Seifert:

„Die meisten Mütter und Väter entwickeln nach der schwierigen Anfangsphase eine emotional befriedigende Beziehung zu ihrem schwerbehinderten Kind und geben vielfältige Impulse für seine Entwicklung“ (zit. nach Krauss et al., 2019, S. 249).

„Einige Mütter und Väter berichten darüber hinaus, im Umgang mit ihrem beeinträchtigten Kind eine besondere Bereicherung zu erfahren. Sie sprechen etwa davon, einen klaren Blick auf das Wesentliche im Leben gewonnen zu haben, eine größere Toleranz gegenüber anderen oder ein Plus an Selbstvertrauen“ (Krauss et al., 2019, S. 250).

Die schon mehrfach herausgestellte große Bandbreite von Sichtweisen und Verarbeitungsprozessen wird hier nochmals deutlich.

14.6 Gelingensbedingungen der Elternbeteiligung

Eltern begegnen der Schule i. d. R. zu einem Zeitpunkt, an dem sie sich schon seit mehreren Jahren damit auseinandersetzen, dass ihr Kind „anders“ ist als andere Kinder. Sie haben, wie

oben dargestellt, schon umfangreiche Erfahrungen mit Institutionen, Bezugspersonen, mit ihrem Kind und mit sich selbst gemacht, die sich von den Erfahrungen anderer Eltern mehr als nur in Nuancen unterscheiden. Sie sind nicht mehr völlig offen gegenüber der Schule als Institution und den Menschen, die ihnen in dieser Institution begegnen. Schnell kann daher ein bereits bestehendes, mehr oder weniger ausgeprägtes Muster des Umgangs aktiviert werden, weil an Vorerfahrungen und an daraus sich ergebende Verarbeitungsmuster im Sinne der oben aufgeführten Möglichkeiten angeknüpft wird.

Die Eltern haben – anders als die Fachkräfte, die sich dies immer vergegenwärtigen sollten – *„ihre Lebenssituation mit einem beeinträchtigten Kind nicht ausgewählt [...], sondern [müssen] ‚ungefragt‘ mit ihr zurechtkommen“* (Krauss et al., 2019, S. 245). Sodogé und Eckert geben zu bedenken:

„Die Kooperation von Fachleuten und Eltern eines behinderten Kindes wird in der heil- und sonderpädagogischen Praxis von den Beteiligten vielfach als ein Hindernislauf beschrieben. Obwohl Eltern und Fachleute eine Zusammenarbeit als wichtigen und notwendigen Bestandteil der Förderung und Begleitung des Kindes ansehen, gelingt die Umsetzung der Kooperation häufig für beiden Seiten nur sehr unbefriedigend und scheint durch zahlreiche Kooperationshindernisse gekennzeichnet zu sein“ (Sodogé & Eckert, 2007, S. 195).

Diese Hinweise sollten Lehrkräfte zum Anlass nehmen, nach den Bedingungen für eine gelingende Kooperation zu fragen.

Es ist sicherlich zunächst angemessen, sich auf Gesprächssituationen mit großer Offenheit einzulassen. Eltern sollte nicht von vornherein mit einem „therapeutischen Blick“ begegnet werden, aber die möglichen Konnotationen in einer solchen Begegnung sollten vorab bedacht werden, so dass die Professionellen sensibilisiert sind für all das, was im Gespräch mitschwingen oder sich sogar in den Vordergrund drängen kann.

Die Haltungen, mit denen Eltern in den Kontakt mit Fachkräften treten, können sich zwischen verschiedenen Polen bewegen. Sie werden in Gesprächen eher als rational-einsichtig erlebt oder äußern anscheinend irrationale Erwartungen. Sie zeigen sich fordernd oder eher akzeptierend, oppositionell oder eher kooperativ. Hinweise auf Entwicklungsprobleme können sie annehmen, sie können sie aber auch verleugnen oder verdrängen. Der weiteren Entwicklung ihres Kindes sehen sie mit Optimismus entgegen oder blicken pessimistisch in die Zukunft.

Die jeweiligen Sichtweisen der Eltern, die sich sicherlich verändern können, sollten nicht von vornherein als „richtig“ oder „falsch“ bewertet werden. Sie ergeben sich u. a. aus dem, was sie vorher über den Umgang mit Herausforderungen in ihrem Leben gelernt haben. Sie haben

auch mit den Erfahrungen mit Verwandten, Ärztinnen und Ärzten, Fachkräften der Frühförderung und der Tageseinrichtungen für Kinder zu tun. Sie korrespondieren mit dem, was sie an ihrem Kind wahrnehmen: Lebensfreude, Bindung, Artikulation von Leid in der ihm möglichen Form, Erwartungen des Kindes an die Eltern. Wichtig ist, ob die Eltern die bisherige Entwicklung des Kindes als positiv interpretieren können oder sie nur Stagnation, negative Verläufe oder Verhaltensprobleme sehen. Dies ist nicht allein an messbaren Werten abzulesen, sondern immer auch eine subjektive Interpretation.

In der Vorbereitung auf Elterngespräche ist in Betracht zu ziehen, dass es all diese unterschiedlichen Haltungen geben kann und dass sie auch in Gesprächen, die einen sachlichen Schwerpunkt haben, immer mitschwingen. Eltern sehen nicht unbedingt spontan ein, dass ein rationaler Zugang am meisten Sinn macht. Dazu ist das Problem möglicherweise für sie zu groß. Erwartungen an das Kind – oft ein Einzelkind – müssen revidiert werden, im Einzelfall auch bis hin zur Prognose eines frühen Todes des Kindes.

Gisela Lelgemann fasst ihre Sicht zusammen, wie Elterngespräche gelingen können:

„Mein Hauptanliegen ist es daher, Eltern zu ermutigen, ihre Gefühle, Ideen, Vorstellungen und Sichtweisen mitzuteilen und mir Zeit zu nehmen, einführend ein eigenes Verständnis entwickeln zu können. Wichtige Grundsteine der Kooperation bilden zum einen eine vertrauensvolle Atmosphäre, die auf unnötige Bewertungen und Beurteilungen verzichtet, und zum anderen kontinuierliche und teilweise ritualisierte Elternkontakte, sei es durch Hausbesuche, Gesprächsangebote, Elternabende, gemeinsame Klassenaktionen usw. Nur so kann sich ein Fundament entwickeln, das in Krisensituationen trägt. Auch wenn das Grundprinzip der Beratung, die Verschwiegenheit, nur eingeschränkt gelten kann, ist es für die Eltern wichtig zu wissen, dass persönliche Informationen nicht aus dem Team der Klasse heraus getragen werden. Müssen Stellungnahmen und Vereinbarungen aktenkundig festgehalten oder an andere Stellen weitergeleitet werden, sollten klare Absprachen darüber stattfinden. Hilfreich ist es, Gesprächen eine überschaubare Struktur und einen Rahmen zu geben, innerhalb dessen sich die Gesprächspartner aktiv und gleichwertig einbringen können. Das Thema des gemeinsamen Gesprächs im Vorhinein zu benennen bietet die Chance der Vorbereitung und die Sicherheit, nicht mit unvorhersehbaren ‚Nachrichten‘ konfrontiert zu werden. Im Schulleben beratend begleiten zu können, hängt für mich davon ab, ob es gelingt, partnerschaftliche Begegnungen zu initiieren. So können Sorgen, Hoffnungen und gegenseitige Erwartungen ausgesprochen und Ziele für das Kind kooperativ gefunden und weiterverfolgt werden. Im Spannungsfeld meiner unterschiedlichen Rollen und Aufträge – Lehrerin und Vertreterin des Kindes, Beraterin der Eltern und Vertreterin der Institution Schule – sind partnerschaftliche, gleichwertige Kommunikationssituationen nur begrenzt möglich – zum Schulz des

Kindes manchmal unmöglich. Für alle an der schulischen Entwicklung des Kindes Beteiligten trägt alles Mehr an Kooperation jedoch zur Entlastung, Entspannung und Erweiterung konstruktiver Handlungsräume bei“ (Lelgemann, 2003, S. 213).

Der Anspruch, sich Zeit zu nehmen, um die Situation der Eltern und ihre Sichtweisen und Erwartungen in Bezug auf die Behinderung ihres Kindes kennenzulernen, gilt grundsätzlich für alle Gespräche, eine zusätzliche Relevanz hat er bei Familien mit Migrationsbiografien. Sie sollten ihre Erziehungskonzepte, Krankheitsvorstellungen und Haltungen zum Umgang mit einer Behinderung erläutern können, denn pauschale Annahmen über kulturelle Differenzen sind wenig hilfreich (Amirpur, 2013, S. 22). Wir haben es auch hier immer mit einer individuellen familiären Konstellation zu tun. Eine kultursensible Haltung erfordert für jeden Einzelfall ein „*respektvolles Ernstnehmen*“ und „*ein wertschätzendes Erkunden von Ressourcen und Kompetenzen*“ (Tsirigotis, 2018, S. 256). Migrations- oder Fluchterfahrungen und die Erfahrung des Lebens mit einem Kind mit einer Behinderung haben auf einer allgemeinen Ebene durchaus Parallelen: Lebensentwürfe müssen sich verändern, Unsicherheiten müssen ausgehalten, neue Perspektiven entwickelt werden. Tsirigotis sieht hier eine doppelte Belastung, plädiert aber auch dafür, diese Erfahrungen „*unter dem Blickwinkel doppelter Kompetenzen und Ressourcen*“ zu betrachten (Tsirigotis, 2018, S. 257). Bestehen Sprachbarrieren, muss sich die Lehrkraft der oft mühsamen, aber wichtigen Aufgabe stellen, eine Person zur Übersetzung zu finden, die das Vertrauen beider Seiten genießt.

14.7 Beratungsthemen und Gesprächsformen

Die folgende Übersicht vermittelt einen Teil der Vielfalt der obligatorischen und weiteren möglichen Kommunikationsinhalte und -formen im Rahmen der Elternbeteiligung:

Themen:

- Beratung zur Festlegung eines sonderpädagogischen Unterstützungsbedarfs bzw. der Förderschwerpunkte
- Beratung über das sonderpädagogische Unterstützungsangebot und die Entscheidung über die Wahl der Schule
- Beratung zu nachschulischen Perspektiven
- Informationen über Schulkonzept, Fördermöglichkeiten, Schulstruktur
- Information über Regularien der Schule: Schülerbeförderung, Stundenplan, Mittagessen, Therapie, Pflege, Verfahrensweisen...
- Information über das Unterrichtsangebot
- Austausch über individuelle Förderziele

- Austausch über Handling im Schulalltag, bei Klassenfahrten...
- Vereinbarungen über Erziehungsprinzipien
- Austausch aktueller Informationen, z. B. zu außerschulischen Therapien
- Feiern von Erfolgen
- gemeinsames Brainstorming zu aktuellen Fragestellungen
- Klärung von Konflikten und Missverständnissen
- Planung von Klassen- und Schulveranstaltungen
- Entlastungsgespräche
- ...

Formen des Austauschs:

- Klassenpflegschaft
- Schulpflegschaft
- informelle Situationen (Schulfest, am Rande von ...)
- Telefonat auf Initiative der Eltern
- Telefonat auf Initiative der Schule
- anlassfreie Gespräche
- Gespräch, weil die Schule Probleme sieht
- Gespräch, weil die Eltern Probleme sehen
- Gespräch, um gemeinsam etwas zu entscheiden (Hilfsmittelversorgung, Förderortwechsel)
- Gespräch im Rahmen des AO-SF-Verfahrens (Exploration, Informationssammlung)
- Gespräch aufgrund einer Beratungsanfrage aus einer Schule des Gemeinsamen Lernens
- Gespräch „unter vier Augen“
- Gespräch mit mehreren Beteiligten: beide Elternteile, Klassenteam, Therapie, Schulleitung, Schulbegleitung ...
- „Runder Tisch“ mit externen Expertinnen und Experten
- Gespräch mit der Schulleitung
- Elternstammtisch
- Berufswegekonferenzen
- ...

In der Kommunikation mit Eltern eines Kindes mit einer körperlichen und/oder geistigen Behinderung sind unweigerlich – in wechselnder Intensität, Kombination, Explizitheit und Dringlichkeit – mehrere Ebenen miteinander verwoben.

Sicherlich geht es immer – und äußerlich gesehen auch vorrangig – darum, Sachverhalte zu klären, Informationen zu sichten und zu sammeln, die erforderlich sind, um eine institutionelle Zuordnung begründet vornehmen zu können, Kompetenzen in unterschiedlichen Förderbereichen einzuschätzen, gemeinsam Förderplanideen zu entwickeln und die oft sehr umfangreichen Fragen des Handlings im Alltags detailliert zu klären, um mit dem Kind sicher und seinen Bedürfnissen entsprechend den Schulalltag gemeinsam zu leben.

Aus Sicht der professionellen Gesprächsteilnehmerinnen oder Gesprächsteilnehmer wird hier nach objektiven Daten mit einem nicht sehr weiten Interpretationsspielraum gefragt. Auf Seiten der Eltern kann dies ganz anders aussehen. Nahezu jeder vermeintlich objektive Sachverhalt kann mit – oft negativen – Erinnerungen, Krisen, Stress, Traumata, aber auch Triumphen, Erleichterungen, Hoffnungen verbunden sein. Man vergegenwärtige sich nur einmal, was bereits die Frage nach dem Geburtsdatum des Kindes in dem einen oder anderen Fall an psychischer Dynamik auslösen kann. Auch bei einem noch so sorgfältig auf die individuellen Kompetenzen des Kindes fokussierten Anamnesegespräch steht unausgesprochen im Raum, welche Diskrepanzen zur sogenannten Normalentwicklung eines gleichaltrigen Kindes damit indirekt deutlich werden.

Wir begegnen – als Konsequenz des oben Dargestellten – bereits in dieser scheinbar „sachlichen“ Gesprächssituation Eltern, die viel mehr erleben, als dass sie „nur“ ein paar Fragen beantworten; dies sicher in sehr unterschiedlichem Ausmaß, in sehr individueller Ausprägung, in einem sehr unterschiedlichen Grad der Auseinandersetzung mit der familiären Situation und der Entwicklung individueller Bewältigungsstrategien.

Die pädagogischen Professionellen müssen ein klares Konzept haben von dem, was sie aufgrund ihrer Erfahrung und ggf. durchlaufener Qualifikationen im Gespräch leisten können, welchen zeitlichen Rahmen sie diesem Gespräch zuweisen, welche weitergehenden Angebote – auch außerschulisch – gemacht werden können, wenn sich zeigt, dass eine konstruktive Gesprächsführung mit den gegebenen Ressourcen nicht möglich erscheint. Sie müssen jedoch auch um ihre Grenzen wissen, was inhaltliche Kompetenzen (z. B. medizinische Kenntnisse, Wissen über Hilfesysteme), aber auch Beratungskompetenzen in schwierigen Situationen betrifft. Hier ist es sinnvoll und legitim, unter Hinweis auf die eigenen Grenzen an andere Institutionen weiter zu verweisen (vgl. Schlee, 2017). Ein Förderort, an dem Schülerinnen und Schüler mit dem FS KME unterrichtet werden, sollte über externe Unterstützungsmöglichkeiten in der Region orientiert sein.

Genauerer Vorüberlegungen bedarf auf jeden Fall die Frage nach dem Gesprächssetting. Es kann auf der einen Seite geboten sein, eine sehr vertrauliche Atmosphäre zu schaffen, in der Eltern einen geschützten Raum erleben können, in dem „alles auf den Tisch“ kommen kann. Die pädagogische Fachkraft muss sich – im Sinne der oben aufgeführten Problematik – sicher

sein, das Gespräch „aushalten“ zu können. Ganz anders sehen die Gesprächsvoraussetzungen aus, wenn stattdessen ein „runder Tisch“ für sinnvoll gehalten wird. Hier ist immer zu antizipieren, wie sich eine solche Gesprächskonstellation aus der Sicht der Eltern darstellt: Sehen sie sich einer ihnen bedrohlich erscheinenden Front gegenüber, sehen sie im Kreis auch Verbündete, trauen sie sich zu, selbstbewusst auch ihre Position zu vertreten und nicht etwa nur im Sinne des vermeintlich sozial Erwünschten zu antworten?

Nachteilig für Elternkontakte erweist sich bei Schülerinnen und Schülern, die eine Förderschule mit dem FS KME besuchen, die oft große räumliche Distanz zwischen Elternhaus und Schulstandort. Persönliche Begegnungen sind daher oft nur begrenzt möglich und müssen umso sorgfältiger vorbereitet werden.

Bei all dem ist jedoch nicht aus dem Blick zu verlieren: Es soll so viel Normalität wie möglich geben, also ist auch das Thema „Kakaogeld“ nicht zu klein angesichts der „großen“ Probleme. Dem Kind soll ein Leben so normal wie möglich angeboten werden und so sind die Fragen und Probleme, die der Schüler / die Schülerin mit dem FS KME mit allen anderen Schülerinnen und Schülern teilt – Themen wie Hausaufgaben, Abschlüsse, Ganztage, Berufsvorbereitung usw. – gleichermaßen relevant.

Zur Normalität gehört aber auch, dass gegenüber Eltern von Kindern mit dem FS KME genauso Erwartungen seitens der Lehrkräfte artikuliert werden wie gegenüber anderen Eltern – sicherlich unter Berücksichtigung der individuellen Situation. Auch der Erfolg des schulischen Lernens eines Kindes mit Unterstützungsbedarf erfordert die Übernahme von Verantwortung durch beide Seiten.

IV Bedeutsame schülerspezifische Themen/Fragen

- 15 Auseinandersetzung mit der eigenen Behinderung, Tod und Trauer..... Seite 221**
- 15.1 Identitätsentwicklung von Menschen mit Körperbehinderung..... Seite 221**
- 15.2 Auseinandersetzung mit (der eigenen) Behinderung – Impulse für die Schule..... Seite 230**
- 15.3 Progrediente Erkrankung, Abschied, Tod und Trauer.. Seite 234**
- 16 Sexualität..... Seite 239**
- 16.1 Sexualität und Körperbehinderung..... Seite 239**
- 16.2 Sexualität und Schule im Kontext des FS KME..... Seite 241**
- 17 FreizeitSeite 250**
- 17.1 Freizeit von Heranwachsenden mit Körperbehinderung: Spezifisches und Unspezifisches..... Seite 250**
- 17.2 Kulturelles Leben..... Seite 253**
- 17.3 Erholungs- und Freizeitaktivitäten..... Seite 258**
- 17.4 Sportaktivitäten..... Seite 259**
- 17.5 Digitale Medien und Games..... Seite 261**

18 Sport im Gemeinsamen Lernen – Einführung.	Seite 267
18.1 Besonderheiten im motorischen Bereich.....	Seite 268
18.2 Berücksichtigung der Rahmenbedingungen.....	Seite 268
18.3 Gestaltungsmöglichkeiten inklusiver Sportangebote..	Seite 270
18.4 Anpassung der Inhalte – Gestaltung von Unterrichtsstunden.....	Seite 273
18.5 Der Bereich „Bewegen im Wasser“.....	Seite 275
18.6 Planungshilfen.....	Seite 275
19 Beratungs- und Fortbildungsangebote.....	Seite 276
19.1 Beratungsangebote im FS KME.....	Seite 276
19.2 Fortbildungsangebote im FS KME.....	Seite 278
19.3 Vertiefende Informationen.....	Seite 279
19.4 Grundlegende Informationen zu den Unterstützungssystemen Inklusion.....	Seite 281
20 Exkurs: Komplexe Behinderung.....	Seite 282
20.1 Beschreibung des Personenkreises.....	Seite 282
20.2 Bildungsprozesse und Komplexe Behinderung.....	Seite 284

15 Auseinandersetzung mit der eigenen Behinderung, Tod und Trauer

Helma Witt

Ein Kind, das zur Fortbewegung einen Rollstuhl benutzen muss, steht möglicherweise am Rand des Fußballfeldes und erfährt: Ich kann da nicht mitspielen!

Das Kind mit einer Körperbehinderung erlebt in seinem Alltag viele Situationen, in denen es sich freut und sich ärgert wie andere Kinder auch, in denen es mitspielt oder nicht mitspielen darf, wie andere Kinder auch. Es kann vieles ebenso erleben wie andere Kinder. Es wird jedoch Situationen geben, in denen es Grenzen der Teilhabe erfährt und die Erfahrung machen muss, dass es aufgrund seiner Körperbehinderung bei manchen Aktivitäten nicht oder nicht wie alle anderen mitmachen kann. Diese Erfahrung kann sich gefährdend auf die Identitätsentwicklung des Kindes auswirken.

Es gilt im Schulalltag aufmerksam wahrzunehmen, in welchen Situationen eine Schülerin / ein Schüler aufgrund seiner Behinderung an Grenzen der Aktivität und der Teilhabe stößt, von welchen Erfahrungen das Kind berichtet, welche Emotionen dabei erkennbar sind und welche Reaktionen und Strategien es im Umgang damit zeigt. Es ist auch Aufgabe der Schule, das Kind bei der Auseinandersetzung mit der eigenen Behinderung so zu unterstützen, dass sich der junge Mensch zu einer starken und selbstbewussten Persönlichkeit mit Lebenszutragen und Lebensfreude entwickeln und entfalten kann.

Dazu ist die Kenntnis der wesentlichen Faktoren, die einerseits die Auseinandersetzung mit der eigenen Behinderung im Kontext Schule anstoßen und begleiten, und die andererseits gezielt Selbstwahrnehmung, Selbstbewusstsein und → Resilienz der Schülerinnen und Schüler fördern, hilfreich. Insbesondere die Haltung gegenüber progredient erkrankten Kindern und Jugendlichen sowie der Umgang mit Tod, Trauer und Gedenken müssen bedacht werden, um Situationen konstruktiv zu gestalten und unterstützende Angebote bereitzuhalten.

15.1 Identitätsentwicklung von Menschen mit Körperbehinderung

Unter Identität kann allgemein zunächst einmal die Summe der Eigenschaften, Handlungsmöglichkeiten, Gruppenzugehörigkeiten, Rollen und Bewertungen, mit denen ein Individuum sich beschreiben kann (vgl. Lucius-Hoene & Deppermann, 2004, S. 48), verstanden werden. Neue Identitätstheorien begreifen „Identität nicht als etwas, was man in Form eines stabilen und begreifbaren Produkts ‚hat‘, nicht als Resultat einer Entwicklung, die mit dem Eintritt ins

Erwachsenenalter mehr oder weniger erfolgreich abgeschlossen ist“ (Lucius-Hoene & Deppermann, 2004, S. 48), sondern als lebenslangen offenen Prozess, der immer neue Identitätskonstruktionen erfordert, „in der Wechselwirkung zwischen sozialen Erwartungen, Widerspiegelungen und sozialisatorischen Erfahrungen einerseits und der individuellen Antwort des Individuums andererseits“ (Lucius-Hoene & Deppermann, 2004, S. 49). Zwischen den internen und den externen Anforderungen entwickelt sich Identität.

Die Begriffe Identitätsentwicklung, Identitätskonstruktion, Identitätsarbeit, Identitätsbildung weisen auf eine aktive und zu verantwortende, wenn auch nicht zwangsläufig bewusste Leistung der Person hin. Die Syntheseleistungen der Identitätsarbeit, nämlich die erforderliche Schaffung und Aufrechterhaltung einer Balance zwischen den vielfältigen zum Teil divergierenden Anforderungen, dienen der Herstellung von Kohärenz. Damit wird der Aspekt der Identität bezogen auf die „innere Stimmigkeit“ bezeichnet (vgl. Lucius-Hoene & Deppermann, 2004, S. 48).

Ein weiterer, die Einheit der Person betreffender struktureller Aspekt der Identitätskonstruktion ist die Kontinuität. Kontinuität bezogen auf die Identität bedeutet, dass angesichts der „*Erfahrung zeitlichen Wandels*“ (Lucius-Hoene & Deppermann, 2004, S. 48) ein Individuum sich immer noch als dieselbe Person versteht. Das beinhaltet die Vorstellung von sich selbst in der Gegenwart zwischen Vergangenheit und Zukunft, mit Erwartungen, Zielen und Handlungsmöglichkeiten basierend auf den gemachten Erfahrungen und der persönlichen Biografie.

15.1.1 Herausforderungen bei der Identitätsentwicklung von Menschen mit Körperbehinderung

Ohne Anspruch auf Vollständigkeit werden im Folgenden einige Bereiche beleuchtet, die, wenn auch stark verkürzt, mögliche Herausforderungen bei der Identitätsentwicklung von Menschen mit einer Körperbehinderung in den verschiedenen Lebensphasen verdeutlichen. Dabei kann auf die Heterogenität der Menschen mit Körperbehinderung auch hinsichtlich ihrer kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten nicht hinreichend differenziert eingegangen werden. An manchen Stellen werden jedoch Akzentuierungen bei erworbener Behinderung oder fortschreitender Erkrankung benannt.

15.1.1.1 Der Körper – die „Grundlage des Identitätserlebens“ (Kast, 2013, S. 25)

Zunächst ist der Körper das, was einen Menschen von außen erkennbar macht, in dem der Mensch empfindet und denkt, mit dem er anderen Menschen begegnet. Ein Mensch mit einer angeborenen Körperbehinderung ist wie jeder andere Mensch in seinem Körper mit seinen Handlungsmöglichkeiten „zu Hause“, erlebt sich zunächst als nicht behindert. Rainer Schmidt

berichtet vom Schock des ersten Schultages, als er in einer Schule für Körperbehinderte anderen Kindern mit auffallenden Behinderungen begegnet: *„Nie zuvor hatte ich einen behinderten Menschen gesehen [...] ich habe mich in den ersten sechs Jahren meines Lebens nicht behindert gefühlt. Ich habe nur gewusst, dass ich anders bin. Gefühlt habe ich: ich bin normal!“* (Schmidt, 2008, S. 20 f.). Reaktionen des sozialen Umfeldes, Kategorisierung in Behinderte und Nichtbehinderte durch institutionelle Zuordnung, therapeutische und medizinische Bemühungen, die Fehlstellungen oder Fehlfunktionen weitestmöglich beseitigen oder unauffällig machen sollen, machen erstmals den Körper im eigentlichen und im übertragenen Sinne als defizitär bewusst.

Eine erworbene Behinderung bedeutet einen Bruch in der Identitätsentwicklung. Durch die Konfrontation mit einer schwerwiegenden Behinderung wird ein Mensch *„in seinem Identitätserleben und in seinen bisherigen Lebensentwürfen zutiefst erschüttert [...] Schlimmstenfalls kann die gesamte Identität in ihrer Integrität zumindest zeitweise gefährdet sein“* (Glofke-Schulz, 2009, S. 231 f.). Durch den Eintritt einer Krankheit oder Schädigung kann es je nach Art (chronische Erkrankung mit schleichendem Verlauf, Trauma durch Unfall, Infektion) und Prognose (in begrenztem Maße Verbesserung der körperlichen Funktionsfähigkeit möglich oder zu erwarten oder progredient, lebensbedrohend) auch bezogen auf die Identitätsarbeit zu sehr unterschiedlichen Auswirkungen kommen. Das bereits entwickelte Selbstkonzept ist mit den gegenwärtigen Vorstellungen vom Ich nicht mehr identisch. Dabei wird in der Regel die neue Identität nicht als erstrebenswert, sondern als herabgesetzt, als beschädigt wahrgenommen, es besteht die Gefahr der Selbstentwertung. Neue, die Behinderung integrierende und dennoch sinngebende und befriedigende Lebensentwürfe erscheinen zu diesem Zeitpunkt meist unvorstellbar (Glofke-Schulz, 2009, S. 232). Bisherige Lebensvorstellungen, Wünsche, Hoffnungen, Träume werden zumindest fragwürdig und sind dennoch vorhanden. Die Auseinandersetzung mit der Schädigung oder Erkrankung kann aus dieser Perspektive als Trauerprozess angesehen werden, denn *„Trauer nennen wir das Gefühl für das Erlebnis des Verlustes von etwas, das für uns einen Wert dargestellt hat“* (Kast, 2015, S. 9).

Eine weitere besondere Herausforderung stellt in diesem Zusammenhang eine angeborene progrediente Erkrankung dar. Progrediente Erkrankungen definiert Jennessen als *„Erkrankungen, die unheilbar sind, schubweise oder kontinuierlich voranschreiten und gemessen an der altersgemäßen Morbiditätsrate zu einem frühen Tod führen“* (Jennessen, 2008, S. 179). Hier geht es nicht nur wie bei anderen Körperbehinderungen darum, sich mit seinem Körper in seinem So-Sein einschließlich der Funktionsbeeinträchtigungen auseinanderzusetzen, sondern hier findet möglicherweise gerade dann, wenn eine gewisse Vertrautheit mit dem eigenen Körper und seinen Möglichkeiten und Grenzen stattgefunden hat, unabhängig von der eigenen Einflussnahme eine Veränderung statt, die in der Regel weitere Einschränkungen mit sich

bringt und eine erneute Anpassung sowohl des Selbstbildes als auch der Handlungsstrategien an die jeweils neue Lebenssituation erfordert.

Über die Erfahrung hinaus, dass der Körper als natürliche „Grundlage des Identitätserlebens“ (Kast, 2013, S. 25) häufig therapeutische und medizinische Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Funktionen benötigt, wird bei einer ungünstigen Prognose die Möglichkeit des Versagens der Körperfunktionen, also intensivmedizinische Maßnahmen und Tod im Kindes- und Jugendalter, mehr oder weniger bewusst.

15.1.1.2 Familie, Bindung und Urvertrauen – die erste Sozialisationsinstanz

„Wird davon ausgegangen, dass Menschen ihre Identität in Interaktion mit der (sozialen) Umwelt entwickeln, so gilt für Menschen mit Behinderungen selbstverständlich nichts anderes“ (Jeltsch-Schudel, 2008, S. 72).

Die soziale Umwelt in der kindlichen Entwicklung bilden zunächst insbesondere die Eltern und andere nahe Bezugspersonen; sie sind das erste „Außen“ des Kindes, seine „äußere Realität“, sie bieten die ersten Zugehörigkeitserfahrungen, sie stellen die ersten Anforderungen, schenken Anerkennung, äußern Erwartungen, setzen Grenzen, bieten Werte an bzw. leben Verhaltensmuster vor.

Das erste soziale System ist meistens die Familie oder eine vergleichbare Lebensgemeinschaft; hier entsteht im Idealfall eine sichere Bindung aufgrund der *„Erfahrung, dass man gewünscht ist, dass man sich auf die Personen, auf die man existenziell angewiesen ist, ohne Wenn und Aber verlassen kann“* (Keupp, 2013, S. 62). Hier finden Kommunikation und Interaktion statt, hier entwickelt sich die Fähigkeit zur Rollenübernahme, hier wird dem Kind ein bestimmtes Maß an Anerkennung, an Autonomie, an Handlungsermutigung gewährt, hier werden Kohärenz, Selbstanerkennung und Handlungsfähigkeit gestärkt, hier wird Sinnhaftigkeit grundgelegt, bereits hier findet also Identitätsbildung statt (vgl. Keupp, 2004).

Durch eine Körperbehinderung kann die Identitätsbildung eines Kindes in der ersten Lebensphase besonderen Bedingungen ausgesetzt sein.

Insbesondere lange Krankenhausaufenthalte sind manchmal unvermeidbar, z. B. bei Frühgeburten, auftretendem Anfallsleiden, notwendigen Operationen unmittelbar oder bald nach der Geburt. Diese sind oftmals verbunden mit der Trennung von der Mutter bzw. den Eltern und demzufolge mit fehlenden bzw. eingeschränkten Nähe-Erfahrungen. Dazu kommen weitere Besonderheiten in der Familie mit einem behinderten Kind.

Verunsicherung von Eltern, die sich mit einem behinderten, ggf. sichtbar nicht der Norm entsprechenden Kind als „behindert“ erleben

Eltern, die sich gegen zusätzliche pränatale Diagnostik oder im Falle der pränatalen Feststellung einer Behinderung für das Leben ihres erwarteten Kindes entscheiden, können sich oftmals wenig auf Verständnis und Unterstützung der Umwelt verlassen. Sowohl die Mitteilung einer Schädigung des ungeborenen Kindes als auch die Geburt eines unerwartet behinderten Kindes bedeutet für eine Familie Enttäuschung und Erschütterung und damit auch eine Identitätskrise und einen Trauerprozess für die Eltern. Dazu erleben Eltern häufig die Unsicherheit der Umgebung, die nicht weiß, ob und wie sie zum Familienzuwachs gratulieren soll. Sie werden in der Regel nicht nach dem neuesten Foto ihres Kindes gefragt und erleben schon frühzeitig, dass sie am Wettbewerb um das schönste, als erstes laufende, sprechende Kind im Freundeskreis oder in den Müttergruppen kaum teilhaben können. Sie werden konfrontiert mit medizinisch-therapeutischen Fachleuten und Themen, die in der Regel außerhalb ihrer Erfahrung und ihrer Kompetenz liegen.

Wenn die Frage nach der Ursache der Behinderung beispielsweise auf eine genetische Disposition hinweist, können daraus Schuldgefühle bei einem Elternteil oder eine Schuldzuweisung entspringen. Dasselbe gilt natürlich bei einer Behinderung infolge eines Unfalls mit Beteiligung eines Elternteils.

Dass in der dargelegten Verunsicherung der Eltern ein Risiko für Urvertrauen und eine sichere Bindung für Kinder, die unter diesen Bedingungen aufwachsen, besteht, ist naheliegend.

Säuglingen, die als extreme Frühgeburten oder aufgrund einer Behinderung in lebensbedrohlichem Zustand geboren werden, müssen oft die ersten Lebensmonate in der Kinderklinik verbringen. Auch dadurch wird die Entwicklung des Bindungsverhaltens mit großer Wahrscheinlichkeit beeinflusst.

Behinderung/Krankheit als vorrangiges Merkmal des Kindes, das sich bei der gesamten Alltagsplanung und im Familiensystem zentral auswirkt

Pläne der Familie, die vor der Geburt oder dem Bekanntwerden der Körperbehinderung bzw. der Erkrankung eines Kindes bestanden, müssen ggf. aufgegeben oder verändert werden, z. B. die baldige Berufstätigkeit beider Elternteile mit institutioneller Kinderbetreuung, der Verzicht auf ein (zweites) Auto, auch das für spätere Jahre erträumte gemeinsame Fußballspielen. Andere Familienmitglieder wie z. B. ältere Geschwister müssen ggf. wegen der behinderungsbedingten Aktivitäten, häufigen Erkrankungen oder medizinischen Notfällen mit ihren Bedürfnissen zurückstehen. Beziehungen der Elternteile zueinander und auch zu eventuellen Ge-

schwisterkindern können durch das häufig als Mutter-behindertes Kind-Symbiose wahrgenommene Verhältnis belastet werden. Meist ist beim besten Willen die Sonderstellung des Kindes mit Körperbehinderung in der Familie nicht völlig zu vermeiden und wirkt sich auf die Rolle des Kindes, auf seine Beziehungen, seine Selbstwahrnehmung aus.

Sehr behütender, Erkundungen und Eigenaktivität beschränkender Umgang von Eltern mit ihrem körperbehinderten Kind

Bedingt durch Ängste, Wissen um Gefahren für die Gesundheit des Kindes, aber auch durch den Wunsch, ihrem Kind Misserfolgserlebnisse zu ersparen, neigen Eltern oft zu einem besonders behütenden, Initiative und Explorationsdrang unterdrückenden Verhalten. Dadurch werden nicht nur Begreifen und Handeln, Offenheit gegenüber Neuem, die → sensomotorische und die kognitive Entwicklung des Kindes beeinflusst, sondern auch u. a. Selbstbewusstsein, Selbstwirksamkeitsüberzeugung, Frustrationstoleranz.

Alle genannten Aspekte treffen in besonderer Weise auf Kinder mit fortschreitenden Erkrankungen zu, auch bei früh erworbenen Körperbehinderungen gelten sie teilweise. Dass dadurch die soziale Beziehungsstruktur zumindest verunsichert wird, ist naheliegend.

15.1.1.3 Schule - Zugehörigkeit, Anerkennung und Leistung

Bei Begegnungen mit anderen Menschen spielt der Faktor der Visibilität einer Behinderung eine erhebliche Rolle: *„Dadurch, dass [...] oftmals eine Körperbehinderung auch sichtbar ist [...], stellen sich in unserer Gesellschaft Menschen mit Körperbehinderungen besondere Bedingungen für ihre Identitätsarbeit“* (Jeltsch-Schudel, 2008, S. 99).

Mit Verlassen des ersten sozialen Systems, der Familie, insbesondere aber mit Eintritt in die Schule ist wahrscheinlich, dass sich eine Körperbehinderung durch Vergleiche mit oder Bewertungen von anderen Menschen auf Gruppenzugehörigkeit, Handlungserwartungen oder Anerkennung auswirkt. Dazu kommen eigene Erwartungen. *„Auch Kinder mit Behinderungen orientieren sich an den Normen Nichtbehinderter. Insbesondere bei auffälligen oder sichtbaren Behinderungen ist die Abweichung von der Norm unmittelbar erkennbar und kaum zu verbergen. Für die Identitätsentwicklung dieser Kinder sind jedoch die Normen nicht adäquat“* (Flott-Tönjes et al., 2017, S. 68).

Dass das Bedürfnis nach Zugehörigkeit bei offensichtlichem Anderssein gefährdet ist und vermehrt andere gemeinsame Merkmale in den Vordergrund rücken müssen, wird im Gemeinsamen Lernen mehr als in der Förderschule KME, in der Menschen mit Körperbehinderungen in den unterschiedlichsten Erscheinungsformen zu sehen sind, relevant. *„Gerade bei sichtbaren*

Behinderungen wie oftmals bei Körperbehinderungen kann [...] das Erleben verschiedener Formen des So-Seins entlastend sein [...] Ohne die Erfahrung von Peer-Kontakten ist die Gefahr groß, dass Inklusion vor allem für betroffene Kinder das Bemühen um Anpassung an die Normalität der Kinder ohne Förderbedarf bedeutet, dass das eigene Anderssein statt Selbstwertschätzung Selbstabwertung erfährt“ (Flott-Tönjes et al., 2017, S. 68).

Anerkennung wird gerade im Kindes- und Jugendalter vielfach aus körperlichen Fähigkeiten gewonnen; dieses ist Schülerinnen und Schülern mit einer Körperbehinderung zumindest im direkten Vergleich mit nichtbehinderten Kindern eher selten möglich.

Misserfolgserfahrungen beeinflussen Leistungsbereitschaft und Leistungsfreude und wirken sich mit verminderter Anstrengungsbereitschaft, geringem Selbstvertrauen usw. aus. Nur durch adäquate Leistungserwartungen kann Anerkennung von Leistung im Sinne schulischer Anforderungen erreicht werden; dazu bedarf es der Kenntnis, Transparenz und Akzeptanz (auf allen Seiten) des Nachteilsausgleichs, der vielen Kindern mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf zusteht (vgl. ‚Nachteilsausgleich‘).

Auch hier treffen die genannten Aspekte auf Kinder mit fortschreitenden Erkrankungen und auf Kinder mit erworbenen Körperbehinderungen zu. Bezogen auf schulische Leistungsfähigkeit und Anerkennung muss insbesondere hinsichtlich der Schülerinnen und Schüler mit progredienten Erkrankungen bedacht werden, dass einerseits das Erbringen schulischer Leistungen ein gewünschtes Stück Normalität und Zugehörigkeit darstellt, andererseits aber hinter Themen wie Wahrnehmung nachlassender Kräfte, Verlust motorischer Möglichkeiten, Zunahme des Hilfebedarfs, Verunsicherung und Zukunftsangst zeitweise zurücktritt und existenziellen Fragen Raum geben muss. Regression oder auch Aggression können die Folge sein. Die zutiefst verunsichernden Fragestellungen, mit denen sich diese jungen Menschen auseinandersetzen müssen, bleiben nicht ohne Einfluss auf das Erleben von Zugehörigkeit, insbesondere, wenn niemand zum Teilen dieser Themen vorhanden ist. Eine besondere Chance im Zuge der Medialisierung liegt in medialen Vorbildern, insbesondere in Peer-to-Peer-Angeboten in Form von Blogs oder auch YouTube-Angeboten (vgl. ‚Mediale Vorbilder‘).

15.1.1.4 Jugend – Selbstbild, Autonomie und Abhängigkeit

Das Jugendalter muss insbesondere wegen der Bedeutung der Körperwahrnehmung als besonders sensible Phase für die Identitätskonstruktion angesehen werden. Eine Entwicklungsphase, in der Aussehen, Wirkung auf andere, Selbstdarstellung und Schönheits- und Vollkommenheitsideale der Gesellschaft für das Selbstbild von besonders großer Bedeutung sind, stellt für den jungen Menschen mit einer Körperbehinderung eine besondere Herausforderung dar. Sexualität gewinnt an Bedeutung, die massiven Veränderungen in der Pubertät erzwingen eine Auseinandersetzung mit dem Körper, dieser wird zu einem entscheidenden Faktor der Selbstbeurteilung.

Hinzu kommt, dass in einem Alter, das eigentlich durch zunehmende Intimitäts- und Autonomiebestrebungen gekennzeichnet ist, bei einigen Menschen mit Körperbehinderung durch den Bedarf an Hilfe und Pflege Abhängigkeiten (häufig von den Eltern) bestehen bleiben. Dadurch wird sowohl für die Eltern (oder andere pflegende Angehörige) als auch für die jugendlichen Töchter und Söhne der notwendige Ablöseprozess immens erschwert. Mit den besten Absichten nehmen Eltern die Gelegenheit wahr, Einflussnahme und Fürsorge über die Kindheit hinaus auszuweiten; im ungünstigsten Fall bedeutet das für den jugendlichen Menschen unangemessene Abhängigkeit und Fremdbestimmung, für die Eltern Überforderung. Manchmal entwickeln Jugendliche angesichts der von den Eltern geleisteten Hilfe ein schlechtes Gewissen wegen ihrer Autonomiebestrebungen.

Bei Jugendlichen mit progredienten Erkrankungen stellt sich die Situation verschärft dar. Während im Kleinkindalter Pflege als normal, im Kindesalter teilweise als akzeptabel wahrgenommen wird, wird sie immer als vorübergehend angesehen. Im Gegensatz dazu muss der junge Mensch mit einer fortschreitenden Behinderung erkennen, dass er Anteile, die vor Kurzem noch selbst gekonnt wurden, abgeben muss. Das kann u. a. bedeuten, dass er gewaschen und angezogen, nachts gedreht, dass ihm Essen angereicht werden muss. Damit ist eine Intimsphäre kaum zu schaffen bzw. aufrecht zu erhalten. Das betrifft im Übrigen auch andere Lebensräume. Auch in der Schule stellen das Angewiesen-Sein auf Hilfe und das Bedürfnis nach Autonomie und Intimsphäre schwer zu bewältigende Gegensätze dar.

15.1.1.5 Werte, Visionen, die Zukunft...

Eltern versuchen oftmals, ihre Kinder vor Enttäuschung durch nicht umsetzbare Träume oder nicht erfüllbare Wünsche zu bewahren. Ein junger Mensch mit einer Körperbehinderung wird mehr noch als andere Jugendliche erfahren, dass es zu seinem Besten sei, die eigenen Wünsche, Träume und Lebensvorstellungen „realistisch“ zu gestalten.

Zukunftsvorstellungen, Lebensentwürfe werden ebenso wie Werte sozial vermittelt und bereits durch die Interaktion und das Leben in der Familie beeinflusst. Kinder erfahren zunächst Werte über die eigene Person (Werden meine Bedürfnisse ernst genommen? Gehöre ich dazu? Wird mein Tun, Verhalten, Produkt ebenso bewertet/wertgeschätzt wie das anderer Kinder?) und entwickeln damit ihr Selbstwertgefühl. Bei der Geburt eines Kindes mit Behinderung und im Alltag mit diesem Kind wird die Familie neue Bewertungen finden müssen. Kategorien wie z. B. Lebenswert, Zukunft oder Glück werden neu bemessen. Auch hier wieder verschärft sich die Neubewertung und Veränderung in der Sichtweise auf das Leben bei einer fortschreitenden oder gar lebensbedrohenden Erkrankung. Wenn ein Kind oder ein jugendlicher Mensch durch einen Unfall oder eine Erkrankung behindert wird, kann dessen bisheriges Wertesystem und das seiner Familie eventuell nicht mehr in vollem Umfang gelten.

Fallbeispiel Marc:

Für Marc sind gutes Aussehen (insbesondere ein männlich-trainierter Körper) sowie Sportlichkeit sehr wichtig, sowohl Freizeitgestaltung und soziale Kontakte als auch Berufswünsche werden davon unmittelbar beeinflusst.

Dann wird Marc knapp 16-jährig bei einem Sportunfall so schwer an der Wirbelsäule verletzt, dass er fortan seinen Körper unterhalb der Schultern nicht mehr bewegen und nur bedingt wahrnehmen kann. Einige Monate nach dem Unfall ist er nicht nur in der Lage wieder selbstständig zu atmen und zu sprechen, sondern auch im Rollstuhl zu sitzen und diesen durch Kinnsteuerung selber zu bedienen. Auch einen Laptop und einige Geräte seines Umfeldes kann er mit technischen Hilfsmitteln weitgehend allein nutzen. Neben vielen anderen Leistungen, die Marc in den folgenden Jahren erbringt, ist die Veränderung des Wertesystems von besonderer Bedeutung. Marc besucht weiterhin mit seiner Familie Sportveranstaltungen und nimmt soweit wie möglich am sozialen Leben innerhalb der Sportgemeinschaften teil. Darüber hinaus wendet er sich den schulischen Aufgaben vermehrt zu und macht sein Abitur, was durch immer wieder auftretende gesundheitliche Beeinträchtigungen allein körperlich einer besonderen Anstrengung bedarf. Bildung und akademische Laufbahn treten notgedrungen an die Stelle der körperorientierten und sportlichen Lebensperspektive und verschaffen ihm Erfolgserlebnisse und Anerkennung durch gute Leistungen.

Indem dieser junge Mann die Realität anerkennt und sich bezogen auf seinen Lebensentwurf neu orientiert, wird er nach seinem Unfall wieder handlungsfähig.

Nach einiger Zeit wird Marc auch wieder sportlich aktiv; z. B. spielt er Elektro-Rollstuhl-Hockey in einer Mannschaft. 10 Jahre nach seinem Unfall schafft er trotz der aufwändigen Vorbereitungen, einen Tandem-Fallschirmsprung zu organisieren.

Deutlich wird hier, dass Anerkennen der Realität nicht unbedingt heißt, die vorhandenen Grenzen so, wie sie sich darstellen, zu akzeptieren.

„[...] wir sind [...] getragen von der Hoffnung, das Leben gestalten zu können [...]. Mit dieser Idee ist es für uns leichter, etwas zu verändern, wir sind eher bereit, Störendes in unserem Leben zu hinterfragen und zu verändern. Das wiederum verstärkt ein Lebensgefühl der Kompetenz: Man muss nicht einfach alles hinnehmen, einiges kann durchaus verändert werden. Neben der Erkenntnis, dass man zwar einiges hinnehmen muss im Leben, steht die Überzeugung, dass das Leben auch beeinflusst werden kann“ (Kast, 2013, S. 157).

15.2 Auseinandersetzung mit (der eigenen) Behinderung – Impulse für die Schule

Längst nicht alle, jedoch viele und vielfältige Herausforderungen für die Identitätsentwicklung eines jungen Menschen mit einer körperlichen Behinderung konnten skizziert werden. Daraus erfolgt ein Unterstützungsbedarf hinsichtlich der Auseinandersetzung mit der eigenen Behinderung für die betroffene Schülerin / den betroffenen Schüler.

Diesem Unterstützungsbedarf zu entsprechen ist laut Schulgesetz NRW (SchulG) (vgl. Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen [MSWb NRW], 2005/2020) Auftrag der Schule:

„Schülerinnen und Schüler, die auf sonderpädagogische Unterstützung angewiesen sind, werden nach ihrem individuellen Bedarf besonders gefördert, um ihnen ein möglichst hohes Maß an schulischer und beruflicher Eingliederung, gesellschaftlicher Teilhabe und selbstständiger Lebensgestaltung zu ermöglichen“ (SchulG § 2 (5)).

Das bedeutet u. a., dass zu den bereits gemachten Erfahrungen Impulse für die Entwicklung und Entfaltung einer starken und selbstbewussten Persönlichkeit mit Lebenszutrauen und Lebensfreude gesetzt werden:

„Die Schule [...] fördert die Entfaltung der Person, die Selbstständigkeit ihrer Entscheidungen und Handlungen und das Verantwortungsbewusstsein für das Gemeinwohl [...]. Schülerinnen und Schüler werden befähigt, verantwortlich am sozialen, gesellschaftlichen, wirtschaftlichen, beruflichen, kulturellen und politischen Leben teilzunehmen und ihr eigenes Leben zu gestalten“ (SchulG § 2 (4)).

Wie kann der Auftrag der Schule umgesetzt werden? Welche Bedingungen sind notwendig, um nicht nur eine Beschädigung der betroffenen Schülerinnen und Schüler möglichst zu vermeiden, sondern ihnen eine förderliche Lernumgebung anzubieten und für alle Beteiligten die Lernchance eines konstruktiven Umgangs mit Verschiedenheit zu nutzen?

15.2.1 Grundhaltung und Schulkultur

Lelgemann et al. nennen u. a. die „zum Ausdruck gebrachte Überforderung der Lehrkräfte“ sowie „Hänseleien durch die Mitschüler, Isolation und Ausgrenzung bis hin zu schweren oder auch gewalttätigen Formen des Schülerverhaltens“ (2012, S. 22) als Faktoren für das Scheitern schulischer Inklusion von Kindern und Jugendlichen mit dem Förderschwerpunkt KME. Es darf jedoch nicht übersehen werden, dass auch an Förderschulen sowohl Gefühle des Überfordertseins der Lehrkräfte aufgrund von emotionaler Belastung durch Mitgefühl bei besonders schweren Behinderungen oder bei progredienten Verläufen sowie Ausgrenzungen und Gewalt möglich sind.

Das Bewusstsein der Heterogenität der Schülerschaft nicht nur hinsichtlich einer Behinderung und die kontinuierliche Diskussion im Kollegium über den Umgang mit Verschiedenheit sind Voraussetzung für eine Atmosphäre, die für alle Beteiligten eine konstruktive Auseinandersetzung mit eigenen Fähigkeiten und Grenzen ermöglicht. An dieser Stelle können nur einige wesentliche Aspekte genannt werden:

- reflektiertes Rollenverständnis der Lehrerin / des Lehrers in unterschiedlichen Akzentuierungen als Berater/Beraterin, Wissensvermittlerin/Wissensvermittler, Erzieher/Erzieherin, Begleiter/Begleiterin, ...
- Verständnis der Schulgemeinschaft als verantwortungsvolle und aufeinander angewiesene Gemeinschaft aller Erwachsener und Kinder in ihrer Verschiedenheit und jeweiligen Rolle (Eltern, Hausmeister/Hausmeisterin, Schulbegleiterin/Schulbegleiter, Schulleitung, Therapeutin/Therapeut)
- Umgang mit Ausgrenzung, Mobbing
- Wertediskussion
- individuelle Förderung, Leistung, Herausforderung, Anforderung, Zutrauen, Anstrengungsbereitschaft, Erfolg, Konkurrenz, gegenseitige Hilfe, Wissen und Transparenz über Unterstützungsmöglichkeiten und Nachteilsausgleich
- Umgang mit Störungen, Aggression und Regression
- schulkonzeptioneller Umgang mit Lebensereignissen, insbesondere Abschied, Tod, Trauer und Gedenken (siehe auch ‚Der Trauer in der Schule Raum geben‘)

Eine immer wieder auszuhandelnde Grundhaltung erfordert ein hohes Maß an Offenheit, Vertrauen untereinander, kann aber durch Klarheit und Absprachen zur Entlastung auch für die Kolleginnen und Kollegen einen Gewinn bedeuten. Die Auseinandersetzung des Kollegiums mit Heterogenität, auch mit Behinderung hat für die betroffenen Schülerinnen und Schüler zur Folge, dass sie sich als zugehörig und anerkannt erleben können. Zudem setzt eine Positionierung der Schule zu Verschiedenheit eine solche Aushandlung voraus.

Aus der gemeinsamen Wertediskussion werden Konzepte (beispielsweise Anti-Mobbing-Konzept, Leistungskonzept) und Absprachen erfolgen, die zur Förderung der Selbstakzeptanz, der Selbstwirksamkeit und der Lebensfreude der betroffenen Kinder und Jugendlichen – auch in der Auseinandersetzung mit ihrer Behinderung – beitragen. Das können beispielsweise sein:

- Fördern des Interesses aller Beteiligten füreinander und des Aufbaus von Beziehungen und Freundschaften zwischen Schülerinnen und Schülern (beispielsweise mit Hilfe des MindMatters-Moduls "Freunde finden, behalten und dazugehören")
- Einbezug aller Beteiligten im Schulleben nach den individuellen Möglichkeiten
- Fordern von Leistung durch angemessene Anforderungen; Ermöglichen von Erfolgserlebnissen für alle Schülerinnen und Schüler, Thematisierung von Nachteilsausgleich in der jeweiligen Klasse, transparenter Umgang mit Nachteilsausgleich
- Ermutigung aller Schülerinnen und Schüler, insbesondere aber derjenigen mit Unterstützungsbedarf im Förderschwerpunkt KME zu eigenen Strategien, kreativen Lösungen, Kompensationsmöglichkeiten auch bei behinderungsbedingten Problemen
- Akzeptanz von Privatsphäre, individuellem Befinden und Gefühlen wie Wut, Verletzlichkeit, Depressivität aller Beteiligten, nicht nur im Zusammenhang mit Behinderung; Unterstützungsmöglichkeiten, ggf. Frei-Raum für situative Gespräche (auch mit Eltern, Kindern bzw. Jugendlichen)
- Ermöglichung weitestmöglicher Selbstbestimmung und Autonomie des Schülers / der Schülerin mit körperlichen Einschränkungen im Wissen um die Bedeutung von Selbstwirksamkeitserfahrung
- Anerkennung der Verschiedenheit von Eltern, ggf. auch mit unterschiedlichen Auseinandersetzungsformen und Bewältigungsstrategien

Wie kann darüber hinaus eine gezielte Förderung konkret aussehen, die den Bedarfen der Schülerinnen und Schüler entspricht, die die Entwicklung von Resilienz und adaptiven Bewältigungsstrategien unterstützt?

15.2.2 Unterrichtsinhalte

Auch Unterrichtsinhalte – mit Klassen, Lerngruppen oder Arbeitsgemeinschaften im Fachunterricht oder in Projektwochen – können die Auseinandersetzung mit Behinderung und den konstruktiven Umgang aller Beteiligten anregen. Hier können nur einige Beispiele aufgeführt werden:

- Unterrichtsreihe(n) zur Resilienzförderung, z. B. auf Basis der → rational-emotiven Erziehung (Goetze, 2010), des Förderprogramms „PRiGS“ (Fröhlich-Gildhoff et al., 2012) oder des MindMatters-Moduls "Mit Stress umgehen – im Gleichgewicht bleiben"
- biografisches Lernen: Auseinandersetzung mit Fremdbiografien, Local Heroes, auch mit Personen mit Behinderung, Biografiearbeit, autobiografisches Erzählen, Selbstreflexion
- Thematisierung von Lebensereignissen, existenziellen Fragen, Tod und Trauer nicht nur aus aktuellem Grund, dann aber zwangsläufig (beispielsweise mit Hilfe des MindMatters-Moduls "Rückgrat für die Seele"), s. auch unter Kapitel 15.3.
- Thematisierung von Behinderung (z. B. Ortland, 2006), wenn möglich Schaffen ähnlicher Situationen zur Selbsterfahrung und zum Perspektivwechsel
- soziales Lernen, Werteerziehung, Wertediskussion, Anti-Mobbing-Training (z. B. mit MindMatters-Modul "Mobbing? – Nicht in unserer Schule!")

15.2.3 Begleitung und individuelle Förderung

Neben dem Klassenunterricht ist eine individuelle Begleitung generell bei Schülerinnen oder Schülern, die sich mit einer durch Krankheit oder Unfall erworbenen Behinderung auseinandersetzen müssen, insbesondere bei progredient erkrankten Kindern und Jugendlichen (vgl. ‚Progrediente Erkrankung, Abschied, Tod und Trauer‘) notwendig. Dabei kann es sich um eine besonders aufmerksame Beobachtung des Schülerverhaltens, um Gesprächsangebote oder auch individuelle Absprachen handeln, beispielsweise:

- gemeinsames Entwickeln von unterstützenden Maßnahmen, Zutrauen und Akzeptanz individueller Lösungswege und Kompensationsstrategien
- Absprachen hinsichtlich individueller Leistungsanforderungen, Hilfsmittelnutzung, Unterstützungsmöglichkeit, Nachteilsausgleich
- Absprachen hinsichtlich individueller Sonderregelungen (Möglichkeit zum Ausruhen, zu Pflege, Liegen, Rückzug aus Unterrichtssituationen, ...)
- Absprachen über Selbstbestimmungsmöglichkeiten / Schaffen von Selbstwirksamkeitserfahrungen bei Unterstützungsbedarf (z. B. Wer reicht Essen an? Wer schiebt den Rollstuhl?)

- (auch situative) Gesprächsmöglichkeit mit Personen der Wahl (Lehrerin/Lehrer, Therapeut/Therapeutin)
- Gespräche mit Aushalten von und Verständnis für Gefühle wie Trauer und Wut
- Gespräche mit Blick auf Ressourcen, Fähigkeiten, Wünsche, Träume
- gemeinsames Entwickeln von Strategien zum Umgang mit Hilfebedarf, angemessene Bitte um Hilfe, Zurückweisung nicht notwendiger Hilfe

15.3 Progrediente Erkrankung, Abschied, Tod und Trauer

Wie kann es gelingen, insbesondere Schülerinnen und Schüler mit progredienten Erkrankungen zu begleiten? Die Trauer beginnt ja nicht erst, wenn eine Schülerin / ein Schüler stirbt. Eine fortschreitende Erkrankung hat immer auch die Dimension des Trauerns in sich, nicht nur auf den Tod bezogen, sondern bezogen auf verlorene Lebensmöglichkeiten, auf verlorene Handlungsspielräume, denn Trauer ist „*das Erleben des Verlustes von etwas, das für uns einen Wert dargestellt hat*“ (Kast, 2015, S. 9). Auseinandersetzung mit der eigenen Behinderung bedeutet bei progredient erkrankten Schülerinnen und Schülern immer auch das Erkennen neuer Verluste, wenn etwas nicht mehr möglich ist zu tun, was zuvor noch möglich war. Es geht nicht „nur“ darum eine Behinderung zu akzeptieren, sondern um eine immer weiter fortschreitende Behinderung. Dazu kommt oftmals der Verdacht, die Ahnung, die Gewissheit, dass das Leben noch begrenzter ist als bei anderen Menschen.

15.3.1 Der Trauer in der Schule Raum geben

Wie kann innerhalb des Systems Schule der pädagogische Auftrag gegenüber progredient erkrankten Schülerinnen und Schülern verstanden und wahrgenommen werden?

Insbesondere Lehrerinnen und Lehrer, die mit schwer kranken oder fortschreitend erkrankten Kindern und Jugendlichen zu tun haben, müssen sich bewusst machen, welche Einstellung sie selber zu Krankheit, Sterben und Tod mitbringen, welche Ängste sie diesbezüglich haben, welche verschiedenen Wege des Umgangs mit Trauer und Tod es gibt (vgl. auch Witt & Hanefeld, 2005/2006).

Kolleginnen und Kollegen müssen miteinander darüber ins Gespräch kommen, Erfahrungen austauschen und im Kollegium Absprachen treffen. Nicht unwesentlich ist dafür ihr Verständnis der Lehrerrolle: Gefragt sind sie hier weniger als Unterrichtende, Wissen Vermittelnde, Leistung Fordernde, sondern als Beratende und Begleitende. Darüber hinaus ist zu bedenken:

- Herrscht in der Schule eine Atmosphäre der Offenheit, in der vom Tod des Opas erzählt werden kann und auch der Tod des Wellensittichs ernst genommen wird?

- Werden Übergänge mit Begrüßungs- und Verabschiedungsritualen oder anderen rituellen Handlungen gestaltet? Trauerrituale und Symbolhandlungen bieten die Möglichkeit, unausgesprochenen und unaussprechbaren Gefühlen innerhalb der Gruppe Ausdruck zu geben.
- Gibt es die Möglichkeit, Zeiten und Räume kurzfristig ungestört zu nutzen, um bei situativem Gesprächsbedarf eines Schülers / einer Schülerin diesem baldmöglichst nachzukommen?
- Können die Kolleginnen und Kollegen Fortbildungsangebote und ggf. Supervision nutzen, um ihren eigenen Umgang mit diesem Themenkomplex zu reflektieren, die eigene Angst und Unsicherheit vor Gesprächen mit Schülerinnen/Schülern und Eltern zu reduzieren? Haben sie Gelegenheit, Unterstützungsangebote z. B. schulpsychologische Beratungsstelle, familienunterstützenden Dienst, ambulanten Kinderhospizdienst usw. kennenzulernen und ihr Wissen ggf. für Beratung der Eltern zu nutzen?

Wie wird damit umgegangen, wenn ein Kind, eine Jugendliche oder ein Jugendlicher oder eine Lehrkraft stirbt? (siehe auch Notfallorder für die Schulen in Nordrhein-Westfalen; Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen [MSWb NRW] & Unfallkasse Nordrhein-Westfalen, 2015, S. 257 ff.)

- Wie wird dessen/deren Tod angemessen bekannt gegeben, dem Kollegium, Schülerinnen und Schülern, den Schulbegleitern und Schulbegleiterinnen und den Eltern der anderen Kinder und Jugendlichen? (Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen [MSWb NRW] & Unfallkasse Nordrhein-Westfalen, 2015, 347 ff.)
- Gibt es nach Tod durch Suizid mögliche Unterstützung vor allem der Schülerinnen und Schüler, aber auch der Lehrkräfte durch außerschulische Ansprechpartner (Notfallseelsorge, Krisenbeauftragte der schulpsychologischen Beratungsstelle, ...)?
- Gibt es eine offizielle Bekundung der Trauer z. B. durch eine Anzeige in der Tageszeitung oder in der Schülerzeitung?
- Wer kann an der Trauerfeier und Beerdigung teilnehmen, wie werden die Kinder/Jugendlichen darauf vorbereitet und dabei begleitet?
- Wie geht die Klasse mit dem Tod eines Mitschülers / einer Mitschülerin um, mit dem Foto, mit dem Sitzplatz?
- Was bleibt in der Schule zurück von dem Menschen, gibt es einen Ort des Gedenkens?
- Wie findet ein Kontakt mit den Eltern des verstorbenen Kindes/Jugendlichen statt?

Hier bedarf es der Absprachen im Kollegium, hier sind vereinbarte Abläufe ebenso hilfreich und sinnvoll wie Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner in den Schulen, ggf. Mitglieder einer Fachkonferenz, die bei der Orientierung in akut schwierigen Zeiten unterstützen können,

auch wenn natürlich in jedem Einzelfall neu geschaut werden muss, was passt und auch was nicht passt.

Die Begleitung der betroffenen Kinder und Jugendlichen und ebenso der Mitschülerinnen und Mitschüler findet vielfach auch in Gesprächen statt. Das Wissen um Gesprächstechniken allein reicht in solchen Gesprächen nicht aus: Gerade der/die betroffene Jugendliche, das betroffene Kind möchte einen authentischen Menschen an seiner Seite haben, dem mehr Distanz zuzutrauen ist als den eigenen Eltern, auf die viele Kinder sogar in einer solchen Situation noch Rücksicht nehmen, und der insofern als Gegenüber für sachliche Fragen ebenso wie für Gefühlsäußerungen in Frage kommt.

15.3.2 Abschied, Tod und Trauer als Thema im Unterricht

Jenessen (2005) begründet den Unterricht zu → thanatalen Themen in verschiedenen Kontexten (S. 224 ff.), sowohl in unmittelbarer Betroffenheit als ohne unmittelbaren Anlass.

Zum Thema des Unterrichts wird „Abschied, Tod, Trauer“ zwangsläufig, wenn ein Todesfall die Schülerinnen und Schüler unmittelbar betrifft, wenn die Schule die Nachricht erreicht, dass eine Lehrkraft, eine Schülerin / ein Schüler der Schule gestorben ist.

Vieles spricht dafür, Aspekte des Themenkomplexes Abschied, Tod, Trauer auch ganz anlassfrei im Rahmen einer Unterrichtsreihe zu thematisieren, denn ohne akute Betroffenheit fällt die sachliche Auseinandersetzung leichter.

Geplanter Unterricht

Die Anknüpfung bei den Schülerinnen und Schülern kann auf vielfache Art gelingen, denn Verluste, Übergänge und Abschiede kennt jedes Kind: Schulwechsel, Trennung der Eltern, Wegzug eines besten Freundes / einer besten Freundin. Auch Sterben und Tod gehören zur Erfahrungswelt der Schülerinnen und Schüler, ein totes Tier haben die meisten Kinder schon gesehen, von Verstorbenen in der Verwandtschaft oder Nachbarschaft zumeist gehört. Fachlich anzubinden sind die Themen dieses Themenkomplexes am ehesten im Sachunterricht, im Religionsunterricht, doch auch die Fächer Deutsch, Musik, Kunst können in der Begegnung mit Texten, Musik, Bildern und Kurzfilmen einen Beitrag leisten zur Auseinandersetzung mit anderen Perspektiven, Erfahrungen und Fragen.

Unabhängig vom Unterrichtsfach könnte Unterricht die folgenden Zieldimensionen in den Blick nehmen. Dabei ist nicht eine Dimension nach der anderen zu bearbeiten, sondern in der Regel werden sich die Dimensionen ergänzen. Zum Beispiel können in einer eher auf Erwerb von

Sachwissen ausgerichteten Unterrichtsreihe Gefühle und existenzielle Fragen an die Oberfläche kommen oder von Erfahrungen erzählt werden, bei denen traditionelle Rituale oder Trostsätze den Angehörigen Hoffnung und Halt gegeben haben.

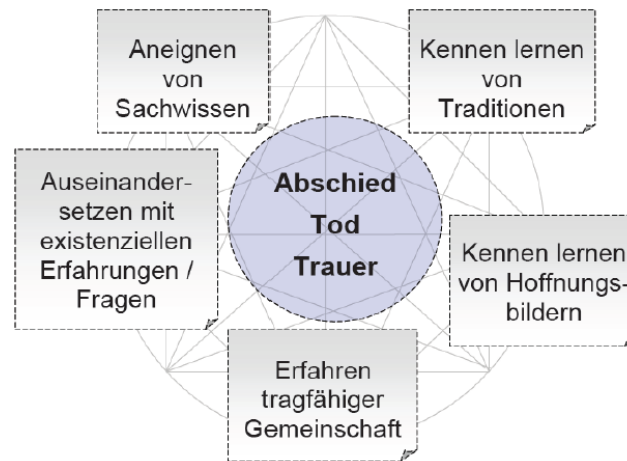


Abb. 40 Zieldimensionen (vgl. Witt, 2009, S. 5)

Einige Aspekte möchte ich gerne konkretisieren: Schülerinnen und Schüler

- erfahren, dass jedes Lebewesen sterben muss (Universalität des Todes), dass der Tod endgültig ist (Irreversibilität), dass tote Lebewesen kalt sind, sich nicht mehr bewegen können, nicht mehr atmen, nichts mehr spüren (Nonfunktionalität), dass es verschiedene Ursachen für das Sterben von Lebewesen gibt (Kausalität),
- erfahren, dass Menschen traurig sind, wenn ein ihnen wichtiger Mensch gestorben ist, und dass sie auf unterschiedliche Weise ihrer Trauer Ausdruck geben,
- lernen Weinen, Trost, Erinnern und Gedenken als hilfreich in der Traurigkeit kennen,
- lernen Aufgaben des Bestatters / der Bestatterin, unterschiedliche Formen der Bestattung (z. B. Erdbestattung, Urnenbestattung, Rasengrab, Kolumbarium), (kulturell) unterschiedliche Beerdigungsriten und den Friedhof als Ort der „letzten Ruhe“ mit Gräbern, Grabinschriften usw. kennen,
- nehmen eigene Gefühle und Bedürfnisse im Kontext des Themas, Fragen und Vorstellungen über den Tod bei sich selbst wahr und geben ihnen, soweit sie möchten, Ausdruck,
- erweitern ihre Empathie, erkennen Gefühle bei anderen Menschen, fühlen sich in die Lebenssituation eines anderen Menschen ein und nehmen an Gefühlen eines Anderen Anteil,
- formulieren Fragen, halten offene Fragen aus, setzen sich mit Antwortversuchen auseinander,
- lernen Hoffnungsbilder (z. B. Raupe-Schmetterling; Samen-Weizenkorn; Kreislauf des Lebens) kennen,

- erleben Unterstützung durch und Halt in einer vertrauten Gruppe,
- erfahren Gesprächsbereitschaft und erleben und erlernen das Sprechen/Kommunizieren auch über „sensible Themen“ (vgl. Witt, 2009, S. 5).

Der Besuch bei einer Bestatterin / einem Bestatter oder Erkundungen auf dem Friedhof können für viele Schülerinnen und Schüler ein adäquater Zugang zum Thema sein. Es gibt eine große Auswahl an (Bilder-)Büchern und Filmen für unterschiedliche Altersstufen, auch in der Rock- und Popmusik finden sich viele Anknüpfungspunkte zum Thema.

Auch das Modul "Rückgrat für die Seele" hat Umgang mit Angst, Verlust, Trauer zum Thema (mindmatters@uni.leuphana.de).

„Situativer“ Unterricht

Es ist anzunehmen, dass Kinder und Jugendliche, die sich im Unterricht mit dem Themenkomplex beschäftigt haben, auch in Situationen der unmittelbaren Betroffenheit von der Erfahrung, in der Gemeinschaft Halt zu finden und Gefühlen Ausdruck geben zu dürfen, profitieren können. Abgesehen davon, dass es sich in einer solchen Situation verbietet, zur Tagesordnung überzugehen, ist es gut, wenn Kinder und Jugendliche emotional erschütternde Nachrichten in einer vertrauten Gemeinschaft empfangen und thematisieren können. In diesem „situativen Unterricht“ erlaubt es die schützende Umgebung, Erinnerungen auszutauschen, auch Tränen zuzulassen. Hier können gesicherte Informationen richtig und verständlich weitergegeben und Spekulationen und Gerüchten der Boden entzogen werden. Ritualhandlungen und das Tätigwerden, z. B. das Sammeln von Erinnerungen oder die Mitarbeit an einem Gedenkbuch oder an einer Trauerfeier, sind hilfreich in der Auseinandersetzung der Mitschülerinnen und Mitschüler, da sie aus der Ohnmacht hinaus in begrenztem Maße Handlungsfähigkeit wiederherstellen.

Auch „situativer Unterricht“ muss sich am jeweiligen Anlass und an der jeweiligen Schülerschaft orientieren: Wenn ein Kind, akut betroffen vom Tod eines Geschwisterkindes oder Elternteils, davon in der Schule erzählt, muss darauf eingegangen werden. Das kann jedoch nur in Absprache mit diesem Kind über die Vorgehensweise geschehen.

Wahrscheinlich wird nach der konkreten Situation das „Thema Abschied, Tod und Trauer“ die Klasse nicht nur einige Stunden, sondern darüber hinaus noch einige Zeit begleiten; entweder weil anschließend geplanter Unterricht zu verschiedenen Facetten des Themenkomplexes sinnvoll ist oder weil Rituale noch eine Zeitlang ihre tröstende und verbindende Funktion erfüllen.

16 Sexualität

Simon Baumann

Sexualität ist für die meisten Menschen eine zentrale Kraft und spielt eine wichtige Rolle in ihrem Leben, selbstverständlich auch für Menschen mit einer Körperbehinderung. Wenn auch nicht von einer behinderten Sexualität gesprochen werden kann, so kann eine Körperbehinderung – wie jedes individuelle Merkmal – die Entwicklung und das Erleben von Sexualität beeinflussen. In vielfältiger Hinsicht hat die Sexualität und das Verhältnis von Sexualität und Körperbehinderung Auswirkungen auf die schulische Bildung im FS KME. Im Folgenden wird daher die Sexualität in Verbindung mit Körperbehinderung einerseits und die Schlussfolgerungen für den FS KME andererseits in den Blick genommen.

16.1 Sexualität und Körperbehinderung

Sexualität zu definieren stellt sich oftmals schwierig dar: Es besteht die Gefahr, Sexualität eindimensional auf einen Aspekt (z. B. Fortpflanzung, Lust, etc.) oder ein Erleben (z. B. körperlich, psychisch, emotional, etc.) zu reduzieren oder sich aufgrund der Komplexität von Sexualität in Beliebigkeit zu verlieren. Eine Definition, die diese Gefahren zu umgehen versucht, stammt von der Weltgesundheitsorganisation (Weltgesundheitsorganisation, 2006, S. 5), hier in der Übersetzung des WHO-Regionalbüros für Europa und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung:

„Sexualität bezieht sich auf einen zentralen Aspekt des Menschseins über die gesamte Lebensspanne hinweg, der das biologische Geschlecht, die Geschlechtsidentität, die Geschlechterrolle, sexuelle Orientierung, Lust, Erotik, Intimität und Fortpflanzung einschließt. Sie wird erfahren und drückt sich aus in Gedanken, Fantasien, Wünschen, Überzeugungen, Einstellungen, Werten, Verhaltensmustern, Praktiken, Rollen und Beziehungen. Während Sexualität all diese Aspekte beinhaltet, werden nicht alle ihre Dimensionen jederzeit erfahren oder ausgedrückt. Sexualität wird beeinflusst durch das Zusammenwirken biologischer, psychologischer, sozialer, wirtschaftlicher, politischer, ethischer, rechtlicher, religiöser und spiritueller Faktoren“ (Weltgesundheitsorganisation - Regionalbüro Europa & Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung [BZgA], 2011, S. 18).

Ergänzt werden könnte diese Definition mit Ortlund (2020, S. 35) um den Hinweis, dass Sexualität nicht ausschließlich positiv ist, sondern auch negativ erfahrbare Ausdrucksformen kennt,

die mit Ausbeutung, Gewalt und Übergriffigkeit in Verbindung stehen. Diese ‚Schattenseite‘ der Sexualität ist in Bezug auf Menschen mit Körperbehinderung vor dem Hintergrund häufig erhöhter Abhängigkeit von anderen Menschen stets im Hinterkopf zu behalten.

Deutlich wird aus der Definition der WHO zum einen die bedeutende Rolle des Körpers, aber zum anderen auch, dass Sexualität nicht ausschließlich etwas Körperliches ist. Dementsprechend haben körperliche Schädigungen nicht zwangsläufig Auswirkungen auf die Sexualität von Menschen mit einer Körperbehinderung. Nichtsdestotrotz sind häufig Beeinträchtigungen der sexuellen Funktion, Aktivität und/oder Teilhabe als Aspekte von Körperbehinderung zu beobachten.

Beispielsweise *können* Schädigungen von Gehirn und Rückenmark das sexuelle Empfinden oder die sexuelle Funktion der Erektion oder Sekretbildung beeinträchtigen oder Schädigungen von Muskulatur und Knochengestüt die Beweglichkeit und Kraft für sexuelle Aktivitäten herabsetzen (Ortland, 2008, S. 24 ff.). Weitere Einschränkungen der sexuellen Aktivität können durch Pflege- und Assistenzbedarf und fehlende Rückzugsmöglichkeiten bzw. enge Betreuung in Institutionen der Behindertenhilfe und Schulen erfolgen, wenn dadurch in die Intimsphäre eingedrungen wird und autonome und/oder private sexuelle Beziehungen und Verhaltensweisen nicht gelebt werden können. Die sexuelle Teilhabe kann dadurch eingeschränkt sein, dass Menschen mit Körperbehinderung als asexuelle und/oder geschlechtslose Wesen angesehen werden (Ortland, 2020, S. 24 f.). Denkbar ist auch, dass ihnen in Folge von tatsächlichen oder zugeschriebenen Beeinträchtigungen die Fähigkeit zur Übernahme der Elternrolle abgesprochen wird. Häufig ist auch die sexuelle Entwicklung, die Grundlage und Rahmenbedingung für sexuelle Aktivität und Teilhabe ist, beeinflusst. So können z. B. im ersten Lebensjahr Bezugspersonen Schwierigkeiten haben, eine liebevolle, den Körper ihres Kindes annehmende Beziehung aufzubauen, körperliche Einschränkungen können das Erkunden des eigenen Körpers im zweiten Lebensjahr erschweren und das Angewiesen sein auf Pflege kann die Entwicklung des Schamgefühls beeinflussen (Ortland, 2020, S. 69 ff.). Zusammenfassend benennen Bergeest und Boenisch (2019, S. 240) Orientierungslosigkeit (Schwierigkeiten, *„basalen persönlichen psychosexuellen Mustern zu folgen und später stabile Partnerschaften und Liebesbeziehungen aufzubauen“* (2019, S. 240)) und Sprachlosigkeit (Tabuisierung und Verleugnung von Sexualität und Körperbehinderung in Gesellschaft, Schule, Beziehungen) als Risiken für die sexuelle Entwicklung von Menschen mit Körperbehinderungen. Wichtig zu betonen ist, dass all diese Faktoren Einfluss nehmen können, aber nicht müssen:

„Für die potentiellen Probleme [...] gilt [...], dass es sich nicht [‘nicht‘ im Original kursiv hervorgehoben] um Kausalzusammenhänge handelt. Aus einer körperlichen Schädigung resultieren in der Regel veränderte Erfahrungen, aber nicht zwangsläufig eine er-

schwerte oder besondere sexuelle Entwicklung, da die subjektive Bewertung der Erfahrungen eine große inter- und intraindividuelle Varianz zulässt. Grundsätzlich hat jeder Mensch die Möglichkeit, auf der Grundlage seiner/ihrer sexuellen Entwicklung zu einer individuell befriedigenden Sexualität zu finden – sofern die Lebensbedingungen des Umfelds dies zulassen“ (Ortland, 2020, S. 116).

Zum Beispiel berichten Menschen, die aufgrund einer körperlichen Schädigung keine genitale Sexualität (er)leben können, von einem von den gängigen Vorstellungen abweichendem, aber nichtsdestotrotz befriedigenden sexuellem Erleben. Ein Paar mit → Infantiler Cerebralparese (ICP) schildert in einem Interview: *„Ronja: ‚Wenn du dich dem anderen ganz hingibst, ganz offen bist, dann kann eine Berührung mit den Fingerkuppen schon...‘ Matthias: ‚... sein wie ein Orgasmus. Das haben wir beide schon so erlebt‘ [Wörtliche Rede im Original kursiv hervorgehoben]“ (Schabert, 2008, S. 124 f.).* Körperbehinderungen können also zu ganz individuellen Entfaltungen in der sexuellen Entwicklung oder im sexuellen Erleben führen. Sexualität ist aber auch bei Menschen mit Körperbehinderungen so individuell und (un)befriedigend, wie sie es bei jedem anderen Menschen auch sein kann. Per se von einer behinderten oder gar fehlenden Sexualität zu sprechen wäre falsch. Mögliche individuelle Aspekte der sexuellen Entwicklung und der Sexualität als Teil einer Körperbehinderung und insbesondere im Zusammenhang mit der körperlichen Schädigung sollten stets berücksichtigt werden.

16.2 Sexualität und Schule im Kontext des FS KME

Sexualität und Schule sind unmittelbar verbunden im Bereich der Sexualerziehung, einer fächerübergreifenden Aufgabe aller Schulformen. Diese findet sowohl intendiert (als ‚Sexualkunde‘, etc.) als auch situativ bzw. immanent, d. h. in alltäglichen Situationen explizit und implizit statt. Neben den allgemeinen Zielen schulischer Sexualerziehung werden spezifische Ziele für Schülerinnen und Schüler im FS KME gesehen. Es geht um die *„Auseinandersetzung mit der eigenen körperbehinderten Existenz, mit Wünschen, Zielen und sozialen Beziehungen[; die] (Wieder)Entdeckung des eigenen – behandelten und ‚enteigneten‘ – Körpers in seiner lustvollen, sinnlichen Existenz[; die] Wahrnehmung der Sexualität als Lebensenergie (von Spannung/Entspannung) [und die] Entwicklung partnerschaftlicher Rollenmuster und psychosexueller Identität“* (Bergeest & Boenisch, 2019, S. 348), die in intendierter, aber vor allem situativer/immanenter Sexualerziehung verfolgt werden sollten. Bei letzterer spielen im Kontext des FS KME insbesondere die Pflegesituation und immer wiederkehrende Fragen von Nähe und Distanz eine bedeutende Rolle. Auf diese Punkte wird im Folgenden näher eingegangen, ebenso auf Fragen der Prävention und Intervention von sexueller Gewalt vor dem Hintergrund einer häufig erhöhten sozialen Abhängigkeit als Teil einer Körperbehinderung.

16.2.1 Intendierte Sexualerziehung

Es gibt, wie dargestellt, keine körperbehinderungsspezifische Sexualität – analog dazu existiert kein (körper-)behinderungsspezifischer Sexualerziehungsunterricht. Es bedarf der Berücksichtigung gewisser Aspekte innerhalb einer allgemeinen Sexualerziehung. Bergeest und Boenisch (2019, S. 349) benennen die Überwindung der o. g. Sprach- und Orientierungslosigkeit auf Seiten der Betroffenen und der Pädagoginnen und Pädagogen als wichtiges Grundelement schulischer Sexualerziehung im Kontext des FS KME; die beispielhafte Aufschlüsselung der dafür nötigen kommunikativen Transparenz (u. a. sinnlicher Umgang mit dem eigenen Körper; Auseinandersetzung mit der Schädigung; Informationen über Körper und Behinderungen, Geschlechtsteile, Masturbation; Ausdruck von Grundemotionen) verdeutlicht, dass es keine spezifischen Themen oder Herangehensweisen gibt, sondern gängige Themen der Sexualerziehung ggf. individueller und spezifischer Schwerpunktsetzung bedürfen. Letztlich braucht es für die intendierte Sexualerziehung im Kontext des FS KME einer Offenheit und Flexibilität, wie sie für jede Heterogenität im Kontext der Sexualerziehung notwendig ist: *„Individuelle Behinderungserfahrungen sind für den sexualerzieherischen Prozess genauso trennend oder verbindend wie z. B. das unterschiedliche Alter, verschiedene sexuelle Orientierungen, der kulturelle Hintergrund, religiöse Normen und Werte, das Erleben von Körperlichkeit und Nacktheit in der Familie und ihrer persönlichen Bedeutung“* (Ortland, 2020, S. 188). Entsprechend sind individuelle körperliche oder kognitive Voraussetzungen ein Merkmal unter vielen. Wissen über die sexuelle Entwicklung im Kindes- und Jugendalter und damit verbunden Kenntnisse über ggf. vorliegende Entwicklungsbesonderheiten oder -schwierigkeiten der Schülerinnen und Schüler sind dafür von Bedeutung. Zum Beispiel wäre eine Sexualität, die sich ausschließlich an der gesellschaftlichen Norm der genital erlebten körperlichen Sexualität orientiert, exkludierend für Jugendliche, die im Zusammenhang mit ihrer Körperbehinderung über eine anders erlebte Sexualität verfügen.

Fallbeispiel Larissa:

Im Zusammenhang mit der → Spina bifida kann Larissa in der unteren Körperhälfte und somit mutmaßlich auch im Intimbereich nur wenig empfinden, was sich möglicherweise auch auf ihr Erleben sexueller Lust und die Ausübung des sexuellen Aktes auswirkt. Vor diesem Hintergrund plant die Lehrerin den Sexualerziehungs-Unterricht offen in Hinblick auf die Auseinandersetzung mit dem Geschlechtsverkehr, indem sie eine ausschließliche Fokussierung auf den durch Stimulation der primären Geschlechtsorgane erlebten Orgasmus vermeidet und die Vielfältigkeit sexuellen Erlebens und des sexuellen Aktes thematisiert. Da Larissa und ihre Sexualität nicht zum Gegenstand des Unterrichts werden soll und die Lehrerin nur Vermutungen hinsichtlich Larissas körperlichen Bedingungen hat, bietet die Lehrerin diese Informationen allgemein für die gesamte Klasse an, so dass alle Schülerinnen und Schüler hierdurch einen offenen Umgang mit der Vielfalt sexuellen (Er-)Lebens kennenlernen und es wahrscheinlicher ist, dass sie ihre persönliche körperliche Sexualität unabhängig vermeintlicher Normen entdecken.

Für Schülerinnen und Schüler im Bildungsgang Geistige Entwicklung ist eine Ausrichtung des Unterrichts sowohl am Lebensalter (keine kindliche Gestaltung für Jugendliche) als auch am Entwicklungsalter notwendig. Eine Bandbreite von Darstellungen und Inhalten ermöglicht Anknüpfungspunkte für alle Schülerinnen und Schüler und nimmt keine Normsetzung vor. So wäre bspw. eine Berücksichtigung von Jugendlichen mit Behinderung bei bildlichen Darstellungen oder von besonderen Wohnformen und ihren Möglichkeiten der Privatsphäre bedenkenswert. Eine zunehmende Beachtung von Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf im FS KME und ggf. im Bildungsgang Geistige Entwicklung bei Gestaltung, Inhalt und/oder Niveau von Unterrichtsmaterialien ist aktuell auch zu verzeichnen. Ausgehend von einer Reflexion der eigenen Sexualität (siehe hierzu Ortland (2008, S. 144)) ist eine Offenheit für die Vielfältigkeit der Sexualität anderer Menschen notwendig, um alle Schülerinnen und Schüler zu erreichen und keine einengenden und/oder ausschließenden Normsetzungen zu betreiben. Diese Offenheit ist auch dort wichtig, wo genügend Raum geschaffen wird für die zum Teil sehr individuellen Fragen und Bedürfnisse, die Schülerinnen und Schüler in Bezug auf ihre Möglichkeiten des Sexuallebens haben. Hier sind Lehrkräfte notwendig, die im Rahmen einer adäquaten Lehrkräfte-Lernenden-Beziehung authentische Gesprächspartner und -partnerinnen sind, die auch ihre Grenzen des Verstehens, Nachempfindens und Helfens sehen und formulieren und ggf. an weitere Ansprechpartner/-innen (z. B. Selbsthilfeverbände oder Sexualitäts-Beratungsstellen wie „pro familia“) verweisen können. Erschwerend kann es sein, dass viele Unterrichtsprinzipien, die den FS KME und/oder den Bildungsgang Geistige Entwicklung prägen, im Kontext von Sexualerziehung nicht ohne Weiteres vollständig verwirklicht werden können: eine starke Handlungsorientierung, ein hohes

Maß an Anschaulichkeit, ein möglichst deutlicher Realitätsbezug können in gewissen Bereichen der Sexualerziehung nicht analog zu ihrer Verwirklichung bei anderen Themen genutzt werden. Hier sind sorgfältige Überlegungen im Vorfeld nötig, wie die (Scham-)Grenzen und Konventionen berücksichtigt und respektiert, aber gleichzeitig ein Unterricht ermöglicht werden kann, der nicht zu sehr theoretisch und abstrakt ist. Intendierte Sexualerziehung bietet Schülerinnen und Schülern vielfältige Anknüpfungspunkte für die Auseinandersetzung mit der eigenen Behinderung; Lehrkräfte sollten sich bewusst sein, dass diese Prozesse im Rahmen der Sexualerziehung auch ohne entsprechende Intention angestoßen werden können. In Kooperation mit einem weiteren fächerübergreifenden Prinzip, der Medienerziehung, sollten Chancen und Risiken von Internetsexualität (Pornografie, Sexshops, (Sex-)Kontakte, Sexu-
 aufklärung, sexuelle Subkulturen und sexuelle Dienstleistungen) erörtert werden, die für Menschen mit Körperbehinderungen in größerem Maße zum Tragen kommen als für andere Menschen (Stöhr et al., 2019): Internetsexualität bietet gerade Menschen mit Körperbehinderungen die Überwindung von sozialer Isolation, das Kennenlernen und Ausprobieren von Anteilen der Sexualität oder auch das sexuelle Leben, ohne dass das Merkmal Behinderung im Vordergrund steht; aber gerade auch die Risiken wie der Vermeidung „realer“ zwischenmenschlicher (sexueller) Kontakte, süchtige Entwicklungen oder der Missbrauch von (vermeintlichen) Vertrauensverhältnissen können für Menschen mit Körperbehinderung umso größer sein. Sexualerziehung, in Kooperation mit Medienerziehung, sollte auf diese spezifischen Möglichkeiten, Bedürfnisse und Risiken von und für Menschen mit Körperbehinderungen frühzeitig und wiederholend eingehen (Stöhr et al., 2019).

Eine Schule, die einen differenzsensiblen Sexualunterricht ermöglichen möchte, sollte unter Beteiligung aller schulischen Akteure – Lehrkräfte, Eltern, Schülerinnen und Schüler – und in Zusammenarbeit mit allen externen Kooperationspartnerinnen eine stetige Reflexion der schulischen Gegebenheiten und Kompetenzerweiterung aller anstreben. Hierzu gehört insbesondere die Entwicklung eines integrierten schulinternen Gesamtkonzeptes und Spiralcurriculums für die Sexualerziehung. Anregungen hierfür in Hinblick auf die besondere Situation von Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf (im FS KME) macht Ortland (2020, S. 187 ff.) unter dem Namen „Kompetente, integrierende Sexualpädagogik“ (KiS). Ein solcher Ansatz berücksichtigt über die intendierte Sexualerziehung hinaus auch weitere Felder, wie z. B. die situative Sexualerziehung.

16.2.2 Situative Sexualerziehung

Neben der intendierten Sexualerziehung gibt es die situative, z. T. unbewusste Sexualerziehung. Hier erfahren Kinder und Jugendliche etwas über von Erwachsenen geteilte Ansichten, Gedanken, Meinungen, Bewertungen, etc. im Kontext von Sexualität. Im FS KME ist stets zu

reflektieren, inwieweit z. B. hinsichtlich Körperbild, Beziehungen, Sexualleben, Lebensentwürfen, etc. – ggf. unbewusst und/oder ungewollt – Präferenzen oder Vorstellungen vorgelebt, vermittelt oder weitergegeben werden, die Schülerinnen oder Schülern unmöglich sind oder von ihnen gewählte Varianten in ein negatives Licht stellen. Prägnantes Beispiel für situative Sexualerziehung im FS KME ist die immer wieder zu beobachtende Unterbindung von Zärtlichkeiten in Paar-Beziehungen; diese geht i. d. R. hervor aus der Sorge, dass Schülerinnen und Schüler, vor allem im Bildungsgang Geistige Entwicklung, ‚nicht aufpassen‘ oder ‚zu weit gehen‘, weshalb prophylaktisch auch normale Zärtlichkeiten einer jugendlichen Beziehung unterbunden werden. Dies mag in Einzelfällen auch notwendig oder nicht anders möglich sein, jedoch ist immer zu bedenken, dass hier situativ vermittelt (und z. T. auch davon beeinflusst sein) wird, dass ‚körperbehinderte Zärtlichkeit‘ nicht gut oder erwünscht ist oder Menschen mit Körperbehinderungen keine Beziehungen führen oder Sexualität leben sollen und/oder können. Im Sinne des → Normalisierungsprinzips sollten Jugendliche mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf im FS KME selbstverständlich dieselben Möglichkeiten der Paar-Beziehung haben wie alle anderen Jugendlichen auch, zumal an Förderschulen mit dem FS KME aufgrund des Ganztags schulbetriebs und des großen Einzugsgebiets die Schule häufig der einzige Ort ist, an dem ein Paar seine Beziehung tatsächlich leben kann.

Im FS KME treten häufig Situationen auf, die von großer körperlicher Nähe zwischen den Beteiligten gekennzeichnet sind und die somit in einem starken Spannungsfeld mit Sexualität stehen. Sie bieten somit reichlich Potential für ungeplante, situative Sexualerziehung. Aufgrund seiner Wichtigkeit, auch über die situative Sexualerziehung hinaus, wird das Feld von Pflege, Unterstützung und Körpernähe im Folgenden eingehender betrachtet.

16.2.3 Pflege und Nähe

Der FS KME ist aus pädagogischen, pflegerischen, therapeutischen oder rein pragmatischen Gründen (z. B. Hilfe beim Transfer) immer wieder gekennzeichnet von einer großen physischen Nähe zwischen Schülerinnen und Schülern sowie Lehrkräften und weiteren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Dies beginnt bei häufigen Hilfestellungen und Unterstützungen bei Transfers oder dem gemeinsamen Bedienen einer Kommunikationshilfe über Förderangebote wie → Basale Stimulation oder → Basale Kommunikation sowie therapeutischen Interventionen bis hin zu Unterstützung beim Umziehen im Schwimmbad und Pflegesituationen. So sind teilweise auch Situationen mit starker Körpernähe zwischen Schülerinnen und Schülern sowie Schulmitarbeiterinnen und -mitarbeitern, die außerhalb des Förderschwerpunkts im Feld Schule zumindest unangemessen wären, im Kontext des FS KME notwendig und auch förderlich. Es bedarf insbesondere bei den mitarbeitenden Personen aber ein Bewusstsein für diese

Besonderheit, um ihre Notwendigkeit, ihre Auswirkungen und Gestaltung beständig zu reflektieren. Unter anderem neue Kolleginnen und Kollegen, fachfremde Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie (ungelernte) Schulbegleiter und Schulbegleiterinnen sollten hierbei (regelmäßige) fachliche Begleitung zur Sicherung der adäquaten Pflegesituation erhalten. Wenn in Pflegesituationen der Intimbereich noch nicht wieder bekleidet werden kann, dort aber aktuell keine pflegerische Tätigkeit vorgenommen wird, sollte er zur Respektierung der Intimsphäre oder auch dem Erhalt oder Aufbau eines gesellschaftlich angemessenen Schamgefühls bedeckt werden; auch bei wiederkehrender Hilfestellung beim Transfer vom Rollstuhl auf den Stuhl am Arbeitsplatz sollte vor dem notwendigen Griff an die Innenseite des Oberschenkels dieser zumindest angekündigt werden oder, wenn möglich, um Erlaubnis gebeten werden. Wenn z. B. aus Gründen der Aufsicht bei starker Epilepsie oder aufgrund notwendiger Unterstützung beim Umkleiden vor dem Schwimmen Mitarbeiterinnen oder Mitarbeiter in den Umkleideräumen der Schülerinnen oder Schüler anwesend sein müssen, ist stets zu reflektieren, ob diese Situationen auf das nötigste Maß beschränkt sind. All diese Situationen können einen starken Einfluss auf die Sexualität von Kindern und Jugendlichen haben: Sie lernen etwas über den Respekt, der ihrer Intimsphäre entgegen gebracht wird und werden sollte, sie entwickeln (k)ein Schamgefühl, erleben (Ohn-)Macht über ihren Körper und wer was damit anstellen kann und darf, erfahren etwas über die angemessene Distanz zwischen Erwachsenen und Kindern oder Jugendlichen oder registrieren kleinste, negativ gefärbte Reaktionen auf ihr Erscheinungsbild, um nur einige Aspekte der situativen Sexualerziehung in körpernahen Situationen zu nennen. Wo es möglich ist, sollte mit den Schülerinnen und Schülern in Hinblick auf ihren Schutz und aber auch gesellschaftlichen Konventionen entsprechendes Verhalten idealerweise gemeinsam reflektiert werden, nämlich mit dem Blick darauf, dass im schulischen Kontext gewisse Vorgehensweisen, Konstellationen oder Bedingungen situativ notwendig und in Ordnung sind, diese Verhältnisse von Nähe und Distanz aber nicht ohne weiteres auf andere inner- und vor allem außerschulische Situationen übertragbar sind.

Insbesondere der Bereich der Pflege ist in Bezug auf die situative Sexualerziehung von großer Relevanz. Neben dem bereits erwähnten Einfluss auf Schamgefühl und Intimsphäre können Pflegesituationen Einfluss auf das Verhältnis zum eigenen Körper haben, wenn bspw. der Körper gewissermaßen als Objekt des Gegenübers und dadurch als enteignet wahrgenommen wird oder den Kindern und Jugendlichen erschwert ist, zwischen professioneller und persönlicher Zuwendung oder Förderung und sexueller Stimulation zu unterscheiden (Ortland, 2005, S. 133; Ortland, 2020, S. 234 ff.). Aber auch auf Seite der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter können gewisse Aspekte der körpernahen (Pflege-)Situationen durchaus auch unerwünschte Auswirkungen haben. Diese sollten nicht verdrängt, sondern sich bewusst gemacht werden, um einen Umgang zu finden, der für die Schülerin oder den Schüler, den Mitarbeiter oder die

Mitarbeiterin sowie das System Schule gangbar ist. Weitere Aspekte, die helfen können, Pflegesituationen in sexueller Hinsicht zu entproblematisieren sind eine gleichgeschlechtliche Pflege, eine längerfristig konstante Pflegende-Gepflegten-Beziehung und möglichst störungsfreie Pflegesituationen mit ausreichend Zeit (Ortland, 2020, S. 239). Dies betrifft dann auch das Hinterfragen des häufigen Einsatzes von un- oder angelernten Kräften in der Pflege wie Bundesfreiwilligendienstleistende oder Personen im Freiwilligen Sozialen Jahr. Eine hohe Selbstreflexion ist insbesondere für sexualisierte Anteile in Pflegesituationen wichtig. So berichteten fast 75 % der befragten Lehrkräfte an Förderschulen für den FS KME, dass ihnen im Rahmen der Begleitung von Schülerinnen und Schülern bei Toilettengängen oder der Pflege im urogenitalen Bereich sexualisiertes Verhalten seitens der Schülerinnen und Schüler begegnet ist (Ortland, 2005, S. 118). Die häufigsten Reaktions- und Umgangsweisen waren das Eingreifen und Beenden der Pflegesituation (53,7 %; Mehrfachnennungen waren möglich) oder das Ignorieren und Fortfahren mit der Pflege (49,4 %), was beides mit einer Ablehnung der Sexualisierung der Pflegesituation einhergeht. Dies sind vor dem Hintergrund der Wahrung eigener Grenzen und Möglichkeiten der Mitarbeitenden angemessene Reaktionen. Sie können den Schülerinnen und Schülern – zumal die Pflegesituation häufig eine der wenigen Möglichkeiten darstellt, den eigenen Genitalbereich zu berühren – aber auch vermitteln, dass entsprechende Erkundungen oder Stimulationen „schlecht“ sind. Die dritthäufigst genannte Umgangsweise zeigt daneben eine weitere Möglichkeit: 37,2 % der Lehrkräfte gaben an, der Schülerin oder dem Schüler Zeit gegeben und sich zurückgezogen zu haben (Ortland, 2005, S. 119). Eine Selbstreflexion der Pflegenden, wenn möglich Absprachen und Vereinbarungen mit dem Schüler oder der Schülerin und ein gemeinsames Besprechen und im Idealfall einheitliches Vorgehen im Team sind in diesem Zusammenhang von Bedeutung, insbesondere auch vor dem Hintergrund des erhöhten Risikos der Schülerinnen und Schüler, Opfer sexueller Gewalt zu werden.

16.2.4 Sexuelle Gewalt

Sexuelle Gewalt wird hier verstanden als *„jede bewusste, nicht zufällige, nicht zwangsläufig physisch, aber immer auch psychisch gewaltsame, mit und / oder ohne Körperkontakt einhergehende, kulturell mit Sexualität in Verbindung gebrachte Handlung an, vor oder mit einer Person, zu der diese Person ihr Einverständnis nicht gibt oder aus verschiedenen Gründen nicht geben kann“* (Baumann, 2014, S. 11), i. d. R. basierend auf Macht- und Abhängigkeitsverhältnissen und zur Befriedigung von sexuellen, aber vor allem nicht-sexuellen Bedürfnissen (ebd.). Laut repräsentativen Studien sind je nach Definitionsweite bis zu 18,1 % der weiblichen und 7,3 % der männlichen Befragten von sexueller Gewalt in Kindheit und Jugend betroffen, wobei von einem deutlich größeren Dunkelfeld auszugehen ist (Baumann, 2014, S. 12 f.).

Menschen mit Behinderungen sind in weitaus größerem Maße dem Risiko sexueller Gewalt ausgesetzt (Basile et al., 2016; Bundschuh, 2010), da i. d. R. das Ausnutzen und Erleben von Macht Hintergrund sexueller Gewalt sind. So wird von einem doppelt (Körperbehinderung) und vier Mal (geistige Behinderung) so großem Risiko ausgegangen (AMYNA e. V. - Institut zur Prävention von sexuellem Missbrauch, 2011, S. 29 f.) und retrospektiv berichten 34 % der befragten körper-/mehrfachbehinderten Frauen, in Kindheit und Jugend Opfer sexueller Gewalt geworden zu sein (Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend, 2013). Es wird deutlich, dass insbesondere Kinder und Jugendliche mit Behinderung einem beträchtlichen Risiko ausgesetzt sind, Opfer sexueller Gewalt zu werden; Schulen sind häufig Orte sexueller Gewalt sowie – insbesondere Förderschulen – Orte, an denen Verdachtsmomente außerschulischer sexueller Gewalt wahrgenommen werden (Deutsches Jugendinstitut e. V., 2011). Sie müssen, nicht zuletzt als ein Lebensmittelpunkt vieler Schülerinnen und Schüler, ein Ort der Wachsamkeit sein, der bei Prävention und Intervention sexueller Gewalt mitwirkt. Insbesondere Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf im FS KME und ggf. zusätzlich im FS GG sind dabei einem stark erhöhten Risiko ausgesetzt: Motorische und/oder kommunikative Einschränkungen machen sie zu ‚einfacheren‘ Opfern, die bereits erwähnte größere Körpernähe und z. T. den Intimbereich, aber i. d. R. stets den Körper betreffende oder einbeziehende 1-zu-1-Situationen stellen Risikofaktoren dar. Gerade in diesen Situationen fällt es Personen, die der Meinung sind, sexuelle Gewalt beobachtet zu haben, schwer, diese zu benennen, da ein Unterscheiden von notwendigen und gewaltvollen Handlungen nicht immer klar möglich ist. Eine umfassende Wachsamkeit bedeutet aber ebenso, auch die Schülerinnen und Schüler als potenziell (unbewusst) Ausübende sexueller Gewalt in Betracht zu ziehen.

„Ein täterunfreundliches Umfeld, das entsprechend auch im Zweifelsfall bei der Wahrnehmung von grenzverletzendem Verhalten hilft, ist ein Umfeld das transparent und offen ist. Dies bedeutet ausdrücklich nicht, dass die Intimsphäre in der Pflege weniger geschützt ist; es bedeutet vielmehr, dass klare Regeln und Absprachen bzgl. Pflege und körperliche Nähe von Schülerinnen, Schülern sowie Mitarbeitenden bestehen, diese allen Beteiligten transparent sind und (vermeintliche) Abweichungen bzw. Verletzungen dieser Regeln in einer offenen Kommunikationskultur angesprochen werden können. Dies erfordert natürlich eine die gesamte Mitarbeiter- und idealerweise Schülerschaft einbeziehende konzeptionelle Arbeit, die im Schulprogramm und / oder den Schulregeln verankert werden sollte“ (Baumann, 2014, S. 17). Eine Risikoanalyse und davon ausgehend ein Schutzkonzept, von allen Mitarbeitenden und im Idealfall der Schülerschaft gemeinsam erarbeitet, ist nicht nur für den Kontext der Pflege von großer Wichtigkeit. Nähere Informationen hierzu sind beim Unabhängigen Beauftragten der Bundesregierung für Fragen des sexuellen Kindesmissbrauchs verfügbar oder bei der Kampagne „Schule

gegen sexuelle Gewalt“. Wichtig ist ein Bewusstsein bei allen Mitarbeitenden, dass sexuelle Gewalt ein reales Risiko für Schülerinnen und Schüler (mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf im FS KME) ist und statistisch in jeder Klasse mindestens ein Kind Erfahrungen sexueller Gewalt hat. Da kognitive Barrieren und/oder seit frühester Kindheit gemachte Erfahrungen, dass ihr Körper für Eingriffe anderer Menschen zur Verfügung zu stehen hat, das Erfassen von sexueller Gewalt auf Schülerinnen- und Schülerseite erschwert, kommunikative Einschränkungen das Mitteilen entsprechender Gewalterfahrungen behindern und, wie Amor (2015, S. 48) und Leiersender (2015) beschreiben, mit sexueller Gewalt möglicherweise in Verbindung stehende Verhaltensauffälligkeiten oder -änderungen häufig vorschnell auf die Behinderung zurückgeführt werden, ist insbesondere im Kontext des FS KME eine erhöhte Wachsamkeit auf Seiten der Mitarbeitenden notwendig. Dabei sollte berücksichtigt werden, dass zwar die häufigste Rollenverteilung bei sexueller Gewalt einen männlichen Täter und ein weibliches Opfer darstellt, aber auch andere Geschlechtskonstellationen berücksichtigt werden müssen. Im Hellfeld sind bis zu 10 % aller Jungen Opfer sexueller Gewalt (Amor, 2015, S. 40; Bange, 2007, S. 31 f.), wobei von einem viel größeren Dunkelfeld auszugehen ist (Rieske et al., 2018, S. 6 ff.). Der Anteil von Frauen an allen Täterinnen und Tätern ist bei 10 - 15 % (Kavemann & Braun, 2002, S. 122) zu vermuten, bezogen auf männliche Opfer gar bei knapp 20 % (Bergmann, 2011, S. 48). Aufgrund der Annahme, dass der Täterinnenanteil umso größer ist, je größer auch der Anteil weiblicher Beschäftigter ist (Finkelhor et al., 1988), sollten männliche Opfer und weibliche Täterinnen gerade im von entsprechenden Geschlechterverhältnissen² geprägten Feld der sonderpädagogischen Unterstützung (im FS KME) bewusst sein (Baumann, 2014, S. 18).

² In Nordrhein-Westfalen waren im Schuljahr 2017/18 63 % aller Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf im Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung männlich. 72,6 % aller Lehrkräfte und sogar 77,2 % aller Lehrkräfte mit sonderpädagogischem Lehramt in Nordrhein-Westfalen waren im selben Schuljahr weiblich (eigene Berechnungen auf Basis von Statistisches Bundesamt (2018, 223, 229 & 733)).

17 Freizeit

Ingo Bosse

17.1 Freizeit von Heranwachsenden mit Körperbehinderung:

Spezifisches und Unspezifisches

Gestaltete Freizeit ist ein Thema für Schule. Dies zeigt sich nicht nur im gebundenen und im Offenen Ganztage. Gestaltete Freizeit hat in Schule Einzug gehalten in den unterschiedlichsten Formen und aus den unterschiedlichsten Bereichen: Sport, Kunst, Musik, Tanz, Theater usw. Nicht wenige Schulen pflegen Kooperationen, nutzen Förderprogramme wie beispielsweise „Kultur und Schule“ oder „Kinder zum Olymp“. Für den Förderschwerpunkt KME und damit für die pädagogische Professionalität hat das Thema eine besondere Relevanz: Schülerinnen und Schüler mit Körperbehinderungen benötigen einen erhöhten zeitlichen Aufwand für die alltägliche Versorgung. Für sie steht daher weniger disponible Zeit, also von Arbeit und anderen Verpflichtungen befreite Zeit, zur Verfügung, in der sie sich frei entfalten können. Ein erhöhter Zeitaufwand wird häufig benötigt für Hygiene- und Gesundheitsmaßnahmen, Nahrungszubereitung, Essen, Mobilität sowie auf Grund ständiger Behandlungserfordernisse für Rehabilitationsmaßnahmen. Auch fehlende Freizeitangebote und Probleme diese zu erreichen, stellen Erschwernisse der Freizeitgestaltung für Schülerinnen und Schüler im Förderschwerpunkt KME dar (Bergeest & Boenisch, 2019, S. 363). Sie benötigen häufig Unterstützung und Begleitung, damit einhergehend ist oftmals ihre Selbstbestimmung eingeschränkt. Eine weitere Herausforderung besteht darin, dass Freizeitgewohnheiten und Freizeitinteressen zum Teil wenig ausgebildet sind. Menschen mit Behinderungen gestalten ihre Freizeit häufiger allein, vor allem bei komplexen Behinderungen. Befragungen haben deutlich gemacht, dass viele Menschen mit Behinderungen unzufrieden mit der Verfügbarkeit von passenden Freizeitangeboten sind. Es besteht der Wunsch nach mehr Autonomie, Partizipation und vor allem inklusiven Freizeitangeboten (Bundesministerium für Arbeit und Soziales [BMAS], 2013; Markowetz, 2006).

Gleichzeitig ist es selbstverständlich, dass ein möglichst selbstständig gestaltetes Leben mit einer schweren körperlichen Beeinträchtigung inmitten unserer Gesellschaft natürlich alle relevanten Aspekte umfasst, die notwendig zu bearbeiten wären (z. B. Barrierefreiheit, Wohnen, Arbeit, Mobilität und Freizeitgestaltung, Partnerschaft, Sexualität, Kommunikation, Gesundheitswesen und vieles mehr) (Lelgemann, 2015, S. 625).

Wenn Inklusion ernst gemeint wird, können Lernen, Freizeit, Arbeit und Wohnen nicht isoliert betrachtet werden. Neue Kontakte entstehen neben der Schule vor allem im Freizeitbereich,

in dem die Erholung und Freude an erster Stelle stehen (Hinz, 2014). Aus den wenigen bisher durchgeführten Studien lässt sich die Tendenz ablesen, dass Heranwachsende mit Behinderungen vorwiegend an Ferienfreizeiten und weniger an Angeboten der Jugendhilfe und -verbände teilnehmen. *„Das kann dadurch erklärt werden, dass eine weiterhin vorherrschende separierende Beschulung sowie längere Fahrtzeiten und Therapieangebote im Nachmittagsbereich verantwortlich sind für wenig Kontaktmöglichkeiten und Freundschaften zu Kindern und Jugendlichen ohne Behinderungen“* (Bosse & Westermann, 2015, S. 578 f.). In der Schule geht es darum, die individuellen Freizeitbedürfnisse bewusst zu machen, Gemeinsamkeiten zwischen behinderten und nicht behinderten Kindern im Bereich Freizeit zu fördern, über Angebote zu informieren und die Auseinandersetzung mit der eigenen Behinderung und damit eine stabile Identitätsbildung zu fördern (siehe auch ‚Auseinandersetzung mit (der eigenen) Behinderung – Impulse für die Schule‘).

17.1.1 Individuelles Freizeitverhalten

Freizeitbedürfnisse und Freizeitinteressen von Schülerinnen und Schülern im Förderschwerpunkt KME sind grundsätzlich vergleichbar mit denen ihrer Mitschülerinnen und Mitschüler (Bergeest & Boenisch, 2019). Heranwachsende mit körperlich-motorischen Beeinträchtigungen haben vergleichbare Interessen wie Gleichaltrige ohne Behinderung. Bei der Untersuchung ihrer Partizipation an organisierter Freizeit wurde aber deutlich, dass die Aktivitäten eine geringere Diversität und Intensität aufweisen. Es werden häufiger passive Aktivitäten zur Entspannung (wie z. B. fernsehen) genutzt und weniger soziale Aktivitäten. Zugleich werden inklusive Freizeitaktivitäten, wie z. B. Ferienfreizeiten oder Kulturveranstaltungen sehr genossen (King et al., 2010; Longo et al., 2013). Das Freizeitverhalten aller Menschen wird von Lebensalter, Geschlecht, Wohnort, sozio-ökonomischer Herkunft sowie sozialem Netzwerk und Angebot beeinflusst. Bei Kindern und Jugendlichen sind zudem die Schulform, das Ausmaß und die Qualität personeller und materieller Hilfen sowie der Zeitfaktor von Bedeutung. Bei der Förderung der Entwicklung eigener Fähigkeiten zur Freizeitgestaltung besteht die Gefahr, dass Freizeitaktivitäten unter medizinisch-therapeutischen Aspekten betrachtet werden (Buttimer & Tierney, 2005). Reiten wird zu Reittherapie, Musikgenuss wird zur Musiktherapie, usw. (Bosse & Westermann, 2015, S. 577). Studien zu institutionalisierten Ferienangeboten für Heranwachsende mit sogenannter geistiger Behinderung weisen auf deren geringe Ausbildung von Freizeitgewohnheiten und -interessen hin (Longo et al., 2013).

Obwohl es immer mehr Initiativen zu inklusiven Freizeitangeboten gibt, ist das Zusammenleben in Peergruppen immer noch keine Selbstverständlichkeit. Junge Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen nutzen vor allem Angebote in räumlicher Nähe zum Elternhaus und von

spezifischen Trägern, wie z. B. dem Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen oder Behindertensportverbänden. Jugendverbände öffnen sich derzeit langsam für diesen Aspekt der Jugendarbeit. Eine wirklich inklusive Öffnung ist aber bisher ausgeblieben (Voigts, 2014). Die offene Kinder- und Jugendarbeit könnte wichtige Möglichkeiten für Peer-Kontakte bieten, ist aber bisher ebenso wenig inklusiv entwickelt (Lelgemann, 2016b, S. 219 f.). Peer-Kontakte bedeuten auch, Kontakt zu Heranwachsenden mit denselben oder ähnlichen Behinderungen zu haben. Gerade bei der Inklusion einzelner Schülerinnen bzw. Schüler in einer Klasse oder Schule kommt dem Freizeitbereich hier eine besondere Bedeutung zu.

17.1.2 Barrieren und Benachteiligungen

Für Deutschland macht der Teilhabebericht der Bundesregierung deutlich, dass die selbstbestimmte Gestaltung der eigenen Freizeit und die Teilhabe an Freizeitangeboten weiterhin eingeschränkt oder unmöglich sein können da Freizeitangebote häufig an Orten stattfinden, die nicht erreichbar oder zugänglich oder nutzbar sind. Einen bereits sehr guten Überblick über barrierefreie Orte bietet die Homepage www.wheelmap.org (vgl. auch Sozialhelden e. V.), die ständig weiter ausgebaut wird. Sie ist auch als App erhältlich. Bereits zahlreiche Schulklassen haben sich daran beteiligt, Freizeitangebote auf ihre Barrierefreiheit hin zu testen und diese kriteriengeleitete Bewertung bei Wheelmap anzeigen zu lassen. Der Teilhabebericht weist auch darauf hin, dass Freizeitangebote zu wenig auf die Bedürfnisse von Menschen mit Beeinträchtigungen zugeschnitten sind. Fehlende, nicht oder nur eingeschränkt zugängliche Informationen erschweren den Zugang. Die Kosten von Veranstaltungen und Einrichtungen sowohl für das Ausüben von Hobbys als auch die Notwendigkeit der Unterstützung und Begleitung stellen Barrieren für die selbstbestimmte Freizeitgestaltung dar (Bundesministerium für Arbeit und Soziales [BMAS], 2013). Markowetz stellt als wesentliche Barrieren neben baulichen Barrieren vor allem die Mobilität und Kommunikation sowie nicht zugängliche Informationen zu Freizeitangeboten heraus (Markowetz, 2006). Um Inklusion im Freizeitbereich zu erreichen, müssen Kommunen für behindertengerechte Einrichtungen sorgen. Inklusive Modellprojekte, die von Menschen mit Behinderungen aktiv gewünscht und mitgestaltet werden, können hier Impulse setzen (Markowetz, 2007, S. 338). Einige von ihnen werden in diesem Artikel noch kurz vorgestellt.

Der vorangegangene Abschnitt macht deutlich, dass das Thema Freizeit ein sehr weites Thema ist, welches vielfältige Lebensbereiche umfasst. An dieser Stelle soll der Fokus auf diejenigen Bereiche gelegt werden, welche die größte Relevanz haben und daher Freizeitbildung und -erziehung in Schule maßgeblich prägen. Aspekte von Freizeit, die bereits in anderen Artikeln der Handreichung angesprochen werden, wie z. B. das Potential von Digitalisierung, Assistiven Technologien und Social Media für die inklusive Freizeitgestaltung (Bergeest

& Boenisch, 2019, S. 364), werden an dieser Stelle nicht nochmals aufgegriffen (siehe ‚Assistive Technologien‘ & ‚Mediennutzung‘).

Im Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen wird das Thema in Artikel 30 behandelt.

17.1.3 Teilhabe am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport

„(1) Die Vertragsstaaten anerkennen das Recht von Menschen mit Behinderungen, gleichberechtigt mit anderen am kulturellen Leben teilzunehmen, und treffen alle geeigneten Maßnahmen, um sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderungen

a) Zugang zu kulturellem Material in zugänglichen Formaten haben;

b) Zugang zu Fernsehprogrammen, Filmen, Theatervorstellungen und anderen kulturellen Aktivitäten in zugänglichen Formaten haben;

c) Zugang zu Orten kultureller Darbietungen oder Dienstleistungen [...] haben. [...]

(5) Mit dem Ziel, Menschen mit Behinderungen die gleichberechtigte Teilnahme an Erholungs-, Freizeit- und Sportaktivitäten zu ermöglichen, treffen die Vertragsstaaten geeignete Maßnahmen, [...]“ (Artikel 30 Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen).

Im Folgenden geht es um die wesentlichen Freizeitbereiche, die in Artikel 30 genannt werden, in dem Bewusstsein, dass auch andere Bereiche (z. B. Literatur), die hier aus Platzgründen nicht explizit aufgeführt werden, ebenso für Schulen von Relevanz sind. Als weiterer Bereich wird, auf Grund seiner in den letzten Jahren stark gewachsenen Bedeutung, der Freizeitbereich Digitale Medien und Games thematisiert.

17.2 Kulturelles Leben

Zur Bildung gehört die Auseinandersetzung mit dem eigenen kulturell-gesellschaftlichen Leben und die Integration dieser Aneignung in das eigene Selbst (Klimke, 2016, S. 259). Musik, Tanz, Theater und Malerei sind ureigene Ausdrucksformen des Menschen, die zunächst einmal voraussetzungslos sind. Die Ausdrucksmöglichkeiten, die sich Schülerinnen und Schülern mit dem Förderschwerpunkt KME bieten, sind vielfältig. Das ganzheitlich-elementare Erleben von Kultur im weiten Sinne lässt kreative und emotionale Grundbedürfnisse entfalten und öffnet neue Erfahrungs- und Handlungsräume.

Zugleich sind viele Museen, Theater, Kinos, etc. für Menschen mit Körperbehinderungen weiterhin nicht problemlos zugänglich und nutzbar. Ist die bauliche Barrierefreiheit inzwischen weitestgehend vorhanden, so stellt die inhaltliche Barrierefreiheit Schülerinnen und Schüler mit veränderten Wahrnehmungs- und Verständnisprozessen weiterhin vor große Herausforderungen (Bergeest & Boenisch, 2019, S. 365). Dennoch gibt es immer mehr Institutionen, die sich auch diesen Themen widmen.

17.2.1 Museen

Mit dem Anspruch Kulturstätten inklusiver zu gestalten, haben sich weltbekannte europäische Museen wie z. B. das Museo Thyssen-Bornemisza in Madrid, das Victoria and Albert Museum in London oder das Kunsthistorische Museum in Wien im Projekt „ARCHES“ (Accessible Resources for Cultural Heritage EcoSystems) zusammengeschlossen. Zu dem Verbund gehören darüber hinaus Universitäten und Technologieunternehmen. Finanziell unterstützt wurde das Projekt, bei dem partizipative Forschungsgruppen von Menschen mit Behinderungen wesentliche Entscheidungen trafen, von der Europäischen Union. Aus dem Projekt hervorgegangen sind u. a. Gebärdensprache und tastbare Reliefs, die Erläuterungen zu Kunstwerken liefern, wie auch ein praktischer Ratgeber zur Gestaltung barrierefreier Aktivitäten in Museen (www.arches-project.eu).

In Nordrhein-Westfalen sind die beiden Landschaftsverbände Vorreiter in der Weiterentwicklung des barrierefreien Zugangs zu und der barrierefreien Nutzung von Kulturgütern. Für die Museen des Landschaftsverbands Westfalen Lippe (LWL) sind Barrierefreiheit oder spezielle Führungen für Menschen mit Behinderungen seit Jahren unverzichtbare Elemente für alle Ausstellungen. Der LWL entwickelt immer neue Ideen, damit die Museen für alle Menschen erfahrbar werden. Menschen unabhängig von ihren Handicaps an kulturellen, insbesondere musealen Angeboten zu beteiligen, ist ein Prozess (Arnade & Heiden, 2007). Noch wird kaum ein Haus allen Anforderungen gerecht, auch auf Grund mangelnder finanzieller Möglichkeiten.

17.2.2 Musik

Franz Amrhein formulierte bereits zu Beginn der 1990er Jahre: *„Es ist kein Zweifel, daß Musik zur Atmosphäre einer Schule wesentlich beitragen kann, dass in einer Schule, in der Musik erklingt, in der gesungen, gespielt und getanzt wird, es sich auch leichter lernen lässt, dass Musik die Schule beleben kann, so wie sie uns im Alltag belebt und damit auch fördert“* (Amrhein, 1993, S. 586). Im Unterricht geht es neben der Musikrezeption auch um die Musikproduktion (Merkt, 2016, S. 125 f.). Inzwischen besteht eine langjährige Tradition des inklusiven

Musizieren – innerhalb und außerhalb von Schule und häufig in der Zusammenarbeit von Schulen mit Musikschulen und anderen Musikern. Einige Angebote existieren in Nordrhein-Westfalen bereits seit über 40 Jahren wie z. B. das Modell der städtischen Musikschule Bochum (www.musikschule-bochum.de), aus dem zahlreiche inklusive Bands und Chöre hervorgegangen sind.

Auch für Schülerinnen und Schüler mit komplexen Beeinträchtigungen gehört Musik häufig zum Alltag. Sie reagieren darauf überaus positiv. Aufgabe von Schule ist es, sie an der gesamten Bandbreite der Musikkultur teilhaben zu lassen (Merkt, 2016, S. 125 f.): *„Die Möglichkeit, wählen zu können, ist einer der zentralen Aspekte von Teilhabegerechtigkeit“* (Merkt, 2016, S. 126). Es geht bei der Gestaltung musikalischer Bildung dieser Schülergruppe aber um mehr als das Elementare. Den Begriff hat in der Musikpädagogik Carl Orff wesentlich geprägt. Der Weg ist von der elementaren Musik zum Kunstwerk (Merkt, 2016, S. 134).

Unterrichtsbeispiele aus Förderschulen mit dem FS KME machen deutlich, dass auch anspruchsvolle Musikstücke wie „Die Zauberflöte“, „Hänsel und Gretel“, „Karneval der Tiere“ oder „Peter und der Wolf“ gut unter Einbezug aller Schülerinnen und Schüler umsetzbar sind (Klimke, 2016). Diese Best-Practice Beispiele sind zum Teil sehr gut dokumentiert. So findet sich bei Klimke und König-Bullerjahn eine detaillierte Darstellung der Umsetzung der Zauberflöte, die eine geeignete Grundlage für die eigene Planung darstellen kann (2008). Vom selben Autorinnenduo finden sich auch Beschreibungen der Unterrichtsarbeit zu „Peter und der Wolf“ (2011). Diese erfahrenen Lehrkräfte bieten auch Fortbildungen zu Kulturprojekten im Förderschwerpunkt KME an.

Ebenso finden sich inzwischen zahlreiche Best-Practice-Beispiele aus der inklusiven musikalischen Unterrichtspraxis. Sie machen deutlich, *„dass jeder Schüler, jede Schülerin ungeachtet einer Beeinträchtigung oder z. B. des kulturellen Hintergrunds in das musikbezogene Unterrichtsgeschehen einzubeziehen und zu fördern ist“* (Tischler & Huhn, 2015, S. 6). Für beide allgemeinbildenden Settings, also für Förderschulen wie auch für allgemeine Schulen, wie z. B. Grundschulen, lautet das Ziel, die Schülerinnen und Schüler an die Vielfalt Kulturguts Musik hörend, produzierend und reflektierend heranzuführen. Das erweist sich immer dort als besonders erschwerend, wo die individuellen Unterschiede innerhalb einer Lerngruppe stark variieren, z. B. von schweren Behinderungen mit erhöhtem Assistenzbedarf bis zur musikalischen Hochbegabung und kulturell bedingter besonderer musikalischer Vorgeschichte reichen. Selbst wenn hierfür sonderpädagogische und fachliche Unterstützung zur Verfügung steht, gilt es, für die gesamte Klasse einen gemeinsamen Bezug herzustellen (Tischler & Huhn, 2015, S. 6–8).

Für alle Beschulungsformen bieten sich dabei musikbezogene Themen (wie z. B. Musikrichtungen) an, die mit lebensweltbezogenen Themen (z. B. Gefühle) verknüpft werden. Darin

können Themen der Musiklehre integriert werden, die besonders veranschaulicht und damit konkret gemacht werden sollten. Unterrichtsbeispiele z. B. zu „Die Komödianten“ von Dmitri Kabalewski, die sich auch mit der notwendigen differenzierten Leistungsbewertung beschäftigen, finden sich z. B. bei Tischler und Huhn (2015). Irmgard Merkt (2019) hat jüngst ein umfassendes Werk zu *Musikdidaktik für die eine Schule* vorgelegt.

Anlaufstellen/Informationen

- Verband deutscher Musikschulen, Musik inklusiv – Musikschulbands: <https://www.musikschulen.de/projekte/inklusion/menschen-mit-behinderung/bands/index.html>
- Verband deutscher Musikschulen, Potsdamer Erklärung Musikschule im Wandel - Inklusion als Chance: <https://www.musikschulen.de/projekte/inklusion/index.html>
- Bundesverband Musikunterricht, BMU-Position zur Inklusion im Musikunterricht: https://www.bmu-musik.de/fileadmin/Medien/BV/Positionen/00_BMU_Positionen_Inklusio_13-5-2019_4.pdf
- Inklusive Bandcamps: www.metzer58.de; <https://station17.bandcamp.com/>

17.2.3 Tanz, Theater & Malerei

In der kulturellen Bildung sind Grenzen zwischen den einzelnen Gattungen von jeher nicht trennscharf. In der Schule geht es um die Auseinandersetzung mit Produktionen von Kulturschaffenden (Schaumburg, 2019, S. 181), wie auch die eigene kreative Produktion. Künstlervereinigungen wie die Kölner interdisziplinäre, → mixed-abled Performing Arts Company „Un-Label“, aber auch die Bildungsarbeit in der Schule setzen auf Interdisziplinarität in der inklusiven Arbeit. *„Un-Label begreift das gleichberechtigte Zusammenspiel verschiedener Kunstformen als Voraussetzung der Bühnenarbeit. Was ist Licht und was ist Text, welchen Rhythmus haben die Laute der Stimme, und ist der Ton die Stille?“* (Un-Label, o. J.).

Vor diesem Hintergrund wie auch aus Platzgründen, wird der große und vielfältige Bereich der darstellenden Künste hier in einem Abschnitt zusammengefasst, auch wenn man ihm damit nicht ganz gerecht wird. Gemeinsam ist den Medien der Kunst, Abweichungen, Minderheitenpositionen und Eigensinnigkeiten nicht nur zu tolerieren, *„sie scheinen oftmals auch unabdingbar für die Hervorbringung eines künstlerischen Werks zu sein. Kunst bringt das Selbstverständliche damit in einen neuen Wahrnehmungsrahmen“* (Krebber-Steinberger et al., 2015, o. S.).

Alle Bereiche der darstellenden Künste bieten Schülerinnen und Schülern die Möglichkeit, ihre Ausdrucksmöglichkeiten zu erweitern. In der kulturellen Bildung geht es dabei auch immer um einen Prozess der Persönlichkeits- und Selbstbildung (Schaumburg, 2019, S. 181). Bei kultu-

reller Förderung geht es darum, Themen zu durchdringen und sie zu präsentieren. Alle Teilnehmenden sind eingebunden, erweitern ihr Wissen und erleben sich als selbstwirksam. Ein gemeinsames Merkmal der Arbeit im Bereich der darstellenden Künste ist die Handlungs- und Produktorientierung. Allein durch das gemeinsame Ziel ein Kunstprodukt zu präsentieren, können sich heterogene Gruppen zu einem Team verbinden. Theater trägt immer den Dialog in sich, es geht um eine Möglichkeit der Übersetzung und Deutung von Inhalten und deren Transport zum Publikum. Diese müssen nicht zwangsläufig auch vollkommen kognitiv erfasst werden. Über sinnliche und damit voraussetzungslose Zugangsweisen können auch komplex beeinträchtigte Schülerinnen und Schüler daran mitarbeiten (Klimke, 2013). Die künstlerische Arbeit in fähigkeitsgemischten Tanzensembles zeichnet sich fast durchgängig durch eine beeindruckende Kreativität bei größter Verschiedenheit von Fähigkeiten und Bedürfnissen aller Beteiligten aus (Krebber-Steinberger et al., 2015). Kunst bietet jungen Menschen die Möglichkeit, ihren kreativen Vorstellungen Ausdruck zu verleihen und sich mit den Sichtweisen von Menschen mit anderen Lebensgeschichten auseinanderzusetzen. Kunst kann dazu beitragen, dass junge Menschen ungeachtet ihrer geistigen und körperlichen Voraussetzungen die Chance erhalten, voneinander und miteinander zu lernen. Über die kulturellen Projekte eröffnen sich neue Möglichkeiten der Freizeitgestaltung, die darüber erst ins Bewusstsein rücken. Insgesamt wird deutlich, dass die darstellenden Künste sehr häufig interdisziplinär arbeiten, gerade in inklusiven (Bildungs-)Kontexten. Die Studie „Sind wir on – Digitale Medien in der kulturellen Bildung“ machte deutlich, dass 63,6 % der befragten Einrichtungen der kulturellen Kinder- und Jugendbildung angaben, interdisziplinäre Angebote umzusetzen und sich dabei häufig medialer Elemente zu bedienen (Schaumburg, 2019, S. 183). Ein Überblick über den Medieneinsatz in der (kulturellen) Bildungsarbeit mit Schülerinnen und Schülern mit komplexen Beeinträchtigungen findet sich bei Klimke (2012).

Anlaufstellen/Informationen Tanz

- Europas größtes inklusive Tanzensemble aus Münster: <https://www.funky-ev.de/>
- Deutsche Gesellschaft für Tanztherapie: <https://www.dgt-tanztherapie.de/>

Anlaufstellen/Informationen Theater

- inklusive Theaterarbeit mit Menschen mit und ohne Behinderung, Münster: <https://www.schraegstrich-theater.de/>

Anlaufstellen/Informationen Malerei

- Ateliergemeinschaft von Künstlern mit unterschiedlichen Behinderungen: <https://www.schlumper.de/>

17.3 Erholungs- und Freizeitaktivitäten

Bis ins Erwachsenenalter werden viele junge Menschen, gerade mit komplexen Beeinträchtigungen, von ihren Eltern bei der Freizeitgestaltung begleitet. Es bestehen verschiedene Initiativen zu inklusiven Freizeitangeboten, dennoch ist das inklusive Zusammenleben in Peergruppen noch keine Selbstverständlichkeit (Arbeitsgemeinschaft der Evangelischen Jugend in Deutschland et al., 2015).

Freizeitaktivitäten sind in der Lage, die Inklusion in die Gemeinde insgesamt zu befördern. Die Beteiligten machen die Erfahrung, zu einer Gruppe oder Gemeinschaft zu gehören und werden sich zugleich ihrer Individualität bewusst (King et al., 2010). Anbieter haben dabei die Aufgabe, allgemeine Orte der Freizeit in der Gemeinde für alle zugänglich zu machen (Buttimer & Tierney, 2005). Eine große Herausforderung besteht nach wie vor in den unterschiedlichen Zuständigkeiten der Kinder- und Jugendhilfe sowie Behindertenhilfe. Für Kinder und Jugendliche mit Behinderung greift dann die Eingliederungshilfe, die im SGBXII geregelt ist. Aufgrund dieser gesetzlichen Trennung konnte sich auch im Bereich der Freizeit, Kultur und außerschulischen Bildung ein separierendes System etablieren (Bosse & Westermann, 2015, S. 578 f.).

Die offene Kinder- und Jugendarbeit könnte wichtige Möglichkeiten für Peer-Kontakte bieten, ist aber bisher ebenso wenig inklusiv entwickelt.

Anlaufstellen/Informationen

- Initiative „nix besonderes“ der Dt. Pfadfinderschaft St. Georg
<https://dpsg.de/de/aktionen/jahresaktion/jahresaktion-2014.html>
- inklusive Jugendleitercard Ausbildung
<https://www.juleica-ausbildung.de/>
- Mammut Spiel Stadt: inklusive Freizeitaktivitäten der Stadt Ahlen
www.mammutspiele.de
- inklusiver MakerSpace SELFMADE
www.selfmade-dortmund.de
- Ferienfreizeiten und Aktionen für Kinder und Jugendliche mit einer Behinderung (Dortmund und Umgebung)
<https://www.ferienfuechse.de/de/>

17.4 Sportaktivitäten (Michael Schoo)

Der außerunterrichtliche Sport spielt für viele Schülerinnen und Schüler eine große Bedeutung. In einer Erhebung an Förderschulen des Landschaftsverbandes Rheinland (LVR) gaben 85,9 % der Befragten (n = 596 – davon 60% Schülerinnen und Schüler mit dem Förderschwerpunkt KME) an, dass sie gerne bzw. sehr gerne Sport treiben (Anneken & Stolz, 2017, S. 21) (und 69 % (n = 548), dass sie auch in ihrer Freizeit weitere Sportangebote wahrnehmen würden (Anneken & Stolz, 2017, S. 28).

Untersuchungen zeigen allerdings, dass Schülerinnen und Schüler mit einem Handicap im Vergleich zu Altersgenossen ohne Unterstützungsbedarf wesentlich seltener in Sportvereinen organisiert sind (Anneken & Stolz, 2017, S. 8). Dies trifft in besonderer Weise auch für Schülerinnen und Schüler mit einer → Mehrfachbehinderung oder besonderem Hilfsmittelbedarf zu (Anneken & Stolz, 2017, S. 65 f.).

Ursachen für die verminderte Teilnahme können in folgenden Bereichen vermutet werden:

- fehlende Information über Sportangebote
- Entfernung zwischen Wohnort und Sportangebot
- eingeschränkte Mobilität
- fehlende zeitliche Ressourcen (durch die Ganztagsbeschulung, Transport zu den Schulen, Therapien außerhalb der Unterrichtszeit)
- eingeschränkte Angebotsvielfalt bzw. Leistungsorientierung in den wohnortnahen Sportangeboten
- fehlende Passung zwischen den Angeboten und den Interessen bzw. Bedürfnissen der Schüler*innen
- barrierefreier Zugang der Sportstätten
- Qualifikation der Übungsleiter*innen
- notwendiger Betreuungs- und Assistenzbedarf (Anneken, 2012, S. 56 f.; Schoo, 2010)

Dem Schulsport wird in diesem Zusammenhang laut Empfehlungen der Kultusministerkonferenz (KMK) für den FS KME eine zentrale Rolle zugewiesen:

„Eine besondere Aufgabe des Sportunterrichts ist es u.a., die Zusammenarbeit mit Sportvereinen – vor allem mit integrativen Spiel- und Sportgruppen – zu suchen. Freizeit-, Natur- und Erlebnissportarten, die lebenslang betrieben werden, können die Eingliederung in die Gesellschaft erleichtern und erweitern helfen“ (Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland, 1998, S. 11).

Die Bedeutung der Förderschulen wird in diesem Kontext nach Auswertung von Projekterhebungen auch vom Forschungsinstitut für Inklusion durch Bewegung und Sport (FIBS) betont:

„Sportangebote, welche außerhalb des Unterrichts, aber in der Schule stattfinden (AGs), werden von den SuS der Förderschulen oftmals ebenso als Freizeitangebote wahrgenommen. Insofern kommt den Förderschulen als Initiatoren von Freizeitsportangeboten eine bedeutendere Rolle zu als den Regelschulen bei SuS ohne Behinderungen“ (Anneken & Stolz, 2017, S. 66).

Neben der Bereitstellung von Angeboten, in denen die Schülerinnen und Schüler neue Sportarten und Bewegungsmöglichkeiten erproben können und sich als könnend erfahren, bieten sich folgende Maßnahmen an, um seitens der Schule die Möglichkeiten des außerschulischen, nicht nur des außerunterrichtlichen, Sporttreibens zu erhöhen:

- Vernetzung mit örtlichen und/oder wohnortnahen Sportvereinen
- Information der Schülerinnen und Schüler bzw. der Eltern über mögliche Sportangebote (z. B. durch Vereinsverzeichnisse) von (Behinderten-)Sportvereinen und anderen Sportanbietern
- Einladung von Sportvereinen in die Schule
- Arbeitsgemeinschaften unter Beteiligung von Vereinssportler*innen
- Teilnahme an außerschulischen Sportfesten/Aktivitäten der Vereine
- Aufsuchen von anderen Sportanbietern z. B. Fitness-Studios im Rahmen des Sportunterrichts bzw. einer Sport-AG

Anneken und Stolz (2017) und Tillmann et al. (2018) schlagen außerdem den Einsatz von Sportlotsen als Assistenz vor. Diese haben eine Vermittlungsfunktion im Sport, die pflegerische Aufgaben oder eine Kommunikations- und Wegeassistenz übernehmen. Ihre Finanzierung ist über die Eingliederungshilfe oder zusätzliche Betreuungsleistungen möglich.

In der Auswertung des Projektes ‚Inklusiv aktiv‘ werden folgende, hier zusammengefasst dargestellte Handlungsempfehlungen für die Förderschule gegeben:

- Räumlichkeiten auch externen Anbietern und Sportvereinen zur Verfügung stellen,
- gemeinsame Angebote, die im Nachmittagsbereich oder direkt im Anschluss an dem Unterricht angesiedelt sind, initiieren (Anneken & Stolz, 2017, S. 84).

Um eine sportliche Freizeitbetätigung zu fördern und langfristig zu ermöglichen, sind demnach in erster Linie die Vermittlung von individuell passenden Sportarten, die Information über vorhandene wohnortnahe Angebote und eine (langfristig angelegte) Vernetzung mit Sportvereinen bzw. Sportanbietern besonders Erfolg versprechend.

Anlaufstellen/Informationen

- Behinderten und Rehabilitationssportverband Nordrhein-Westfalen (BRSNW)
<https://www.brsnw.de/>
- Forschungsinstitut für Inklusion durch Bewegung und Sport (FIBS)
<https://www.fi-bs.de>
- Gehörlosensportverband Nordrhein-Westfalen (GS NRW)
www.gsnrw.de
- Landesaktionsplan NRW Sport und Inklusion
<https://www.land.nrw/de/aktionsplan-sport-und-inklusion>
- Reha- und Behindertensport – Gemeinschaft
www.rbg-dortmund51.de
- Special Olympics Deutschland in Nordrhein-Westfalen (SO NRW)
www.specialolympics.de/nrw

17.5 Digitale Medien und Games

In Zukunft gilt es verstärkt, das Potential von Digitalisierung, Assistiven Technologien und Social Media im Rahmen inklusiver Freizeitgestaltung nutzbar zu machen (Bergeest & Boenisch, 2019, S. 364). Das Projekt „SELFMADE – Selbstbestimmung und Kommunikation durch inklusive MakerSpaces“ (Lormis, 2018) – oder die inklusiven medienpädagogischen Freizeitprojekte der LAG lokale Medienarbeit sind nur zwei Beispiele für die inzwischen immer größere Anzahl von inklusiven Initiativen, die mit (digitalen) Medien und Technologien inklusive Freizeitangebote gestalten. Gaming hat als Freizeitbeschäftigung inzwischen einen hohen Stellenwert, wie die JIM-Studien zeigen (Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest [mpfs], 2018). In einer Befragung von 89 Schülerinnen und Schülern an westfälischen Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt KME wurde 2016 deutlich, dass sich

„Unterschiede beim Gaming zwischen Jugendlichen mit und ohne Behinderung feststellen [ließen], allerdings fielen diese anders aus als zuvor angenommen. Nahezu 90 % der befragten Jugendlichen nutzen elektronische Geräte, um zu spielen. Gaming spielt bei der Freizeitgestaltung von Jugendlichen mit Behinderungen also definitiv eine große Rolle. Die befragten Jugendlichen der Förderschule spielen auch nicht weniger, sondern sogar mehr als die Befragten der JIM-Studie. [...] Dies mag zum einen am größeren Anteil von männlichen Jugendlichen, die an der vorliegenden Studie teilnahmen, zusammenhängen. Möglich ist aber auch, dass die eingeschränkte Zugänglichkeit zu anderen Freizeitaktivitäten, vor allem solchen, die außerhalb des Hauses stattfinden, eine höhere

Beschäftigung mit elektronischen Spielen hervorruft“ (Schlieckmann et al., 2017, S. 3) (Siehe auch ‚Medienbildung im Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung‘).

In der kulturellen Bildung, insbesondere mit Kindern und Jugendlichen spielen Medien häufig eine große Rolle. Auch im Rahmen dieser kulturellen Medienbildung finden sich zunehmend inklusive Ansätze (Schaumburg, 2019, S. 182).

Anlaufstellen/Informationen

- Bürgerhaus Bennohaus Münster
www.bennohaus.info
- Inklusiver MakerSpace der AWO Dortmund
www.selfmade-dortmund.de
- Netzwerk Inklusion mit Medien (NIMM!)
www.inklusive-medienarbeit.de

17.5.1 Freizeiterziehung und Freizeitbildung als schulische Inhalte

Im FS KME ist die Freizeitgestaltung Unterrichtsinhalt. „Lebensgestaltung und Selbstverwirklichung“ stellt einen eigenen Entwicklungs- und Förderbereich dar, zu dem auch die Freizeit gehört. Wesentliche Bereiche sonderpädagogischer Förderung wie Selbstständigkeit, Selbstbestimmung und Handlungskompetenz werden hier gebündelt (Flott-Tönjes et al., 2017, S. 31). Die Aufgabe von Pädagoginnen und Pädagogen besteht darin, gemeinsam mit den Schülerinnen und Schülern individuelle Bedürfnisse zu identifizieren, sowie institutionelle und persönliche Möglichkeiten auszuloten (Bergeest & Boenisch, 2019, S. 366).

In den im Schulprogramm der Regenbogenschule Münster verankerten Stufenkonzepten findet man in der Regel ab der Mittelstufe Lernbereiche wie

„Eigenaktive Lebensgestaltung

Autonomie, Verantwortung, Persönlichkeit

Leben mit Behinderung

Freizeitgestaltung

Freundschaft, Partnerschaft“ (Regenbogenschule Münster, 2019, o. S.).

Eine Grundlage dafür bietet die KMK-Empfehlung zum Förderschwerpunkt KME, in der es heißt: *„Sonderpädagogische Förderung hat zudem die Aufgabe, diesen Schülerinnen und*

Schülern die unmittelbare Begegnung und Auseinandersetzung mit ihren Wünschen und Vorstellungen in Gesellschaft, Schule, Freizeit, Beschäftigung und Arbeitsleben zu ermöglichen“ (Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland, 1998, S. 2). Weiterhin ist dort zu lesen, dass die Schülerinnen und Schüler bei der Entwicklung eines selbstbestimmten Freizeitangebots unterstützt werden sollen (Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland, 1998, S. 16). Die Schulen arbeiten zu diesem Zweck mit Freizeiteinrichtungen, Vereinen und weiteren geeigneten Institutionen zusammen. Die Koordination, die Erarbeitung verlässlicher Strukturen, die Vernetzung mit Kulturpartnern wie auch die Öffentlichkeitsarbeit sollte einer Fachkonferenz „kulturelle Förderung“ obliegen. Damit wird Qualität gesichert und ständig weiterentwickelt. An Förderschulen mit dem Förderschwerpunkt KME gehört zur kulturellen Förderung selbstverständlich auch die kulturelle Basisförderung für Schülerinnen und Schüler mit komplexen Beeinträchtigungen. Kulturelle Förderung lässt sich in (fast) allen Fächern verwirklichen und findet sich häufig wieder in den Fächern Deutsch, Sport, Musik, Kunst, Religion (Klimke, 2016, S. 252–254) oder Englisch. Fächerübergreifend organisiert kann kulturelle Bildung das Schulleben nachhaltig prägen.

Da die Richtlinien für NRW für die Bildungsgänge Geistige Entwicklung und Lernen inzwischen veraltet sind und überarbeitet werden, sei an dieser Stelle beispielhaft darauf verwiesen, wie andere Bundesländer Curricula für den Bereich Freizeit gestalten.

In den Richtlinien des Bundeslandes Bayern für die Berufsschulstufe des Bildungsgangs Geistige Entwicklung ist zu lesen:

„Freizeit ist gekennzeichnet durch freie Wahlmöglichkeiten, eigene Initiative und individuelles Handeln. Freizeit bietet Raum für die Erfüllung vielfältiger Bedürfnisse: • Erholung und Entspannung • Ausgleich und Vergnügen • Selbsterfahrung und Selbstbesinnung • Kommunikation und Geselligkeit • Teilnahme am gesellschaftlichen und kulturellen Leben • Kreative Entfaltung • Lebenslanges Lernen

[...]

Jugendliche lernen unterschiedliche Aspekte von Freizeit kennen und erweitern ihre Möglichkeiten, freie Zeit nach eigenen Bedürfnissen zu gestalten. Die Angebote orientieren sich dabei auch am Freizeitverhalten Gleichaltriger und tragen zur Entwicklung individueller, altersgemäßer Freizeitinteressen bei.

Hinweise zum Unterricht

Im Laufe der Schulzeit werden vielfältige Fähigkeiten und Fertigkeiten vermittelt, die zu selbstbestimmter Freizeitgestaltung beitragen: Lesen, handwerkliche und künstlerische

Fertigkeiten, Nutzung von Medien, Umgang mit Geld und Uhr, Mobilität. Der Schwerpunkt des Unterrichts in der Berufsschulstufe liegt im Erwerb von Freizeitkompetenzen in konkreten Situationen und an authentischen Lernorten. Ziel ist die Entwicklung der Selbstständigkeit im Umgang mit freier Zeit. Für die Übertragung in das Alltagsleben ist die Zusammenarbeit mit den Eltern und der Heilpädagogischen Tagesstätte unerlässlich. Die Kooperation mit außerschulischen Partnern wie Vereinen, Kirchengemeinden, Offener Behindertenarbeit (OBA) und dem Familienentlastenden Dienst (FeD) eröffnet weitere Perspektiven zur Freizeitgestaltung“ (Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung [ISB], 2007, S. 93).

17.5.2 Freizeitassistenz

Um Menschen mit schweren Behinderungen ein selbstbestimmtes (Freizeit-)Leben zu ermöglichen, wurde analog zur Arbeitsassistenz das Konzept und Modell der Freizeitassistenz entwickelt. Es geht darum, behinderungsbedingte Nachteile im Lebensbereich Freizeit zu überwinden (Markowetz, 2006; Weber, 2016). Freizeitassistenz kann über das Persönliche Budget finanziert werden, welches seit 2008 im Sozialgesetzbuch IX als Regelleistung verankert ist. Mit → Persönlicher Assistenz ist eine Rollenveränderung verbunden: Behinderte Menschen werden von Klientinnen und Klienten zu Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern. So haben sie die Chance, eigene Regeln aufzustellen oder sich selbst für oder gegen etwas zu entscheiden. Im Lebensbereich Freizeit betrifft das den Besuch von (kulturellen) Veranstaltungen, den Aufbau oder die Vertiefung von Sozialkontakten sowie Sport und Reisen (Landschaftsverband Rheinland (LVR) - Zentrum für Medien und Bildung, 2015, S. 58).

Eine ergänzende trägerunabhängige Beratung zur Beantragung des Persönlichen Budgets und dessen Nutzung für die Freizeitassistenz, bieten in Nordrhein-Westfalen die Kompetenzzentren Selbstbestimmt Leben. Dort kann zu Möglichkeiten und der Finanzierung von Assistenz beraten werden (z. B. als zusätzliche Betreuungsleistung oder als Persönliches Budget). Bei einem Anspruch auf Sozialhilfeleistungen sollte darauf geachtet werden, dass ein Assistenzbedarf speziell für bestimmte Freizeitbereiche (z. B. für sportliche Aktivität) in der individuellen Teilhabeplanung aufgeführt wird. Nur dann kann eine Assistenz dafür beantragt werden. Neben der professionell organisierten Freizeitassistenz bietet sich auch das oftmals bereits etablierte „Buddy-System“ an: Zeitlich begrenzt werden Freizeitaktivitäten von privaten Personen begleitet. Diese Aufgabe wird oftmals von Selbsthilfeorganisationen, Sozialpädagogen und Sozialpädagoginnen oder Jugendclubs (Bergeest & Boenisch, 2019, S. 365) und gelegentlich von Schulämtern übernommen.

Auch in anderen Freizeitbereichen ist die Frage der Assistenz inzwischen klar im Blick. So entwickelte das Forschungsinstitut für Inklusion durch Bewegung und Sport Handlungsempfehlungen zu Assistenz in Bewegung und Sport, die auch in leichter Sprache vorliegen: <https://www.fi-bs.de/wp-content/uploads/2018/11/Assistenz-im-Sport-Handlungsempfehlungen-barrierefrei-20181112.pdf>.

Hervorzuheben ist in diesem Kontext noch, dass die Finanzierung persönlicher Freizeitassistenz nicht gleichzusetzen ist mit der Finanzierung von Freizeit. Menschen mit und ohne Behinderung sind hinsichtlich der Chancen und Möglichkeiten der Ressourcen für ihre Freizeit gleichgestellt. Es geht um die Hilfen, die sich aus dem Benachteiligungsverbot nach Artikel 3 des Grundgesetzes und dem Benachteiligungsverbot ergeben (Markowetz, 2012, S. 31).

Anlaufstellen/Informationen

- Kompetenzzentren Selbstbestimmt Leben (Köln, Detmold, Düsseldorf, Arnsberg, Münster)
www.ksl-nrw.de
- Informationen zu Assistenz und zum Persönlichen Budget
www.teilhabeberatung.de
- Online-Angebote, um Assistenzkräfte zu suchen:
www.assistentz.org oder www.assistentzjobonline.de oder <https://freizeitassistentz-ev.de/fratz-werden/>

17.5.3 Fazit: Bewusstseinsbildung für inklusive Freizeit

Neben einer barrierefreien Umwelt ist eine Willkommenskultur für die gleichberechtigte Teilhabe an Freizeit ebenso wichtig (Longo et al., 2013). „Für Behinderte ist es [...] mehr als notwendig, nicht ausschließlich nach technisch-apparativen (Barrierefreiheit), sondern nach sozial-integrativen Lösungen (Abbau der Barrieren im Kopf, Entstigmatisierung) zu suchen“ (Markowetz, 2006, S. 56). Das Bundesjugendkuratorium stellt heraus, dass es notwendig sei, Träger und Fachkräfte zu sensibilisieren und dass der Fokus auf dem individuellen Förderbedarf und auf den gesellschaftlichen Barrieren liegen sollte. Die Praxis zeige aber, „dass mehr Vorbehalte bestehen, als es tatsächlich Probleme gibt“ (Bundesjugendkuratorium, 2012).

Insgesamt gilt es, bei der Gestaltung von Freizeitbildung und Freizeiterziehung in der Schule mögliche Einschränkungen der Kognition, Bewegung, Mobilität und Kommunikation zu berücksichtigen, auch wenn Freizeitbedürfnisse und Freizeitverhalten höchst individuell sind (Markowetz, 2012). Freizeit ist für Schülerinnen und Schüler im Förderschwerpunkt KME nicht

mehr in Abhängigkeit von Arbeit zu sehen, sondern als „freie Zeit, die durch freie Wahlmöglichkeiten, bewusste Eigenentscheidung und soziales Handeln charakterisiert ist“ (Opaschowski, S. 85 f.; zit. nach Markowetz, 2012, S. 21).

17.5.4 Weiterführende Informationen

Die folgende Liste mit Anlaufstellen und Informationen für den Freizeitbereich erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit, nennt aber wesentliche in diesem Bereich Aktive.

- Informationen, Rat & Adressen zu Freizeit und Begegnungen: Jugend- und Erwachsenenbildung; Offener Treffpunkt für Jugendliche; Sport für Menschen mit Behinderung
www.familienratgeber.de (Angebot der Aktion Mensch)
- Inklusionslandkarte: Projekte, Expert*innen und Sportangebote finden und einstellen
https://www.inklusionslandkarte.de/IKL/Startseite/Startseite_node.html
- Landesverband der Körper- und Mehrfachbehinderten NRW
<https://www.lvkm-nrw.de/>
- Online-Karte bzw. App für rollstuhlgerechte Orte
<http://wheelmap.org>
- (rechtliche) Informationen Menschen mit Behinderungen, ihre Angehörigen, Verwaltungen und Unternehmen
www.einfach-teilhaben.de
- Reisen mit Bus, Bahn und Flugzeug für Menschen mit Behinderung
www.familienratgeber.de

18 Sport im Gemeinsamen Lernen – Einführung

Michael Schoo

In den Empfehlungen der Kultusministerkonferenz für den Förderschwerpunkt KME werden die Bewegungsförderung und der Sport als zentrale Aspekte der Förderung und des Unterrichts genannt. Ebenso wird auf die Aufgabe des Sportunterrichts hingewiesen, ein lebenslanges Sporttreiben zu unterstützen (Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland, 1998, S. 11).

Bezüglich des Sportunterrichts fordern die Handlungsempfehlungen des Deutschen Olympischen Sportbundes und der Kultusministerkonferenz einen *„motivierenden, altersangemessenen, differenzierten Sportunterricht“* für alle Schülerinnen und Schüler: *„Er greift individuelle Entwicklungsprozesse auf, setzt an den individuellen Kompetenzen an und berücksichtigt didaktisch-methodisch angemessen die Vielfalt und Heterogenität“* (Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland, 2017, S. 8). In Verbindung mit den Artikeln 24 (Bildung) und 30 (Teilhabe am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport) der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) erwächst hieraus ein klar umrissener Auftrag für den Sportunterricht im Gemeinsamen Lernen: Bewegungsförderung, angemessene Angebote und Anbahnung außerschulischer und nachschulischer sportlicher Betätigung insbesondere unter den Aspekten Teilhabe und Partizipation.

Eine Analyse nationaler Studien hat ergeben, dass Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf im Förderschwerpunkt KME im Gemeinsamen Lernen *„[...] weitaus seltener regelmäßig am Sportunterricht [...]“* teilnehmen (Walter-Klose, 2012, S. 169). Neuere Untersuchungen (allerdings mit geringen Stichproben) kommen zu dem Ergebnis, dass die zufriedenstellende Teilnahme mit Zunahme der Komplexität der Beeinträchtigung abnimmt und auch zum Ausschluss führen kann (Schoo, 2015; Welsche & Ritter, 2013). Da inzwischen eine Vielzahl von methodischen Konzepten und Praxisbeispielen vorliegt (vgl. z. B. Giese & Weigelt, 2015, 2017), sollte die Teilhabe am Sportunterricht, aber auch eine entsprechende Förderung (vgl. Schoo, 2018a) möglich sein. Der Ausschluss vom Sportunterricht widerspricht dem Anspruch auf angemessene Bildung. Abhängig von der Zahl der Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf und/oder der Schwere der motorischen Beeinträchtigung ist der Einsatz einer zweiten Lehrkraft oder einer Integrationshilfe notwendig.

18.1 Besonderheiten im motorischen Bereich

Aufgrund der Heterogenität bzw. Individualität der Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf im Förderschwerpunkt KME lassen sich keine allgemeingültigen Zuschreibungen bezüglich ihrer Kompetenzen und Leistungsfähigkeit aufstellen. Allerdings *können* je nach Beeinträchtigung Einschränkungen bzw. Probleme in den folgenden Bereichen vorliegen:

- Mobilität (Abhängigkeit von Hilfsmitteln, verlangsamte Fortbewegung)
- Bewegungsausführung (Präzision, Geschwindigkeit)
- Reaktion auf Spielabläufe (verlangsamte Reaktion insbesondere in dynamischen Spielsituationen)
- Erfassen der Bewegungsaufgabe
- Bewegungsvorstellung
- Bewegungserfahrungen
- Ausdauer (schnellere Ermüdung durch größere Anstrengungsleistungen)
- Gleichgewicht(-sverunsicherung)
- räumliche Orientierung
- Wahrnehmung (z. B. taktile Über- oder Unterempfindlichkeit)
- Aktionsradius

18.2 Berücksichtigung der Rahmenbedingungen

Bei der Planung von Unterricht sollten folgende Aspekte berücksichtigt werden:

- Austausch mit Eltern, der Schülerin / dem Schüler selbst und den beteiligten Fachkräften:
Da die Ausprägung einer Behinderungsform sehr unterschiedlich sein kann, ist es unabdingbar, Informationen über motorische Einschränkungen in Erfahrung zu bringen, ebenso wie Vorlieben, Stärken und mögliche Probleme.
- Berücksichtigung von möglichen Kontraindikationen:
Kontraindikation (Gegenanzeige) meint in diesem Zusammenhang Aufgabenstellungen, die zu einer Verschlechterung der motorischen Möglichkeiten führen. So können sich bei Kindern und Jugendlichen mit einer Cerebralparese übermäßige physische und psychische Anstrengungen negativ auf den Muskeltonus auswirken. Kraft- und Dehnübungen können bei Lernenden mit einer Muskelsystemerkrankung den Muskelabbau beschleunigen. Deshalb muss ebenfalls ein Austausch mit allen Beteiligten

darüber erfolgen, welche Inhalte förderlich sind und welche das Gegenteil bewirken. Ähnliches gilt für die Unterrichtung von Schülern und Schülerinnen mit chronischen Erkrankungen. Eine gute Hilfe für die konkrete Unterrichtsplanung ist die von der Stiftung 'Sport in der Schule' herausgebrachte Broschüre mit dem Titel 'Das chronisch kranke Kind im Schulsport' (vgl. Stiftung 'Sport in der Schule' in Baden-Württemberg, 2006).

- **barrierefreier Zugang zu bzw. barrierefreie Gestaltung der Sportstätte:**
 Schon der Weg zu den Sportstätten kann Barrieren aufweisen (Treppen, lange Wegstrecken, schwergängige Türen etc.), die seitens der Lernenden mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf in dem Förderbedarf KME erhöhte Anstrengungsleistungen erfordern. Dies betrifft nicht nur Schüler*innen im Rollstuhl, sondern auch gehbeeinträchtigte und gleichgewichtsverunsicherte Kinder und Jugendliche. Ebenso kann ein erhöhter Platzbedarf beim Umziehen notwendig sein. Darüber hinaus müssen evtl. barrierefreie Sanitäranlagen bzw. Pflegeräume und ein Aufzug zur Verfügung stehen.

- **Vermeidung von Bloßstellungen:**
 Bei Schülerinnen und Schülern mit sichtbaren körperlichen Behinderungen kann die Situation des gemeinsamen Umkleidens mit einem Gefühl der Scham verbunden sein. Auch sollte bedacht werden, dass das Umkleiden einen längeren Zeitraum in Anspruch nehmen kann und hierbei eine personelle Unterstützung erforderlich ist. Unter Umständen muss eine separate Umkleidekabine zur Verfügung gestellt werden.

- **Stärkung des Gefühls der Selbstwirksamkeit:**
 Sportliche Inhalte können Kinder und Jugendliche mit motorischen Beeinträchtigungen immer wieder an ihre Grenzen führen, da die für die sportliche Betätigung erforderlichen motorischen Möglichkeiten eingeschränkt sind. Im Vergleich zu Lernenden ohne motorisches Handicap ist die Umsetzung von Aufgaben in vielen Fällen erschwert oder gelingt gar nicht. Dies kann zu Frustrationen und evtl. zu einer Abneigung gegen sportliche Betätigungen führen.
 Durch Adaptionen, Modifikation der Aufgabenstellungen, des Materials etc. (vgl. Punkt 3) kann vielfach eine erfolgreiche Ausführung der Aufgaben gewährleistet werden. Von großer Bedeutung für die Motivation ist die Ermöglichung von Erfolgserlebnissen.

- **Individuelle Leistungsbewertung:**
 Häufig können aufgrund der motorischen Beeinträchtigung die Leistungen nicht mit denjenigen der Schülerinnen und Schüler ohne Unterstützungsbedarf verglichen und

bewertet werden. Hilfen für den Bereich Leichtathletik sind z. B. die Ausführungen zu den Bundesjugendspielen für Schülerinnen und Schüler mit Behinderungen (Deutscher Behindertensportverband e. V [DBS] & Deutsche Behindertensport-Jugend [DBSJ], 2014) oder die Auswertungstabellen „Deutsches Sportabzeichen für Menschen mit Behinderungen“. In diesem Kontext kann auf die Überlegungen von Abel (2013) zurückgegriffen werden, der die Aspekte Können, Lernverhalten und Lernfortschritt als Maßstab für eine individuelle Bewertung vorschlägt. Aufgrund der fehlenden Bezugsgruppe kann sich eine Leistungsbewertung nur nach der individuellen Bezugsnorm richten.

- Absprachen mit der Lerngruppe:
Um eine Akzeptanz von modifizierten Aufgabenstellungen, Sonderregelungen und auch einer individuellen Leistungsbewertung zu gewährleisten, muss dies im Gespräch mit der Lerngruppe thematisiert werden. So kann eine gemeinsame Entwicklung von Regeln diesen Prozess wesentlich unterstützen. Darüber hinaus kann ein offener Umgang mit den Handicaps für ein größeres Verständnis sorgen, wodurch abwertende oder diskriminierende Äußerungen vermieden werden können.
- Möglichkeiten der Schülerinnen und Schüler im Rollstuhl:
In der Unterrichtssituation sollte berücksichtigt werden, dass Rollstuhlfahrer*innen eine andere (niedrigere) Aktivitätshöhe als gehfähige Schülerinnen und Schüler haben. Dies kann insbesondere bei dynamischen Inhalten (Fangspiele, Ballspiele) dazu führen, dass Erstere nicht wahrgenommen werden und dadurch die Unfallgefahr erhöht wird. Darüber hinaus sollte bedacht werden, dass die Rollstuhlnutzung für die entsprechenden Schüler*innen ein Alleinstellungsmerkmal ist. Dementsprechend hat diese Person immer eine besondere Ausgangssituation. Auch dies sollte nach Möglichkeit deutlich gemacht werden.

18.3 Gestaltungsmöglichkeiten inklusiver Sportangebote

Legt man das inzwischen auch in dem nationalen Inklusionsdiskurs vielfach beschriebene „Inclusion Spectrum“ von Black und Stevenson (2012) zugrunde (Giese & Weigelt, 2017; vgl. Hessisches Kultusministerium, 2015), so ergeben sich fünf Möglichkeiten, Sportunterricht in heterogenen Gruppen zu gestalten:

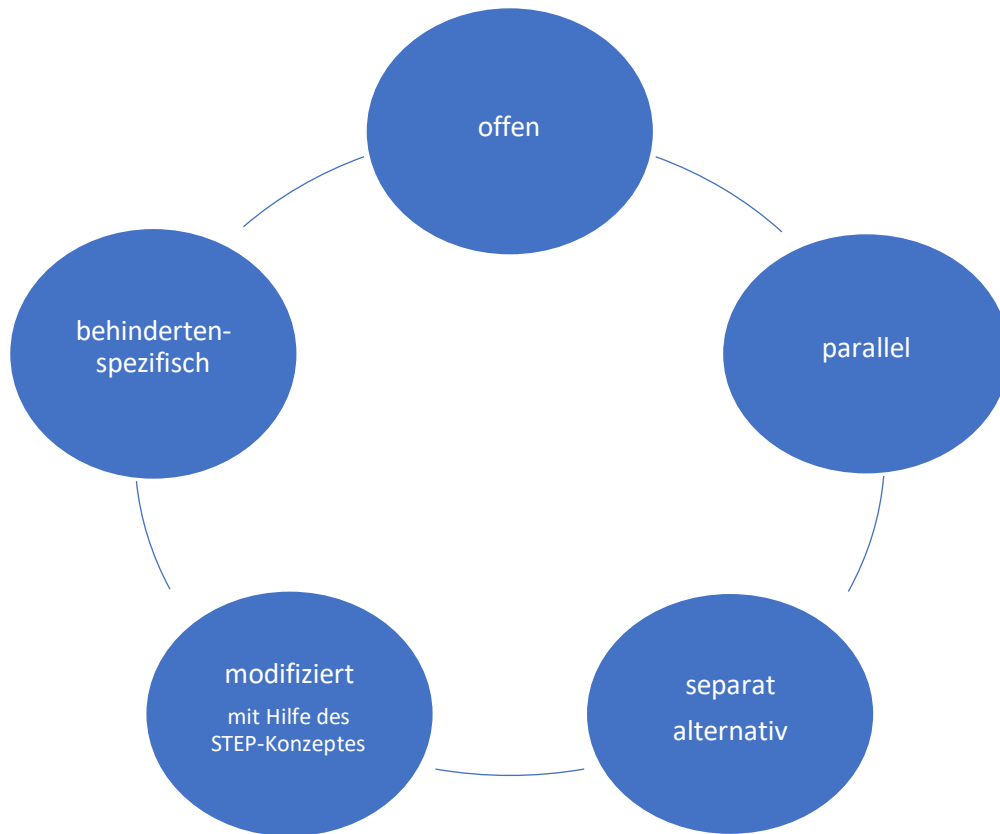


Abb. 41 Inclusion Spectrum (modifiziert nach Black & Stevenson, 2012)

Unterschieden werden

- offene Situationen (an denen alle ohne Veränderung des Inhaltes teilnehmen können, z. B. Aufwärmspiele)
- parallele Angebote (bei denen vergleichbare Inhalte nebeneinander durchgeführt werden)
- separate/alternative Angebote (Inhalte, die sich grundsätzlich unterscheiden und in getrennten Gruppen durchgeführt werden)
- modifizierte Inhalte (mit Hilfe der STEP-Methode veränderte Inhalte/Spiele)
- und
- behindertenspezifische Angebote (z. B. Rollstuhlbasketball)

Durch die sogenannte STEP-Methode sollen die Inhalte so modifiziert bzw. angepasst werden, dass sie auch in heterogenen Gruppen für alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer attraktiv sind.

S = Space	Anpassung des Raumes / der Lernumgebung
T = Task	Anpassung der Aufgabenstellung
E = Equipment	Anpassung der Ausrüstung / des Materials
P = People	Einsatz der Teilnehmer*innen / Zusammenstellung der Teams

Abb. 42 Die Step-Methode nach Black und Stevenson (2012)

Das Konzept „Inclusion Spectrum“ verdeutlicht die Spannweite, in der sportliche Inhalte angeboten werden können. Neben den Inhalten, die ohne Veränderungen durchführbar sind, über modifizierte Inhalte bis hin zu behindertenspezifischen Sportarten wird ein gemeinsames Sporttreiben initiiert. Daneben werden die Möglichkeiten von parallelen Angeboten mit gleichem Inhalt (z. B. Tischtennis und → Polybat, (vgl. Schoo, 2018b)), aber auch von alternativen Angeboten aufgezeigt. Es kann durchaus sinnvoll sein, zwei verschiedene Angebote zu planen und durchzuführen, wenn absehbar ist, dass einzelne Schülerinnen und Schüler von dem „Hauptangebot“ nicht profitieren können. Dies setzt natürlich auch entsprechende personelle Ressourcen voraus.

18.4 Anpassung der Inhalte – Gestaltung von Unterrichtsstunden

Für die Modifikation von Unterrichtsinhalten sind besonders im englischsprachigen Raum mehrere Methoden bzw. Konzepte entwickelt worden, deren Intention es ist, durch die Veränderung sogenannter „Stellschrauben“ Inhalte an die Erfordernisse heterogener Gruppen anzupassen.

Zusammenfassend lassen sich alle Überlegungen zur Modifikation/Anpassung von Inhalten für heterogene Gruppen folgendermaßen darstellen:

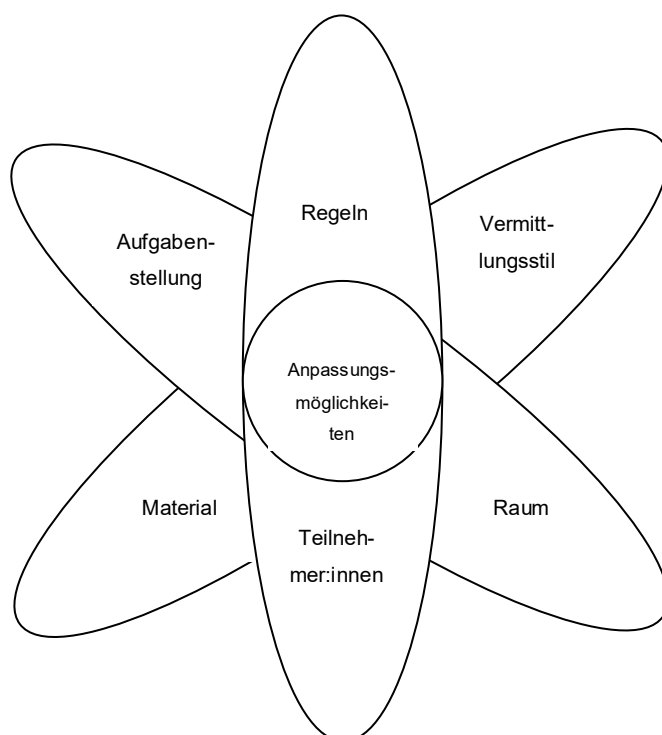


Abb. 43 Anpassungsmöglichkeiten (Schoo, 2013, S. 102)

Auf die konkrete Praxis bezogen, können die oben genannten Aspekte folgendermaßen umgesetzt werden. Die Ausführungen in Tabelle 14 sind als Beispiele zu verstehen und können bei Bedarf genutzt werden.

Tab. 14 Beispiele für Anpassungen im Sport

Anpassungen	Beispiele
<p>Vermittlungsstil</p> <p>Der Aspekt ‚Vermittlungsstil‘ umfasst das Auftreten der Lehrkraft, die methodische Gestaltung der Unterrichtsstunde und die Art der Vermittlung der Inhalte.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Strukturierung der Unterrichtsstunde (ritualisierter Ablauf, Ziel- und Inhaltstransparenz) • Formen der inhaltlichen Vermittlung (Berücksichtigung von leichter Sprache, Erklärung durch Mitschülerinnen / Mitschüler, Visualisierung, Nutzung von ‚Bewegungsbildern‘ zur Förderung der Bewegungsvorstellung) • gemeinsames Abschreiten des Spielfeldes • taktile Vermittlung der Materialien
<p>Raum/Spielfeld</p>	<ul style="list-style-type: none"> • eindeutige Markierungen • Verkürzung von Laufstrecken (z. B. bei Staffelspielen) • Zonierung des Spielfeldes (bei Sportspielen)
<p>Aufgabenstellung</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Einbau von Zufallselementen (z. B. Würfelstaffel) • Sonderfunktionen <p>Damit sind Aufgaben gemeint, die nicht so komplexe motorische Anforderungen beinhalten, aber trotzdem eine bedeutsame Rolle innerhalb des Spiels ermöglichen, z. B.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Erlöserfunktion bei Fangspielen ○ Freimalfunktion bei Fangspielen ○ ‚Torwart‘-Funktion bei verschiedenen Ballspielen ○ Kooperative Aufgabenstellungen
<p>Regeln</p>	<ul style="list-style-type: none"> • beim Brennballspiel zusätzliche Laufmale • bei Fangspielen eine Begrenzung auf bestimmte Körperteile, die berührt werden müssen • bei Fangspielen Handicaps für die motorisch wenig eingeschränkten Mitspielerinnen und Mitspieler • spezielle Punktwertungen oder niedrige bzw. höhere Wurfziele bei Ballspielen
<p>Ausrüstung / Materialien</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Spielmaterialien <ul style="list-style-type: none"> ○ Badminton mit unterschiedlichen Schlägerformen und/oder Ballons ○ Tischtennis mit größeren Schlägern und/oder sog. Methodikbällen. • Hilfsmittel <ul style="list-style-type: none"> ○ Hilfsmittel bei Fangspielen, z. B. Poolnudeln ○ Rollstühle als Fortbewegungsmittel für alle Teilnehmerinnen bzw. Teilnehmer
<p>Teilnehmer*innen</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Unterzahl-/Überzahlspiel bei Mannschaftsspielen • Paar- oder Mannschaftshomogenisierung • Änderung der Voraussetzungen <ul style="list-style-type: none"> ○ z. B. durch Ausblenden des visuellen Kanals ○ Ballspiele mit dem Rollstuhl • Personelle Unterstützung <ul style="list-style-type: none"> ○ Buddy-System – Tandem-Partner*innen (Radfahren, Kanu) ○ Unterstützung (z. B. akustisch)

18.5 Der Bereich „Bewegen im Wasser“

Der Bereich „Bewegen im Wasser – Schwimmen“ erhält in der Arbeit mit Lernenden mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf im Förderschwerpunkt KME eine besondere Bedeutung. Insbesondere Kinder und Jugendliche mit komplexen Beeinträchtigungen können im Wasser völlig neue Bewegungserfahrungen machen und neue Fortbewegungsmöglichkeiten entdecken. Der Aufenthalt im Wasser bewirkt eine Vielzahl von neuen sensorischen und motorischen Erfahrungen und ist deshalb für die Arbeit mit Schülerinnen und Schülern mit (komplexen) Behinderungen ein äußerst sinnvolles Medium. Durch spezielle Methoden (z. B. → Halliwick-Methode nach McMillan; vgl. Gresswell, 2015) und Hilfsmittel können auch motorisch stärker beeinträchtigte Schülerinnen und Schüler neue (Fort-)Bewegungsmöglichkeiten im Wasser erleben bzw. einen individuellen Schwimmstil erlernen.

Um eine sichere Aufsicht zu gewährleisten, ist allerdings eine entsprechende personelle Besetzung notwendig. Schülerinnen und Schüler mit körperlichen Beeinträchtigungen benötigen als Nichtschwimmer in vielen Fällen die Unterstützung einer Lehrperson im Wasser. Zur Erlangung der Schwimmfähigkeit muss zudem häufig ein längerer Zeitraum eingeplant werden.

18.6 Planungshilfen

Inzwischen sind von verschiedenen Unfallkassen (z. B. NRW, Baden-Württemberg, Berlin), Ministerien (z. B. Hessen, Niedersachsen) und Sportverbänden (z. B. DJK, Behinderten- und Rehabilitations-Sportverband Bayern) Schriften zum Thema Inklusion und Sport bzw. inklusiver Sportunterricht herausgegeben worden.

Eine sehr gute Hilfe bei der Planung von Sportunterricht in heterogenen Gruppen stellt die Veröffentlichung der Unfallkasse Baden-Württemberg (Neumann, 2020) dar. Neben einer Kurzeinführung in den Förderschwerpunkt werden einzelne (typische) Unterrichtssituationen dargestellt und darauf aufbauend Hinweise zur Unterrichtsgestaltung gegeben.

Für die Analyse einer gleichberechtigten Teilhabe in Spielen im Sportunterricht wurde von Jürgens und Neuber (2018, 2020) ein Beobachtungsmodell entworfen. In diesem Modell wird eine Differenzierung des Begriffes Teilhabe in die Kategorien Teilnahme, Teilsein und → Teilgabe vorgenommen und entsprechende Kriterien zur Beobachtung aufgestellt.

19 Beratungs- und Fortbildungsangebote

Marcel Feichtinger

19.1 Beratungsangebote im FS KME

Spezielle Beratung in schulischen Fragestellungen bieten die Fachberaterinnen und Fachberater für den FS KME an den Schulämtern. Die Handreichung zum FS KME dient der Sicherung der Fachlichkeit im Förderschwerpunkt und stellt die inhaltliche Grundlage der Beratungsarbeit. Aktuelle Kontakte sind über die Homepages der Schulämter im Regierungsbezirk Münster abrufbar.

Sollten Fragen zu therapeutischen und pflegerischen Aspekten in der Schule entstehen, sind in den Beratungshäusern Inklusion in Gelsenkirchen und Münster kompetente Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner zu finden. Dies kann die Beratung zu geeignetem Mobiliar betreffen oder beispielsweise den Umgang mit Epilepsie, Diabetes oder mehrfachen Behinderungen in der Schule.

Das Unterstützungsangebot zu Assistiven Technologien und Unterstützter Kommunikation ist über die Arbeitsgruppe ANUK (Arbeitsgruppe Nutzung Assistiver Technologien und Unterstützter Kommunikation) im Auftrag des Schulministeriums organisiert. Ziel ist es, landesweit Schülerinnen und Schüler an Hilfen dieses sonderpädagogischen Fachgebietes partizipieren zu lassen. Dies können sowohl technische Hilfen als auch nicht-technische Hilfen sein, die den Schulalltag für Schülerinnen und Schüler mit Beeinträchtigungen erleichtern.

Ähnlich organisiert ist die Beratung in den Autismus-Spektrums-Störungen, die auch im FS KME eine bedeutende Relevanz haben können. In der Regel werden individuelle und zum Teil aufsuchende Beratungen angeboten.

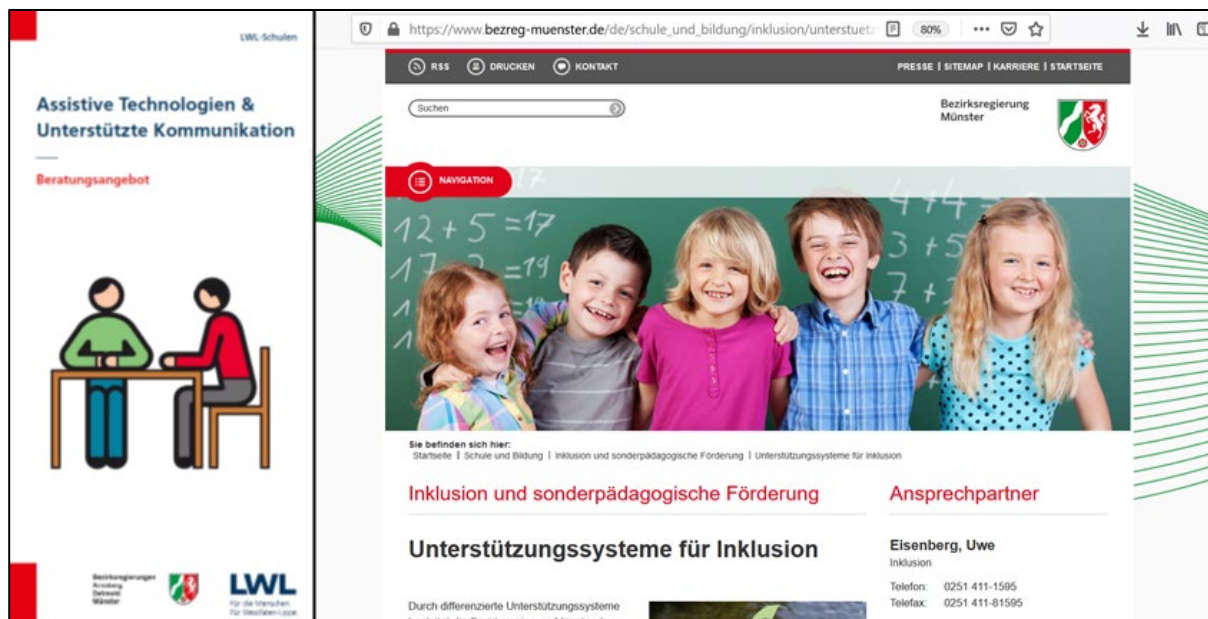


Abb. 44 Screenshots zu Beratungsangeboten, AT/UK (links) und Homepage der BRMS (rechts)

Im Schulsport eröffnet sich eine Reihe von Fördermöglichkeiten für das Gemeinsame Lernen, die durch Beratungsangebote und teilweise auch durch Praxisangebote durch die Fachberaterinnen und -berater vermittelt werden. Besonders interessant für Schülerinnen und Schüler im FS KME ist die Kooperation zwischen der Bezirksregierung Münster und der Poliklinik für und Onkologie des Universitätsklinikums Münster hinsichtlich der Qualifizierung von Lehrkräften im Bereich inklusiver Schulsportfahrten bzw. des Bergsteigens (Ansprechpartner: Joachim Boos, Prof. f. exp. päd. Onkologie).

Einen Überblick über die benannten Beratungsangebote und regionale Kontakte erhalten Sie, wenn Sie den Links in der Tabelle 16 folgen.

Tab. 15 Beratungsangebote

Fachberatung KME an den Schulämtern	https://www.bezreg-muenster.de/de/schule_und_bildung/schulaemter/index.html
LWL-Beratungshaus Inklusion Gelsenkirchen	Lasthausstraße 8 45894 Gelsenkirchen Telefon: 0209 9305-160 Telefax: 0209 9305 161 https://www.beratungshaus-gelsenkirchen.de/

LWL-Beratungs- haus Inklusion Münster	Bröderichweg 33 48159 Münster Telefon: 0251 2105-400 Telefax: 0251 2105-401 https://www.lwl-beratungshaus.de/de/
Beratungsange- bot Assistive Technologien und Unterstützte Kommunikation	https://www.lwl-schulen.de/de/UN_Konvention_fuer_die_Rechte_von_Men-schen_mit_Behinderungen_Inklusion/Unterstuetzte_Kommunikation_As-sistive_Technologien/
Beratungsange- bot zu Autismus- Spektrums-Stö- rungen	Kapitel 10: https://www.bezreg-muenster.de/de/schule_und_bildung/inklusion/inklusionsordner/index.html
Gemeinsames Lernen im Schul- sport	https://www.bezreg-muenster.de/de/kultur_sport/inklusion_sport/index.html https://www.schulsport-nrw.de/beweg-nrw/vielfalt-inklusion-und-integration-in-der-schule/gemeinsames-lernen-im-schulsport-inklusion-auf-den-weg-ge-bracht.html?oreawe67tdyfc=yes&cHash=0a7ada8a7bfcdae666270b9fe81395f8

19.2 Fortbildungsangebote im FS KME

Die Angebote und Projekte wie Fortbildungen zu den Förderschwerpunkten, Handreichungen und Leitfäden werden in Abstimmung der Dezernate 41 und 46.2 mit dem Regionalen Fortbildungszentrum für Inklusion organisiert. Die Bezirksregierung Münster koordiniert die Angebote mit den Kompetenzteams der Region, den Inklusionsmoderatorinnen und -moderatoren und den Schulämtern der Städte und Kreise.

Für den FS KME ist eine modularisierte Lehrerfortbildung entwickelt worden, die bei Bedarf angefragt werden kann. Es werden unter anderem diese Themen behandelt:

Tab. 16 Ausgewählte Themen der Lehrerfortbildung zum FS KME

Grundkenntnisse der Fachrichtung	<ul style="list-style-type: none"> • Gesellschaft und Körperbehinderung • Begriffsklärung und Beeinträchtigungen
Inklusion (KME)	<ul style="list-style-type: none"> • Gelingender Inklusionseinstieg
Verknüpfung KME u. Inklusion	<ul style="list-style-type: none"> • Selbsterfahrung • Arbeit mit und an Fallbeispielen

Schulrechtliche u. medizinische Kriterien	<ul style="list-style-type: none"> • Leistungsbewertung und Nachteilsausgleich • Medizinische (Unterstützungs-)Maßnahmen (Medikamentengabe) • Kostenübernahme und Datenweitergabe • Haltung
Beraten und Kooperieren	<ul style="list-style-type: none"> • Ansprechpartner und Beratungssysteme • Kooperationspartner (schulisch und nachschulisch)
Unterrichten u. Erziehen: Didaktik, Pädagogik, Diagnostik	<ul style="list-style-type: none"> • Identitätsentwicklung (Umgang mit Körperbehinderung aus verschiedenen Perspektiven) • Wahrnehmungsstörungen • Kooperative Förderplanung (Methoden, Team-Kooperative Förderplanung, Förderbereiche – Förderziele – Fördermaßnahmen) • Schulbegleiterinnen und -begleiter erfolgreich einbinden • Therapie und Pflege

Die Fortbildung betreffende Anfragen richten Sie an die Bezirksregierung Münster:

https://www.bezreg-muenster.de/de/schule_und_bildung/lehrausbildung_lehrerfortbildung/lehrerfortbildung/index.html

Weitere spezielle KME-Fortbildungsangebote in der Region sind bei privaten Trägern und Verbänden zu finden, beispielsweise dem Landesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e. V. (<https://www.lvkm-nrw.de/>) oder der Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e. V. (<https://www.gesellschaft-uk.org/>). Hier werden zum Teil sehr spezielle Themen zu speziellen Beeinträchtigungen aufgegriffen.

19.3 Vertiefende Informationen

Neben den Schulaufsichten und Ministerien stellt eine Reihe an Betroffenenverbänden, Selbsthilfegruppen oder auch Ausbildungsstätten für sonder- oder heilpädagogische Berufe Informationen im Spektrum des FS KME zur Verfügung. Eine Auflistung kann nur unvollständig sein. Beispielhaft seien einiger Akteure in der nachfolgenden Tabelle benannt.

Tab. 17 Vertiefende Informationen

Ministerium für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen, 40190 Düsseldorf	Ein Blick aus der Wissenschaft in die Praxis. Broschüre u. a. zum FS KME	https://broschüren.nrw/Sonderpaedagogische-Foerderschwerpunkte/home/#!/Home
Qualitäts- und Unterstützungs-Agentur - Landesinstitut für Schule, 59494 Soest	Individuelle (sonder-)pädagogische Unterstützung	https://www.schulentwicklung.nrw.de/q/inklusive-schulische-bildung/sonderpaedagogische-unterstuetzung/index.html
Technische Universität Dortmund	Unter anderem Ausbildung von Lehrkräften sonderpädagogischer Förderung. Kooperationspartner der Bezirksregierung Münster.	http://www.kme.tu-dortmund.de/cms/de/Startseite/
Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke e. V.	Die Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke e. V. (DGM) mit Sitz in Freiburg ist mit über 8800 Mitgliedern die größte und älteste deutsche Selbsthilfeorganisation für Menschen mit neuromuskulären Erkrankungen.	https://www.dgm.org/
Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e. V.	Selbsthilfeorganisation, sozialpolitische Interessenvertretung, Fachverband, Dachorganisation	http://bvkm.de/
Landesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V.	Regionale Abteilung des Bundesverbandes	https://www.lvkm-nrw.de/
Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation e. V.	Verband für Unterstützte Kommunikation mit Regioabteilung NRW	https://www.gesellschaft-uk.org/
Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.	Gleichberechtigung und Barrierefreiheit für Menschen mit geistiger Behinderung – das sind die Ziele der Lebenshilfe. Seit 1958 setzt sich die Bundesvereinigung als Selbsthilfe-, Eltern- und Fachverband für Menschen mit Behinderung und ihre Familien ein.	https://www.lebenshilfe.de/
Unfallkrankenkasse NRW – Prävention in NRW – Gemeinsames Lernen im Schulsport	Handreichung: Inklusion im Schulsport (Teil I: Theorie, Teil II: Praxis).	http://www.schulsport-nrw.de/fileadmin/user_upload/news/pdf/praevention_nrw_71.pdf
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Chronische Erkrankungen im Kindesalter	Informationsmaterial	https://www.bzga.de/infomaterialien/kinder-und-jugendgesundheit/chronische-erkrankungen-im-kindesalter/

19.4 Grundlegende Informationen zu den Unterstützungssystemen

Inklusion

Eine umfassende Übersicht der vielfältigen Unterstützungssysteme Inklusion im Regierungsbezirk Münster ist hier einzusehen: https://www.bezreg-muenster.de/de/schule_und_bildung/inklusion/unterstuetzungssysteme_inklusion/index.html (vgl. Bezirksregierung Münster, 2020).

Dort finden sich Informationen und Kontakte zu allen Förderschwerpunkten und weiteren Spezifika.

„Die Unterstützung betrifft

- *die Vorbereitung der Schulen und einzelner Lehrkräfte auf das Unterrichten und Erziehen in inklusiven Systemen,*
- *die Sicherstellung der sonderpädagogischen Fachlichkeit in den Lern- und Entwicklungsstörungen,*
- *die Möglichkeiten der Unterrichtsgestaltung in den Unterrichtsfächern,*
- *sowie weitere Projekte wie die Kooperation am Gymnasium und die Hospitations-schulen.*

Die Bezirksregierung Münster koordiniert die Angebote mit den Kompetenzteams der Region, den Inklusionsmoderatoren und den Schulämtern der Städte und Kreise“

(Bezirksregierung Münster, 2020).

Ebenso sind im Inklusionsordner, der den Lehrkräften sowohl als physischer Ordner (Stand: 01.01.2021) in den Schulen als auch digital zugänglich ist, Konzepte, Informationen und Kontakte zu Themen wie Lern- und Entwicklungsplänen, Nachteilsausgleiche oder Leistungsbeurteilungen hinterlegt: https://www.bezreg-muenster.de/de/schule_und_bildung/inklusion/inklusionsordner/index.html.

Zudem stellt QUA-LiS NRW (Qualitäts- und UnterstützungsAgentur - Landesinstitut für Schule) umfangreiche Anregungen für inklusive Schulentwicklungsprozesse für alle Schulen landesweit zur Verfügung: <https://www.schulentwicklung.nrw.de/q/inklusive-bildung/>

Unter anderem finden sich hier die Publikationsreihe „Beiträge zur Schulentwicklung“ (<https://www.qua-lis.nrw.de/veroeffentlichungen/beitraege-zur-schulentwicklung/index.html>) und vertiefende Informationen in den Handlungsfeldern „Lern- und Entwicklungsplanung“, „Schulkultur“ und „Begleitung kommunaler und regionaler Entwicklungen“ (<https://www.schulentwicklung.nrw.de/q/inklusive-bildung/>).

20 Exkurs: Komplexe Behinderung

Marcel Feichtinger

20.1 Beschreibung des Personenkreises

Der Terminus „Komplexe Behinderung“ – mit groß geschriebenem ‚K‘ – wurde von Barbara Fornefeld (2008) geprägt. „Komplex“ wird hier als Nomen und nicht als Adjektiv im Sinne von „schwer“ oder „mehrfach“ gebraucht. „Komplex“ ist die Lebenswirklichkeit der Menschen, dadurch sind sie häufig von Exklusion in allen Lebensbereichen bedroht (Fornefeld, 2008; Klauß, 2019; Schlichting, 2014b, S. 141). *„Sie über- bzw. unterschreiten alle gängigen Klassifikationsschemata und werden aufgrund ihrer intellektuellen, physischen und/ oder psychischen Beeinträchtigungen sowie ihrer deprivierenden Lebensumstände an gesellschaftlicher Teilhabe gehindert“* (Fornefeld 2007, S. 49 zitiert nach Fornefeld, 2008, S. 43).

Neben dem Begriff „Komplexe Behinderung“ existiert eine Vielzahl weiterer Bezeichnungen für den heterogenen Personenkreis. Die Unterscheidungen sind häufig unklar und führen zu ethischen und bildungspolitischen Diskussionen. Lelgemann (2010, S. 47) hält zum Problem der Begrifflichkeiten fest: *„Sie sind [...] Hilfskonstruktionen, die oftmals eher diagnostische Unsicherheiten ausdrücken“*. Weiter heißt es:

„Alle diese Definitionsversuche sind im Ergebnis nicht wirklich klar, sie abstrahieren von der einzelnen Person oder stehen in der Gefahr, sie festzulegen. Dies gilt allerdings auch für Vorschläge wie ‚Menschen mit komplexen (hohen oder sehr hohen) Unterstützungsbedürfnissen‘, die aktuell eine defizitbetonte Beschreibung zu vermeiden suchen, letztlich aber euphemistisch die Ursache für den komplexen Unterstützungsbedarf nicht benennen“ (Lelgemann, 2010, S. 47).

Nakken und Vlaskamp (2007, S. 84) postulieren möglichst genau zu beschreiben, welcher Personenkreis gemeint ist, um Missverständnisse im Vergleich der Ergebnisse von Bildungsprogrammen und Interventionen zu vermeiden. Schlüsselmerkmale für die Gruppe der *„individuals with profound intellectual and multiple disabilities (PIMD)“* sind zum einen tiefgreifende intellektuelle Behinderungen sowie *„profound“* („tiefe“, Übers. d. Verf.) → neuromotorische Funktionsstörungen, wie eine spastische Tetraplegie (Nakken & Vlaskamp, 2007, S. 85). Das Verständnis für verbale Sprache ist wenig oder nicht überprüfbar, häufig werden → sensorische Behinderungen, insbesondere zerebraler Sehbehinderungen, festgestellt (Nakken & Vlaskamp, 2007, S. 85).

Nicht gemeint sind Menschen, deren Unterstützungsbedarf in der körperlichen und motorischen Entwicklung über das übliche Maß hinausgeht, deren kognitive Fähigkeiten jedoch weitestgehend uneingeschränkt sind.

In der → „Basalen Stimulation“ (Fröhlich, 1995; Mohr et al., 2019a) wurden bereits in den 1970er Jahren therapeutische, pflegerische und pädagogische Praxiserfahrungen in einem theoretischen Konzept zusammengeführt und fortlaufend weiterentwickelt. Der Personenkreis wird anhand der Bedürfnisse beschrieben:

„Es sind Menschen,

- *die möglicherweise körperliche Nähe brauchen, um andere Menschen überhaupt wahrzunehmen;*
- *die Menschen brauchen, die sie auch ohne Sprache verstehen und sich auf ihre Ausdrucksmöglichkeiten einstellen;*
- *die Menschen brauchen, die ihnen die Umwelt und sich selbst auf verständliche Weise nahe bringen;*
- *die Menschen brauchen, die ihnen die Fortbewegung und Lageveränderungen nachvollziehbar ermöglichen;*
- *die Menschen brauchen, die sie zuverlässig versorgen und fachlich kompetent pflegen“ (Bienstein & Fröhlich, 2017, S. 39).*

In den Anfängen der Arbeit mit und für Menschen mit Komplexer Behinderung stand eine große Verunsicherung, die auch heute noch den Bedarf an qualifiziertem Personal deutlich macht:

„Im Schwerstbehinderten begegnet der Lehrer einem Menschen, den er nicht in der ihm vertrauten Weise anzusprechen vermag, der nicht erwartungsgemäß auf Kontakt- und Lernangebote reagiert und dessen Verhalten ihm anfangs unverständlich bleibt. Die pädagogischen Fähigkeiten des Lehrers [...] scheinen angesichts der Schwere der Behinderung dieser Schüler wenig wirksam zu sein“ (Fornefeld, 1997, S. 6).

Menschen mit Komplexer Behinderung bedürfen auf der einen Seite professionalisierter und spezifizierter Schulsettings. Auf der anderen Seite führt dies zur Exklusion und zu einem Erfahrungsmangel der Allgemeinheit mit diesem Personenkreis.

20.2 Bildungsprozesse und Komplexe Behinderung

Annett Thiele untersuchte Bildungsangebote für Menschen mit komplexer Behinderung im schulischen und nachschulischen Bereich (Thiele, 2019a, S. 101). Unter anderem ging sie der Frage nach, was unter Bildung verstanden wird.

„Zusammenfassend wird deutlich, dass der klassische formative Bildungsbegriff in Anbetracht der Heterogenität der Zielgruppe einer Erweiterung bedarf. Leibliche Dimensionen von Bildung sind in diesem weiten Begriffsverständnis mitzudenken. Eine deutliche Abgrenzung der Begriffe von Bildung und Förderung scheinen auch für die Praxis bedeutsam zu sein“ (Thiele, 2019a, S. 109).

Tobias Bernasconi zufolge benötigen Menschen dieser Personengruppe *„keinen `besonderen´ Bildungsbegriff, sondern die Anerkennung ihrer individuellen und kreativen Bildungsmöglichkeiten sowie die Unterstützung und Begleitung im Prozess der Erschließung und Veränderung der sie umgebenden Welt“* (Bernasconi, 2019, S. 181 f.). Bildung wird als Element menschlichen Lebens gesehen und *„aus der Begegnung im Bildungsgeschehen gehen die Interaktionspartner und [und´ im Original kursiv hervorgehoben] die sie umgebende Welt in veränderter Form heraus“* (Bernasconi, 2019, S. 173).

Im Fokus der pädagogischen Bemühungen steht demnach nicht der behinderte Mensch, der norm- und zielorientiert gefördert, gebildet, therapiert, gepflegt oder behandelt werden muss, sondern die positive Veränderung der komplexen Lebensumstände, innerhalb derer die Bezugspersonen kontinuierlich mit eigenen Grenzen und Unzulänglichkeiten konfrontiert werden. Die Kompetenzerwartung an den Menschen mit Behinderung zu Entwicklungs- und Bildungsprozessen wird als voraussetzungslos beschrieben, die Begegnung im Bildungsprozess ist dialogischer Natur (Mohr et al., 2019b, S. 31).

Fröhlich identifiziert zentrale „Lebensthemen“ für schwerstbehinderte Menschen mit basalen Bedürfnissen (2019, S. 44):

- Leben erhalten und Entwicklung erfahren
- das eigene Leben spüren
- Sicherheit erleben und Vertrauen aufbauen
- den eigenen Rhythmus entwickeln
- das Leben selbst gestalten
- die Außenwelt erfahren
- Beziehungen aufnehmen und Begegnungen gestalten
- Sinn und Bedeutung geben und erfahren
- Selbstbestimmung und Verantwortung leben

- die Welt entdecken und sich entwickeln.

Menschen mit Komplexer Behinderung benötigen hier besondere Unterstützung durch andere Menschen. Grundsätzlich ist jedoch die Entwicklung von Menschen mit Komplexer Behinderung ein komplexer Prozess, so wie bei allen anderen Menschen auch. Marion Wieczorek konstatiert mit Bezug zur Entwicklungspsychologie der frühen Kindheit:

„Kinder entwickeln sich in ihrem eigenen Rhythmus, sie wagen von sich aus – unterstützt durch bezogene Begleitung – den nächsten Entwicklungsschritt. Grundlage hierfür ist das Vertrauen in die eigene Entwicklungskompetenz. Diese kann durch pädagogisch-therapeutische Absichten gestärkt oder geschwächt werden. Alle pädagogisch-therapeutischen Ansätze müssen sich an diesem Ziele messen lassen“ (Wieczorek, 2019, S. 88 f.).

Ein verhältnismäßig neuer Ansatz ist der Blick darauf, *„dass auch Menschen mit [Komplexer] Behinderung einen Beitrag in unserer Gesellschaft einbringen können“* (Maier-Michalitsch, 2019, S. 7); dies wird als „Teilgabe“ bezeichnet.

Nakken und Vlaskamp (2007), Schlichting (2014b) und Klauß (2019) sorgen sich um eine mögliche Exklusion in der Inklusion von Schülerinnen und Schülern mit Komplexer Behinderung. Klauß resümiert: *„Inklusion entscheidet sich an der tatsächlichen Zugehörigkeit“* (Klauß, 2019, S. 17).

Es stellt sich die berechtigte Frage: *„Wie kann ein gemeinsames Lernen mit Schülerinnen und Schülern mit Komplexer Behinderung gelingen?“*

Mit der profilierten Kooperation „EXTRA-Klasse!“ in Gelsenkirchen plant die Bezirksregierung Münster neue Wege im gemeinsamen Lernen von Schülerinnen und Schülern mit Komplexer Behinderung und ohne sonderpädagogischem Unterstützbedarf. Eine intensive Kooperation zwischen der Pfefferackerschule (Grundschule) und der Löchterschule (LWL-Förderschule mit dem FS KME) findet bereits statt, unter Beteiligung von Schülerinnen und Schülern mit Komplexer Behinderung.

Die Sicherstellung der oben genannten Zugehörigkeit soll hier gewährleistet werden. Ziele sind unter anderem: *„Alle Schülerinnen und Schüler haben so viel gemeinsame Lernzeit wie möglich und so viel individuell wie nötig. Alle Schülerinnen und Schüler können als aktiver Teil der Schüलगemeinschaft wahrgenommen werden“* (Pfefferackerschule et al., o. J., S. 2).

Bereits 1991 konstatierte Andreas Fröhlich über die Beschreibung des Personenkreises, dass dieser nicht einem „Leitsymptom“ wie körperbehindert, geistigbehindert oder sinnesgeschädigt zugeordnet werden kann (Fröhlich, 1991, S. 11). Dies würde *„den Charakter der Komplexität*

der Behinderung einerseits und die Ganzheitlichkeit des Individuums andererseits“ (Fröhlich, 1991, S. 11) ignorieren.

Durch die Überschneidungen der Förderschwerpunkte KME und Geistige Entwicklung wurde in der Bezirksregierung Münster eine weitere Handreichung zum Thema „Basale Bildung bei komplexer Behinderung“ projiziert.

Glossar

Aspiration

Eindringen von (flüssigem) Material (Nahrung, Speichel) in die Atemwege

Aura

Sinneswahrnehmungen bzw. „physische und psychische Erscheinungen“, die einen epileptischen Anfall ankündigen

Autismus-Ambulanz

Institution zur Unterstützung (Diagnostik, Beratung und Förderung) von Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen sowie ihrer Familien

Autismus-Spektrum-Störung

Die WHO definiert Autismus bzw. eine Autismus-Spektrum-Störung (kurz ASS) als eine angeborene tiefgreifende Wahrnehmungs- und Verarbeitungsstörung des Gehirns. Nach der internationalen Klassifikation der Krankheiten (→ *ICD-10*) gilt Autismus als eine tiefgreifende Entwicklungsstörung (F84).

AT (Assistive Technologien)

Produkte oder Geräte, die die funktionalen Fähigkeiten von Menschen mit Behinderungen unterstützen sollen

Basale Kommunikation

Durch Winfried Mall begründetes körperorientiertes Konzept zur Kommunikation u. a. über die Atmung oder den Muskeltonus

Basale Stimulation

Im engeren Sinne umfassendes Konzept, das Rahmenbedingungen, Haltungen und Verfahren zur Förderung von Menschen mit → *Komplexer Behinderung* beschreibt und inzwischen in weitere Bereiche (vor allem (Kranken-)Pflege) ausgedehnt ist

Chronische Erkrankung

Länger andauernde und schwer heilbare Krankheiten, wie z. B. Atemwegserkrankungen, Diabetes, Rheuma u. v. m., die eine dauerhafte oder wiederholte Behandlung erfordern

Coping

Strategien und Maßnahmen zur Bewältigung von belastenden Lebenssituationen

Darmsonde

Das Legen einer Sonde in einer ähnlichen Technik wie die PEG-Sonde (→ *Magensonde*) in den Dünndarm, unter anderem zur Sicherstellung der Nahrungsaufnahme

Dysmelie

Fehlbildung einer oder mehrere Extremitäten

Empowerment

Selbstermächtigung und Selbstbefähigung (bisher) marginalisierter Gruppen (hier also: Menschen mit Behinderungen) mit dem Ziel, in benachteiligten oder schwierigen Situationen mithilfe eigener Stärken das Leben wieder selbst in die Hand zu nehmen

Epilepsie

Wiederkehrende elektrische Entladungen von Nervenzellen im Gehirn, die zu motorischen Störungen unter Beteiligung des Bewusstseins führen können; unter myoklonischen Anfällen werden (meist) kurzdauernde spontane Muskelzuckungen verstanden.

Fetales Alkoholsyndrom (FASD)

Nicht heilbare, vorgeburtlich entstandene Schädigungen durch Alkoholkonsum der Mutter mit unterschiedlicher Ausprägung und vielfältiger Symptomatik wie z. B. motorische Fehleentwicklungen und Entwicklungsverzögerungen; Intelligenzminderung; Teilleistungsstörungen in den Bereichen Lesen, Schreiben, Rechnen; Wahrnehmungs- und Aufmerksamkeitsstörungen sowie Auffälligkeiten in der sozial-emotionalen Entwicklung

Feinmotorik

Bezeichnung rumpfferner und präziser Bewegungsabläufe, zum Beispiel das Halten eines Stiftes

Förderpflege

Pflegebegriff, der pädagogische Aspekte einbezieht; die Pflege behinderter Schülerinnen und Schüler ist immer auch ein kommunikativer Prozess und die Chance zur gezielten Ermöglichung von Wahrnehmungserfahrungen in alltäglichen und Struktur gebenden Situationen (Zahnpflege, Hand- und Gesichtswäsche, An- und Ausziehen, Hygiene und Toilettengang u. a.).

Grafomotorik

Zusammenspiel verschiedener motorischer Teilprozesse beim Schreibvorgang

Halliwick-Methode

Eine Schwimmmethode, die von dem Briten James McMillan in den 1950er Jahren für den Schwimmunterricht für Kinder und Jugendliche mit einer motorischen Beeinträchtigung entwickelt worden ist. Die Vermittlung erfolgt mit Hilfe des sog. 10-Punkte-Programms und ermöglicht auch Menschen mit einer starken Beeinträchtigung eine selbständige Fortbewegung im Wasser.

Hämophilie

Genetisch bedingte Blutgerinnungsstörung; dadurch Neigung zu Blutungen und Blutergüssen

Hausunterricht

Die Schulaufsichtsbehörde richtet Hausunterricht u. a. für Schülerinnen und Schüler ein, die wegen Krankheit voraussichtlich länger als sechs Wochen die Schule nicht besuchen können oder die wegen einer lange andauernden Erkrankung langfristig und regelmäßig an mindestens einem Tag in der Woche nicht am Unterricht teilnehmen können. Die Eltern legen bei der Beantragung ein entsprechendes ärztliches Gutachten vor.

Hydrocephalus

Erweiterung der Hirnventrikel durch Stauung des Hirnwassers bzw. erhöhten Druck; in der Regel wird ein operativer Eingriff durchgeführt („Shunt“ wird zur Ableitung des Hirnwassers gelegt).

Hyperton

Eine erhöhte Muskelspannung (Muskeltonus), die bei Körperbehinderungen häufig im Zusammenhang mit Spastik als eine der Formen infantiler Cerebralparese auftritt. Der erhöhte Muskeltonus betrifft dabei vor allem die äußeren Extremitäten.

Hypoton

Eine verminderte Muskelspannung (Muskeltonus), die bei Körperbehinderungen häufig im Zusammenhang mit Ataxie als eine der Formen infantiler Cerebralparese auftritt. Der verminderte Muskeltonus betrifft dabei zumeist die äußeren Extremitäten, kann aber auch andere Muskeln, wie z. B. die Zunge betreffen.

ICD-10

Internationale Klassifikation der Krankheiten (englisch: International Classification of Diseases) und verwandter Gesundheitsprobleme; amtliche Klassifikation zur Verschlüsselung von Diagnosen in der ambulanten und stationären Versorgung in Deutschland.

ICF(-CY)

International Classification of Functioning, Disability and Health bzw. auf Deutsch: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit ist eine Klassifikation der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zur Erfassung und Beschreibung der biopsycho-sozialen Aspekte von Krankheitsfolgen unter Berücksichtigung der Kontextfaktoren. Die ICF-CY ist auf die spezifische Situation von Kindern und Jugendlichen zugeschnitten.

IFD

IntegrationsFachDienst: Einrichtung zur Unterstützung von Menschen mit Behinderungen in Bezug auf Arbeit (Suche einer Arbeits- oder Ausbildungsstelle, Probleme am Arbeitsplatz)

Infantile Cerebralparese

Die infantile Cerebralparese (kurz: ICP) ist eine häufige Form der körperlich-motorischen Beeinträchtigung, an Förderschulen mit dem FS KME die häufigste. Die Ursache der kindlichen (=infantilen) Schädigung liegt dabei in bestimmten Regionen des Gehirns (=cerebrum). Die Hauptformen der ICP sind die Spastik, die Athetose und die Ataxie. Nach den betroffenen Körperteilen unterscheidet man Hemiparese (eine Körperhälfte betroffen), Diparese (obere oder untere Gliedmaßen betroffen) und Tetraparese (alle vier Gliedmaßen).

Informelle Diagnostik

Verfahren der Diagnostik, die – im Gegensatz zur → *standardisierten Diagnostik* – nicht auf fertige Instrumente zurückgreifen und/oder nicht → *normiert* sind und für die die Gütekriterien (Objektivität, → *Reliabilität*, → *Validität*) nicht überprüft sind. Sie sind meist flexibel(er), spontan(er) und alltagstauglich(er) einsetzbar, unterliegen jedoch einem größeren Risiko der Subjektivität.

Intensivpädagogische Förderung

Begriff aus der AO-SF, ähnlich → *Komplexe Behinderung*, siehe AO-SF § 15 (1).

Komplexe Behinderung

Häufig synonym u. a.: Mehrfachbehinderung, Schwerstmehrfachbehinderung; mit starker Körper- und mutmaßlich geistiger sowie ggf. weiteren Behinderungen stehende Lebenssituation, gekennzeichnet durch hohe soziale Abhängigkeit, eingeschränkte Kommunikationsmöglichkeiten und mutmaßlich anschaulich-gegenständlichen Lernmöglichkeiten, vor allem aber auch durch eine gravierende Fehlpassung zwischen Erwartungen und Anforderungen des Umfelds auf der einen und aus den oben beschriebenen Bedingungen resultierenden Möglichkeiten der Bedürfnisartikulation und -befriedigung auf der anderen Seite.

Kontrakturen

Bleibende Beweglichkeitseinschränkung von Gelenken

Magensonde

Eine Magensonde wird in der Regel mit einem Schlauch durch Rachen und Speiseröhre zum Magen vorgeschoben, um kurzfristig die Aufnahme von Nahrung zu gewährleisten. Bei Bedarf eines dauerhaften Zugangs wird eine sogenannte perkutane endoskopische Gastrostomie (PEG) - Sonde durch die Bauchdecke gelegt.

Mehrfachbehinderung

→ *Komplexe Behinderung*

Mixed-abled

Englisch für fähigkeitsgemischt, häufig in Kulturzusammenhängen verwendet, z. B., wenn Menschen mit und ohne körperliche oder geistige Behinderung in einem kreativen Prozess zusammenarbeiten

Mukoviszidose (auch: zystische Fibrose)

genetisch bedingte chronische und lebensverkürzende Stoffwechselerkrankung, die aufgrund zähflüssiger Körpersekrete u. a. zu chronischen Atemwegsproblemen, Verdauungsproblemen, Mangelernährung u. v. m. führen kann

Muskeldystrophie

genetisch bedingter fortschreitender Abbau der Muskulatur (zahlreiche unterschiedliche Formen)

Myoklonische Epilepsie

→ *Epilepsie*

Neuromotorische Funktionsstörung

Ähnlich: Dyspraxie. Störung der Koordination von Bewegungen im Zusammenspiel von Nervensystem und Motorik

Normalisierungsprinzip

Paradigma, nach dem Menschen mit Behinderungen die Möglichkeit haben sollen, in den gleichen ('normalen') Lebensbedingungen zu leben wie alle anderen Menschen auch

Normierung

normierte Testverfahren der Diagnostik liefern quantitative Ergebnisse, die im Vergleich zu einer (proklamiert) repräsentativen Vergleichsgruppe interpretiert werden können; normierte Testverfahren haben zu diesem Zweck klare Vorgaben und Anweisung zur Durchführung und Auswertung, durch die ein Anspruch auf Objektivität, → *Reliabilität* und → *Validität* formuliert wird

Osteogenesis Imperfecta

genetisch bedingte Krankheit, die u. a. zu einer stark erhöhten Brüchigkeit der Knochen führt (daher auch der Alltagsbegriff der Glasknochenkrankheit)

Persönliche Assistenz

Unter Persönlicher Assistenz wird die Erbringung individueller Dienstleistungen mit dem Ziel des Führens eines unabhängigen und selbstbestimmten Lebens verstanden. Der Unterschied zu herkömmlichen Hilfen, die z. B. das Wohnen, die Freizeit, die Kommunikation, Behördengänge etc. betreffen können, ist, dass die Organisation von den Menschen mit Behinderungen selbst ausgeht.

Polybat

Polybat ist eine Adaption des Tischtennispiels mit eigenem Regelwerk. Es wird auf einem Tischtennistisch ohne Netz mit seitlichen Banden durchgeführt. Der Ball wird mit einem Holzschläger über den Tisch geschoben. Polybat ermöglicht auch Menschen mit starken motorischen Einschränkungen, ein Rückschlagspiel durchzuführen.

Progredient erkrankt

fortschreitend erkrankt

Psychomotorik

Pädagogisches und therapeutisches Konzept zur ganzheitlichen Förderung von Bewegung und Wahrnehmung; Die Psychomotorik bietet die Möglichkeit, Erfahrungslücken der heranwachsenden Generation zu schließen. Dabei wird ganzheitlich vorgegangen und Sensorik, Motorik, Verhalten und Emotion werden miteinander verknüpft.

Rational-emotive Erziehung

pädagogisches Konzept mit dem Ziel, das Selbstkonzept und die Kontrollüberzeugung von Schülerinnen und Schülern günstig zu beeinflussen (basierend auf dem Konzept der Rational-Emotiven Verhaltenstherapie)

Reliabilität (Zuverlässigkeit)

Ein Test-Gütekriterium; das Maß der Genauigkeit eines Tests; eine hohe Reliabilität bezeichnet die weitgehende Freiheit eines Tests von Zufallsfehlern, das heißt ein unter gleichen Bedingungen durchgeführter Test führt zu immer den gleichen Ergebnissen.

Resilienz

Widerstandsfähigkeit, Elastizität, Spannkraft; Fähigkeit einer Person, erfolgreich mit belastenden Lebensumständen umzugehen (siehe auch → *Coping*)

Scanning (in der Unterstützten Kommunikation)

Indirekte Ansteuerung von Hilfsmitteln durch vereinbarte Signale oder Tasten bzw. Schaltern; Inhalte müssen systematisch für die indirekte Ansteuerung verfügbar gemacht werden, z. B. durch Reihen- und Spaltenscanning, oftmals visuell und akustisch unterstützt (auditives Scanning).

Schwerstbehinderung

Im Bereich körperliche und motorische Entwicklung wird unter „Schwerstbehinderung“ i. d. R. nicht eine Behinderung im Sinne des amtlichen Behindertenausweises verstanden, sondern eine Behinderung ähnlich einer → *Komplexen Behinderung*.

sensorische Entwicklung

Entwicklung des Zusammenspiels von Wahrnehmung (Sensorik) und Bewegung (Motorik) durch Erkundung der (Um)welt; nach Piaget Grundlage der kognitiven Entwicklung

sensorische Beeinträchtigungen

Ähnlich: sensorische Integrationsstörung. Störung der Reizwahrnehmung und/oder Reizverarbeitung und/oder Reizweiterleitung. Es können die auditive, visuelle, taktile oder auch kinästhetische Wahrnehmung gestört sein. Unter Kinästhetik wird die Kunst/Wissenschaft der Empfindung der eigenen Bewegungen verstanden (u. a. auch Tiefensensibilität oder propriozeptive Wahrnehmung).

„Social loafing“-Effekt

Auch als „soziales Faulenzen“ bekannt; sozialpsychologisch beobachtbares Phänomen, wenn Einzelne sich in einer Gruppe zurückziehen

Spastik

Spastik oder auch pyramidales Syndrom ist die häufigste Form der → *Infantilen Cerebralparese*. Durch den damit einhergehenden → *Hypertonus* zeigen sich veränderte Bewegungsmuster.

Spina bifida (Alltagssprachlich: offener Rücken)

pränatale Fehlbildung des Neuronalrohrs, aus dem u. a. die Wirbelsäule entsteht, so dass je nach Ausprägung Rückenmarkshaut, Rückenmark und Nerven z. T. freiliegend nach außen dringen und geschädigt werden können

Standardisierte Diagnostik

diagnostische Testverfahren, die i. d. R. → *normiert* sind und für die die Gütekriterien (Objektivität, → *Reliabilität*, → *Validität*) überprüft sind; zur Sicherung des Norm-Vergleichs und der Gütekriterien sind Durchführung und Auswertung klar festgelegt; dem gegenüber steht die → *informelle Diagnostik*

TEACCH-Konzept

Ein in der Praxis weit verbreitetes Konzept, das zur Förderung von Menschen mit einer → *Autismus-Spektrum-Störung* entwickelt wurde; es basiert im Wesentlichen auf den Prinzipien der Strukturierung und Visualisierung.

Teilgabe

Ein Aspekt der Teilhabe: Menschen mit Behinderung bringen einen Beitrag in die Gesellschaft ein.

Thanatale Themen

auf Sterben und Tod bezogene Themen (,Thanatos', griech. für Tod)

UK (Unterstützte Kommunikation)

Methoden und Hilfen für Menschen, die sich über Lautsprache nicht mitteilen können bzw. verstanden werden. Unterstützung z. B. durch (elektronische) Kommunikationshilfen, Symbole und/oder Gebärden

Validität (Gültigkeit)

Ein Test-Gütekriterium; das Maß der Test-Genauigkeit, mit der er auch genau das misst, was er vorgibt zu testen.

Vorlesestift

Es existieren unterschiedliche Arten von Vorlesestiften. Mit diesen elektronischen Geräten können entweder Audiodateien, die sich in Büchern befinden, vorgelesen oder auch Sprache zunächst aufgenommen und dann mit Hilfe von zugeordneten Aufklebern wiedergegeben werden, z. B.: Tip-Toi, Anybook-Reader, Bip...

Vulnerabilität

Verwundbarkeit oder Verletzlichkeit infolge körperlicher oder seelischer Krankheit, eingeschränkter funktionaler Fähigkeiten, belastender Lebensphasen oder auch gesellschaftlicher Zuschreibungen. Gegenteil von → *Resilienz*

zerebrale (auch cerebrale) Sehbehinderungen

(,Cerebrum', lat. für Gehirn) Beeinträchtigungen des Sehens infolge von Hirnschädigungen

Zöliakie

entzündliche Darmerkrankung ausgelöst durch die Unverträglichkeit von Gluten, erfordert glutenfreie Ernährung

Abbildungen

Abb. 1 Wechselwirkungen zwischen den Komponenten der ICF (in Anlehnung an DIMDI, 2005, S. 23)	12
Abb. 2 Darstellung der Situation von Larissa I (in Anlehnung an DIMDI, 2005, S. 23).....	13
Abb. 3 Darstellung der Situation von Larissa II (in Anlehnung an DIMDI, 2005, S. 23).....	14
Abb. 4 Darstellung der Situation von Larissa III (in Anlehnung an DIMDI, 2005, S. 23).....	14
Abb. 5 Drei Prinzipien des UDL und exemplarische Hinweise zur Gestaltung von Lehr- und Lernmaterialien (Melle et al., 2016, S. 288)	25
Abb. 6 Verschiedene Verfahren der Diagnostik © Bezirksregierung Münster	29
Abb. 7 Förderbereiche und Förderzielschwerpunkte (Flott-Tönjes et al., 2017, S. 56)	41
Abb. 8 Förderkreislauf in Anlehnung an Kress et al., 2011, S. 28	42
Abb. 9 Smart-Prinzip (Flott-Tönjes et al., 2017, S. 84) (Bezirksregierung Münster, 2015a, S. 28, 2018b, S. 173).....	45
Abb. 10: „Maßnahmenwabe“ (Stahl-Morabito, 2019, S. 376).....	46
Abb. 11: Ressourcenkarte (Quelle: unveröffentlichtes Arbeitspapier; Schulamt Münster 2020)	56
Abb. 12 Pflege und Therapie sind unverzichtbare Bestandteile ganzheitlicher Erziehungs- und Bildungsarbeit © Bezirksregierung Münster	60
Abb. 13 Förderzielorientierte Unterrichtsplanung © Bezirksregierung Münster	64
Abb. 14 Unterrichtsprinzipien © Bezirksregierung Münster	66
Abb. 15 Beispiel einer Lernlandkarte (Symbole: METACOM © Annette Kitzinger; Zusammenstellung © M. Schoo).....	72
Abb. 16 Strukturierung einer Sportstunde (Symbole: METACOM © Annette Kitzinger; Zusammenstellung © M. Schoo).....	74
Abb. 17 Selbstdifferenzierende Aufgaben – „Blütenmodell“ (Bruder 2006).....	79
Abb. 18 Planungsmodell nach Wember (2013) mit unterschiedlichen Lernvoraussetzungen und individuellen Maßnahmen zur Unterstützung und Herausforderung (Stahl-Morabito und Melzer 2018, S. 15).....	82
Abb. 19 Möglichkeiten des Nachteilsausgleiches (Wieczorek, 2013a, S. 33)	85
Abb. 20 ENCI-System (Schaumburg 2010, S. 10)	99
Abb. 21 MetaTalkDE als Beispiel für eine Kommunikationsoberfläche mit METACOM-Symbolen © A. Kitzinger	107
Abb. 22 Die elektronische Kommunikationshilfe gibt die mit Ikonen eingegebenen Wörter in einer verständlichen Lautsprache wieder (hier: Quasselkiste 60 mit Minspeak®-Ikonen © Semantic Compaction Systems, Inc.; Zusammenstellung © Bezirksregierung Münster)	108
Abb. 23 Direkte Selektion einer komplexen Kommunikationshilfe © M. Feichtinger	109

Abb. 24 Nutzung einer einfacher elektronischen Kommunikationshilfe, die auch als Taster zur Ansteuerung weiterer Geräte verwendet werden kann © M. Feichtinger.....	109
Abb. 25 Planungsinstrument für Interventionen in der Unterstützten Kommunikation (Körper & Leber, 2010).....	112
Abb. 26 Verhältnis von Unterstützter Kommunikation (UK) zu Assistiven Technologien (AT). In Anlehnung an Wendt & Lloyd, 2011, S. 9 (Feichtinger, 2019a, S. 289).....	116
Abb. 27 Behinderungsspezifische Software als Schreibhilfe © M. Feichtinger.....	121
Abb. 28 „Das Pferd frisst keinen Gurkensalat“ als Kontrollsatz für eine Schreibprobe. Schwierigkeiten in der Kraftdosierung führen zu einem niedrigen Schreibtempo © M. Feichtinger	122
Abb. 29 laminiertes Stundenplan mit Farbkodierung; rutschfeste Folie; Stift- und Besteckverdickungen (von links nach rechts) © M. Feichtinger	122
Abb. 30 Wahrnehmungsfreundliche Spezialtastaturen und Fingerführung © M. Feichtinger	123
Abb. 31 Assistive Technologie am Arbeitsplatz © M. Feichtinger	126
Abb. 32 Screenshot (vgl. Stiftung barrierefrei kommunizieren!, 2021)	128
Abb. 33 Kontinuum der Intensität der Kooperation (nach Lütje-Klose & Urban, 2014, S. 117).....	137
Abb. 34 Kernteam und weitere mögliche Kooperationspartner in der Förderschule KME © Bezirksregierung Münster	141
Abb. 35 Variationsmöglichkeiten bei motorischer Überforderung © Bezirksregierung Münster	160
Abb. 36 Kriterien zur Einschätzung des Einsatzes einer Schulbegleitung © K. Beyer-Dannert	162
Abb. 37 Öffentlicher Post von Raul Krauthausen in einem sozialen Netzwerk (Krauthausen 2020)	184
Abb. 38 Notfallplan für Annika © Bezirksregierung Münster	188
Abb. 39 Notfallplan für Julian © Bezirksregierung Münster.....	189
Abb. 40 Zieldimensionen (vgl. Witt, 2009, S. 5).....	237
Abb. 41 Inclusion Spectrum (modifiziert nach Black & Stevenson, 2012).....	271
Abb. 42 Die Step-Methode nach Black und Stevenson (2012)	272
Abb. 43 Anpassungsmöglichkeiten (Schoo, 2013, S. 102).....	273
Abb. 44 Screenshots zu Beratungsangeboten, AT/UK (links) und Homepage der BRMS (rechts).....	277

Tabellen

Tab. 1 Leichte Sprache	26
Tab. 2 Beispiel Schülerin L. – IST-Stand	44
Tab. 3 Beispiel Schülerin L. – Förderziele	45
Tab. 4 Beispiel Schülerin L. – Fördermaßnahmen	47
Tab. 5 Beispiel Schülerin L. – Evaluation	49
Tab. 6 Beispiel Schülerin L. – weiterer Förderbereich	50
Tab. 7a - 7c Weiteres Beispiel – Förderplan Schüler B	52/53
Tab. 8 Beispiel eines visualisierten Förderplans (Symbole: METACOM © Annette Kitzinger)	57
Tab. 9 Überblick Aneignungsmöglichkeiten und Repräsentationsmodi (Dworschak & Gietl, 2018, S. 600).....	76
Tab. 10 Aneignungsmöglichkeiten Beispiel Physik: Der elektrische Stromkreis (modifiziert nach Terfloth & Cesak, 2016)	77
Tab. 11 Kommunikationsformen in der Unterstützten Kommunikation (vgl. Kristen, 2000).	106
Tab. 12 Dynamische Systematik Assistiver Technologien in Anlehnung an Copley & Ziviani, 2004, Wendt & Lloyd, 2011, Fisseler, 2012, Thiele, 2016 und Krstoski, 2019 (Feichtinger, 2019b, S. 19).....	118
Tab. 13 Fragen und Antworten zur Medikamentengabe	185
Tab. 14 Beispiele für Anpassungen im Sport.....	274
Tab. 15 Beratungsangebote	277
Tab. 16 Ausgewählte Themen der Lehrerfortbildung zum FS KME.....	278
Tab. 17 Vertiefende Informationen.....	280

Literaturverzeichnis

- Abel, T. (2013). *Inklusion und Leistungsbewertung.: Dokumentation des gleichnamigen Workshops in der Veranstaltung der Deutschen Sporthochschule Köln: „Inklusion im Sportunterricht - Theoretische und praktische Zugänge“ am 06.11.2013.*
https://www.dshs-koeln.de/fileadmin/redaktion/Aktuelles/Meldungen_und_Pressemitteilungen/Workshop_3_neu.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Amirpur, D. (2013). *Behinderung und Migration - eine intersektionale Analyse im Kontext inklusiver Frühpädagogik: Eine Expertise der Weiterbildungsinitiative Frühpädagogische Fachkräfte (WiFF).* Deutsches Jugendinstitut e. V.
- Amor, A. (2015). Sexuelle Gewalt gegen Jungen und Männer mit einer so genannten geistigen Behinderung. In U. Mattke (Hrsg.), *Sexuell traumatisierte Menschen mit geistiger Behinderung. Forschung - Prävention - Hilfen* (S. 40–54). W. Kohlhammer.
- Amrhein, F. (1993). Bewegungs-, Ausdrucks-, Wahrnehmungs- und Kommunikationsförderung mit Musik. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 44(9), 570–587.
- AMYNA e. V. - Institut zur Prävention von sexuellem Missbrauch (Hrsg.). (2011). *Wirksamkeit von Maßnahmen zur Prävention und Intervention im Fall sexueller Gewalt gegen Kinder: Expertise im Rahmen des Projekts „Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen“.* Deutsches Jugendinstitut e. V. https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/sgmj/Expertise_Amyna_mit_Datum.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Anneken, V. (2012). Bewegung und Sport von Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen. In N. J. Maier-Michalitsch & G. Grunick (Hrsg.), *Leben pur - Freizeit: Freizeit bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen* (S. 50–60). verlag selbstbestimmtes leben.
- Anneken, V. & Stolz, I. (2017). *Inklusiv Aktiv - gemeinsam im Sport.: Wissenschaftlicher Abschlussbericht zum Projekt.* Forschungsinstitut für Inklusion durch Bewegung und Sport (FIBS gGmbH). http://publi.lvr.de/publi/PDF/796-17_2033-Abschlussbericht-Inklusiv-Aktiv-barrierefrei_neu.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Arbeitsgemeinschaft der Evangelischen Jugend in Deutschland; Aktion Mensch; Diakonie Deutschland. (2015). *Auftrag Inklusion. Perspektiven für eine neue Offenheit in der Kinder- und Jugendarbeit. Inhaltliche Grundlagen, Handlungsempfehlungen und Anregungen für die Praxis.* https://www.agjf.de/index.php/integration-inklusion.html?file=files/cto_layout/Material/Basiswissen/Integration%20-%20Inklusion/Auftrag%20Inklusion%20-%20Perspektiven%20fuer%20eine%20neue%20Offenheit%20in%20der%20Kinder-%20und%20Jugendarbeit.pdf [Zugriff am 07.06.2021]

- Arnade, S. & Heiden, H.-G. (2007). Barrierefrei im Museum? Eine Ermunterung in zwölf Schritten und mit drei Faustregeln. In H. John, K. Maaß, P. S. Föhl & S. Erdrich (Hrsg.), *Schriften zum Kultur- und Museumsmanagement. Das barrierefreie Museum: Theorie und Praxis einer besseren Zugänglichkeit. Ein Handbuch* (S. 44–52). transcript Verlag.
- Arzt, S. & Arzt, W. (2017). *Umarmen und loslassen: Was wir in 13 Jahren mit unserer todkranken Tochter über das Leben gelernt haben*. Ludwig.
- Ashbaker, B. Y. & Morgan, J. (2017). *The Pro-Active Paraeducator: More than 250 Smart Ideas for Paraprofessionals who Support Teachers*. CreateSpace Independent Publishing Platform.
- Bange, D. (2007). *Sexueller Missbrauch an Jungen. Die Mauer des Schweigens*. Hogrefe.
- Bartscher, M., Boßhammer, H., Kreter, G. & Schröder, B. (2010). *Bildungs- und Erziehungspartnerschaft: Rahmenkonzeption für die konstruktive Zusammenarbeit mit Eltern in Ganztagschulen. Bestandteil des Angebotes Referenzrahmen Schulqualität NRW - Der GanzTag in NRW. Beiträge zur Qualitätsentwicklung (6) 18. Herausgegeben von Institut für soziale Arbeit e.V. Münster & Serviceagentur „Ganztätig lernen in Nordrhein-Westfalen“*. Institut für soziale Arbeit e.V.; Serviceagentur „Ganztätig lernen in Nordrhein-Westfalen“. <https://www.schulentwicklung.nrw.de/materialdatenbank/material/view/5472> [Zugriff am 07.06.2021]
- Basile, K. C., Breiding, M. J. & Smith, S. G. (2016). Disability and Risk of Recent Sexual Violence in the United States. *American Journal of Public Health, 106*(5), 928–933.
- Baumann, A. (2009). Therapie - eine profilbestimmende Komponente des Förderangebots im Förderzentrum für körperliche und motorische Entwicklung. *Zeitschrift für Heilpädagogik, 60*(4), 99–106.
- Baumann, S. (2014). Intervention bei sexueller Gewalt im sonderpädagogischen Kontext der Förderschwerpunkte KM und GG. *Sonderpädagogische Förderung in NRW, 52*(3), 11–24.
- Baunach, M., Bräunig, Z., Kruse, G., Pivitt, C., Simon, W., Steinhaus, I. & Wernsmann, D. (2012). Gelingensfaktoren für eine aktive Teilhabe an Bildungsangeboten in heterogenen Gruppen - Voraussetzungen für Schülerinnen und Schüler mit Unterstützungsbedarf in den Bereichen Assistive Technologien und Unterstützte Kommunikation. In Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation (Hrsg.), *Handbuch der Unterstützten Kommunikation* (9. Aufl., 08.018.030 – 08.018.047). von Loeper.
- Behrens, U. & Wachtel, P. (2008). Nachteilsausgleich in der Schule: Der individuellen Problematik angemessen Rechnung tragen, ohne die fachlichen Anforderungen geringer zu bemessen. *Schulverwaltungsblatt für Niedersachsen*(5), 144–146. <https://www.mk.nieder->

sachsen.de/download/5790/Aufsatz_zum_Nachteilsausgleich_in_der_Schule_von_Dr._Ulrike_Behrens_und_Dr._Peter_Wachtel.pdf [Zugriff am 07.06.2021]

- Belz, B. (2010). *Auszug aus der Abschlussarbeit zur Ausbildung in Trauerbegleitung beim Institut Trauer-Wege-Leben von Beate Belz*. <https://www.trauer-wege-leben.de/download/trauer-eltern-kd-mit-beh.pdf> [Zugriff am 07.06.2021]
- Bentele, V. (2017). *Schule inklusiv: Leitfaden für Bildungsmedien*. Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen. https://www.behindertenbeauftragter.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Schule-inklusiv.pdf;jsessionid=E07E050790ABB862996FEFD201BFB9F0.1_cid345?__blob=publicationFile&v=4 [Zugriff am 07.06.2021]
- Bergeest, H. & Boenisch, J. (2019). *Körperbehindertenpädagogik: Grundlagen - Förderung - Inklusion* (6., vollständig überarbeitete, aktualisierte und erweiterte Auflage). Klinkhardt.
- Bergmann, C. (2011). *Abschlussbericht der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs*. Geschäftsstelle der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs.
- Bernasconi, T. (2019). Bildung bei schwerer und mehrfacher Behinderung. In L. Mohr, M. Zündel & A. Fröhlich (Hrsg.), *Basale Stimulation®: Das Handbuch* (1. Aufl., S. 173–184). Hogrefe.
- Bettenhausen, B. (2004). Eltern als Experten für das eigene Kind. *Sonderpädagogische Förderung in NRW*, 42(1), 48–53.
- Beukelman, D. R. & Mirenda, P. (2005). *Augmentative & alternative communication: Supporting children & adults with complex communication needs* (3. Aufl.). Brookes.
- Bezirksregierung Münster. (2015a). *Handreichung zur sonderpädagogischen Fachlichkeit im Förderschwerpunkt Lernen*. https://www.bezreg-muenster.de/zentralablage/dokumente/schule_und_bildung/inklusion/handreichungen_und_leitfaeden/handreichung_fsp_lernen.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Bezirksregierung Münster. (2015b). *Nachteilsausgleiche für Schülerinnen und Schüler mit Behinderung sowie für Schülerinnen und Schüler mit sonderpädagogischem Unterstützungsbedarf*. https://www.bezreg-muenster.de/zentralablage/dokumente/schule_und_bildung/inklusion/uebergaenge/Nachteilsausgleich.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Bezirksregierung Münster. (2018a). *Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung. Begleitheft zur Fortbildung der Bezirksregierung Münster*. Unveröffentlichtes Manuskript.

- Bezirksregierung Münster. (2018b). *Handreichung zur sonderpädagogischen Fachlichkeit im Förderschwerpunkt Sprache*. https://www.bezreg-muenster.de/zentralablage/dokumente/schule_und_bildung/inklusion/handreichungen_und_leitfaeden/handreichung_fsp_sprache.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Bezirksregierung Münster. (2019). *Handreichung zur Entwicklung eines schulischen Medienkonzeptes: Grundlagen, Standards, Arbeitshilfen*. https://www.bezreg-muenster.de/zentralablage/dokumente/foerderung/foerderbereich_gigabit/digitalpakt_schule/Handreichung-Medienkonzeptentwicklung.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Bezirksregierung Münster (Hrsg.). (2020). *Inklusion und Sonderpädagogische Förderung. Unterstützungssysteme für Inklusion*. https://www.bezreg-muenster.de/de/schule_und_bildung/inklusion/unterstuetzungssysteme_inklusion/index.html [Zugriff am 07.06.2021]
- Bezirksregierung Münster & Landschaftsverband Westfalen-Lippe. (2019). *Arbeitshilfe. Zusammenarbeit von Jugendämtern und Schulen im Kontext von Eingliederungshilfen gemäß § 35a SGB VIII und (sonder-)pädagogischer Förderung*. Bezirksregierung Münster.
- Bienstein, C. & Fröhlich, A. (2017). *Basale Stimulation® in der Pflege: Die Grundlagen* (1. Nachdruck der 8., durchgesehenen und ergänzten Auflage). Hogrefe. <http://elibrary.hogrefe.de/9783456956480/A> [Zugriff am 07.06.2021]
- Black, K. & Stevenson, P. (2012). *The Inclusion Spectrum incorporating STEP. The Inclusion Spectrum: a model for inclusion in physical education and sport*. <http://ucoach.com/assets/uploads/files/the-inclusion-spectrum-guidance-v1b.pdf> [Zugriff am 07.06.2021]
- Bläsig, W., Jansen, G. W. & Schmidt, M. H. (Hrsg.). (1972). *Die Körperbehindertenschule: Eine Darlegung der gegenwärtigen didaktischen und methodischen Konzeption*. Marhold.
- Boenisch, J., Musketa, B. & Sachse, S. K. (2007). Die Bedeutung des Vokabulars für den Spracherwerb und Konsequenzen für die Gestaltung von Kommunikationsoberflächen. In S. K. Sachse, C. Birngruber & S. Arendes (Hrsg.), *Lernen und Lehren in der unterstützten Kommunikation* (S. 355–371). von Loeper.
- Bollmeyer, H., Bräunig, Z., Dierker, S., Feichtinger, M., Kruse, G., Mente, M. & Steinhaus, I. (2019). Medienkompetenz und Assistive Technologien. Zusammenhänge zwischen allgemeinem Bildungsauftrag und sonderpädagogischer Unterstützung: Teilhabe eines Schülers mit Assistiven Technologien im Unterricht. *Unterstützte Kommunikation*, 24(3), 44–49.
- Bosse, I. (2011). Das Smartboard in der Lehre – Erfahrungen im Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung. *Journal Hochschuldidaktik*, 22(1), 18–22.
- Bosse, I. (2012). Anschluss statt Ausschluss – Forschungsprojekt zur Medienbildung für Alle! *merz - medien + erziehung. Zeitschrift für Medienpädagogik*, 56(1), 22–24.

- Bosse, I. (2014). Ethische Aspekte inklusiver Medienbildung. Gleichberechtigter Zugang zu Information und Kommunikation als Voraussetzung. *Communicatio Socialis*, 47(1), 6–16.
- Bosse, I. (2016a). *Rezension vom 08.01.2016 zu: R. Leigemann, P. Singer, C. Walter-Klose (Hrsg.): Inklusion im Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung. Stuttgart: Kohlhammer.* <http://www.socialnet.de/rezensionen/19129.php> [Zugriff am 07.06.2021]
- Bosse, I. (2016b). *Teilhabe in einer digitalen Gesellschaft – Wie Medien Inklusionsprozesse befördern können.* Bundeszentrale für politische Bildung (bpb). Dossier Medienpolitik. <https://www.bpb.de/gesellschaft/medien-und-sport/medienpolitik/172759/medien-und-inklusion> [Zugriff am 07.06.2021]
- Bosse, I. (2019). Unterstützte Kommunikation und Soziale Medien. In J. Boenisch & S. K. Sachse (Hrsg.), *Kompendium Unterstützte Kommunikation* (S. 67–73). W. Kohlhammer.
- Bosse, I. & Hasebrink, U. (2016). *Mediennutzung von Menschen mit Behinderungen: Forschungsbericht. November 2016.* <https://www.die-medienanstalten.de/themen/forschung/mediennutzung-von-menschen-mit-behinderungen> [Zugriff am 11.06.2021]
- Bosse, I., Kamin, A.-M. & Schluchter, J.-R. (2019). Medienbildung für alle: Inklusive Medienbildung: Zugehörigkeit und Teilhabe in gegenwärtigen Gesellschaften. In M. Brüggemann, S. Eder & A. Tillmann (Hrsg.), *Schriften zur Medienpädagogik. Medienbildung für alle: Digitalisierung. Teilhabe. Vielfalt* (Bd. 55, S. 35–52). kopaed. https://www.gmk-net.de/wp-content/uploads/2019/09/gmk55_bosse_kamin_schluchter.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Bosse, I., Pola, A. & Wulf, C. (2016). Inklusive Medienbildung: Methoden für Schule und offenen Ganztag. In Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft (Hrsg.), *Erfolgreich mit Neuen Medien! Was bringt das Lernen im Netz?* (S. 57–60). Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft (Schule).
- Bosse, I. & Westermann, I. (2015). Inklusive Freizeitangebote.: Welche Kompetenzen benötigen Anbieter zu ihrer qualitativ hochwertigen Realisierung? *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 66(11), 575–588.
- Braun, D. & Schmischke, J. (2010). *Kinder individuell fördern* (2. Aufl.). *Lehrer-Bücherei Kompakt*. Cornelsen.
- Brintrup, H. (2014). Mit Lernlandkarten Lernprozesse transparent machen – Konzeptionelle Überlegungen zum Einsatz modifizierter individueller Lernlandkarten. *Sonderpädagogische Förderung in NRW*, 52(1), 26–55.

- Bruder, R. (2006). *Modul 1: Weiterentwicklung der Aufgabenkultur im Mathematikunterricht*. Zentrum zur Förderung des mathematisch-naturwissenschaftlichen Unterrichts der Universität Bayreuth (Z-MNU). http://www.sinus-transfer.de/fileadmin/MaterialienBT/Bruder_Modul1.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Bundesjugendkuratorium. (2012). *Inklusion: Eine Herausforderung auch für die Kinder- und Jugendhilfe. Stellungnahme des Bundesjugendkuratoriums*. Deutsches Jugendinstitut e.V.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales. (2013). *Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen.: Teilhabe - Beeinträchtigung - Behinderung*.
- Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend. (2013). *Lebenssituation und Belastungen von Frauen mit Beeinträchtigungen und Behinderungen in Deutschland. Kurzfassung*.
- Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V. (Hrsg.). (2015). *Schulbegleitung. Ein Positionspapier der Bundesvereinigung Lebenshilfe e. V.* Bundesvereinigung Lebenshilfe. https://www.lebenshilfe.de/fileadmin/Redaktion/PDF/Wissen/public/Positionspapiere/Positionspapier_2015-11_Schulbegleitung.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Bundeszentrale für politische Bildung (Hrsg.). (2014). Themenheft Leichte und Einfache Sprache [Sonderheft]. *Aus Politik und Zeitgeschichte*, 64(9-11). https://www.bpb.de/system/files/dokument_pdf/APuZ_2014-09-11_online_0.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Bundschuh, C. (2010). *Sexualisierte Gewalt gegen Kinder in Institutionen. Nationaler und internationaler Forschungsstand. Expertise im Rahmen des Projekts „Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen“*. Deutsches Jugendinstitut e. V.
- Burghardt, D., Dziabel, N., Höhne, T., Dederich, M., Lohwasser, D., Stöhr, R. & Zirfas, J. (2017). *Vulnerabilität: Pädagogische Herausforderungen*. W. Kohlhammer.
- Buttimer, J. & Tierney, E. (2005). Patterns of leisure participation among adolescents with a mild intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability*, 9(1), 25-42.
- Büttner, G., Dacheneder, W., Schneider, W. & Weyer, K. (2008). *FEW-2. Frostigs Entwicklungstest der visuellen Wahrnehmung - 2*. Hogrefe.
- Copley, J. & Ziviani, J. (2004). Barriers to the use of assistive technology for children with multiple disabilities. *Occupational therapy international*, 11(4), 229–243. <https://doi.org/10.1002/oti.213> [Zugriff am 07.06.2021]
- Czerwinski, T. (2014). *Kontextuelle und konzeptuelle Bedingungen und Entwicklungspotentiale schulischer professioneller Pflege: Eine qualitative und explorative Studie an Förder-*

schulen mit dem Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung [Dissertation]. Technische Universität Dortmund, Dortmund. <https://core.ac.uk/download/pdf/46915815.pdf> [Zugriff am 07.06.2021]

Dannert, I. (2020). *Die Rolle von traumatischen Ereignissen und Traumafolgen für die Arbeitsmarktintegration Geflüchteter: Eine Arbeitshilfe für Mitarbeiter*innen der Agentur für Arbeit und der Jobcenter sowie Berater*innen, die mit geflüchteten Menschen arbeiten*. Hessischer Flüchtlingsrat. <https://fluechtlingsrat-hessen.de/files/Dokumente%20hfr/Informationsmaterialien/Mitgliederzeitschriften/Traumabroschuere.pdf> [Zugriff am 07.06.2021]

Deis, J. (2019). *Mediennutzung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen – Eine Replikationsstudie* [Unveröffentlichte Masterarbeit]. Technische Universität Dortmund.

Deutscher Behindertensportverband e. V. & Deutsche Behindertensport-Jugend (Hrsg.). (2014). *Programm: Bundesjugendspiele für Schülerinnen und Schüler mit Behinderung: Stand: 10.11.2014 nach Evaluierungsphase, Sondersitzung Ausschuss Bundesjugendspiele und Sitzung Kommission Sport KMK*. https://www.bundesjugendspiele.de/downloads/ZIP_Dateien/Programm_BJS_SchuelerInnen_m_Behinderung_NEU_141110_1.pdf [Zugriff am 07.06.2021]

Deutscher Landkreistag, Deutscher Städtetag & Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe. (2019). *Orientierungshilfe zur Schulbegleitung unter besonderer Berücksichtigung der Bildung von Schulbegleiterpools*. <https://www.staedtetag.de/files/dst/docs/Publikationen/Weitere-Publikationen/2019/schulbegleitung-orientierungshilfe-2019.pdf> [Zugriff am 07.06.2021]

Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (Hrsg.). (2005). *ICF: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit*. <https://www.dimdi.de/dynamic/de/klassifikationen/downloads/?dir=icf> [Zugriff am 07.06.2021]

Deutsches Jugendinstitut e. V. (Hrsg.). (2011). *Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen: Abschlussbericht des DJI-Projekts im Auftrag der Unabhängigen Beauftragten zur Aufarbeitung des sexuellen Kindesmissbrauchs, Dr. Christine Bergmann*. https://www.dji.de/fileadmin/user_upload/bibs/DJIAbschlussbericht_Sexuelle_Gewalt.pdf [Zugriff am 07.06.2021]

Diekmann, N. & Steinhaus, I. (2017). Ja oder Nein - Wie kommen wir zu einer passenden Antwort? Vorstellung einer strukturierten Förderung zum intentionalen Ja-Nein-Konzept in allen Sprachen. In D. Lage & K. Ling (Hrsg.), *UK spricht viele Sprachen* (S. 49–61). von Loeper.

Dirks, S. & Linke, H. (2019). Assistive Technologien. In I. Bosse, J.-R. Schluchter & I. Zorn (Hrsg.), *Handbuch Inklusion und Medienbildung* (S. 241–251). Beltz Juventa.

- Dudenhöfer, J. (2000). Schwerstbehinderte Schüler und Schülerinnen in einem heterogenen Klassenverband - Möglichkeiten ihrer Selbstgestaltung und Autonomie. In H.-P. Färber, W. Lipps & T. Seyfarth (Hrsg.), *Schriftenreihe der Körperbehindertenförderung Neckar-Alb. Wege zum selbstbestimmten Leben trotz Behinderung* (S. 241–255). Attempto.
- Dudenhöfer, J. (2003). Pflege und Versorgung in einer heterogenen Klasse. In R. Lelgemann & N. Kuckartz (Hrsg.), *Körperbehindertenpädagogik. Praxis und Perspektiven.: Unterricht und Erziehung mit Schülern und für Schüler mit Körperbehinderungen* (S. 269–287). VDS NRW.
- Dworschak, W. & Gietl, K. (2018). Inklusionsorientierte Sachunterrichtsdidaktik. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 69(1), 596–605.
- Eckert, A. & Sdogé, A. (2016). Kooperation mit Eltern an inklusiven Schulen. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 22(10), 7–13.
- Eichstädt, S. (2019). *Schulpflichten: Im Notfall müssen Lehrer Medikamente geben*. <https://www.aerztezeitung.de/Wirtschaft/Im-Notfall-muessen-Lehrer-Medikamente-geben-401517.html> [Zugriff am 07.06.2021]
- Erdélyi, A. & Hennig, B. (2019). Unterstützte Kommunikation im Gesundheitswesen. In J. Boenisch & S. K. Sachse (Hrsg.), *Kompendium Unterstützte Kommunikation* (S. 304–313). W. Kohlhammer.
- Etschenberg, K. (2006). *Chronische Erkrankungen als Problem und Thema in Schule und Unterricht: Handreichung für Lehrerinnen und Lehrer der Klassen 1 bis 10. Gesundheits-erziehung und Schule*. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA. <https://www.bzga.de/infomaterialien/unterrichtsmaterialien/nach-schulform-sortiert/chronische-erkrankungen/> [Zugriff am 07.06.2021]
- Faber, M. & Rosen, K. (1997). *PERM - Paderborner Entwicklungs-Raster für Schwerst-Mehrfachbehinderte (mit Sehschädigung)*.
- Fegert, J. M., Ziegenhain, U., Schönecker, L. & Meysen, T. (2016). *Schulbegleitung als Beitrag zur Inklusion: Bestandsaufnahme und Rechtsexpertise. Schriftenreihe der Baden-Württemberg Stiftung - Gesellschaft und Kultur: Bd. 81*. Baden-Württemberg Stiftung gGmbH. https://www.bwstiftung.de/fileadmin/bw-stiftung/Publicationen/Gesellschaft_und_Kultur/G_K_Schulbegleitung_Nr._81.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Feichtinger, M. (2018). *Handzeichen für das Classroom-Management. Unterricht mit Händen und weiteren Hilfsmitteln erfolgreich strukturieren*. von Loeper.
- Feichtinger, M. (2019a). Unterstützte Kommunikation, Assistive Technologien und Teilhabe. In J. Boenisch & S. K. Sachse (Hrsg.), *Kompendium Unterstützte Kommunikation* (S. 287–295). W. Kohlhammer.

- Feichtinger, M. (2019b). Versuch einer Systematisierung von Assistiven Technologien (AT). *Unterstützte Kommunikation*, 24(3), 16–21.
- Ferrari, A. & Cioni, G. (Hrsg.). (1998). *Rehabilitation und Prävention: Bd. 39. Infantile Zerebralparese: Spontaner Verlauf und Orientierungshilfen für die Rehabilitation*. Springer.
- Finkelhor, D., Williams, L. M. & Burns, N. (1988). *Nursery crimes: Sexual abuse in day care*. Sage Publications.
- Finnie, N. R. (1971). *Hilfe für das cerebral gelähmte Kind: Eine Anleitung zur Förderung des Kindes zu Hause nach der Methode Bobath*. Otto Maier Verlag.
- Fischer, G. & Riedesser, P. (2009). *Lehrbuch der Psychotraumatologie* (4. Aufl.). UTB Medizin, Psychologie: Bd. 8165. Ernst Reinhardt Verlag. <http://www.utb-studie-book.de/9783838581651> [Zugriff am 07.06.2021]
- Fisseler, B. (2012). Assistive und Unterstützende Technologien in Förderschule und inklusivem Unterricht. In I. Bosse (Hrsg.), *LfM-Dokumentation: Bd. 45. Medienbildung im Zeitalter der Inklusion* (S. 87–91). Landesanstalt für Medien Nordrhein-Westfalen.
- Fisseler, B. (2019). E-Learning. In I. Bosse, J.-R. Schluchter & I. Zorn (Hrsg.), *Handbuch Inklusion und Medienbildung* (S. 235–240). Beltz Juventa.
- Fisseler, B. & Markmann, M. (2012). Universal Design als Umgang mit Diversität in der Hochschule. *Journal Hochschuldidaktik*, 23(1-2), 13–16. <https://doi.org/10.17877/DE290R-6751> [Zugriff am 07.06.2021]
- Flott-Tönjes, U., Albers, S., Ludwig, M., Schumacher, H., Storcks-Kemming, B., Thamm, J. & Witt, H. (2017). *Fördern planen: Ein sonderpädagogisches Planungs- und Beratungskonzept für Förderschulen und Schulen des Gemeinsamen Lernens. Lehren und Lernen mit behinderten Menschen: Band 36*. Athena.
- Fornefeld, B. (1997). „Elementare Beziehung“ und Selbstverwirklichung geistig Schwerstbehinderter in sozialer Integration: Reflexionen im Vorfeld einer leiborientierten Pädagogik (4. Auflage). Verlag Mainz.
- Fornefeld, B. (Hrsg.). (2008). *Reinhardt Sonderpädagogik. Menschen mit komplexer Behinderung: Selbstverständnis und Aufgaben der Behindertenpädagogik*. Reinhardt.
- Fröhlich, A. (1991). *Basale Stimulation* (9. Auflage). verlag selbstbestimmtes leben.
- Fröhlich, A. (1995). *Basale Stimulation: Ein Konzept für die Arbeit mit schwer beeinträchtigten Menschen*. Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen.
- Fröhlich, A. (2014). Inklusion für Menschen mit schwerer Behinderung. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 65(10), 379–384.

- Fröhlich, A. (2016). Einwurf: Pädagogische Kompetenzen im Umgang mit schwer und mehrfach beeinträchtigten Kindern und Jugendlichen. In S. Jennessen & R. Lelgemann (Hrsg.), *Körper. Behinderung. Pädagogik* (S. 162–168). W. Kohlhammer.
- Fröhlich, A. (2019). Geschichte und Entwicklung - Werdegang eines Konzepts. In L. Mohr, M. Zündel & A. Fröhlich (Hrsg.), *Basale Stimulation®: Das Handbuch* (1. Aufl., S. 37–47). Hogrefe.
- Fröhlich, A., Bienstein, C. & Haupt, U. (Hrsg.). (1997). *Fördern - Pflegen - Begleiten: Beiträge zu Pflege und Entwicklungsförderung schwerst beeinträchtigter Menschen*. Tagung ‚Basale Stimulation - Pflege und Förderung im Austausch‘ im Mai 1996 in Landau. verlag selbstbestimmtes leben.
- Fröhlich, A. & Haupt, U. (2004). *Leitfaden zur Förderdiagnostik mit schwerstbehinderten Kindern: Eine praktische Anleitung zur pädagogisch-therapeutischen Einschätzung*. verlag modernes lernen.
- Fröhlich-Gildhoff, K., Becker, J. & Fischer, S. (2012). *Prävention und Resilienzförderung in Grundschulen - PRiGS: Ein Förderprogramm*. Ernst Reinhardt Verlag.
- Fürst Donnersmarck-Stiftung (2015). Unbehindert bloggen. Unsere Präsenz im Netz. *WIR. Magazin der Fürst Donnersmarck-Stiftung*(1).
- Geist, E.-M., Laubner, M., Polleschner, S. & Wanke, M. (2017). Bausteine zur Kooperation mit Schulbegleitungen in der inklusiven Schule. In M. Laubner, B. Lindmeier & A. Lübeck (Hrsg.), *Schulbegleitung in der inklusiven Schule: Grundlagen und Praxis* (S. 160–189). Beltz.
- Gemeinsamer Bundesausschuss. (2020). *Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von häuslicher Krankenpflege (Häusliche Krankenpflege-Richtlinie): Stand: 18. Juni 2020*. https://www.g-ba.de/downloads/62-492-2210/HKP-RL_2020-06-18_iK-2020-07-17.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Gesamtschule Xanten-Sonsbeck. (2016). *Konzept für die Arbeit des multiprofessionellen Teams in der inklusiv arbeitenden Gesamtschule Xanten-Sonsbeck*. <http://www.gesamtschule-xanten-sonsbeck.de/Multiprofessionelles%20Team.pdf> [Zugriff am 30.04.2019]
- Gesellschaft für Medienpädagogik und Kommunikationskultur e. V. (Hrsg.). (2018). *Medienbildung für alle: Medienbildung inklusiv gestalten! Positionspapier der Fachgruppe Inklusive Medienbildung der Gesellschaft für Medienpädagogik und Kommunikationskultur e. V. (GMK)*. https://www.gmk-net.de/wp-content/uploads/2018/10/positionspapier_medienbildung_fuer_alle_20092018.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Giese, M. & Weigelt, L. (Hrsg.). (2015). *Edition Schulsport: Band 27. Inklusiver Sportunterricht in Theorie und Praxis*. Meyer & Meyer Verlag.

- Giese, M. & Weigelt, L. (Hrsg.). (2017). *Edition Schulsport: Band 34. Inklusiver Sport- und Bewegungsunterricht: Theorie und Praxis aus Sicht der Förderschwerpunkte*. Meyer & Meyer Verlag.
- Glofke-Schulz, E.-M. (2009). Mit Behinderung leben - voneinander lernen. *Sonderpädagogische Förderung heute*, 54(3), 231–243.
- Goetze, H. (2010). Rational-emotive Erziehung - am Beispiel einer Unterrichtsreihe. *Heilpädagogische Forschung*, 36(2), 93–101.
- Goffman, E. (1975). *Stigma: Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität* ((F. Haug, Übers.)). *Suhrkamp-Taschenbuch Wissenschaft: Bd. 140*. Suhrkamp.
- Gold, J. & Biermann, C. (2020). „Ich mache mir meinen Übergang selbst“ - Zur Bedeutung von Selbstwirksamkeit bei Diskontinuitäten. *Lernende Schule*(89), 28–31.
- Gomolla, M. (2009). Elternbeteiligung in der Schule. In S. Fürstenau & M. Gomolla (Hrsg.), *Migration und schulischer Wandel: Elternbeteiligung* (1. Aufl., S. 21–49). VS Verlag für Sozialwissenschaften. https://doi.org/10.1007/978-3-531-91487-9_2 [Zugriff am 07.06.2021]
- Gräsel, C., Fußangel, K. & Pröbstel, C. (2006). Lehrkräfte zur Kooperation anregen - eine Aufgabe für Sisyphos? *Zeitschrift für Pädagogik*, 52(2), 205–219. https://www.pe-docs.de/volltexte/2011/4453/pdf/ZfPaed_2006_2_Graesel_Fussangel_Proebstel_Lehrkraefte_Kooperation_anregen_D_a.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Gresswell, A. (2015). The Halliwick Concept: An Approach to Teaching Swimming. *Palaestra*, 29(1), 27–31. https://halliwick.files.wordpress.com/2015/12/halliwick-concept-in-palaestra_iha-website.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Griebel, W. (2020). Übergänge als Entwicklungsaufgaben: Der Transitionsansatz. *Lernende Schule*(89), 4–6.
- Griebel, W. & Niesel, R. (2011). *Übergänge verstehen und begleiten: Transitionen in der Bildungslaufbahn von Kindern. Frühe Kindheit. Ausbildung & Studium*. Cornelsen.
- Gülden, M. & Müller, A. (2016). Die an das Kind gerichtete Alternative (KGA). *Unterstützte Kommunikation*, 21(1), 6–11.
- Günzburg, H. C. (1977). *Primäre pädagogische Analyse und Curriculum der Sozialentwicklung. Form S/P=PAC. Für geistig schwerstbehinderte Menschen*. SEFA Publishing.
- Haage, A. (2018). Barrieren aus der Perspektive der Nutzer*innen. *Medienproduktion - Online Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis*, 11(2), 2–6. https://www5.tu-ilmeneau.de/zeitschrift-medienproduktion/wordpress/wp-content/A11/1_Barrieren%20aus%20der%20Perspektive%20der%20NutzerInnen.pdf [Zugriff am 07.06.2021]

- Hansen, G. (1999). Diagnostik körperbehinderter Kinder im Wandel. In H. Bergeest & G. Hansen (Hrsg.), *Theorien der Körperbehindertenpädagogik: Festschrift für Ursula Haupt* (S. 281–295). Klinkhardt.
- Hansen, G. (Hrsg.). (2015). *Grundwissen Cerebrale Bewegungsstörungen im Kindes- und Jugendalter*. verlag selbstbestimmtes leben.
- Hansen, G. (2019). *Unterstützende Didaktik: Planung und Durchführung von Unterricht an Allgemeinen Schulen, Förderschulen und Inklusiven Schulen* (2. erweiterte und überarbeitete Auflage). Cuvillier Verlag.
- Hansen, G. & Haupt, U. (Hrsg.). (1999). *Kreative Kinder mit Körperbehinderungen*. verlag selbstbestimmtes leben.
- Hansen, G. & Wunderer, S. (2010). *Forschungsbericht. Aktuelle Daten zur Beschreibung der Zusammensetzung der Schülerschaft an Förderschulen mit den Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung in Nordrhein-Westfalen*.
- Haupt, U. (2003). *Körperbehinderte Kinder verstehen lernen: Auf dem Weg zu einer anderen Diagnostik und Förderung*. verlag selbstbestimmtes leben.
- Häußler, A. (2008). *Der TEACCH® Ansatz zur Förderung von Menschen mit Autismus: Einführung in Theorie und Praxis*. verlag modernes lernen.
- Häußler, A., Sparvieri, J., Tuckermann, A. & Wetter, S. (2020). *Praxis TEACCH: informelle Förderdiagnostik: Ansätze für eine Förderung entdecken* (3. überarbeitete und erweiterte Auflage). verlag modernes lernen.
- Hedderich, I. (2006). *Einführung in die Körperbehindertenpädagogik*. Reinhardt.
- Hedderich, I. & Dehlinger, E. (1998). *Bewegung und Lagerung im Unterricht mit schwerstbehinderten Kindern*. Ernst Reinhardt Verlag.
- Hedderich, I. & Tscheke, J. (2013). Auswirkungen chronischer körperlicher Erkrankungen auf Schule und Unterricht. In M. Pinquart (Hrsg.), *Wenn Kinder und Jugendliche körperlich chronisch krank sind: Psychische und soziale Entwicklung, Prävention, Intervention* (S. 119–133). Springer.
- Heim, M., Jonker, V. & Veen, M. (2005). COCP: Ein Interventionsprogramm für nicht sprechende Personen und ihre Kommunikationspartner. In Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation (Hrsg.), *Handbuch der Unterstützten Kommunikation* (01.026.007 - 01.026.015). von Loeper.
- Heimer, V., Lehnen, K., Wißemann, D. & Steinhaus, I. (2017). „Wie kann UK-Geschichte lebendig werden?“. Entwicklung einer Wanderausstellung. *Unterstützte Kommunikation*, 22(2), 1–4. http://www.vonloeper.de/uk/userfiles/downloads/pdf/uk-2017/02_2017_Steinhaus_Ausstellung.pdf [Zugriff am 07.06.2021]

- Heinrich, M. & Lübeck, A. (2013). Hilflose häkelnde Helfer? Zur pädagogischen Rationalität von Integrationshelfer/innen im inklusiven Unterricht. *Bildungsforschung*, 10(1), 91–109.
- Hellbusch, J. E. & Probiesch, K. (2011). *Barrierefreiheit verstehen und umsetzen: Webstandards für ein zugängliches und nutzbares Internet*. dpunkt-Verlag.
- Henn, K., Thurn, L., Fegert, J. M. & Ziegenhain, U. (2019). „Man ist immer mehr oder weniger Alleinkämpfer“ – Schulbegleitung als Herausforderung für die interdisziplinäre Kooperation. Eine qualitative Studie. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete (VHN)*, 88(2), 114–127. <https://doi.org/10.2378/vhn2019.art20d> [Zugriff am 07.06.2021]
- Hessisches Kultusministerium (Hrsg.). (2015). *Sportunterricht inklusiv: Entwickeln, Planen, Durchführen*. Hessisches Kultusministerium.
- Hinz, M. (2014). Zur Notwendigkeit inklusiver Freizeitangebote. In *Dokumentation zur LVR-Initiative „Freizeit inklusiv gestalten!“ Auf dem Weg zu kreativen und partizipativen Freizeit- und Ferienangeboten*. (S. 4). Landschaftsverband Rheinland. <https://silo.tips/download/dokumentationfreizeit-inklusive-gestalten-auf-dem-weg-zu-kreativen-und-partizipativen> [Zugriff am 07.06.2021]
- Hochschulrektorenkonferenz & Kultusministerkonferenz. (2015). *Lehrerbildung für eine Schule der Vielfalt: Gemeinsame Empfehlung von Hochschulrektorenkonferenz und Kultusministerkonferenz (Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 12.03.2015/ Beschluss der Hochschulrektorenkonferenz vom 18.03.2015)*. https://www.kmk.org/fileadmin/veroeffentlichungen_beschluesse/2015/2015_03_12-Schule-der-Vielfalt.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Huber, C. (2000). Sonderpädagogische Diagnostik im Spannungsfeld traditioneller und gegenwärtiger Sichtweisen. Ergebnisse und kritische Reflexion einer Praxisuntersuchung an Schulen für Körperbehinderte. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 51(10), 411–416.
- Ingenkamp, K.-H. & Lissmann, U. (2008). *Lehrbuch der Pädagogischen Diagnostik* (6. Aufl.). Beltz Pädagogik. Beltz Juventa.
- Janz, F. (2006). *Interprofessionelle Kooperation in Klassenteams von Schülerinnen und Schülern mit schweren und mehrfachen Behinderungen: Eine empirische Untersuchung in Baden-Württemberg*. Pädagogische Hochschule Heidelberg, Heidelberg. http://archiv.ub.uni-heidelberg.de/volltextserver/6685/1/diss_Veroeffentlichung.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Jeltsch-Schudel, B. (2008). *Identität und Behinderung: Biographische Reflexionen erwachsener Personen mit einer Seh-, Hör- oder Körperbehinderung. Lehren und Lernen mit behinderten Menschen: Bd. 14*. Athena.

- Jennessen, S. (2005). *Schule, Tod und Rituale: Systemische Perspektiven im sonderpädagogischen Umgang mit Sterben, Tod und Trauer*. Universitätsverlag.
- Jennessen, S. (Hrsg.). (2008). *Edition Sozial. Leben geht weiter...: Neue Perspektiven der sozialen Rehabilitation körperbehinderter Menschen im Lebenslauf*. Juventa.
- Jennessen, S. & Leigemann, R. (2016). Körper - Behinderung - Pädagogik - Eine Einführung. In S. Jennessen & R. Leigemann (Hrsg.), *Körper. Behinderung. Pädagogik* (S. 17–21). W. Kohlhammer.
- Jetter, K. (1985). *Leben und Arbeiten mit behinderten und gefährdeten Säuglingen und Kleinkindern*. Ute Bernhardt-Pätzold.
- Juchli, L. (1983). *Krankenpflege: Praxis und Theorie der Gesundheitsförderung und Pflege Kranker*. Thieme.
- Junglas, H. & Simon, A. (2019). Diagnostik im FSP motorische Entwicklung. *Lernen konkret. Förderschwerpunkt geistige Entwicklung. Ich - du - wir. Emotionale und soziale Entwicklung im FgE.*, 38(4), 36–39.
- Junglas, H. & Simon, A. (2020). Der SON-R 2 ½-7 adaptiert für Menschen mit körperlich-motorischen Beeinträchtigungen. *Lernen konkret. Förderschwerpunkt geistige Entwicklung. Schülervertretung im FgE.*, 39(1), 36–38.
- Jürgens, M. & Neuber, N. (2018). *Analyseschwerpunkt Gleichberechtigte Teilhabe in Spielen im Sportunterricht Fach Sport*. https://www.uni-muenster.de/imperia/md/content/ProVision/hinweisezurnutzung/provision_analyseschwerpunkt_gleichberechtigte_teilhabe.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Jürgens, M. & Neuber, N. (2020). Gleichberechtigte Teilhabe im Sportunterricht – eine video-basierte Lehrveranstaltung zu heterogenen Schülervoraussetzungen. *Herausforderung Lehrer*innenbildung - Zeitschrift zur Konzeption, Gestaltung und Diskussion*, 3(1). <https://doi.org/10.4119/hlz-2546> [Zugriff am 07.06.2021]
- Kaiser, M. (2017). *Alles inklusive: Aus dem Leben mit meiner behinderten Tochter* (2. Auflage, Originalausgabe). Fischer Taschenbuch.
- Kast, V. (2013). *Trotz allem Ich: Gefühle des Selbstwerts und die Erfahrung von Identität* (9. Auflage). Herder.
- Kast, V. (2015). *Sich einlassen und loslassen: Neue Lebensmöglichkeiten bei Trauer und Trennung* (25. Auflage). Herder.
- Kaul, T. & Niehaus, M. (2013). *Teilhabe und Inklusion von Menschen mit Hörschädigung in unterschiedlichen Lebenslagen in Nordrhein-Westfalen*. <https://www.landtag.nrw.de/portal/WWW/dokumentenarchiv/Dokument/MMV16-1085.pdf> [Zugriff am 07.06.2021]

- Kavemann, B. & Braun, G. (2002). Frauen als Täterinnen. In D. Bange & W. Körner (Hrsg.), *Handwörterbuch sexueller Missbrauch* (S. 121–131). Hogrefe.
- Keupp, H. (2004). *Sich selber finden - Identitätskonstruktionen heute und welche Ressourcen in Familie und Gesellschaft sie benötigen*. https://www.ipp-muenchen.de/texte/sich_selber_finden.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Keupp, H. (2013). Identitätsarbeit heute: Befreit von Identitätszwängen, aber ein lebenslanges Projekt. In M. Hammerer, E. Kanelutti, E. Kanelutti-Chilas & I. Melter (Hrsg.), *Zukunftsfeld Bildungs- und Berufsberatung II: Das Gemeinsame in der Differenz finden* (S. 49–69). W. Bertelsmann.
- King, G., Petrenchik, T., Dewit, D., McDougall, J., Hurley, P. & Law, M. (2010). Out-of-school time activity participation profiles of children with physical disabilities: a cluster analysis. *Child: care, health and development*, 36(5), 726–741.
- Kissgen, R., Carlitscheck, J., Fehrmann, S. E. & Limburg, D. (2016). Schulbegleiterinnen und Schulbegleiter an Förderschule Geistige Entwicklung in Nordrhein-Westfalen. Soziodemographie, Tätigkeitsspektrum und Qualifikation. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 67(6), 252–263.
- Klauß, T. (2019). Inklusion muss man spüren können! Wie können wirklich alle dazugehören? In N. J. Maier-Michalitsch (Hrsg.), *Leben pur. Leben pur - Teilhabe und Teilgabe: Menschen mit komplexer Behinderung bereichern unsere Gesellschaft* (S. 8–26). Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen.
- Klimke, C. (2012). Möglichkeiten des medialen Einsatzes bei der Bildungsarbeit mit Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf. In I. Bosse (Hrsg.), *LfM-Dokumentation: Bd. 45. Medienbildung im Zeitalter der Inklusion* (S. 121–126). Landesanstalt für Medien Nordrhein-Westfalen.
- Klimke, C. (2013). *Beinahe Peter und der Wolf: Kinder erkunden ein musikalisches Märchen. Praxis Inklusion*. verlag modernes lernen.
- Klimke, C. (2016). Möglichkeiten der kulturellen Förderung im inklusiven Unterricht. In T. Bernasconi & U. Böing (Hrsg.), *Impulse: Schwere und mehrfache Behinderung: Bd. 2. Schwere Behinderung & Inklusion: Facetten einer nicht ausgrenzenden Pädagogik* (S. 249–261). Athena.
- Klimke, C. & König-Bullerjahn, K. (2011). Die Geschichte von Peter und der Wolf in neuer Fassung – Musik als mehrsinnliches Erzählinstrument. In B. Fornefeld (Hrsg.), *Grundlegungen in der Geistigbehindertenpädagogik: Band 1. Mehrsinnliches Geschichtenerzählen: Eine Idee setzt sich durch = Multi-sensory storytelling ; an idea gets through* (S. 141–158). LIT.

- Koepper, W. (2020). *Die Kunst der Schulbegleitung: Systemisches Miteinander und miteinander im System*. Vandenhoeck & Ruprecht.
- König, I. (2019). *Schule vor dem Kollaps: Eine Schulleiterin über Integration, die Schattenseiten der Migration und was getan werden muss* (1. Auflage).
- Klimke, C. & König-Bullerjahn, K. (2008). Beinahe die Zauberflöte - Ein musikalisches Märchen in Anlehnung an Wolfgang Amadeus Mozart. *Sonderpädagogische Förderung in NRW*, 46(1), 62–73.
- Körper, C. & Leber, I. (2010). *ABC im Alltag mit Kindern*. https://www.cluks-forum-bw.de/suche/?no_cache=1&tx_cforum_cfsearch%5Bpost%5D=799&tx_cforum_cfsearch%5Baction%5D=show&tx_cforum_cfsearch%5Bcontrol%5D=Post&cHash=13b682868d58ef2a916230b88102282b [Zugriff am 07.06.2021]
- Krauss, A., Eckert, A. & Mohr, L. (2019). Die Lebenssituation der Angehörigen schwer beeinträchtigter Kinder. In L. Mohr, M. Zündel & A. Fröhlich (Hrsg.), *Basale Stimulation®: Das Handbuch* (1. Aufl., 245-258). Hogrefe.
- Krauthausen, R. (2020). #Risikogruppe. Facebook-Post vom 16. März 2020, 13:11 Uhr. Facebook. <https://www.facebook.com/290870617597824/posts/3110065939011597/> [Zugriff am 07.06.2021]
- Krcmar, H. (2015). *Informationsmanagement* (6., überarb. Aufl.). Springer.
- Krebber-Steinberger, E., Quinten, S. & Sauter, S. (2015). Editorial zum Heftthema Kunst, Kultur und Inklusion. *Zeitschrift für Inklusion*(4). <https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/279> [Zugriff am 07.06.2021]
- Kremer, G. (2016). *Schulbegleiter erfolgreich einbinden - Förderschule: Ratgeber und Praxishilfen für Lehrer*. Bergedorfer Grundsteine Schulalltag. Persen.
- Kress, K., Rattay, C., Schlechter, D. & Schneider, J. (2011). *Individuell fördern. Das Praxisbuch. Auer macht Schule Grundschule, Sekundarstufe I + II*. Auer.
- Kristen, U. (2000). Unterstützte Kommunikation in der Praxis. *Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft. Praxis in der Heftmitte*(4/5), 1–11. <http://bidok.uibk.ac.at/library/beh4-5-00-praxis.html> [Zugriff am 07.06.2021]
- Kristen, U. (2018). Vom Babytalk zum Talkerbrunch. In E. Wilken (Hrsg.), *Unterstützte Kommunikation: Eine Einführung in Theorie und Praxis* (5. Aufl., S. 111–138). W. Kohlhammer.
- Krstoski, I. (2019). Assistierende, Assistive und Unterstützende Technologien - Trends, Weiter- und Neuentwicklungen im Fokus. *Unterstützte Kommunikation*, 24(3), 6–14.
- Krstoski, I. & Garbe, C. (2019). Profi in UK = Profi in AT? Drei UK-Nutzerinnen erzählen, wie sie Assistive Technologien (AT) im Alltag nutzen. *Unterstützte Kommunikation*(3), 22–24.

- Kuckuk, S. (2020). *Medieneinsatz an der Regenbogenschule LWL Förderschule im Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung - von „Kann ich da was kaputt machen?“ bis „Das macht ja sogar Spaß“*. Unveröffentlichtes Manuskript.
- Lamers, W. (2003). Unterricht mit Schülern und Schülerinnen mit schwerer Behinderung. In A. Fröhlich, N. Heinen & W. Lamers (Hrsg.), *Texte zur Körper- und Mehrfachbehindertenpädagogik: Bd. 2. Schulentwicklung - Gestaltungs(t)räume in der Arbeit mit schwerbehinderten Schülerinnen und Schülern* (S. 197–211). verlag selbstbestimmtes leben.
- Landesprogramm Bildung und Gesundheit NRW. (2017). *Konzept des Landesprogramms Bildung und Gesundheit NRW ab 01.08.2017*. <https://www.bug-nrw.de/fileadmin/web/Landesprogramm/Konzept.pdf> [Zugriff am 07.06.2021]
- Landesverband der Volkshochschulen Niedersachsens e. V. (2019). *Qualifizierung zum/zur Schulbegleiter/-in (VHS)*. <https://www.vhs-nds.de/index.php/detailansicht-vhsconcept-nachrichten/qualifizierung-zumzur-schulbegleiter-in-vhs.html> [Zugriff am 07.06.2021]
- Landesweite Arbeitsgruppe Nutzung Assistiver Technologien und Unterstützter Kommunikation im Auftrag des MSB NRW. (2019). *Assistive Technologien und Unterstützte Kommunikation - Wege zu Hilfsmitteln (Häufig gestellte Fragen)*. https://www.schulentwicklung.nrw.de/q/upload/Inklusion/AssistiveTechnologien/ANUK_-_FAQ_-_Wege_zu_Hilfsmitteln.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Landschaftsverband Rheinland (LVR) - Zentrum für Medien und Bildung (Hrsg.). (2015). *Freizeit inklusiv gestalten. Praxisorientierte Handreichung für die Durchführung von inklusiven Ferien- und Freizeitangeboten*. Landschaftsverband Rheinland. http://www.kme.tu-dortmund.de/cms/de/Aktuelles/aeltere-Meldungen/Freizeit-inklusive-gestalten---Handreichung-fuer-die-Durchfuehrung-von-inklusive-Ferien--und-Freizeitangeboten-erschiene-nen_/FIG_Handrechnung_pdf.pdf [Zugriff am 11.08.2020]
- Landschaftsverband Westfalen-Lippe. (2015). *Sicherstellung und Optimierung der pflegerischen Versorgung der Schülerinnen und Schüler in den LWL-Förderschulen.: Programm zur Qualitätssicherung*. https://www.lwl.org/lja-download/pdfschulen/5.1_Qualitaetsprogramm_Pflege.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Landschaftsverband Westfalen-Lippe. (2018). *Hinweise und Regelungen des Schulträgers, C.12: Therapeutische und pflegerische Versorgung*. https://www.lwl.org/lja-download/pdfschulen/C_12_Pflegestandards_Juli_2017.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Landschaftsverband Westfalen-Lippe. (2020a). *Der Therapeutische Dienst*. <https://www.lwl-schulen.de/de/LWL-Therapie/> [Zugriff am 07.06.2021]
- Landschaftsverband Westfalen-Lippe. (2020b). *Pflegerischer Dienst*. <https://www.lwl-schulen.de/de/pflegerischer-dienst> [Zugriff am 07.06.2021]

- Laubner, M., Lindmeier, B. & Lübeck, A. (Hrsg.). (2017). *Schulbegleitung in der inklusiven Schule: Grundlagen und Praxis*. Beltz.
- Leber, I. (2009). *Kommunikation einschätzen und unterstützen: Mappe mit Poster und Begleitheft*. von Loeper.
- Leiersender, B. (2015). Folgen von sexueller Traumatisierung bei Frauen mit geistiger Behinderung. In U. Mattke (Hrsg.), *Sexuell traumatisierte Menschen mit geistiger Behinderung: Forschung - Prävention - Hilfen* (S. 71–84). W. Kohlhammer.
- Lelgemann, G. (2003). Elternberatung in der Schule für Körperbehinderte. In R. Lelgemann & N. Kuckartz (Hrsg.), *Körperbehindertenpädagogik. Praxis und Perspektiven.: Unterricht und Erziehung mit Schülern und für Schüler mit Körperbehinderungen* (S. 210–217). VDS NRW.
- Lelgemann, R. (2010). *Körperbehindertenpädagogik: Didaktik und Unterricht. Heil- und Sonderpädagogik*. W. Kohlhammer.
- Lelgemann, R. (2015). Körperbehindertenpädagogik - Vorschläge für eine Weiterentwicklung in Theorie und Praxis. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 66(12), 623–634.
- Lelgemann, R. (2016a). Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung - strukturelle und didaktische Hinweise. In Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.), *Sonderpädagogische Förderschwerpunkte in NRW. Ein Blick aus der Wissenschaft in die Praxis* (S. 60–64).
- Lelgemann, R. (2016b). Kinder und Jugendliche mit einer körperlichen oder mehrfachen Beeinträchtigung. - zwischen exkludierenden, exklusiven und inklusiven Lebenssituationen. In S. Jennessen & R. Lelgemann (Hrsg.), *Körper. Behinderung. Pädagogik* (S. 215–225). W. Kohlhammer.
- Lelgemann, R. (2016c). Perspektiven für Wissenschaft und Praxis. In S. Jennessen & R. Lelgemann (Hrsg.), *Körper. Behinderung. Pädagogik* (S. 288–289). W. Kohlhammer.
- Lelgemann, R., Lübbeke, J., Singer, P. & Walter-Klose, C. (2012). *Forschungsprojekt: Qualitätsbedingungen schulischer Inklusion für Kinder und Jugendliche mit dem Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung - Forschungsbericht*.
https://www.lvr.de/media/wwwlvrde/schulen/inklusionspauschale_neu/pdfs/Forschungsbericht_uni_wuerzburg_zwei_fertig.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Leser, C. & Jornitz, S. (2019). Delegation und Entgrenzung - Zur Bedeutung der Diagnostik in der Sonderpädagogik. In S. Ellinger & H. Schott-Leser (Hrsg.), *Rekonstruktionen sonderpädagogischer Praxis: Eine Fallsammlung für die Lehrerbildung* (S. 103–126). Verlag Barbara Budrich.

- Leyendecker, C. & Kallenbach, K. (1989). *Motorische Störungen. Studienbrief*. Deutsches Institut für Fernstudien an der Universität Tübingen.
- Leyendecker, C. & Thiele, A. (2003). Symptomatik, Ätiologie und Diagnostik bei Beeinträchtigungen der Motorik und der körperlichen Entwicklung. In A. Leonhardt & F. B. Wember (Hrsg.), *Grundfragen der Sonderpädagogik: Bildung - Erziehung - Behinderung ; ein Handbuch* (S. 596–631). Beltz Juventa.
- Lindgren, A. (1972). *Michel aus Lönneberga*. Oettinger.
- Lloyd, L. L., Wendt, O. & Quist, R. W. (Hrsg.). (2011). *Augmentative and alternative communication perspectives: Bd. 4. Assistive technology: Principles and applications for communication disorders and special education*. Howard House.
<https://doi.org/10.1163/9781780522951> [Zugriff am 07.06.2021]
- Longo, E., Badia, M. & Orgazc, B. M. (2013). Patterns and predictors of participation in leisure activities outside of school in children and adolescents with Cerebral Palsy. *Research in Developmental Disabilities*, 34(1), 266–275.
- Lormis, N. (2018). *Selbstgemachte Alltagshilfen aus dem 3D-Drucker für ein selbstbestimmteres Leben*. https://www.rehacare.de/cgi-bin/md_rehacare/lib/pub/tt.cgi/Selbstgemachte_Alltagshilfen_aus_dem_3D-Drucker_f%C3%BCr_ein_selbstbestimmteres_Leben.html?oid=47445&lang=1&ticket=g_u_e_s_t&src=3D-Druck_Alltagshilfen_selbstbestimmt_leben [Zugriff am 07.06.2021]
- Lotz, J. (2004). „Manchmal bin ich traurig...“: *Zur Lebenssituation von Müttern schwerstbehinderter Kinder*. „Edition S“. Verlag Winter.
- Lübeck, A. (2019). *Schulbegleitung im Rollenprekariat: Zur Unmöglichkeit der „Rolle Schulbegleitung“ in der inklusiven Schule*. Springer VS. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-25262-5> [Zugriff am 07.06.2021]
- Lucius-Hoene, G. & Deppermann, A. (2004). *Rekonstruktion narrativer Identität: Ein Arbeitsbuch zur Analyse narrativer Interviews* (2. Aufl.). *Lehrbuch*. VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Luder, R. (2018). Sonderpädagogische Diagnostik im Kontext inklusiver Schule. *Gemeinsam leben*, 26(2), 76–85.
- Lütje-Klose, B. & Urban, M. (2014). Professionelle Kooperation als wesentliche Bedingung inklusiver Schul- und Unterrichtsentwicklung. Teil 1: Grundlagen und Modelle inklusiver Kooperation. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete (VHN)*, 83(2), 112–123.

- LWL-Berufskolleg - Fachschulen Hamm. (2019). *Aufbaubildungsgang Fachkraft für inklusive Bildung und Erziehung*. <https://www.lwl-berufskolleg.de/de/unsere-bildungsgaenge/aufbaubildungsgang-inklusive-bildung-und-erziehung/> [Zugriff am 07.06.2021]
- Maier-Michalitsch, N. J. (Hrsg.). (2019). *Leben pur. Leben pur - Teilhabe und Teilgabe: Menschen mit komplexer Behinderung bereichern unsere Gesellschaft*. Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen.
- Markowetz, R. (2006). Freizeit und Behinderung - Inklusion durch Freizeitassistenz. *Spektrum Freizeit*, 30(2), 54–72.
- Markowetz, R. (2007). Freizeit behinderter Menschen. In G. Cloerkes (Hrsg.), *Edition S. Soziologie der Behinderten: Eine Einführung* (3. Aufl., S. 307–339). Verlag Winter.
- Markowetz, R. (2012). Freizeit im Leben von Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen. In N. J. Maier-Michalitsch & G. Grunick (Hrsg.), *Leben pur - Freizeit: Freizeit bei Menschen mit schweren und mehrfachen Behinderungen*. verlag selbstbestimmtes leben.
- Martschinke, S., Kirschhock, E.-M. & Frank, A. (2018). *Der Rundgang durch Hörhäuser: Erhebungsverfahren zur phonologischen Bewusstheit*. Auer.
- Matthes, G. (2018). *Förderkonzepte - einfühlsam und gelingend: Psychologische Grundlagen und Methoden der Entwicklung individueller Förderkonzepte*. verlag modernes lernen.
- Mays, D. (2016). *Wir sind ein Team! Multiprofessionelle Kooperation in der inklusiven Schule. Für den inklusiven Unterricht*. Ernst Reinhardt Verlag.
- Medienpädagogischer Forschungsverbund Südwest (Hrsg.). (2018). *JIM-Studie 2018: Jugend, Information, Medien. Basisinformationen zum Medienumgang 12- bis 19-Jähriger*. https://www.mpfs.de/fileadmin/files/Studien/JIM/2018/Studie/JIM2018_Gesamt.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Melle, I., Wember, F. B. & Michna, D. (2016). Gestaltung von Unterrichtsmaterialien auf Basis des Universal Design for Learning am Beispiel des Chemieanfangsunterrichts in der Sekundarstufe I. *Sonderpädagogische Förderung heute*, 61(3), 286–303.
- Melzer, C. (2010). Wie können Förderpläne effektiv sein und eine professionelle Förderung unterstützen? *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 61(6), 212–220.
- Merkt, I. (2016). „das klinget so herrlich, das klinget so schön“ Teilhabe von Menschen mit komplexen Beeinträchtigungen an der Musikkultur. In T. Bernasconi & U. Böing (Hrsg.), *Impulse: Schwere und mehrfache Behinderung: Bd. 2. Schwere Behinderung & Inklusion: Facetten einer nicht ausgrenzenden Pädagogik* (S. 125–139). Athena.
- Merkt, I. (2019). *Musik – Vielfalt – Integration – Inklusion: Musikdidaktik für die eine Schule. ConBrio Fachbuch: Bd. 19*. ConBrio Verlagsgesellschaft.

- Ministerium für Inneres und Kommunales des Landes NRW. (2003). *Behindertengleichstellungsgesetz NRW*. https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_text_anzeigen?v_id=5420140509100636414 [Zugriff am 07.06.2021]
- Ministerium für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen. (2018). *Erlass vom 19.07.2018: Multiprofessionelle Teams im Gemeinsamen Lernen an weiterführenden Schulen*. Ministerium für Schule und Bildung.
- Ministerium für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.). (2020). *Referenzrahmen Schulqualität NRW*. <https://www.schulentwicklung.nrw.de/referenzrahmen/broschuere.pdf> [Zugriff am 07.07.2021]
- Ministerium für Schule und Bildung des Landes Nordrhein-Westfalen. (2021). *Erlass vom 12.03.2021: Gemeinsames Lernen in der Grundschule*. Ministerium für Schule und Bildung. <https://bass.schul-welt.de/19384.htm> [Zugriff am 07.06.2021]
- Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.). (2005/2020). *Schulgesetz für das Land Nordrhein-Westfalen (Schulgesetz NRW - SchulG): Vom 15. Februar 2005 (GV. NRW. S. 102) zuletzt geändert durch Gesetz vom 1. September 2020 (SGV. NRW. 223)*. <https://bass.schul-welt.de/6043.htm> [Zugriff am 07.06.2021]
- Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen (MSWb NRW). (2008). *Lernaufgaben Mathematik Grundschule* [Materialnummer 2051]. <https://www.schulentwicklung.nrw.de/materialdatenbank/material/download/1641> [Zugriff am 07.06.2021]
- Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.). (2014). *Empfehlungen zu Strukturen, Aufgaben und Verfahrensweisen des Schulpsychologischen Krisenmanagements in Schulen in Nordrhein-Westfalen*. https://www.brd.nrw.de/schule/hauptschulen_realschulen/pdf/Empfehlungen-Schulpsychologische-Krisenintervention.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.). (2016). *Handreichung - Medikamentengabe durch Lehrerinnen und Lehrer (Stand 01.07.2016)*. <https://www.schulministerium.nrw.de/docs/Recht/Schulgesundheitsrecht/Chronische-Erkrankungen-und-Diabetes/2016-07-01---Handreichung-zur-Medikamentengabe.pdf> [Zugriff am 07.06.2021]
- Ministerium für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen & Unfallkasse Nordrhein-Westfalen (Hrsg.). (2015). *Notfallordner für die Schulen in Nordrhein-Westfalen - Hinsehen und Handeln.: Handlungsempfehlungen zur Krisenprävention und Krisenintervention. Teil 2*. <https://www.schulministerium.nrw.de/themen/schulsystem/praevention/notfallordner-hinsehen-und-handeln> [Zugriff am 07.06.2021]

- Mohr, L., Zündel, M. & Fröhlich, A. (Hrsg.). (2019a). *Basale Stimulation®: Das Handbuch* (1. Auflage). Hogrefe.
- Mohr, L., Zündel, M. & Fröhlich, A. (2019b). Begriffe und grundlegende Merkmale. In L. Mohr, M. Zündel & A. Fröhlich (Hrsg.), *Basale Stimulation®: Das Handbuch* (1. Aufl., S. 25–35). Hogrefe.
- Müller, A. & Gülden, M. (2016). Linguistische Aspekte der visuellen Darstellung von Sprache in der Unterstützten Kommunikation. *Unterstützte Kommunikation*, 21(4), 17–24.
- Mutzeck, W. (2008). *Methodenbuch kooperative Beratung*. Beltz Pädagogik Praxis. Beltz Juventa. http://deposit.d-nb.de/cgi-bin/dokserv?id=3050706&prov=M&dok_var=1&dok_ext=htm [Zugriff am 07.06.2021]
- Nakken, H. & Vlaskamp, C. (2007). A Need for a Taxonomy for Profound Intellectual and Multiple Disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 4(2), 83–87. <https://doi.org/10.1111/j.1741-1130.2007.00104.x> [Zugriff am 07.06.2021]
- Neumann, P. (2020). *Fälle von Inklusion im Sportunterricht* (2. Auflage). Jedermann-Verlag GmbH. https://www.ukbw.de/fileadmin/media/dokumente/Sicherheit_Gesundheit/betriebsart/schulen/UKBW_Inklusion_2020.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Nielsen, L. (2002). *Beobachtungsbogen für mehrfachbehinderte Kinder: Entwicklungsniveau: 0-48 Monate*. edition bentheim.
- Niesel, R., Griebel, W. & Netta, B. (2008). *Nach der Kita kommt die Schule: Mit Kindern den Übergang schaffen*. Verlag Herder.
- Ortland, B. (2005). *Sexualerziehung an der Schule für Körperbehinderte aus der Sicht der Lehrerinnen und Lehrer: Wissenschaftliche Grundlagen, empirische Ergebnisse, pädagogische Konsequenzen*. Klinkhardt.
- Ortland, B. (Hrsg.). (2006). *Die eigene Behinderung im Fokus: Theoretische Fundierungen und Wege der inhaltlichen Auseinandersetzung*. Klinkhardt.
- Ortland, B. (2008). *Behinderung und Sexualität: Grundlagen einer behinderungsspezifischen Sexualpädagogik*. W. Kohlhammer.
- Ortland, B. (2020). *Behinderung und Sexualität: Grundlagen einer behinderungsspezifischen Sexualpädagogik* (2., überarbeitete und erweiterte Auflage). W. Kohlhammer.
- Pfefferackerschule, Löchterschule, Schulamt Gelsenkirchen, Bezirksregierung Münster & Landschaftsverband Westfalen-Lippe (Hrsg.). (o. J.). *Inklusion neu denken in Gelsenkirchen: Eine profilierte Kooperation der Pfefferacker-Grundschule und der Löchterschule (LWL-Förderschule, Förderschwerpunkt Körperliche-motorische Entwicklung)* [Informationen für Eltern und Erziehungsberechtigte]. https://119120.schulen.gelsenkirchen.de/de/_doc/Informationen_für_Elternneu.docx [Zugriff am 07.06.2021]

- Pikler, E. (1994). *Miteinander vertraut werden: Erfahrungen und Gedanken zur Pflege von Säuglingen und Kleinkindern*. Arbor.
- Pikler, E. (2001). *Laßt mir Zeit: Die selbständige Bewegungsentwicklung des Kindes bis zum freien Gehen*. Pflaum.
- Pivitt, C. & Hüning-Meier, M. (2014). Wie lernt ein Kind unterstützt zu kommunizieren? In Gesellschaft für Unterstützte Kommunikation (Hrsg.), *Handbuch der Unterstützten Kommunikation* (01.032.001–01.37.008). von Loeper.
- Pola, A. (2018). Die Radio-AG der Schule am Marsbruch - Aktive Radioarbeit mit Kindern und Jugendlichen. In Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.), *Inklusive Medienbildung. Ein Projektbuch für pädagogische Fachkräfte* (S. 78–85).
- Pola, A. & Koch, S. (2019). Berufsfeld Förderschulen. In I. Bosse, J.-R. Schluchter & I. Zorn (Hrsg.), *Handbuch Inklusion und Medienbildung* (S. 132–140). Beltz Juventa.
- Popp, K., Melzer, C. & Methner, A. (2011). *Förderpläne entwickeln und umsetzen: Mit 20 Abbildungen und 11 Tabellen*. Reinhardt.
- Popp, K., Melzer, C. & Methner, A. (2017). *Förderpläne entwickeln und umsetzen: Mit 20 Abbildungen und 11 Tabellen*. Reinhardt. <http://www.socialnet.de/rezensionen/isbn.php?isbn=978-3-497-02213-7> [Zugriff am 07.06.2021]
- Probst, M. (2018). *Schulbegleitung bei Kindern mit Fetaler Alkoholspektrumstörung: Leitfaden*. https://fasd-fachzentrum.de/wp-content/uploads/Leitfaden_fuer_Schulbegleiter.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Qualitäts- und Unterstützungsagentur - Landesinstitut für Schule. (o. J.). *Lern- und Entwicklungsplanung*. <https://www.schulentwicklung.nrw.de/q/inklusive-schulische-Bildung/lern-undentwicklungsplanung/index.html> [Zugriff am 07.06.2021]
- Rauch, C. & Edelmeyer, G. (2018). Barrierefreie Digitalität. *Forum Neue Medien in der Lehre Austria (FMNA) - magazin(4)*, 14–16. <https://www.fnma.at/content/download/1512/5660> [Zugriff am 07.06.2021]
- Regenbogenschule Münster. (2019). *Konzeption der Regenbogenschule*. https://www.lwl-regenbogenschule.de/de/schule_konzept/schulkonzept/ [Zugriff am 07.06.2021]
- Reuner, G. & Renner, G. (2019). Praxis der klinisch-psychologischen und sonderpädagogischen Testdiagnostik bei Kindern und Jugendlichen mit körperlichen und motorischen Beeinträchtigungen - Ergebnisse einer Umfrage unter Anwendern. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 70(2), 84–93.
- Reuther-Strauss, M. & Medwenitsch, M. (2013). *Bewegen gemeinsam gestalten: Positionen und Bewegungsübergänge mit mehrfach beeinträchtigten SchülerInnen*. verlag modernes lernen.

- Richiger-Näf, B. (2010). ICT und Sonderpädagogik. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 16(6), 6–11.
- Rieske, T. V., Scambor, E., Wittenzellner, U., Könnecke, B. & Puchert, R. (Hrsg.). (2018). *Sexuelle Gewalt und Pädagogik: Band 4. Aufdeckungsprozesse männlicher Betroffener von sexualisierter Gewalt in Kindheit und Jugend: Verlaufsmuster und hilfreiche Bedingungen*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-15803-3> [Zugriff am 07.06.2021]
- Roth, S. (2015). *Lotta Wundertüte: Unser Leben mit Bobbycar und Rollstuhl* (2. Auflage). Fischer Taschenbuch.
- Roth, S. (2018). *Lotta Schultüte: Mit dem Rollstuhl ins Klassenzimmer* (1. Auflage). Kiepenheuer & Witsch.
- Sacher, W. (2014). *Elternarbeit als Erziehungs- und Bildungspartnerschaft: Grundlagen und Gestaltungsvorschläge für alle Schularten* (2., vollständig überarbeitete Auflage). Verlag Julius Klinkhardt.
- Sachse, S. (2010). *Interventionsplanung in der Unterstützten Kommunikation: Aufgaben im Kontext der Beratung*. InFo:S - Internationale Forschungsreihe zur Sonderpädagogik. von Loeper.
- Schabert, S. (2008). *Versuche selbstbestimmter Lebensführung körperbehinderter Erwachsener: Konsequenzen für eine realitätsnahe Körperbehindertenpädagogik*. Schriftenreihe Sonderpädagogik in Forschung und Praxis: Bd. 20. Verlag Dr. Kovač.
- Schäfer, H. (2014). Viktor - ein blindes Kind entdeckt die Welt. In Andreas Fröhlich und Freunde (Hrsg.), *Bildung - ganz basal: Selbstbestimmt leben* (S. 80–97). verlag selbstbestimmtes leben.
- Schaumburg, M. (2010). Medienpädagogische Arbeit mit Menschen mit geistiger Behinderung - Eine methodische Anleitung für die Praxis. *Heilpädagogik online*, 9(1), 5–19.
- Schaumburg, M. (2019). Berufsfeld Kulturelle Bildung. In I. Bosse, J.-R. Schluchter & I. Zorn (Hrsg.), *Handbuch Inklusion und Medienbildung* (S. 181–188). Beltz Juventa.
- Schlee, J. (2008). 30 Jahre „Förderdiagnostik“. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 59(4), 122–131.
- Schlee, J. (2017). Unter welchen Bedingungen kann die Ausbildung von Beraterinnen und Beratern (nicht) gelingen? Folgerungen aus theoretischen Annahmen und persönlichen Erfahrungen. In O. Carnein, J. Langer & A. Methner (Hrsg.), *Gelingsbedingungen schulischer Beratung* (1. Aufl., S. 75–87). Verlag Beratung in der Schule.
- Schlichting, H. (2014a). „Kennenlernen des eigenen Körpers“. In Andreas Fröhlich und Freunde (Hrsg.), *Bildung - ganz basal: Selbstbestimmt leben* (S. 15–34). verlag selbstbestimmtes leben.

- Schlichting, H. (2014b). Eine Schule für die meisten oder eine Schule für ALLE - inklusive Schule im Kontext Komplexer Behinderung. In S. Schuppener, N. Bernhardt, M. Huaser & F. Poppe (Hrsg.), *Inklusion und Chancengleichheit: Diversity im Spiegel von Bildung und Didaktik* (S. 141–148). Klinkhardt.
- Schlichting, H. & Damag, A. (2019). Basale Bildung im Pflegealltag von Menschen mit schwerer Behinderung. In L. Mohr, M. Zündel & A. Fröhlich (Hrsg.), *Basale Stimulation®: Das Handbuch* (1. Aufl., S. 307–322). Hogrefe.
- Schlieckmann, S., Korf, L. & Bosse, I. (2017). Games and (Dis)Ability – Zocken für Alle. *Unterstützte Kommunikation*(2), 1–7. https://verlagvonloeper.ariadne.de/media/pdf/6c/11/2d/02_2017_Bosse_Gaming.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Schluchter, J.-R. (Hrsg.). (2015). *Medienbildung als Perspektive für Inklusion: Modelle und Reflexionen für die pädagogische Praxis*. kopaed.
- Schlüter, A.-K., Melle, I. & Wember, F. B. (2016). Unterrichtsgestaltung in Klassen des Gemeinsamen Lernens: Universal Design for Learning. *Sonderpädagogische Förderung heute*, 61(3), 270–285.
- Schlüter, M. (2009). Pflege als pädagogische Aufgabe im Bildungsprozess von Schülerinnen und Schülern an Förderschulen mit dem Schwerpunkt Körperliche und Motorische Entwicklung. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 60(6), 224–230.
- Schlüter, M. (2013). Pflege an der Förderschule mit dem Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung. Eine Analyse der aktuellen Situation anhand von 38 Interviews mit Pädagogen und Pädagoginnen. *Empirische Sonderpädagogik*, 5(2), 187–198.
- Schmeling, K. & Utsch, C. (2002). *Pflege in der pädagogischen Arbeit an der Schule für Körperbehinderte - dargestellt am Toilettengang und dem Essenanreichen* [Unveröffentlichte Examensarbeit]. Universität zu Köln, Köln.
- Schmidt, R. (2008). *Spielend das Leben gewinnen - Was Menschen stark macht*. Gütersloher Verlagshaus.
- Schnaak, T. & Böhmig, S. (2012). Inklusive Medienpädagogik - was ist das? In Landesarbeitsgemeinschaft Lokale Medienarbeit NRW & Technische Jugendfreizeit- und Bildungsgesellschaft (tjfbg) gGmbH (Hrsg.), *Schriften zur lokalen Medienarbeit: Bd. 11. Medienkompetent teilhaben! Materialien für eine inklusive Medienpädagogik* (S. 17–21). Landesarbeitsgemeinschaft Lokale Medienarbeit NRW. https://www.medienarbeit-nrw.de/wp-content/uploads/2018/03/Materialien_fuer_eine_inklusive_Medienpaedagogik.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Schnell, M. W. (Hrsg.). (2004). *Leib. Körper. Maschine: Interdisziplinäre Studien über den bedürftigen Menschen*. verlag selbstbestimmtes leben.

- Scholz, M., Dönges, C., Dechant, C. & Endres, A. (2016). Theoretische und konzeptionelle Überlegungen zur Vermeidung von Lesebarrieren bei naturwissenschaftlichen Schülerexperimenten. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 67(10), 454–464.
- Schoo, M. (Hrsg.). (2010). *Sport für Menschen mit motorischen Beeinträchtigungen*. Reinhardt.
- Schoo, M. (2013). Inklusiver Sportunterricht. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 64(3), 99–105.
- Schoo, M. (2015). Inklusion im Schulsport - Erfahrungen von Schülerinnen und Schülern mit einem Handicap. *Betrifft Sport*, 37(5), 8–13.
- Schoo, M. (2018a). Die Bedeutung sonderpädagogischer Expertise im inklusiven Sportunterricht. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 69(2), 84–92.
- Schoo, M. (2018b). Polybat. *Sportpädagogik*, 42(1), 8–11.
- Schroeder, R. (2016). Der Einsatz von Schulbegleitungen in Theorie und Praxis. *Sonderpädagogische Förderung in NRW*, 54(1), 14–25.
- Schule am Haus Langendreer & Erich Kästner-Schule. (2018). *Kooperationsvereinbarung*. http://www.eks-bochum.org/images/bilder_kooperationen/langendreer.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Schule am Marsbruch. (2019). *Medienkonzept 2019*. LWL Förderschule Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung. <https://www.marsbruch.net/dateien/file/242-medienkonzept/#versions> [Zugriff am 07.06.2021]
- Schumacher, J. (2003). Gemeinsam statt einsam. Teamarbeit in der Schule für Körperbehinderte. In R. Lelgemann & N. Kuckartz (Hrsg.), *Körperbehindertenpädagogik: Praxis und Perspektiven: Unterricht und Erziehung mit Schülern und für Schüler mit Körperbehinderungen* (S. 194–208). VDS NRW - Fachverband für Behindertenpädagogik.
- Schurad, H. (2001). Vorschläge für ein Therapie- und Pflegemodell an der Schule für Geistigbehinderte (SfGB). *Sonderpädagogische Förderung in NRW*, 39(1), 18–31.
- Schwanenberg, J. (2015). *Elterliches Engagement im schulischen Kontext: Analyse der Formen und Motive*. Empirische Erziehungswissenschaft. Waxmann.
- Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland (KMK). (1998). *Empfehlungen zum Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung. Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 20.03.1998*. https://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschluesse/1998/1998_03_20-Empfehlung-koerperliche-Entwicklung.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland (Hrsg.). (2016). *Strategie der Kultusministerkonferenz „Bildung in der digitalen Welt“: Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 08.02.2016 in der Fassung vom*

07.12.2016. https://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/veroeffentlichungen_beschlu-esse/2018/Strategie_Bildung_in_der_digitalen_Welt_idF._vom_07.12.2017.pdf [Zugriff am 07.06.2021]

Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland (Hrsg.). (2017). *Gemeinsame Handlungsempfehlungen der Kultusministerkonferenz und des Deutschen Olympischen Sportbundes zur Weiterentwicklung des Schulsports 2017 bis 2022: Schulsport nachhaltig fördern und systematisch weiterentwickeln – gemeinsame und gleichberechtigte Teilhabe für alle Schülerinnen und Schüler* [(Beschluss der Kultusministerkonferenz vom 16.02.2017, Beschluss des Deutschen Olympischen Sportbundes vom 30.01.2017)]. https://www.kmk.org/fileadmin/Dateien/pdf/PresseUndAktuelles/Beschluesse_Veroeffentlichungen/2017-02-17_KMK-DOSB-Handlungsempfehlungen-Schulsport-2017.pdf [Zugriff am 07.06.2021]

Sozialhelden e. V. (Hrsg.). *Webseite ‚wheelap.org‘*.

Sponholz, J. (2019). *Die Nutzung digitaler Medien von Schülerinnen und Schülern an allgemeinen Schulen und Schulen mit dem Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung im Vergleich* [Unveröffentlichte Masterarbeit]. Universität zu Köln.

Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung. (2007). *Lehrplan für die Berufsschulstufe: Förderschwerpunkt geistige Entwicklung*. Hintermair.

Stadler, H. (2000). Körperbehinderungen. In J. Borchert (Hrsg.), *Handbuch der Sonderpädagogischen Psychologie* (S. 76–94). Hogrefe.

Stahl-Morabito, N. (2019). Schulische Förderangebote in den Förderschwerpunkten Lernen und Emotionale und soziale Entwicklung – Versuch einer Taxonomie. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 70(8), 375–386.

Stahl-Morabito, N. & Melzer, C. (2018). Planungsmodelle für inklusiven Unterricht. *Schule NRW. Amtsblatt des Ministeriums für Schule und Bildung. Sonderheft April: Perspektiven und Herausforderungen für die Lehrerbildung*(4), 13–16. <https://broschueren.nordrhein-westfalendirekt.de/herunterladen/der/datei/lehrrausbildung-pdf/von/perspektiven-und-herausforderungen-fuer-die-lehrerbildung-in-nrw-sonderausgabe-von-schule-nrw-04-2018/vom/msb/2864> [Zugriff am 07.06.2021]

Stangl, W. (2020). *EIS-Prinzip* [Lexikon für Psychologie und Pädagogik.]. <https://lexikon.stangl.eu/12401/eis-prinzip/> [Zugriff am 07.06.2021]

Statistisches Bundesamt. (2018). *Bildung und Kultur. Allgemeinbildende Schulen. Schuljahr 2017/18*. https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bildung-Forschung-Kultur/Schulen/Publikationen/Downloads-Schulen/allgemeinbildende-schulen-2110100187004.pdf?__blob=publicationFile&v=5 [Zugriff am 07.06.2021]

- Steinhaus, I., Hackbarth, J. M. & Nolte, F. (2019). Teilhabe vom Wohnzimmer aus?! Ein Weiterbildungsprojekt zu Kommunikation im Netz. *Unterstützte Kommunikation*(3).
- Stiftung barrierefrei kommunizieren! (2021). *Datenbank barrierefrei kommunizieren! Assistive Computertechnologien für Menschen mit Behinderung. Kommunikation, Information, Lernen und Spielen für alle*. <https://www.barrierefrei-kommunizieren.de/datenbank/> [Zugriff am 07.06.2021]
- Stiftung ‚Sport in der Schule‘ in Baden-Württemberg (Hrsg.). (2006). *Das chronisch kranke Kind im Schulsport*. Stiftung ‚Sport in der Schule‘.
- Stöhr, W., Podszus, M. & Schulze, G. c. (2019). Umgang mit Sexualität im Internet lernen - (k)ein Tabuthema für die Sonderpädagogik. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 70(2), 94–103.
- Stroth, S. (2016). Wir erfahren, wie Igel den Winter überstehen – niveaudifferenzierte Zugänge zur Überwintungsstrategie ‚Winterschlaf‘ – Eine Unterrichtsplanung im Förderschwerpunkt Körperliche und motorische Entwicklung. *Sonderpädagogische Förderung in NRW*, 54(3), 13–29.
- Styer, C. & Fitzgerald, S. (2015). *The Styer-Fitzgerald Program for Functional Academics: Paraeducator Handbook*. Styer-Fitzgerald Publishing, Inc.
- Terfloth, K. & Cesak, H. (2016). *Schüler mit geistiger Behinderung im inklusiven Unterricht: Praxistipps für Lehrkräfte. Inklusiver Unterricht kompakt*. Ernst Reinhardt Verlag. http://www.content-select.com/index.php?id=bib_view&ean=9783497603602 [Zugriff am 07.06.2021]
- Thiele, A. (2016). Assistive Technologien für Menschen mit einer körperlich-motorischen Beeinträchtigung. Interdisziplinäre Handlungsfelder und Eckpfeiler einer Qualifikation von Pädagog/innen mit einem sonderpädagogischen Profil. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 85(4), 307–322. <https://doi.org/10.2378/vhn2016.art39d> [Zugriff am 07.06.2021]
- Thiele, A. (2017a). Schriftspracherwerb als Herausforderung für Schüler_innen mit Infantiler Cerebralparese, die unterstützt kommunizieren - Problemanalyse und schulische Interventionsmöglichkeiten. *Unterstützte Kommunikation*, 22(3).
- Thiele, A. (2017b). Zukunftsperspektiven einer Pädagogik im Förderschwerpunkt Körperlich-motorische Entwicklung in Anbetracht schulischer Inklusion (Teil II): Leitlinien pädagogischen Handelns, die Entwicklung von Aufgabenfeldern und Anforderungen an die erste Phase der Professionalisierung von Lehrkräften. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 68(5), 228–241.

- Thiele, A. (2019a). Bildung für Menschen mit Komplexer Behinderung über die Lebensspanne – eine qualitativ-empirische Untersuchung. In N. J. Maier-Michalitsch (Hrsg.), *Leben pur. Leben pur - Teilhabe und Teilgabe: Menschen mit komplexer Behinderung bereichern unsere Gesellschaft* (S. 99–112). Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen.
- Thiele, A. (11. Mai 2019b). *Prozessbegleitende Diagnostik für Grundschüler_innen mit Beeinträchtigungen der feinmotorischen Funktionen der Hände. Vortrag auf dem vds-Kongress „Diagnostik – Didaktik – Digitalisierung – Herausforderungen der zweiten Dekade der UN-BRK“*. Verband Deutscher Sonderschulen (VDS) - Landesverband Nordrhein-Westfalen. Bundeskongress „Diagnostik – Didaktik – Digitalisierung – Herausforderungen der zweiten Dekade der UN-BRK, Weimar.
- Thun-Hohenstein, L. (Hrsg.). (2005). *Übergänge: Wendepunkte und Zäsuren in der kindlichen Entwicklung*. Vandenhoeck & Ruprecht.
- Tillmann, V., Heitzer, J., Sauerland, K. & Anneken, V. (2018). *DASpo - durch Assistenz zu mehr Sport. Wissenschaftliche Schriftenreihe des Forschungsinstituts für Inklusion durch Bewegung und Sport: Bd. 4*. Sportverlag Strauß.
- Tischler, B. & Huhn, M. (2015). Inklusion... aber wie? *Musik in der Grundschule*(1), 6–9.
- Tsirigotis, C. (2018). Ressourcen und Kompetenzen erkennen. In M. Westphal & G. Wansing (Hrsg.), *Migration, Flucht und Behinderung: Herausforderungen für Politik, Bildung und psychosoziale Dienste* (S. 237–262). Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-658-15099-0_12 [Zugriff am 07.06.2021]
- Tuckermann, U. (1977). Möglichkeiten und Probleme der Beschulung Schwerstbehinderter in der Schule für Geistigbehinderte. In A. Fröhlich (Hrsg.), *Schwerstbehinderte* (S. 38–46). Schindele.
- Unfallkasse Nordrhein-Westfalen (Hrsg.). (2011). *Barrierefreiheit. Gemeinsam Lernen*. <https://www.ganztaegig-lernen.de/sites/default/files/barrierefrei.pdf> [Zugriff am 07.06.2021]
- Un-Label. (o. J.). *Un-Label Performing Arts Company*. www.un-label.eu [Zugriff am 07.06.2021]
- Urban, M. & Lütje-Klose, B. (2014). Professionelle Kooperation als wesentliche Bedingung inklusiver Schul- und Unterrichtsentwicklung.: Teil 2: Forschungsergebnisse zu intra- und interprofessioneller Kooperation. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete (VHN)*, 83(4), 283–294.
- v. d. Groeben, A. (2008). *Verschiedenheit nutzen: Besser lernen in heterogenen Gruppen* (2. Aufl.). Cornelsen.
- van Gennepe, A. (1986). *Übergangsriten*. Campus-Verlag.

- Vision Kino gGmbH - Netzwerk für Film- und Medienkompetenz. (2013). *Praxisleitfaden Inklusion und Film: Methoden, Tipps und Informationen für eine inklusive Filmbildung*.
- Vodafone Stiftung Deutschland (Hrsg.). (2013). *Qualitätsmerkmale schulischer Elternarbeit: Ein Kompass für die partnerschaftliche Zusammenarbeit von Schule und Elternhaus*. https://www.vodafone-stiftung.de/wp-content/uploads/2020/02/Qualit%C3%A4tsmerkmale-schulischer-Elternarbeit_vodafone-stiftung_druckversion.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Vogt, F., Löffler, C., Haid, A., Itel, N., Schönfelder, M. & Zumwald, B. (2015). Sprachförderung im Alltag: Umsetzung in Kindergarten, Kita und Spielgruppe: Videobasierte Fallanalysen. *Schweizerische Zeitschrift für Bildungswissenschaften*, 37(1), 93–111.
- Voigts, G. (2014). Auf dem Weg zu inklusiven Gestaltungsprinzipien ? In M. Oechler & H. Schmidt (Hrsg.), *SpringerLink. Empirie der Kinder- und Jugendverbandsarbeit: Forschungsergebnisse und ihre Relevanz für die Entwicklung von Theorie, Praxis und Forschungsmethodik* (S. 237–248). Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-658-01475-9_7
- Wachsmuth, S. (2014). Unterstützte Kommunikation (UK). *Frühförderung interdisziplinär*, 33(1), 47–49.
- Wacker, E. (2016). Beeinträchtigung - Behinderung - Teilhabe für alle: Neue Berichterstattung der Bundesregierung zur Teilhabe im Licht der Behindertenrechtskonvention der Vereinten Nationen [Impairment - disability - participation for all : New federal reporting in light of the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities]. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 59(9), 1093–1102. <https://doi.org/10.1007/s00103-016-2397-5> [Zugriff am 07.06.2021]
- 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* (1. Aufl.). *Schriften zur Körperbehindertenpädagogik: Bd. 7*. Athena. <http://gbv.ebib.com/patron/FullRecord.aspx?p=1755716> [Zugriff am 07.06.2021]
- Walter-Klose, C. (2015). Empirische Befunde zum gemeinsamen Lernen und ihre Bedeutung für die Schulentwicklung. In R. Lelgemann, P. Singer, C. Walter-Klose, E. Fischer, U. Heimlich & J. Kahlert (Hrsg.), *Inklusion in Schule und Gesellschaft: Bd. 8. Inklusion im Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung* (S. 111–148). W. Kohlhammer.
- Weber, E. (2016). Assistenz. In I. Hedderich, G. Biewer, J. Hollenweger & R. Markowetz (Hrsg.), *utb-studie-e-book: Bd. 8643. Handbuch Inklusion und Sonderpädagogik* (S. 512–522). Klinkhardt.

- Weber, H. (2001). Vorschläge für ein Therapie- und Pflegemodell an der Schule für Geistigbehinderte (SfGB). *Sonderpädagogische Förderung in NRW*, 39(4), 73–76.
- Weed, J. M., Wendt, O. & Lloyd, L. L. (2011). Universal Principles and Guidelines for Using Assistive Technology. In L. L. Lloyd, O. Wendt & R. W. Quist (Hrsg.), *Augmentative and alternative communication perspectives: Bd. 4. Assistive technology: Principles and applications for communication disorders and special education* (S. 95–122). Howard House. https://doi.org/10.1163/9781780522951_005 [Zugriff am 07.06.2021]
- Weid-Goldschmidt, B. (2013). *Zielgruppen Unterstützter Kommunikation: Fähigkeiten einschätzen - Unterstützung gestalten*. von Loeper.
- Welsche, M. & Ritter, J. (2013). Wie erleben motorisch beeinträchtigte Kinder und Jugendliche inklusiven Sportunterricht? *Sportpädagogik*, 37(6), 44–46.
- Weltgesundheitsorganisation. (2006). *Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health 28-31 january 2002, Geneva*. http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/defining_sexual_health.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Weltgesundheitsorganisation. (2011). *ICF-CY. Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen*. Verlag Hans Huber.
- Weltgesundheitsorganisation - Regionalbüro Europa; Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. (2011). *Standards für die Sexualaufklärung in Europa: Rahmenkonzept für politische Entscheidungsträger, Bildungseinrichtungen, Gesundheitsbehörden, Expertinnen und Experten*. https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/WHO_BZgA_Standards_deutsch.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Wember, F. B. (2013). Herausforderung Inklusion: Ein präventiv orientiertes Modell schulischen Lernens und vier zentrale Bedingungen inklusiver Unterrichtsentwicklung. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 64(10), 380–388.
- Wember, F. B. (2014). *Lehr- und Lernmittel im inklusiven Unterricht. Begründete Vorschläge für einige zentrale Qualitätskriterien*. http://www.medienberatung.nrw.de/Medienberatung-NRW/Dokumentationen/2014/140625_Symposium-Kriterien-für-Lernmittel-im-Gemeinsamen-Unterricht/Vortrag_Wember2014publizierbar.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Wendt, O. & Lloyd, L. L. (2011). Definitions, History, and Legal Aspects of Assistive Technology. In L. L. Lloyd, O. Wendt & R. W. Quist (Hrsg.), *Augmentative and alternative communication perspectives: Bd. 4. Assistive technology: Principles and applications for communication disorders and special education* (S. 1–22). Howard House.
- Wertgen, A. (2006). *Hausunterricht bei längerfristig erkrankten Schülern als pädagogische und organisatorische Herausforderung: Eine Evaluationsstudie der Alfred-Adler-Schule, Schule für Kranke, Düsseldorf, im Rahmen der Schulprogrammarbeit im Schuljahr*

- 2005/2006. http://www.vbe-nrw.de/downloads/PDF%20Dokumente/Evaluationsstudie_Hausunterricht.pdf [Zugriff am 07.06.2021]
- Widlak, C. & Witt, H. (2010). Förderplan(ung). In Verband Deutscher Sonderschulen (VDS) - Landesverband Nordrhein-Westfalen (Hrsg.), *Fördern planen.: Förderzielorientierter Unterricht auf der Basis von Förderplänen*. (2. Aufl., o. S.). D&G.
- Wieczorek, M. (2005). Zur Problematik des Mathematikunterrichts bei Schülern mit Körperbehinderungen – Methodisch-didaktische Zugangswege. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 56(6), 235–241.
- Wieczorek, M. (2011). Bildungsprozesse bei Kindern mit schwerster Behinderung. *Zeitschrift für Heilpädagogik*, 62(12), 496–501.
- Wieczorek, M. (2013a). Der Nachteilsausgleich: gesetzliche Grundlagen und praktische Umsetzungsmöglichkeiten. In M. Wieczorek & U. Haupt (Hrsg.), *Cerebrale Bewegungsstörungen bei Schülerinnen und Schülern: Hilfen bei Schwierigkeiten im Schulalltag* (S. 31–36). verlag selbstbestimmtes leben.
- Wieczorek, M. (2013b). Lernen bei sehr schwerer Behinderung. In M. Wieczorek & U. Haupt (Hrsg.), *Cerebrale Bewegungsstörungen bei Schülerinnen und Schülern: Hilfen bei Schwierigkeiten im Schulalltag* (S. 20–22). verlag selbstbestimmtes leben.
- Wieczorek, M. (2019). Entwicklung humanistisch gesehen. In L. Mohr, M. Zündel & A. Fröhlich (Hrsg.), *Basale Stimulation®: Das Handbuch* (1. Aufl., S. 77–91). Hogrefe.
- Wilken, E. (2018). Kommunikation und Teilhabe. In E. Wilken (Hrsg.), *Unterstützte Kommunikation: Eine Einführung in Theorie und Praxis* (5. Aufl., S. 7–17). W. Kohlhammer.
- Winheller, B. (2004). Lösungsorientierte Betrachtungen der Situation behinderter Kinder an Schulen in NRW unter sozialhilferechtlichen und schulrechtlichen Aspekten am Beispiel der Sondenernährung in einer Schule für Geistigbehinderte. *Sonderpädagogische Förderung in NRW*, 42(3), 65–67.
- Witt, H. (2009). Abschied, Tod und Trauer - ein Thema im Unterricht? *Lernen konkret. Unterricht bei geistiger Behinderung: Abschied, Tod und Trauer*(1).
- Witt, H. & Hanefeld, G. (2005/2006). Fortschreitend erkrankte Schülerinnen und Schüler, Trauer und Tod als besondere Herausforderung der Arbeit in der Schule. *Sonderpädagogische Förderung in NRW*(4/2005 & 1/2006).
- Zentel, P. (2012). Medienerziehung für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen/Benachteiligungen. In D. Orthmann Bless (Hrsg.), *Basiswissen Sonderpädagogik: Bd. 3. Private Lebensgestaltung bei Behinderungen und Benachteiligungen im Kindes- und Jugendalter* (S. 171–194). Schneider-Verlag Hohengehren.

Zurstrassen, B. (2015). *Inklusion durch Leichte Sprache? Eine kritische Einschätzung*.
<http://www.bpb.de/lernen/projekte/inklusiv-politisch-bilden/216356/inklusion-durch-leichte-sprache-eine-kritische-einschaetzung?p=all> [Zugriff am 07.06.2021]

Impressum

© Land Nordrhein-Westfalen vertreten durch die Bezirksregierung Münster

1. überarbeitete Auflage, Dezember 2021

Bezirksregierung Münster | Domplatz 1 – 3 | 48143 Münster

Telefon: 0251 411-0 | Telefax: 0251 411-2525 | E-Mail: poststelle@brms.nrw.de

Internet: www.brms.nrw.de

Abbildungsnachweise:

Fotos und Grafiken © Bezirksregierung Münster,
sofern nicht weiter angegeben.

Erstellt von:

Bezirksregierung Münster

Dezernat 41

Projektleitung:

LRSD Uwe Eisenberg

SAD'in Carolin Ischinsky

Projektkoordination:

Marcel Feichtinger