

Schriftenreihe Jugendwerk, Heft 40  
Download  
Rüdiger Becker (Hrsg.):  
Sonderpädagogische Beratung am SBBZ SILK  
Teil 2: Die Handreichungen  
Gailingen, 2022



Das Hegau-Jugendwerk in Gailingen ist ein überregionales Rehabilitationszentrum für die neurologische Rehabilitation von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Mit zur Zeit 200 Betten bietet es die ganze Rehabilitationskette von der noch intensivmedizinischen Frührehabilitation über alle Formen medizinischer, sozialer und schulischer Rehabilitation bis hin zur beruflichen Rehabilitation zum Beispiel in Form von Förderlehrgängen. Die Schriftenreihe Jugendwerk ist ein in erster Linie internes Forum für die fachliche Auseinandersetzung mit den Fragen neurologischer Rehabilitation von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Die einzelnen Hefte der Schriftenreihe stehen aber auch jederzeit allen externen Interessierten zur Verfügung und können als pdf-Datei von der Homepage des Hegau-Jugendwerks kostenfrei herunter geladen werden.



Neurologisches Krankenhaus  
und Rehabilitationszentrum  
für Kinder, Jugendliche und  
junge Erwachsene

Neurologisches Fachkrankenhaus und Rehabilitationszentrum Hegau-Jugendwerk Kapellenstr. 31,  
78262 Gailingen am Hochrhein

Telefon 07734 / 939 - 0  
Telefax Verwaltung 07734 / 939 - 206  
Telefax ärztlicher Dienst 07734 / 939 - 277  
Telefax Krankenhausschule 07734 / 939 - 366  
schriftenreihe@hegau-jugendwerk.de  
www.hegau-jugendwerk.de

Redaktion der Schriftenreihe: Wolfram Deibel und Christian Wemheuer, Wilhelm-Bläsig-Schule

Zum Autor:

Rüdiger Becker ist seit August 2009 Sonderschulrektor der Wilhelm-Bläsig-Schule. Er ist Grund- und Hauptschullehrer sowie Sonderschullehrer für Kinder mit den Förderschwerpunkten körperlich-motorische und geistige Entwicklung. Von 2001 bis 2009 betreute er im Modellversuch „ISEP“ (Integratives Schulentwicklungsprojekt in Ba-Wü) als verantwortlicher Sonderpädagoge Kinder mit sonderpädagogischem Förderbedarf in inklusiver Beschulung.

## Vorwort

Die folgenden Handreichungen wurden in verschiedenen Arbeitsgruppen von den Kolleg\*innen der Wilhelm-Bläsig-Schule erarbeitet. Dafür wurden neben den eigenen langjährigen Erfahrungen vor allem zwei weitere Quellen genutzt. Zum einen die Broschüre „Und plötzlich steht alles Kopf“; Infobroschüre Lehrpersonen; Hrsg: hiki-Hilfe für hirnverletzte Kinder, Zürich, zum anderen das Manual „Brain Injury in Children and Youth – a manual for educators“; Hrsg: COLORADO Department of Education.

## Inhalt

Vorwort.....	2
Allgemeine Informationen .....	4
Schonende und stufenweise Wiedereingliederung bei noch bestehendem Rehabilitationsbedarf .....	10
Aufmerksamkeit und Konzentration .....	13
Gedächtnis.....	15
Informationsverarbeitung / Arbeitstempo .....	17
Planung und Organisation.....	18
Abstrakt-logisches Denken, Problemlösefähigkeit und Urteilsvermögen .....	20
Visuell-räumliche Wahrnehmung .....	22
Auditive Wahrnehmung.....	24
Grob- und Feinmotorik .....	26
Sprache und Kommunikation .....	28
Impulskontrolle und Aggression .....	30
Antrieb.....	31

## Allgemeine Informationen

Eine neurologische Erkrankung, bei der in der Regel wichtige Funktionsbereiche des Gehirns betroffen sind, verändert das Leben der betroffenen Kinder und Jugendlichen sowie deren Familie schlagartig. Sie werden durch Krankheit oder Unfall abrupt aus ihrem Lebens- und Schulalltag gerissen. Oft müssen sie sich in der akuten Krankheitsphase mit gravierenden Folgen auseinandersetzen. Ihre Persönlichkeitsmerkmale und ihre schulischen Fähigkeiten sind dabei betroffen. Die Auswirkungen sind höchst unterschiedlich und stets individuell ausgeprägt.

Während der stationären Rehabilitation beginnt die anstrengende Arbeit die verlorenen Fähigkeiten im physischen und kognitiven Bereich zurückzuerlangen. Ein Prozess zwischen Hoffen und Bangen, eine emotionale Grenzerfahrung, denn niemand kann voraussagen, wie die Rehabilitationsentwicklung verlaufen wird. Für die schulische Rehabilitation heißt dies, dass die Rehabilitanden mit den Lehrkräften der Klinikschule versuchen den aktuellen Lernstand zu ermitteln, die aktuell veränderten Handicaps im Bereich des Lern- und Arbeitsverhalten anzunehmen und intensiv die früher erworbenen Lern- und Bildungsvoraussetzungen wieder anzustreben.

Bei der schulischen Wiedereingliederung muss meist neben einer noch vorhandenen Belastungsminderung ganz besonders auch die sozio-emotionale Befindlichkeit der Betroffenen berücksichtigt werden. Diese Phase des Übergangs ist eine Herausforderung für alle Beteiligten und sollte durch individuelle Rücksichtnahme in enger Absprache mit den Betroffenen und deren Angehörigen gestaltet werden. Es gibt keinen allgemein gültigen Unterrichtsansatz, der eine erfolgreiche Lernentwicklung garantiert.

Es erfordert vielmehr eine verständnisvolle Haltung, Einfühlungsvermögen, Geduld, Flexibilität bei notwendigen Unterrichts Anpassungen, eine klare Struktur des Alltags sowie viel Unterstützung auf der Suche nach neuen, passenden Lernstrategien und Hilfsmitteln.

Nach unserer Erfahrung bewährt sich nach dem Ende der stationären Rehabilitation eine gewisse Zeit der Rücksichtnahme im Unterricht, bei der Schritt für Schritt eine Heranführung an das „normale“ Anforderungsprofil der jeweiligen Klassenstufe erfolgt und somit dem Schüler deutlich Verständnis für seine Situation signalisiert wird. Eine physische, kognitive und emotionale Überforderung sollte auf jeden

Fall vermieden werden.

Diese Handreichung möchte, durch die nachfolgenden Informationen, bei den Lehrkräften der aufnehmenden grundsätzliches Verständnis für die Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen mit einer erworbenen neurologischen Erkrankung bzw. Hirnverletzung wecken. Das Ziel ist, einen angemessenen Übergang zu gestalten und später eine umfassende Teilhabe am schulischen Leben zu ermöglichen.

Es folgen im Anschluss eine Darstellung psychoemotionaler und physischer Teilaspekte mit einer entsprechenden Empfehlung für die alltägliche Arbeit mit den betroffenen Schülern.

Abschließend gilt es nochmals zu betonen, wie individuell die Folgen einer neurologischen Erkrankung sind. Dies betrifft auch den emotionalen Bereich. Die nachfolgenden Aspekte können auftreten, müssen es aber nicht.

### **Krankheitseinsicht**

Eine Hirnverletzung oder neurologische Krankheit kann einschneidende Beeinträchtigungen mit sich bringen. Manche Kinder und Jugendliche können diese Beeinträchtigungen selber nicht erkennen. Es sind weiterhin Fälle denkbar, in denen eine Erkrankung heruntergespielt wird, da eine Auseinandersetzung emotional zu sehr belastet. In jedem Fall ist im Gespräch ein behutsames und einführendes Vorgehen bei der Thematisierung der Krankheit geboten. Worte sollten bewusst gewählt und abgewogen werden. Auch gezieltes Schweigen und Zuhören ist oft eine große Hilfe.

Empfehlungen:

- Der Schüler ist unter Umständen nicht in der Lage, ihre Sorge nachzuvollziehen. Erklären Sie ihm behutsam Ihre Wahrnehmung seines jetzigen Zustandes.
- Vermeiden Sie Zukunftsprognosen, sondern beschreiben Sie den „Jetzt“-Zustand mit realistischen Zielen für das weitere Vorgehen.
- Geben Sie die Gelegenheit Fehler zu machen, damit der Schüler seine Grenzen erfahren und zu einer realistischeren Selbsteinschätzung gelangen kann.
- Achten Sie stets darauf, den Schüler bei Fehlern aufzufangen und mit seinen Schwierigkeiten nicht allein zu lassen. Der Schüler soll angemessen gefordert, nicht überfordert sein.

- Überforderung ist in jedem Fall zu vermeiden, um emotionale Verletzungen und Frustration möglichst zu verhindern.
- Zu einer Einsicht in die eigene Krankheit gehört Offenheit und Aufrichtigkeit auf allen Seiten. Dabei ist immer auch der emotionale Zustand ein Faktor, wie viel Ehrlichkeit ein Schüler in welcher Situation verträgt.

### **Selbstbild**

Eine schwere Krankheit kann das Selbstbild eines Kindes oder Jugendlichen zum Teil erheblich beeinträchtigen. Dinge, die früher leicht von der Hand gingen, gelingen schwerer oder gar nicht. Verlorene Fähigkeiten und mögliche Veränderungen im äußeren Erscheinungsbild haben Auswirkungen auf Selbstbild und Selbstvertrauen. Der Vergleich zwischen dem jetzigen Zustand und der Zeit vor der Krankheit macht Kinder und Jugendliche oftmals traurig, wütend oder ängstlich. Von Anfang an sollte durch das Umfeld auf die Stärkung des Selbstbewusstseins und eine positive Selbstsicht des Schülers größter Wert gelegt werden. Einfühlsamkeit, Geduld und Zuwendung können einen Abfall des Selbstwertgefühls auffangen.

#### Empfehlungen:

- Ermutigung und Lob sind geeignete Mittel um Fortschritte herauszustellen. Auch Geduld, Fleiß und Anstrengung sollten mit viel Lob unterstützt werden.
- Besprechen Sie mit dem Schüler seine jetzigen Stärken und schaffen Sie Erfolgserlebnisse.
- Vermeiden Sie Vergleiche zwischen dem jetzigen Leistungsstand des Schülers und dem Leistungsstand vor der Krankheit.
- Ermöglichen Sie einen positiven und konstruktiven Umgang mit Fehlern. Machen Sie dem Schüler klar, dass Fehler gemacht werden dürfen.
- Vermeiden Sie Zukunftsprognosen, sondern beschreiben Sie den „Jetzt“-Zustand mit realistischen Zielen für das weitere Vorgehen.
- Schaffen sie ein Netz aus vertrauten Menschen für Hilfe, Rat und ein offenes Ohr im Alltag des Schülers.
- Sprechen sie noch bestehende Einschränkungen offen, aber behutsam an und versuchen Sie gemeinsam mit dem Schüler Kompensationsstrategien zu entwickeln.

## **Frustration**

Nach einer Hirnverletzung oder Erkrankung bereiten viele Aufgaben mehr Mühe als zuvor. Neben den sichtbaren Einschränkungen bei der Mobilität und der Sprache lösen Schwierigkeiten beim Lernen von neuen Informationen, der flexiblen Anwendung des Gelernten oder im sozialen Umgang Frustrationen aus. Die Schüler stoßen in verschiedenen Bereichen auf vorher nicht gekannte Hürden.

Sie reagieren in individuelle Weise darauf (Rückzug, Verweigerung, Unausgeglichenheit, Aggression, Ausweichverhalten)

### Empfehlungen:

- Signalisieren Sie Verständnis und Unterstützungsbereitschaft.
- Beobachten Sie das Lernverhalten und reflektieren Sie in einem persönlichen Gespräch Veränderungen und auftretende Schwierigkeiten, die Frustration auslösen.
- Finden Sie gemeinsam heraus, welche spezifischen Aufgaben für das Kind schwierig sind.
- Sorgen Sie für Struktur und Routine. Vorhersehbarkeit gibt Sicherheit und vermindert Frustration.
- Helfen Sie Anzeichen von Frustration zu erkennen, beispielsweise durch vorgeschobene Unlust, sich angespannt, gehetzt, missverstanden oder verwirrt fühlen.
- Teilen Sie die Aufgaben in kleinere Einheiten auf, die überblickt werden können und stützen Sie gegebenenfalls mit aufmunternden Impulsen die Handlungsplanung und –ausführung.
- Sorgen Sie für Erfolgserlebnisse.
- Alternieren Sie schwierige Aufgaben mit leichteren, auch vertrauten Aufgaben und solchen, die Spaß machen.
- Vermeiden Sie Überforderung.
- Gewähren Sie rechtzeitig eine Pause oder wechseln Sie rechtzeitig zu einer anderen Aufgabe oder Tätigkeit.
- Geben sie Raum, um Frustration zu äußern.
- Bieten Sie konstruktive Alternativen zum „Ausleben“ an, wie:
  - reflektierende, vertrauliche Gespräche mit Vertrauenspersonen
  - Rückzugsmöglichkeiten zur Entspannung,
  - einen ruhigen Arbeitsplatz,
  - Rückzug zur Partnerarbeit,
  - individuell angepasstes Aufgabenniveau und –pensum.

## **Müdigkeit**

In der Folge von neurologischen Erkrankungen kann es noch längere Zeit zu einer rascheren Ermüdbarkeit kommen. Besonders bei anspruchsvollen und zeitintensiven Aufgaben kann dies passieren. Für Kinder und Jugendliche ist es eine enorme Herausforderung, ihre Aufmerksamkeit und Konzentration konstant aufrecht zu erhalten. Ihre Aufmerksamkeitsspanne ist deutlich herabgesetzt und kognitiv anstrengende Aufgaben fördern eine schnelle Müdigkeit.

### **Empfehlung**

- Berücksichtigen Sie die physische Leistungsfähigkeit, damit es nicht zu einer Überforderung kommt.
- Ermuntern Sie den Schüler zu einer Rückmeldung, welche Aufgaben ihn anstrengen und ermüden lassen.
- Gewähren Sie nach einer anstrengenden Aufgabe bzw. bei entsprechenden Signalen des Schülers eine individuelle Pause.
- Setzen Sie u.U. Kopfhörer ein, damit das Gehirn eine kurze Ruhephase erhält.
- Schreiben Sie Klassenarbeiten und Prüfungen am Vormittag.
- Überprüfung Sie die Einrichtung eines Ruhe bzw. Rückzugsraums.

## **Kopfschmerzen**

Durch verschiedene Schädigungen des Gehirns kann es bei Kindern und Jugendlichen sehr häufig zu Kopfschmerzen als Folgeerscheinung kommen. Dies beeinträchtigt die Aufmerksamkeitsleistung, das Denkvermögen und die Belastbarkeit. Komplexe Aufgabenstellungen führen gerade in der ersten Phase der schulischen Wiedereingliederung zu Kopfschmerzen als Überforderungsreaktion. Oftmals entstehen Kopfschmerzen auch durch visuelle Probleme, Reizüberflutung oder Ermüdbarkeit.

### **Empfehlung**

- Ermöglichen Sie, dem Schüler individuelle Pausen.
- Informieren Sie die Eltern und Fachlehrer über die Planung von Aktivitäten und Ruhezeiten.
- Stellen Sie, falls vorhanden, einen Raum zur Verfügung, damit sich der Schüler zurückziehen, entspannen und im besten Fall hinlegen kann.



- Machen Sie den Schüler darauf aufmerksam genügend Wasser zu trinken.
- Ermöglichen Sie einen kurzen Aufenthalt an der frischen Luft.
- Tauschen Sie sich mit den Eltern über die Häufigkeit der Kopfschmerzen aus. Es kann beispielsweise ein Schmerz-Tagebuch geführt werden.
- Ermutigen Sie den Schüler Ausdauersport und Entspannungsverfahren zu machen (Progressive Muskelrelaxation, Yoga, Qi Gong, Autogenes Training). Dadurch kann Stress besser bewältigt und Anspannung abgebaut werden.

# Schonende und stufenweise Wiedereingliederung bei noch bestehendem Rehabilitationsbedarf

## Hintergrund

Im stationären Rehabilitationswesen kommt es zu immer kürzeren Aufenthaltszeiten. Dies führt zu frühzeitigen Entlassungen, obwohl noch ein neurologischer Rehabilitationsbedarf vorhanden ist. Bei vielen Schülern sind zu diesem Zeitpunkt die früheren schulischen Lernvoraussetzungen noch nicht gegeben. Sie sind bei Rückkehr an die Schule nur bedingt in der Lage den Anforderungen des Unterrichts zeitlich und inhaltlich voll zu entsprechen.

Die betroffenen Schüler

- sind noch deutlich belastungsgemindert
- sind noch in ihrer Fähigkeit eingeschränkt, im Unterricht Informationen aufzunehmen, zu verarbeiten und umzusetzen
- haben noch eine verkürzte Konzentrationsspanne bzw. eingeschränkte Aufmerksamkeitsphasen.
- müssen sich erst allmählich an die Alltagsbedingungen und Umgebungsreize des „normalen Schullebens“ gewöhnen
- benötigen individuelle Pausen
- benötigen vorübergehend ein individualisiertes Bildungsangebot, mit einer entsprechenden Begleitung durch die Lehrkräfte.

Vorübergehend besteht somit noch ein besonderer (rehabilitativer) Förderbedarf, im Sinne noch bestehenden Folgen von Erkrankung, der von der aufnehmenden Schule besondere Maßnahmen fordert. Diese Maßnahmen stehen u.U. in Zusammenhang mit einer Rückstufung der Klassenstufe, aus medizinischen Gründen, und haben den Charakter eines Schulversuches.

Bitte beachten Sie deshalb immer die Empfehlung in unserem Schulbericht.

## Empfohlene Maßnahmen

### Phase I : der Belastungsaufbau

Die Schülerbefindlichkeit ist Ausgangspunkt der Gestaltung des Schulbesuchs:

- Reduzierter Stundenplan, zu Beginn maximal ..... Stunden
- Individuelle Pausen

- Individualisierte Aktivität und Teilhabe – Relativierung der Unterrichtsanforderungen
- Bildungsplanbezug/Inhalte der Klassenstufe nicht bindend
- Freiwillige Hausaufgaben
- Keine Leistungsüberprüfungen oder auf freiwilliger, unbenoteter Basis
- Stufenweise Erhöhung der täglichen Stundenzahl, entsprechend der Steigerung der Belastbarkeit (siehe begleitende Aspekte)

### **Ziele**

- Teilnahme am kompletten Stundenplan
- Wiederherstellung der grundlegenden Belastbarkeit und Stabilität um Schülerrolle im vollen Umfang wahrnehmen zu können.

### **Begleitende Aspekte**

- Elterngespräch mit Schulleitung als Start
- Elterngespräch mit Klassenlehrer oder Klassenkonferenz
- Regelmäßige Reflektionsgespräche
- Einbindung der Eltern in die weitere schulische Perspektivfindung

## **Phase II – das schrittweise Heranführen an die Anforderungen der Klassenstufe**

Voraussetzung ist ein

- weitgehend vollständiger Unterrichtsbesuch
- grundlegender Belastungsaufbau ist abgeschlossen

### **Ziele**

- Heranführung an die normale Schülerrolle (Stundenplan, Hausaufgaben, Klassenarbeiten)
- Klarheit über entwickelten Lernvoraussetzungen
- Klarheit über dauerhaften besonderen Förderbedarf (aufgrund Teilleistungsstörungen als Folge der neurologischen Erkrankung)
- Anwendung von entsprechenden Maßnahmen aus dem Nachteilsausgleich
- Perspektivgespräche\* über weitere Beschulung (Wiederholung der Klassenstufe, verstärkter Hilfs- und Unterstützungsbedarf)

\*Sollte es sich in dieser Phase abzeichnen, dass die Folgen der Erkrankung die Lernvoraussetzung des Schülers dauerhaft beeinflussen, sodass die unterrichtlichen Mittel der allgemeinen Schule nicht ausreichen, empfehlen wir einen Antrag auf Beratung durch den Sonderpädagogischen Dienst einer zuständigen Förderzentrums.

### **Phase III - Maßnahmen um entstandene Lücken im Lernstoff aufzuarbeiten**

- Individuell begleitete Lernförderung durch die Fachlehrer
- Nachhilfe, zusätzlich zum Schulbesuch

# Aufmerksamkeit und Konzentration

Aufmerksamkeit und Konzentration sind unabdingbar, um Informationen aufzunehmen und zu verarbeiten. Kindern oder Jugendlichen nach einer Hirnverletzung gelingt es häufig nur schwer, ihre Aufmerksamkeit aufrecht zu erhalten oder sich auf mehrere wichtige Dinge gleichzeitig zu konzentrieren. Oft lassen sie sich durch Außenreize ablenken und ermüden schneller.

## **Symptomatik / Anzeichen für einen besonderen Förderbedarf**

Der Schüler

- ist leicht ablenkbar bzw. wirkt verträumt und vergesslich.
- führt Aufgaben nicht zu Ende oder springt von einer Aufgabe zur nächsten
- zeigt schwankende Schulleistungen, kann nicht mit der Klasse Schritt halten.
- gibt Aufgaben unvollständig ab.
- hat Probleme, Anweisungen zu befolgen oder Inhalte aufzufassen.
- hat Schwierigkeiten bei komplexen Aufgabenstellungen.
- macht Flüchtigkeitsfehler.
- zeigt sich bei Themen- oder Situationswechsel unflexibel.
- macht unpassende Anmerkungen, die nicht zum Thema gehören.
- kann kaum stillsitzen.
- redet ununterbrochen, spricht dazwischen oder spricht über unwichtige Themen.
- ist schlecht organisiert, verliert Dinge.

## **Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen im Unterricht / Förderfaktoren**

- Setzen Sie den Betreffenden an einen ruhigen Ort im Klassenzimmer, am Besten in die Nähe der Lehrperson oder neben zuverlässige Schüler, die auch unterstützend eingreifen können (**nicht** neben Türen, Fenster oder Durchgänge).
- Achten Sie darauf, dass nur die Dinge auf dem Arbeitsplatz liegen, die das Kind wirklich für seine aktuellen Aufgaben benötigt.
- Minimieren Sie Hintergrundgeräusche und vermeiden Sie Unterbrechungen.

- Sprechen Sie den Schüler direkt an, wenn Sie wichtige Informationen / Arbeitsanweisungen geben.
- Führen Sie den Schüler mittels verbaler und visueller Hinweise zur Aufgabe zurück.
- Achten Sie darauf, dass der Schüler immer wieder Pausen einlegt.
- Achten Sie auf Phasenwechsel in der Unterrichtsgestaltung.
- Verknüpfen Sie neue Inhalte mit Vorwissen oder Interessen des Schülers.
- Gliedern Sie komplexe Aufgaben in übersichtliche Teilschritte.
- Kürzen Sie Informationen auf Arbeitsblättern auf das Wesentliche.
- Leiten Sie den Schüler an, seine Ergebnisse zu überprüfen.
- Stellen Sie eine Mitschrift des Unterrichtsverlaufs oder den Tafelanschrieb als Skript / Kopie zur Verfügung.

# Gedächtnis

Nach einer erworbenen Hirnverletzung können Probleme beim Zugriff auf früher Erlerntes, wie auch beim Erfassen, Verarbeiten und Speichern neuer Inhalte auftreten. Das Arbeitsgedächtnis, d.h. die Fähigkeit, Informationen aus dem Gedächtnis zu nutzen, um problemlösend zu denken oder Aufgaben zu bearbeiten, kann ebenfalls betroffen sein. Es ist entscheidend am Lesevorgang, dem Erlangen von Lese-Sinn-Verständnis, am Schreiben und dem schriftlichen Ausdruck sowie an Rechenoperationen beteiligt.

## **Symptomatik / Anzeichen für einen besonderen Förderbedarf**

Der Schüler/die Schülerin

- wirkt unaufmerksam.
- stellt wiederholt dieselbe Frage oder vergisst, was er sagen wollte / vergisst, welche Hausaufgabe gegeben wurde.
- kann eine Aufgabe nicht beginnen, weiter bearbeiten oder beenden, da er wichtige Informationen nicht erinnern kann.
- lässt beim Schreiben Buchstaben, Wörter oder Satzteile aus.

## **Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen im Unterricht / Förderfaktoren**

- Fassen Sie sich kurz, geben Sie nur notwendige Information.
- Verbinden Sie neue Information mit bestehendem Wissen. Schaffen Sie einen Bezug zur Lebenswelt des Schülers.
- Arbeiten Sie mit Merksätzen und Eselsbrücken.
- Stellen Sie alle Informationen, die der Schüler nicht aus dem Gedächtnis abrufen kann, erneut bereit; wiederholen Sie Kenntnisse, an die der Schüler anknüpfen muss im Vorfeld bzw. zu Beginn der nächsten Stunde.
- Stellen Sie Formelsammlungen, Info-Poster, Verbtabellen, Taschenrechner usw. bereit, und üben Sie den Zugriff ein.
- Gliedern Sie Aufträge und Aufgaben in Einzelschritte, geben Sie diese möglichst schriftlich vor.
- Arbeiten Sie mit Checklisten und To-do-Listen, lassen Sie den Schüler jeden bearbeiteten Schritt abhaken.

- Beraten Sie den Schüler, wenn er/sie nicht weiter weiß, welchen Schritt er/sie als nächstes tun kann.
- Schreiben Sie Stundenthema, Gliederung, Arbeitsschritte u. wichtige Begriffe an.
- Bieten Sie Tafelbild/Unterrichtsverlauf als Skript an und geben sie es dem Schüler vorab oder zur Nachbereitung.
- Schreiben Sie die Hausaufgaben an und planen Sie Zeit ein, damit der Schüler sie abschreiben kann.
- Passen Sie das Format von Leistungsüberprüfungen an, Multiple-Choice anstatt offene Frage; bieten sie Tests an, bei denen der Schüler Informationen wiedererkennen kann, anstatt diese erinnern zu müssen.
- Erlauben Sie dem Schüler bei Leistungsnachweisen im Buch oder in den Aufschrieben nachzuschlagen.
- Planen Sie Prüfungen in Zeiten guter Leistungsfähigkeit (vor 11:00 Uhr).
- Ermöglichen Sie dem Schüler sich auf eine Sache zu konzentrieren, kein Multitasking.
- Lassen Sie dem Schüler Zeit.

### **Empfehlungen zum Aufbau von Hilfsstrategien**

- Vermitteln Sie Arbeitstechniken (jeweils einzeln).
- Üben Sie immer wieder mit dem Schüler, wie er benötigte Informationen auffinden kann, z.B. auf den ‚Language and skills‘ Seiten im Englischbuch, im Wörterbuch oder in einem Text (scanning - skimming).
- Trainieren Sie mit dem Schüler/der Schülerin das Erfassen und Einhalten von Aufgabenstellungen.
  1. Welche Teile hat die Aufgabe / Was sehe ich vor mir?
  2. Was soll ich tun?
  3. Arbeite ich noch richtig?
- Üben Sie das Auffinden wichtiger Informationen im Text (W-Fragen) und lassen Sie den Schüler die Informationen auf Kopien mit Textmarker hervorheben.
- Fordern Sie dazu auf, Text in bildliche Vorstellung umzusetzen.
- Lassen Sie den Schüler bildlich dargestellte Information versprachlichen.



# Informationsverarbeitung / Arbeitstempo

Erworbenes Wissen und Fertigkeiten sind bei Kindern bzw. Jugendlichen auch noch nach einer Hirnverletzung vorhanden. Jedoch ist die Informationsverarbeitung jetzt verlangsamt. Schwierigkeiten treten manchmal nur unter Zeitdruck auf, da die Betroffenen in ruhigen Situationen gut kompensieren können.

## **Symptomatik / Anzeichen für einen besonderen Förderbedarf**

Der Schüler

- benötigt – verglichen mit seinen Klassenkameraden - mehr Zeit, um die gestellten Aufgaben zu bewältigen.
- reagiert auf Ansprache oder aufgabenrelevante Reize verzögert.
- nimmt wichtige Hinweise verlangsamt wahr.
- hat Probleme, Anweisungen sofort zu befolgen oder Inhalte aufzufassen.
- hat Schwierigkeiten bei komplexen Aufgabenstellungen.
- macht Flüchtigkeitsfehler.
- gerät während temporeicher Phasen (Klassenarbeiten, Diktate o.ä.) unter Druck.

## **Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen im Unterricht / Förderfaktoren**

- Achten Sie auf eine ruhige Lernumgebung
- Vermitteln Sie den Lernstoff strukturiert und in kleinen Mengen
- Sorgen Sie regelmäßig für Wiederholung und Zusammenfassung des Lernstoffs
- Vermeiden Sie Anweisungen, die Druck erzeugen („Beeil dich mal!“ o.ä.)
- Machen Sie den Lernstoff mit eingängigen Beispielen bedeutungsvoll
- Nutzen Sie eine breite Methodenvielfalt, bei der Sie verschiedene Sinneskanäle ansprechen
- Geben Sie zum Beantworten von Fragen, bei Prüfungen und Aufträgen zusätzlich Zeit
- Vergewissern Sie sich regelmäßig, ob die Informationen verstanden wurden und geben Sie dem Schüler oft Feedback
- Achten Sie bei der Gruppeneinteilung darauf, dass dem Schüler Verständnis entgegengebracht wird

# Planung und Organisation

Bei Menschen mit erworbenen Hirnverletzungen zeigen sich häufig Besonderheiten in der Handlungsplanung und Ausführung. Dabei geht es im Wesentlichen darum, entscheidende Informationen herauszufiltern, in eine sinnvolle Ordnung zu bringen und sich auf dieser Grundlage zielführend zu verhalten. Zusammen mit der Informationsverarbeitung sind diese Fähigkeiten wesentliche Grundlagen des schulischen Lern- und Arbeitsverhalten.

Zudem ist zu bedenken, dass die Handlungsplanung mit den Bereichen Gedächtnis und Aufmerksamkeit eng verknüpft ist. Probleme in diesen Feldern können sich daher auch auf die Strukturierungsfähigkeit erheblich auswirken.

## **Symptomatik / Anzeichen für einen besonderen Förderbedarf**

Der Schüler

- ist gedanklich unflexibel (zeigt z.B. impulsives / wütendes Verhalten bei Veränderungen in der Alltagsroutine oder bei Zeiten ohne vorgegebene Struktur; hat Probleme in Hinblick auf Orts-, Personen- oder Aktivitätswechsel).
- erkennt Schritte nicht, die zur Bearbeitung einer Aufgabe erforderlich sind (z.B. Schwierigkeiten, eine Aufgabe zu beginnen oder Einzelschritte abzuschließen; Ergebnisse sind unstrukturiert oder entsprechen nicht der Aufgabenstellung) .
- hat Schwierigkeiten, zwei Dinge gleichzeitig zu tun (z.B. macht es Mühe, im Unterricht zuzuhören und mitzuschreiben; Aufschrieb ist unvollständig, unstrukturiert usw.) .
- kann nicht zwischen Haupt- und Nebentätigkeiten unterscheiden
- erkennt größere Zusammenhänge nicht und kann keine Transferleistungen erbringen.
- lernt neue oder abstrakte Inhalte nur schwer dazu.
- hat Mühe bei komplexen oder mehreren aufeinanderfolgenden Aufträgen (z.B. Probleme in Phasen selbstständigen Arbeitens, Schwierigkeiten beim Zeitmanagement, Mühe mit Aufgaben, die das Einhalten von Schrittabfolgen erfordern).
- kopiert das Verhalten anderer.

### **Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen im Unterricht / Förderfaktoren**

- Sorgen Sie für tägliche Routine und damit für Vorhersehbarkeit.
- Schaffen Sie einen festen, äußeren Rahmen (gutstrukturierte Mappen für jedes Fach, festen Arbeitsplatz, Zeit für Arbeitsplatzorganisation, Planer, Check-Listen, Timer usw.).
- Geben Sie einen Überblick über die Unterrichtsstunde und den Tagesablauf.
- Versuchen Sie Abläufe ähnlich zu gestalten; verwenden Sie gleich strukturiertes Material.
- Arbeiten Sie an Handlungsstrategien (Mindmaps, grafische Darstellungen zur Strukturierung der eigenen Gedanken usw.).
- Vermitteln Sie Arbeitstechniken zur Vorbereitung freier schriftlicher Aufgaben (z.B. Markierung von wichtiger Informationen im Text; Gliederung herausschreiben lassen usw.).
- Teilen Sie Anweisungen in kleine Schritte auf.
- Geben Sie kurze, abgegrenzte Aufträge und setzen Sie realistische und kurzfristige Ziele.
- Erstellen Sie Stufen- und Zeitpläne bei komplexen Themen oder Projekten.
- Kontrollieren Sie, in dem Sie nachfragen, was zu tun ist. Üben Sie die W-Fragen beim Lesen zu beantworten.
- Geben Sie genügend Zeit, Problemlösestrategien zu entwickeln und zu prüfen; unterstützen Sie beim Zeitmanagement und setzen Sie Prioritäten.

# Abstrakt-logisches Denken, Problemlösefähigkeit und Urteilsvermögen

Eine erworbene Hirnverletzung kann unter Umständen auch Auswirkungen auf das logisch-abstrakte Denken, die Problemlösefähigkeit und das Urteilsvermögen haben.

So haben betroffene Kinder und Jugendliche zum Beispiel Schwierigkeiten, wesentliche Informationen aus Texten zu extrahieren, Zusammenhänge oder Gemeinsamkeiten zu erkennen und auf andere Situationen zu übertragen, Analogien zu bilden, korrekte Schlussfolgerungen zu ziehen und einzuschätzen, Ergebnisse angemessen zu beurteilen, etc. .

## **Symptomatik / Anzeichen für einen besonderen Förderbedarf**

Der Schüler

- hat Mühe, wesentliche Informationen aus dem Text von unwesentlichen zu unterscheiden, er kann nicht abstrahieren.
- versteht subtilere Aspekte der Sprache wie Metaphern, Humor oder Sarkasmus nicht.
- ist schnell frustriert, weil er keine alternative Lösungsmöglichkeiten sieht und ineffektive Methoden wiederholt anwendet.
- kann keine korrekten Schlussfolgerungen ziehen.
- lernt nicht aus Erfahrungen, da die Verbindung zwischen gemachten Erfahrungen und der aktuellen Situation nicht erkannt wird.
- hat Schwierigkeiten beim Verallgemeinern und kann keine Muster, Regeln oder Gemeinsamkeiten finden.
- hat Probleme, Analogien zu verstehen oder zu bilden.
- kann Ergebnisse nicht adäquat einschätzen oder beurteilen.
- kommt mit Multiple Choice und Wahr-Falsch-Entscheidungen zwar gut zurecht, hat aber Schwierigkeiten mit offenen Aufgaben und kann schlecht Texte verfassen.
- handelt, ohne über die Konsequenzen nachzudenken.
- kann sich nicht in die Perspektive eines Anderen versetzen.
- kann nicht angemessen oder nicht schnell genug auf veränderte Situationen reagieren.

## Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen im Unterricht / Förderfaktoren

- Fördern Sie die Arbeit des Schülers durch konkrete Rückmeldungen:
  - Du bist auf dem richtigen Weg.
  - Du musst das Ergebnis nochmals überprüfen.
  - Lass Dir Zeit!
- Geben Sie strategische Hilfestellungen:
  - Lies den Text sorgfältig durch und schreibe die gegebenen Informationen und Daten heraus!
  - Finde einen Zusammenhang zwischen Gegebenem und Gesuchtem!
  - Überprüfe den bisherigen Weg!
- Bieten Sie inhaltliche Hilfen:
  - Wende Deine Kenntnisse aus der ... an!
  - Versuche eine graphische Darstellung!
  - Überprüfe die Größenordnung des Ergebnisses!
  - Zeichne eine Hilfslinie ein!
  - Versuche aus den gegebenen Größen die fehlende zu bestimmen!
  - Denke an den Zusammenhang zwischen ... und ... !

# Visuell-räumliche Wahrnehmung

Eine Störung der visuellen Wahrnehmung ist oft nicht nur auf das visuelle Sehen beschränkt, sondern sie beeinflusst auch andere Bereiche oder wird auch durch diese beeinflusst, wie z.B. das Gleichgewichtsorgan, Kopfschmerzen und die Raumwahrnehmung. Nach einer erworbenen Hirnverletzung ist bei etwa zwei Dritteln der Betroffenen vorübergehend das Sehvermögen betroffen.

## **Symptomatik / Anzeichen für einen besonderen Förderbedarf**

Der Schüler:

- kann den Blickkontakt (Tafel/Gespräch) nicht halten.
- reagiert auf Mimik und Gestik der Lehrkraft nicht adäquat.
- hat Schwierigkeiten, seine Materialien zu ordnen.
- hat Probleme beim Lesen.
- zeigt mangelnde Strukturierung bei schriftlichen Aufgaben und Schwierigkeiten bei handschriftlichem Schreiben.
- erkennt geometrische Grundformen, unterschiedliche Größen nicht.
- verdreht Zahlen.
- kann Linien nicht nachfahren und/oder Punkte nicht verbinden.
- erkennt Details in Bildern nicht wieder und/oder kann eine Bildergeschichte nicht ordnen.
- kann einfache Muster aus dem Gedächtnis nicht nachzeichnen.
- klagt immer wieder über Kopfschmerzen.

## **Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen im Unterricht / Förderfaktoren**

- Räumen Sie ausreichend Zeit ein, um visuelle Informationen aufnehmen und verarbeiten zu können.
- Reduzieren Sie visuelle Reize.
- Achten Sie bei Kopien auf gute Kontraste.
- Decken Sie den Text ab, so dass immer nur eine Zeile zu sehen ist.
- Geben Sie Arbeitsmaterial einen festen Platz.
- Vergrößern Sie Kopien.

- Markieren Sie den Heftrand mit einer farbigen Linie, damit der Zeilenanfang oder das Zeilenende besser erkannt wird.
- Benutzen Sie Material, z.B. bei geometrischen Formen und Körpern.
- Prüfen Sie einen Antrag auf Sonderpädagogische Beratung und Unterstützung im Förderschwerpunkt Sehen. Sie erhalten durch den Sonderpädagogischen Dienst grundsätzliche Beratung zur Unterrichtsgestaltung, zum Nachteilsausgleich und allgemein zur Teilhabe am Schulleben.

# Auditive Wahrnehmung

Nach Hirnverletzungen können recht häufig Hörprobleme entstehen. Es handelt sich hierbei oft um Schwierigkeiten bei der Verarbeitung der Informationen zwischen Ohr und Gehirn. Die Diagnose für eine auditive Wahrnehmungsstörung erfolgt meist durch den HNO Arzt oder Phoniater.

## **Symptomatik / Anzeichen für einen besonderen Förderbedarf**

Der Schüler

- versteht mündlich gegebene Anweisungen oder Aufgaben nicht.
- kann sich mündliche Arbeitsaufträge nicht merken.
- hat Schwierigkeiten beim Auswendiglernen von Reimen, Versen oder des Einmaleins.
- fragt vor allem bei Gruppengesprächen oft nach.
- zeigt eine erhöhte Ablenkbarkeit durch Geräusche und fehlende Ausdauer bei verbalen Aufgaben.
- erkennt Lautpositionen im Wort nicht.
- kann kaum Buchstabieren.

## **Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen im Unterricht / Förderfaktoren**

- Geben Sie ausreichend Zeit für alle Aufgaben, sprechen Sie den Schüler vermehrt individuell an.
- Setzen Sie den Schüler möglichst in die vorderen Reihen.
- Schaffen Sie eine ruhige Lernatmosphäre, vermeiden Sie Nebengeräusche.
- Geben Sie klare Strukturen, z.B. kündigen Sie den Wechsel von Unterrichtsformen durch zusätzliche akustische Signale an.
- Visualisieren Sie wichtige Informationen, vermeiden Sie jedoch eine Überflutung durch visuelle Reize.
- Führen Sie Gruppengespräche mit klaren Regeln und guter Gesprächsdisziplin.



- Fragen Sie nach, ob Anweisungen oder Hausaufgabe etc. angekommen sind. Andererseits ermutigen und bestärken Sie, bei Nichtverstehen nachzufragen.
- Achten Sie darauf, dass zu Beginn von verbal vermittelten Informationen die Aufmerksamkeit des Kindes gewährleistet ist, d.h. stellen Sie beim Sprechen Blick- und/oder Körperkontakt zum Kind, z.B. berühren Sie es an der Schulter.
- Beschränken Sie die Anzahl der Aufträge, die an ein Kind gerichtet werden, auf maximal 2-3.
- Sprechen Sie langsam und deutlich, aber nicht überartikuliert.
- Prüfen Sie einen Antrag auf Sonderpädagogische Beratung und Unterstützung im Förderschwerpunkt Hören. Sie erhalten durch den Sonderpädagogischen Dienst grundsätzliche Beratung zur Unterrichtsgestaltung, zum Nachteilsausgleich und allgemein zur Teilhabe am Schulleben.

## Grob- und Feinmotorik

Lähmungserscheinungen am Körper, Zittern von Gliedmaßen oder erhöhte Muskelspannungen sind nicht selten Folgen von Hirnverletzungen und Nervenerkrankungen und können den (Schul-)Alltag eines Menschen massiv beeinträchtigen. Häufig betroffen ist hierbei die Hand als hoch sensibles Greiforgan.

### **Symptomatik / Anzeichen für einen besonderen Förderbedarf**

Der Schüler:

- benötigt mehr Zeit, um von einem Ort zum anderen zu gelangen
- stößt vermehrt gegen Hindernisse.
- zeigt deutliche Koordinationsschwierigkeiten beim Gehen und Arbeiten
- hat Schwierigkeiten und einen erhöhten Kraftaufwand bei Positionswechseln (Sitzen – Stehen).
- hat zitterige Hände, verkrampfte Gliedmaßen.
- hat Schwierigkeiten, sich seinen Arbeitsplatz einzurichten.
- zeigt Schwierigkeiten bei der Umstellung von der Arbeit im Buch, im Arbeitsheft oder an der Tafel zum Aufschreiben ins Heft.
- zeigt ein stark verändertes Schriftbild, muss Aufschriebe häufig verbessern.
- kann keinen konstanten Schreibdruck erzeugen.
- benötigt deutlich mehr Zeit beim (Ab)Schreiben.
- hat plötzlich eine veränderte Stifthaltung.
- findet sich am gewohnten Schreib- und Arbeitsplatz nicht mehr zurecht (Sitzhöhe, Tischneigung etc.).
- vermeidet schriftliche Arbeiten (nicht selten aus Scham heraus).
- kann kleinere Gegenstände nicht mehr greifen, Seiten im Buch können alleine nicht umgeblättert werden.
- zeigt Schwierigkeiten beim Zeichnen, Schneiden, Basteln.

### **Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen im Unterricht / Förderfaktoren**

- Planen Sie genügend Wegezeiten ein
- Achten Sie darauf, dass die Wege und Räume frei zugänglich sind

- Planen Sie, wenn möglich, kurze Wege für den Schüler/die Schülerin ein
- Achten Sie vor allem in hektischen Situationen auf den Schüler/die Schülerin
- Stellen Sie den Tisch und den Stuhl optimal auf die Bedürfnisse des Schülers/der Schülerin ein (Höhe, Neigung ...)
- Passen Sie die Erwartungen an die Möglichkeiten des Schülers/der Schülerin an
- Stellen im Bedarfsfall Computer, Laptop etc. zur Verfügung
- Bieten Sie Stiftverdickungen o. ä. an
- Prüfen Sie einen Antrag auf Sonderpädagogische Beratung und Unterstützung im Förderschwerpunkt motorische und körperliche Entwicklung. Sie erhalten durch den Sonderpädagogischen Dienst grundsätzliche Beratung zu baulichen Maßnahmen, zur Unterrichtsgestaltung, zu Hilfsmitteln, zum Nachteilsausgleich und allgemein zur Teilhabe am Schulleben

# Sprache und Kommunikation

Nach Hirnverletzungen können sowohl das Sprachverständnis wie Sprachproduktion beeinträchtigt sein (Aphasie).

## **Symptomatik / Anzeichen für einen besonderen Förderbedarf**

### **Sprachverständnis**

Der Schüler

- versteht mündliche/schriftliche Anweisungen oder Aufgaben nicht.
- reagiert in der Kommunikation nicht adäquat.
- gibt Antworten die den Kern der Frage nicht treffen.
- versteht Bildhafte Sprache nicht.
- hat eine eingeschränkte Lesekompetenz.

### **Sprachproduktion**

Der Schüler

- hat Probleme, die eigenen Gedanken und Gefühle in Worte zu fassen.
- zeigt Wortfindungsstörungen.
- kann sich kaum in das Unterrichtsgeschehen einbringen.
- schweift ab.
- spricht in einer Weise, dass man dem Gesprächsinhalt nur schwer folgen kann.

## **Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen im Unterricht / Förderfaktoren**

### **Sprachverständnis**

- Geben Sie dem Kind Zeit zu verstehen.
- Geben Sie kurze eindeutige schriftliche Anweisungen und Aufträge.
- Ergänzen Sie bei der Wiederholung nichts.
- Nutzen Sie visuelle Darstellungen (Bilder und Symbole) .
- Geben Sie dem Schüler die Möglichkeit sich an seinen Mitschülern zu orientieren.
- Kündigen Sie wichtige Information ausdrücklich an.
- Sichern Sie das Verständnis durch Beobachtung und Nachfrage ab.
- Ermuntern Sie das Kind / den Schüler nachzufragen.

## **Sprachproduktion**

- Geben Sie dem Kind Zeit zu formulieren.
- Sensibilisieren Sie die Klasse für eine respektvolle und verständnisvolle Gesprächskultur.
- Melden Sie sachlich zurück wenn Sie eine Aussage des Schülers nicht verstanden haben.
- Entwickeln Sie mit dem Schüler Kompensationsstrategien, wie Umschreibungen und Gestik.
- Tauschen Sie sich fachlich mit dem Logopäden aus.
- Aufgaben generell zur Sprachproduktion vorentlasten (z.B. „Switchboard“ mit vorgegebenen Satzteilen).
- Reduzieren Sie den Schwierigkeitsgrad von Aufgaben auf ein einfacheres Niveau.

Prüfen Sie einen Antrag auf Sonderpädagogische Beratung und Unterstützung im Förderschwerpunkt Sprache. Sie erhalten durch den Sonderpädagogischen Dienst grundsätzliche Beratung zur Unterrichtsgestaltung, zum Nachteilsausgleich und allgemein zur Teilhabe am Schulleben.

# Impulskontrolle und Aggression

Eine Hirnverletzung kann die Impulskontrolle beeinträchtigen und zu enthemmten Verhalten und Aggression führen. Betroffene können bei sozialen Kontakten impulsiv, unverantwortlich oder unangepasst handeln.

## **Symptomatik / Anzeichen für einen besonderen Förderbedarf**

Der Schüler

- kann Regeln nicht einhalten.
- neigt zu impulsivem, unangepasstem Verhalten bei sozialen Kontakten, z.B. ins Wort fallen oder Wutausbrüche.
- zeigt erhöhte Reizbarkeit und emotionale Labilität.
- neigt zu Aggressionen bei Reizüberflutung, durch Lärm, durch unstrukturierte Situation, bei Lehrerwechsel oder kognitiver Überforderung.

## **Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen im Unterricht / Förderfaktoren**

- Bleiben Sie ruhig und reagieren Sie nicht emotional; seien Sie ein positives Rollenmodell.
- Lassen Sie sich nicht auf Diskussionen ein; machen Sie Signale (Stoppgesten) aus; setzen Sie Grenzen.
- Sorgen Sie für feste Strukturen, eine ruhige und reizarme Umgebung.
- Achten Sie auf soziales Verhalten; sagen Sie, was von Schülern erwünscht und erwartet wird.
- Achten Sie auf Aggressionssignale; identifizieren Sie Faktoren, die Aggressionen auslösen.
- Lenken Sie Schüler bei steigender Aggression ab.
- Vermitteln Sie dem Schüler Techniken, mit denen er sein eigenes Verhalten beobachten, korrigieren und kontrollieren lernen kann (Self-Monitoring)
- Bieten Sie für unerwünschtes Verhalten Alternativen an und modellieren Sie erwünschtes Verhalten.
- Prüfen Sie einen Antrag auf Sonderpädagogische Beratung und Unterstützung im Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung. Sie erhalten durch den Sonderpädagogischen Dienst grundsätzliche Beratung zur Unterrichtsgestaltung, zum Nachteilsausgleich und allgemein zur Teilhabe am Schulleben.

# Antrieb

Zielgerichtetes Initiieren ist die Fähigkeit, eine Aufgabe innerhalb eines angemessenen Zeitraums selbständig zu beginnen oder beim Wechsel der Anforderung innerhalb einer Aufgabe selbständig weiterzuarbeiten. Dies kann eines der frustrierendsten Probleme für Kinder und Jugendliche mit einer erworbenen Hirnverletzung sein. Auch wenn sie den Auftrag verstanden haben und benennen können, fehlt ihnen oft der innere Antrieb, die psychische Schubkraft, damit anzufangen. Der Mangel an Entschlusskraft kann vom Umfeld als Unwille oder Faulheit interpretiert werden. Fehlender Antrieb ist jedoch kein zielbewusstes Verhalten, sondern ein Kennzeichen der Schädigung und kann in Verbindung mit Problemen im Bereich der Organisation, mit Merkproblemen oder einer Depression stehen. Die Kinder und Jugendlichen benötigen hier ihre Bezugspersonen als Hilfsmotoren.

## **Symptomatik / Anzeichen für einen besonderen Förderbedarf**

Der Schüler

- wirkt faul, verträumt, unmotiviert.
- kann die Arbeitsaufträge nennen, fängt aber nicht an.
- kommt mit längerfristigen Projekten nicht zurecht
- Aufgaben sind unvollständig bearbeitet.
- benötigt oft Impulse und Erinnerung, auch bei alltäglichen Aufgaben.
- introvertiertes, passives Verhalten.
- sagt selten spontan seine Meinung.
- wird oft übersehen.
- ist Einzelgänger, wirkt an Gleichaltrigen nicht interessiert.
- wirkt entwicklungsverzögert in Bezug auf lebenspraktische Fertigkeiten.

## **Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen im Unterricht / Förderfaktoren**

- Unterstützen Sie den Schüler, indem Sie ihn den ersten Schritt nennen lassen.
- Benutzen Sie verbale oder nonverbale Anweisungen, um zum ersten Schritt anzuspornen. Weitere Aufträge sollten kleinschrittig gestellt und klar strukturiert sein.

- Geben Sie dem Schüler (zwei) Wahlmöglichkeiten, um aktive Entscheidungsprozesse zu fördern.
- Geben Sie Strategien der Arbeitsorganisation (z.B. Checklisten oder Tagesplan) und der jeweiligen Bearbeitungszeit vor und stellen Sie durch Abhaken sicher, dass Aufgaben auch erfüllt werden.
- Beobachten Sie genau, ermutigen und geben Sie Unterstützung.
- Setzen Sie den Schüler neben einen zuverlässigen, positiven Mitschüler.
- Entwickeln Sie Rituale und täglich wiederholende Abläufe, die eingeübt und gefestigt werden.
- Wecken Sie möglichst die Neugierde des Kindes / des Jugendlichen.



In der Schriftenreihe Jugendwerk bisher vorgelegt:

Nr.	Bereich	Autoren	Thema
1	Sonderpädagogik	Edith Döhla Mona Kern	Die schulische Beurteilung kognitiv stark beeinträchtigter Rehabilitanden - ein Leitfaden
2	Sonderpädagogik	Jörg Rinninsland	Kunst und Rehabilitation
3	Sonderpädagogik	Manfred Bürkle	Rückkehr in die Regelschule - Interviews mit Rehabilitanden 7 Jahre nach ihrer Entlassung
4	Medizin	Paul Diesener	nach schweren Hirnverletzungen: Vegetative Instabilität / Der Umgang mit Schluckstörungen
5	Sozialpädagogik	Bernd Sommer	Pädagogik und Neurologische Rehabilitation hirngeschädigter Kinder, Jugendlicher und junger Erwachsener - Versuch einer Standortbestimmung
6	Sozialpädagogik	Christoph Kuonath Bernd Sommer	Biographie und Behinderung Teil 1 Subjektive Deutungen und Bewältigungsstrategien von Krankheit und Behinderung
7	Physiotherapie	Norbert Schreiber	Rollstuhlversorgung - mehr als ein technischer Vorgang
8	Unterstützte Kommunikation	Hans-Georg Lauer Martin Loew Karin Hahn	Unterstützte Kommunikation - Aspekte eines Arbeitsbereiches
9	Neurologische Rehabilitation		Das Hegau-Jugendwerk Ein Überblick über Arbeitsbereiche und inhaltliche Schwerpunkte der Einrichtung
10	Sozialpädagogik	Bernd Sommer Christoph Kuonath	Biographie und Behinderung Teil 2 Lebenslauf, Krankheitsverarbeitung und Rehabilitation
11	Sonderpädagogik		Die Wilhelm-Bläsig-Schule Die Krankenhausschule in der Neurologischen Rehabilitation
12	Unterstützte Kommunikation	Gabi Schlicht-Steiner	Chancen und Grenzen einer elektronischen Kommunikationshilfe - ein Fallbeispiel
13	Logopädie	Armin Wieland Christina Möhrle Martin Loew	Jugendliche Aphasiker
14	Medien-Pädagogik	Dieter Cloos-Kiebel	Hejuga – Das Internet-Café im Hegau-Jugendwerk
15	Krankenpflege	Ulla Schüllli-Pohl	Die Krankenpflege in der Neurologischen Rehabilitation

16	Sonderpädagogik	Volker Waller	Aspekte des Computereinsatzes in der Behindertenpädagogik / Manual OMMLET
17	Kultur im Krankenhaus	Frank Keller	„Lachen ist die beste Medizin!“ Bedeutung und Anwendung von Humor in der Neurologischen Rehabilitation
18	Logopädie	Martin Loew Katja Böhringer	Kindliche Aphasie
19	Sonderpädagogik	Cornelia Wegner Nicole Graf	Der Schulkindergarten
20	Kultur im Krankenhaus	Jane Keller-Pracht	Clownvisiten
21	Tanztherapie	Gisèle Marti	Ich liebe den Tanz, denn er befreit den Menschen - ein tanztherapeutischer Erfahrungsbericht aus der Neurolog. Rehabilitation
22	Sonderpädagogik	Bettina Jooss	Aphasie und Krankheitsverarbeitung Fallbeispiel einer jugendlichen Aphasikerin
23	Sonderpädagogik	Jörg Rinninsland	Aus der Traum !? RehabilitandInnen schreiben in der Patientenzeitung PATZ
24	Medizin	Paul Diesener	Kostaufbau und Kommunikation unter intensivmedizinischen Bedingungen
25	Berufstherapie	Michael Heßler u.a.	Aspekte und Möglichkeiten der berufstherapeutischen Rehabilitation - Die Berufstherapie im Hegau-Jugendwerk
26	Sozialpädagogik	Isabel Schlögl	Professionelles sozialpädagogisches Handeln am Beispiel eines Kreativprojekts
27	Sozialpädagogik	Bernd Sommer	Krankheit, Behinderung und Rehabilitation im Rückblick - Gespräche mit dem ehemaligen Rehabilitanden Christoph Kuonath
28	Sonderpädagogik	Arno Fehringer	Konkrete Mathematik Aspekte des Mathematik-Unterrichts dargestellt am Thema „Deltaeder“
29	Ergotherapie	Andrea Pilgermann	Den Alltag zurückerobern – Ergotherapeutische Behandlungsansätze
30	Neurologische Rehabilitation		Diagnostik in der Neurologischen Rehabilitation - Ein Überblick über Vorgehensweisen im Hegau-Jugendwerk Gailingen
31	Sonderpädagogik	C. Wegner-Schmidt S. Henninger	Tipps zum Schulanfang
32	Psychologie	Marina Fraas	Bewältigung des Lebens mit chronischer Aphasie - eine qualitative Untersuchung
33	Sonderpädagogik	Jörg Rinninsland (Hrsg.)	Die Wilhelm-Bläsig-Schule Ein Überblick über Angebot und Struktur
34	Medizin	Stefan Daub Klaus Scheidtmann (Hrsg.)	Gedanken zur motorischen Rehabilitation in der Neuro-Rehabilitation

35	Sozialpädagogik	Theresa Schwenk	Störungen der Exekutivfunktionen nach SHT - Interventionsmöglichkeiten
36	Sozialpädagogik	Nathalie Ehrlicher	Tiergestützte Interventionen in der Neurologischen Rehabilitation
37	Sonderpädagogik	C.Wegner-Schmidt et.al.	Hilfestellung zur Förderung im Vorschulalter Orientierungshilfen und Anregungen
38	Physiotherapie	Anna Wehling	Die repetitive funktionelle Magnetstimulation in der Neurorehabilitation
38	Physiotherapie	Anna Wehling	Die repetitive funktionelle Magnetstimulation in der Neurorehabilitation
39	Sonderpädagogik	Rüdiger Becker	Sonderpädagogische Beratung am SBBZ SILK Teil 1: Die Klinikschule im Wandel
40	Sonderpädagogik	Rüdiger Becker (Hrsg.)	Sonderpädagogische Beratung am SBBZ SILK Teil 2: Die Handreichungen