

- Vorsicht bei körperlicher Berührung, da evtl. Überempfindlichkeit
- Soziale Situationen genau erklären und üben (Training von Regeln und Umgang mit anderen)
- Klassengröße beachten
- Hilfe/Anleitung in Konfliktsituationen
- Strukturiertes Lernen nach TEACCH (Visualisieren und Strukturieren der Lernumgebung/Klassenzimmer)

Beratung

- Autismusbeauftragte*r am SSA Markdorf / Schulsozialarbeiter*in
- Hilfen beim Jugendamt beantragen
- Abklärung, ob Schulbegleitung möglich

Nachteilsausgleich

Grundlage ist die **Verwaltungsvorschrift „Kinder und Jugendliche mit Behinderungen und besonderem Förderbedarf“**, vom 22.08.2008 in Baden-Württemberg. Der Nachteilsausgleich hat zum Ziel, Nachteile von Schülerinnen und Schülern mit besonderem Förderbedarf oder mit Behinderungen auszugleichen. Die Maßnahmen dürfen hierbei keine Bevorzugung darstellen, sondern sollen die Beeinträchtigungen durch die Krankheit oder Behinderung ausgleichen.

Beispiele des praktizierten Nachteilsausgleichs

- Erhöhten Zeitbedarf beachten (z.B. Deutsch)
- Individuelle Lernvoraussetzungen beachten
- Beispielsweise schriftliche statt mündliche Leistungsbeurteilung
- Verzicht auf Gruppenarbeiten
- Textaufgaben eindeutig stellen
- Bei Aufsätzen Hilfe bei der Interpretation von Gefühlen anderer anbieten
- Möglichst wenige Lehrer in der Klasse
- Rückzugsmöglichkeiten schaffen
- Information und Beratung aller Beteiligten

Hinweise zur Literatur

Dieses Falblatt basiert auf folgender Literatur und eigenen Erfahrungen:

- Chronisch kranke Schüler im Schulalltag. Empfehlungen zur Unterstützung und Förderung. Sächsisches Staatsministerium für Kultus und Sport. November 2009
- Die Zieglerschen. Beschulung von Kindern und Jugendlichen mit Asperger-Syndrom. September 2010

Zum Weiterlesen

- Autismus: Erscheinungsformen, Ursachen, Hilfen. Helmut Remschmidt. 2012
- Basics. Kinder- und Jugendpsychiatrie. Thomas Lempp. 2010

Anfahrt



Dieses Falblatt wurde in Zusammenarbeit mit der KJPP am ZfP Südwürttemberg (Weissenau) erstellt.

Kontakt

Klinikschule am Torbogen
 Sonderpädagogischer Dienst
 Weingartshofer Str. 2 | 88214 Ravensburg
 ☎ +49 (0)751 7601-2460
 @ poststelle@sfk-weissenau.schule.bwl.de



**Pädagogik
bei Krankheit**

**Autismus-
Spektrum-
Störungen**

Krankheitsbild

Definition:

- Tiefgreifende Entwicklungsstörung nach ICD 10
- Stetiger Verlauf bis ins Erwachsenenalter
- Qualitative Auffälligkeiten der sozialen Interaktion und der Kommunikation
- Repetitive, stereotype Verhaltensweisen und Interessen
- Selten treten psychotische Episoden im frühen Erwachsenenleben auf

Krankheitssymptome

- Beeinträchtigung der sozialen Wahrnehmung und Kommunikation (kaum Einsatz von Mimik, Gestik oder Blickkontakt)
- Geringe Empathiefähigkeit
- Eigentümliche Sprache
- Probleme beim Erfassen von übertragener Bedeutung (Metaphern, Ironie)
- Unterschiede der Verarbeitung von Sinnesindrücken
- Soziale Beeinträchtigung im Umgang mit Gleichaltrigen
- Eingeschränktes, stereotypes, zwanghafte sich wiederholendes Repertoire von Sonderinteressen und Aktivitäten
- Veränderungsängste
- Starkes Bedürfnis nach Routine und Regelmäßigkeit
- Motorische Unbeholfenheit, Koordinationsstörungen
- Vorwiegend bei Jungen
- Starke individuelle Unterschiede und Ausprägungen

Ursachen und Folgestörungen

- Genetische Ursachen gelten als eine Hauptursache neben anderen biologischen Faktoren
- Vorstellungen von „kalter Mutter = autistisches Kind“ sind überholt.
- Schädigungen während der Schwangerschaft oder Geburt als Ursache möglich
- ADHS, Ängste, Zwänge, Depressionen und oppositionell, aggressive Verhaltensauffälligkeiten treten gehäuft auf bei Autismus-Betroffenen

Therapie

Autismus ist nicht heilbar, aber man kann viel erreichen, um ein Kind besser zu integrieren und ihm Selbständigkeit zu ermöglichen

- Psychotherapie
- Verhaltenstherapie
- Ergotherapie
- Physiotherapie
- Tiergestützte Therapien

Spezialisierte Therapien bei schwerer

Ausprägung:

- Sensorische Integrationstherapie (Verbesserung von Grob- und Feinmotorik, Gleichgewicht), Psychomotorik, Ergotherapie
- Differentielle Beziehungstherapie (ganzheitlicher Ansatz, Beziehungsaufbau im Vordergrund)
- Affolter-Therapie (Hand- und Körperführung, Spürerfahrung)
- Aufbau der Kommunikation mit PECS (Bild-austausch-Kommunikationssystem)
- TEACCH-Verhaltenstherapie, AAT

Schulalltag mit dieser Krankheit

Mögliche Erscheinungsformen

- Schwierigkeiten beim Aufbau von Freundschaften zu Gleichaltrigen, häufig Einzelgänger (komplexe Emotionen werden nicht verstanden)
- bei Veränderungen treten Verhaltensauffälligkeiten auf (Depression, Aggression)
- Fixiert sein auf Objekte (z.B. Schreibutensilien)
- Aufmerksamkeit auf schulische Dinge kann völlig verloren gehen
- Objekte werden zweckentfremdet eingesetzt
- Eintönigkeit in der Stimme
- Stereotype Verhaltensweisen: Blutige Finger, Kratzen, Nägelkauen, Kopfschlagen
- Freude bei Negativerlebnissen anderer, manipulatives Verhalten (herabgesetzte Empathiefähigkeit)
- Wortwörtliches Verstehen von Sprache
- Distanzlosigkeit, Interessenlosigkeit, Rückzug
- Spezialinteressen werden situationsunangemessen angebracht
- Routine wird eingefordert/Veränderungen sind beängstigend
- Pausensituationen können Angst einflößen
- Kognitiver Stil unterscheidet sich in den Bereichen: Aufmerksamkeit, Bewertung, Selektivität, Reizverarbeitung, Gedächtnis, Problemlöseverhalten
- Sensorische Überempfindlichkeiten: taktil, akustisch, olfaktorisch, gustatorisch, visuell

Hinweise für Lehrer*innen

- Direkte Sprache (Verzicht auf Metaphern und Ironie)
- Veränderungen ankündigen und minimieren
- Reizarme Umgebung
- Strukturierungshilfen
- Visualisierung von Unterrichtsinhalten
- Individuelle Leistungsrückmeldung
- Spezialinteressen wertschätzen, evtl. Projekt