

**BAUSTEIN IV****Therapeutische Angebote****IV/1****Element 1****Krankengymnastik**

Drei niederländische Krankengymnastinnen und -gymnasten einer Praxis aus Niederkrüchten sind an vier Tagen in der Woche an unserer Schule tätig. Zur Verfügung steht ihnen ein Raum mit den notwendigen Materialien und Geräten, freitags zusätzlich zu Zwecken der Wassergymnastik das auf 33 Grad erwärmte Schwimmbad.

Die Dauer einer Behandlungseinheit beträgt 30 Minuten bei 1 bis 3 Behandlungen pro Woche. Die Finanzierung erfolgt über die Krankenkassen nach Verschreibung durch den jeweiligen Haus- oder Kinderarzt.

**Konzeption**

Zugrunde liegt der Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen das Konzept von Bobath kombiniert je nach Art und Grad der Behinderung mit anderen Elementen.

Am Anfang steht immer die gezielte Beobachtung im spielerischen Kontext, aus der heraus ein individueller Behandlungsplan gemeinsam mit den Lehrkräften und den Eltern entwickelt wird.

Spastik, niedrige Muskelspannung, Einschränkungen in der Beweglichkeit der Gelenke, Koordination- und Gleichgewichtsstörungen sind wesentliche Behandlungsgründe.

Erreicht werden kann nur dann etwas, wenn die Schülerinnen und Schüler Spaß an den aktiven oder passiven Bewegungsübungen haben, von daher steht eine spielerisch Vorgehensweise im Vordergrund.

Ziel der Behandlung kann in der Regel nicht ein „Weg-Therapieren“ der Bewegungseinschränkungen sein sondern der angemessene Umgang damit, d.h. die Kinder und Jugendlichen lernen, mit den eingeschränkten Bewegungsmöglichkeiten so selbständig wie möglich zu werden.

Im Rahmen der Wassergymnastik (weitgehende Ausschaltung der Schwerkraft) erfahren gerade schwerbehinderte Schülerinnen und Schüler, daß Eigenbewegung oder bewegt Werden auch ohne Schmerzen möglich ist.

Als vorteilhaft für die gesamte Arbeit erweist sich die Möglichkeit des Austausches mit den anderen an der Schule tätigen Fachkräften und die Regelmäßigkeit der Durchführung.

**BAUSTEIN IV****Therapeutische Angebote****IV/2****Element 2****Sprachtherapie**

Drei Sprachtherapeutinnen einer Praxis in Bergheim sind an vier Tagen in der Woche an unserer Schule tätig.

Zur Verfügung steht ihnen ein kleiner Raum, freitags zusätzlich der Raum der Ergotherapeutin.

Die Dauer einer Behandlungseinheit beträgt 30 Minuten bei 1 bis 3 Behandlungen pro Woche. Die Finanzierung erfolgt über die Krankenkassen nach Verschreibung durch den jeweiligen Haus- oder Kinderarzt.

**Konzeption**

- Sprache wird in Handlungszusammenhängen unter aktiver Beteiligung des Kindes erlernt. Die pädagogische Aufgabenstellung besteht darin, kreative Interaktionsabläufe mit Aufforderungscharakter vorzustrukturieren, die das Kind gerade noch bewältigen kann.
- Da der kindliche Spracherwerb in basale sensomotorische Prozesse eingebettet ist und im Zusammenhang mit kognitiven Strukturierungen als Interaktionsvorgang begriffen wird, sollten auch die sprachtherapeutischen Maßnahmen dementsprechend breitgefächert angelegt sein. Das Vorgehen sollte ursachen- statt symptom-spezifisch ausgerichtet sein.
- Das übergreifende Ziel sprachpädagogischer Interventionen erstreckt sich auf die Erweiterung individueller handlungs- und Kommunikationsfähigkeit, die situativen und subjektiven Wertmaßstäben unterliegt.

**Sprachförderung bei behinderten Kindern**

Sprachförderung soll zur Erweiterung der Kommunikationsfähigkeit führen. Dabei ist es wichtig, trotz der syndrombedingten Gemeinsamkeiten z.B. bei Down Syndrom, die Individualität auch des behinderten Kindes zu betonen.

Es ist deshalb nötig, eine ganzheitliche Sprachförderung anzubieten unter Berücksichtigung individueller und syndromspezifischer Aspekte im systemischen Kontext, d.h. die syndromspezifische Sprachförderung ist unter Einbeziehung besonderer Hilfen, in eine allgemeine entwicklungsbegleitende Förderung zu integrieren.

**Sprachentwicklung und Sprachförderung**

Bei den Grundlagen der Sprachentwicklung können wir einen motorisch-funktionellen Bereich (Saugen, kauen, Schlucken, Zungen- und Lippenbeweglichkeit, Atmung, Kopfkontrolle, Hören, Sehen....) und sozial-emotionalen Bereich (Wahrnehmung, Blickkontakt, Nachahmung, interaktives Handeln, Situationsverständnis, Symbolverständnis, Aufmerksamkeit, Sprachverständnis .....) unterscheiden. Es sind somit Hilfen zu geben, die auf diesen verschiedenen Ebenen ansetzen.

Aufgrund schädigungsbedingter und sozialisationsabhängiger Ursachen zeigen Minder mit geistiger Behinderung im Schulalter weit streuende kognitive, sprachliche und motorische Leistungen.

Die unterschiedlichen orofazialen Probleme, schlechte Verständlichkeit und auffällige stärkere Retardierungen im Sprechen sowie Redeflussstörungen und Veränderungen der Stimme kennzeichnen das Sprachbild.

Da die sprachliche Förderung in einem wechselseitigen Bezug zur Förderung der Gesamtentwicklung zu sehen ist, muß außer dem sprachlichen und kognitiven auch der motorische Entwicklungsstand ermittelt werden.

**Element 2****Sprachtherapie**

Wesentliche Ziele der Sprachförderung sind die pragmatischen Fähigkeiten und den Wortschatz zu erweitern, den Satzbau zu fördern und besonders die Verständlichkeit beim Sprechen zu verbessern. Neben einer allgemeinen sprachlichen Förderung haben auch spezielle Übungen der Sprechmotorik, der Atmung, der fein- und Grobmotorik Bedeutung.

Durch Einbettung in Spielfolgen und durch themenbezogene Varianten sind die erforderlichen Übungen kindgemäß zu gestalten und Frustrationen aufgrund von Misserfolgen vermeidbar. Dabei kann zwischen solchen Spielen unterschieden werden, die nur spielerisch gestaltete Übungen sind und solchen, die den Kriterien eines echten Spieles gerecht werden.

Diesen letzteren ist zwar der Vorzug zu geben, für manche nur einige Minuten dauernde Funktionsübungen sind die spielähnlichen Formen aber ausreichend. In jedem Fall ist auf genügend Spiel- und Bewegungsmöglichkeit zu achten. Der Aufbau der Übungseinheiten sollte nach Regeln erfolgen, da die Gewöhnung an feste Verhaltensordnungen die Durchführung geplanter Einheiten wesentlich erleichtert.

**Übungen zur syndromspezifischen Sprachförderung**

- Atmungs- und Blaseübungen
- Zungen-, Kiefer- und Kauübungen
- Lippenübungen
- Förderung der Gaumensegelbeweglichkeit
- Förderung der Feinmotorik
- Motorikübungen
- Förderung der auditiven Wahrnehmung
- Förderung der visuellen Wahrnehmung
- Förderung des Sprachverständnisses
- Förderung des Sprechens

**Element 3                      Ergotherapie**

Eine Ergotherapeutin einer Praxis in Neuss ist an drei Tagen in der Woche an unserer Schule tätig. Zur Verfügung steht ihnen ein Raum mit den notwendigen Materialien und Geräten.

**Ergotherapie**

ist ein Fachbereich im medizinischen Gesundheitswesen und zählt zu den Heilmitteln. Die Kosten für die Behandlung werden von den Krankenkassen übernommen.

Der Hausarzt/Facharzt erstellt die Diagnose und stellt eine Verordnung (Rezept) für die ergotherapeutische Behandlung aus.

**Was beinhaltet die Ergotherapie?**

Sie ist wichtiger Bestandteil einer ganzheitlichen Behandlung in der Prävention und Rehabilitation Kranker/Behinderter.

Nach differenzierter ergotherapeutischer Befunderhebung können u.a. Verrichtungen des täglichen Lebens, Bewegung, Spiel und handwerkliche Tätigkeiten Inhalte der Behandlung sein. Dabei spielen psychologische und didaktische Gesichtspunkte sowie die Beratung eine wichtige Rolle.

**Ergotherapie bei Kindern** wird eingesetzt,

- wenn sie in ihrer körperlichen, geistigen oder seelischen Entwicklung gegenüber Gleichaltrigen zurückbleiben
- wenn sie Ausfälle oder Störungen in der Bewegungsfähigkeit zeigen
- wenn die Verarbeitung von Sinnesreizen im Gehirn gestört ist
- wenn eines oder mehrere seiner Sinnesorgane geschädigt sind
- wenn sie auf ihre Mitmenschen und ihre Umwelt mit übermäßiger Angst, Aggression, Abwehr, Passivität oder Hyperaktivität reagieren

**Welche ärztlichen Diagnosen führen zur Verordnung von Ergotherapie bei Kindern?**

- Schreib- und Leseschwierigkeiten
- Störungen der Grob- und Feinmotorik
- **Störungen der sensorischen Integration**
- Entwicklungsverzögerungen
- Entwicklungsstörungen
- Aufmerksamkeitsdefizitsyndrom (ADS)
- angeborene oder erworbene geistige oder körperliche Behinderung
- Down-Syndrom
- Muskelerkrankungen
- Infantile Cerebralparese (ICP)
- Unfallschäden wie SHT (Schädelhirntrauma)
- Folgezustände nach Encephalitis, Meningitis
- Anfallsleiden (Epilepsie)
- Minimale cerebrale Dysfunktion (MCD)
- Autismus
- Psychosomatische Störungen
- Psychosoziale Störungen

**Element 3****Ergotherapie*****Was ist sensorische Integration?***

Sensorische Integration (SI) ist die Nutzbarmachung der Sinne (J. Ayres) . SI gehört zur normalen Entwicklung. Sie beginnt bereits im Mutterleib, entwickelt sich im frühen Kindesalter besonders rasch und setzt sich mit abnehmender Intensität lebenslang fort. Sie beinhaltet die Verbindung und Verarbeitung von taktilen (Tastempfinden), propriozeptiven (Tiefensensibilität/Eigenwahrnehmung) und vestibulären (Gleichgewicht) Reizen. Diese Basissinne bilden in Verbindung mit den sogenannten Fernsinnen Riechen, Schmecken, Hören und Sehen die elementare Grundlage der Motorik, Sprache und des allgemeinen Lernens. Alle über die Sinnessysteme aufgenommenen Informationen werden integriert, d.h. sie werden im Nervensystem weitergeleitet, verarbeitet und gedeutet, so dass sie zu sinnvollen Handlungen umgesetzt werden können. Dieser Prozess der sensorischen Integration kann gestört sein. Dies äußert sich sehr verschieden und zeigt die unterschiedlichsten Probleme.

**Welche Anzeichen können Hinweise auf sensorische Integrationsstörungen sein?**

- Entwicklungsverzögerungen
- Entwicklungsdiskrepanzen
- Verzögerte Sprachentwicklung
- Somatosensorische Auffälligkeiten
- Wahrnehmungsprobleme
- Aufmerksamkeitsdefizite
- Handlungsungeschicklichkeiten
- Lernprobleme
- Hyperaktivität oder Passivität
- Koordinationsprobleme
- Aggressivität
- Psychosomatische Probleme
- Störungen der Grob- und Feinmotorik z.B. beim Malen und Schreiben

**Was beinhaltet die sensorische Integrationstherapie?**

- Eine differenzierte Diagnostik der Sinnesverarbeitung (Eine genaue Beobachtung der Sinnesaufnahme und einen Befund der Hyper- und Hyposensibilitäten.)
- Den gezielten Einsatz von Handlungs- und Bewegungsangeboten durch spezielle Geräte oder bestimmte Materialien, die auf die besonderen Bedürfnisse der Kinder abgestimmt sind. Damit werden die Basissinne (Gleichgewicht, Tast- und Tiefensensibilität) zur Verbesserung der Wahrnehmungsverarbeitung angesprochen.
- Ziel ist die Verbesserung der Handlungskompetenzen.
- Die Wahrnehmungs- und Entwicklungsförderung und sensorische Integrationsbehandlung erfolgt nach Konzepten von Ayres, Bobath, Affolter, Kiphart und Frostig.

**Element 4****Autismus-Ambulanz**

Eine Therapeutin der Autismus-Therapie-Ambulanz Linker Niederrhein ist an einem Tag in der Woche an unserer Schule tätig.

Für ihre Arbeit steht ihr an diesem Tag ein Raum zur Verfügung.

Die Autismus-Therapie-Ambulanz Linker Niederrhein ist eine Einrichtung des Selbsthilfevereins „Hilfe für das autistische Kind e.V.“ Regionalverband Linker Niederrhein. Die Ambulanz beschäftigt Therapeuten aus den Bereichen Psychologie, Pädagogik, Heilpädagogik, Sozialarbeit und Sozialpädagogik.

Die Zusammenarbeit zwischen Schule und Autismus-Therapie-Ambulanz besteht schon seit Jahren.

**Konzeption**

Für jeden zu behandelnden Schüler/in wird ein individueller Therapie- und Förderplan aufgestellt, in dem die Therapieziele festgehalten und regelmäßig überprüft werden. In den Therapien geht es darum

- soziale Interaktionsfähigkeit zu üben,
- Kommunikation zu fördern,
- Stereotypen abzubauen
- das Aktivitäten- und Interessenrepertoire zu erweitern.

Dies fordert eine enge Kooperation mit den jeweiligen Bezugspersonen, den Eltern, Lehrern und anderen Therapeuten, um feststellen zu können, inwiefern der Schüler Erfahrungen und Fortschritte aus der Therapie in seinem Alltag umsetzen und integrieren kann.

Unterrichtshospitationen oder Teilnahme der Therapeuten an Unternehmungen der Klassen sind daher sinnvoll.