

Werner Eitle

Basiswissen Heilpädagogik

4. Auflage

Bestellnummer 08133

 **Bildungsverlag EINS**

Die in diesem Produkt gemachten Angaben zu Unternehmen (Namen, Internet- und E-Mail-Adressen, Handelsregistereintragungen, Bankverbindungen, Steuer-, Telefon- und Faxnummern und alle weiteren Angaben) sind i. d. R. fiktiv, d. h., sie stehen in keinem Zusammenhang mit einem real existierenden Unternehmen in der dargestellten oder einer ähnlichen Form. Dies gilt auch für alle Kunden, Lieferanten und sonstigen Geschäftspartner der Unternehmen wie z. B. Kreditinstitute, Versicherungsunternehmen und andere Dienstleistungsunternehmen. Ausschließlich zum Zwecke der Authentizität werden die Namen real existierender Unternehmen und z. B. im Fall von Kreditinstituten auch deren IBANs und BICs verwendet.

Die in diesem Werk aufgeführten Internetadressen sind auf dem Stand zum Zeitpunkt der Drucklegung. Die ständige Aktualität der Adressen kann vonseiten des Verlages nicht gewährleistet werden. Darüber hinaus übernimmt der Verlag keine Verantwortung für die Inhalte dieser Seiten.

service@bv-1.de
www.bildungsverlag1.de

Bildungsverlag EINS GmbH
Ettore-Bugatti-Straße 6-14, 51149 Köln

ISBN 978-3-427-08133-3

© Copyright 2016: Bildungsverlag EINS GmbH, Köln

Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich geschützt. Jede Nutzung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf der vorherigen schriftlichen Einwilligung des Verlages.

Hinweis zu § 52a UrhG: Weder das Werk noch seine Teile dürfen ohne eine solche Einwilligung eingescannt und in ein Netzwerk eingestellt werden. Dies gilt auch für Intranets von Schulen und sonstigen Bildungseinrichtungen.

Inhaltsverzeichnis

- Vorwort** 8
- 1 Gegenstand und Entwicklung der Heilpädagogik** 11
 - 1.1 Was ist Heilpädagogik? 12
 - 1.1.1 Heilpädagogik und synonyme Begriffe. 12
 - 1.1.2 Heilpädagogik und andere Wissenschaftsbereiche 20
 - 1.2 Stellenwert der Heilpädagogik als Teil der Pädagogik. 23
 - 1.3 Heilpädagogische Richtungen 26
 - 1.4 Entwicklung der Heilpädagogik 31
 - 1.4.1 Von der Frühzeit bis zur Neuzeit 31
 - 1.4.2 Zwanzigstes Jahrhundert und Nationalsozialismus. 34
 - 1.4.3 Entwicklung nach 1945 37
 - 1.4.4 Stellenwert von Menschen mit einer Behinderung im 21. Jahrhundert. 44
- 2 Arbeitsweisen und Grundhaltungen der Heilpädagogik** 65
 - 2.1 Die Grundhaltungen des Heilpädagogen. 66
 - 2.2 Ressourcen 71
- 3 Daten, Fakten, Hintergründe** 73
 - 3.1 Statistische Daten 74
 - 3.2 Statistik der Gesundheits-, Reha- und Sozialleistungsausgaben. 77
 - 3.3 Statistische Angaben über Chancen von Menschen mit schwerer Behinderung am Arbeitsmarkt. 80
 - 3.4 Ausgewählte statistische Angaben über Heime und betreute Wohnformen für Menschen mit Behinderung 82
- 4 Heilpädagogische Aufgabenfelder** 85
 - 4.1 Sinnesbehinderungen 86
 - 4.1.1 Sehbeeinträchtigungen 86
 - 4.1.2 Hörbeeinträchtigungen 90
 - 4.1.3 Hörseherschädigung. 94
 - 4.2 Sprachbeeinträchtigungen 96
 - 4.3 Wahrnehmungsbeeinträchtigungen. 100
 - 4.4 Körperbehinderungen 105
 - 4.5 Geistige Behinderungen 106
 - 4.5.1 Ursachen der geistigen Behinderung 111
 - 4.5.2 Down-Syndrom oder Trisomie 21 113
 - 4.5.3 Autismus 114
 - 4.5.4 Weitere ausgewählte Syndrome und ihre Häufigkeit 118
 - 4.5.5 Ziel und pädagogische Grundlagen der Hilfe 120
 - 4.6 Seelische Behinderungen 121
 - 4.7 Verhaltensauffälligkeiten 123
 - 4.8 Lernbehinderungen und Lernstörungen. 130
 - 4.9 Hochbegabung 134
 - 4.10 Psychische Störungen 136
 - 4.11 Mehrfachbehinderungen. 143

5	Praxisfelder der Heilpädagogik	157
5.1	Normalisierungsprinzip, Inklusion und Heilpädagogik	158
5.2	Frühförderung	163
5.3	Kindertageseinrichtungen	166
5.4	Heime der Jugendhilfe	167
5.5	Heime der Behindertenhilfe	168
5.6	Einrichtungen des Gesundheitswesens	169
5.7	Altenhilfe	172
5.8	Gruppenergänzender Dienst/Fachdienst	174
5.9	Schuldienst	175
5.10	Andere Fachdienste und Fachleute	175
5.11	Beratungsstellen/freie Praxis	177
6	Rechtliche Aspekte der Heilpädagogik	189
6.1	Internationale Konventionen und Grundrechtecharta	190
6.2	Nationale Rechtsprechung und Sicherungssystem	193
6.3	Sozialrecht des Sozialgesetzbuchs	198
6.3.1	SGB I	198
6.3.2	SGB II und Hartz IV	198
6.3.3	SGB III und assistierte Ausbildung	200
6.3.4	SGB V	200
6.3.5	SGB VIII	202
6.3.6	SGB IX	207
6.3.7	SGB XI	215
6.3.8	SGB XII	218
6.3.9	SGB IX und persönliches Budget	224
6.4	Weitere wichtige Gesetze in Deutschland	225
6.4.1	Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz	225
6.4.2	Informationsfreiheitsgesetz	226
6.4.3	Präventionsgesetz	227
6.4.4	Betreuungsgesetz	228
6.4.5	Bundeskinderschutzgesetz	229
6.4.6	Behindertengleichstellungsgesetz	230
6.4.7	Bundesteilhabegesetz	231
6.4.8	Gesetz zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes	232
6.4.9	Patientenverfügung und Behindertentestament	233
6.5	Richtlinien für die heilpädagogische Arbeit	234
6.6	Wie kommt man zu seinem Recht?	235
6.7	Internationale rechtliche Entwicklungen	236
7	Diagnostik in der Heilpädagogik	239
7.1	Entwicklung der Diagnostik	240
7.2	Diagnostische Verfahren	241
7.3	Gütekriterien für Tests	242
7.4	Heilpädagogische Diagnostik	243
8	Ausgewählte heilpädagogische Hilfen	245
8.1	Umwelt(feld)gestaltung	246
8.2	Erlebnispädagogik	249

8.3	Hypnotherapie und helfende Geschichten	251
8.4	Märchenmalen	252
8.5	Rollenspiele	253
8.6	Coaching	255
8.7	Antiaggressionstraining	256
8.8	Videotraining	258
8.9	Heilpädagogische Spieltherapie	259
8.10	Heilpädagogische Übungsbehandlung	262
8.11	Heilpädagogische Rhythmik	263
8.12	Heilpädagogisches Reiten	265
8.13	Heilpädagogische Kunsttherapie	269
8.14	Heilpädagogisches Werken	271
8.15	Multimodale Therapie	272
8.16	Heilpädagogische Hilfen bei Lese-Rechtschreib-Rechenproblemen	273
8.17	Heilpädagogische Hilfen bei Linkshändigkeit	275
8.18	Heilpädagogische Hilfen bei Wahrnehmungsstörungen	278
8.18.1	Psychomotorik	279
8.18.2	Sensorische Integration	282
8.19	Basale Stimulation	284
8.20	Basale Kommunikation	285
8.21	Snoezelen	288
8.22	Weitere wichtige Ansätze und Fachbegriffe	290
8.22.1	Resilienz	290
8.22.2	Transitionen.	291
8.22.3	Rituale	292
8.22.4	Mobilitätstraining	293
8.22.5	Rehabilitationstraining	293
8.22.6	Biografiearbeit	294
8.22.7	Traumapädagogik	296
8.22.8	Validation	297
8.22.9	Ko-Konstruktion.	298
9	Besondere Aspekte der Heilpädagogik	301
9.1	Systemischer Ansatz: Eltern- und Angehörigenarbeit	302
9.2	Ehrenamt.	304
9.3	Empowerment/Selbstbestimmung	305
9.4	Integration und Inklusion.	307
9.5	Heilpädagogik und Sexualität	309
9.6	Ältere Menschen mit Behinderung.	310
9.7	Heilpädagogik und Tod	311
9.8	Qualitätsmanagement in der Heilpädagogik	313
10	Die Beziehung in der Heilpädagogik	317
10.1	Bindung	320
10.2	Aufbau einer partnerschaftlichen Beziehung	322
11	Die Ausbildung des Heilpädagogen	325

12	Pharmakologie und Heilpädagogik	329
12.1	Medikamentöse Behandlung in der Praxis	330
12.2	Praxisbeispiel: ADHS	336
12.3	Praxisbeispiel: Epilepsie	339
13	Neurowissenschaften und Heilpädagogik	343
	Nachwort	348
	Lösungshinweise zu den Aufgaben im Buch	349
	Internetadressen und Links	355
	Nützliche Adressen	360
	Literaturverzeichnis	364
	Weiterführende Literatur	378
	Bildquellenverzeichnis	383
	Sachwortverzeichnis	385

Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

mit dem vorliegenden Fachbuch habe ich den Versuch unternommen, ein „Basiswissen Heilpädagogik“ darzustellen. Verschiedene Felder, Themen und Aspekte der Heilpädagogik (Forschung, Theorie, Geschichte, Praxis) sind beschrieben worden. Aufgrund der Vielfalt der Themen kann es sich dabei nur um eine Auswahl handeln.

Gerade die Heilpädagogik ist eine Disziplin, die aufgrund der gestiegenen Anforderungen in Kindergarten, Schule, Heim und anderen pädagogischen Einrichtungen Hilfen für die zunehmende Zahl von beeinträchtigten Kindern und Jugendlichen anbieten kann. Im Zeitalter der Inklusion kann Heilpädagogik eine aktuelle Antwort auf die gestiegenen Anforderungen sein. Daher will ich mit dem Fachbuch neben einem Überblick über heilpädagogische Aufgabenstellungen und geschichtliche Hintergründe sowie rechtliche Aspekte der Heilpädagogik auch konkrete Hilfen und Methoden benennen. Um den Inhalt abzurunden und zu einer weiterführenden Beschäftigung mit dem Thema zu animieren, findet der Leser am Ende des Buches Hinweise zur Ausbildung und entsprechende weiterführende Literatur bzw. nützlichen Adressen.

Das vorliegende Lehrbuch richtet sich an Studierende der Fachschulen, Fachakademien und Hochschulen für Soziale Arbeit und Heilpädagogik sowie an interessierte Laien. Es soll vor allem praktisch verwertbare Anregungen und Informationen für die Arbeit in sozial- und heilpädagogischen Einrichtungen vermitteln.

Vorwort zur 4. Auflage

Im Jahr 2003 wurde die erste Auflage von „Basiswissen Heilpädagogik“ im „Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderung“ verlegt. In den vergangenen 13 Jahren hat sich für Menschen mit einer Beeinträchtigung vieles zum Positiven gewandelt.

Im Jahr 2016 kann man als Heilpädagoge erfreut feststellen, dass Menschen mit Behinderungen im Sinne des Inklusionsgedanken verstärkt von vielen Mitbürgerinnen und Mitbürgern als vollwertige Mitglieder der Gesellschaft angenommen werden. In der Privatwirtschaft, dem öffentlichen Dienst, in den Betrieben und auch in Wissenschaft und Forschung leisten Menschen mit einer Beeinträchtigung einen wichtigen Beitrag für unser Gemeinwesen. Sicherlich hat der Fachkräftemangel, der seit einigen Jahren festgestellt wird, diesen Bewusstseinswandel mitgeprägt. Doch hat dieser Mangel dazu geführt, dass Menschen mit Behinderungen für Arbeitgeber und damit für die bundesdeutsche Gesellschaft als Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, als Kolleginnen und Kollegen interessanter geworden sind. Dieses Miteinander führt zu Begegnungen und zu einem anderen Verständnis. Auch in Schulen und Kindertageseinrichtungen ist der Inklusionsgedanke nun angekommen und durch Landesgesetze abgesichert worden. „Es ist normal, verschieden zu sein“: Wir sind im Jahre 2016 diesem Zitat unseres ehemaligen Bundespräsidenten Richard von Weizsäcker ein großes Stück näher gekommen. Schon 1993 warb von Weizsäcker so für ein Miteinander von Behinderten und Nichtbehinderten. Mit diesen Worten hat er schon vor 23 Jahren den Kern und das Anliegen präzise beschrieben. Wir müssen diese Aussage in Zukunft nur noch verstärkter beherzigen.

Werner Eitle
im Januar 2016

1.1 Was ist Heilpädagogik?

Heilpädagogik ist eine wissenschaftliche Disziplin der Pädagogik. Sie beschäftigt sich in Theorie und Praxis mit Menschen, deren Entwicklung unter erschwerten Bedingungen verläuft. Heilpädagogik als Wissenschaft wird z. B. an Hochschulen und Universitäten gelehrt. Dabei bedient sich die Heilpädagogik anderer Wissenschaften.

Sie ist daher vorwiegend eine eklektische (Ideen anderer verwendende, auswählende) Disziplin. In der Heilpädagogik geht es nicht primär um die Behebung eines speziellen Defizits, sondern um eine ganzheitliche Förderung des Kindes, Jugendlichen oder Erwachsenen in seinem gesamten sozialen Umfeld. Dabei nimmt die Heilpädagogik Rücksicht auf die persönlichen Eigenarten und Begabungen des jeweiligen Individuums (Individuum = das Unteilbare). Das Wort „Heil“ bezieht sich also nicht auf eine Heilung im medizinischen Sinne, sondern auf das Ursprungswort für „Heil“, das aus dem griechischen Sprachraum stammt und (frei) mit „ganz“, auch „Glück“, übersetzt werden kann (vgl. Kobi, 1993, S. 121).

Emil Erich Kobi (1935-2011) war ein Schweizer Heilpädagoge und Dozent für Heilpädagogik. Nach Kobi wurde das Internationale Archiv für Heilpädagogik des Berufs- und Fachverband Heilpädagogik (BHP e.V.) benannt (Emil E. Kobi Archiv).

Als in vielen Fällen therapeutische Hilfe entspricht die Heilpädagogik daher der griechischen Bedeutung des Wortes „Therapie“ im Sinne von „jemanden begleiten, pflegen“.

1.1.1 Heilpädagogik und synonyme Begriffe

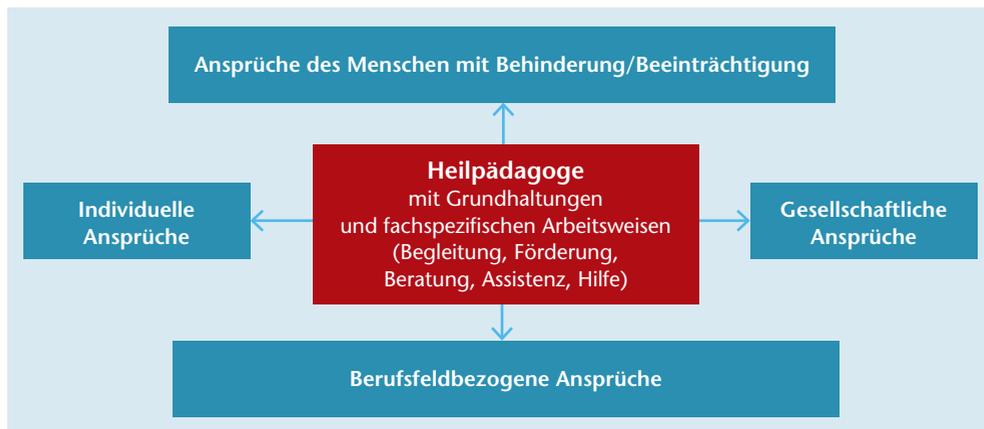
Der Begriff „Heilpädagogik“ ist vorwiegend im deutschsprachigen Raum bekannt, vor allem in der Schweiz und in Deutschland. Dies liegt sicherlich im Ursprung des Begriffs begründet, der auf den deutschen Philosophen und Lehrer **Johann Daniel Georgens** (1823–1886) und den medizinisch gebildeten Pädagogen **Heinrich Marianus Deinhardt** (1821–1880) zurückgeht (vgl. Klein/Neuhäuser, 2006, S. 24). In Österreich wurde zwar der Begriff „Heilpädagogik“ geprägt – Georgens und Deinhardt leiteten in Baden (Österreich) eine Anstalt für Kinder mit Behinderung –, doch ist die damit verbundene Berufsbezeichnung des Heilpädagogen und der Heilpädagogin dort eher unbekannt. So führt man in Österreich nach dem Studium der „Sonder-Heilpädagogik“ die Berufsbezeichnung des akademischen Frühförderers bzw. Diplom-Frühförderers. Die allgemeine Berufsbezeichnung „Pädagoge“ ist in Österreich nicht gesetzlich geschützt. Beim Berufsverband der akademischen Heilpädagogen in Österreich (bahp) (vgl. www.heilpaedagogik.or.at) mit Sitz in Wien können akademische Heilpädagogen die berufsverbandliche Anerkennung beantragen und so die Qualität sowie den Standard ihrer Arbeit dokumentieren.

Im englischen und amerikanischen Sprachgebrauch verwendet man stattdessen die Begriffe „Special Education“ oder „Education of the Handicapped“. In der ehemaligen DDR sprach man von Rehabilitationspädagogik und in Frankreich und Holland wird vorwiegend das Wort „Orthopädagogik“ verwendet. In einigen der früheren sozialistischen Staaten nennt man das Fachgebiet „Defektologie“. Neben dem Begriff „Heilpädagogik“ werden in Deutschland oftmals die Begriffe „Sonderpädagogik“ und „Pädagogik der Behinderten“ synonym verwandt (vgl. Kobi, 1993, S. 127 ff.).

2.1 Die Grundhaltungen des Heilpädagogen

Die Achtung der Würde von Menschen mit Beeinträchtigungen sollte schon in den kleinen Dingen des Alltags beachtet werden. Dafür sollte man sich als Betreuer z. B. fragen, ob es nötig ist, die Nahrung zu einem Einheitsbrei zu pürieren, um eventuell Zeit zu sparen – oder ob nicht auch ein Mensch mit einer schweren Behinderung, der dazu in der Lage ist, das Recht hat, Fleisch, Gemüse und Beilagen getrennt zu sich zu nehmen.

Um die Würde des Menschen mit Behinderung achten zu können, muss der Heilpädagoge Grundhaltungen im Umgang mit behinderten/beeinträchtigten Menschen beachten und als Handlungsmaximen für seine fachspezifischen Arbeitsweisen verinnerlichen. Diese Grundhaltungen müssen prozesshaft entwickelt werden. Dabei steht der Heilpädagoge in einem permanenten Spannungsfeld, dessen Ansprüche auf ihn einwirken.



Heilpädagogische Grundregeln nach Paul Moor

Aus den von Paul Moor formulierten Grundhaltungen der Heilpädagogik ergeben sich die grundsätzlichen Arbeitsweisen, die exemplarisch im weiteren Verlauf des Buches vorgestellt werden.

Grundhaltung	Arbeitsweisen
Erst verstehen, dann erziehen	Anamnese und Diagnostik (Beobachtung, Test)
Nicht gegen den Fehler, sondern für das Fehlende	Methoden der Heilpädagogik
Nicht nur das Kind, auch seine Umgebung ist zu erziehen ¹	Elternarbeit, Angehörigenarbeit, Umfeldarbeit (systemische Sichtweise) „Selbsterziehung“ des Heilpädagogen im Sinne einer ständigen Selbstreflexion und Evaluation seiner Tätigkeit

Grundhaltungen und Arbeitsweisen der Heilpädagogik nach Moor

¹ Diese Grundhaltung von Moor könnte man modifiziert auch auf den weiteren Personenkreis (Jugendliche/ Erwachsene) der Heilpädagogik beziehen. Statt erziehen müsste man dann allerdings „auch seine Umgebung ist zu berücksichtigen“ formulieren.

Teilhabe/Partizipation

Mit Teilhabe oder Partizipation bezeichnet man die aktive Beteiligung von Menschen mit einer Beeinträchtigung in allen sie betreffenden Angelegenheiten. Mit Teilhabe oder Partizipation wird das Recht auf Autonomie und Wahrung der persönlichen Rechte verwirklicht.

Menschen mit Beeinträchtigungen wollen genauso leben wie nicht beeinträchtigte Menschen. Sie möchten mobil sein und ihren Alltag selbstbestimmt meistern können. Darauf haben sie ein Recht, denn niemand darf laut bundesrepublikanischem Grundgesetz wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.

In der Behindertenrechtskonvention über die Rechte von behinderten Menschen steht:

- ◆ Behinderte Menschen sollen überall dabei sein.
- ◆ Behinderte Menschen sollen gefragt werden.
- ◆ Behinderte Menschen sollen mitbestimmen, wenn es um ihr Leben geht.

Partizipation bedeutet daher eine Machtabgabe und gleichzeitig eine hohe Verantwortlichkeit von Fachkräften und Angehörigen.

Um Teilhabe/Partizipation zu ermöglichen, sollten **fünf entscheidende Grundhaltungen** beachtet werden:

1. Partizipation bedeutet, dass Menschen mit einer Beeinträchtigung von Fachkräften oder Angehörigen begleitet und assistiert werden.
2. Partizipation erfordert einen gleichberechtigten Umgang, keine Dominanz der Fachkräfte/Angehörigen gegenüber dem Menschen mit einer Beeinträchtigung.
3. Partizipation darf nicht folgenlos bleiben, d. h. es muss eine realistische Chance auf Verwirklichung der Wünsche und Anliegen gegeben sein.
4. Partizipation ist zielgruppenorientiert und sollte sich an den jeweiligen individuellen Möglichkeiten des Menschen mit einer Beeinträchtigung orientieren.
5. Partizipation ist immer lebensweltbezogen.

↪ Zusammenfassung ↩

Der Heilpädagoge befindet sich in einem Spannungsfeld verschiedener Ansprüche, die auch seine Arbeitsweisen und Grundhaltungen beeinflussen. Ein positives Menschenbild ist dabei Voraussetzung. Die Arbeitsweisen der Heilpädagogik vollziehen sich auf der Grundlage einer Abklärung (Diagnostik) und darauf aufbauender methodischer Hilfen. Klassische Methoden sind hierbei die Heilpädagogische Spieltherapie (HPS), die Heilpädagogische Übungsbehandlung (HPÜ) sowie die Heilpädagogische Rhythmik (HPRh). Eine Arbeit mit dem Umfeld und eine ständige Selbstreflexion des Heilpädagogen sind unerlässlich.

Aufgabe

Nennen Sie die drei Grundhaltungen des Heilpädagogen nach Paul Moor. Welche Arbeitsweisen des Heilpädagogen beinhalten diese Grundhaltungen?

Mit dem Kapitel 4 sollen die wesentlichen Aufgabenfelder der Heilpädagogik kurz vorgestellt und die wichtigsten Hintergrundinformationen zur jeweiligen Beeinträchtigung bzw. Störung beschrieben werden.

4.1 Sinnesbehinderungen

Definition

Unter **Sinnesbehinderungen** versteht man Ausfälle bzw. Beeinträchtigungen im Bereich des Sehens und Hörens, aber auch in den Bereichen des Tast-, Geschmacks- und Geruchssinns. Auch eine Einschränkung des Körpersinnes kann zum Bereich der Sinnesbehinderungen gerechnet werden.

4.1.1 Sehbeeinträchtigungen

In Deutschland unterscheidet man die **praktische Erblindung** (Sehkraft ist auf 1/50 der normalen Sehkraft vermindert) von der **absoluten Erblindung** (keine Lichtwahrnehmung mehr möglich). Daneben unterscheidet man u. a. noch **soziale Blindheit** (diese Menschen sind in ihrer Sicht beeinträchtigt, können aber noch selbstständig „Weg und Steg“ finden) und Seelenblindheit (der Begriff Seelenblindheit ist zwar ein veralteter Begriff, man findet ihn aber nach wie vor in der Internationalen Klassifikation von Krankheiten = ICD 10 unter dem Code R48.1) als eine besondere Form, meist Folge einer Verletzung des Hinterhirns (z. B. durch Schussverletzung). Die auf diese Art beeinträchtigten Menschen können z. B. einen Bleistift sehen, ihn aber erst nach dem Ergreifen benennen. Eine Besonderheit ist die **hysterische Blindheit** als Ausdruck eines seelischen Leidens. Diese Menschen denken, sie seien blind, obwohl kein organischer Sehschaden vorliegt. Unter **Farbenblindheit** versteht man eine Beeinträchtigung der Farbunterscheidung. Meist tritt dies bei den Farben Rot und Grün auf.

Im wissenschaftlichen Sinne spricht man von Sehbehinderungen, wenn die Sehschärfe trotz Brille oder Kontaktlinsen auf 1/3 bis 1/20 der Norm herabgesetzt ist oder andere Sehstörungen in dieser Schwere vorliegen, z. B. Gesichtsfeldausfälle, Lichtsinn-, Farbsinn- oder Bewegungsstörungen der Augen. Es wird geschätzt, dass 0,3% aller Kinder und Jugendlichen sehbehindert sind.

Man unterscheidet auch nach dem Zeitpunkt des Eintritts der Sehbeeinträchtigung und spricht von **Geburtsblinden**, **Früherblindeten** (vor dem vierten Lebensjahr), **Jugendblinden** (vor dem 18. Lebensjahr), **Späterblindeten** (bis zum 45. Lebensjahr) und **Altersblinden**.

Die Angabe der Sehschärfe wird in Form eines Bruches angegeben. 1/20 bedeutet, dass auf einen Meter erkannt wird, was eigentlich in einer Entfernung von 20 Metern erkannt werden müsste. Sie kann aber auch in Form eines Dezimalbruches (z. B. 0,05 = 1/20) oder in Form einer prozentualen Angabe (z. B. 5% = 1/20) erfolgen.

Sehbeeinträchtigungen können erworben (Erkrankung, Unfall) oder angeboren sein.

Lösungshinweise zu den Aufgaben im Buch

Lösungshinweis zu Kapitel 1

Aufgabe Kapitel 1.2

Individuelle Lösung

Aufgabe Kapitel 1.4

Der Autor möchte hier keine Antwort vorgeben. Der Leser soll sich selbst ein entsprechendes Bild machen.

Lösungshinweis zu Kapitel 2

Drei Grundhaltungen nach Paul Moor:

1. Erst verstehen, dann erziehen/Arbeitsweise: Diagnostik
2. Nicht gegen den Fehler, sondern für das Fehlende/Arbeitsweise: Methoden (z. B. HPS, HPÜ, HPRh)
3. Nicht nur das Kind, auch seine Umgebung ist zu erziehen/Arbeitsweise: Reflexion, Umfeldarbeit, Eltern/Angehörigenarbeit (siehe auch Anmerkung des Autors zu dieser Grundhaltung von S. 66)

Lösungshinweise zu Kapitel 4

Aufgaben Kapitel 4.1.1

1. Sehbeeinträchtigungen werden nach dem Zeitpunkt des Entstehens klassifiziert. Man spricht von Geburtsblinden, Früherblindeten (vor dem vierten Lebensjahr), Jugendblinden (vor dem 18. Lebensjahr), Späterblindeten (bis zum 45. Lebensjahr) und Altersblinden.
2. Die Ursachen einer Sehbeeinträchtigung können z. B. durch Krankheit oder Unfall erworben oder angeboren sein.
3. Stefan Dillmann hat folgende Probleme: Er wird von seiner Umgebung nicht ernst genommen. Die Größe des Einkaufszentrums wirkt irritierend auf ihn. Die Hilfestellung, die er erhält, ist wenig einfühlsam, da er, ohne gefragt zu werden, auf einen Stuhl gezerrt wird.

Aufgaben Kapitel 4.1.2

1. Schwerhörig sind Menschen, deren Hörvermögen um bis zu 90 Dezibel eingeschränkt ist.
2. Gehörlos werden Menschen genannt, wenn der Hörverlust größer als 90 Dezibel ist.

Aufgaben Kapitel 4.2

Wenn Sätze grammatisch falsch wiedergegeben werden, spricht man von Dysgrammatismus. Da allerdings alle Kinder im Laufe ihrer Sprachentwicklung Fehler im Satzbau machen, verwendet man den Begriff erst ab dem 5./6. Lebensjahr. M. ist laut Fallbeispiel erst 4 1/2 Jahre alt. Da M. Probleme mit Zischlauten hat, spricht man von Sigmatismus. Insgesamt kann aufgrund der von der Norm abweichenden Sprache von einer verzögerten Sprachentwicklung bei M. ausgegangen werden. Ursachen können das mangelhafte Sprachvorbild (die Familie unterhält sich meist in der Muttersprache) und die persönliche Situation (kurdische Flüchtlingsfamilie) sein.

Aufgaben Kapitel 4.4

1. Individuelle Lösung
2. Zur Beantwortung der Frage lesen Sie bitte das Zitat von Leyendecker/Thiele zu Beginn des Kapitels 4.4.