

Poltern - Auswirkungen auf das Schreiben

Beitrag von „madhef“ vom 25. Januar 2020 20:30

Hallo!

Hat jemand von euch Ahnung zum Thema Poltern ([https://de.wikipedia.org/wiki/Poltern_\(Sprechst%C3%B6rung\)](https://de.wikipedia.org/wiki/Poltern_(Sprechst%C3%B6rung)))? Primär geht es mir da um daraus resultierende Probleme im Bereich der Rechtschreibung und welche Hilfestellungen man da geben kann.

Beitrag von „SchmidtsKatze“ vom 25. Januar 2020 21:09

Zu "Poltern" direkt kann ich nichts sagen, aber ich habe aktuell ein Kind in der 5. Klasse, der aufgrund eines Hörproblems nicht deutlich spricht und Laute schlecht auseinanderhalten kann. Aufgrund dessen hat es sehr große Probleme in der Rechtschreibung (zudem eine daraus resultierende starke Legasthenie). Beispielsweise "hlt sarte der Po Lzst!"

Als Hilfestellung würde ich auf jeden Fall Visualisierungen vorschlagen und eine Art Auswendiglernen des Schriftbildes forcieren. Möglich ist das Schreiben von Wörtern als Umriss oder Ähnliches. Gutes Hörtraining beim Logopäden ist auch ne Möglichkeit, das Kind zu fördern

Ehrlich gesagt bin ich allerdings auch noch auf der Suche nach richtig guten Hilfestellungen für solche Fälle.

Beitrag von „Plattenspieler“ vom 25. Januar 2020 22:41

Da Poltern keine Sprach-, sondern eine Sprechstörung ist, sind eigentlich keine direkten Auswirkungen auf den Schriftspracherwerb zu erwarten.

Manchmal ist Poltern aber mit sprachlichen Schwierigkeiten verbunden, vor allem mit phonologischen Störungen (teilweise ist das auch schwierig voneinander abzugrenzen).

Welche Probleme zeigen sich denn im Bereich der Rechtschreibung und inwiefern führst du diese auf das Poltern zurück?

Edit: Nach [Ulrike Sick](#) tritt bei Poltern wohl doch gehäuft eine LRS parallel auf. Schwierigkeiten im Lesen aufgrund der Redeflussproblematik kann ich nachvollziehen, Rechtschreibschwierigkeiten würde ich jedoch weiterhin nicht als Folge von Poltern, sondern höchstens als Komorbidität bzw. als Folge von parallel bestehenden Sprachentwicklungsproblemen sehen. Aber ich schaue, wenn ich wieder in der Schule bin, einmal in unserer Lehrerbibliothek, was ich dazu finde. Dass sich eine Therapie/Förderung im Bereich der Schriftsprache von einer Förderung bei LRS ohne Poltern unterscheidet bzw. dass es dazu eigene Konzepte gibt, glaube ich aber eher nicht (zumal das Thema Poltern zumindest in der deutschsprachigen Fachliteratur sowieso eher vernachlässigt wird).

Edit 2: Der Vermutung meiner ersten Ergänzung entgegen spricht die offizielle [Leitlinie](#), S. 154. Aber wie gesagt: insgesamt sehr dünne Datenlage, wie auch dort betont.

Beitrag von „Frapper“ vom 26. Januar 2020 13:44

[Zitat von SchmidtsKatze](#)

Zu "Poltern" direkt kann ich nichts sagen, aber ich habe aktuell ein Kind in der 5. Klasse, der aufgrund eines Hörproblems nicht deutlich spricht und Laute schlecht auseinanderhalten kann. Aufgrund dessen hat es sehr große Probleme in der Rechtschreibung (zudem eine daraus resultierende starke Legasthenie). Beispielsweise "hlt sarte der Po Lzst!"

Als Hilfestellung würde ich auf jeden Fall Visualisierungen vorschlagen und eine Art Auswendiglernen des Schriftbildes forcieren. Möglich ist das Schreiben von Wörtern als Umriss oder Ähnliches. Gutes Hörtraining beim Logopäden ist auch ne Möglichkeit, das Kind zu fördern

Ehrlich gesagt bin ich allerdings auch noch auf der Suche nach richtig guten Hilfestellungen für solche Fälle.

Wenn das Kind schwerhörig ist, kann keine Legasthenie/LRS vorliegen. Das schließt sich aus. Es lässt sich ja recht eindeutig auf die Schwerhörigkeit zurückführen. Ähnliche Fördermaßnahmen bringen etwas, weswegen das gerne gleichgesetzt wird. Das Lernen des Schriftbilds wäre die klassische Wahl.

Beitrag von „SchmidtsKatze“ vom 26. Januar 2020 17:55

Zitat

[Zitat von Frapper](#)

Wenn das Kind schwerhörig ist, kann keine Legasthenie/LRS vorliegen. Das schließt sich aus.

Das ist tatsächlich ein interessanter Einwand. Das Kind hat eine anerkannte LRS, das haben wir attestiert.

Es liegt auch keine Schwerhörigkeit vor, sondern eine auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung (AVWS). Das ist aus Elterngesprächen und den Akten aus der Grundschule ersichtlich, allerdings haben wir kein Attest dafür.

Der mündliche Spracherwerb und auch der Schriftspracherwerb sind stark verzögert dadurch, so wie es uns mitgeteilt wurde.

Die Maßnahmen, die wir in der Schule machen, sind fast alle Tipps aus dem aktuellen Legasthenie-Erlass (großes Schriftbild, längere Zeit, mündliches Klären von Arbeitsaufträgen, Schriftbilder einüben etc).

Ich hatte schon einige Kinder mit Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation (mit Hörgerät bzw. XI). Dieses Kind ist das erste mit AVWS.

Beitrag von „Plattenspieler“ vom 26. Januar 2020 18:39

[Zitat von SchmidtsKatze](#)

Der mündliche Spracherwerb und auch der Schriftspracherwerb sind stark verzögert dadurch, so wie es uns mitgeteilt wurde.

Die Kausalität ist da noch nicht so wirklich geklärt.

Aber tatsächlich treten AVWS, SSSES und LRS häufig gemeinsam auf.

Bei der AVWS lohnt es sich immer noch einmal genau zu schauen, wann das diagnostiziert wurde und welche Testungen mit welchen Ergebnissen in welchen Teilbereichen durchgeführt wurden, um sich die möglichen Auswirkungen bewusst zu machen. Das Erscheinungsbild und

die Folgen können sehr unterschiedlich sein.

Beitrag von „Frappier“ vom 26. Januar 2020 18:44

Zitat von SchmidtsKatze

Das ist tatsächlich ein interessanter Einwand. Das Kind hat eine anerkannte LRS, das haben wir attestiert.

Es liegt auch keine Schwerhörigkeit vor, sondern eine auditive Verarbeitungs- und Wahrnehmungsstörung (AVWS). Das ist aus Elterngesprächen und den Akten aus der Grundschule ersichtlich, allerdings haben wir kein Attest dafür.

Der mündliche Spracherwerb und auch der Schriftspracherwerb sind stark verzögert dadurch, so wie es uns mitgeteilt wurde.

Die Maßnahmen, die wir in der Schule machen, sind fast alle Tipps aus dem aktuellen Legasthenie-Erlass (großes Schriftbild, längere Zeit, mündliches Klären von Arbeitsaufträgen, Schriftbilder einüben etc).

Ich hatte schon einige Kinder mit Förderschwerpunkt Hören und Kommunikation (mit Hörgerät bzw. HI). Dieses Kind ist das erste mit AVWS.

Jaja, Hörschädigung und gleichzeitig LRS - mit diesen Befunden können wir bei uns in der täglichen Arbeit an Regelschulen auch die Straße pflastern. Unter Beteiligung von Fachleuten im Bereich Hören ist das nie zustande gekommen. Die LRS-Förderung ist aber das Beste, was sie draußen in der Inklusion bekommen können.

Ob klassische Schwerhörigkeit oder AVWS macht im Endeffekt keinen Unterschied. Die Kinder haben ähnliche bis gleiche Probleme.

Normalerweise wird eine AVWS nicht von einem stinknormalen HNO-Arzt attestiert bzw. sollte sie es nicht. Die machen nicht genug Tests. Die können sie nicht über die Krankenkasse abrechnen, also haben sie die auch nicht in der Praxis im Angebot. Das wird dann in den Beratungsstellen der entsprechenden Förderschulen Hören gemacht.

Da das Kind jetzt an der weiterführenden Schule ist, hat sich das eh alles erledigt. Es gibt z.Z. keine normierte Testbatterie zur AVWS-Diagnostik für Kinder älter als 10 Jahre. Ob das eine echte AVWS oder nicht ist, wird dir im Moment niemand mit Gewissheit sagen können. Das ist für alle sehr unbefriedigend.

Nur mal für dich als Einschätzung: 95% aller Kinder, die bei uns mit Verdacht auf AVWS vorgestellt werden, gehen wieder mit der Erkenntnis, dass sie keine AVWS haben. Liegt ein Förderschwerpunkt Lernen oder ADS/ADHS vor, ist eine AVWS auch ausgeschlossen. Ohne IQ-Test gibt es in aller Regel nicht einmal einen Termin bei uns. Schau ich mir die "AVWS"-Schüler bei uns an der Schule an, sind viele irgendwie reingerutscht: Grenzgänger zum Bereich Lernen oder (undiagnostizierte) ADS-/ADHS-ler. Eine echte AVWS ist wirklich sehr, sehr selten!

Beitrag von „Plattenspieler“ vom 26. Januar 2020 18:56

[Frapper](#)

In der Regel stellen die Diagnose ja auch nicht 'normale' HNO-Ärzte, sondern Pädaudiologen.

Wir haben bei uns - Förderschwerpunkt Sprache - auch eine steigende Anzahl von Kindern mit dieser Diagnose.

Insgesamt muss man natürlich sagen, dass AVWS ein Konstrukt ist. Wenn eine bestimmte Anzahl an Teilbereiche der auditiven Wahrnehmung/Verarbeitung auffällig sind, kann die Diagnose gestellt werden. Bei Auffälligkeiten in weniger Bereichen liegt per definitionem keine AVWS vor, auch wenn die Schwierigkeiten evtl. mehr Auswirkungen auf schulisches Lernen und Alltag haben oder stärker ausgeprägt sind.

Welche Diagnostika nutzt denn ihr zur AVWS-Diagnostik?

Beitrag von „UrlaubVomUrlaub“ vom 26. Januar 2020 18:58

[Zitat von Plattenspieler](#)

Welche Probleme zeigen sich denn im Bereich der Rechtschreibung und inwiefern führst du diese auf das Poltern zurück?

Das ist die entscheidende Frage. Klammert euch nicht an (oft genug dubiose) Diagnosen.

Beitrag von „Plattenspieler“ vom 26. Januar 2020 19:02

[Zitat von samu](#)

Das ist die entscheidende Frage. Klammert euch nicht an (oft genug dubiose) Diagnosen.

Ob ein Kind poltert, hört man in der Regel. Daran ist nichts dubios.

Beitrag von „UrlaubVomUrlaub“ vom 26. Januar 2020 19:03

[Zitat von Plattenspieler](#)

Ob ein Kind poltert, hört man in der Regel. Daran ist nichts dubios.

Oft genug steht in Klammern. Du weißt sicher genau, was ich meine.

Beitrag von „SchmidtsKatze“ vom 26. Januar 2020 19:10

Letztendlich ist es am wichtigsten, sich auf die Bedürfnisse des jeweiligen Kindes einzulassen.

Ich finde allerdings, dass es oft nicht leicht ist, effektive Fördermaßnahmen zu finden, vor allen Dingen bei Schülern mit einem "umfassenden Paket an Schwierigkeiten".

Es soll gar nicht darum gehen, bestimmte Diagnosen zu "bedienen", aber bei bestimmten Störungsbildern gibt es bewährte Hilfemethoden, die bei vielen Betroffenen funktionieren.

Das mit der fehlenden oder bestätigten Diagnose ist für mich auch nicht zwangsläufig der ausschlaggebende Punkt, ein Kind auf bestimmte Weise zu fördern oder auch nicht.

Beitrag von „Frapper“ vom 26. Januar 2020 19:25

Zitat von Plattenspieler

Frapper

In der Regel stellen die Diagnose ja auch nicht 'normale' HNO-Ärzte, sondern Pädaudiologen.

Wir haben bei uns - Förderschwerpunkt Sprache - auch eine steigende Anzahl von Kindern mit dieser Diagnose.

Insgesamt muss man natürlich sagen, dass AVWS ein Konstrukt ist. Wenn eine bestimmte Anzahl an Teilbereiche der auditiven Wahrnehmung/Verarbeitung auffällig sind, kann die Diagnose gestellt werden. Bei Auffälligkeiten in weniger Bereichen liegt per definitionem keine AVWS vor, auch wenn die Schwierigkeiten evtl. mehr Auswirkungen auf schulisches Lernen und Alltag haben oder stärker ausgeprägt sind.

Welche Diagnostika nutzt denn ihr zur AVWS-Diagnostik?

Wir haben eine komplette Audiologie mit zwei Audiometern, die auch in den Kliniken stehen. Bei uns wird nichts anderes gemacht als in den Kliniken nur eben mit mehr Zeit pro Testung als dort.

Du wirst dich wundern, wie viele normale HNO-Ärzte die "Diagnose" AVWS stellen. Da ist ein ganz bestimmter Arzt, der sehr vielen Kindern eine AVWS diagnostiziert und dann laufen die irgendwann bei uns auf. Die Kollegen lassen die Eltern meist zuschauen, damit die mit eigenen Augen sehen, dass die Kinder die Tests gut schaffen.

Dass die Kinder bei euch im FS Sprache auflaufen, kann ich mir vorstellen. Manche davon haben auch mehr sprachliche als Hörwahrnehmungsprobleme. Dann sind sie an der FS Sprache natürlich gut aufgehoben. Das ganze Feld ist ja noch ein Entwicklungsgebiet.

Beitrag von „Plattenspieler“ vom 26. Januar 2020 20:06

Zitat von samu

Oft genug steht in Klammern. Du weißt sicher genau, was ich meine.

Aber hier im Thread geht es um Poltern.

Beitrag von „Plattenspieler“ vom 26. Januar 2020 20:11

Zitat von Frapper

Wir haben eine komplette Audiologie mit zwei Audiometern, die auch in den Kliniken stehen. Bei uns wird nichts anderes gemacht als in den Kliniken nur eben mit mehr Zeit pro Testung als dort.

Aber ihr müsst doch einen spezifischen Test haben, um die auditiven Wahrnehmungsleistungen zu überprüfen? MAUS oder HLAD oder so ... ?

Zitat von Frapper

Dass die Kinder bei euch im FS Sprache auflaufen, kann ich mir vorstellen. Manche davon haben auch mehr sprachliche als Hörwahrnehmungsprobleme. Dann sind sie an der FS Sprache natürlich gut aufgehoben. Das ganze Feld ist ja noch ein Entwicklungsgebiet.

Ja, die Kinder passen in der Regel schon gut bei uns rein. Im auditiven Kurzzeitspeicher haben sowieso die meisten Kinder bei uns Auffälligkeiten. In der Lautdiskriminierung auch viele.

Beitrag von „UrlaubVomUrlaub“ vom 26. Januar 2020 21:17

Zitat von Plattenspieler

Aber hier im Thread geht es um Poltern.

Öhm nee, lies dich mal durch den Strang, wie viele Diagnosen allein du mit in die Diskussion gebracht hast. Aber weg vom Klugscheißen, ich meine die Frage des oder der TE. Es geht in Schule immer darum, mit den Problemen des Kindes umzugehen, das da sitzt und ihm Strategien zu vermitteln, mit denen es die Stufe der nächsten Entwicklung erreichen kann. Deswegen das entscheidende Zitat: welche Fehler macht das Kind, warum macht es sie (möglicherweise, wir stellen letztlich immer nur Theorien auf) und wie können wir es ermächtigen, sich selbst darüber hinwegzuhelfen.

Beitrag von „Frapper“ vom 26. Januar 2020 21:37

Zitat von Plattenspieler

Aber ihr müsst doch einen spezifischen Test haben, um die auditiven Wahrnehmungsleistungen zu überprüfen? MAUS oder H-LAD oder so ... ?

Ja, die Kinder passen in der Regel schon gut bei uns rein. Im auditiven Kurzzeitspeicher haben sowieso die meisten Kinder bei uns Auffälligkeiten. In der Lautdiskriminierung auch viele.

Das haben wir auch alles. Das wird alles über die Anlage gemacht. Wir haben Audiodateien auch in anderen Sprache dazu. Ich habe gerade mal unserer Übersicht von Testungen hervorgezerrt, was wir alles so im Angebot haben neben dem üblichen Tonaudiogramm: ERKI, Mainzer/Göttinger/Freiburger Sprachtest, OLSA, OLKISA, dichotisches Hören, HVS, H-LAD und auditives Gedächtnis.

Beitrag von „Palim“ vom 26. Januar 2020 21:40

Auch ich habe Kinder mit diesen Diagnosen in verschiedenen Klassen.

Diagnostiziert wurde von der Pädaudiologin und tatsächlich ist es ein Kampf, das dieses ärztliche Gutachten schulischerseits anerkannt wird.

An vielen Stellen denke ich: Warum?

Zitat von Plattenspieler

In der Regel stellen die Diagnose ja auch nicht 'normale' HNO-Ärzte, sondern Pädaudiologen.

Warum zählt das Gutachten eines Pädaudiologen nicht? Warum muss eine FöS Hören selbst Tests durchführen?

Führen andere Schulen auch eigene Tests durch, wenn es z.B. um die Diagnose von Erkrankungen geht?

Das Feststellen von Teilleistungsschwächen ist in den BL unterschiedlich geregelt, in manchen benötigt man ein Attest, in anderen nicht, so kann man nur mit oder auch ohne diese einen Nachteilsausgleich ansetzen.

Zitat von Frapper

Ohne IQ-Test gibt es in aller Regel nicht einmal einen Termin bei uns.

Warum kann eine FöS Hören, die Lehrkräfte mit dem Schwerpunkt "Lernen" im Team haben, diese Testung nicht vornehmen?

Warum kann eine FöS Hören die Art des Tests vorschreiben, während dies andere Förderschulen nicht tun?

Kann ich mir als Lehrkraft auch Testungen wünschen, die an anderen Schulen dann jemand durchführen muss?

Warum benötigt man diese Testung?

Man kann doch auch blind und taub sein.

Kann man nicht auch hörbeeinträchtigt UND lernbeeinträchtigt oder gar geistig behindert sein?

Haben Kinder mit einer Einschränkung im Lernen keinen Anspruch auf eine Förderung in anderen Bereichen?

Zitat von Frapper

Liegt ein Förderschwerpunkt Lernen oder ADS/ADHS vor, ist eine AVWS auch ausgeschlossen.

Kann man taub sein UND ADHS haben?

Warum kann ein Kind mit ADHS nicht auch AVWS haben?

Wer legt das fest?

Warum ist das so festgelegt?

Zitat von Frapper

Es gibt z.Z. keine normierte Testbatterie zur AVWS-Diagnostik für Kinder älter als 10 Jahre. Ob das eine echte AVWS oder nicht ist, wird dir im Moment niemand mit Gewissheit sagen können. Das ist für alle sehr unbefriedigend.

Zitat von Plattenspieler

Insgesamt muss man natürlich sagen, dass AVWS ein Konstrukt ist. Wenn eine bestimmte Anzahl an Teilbereiche der auditiven Wahrnehmung/Verarbeitung auffällig sind, kann die Diagnose gestellt werden. Bei Auffälligkeiten in weniger Bereichen liegt

per definitionem keine AVWS vor, auch wenn die Schwierigkeiten evtl. mehr Auswirkungen auf schulisches Lernen und Alltag haben oder stärker ausgeprägt sind.

Zitat von Frapper

Das ganze Feld ist ja noch ein Entwicklungsgebiet.

Dadurch, dass alles so ungewiss ist, kommt die Ausgrenzung oder Abgrenzung einer Verweigerung von Hilfen gleich.

Die SuS erhalten einfach NICHTS, weil sie nicht in das von der Förderschule selbst festgelegte Testschema passen und ärztliche Testungen nicht anerkannt werden.

Auch ich nehme wahr, dass diese SuS erhebliche Schwierigkeiten haben, am Unterricht teilzunehmen.

Zitat von Frapper

Die LRS-Förderung ist aber das Beste, was sie draußen in der Inklusion bekommen können.

Am Ende müssen die (Klassen)Lehrkräfte in der Inklusion der Regelschule irgendetwas konstruieren, um das Kind überhaupt beschulen zu können.

Dann ist es vermutlich ein Nachteilsausgleich LRS.

Einen Anspruch auf den Besuch einer FöS Hören haben diese Kinder nicht, ihnen wird ja der Unterstützungsbedarf Hören versagt.

Einen Anspruch auf andere Hilfen haben sie auch nicht, auch wenn ihre Wahrnehmung eingeschränkt ist und ihnen deshalb die Kommunikation mit anderen sowie die Teilhabe erschwert ist.

Somit sitzen sie in der Regelklasse, es gibt keine kleine Lerngruppe, keine zusätzlichen Förderstunden, kaum Möglichkeiten, mit diesen Kindern an ihren Schwierigkeiten bzw. deren Kompensation zu arbeiten.

Letztlich ist dann die Frage, ob sie in einen Unterstützungsbedarf Lernen rutschen, weil sie ständig dem Unterricht nicht folgen können, darüber vieles nicht mitbekommen, aber ebenso über Jahre keinerlei Hilfen erhalten (können), sodass ein Lernrückstand entsteht, den sie nicht mehr aufholen können ... und der dann in einem Unterstützungsbedarf Lernen endet.

Zitat von SchmidtsKatze

Es soll gar nicht darum gehen, bestimmte Diagnosen zu "bedienen", aber bei bestimmten Störungsbildern gibt es bewährte Hilfemethoden, die bei vielen Betroffenen funktionieren.

Auch das scheint ein "Entwicklungsgebiet" zu sein.

Somit greift man auf das zurück, was man sich als Lehrkraft an der Regelschule selbst erschließt

und nutzt das, von dem man meint, dass es Erfolg haben könnte oder die Teilhabe erleichtert.

Es mag in anderen BL besser sein, aber in meinem BL bräuchte es erhebliche bessere Hilfestellungen für Lehrkräfte in der Inklusion,

sodass man in kürzester Zeit die wichtigsten Informationen für unterschiedliche Störungsbilder abrufen kann,

einschließlich möglicher Hilfen, Hilfsmittel wie Methoden,

was nicht nicht allein auf AVWS oder Sprachstörungen bezieht, sondern auf die gesamte Breite der zusätzlich zu berücksichtigenden Auffälligkeiten.

Beitrag von „Plattenspieler“ vom 26. Januar 2020 22:14

[Zitat von Palim](#)

Warum zählt das Gutachten eines Pädaudiologen nicht? Warum muss eine FöS Hören selbst Tests durchführen?

Führen andere Schulen auch eigene Tests durch, wenn es z.B. um die Diagnose von Erkrankungen geht?

Die Frage ist, worum es im Einzelnen geht.

Wenn es darum geht, ob ein sonderpädagogischer Förderbedarf vorliegt, dann muss natürlich eine sonderpädagogische Diagnostik durchgeführt werden. Dabei werden medizinische Gutachten und Diagnosen selbstverständlich berücksichtigt, aber die Frage, ob ein Sonderpädagogischer Förderbedarf besteht, ist eine pädagogische, keine medizinische.

Wenn es um einen Nachteilsausgleich geht, müsste man tatsächlich in die Vorschriften der einzelnen Bundesländer schauen, aber auch hier würde ich die Meinung vertreten, dass das eigentlich eine pädagogische Frage ist.

Zitat von Palim

Kann man taub sein UND ADHS haben?

Warum kann ein Kind mit ADHS nicht auch AVWS haben?

Wer legt das fest?

Warum ist das so festgelegt?

Weil das Ausschlussdiagnosen sind.

Dafür gibt es ja keine biologischen Marker, anhand derer man klar feststellen könnte, dass diese oder jene Auffälligkeit besteht.

Deshalb definiert man, dass z. B. eine AVWS vorliegt, wenn bestimmte Schwierigkeiten vorliegen und diese Schwierigkeiten nicht besser durch eine andere Diagnose erklärt werden können (z. B. durch eine allgemeine Entwicklungsverzögerung, die sich natürlich auch auf die auditive Wahrnehmung, aber auch auf andere Entwicklungsbereiche auswirkt, oder durch ADHS).

Übrigens sind das jetzt tatsächlich medizinische Definitionen, auch wenn Ärzte sich selbst nicht immer daran halten und teilweise mehrere sich ausschließende Störungsbilder diagnostizieren.

Zitat von Palim

Dadurch, dass alles so ungewiss ist, kommt die Ausgrenzung oder Abgrenzung einer Verweigerung von Hilfen gleich.

Wenn dies so ist, ist das natürlich tragisch, aber das ist nicht die Intention.

Man muss nur schauen, was die richtigen Hilfen sind.

Bei einer deutlichen allgemeinen Entwicklungsverzögerung ist dies eben eher der Förderschwerpunkt Lernen.

Bei ADHS in starker Ausprägung evtl. der Förderschwerpunkt emotional-soziale Entwicklung.

Beitrag von „Plattenspieler“ vom 26. Januar 2020 22:15

@Moderation:

Evtl. kann die AVWS-Diskussion hier ausgelagert werden? Eigentlich geht es ja um Poltern und Rechtschreibung.

Beitrag von „kleiner gruener frosch“ vom 26. Januar 2020 22:39

Ähm - theoretisch ja.

Ich schaue morgen früh am PC mal, ob das noch genau so funktioniert wie früher.

Bis dahin - diskutiert gerne über avws weiter, aber vermischt die Themen nicht. Dann wird das rauskopieren so schwierig. 😊

Kl. müder Frosch

Beitrag von „Frapper“ vom 27. Januar 2020 01:05

Zitat von Palim

(1) Warum zählt das Gutachten eines Pädaudiologen nicht? Warum muss eine FöS Hören selbst Tests durchführen?

Führen andere Schulen auch eigene Tests durch, wenn es z.B. um die Diagnose von Erkrankungen geht?

Das Feststellen von Teilleistungsschwächen ist in den BL unterschiedlich geregelt, in manchen benötigt man ein Attest, in anderen nicht, so kann man nur mit oder auch ohne diese einen Nachteilsausgleich ansetzen.

(2) Warum kann eine FöS Hören, die Lehrkräfte mit dem Schwerpunkt "Lernen" im Team haben, diese Testung nicht vornehmen?

Warum kann eine FöS Hören die Art des Tests vorschreiben, während dies andere Förderschulen nicht tun?

Kann ich mir als Lehrkraft auch Testungen wünschen, die an anderen Schulen dann jemand durchführen muss?

(3) Warum benötigt man diese Testung?

Man kann doch auch blind und taub sein.

Kann man nicht auch hörbeeinträchtigt UND lernbeeinträchtigt oder gar geistig behindert sein?

Haben Kinder mit einer Einschränkung im Lernen keinen Anspruch auf eine Förderung in anderen Bereichen?

Kann man taub sein UND ADHS haben?

Warum kann ein Kind mit ADHS nicht auch AVWS haben?

Wer legt das fest?

Warum ist das so festgelegt?

(4) Am Ende müssen die (Klassen)Lehrkräfte in der Inklusion der Regelschule irgendetwas konstruieren, um das Kind überhaupt beschulen zu können.

Dann ist es vermutlich ein Nachteilsausgleich LRS.

(5) Einen Anspruch auf den Besuch einer FÖS Hören haben diese Kinder nicht, ihnen wird ja der Unterstützungsbedarf Hören versagt.

Einen Anspruch auf andere Hilfen haben sie auch nicht, auch wenn ihre Wahrnehmung eingeschränkt ist und ihnen deshalb die Kommunikation mit anderen sowie die Teilhabe erschwert ist.

Somit sitzen sie in der Regelklasse, es gibt keine kleine Lerngruppe, keine zusätzlichen Förderstunden, kaum Möglichkeiten, mit diesen Kindern an ihren Schwierigkeiten bzw. deren Kompensation zu arbeiten.

Letztlich ist dann die Frage, ob sie in einen Unterstützungsbedarf Lernen rutschen, weil sie ständig dem Unterricht nicht folgen können, darüber vieles nicht mitbekommen, aber ebenso über Jahre keinerlei Hilfen erhalten (können), sodass ein Lernrückstand entsteht, den sie nicht mehr aufholen können ... und der dann in einem Unterstützungsbedarf Lernen endet.

Auch das scheint ein "Entwicklungsgebiet" zu sein.

Somit greift man auf das zurück, was man sich als Lehrkraft an der Regelschule selbst erschließt

und nutzt das, von dem man meint, dass es Erfolg haben könnte oder die Teilhabe erleichtert.

Alles anzeigen

Dann versuche ich das mal absatzweise abzuarbeiten.

Zu (1): Mit Diagnosen aus ausführlichen Testungen von Pädaudiologen haben wir sicherlich kein Problem und würden da eher nicht noch einmal einladen. Das passiert aber so gut wie nie. Oft wird dann ein einziger Teilbereich der AVWS beim normalen HNO abgetestet und die Diagnose gestellt. Das hat einfach keinen Wert. Ich glaube auch, dass die meisten HNO-Ärzte kein großes Interesse am Thema AVWS haben und sich kaum damit beschäftigt haben werden. Hätten sie das nämlich, würden sie die Kinder überweisen statt ihnen eine zweifelhafte Diagnose zu verpassen. Es gibt ja ein Positionspapier der Arbeitsgruppe AVWS, das man dann kennen sollte.

Zu (2): Das hört sich ja erst einmal ganz schlüssig an, dass wir das alles machen sollen, ABER wir haben gar nicht die Ressourcen dafür. Es geht hier nicht um ein paar Kinder, sondern um hunderte (!!!), die man gerne bei uns überprüft wüsste. AVWS klingt ja viel netter als FS Lernen und ist Eltern deutlich leichter schmackhaft zu machen. Also erst einmal zur Hörtestung, obwohl das von der Reihenfolge keinen Sinn macht ...? Bei der geringen Fallzahl an tatsächlicher AVWS ist das einfach nicht zu rechtfertigen.

Zu (3): Wenn man peripher hörgeschädigt ist (also klassisch schwerhörig bis gehörlos), kann man in jedem Bildungsgang eingestuft werden - von GE bis Gym. Bei AVWS sieht das aber anders aus. Man testet auditive Verarbeitungsprozesse im Gehirn, und die brauchen nun mal vor allem Aufmerksamkeit und Merkfähigkeit. Da haben die Kinder aus dem FS Lernen oder mit ADS/ADHS eben deutliche Probleme. Wie will man das diagnostisch auseinanderhalten, wenn Tests auffällig sind? Geht nicht. Da FS Lernen und ADS/ADHS die schwerwiegenderen Diagnosen sind, geht man einfach in diese Richtung. Ergibt einfach mehr Sinn.

Das ist in einem Positionspapier der Arbeitsgruppe AVWS festgelegt. Das ist aber meines Wissens bisher nicht bindend und es gibt keinen medizinischen Goldstandard bei der Diagnostik, an die sich Ärzte halten müssen. Deshalb haben wir ja diesen ganzen Kladderadatsch! Die Fachleute wären sich ja einig.

Zu (4): Das gilt aber leider nicht nur für AVWS oder eine reguläre Schwerhörigkeit. Die Förderung dazu ist zum Teil recht speziell. Das kann einfach nicht an der Regelschule geleistet werden ohne die entsprechenden Fachleute. Das ist oft ein ganz großes Problem der Inklusion in den recht seltenen Förderschwerpunkten.

Zu (5): Das ist ganz sicher nicht so. Bei uns an der Schule sind einige Kinder, die bei genauer Betrachtung keine AVWS haben - ich würde auch mal glatt behaupten, mehr als echte AVWS-

ler. Wir sind ja nicht herzlos, aber irgendwo ist es dann auch mal gut. Ab und an schleppt das Schulamt auch einen Schüler an, wo sie auch nicht mehr wissen, wohin mit dem - mit den Ohren haben die jedenfalls nix. Für unser Kernklientel - die stinknormalen Hörgeräteträger - ist das auf Dauer aber großer Mist, wenn sie fast nur unter eigentlich Normalhörenden sitzen, die hauptsächlich andere Probleme haben. Ich habe schon erlebt, wie da die Stimmung zu ihren Ungunsten kippt. Wir können eben nicht alle retten, sondern müssen uns auf unser eigentliches Klientel konzentrieren. Damit haben wir auch schon genug zu tun.

Beitrag von „Palim“ vom 27. Januar 2020 17:57

Zitat von Frapper

Das ist in einem Positionspapier der Arbeitsgruppe AVWS festgelegt. Das ist aber meines Wissens bisher nicht bindend und es gibt keinen medizinischen Goldstandard bei der Diagnostik, an die sich Ärzte halten müssen. Deshalb haben wir ja diesen ganzen Kladderadatsch! Die Fachleute wären sich ja einig.

Zitat von Plattenspieler

Bei einer deutlichen allgemeinen Entwicklungsverzögerung ist dies eben eher der Förderschwerpunkt Lernen.

Bei ADHS in starker Ausprägung evtl. der Förderschwerpunkt emotional-soziale Entwicklung.

Es ist so einfach, sich die Welt selbst zu erklären und zu basteln.

Da kann ja auch jede Grundschule festlegen, dass in Zukunft nur noch Kinder mit der Schuhgröße 32-35 beschult werden. Alle anderen können ja irgendwoanders hingehen.

Wohin?

Ist ja nicht mehr das Problem der Grundschule. Die hat ja klar umrissen, wen sie beschulen will. Was kümmert sie, wer nicht ins Raster passt?

Da würden sich die "Fachleute der Grundschule" schon einig werden.

Das ist die Perspektive, die übrig bleibt, wenn man etwas mit irgendwelchen Papieren festlegt, sich aber offenbar nicht um die Ausmaße kümmert.

So ganz einig scheinen sich die Fachleute ja nicht zu sein, wenn es keine klaren Diagnosen gibt.

Einfach festzulegen, dass das Kind womöglich Förderbedarf Lernen hat, weil es dem Unterricht nicht folgen kann, ist ja auch einfacher, als sich mit einem Störungsbild auseinanderzusetzen und zu überlegen, wie man diese Kinder innerhalb der Inklusion oder der Förderschule beschulen und fördern kann.

DAS überlässt man dann den Lehrkräften in der Grundschule, die das schon irgendwie richten werden, schließlich beschulen sie ja auch alle anderen Kinder mit allen anderen Förderschwerpunkten, Störungsbildern und Schwierigkeiten.

Da sind ja Kenntnisse, die man als Förderschullehrkraft mit dem Schwerpunkt Hören bereits erlangt hat, offenbar nicht wichtig für Kinder mit Schwierigkeiten in auditiven Bereichen.

Und weil man dann keine Ressourcen schaffen muss, ist dies auch gleich viel günstiger.

In AVWS steckt "auditiv", das ist für mich etwas, das aufs Hören bezogen ist und damit sollte sich eine Förderschule mit dem Schwerpunkt Hören zuständig fühlen bzw. zuständig sein. Da reicht m.E. ein ärztliches Attest aus.

Dem Testenden oder Attestierenden (Pädaudiologen) zu unterstellen, er habe nicht gründlich gearbeitet, ist da schon willkürlich. Auf gleiche Weise könnte man ja dann auch jeden IQ-Test oder jede Testung in der FöS Hören anzweifeln: Haben sie einfach zu ihren Gunsten getestet? Soll ich mich darauf verlassen oder doch eher auf das Attest des Mediziners mit entsprechender Fachausbildung?

Wünscht sich die FöS Hören zusätzliche Test, kann sie ihre eigenen Förderschulkräfte, die ja die entsprechende Ausbildung haben, dafür einsetzen und da dies laufend vorkommt, ist der Aufwand, dass sie ein paar Lehrkräfte an der Schule darauf spezialisieren, gering.

Etliches davon ist den Lehrkräften an den Grundschulen gar nicht möglich, weil sie die Befugnis für Testungen nicht haben, die allein Förderschullehrkräften zugestanden werden.

Gerne aber nehmen die Grundschulen die ausführlichen Ergebnisse der Testungen in das Verfahren der Überprüfung mit auf, damit die Ergebnisse für alle Beteiligten transparent und nachvollziehbar werden.

Tatsächlich läuft es jedoch so, dass derzeit dann keiner zuständig ist, weil man sich abgrenzt und das Kind sich selbst überlässt. So bleibt es in der Regelklasse und kann dort nur binnendifferenziert Förderung erhalten, bis es so schwach ist, dass es wiederholen muss und dann irgendwann einen Förderbedarf Lernen bescheinigt bekommt.

Wie wäre es, wenn man Brillenträgern die Brille versagt und sie ohne diese in den Regelunterricht setzt? Sicher kann man ihnen dann auch nach 1-2 Jahren einen Förderbedarf Lernen bescheinigen, weil sie dem Unterricht nicht folgen können und sich darüber ein größerer Lernrückstand ergibt.

Beitrag von „UrlaubVomUrlaub“ vom 27. Januar 2020 18:13

Zitat von Palim

...

Warum zählt das Gutachten eines Pädaudiologen nicht? Warum muss eine FöS Hören selbst Tests durchführen?

Führen andere Schulen auch eigene Tests durch, wenn es z.B. um die Diagnose von Erkrankungen geht?

Ich weiß nicht, wie es in anderen Bundesländern ist, aber um Förderbedarf festzustellen müssen Schulen bei uns schon ihre eigene Diagnostik machen, auch wenn natürlich psychologische oder Facharztberichte mitberücksichtigt werden. Es geht um pädagogische Gutachten und es geht immerhin immer auch um die Frage, wo das Kind beschult werden soll. Da ist der schulische Kontext relevant. Stell dir vor, eine Förderschule würde ausschließlich den Psychiatriebericht eines Kindes von vor einem halben Jahr heranziehen, um z.B. den Vorschlag für die Erziehungshilfeschule zu schreiben.

Zitat von Palim

...

Warum kann eine FöS Hören, die Lehrkräfte mit dem Schwerpunkt "Lernen" im Team haben, diese Testung nicht vornehmen?

Weil sie dafür den Auftrag nicht bekommt. Bei uns ist es zumindest ein haargenau geregelter Vorgang, welcher Förderschwerpunkt Vorrang hat und welche Schule welchen Auftrag zu welcher Zeit bekommt.

Zitat von Palim

Warum kann eine FöS Hören die Art des Tests vorschreiben, während dies andere Förderschulen nicht tun?

Was meinst du mit vorschreiben? L-Schulen bei uns dürfen z.B. gar keine Kinder diagnostizieren, die nicht schon einmal sitzen geblieben und erneut versetzungsgefährdet sind. Ich sach ma salopp: es wird einfach schon vorgeseibt, um der Flut der Anträge Herr zu werden- wenn einer noch 4en hat, kann es ja keine Lernbehinderung sein. So wird die Hörbehindertenschule auch sagen: wenn es noch nicht mal klar ist, ob das Kind eine Lernbehinderung hat, brauchen wir gar nicht nach Hörproblemen suchen.

Zitat von Palim

Man kann doch auch blind und taub sein.

Kann man nicht auch hörbbeeinträchtigt UND lernbeeinträchtigt oder gar geistig behindert sein?

Klar, kann man. In unserem strikt gegliederten Schulsystem muss aber erst mal scharf abgegrenzt werden: Hörgeschädigtenschule oder Hörgeschädigtenschule L-Klasse, wenn beide Förderbedarfe vorliegen? Oder ist der L-Förderbedarf "vorrangiger"....?

So ist das mit der Segregation.

Zitat von Palim

Kann man taub sein UND ADHS haben?

Warum kann ein Kind mit ADHS nicht auch AVWS haben?

Wer legt das fest?

Warum ist das so festgelegt?

Die Krux der Diagnosen halt. Es gibt Symptomkataloge, wie die ICD10, da guckt der Arzt rein, hakt ab und wenn die Eltern sagen: "ja, das Kind hat großen Bewegungsdrang, macht nicht, was ich sage... und das ganze dauert schon länger als 3 Monate an" dann "hat" es ADHS. Und diese Symptomkataloge schreiben auch gleich dazu, dass die Diagnose aber nur gestellt werden darf, wenn nicht eine andere noch wahrscheinlicher ist. WEISS man z.B. von einem Trauma, dann sind Unkonzentriertheit, Aggression und Nervosität natürlich keine ADHS. WEISS man davon aber NICHT (Misshandlung im Elternhaus), dann hat es halt schnell mal ADHS. Symptome=Kategorie.

Davon rede ich ja ständig, Diagnosen bringen uns in den allerallerseltensten Fällen weiter. Klar, wenn einer nichts hört braucht er ein Hörgerät und wer nichts sieht, lernt Braille. So waren die Schulen ja auch vor Jahrzehnten mal gedacht: die Hörgeräteschule, die für Doofe und die mit den Braillebüchern. Da könnt ihr mir meine Wortwahl jetzt gern übel nehmen, aber was du monierst, [Palim](#), ist eben genau das: die wenigsten Kinder mit Problemen lassen sich irgendwo einsortieren. (Sonder)Pädagogische Förderplanung ist ein Prozess, der Zeit braucht, eine ärztliche Diagnose bringt keinen Förderkatalog mit sich.

Beitrag von „Palim“ vom 27. Januar 2020 18:31

@samu

Das kann ich alles nachvollziehen.

Es hilft aber weder Kindern noch Eltern noch Lehrkräften der Kinder, die nicht ins Schema "einfach" passen

UND

dafür braucht es dann zusätzliche Regelungen.

Ähnlich ist es mit dem Förderbedarf L:

Wenn ein Kind wiederholt haben muss, dann MUSS es am Ende von Klasse 1 auch sitzen bleiben können. Es verbleibt in meinem BL ohnehin in der Grundschule. Hat es aber Unterstützungsbedarf L, kann man anders mit den Leistungen, Erwartungen und Bewertungen umgehen ... manch einer spricht davon, dass man es sogar erst dann darf.

Sieht der Erlass vor, dass es ab Klasse 1 eine Doppelzählung von FöS-Kindern in der Inklusion gibt, muss es auch VOR und im 1. Jahr NACH der Einschulung eine Möglichkeit geben, diesen Unterstützungsbedarf feststellen zu können.

Bei einer sehr deutlichen Entwicklungsverzögerung muss das Kind keine 2-3 Jahre zur Schule gehen, bevor ich feststellen kann, dass es einen Lernrückstand von über einem Jahr hat und die geforderten Fähigkeiten trotz in der Klasse möglicher Förderung nicht erlernen kann.

Inklusion wurde ohne Ressourcen umgesetzt und nun beißt jeder um sich und will die Kinder, die dringend Förderung benötigen, nicht sehen, nicht überprüfen, nicht fördern.

Beitrag von „Frappier“ vom 27. Januar 2020 21:00

Palim

Wir suchen uns die Schüler definitiv nicht aus. Es ist ganz einfach: Peripher (also klassisch) hörgeschädigt/Hörgeräteträger müssen nur eine Hörkurve vom HNO-Arzt vorlegen und wir werden tätig oder nehmen ihn bei uns auf. Bei AVWS ist es eben aus ganz bestimmten Gründen anders! Im Positionspapier - von Fachleuten erarbeitet - steht recht genau, was eine AVWS ausmacht und wie sie zu diagnostizieren ist. Der Wald-und-Wiesen-HNO-Arzt hat diese ganzen Test zur Diagnostik nicht und meist auch keine Ahnung vom ganzen Feld AVWS, also akzeptieren wir das nicht. Die Diagnose auf einem Zettel brächte uns eh nichts, weil wir zur Feindiagnostik eh noch einmal einladen müssten. Ohne genaue Diagnostik wüssten wir auch

gar nicht, wohin wir beraten sollten. Warum schreiben die normalen HNO-Ärzte überhaupt diese Diagnose auf, obwohl sie sich nicht auskennen? Käme ein Bericht von einem Pädaudiologen (!) mit den entsprechenden Tests würden wir das nicht hinterfragen - einfach unnötige Arbeit für uns. Normaler HNO-Arzt $\neq$ Pädaudiologe!

Der IQ-Test wird von den Leuten des regionalen Beratungs- und Förderzentrums (rBFZ) gemacht. Jede Schule hat mindestens einen davon und einen IQ-Test durchzuführen ist deren täglich Brot.

Samu hat die Flut an Anträgen schon beschrieben. Um es noch einmal in die Perspektive zu setzen: wir sind eine zweizügige Schule mit ca. 50 Lehrern. In der Beratung sind wir für mehrere Landkreise mit entsprechend dutzenden Schulen zuständig. Dafür werden ca. 15 Kollegen mit gut einem Drittel ihrer Stelle eingesetzt. Egal, wie viele SuS mit einer Schwerhörigkeit an den Regelschulen sind, bleibt das vom KuMi zugewiesene Deputat gleich. Sollten wir also die ganze Intelligenzdiagnostik selbst machen müssen, wären wir bei der Flut an Anträgen komplett ausgelastet und könnten gar nicht mehr raus in die Beratung fahren. Davon hätte keiner etwas gewonnen. Also muss vorsortiert werden, um denen zu helfen, die das auch wirklich nötig haben.

Beitrag von „Palim“ vom 27. Januar 2020 22:32

Zitat von Frapper

Käme ein Bericht von einem Pädaudiologen (!) mit den entsprechenden Tests würden wir das nicht hinterfragen - einfach unnötige Arbeit für uns. Normaler HNO-Arzt $\neq$ Pädaudiologe!

Nur dass die FöS hier anders verfährt,

die Diagnostik stammt vom Pädaudiologen, das wird jedoch nicht anerkannt.

Gleichzeitig gibt es dann den Wunsch nach einem sehr bestimmten IQ-Test, für den nicht einmal die örtliche FöS einen Kollegen hat, der diesen durchführen könnte.

Und tatsächlich mag die Flut an Anträgen groß sein,

die Flut an Aufgaben in Grundschulen ist dies auch.

Da kann ich das Kind nicht vor die Tür setzen und sagen, dass mich das nichts angeht.

In der Auseinandersetzung damit habe ich heute 2 schöne Dokumente gefunden, die ich in Zukunft nutzen werde.

Wenn es doch so ein schönes Positionspapier gibt, dann kann man dies heranziehen. Das gilt dann aber für alle Seiten, auch für die FöS, die die Überprüfung m.E.n. hätte durchführen sollen.

Zitat von Frapper

Egal, wie viele SuS mit einer Schwerhörigkeit an den Regelschulen sind, bleibt das vom KuMi zugewiesene Deputat gleich.

Hätte das Kind in meinem BL Förderbedarf Hören, hätte es Anspruch auf 3 Std. Förderung.

Da die Fahrzeit von der FöS zur GS die Förderung auffressen würde, werden die Std. der GS ins Soll gesetzt und die Förderung muss durch eine Lehrkraft der GS übernommen werden.

Aber selbst das ist besser als NICHTS.

Beitrag von „Frapper“ vom 27. Januar 2020 23:04

Ich kann nicht für Niedersachsen sprechen, sondern nur für Hessen. Bei uns läuft das alles anders.

Beitrag von „UrlaubVomUrlaub“ vom 28. Januar 2020 07:23

Zitat von Palim

Nur dass die FöS hier anders verfährt,

die Diagnostik stammt vom Pädaudiologen, das wird jedoch nicht anerkannt.

Gleichzeitig gibt es dann den Wunsch nach einem sehr bestimmten IQ-Test, ...

Was meinst du eigentlich a) mit "nicht anerkannt"? Und b) mit "Wunsch" nach einem bestimmten IQ-Test? Wer erkennt was nicht an, die Förderschule Hören? Und was hat das für Folgen, dass das Kind nicht überprüft wird?

Bei IQ-Tests ist es so, dass sie nicht 2x hintereinander durchgeführt werden dürfen. Es wäre also möglich, dass einer den einen Test gemacht hat und nun ein weiterer und daher anderer durchgeführt werden muss. So als Beispiel. Wenn du es genau wissen willst, müsstest du die zuständige Schule fragen.

Ich verstehe deinen Ärger, aber es ist wirklich so, dass wir uns (und das trifft sicher auf alle Bulä und FöS-Typen zu) an sehr genaue Vorgaben halten müssen. Das mag für dich wie Ausrede klingen, weil du die ganzen Kinder in deiner Klasse hast und trotzdem unterrichten sollst. Aber es ist die Realität. Es gibt Kolleg*innen, die nahezu ausschließlich mit Diagnostik beauftragt sind und trotzdem werden sie mit der schieren Anzahl von Anträgen nicht fertig. Am Schlimmsten ist es in der Erziehungshilfe und ich verstehe jeden, der sagt "dieses Kind ist hier definitiv falsch", aber wenn z.B. die Plätze voll sind und der vorliegende Fall nicht in Richtung extrem-und-absolut-nicht-gesellschaftsfähig geht (was wirklich seltener der Fall ist als sich Klassenlehrer und Schulleiter oft denken!) steht die Diagnostik in der Warteschlange nach Posteingang.