

**DVE**

Deutscher Verband  
Ergotherapie

**SCHULBASIERTE ERGOTHERAPIE –  
PARTIZIPATION IM SCHULALLTAG FÜR ALLE  
KINDER ERMÖGLICHEN**



## **INKLUSION**

Der Begriff Inklusion bezeichnet die gleichberechtigte Teilhabe aller Individuen an der Gesellschaft. Dies gilt besonders für den Bildungsbereich. Vielfalt und Verschiedenheit (Heterogenität und Diversität) wird dabei in jeder einzelnen Klasse bzw. sozialen Gruppe als normal und als eine Bereicherung angesehen. Mit der Inklusion findet eine Veränderung der Schule und des Bildungssystems statt. Das Bildungssystem ist nun so gestaltet, dass alle Lernenden nach ihren individuellen Fähigkeiten und Bedürfnissen gemeinsam unterrichtet werden. Das bedeutet eine Anpassung der Regelschule (hinsichtlich Struktur, Didaktik, Prozesse, Aktivitäten, Umwelt) an die individuellen Bedürfnisse, Stärken, Schwächen und auch Beeinträchtigungen der Schüler.

# SCHULBASIERTE ERGOTHERAPIE – PARTIZIPATION IM SCHULALLTAG FÜR ALLE KINDER ERMÖGLICHEN

Schule ist ein wichtiger Teil des Lebens eines jeden Kindes und Jugendlichen. Während einer typischen Schulwoche verbringen Kinder/Jugendliche viele Stunden in ihrer Schule. Sie lernen dort, bilden Freundschaften, spielen, werden unabhängig und selbstständig und entwickeln wichtige Lebenskompetenzen. In jeder Schule und Klasse gibt es Kinder/Jugendliche, die spezielle Herausforderungen in der Teilhabe am Unterricht und Schulalltag erleben. Diese Herausforderungen können sich langfristig auf ihre Lernleistungen und ihre Entwicklung insgesamt auswirken.

In jeder einzelnen Klasse und Schulgemeinschaft sind Schüler trotz eines ähnlichen Lebensalters sehr unterschiedlich in ihren Persönlichkeiten, Lebenserfahrungen, Stärken und Schwächen. Nach der UN-Behindertenrechtskonvention (Artikel 24, Paragraph 4 SGB IX) besteht das grundsätzliche Recht von Menschen mit Behinderungen oder sonderpädagogischem Förderbedarf auf eine möglichst wohnortnahe Bildung im allgemeinen Regelschulsystem. Die Vielfalt und Unterschiedlichkeit (Heterogenität und Diversität) in einer Schul-/Klassengemeinschaft müssen in der Gestaltung des

Schulalltags, der Schul-/Klassenumwelt, der Lernwege, Lerninhalte und Lernaktivitäten berücksichtigt werden. In einer inklusiven Schule sind Kinder/Jugendliche mit Behinderung oder sonderpädagogischem Förderbedarf in erster Linie Kinder und Schüler. In der Inklusion sind alle Kinder Teil der Schul-/Klassengemeinschaft und entwickeln sich nach ihren individuellen Stärken.

Die erfolgreiche Umsetzung der Inklusion von Kindern/Jugendlichen mit sehr unterschiedlichen Bedürfnissen in gemeinsamen Bildungseinrichtungen, aber auf individuellen Lernwegen, erfordert geeignete Maßnahmen wie die Unterstützung durch ein interdisziplinäres Team (Deutsche Vereinigung für Rehabilitation 2011, mittendrin e.V. 2013). Im inklusiven Schulkontext arbeitende Ergotherapeuten verstehen sich als Bestandteil des Schulteams und unterstützen insbesondere die Klassenlehrer und Schulbegleiter in ihrem Arbeitsalltag. Die partnerschaftliche Zusammenarbeit mit Lehrern, Sonderpädagogen, Betreuungspersonal sowie weiterem pädagogischem Personal (z.B. der Schulbegleitung) und Eltern ist Kern ihrer Arbeit und bildet die Basis des ergotherapeutischen Handelns.

# WAS IST SCHULBASIERTE ERGOTHERAPIE?

Der Begriff *schulbasierte Ergotherapie* (school-based occupational therapy) bezeichnet die ergotherapeutische Tätigkeit in der natürlichen Lebensumwelt Schule zur Unterstützung der Inklusion. Der Fokus der schulbasierten Ergotherapie ist alltagsbezogen und in den Schulalltag integriert. Schulbasierte Ergotherapie hat das Ziel, die Teilhabe am Schulleben und die erfolgreiche Durchführung von alltäglichen Schulbetätigungen/Schulaktivitäten für alle Kinder zu ermöglichen. Dabei steht nicht die Behinderung oder Beeinträchtigung im Vordergrund, sondern das Potential jedes Kindes für die Teilhabe am Schulalltag. Das Grundverständnis von natürlicher Diversität in einer Klasse oder Schule ist die Basis des ergotherapeutischen Handelns und auch der Arbeitsweise des gesamten Schulteams im inklusiven Schulkontext. Die schulbasierte Ergotherapie ist als eine Spezialisierung im Fachgebiet „Ergotherapie in der Pädiatrie (Ergotherapie für Kinder und Jugendliche)“ zu verstehen.

Alltagsprobleme, Schulaktivitäten und Anforderungen im Schulalltag, die eine Herausforderung oder gar eine Barriere zur Teilhabe am Schulleben

darstellen, stehen im Mittelpunkt. Der schulbasierte Ergotherapeut, Kind, Lehrer, Schulbegleiter und Eltern arbeiten gemeinsam in einem Problemlösungsprozess, um die Teilhabe des Kindes zu ermöglichen. In diesen Problemlösungsprozess bringt der Ergotherapeut sein Fachwissen und seine Kompetenzen, sowie grundlegende ergotherapeutische Theorien und Ansätze ein (siehe Abbildung 1). Diese sind wertvolle Ergänzungen zum pädagogischen Fachwissen von Lehrern, Sonderpädagogen und dem übrigen pädagogischen Fachpersonal. Die schulbasierte Ergotherapie zur Unterstützung der Inklusion erfolgt direkt im Schulalltag, im Klassenzimmer und in der weiteren Schulumwelt (z.B. Pausenhof, Sporthalle).

In der schulbasierten Ergotherapie werden die Schulumwelt und die Schulbetätigungen auf die unterschiedlichen Bedürfnisse des einzelnen Kindes (Einzelfallberatung) oder der Kinder einer Klasse oder Schulgemeinschaft (Response to Intervention – Rtl; stufenweise Vorgehensweise) ausgerichtet. Der Therapeut erläutert Strategien, schlägt Veränderungen bei spezifischen Schulaktivitäten oder



**Abb. 1:** Ein ergotherapeutisches Modell, wie z.B. das PEO Modell, wird genutzt, um das Kind als handelndes Wesen im Bildungskontext zu verstehen (Law & Dunbar, 2007; Law et al., 1996; Strong et al., 1999; adaptiert von Hasselbusch A.).

Anpassungen in der Schulumwelt vor oder er empfiehlt entsprechendes Material oder Hilfsmittel, um die Teilhabe des Kindes an typischen Schulaktivitäten zu maximieren. Während manche Interventionen für eine gesamte Klasse genutzt werden können, sind andere ganz spezifisch auf ein individuelles Kind und dessen Bedürfnisse fokussiert. Dabei ist es wichtig, dass das Lehrpersonal dem

Therapeuten Rückmeldung über die Umsetzung der vorgeschlagenen Maßnahme gibt, ob sie gut umzusetzen ist und ob sie den gegebenen Herausforderungen entspricht. Partnerschaftliche Zusammenarbeit ist hier der Schlüssel, um Lösungen für ein Kind zu finden, die den Bedürfnissen des Kindes entgegenkommen und auch in die jeweilige Klassengemeinschaft passen.

## ERGOTHERAPIE KANN HELFEN ...

*Gemeinsam allen Kindern ermöglichen zu lernen, zu spielen und Freundschaften zu schließen*

Ergotherapeuten befähigen Kinder dazu, an Aktivitäten, die Teil ihres Alltags sind, teilzuhaben trotz der Herausforderungen, die sich ihnen dabei stellen. Die schulbasierte Ergotherapie hat ihren Fokus auf der Teilhabe des Kindes an Schulbetätigungen und Schulaktivitäten. Kinder begegnen in ihrem Schulalltag unterschiedlichen Herausforderungen und Schwierigkeiten:

**LERNARBEIT** – Lernarbeit ist zentraler Bestandteil des Schullebens. Lesen, schreiben, rechnen, Anweisungen folgen, Aktivitäten im Sitz-/Stuhlkreis, Gruppen- und Projektarbeit, selbstständiges Beginnen, Weiterführen und Beenden einer Aufgabe, schneiden, kleben, Sport und die Hausaufgaben organisieren sind wichtige Elemente der Lernarbeit im Schulalltag.

**FREIZEIT, ERHOLUNG UND SPIEL** – Während der Pausenzeiten haben Kinder die Gelegenheit, sich zu entspannen und zu erholen, und auch mit ihren Freunden Zeit selbstbestimmt zu verbringen. Dies beinhaltet z.B. typische Kinderspiele wie Fangen oder Ballspiele auf dem Pausenhof, Ruhezeit beim Lesen eines Buchs zu verbringen oder einfach die Zeit gemeinsam oder alleine draußen zu genießen.

**SELBSTVERSORGUNGSAKTIVITÄTEN** – Im Schulalltag lernen Kinder allmählich, sich selbst zu versorgen und beginnen sich um ihre persönlichen Belange zu kümmern. Dies betrifft z.B. das An- und Ausziehen von Jacken und Schuhen vor und nach der Pause, sich umziehen für den Sportunterricht, Schuhe binden, auf die Toilette gehen, Pausenbrot/ Snack essen, Mittagessen in der Mensa, Organisation der persönlichen Dinge sowie der Werkzeuge und Schulmaterialien. Den Weg in die Sporthalle und in die Klassenzimmer zurückzulegen, dabei Bücher und Taschen zu transportieren sowie Treppen und Türen zu bewältigen, gehört ebenfalls zum Schulalltag.

## MÖGLICHE LANGFRISTIGE AUSWIRKUNGEN

Schwierigkeiten, an typischen Schulaktivitäten teilzunehmen und teilzuhaben kann das Selbstwertgefühl, Selbstbild und Selbstvertrauen beeinflussen. Das Kind/der Jugendliche beginnt sich Sorgen um die Schule und den Schulalltag zu machen. Es

kann auch passieren, dass das Kind es zunehmend schwer findet, sich den Freunden anzuschließen. Einsamkeit kann entstehen. Lernerfolge können dadurch negativ beeinflusst werden, bis hin zu möglichem Schulversagen oder Schulverweigerung.

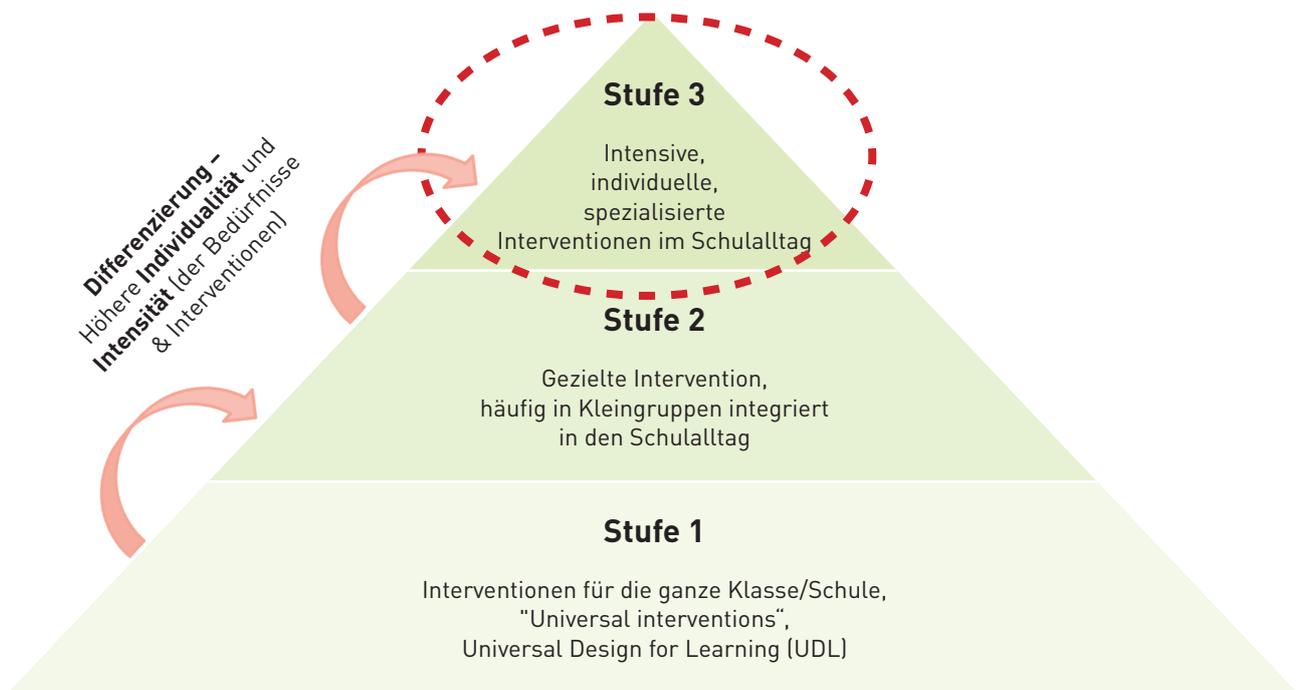
## VARIATIONEN UND UNTERSCHIEDE IN DER SCHULBASIERTEN ERGOTHERAPIE

*Schulbasierte Ergotherapie kann variieren, mit Unterschieden in der Intensität (Häufigkeit und Anzahl), Schwerpunkt und den Inhalten je nach...*

- Aufbau und Ansatz der spezifischen Schule
- Aufbau und Ansatz des individuellen Klassenzimmers
- Bedürfnisse, Stärken und Schwächen des Kindes
- Anliegen, Prioritäten und Sorgen der Eltern
- Anliegen, Prioritäten und Sorgen des Schulpersonals insbesondere des Klassenlehrers und des anderen pädagogischen Personals (z.B. Sonderpädagogin, Schulbegleitung)

Intensität, Schwerpunkt und Inhalt der schulbasierten Ergotherapie kann sich während schwieriger Phasen im Schulleben verändern. Zum Beispiel während der Einschulung, beim Wechsel des Klassenlehrers und dem Übergang von der Grundschule zur Sekundarstufe ist häufig eine höhere Intensität der Therapie angebracht. Während der Phasen, in denen sich ein Kind gut in einer Schule und Klasse eingelebt hat und die gemeinsam entwickelten Strategien, Anpassungen von Schulaktivitäten und Adaptationen der Schul-/Klassenumwelt gut funktionieren, ist es nicht unbedingt notwendig, dass ein Kind regelmäßig von einem Ergotherapeuten gesehen wird.

Schulbasierte Ergotherapie kann auf die individuellen Bedürfnisse eines einzelnen Kindes (*Einzelfallberatung*) ausgerichtet sein oder auf alle Kinder einer gesamten Klasse oder Schulgemeinschaft (Response to Intervention - Rtl). Response to Intervention ist eine differenzierte, stufenweise Herangehensweise, um Interventionen auf die vielen verschiedenen Bedürfnisse von Kindern innerhalb der Klassen- und Schulgemeinschaft abzustimmen. Ergotherapeuten können zu Klassen- oder Schulprojekten beitragen, die allen Kindern (Stufe 1) oder einer Gruppe von Kindern mit ähnlichen Bedürfnissen (Stufe 2) zugutekommen. Sowohl in der Einzelfallberatung als auch in der Unterstützung einer Klasse oder Schule arbeitet der Ergotherapeut partnerschaftlich mit Lehrern, Sonderpädagoginnen, Betreuungspersonal sowie mit dem weiteren pädagogischen Personal (z.B. Schulbegleitung) und Eltern zusammen. Trainingsangebote (z.B. zum Schreiben lehren und lernen) und Teilnahme an Elternabenden sind ebenfalls häufig Teil der schulbasierten Ergotherapie.



**Abb. 2 :** Durch eine stufenweise Vorgehensweise in der schulbasierten Ergotherapie kann auf die unterschiedlichen Bedürfnisse von Schülern integriert in den Schulalltag eingegangen werden (nach Frolek Clark, 2013; modifiziert nach Hasselbusch 2015).

Die Klassenlehrerin einer 2. Klasse einer örtlichen Grundschule, Frau Schmidt, hat in einem Gespräch mit der Ergotherapeutin erwähnt, dass das Umziehen für die Pause im Garderobenbereich häufig chaotisch verläuft und zu Streitigkeiten führt. Daraufhin wird gemeinsam ein vorläufiges Ziel formuliert. Das Umziehen gelingt nun strukturierter und verläuft ohne Vorfälle an 4 von 5 Tagen einer typischen Schulwoche. Die Ergotherapeutin beobachtet die identifizierte Problemsituation am Ende einer Schulstunde vor der großen Pause mithilfe eines ergotherapeutischen Beobachtungsverfahrens. Anschließend findet ein partnerschaftlicher Austausch zwischen der Lehrerin und der Ergotherapeutin über mögliche Auslösefaktoren statt. Sie planen gemeinsam das weitere Vorgehen. In diesem Fall entscheiden sie sich zunächst für Umwelt- und Aktivitätsanpassungen. So wird mit Klebestreifen der Umziehplatz jedes einzelnen Kindes verdeutlicht (Stufe 1). Um den Druck aus der sehr beengten Garderobensituation zu nehmen, ziehen sich einige Kinder für die Pause in der Klasse an (Stufe 1). Zusätzlich arbeitet die Ergotherapeutin mit einer kleinen Gruppe von Kindern, die spezifische Schwierigkeiten beim Umziehen haben, z.B. Schließen des Reißverschlusses, Binden des Schnürsenkels. Die Ergotherapeutin arbeitet unter Verwendung des ergotherapeutischen CO-OP-Verfahrens zweimal pro Woche vor dem Pausenbeginn mit diesen Kindern in der Garderobe an den jeweiligen Umziehfertigkeiten (Stufe 2). Auch ein Elternabend wird durchgeführt, in dem die Eltern Tipps erhalten und gemeinsam Strategien entwickeln, wie sie die Selbstständigkeit ihrer Kinder beim Umziehen unterstützen können, z.B. Auswahl der Kleidung, Lernmöglichkeiten im Alltag nutzen (Stufe 1).

*Einige Beispiele für Kinder, die von einer Einzelfallberatung (Interventionen der Stufe 3) profitieren können, sind auf den Seiten 10 bis 11 beschrieben.*

# GEMEINSAM AUF DEM WEG ZU EINER SCHULE FÜR ALLE – BESTANDTEILE DER SCHULBASIERTEN ERGOTHERAPIE

Die folgenden Schritte sind häufig Teil der schulbasierten Ergotherapie und erfolgen in partnerschaftlicher Zusammenarbeit mit den Eltern, der Lehrerin, Sonderpädagogin, Schulbegleiterin sowie dem weiteren pädagogischen Schulpersonal:

**1.) ANFRAGE FÜR ERGOTHERAPIE** – Die Anfrage für schulbasierte Ergotherapie kann über unterschiedliche Wege erfolgen, auch abhängig von den örtlichen Anstellungs- und Vertragsverhältnissen. Ein Gespräch zwischen Eltern und Schulpersonal, insbesondere dem Klassenlehrer, ist empfohlen, um gemeinsam Entscheidungen zu treffen, zum Beispiel über den spezifischen Fokus der Anfrage.

**2.) BEFUNDUNG** – Die Ergotherapie bietet zahlreiche Befundungsinstrumente für den Schulkontext, um Alltagsprobleme des Kindes im Schulleben zu identifizieren und die dazu beitragenden Faktoren in der Interaktion von Kind-Umwelt-Betätigung zu verstehen. Dazu gehören strukturierte, ergotherapeutische Beobachtungsverfahren und auch gesprächsorientierte ergotherapeutische Befundungsinstrumente.

**3.) ZIELFORMULIERUNG** – In partnerschaftlicher Zusammenarbeit mit Eltern, Lehrern und wenn möglich mit dem Kind entwickelt die Ergotherapeutin Ziele. Diese Ziele sollen dazu beitragen, das übergeordnete Ziel der Teilhabe des Kindes am Schulalltag zu ermöglichen. Die Zielformulierung kann als Teil der Erstellung eines individuellen Lehr-/Förderplans erfolgen.

**4.) INTERVENTION** – Die Ergotherapeutin berät im partnerschaftlichen Austausch das Schulpersonal, die Eltern und wenn möglich das Kind, um Lösungen für Alltagsprobleme zu finden. Die gemeinsame Entwicklung von Strategien, Anpassungen von Schulaktivitäten und Adaptationen der Schul-/Klassenumwelt ist ein Schwerpunkt der Beratung. Die Beratung ist darauf ausgerichtet, dass Vorschläge nicht nur den Bedürfnissen des Kindes entsprechen,

sondern auch in den jeweiligen Klassenraum und Schulalltag passen; zum Beispiel Auswahl und Anpassung von Klassenmöbeln, Alltagsstrategien, um Konzentration zu verbessern, alternative Werkzeuge und Methoden für Lernaktivitäten, angepasste Lernmethoden für den Schreiberwerb. Alle Beteiligten können mit Vorschlägen und Ideen zu dem partnerschaftlichen Problemlösungsprozess beitragen.

**5.) ANPASSUNG VON INTERVENTIONEN** – Während der Umsetzung von Strategien, Anpassungen von Schulaktivitäten und Adaptationen der Schulumwelt wird gemeinsam fortlaufend überprüft, ob diese einerseits wirksam, aber auch praktisch umsetzbar sind.

**6.) EVALUATION** – Eine Überprüfung der im zweiten Schritt entwickelten Ziele und die wiederholte Durchführung ausgewählter ergotherapeutischer Befundungsinstrumente (Schritt 3) wird genutzt, um Fortschritte und Veränderungen zu messen und zu dokumentieren.

---

*Je nach den aktuellen Bedürfnissen und der aktuellen Situation wird zu diesem Zeitpunkt entweder die schulbasierte Ergotherapie fortgesetzt, für eine Phase unterbrochen oder beendet.*

# STRUKTURELLE BEDINGUNGEN UND FINANZIERUNGSMÖGLICHKEITEN

*„Die Konzeption einer Institution hat einen deutlichen Einfluss auf das Arbeiten der Ergotherapeuten. Ein offenes Schulkonzept ermöglicht z.B. die Einbindung von Ergotherapeuten in den Schulalltag.“*

(Wirth & Schweiger 2014)

Die Zusammenarbeit von Ergotherapeuten und Schule ist auf institutioneller Ebene zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht geregelt. Dies ist wahrscheinlich darauf zurückzuführen, dass ergotherapeutische Dienstleistungen in Deutschland bisher dem Gesundheitswesen und nicht dem Bildungswesen zugeordnet sind und somit zwei unterschiedliche Systeme aufeinandertreffen (Pech, Schweiger, Wirth 2013).

In Ländern, in denen Inklusion schon seit Jahren oder sogar Jahrzehnten Bildungsalltag ist, sind Ergotherapeuten ein fester Bestandteil des Netzwerks, das Schulen, Lehrer und Eltern in inklusiven Bildungseinrichtungen unterstützt. Finanziert wird ihre Tätigkeit meistens über das Bildungssystem. In Deutschland gibt es bisher keine einheitlichen gesetzlichen Vorgaben, wie ergotherapeutische Dienstleistungen über das Bildungswesen finanziert, Ergotherapeuten in Regelschulen angestellt und Teil eines inklusiven, interdisziplinären Schulteams werden können.

Die Direktanstellung an einzelnen Schulen oder einem Verbund von Schulen wäre erstrebenswert, um langfristig effektive und zweckmäßige interdisziplinäre Schulteams zur Unterstützung der Inklusion zu etablieren. Für Schulleitungen, die ein Interesse an ergotherapeutischer Unterstützung haben, besteht die Möglichkeit, eine Voll- oder Teilzeitstelle in der Schule, wenn auch nicht für Ergotherapeutinnen ausgeschrieben, dennoch mit einer Ergotherapeutin fremd zu besetzen. Hierfür sollte das Gespräch mit dem Schulamt gesucht werden. In den letzten Jahren wurde dieser Weg in verschiedenen Bundesländern bereits genutzt.

Weiterhin können Schulen, abhängig von dem jeweiligen Bundesland, einen Kooperationsvertrag mit einer Praxis abschließen. Dies kann für eine beraten-

de Tätigkeit sein und ermöglicht der Ergotherapeutin mit den Schülern der gesamten Schule/Klasse zu arbeiten. Die Finanzierung kann über die Schule, den Förderverein der Schule oder andere Sponsoren erfolgen. Der Kooperationsvertrag legt neben der Vergütung auch den Umfang der Stunden fest, die eine Ergotherapeutin in der Schule tätig ist. Diese Möglichkeit muss jedoch regional abgeklärt werden.

Beratungsangebote können auch auf Honorarbasis durchgeführt werden und zeitlich begrenzt sein. Sie können unter Umständen durch den Förderverein einer Schule, Verbände wie z.B. die AWO oder evtl. auch über ein Budget der Schule finanziert werden. In der pädagogischen Literatur wird zum Teil die Abrechnung über eine Ergotherapie-Verordnung als eine Möglichkeit der Finanzierung ergotherapeutischer Dienstleistungen in der Schule dargestellt. Dies kann nur in Absprache mit dem Kinderarzt erfolgen (mittendrin e.V. 2013). Die Finanzierung über die Krankenkasse sollte jedoch eher als eine Übergangslösung betrachtet und nicht als langfristige Finanzierungsmöglichkeit der schulbasierten Ergotherapie im inklusiven Bildungskontext angesehen werden.

Allerdings kann die bereits als sehr bedeutsam beschriebene partnerschaftliche Zusammenarbeit bei diesem Abrechnungssystem nicht in dem Umfang umgesetzt werden, wie es professionell erforderlich ist. Weiterhin bieten die festgelegten Zeitstrukturen einer Therapieeinheit einen strukturellen Rahmen, der nicht den zeitlich flexiblen Anforderungen einer Tätigkeit im Schulalltag gerecht wird. Des Weiteren bleibt bei diesem Finanzierungsmodell der Fokus auf der Einzelfallberatung. Eine effizientere und effektivere Herangehensweise sind die oben beschriebenen Dienstleistungsmodelle, die auf Gruppen von

Kindern mit ähnlichen Bedürfnissen, die Bedürfnisse einer Klasse oder einer Schule insgesamt eingehen. Diese erfordern jedoch andere, moderne Finanzierungsmodelle. Langfristig sollte schulbasierte Ergotherapie dem Bildungswesen zugeordnet werden und über dieses finanziert werden.

Die Inklusion und die Finanzierung der unterstützenden Dienste im Rahmen der Inklusion befinden sich in Deutschland noch in der Entwicklungspha-

se. Es bedarf weiterer Veränderungen und Anpassungen, um langfristig ein Finanzierungsmodell für ein interdisziplinäres Schulteam, das sowohl pädagogische als auch therapeutische Berufsgruppen umfasst, zu etablieren. Ein interdisziplinäres Schulteam ist ein Qualitätsmerkmal für ein erfolgreiches inklusives Bildungssystem (DVfR, 2011). Dies ist jedoch nur möglich, wenn ein festes Finanzierungsmodell als Grundlage dafür geschaffen wird.

## WEM NUTZT DIE SCHULBASIERTE ERGOTHERAPIE?

Alle Kinder mit unterschiedlichen Bedürfnissen, mit und ohne eine medizinische Diagnose, können von schulbasierter Ergotherapie profitieren...

**JOHANNES** findet es häufig schwierig, sich auf seine Lernarbeit zu konzentrieren. Er ist oft sehr unruhig und zappelig. Die Arbeitsstücke, die er herstellt, sind ungenau und unvollständig. Johannes verbringt viel Zeit mit dem Suchen der Materialien und Werkzeuge, bevor er eine Lernaktivität überhaupt anfängt. Wenn seine Lehrer ihn etwas fragen, steigert dies seine Unruhe, da er oft keine Antworten findet. Kinder wie Johannes haben häufig die Diagnose einer Aufmerksamkeitsstörung oder werden als hyperaktiv beschrieben.

**SOPHIE** geht seit einem Jahr zur Grundschule. Das Schreibenlernen fällt ihr sehr schwer, obwohl sie sich sehr viel Mühe gibt. Sie schreibt die Buchstaben und Zahlen sehr langsam und konzentriert, trotzdem sind sie nicht zu erkennen. Im Sportunterricht und bei Bewegungsspielen in den Pausen steht Sophie lieber an der Seite und schaut zu, die aktive Teilnahme versucht sie zu vermeiden. Kinder, die wie Sophie sehr ungeschickt sind, haben häufig eine Diagnose einer Umschriebenen Entwicklungsstörung Motorischer Funktion (UEMF) oder Dyspraxie.

**SARAH** ist kontaktfreudig und ist sehr vertraut mit den alltäglichen Routinen. Sie arbeitet jedoch langsamer als ihre Mitschüler und hat daher häufig Schwierigkeiten, in den vorgegebenen Zeiträumen ihre Arbeit fertig zu stellen. Insbesondere Lernaktivitäten mit Stift und Papier, Schere und Klebstoff sowie anderen Werkzeugen und Materialien verursachen Frustration. Verbale Erinnerungen und kleine Hilfestellungen von Erwachsenen sind notwendig in der persönlichen Versorgung, zum Beispiel beim An- und Ausziehen von Kleidungsstücken, Nase putzen. Kinder mit Lernbehinderungen wie zum Beispiel Down Syndrom erleben häufig ähnliche Schwierigkeiten im Schulalltag.

**PAUL** interpretiert Sprache wortwörtlich und findet den sozialen Umgang mit seinen Mitschülern oft verwirrend. Mahlzeiten sind eine Herausforderung im Tagesablauf, insbesondere seine eingeschränkte Toleranz für unterschiedliche Konsistenzen und Gerüche von Lebensmitteln verursachen häufig Verzweiflung. Der Lärmpegel in der Sporthalle, auf den Schulfluren zwischen den Stunden und in der Mensa während der Mittagspause ist sehr belastend. Paul findet Basteln und Arbeiten mit Klebstoff sehr unangenehm. Kinder mit der Diagnose Autismus oder Asperger Syndrom haben häufig ähnliche Schwierigkeiten.

**TOM** ist in der vierten Klasse der Grundschule. Er hat Freunde und ist insgesamt bei seinen Mitschülern beliebt. Er findet viele der Lerninhalte in den unterschiedlichen Unterrichtsfächern interessant (z.B. Wikinger, Kreisläufe der Natur) und kommt gut mit. In den letzten beiden Jahren hat er zunehmend Schwierigkeiten, mit der immer höheren Schreibgeschwindigkeit mitzuhalten, dies findet er frustrierend. Die Teilnahme am Sportunterricht zu ermöglichen erfordert umfassende Anpassungen. Schulausflüge, Freizeiten und Schulfeste sind Herausforderungen in der Planung, damit Tom daran teilnehmen kann. Um die Toilette zu benutzen, benötigt Tom Hilfestellungen von einem Erwachsenen, damit der Transfer aus seinem Rollstuhl auf den Toilettensitz gelingt. Tom ermüdet schneller als seine Mitschüler, insbesondere nachmittags ist er häufig erschöpft. Kinder mit Körperbehinderungen, zum Beispiel aufgrund einer Zerebralparese oder muskuläre Dystrophien, haben häufig ähnliche Schwierigkeiten in der Schule.

**HANNA** findet es häufig sehr schwierig, sich an die Klassenregeln zu halten, z.B. beantwortet sie Fragen, ohne sich zu melden. Am Gruppenarbeitstisch hat sie Schwierigkeiten, Arbeitsmaterialien mit anderen Kindern zu teilen. Sie greift sich oft Materialien anderer Kinder, ohne zu fragen. Wenn Konflikte entstehen, reagiert sie sehr aggressiv und es entstehen häufig körperliche Auseinandersetzungen, die von ihr ausgehen. Kinder, die ähnliche Probleme wie Hanna im Schulalltag erleben, werden als Kinder mit Verhaltensproblemen oder sozio-emotionalen Problemen bezeichnet.

---

*Schulbasierte Ergotherapie kann nicht nur einzelnen Kindern nutzen, sondern kann einer gesamten Schule und/oder Klasse zugutekommen. Ein Beispiel dafür ist auf Seite 6 beschrieben.*

Herausgeber

**Deutscher Verband Ergotherapie e.V.**

Becker-Göring-Str. 26/1, 76307 Karlsbad

Telefon: 07248 9181-0

E-Mail: [info@dve.info](mailto:info@dve.info)

[www.dve.info](http://www.dve.info)

Titelfoto – Guido Grochowski (Fotolia)

Graphiken – DVE Arbeitsgruppe „Schulbasierte Ergotherapie“

Text

Andrea Hasselbusch

Roswitha Hoerder

Petra Wirth

Anja Blum

Juanita Scheffler

In Zusammenarbeit mit der DVE Arbeitsgruppe „Schulbasierte Ergotherapie“ (Anja Blum, Andrea Hasselbusch, Roswitha Hoerder, Petra Wirth, Juanita Scheffler, Astrid Netzband-Ness, Louise Arff)

Stand 06/2018

© Alle Rechte der Vervielfältigung und Verarbeitung einschließlich Film, Funk, Fernsehen sowie der Fotokopie und des auszugsweisen Nachdrucks sind vorbehalten

Überreicht durch

