

Herausforderungen der schulischen Rehabilitation nach einem Schädel-Hirn-Trauma

Dipl.-Päd. Birgit Hennig, Universität Oldenburg
Prof. Dr. Britta Gebhard, Hochschule Nordhausen
02.10.2015

Überblick:

- SHT im Kindesalter als kritisches Lebensereignis für den Entwicklungsprozess und die Schullaufbahn – Stand der Forschung
- Gesamtforschungsprojekt
- Qualitative Studie Teil 1: Fragestellung, Annahmen, Methoden, Stichprobe
- Theoretisches Rahmenmodell
- Darstellung der Ergebnisse
- Diskussion der Ergebnisse

Forschungsstand:

SHT im Kindesalter als kritisches Lebensereignis für den Entwicklungsprozess und die Schullaufbahn

Ergebnisse von Langzeitstudien und internationaler Forschung

- „Growing in the deficit“ ⇒ Risiken schwer abschätzbar
- Sekundäre Leistungsdefizite durch betroffene Basis- und Schlüsselfunktionen des Lernens ⇒ Langzeitfolgen eines SHT oft unterschätzt
- „hidden handicap“ vs. offensichtliche Probleme ⇒ schulische und soziale Folgen
- Allgemeine Prinzipien der Förderung („Übung“) u.U. nicht in gleichem Maße wirksam ⇒ Wissen über Strategien der Kompensation/ Adaption fehlt ⇒ Überforderung

*Benz & Ritz 1993; 1999; Benz 2008; Spranger 2009; Lendt & Müller 2014
Savage et al. 2005; Mealings & Douglas 2010*

Forschungsstand:

SHT im Kindesalter als kritisches Lebensereignis für den Entwicklungsprozess und die Schullaufbahn

Typische „Schulkarrieren“ nach SHT

- ➔ Langfristig häufig Wiederholung einer Klasse oder zusätzliche sonderpädagogische Unterstützung oder gar Schulwechsel
- ➔ Wenig Kontinuität der Schullaufbahn

Benz & Ritz 1993; Ritz 1993; Schröder 2009; Sharp et al. 2006

⇒ **Zusätzlicher Risikofaktor für die psychosoziale Entwicklung**

Forschungsstand:

Gelingensfaktoren und Barrieren der schulischen Re-Integration

Deutschland:

- ➔ wenig empirische Erkenntnisse (Ritz 1993); Wissen basierend auf dem Austausch von Erfahrungswerten/ Expertenrunden (Kubandt & Schröder 2009)
- ➔ keine aktuellen Studien zum Erfolg der Rückschulung
- ➔ päd.-did. Fragestellungen in der Sonderpädagogik ein wenig bearbeitetes Forschungsfeld (Stadler 1995/1999)
- ➔ Berndt 1999: Verweis auf „Schaltstellenproblematik“

Forschungsstand:

Gelingensfaktoren und Barrieren der schulischen Re-Integration

International:

→ Einige empirische Erkenntnisse aus qualitativen Befragungen von Eltern und SchülerInnen; Fortbildungsbausteine

u.a. Parkin et al. 1996; Backhouse & Rodger 1999; Sharp et al. 2006; Glang et al. 2008; Mealings & Douglas 2010; Mealings et al. 2012

→ in den Studien wird die Sichtweise von Lehrkräften kaum berücksichtigt

Überblick Gesamtforschungsprojekt: Schulische Rehabilitation nach einem SHT



Methodik qualitative Studie 1:

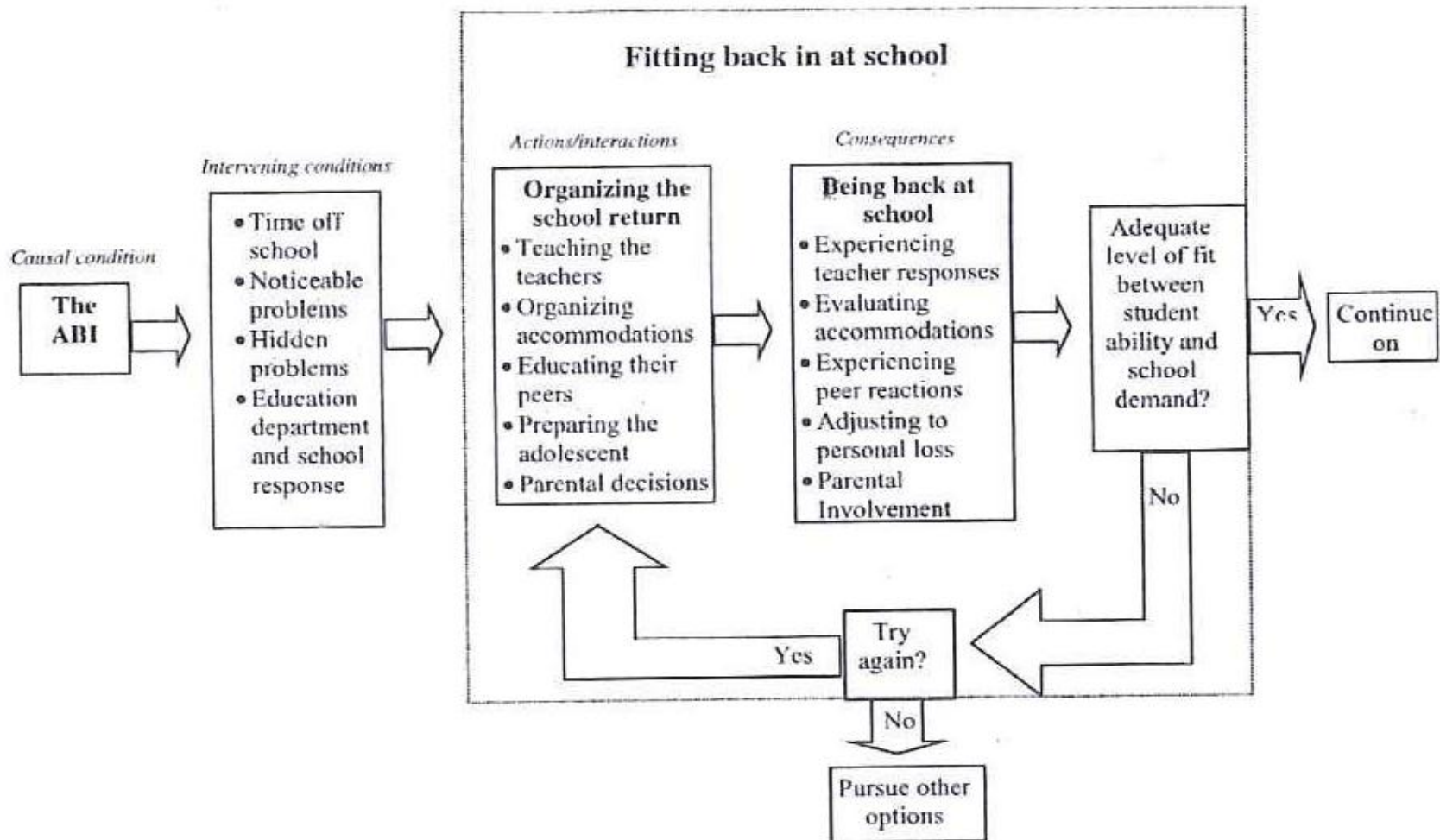
Fragestellungen/Annahmen:

- Die Kommunikation zw. Rehaklinik und Regelschule erfolgt wenig organisiert und wird als nicht ausreichend empfunden
- Eltern haben im Transitionsprozess eine Schlüsselrolle bzgl. Informationsweitergabe, Aufklärung und Entscheidungsfindung
- Lehrkräfte an Regelschulen verfügen über wenig Fachwissen in Bezug auf SHT

Stichprobe: Eltern N=8 (davon 3 Elternpaare); SchülerInnen N=8; RegelschullehrerInnen N=6

Methode: Leitfadengestützte Interviews, Qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (2010); Kruse (2014)

Theoretisches Rahmenmodell Teilstudie 1: *Zirkuläres Modell der Rückschulung (Sharp et al. 2006)*



Ergebnisse: Vorbereitung auf den Übergang Klinik-Schule **Elternsicht**

- + neuropsychologische Fachkenntnis;
interdisziplinärer und individueller Blick auf
das Kind**
- + Unterstützung bei der Entscheidung zur
Schulwahl**
- + Entlassungsbericht der Reha**
- + Beratungsangebot für die Zeit nach der
Entlassung**

Ergebnisse: Übergang in die Schule

Elternsicht

- +/- zurück in den Alltag: Übergang auf vielen Ebenen**
- +/- Zeitraum Entlassung – Schulbeginn**
- Eltern i.d.R. ohne Unterstützung bei der Klärung von konkreten Fragen zur Rückschulung (hohe Anforderungen an das Organisations- und Kommunikationsmanagement)**
- Eltern in Vermittlungs- und Aufklärungsrolle gegenüber Lehrkräften: Aufklärung zu SHT im Allgemeinen und Situation Kind im Besonderen**

Ergebnisse:

Übergang in die Schule Lehrkräfte

+ sonderpädagogische Vorerfahrungen

-- Information statt Aufklärung zu den Folgen eines SHT für das schulische Lernen

**-- fehlende neurodidaktische Fachkenntnis →
Berichte nicht ausreichend oder nicht genutzt/
wenig Rückgriff auf Beratungsangebot**

Ergebnisse:

Übergang in die Schule **Systemfaktoren**

+/- Offenheit der Schulleitung, Klassengröße, Flexibilität für individuelle Lösungen

+/- Vorbehalte vs. persönliches Engagement

+/- SHT-Kind als Einzelfall

-- mangelnde Informationen zu gesetzlichen

Grundlagen Nachteilsausgleich/

Unterstützungsmaßnahmen (→ Eltern als

Vermittler)

Ergebnisse

Ankommen in der Schule: Elternsicht

- +/- Unterstützung durch externe Fachdienste / Eltern in Doppelfunktion als Eltern und Unterstützer nicht ernst genommen**
- Unterschätzung der Reha als langwieriger Prozess**
- Aufklärung als andauernde Aufgabe im Schulsystem**

Ergebnisse: Ankommen in der Schule **Lehrkräfte**

+/- fehlende Bereitstellung von Ressourcen von Seiten der Schule (z.B. für Elterngespräche, Fallberatung, Supervision) → abhängig vom persönlichen Engagement

Ergebnisse: Übergang in die Schule **Systemfaktoren**

- **Verlust von Informationen bei Übergängen und/oder Fachlehrersystem (v.a. in Oberstufe)**
- **Unterschätzung der Langfristigkeit von Folgen eines SHT (durch Mangel an Wissen und Aufklärung)**

Ergebnisse: Ankommen in der Schule **SchülerInnen**

+/- Ankommen in der Realität → nicht wirklich vorbereitet

+/- soziale Akzeptanz unter Mitschülern (wer klärt wen wie auf?; Missverständnisse, z.B. Nachteilsausgleich) → noch nicht publiziert

+/- SHT als langfristige Folge / Neuanfänge

Zusammenfassung

- Kein geradliniger Weg (Ergebnisse Schullaufbahn)
- langfristige Herausforderungen / Aufklärung über Folgen SHT als andauernde Aufgabe

Diskussion

→ Widerspruch bei den Eltern bzgl. der Aufklärung durch Klink: einerseits sehr zufrieden aber rückblickend mehr Aufklärung über Folgen SHT für schulisches Lernen gewünscht

Thesen?

- Unterschätzung / Theorie vs. Erfahrung**
- Gefälle von Fachkenntnis im Übergang**
- Passung mit Systemfaktoren nicht im Voraus planbar**

Erste Ergebnisse qual. Studie 2: Kliniklehrer benennen, dass viel Aufklärung erfolgt, aber stellen in Frage, ob diese auch „ankommt“

Schlussfolgerungen

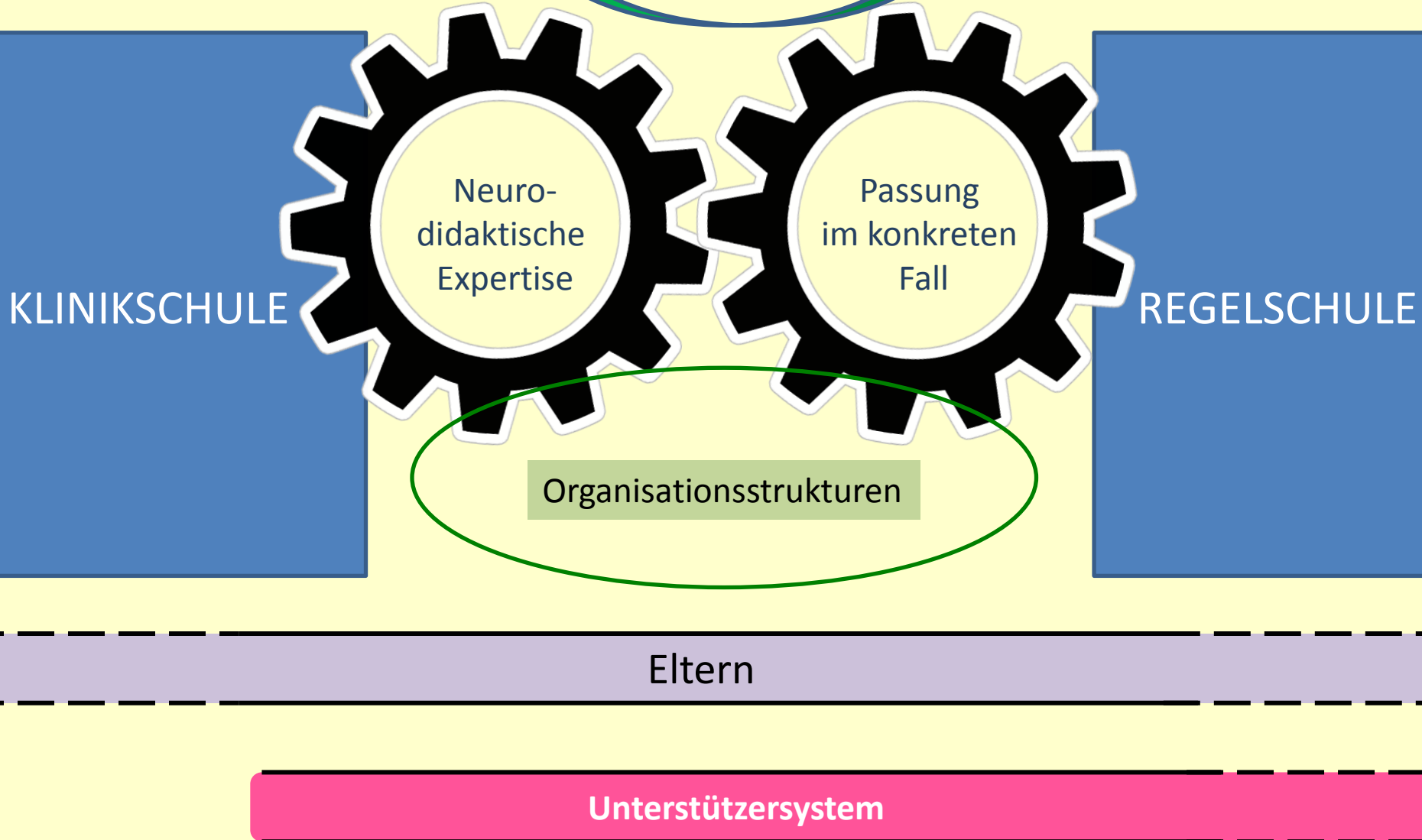
→ Verbesserung der Kommunikation zwischen Klinik und Schule

- Berichte mit „neurodidaktischer Übersetzungshilfe“ der Folgen des SHT
- aktives Beratungsangebot
- Feedback der aufnehmenden Schule

→ Entlastung der Eltern von der Doppelrolle als Unterstützer und Bewältiger im eigenen biographischen Prozess

→ Fachperson zur neurodidaktischen Beratung in Schulen (verschiedene Modelle)

Schüler mit SHT



Artikel Hennig/Gebhard (2015) online unter:

http://www.psychologie-aktuell.com/fileadmin/download/esp/2-2015_20150521/esp_2-2015_135-152.pdf

Kontakt: birgit.hennig@uni-oldenburg.de

(1) Literaturangaben zur ppt

- Backhouse, M. & Rodger, S. (1999). The transition from school to employment for young people with acquired brain injury: parent and student perceptions. In: Australian Occupational Therapy Journal, vol. 46, pp. 99-109
- Benz, B. & Ritz, A. (1993). Neuropsychologische Rehabilitationsverläufe bei Kindern nach Schädelhirntraumen. In K.R.H. von Wild (Hrsg.), *Spektrum der Neurorehabilitation. Frührehabilitation. Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen* (S. 228-233). München: W. Zuckschwerdt Verlag.
- Benz, B. & Ritz, A. (1999). Langzeitoutcome nach Schädelhirntrauma (SHT) im Kindesalter. Neurologische Verläufe. In K.R.H. von Wild, V. Hömberg & A. Ritz (Hrsg.), *Das schädelhirnverletzte Kind - Motorische Rehabilitation - Qualitätsmanagement* (S. 120-125). München: W. Zuckschwerdt Verlag
- Berndt, W. (1999). Pädagogische Konzepte der Reintegration schädelhirnverletzter Kinder und Jugendlicher. In K.R.H. von Wild, V. Homberg & A. Ritz (Hrsg.), *Das schädelhirnverletzte Kind - Motorische Rehabilitation - Qualitätsmanagement* (S. 136-139). München: W. Zuckschwerdt Verlag
- Glang, A., Todis, B., Thomas, C. W., Hood, D., Bedell, G. & Crockrell, J. (2008). Return to school following childhood TBI: Who gets services? *NeuroRehabilitation*, 23 (6), 477-486.
- Kruse, J. (2014): *Qualitative Interviewforschung. Ein integrativer Ansatz*. Weinheim: Juventa Verlag.
- Kubandt, M. & Schröder, G. (2009). Workshop III: Schulische Integration. In A. Ebert, W. Fries & L. Ludwig (Hrsg.), *Rehabilitation und Nachsorge nach Schädelhirnverletzung. Teilhabe: Wege und Stolpersteine 2008*. Bad Honnef: Hippocampus
- Lendt, M. & Müller, K. (2014). Langfristige psychosoziale Entwicklung nach schwerem Schädel-Hirn-Trauma im Kindesalter. In: Monatszeitschrift Kinderheilkunde, 162. Jg., 420-427
- Mayring, P (2010): *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (12., überarbeitete Aufl.). Basel: Beltz Verlag
- Mealings, M. & Douglas, J. (2010). 'School's a big part of your life...': Adolescent perspectives of their participation following traumatic brain injury. *Brain Impairment*, 11 (1), 1-16

(2) Literaturangaben zur ppt

- Mealings, M., Douglas, J. & Olver, J. (2012). Considering the student perspective in return to school after TBI: a literature review. *Brain Injury*, 26 (10), 1165-1176
- Parkin, A., Maas, F. & Rodger, S. (1996). Factors contributing to successful return to school for students with acquired brain injury: parent perspectives. *Australian Occupational Therapy Journal*, 43, 133-141
- Ritz, A. (1993). Neurologische Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen nach sekundär erworbenen Hirnschädigungen, insbesondere Schädelhirntraumen. In K. R. H. von Wild (Hrsg.), *Spektrum der Neurorehabilitation. Frührehabilitation. Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen* (S. 208-217). München: W. Zuckschwerdt Verlag.
- Savage, R., DePompei, R., Tyler, J. & Lash, M. (2005). Paediatric traumatic brain injury: A review of pertinent issues. *Pediatric Rehabilitation*, 8 (2), 92-103.
- Schröder, G. (1993). Schulische Rehabilitation hirnverletzter Kinder und Jugendlicher. In K. R. H. von Wild (Hrsg.), *Spektrum der Neurorehabilitation. Frührehabilitation. Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen* (S. 256-259). München: W. Zuckschwerdt Verlag.
- Schröder, G. (2009). Schulische Rehabilitation. In A. Ebert, W. Fries & L. Ludwig (Hrsg.), *Rehabilitation und Nachsorge nach Schädelhirnverletzung. Teilhabe: Wege und Stolpersteine* (S. 65-70). Bad Honnef: Hippocampus
- Sharp, N. L., Bye, R. A., Llewellyn, M. & Cusick, A. (2006). Fitting back in. Adolescents returning to school after severe acquired brain injury. *Disability and Rehabilitation*, 28 (12), 767-778.
- Spranger, M. (2009). Neurologische Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen. *Prävention und Rehabilitation*, 21, 1-5.
- Stadler, H. (1995). Zur Didaktik bei Lernstörungen als Folge eines Schädel-Hirn-Traumas. In H. Weigert (Hrsg.), *Lernförderung. Sonderpädagogische Impulse. Bd. 2: Menschen mit sonderpädagogischem Förderbedarf – Gezielte Hilfen* (S. 77-85). Köln: Dürr und Kessler