|  |
| --- |
| **Reflexionsbogen: Optimale Rahmenbedingungen für einen hörgeschädigten Schüler** |
| Lehrkraft:  *Frau Kärnbach*   | Klassenzimmer:  *102*   |
| **Audiologische und akustische Bedingungen** |
| **Frage** | **Ja** | **Nein** | **Ziel** | **Vereinbarung** |
| Haben Sie sich über die Art und Ausprägung der Hörschädigung informiert? | 🗶 |  |  |  |
| Konnten Sie sich ein Bild davon machen, wie und was Ihr Schüler hört? |  | 🗶 | **3** | **Gespräch mit der Kollegin vom MSD** |
| Kennen Sie sich mit den Hörhilfen des Kindes aus? | 🗶 |  |  |  |
| Haben Sie das Klassenzimmer auf unterstützende Maßnahmen geprüft? | 🗶 |  |  |  |
| **Hörfederndes Verhalten** |
| **Frage** | **Ja** | **Nein** | **Ziel** | **Vereinbarung** |
| Visualisieren Sie akustische Signale? | 🗶 |  |  |  |
| Sind Sie mit Ihrer Sprechoptik zufrieden?  | 🗶 |  |  |  |
| Ist Ihr Sprechtempo angemessen? | 🗶 |  |  |  |
| Ist Ihre Spreche melodisch? | 🗶 |  |  |  |
| Sind Ihre Sprechpausen ausreichend? | 🗶 |  |  |  |
| Ist Ihre Sprechlautstärke angemessen? | 🗶 |  |  |  |
| Ist Ihre Artikulation deutlich? | 🗶 |  |  |  |
| Sprechen Sie Hochdeutsch? | 🗶 |  |  |  |
| Unterstützen Sie das Kind durch Mimik? |  | 🗶 | **2** | **mehr drauf achten; Übung vor dem Spiegel zu Hause** |
| Arbeiten Sie mit passender Gestik? | 🗶 |  |  |  |
| Nehmen Sie immer wieder Blickkontakt zu Ihrem Schüler auf? | 🗶 |  |  |  |
| Nutzen Sie unterstützende Körperhaltung? | 🗶 |  |  |  |
| **Kommunikationsförderliche Maßnahmen** |
| **Frage** | **Ja** | **Nein** | **Ziel** | **Vereinbarung** |
| Hat Ihr Schüler den optimalen Sitzplatz im Klassenzimmer? |  | 🗶 | **1** | **vorn Mitte, nicht am Fenster** |
| Kann er ungehindert Blickkontakt zu Ihnen aufnehmen? | 🗶 |  |  |  |
| Wiederholen Sie wichtige Schüleraussagen? | 🗶 |  |  |  |
| Visualisieren Sie zentrale Schlüsselbegriffe? | 🗶 |  |  |  |
| Greifen Sie falsche Schüleraussagen korrigierend auf? | 🗶 |  |  |  |
| Erlauben Sie ein Nachfragen beim Nachbarn? | 🗶 |  |  |  |
| **Unterrichtsbedingungen** |
| **Frage** | **Ja** | **Nein** | **Ziel** | **Vereinbarung** |
| Achten Sie auf eine ruhige Atmosphäre? | 🗶 |  |  |  |
| Lassen Ihre Schüler sich gegenseitig aussprechen? | 🗶 |  |  |  |
| Erlauben Sie wenig Nebengeräusche/Nebengespräche? | 🗶 |  |  |  |