

SchulPs

Zeitung des Arbeitskreises
*Schule und Ps*ychiatrie

Infos zur nächsten
Tagung 2004 in Soest

Nr.13
2004
ISSN 1615-5033

Das ist dr *in*

Seite

In eigener Sache

Vorwort Redaktion/Vorwort Sprecherrat/Impressum

3

Neues vom Fach

Rebus

4

Schulkatamnese

7

Unsere Neue im VDS

9

Es geht weiter

10

Kooperation mit Gymnasien

12

Buchtipps

Sanftes Lernen

14

Kooperatives

"Sie sind doch Pfarrer ..."

15

"Mittwochs kommt Claus Scheven"

17

Kooperation als pädagogische Chance

18

Einzelkämpfer sind wirkungslos

24

Ressourcen erschließen

26

Reingeschaut

In der neuen Schule ist es warm

28

Jeder Jeck ist anders

29

Ein Fenster zur Welt

30

Praktisch

Musik im Brunnenschacht

32

Mit allen Sinnen

34

"Wenn die Seele überläuft ..."

36

Von der Seele gemalt

37

Scharf umrissen

SchuPs 2003 - The road to nowhere?

39

Auf der Walz ... in die Pfalz

44

Am Rande erlebt

46

Allgemeines

Programm Soest

47

Anmeldung Soest

49

Mitgliederversammlung

50

Schulen in Einrichtungen der KJP

50

SchuPs-Homepage

50

Beitritt / Abo

51

Titelbild:

„Kooperation“

Ähnlichkeiten mit abgebildeten Körperteilen sind rein zufällig. Die Personen haben nichts mit Schule für Kranke zu tun.

Liebe Leserinnen, liebe Leser!

Kooperation = Mitwirkung, Zusammenarbeit – so steht es als Kurzerklärung im Wörterbuch geschrieben. Genauso kurz erklärt das Wort Kooperation aber auch Inhalt und Entstehung der aktuellen Schups-Zeitung. So hat die neue Ausgabe zum ersten Mal ein Schwerpunktthema, Kooperation eben, das in dieser Ausgabe auch eine eigene Rubrik erhalten soll. In den unterschiedlichen Texten können alle unsere Leser erfahren, dass die Kurzerklärung im Lexikon wohl kaum ausreicht, und was sich gerade im Bezug auf Schule für Kranke alles hinter der reinen Begrifflichkeit verbirgt. Es lohnt sich also wie immer, ausführlich zu lesen. Zum anderen hatte die redaktionelle Bearbeitung der Schups-Zeitung diesmal so viel mit Kooperation zu tun wie nie zuvor. Allerdings eher, weil sie wegen nicht immer wohl gesonnener äußerer Umstände in Form von Kindern und Geburtstagen meist nicht so zustande kam, wie die Redaktionsmitglieder sich das gemeinsam mit den Helfershelfern gewünscht hätten.

Trotzdem sind natürlich wie immer eine Menge interessanter Themen und Beiträge zusammengekommen, denen wir wieder einmal ein Gesicht verleihen durften. Die regionale Sparte ist zwar auf dem Weg, ihr Mauerblümchendasein zu verlassen, trotzdem bedarf sie auch weiterhin der besonderen Pflege. Also: Wir hoffen auf noch mehr regionale Beiträge, um das nächste Mal einen bunten Strauß an Themen aus den einzelnen Ländern präsentieren zu können. Dass sich die Arbeit, einen Beitrag zu verfassen, lohnt, haben einige fleißige Autoren schon lange erkannt. Solchen „Stammschreibern“ wollen wir an dieser Stelle einmal ausdrücklich für ihre Mitarbeit danken und sie gleichzeitig als gutes Beispiel für alle anderen herausstellen.

Zum Schluss bleibt der Redaktion wie immer nur, eine interessante und angeregte Lektüre zu wünschen. Rückmeldungen, Anregungen und Verbesserungsvorschläge sind gerne willkommen.

Petra Rohde und Kerstin Kreienfeld

Liebe „SchuPs – Freunde“, Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Kooperation – das war das zentrale Thema der Tagung in Klingenmünster, bei der zum ersten Mal versucht wurde, die gesamte Tagung unter ein Hauptthema zu stellen. So ist natürlicher Weise auch dieses Thema besonders in unserer neuen Ausgabe der SchuPs-Zeitung vertreten, in der ja immer ein Schwerpunkt die inhaltliche Aufbereitung der vergangenen Tagung sein soll.

Dem Team in Klingenmünster sei von dieser Stelle noch einmal herzlich gedankt für seine viele Mühe – von der wir im Heft ja auch noch lesen können. Es war schön bei euch in der Pfalz!

Nun steht das Programm für die Tagung 2004 in Soest. Wir sind nach langer Zeit wieder im „Ausgangsland“ von SchuPs und sollten uns an dieser Stelle denn auch noch einmal darauf besinnen, was das besondere Ziel unserer „Gründungsgruppe“ war.

Jutta Scheffler – Leiterin einer der drei Schulen, die ihre Arbeit in Soest vorstellen werden – und SchuPs-Mitglied der ersten Stunde – formulierte bei den Vorbereitungsgesprächen und der Frage, welche „wichtigen Personen“ eingeladen werden müssten: „Ist denn nicht SchuPs zuerst einmal Forum zur Information, für den Austausch und die spezielle Weiterbildung der Lehrerinnen und Lehrer, die an Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie arbeiten?“ – Oder hat sich da etwas geändert?“

Vielleicht ist es immer wieder wichtig, sich auf diese erste Zielsetzung zu besinnen. Die Organisatoren für unsere Tagung 2004 – Rita Kollmar-Masuch, Mechthild Miketta, Jutta Scheffler und Meinolf Schultebrucks – haben versucht ein Programm zusammenzustellen, das zentrale Themen und Probleme unserer Arbeit aufgreift, zugleich aber genug Zeit für den intensiven informellen Austausch lässt.

Bis dahin bleibt, uns allen in Zeiten der Gesundheitsreform mit ihren Folgen für unsere Arbeit und „Arbeitsverdichtung“ in allen Bereichen nicht entmutigen zu lassen und unseren Kindern und Jugendlichen Lebensfreude und Zuversicht in die Zukunft zu vermitteln.

Mit freundlichen Grüßen
Karin Siepmann (Hamm)
- geschäftsführende Sprecherin -

Lothar Meyer (Dresden)
- Sprecherrat -

Detlev Krüger (Hamburg)
- Sprecherrat -

Impressum

Herausgeber:

*Arbeitskreis Schule und Psychiatrie (SchuPs)
Gesch.-Sprecherin: Karin Siepmann
Schule für Kranke, Hamm
Heithofer Allee 64, 59017 Hamm
Telefon (d): 02381 893400
(p) 02381 26689
Fax: 02381 893405*

E-Mail: K.Siepmann@t-online.de

Layout:

*Kerstin Kreienfeld
Petra Rohde
petrarohde@nexgo.de*

Verantwortlich:
Karin Siepmann

Auflage: 500

SchuPs im Internet:

www.schule-und-psychiatrie.de

Rebus

DIE REGIONALEN BERATUNGS- UND UNTERSTÜTZUNGSSTELLEN (REBUS) IN HAMBURG

1. Ausgangslage vor der Einrichtung von REBUS und aktueller Stand

Im August 1997 wurden auf Beschluss der Deputation der Behörde für Schule, Jugend und Berufsbildung zwei regionale Beratungs- und Unterstützungsstellen in den Hamburger Stadtteilen Finkenwerder / Süderelbe und Bergedorf eingerichtet. Die Arbeit dieser beiden REBUS wurde durch das Institut für Schulforschung der Universität Dortmund extern evaluiert (KILLUS/BONSEN, Hilfen für Schüler in schwierigen Problemlagen, Dortmund 2000). Im Oktober wurde die flächendeckende Einführung von insgesamt 15 REBUS, davon eines mit einer Abteilung für Berufliche Schulen, abgeschlossen.

Die REBUS sind Anlaufstellen für schulische Problemkonstellationen, die mit den „Bordmitteln“ der Schulen nicht zu lösen sind. Vorher waren für derartige Fragen vor allem die folgenden Institutionen zuständig:

- die zentrale Schülerhilfe (mit psychologischen und sozialpädagogischen Fachkräften)
- die sieben regionalisierten Schulstellen der Schulischen Erziehungshilfe des Landesjugendamtes
- die zwei Schulen für Verhaltensgestörte mit Außenstellen und den Präventionslehrkräften
- die Psychologen an den Gesamtschulen.

Mit der flächendeckenden Einführung von REBUS ist erreicht worden, dass es in jeder Region Hamburgs eine Anlaufstelle für Schulprobleme gibt, in der in multiprofessioneller Zusammenarbeit von Schulpsychologen, Sozialpädagogen und Lehrkräften die für die jeweiligen Problemlagen erforderlichen und angemessenen Hilfen

schneller und effektiver ermittelt und angeboten werden können. Zuständigkeitsfragen und damit auch ein „Verschieben“ problematischer Schülerinnen und Schüler von einer Institution zur nächsten werden so vermieden. Hauptziel ist dabei, die Aussonderung zu verhindern bzw. die mit herkömmlichen Mitteln nicht mehr Erreichbaren wieder in eine geeignete Einrichtung des Schulwesens zu reintegrieren.

Die einzelnen REBUS sind keine Schulen im Sinne des Schulgesetzes, sondern Organisationseinheiten innerhalb des Amtes für Bildung. Sie sind in den Schulwochen und an den angrenzenden Ferientagen von 8 – 16 Uhr geöffnet. Termine außerhalb dieser Zeiten für Berufstätige sind nach Vereinbarung möglich (REBUS Bergedorf bietet darüber hinaus an einem Wochentag eine offene Sprechstunde an). Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von REBUS arbeiten nicht nach dem Lehrerarbeitszeitsmodell, sondern nach den Regelungen des Öffentlichen Dienstes mit einer entsprechend erhöhten Arbeitszeit in den Schulwochen und an zehn Ferientagen pro Schuljahr.

2. REBUS Bergedorf

In REBUS Bergedorf arbeiten drei Schulpsychologen, drei Sozialpädagogen und acht Lehrkräfte verschiedener Ausbildungsrichtungen auf insgesamt auf 12,25 Fachplanstellen sowie eine Verwaltungsangestellte im Geschäftszimmer (0,75 Stelle). Neben den Arbeitsplätzen für diese Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Einer- und Zweierbüros gibt es einen Konferenzraum, zwei Beratungsräume, einen Bewegungsraum („Teppichraum“), zwei Unterrichtsräume, einen Werkraum, einen kombinierten Kunst- und Gruppenraum sowie eine Schülerküche. REBUS Bergedorf ist zuständig für

den gleichnamigen Verwaltungsbezirk und damit für rund 16.000 Schülerinnen und Schüler in

- 15 Grundschulen
- 7 Grund-, Haupt- und Realschulen
- 4 Gesamtschulen,
- 5 Gymnasien
- 4 Sonderschulen (2 Förderschulen, 1 Gb-Schule, 1 Sprachheilschule)
- 1 Waldorf-Schule.

Die Anfragen kommen zum größten Teil von den Eltern und den Schulen (inkl. Schulaufsichten), zum kleineren Teil von Sozialen Diensten, Jugendhilfeeinrichtungen, Ärzten, Kliniken u. a.. Bisher melden sich Schülerinnen und Schüler selbst nur zu rund zwei Prozent mit ihren Anliegen. Auf Jungen entfallen rund zwei Drittel, auf Mädchen rund ein Drittel aller Anfragen.

Die Gründe für die Kontaktierung von REBUS Bergedorf liegen vor allem in den folgenden Bereichen

- Probleme mit der Leistungsmotivation
- Soziale Einordnung und oppositionelles Verhalten
- Einordnung in den Unterricht
- Aggressionen und Wutausbrüche
- Schulabsentismus in allen Formen (vom „Schwänzen“ bis zur Schulphobie)
- Kontaktprobleme
- erhebliche psychische Belastungen, die im Zusammenhang mit Schule deutlich werden
- Aufmerksamkeit und Konzentration
- Beratung, Diagnostik und Stellungnahmen bei (isolierten) Teilleistungsschwächen

- Rückstände in der intellektuellen Entwicklung
- Schullaufbahnberatung
- Schulpsychologische Stellungnahmen gem. § 49 des Hamburgischen Schulgesetzes

3. Die Leitideen der REBUSArbeit

Dass die Einrichtung der Regionalen Beratungs- und Unterstützungsstellen in Hamburg vor allem unter der Leitidee der **Integration** steht, ist schon weiter oben aufgeführt worden. Daneben gibt es eine Reihe von Prinzipien, deren Beachtung erheblichen Einfluss auf unsere Arbeit und die Ausgestaltung der Kooperationsbeziehungen hat. Dabei handelt es sich um die

- **Vernetzung** vor allem mit den Jugendämtern, den Trägern der Jugendhilfe, den jugendpsychiatrischen Diensten der Gesundheitsämter, niedergelassenen Therapeuten, den Schulärzten etc. In den Einzelfällen sind so die Herstellung einer gemeinsamen Problemsicht, die Absprachen über die Aufgabenverteilung und die für die verantwortliche Wahrnehmung des Casemanagements zu erreichen.
- **Niedrigschwelligkeit** vor allem für Kinder- und Jugendliche und deren Eltern. Von den Schulen wird dagegen erwartet, dass die schulinternen Kompetenzen und Kapazitäten (z.B. von Beratungslehrkräften und -diensten) ausgeschöpft sind, bevor REBUS eingeschaltet wird.
- **Verschwiegenheit** für Kinder, Jugendliche und Eltern, aber auch für einzelne Lehrkräfte, die in ihrem Team keinen ausreichenden Raum für die Probleme finden.
- **Unabhängigkeit von Schulen**, die einerseits dadurch deutlich wird, dass die REBUS nicht den regionalen Schulaufsichten unterstellt sind. Andererseits wird nicht einfach die Problemsicht der Schule übernommen, son-

dern die REBUS-Fachkräfte machen sich ihr eigenes Bild von der jeweiligen Problemlage. Alle Störfaktoren – auch die schulischen – werden benannt und deren Beseitigung in die Fallarbeit einbezogen. Dieser Anspruch kann in Einzelfällen, z.B. wenn das dazu notwendige Vertrauen (noch) nicht vorhanden ist, auch zu Begrenzungen in der Zusammenarbeit mit den Lehrkräften der Schulen führen.

- **Hilfe zur Selbsthilfe** für Schulen, Institutionen der Jugendhilfe aber auch für Eltern, um mit wiederkehrenden Problemlagen effektiver umgehen zu können

4. Der Ablauf der Fallbearbeitung in REBUS Bergedorf unter Berücksichtigung des multiprofessionellen Ansatzes

Die Kontaktaufnahme mit REBUS kann schriftlich, telefonisch oder persönlich erfolgen. Die verschiedenen Anliegen werden in der Regel durch die Verwaltungsangestellte in einem Anfragebogen aufgenommen. In einem umgehenden ausführlichen Rückanruf durch eine Fachkraft werden die Problemlage und die bisher erfolgten Maßnahmen und Lösungsversuche genauer erhoben und eine möglichst exakte Auftragsklärung durchgeführt.

Die so vorbereiteten Anfragen werden – abgesehen von Kurzberatungen und dringenden Krisenfällen – einmal in der Woche in der Großteamkonferenz vorgestellt und bezüglich der Kriterien Zuständigkeit, Dringlichkeit und fachlicher Bedarfe multiprofessionell gesichtet und erörtert. Zu weiteren Bearbeitung werden die Fälle dann durch die Konferenz an einzelne, nach Kompetenz und Kapazität geeignete Mitarbeiter oder auch an Fallteams vergeben. Der nächste Schritt liegt in einer gründlichen Recherche durch Gespräche mit allen Beteiligten, Hospitationen, Aktenstudium und Testdiagnostik. Alle Erhebungen münden in einer Art „Kind-Umfeld-Diagnose“.

In den drei Bergedorfer multiprofessi-

onellen „Subteams“, die einmal in der Woche tagen, beraten sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bezüglich ihrer Einschätzung der Probleme, der weiteren Vorgehensweise, der Einschaltung einer weiteren Profession oder der Einschaltung anderer Stellen. Das für REBUS Bergedorf sehr wichtige – aber nicht in allen REBUS vorhandene – Subteam bietet damit auch die Möglichkeit eines kollegialen „Coachings“.

Die Anfragen werden anschließend als

- **problembezogene Beratung** weiter bearbeitet, wenn es sich um einzelfallübergreifende Fragestellungen an Schulen handelt,
- **Beratungsprozesse** mit allen Beteiligten angelegt,
- **Entwicklungsförderung** (einschließlich Beratung) durchgeführt, die in der jeweiligen Klasse bzw. Schule oder ergänzend zum Unterricht nachmittags in den Räumen von REBUS stattfinden kann.

Die Entwicklungsförderung kann je nach Einzelfall psychologische, sozialpädagogische oder sonderpädagogische Inhalte – gelegentlich auch mit therapeutischen Elementen – umfassen. Vor dem Beginn einer Entwicklungsförderung müssen die Ziele und Inhalte mit allen Beteiligten abgestimmt und in einem Förderplan von drei- bis sechsmonatiger Dauer festgehalten werden, der von der REBUS-Leitung zu genehmigen ist. Fortschreibungen einschließlich notwendiger Veränderungen sind möglich.

In Einzelfällen können Schülerinnen und Schüler – besonders bei erheblichen Krisen oder bei Überbrückungen – aus ihrer jeweiligen Lerngruppe herausgelöst und schulersetzend in REBUS betreut werden. Dabei müssen niedrigschwelligere Maßnahmen als nicht mehr erfolgversprechend eingeschätzt werden, was in der Regel vorausgegangene ambulante Förderung voraussetzt. Die Schülerinnen und Schüler bleiben aber der Stammschule zugehörig und es soll eine Perspektive bezüglich der Reintegration bestehen. Derartige Interventionen

müssen von der REBUS-Fach- und Dienstaufsicht genehmigt werden, da diese Art der REBUS-Betreuung mit einer - wenn auch nur befristeten - Beschulung in einer Sonderschule vergleichbar ist.

5. Die Beiträge der verschiedenen Professionen

Die REBUS-Arbeit geschieht weder in berufsgruppenspezifischen Abteilungen noch nach dem Motto „Jeder macht alles“. Stattdessen richtet sich die Aufgabenverteilung nach den beruflichen und individuellen Kompetenzen und nach den verfügbaren Kapazitäten. Dieses Vorgehen führt sowohl zu Schwerpunktbildungen bei den einzelnen Professionen, als auch zu gewissen Überschneidungen zwischen den Berufsgruppen. Als besondere Schwerpunkte haben sich bei den

- **Schulpsychologen** die umfassende (Test-)Diagnostik, die psychologische Beratung sowie die schulpsychologischen Stellungnahmen,
- **(Sonder-)Pädagogen** die Leistungs- und Intelligenzdiagnostik, die sonderpädagogische und methodische Beratung, die Erstellung von Förderplänen sowie die Integration in Schule einschließlich der ggf. notwendigen Lernförderung,
- **Sozialpädagogen** die psychosoziale Diagnostik, die sozialpädagogische Beratung und Unterstützung

herausgebildet.

Die Vorteile der multiprofessionellen personellen Ausstattung von REBUS liegen vor allem in der Fallsichtung und -erörterung, der professionsübergreifenden Fallbearbeitung, im kollegialen Coaching sowie bei der internen Qualifizierung.

6. Die Schnittstelle zur Kinder- und Jugendpsychiatrie

REBUS hat weder den Auftrag, psychische Erkrankungen gemäß ICD-10 zu diagnostizieren, noch derartige Erkrankungen zu therapieren. Dennoch wird REBUS häufig mit Fragestellungen

wie massiver Schulverweigerung, erheblichen Schulängsten, depressive und suicidale Tendenzen, extreme Krisen u.a. konfrontiert.

Im Rahmen der Recherche kommt es dann auch zu entsprechenden „Verdachts-Diagnosen“. Die REBUS-Mitarbeiter haben jetzt vor allem den Auftrag, Eltern in Richtung auf eine fachärztliche Diagnostik durch den Jugendpsychiatrischen Dienst, niedergelassene Fachärzte sowie die Ambulanzen der Kliniken zu beraten und ggf. eine Vermittlung zu unterstützen. Die Schulen sind zu beraten, was in solchen Situationen besonders beachtet werden muss. Bei Krisenfällen und bei anstehender stationärer Aufnahme wird oft auch eine befristete schulersetzende Betreuung in REBUS durchgeführt.

Wenn nach einer stationären Therapie keine Möglichkeit für eine einfache Rückführung in die zuvor besuchte Schule besteht, wird REBUS ebenfalls oft von Kliniken, Eltern und Jugendhilfeeinrichtungen kontaktiert. Dann bestehen die Interventionen in Schullaufbahnberatungen, im Kontakt- und Beziehungsaufbau zu den Betroffenen, in der stützenden Begleitung in die Schulen sowie in der Unterstützung der Zusammenarbeit aller Beteiligten.

In der Arbeit an der Schnittstelle zur Kinder- und Jugendpsychiatrie besteht aus hiesiger Sicht noch ein Klärungsbedarf bezüglich der Zuständigkeiten des Hamburger Haus- und Krankenhausunterrichts (HuK) und REBUS. Dieses gilt im Besonderen für die Frage, wer fachärztlich krankgeschriebene Kinder und Jugendliche vor und nach einem stationären Aufenthalt betreut.

7. Nichtzuständigkeiten von REBUS und Abschlussbemerkung

Zum Abschluss dieser Darstellung sei darauf hingewiesen, wofür REBUS ausdrücklich nicht zuständig ist. Dabei handelt es sich um

- Überprüfungen auf sonderpädagogischen Förderbedarf (dies ist Aufgabe der Sonder-

schulen mit Ausnahme evtl. notwendiger schulpsychologischer Abklärungen),

- sozial- und sonderpädagogische Arbeit in Integrationsklassen und integrativen Regelklassen (IR), da dort entsprechende Kompetenzen und Kapazitäten vorhanden sind,
- die Bearbeitung von Problemen beim Übergang aus den IR-Klassen in die Sekundarstufe I
- spezielle Fördermaßnahmen für ausländische Schüler, weil die Schulen dafür entsprechende Sonderzuweisungen erhalten,
- therapeutische Förderung bei LRS, Dyskalkulie sowie bei AD(H)S; hierfür sind außerschulische Therapeuten gefragt, deren Finanzierung je nach Problemlage und Einzelfall über das Amt für Bildung, das Jugendamt oder die Krankenkassen erfolgen kann,
- Schulplatzvermittlung und -zuweisung (hierfür ist das Amt für Bildung selbst zuständig – die dazugehörige Beratung einschließlich fachlicher Stellungnahmen für die Schulaufsicht gehört aber zu unserem Auftrag),
- Psychotherapien

Zusammenfassend betrachtet stellt REBUS weder eine Einrichtung der Schulsozialarbeit dar noch ein Institut, dessen Arbeit mit vor allem systembezogenen Ansätzen auf die Veränderung von Schule zielt. REBUS arbeitet je nach Lage des Einzelfalls auf unterschiedlichen Positionen zwischen diesen Polen, bietet dabei Beratung und Unterstützung und bewirkt Einstellungs- und Verhaltensänderungen bei allen Beteiligten. Damit wird letztlich auch die Veränderung von Schule – wenn auch auf eine subtile Art – angestoßen.

Wolfgang Schmidt
(Sozialarbeiter und Sonderschullehrer)
Leiter von REBUS Bergedorf
Billwerder Billdeich 648,
21033 Hamburg

Schulkatamnese

Ergebnisse aus dem Projekt des Westfälischen Instituts Hamm und der Schule im Heithof

Das Projekt im Rahmen der Evaluation und Qualitätssicherung Hamm ging von der gut etablierten Zusammenarbeit mit der Schule für Kranke aus, die sich in LWL-Trägerschaft befindet und sich im Selbstverständnis als eigenständiger Kooperationspartner während der stationären Behandlung versteht, sowie als Brücke zu den Herkunfts- und weiterbetreuenden Schulen.

Ziele des Projektes:

1. Überprüfung der Konsistenz der Therapeuteneinschätzungen bezogen auf Schulprobleme als wichtigem Indikator für psychische und soziale Gesundheit im Zusammenhang mit anderen Daten
2. Die „Bewährung“ im wichtigsten Sozialisations- und außerfamiliären Realitätsfeld für Kinder und Jugendliche, der Schule, nach Entlassung aus stationärer Behandlung im Sinne medizinischer Ergebnisevaluation zu objektivieren; hierbei sind von den Patienten Transferleistungen zu erbringen.
3. Die Übereinstimmung von Therapeuteneinschätzungen und Einschätzungen der Lehrer der Schule für Kranke hinsichtlich der vorliegenden schulbezogenen Probleme war zu überprüfen, da nur im Sinne einer „gemeinsamen Falldefinition“ positive Synergieeffekte des Wirkens im multiprofessionellen Team für die Patienten zu erwarten sind.
4. Es sollten eventuelle Beziehungen zu Krankheitsschweregrad und Verweildauer objektiviert werden unter der Frage, ob Schulprobleme mit dem Krankheitsschweregrad zunehmen und

ob parallel dazu die Verweildauer steigt; und ob die Verweildauer lang genug gewählt wurde, um Schulprobleme effektiv angehen zu können.

5. Bei Störungen, die definitionsgemäß Schulprobleme mit sich bringen, sollten störungsspezifische Verläufe erhoben werden.

Ausgangslage:

Nach den Richtlinien für Schulen für Kranke des Kultusministeriums NRW erhalten Patienten des Westfälischen Instituts, die schulpflichtig sind, Unterricht. Vorschulkinder betrifft dies nur in den Fällen der Einschulung, d.h. z. B. bei Besuch des Schulkindergartens; Absolventen des 10. Schuljahres oder von 10 Pflichtschuljahren bei bestehender Indikation, d.h. bei einem intendierten Nachholen eines Schulabschlusses nach Schulabbruch oder bei weiter bestehendem Schulbesuch von Klassenwiederholern oder Gymnasiasten. Unterricht findet nach einem Lehrer-Schüler-Schlüssel von 1:6,1 in Kleingruppen mit durchschnittl. 6 Schülern (in Arbeitsgruppen mehr) statt. Der Unterricht ist nach krankpädagogischen Gesichtspunkten zu gestalten, d.h. ohne Leistungsdruck, mit viel Motivationsförderung, curriculum- und schulformübergreifend. Lebensweltorientierung des Lernens wird angestrebt und zeigt sich in diversem Projektunterricht, Team-Teaching etc. Da die Lehrer die Schüler in sehr kleinen Lerngruppen betreuen, gewinnen sie auch bei sehr zurückhaltenden Schülern einen guten Einblick in Problem-, Leistungs- und Kontaktverhalten.

Im Gegensatz zu den Therapeuten haben die Lehrer der Schule für Kranke regelhaft Kontakt zu den Lehrern der Herkunftsschulen und daher direkten Zugang zur Vorgeschichte des

schulischen Verhaltens der Patienten vor der Aufnahme.

Design:

- Die Therapeutenangaben wurden für die betroffenen Schüler der extensiven Basisdokumentation (BADO) der Klinik entnommen. Dieser enthält Daten zur Anamnese, zum psychopathologischen Aufnahmebefund sowie zur Einschätzung des Befundes und Behandlungsergebnisses sowie zur Prognose bei Entlassung.
- Die Lehrer der Schule für Kranke füllten während der Behandlung / spätestens bei Entlassung einen TRF-Bogen aus (Lehrerversion der Child Behavior Checklist (CBCL) im Sinne eines Fremdbeurteilungsverfahrens für Verhaltensauffälligkeiten in der Schule; international gut normiertes und weit gebräuchliches Instrument)
- 2 Monate nach Entlassung der Patienten wurde ein „Katamnesebogen“ an die Lehrer der weiterbetreuenden Schule nach Entlassung verschickt.

Die Daten wurden von Hilfskräften im Rahmen der Qualitätssicherung der Klinik in eine eigens erstellte SPSS-Datenmaske eingegeben und von den Mitarbeitern der Stabsstelle Qualitätssicherung für die Analysen aufbereitet.

Die Fragestellungen für die statistische Auswertung können in der Schule angefordert werden.

Ergebnisse:

Es lagen TRF-Daten von 291 Patienten vor,

BADO-Bögen und TRF-Daten von

238 Patienten,

BADO-Daten und Schulkatamnesen von 79 Patienten.

Zur Konsistenz der Therapeuteinschätzungen:

Patienten, die besonders viele und/oder schwere Schulstörungen in der Anamnese dokumentiert bekamen, erzielten auch besonders hohe Beeinträchtigungsschweregrade auf der Achse VI des Multiaxialen Klassifikationsschemas bei Aufnahme. Das lässt umgekehrt darauf schließen, dass schwere Schulstörungen überwiegend parallel mit Funktionseinbußen in anderen Lebensbereichen einhergehen. Auch der Beeinträchtigungsschweregrad bei Entlassung fiel bei schwer gestörten Patienten noch besonders hoch aus.

Patienten mit besonders vielen und/oder schweren Schulstörungen erzielten (bereinigt bezogen auf die Ausgangsbasis hinsichtlich möglicher Veränderungen) besonders hohe Veränderungsraten auf der Achse VI während der Behandlung.

Damit zeigen die Therapeutenangaben eine gute innere Konsistenz und belegen, dass Schulstörungen für die Einstufung der Patienten nicht unterschätzt werden. Des Weiteren kann geschlossen werden, dass schwer ausgeprägte Schulstörungen bei schwer ausgeprägten Krankheitsbildern regelhaft mit zu verzeichnen sind.

Die schulische Anamnese und etwaig empfohlene Umschulungen (z.B. auf Sonderschulformen) zeigten keinen Zusammenhang zu den erhobenen Schulstörungen.

Zur Schulbewährung nach Entlassung

Es zeigten sich insgesamt nur wenig Beziehungen zwischen der von den Therapeuten angegebenen Veränderung der Symptomatik im Psychopathologischen Befund und den Angaben in der Schulkatamnese.

Patienten, die in der Schulkatamnese besonders positiv hinsichtlich des

Kontakts zu Mitschülern beurteilt wurden, hatten sich besonders stark in den Bereichen „Störung von Stimmung und Affekt“ und „funktionelle und somatoforme Störungen“ verändert – d.h. die eher neurotischen Patienten zeigten später eine besonders gute Schulbewährung. Dies galt auch für Patienten, die sich in der Selbständigkeit im Alltag positiv entwickelt hatten und die einen guten Therapieerfolg und eine gute Prognose bescheinigt bekamen. In der Schulkatamnese sozial positiv erscheinende Schüler hatten unabhängig von einem evtl. erzielten Veränderungsgrad auch auf der Station zum Entlasszeitpunkt besonders gute soziale Fertigkeiten gezeigt.

Patienten, die in der Schulkatamnese besonders positiv hinsichtlich der Ausgrenzung durch andere (verbessert bzw. nicht vorhanden) bewertet wurden, hatten sich insbesondere hinsichtlich der „Störungen des Sprechens und der Sprache“ verbessert – d.h. etwa mutistische, stotternde oder stark sprachgehemmte Patienten, die im stationären Rahmen deutliche Besserungen gezeigt hatten, konnten diese Effekte offensichtlich in die Schulwirklichkeit transferieren.

Patienten, die in der Katamnese besonders positiv hinsichtlich der erzielten Schulleistungen beurteilt wurden, hatten sich insbesondere hinsichtlich vorliegender Angststörungen gebessert.

Für die Katamneseitems „Aggressivität“ – „Hilfsbereitschaft“ – „Selbstisolation“ – „Leistungsverhalten“ zeigten sich keine Beziehungen zu psychopathologischen Veränderungen.

Für die Katamneseitems „soziale Einbindung“ zeigte sich keine Beziehung zu einer Verbesserung in einem Lebensbereich aus Therapeutesicht.

Für die Katamneseitems „Hilfsbereitschaft“ und „Selbstisolation“ zeigte sich jedoch eine positive Beziehung zur Verbesserung im Lebensbereich „Soziale Fertigkeiten“, für „Hilfsbereitschaft“ auch zu „Selbständigkeit im Alltag“ aus The-

rapeutesicht

Aus Lehrersicht wurde der Kontakt zu den Eltern katamnestisch besser bzw. gestaltete sich gut, wenn die Kinder in der Klinik insgesamt große Verbesserungen im Gesamtscore der psychosozialen Beeinträchtigung erzielt hatten.

Wenig erfolgreich zeigten sich die stationären Behandlungen hinsichtlich des Schulschwänzens vor und nach Behandlung.

Keine Zusammenhänge bestanden zwischen Aggressivität vor und nach Behandlung, Leistungsstörungen vor und Schulleistungen nach Behandlung.

Eltern, die während der Behandlung gute Kooperationsbereitschaft demonstriert hatten, wurden auch von den Lehrern nach Entlassung als kooperativ eingeschätzt – unabhängig davon, ob die Therapeuten die Elternkooperation auch als in der Realität effektiv gezeigt eingeschätzt hatten.

Zur Übereinstimmung von Therapeuten- und Lehrereinschätzungen

Es zeigte sich eine gute Übereinstimmung der Therapeutenratings bei Aufnahme und den Angaben der Lehrer für

- Die Gesamteinschätzung des Bereichs Schule durch die Therapeuten mit dem TRF-Gesamtscore, der internalisierten und der externalisierten Störungsskala;
- Die Gesamteinschätzung der Schulstörungen durch die Therapeuten mit dem TRF-Gesamtscore und dem Score für externalisierte Störungen

Zur Beziehung von Schulstörungen und Schweregrad / Verweildauer

Patienten mit besonders vielen und/oder schweren Schulstörungen erzielten ebenfalls besonders hohe Verweildauern; d.h. dass Schulstörungen eine direkte Beziehung zum Krankheitsschweregrad aufweisen.

Dennoch wurden bei hohem Ausprägungsgrad der Schulstörungen zur Entlassung der betroffenen Patienten schlechtere Prognosen sowohl für die psychiatrische Symptomatik als auch in Hinsicht auf die sozialen Funktionsbereiche gestellt.

Zu Schulstörungen und Therapieverlauf:

Ein Zusammenhang von Schulstörungen und Therapieverlauf zeigte sich dergestalt, dass Patienten mit einem hohen Summenscore an Schulstörungen bei Aufnahme deutlich weniger (bereinigte bezogen auf die Ausgangsbasis) Verbesserungen im Gesamtscore der Psychosozialen Funktionsfähigkeit zeigten.

Interessant war die Verbindung von „Schulkompetenz“ als einer TRF-Skala und der Beziehung zu den Eltern bei

Aufnahme:

Die Patienten mit einem besonders schlechten Verhältnis zu den Eltern hatten auch besonders wenig Schulkompetenz und umgekehrt.

Die Datenerhebungsbögen können in der Schule im Heithof angefordert werden:

*Heithofer Allee 64,
59017 Hamm
Telefon (d): 02381 893400
(p) 02381 26689
Fax: 02381 893405*

Schlussfolgerungen:

Die Ergebnisse sind hinsichtlich der Schulbewährung zufrieden stellend, was die Transferleistungen der gebesserten Patienten aus der Klinikschule und dem Stationsalltag in den Schulalltag anbetrifft: gute Erfolge werden auch durchgehalten.

Wenig erfolgreich zeigten sich allerdings die Bemühungen Klinik und Schule in Hinsicht auf Schulschwänzen, Aggressivität oder Leistungsverbesserung.

*Prof. Dr. med. Renate Schepker,
Diplompsychologin Karin Jahn,
Sonderschullektorin Karin Siepmann,
Hamm*

Unsere Neue im VDS

Karin Gärtner ist die neue Bundesreferentin im Referat Pädagogik bei Krankheit im VDS (NEU: Verband Sonderpädagogik e.V.)

Sie studierte nach ihrem Abitur an der Pädagogischen Hochschule in Halle und beendete 1984 ihr Studium als Diplomlehrerin für Chemie.

Bis 1991 unterrichtete sie an einer Cottbuser Polytechnischen Oberschule, ehe sie für weitere vier Jahre an eine allgemeine Förderschule wechselte.

Seit 1995 leitet sie den Krankenhausunterricht am Cottbuser Carl-Thiem-Klinikum. Zurzeit studiert sie berufsbegleitend Körperbehindertenpädagogik in Potsdam.

1997 übernahm sie auf Landesebene das Referat Pädagogik bei Krankheit und wurde 1999 stellvertretende Bundesreferentin.

Karin Gärtner sieht ihrer neuen Aufgabe als Bundesreferentin voller Tatendrang entgegen. Wir wünschen ihr viel Freude bei der neuen Aufgabe!

Karin Siepmann



Es geht weiter

In einem Forschungsvorhaben wird die Qualität von Kooperation zwischen Schule für Kranke und „Heimatschulen“ untersucht

Die Schule für Kranke der Stadt Gelsenkirchen wurde am 1. Februar 1980 gegründet.

In 4 Krankenhäusern Gelsenkirchens (Kinderklinik, Bergmannsheil, Marienhospital Buer und Marienhospital Ückendorf) unterrichten 4 Sonderschullehrer/innen im Durchschnitt täglich insgesamt 20 bis 23 Kinder fast aller Schulformen vom Beginn der Schulpflicht bis einschließlich Klasse 10, sofern sie wegen der Dauer ihres Krankenhausaufenthaltes (mindestens 4 Wochen) Anspruch auf Unterricht haben.

Der Unterricht erfolgt im Stationslehrprinzip in alters- und schulformgemischten Kleingruppen in Räumen der jeweiligen Klinik, nötigenfalls auch in Einzelbetreuung am Krankenbett.

In Absprache mit den Lehrern der Heimatschulen werden die Fächer Deutsch (Sprache), Mathematik, Sachunterricht, Englisch, Französisch und Latein erteilt.

Der Schwerpunkt der Schule für Kranke liegt in der Arbeit mit psychisch erkrankten Kindern der Tagesklinik und mit an Allergien leidenden Kindern, die hier in Gelsenkirchen nach dem bundesweit bekannten „Gelsenkirchener Modell“ für Asthma und Neurodermitis behandelt werden. Es gehören aber auch andere chronisch und akut erkrankte Patienten sowie Patienten der Unfall- und Brandstation zur Schülerschaft der Schule für Kranke. Auch schulpflichtige Kinder aus Krisengebieten, die unentgeltlich in einem der oben genannten Krankenhäuser behandelt werden, werden unterrichtet.

Der Unterricht wird in Absprache mit

den Ärzten sehr individuell geplant. Die tägliche Unterrichtszeit richtet sich dabei nach der Befindlichkeit der Patienten, ihrem Unterrichtsanspruch und den personellen Möglichkeiten der Schule für Kranke.

Ziele des Unterrichts sind:

- **Ein Stück Alltagsnormalität erhalten**
- **Möglichst den Anschluss an den Leistungsstand der Heimatklasse sichern**

Ziel des Unterrichts ist es, dem Kind in der seelisch und oft auch körperlich belastenden Krankenhaussituation ein Stück Alltagsnormalität zu erhalten und möglichst den Anschluss an den Leistungsstand der Heimatklasse zu gewähren. Aus diesem Grund erfolgt eine sehr enge Zusammenarbeit nicht nur mit der Klinik und den Eltern, sondern auch mit den Lehrern der Heimatschule.

Bei Erkrankungen und Verletzungen, die ein Arbeiten am Stoff der Klasse unmöglich machen, wird dieser entsprechend reduziert und aufbereitet. In Absprache mit den Lehrern der Heimatschulen werden die Eltern auch bei einem erforderlichen Klassen- oder Schulformwechsel.

Ein Modell zur Evaluation der Kooperation zwischen den „Heimatschulen“ und der Schule für Kranke wird erprobt.

Bei Erkrankungen und Verletzungen, die ein Arbeiten am Stoff der Klasse unmöglich machen, wird dieser entsprechend reduziert und aufbereitet.

In Absprache mit den Lehrern der Heimatschulen werden die Eltern auch bei einem erforderlichen Klassen- oder Schulformwechsel.

Schulprogrammarbeit

Im Rahmen der Schulprogrammarbeit beschäftigte sich das Kollegium mit folgenden Punkten:

- Vorstellung der Schule und ihrer Schülerschaft
- Erziehung und Unterricht

- Einsatz und Qualifikation der Lehrer/innen
- Zusammenarbeit mit Klinik, Heimatschule und Elternhaus
- Schulentwicklung

Da bei einem großen Teil unserer Schüler/innen der Kinder- und Jugendpsychiatrie Schulprobleme vorliegen, kommt der Schule und damit auch der Kooperation zwischen Schule für Kranke und Heimatschule besondere Bedeutung zu.

Im Jahr 2002 lag ein Schwerpunkt der Schulprogrammarbeit somit in der Evaluation dieser Kooperation. Zu diesem Zweck entwickelten wir Fragebögen für die Heimatschulen bzw. für Schulen, die unsere Schüler nach dem Krankenhausaufenthalt erstmalig besuchen.

Ein erster Probeauftrag startete dann im Juni 2002 und seit Beginn des Schuljahres 02/03 erhalten alle Schulen unserer ehemaligen Patientinnen und Patienten der Kinder- und Jugendpsychiatrie derartige Fragebögen. Insgesamt wurden bis Ende Juli 2003 72 Fragebögen verschickt, von denen 46 beantwortet zurück kamen.

Eine erste Auswertung ergab folgendes Bild:

- Leistungsdefizite wurden nur in Einzelfällen und dann als wenig gravierend genannt
- die (Re-)Integration in den Klassenverband wurde umso positiver eingeschätzt, je mehr die jeweiligen Klassenlehrer/innen zuvor schon durch regelmäßige Gespräche mit Therapeuten und Lehrern/innen

Lehrerinnen der Schule für Kranke in die Therapie eingebunden wurden

- bei den Kindern zu Beginn der Rückschulung festgestellte positive Verhaltensänderungen im Lern- und Sozialverhalten hatten nur dann Bestand, wenn ein guter Kontakt zwischen Schule und Elternhaus bestand oder während der Therapie aufgebaut wurde

Diese Ergebnisse veranlassten uns, in den Teamgesprächen im Krankenhaus noch einmal verstärkt die Einbeziehung der Heilmschullehrer/innen anzuregen, so dass inzwischen der regelmäßige Austausch während der Behandlung fest zum Therapieverlauf gehört.

Ein regelmäßiger Austausch zwischen Heilmschule und Klinik gehört während der Behandlung fest zum Therapieverlauf.

Die Kolleginnen/Kollegen in den Heilmschulen benötigen auch nach Abschluss der Therapie Unterstützung. Aus diesem Grund wurde den betroffenen Lehrern von der Schule für Kranke die Möglichkeit zur Teilnahme an einem Gesprächskreis für Lehrerinnen und Lehrer ehemaliger Patientinnen und Patienten der Kinder und Jugendpsychiatrie angeboten. Therapeuten der Klinik stellten ihre Unterstützung in Aussicht, sollten der Nachsorge, gegebenenfalls der Beratung oder einfach nur dem Gesprächsaustausch dienen. Das Interesse an diesem Gesprächskreis war groß. 24 Lehrer/innen (von den insgesamt 46 bearbeiteten Fragebögen) äußerten ein mittleres bis großes Interesse an der Teilnahme, so dass im Mai 2003 ein erstes und im Oktober 2003 ein zweites Treffen stattfand. Während beim ersten Treffen der Informationsaustausch im Vordergrund stand, entschieden sich die Teilnehmer/innen für das zweite Treffen für eine kollegiale Fallbera-

Ein Gesprächskreis für LehrerInnen ehemaliger PatientInnen gehört zum Angebot der Schule für Kranke.

tung. Eine Fortsetzung der Gespräche wurde von allen Teilnehmern gewünscht. Schwerpunkt bei einem für Dezember 2003 geplanten dritten Treffen soll auf Wunsch der Teilnehmer erneut eine Fallberatung sein.

Forschung und Schule

Die Einrichtung des beschriebenen Gesprächskreises stieß auf großes Interesse der Pädagogischen Hochschule Ludwigsburg, die in Zusammenarbeit mit der Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin am Universitäts-

klinikum Tübingen das Forschungsprojekt „Kranke Kinder und Jugendliche in den allgemeinen Schulen“ (Interklinikschule) mit Unterstützung der Robert Bosch Stiftung plante. Dieses Projekt dient der Untersuchung eines wenig erforschten wissenschaftlichen Themas, dem Schicksal kranker Schulkinder. Die allgemeinen Schulen mit ihren Schülerinnen und Schülern, die sich oftmals mit chronischen oder doch langwierigen Krankheiten quälen und dabei häufig auf Probleme stoßen, für die es nur wenige entsprechende pädagogische Angebote gibt, tag näher untersucht werden.

Welche Probleme gibt es, wenn kranke Kinder eine Regelschule besuchen? Welche Hilfen sind wünschenswert und machbar, um den Schulalltag von kranken Kindern und ihren Eltern, ihren Lehrerinnen und Lehrern, ihren Mitschülerinnen und Mitschülern zu erleichtern und zu verbessern?

In dem gerade begonnenen Projekt geht es darum, zu untersuchen, welche Kontakte Schulen für Kranke, die die Kinder während ihrer Krankenhauszeit betreuen, zu allgemeinen

Schulen haben. Die Qualität der Begleitung zum Beispiel bei Reintegration in die Stammklasse oder Schulwechsel festgestellt werden und die Ergebnisse für andere Schulen nutzbar gemacht werden.

Kooperationsformen und -qualität zwischen Heilmschulen und Schulen für Kranke werden untersucht. Dieses Projekt wird interdisziplinär von Hochschulen im Rahmen eines Forschungsvorhabens begleitet.

Das Forschungsvorhaben versucht der immer wieder vielbeschworenen interdisziplinären Arbeit in den Humanwissenschaften nachzukommen und wird von der **Pädagogischen Hochschule Ludwigsburg und ihrer Fakultät für Sonderpädagogik Reutlingen** einerseits und der **Klinik für Kinderheilkunde und Jugendmedizin am Universitätsklinikum Tübingen** andererseits gemeinsam getragen. Teilnehmende Schulen für Kranke sind Dresden, Freiburg, Gelsenkirchen, Herdecke, Leipzig und Tübingen.

Es ist vorgesehen eine Homepage des Forschungsprojektes einzurichten:

www.interklinikschule.de

Finanzierung

Die Kosten für Forschung werden im Rahmen des Projektes, das am 1.7.2003 begonnen hat und im Herbst 2005 beendet sein wird, aus Mitteln der **Robert Bosch Stiftung GmbH** aufgebracht.

**W. Brenk,
Gelsenkirchen**

Die entwickelten Fragebögen können in der Schule für Kranke, Gelsenkirchen angefordert werden:

Kooperation mit Gymnasien

Eine Herausforderung für die Lehrkräfte der Schulen für Kranke an Kinder- und Jugendpsychiatrien

Im Rahmen meiner Mitarbeit am Forschungsprojekt von Prof. Dr. Renate Harter-Meyer (Fachbereich Erziehungswissenschaft – Universität Hamburg) zum Thema: "Unterricht mit psychisch kranken Schülerinnen und Schülern" erfuhr ich, dass der Umgang mit psychisch erkrankten Schülern / Schülerinnen für Gymnasiallehrkräfte oftmals besonders schwierig zu sein scheint. Dieser Eindruck bestätigte sich auch in vielen Gesprächen mit Lehrkräften an Schulen für Kranke an Kinder- und Jugendpsychiatrien, die über besondere Kooperationsprobleme mit Gymnasiallehrkräften klagten.

Dieser Beitrag soll einen ersten Eindruck von der besonderen Situation der Gymnasiallehrkräfte im Umgang mit psychisch erkrankten Schülern / Schülerinnen vermitteln und so zu einem besseren Verständnis der Kooperationspartner/innen an den Gymnasien beitragen.

Zur aktuellen Situation der Gymnasiallehrkräfte

Es ist Ihnen sicherlich nicht entgangen, dass das Gymnasium als Schulform in den letzten Jahren ständig im Blickpunkt öffentlicher Kritik stand: Die Leistungen, Fähigkeiten und Kenntnisse der Schülerschaft seien im internationalen Vergleich mangelhaft, die Wirtschaft bemängelt die Berufsfähigkeit und die Universitäten die Studienfähigkeit der Abiturientinnen und Abiturienten. Konservative Bildungstheoretiker/innen forderten sogleich, das Gymnasium müsse sich wieder stärker auf die Vermittlung von Wissen konzentrieren und vor allem von überzogenen Erziehungsansprüchen, z.B. Umwelt- und Friedenserziehung, befreit werden. Selbstverständlich gibt es Gegenargumente und auch gegenläufige Untersuchungsergebnisse.

Dennoch gewann der Leistungsaspekt durch diese Diskussion wieder an Priorität – was freilich nicht ausschließlich negativ zu bewerten ist.

Problematisch ist jedoch, dass die sich gerade erst entwickelnde "Pädagogisierung" der Gymnasien – Projektunterricht, Methodenvielfalt, Elternarbeit – von den Kritiker/innen als verfehlte Entwicklung dargestellt wird, die es rückgängig zu machen gilt. Eine verbesserte pädagogische Ausbildung der Gymnasiallehrkräfte wird von ihnen ohnehin nicht als notwendig erachtet. Aus meiner Sicht wird der Rückgriff auf Bilder von Gymnasiallehrkräften als Wissensvermittler/innen und einer strebsamen, stets gleichermaßen leistungsfähigen Schülerschaft weder den Bildungszielen unserer Zeit noch der Realität an unseren Gymnasien gerecht.

Die Vorstellung, alle Schüler/innen seien immer gleich aufnahme- und leistungsfähig ist nicht nur angesichts der Erkenntnisse der Entwicklungs-, Lern- und Motivationspsychologie, sondern auch angesichts der Lebenswelt der Schüler/innen offensichtlich eine Utopie – und sie ist nach meiner Auffassung schon immer utopisch gewesen. Die Förderung der Gymnasialschüler/innen erfordert nach meiner Auffassung also bereits im Hinblick auf die Wissensvermittlung mehr als einen Frontalunterricht nach klassischem Schema, auch wenn dieser noch so zeiter sparend erscheint.

Darüber hinaus kann die Vermittlung

von Wissen allein die Bildungsziele der Schulen aus meiner Sicht nicht gewährleisten: Das Wissen um die Notwendigkeit, sich für eine soziale, demokratische Gesellschaft als Bürger/in auch engagieren zu müssen, läuft – wie ich finde – in die Leere, wenn die Schüler/innen in der Schule nicht erfahren können, dass sich die Lehrkräfte nicht über ihre Schülerrolle hinaus für sie interessieren.

Gymnasiallehrkräfte und Gymnasien, die sich um eine pädagogische Schulentwicklung bemühen, sehen sich heute zwischen den Anforderungen der Wissensgesellschaft und den pädagogischen Zielsetzungen hin und her gerissen und unter dem Druck, messbare Erfolge vorzuweisen. Viele fühlen sich angesichts der wachsenden Stofffülle und wachsender Leistungsanforderungen schon so ausgelastet, dass sie das Gefühl haben, keine Zeit mehr für Schülergespräche und Elternarbeit oder außerschulische Kooperation aufbringen zu können.

Gymnasialschüler/innen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie – vom Dilemma der Gymnasiallehrkräfte

Gerade am Beispiel psychisch erkrankter Gymnasialschüler/innen wird das Dilemma der Lehrkräfte deutlich:

- Unsicherheit im Umgang mit eigenen Emotionen aber auch denen der Mitschüler/innen
- Einzelkämpfertum
- fehlende Kenntnisse möglicher Ansprechpartner/innen, z.B. der Lehrkräfte der Schulen für Kranke
- Hilflosigkeit
- Ängste, sich in private Angelegenheiten einzumischen – die an Gymnasien besonders groß sind
- fehlende Angebote zur Supervision
- ungeklärte Fragen nach den Grenzen der schulischen Erziehung



- stehen in einer solchen Situation einer zielgerichteten, pädagogisch begründbaren und reflektierten Reaktion oftmals im Weg.

Auf der anderen Seite sind die Lehrkräfte oftmals betroffen, haben Schuldgefühle die Erkrankung nicht früher erkannt zu haben oder haben Angst vor Rückfällen. Einige blocken ab, andere stürzen sich in eine Helferrolle, die weit über die Aufgaben und Kompetenzen der Lehrkräfte hinaus geht und schnell überfordert.

Dass wenige Gymnasiallehrkräfte und Gymnasien über pädagogische Konzepte verfügen mit solchen Situationen umzugehen, ist, angesichts der geringen Anteile pädagogischer Studieninhalte in ihrem Studium, nicht verwunderlich. Die Tabuisierung psychischer Erkrankungen trägt ebenfalls dazu bei. Da jedoch psychische Krisen zum Jugendalter, zum Erwachsenwerden, ja zum menschlichen Leben überhaupt dazu gehören, wäre eine Verbesserung der pädagogischen Ausbildung der Gymnasiallehrkräfte, z. B. im Hinblick auf Entwicklungs- und Lernpsychologie, dringend erforderlich. Sie würde sich sicherlich positiv auf die dringend nötige Kooperation aber auch auf die Gesundheit und (Berufs-)Zufriedenheit der Schüler/innen und Lehrkräfte auswirken und zur Erreichung der Bildungsziele der Gymnasien beitragen.

Der Aufenthalt in der Kinder- und Jugendpsychiatrie – ein Tabu-Thema

Nur wenige Kollegien an Gymnasien haben bisher pädagogische Konzepte für den Umgang mit psychischen Erkrankungen einer Schülerin / eines Schülers. Das liegt zum Teil an der Vorstellung, psychische Erkrankungen kämen bei Gymnasialschüler/-schülerinnen so gut wie nie vor, aber auch daran, dass psychische Krankheit in unserer Gesellschaft generell ein Tabu-Thema ist. Deshalb werden in vielen Fällen nur wenige Lehrkräfte über die psychische Erkrankung der Schülerin / des Schülers überhaupt informiert. Der Aufenthalt in der Kinder- und Jugendpsychiatrie wird nicht selten als "normaler" Krankenhausaufenthalt verschleiert. Eltern oder Schüler/innen fordern zum Teil aus Furcht vor Stigmatisierung Geheimhaltung, womit

sie nicht nur die Schüler/innen, sondern auch die Lehrkräfte in eine schwierige und belastende Situation bringen. Die wünschenswerte Kontaktpflege der Schülerinnen und Schüler während des Klinikaufenthalts ist dann von vorne herein nicht möglich – sie scheitert jedoch auch häufig an den Ängsten und Fantasien der Lehrkräfte und Mitschüler/innen vor der Psychiatrie, die nur durch persönlichen Kontakt abgebaut werden könnten.

Wie könnten die Lehrkräfte der Schulen für Kranke zur Verbesserung der Situation beitragen?

Auf der Seite der Lehrkräfte der Schulen für Kranke würde ich mir pädagogische Konzepte für die Kooperation mit Gymnasiallehrkräften wünschen und so weit ich weiß, sind diese nicht überall vorhanden. Ich möchte zwei – aus meiner Sicht - wichtige Kooperationsziele ansprechen:

Abbau von Vorurteilen und Ängsten

Ich bin davon überzeugt, dass viele Kooperationsprobleme daher rühren, dass viele Gymnasiallehrkräfte wenig über kinder- und jugendpsychiatrische Einrichtungen und psychische Erkrankungen informiert sind. Ängste, Fantasien und Vorurteile abzubauen, wäre zunächst das wichtigste Ziel – als Basis für eine echte Kooperationsbereitschaft. Ich könnte mir vorstellen, dass die Zusendung der aktuellen Schülerzeitung – die ja in vielen Schulen vorhanden ist – verbunden mit der Einla-

dung, die Schule zu besuchen, eine Möglichkeit wäre, den Lehrkräften einen ersten Eindruck von der Schule und der Schülerschaft zu vermitteln.

Klärung der Rolle der Gymnasiallehrkräfte

Ein weiteres Ziel für die Kooperation zwischen Lehrkräften der Schulen für Kranke und den Gymnasiallehrkräften wäre, die Rolle der Schule im weiteren Genesungsprozess nach dem Klinikaufenthalt zu klären, denn darüber besteht oft die größte Unklarheit und Unsicherheit. Gymnasiallehrkräfte könnten mit Hilfe der Lehrkräfte der Schulen für Kranke in die Lage versetzt werden, sich ein besseres Bild von ihrer Aufgabe hinsichtlich der weiteren schulischen Förderung ihres Schülers / ihrer Schülerin zu machen. Dabei könnten die Lehrkräfte der Schule für Kranke über ihre Erfahrungen im Umgang mit den betroffenen Schülern und Schülerinnen berichten. Als Experten für den Unterricht mit psychisch erkrankten Schülerinnen und Schülern könnten sie den Gymnasiallehrkräften wichtige Anregungen und Hilfestellungen geben und dazu beitragen, dass die betroffenen Schülerinnen und Schüler auch nach ihrer Entlassung aus der Kinder- und Jugendpsychiatrie die Schule noch als einen Ort erleben, an dem sie ernst genommen und gefördert werden.

**Monika Weidenbach
Hamburg**

Weitere Infos zum Thema

Weidenbach, Monika: Umgang mit psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen am Gymnasium. In: Harter-Meyer, Renate und Weidenbach, Monika: Bildung und Krankheit – Herausforderungen für Lehrkräfte. LIT Verlag, Münster, erscheint Ende 2001/Anfang 2002, Preis ca. 39,80 DM.

Der Beitrag ist in drei Teile gegliedert:

- I. Das pädagogische Selbstverständnis von Gymnasiallehrkräften
- II. Psychische Erkrankungen im Kindes und Jugendalter
- III. Umgang mit psychisch kranken Schülerinnen und Schülern am Gymnasium

In der Anlage sind die Ergebnisse einer Befragung von Schulen für Kranke an Kinder- und Jugendpsychiatrien zum Anteil der Gymnasialschülerschaft in den Schuljahren 1999/2000 und 1998/1999 abgedruckt. Ich möchte auf diesem Weg noch einmal allen Schulen und Lehrkräften, die mir Datenmaterial zur Verfügung gestellt haben, herzlich danken.

Sanftes Lernen oder: Suggestopädie und Lernen in Neuen Dimensionen (L.i.N.D.)

In diesem Leittext-Lern-Programm® stellt Katja Liever unter Supervision und Coaching von Dr. Karl-J. Kluge dem Leser eine Fülle von Tipps und Übungen zur Verfügung, die Ihnen helfen, Ihren Schülern ein entstressstes und zugleich erfolgreiches Lernen zu ermöglichen.

Diese Situation kennen Sie sicherlich aus Ihrer eigenen Praxis: Die SchülerInnen sind laut, unkonzentriert und unmotiviert, haben Angst vor den Arbeiten und Problemen beim Lernen. Wie schön wäre es, wenn den Kindern und Jugendlichen das Lernen Spaß machen würde und sie mit Freude am Unterricht teilnehmen würden.

Mit diesem Ringbuch erhalten Sie etliche Anregungen und neue Ideen für Ihren Unterricht und Ihre Lernarbeit sowie eine umfassende Praxishilfe von der Beschreibung der Gehirn-funktionen über Entspannungstechniken und Lernkonzepte bis hin zu Unterrichtsbeispielen.

Professor Dr. Karl-J. Kluge von der Universität Köln hat nach langjähriger Forschungsarbeit und Projekterfahrung das Leittext-Lern-Programm (LLP) entwickelt, mit dem sich Selbstlernen und Erfahrungslernen kostengünstig verbinden lassen. Mit einem Leittext-Lern-Programm erwerben Sie sowohl fachwissenschaftliches „theoretisches“ Wissen, als auch eine Anleitung dazu, sich selbstorganisatorisch, aktiv sowie praktisch in das jeweilige Fachgebiet

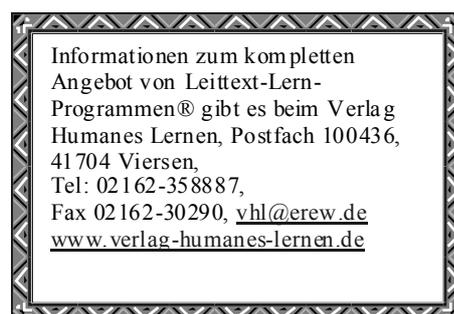
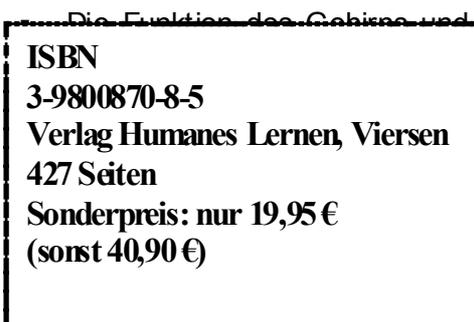
einzuarbeiten.

Auszug aus dem Inhaltsverzeichnis:



- das zentrale Nervensystem
- Verhalten trainieren und lösen – Formen des operanten Konditionierens
- Imitationslernen (Beobachtungslernen)
- Die Methode der Suggestopädie
- Unterrichtsbeispiele und Ideen
- Lern- und Konzentrations-spiele
- Ein L.i.N.D.-orientierter Unterrichtstag

Im Rahmen einer außergewöhnlichen Sonderaktion wird dieses umfassende Praxis-Handbuch mit 427 Seiten zu einem absoluten Schnäppchenpreis von 19,95 € angeboten. Es lohnt sich, schnell zuzugreifen, da es sich um eine limitierte Auflage handelt.



„Sie sind doch Pfarrer ...“

Kooperation von Klinikseelsorge und Schule für Kranke Ein gelungenes Beispiel aus Sicht eines Seelsorgers

Schule - Ein Arbeitsfeld für die Klinikseelsorge?

An der Schnittstelle zwischen Psychiatrie, Schule, Kirche und Öffentlichkeit hat die Klinikseelsorge besondere Chancen, weil sie psychisch kranke Kinder und Jugendliche über institutionelle Grenzen hinweg begleitet und mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus unterschiedlichen Einrichtungen zusammenarbeitet. Da die Seelsorge selbst nicht unmittelbar institutionell eingebunden ist, ist sie in ihrem Handeln weitgehend unabhängig. Dadurch kann sie allen Beteiligten helfen, - über einzelne Krankheitssymptome hinaus - einen Menschen ganzheitlich wahrzunehmen und so die Handlungsperspektiven erweitern. Wenn die Seelsorgerin oder der Seelsorger nicht von außen - quasi als Gast -, sondern als ein verlässlicher und glaubwürdiger Partner für die jeweilige Einrichtung auftritt, stehen ihr oder ihm dafür viele Türen offen. In der Schule ist die vertrauensvolle Zusammenarbeit von besonderer Bedeutung, weil die Teilnahme an der Seelsorge - im Unterschied zum Religionsunterricht - für die Schülerinnen und Schüler grundsätzlich freiwillig ist.

An der Alfred-Adler-Schule in der Kinder- und Jugendpsychiatrie der Rheinischen Kliniken Düsseldorf hat sich hier zwischen dem dortigen Lehrerkollegium und der evangelischen Klinikseelsorge eine für beide Seiten sehr fruchtbare Kooperation entwickelt. Wie eine Mitarbeit der Seelsorge in einer Schule in der Psychiatrie in der Praxis aussehen kann, will der

folgende Erfahrungsbericht aufzeigen.

Seelsorgerliche Begleitung

Die meisten seelsorgerlichen Kontakte ergeben sich in der Schule spontan zwischen Tür und Angel: eine Frage nach dem Religionsunterricht, ein Small Talk in der Pause oder beim Verfassen eines Artikels für die Schülerzeitung. Fragen nach Gott und Glauben tauchen dabei ebenso unvermittelt und überraschend auf wie andere Alltags- oder Lebensprobleme: „Sie sind doch Pfarrer, glauben Sie eigentlich, dass es einen Teufel gibt?“ „Peter hat immer an Gott geglaubt - was hat es ihm genutzt?“ „Eigentlich müssten meine Eltern in der Psychiatrie sein!“

Diese oder ähnliche Äußerungen zeigen, wie sehr junge Menschen - angesichts eigener seelischer Krisen aber auch - Brüchen und Ungerechtigkeiten in der Welt - nach Antworten und Sinn fragen. Doch erfahrungsgemäß suchen deshalb nicht alle Schülerinnen und Schüler eine intensivere seelsorgerliche Begleitung. Vielen reicht ein kurzes Gespräch. Sie haben andere Vertrauenspersonen als den Seelsorger oder machen viele Dinge lieber mit sich selbst aus. Andere sind einfach nur neugierig auf die Meinung der Seelsorge. Von daher geschieht Seelsorge vielfach in offener und zwangloser Form und richtet sich nach den momentanen Bedürfnissen der Kinder und Jugendlichen.

Manche aber suchen eine tiefergehende seelsorgerliche Beziehung oder warten darauf, von der Seelsorge angesprochen zu werden. Im Vordergrund steht dabei meist der Wunsch, mit einer unabhängigen Vertrauensperson in einem geschützten Rahmen, frei und offen sprechen zu können. Andere erhoffen sich von der Seelsorge einen Beistand bei Konflikten mit Lehrern, Mitschülern oder Eltern oder wünschen sich eine Art Freundesersatz. Hier ist es wichtig, die Signale und Erwartungen differenziert wahrzunehmen und zu erkennen, was der Einzelne braucht und die Seelsorge leisten kann. Gegebenenfalls ist es erforderlich, die Grenzen einer seelsorgerlichen Beziehung offen mit den Kindern und Jugendlichen zu besprechen, damit diese nicht unnötig enttäuscht werden. Entscheidend für die seelsorgerliche Begleitung ist eine offene und vertrauensvolle Atmosphäre, in der die Kinder und Jugendlichen sich mit ihren Fragen verstanden und angenommen fühlen, sich als gleichwertig erleben und sich dadurch ihren Lebens- und Glaubens Themen neu öffnen können.

Was Zeit, Ort und Raum seelsorgerlicher Gespräche anbetrifft, kann die Seelsorge sehr flexibel auf die Wünsche der Kinder und Jugendlichen eingehen. Diese können außerhalb der Schulzeiten in den Räumen der Seelsorge oder auf den Stationen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie stattfinden.

Damit Schülerinnen und Schüler und auch Lehrerinnen und Lehrer leicht mit der Seelsorge Kontakt aufnehmen können, haben sich neben der geregelten und kontinuierlichen Mitarbeit - viele verschiedene lockere Anknüpfungspunkte bewährt. Hilfreich sind manchmal auch kreative Ideen, wie ein Kummerbriefkasten im Schulflur, den Schülerinnen und Schüler mit ihren Sorgen und Wünschen an die Seelsorge füllen können.

Mitgestalten des Religionsunterrichts

**Seelsorgerische Kontakte
zwischen Tür und Angel**

**Der Seelsorger in der Schule:
nicht Gast
sondern verlässlicher und
glaubwürdiger Partner**

Die Mitarbeit an der Gestaltung des Unterrichtes gibt dem Seelsorger einen kontinuierlichen Zugang zum Schulalltag und verschafft ihm einen festen Platz im Ablauf der Schule. Zusammen mit einer Lehrerin oder einem Lehrer gestaltet er durchschnittlich zwei Unterrichtsstunden in der Woche. Der Unterricht richtet sich unabhängig von Konfessions- oder Religionszugehörigkeit an alle Schülerinnen und Schüler. Wegen des häufigen Wechsels in den Lerngruppen haben sich Einheiten von drei bis fünf Unterrichtsstunden und projekt- und themenorientierte Arbeitsformen bewährt. Die inhaltliche Gestaltung orientiert sich an den Erfahrungen, Möglichkeiten, Interessen und Ideen der Schülerinnen und Schüler. Das Thema, "Andere Religionen und Kulturen – und wie tolerant sind wir?" ist auf den Vorschlag einer Schülerin hin, mit dem Besuch einer jüdischen Gemeinde, einer Moschee und einer christlichen Kirche verbunden worden.

Der kritischen Haltung vieler Schülerinnen und Schülern gegenüber Kirche und der Angst vor "ideologischer" Vereinnahmung versuche ich als Seelsorger und "offizieller" Repräsentant der Kirche durch eine ehrliche und offene Positionierung meinerseits zu begegnen. Gelingt dies, entsteht eine Atmosphäre von gegenseitigem Respekt und Vertrauen, die es allen am Unterricht Beteiligten ermöglicht, offen und persönlich miteinander zu reden.

Mitwirkung am Schülerzeitungsprojekt "KLAPS(E)"

Eine weitere Möglichkeit liegt in der Mitwirkung am Schülerzeitungsprojekt "KLAPS(E)". Die "KLAPS(E)" wird zusammen von den Schüler/innen und Lehrer/innen herausgegeben. Sie bietet den Jugendlichen die Chance, ihre Erfahrungen mit Schule, Krankheit, Psychiatrie und Gesellschaft in die Öffentlichkeit zu bringen. Die "KLAPS(E)" ist ein Freiraum, in dem die Schüler-Autor/innen selbst bestimmen kön-

nen, worüber sie schreiben wollen und wie viel sie von sich mitteilen möchten.

Wiederholt sind Texte durch Gespräche mit der Seelsorge entstanden. Die Jugendlichen haben von sich aus Themen rund um Kirche und Glauben aufgegriffen oder Interviews zum Thema gemacht. Die "KLAPS(E)" wird in Schulen und Kirchengemeinden gelesen und kann so zum Verständnis für die besondere Situation psychisch kranker Kinder und Jugendlicher beitragen.

**Der Unterricht richtet sich
an alle Schülerinnen und
Schüler, unabhängig von
Konfession und
Religionszugehörigkeit**

Auseinandergelangen

Als Seelsorger habe ich daran mitgewirkt, dass die Alfred-Adler-Schule mit benachbarten Schulen und Kirchengemeinden zusammenarbeitet. So kommen regelmäßig Schulklassen aus dem Religionsunterricht oder Gruppen aus dem Konfirmandenunterricht zum Gespräch, um die Schule vor Ort kennen zu lernen. Wiederholt hat es gemeinsame Gottesdienste von (ehemaligen) Schülerinnen und Schülern und einer Kirchengemeinde aus dem Umfeld der Klinik gegeben. Jugendliche haben, z.B. im Gottesdienst am Totensonntag, Texte aus der Schülerzeitung "KLAPS(E)" über Grenzerfahrungen im Leben oder zum ersten Advent über Neuanfänge nach schweren seelischen Krisen vorgelesen. Im Nachgespräch zum Gottesdienst kam es zu interessanten Gesprächen und Begegnungen.

Ausblick

Die angeführten Beispiele mögen ermutigen, Schulseelsorge als Chance sowohl für die Arbeit der Klinikseelsorge und der Kirche als auch der Schule und der Psychiatrie zu begreifen. Sie zeigen, dass Kinder und Jugendliche auch in der Schule oft vielmehr und manchmal anders als erwartet an der Beschäftigung mit Sinn- und Glaubensfragen interessiert sind. Die besondere Situation in der Psychiatrie setzt dabei Grenzen, aber eröffnet auch Möglichkeiten, intensiver nach Halt, Sinn und Glauben im Leben zu fragen. Hier mit allen Beteilig-

ten immer wieder neue Wege und positive Erfahrungen zu suchen, bleibt die ständige Herausforderung für die Arbeit der Seelsorge.

**Claus Scheven,
Evangelischer Pfarrer an den
Rheinischen Kliniken Düsseldorf**



„Mittwochs kommt Claus Scheven“

Kooperation von Klinikseelsorge und Schule für Kranke Ein gelungenes Beispiel aus Sicht eines Lehrers

Die Schüler der Alfred-Adler-Schule, städtische Schule für Kranke in Düsseldorf kommen mit verschiedenen religiös-weltanschaulichen Vorstellungen zu uns: Evangelische, katholische, griechisch-, russisch-, serbisch-

orthodoxe Christen, Zeugen Jehovas, Moslems, Juden, Hindus, diverse Okkultisten, Sektenanhänger, Gnostiker, Esoteriker, Nichtgläubige und Atheisten.

Klassen- und schulfomübergreifende Lerngruppen sind durch ein weites Spektrum sozialer Hintergründe, familiärer Verhältnisse und kognitive Voraussetzungen der einzelnen Schüler und Schülerinnen geprägt. Diese großen Unterschiede wirken sich auch auf das Miteinander in der Schule aus und führen nicht selten zu Spannungen. Während ihres Klinikaufenthaltes befinden sich die Schüler in einer Lebensphase des Umbruchs, der Krise und Sinnfindung. Viele sind besonders sensibel und denken oft intensiv und selbstkritisch über ihr Leben nach.

Wo tun sie das?

Die Therapie oder der Deutschunterricht sind zwei vieler Möglichkeiten. Die meisten dienen neben der Sinnfindung einem ganz bestimmten Zweck: Entlassung aus der Klinik, gute Schulnoten. Die Ziele sind vorgegeben: Verhaltensänderung, Fachcurricula. Das Bedürfnis, persönliche Gedanken über das Leben und den Glauben, losgelöst von äußeren Zwängen auszutauschen, wächst in einer so stark strukturierten Umgebung.

An dieser Stelle versucht unser evangelischer Pfarrer gemeinsam mit Lehrern der Alfred-Adler-Schule ein Unterrichtsangebot zu gestalten, das in lockerer vertrauensvoller Atmosphäre eine Auseinandersetzung mit verschiedenen inter- und überkonfessionellen Auffassungen über die Sinnhaftigkeit des Menschseins in dieser Welt ermöglicht. Im Unterricht wird nicht nur über verschiedene Ansichten diskutiert, sondern vor allem Offenheit gegenüber alternativen Lebenseinstellungen und -strategien geweckt und gegenseitiger Respekt als Grundlage menschlichen Miteinanders vermittelt. Erfreut beobachten wir, dass viele Schüler bereit und offen sind, sich auf diese Form der Auseinandersetzung

mit anderen Meinungen einzulassen und das Angebot insgesamt positiv annehmen.

Der Religionsunterricht wird im Teamteaching durchgeführt, eine Grundvoraussetzung bei der hohen Schülerfluktuation. In der Teamzusammensetzung liegen Chancen für einen lebendigen lebensnahen Religionsunterricht. In diesem Fall geben die konstruktive Kontroverse zwischen einem evangelischen Pfarrer und einem atheistischen (ungetauften) Sonderschullehrer Anlass zu spannenden Diskussionen. Der gegenseitige Respekt und die Wertschätzung wirken beispielhaft und führen zu einem verständnisvolleren und toleranterem Umgang mit den Gedanken und Lebenseinstellungen anderer.

Claus Scheven kommt nicht nur mittwochs zum Unterricht. Der Unterricht dient der Kontaktaufnahme und die Inhalte geben Impulse für weiterführende seelsorgerische Gespräche.

Pfarrer Claus Scheven nimmt über den Unterricht hinaus engagiert am Schulleben teil. Er ist Gründungsmitglied unseres Schulfördervereins Klaps(e) e.V.. Er initiiert und organisiert Begegnungen mit der Telefonseelsorge, Schülern und Lehrern anderer Schulen, Bundes- und Landtagsabgeordneten, Künstlern, Besuche verschiedener religiöser Einrichtungen. Er hat immer ein offenes Ohr, wenn Probleme und Sorgen drücken.

Seine konstruktive Distanz zu schulischen Strukturen, seine offene zugewandte Art eröffnet den Schülern die Gelegenheit, sich in aller Freiheit sich mit ihren Lebensentwürfen, ihrer ethischen Haltung und Religion zu befassen, ohne das Gefühl zu haben, verinnahmt zu werden.

„Mittwoch kommt der Claus Scheven“ heißt mehr als dieser Satz sagt.

**Reiner Rotthaus, Sonderschullehrer,
Düsseldorf**



Kooperation als pädagogische Chance

Kooperation aus Sicht der Schule. Eine pädagogische Chance

Einleitung

Lehrkräfte als Aktive in Kooperation? Ob Lehrkräfte an Regelschulen oder Kliniklehrer/innen – im inhaltlichen Kern und im zeitlichen Schwerpunkt erteilen sie doch Unterricht und vollziehen dies als vereinzelte Alleinarbeiter. Eine Klinikkollegin vermerkt in einem Interview gar: „Es kann passieren, dass ich hier rausgehe und keinen außer den Schüler/innen gesehen habe.“ Allerdings dürfte eine solche Aussage wahrlich nicht repräsentativ für Lehrkräfte in der Kinder und Jugendpsychiatrie sein.

Denn gerade diese sind in eine Vielfalt von Bezügen gestellt. Mein Ziel ist letztlich, Motivation zur Kooperation zu stärken. Ich gehe dabei aber einen Weg vorsichtiger Skepsis. Denn wir haben auf der einen Seite einen Überhang an Rhetorik, nun bitte endlich zu kooperieren. Und wir haben auf der anderen Seite eine entwicklungsbedürftige Kooperationsrealität.

Ich möchte in der Folge, erstens, skizzieren, welche Besonderheiten Schule in der Kinder- und Jugendpsychiatrie kennzeichnet. Anschließend bestimme ich zweitens Formen der Kooperation. In einem dritten Schritt stelle ich die Frage nach Regelschule und Jugendhilfe als Kooperationspartner in einem Netzwerk der (präventiven) Verantwortung. Dem muss eine systemtheoretische Betrachtung von Schule vorgeschaltet werden. Schließlich skizziere ich viertens einige Kooperationshindernisse, um anschließend, fünftens, Bedingungen und Wege gelingender Kooperation

zu umreißen.

Schule halten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Ich habe in meiner Vorbereitung gelernt: Die Organisationsformen differieren. Es gibt eigenständige Schulen für Kranke, Verbundeinheiten mit einer Sonderschule sowie A-bordnungs- und Entsendungsmodelle mit zwei Dienstorten für die beschäftigten Lehrer/innen. An den Schulen arbeiten vielleicht fünfzehn oder auch nur vier Kolleg/innen. Die Schulen verfügen über eigene Gebäude mit guter Ausstattung oder sind Anhängsel des Klinikbetriebes in unwirtlichen Räumen.

Einige verfügen über ausgefeilte Schulkonzepte und Teamanspruch, andere nicht. Hier wird exklusiv mit Patient/innen der Kinder- und Jugendpsychiatrie gearbeitet, dort mit Schülerpatient/innen mit einem breiten Krankheitsspektrum. Manche Häuser haben auch ein tagesklinisches Angebot, andere nicht. Hier siedelt die Klinik im großstädtischen Ballungsraum, dort in einem Mittelzentrum oder auch in Abgeschiedenheit. Usw... All diese exemplarischen Variablen sind Kontextfaktoren, die selbstredend auch über Art und Intensität von externer Kooperation mitentscheiden.

Auch dieser Schultypus hat den Auftrag, Unterricht zu erteilen. Die Schule für Kranke will nicht nur Lernen entlang an herausfordernden Aufgaben vermitteln. Sie will dabei auch heilsam durch Person- und Beziehungsorientierung wirken: Potenziale aufdecken; positive schuli-

sche Selbstkonzepte unterstützen; Erfolgserlebnisse organisieren. Die Schulen müssen dies bewirken unter besonderen Bedingungen: der starken Heterogenität ihrer Schüler/innen und einer kurzen Verweildauer. Das

Subjektives Drum und Dran ist für Medizin Begleiterscheinung

bedeutet Dauerfluktuation mit ständig neuer Einstellung auf die Lernausgangslagen der jungen Menschen, Beziehungsaufnahmen und Trennungen. Die Andersartigkeit ist keine Fußnote. Ganz unterschiedliche Förderbedürfnisse und Entwicklungsmöglichkeiten gilt es wahrzunehmen und zu bedienen. Erschwerend ist, dass die Gruppenzusammensetzung sich ständig ändert. Die Vielfalt in den Klinikschulen ist unübertrefflich: Manchmal bis zu zehn Schüler/innen sind gemeinsam zu unterrichten, geprägt von Varianz hinsichtlich Alter und Klassenstufe, Schulform, Krankheitsbildern, Schwere der Krankheit, Aufenthaltsdauer, kognitiven Kompetenzen, Motivationsniveaus, Förderbedürfnissen ...

Da soll die Gymnasiastin, vielleicht das anorektische Mädchen, mit einem mitgebrachten positiven Leistungsbezug so lernen, dass der

Schule für Kranke muss auch Leistungsagentur sein

Rückstand nicht allzu groß wird und der Wiedereinsteig in das laufende Schuljahr an der Stammschule noch gelingender. So auch Leistungsagentur sein. Genauso soll der schulaversiv eingestellte Hauptschüler profitieren, der zunächst daran arbeiten müsste, sich

Pädagogik wirkt auf der Folie eines sozialwissenschaftlichen Modells

wieder etwas zuzutrauen und Schule nicht mehr als bösen Ort wahrzunehmen. Differenzierung ist der Königsweg – in den Zielen, Inhalten und Methoden. Im Alltag sind höchste Flexibilität und Improvisationsgeschick gefragt.

Differenzierung ist der Königsweg

Wer das neue allgemeine schulpädagogische Leitparadigma „Umgang mit Heterogenität und Individualisierung von Lernen“ in der Herausforderungsqualität, aber auch in manchen möglichen professionellen Antworten kennen lernen will, würde an Ihren Schulen fündig.

Einleuchtend ist mir auch die paradigmatische Setzung: Kranke Kinder brauchen Therapie, weil sie krank sind, und sie brauchen Pädagogik, weil sie Kinder sind. Die Schulpädagogik im klinischen Setting steht für Normalität und Alltäglichkeit. Sie will einen altersgerechten und rollenüblichen Bezirk jenseits der Krankheit sichern. Sie unterliegt als besondere Pädagogik nicht in voller Schärfe dem Diktat der Leistungsbewertung. Abweichungen vom Lehrplan gemäß individueller Situationen sind möglich.

Die Kliniklehrer/innen erfahren Kinder

und Jugendliche mehrere Stunden täglich - über Wochen und Monate -, in ihrer Persönlichkeit, als Lerner/innen, in den Wechselwirkungen von Person, schulischer Lernhaltung und Krankheit. Das ist ein hoch zu gewichtendes Kapital für die Fall-

kooperation mit anderen Klinikinterne und -externen Professionen. Zurecht wird von Schulen für Kranke formuliert: Die primäre Aufgabe der Klinikschule ist die Arbeit mit den Kindern (vor allem im Kontext Unterricht) und nicht das Reden über sie. Aber die notwendige Abstimmungs-, Übersetzungs- und Vermittlungsarbeit taucht in den meisten Profilen und Programmen der Klinikschulen dezidiert auf, z.B., um: intern koordiniertes Arbeiten zu sichern, mit Eltern und Schüler/innen über schulische Wege und Gelingensbedingungen nachzudenken, den anschließenden Lernort und die bestmögliche schulische Förderung mit der abnehmenden Schule zu erarbeiten, sich als Berater/in für Lehrkräfte der Regelschule anzubieten, Abstimmungen mit Erziehungshilfen der Jugendhilfe zu bewirken. Damit ist die Kooperation im Blick.

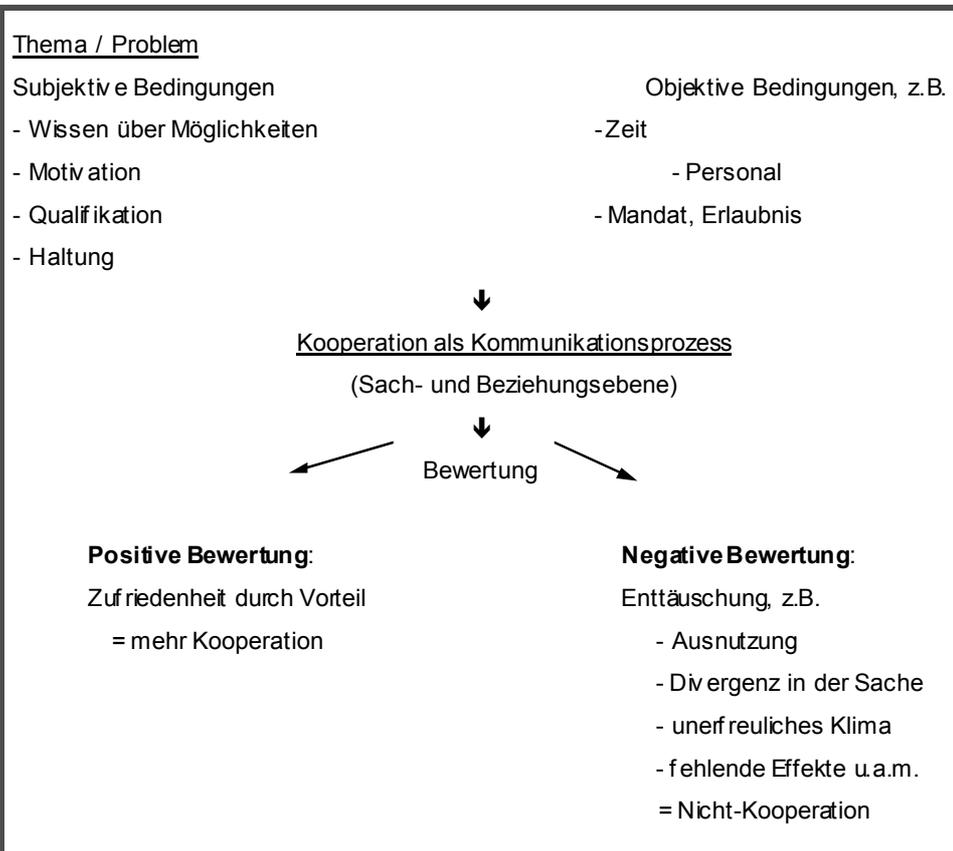
Kooperationsbezüge der Schule für Kranke in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Kernzweck von Kooperation ist aus pädagogischer Sicht nicht das reibungslosere Wirken von Institutionen, sondern die Ermöglichung abgestimmter Hilfen für Kinder in schwierigen Lagen. Kooperation koordiniert Verhalten zur Erledigung eines Anliegens durch gegenseitigen Austausch. Kooperative Gegenseitigkeit verpflichtet zu gerechten Balancen im Holen und Bringen, Geben und Nehmen, zu mehrseitiger Interessenberücksichtigung und Gleichberechtigung. Was ist Kooperation dem gegenüber nicht? Einige Ausschlusskriterien: einseitige Information; ein Denken in den Kategorien von Zulieferung und Abnahme; den anderen erst dann anfragen, wenn es „brennt“; ihn dann die Arbeit alleine weiter machen zu lassen; Dominanzstreben und gar Herrschaftsdiktate mit Übergriffen in Nachbars Garten. Kooperation ist nicht an und für sich sinnvoll. Zu fragen ist: Welches Problem will ich lösen? Erfahrungen zum Thema Kooperation zeigen:

- 1 Kooperation braucht einen **Grund**. Ein Thema kann nicht allein bewältigt werden. Man sucht höhere Qualität, mehr Effizienz oder weniger persönlicher Belastung.
- 2 Kooperation beginnt nur, wenn etwas als **gemeinsame Aufgabe** verstanden wird.
- 3 Nur mit dem **Wissen** darüber, was ein Kooperationspartner einbringen kann, ist es möglich, ein Miteinander zu erwägen und sich zueinander koordiniert zu verhalten.
- 4 Kooperation wird nur mit Kraft vollzogen und wiederholt, wenn die **sozial-emotionalen Erfahrungen** positiv waren und sind.

Wie noch darzustellen ist, sind dies notwendige, aber nicht hinreichende Variablen. Ich möchte nun aus Sicht der Klinikschule Kooperation auf einer Zeitachse differenzieren.

a. Kooperation als Vorsorge



(primäre „echte“ Prävention)

Natürlich – die haltende, kindzentrierte und multiprofessionelle Regelschule wirkte günstig im präventiven Sinne. Ich tippe zwei Pole an. Ich denke z.B. auf der einen Seite an verbesserte Wahrnehmungs- und Diagnosearbeit in der Grundschule und an Informationsweitergabe über Risikokinder beim Übergang von der Primarschule in den Sekundarbereich (Übergabegespräche). Anderes wären größere Würfe, die der Schule für Kranke eine ganz neue Funktion zukommen ließen. Kooperation als Prävention aus Sicht der Schule für Kranke kann auch im Sinne einer veränderten Aufgabenbestimmung ausgedeutet werden, die dazu führen könnte, dass weniger Kinder stationär in Kliniken untergebracht werden müssen. Im Rahmen des Ausbaus von schulsysteminternen und regionalen Kooperationsstrukturen ginge es u.a. um Beratung, Unterstützung und Anreicherung von Regelschule. Sicherlich wäre es hilfreich, wenn Ad-hoc-Hilfen für gefährdete Kinder zwischen „allen schulischen Stühlen“ weitgehend hinausreichend organisiert werden könnten. Hier wäre letztlich auch ein tiefgreifender Prozess der Organisationsentwicklung anzustoßen, wenn die Klinikschule eine ambulante Funktion vor Ort in der allgemeinen Schule und in Zusammenarbeit mit ihr entwickeln wollte. Neben unterrichtsbezogenen Unterstützungs- und Beratungsleistungen würde eine neue, andere Schule für Kranke z.B. verstärkt draußen in kollegiale Fallbesprechungen, Helferkonferenzen, Hilfeplangespräche, Familiengespräche eingebunden sein. Das würde ein stark verändertes Qualifikations- und Aufgabenprofil, ein neues Rollen- und ein neues Selbstverständnis erfordern und zudem mit verlagerungsbedingten Abzügen im Unterrichtsdeputat zu beantworten sein. Hier nur vage skizzierte Unterstützungs-, Förder- und Beratungszentren für psychisch kranke Schüler/innen, Eltern, Lehrkräfte müssten multiprofessionell ausgestattet sein. Sicherlich lohnt solche Profilierung nur in Regionen mit höherer Bevölkerungsdichte und kurzen Wegen.

b. Fälle während des Klinikaufent-

haltes: Kooperation als Hilfeoptimierung

Auch wenn das Kerngeschäft des Kliniklehrers Unterricht bleibt, sind kooperationsbezogene und beraterische Tätigkeitselemente schon heute unerlässlich. Folge ich den vorgelegten Erfahrungsberichten und ersten Pilotuntersuchungen, gibt es in der Empirie der Schulen für Kranke in der Republik die Bandbreite von viel bis wenig und von guter über wechselhafte bis zu unzulänglicher Kooperation innerhalb der Schulen und zwischen Schule und den anderen Berufsgruppen in der Klinik.

Formen interner Kooperation in der Schule sind z.B.

- fächerverbindender Unterricht;
- gemeinsame Unterrichtsplanung; gemeinsame Unterrichtsauswertung; Materialtausch;
- Teamteaching; Zweilehrerprinzip; gegenseitige Hospitation;
- Beratung über Schüler/innen;
- eine konstruktive Konferenzkultur;
- kooperative Schulprogrammgestaltung; Kooperation als Programmthema;
- Kooperation als festgelegte Aufgabe mit klaren organisationalen Regelungen, z.B. zu Informationswegen und Entscheidungsprozedere;
- Kultur der Kommunikation; Arrangement von informellen Kommunikationsmöglichkeiten.

Formen **interner Kooperation in der Klinik** zwischen Schulen und anderen Arbeitsbereichen sind z.B. Stationskonferenzen; telefonischer Austausch, informelle Gespräche; Krisengespräche; tumusmäßige Klinik-Schule-Konferenzen.

Eine Organisationsentscheidung könnte sein, dass eine Lehrkraft sich in besonderer Weise um eine Station kümmert, indem sie an Teambespre-

chungen, Übergaben usw. teilnimmt. Es können nicht immer alle Kolleg/innen an allen Sitzungen teilnehmen! Und es können nicht immer alle alles gleich genau wissen. Zu bestimmen ist allerdings, was jeder in welchem Umfang, auf welchen Wegen erfährt, um die eigene Arbeit angemessen erledigen zu können. Meine Kernbotschaft lautet: Vor allem wer intern kooperiert, ist extern kooperationsfähig.

c. Fälle nach dem Klinikaufenthalt: Kooperation als Nachsorge und Rückfallprophylaxe

Um günstige Prognosen stellen zu können, ist entscheidend, dass frühe Abstimmungen erfolgen: Klinik, Schule, Schulamt, Arbeitsamt, Jugendamt, Beratungsstellen, niedergelassene Therapeut/innen ... werden dabei zu Partnern, die abgestimmt Hand in Hand wirken müssen. Das gemeinsame Ziel ist wohl allgemein anerkannt: Drehtüreffekte auf Grund nicht oder ungenügend geleisteter Anschlusshilfen müssen minimiert werden.

Konsens dürfte auch sein: Regelschule sollte ihre Zuständigkeit für alle Kinder der mehr anderer Sicht bleibt die pädagogische Stärkung der Regelschule eine Voraussetzung für wirksame Vorsorge und Rückfallprophylaxe, z.B. durch:

- organisierte psychosoziale Wahrnehmung von Disfunktionen an der Schule, z.B. hinsichtlich Klima und Beziehungskultur;
- Schulkonzepte mit klaren pädagogischen Prämissen (Annahme von Vielfalt und Verschiedenheit; Respekt; Unterstützung; Persönlichkeitsentwicklung; Integration und Halten; Fördern; Beteiligung; Zeit nehmen; Ernst nehmen; Beratung; der Einzelne ...);
- sozialpädagogische Konzepte der Klassenführung;
- Beratungsangebote am Ort Schule;

Wer intern kooperiert, ist extern kooperationsfähig

Frühe Abstimmungen entscheidend für günstige Prognosen

- Einzelhilfen und Integrationsklassen in Zusammenarbeit von Sonder- und allgemeiner Schulpädagogik;
- Ausbau von Schulsozialarbeit und Schulpsychologie an einer multiprofessionellen Schule ...

Die **Zusammenarbeit zwischen Kliniklehrer/in und Stammschule** nun ist zu differenzieren entlang der Themen Aufnahme, Verweilzeit und Entlassung / Rückführung (Teilintegration, schrittweise Reintegration, sofortige volle Reintegration ...). Der Kontakt zur Regelschule geht häufiger von der Klinikschule aus als umgekehrt. Das sollte ohne ein gekränktes „Ich muss denen immer hinterher laufen ...“ akzeptiert werden. Schon während der Behandlungszeit ist auf sachgerechten Informationstransfer, den Abbau von Ängsten, Klärungen zu Rollen und Kompetenzen zu achten. Insbesondere müssen sich Kliniklehrer/innen genau um die schulischen Fragen nach der Entlassung kümmern und den abnehmenden Schulen Beratung und Unterstützung anbieten. Die Abstimmung bei der Schulplatzsuche ist ein Muss. Das beinhaltet zum Beispiel eine genaue Kenntnis der regionalen Schullandschaft bis dahin, einzelne Lehrer/innen ins Auge zu nehmen und die Kontakte zu pflegen, um bei Schul- oder Klassenwechsel eine persongenaue Passung anzustreben. Weitere Vernachtungstheme

Schule für Kranke muss sich genau um die schulischen Fragen nach der Entlassung kümmern

Wie lernt der junge Mensch günstig? Was müssen die Lehrer/innen methodisch, didaktisch und auf der Beziehungsebene beachten? Was ist bei der Integration in die Klassengemeinschaft zu bedenken? Welche Variationen wie Lernzielverschiebungen und veränderte Leistungsbewertung kommen in Betracht oder sind zwingend? Hier haben viele Klinikschulen auf der sachlich-inhaltlichen Ebene inzwischen Integrationskonzepte entwickelt. Diese wirken besonders, wenn sie mit Lust und Geschick für Kooperation unterfüttert sind.

Gelingende Kooperation

Kooperation muss lohnen: bereichern, entlasten, fachlich effektiv sein ... Alle müssen mehr gewinnen als verlieren. Und Kooperation muss emotional angenehm sein, zufrieden machen.

„Druckkräfte“ können teilweise außer Kraft gesetzt werden

Kooperation sollte starten nicht nur von der Defizitseite, sondern von der Gelingenseite: Was läuft miteinander schon gut und was können wir tun, dass mehr davon geschieht? Auffällig und bemerkenswert ist vor allem, wenn es schief geht. Das, was klappt, wird oft als selbstverständlich gesehen und nicht extra hervor gehoben. Gegen diese verhängnisvolle Üblichkeit sollten von Zeit zu Zeit „Tage des Benennens von Gelingen“ gesetzt werden.

Nach Einschätzung von Fachleuten entstehen Kooperationsprobleme insbesondere bei „schwierigen Fällen“, die komplexen fachübergreifenden Hilfebedarf aufweisen. Dann sind gleichzeitig oder nacheinander verschiedene Hilfeansätze mehrerer Professionen notwendig. Das erfordert Abstimmungen über Einsatzformen, Einsatzzeitpunkte und Verzahnungen. Aus pädagogischer Sicht sind administrative und statuspolitische Abgrenzungs-, Zuständigkeits- und Fi-

beneinander-Aktionen. Leitorientierung sollte sein, dass Hilfen „wie aus einer Hand“ erscheinen und wirken. Was ist zu tun?

Formen und Instrumente, die der Entwicklung von Kooperation dienen, können sein:

- gemeinsame regionale Fortbildungen, z.B. zum Fallverstehen; gemeinsame Fachtage;
- gegenseitige Hospitationen;
- gemeinsame Infoblätter für Eltern; Zurverfügunghaltung von Einverständniserklärungen zur Datenweitergabe;
- gemeinsame Fallkonferenzen; dort: gemeinsame Entscheidungen über Hilfeziele, Fallverantwortung, Verantwortungsbereiche und Verantwortungszeiträume;
- Dokumentationssysteme, in die die Beteiligten fallrelevante Daten und Verlaufsnachweise einbringen (gemäß Datenschutz).

Zudem gilt es, folgenden **Leitlinien zur Gestaltung der Zusammenarbeit von Kinder- und Jugendpsychiatrie, Schule und Jugendhilfe** (insbesondere bei komplexen Hilfen) zur Geltung zu verhelfen.

1. Ein gutes regionales und institutionelles Kooperationsklima ist ein Planungswerk.

Kontakte aus Krisenanlässen führen letztlich zu nicht-kooperativen Haltungen. Zusammenarbeit jenseits von Problemen - regelmäßig statt anlassbezogen - und das Mitteilen auch von positiven Ereignissen ermöglicht eher befriedigenden Kontakt. Wer Einblick in den jeweils anderen Alltag gewinnt, versteht die Gegenüber besser. Wer andere auch mal außerhalb der Kernarbeit trifft, nimmt diese weniger stereotyp wahr.

2. Gegenseitige Akzeptanz ist unverzichtbar.

Die Personenebene ist nicht aussteuerbar. Zur Akzeptanz gehört ein weitge-

reitigkeiten für das Kind und die Eltern nicht hinnehmbar.

Wenn Institutionen und Personen sich mit eigenem Profil und eigenen Erklärungsansätzen für Probleme im Kopf gegenüber stehen; wenn alle durch Kostendruck mit dem Rücken zur Wand stehen; wenn strukturelle Überlastung zu verzeichnen ist – dann ist das Ergebnis nicht immer reibungslose Kooperation. Oft gehen mit dem Ping-Pong der Zuständigkeiten auch Ungeduld und Schuldzuweisungen einher. Ein Kind mit komplexem Hilfebedarf benötigt aber weder ein Gegeneinander (das immer seltener anzutreffen ist), noch komplexe Zuständigkeiten mit unkoordinierten Ne-

hender Verzicht auf Abwertung. Es **gilt**, positive Erfahrungen zu ermöglichen und so viel wie möglich miteinander zu sprechen. Das Spektrum der Herstellung angenehmer Begegnungen reicht von „bei der Kommentärentätigkeit um Rat fragen“ über Dank äußern bis zur Einladung zu einer Tasse Kaffee und zum „Positives über den anderen rumerzählen“. Gründe dafür lassen sich finden. Anders: Sozial-emotional angenehme Kooperation ist ansteckende Gesundheit.

3. Informationsverbesserung

(Wissen, wie der andere denkt und was der andere macht). Hintergrund für schiefe Bilder und überzogene Erwartungen sind nicht selten unklare Vorstellungen von Arbeitsfeldern, Machbarkeiten, Verfahrensabläufen im anderen System. Die Jugendhilfe ist für viele Lehrkräfte immer noch unübersichtlich und undurchschaubar. Jugendhilfe müsste somit ein hohes Interesse haben, Schulen über sich zu informieren. Schulische Eindrücke von Nichts-Tun auf Jugendhilfe-Seite können in direkten Kontakten oft plausibel gemacht, Chancen und Grenzen der Jugendhilfe können erörtert werden. Andererseits: Fachkräfte der Jugendhilfe, ob im ASD oder in den hilfeleistenden Angeboten, wissen oft nur gefiltert durch die Brille von Eltern und jungen Menschen, also unzureichend, was in der Schule läuft. Für gelingende Zusammenarbeit ist wichtig, dass die jeweiligen Kompetenzen, Angebote, Möglichkeiten, Grenzen geklärt werden; denn trügerische, unrealistische Erwartungen an die Nachbarprofession erhöhen die Scheiternswahrscheinlichkeit für Kooperation.

4. Brückenfunktionen sind sensibel wahrzunehmen. Möglichst frühzeitige Beteiligung ist für Kooperationen günstig.

Als Vermittler mit Brückenfunktion haben Lehrer/innen eine nicht hoch genug einzuschätzende Funktion. Im guten Fall bauen sie auf Grundlage der eigenen Beziehung zu Schüler/innen und Eltern z.B. den Kontakt zum Jugendamt auf. Es ist von be-

sonderer Bedeutung, welches Bild des Jugendamtes durch Schule vermittelt wird. Es ist aber genauso bedeutsam, wie Jugendhilfe gegenüber ihren Nutzer/innen über Schule denkt und spricht.

Auffälligkeiten werden vielleicht zuerst in der Schule wahrgenommen. Möglicherweise ist der schulpсихologische Dienst zunächst mit dem Fall befasst. Vielleicht ist es auch der kinder- und jugendpsychiatrische Dienst, der erste Schritte einleitet, oder der ASD. In jedem Eingangstor sind die Fachkräfte gefordert, ein zeitnahe, abgestimmtes Handeln mit anderen Fachbereichen und Professionen zu eröffnen. Frühzeitiger Informationsaustausch vermeidet manchmal auch Doppelarbeit.

**Sozial-angenehme
Kooperation ist
ansteckende Gesundheit**

5. Kollegiale Beratung mit multi-professionellem Fallverstehen, Arbeits- und Verantwortungsteilung ist aufwändiger, aber notwendig.

Kooperation am Fall beinhaltet u.a.

- Austausch von Informationen nach Schweigepflichtentbindung,
- Suche nach Problemzusammenhängen, von Wechselwirkungen zwischen Lebensfeldern,
- Klärung der Zuständigkeitsanteile,
- Reden über individuelle Belastungen und Grenzen,
- Planung des Vorgehens mit Aufgaben- und Rollenverteilung,
- nach festgelegter Zeit: Auswertung der Durchführung und der Ergebnisse.

All das kann in einem Verfahrensstandard verbindlich gemacht werden, der gleichzeitig auch ein Auswertungsinstrument enthalten könnte: Was lief gut, was klappte schlechter? Solch ein Vorgehen wird der Komplexität und Verwobenheit problemverursachender Faktoren gerecht; unterschiedliche Fachkompetenzen werden fruchtbar gemacht. Gemeinsame Planung und gemeinsames Vorgehen

führen zu erhöhter Motivation und gemeinsamer Verantwortung. Abschiebung und Schuldzuweisungen sind so weniger wahrscheinlich. Die emotionalen Kräfte der Einzelnen werden geschützt. Gegenseitige offene Abstimmungen, fließende Informationen, gemeinschaftliches Vorgehen der Hilfesysteme fördern Vertrauen bei Kolleg/innen und Klient/innen. Dies steigert auch die Mitwirkungsqualität der Eltern und Jugendlichen.

6. Regeln, Formen und Abläufe der Zusammenarbeit sind vorab verbindlich zu vereinbaren.

Dazu nur eine Bestimmung: Ein Fallmanager muss die Federführung übernehmen und für eine rechtzeitige Beteiligung der Professionen sorgen. Er/sie ist entweder qua Erstkontakt oder qua Problemschwerpunkt verbindliche/r Ansprechpartner/in. Das Fallmanagement koordiniert Schritte, kümmert sich um den Informationsfluss und wacht über den Hilfeverlauf.

7. Grenzen in den Entscheidungsbereichen jeweiliger Professionen sind zu respektieren.

Isolierte Hilfestrategien sind bei komplexen Fällen zu vermeiden. Sachliche Zuständigkeiten und Entscheidungsräume der Dienste und Professionen bleiben. Im Rahmen der Teilverantwortung sind Entscheidungen einzelner Beteiligter zu achten. Eigene Entscheidungen sind den Partner/innen gegenüber auch hinsichtlich der Gründe transparent zu machen.

Bilanz

Eltern, Kinder und Jugendliche an Grenzen, die komplexe Hilfen benötigen, brauchen einen Unterstützungsraum, der ihnen Klarheit und Übersichtlichkeit bietet, der integrierend ist und damit Spaltungen entgegenwirkt. Wenn die psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung, die Sicherung eines angemessenen schulischen Ortes und eines adäquaten Bildungsabschlusses und die Unterstützung der Eltern bei der Erziehung gleichzeitig Werk zu setzen sind, ist Wirksamkeitserhöhung durch professionelle Kooperation wahrscheinlich. Die frühzeitige und sachgerechte Einbindung der schulpädagogischen

Profis hilft dabei z.B., Übergänge zu gestalten und Integrationsprozesse zu qualifizieren.

Kooperation ist keine Gleichschaltung. Differenz bleibt gewahrt. Depressionen lassen sich nicht didaktisch

Kooperation ist keine Gleichschaltung. Differenz bleibt gewahrt

bearbeiten; soziale Herkunftsbeteiligung nicht medikamentös behandeln; Rechnen kann man nicht durch biografische Gespräche lernen. Es wird weiterhin abgegrenzt gearbeitet werden, wenn es um ureigene Kompetenzfelder geht. Aber da, wo sowohl problem erzeugende Bedingungen, als auch Lösungen ineinander verwoben sind, muss

- an den Nahtstellen abgestimmt-getreunt gearbeitet werden (gute Koordination),
- an Schnittmengen auch gemeinsam gearbeitet, also komplex kooperiert werden.

Aber der Alltag von Zusammenarbeit ist tatsächlich verzwickter, konfliktanfälliger, lernaufwändiger, als die vielen Dafür-Plädoyers vermuten lassen. Desinteresse am Ganzen ist der Tod von Kooperation. Kooperation ist nicht Friede, Freude, Eierkuchen; denn es geht um Rechte und Pflichten, Einflussbereiche und Grenzziehungen. Systeme begeben sich institutionspolitisch eher in Kompetenzabwehr, wenn es teuer oder lästig wird. Zuständigkeits- und Finanzierungszergliederung sind Alltag, ressortübergreifendes Bewusstsein muss von Fall zu Fall erarbeitet werden. Institutionen arbeiten mit quasi natürlichen Ausscheidungsstrategien bei Überforderung. Dort, wo kooperiert wird, trifft man zunehmend fallübergreifende Absprachen. Verfahrensstützung durch Beauftragungen, festgeschriebene Verfahren, Gremien ist unverzichtbar. Kooperation benötigt aber neben struktureller Absicherung sowohl Beziehungspflege im Rahmen einer Kooperationskultur, als auch situations- und fallspezifische Aushandlung. Aber Kooperation ist ein Annäherungsphänomen und klappt selten total. Im Übrigen prozessieren viele Fälle immer wieder

auch „aus sich“ Dynamiken, die klare Absprachen teilweise über den Haufen werfen. Kooperation heißt in der Praxis oft, am Fall ein vernünftige Lösungen zu finden. Es geht nicht um Ein-für-allemal-Lösungen, sondern um ein kommunikatives Herausarbeiten, was jede/r Beteiligte in diesem Fall beisteuern kann.

Kliniklehrer/innen kennen die jungen Menschen – zwar in der besonderen schulischen Situation, aber so, dass sie mitreden und unverzichtbare Informationen für schulbezogene Kooperation beisteuern können. Schule ist nicht alles, aber Schule ist personal wichtig: hinsichtlich Lernerfolg und in der Dimension von Zukunft-haben-Wollen, bezüglich der Fähigkeit von Belastungsbewältigung und Selbstwirksamkeitserfahrung. Schul (auch in der Klinik) ist Lernfeld für die Beziehungsfähigkeit zu Erwachsenen und Peers. Lehrkräfte legen oft in Ko-Produktion Spuren, dass junge Menschen in psychischen und psychosozialen Turbulenzen doch noch schulisch erfolgreich sind. Klinikschule kann negative schulische Bilder verflüssigen, Selbstwert mitbauen, Anschlüsse sichern. Der Stoff, mein Fach, der Abschluss – das reicht als Koordinatensystem für die Schul-Arbeit insgesamt nicht mehr aus. Guter Unterricht, Lernbegleitung, Persönlichkeitsstärkung durch Schule sind eine bedeutsame Stimme im Unterstützungskonzert auch für psychisch kranke Kinder. Allerdings muss das Ensemble zusammen spielen – auch durch die Kooperationsbereitschaften und -fähigkeiten von Lehrer/innen. Kooperation siedelt zwar neben dem Kerngeschäft von Lehrkräften – aber sie ist dennoch Pflicht, keine Kür. Eine persönliche Chance ist, dabei den Wert, aber auch die Beschränkung des eigenen Beitrages zu erleben. Dazu gehört Selbstbewusstsein über das, was man kann und will, aber auch Bescheidenheit in Kenntnis und Kommunikation eigener Grenzen.

**Dr. Karlheinz Thimm,
Landeskooperationsstelle
Schule – Jugendhilfe**

Literatur

Dithmar, Ute u.a.: Und konnten zusammen nicht kommen ...? In: *Neue Praxis* 2 / 1999 M. Suhrkamp))

Foucault, M. (1963;1991), *Die Geburt der Klinik* (Frankfurt/M. Fischer)

Kobi, E.E. (1993), *Grundfragen der Heilpädagogik* (Bern Haupt)

Kobi, E.E. (1999), *Heilpädagogik als, mit, im System* (Luzern edition SZH)

Kobi, E.E. (Hrsg.) (1979), *Kinder zwischen Medizin und Pädagogik* (Luzern edition SZH)

Ramb, W. (1995), *Einige mentale Hindernisse beim Zusammenwirken von Sozialpädagogik und Jugendpsychiatrie* in: *Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat.* 44: 181-186 (Göttingen Vandenhoeck & Ruprecht)

Schmitt, F. (1999), *Berufsbild Lehrerin/Lehrer an Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie: Entwurf eines Paradigmas der Normalität* in: *Harter-Meyer, R. et al.* (Hrsg.) *Zeitschrift ?*

Einzelkämpfer sind wirkungslos

Gabriele Weindel-Güdemann vom Landeselternbeirat fordert eine kompetente und kooperative Unterstützung der Familie.

Wir kennen sie alle, die Fälle in denen Kinder und Jugendliche in Schulen zum „Problemfall“ werden. Sie stören den Unterricht, sind disziplinarisch nicht mehr „in den Griff“ zu bekommen. LehrerInnen und Eltern sind ratlos und machtlos. Solche Kinder werden dann oft schon in der Grundschule an die Fachleute der entsprechenden Förderschulen weitergereicht. Dort ist man auf solche Fälle eingerichtet, denn hier unterrichten LehrerInnen, die auch dann noch Mittel der Kommunikation mit den Beteiligten finden, wenn andere schon längst die Segel gestrichen haben.

Vielschichtige gesellschaftliche Veränderungen führen zunehmend zu Entwicklungsstörungen, denen Eltern oft hilflos gegenüberstehen.

der sich in Kinderzimmern breit macht, ein hohes Anspruchsdenken, das oft weitab der realistischen Möglichkeiten liegt und das allgemeine gesellschaftliche Klima, das Kinder nicht besonders freundlich gesonnen ist, tut sein übriges zu den vielschichtigen Problemen unserer „Problemkinder“. Wie können wir denen Hilfe zukommen lassen, die dringend darauf angewiesen sind, bevor Katastrophen, wie z.B. in Erfurt, über uns hereinbrechen? Ein möglicher Weg wäre, LehrerInnen für die Probleme der Kinder und Jugendlichen zu sensibilisieren.

wicklungsprozess eines heranwachsenden Schülers, in konstruktiv-zukunftsorientierte Bahnen lenken konnte. Die Schule nahm in diesem Fall Kontakt zum zuständigen Schulpsychologen auf, der sich überfordert sah, aber den mit Krisenprävention vertrauten Kollegen einschaltete. Der Anfang war gemacht und der niedergelassene Jugendpsychologe übernahm die weitere Betreuung. Die Botschaft aus diesem Fall lautet: rechtzeitiges Erkennen eines ernst zu nehmenden Schülerproblems kann Biographien positiv beeinflussen! Und das ist schon etwas.

Aber „schwierige“ Kinder gibt es auf allen Schularten, in allen Jahrgangsstufen und dort ist die Hilflosigkeit auf Seiten von Eltern und LehrerInnen groß. Das Umfeld unserer Kinder und Jugendlichen hat sich dramatisch verändert. Rechnet man alle Einflüsse zusammen, denen diese heute ausgesetzt sind, dann kann man getrost konstatieren, dass wir vor zwanzig oder dreißig Jahren leichter groß werden konnten.

Lehrerinnen aller Schulformen müssen für die frühzeitige Wahrnehmung von Problemen sensibilisiert werden.

etwas völlig aus dem Ruder läuft. Die überforderten Eltern sind in vielen Fällen gar nicht in der Lage, die eigene Situation und die ihrer Kinder richtig einzuschätzen. Wenn sie ahnen, dass sie Hilfe bei der Erziehung brauchen, ist oft die Hemmschwelle zu hoch und/oder es fehlt das Wissen, wohin sie sich wenden sollen.

Ein anderer Fall, der schon einige Jahre zurückliegt und sich in der selben Schule ereignete, wurde ein trauriger Fall für die Drogenfahndung und die Landesklinik in Klingenmünster. Als Scheidungskind rutschte der Jugendliche in die Drogenabhängigkeit und fiel durch alle familiären und schulischen Raster. Als er einem Lehrer nach fünf Jahren Drogenkonsum auffiel, war sein weiteres Abgleiten nicht mehr aufzuhalten. Er brach die Schule ohne Perspektive ab, rutschte mehrfach in die drogeninduzierte Psychose und brauchte, nach psychologischer und medikamentöser Behandlung Jahre, um eine neue, für ihn tragfähige Lebensperspektive zu finden.

Viele Kinder kommen aus zerbrochenen Familien, haben wenig Halt zu Hause, auch wenn das Bemühen des alleinerziehenden Elternteils groß ist. Die Berufstätigkeit beider Eltern, die heute nicht mehr notwendigerweise dem Selbstverwirklichungsbedürfnis der Frauen entspringt, sondern in vielen Familien eine Notwendigkeit darstellt, trägt oft zur Vereinsamung und zur Sprachlosigkeit innerhalb der Familie bei. Der multimediale Einfluss,

LehrerInnen können besorgniserregende Entwicklungsprozesse rechtzeitig in konstruktiv-zukunftsorientierte Bahnen lenken.

Ich kenne ein „sensibles Hinsehen“ einer Lehrerin, den, sich dramatisch zuspitzenden Ent-

Leider ist bei diesem Fall anzumerken, dass die Mitschüler des Jugendlichen sehr wohl von seiner Abhängigkeit wussten, jedoch nichts unternahmen – aus welchem immer.

Für mich ergeben sich daraus **fünf Schulssfolgerungen:**

- 1 **Eltern** dürfen den Kontakt zu ihren Kindern nicht verlieren!
- 2 **LehrerInnen** müssen ihren Blick für die Probleme der Kinder und Jugendlichen schärfen, um im Ernstfall die notwendigen Schritte einleiten zu können.
- 3 **SchülerInnen** sollten über Drogen und deren Folgen informiert sein und sich nicht scheuen Vertrauenspersonen einzuschalten, um einer Mitschülerin/einem Mitschüler zu helfen.
- 4 **Informationen** über bestehende Hilfsangebote/Netzwerke müssen zusammengetragen werden und LehrerInnen und Eltern zugänglich gemacht werden.
- 5 **Wir - Eltern, Schule, Schulpsychologen** - müssen uns im Bemühen, Kindern und Jugendlichen in problematischen Lebenssituationen zu Helfen, gegenseitig unterstützen!

Als Einzelkämpfer sind wir wirkungslos!

Eltern in die Lage versetzen, ihren Kindern das notwendige Rüstzeug mitzugeben. Das müssen wir als Gesellschaft wollen, das bedeutet auch finanzieren, und der Politik als Hausaufgabe mitgeben, die sich schon viel zu lange davor drückt, diese Probleme zu lösen.

Der Gedanke, dass das Wohl des Kindes Dreh- und Angelpunkt der Erziehung und Betreuung sein muss, sollte viel stärker bei uns verankert sein.

Ein Baustein im Mosaik könnte die bessere Information von Eltern sein, um ihnen ihre Verantwortung für die eigenen Kinder von Anfang an deutlich zu machen. Je früher damit begonnen wird, um so besser. werdende Mütter und Väter sind in der Regel begierig zu erfahren, welche Aufgaben auf sie zukommen, was sie tun müssen, damit es ihrem Kind gut geht und wie sie sich zum Wohle ihres Kindes verhalten sollen. Nutzen wir diese Sensibilität und machen wir etwas daraus. Warum sollten nicht in Geburtsvorbereitungskursen auch schon Informationen zur Erziehung der kleinen Erdenbürger einfließen.

Das Wohl des Kindes Dreh- und Angelpunkt der Erziehung und Betreuung sein muss, sollte viel stärker bei uns verankert sein. Es gibt bereits Strukturen, die genutzt werden können. Wir sollten den Mut haben, eingetretene Pfade zu verlassen und quer zu denken. Der finanzielle Aspekt, der zwar nicht zu vernachlässigen ist, darf erst in zweiter Linie eine Rolle spielen, denn sonst wird jeder kreative Gedanke, der die laufende Maschinerie hemmen könnte, im Keim erstickt.

**Fazit:
Zusammenarbeit auf allen Ebenen tut Not.**

Wie gehe ich mit schreienden Kindern um? Wo bekomme ich Hilfe, wenn die erste Trotzphase mich überfordert? etc.

Eltern und Schule müssen diesen Weg gehen, wenn wir „Problemkinder“-Biographien erfolgreich beeinflussen wollen. Das sind wir unseren Kindern schuldig!

**Gabriele Weindel-Güdemann,
stellvertretende Sprecherin des Landeselternbeirats in Rheinland-Pfalz**

Kinderräte könnten bei den forsorgeunterstützenden Informationen

Diese Zusammenarbeit, so notwendig und sinnvoll sie auch ist, kann nicht darüber hinweg täuschen, dass der Grundstein für die Lebensfähigkeit eines Kindes im Elternhaus gelegt wird. Deshalb brauchen wir Rahmenbedingungen

Der Grundstein für die Lebensfähigkeit eines Kindes wird im Elternhaus gelegt.

Ressourcen erschließen

Engagiert und konstruktiv verlief die Podiumsdiskussion zum Tagungsthema „Kooperation als Prävention“

Abschluss-Highlight der SchuPs-Tagung in Klingenmünster war sicherlich die Podiumsdiskussion zum Tagungsthema „Kooperation als Prävention“, die hochkarätig besetzt war:

- **Hans Hillmeier**, Regierungsdirektor, Bayrisches Landesjugendamt,
- **Dr. med. Susanne Lieb**, stellvertretende Chefärztin, Pfalzinstitut,
- **Manfred Seefeld**, Bürgermeister, Gemeinde- und Städtebund,
- **Siegwart Skötsch**, Sonderschulrektor, sonderpädagogisches Studienseminar, Kaiserslautern
- **Dr. Joachim Utech**, Regierungsschuldirektor, Regierungsbezirk Rheinhessen-Pfalz
- **Gabriele Weindel-Güdemann**, stellvertretende Sprecherin des Landeselternbeirats in Rheinland-Pfalz
- **Karin Siepmann**, geschäftsführende Sprecherin des Arbeitskreises Schule und Psychiatrie (SchuPs), Sonderschulrektorin, Hamm

moderiert die Diskussion

K. Siepmann eröffnete die Diskussion, indem sie ihr Fazit aus den bisherigen Beiträgen der Tagung zog. Zwar sei Kooperation nichts gänzlich Neues, doch sei in den letzten Tagen deutlich geworden, dass eine Zusammenarbeit mehrerer Professionen im Umgang mit Kindern langfristig angelegt werden müsse. Das Miteinander erfordere ständige Übung und Pflege der Kontakte, um zu funktionieren.

M. Seefeld ergänzte, dass er in der Kooperation vor allem die Bereiche Elternhaus, Kindergarten und Grundschule gefordert sehe. Zunächst müsse die Zuständigkeit der einzelnen Einrichtungen geklärt werden, da sonst die anfallenden Kosten eine Zusammenarbeit verhinderten. Es gelte die Regel „Wer bestellt, bezahlt“. Aufgabe der staatlichen Behörden sei es, die Grundlagen durch Klärung der Zuständigkeiten und somit der Kostenträger zu schaffen.

Herbert Hummel (Schule für Kranke Pfalzlinik) fasste den Unmut des Plenums über diesen Primat der Kosten in Worte. Er forderte viel mehr die Entwicklung einer Kooperationskultur. Die Abgrenzungen der einzelnen Professionen seien dabei eher hinderlich als nützlich. Die Zuständigkeiten wünschte H. Hummel sich stärker zusammengeführt.

Aus der Zuhörerschaft kam der Vorschlag, kooperierende Arbeit am Kind durch Mischfinanzierung zu sichern.

K. Siepmann schlug vor, in den Arbeitsfeldern aller Beteiligten von Anfang an Ressourcen für Kooperation anzulegen.

H. Hillmeier beklagte ebenfalls die Behinderung sachlich orientierter Arbeit durch die finanzielle Dominanz über Entscheidungen. Als Beispiel schilderte er die Schwierigkeiten, die eine Etablierung von Kinderkrippen in Bayern derzeit bereiten.

Dr. S. Lieb führte aus, dass auch in der Kinder- und Jugendpsychiatrie der Pfalzlinik durchgängig finanzielle Bedingungen bei der Arbeit mit den Kindern und Jugendlichen zu berücksichtigen seien. Sie wünschte sich einen stärkeren gesellschaftlichen Auftrag für die Arbeit mit Kindern und Jugendlichen, der sich nicht nur auf Krisenintervention beschränkt, sondern der Investitionen in die Arbeit mit dem Kind als Investition in die Qualitätssicherung unsere Zukunft versteht.

S. Skötsch wies nachdrücklich darauf hin, dass vor jeder Kooperation die Kommunikation stehe. Sein Studienseminar bilde deshalb die SonderschullehrerInnen zu Fachleuten für Kommunikation aus. Intensiv werde geübt, sich zu treffen, Informationen fließen zu lassen, eine Kommunikationskultur zu entwickeln, zu etablieren und zu pflegen. So könnten die Früchte gemeinsamer Arbeit erlebt werden. Alle AbsolventInnen des Studienseminars seien Fachleute für gelingende Kommunikation und trügen somit beste Voraussetzungen für die Einführung einer Kooperationskultur in den Schulalltag.

Dr. J. Utech ermunterte die Beteiligten, Auffälligkeiten bei Kindern möglichst früh der Schulaufsicht zu melden. Häufig erfahre es erst viel zu spät von den Problemen eines Kindes. Frühzeitige Maßnahmen versprächen den besten Erfolg. In schwierigen Fällen lade er selbst alle beteiligten Professionen zu einem „runden Tisch“ ein, um die Sachlage zu klären, Perspektiven zu eröffnen und bestmögliche Entscheidungen zu treffen. Leider sei ein „runder Tisch“ nicht für alle Fälle zu schaffen, er bleibe jedoch der von ihm favorisierte Weg.

Brigitte Bläsen (Lehrerin, Schule für Kranke, Viersen) aus dem Plenum wies darauf hin, dass auffällige Grundschul Kinder in der Regel bereits

im Kindergarten Verhaltensauffälligkeiten zeigten. Das Gespräch zwischen Kindergarten und Grundschule vor der Einschulung habe daher hohen Stellenwert.

G. Weindel-Güdermann beschrieb die Hilflosigkeit, die Eltern auffälliger Kinder oft verspürten. Auch die konsultierten Kinderärzte könnten häufig keine kompetenten Ansprechpartner nennen. LehrerInnen in den Regelschulen erginge es vielfach ebenso. Frau **Weindel-Güdermann** wünschte

künftig verstärkt den Eltern als kompetente Gesprächs- und BeratungspartnerInnen zur Verfügung stünden.

G. Weindel-Güdermann betonte noch einmal die Notwendigkeit einer Netzwerkinformation, der Eltern und LehrerInnen HilfepartnerInnen entnehmen könnten. Außerdem forderte sie, mit der Aufklärung von Eltern bereits direkt nach der Geburt zu beginnen. Sie nannte die Gemeindefrühfördererinnen in Finnland, die Mütter nach der Geburt besuchen und bera-

automatisch.

K. Siepman fasste die Ergebnisse der Podiumsdiskussion abschließend zusammen. Alle Beteiligten hätten offensichtlich erkannt, dass zum Wohle der verhaltensgestörten Kinder und ihrer Familien verstärkte Kooperation aller helfenden Professionen erforderlich sei. Es gebe bereits eine Fülle von Lösungsansätzen. Nun gelte es mutig auf den Lösungswegen voranzuschreiten.



Auf dem Podium (von links): S. Skötsch, Dr. S. Lieb, H. Hillmeier; K. Siepman, M. Seefeld, G. Weindel-Güdermann, Dr. J. Utech

leistenden, dass der Bevölkerung bekannt sei. Nur wenn Eltern auffälliger Kinder ein Bewusstsein für Störung und Hilfe hätten, könne dem Kind rechtzeitig geholfen werden.

M. Seefeld verwies in diesem Zusammenhang darauf, dass die pfälzischen Kindergärten inzwischen gründliche pädagogische Arbeit leisteten. ErzieherInnen bemerkten häufig die Verhaltensauffälligkeiten, hätten aber Schwierigkeiten, die Eltern für das Problem zu sensibilisieren.

Abschließend fragte **K. Siepman** das Diskussionsforum nach einem Auftrag für die Schulen für Kranke.

Frieder Schmidt (Rektor der Schule für Kranke Freiburg) wünschte sich, dass KrankenhauslehrerInnen zu-

über die Schwierigkeiten laut und öffentlich reden.

H. Hillmeier wünschte sich verstärkt entwicklungspsychologische Bildung für Eltern.

K. Siepman will diese bereits in den Curricula der Schulen verankern.

Dr. Rita Kollmar-Masuch (Konrektorin, Schule für Kranke Viersen) wies darauf hin, dass Frühförderung bei Seh- und Hörgeschädigten Kindern bereits zu den Selbstverständlichkeiten zähle. Psychisch geschädigte Kinder hätten ebenfalls ein Recht auf Frühförderung.

Auch **Dr. J. Utech** wünschte den jungen Eltern zu vermitteln, wie Kindererziehung zu bewerkstelligen sei. Die Eltern könnten dies heute nicht mehr

Datteln

Bernd Giesen ist Konrektor der Schule für Kranke in Datteln.

Er bereichert die SchuPs –Zeitung seit Jahren zuverlässig mit zahlreichen Artikeln.

Ein dickes Dankeschön der Redaktion.

Giesen. B. B. T@t-online.de



In der neuen Schule ist es warm

Durch die „Wende“ in dieses Jahrtausend
In Großschweidnitz hat sich viel getan.

10 Jahre eigenständiges Schulgebäude - Klinikschule Großschweidnitz bei Löbau – Sachsen) der Kinder- u. Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Sächsisches Krankenhaus für Psychiatrie und Neurologie.

1973 begann der Unterricht mit einer Lehrerin im damaligen Bezirkskrankenhaus.

Ab 1976 unterrichteten 3 Lehrkräfte in der "Sonderpädagogischen Abteilung" des Krankenhauses.

1990 bekam diese "Sonderpädagogische Abteilung" den Status der Förderschule und das Staatliche Schulamt Löbau gliederte ihr die Schulstellen an der Kinderklinik Zittau, der Kinderabteilung des Kreiskrankenhauses Ebersbach sowie der Kinderklinik Glossen als Außenstellen an.

Am 27. Oktober 1993 konnte nun die Klinikschule in Großschweidnitz in ein eigenständiges Gebäude ziehen und es unterrichteten 6 Lehrkräfte. Die Klinikschule erhielt damit durch die Krankenhausleitung die räumliche Grundlage für deutlich verbesserte Unterrichtsbedingungen und mehr Eigenständigkeit. Das war für die Bewältigung der grundlegenden Veränderungen im Vergleich zur Tätigkeit der LehrerInnen innerhalb der früheren sonderpädagogischen Abteilung die entscheidende materielle Voraussetzung.

Besondere Herausforderungen für alle KollegInnen waren die differenzierte Unterrichtsvorbereitung auf Grundlage neuer Lehrpläne für Schüler aller Schularten, die Absicherung des Fachunterrichts (Deutsch, Mathematik, Englisch) für die stetig zunehmenden jugendlichen Patienten sowie die Einrichtung von Schü-



Großschweidnitz möchte ich besonders hervorheben.

Klinikschule, wie sie heute besteht, will im interdisziplinären Kontext, neben ihres ureigenen Auftrages des Brückenschlages zum normalen Alltag der Kinder und Jugendlichen, durch fachliche Souveränität, aber auch durch die Vermittlung von Arbeits-, Kooperations- und Kommunikationstechniken helfen, nach der Genesung erfolgreich zu lernen und Vertrauen in eigene Fähigkeiten sowie zu Schule und LehrerInnen zu wagen.

ler-PC-Arbeitsplätzen. Bei der Einweihung fasste ein Mittelschüler seine positiven Gefühle in einem Satz zusammen:

"In der neuen Schule ist es warm."

Allein die Raumtemperatur machte das sicher nicht aus. Sich angenommen zu fühlen, auf einem für sich stimmenden Niveau gefordert zu werden, individuelle Zuwendung zu erhalten, das war wohl erlebbar geworden. Und nur über diesen Weg (niemals kraft des Amtes) war und ist es den Krankenhauslehrern möglich, Anerkennung im therapeutischen Team zu finden. Das i n Jahrzehnten gewachsene gute Miteinander von Klinik und Schule i n

nen und Vertrauen in eigene Fähigkeiten sowie zu Schule und LehrerInnen zu wagen.

So gilt es künftig im Zuge der ständigen Veränderungen der Lebenssituationen der Kinder und Jugendlichen, einer sich weiter verändernden medizinischen Landschaft und der schulpolitischen Diskussionen um Leistungsanforderungen und Lernvoraussetzungen mittel- und langfristige Pädagogik bei Krankheit aus ihrer Randlage im schulpolitischen Kontext in die Aufmerksamkeit von Öffentlichkeit zu befördern.

Getragen von dem Leitmotiv:

"Hole mich ab, wo ich bin und führe mich so weit, wie ich kann."

will das Lehrerkollegium der Schule seinen Beitrag für die Erziehung und Bildung der Kinder und Jugendlichen leisten.

**Sigrid Michalk,
Bärbel Israel,
Großschweidnitz**



Jeder Jeck ist anders

Herausforderung „Schule für Kranke“ auch mit Humor meistern

Dieses Kölner Karnevalsmotto kam mir bei meinem Dienstantritt im September 2003 an der Schule für Kranke in Remscheid spontan in den Sinn. Nur 3 Lerngruppen, die sich aber aus Schülern unterschiedlichster Klassenstufen und Schulformen zusammensetzen. Doch damit nicht genug. Die Schüler einer Lerngruppe weisen dazu noch ein breites Spektrum an Störungen und Krankheitsbildern auf. Nicht zu vergessen die Kooperation mit einem riesigen Klinikapparat, in der Pause wird der Hubschrauberlandeplatz zum Fußballfeld umfunktioniert und im Nebengebäude ist die Pathologie beherbergt!

Mein Gott, will ich das alles wirklich??? Und ob!!! Meine Begeisterung für die Arbeit an dieser Schulform wächst mit jedem Tag mehr, den ich dort arbeite. Ich habe schnell gelernt, über welche Eigenschaften ein Lehrer an der Schule für Kranke verfügen sollte:

- Flexibilität (z.B. bezüglich der Anpassungsfähigkeit auf verschiedenste Krankheitsbilder und unterschiedlichster Lerninhalte)
- Offenheit und Kooperationsbereitschaft (z.B. mit den Klinikmitarbeitern und den Kollegen der Heimatschule)
- eigene, stabile Persönlichkeit
- Humor

Das Einstellen auf die unterschiedlichen Krankheitsbilder der Schüler empfinde ich als besondere Herausforderung. Der Schulverweigerer, der seit 2 Jahren nicht zum Unterricht gegangen ist braucht eine andere Ansprache, als die magersüchtige Schülerin, die sich über ihre Schulleistungen defi-

niert. Der Schüler mit Schulangst ist froh, in einer kleinen Lerngruppe zu arbeiten, ein anderer Schüler nimmt die Schule für Kranke nicht ernst und muss schnellstens vom Gegenteil überzeugt werden. Manchmal ist der Spagat ziemlich groß...

Besonders interessant finde ich die Einblicke, in die Arbeitsbereiche der Klinikmitarbeiter. In der täglichen Arbeit zeigt sich auch, wie wichtig ein regelmäßiger Informationsaustausch und eine konstruktive Zusammenarbeit zwischen Klinik und Schule ist. In der gemeinsamen Arbeit erscheint Verständnis für die jeweils andere Seite sehr wichtig, denn aufgrund häufig wechselnder Kommunikationspartner entstehen schnell Missverständnisse und Informationslücken.

Die Schule für Kranke, so scheint es, hat für die Schüler eine besondere Bedeutung. Während des Klinikaufenthaltes, der sich häufig, über mehrere Monate erstreckt, ändert sich das Leben der Kinder und Jugendlichen komplett. Die Schule stellt in diesem Zusammenhang einen wichtigen Stabilitätsfaktor dar, denn zur Schule gehen bedeutet Normalität.

Mein persönlicher Eindruck ist, dass die Schüler gerne kommen, natürlich auch, weil der Schulbesuch für einige Kinder Teil ihres Therapieplanes ist. Je nach aktueller Befindlichkeit werden die Schüler zunächst im Rahmen des Einzelunterrichts auf der jeweiligen Station unterrichtet und dürfen z.B. erst nach einer Gewichtszunahme oder anderen stabilisierenden Veränderungen in unsere Schule kommen. Viele unse-

Bettina Topalov

Jahrgang 1969

- Studium der Sonderpädagogik für Körper- und Geistigbehinderte in Köln (1990-1996)
- Referendariat an der KB-Schule in Volmarstein (1997-1999)
- vierjährige Tätigkeit in der Heinrich-Neumann-Schule Abteilung Schule für Erziehungshilfe in Remscheid im Primarbereich (2000-2003)
- seit September 2003 in der Abteilung Schule für Kranke in allen Lerngruppen als Fach- und Differenzierungslehrerin tätig

rer Schüler nutzen die Chance veräumten Unterrichtsstoff in einer ruhigen und entspannten Atmosphäre aufzuarbeiten. Obwohl die Schüler nur für einen begrenzten Zeitraum die Schule für Kranke besuchen, entsteht doch zumeist ein sehr persönlicher und intensiver Kontakt zu den Lehrern, gerade weil sich die Schüler in einer besonderen, schwierigen Lebenssituation befinden. Die Schüler genießen die Aufmerksamkeit, die wir Lehrer ihnen in der Kleingruppe entgegenbringen können und es entsteht häufig schnell eine Art Vertrauensverhältnis.



Ein Fenster zur Welt

Virtueller Unterricht im digitalen Klassenzimmer an der Schule für Kranke in Landshut-Kinder- und Jugendpsychiatrie

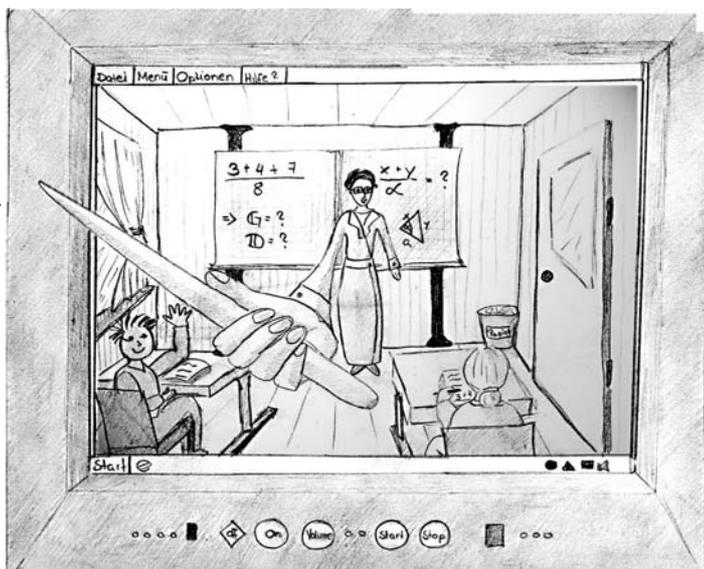
Dreimal die Woche lässt sich Sandra* den Computerraum aufsperrn, setzt sich an den Schultisch, der an den Tisch mit dem großen Bildschirm anschließt und schaltet den Rechner und den Lautsprecher ein.

Nachdem sie das Kennwort eingegeben hat, klickt sie auf das Icon „VCON Meeting Point“, schon geht ein Fenster auf und sie sieht sich selbst, von der Kamera, die auf dem Bildschirm montiert ist, aufgenommen. Schnell schließt sie das Fenster wieder, denn Sandra hasst es, sich selbst anzuschauen. Aber sie weiß jetzt, wie der Rechnungswesen-

Lehrer Herr A. und die Klasse 10 d der Staatlichen Realschule Landshut sie sehen werden. Nun klickt sie auf eine Taste „Wahlhilfe“, die ihr verschiedene Telefonnummern anbietet, unter anderem auch „Staatliche RS“. Die „wählt“ sie solange an, bis der Begriff „connecting“ anzeigt, dass eine Verbindung hergestellt wird. Sofort geht ein großes Fenster auf, sie sieht einige Mitschüler, die ihr zuwinken und Herrn A., der sie begrüßt und sofort in die Besprechung der Hausaufgabe einsteigt. Der Unterricht im digitalen Klassenzimmer hat begonnen.

Im Juli 2002 wurde das digitale Klassenzimmer offiziell eingeweiht. Im laufenden Schuljahr haben bisher zehn Schüler und Schülerinnen der Staatlichen Schule für Kranke im Bezirkskrankenhaus Landshut am Unterricht im Fach Rechnungswesen im digitalen Klassenzimmer teilgenommen.

Angeregt durch ein ähnliches, wenn auch technisch weit aufwendigeres Projekt an der Staatlichen Schule für Kranke in München, schien eine Liveübertragung in Zusammenarbeit mit einer Schule vor Ort die Lösung für das Problem des fehlenden Rech-



nungswesenunterricht an der Schule für Kranke im BKH. Weil Rechnungswesen zu den Abschlussfächern des Zweiges II der Realschule in Bayern gehört, ist es für viele Schüler genauso wichtig wie Deutsch, Englisch, Mathematik, Physik oder Französisch, konnte aber nicht mehr angeboten werden, nachdem qualifizierte Lehrkräfte aufgehört hatten. Nun war ein Weg gefunden, diese Lücke zu schließen. Die Staatliche Realschule in Landshut konnte leicht für die Zusammenarbeit gewonnen werden, ist doch die Begeisterung des dort tätigen Ministerialbeauftragten für Neue Medien bekannt. Nach einiger Recherche in Zusammenarbeit mit dem Systembetreuer der Schule für Kranke entschied man sich für das technisch schnell einsetzbare Angebot der Deutschen Telekom einer Videokonferenz mittels drei ISDN-Telefonleitungen. Diese wurden zwischen dem Computerraum der Schule für Kranke und einem Klassenzimmer in der Realschule installiert. Dort steht ein Computer auf einem Wagen in der Mitte des Raumes, der nach vorne gerichtet, kann aber von

den Schülern im BKH gesteuert werden, das heißt man kann sie nach rechts und links schwenken oder die Tafel heranzoomen.

So einfach es ist, das digitale Klassenzimmer zu betreten, so aufwändig ist es häufig, den gemeinsamen Unterricht zu organisieren. Die Ansprechpartnerin an der Realschule zum Beispiel unterrichtet in diesem Schuljahr das Fach gar nicht. Also heißt es die entsprechende Lehrkraft zu finden, die auch bereit ist ihren Unterricht für das di-

gitale Klassenzimmer zu öffnen. Dann muss geklärt werden, ob der Unterricht in dem einzigen technisch ausgerüsteten Zimmer stattfinden kann und schließlich müssen die Stundenpläne abgeglichen werden, was nicht immer einfach ist, wenn man bedenkt, dass der Unterricht im BKH am Vormittag nur über vier Schulstunden läuft. Ist alles geregelt und haben die Eltern ihr Einverständnis zur Übertragung erklärt, werden alle Mitarbeiter/innen des BKH informiert, damit in diesen „besonderen“ Stunden keine Gespräche oder Therapien stattfinden. Soll es dann endlich losgehen, wird der Kollege an der Realschule krank oder geht auf Fortbildung. Trotzdem wird das digitale Klassenzimmer regelmäßig genutzt und das ist den aufgeschlossenen und kooperativen Lehrkräften der Realschule zu verdanken, die organisatorische und pädagogische Belastungen nicht scheuen, um den Schüler/innen der Schule für Kranke den Unterricht im Fach Rechnungswesen zu ermöglichen.

Und es ist ja nicht die Förderung der kranken Schüler/innen, die sie leisten. Für

**Nicht nur fachliche
auch ganz spezielle spezielle
Fördermöglichkeiten der
sozialen Kompetenz**

viele ist es nach Wochen der krankheitsbedingten Isolation der erste Kontakt mit einer Lehrkraft und Mitschüler/innen, die nicht im Krankenhaus sind. Die Schwellenangst ist groß, ist aber nach der ersten Stunde meist überwunden. Dabei ist es hilfreich, dass die anderen nichts erfahren außer den Vornamen, auch die Anonymität, die die fremde Klasse bietet, hilft den kranken Schüler/innen, das digitale Klassenzimmer zu betreten. Dabei lernen sie wieder in einer großen Gruppe zu agieren, sie werden aufgerufen und können Fragen stellen, sie merken, dass die Besonderheit ihrer Präsenz ziemlich schnell einer Selbstverständlichkeit Platz macht und sie verlieren ihre Befangenheit. So kann das Betreten des digitalen Klassenzimmers ein erster Schritt sein zur Wiedereingliederung in die Herkunftsschule. Aber auch die Schüler der Realschule erfahren, dass psychisch kranke Jugendliche ganz „normal“ am Unterricht teilnehmen können.

Finanzierung

Ausgehend von der Tatsache, dass wir an der Schule das Fach Rechnungswesen nicht kompetent anbieten konnten und dafür auch keine geeignete Lehrperson fanden, beschlossen wir, den Weg über das digitale Klassenzimmer zu gehen.

Die nächstgelegene Realschule mit einer sehr interessierten Schulleitung und engagierten Lehrkräften erklärte sich spontan bereit, die Arbeit zu unterstützen. Vorgabe war aber, dass keine zusätzlichen Kosten auf die Schule zukommen dürften und die technischen Probleme von uns geklärt werden müssten.

Nach mehreren Besuchen und Vorführungen verschiedener Betriebe entschieden wir uns für das System und Angebot der Telecom, weil es uns am praktikabelsten erschien, weil es technisch ausgereift war und weil es finanzierbar schien.

Es bedurfte allerdings mehrerer Anläufe. Die Finanzierung, die in der Grundausstattung etwa 13 500 € kostete, wurde zuerst vom Sachaufwandsträger abgelehnt. Mehrerer Anläufe und viel Überzeugungsarbeit waren notwendig, bis die Finanzierung gesichert war.

Die Kosten wurden letztendlich gedrit-

wandsträger, ein Drittel wurden über (jeweils 45 Minuten) im Monat 190 €. Bei Interesse können genaue Informationen über die Finanzierung und die technischen Details angefordert werden über folgende e-mail Adresse: j.reithmeier@sfk-niederbayern.de.

Die laufenden Kosten werden ebenfalls gedrittelt über die vorher genannten Träger. Sie betragen zur Zeit bei

Interview mit Angie*, 16 Jahre alt

Warum hast du dich für das Fach Rechnungswesen entschieden?

Ich bin in Mathe und Physik nicht so gut, außerdem will ich Tierärzthelferin werden, da braucht man Rechnungswesen.

Magst du Rechnungswesen?

Es ist nicht mein Lieblingsfach, ich muss viel lernen und üben.

Du warst anfangs nicht begeistert von der Vorstellung ins digitale Klassenzimmer zu gehen.

Es ist ein komisches Gefühl allein vorm Bildschirm zu sitzen, während auf der anderen Seite so viele sind, die man nicht kennt. Am Anfang fühlte ich mich schon beobachtet. Außerdem hatte ich Angst davor nicht mitzukommen. Und ich habe mich gefragt, was die von mir denken.

Inzwischen gehst du ganz selbstverständlich ins digitale Klassenzimmer.

Welche Erfahrungen hast du mit dem Unterricht, dem Lehrer und den Schülern gemacht?

Die Vorbereitung auf die Prüfung ist mir sehr wichtig. Der Lehrer bezieht mich in den Unterricht mit ein, er begrüßt mich, stellt mir Fragen und lässt mich Aufgaben rechnen. Das ist inzwischen Routine. Ich glaube, für die Schüler dort auch. Durch die Fernbedienung der Kamera kann ich Tafel und Folie gut lesen. Manchmal sind die Nebengeräusche so laut, dass ich nicht alles verstehe, aber dann kann ich nachfragen. Ansonsten ist die Übertragungsqualität eigentlich in Ordnung.

Würdest du das digitale Klassenzimmer auch anderen Schüler/innen der Schule für Kranke empfehlen?

Unbedingt. Man lernt in einer echten Schulsituation.

* Namen geändert

**Wiesbeck Edith, Realschullehrerin
Landshut**

Musik im Brunnenschacht

Erprobte und fachfremd umsetzbare Möglichkeiten musikalischen Handelns in der Schule für Kranke

Seit ich das Programm der SchuPs Tagung in Klingenmünster in die Hand bekam, lässt mich das Bild des Kindes, das auf dem Brunnenrand balanciert, nicht mehr los. Ein gelungenes Titelbild für diese Tagung, die es sich zum Ziel gesetzt hat, Kräfte aus allen verfügbaren Fachbereichen zu mobilisieren, um das Kind am Fall in den Schacht zu hindern.

Wir kennen alle das Bild des Brunnens als Synonym für eine Lebenskrise. Wir wissen alle, wie schwer es ist, aus einem Brunnen wieder herauszukommen, gilt es doch, die natürliche Schwerkraft zu überwinden.

Um beim Bild zu bleiben: Man kann sich herausziehen lassen, wenn am Brunnenrand genügend kräftige Helfer stehen. Falls man mit Anderen im Brunnen

sitzt, kann man, sich gegenseitig als Leiter nutzend, gemeinsam in die Höhe klettern.

Die Kraft der Musik erproben

Oder, und hier verlassen wir die Physik und bemühen unsere Phantasie, wir entwickeln Techniken, um die nötige Leichtigkeit zu erlangen, zur Erdoberfläche empor schweben zu können.

Besitzt ein Mensch die nötige Leichtigkeit des Seins, so kann er gar nicht erst in den Brunnen hinab sinken.

Übertragen wir nun die Erkenntnisse aus dem Bild auf die Realität unseres Alltags in der

... und die Leichtigkeit des Seins erleben

Schule für Kranke: Eine Kraft zieht unsere PatientenschülerInnen in die Tiefe. Diese Kraft hindert sie an der angemessenen Gestaltung ihres Lebens. Wir müssen dem eine Kraft entgegen setzen, die ihnen eine positiv veränderte Wahrnehmung ihres Denkens, Fühlens und Handelns ermöglicht.

Im Rahmen unserer beiden Workshops konnten wir die Kraft der Musik erproben. Durch gemeinsames Aufwärmen im Wechselschritt zur Popmusik und ein Begrüßungslied nach zunächst

das Eis der Fremdheit und Unsicherheit auf. Den Workshopern wurden ein wenig leichter zu Mute.



Im Verlauf der musikalischen Reise nach Afrika gelang es dann, sich in die Lüfte zu erheben, um als Flugzeug dem schwarzen Kontinent zuzustreben. Die Workshopper überwandten die Schwerkraft.

Als sich anschließend im sonnenbeschienenen Hof der Krankenhausschule der melodische Rhythmus von „Kobanga te“ singend und trommelnd verselbständigte, war das letzte Eis geschmolzen. Die Workshopper waren zum Workshop geworden, das Ich zum Wir. Immer neue Spielarten von „Kobanga te“ wurden erdacht und ausgesprochen. Schwierige Schrittfolgen erschienen plötzlich machbar.

Derart auf Afrika eingestimmt trauten wir uns, eine Party der Tiere in den Weiten der Steppe zu besuchen. Sofort wurden wir in den Kreis der Feinden aufgenommen und mussten selbst Hand an unsere Instrumente legen. Ein rundum gelungenes Fest. Lediglich eine gewisse Vorsicht, den schlafenden Löwen nicht zu wecken, verhinderte, dass die Musik allzu laut der Begeisterung nachgab.



Auch das Musikforum am SchuPs Freitag stirbt schnell auf ein gemeinsames Naturreich ein. Den ersten Schwerpunkt bildeten hier rhythmische Sprechund auf die Knieklatschgesänge wie „Hitze ist Spitze“ oder „Erbsen“.

Beim Arrangieren von Nenas „99 Luftballons“ mit orff-



„Klingendes Klingenmünster“

Mit den Beiträgen der beiden Workshops und einigen Ergänzungen habe ich die CD „Klingendes Klingenmünster“ zusammengestellt. Die CD mit Liedblättern ist gegen Kostenerstattung (5,00 €) erhältlich. Bitte bestellen Sie per E-Mail:

Giesen.B.B.T@t-online.de





schen Instrumenten wagten sich die Teilnehmerinnen auf musikalisches Neuland. Das Ergebnis war professionell und wurde, wie die übrigen Lieder auch, auf der Workshop CD festgehalten.

Die Verbindung zum Sport knüpften wir im Anschluss mit „La Ola“, dessen feucht-fröhliche Umsetzung mit Sicherheit nicht nur uns erwachsenen LehrerInnen, sondern auch den Kids in unseren Heimatschulen großes Vergnügen bereitet.

Zurück zur Leichtigkeit des Seins, einer der Kräfte, die unsere Schülerinnen und Schüler aus dem Brunnen heben soll:

Das in beiden Workshops

Cooles Begrüßungslied
Kobanga te
Der Löwe schläft heut
nacht
Hitze ist Spitze
Erbsen
99 Luftballons
La Ola

....

erprobte und so in den Schulen umsetzbare musikalische Handeln ermöglicht ein freudvolles Gemeinschaftserleben. Gedanken und Gefühle werden auf angenehme Bahnen gelenkt, der Körper entspannt sich. Das Individuum wird bereit, sich in eine Gemeinschaft einzufin-



den, Verantwortung für das gemeinsame Tun zu übernehmen.

Dafür bekommt es die Signale „du bist nicht allein, du bist ein Teil von uns, wir brauchen dich, du bist wichtig, du machst deine Sache gut“ zurück. Solche Botschaften sind Sonne für die Seele. Das Lebensgefühl wird besser. Der Mensch fühlt sich leichter.

Hier schließt sich der Spannungsbogen des Brunnenbildes. Die Leichtigkeit, die Schwerelosigkeit ist eben jene Kraft, die der Schwerkraft entgegen wirkt.

Menschen, die die nötige Leichtigkeit des Seins besitzen, können nicht in Brunnen fallen.

Bernd Giesen
 SfK Datteln
 Giesen.B.B.T@t-online.de



Die Workshopteilnehmer auf dem Höhepunkt der Leichtigkeit des Seins

Mit allen Sinnen

„Gewalt und Frieden“ lautete Thema eines vierwöchigen Unterrichtsprojektes an der Johann-Christoph-Winters-Schule in Köln



Exponate der Ausstellung „Gewalt und Frieden“
der Jugendlichengruppe der Johann-Christoph-Winters-
Schule, Außenstelle Pionierstraße

" ... Wenn alle Jugendlichen dieser Welt so konstruktiv mit dem Thema Gewalt umgingen, dürfte es keine Kriege mehr geben. ..."

(Zitat aus dem Gästebuch zur Ausstellung "Gewalt und Frieden" der Jugendlichengruppe der Johann-Christoph-Winters-Schule, Außenstelle Pionierstraße Köln)

"Beeindruckend, bewegend, intensiv ...", so äußerten sich die Besucher über die Texte, Bilder und Objekte, die 8 Schülerpatienten (4 Mädchen, 4 Jungen zwischen 13 und 16 Jahren) in einem 4wöchigen Projekt mit zwei Lehrerinnen geschaffen hatten.

Mit dem Lied "Alex" von den Toten Hosen ging es los - die SchülerInnen reagierten betroffen, wütend, voller Abwehr, sie wollten mit dem Thema "Gewalt" eigentlich nichts zu tun haben. "Das habe ich durch!" "Mit Gewalt habe ich nichts (mehr) zu tun!" Die Jungen hatten viel Erfahrung mit Aggressionen in ihren Schulen sowohl als Täter als auch in der Opferrolle gehabt. Die Mädchen hatten auf dem Schulhof Ausgrenzung und auch körperliche Gewalt erfahren.

Die Unsicherheit und Verwirrung gegenüber dem Phänomen Gewalt wurde deutlich bei der Aufgabe, 12 Situationen, auf bunte Kartons gedruckt, auf einer Skala von 'keine Gewalt' bis 'Gewalt' einzuordnen: Bemalen der S-Bahnsitze mit Filzstiften - Bedrängen auf der Autobahn durch Lichthupe - Bloßstellen einer schüchternen Schülerin vor der gesamten Klasse durch den Lehrer - übles Pöbeln gegen die Fans der gegnerischen Mannschaft auf dem Fußballplatz ... Die Bewertung der Jugendlichen war teilweise verblüffend: z.B. erreichte das Einschlagen einer Schaufensterscheibe eines Pelzgeschäftes durch Tierschützer einen höheren Wert auf der Gewaltskala als das Erschießen eines Mörders im Gerichtssaal durch die Mutter des 8jährigen Opfers.

Die Karten blieben während des Projekts in der Klasse hängen und regten immer mal wieder zu Gesprächen an.

Durch Mimik und Gestik Wut, Zorn, Ohnmacht, Schmerz, sich Verteidigen auszudrücken und darzustellen, fiel allen SchülerInnen sehr schwer. Zögernd und verhalten erprobten sie aggressive oder leidende Posen. Das Mitmachen der Lehrerinnen half etwas dabei, die Hemmungen zu überwinden. Nicht al-

le wollten dabei fotografiert werden.

Streitende, prügelnde Figuren von Keith Hearing regten die SchülerInnen im Kunstunterricht zum Malen aggressiver Szenen an.

Zur intensivsten Auseinandersetzung mit dem Thema "Gewalt" kam es bei der Erarbeitung von Objekten aus verschiedenen Materialien. Aus weißem und schwarzem Ton, Nägeln, Draht, Papier, Holzspieß, Farbe schufen die SchülerInnen gebrochene, von Nägeln durchstoßene, mit roter Farbe bemalte Herzen, ein Herz im Käfig, trauernde, um ihre Kinder weinende Frauen, mit Draht gefesselte Männer, einen Schmetterling mit zerbrochenen Flügeln ... Eine Schülerin, deren Vater gerade gestorben war, ritzte immer wieder "dad" in ihre Tonherzen, obwohl sie eigentlich "dead" schreiben wollte.

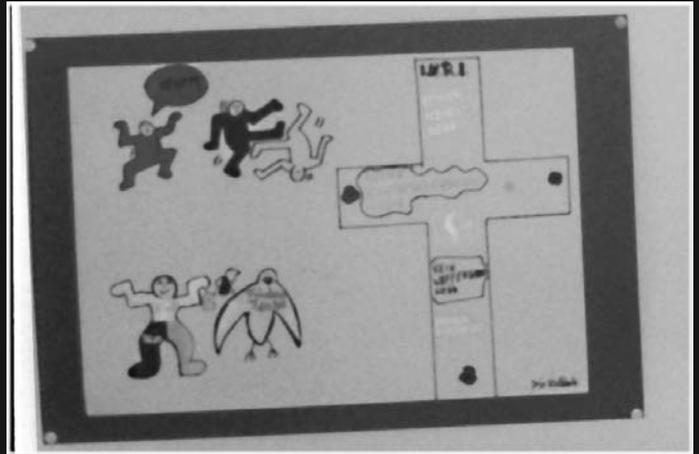
Gut zum Thema passte das Jugendtheaterstück "Robinson und Crusoë" von Nino d'Introna und Giacomo Ravicchio, das wir besuchten. Zwei Männer aus feindlichen Armeen, die in Luftkämpfen über dem Meer abgeschossen werden, retten sich nach dem Absturz ihrer Flugzeuge auf das schwimmende Dach eines zerstörten Hauses und kämpfen dort gegen- und miteinander ums Überleben. Mit Händen und Füßen und kryptischen Ansätzen von Sprache kommunizieren sie. Zuerst kämpft man ums Essen und ums Radio, die kriegerische Gewalt ist immer wieder spürbar, später zeigen die Männer schließlich ihre Familienfotos, lachen und bauen schließlich ein Floß, aber der Konsens ist immer bedroht. Es war für alle beeindruckend zu erleben, wie fragil die Verständigung über feindliche Gräben hinweg sein kann.

Zum Thema "Frieden" schrieben die SchülerInnen Assoziationen in gemalte und auf bunte Plakate geklebte Friedenstauben und verfassten kleine Gedichte (z.B. Parallelgedichte, Elfchen). Keith Hearings "Stoppt Gewalt"- Szenen wurden nachgemalt und den Bildern mit aggressiven Szenen gegenübergestellt. Sie formten vollständige Herzen und Tiere aus Ton und bemalten sie mit Silber- und Goldfarben.

Die Jugendlichen arbeiteten intensiv an dem Projekt, vieles geschah non-verbal; der Junge mit der stärksten Abwehrhaltung am Anfang schuf die eindrucksvollsten und bewegendsten Objekte.

Am Ende präsentierten wir die Arbeiten in einer zweiwöchigen Ausstellung in der Schule für Eltern, Bekannte und die Klinik.

**U. Schmidt,
A. Klein,
Köln**



„Wenn die Seele überläuft..“

... dann überflutet tiefe Betroffenheit das Publikum.

Lebensweg Leidensweg Erfolgsweg Lebensweg Leidensweg Erfolgsweg Le-

Betroffenheit über menschliche Schicksale, die eigentlich zum Alltag von Lehrerinnen und -lehrern an Schulen für Kranke gehören und die einem doch immer wieder an die Nieren gehen.

„Wenn die Seele überläuft“, so lautete der im Tagungsprogramm ausgewiesene Titel für die Lesung von Patientinnen und Patienten sowie einer Mutter der KJP Düsseldorf. Gelesen wurden eigene Texte und Texte, die von den Kids aus den Büchern der KJP Düsseldorf (siehe unten) ausgewählt worden waren.

Sie schilderten den Lebensweg - oder den Leidensweg? - oder den Erfolgsweg? von Kindern und Jugendlichen, die durch ihre Lebensumstände gezwungen waren, sich Rat und Hilfe in der KJP Düsseldorf zu suchen.

Ein ganz durchschnittlicher, bürgerlicher, „normaler“ Lebensweg kennzeichnet häufig die Biographie der Patientinnen und Patienten.

Einschneidende Veränderungen in der Familiensituation wie z.B. Trennung der Eltern katapultieren dann die Kinder aus der Normalität auf den Leidensweg. Verlust an Lebenssicherheit und Verlustängste in sozialen Beziehungen sind nur zwei Stichworte für die Auslöser von Verhaltensweisen der Betroffenen, mit denen sie nicht langfristig weiterleben können.

Therapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Lernen, mit den Ängsten umzugehen, sich einen Weg zurück in die Normalität bahnen, das ist der Erfolgsweg. Wer das schafft, hat eine Leistung vollbracht, die Hochachtung verdient.

Diese Hochachtung war das zweite starke Gefühl, das die Lesungen bei

den Zuhörerinnen und Zuhörern auslöste. Hochachtung vor denen, die den Weg in die Normalität geschafft haben, aber auch Hochachtung vor denen, die noch daran arbeiten. Und vor allem Hochachtung vor den Mutigen, die das eigene Schicksal für einhundertdreißig Lehrerinnen und Lehrer begreifbar machen wollten.

Am Ende der Lesung stand für die Einhundertdreißig die Erkenntnis:

Alle Patientinnen und Patienten streben zurück in das „normale“ Leben. Alle wollen Anerkennung, alle suchen Liebe, alle sehnen sich nach menschlicher Wärme, alle wollen wieder etwas leisten können.

Jedoch beklagen sie das Unverständnis unserer Gesellschaft, vor allem ihrer Klassenkameradinnen und -kameraden an den alten oder neuen Heimatschulen, unvoreingenommen mit ihrem Psychriaufenthalt umzugehen. Sie wollen darüber reden, aufklären, offen mit ihrer Vergangenheit umgehen. Und sie erwarten dabei unsere Hilfe. Zu Recht, wie ich meine!

Informieren wir unsere Kolleginnen und Kollegen an den Heimatschulen! Laden wir sie in unsere Krankenhausschulen ein! Ermöglichen wir unseren Schülerinnen und Schülern, Kinder oder Jugendliche aus ihren Heimatschulen einzuladen! Organisieren wir Tage der offenen Tür in der Krankenhausschule! Bieten wir den Heimatschulen Texte aus unseren Schülerzeitungen zur Auseinandersetzung an! Fördern wir Briefe und E-Mails zwischen Krankenhausschule und Heimatschule! Der Phantasie sind keine Grenzen gesetzt. Unsere Schülerinnen und Schüler haben ein Recht auf ein „normales“ Leben. Wir können ihnen ein wenig dabei helfen, ihr Recht durchzusetzen.

Bernd Giesen,
(SfK Datteln)

Die Bücher

Reif für die Klappe

Über die Kinder- und Jugendpsychiatrie

Marie-Luise Knopp und Klaus Napp

240 Seiten, ISBN 3-596-13405-6

Fischer (vergriffen)

Wenn die Seele überläuft

Kinder und Jugendliche erleben die Psychiatrie

Marie-Luise Knopp, Klaus Napp

Psychiatrie-Verlag

ISBN 3-88414-162-7 (€ 12,90)

Irrwege, eigene Wege

Junge Menschen erzählen von ihrem Leben nach der Psychiatrie.

Marie Luise Knopp, Barbara Heubach

Psychiatrie-Vlg., Bonn

ISBN: 3884142380 (€ 12,90)

Total durchgeknallt

Hilfen für Kinder und Jugendliche in psychischen Krisen

MARIE LUISE KNOPP, GUDRUN OTT (Hrsg.)

Psychiatrie-Verlag, Bonn, 2002, EUR 13,90

Betroffenheit Hochachtung Aufklärung Betroffenheit Hochachtung Aufklärung

Von der Seele gemalt

Bilder des Schmerzes beflügeln Schülerphantasien – Ein Projekt im Rahmen der Namensgebung der Schule für Kranke in Dortmund

Die Schülerinnen und Schüler der Frida-Kahlo-Schule in der Dortmunder Kinder- und Jugendpsychiatrie setzten sich in vielen Arbeiten mit der Biografie und den Bildern der Namensgeberin der Schule auseinander.

Seit fast zwei Jahren kann sich unsere Schule "Frida-Kahlo-Schule" nennen. Immer wieder störten sich unsere Schüler an dem Namen „Schule für Kranke“: „Wir sind doch nicht krank!“ „Das hört sich an wie eine Schule für Gestörte!“ „Wir wollen diesen Namen nicht!“ waren ihre häufigen Kommentare.

Das Kollegium wählte den Namen der mexikanischen Künstlerin Frida Kahlo aus.

Wie bei kaum einem anderen Künstler sind bei ihr Leben und Werk (1907-1954) eng miteinander verbunden. Als Kind erkrankte sie an Kinderlähmung, mit 18 Jahren hatte sie einen schweren Busunfall und musste mit zertrümmerter Wirbelsäule und gebrochenem Bein ins Krankenhaus. Im Krankbett begann sie zu malen. Gegen die Folgen dieses Unfalls musste sie ihr Leben lang kämpfen.

In eindringlichen Bildern malte sie sich buchstäblich alles von der Seele: ihre unerträglichen Schmerzen, ihren Liebeskummer wegen der Affären ihres Mannes Diego Rivera, ihre Trauer über die Kinderlosigkeit, ihre Einsamkeit. Mit trotzigem Lebenswillen begegnete sie ihrem Schicksal:



Mit Flügeln komme ich, wohin ich will!!!!

Wenn ich könnte, würde ich fliegen!
Fliegen wo hin mich der Wind weht!
Schweben wie die Nachtigall im Mondschein!
Freiheit!!!
So frei wie der Wind und doch gefangen!
So frei wie ein Vogel, dennoch
eingesperrt in einem Käfig!
So frei wie die Sonne und doch gefangen!
Bin ich das ?
„Nein“
Doch wäre ich frei, würde ich davon fliegen?
Kann ich fliegen?
Schaffe ich das überhaupt?
Freiheit!!!
Was bedeutet das?
Ist das wie gefangen zu sein?
Ich kann frei sein, aber will ich das?
Wie geht das???
Will ich mich alleine fortbewegen?
Alleine??? Ich bin einsam, auch mit Freunden!
Ich hab Angst, Angst auch bei Tageslicht!
Angst in der dunklen Nacht!!!
Kann ich das?
Den ersten Schritt für's Leben, und kein zurück?
Geht das, ohne Rückkehr?
Doch!!!
Frei sein und die Welt entdecken.
Mein Leben finden, mit aller Kraft!
Ich werde es schaffen,
mit meiner Familie,
mit Freunden,
von ganzem Herzen,
werde ich
Fliegen!!!!

Patrizia, Haus 1, Dortmund, 20.01.2004

„Wozu brauche ich Füße, wo ich doch Flügel zum Fliegen habe“,

war ihr Leitspruch.

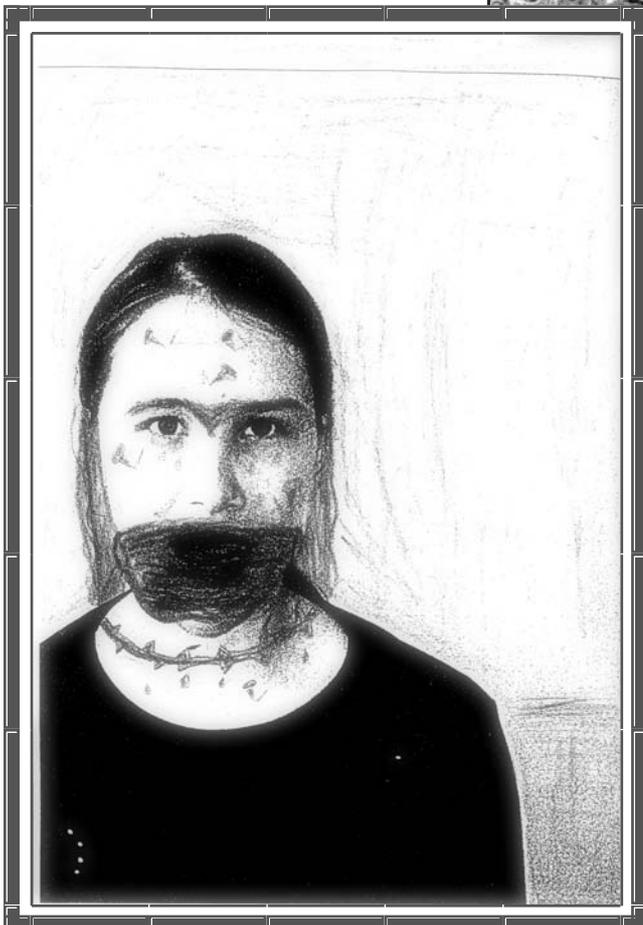
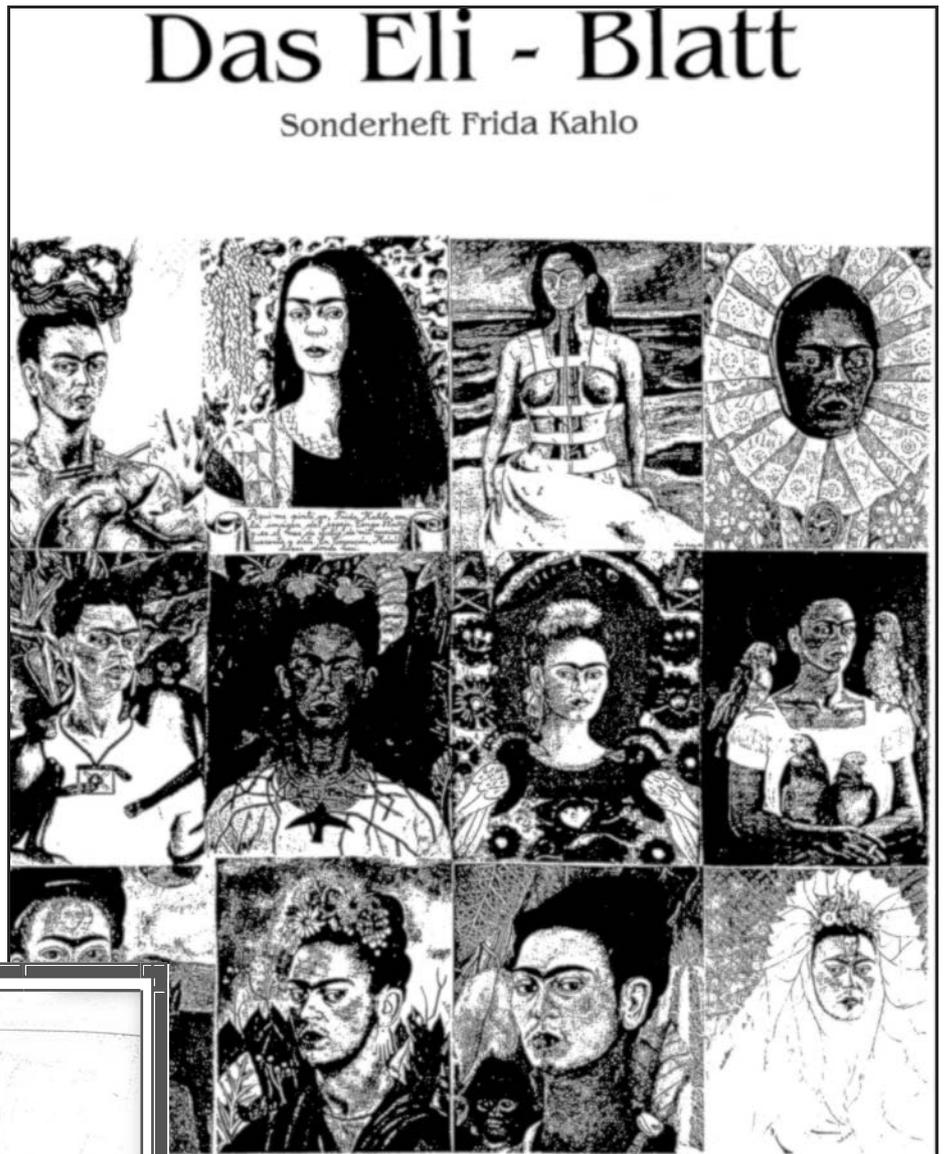
Wie sehr sich unsere Schülerinnen und Schüler mit Frida Kahlo identifizieren und wie viel sie mit ihr als "Vorbild" anfangen können, zeigen Schülerarbeiten, die im Rahmen der AG, „Schülerzeitung“ entstanden.

Die Zeitung "Das Eli-Blatt", die seit einigen Jahren regelmäßig erstellt wird, befasste sich in einem Sonderheft aus-

schließlich mit Frida Kahlo. Schüler unterschiedlicher Jahrgangsstufen und Schulformen im Bereich der Sekundarstufen I und II präsentieren hier in Text und Bild Themen, welche - ausgehend von der Biografie und den Bildern der Malerin - ihre eigene schwierige Lebenssituation beinhalten: Verwundbarkeit des Körpers und der Seele, Schmerzen, Trauer, aber auch Hoffnung, sich davon zu befreien.

Warum eignet sich Frida Kahlo als Namensgeberin für eine Schule für Kranke'?

Interpretationen ihrer Gemälde sowie kreative Auseinandersetzungen mit ihrer Botschaft "Mit Flügeln komme ich, wohin ich will" waren Schwerpunktthemen der unterrichtlichen Arbeit mit den älteren Schülerinnen und Schülern und wurden in unterschiedlichen Formen z.B. als Gedichte, freie Textproduktion, Kommentare, Zeichnungen und Bilder umgesetzt.



Vor allem die Malerei "beflügelte" die Beteiligten zu hochkreativen Beiträgen. Die Faszination der teilweise schonungslosen Bilder Frida Kahlos berührte die Jugendlichen nicht zuletzt durch die Kraft und den spürbaren starken Willen dieser Künstlerin. Obwohl die Bilder Schmerz ausdrücken, sind sie immer voller Vitalität und ohne Resignation. Die kräftigen Farben, die prächtigen Kostüme, die üppigen Blumen und Pflanzen, die tröstenden

Tiere sowie ihre immer als befreiende Schwingen eines Vogels dargestellten kräftigen dunklen Augenbrauen sprechen von einem unbändigen Lebenswillen, den unsere Schüler suchen.

Renate Kelzenberg
Frida-Kahlo-Schule
Dortmund

SchuPs 2003 - The road to nowhere?



oder: Wie veranstalte ich eine SchuPs-Tagung –
Ein Stück für alle bisherigen und zukünftigen OrganisatorInnen

Personen

Herbert

Der Macher (Offizieller Titel: Koordinierender Lehrer)
30 Jahre Krankenhausunterricht am Pi

Hugo

Vergnügungsbeauftragter und ehrenamtlicher Herrscher
über Eschbach und die Madenburg,
langjährige, stundenweise Tätigkeit als externer Lehrer am Pi

Horst

Quartiermeister und Taxidienst
4 Jahre Krankenhausunterricht am Pi

Fred

Eventmanager und Feuerwehr
3 Jahre Krankenhausunterricht am Pi

Dieter

Quartiermeister und Taxidienst
2 Jahre Krankenhausunterricht am Pi

Günter

Finanz- und Datenverwalter
1 Jahr Krankenhausunterricht am Pi

Martina

Eventmanagerin, Plakat-Designerin
1 Jahr Krankenhausunterricht am Pi

Susanne

Raumausstatterin, Schilder-Designerin
1 Monat Krankenhausunterricht am Pi

Gabi

Autorisierte Fachkraft für die Teilnahmebestätigungs-
Formulare und Wissembourg-Touristikbeauftragte
1 Monat Krankenhausunterricht am Pi

SEPTEMBER 2001:

Lehrerkonferenz, ein verrauchtes Lehrerzimmer, 1 Frau und 4 Männer um einen Tisch

Herbert: Lasst uns SchuPs 2003 machen!

Alle bekunden durch Nicken ihre Zustimmung.

NOVEMBER 2001:

Dienstbesprechung, ein noch verrauchteres Lehrerzimmer, dieselben Personen.

Herbert: Ich fasse zusammen: Wir machen als Kollegium SchuPs 2003! Mit der Unterstützung des Pi, der Uni Landau und des IFB kriegen wir das hin!

Alle nicken.

Fred: Ist euch denn klar, auf was wir uns da eigentlich einlassen?

Alle schauen Fred mit erstaunten Blicken an

Herbert: Fred, das brauchen wir nicht mehr zerreden, die Sache ist ja beschlossen!

SEPTEMBER 2002:

Das Dieter
Lehrerzimmer

SchuPs-Tagung in Kassel, Plenum,
Teilnehmer sind auch Herbert
und Fred

Herbert: Die SchuPs-Tagung im nächsten Jahr findet bei uns in der schönen Pfalz statt. Das Thema wird lauten: „Kooperation als Prävention“.

Tosender Beifall

Herbert: Da können wir ja auch an eine Weinprobe und Pfälzer Spezialitäten denken...

Hoffnungsvolle Zustimmung

Von Oktober 2002 bis September 2003 finden in regelmäßigen Abständen zahlreiche Besprechungen statt. Dabei ist die Programmkommission mit Martina, Fred und Herbert in besonderem Maße gefordert. Das Triumvirat bespricht sich an den verschiedensten Orten (Freds Wohnzimmer, Giselas Esszimmer, Lehrerzimmer, PI-Konferenzraum, Herberts Wohnküche, Sonderpädagogisches Institut der Uni Landau, Bahnhofsschwemme – extrem verraucht!!!) mit den verschiedensten Leuten (Jugendamtsleiter, Sonderschulrektor, Macher des Instituts für Fortbildung, Profs der Uni Landau ...), um schlussendlich im Juni 2003 das endgültige Tagungsprogramm zu erstellen. Dieses war das Ergebnis oft schwieriger und zäher Verhandlungen, zahlloser Telefonate, Faxe und Emails.

Hier in aller Kürze die herausragendsten Sitzungen:

NOVEMBER 2002:

Fred: Der Redaktionschluss für die SCHuPs-Zeitung war eigentlich im Oktober. Wir müssen Petra unbedingt die Inhalte unserer Tagung und die Modalitäten zur Unterbringung der TeilnehmerInnen mailen, sonst gibt es Probleme bei der Quartiersuche!

FEBRUAR 2003:

Fred: Der Redaktionschluss für die SCHuPs-Zeitung war eigentlich im Oktober Petra braucht unbedingt die Infos zur Tagung. Die Angaben bezüglich des Programms sollten allerdings ein bisschen umfangreicher und aussagekräftiger sein.

Martina: Aber wir haben doch erst drei Workshops und einen Referenten!

Herbert: Die Angaben, die wir gemacht haben, reichen doch völlig aus. Die anderen hatten auch keine ausführlichere Tagungsbeschreibung.

APRIL 2003: Letzte Woche vor den Osterferien!

Martina und Fred: *(melden morgens ziemlich erschöpft dem Koordinierenden Lehrer):*
Wir haben gestern nach unserer Besprechung weiter gemacht und das vorläufige Tagungsprogramm, das Unterkunftsverzeichnis und die Shuttle-Modalitäten nach Weißenburg und zur Madenburg an Petra gemailt. Alles erscheint demnächst in der SCHuPs-Zeitung!

Herbert *(nickt zufrieden)*: Gut.

In den Osterferien bricht sich Fred drei Wirbel und legt bis Ende Juni eine Pause ein. Martina und Herbert basteln zu zweit am Programm weiter.

ENDE JUNI 2003 - ein Donnerstag

Alle Mitglieder der Programmkommission. Mammutsitzung bis in den frühen Morgen. Reichlich Wein- und Saftschorle in Herberts Wohnküche. Sehr viel Rauch.

Herbert *(nach ausführlicher Diskussion)*:
Die Einladungen müssen vor den Ferien



Alles im Blick
Herbert Hummel

verschickt werden. Das endgültige Programm geht am Montag in Druck. Wozu gibt es dann Computer, wenn ihr sagt, das gehe nicht so einfach. Früher, da habe ich die Schülerzeitung mit der Schreibmaschine Am Montag ist Deadline, aus, basta, Punkt.

Es folgt ein nicht enden wollender Gedankenaustausch über das Beamtentum an sich, seine Vor- und Nachteile, die Strukturen der PISchule(n), Kooperationsmodelle an unseren Schulen usw.

EINE WOCHE SPÄTER

Die Einladungen wurden an alle angemeldeten Schups-Teilnehmer, Jugendämter und Studienseminare in Rheinland-Pfalz sowie an Regelschulen der Region verschickt. Die Deadline für die Anmeldung muss aus organisatorischen Gründen dreimal verlängert werden Das Team verabschiedet sich in die Sommerferien.

NACH DEN FERIEEN

Zahlreiche Einladungen, die mit dem Stempel „IRRLÄUFER“ versehen zurückgeschickt wurden, müssen nochmals versendet werden; die Deadline für die Anmeldung muss ein letztesmal verlängert werden!!! Es folgen mehrere Besprechungen mit Vertretern des Pfalzkrankenhauses zwecks Detailplanung.

Günter *(sich widerstrebend den Gegebenheiten fügend)*:
Ihr Leut', ihr könnt euch gar nicht vorstellen, was da abgeht!

Gemeint sind die Anrufe, Anmeldungen und Zahlungsmodalitäten der Tagungsteilnehmer.

Das ist das reinste Chaos. Da weiß man z. B. überhaupt nicht

Herbert: Fred, pass auf! Ich muss zur Besprechung mit dem Küchenchef und ihr macht nachher Schups.

In der folgenden Besprechung (ohne Herbert, kaum Rauch).

Gabi: Das können wir ohne Herbert nicht entscheiden.

Dieter: Wo ist denn der Herbert?

Günter: Wir müssen doch wissen, was das kostet.

Fred: Das weiß ich nicht. Das weiß nur Herbert.

Horst: Das geht doch nicht. Da muss er doch hier sein.

Susanne: Vielleicht kommt er ja gleich.

Martina: Viel mehr können wir jetzt auch nicht machen.

SEPTEMBER 2003

MITTWOCH, Beginn der SchuPs-Tagung

12.15 Uhr: Das Mittagessen in der Kantine wird zur Lehrerbesprechung

Herbert: So, dann geht's gleich los. Wir müssen dann noch den Kopierer und den Computer aus der Schule holen, den Drucker, die Namensschilder, Papier, Stifte, Telefonbücher, Prospekte,...

Die Aufzählung wird immer länger, so dass die KollegInnen kaum noch folgen können.

Martina: Wollen wir nicht erst mal einen Plan machen, wer für was zuständig ist?

Herbert: Ich muss jetzt los noch ein paar Dinge mit dem Pi klären.

Gabi: Ich komm' dann erst nachher wieder. Bis dann!

Herbert und Gabi verlassen die Kantine, kurz darauf auch der Rest des Kollegiums in verschiedenste Richtungen. Martina schließt sich kurz entschlossen Dieter, Fred und Horst an.

15 Uhr: Das Tagungsbüro wird aufgebaut, Material sortiert, der Computer steht und ist angeschlossen, ebenso der Kopierer und das Telefon.

Günter: Wo hab' ich denn die SchuPs-Dateien hin? Ah, hier sind sie. Haben denn jetzt eigentlich alle bezahlt, die angemeldet sind? Wie soll ich denn mit diesem Chaos arbeiten?

Horst: Ich fahre gleich zum Bahnhof, die ersten Leute abholen.

Fred: Ich schau' mal, wo ich die Schilder für die Räume und den Parkplatz finde. Susanne, wir müssen dann auch gleich los!

Susanne: Ja, nur noch schnell einen Kaffee, Fred!

Während der nächsten Stunden sind alle damit beschäftigt, Fahrdienste zu übernehmen, Plakate zu gestalten, die Anmeldung weiter herzurichten u.s.w.

19 Uhr: Die ersten Gäste kommen.

Dieter: Nur ein paar Fragen an Sie: Wo wohnen Sie jetzt? Benötigen Sie einen Shuttle nach Weißenburg? Einen Shuttle zur Madenburg? Einen Shuttle zu Ihrer Ferienwohnung oder Pension oder zum Hotel? Oder können Sie selbst einen Shuttle anbieten? Wenn ja, wie viele Personen passen in Ihr Auto? Wenn nein ...

Leichte Verwirrung bei den TeilnehmerInnen entsteht.

22 Uhr: Der erste Tag ist überstanden. Müde, aber mit Vorfreude auf den nächsten Tag fahren alle nach Hause. Zuvor wurde der komplette Anmeldebereich noch mit vereinten Kräften abgebaut und in den Konferenzraum verfrachtet.

DONNERSTAG

8 Uhr: Schon wieder herrscht geschäftiges Treiben im Foyer.

Martina: Herbert, wie viele Leute brauchen denn jetzt einen Shuttle zur Madenburg?

Herbert: Hm, das müssen wir mal im Plenum fragen. Weiß ich noch nicht.

11 Uhr: Pause zwischen zwei Vorträgen: Herbert wird gleichzeitig umringt von Gabi, Martina und Fred, während er sich mit einem Referenten unterhält.

Fred: Herbert, wann kommt denn der Mann mit dem Bücherstand?

Martina: Herbert, wie viele Leute brauchen heute Abend den Bus?

Gabi: Herbert, ich brauch' die Telefonnummer von der Gärtnerei für die Blumen.



Reges Treiben im Tagungsbüro

Während der folgenden Vorträge und Workshops finden ca. 5 Telefonate mit dem Busunternehmen in Bad Bergzabern statt, die von ca. 3 verschiedenen OrganisatorInnen geführt werden. Zum Glück wird eine konkrete Angabe erst um 18 Uhr nötig. Erleichterung. Wenig später...

Günter: Wer hat denn da 4 Euro für die Busfahrt kalkuliert? Das kann doch gar nicht hinhalten. Das müssen mindestens 5 Euro sein!

18.30 Uhr: Gabi, Martina und Herbert versammeln sich an der Bushaltestelle des Pi, der Rest des Kollegiums steht auf dem Sportplatz am Fuße der Madenburg zum Shuttle auf die Burg mit privaten Pkws bereit. Zwei Busse kommen, auf die sich Gabi und Martina strategisch günstig verteilen, um das Geld der TeilnehmerInnen einzusammeln. Herbert fährt zum Sportplatz.

18.45 Uhr: Die Busse kommen in Eschbach nicht direkt auf dem Sportplatz zum Stehen, sondern werden bereits in der Ortsmitte von einem Trauben-Vollerlter am Weiterfahren gehindert. Zu allem Überflus werden die ersten TeilnehmerInnen von einem gut gemeinten Tipp einer Anwohnerin geradewegs auf die Burg geleitet – über den Fußweg! Irritation der OrganisatorInnen, die nur noch zwei Gruppen in zwei Richtungen laufen sehen...

Gabi: Gehst du rechts oder links?

Martina: Wie „rechts oder links“?

Gabi: Also, rechts oder links den Leuten hinterher?

Martina: Egal, ich geh´ mal rechts.

Gabi: Gut, ich hol´ die anderen ein, wir sehen uns!

Kurz darauf auf dem Sportplatz:

Susanne: Ah, schaut mal, die ersten von SchuPs! Wie, nur so wenige?

Martina: Ich weiß auch nicht, der Rest ist irgendwie den Fußweg gelaufen.

Die zwei Gruppen (Wanderer und Fahrer) treffen im Wald kurz vor der Madenburg aufeinander. Der Missmut der Wanderer wird deutlich („Wie konntet ihr nur...?“).

Hugo: Ja, wo bleibt denn der Herbert?

Martina: Keine Ahnung.

Susanne: Ich glaub´, der ist noch mal nach Gleiszellen gefahren, um zu schauen, ob da nicht doch noch jemand vergessen wurde.

Wenig später kann Hugo jedoch mit der Moderation des Abends beginnen. Pfälzer Essen und Wein besänftigen die Gemüter. Der Shuttle von der Madenburg zurück funktioniert bestens, ebenso die bei Ebay ersteigerten Ta-

schenlampen und Batterien.

FREITAG

8 Uhr: Der Aufbau der Anmeldung ist bereits zur Routine geworden. Ähnliche Absprachen wie am Vortag werden getroffen, Fragen geklärt:

Horst: Muss ich irgendwen zum Bahnhof fahren oder abholen?

Martina: Was muss denn heute alles auf dem Plakat stehen?

Susanne: Günter, lass uns mal den Computer zusammen rastragen!

Gabi: Was ist denn jetzt mit den Teilnahmebestätigungen?

Dieter: Martina, auf deinem Plakat hast du „Abend“ klein geschrieben!

Fred: Susanne, welche Schilder müssen wir denn heute noch aufhängen?

Günter: Die Leute müssen unbedingt die Taschenlampen zurückgeben.

Herbert: Gabi, frag´ doch im Plenum mal nach dem Shuttle!

Solche und ähnliche Dialoge sind den ganzen Tag über im Foyer zu hören. Zwischendurch auch immer wieder „Wo ist Herbert?“ oder „Das weiß nur Herbert!“.

20 Uhr: Unterwegs in Weißenburg, verschiedene Leute mit verschiedenen Plänen oder spontanen Entschlüssen gehen vom Parkplatz aus in verschiedene Richtungen.

Gabi: Also, hier ist jetzt ... Und dort ist eine kleine, gemütliche Gaststätte ...

Martina: Fred, treffen sich denn alle nun in einem Lokal oder nicht?

Fred: Ich weiß es nicht. Das weiß Herbert!

Susanne: Wo ist denn Herbert?

Günter: Gehen wir doch mal Gabi hinterher, die weiß den Plan hoffentlich auch...

Der Shuttle-Bus funktioniert an diesem Abend gut. Er wartet sogar auf einige TeilnehmerInnen, die erst 20 Minuten später zum vereinbarten Treffpunkt kommen. Für diesen Fall steht sogar vorsorglich ein Teil des Pi-Teams auf dem Parkplatz bereit.

SAMSTAG DAS FINALE

An diesem Tag findet abschließend noch ein Plenum statt, zu dem die TeilnehmerInnen erst nach und nach wieder im Saal erscheinen (die Nacht war wohl für einige

Akteure von links:

Horst Korber
Dieter Matteredsteig
Herbert Hummel
Gabriele Lugenbiel
Fred Kräußle
Günter Schüller
Susanne Strauß-Ohmer
Martina Kessler



Aus der SchuPs-Organisation heraus haben wir gelernt, dass Transparenz (Informationsfluss) und Delegation von Aufgaben den Stress nicht nur bei der Tagung, sondern auch im Alltag erleichtert. So ist z.B. Günter nun unser „Computer-Beauftragter“ und Fred zum „Zeitschriften-Koordinator“ ernannt worden. Regelmäßige Treffen zwischen LehrerInnen der Kinder- und Jugendklinik finden statt. Das war vorher nur selten der Fall.

- Jeder von uns kann nun mit der Abkürzung „SchuPs“ etwas anfangen, der Verein selbst hat neue Mitglieder aus unserem Kollegium gewonnen.

Dies alles sollte hoffentlich zukünftige OrganisatorInnen ermuntern, an der eigenen Schule eine SchuPs-Tagung durchzuführen. Just do it!

Übrigens:

Von den sieben KollegInnen, die bei Herberts erster Ansprache zustimmend nickten, waren zwischenzeitlich vier durch (Früh-)Pensionierung ausgeschieden und sukzessive durch frische Kräfte ersetzt worden; diese Veränderungen stehen definitiv in keinem Zusammenhang mit der Organisation der Tagung!

Martina Kessler und Fred Kräußle, Klingenmünster

„...gemeinsam mit dem Team... (Früh-)Pensionierung ausgeschieden und sukzessive durch frische Kräfte ersetzt worden; diese Veränderungen stehen definitiv in keinem Zusammenhang mit der Organisation der Tagung!“
Gegen Mittag ist es dann vollbracht. Nach Monaten der Planung und vier anstrengenden Tagen erhalten die Akteure ihren Applaus vor dem Plenum der SchuPs-Tagung.

Der Vorhang fällt.

Was lässt sich nun aus „SchuPs 2003“ schließen? Was hat sich seitdem bei uns selbst, dem Team des Pi, entwickelt oder verändert? Einige Gedanken dazu aus unserer Lehrerkonferenz:

- Wir wissen nun, was es bedeutet, eine Tagung an einem Ort zu organisieren, der verkehrstechnisch nicht unbedingt günstig liegt: Das Wort „Shuttle“ führt noch immer zu allgemeinem Gelächter im Kollegium
- Wir haben uns alle als Personen mit unseren Eigenarten näher kennen gelernt.
- Wir haben es während der Tagung zwar oft nicht geschafft, an Vorträgen oder Workshops teilzunehmen, jedoch viel über „Kooperation“ im Pi-Alltag diskutiert und konkrete, eigene Projekte entwickelt

Auf der Walz in der Pfalz



(Wanderer, kommst du nach Klingenstein...)

Tipp: Lesen Sie immer von links nach rechts!

Wer als Teilnehmer oder Teilnehmerin auf eine nachhaltige Behandlung mit

Melkfett

verzichten möchte, bringe ein gut gepolstertes...

Sitzkissen

mit. Selbiges könnte ebenfalls als Kuschelkissen während der An- und Abreise und bei Dienstversammlungen dienlich sein.

Qualitäts-Schmieröl

ist erforderlich, wenn ein Teilnehmer nicht bereit sein sollte, alle zwei Minuten die Türen zum Konferenzsaal vernehmlich laut zuzuschlagen. Selbiges ließe sich auch zum Haar-Stylen oder für die Walze des PC-Druckers verwenden!

Ein voll funktionierendes, nach neuesten Erkenntnissen aus dem Bereich der Akustik entwickeltes....

Hörgerät

zur verzögerten Sprachwiedergabe bei Schnellrednern befreit von dauerhaftem lästigen Nachfragen. Selbiges ließe sich bei entsprechendem Standard zum gänzlichen Abschalten von Sprache und Redefluss bei Konferenzen einsetzen, die mehr als 2 Stunden währen....Es soll Geräte geben, die bei Bedarf Musik einspielen....

Eine..

4-D- Brille

findet unermüdlischen Einsatz beim Versuch des Erlesens der Folienüber den Overhead-Projektor. Äußerst bewegungsfreudige Redner sind auf diese Weise zu durchblicken, zu übersehen und zu umsehen.

Selbige Brille erübrigt im Schulalltag aufwändige Aufsichtsmaßnahmen bei Klassenarbeiten.

Damit die Mittagsruhe nicht unnützi gerweise vorzeitig abgebrochen und dann zwanghaft wieder aufgenommen werden muss, wird das Spiel „Stille Post“ ab sofort untersagt. Stattdessen empfiehlt sich für jeden Teilnehmer eine....

Flüstertüte

, um Absprachen weiterzuleiten und KollegenInnen vor einem Weg in die Irre Madenburg zu bewahren. Selbige findet im Schulalltag unzählige Verwendungsmöglichkeiten. Hier seien nur einige wichtige genannt:

☞ Sammelbüchse für „Freud und Leid“

☞ Not-WC

☞ Kopfbedeckung bei entsprechender Erlasslage

☞ Instrument zur Kommunikations-Zerstörung bei mangelnder Bereitschaft zur Kooperation....

Die Police einer....

Berufsunfähigkeits-Versicherung ist vor Antritt jeder außer-semi-narlichen Aktivität vorzuzeigen. Steile Abhänge, Wurzelwerk und Steigungen von 15 % (i.W. fünfzehn!!) stellen besonders für ausgehungerte, durstige, hexenschuss- und rückengeplagte und Zehe-gebrochene Pädagogen eine gesundheitliche Herausforderung dar und könnten im Einzelfall zur SchuPs-Phobie führen. Selbige wird benötigt, falls Spaziergänger die japsenden, schnaufenden, röchelnden und pfeifenden Pädagogen als Entdeckung einer neuen Tierart feiern wollen. Letzteres schließt das Beamtengesetz für den Einsatz in der Schule nämlich aus.

Gänzlich unentbehrlich ist eine...

Taschenlampe mit intakten Batterien. Kenner der Finsternis wissen auch von „Kopfleuchten“¹ zu berichten, die die Arme und Hände für den Einsatz anderer Sicherungs- und Rettungsmaßnahmen freihalten. Selbige können KollegenInnen schon im nächsten Monat beim Laternenumzug benutzen oder zur Image-Pflege der Beamten einsetzen, wenn Sie an Wochenenden möglichst nächstens Ihre Schule besuchen. Ihr unermüdlicher Einsatz ist weithin sichtbar!!!

Ein gängiges...

Sicherungsseil war beim Auf- und Abstieg des Berges lebenswichtig. Schon beim Aufstieg hätten sich gerne einige Damen an die Anhängerkupplung des Autos der Weinkönigin geklinkt... Selbiges wird über die diesjährige SchuPs-Tagung hinaus dringend benötigt, um alle Teilnehmer an den traditionsreichen Abenden zusammenzuhalten!!!

Schnellcafé, Bier und Wein gehören ab sofort zu den kostengünstig besorgten Mitbringeln, wenn wir in Gemeinschaft feiern wollen.

Erwähnt sei auch das Mitbringen eines...

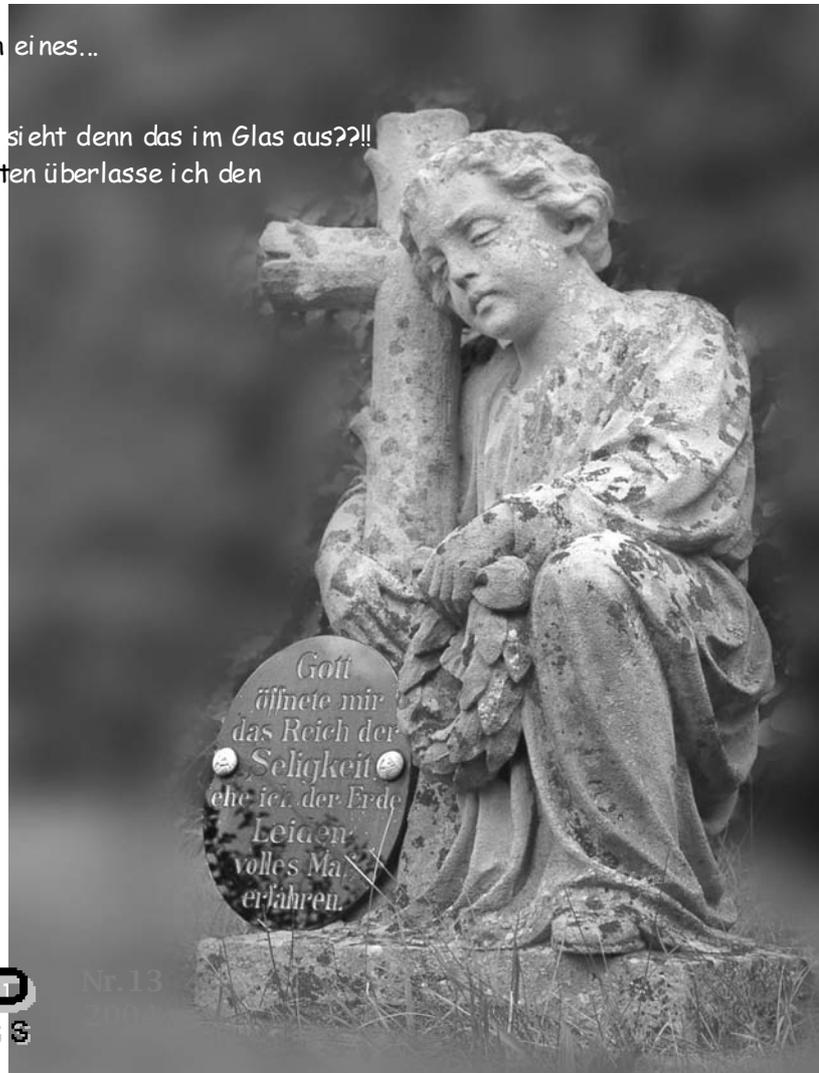
Sputum-Bechers für eventuelle Weinproben. Wie sieht denn das im Glas aus??!! Weitere Verwendungsmöglichkeiten überlasse ich den Teilnehmern.

SchuPs 2003 bot eine einmalige Gelegenheit, Blasen zu trainieren. Nur Teilnehmer, die langes „queueing“ auch während kurzer Pausen durchhalten, haben die Chance, auch im Schulalltag zu bestehen.



In meiner Liste finde ich noch Stichwörter wie „Sturmfeuerzeug“ und „Trekkingsschuhe“. Wenn ihr noch Platz im Koffer habt- nur rein damit! Mit **dem** Gepäck seid ihr auch für 6 Wochen Nordkap oder Australien gerüstet!

**Michaele Thormann,
Schleswig**



Am Rande notiert

Madenburg und Rebensaft haben SchuPs'ler gut geschafft

Inzwischen ist es gute, alte SchuPs-Tradition, die Gäste einer SchuPs-Tagung mit den kulturellen Vorzügen der gastgebenden Region vertraut zu machen. Ich erinnere hier z.B. an den geselligen Abend auf dem Rücken des gläsernen Elefanten zu Hamm in Westfalen, den seinerzeit das Team der Heithofschule so vortrefflich organisiert hat.

Solches setzt Maßstäbe. Da dürfte sich das Team in Klingenmünster genauestens überlegt haben, womit die zahlreichen Besucherinnen und Besucher aus dem gesamten Bundesgebiet beeindruckt werden können. Was hat die Südpfalz zu bieten?

Wir wissen es spätestens seit dem Besuch auf der Madenburg: Den Rebensaft! Ein gar köstliches Lebensmittel. Die Weinkönigin, Barbara 1., war eigens angereist, um den Menschen aus den Sonderschulen seine Vorzüge nahe zu bringen. Doch immer schön der Reihe nach.

Zunächst sammelte ein Reisebus die Weinstrebenden an den einschlägigen Haltepunkten in Bad Bergzabern und Klingenmünster ein, um sie nach kur-

venreicher Fahrt durch die Weinberge der südlichen Weinstraße in einem malerischen Örtchen namens Eschbach dem Pfälzer Wald zu überlassen.

Pfälzer Wald, das bedeutet Unmengen von Esskastanien- und Nussbäumen, das bedeutet holprige Waldwege, das bedeutet ein ständiges Rauf und Runter. Für uns bedeutete es zunächst ein anhaltendes, steiles Rauf, das unsere Lungen auf eine



Barbara I



Madenburg

harte Bewährungsprobe stellte. Die Anstrengung wurde mit einem romantischen Blick auf die hinter den Gipfeln versinkende Sonne belohnt.

Leider ist jeder Sonnenuntergang ein Genuss auf Zeit. Zum Trost lockte uns Lichtschein in die geschmackvoll renovierten Räumlichkeiten der Madenburg.

An langen Tischen war bereits eingedeckt. Wir machten es auf den Stühlen gemütlich und bald waren überall angeregte Gespräche zu vernehmen.

Wenig später erschien Barbara 1. Es gelang ihr, unseren Zugang zum Rebensaft auf sechs köstlichen Pfaden zu vertiefen. Auch dem Nichtkenner konnte sie durch ihre treffenden Beschreibungen der Weine eine Ahnung davon vermitteln, welch ein Genuss der Rebensaft dem Kenner ist.

Nach diesem Exkurs in die sonderkulinarische Bildungslandschaft wurde eilends ein opulentes Buffet aufgebaut. Nur über Jahrzehnte antrainiertes Kulturverhalten verhinderte einen Sturm auf die Köstlichkeiten. Die SchuPs'ler zeigten sich rundum zufrieden. Alle wurden auf angenehme Weise gesättigt und um ein Stück pfälzische Speiseerfahrung reicher: Leberknödel und Saumagen.

Der Abend verging wie im Fluge und heiter machten wir uns zu fortgeschrittener Stunde auf den Rückweg zum Bus, der in Eschbach wartete. Unsere Gastgeber hatten zahlreiche Taschenlampen beschafft, um uns einen einigermaßen gefahrlösen Ab-

stieg von der Madenburg zu ermöglichen. Die Rechnung ging auf. Die meisten Nachtwanderer erreichten wohlbehalten den Busparkplatz. Und die Verlorengegangenen, die Langsamen und die Verirrten sammelte Herbert Hummel mit seinem Shuttlebus auf. So hatte die SchuPs-Gemeinde keinerlei Verluste zu beklagen, als im Bus die Vollständigkeit der Mannschaft überprüft wurde.

Alles in Allem: Danke Klingenmünster! Es war ein wunderbarer Abend.

**Bernd Giesen,
Datteln**



Einladung

des Arbeitskreises Schule und Psychiatrie zur
SchuPs-Jahrestagung 2004
 vom 22. – 25. September 2004

im **Landesinstitut für Schule** in
Soest

www.lsw.nrw.de



Vorläufiges Programm

Mittwoch 22. September 2004

- 17.00 Anmeldung
- 18.00 Abendessen (bis 21.00 Uhr möglich)
- 19.30 SchuPs Mitgliederversammlung
- 21.00 Europaabend mit Berichten aus den Bundesländern und dem Ausland

Donnerstag 23. September 2004

- 9.00 Begrüßungen
- 9.15 Ruppert Heidenreich, Schulministerium NRW
Ist Unterricht mit kranken Schüler/innen ein sonderpädagogischer Förderschwerpunkt? Die Empfehlungen der KMK vom 20.3.98 und ihre Umsetzung in den Ländern
- 10.00 Dr. Vogel, Hamm
Trompetenblume
- 10.45 Dr. Michael Meusers, Herdecke
Trauma
- 11.30 Wolfgang Oelsner, Köln
Des Kaisers neue Kleider – Warum Kinder nicht zur Schule gehen. Schulverweigerung ein Symptom – drei Diagnosen
- 12.30 Mittagessen / Pause
- 14.00 Workshops und Besuch der Schulen Bad Sassendorf, Herdecke, Dortmund
- 17.00 Berichte aus den Workshops
- 18.00 Abendessen / Pause
- 20.00 SchuPs Abend

Freitag 24. September 2004

- 9.00 Begrüßung / Infos
- 9.15 Dr. Fiedler, Bad Sassendorf
Aufmerksamkeitsstörungen im Kindes- und Jugendalter
- 10.00 Josef Reithmeier, Landshut
Virtueller Unterricht in der SfK – unsere Zukunft?
- 10.45 Schulen für Kranke stellen sich vor:
Meinolf Schultebrak: Schule an der Rosenau, Bad Sassendorf
Mechthild Mketta: Frida-Kahlo-Schule, Dortmund
Jutta Scheffler / Jürgen Reichle, Ita-Wegman-Schule, Herdecke
- 12.30 Mittagessen / Pause
- 14.00 Workshops und Soest Stadtführungen
- 17.00 Berichte aus den Workshops
- 18.00 Abendessen / Pause
- 20.00 SchuPs Abend (SchuPs-Band, SchuPs-Theater, SchuPs-Kabarett ???)

Samstag 25. September 2004

- 9.00 Begrüßung / Infos
- 9.15 Mathias Mais, Dortmund
Sexueller Missbrauch – Wer sind die Täter?
- 10.00 Dr. Wilfried Huck, Hamm
Trauma - Arbeit: Schulmobbing
Hilfe für junge Gewaltopfer
- 11.15 Infos / Zusammenfassung / Reflexion der Tagung
- 13.00 Planung für die nächste Tagung
voraussichtliches Tagungsende

Workshops:

Alle Workshops beziehen sich auf den Unterricht mit psychisch kranken Kindern und Jugendlichen. Sie dienen dem kollegialen Austausch. Die Moderatoren sind kompetente Ansprechpartner.

- ✘ **Selbständige Schule NRW** Steuergruppe Schule im Heithof, Hamm
- ✘ **Drogen** Komelia von Wurmb, Viersen
- ✘ **Tagesklinik** Team TK, Hamm
- ✘ **Forensik** Werner Meik, Carsten Diederichsen-Plöchl, Landshut
- ✘ **Qualitätsstandards** Detlev Krüger, Hamburg

- ✘ **SchuPs-/Schulband** Günter Rixen, Viersen
- ✘ **Trommeln** Reinhild Ahlmeyer, Bad Sassendorf
- ✘ **SchuPs Küche** Marianne Heutz, Viersen
- ✘ **Stocktanz** Uschi ter Veer, Düsseldorf
- ✘ **SchuPs Theater** Peter Lüpertz, Viersen

- ✘ **Kunstprojekte** Ursula Müller-Rösler, Köln
- ✘ **Tageszeitungsprojekt** NN, Hamm
- ✘ **„Gemeinsame“ Schülerzeitung** Petra Rohde, Remscheid
*Zur Planung und Übersicht und Motivation :-)) bitte ich Interessierte, sich vorab bei mir zu melden.
Tel. + Fax: 02238 2890 oder petrarohde@nexgo.de)*

- ✘ **Aufmerksamkeitstraining** Meinolf Schultebrucks, Bad Sassendorf
- ✘ **Lernfamilie** Rita Kollmar-Masuch, Viersen
- ✘ **Informatik / PC** NN
- ✘ **Mathematik in der Sek.II** Brigitte Beekmann
- ✘ **Virtuelles Klassenzimmer** Josef Reithmeier, Landshut
- ✘ **Heileurythmie** Ellen Schneider, Herdecke

- ✘ **Supervision** Donata Fütting, Düsseldorf
- ✘ **Entspannung** Angela Rother-Schumacher, Viersen

Weitere Workshopangebote sowie
Programmorschläge sind herzlich
willkommen.

Bitte melden bei:

Dr. Rita Kollmar-Masuch
Hanns-Dieter-Hüsch-Schule
Horionstr. 14
41749 Viersen
Tel: 02162 / 96-5259
Fax: 02162 / 96-5262
e-mail: hdh-schule@gmx.de

Bitte mitbringen!

Musikinstrumente
Liederhefte
Vorlagen z.B. für
Unterrichtsdokumentation
Schülerzeitungen
empfehlenswerte
Lehr-Lern-, Arbeitsmittel
Bücher
Schülerarbeiten

und so weiter

Wir freuen uns
auf einen fruchtbaren Austausch

Anmeldung

Jahrestagung des Arbeitskreises Schule und Psychiatrie – SchuPs

22. – 25. September 2004 in Soest

www.schule-und-psychiatrie.de

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Wohnort: (_____) _____

Tel: _____ Fax: _____ email: _____

Ich bin **nicht** damit einverstanden, dass meine private Anschrift in der Teilnehmerliste erscheint

Schule :

Schulname: _____

Straße: _____ Schulort: (_____) _____

Tel: _____ Fax: _____ E-mail: _____

Ich interessiere mich für folgende Workshops:

Nur eine Anmeldung in Verbindung mit der Überweisung der Tagungsgebühr gilt als verbindlich.

Anmeldung bitte bis 1. Juni 2004

Kosten: (Bitte ankreuzen:)

für **SchuPs – Mitglieder:**

- 65 € Tagungsgebühr incl. Verpflegung **ohne** Übernachtung
- 160 € Tagungsgebühr incl. Verpflegung **mit** Übernachtung im Einzelzimmer
- 160 € Tagungsgebühr incl. Verpflegung **mit** Übernachtung im Doppelzimmer
mit _____

für Teilnehmer/innen, die **nicht Mitglied** im AK SchuPs sind:

- 85 € Tagungsgebühr incl. Verpflegung **ohne** Übernachtung
- 180 € Tagungsgebühr incl. Verpflegung **mit** Übernachtung im Einzelzimmer
- 180 € Tagungsgebühr incl. Verpflegung **mit** Übernachtung im Doppelzimmer
mit _____

Bitte gewünschte Tagungsgebühr ankreuzen
und entsprechenden Betrag überweisen:

Heutz/Ristic/Hanns-Dieter-Hüsch-Schule

Konto Nr.: 63 10 28 BLZ: 32050000 Bank: Sparkasse Krefeld

Stichwort: Schups 2004 und Name des/der Teilnehmers/in

Dieses Anmeldeformular senden oder mailen an:

Dr. Rita Kollmar-Masuch E-mail: hdh-schule@gmx.de
Hanns-Dieter-Hüsch-Schule Tel: 02162 / 96- 5259
Horionstr. 14 Fax: 02162 / 96- 5262
41749 Viersen



Tagungsort ist:
Landesinstitut für Schule NRW
Paradieser Weg 64
59494 Soest
Infos unter: www.lsw.nrw.de

Mitgliederversammlung

Das Ergebnisprotokoll vom 27. September 2003

Zeitung

- Petra Rohde benötigt Regionalvertreter = Ansprechpartner, die mögliche Autoren in ihrem Bereich suchen und wegen eines Artikels in der SchuPs-Zeitung ansprechen. Was ist im Land los?
- Lothar Meyer: östliche Bundesländer
- Detlev: Krüger Bereich von SchuPs-Nord
- Bernd Giesen: nördliche Mitte
- Fred Kräußle: südliche Mitte/Westen
- ?: Süden
- Kleine Artikel, die auf gute Bücher oder Arbeitsmittel hinweisen sind herzlich willkommen und erbeten.

Internetseite

- Infos und Beiträge bitte an Detlev Krüger, der für die redaktionelle Bearbeitung zuständig ist
- Schuladressen müssen ständig aktualisiert werden

Kasse

Rainer Staska hat nunmehr die Kasse übernommen. Die Finanzierung der nächsten Zeitung ist gesichert

Alte SchuPs-Zeitungen

Für Veranstaltungen können alte Ausgaben der SchuPs-Zeitung über Karin bezogen werden.

Tagung 2003 in Klingenmünster

Karin Siepmann dankt dem Organisationsteam für die Ausrichtung der Tagung.

Ausblick

- Tagung 2004 wird in Soest stattfinden. Die Tagung wird gemeinsam von Dortmund, Herdecke und Sasendorf vorbereitet. Ansprechpartner des Organisationsteams ist Mechthild Miketta, für den SchuPs-Sprecherrat ist Lothar Meyer als Koordinator zuständig

- In Soest sind ausreichende Tagungsräume und Unterbringungs-möglichkeiten vorhanden.
- Es werden noch weitere Programm-vorschläge gesucht. Petra Rohde wurde verschiedentlich auf die gemeinsame Schülerzeitung angesprochen, die sie vor einiger Zeit auf den Weg brachte. Sie hat für dieses Projekt keine Kapazitäten mehr zur Verfügung, bietet bei Interesse aber einen Workshop auf der nächsten Tagung an.
- Für 2005 konnte Rita Kollmar-Masuch das Maternushaus in Köln reservieren.
- Bewerbungen für die Ausrichtung einer SchuPs-Tagung liegen von Herborn, Rostock und Remscheid vor.

Gesine Hancke-Krüger, Hamburg

Schulen in Einrichtungen der KJP

Die Adressenliste in der SchuPs-Homepage muss natürlich immer auf dem aktuellen Stand gehalten werden. Ich bitte Euch herzlich, Ergänzungen und Änderungen an mich zu schicken, damit diese in die Liste eingepflegt werden können. Vielen Dank schon heute.

Gesine Hancke-Krüger
Fax: 04101-71976
Email:
gesine@hancke-krueger.de

SCHUPS – HOMEPAGE

Die Schups Homepage soll interessanter und aktueller werden!
Dazu möchte ich Euch bitten, mir die Adresse der Homepage Eurer Schule oder Schülerzeitung zu nennen, damit wir einen Link von der SchuPs-Seite auf Eure Seite setzen können. Gleichzeitig bitte ich Euch, von Eurer Seite einen Link auf die SchuPs-Seite zu setzen.

Gesine Hancke-Krüger
Email: gesine@hancke-krueger.de

Abo oder Beitrittserklärung

Name: _____

Straße: _____

Plz., Ort: _____

Telefon: _____ Fax: _____ Email: _____

- Hiermit erkläre ich meinen **Beitritt zum „Arbeitskreis Schule und Psychiatrie“ SchuPs**. Ich erkenne die Satzung als für mich bindend an (siehe www.schule-und-psychiatrie.de). Die Mitgliedschaft gilt solange, bis ich sie schriftlich widerrufe. Im Mitgliedsbeitrag erhalten ist der Bezug der *SchuPs*-Zeitung.

Ich bin damit einverstanden, dass *SchuPs* den jeweils gültigen Jahresbeitrag (derzeit € 20,-) von folgendem Konto einzieht.

Kontonummer: _____ BLZ: _____

- Ich möchte die **Zeitschrift SchuPs** ab der Ausgabe Nr. ____ **abonnieren**.

Ich bin damit einverstanden, dass die jeweils gültigen Bezugskosten (derzeit € 6,-) von folgendem Konto eingezogen werden.

Kontonummer: _____ BLZ: _____

- Ich bin zugleich damit einverstanden, dass meine persönlichen Daten in den **Verteiler des „Arbeitskreises Schule und Psychiatrie“** aufgenommen werden.

Ort, Datum, Unterschrift

Bitte senden an:

Reiner Staska
Grüner Weg 5a
35764 Sinn - Fleisbach
Tel.: 02772/53524
FAX: 02772/ 504-479
Mail: rst@rehbergschule.de

Der Arbeitskreis wird vertreten durch:

Karin Siepmann, geschäftsführende Sprecherin
Detlev Krüger
Lothar Meyer

