

# **Fallbeispiele unter dem Aspekt der Berücksichtigung des schulinternen Curriculums, der Einbindung des Curriculums der Stammschule und der Kompetenzorientierung**

Johann-Christoph-Winters-Schule

Städtische Schule für Kranke, Köln

## **Fallbeispiele unter dem Aspekt der Berücksichtigung des schulinternen Curriculums, der Einbindung des Curriculums der Stammschule und der Kompetenzorientierung**

In alphabetischer Reihenfolge werden im Folgenden neun reale Fallvignetten vorgestellt, die verdeutlichen, wie flexibel an einer Schule für Kranke mit den Vorgaben von schulinternem Curriculum, Stammschulcurricula und Kompetenzorientierung umgegangen werden muss, um den Schüler\*innen das Recht auf Teilhabe am Unterricht in ihrer Lebens- bzw. Krankheitssituation zu ermöglichen.

Zunächst wird ein Überblick gegeben, bevor anschließend die Fälle ausführlicher beschrieben werden.

### **Ali,**

11 Jahre alt; Gymnasium, 5. Klasse; Diabetes mellitus Typ 1

Der Fall Ali beschreibt exemplarisch einen Schüler mit einer chronischen somatischen Erkrankung, bei dem der Fokus für die Schule für Kranke – neben dem Unterricht – ganz besonders auf der Kooperation mit und Beratung der Stammschullehrkräfte liegt.

### **Cancel,**

9 Jahre alt; Grundschule, 3. Klasse; Schulabsentismus mit Trennungsproblematik

Der Fall Cancel steht exemplarisch für eine Schülerin, die über einen längeren Zeitraum ein schulverweigerndes Verhalten gezeigt hat und nicht mehr am Unterricht der Stammschule teilnehmen konnte, obwohl sie im regulären Schulcurriculum unterrichtet werden kann und die Kompetenzerwartungen erfüllt.

### **Ekin,**

9 Jahre alt; 3./4. Klasse; onkologische Erkrankung

Der Fall Ekin steht exemplarisch für eine Schülerin, die während der Behandlungszeit bzw. Beschulung durch die SfK verstirbt. Wie auch in anders gelagerten Fällen in der KJP weichen die Lehrkräfte der SfK in solchen Fällen erheblich vom Curriculum der Stammschule ab und müssen die Anforderungen im Hinblick auf die in den Richtlinien und Lehrplänen vorgegebenen Kompetenzerwartungen weitgehend „ignorieren“.

### **Julia,**

19 Jahre alt; 10. Klasse, Autismus-Spektrum-Störung

Die Schülerin Julia steht exemplarisch für eine junge Erwachsene, die - trotz Hochbegabung - eine Schulkarriere hinter sich hat, bei der sie „nach unten weitergereicht“ wurde und schließlich gar nicht mehr zur Schule ging. Durch den Besuch der SfK im Rahmen eines Klinikaufenthalts gelang die Wiederherstellung des Schulbesuchs, den sie erfolgreich mit einem Schulabschluss beendete.

**Laura,**

12 Jahre alt, 6./7. Klasse

Der Fall Laura kann exemplarisch für die Schullaufbahn einer Schülerin im Hinblick auf einen Schulwechsel sowie den Wechsel des Bildungsgangs in der Sekundarstufe I nach der Erprobungsstufe stehen.

**Luis,**

10 Jahre alt, Wechsel des Bildungsgangs

Der Fall Luis kann exemplarisch für die Schullaufbahn eines Schülers im Hinblick auf einen Schulwechsel (in eine Förderschule) sowie den Wechsel des Bildungsgangs stehen.

**Sandro,**

16;2 Jahre alt; Hauptschule, 9. Klasse, Schulabsentismus, soziale Angst, depressive Episode

Der Fall Sandro steht exemplarisch für einen 16-jährigen Hauptschüler, bei dem verschiedene Belastungsfaktoren zum Schulabsentismus geführt haben. Die SfK und die Tagesklinik initiierten Prozesse der Rückführung, wobei die Rückkehr an die Stammschule nicht möglich und erst der zweite Versuch eines Schulwechsels erfolgreich war. Eine nachklinische Beschulung wurde in diesem Prozess notwendig.

**Sarah,**

18 Jahre alt; 10. Klasse (Wiederholerin)

Bei Sarah handelt es sich um ein exemplarisches Fallbeispiel für eine Schülerin, die während ihrer kompletten Behandlungszeit in der KJP (6 Monate) Einzelunterricht auf der geschützten Station erhalten hat. Krankheitsbedingt wurde die Berücksichtigung des Curriculums der Stammschule nebensächlich und durch ein individualisiertes Angebot ersetzt.

**Tina,**

16 Jahre alt, Gymnasium, 10. Klasse (EF); Anorexie nervosa

Der Fall Tina steht exemplarisch für eine Schülerin, die während ihres stationären Aufenthaltes in der Jugendpsychiatrie aus therapeutischen Gründen möglichst lange an der SfK verbleiben soll, anstatt möglichst bald in die Stammschule zurückgeführt zu werden. Schulisch begleitete Gesundheit hat also in diesem Fall Priorität vor der Rückführung in die Stammschule.

## 1.1 Fallbeispiel 1: Ali, 11 Jahre alt, Gymnasium, 5. Klasse; Diabetes mellitus Typ 1

### 1. Vorbemerkung

Der Fall Ali beschreibt exemplarisch einen Schüler mit einer chronischen somatischen Erkrankung, bei dem der Fokus – neben dem Unterricht – ganz besonders auf der Kooperation mit und Beratung der Stammschullehrkräfte liegt (Hinweise zum Umgang mit der Erkrankung, zur Leistungsüberprüfung, zur Unterstützung durch Nachteilsausgleich etc.)

### 2. Rahmendaten

<u>Vorname:</u>	Ali
<u>Alter bei Aufnahme:</u>	11 Jahre
<u>Stammschule:</u>	Gymnasium in Köln
<u>Klasse:</u>	Klasse 5
<u>Diagnose:</u>	Diabetes mellitus Typ 1
<u>Auftrag:</u>	Anschluss an den Stoff der Stammschule wiedergewinnen/halten, gemeinsam mit der Klinik: Beratung der Lehrkräfte der Stammschule

### 3. Vorgeschichte

Seit seinem 9. Lebensjahr hat Ali Diabetes-Typ 1. Die Primarstufe hat Ali problemlos durchlaufen und mit einer Empfehlung für das Gymnasium abgeschlossen. Inzwischen trägt er eine Insulinpumpe am Körper, die die Insulin-Zufuhr unkompliziert gestaltet.

Die Klassenlehrerin der Grundschule war der Einladung der Schule für Kranke zur Lehrerfortbildung zum Diabetes-Typ 1 gefolgt; anschließend standen beide Schulen (Grundschule und Schule für Kranke) bei Bedarf im regelmäßigen Austausch. Mit viel Einfühlungsvermögen gelang es dieser Kollegin, der Sorge der Mutter Vertrauen in die Schule entgegenzusetzen.

Im Unterricht der SfK zeigt sich, dass der lebensfrohe Junge bei Altersgleichen sehr beliebt ist. Ali genießt die Anerkennung der anderen Kinder sichtlich, wobei er sich geneigt zeigt, inhaltliche Leistungen bei hoher Ablenkungsbereitschaft zurückzustellen.

Der Diabetesberater der Klinik kontaktiert die Lehrkraft der SfK; die Mutter habe von massiven Schulschwierigkeiten gesprochen.

Ein Blick auf die Umstände der Erstmanifestation zeigt, dass die Erkrankung erst spät erkannt wurde. Mit einer schweren Ketoazidose kam Ali zunächst auf die Intensivstation.

#### 4. Problematik in der Schule – Kontakt mit und Beratung der Stammschule

Im Gespräch mit der Mutter wird deutlich, dass diese ihren Sohn immer wieder aufgrund hoher Blutzuckerwerte erst deutlich verspätet zur Schule schicken konnte. Wo genau der Grenzwert für diese Entscheidung liegt, kann die Mutter nicht sagen. Um ein Nacharbeiten des versäumten Unterrichtsstoffs sind Mutter und Sohn nie bemüht gewesen; die Erkrankung stand und steht immer im Vordergrund.

Ali spricht zunächst davon, der Sündenbock der Klasse zu sein. Niemand möge ihn. Man halte ihn für aggressiv, was er nicht sein wolle. Er habe Angst von der Schule zu fliegen und verteidigt sich sofort damit, dass ein Lehrer ihm beispielsweise befohlen habe, den MP3-Player abzugeben. Er habe erklären wollen, dass es sich um eine Insulinpumpe handelt; man habe ihm aber nicht zugehört. All das mache ihn wütend. Seine schlechten Schulnoten kann er sich nicht erklären: Er habe alle Klassenarbeiten, auch wenn er sich entgleist fühlte, immer mitgeschrieben, da er „sein Bestes habe geben wollen“.

Das Gespräch mit der Klassenlehrerin ergibt, dass für die Stammschule Alis schlechte schulische Leistungen im Vordergrund stehen, die sich u.a. aus den hohen Fehlzeiten ergeben. Der Junge sei intelligent, erscheine jedoch völlig unregelmäßig zum Unterricht. Darüber hinaus falle sein „unverschämtes (oppositionelles) Verhalten“ den Lehrer\*innen gegenüber auf. Auf die Frage, inwieweit man über die chronische Erkrankung informiert sei, wird geantwortet, dass man darum wisse, jedoch auch erfahren habe, dass der Schüler dies völlig selbsttätig manage.

Den Ausführungen der Lehrkraft der SfK zum Krankheitsbild und dessen Management, das einen 11-Jährigen - damit allein gelassen - noch deutlich überfordert, sowie zu den typischen Entgleisungssymptomen, die für den Laien von gängigen schulischen Verhaltensauffälligkeiten nicht zu unterscheiden sind, hört die Kollegin interessiert zu. Wenn man das eher gewusst hätte...

#### 5. Kooperation mit der Stammschule beim Unterricht in der SfK – Bezug zu Lerninhalten der Stammschule

Für den Unterricht der SfK wird mit Ali abgestimmt, dass versäumte Unterrichtsinhalte gerade im Fach Mathematik nachgeholt werden. Das bestehende Vertrauen ins Kinderkrankenhaus gilt hier für alle Disziplinen, sodass Ali bald eifrig bei der Sache ist. Die bis dato unterrichteten Inhalte des 5. Schuljahres weiß er schnell aufzuholen, zumal diese chronische Erkrankung das Schätzen, Runden, Berechnen von Einheiten/Werten tagtäglich trainiert; ein Zusammenfassen der erworbenen Kompetenzen am Ende jedes Schultages treffen auf Stolz und wiederentdeckten Ehrgeiz.

Bezug zu dem Kernlehrplan Mathematik für das *Gymnasium (NRW, 2007, Heft 3401 (G8), S. 18f.)*:

## Kompetenzerwartungen am Ende der Klasse 6

Problemlösen - Probleme erfassen, erkunden, lösen:

Schülerinnen und

- ermitteln Näherungswerte für erwartete Ergebnisse durch Schätzen und Überschlagen,
- nutzen elementare mathematische Regeln und Verfahren (Messen, Rechnen, Schließen). zum Lösen von anschaulichen Alltagsproblemen

Arithmetik/Algebra - mit Zahlen und Symbolen umgehen:

Schülerinnen und Schüler

- stellen Größen in Sachsituationen mit geeigneten Einheiten dar (*Darstellen*),
- ordnen und vergleichen Zahlen und runden natürliche Zahlen und Dezimalzahlen (*Ordnen*),
- führen Grundrechenarten (Kopfrechnen und schriftliche Rechenverfahren) aus (*Operieren*) mit
  - natürlichen Zahlen,
  - ganzen Zahlen (nur Addition und Multiplikation),
  - endlichen Dezimalzahlen,
- wenden ihre arithmetischen Kenntnisse von Zahlen und Größen an, nutzen Strategien für Rechenvorteile, Techniken des Überschlagens und die Probe als Rechenkontrolle (*Anwenden*).

Im Fach Deutsch formuliert Ali einen individuellen Text an seine Stammschule, in dem er seinen Diabetes beschreibt. Der Junge geht dies äußerst ernsthaft an; jetzt erzählt er von sich. Mit den ebenfalls chronisch erkrankten Mitschüler\*innen der SfK diskutiert und überprüft er die Verständlichkeit seines Textes. Auf korrekte Grammatik und Rechtschreibung legt er nun aus eigenem Antrieb Wert. Von den Schulungen durch die Diabetes- und Ernährungsberatung bringt er neue Erkenntnisse mit, die er zu Schaubildern ausgestaltet.

Bezug zu dem Kernlehrplan Deutsch für das Gymnasium (*NRW, 2007, Heft 3409 (G8), S. 23ff.*):

Aufgabenschwerpunkte

- Sprechen
- Zuhören
- Texte schreiben:
  - Sie informieren über einfache Sachverhalte und wenden dabei die Gestaltungsmittel einer sachbezogenen Darstellung an. Sie berichten (z. B. über sich selbst, eigene Erfahrungen).
  - Sie beschreiben (z. B. Gegenstände und Vorgänge).
  - Sie nutzen Informationen eines Lexikonartikels, um etwas zu beschreiben.
- Umgang mit Sachtexten und Medien

- Richtig Schreiben
- Lösungsstrategien
- Sie korrigieren und vermeiden Fehlschreibungen.

#### 6. Leistungsüberprüfung – Nachteilsausgleich

In Zusammenarbeit mit der Klassenlehrerin der Stammschule wird festgelegt, dass Ali Klassenarbeiten nur noch bei guten Blutzuckerwerten mitschreibt, was er durch eine vorangehende Messung überprüft, dessen Ergebnis er der Fachlehrerin zeigt. Einen Antrag auf Nachteilsausgleich wird Ali für die Schülerakte aus dem Krankenhaus mitbringen. Wie die Umsetzung dessen beim Diabetes aussehen kann, ist mit der Kollegin abgesprochen. Alle Fachlehrer\*innen will die Klassenlehrerin nun über die Erkrankung informieren. Verhält Ali sich frech oder oppositionell (hinzu kommen weitere, bisher unbeachtete Verhaltensweisen, wie Konzentrationsmangel, Entscheidungsunfähigkeit etc.), werden die Kolleginnen Ali in Zukunft zunächst anhalten, seinen Blutzucker zu messen, um dann zu entscheiden, ob sie Rücksicht auf die chronische Erkrankung nehmen oder ob Ali die Konsequenzen für sein Fehlverhalten zu tragen hat. Mit Ali ist abgesprochen, dass er sich Lehrer\*innen gegenüber großzügig zeigen wird, da man nicht erwarten kann, dass alle Kolleg\*innen seine Erkrankung immer präsent haben. Man sehe sie ihm ja nicht an, meint Ali dazu glücklich über diesen Umstand.

#### 7. Schlussbemerkungen

Die vorsichtige Anfrage der Kollegin, ob man die Mitschüler\*innen von Ali lieber in seiner Abwesenheit aufklären sollte, beantwortet Ali nun selbstbewusst mit dem Vorschlag, im Biologieunterricht seiner Klasse anhand der im Deutschunterricht der SfK zusammengestellten Unterlagen ein Referat über Diabetes Typ 1 halten zu wollen, bei dem er Fragen der Mitschüler\*innen beantworten sowie seine Pumpe und das Messgerät vorführen werde.

Weitere Beeinträchtigungen in der Klasse (Asthma, Allergien, Brille, Zahnspange etc.) inspirieren die Kollegin zu einer ganzen Unterrichtsreihe. Material dazu bringt Ali (auch zu Adipositas, Epilepsie etc.) von der SfK mit. (Bezug zum Kernlehrplan s.u.)

Die morgendlichen hohen Blutzuckerwerte von Ali lassen sich durch die Ärzt\*innen über eine Anpassung der Basalrate beheben. Die Mutter wie die Klassenlehrerin wissen nun, dass sich in solchen Fällen das Kinderkrankenhaus (oder ganz niederschwellig die Schule für Kranke) als Ansprechpartner für eine Beratung anbietet.

Bezug zu dem Kernlehrplan Biologie für das Gymnasium (*NRW, 2008, Heft 3413 (G8)*):

Prozessbezogene Kompetenzerwartungen (*ebd. S. 18*):

Kompetenzbereich Kommunikation - Informationen sach- und fachbezogen erschließen und austauschen

#### Schülerinnen und Schüler

- tauschen sich über biologische Erkenntnisse und deren gesellschafts- oder alltagsrelevanten Anwendungen unter angemessener Verwendung der Fachsprache und fachtypischer Darstellungen aus
- dokumentieren und präsentieren den Verlauf und die Ergebnisse ihrer Arbeit sachgerecht, situationsgerecht und adressatenbezogen, auch unter Nutzung elektronischer Medien, in Form von Texten, Skizzen, Zeichnungen, Tabellen oder Diagrammen
- beschreiben und erklären in strukturierter sprachlicher Darstellung den Bedeutungsgehalt von fachsprachlichen bzw. alltagssprachlichen Texten und von anderen Medien.

Kompetenzbereich Bewertung - Fachliche Sachverhalte in verschiedenen Kontexten erkennen, beurteilen und bewerten (*ebd.*, S.19)

#### Schülerinnen und Schüler

- beurteilen Maßnahmen und Verhaltensweisen zur Erhaltung der eigenen Gesundheit und zur sozialen Verantwortung

Basiskonzepte (*ebd.*, S. 22):

- Struktur und Funktion
- Lebewesen halten bestimmte Zustände durch Regulation aufrecht und reagieren auf Veränderungen. So wird bei wechselnden Umwelt- und Lebensbedingungen Stabilität erreicht. Regelmechanismen sind zumeist durch negative Rückkopplung charakterisiert. Sie sorgen dafür, dass in einem Organismus Körperfunktionen wie Temperatur, Wassergehalt oder Blutzuckerspiegel konstant gehalten werden.

Stufen der Lernprogression zum Basiskonzept „System“ (*ebd.*, S. 32)

- Schülerinnen und Schüler beschreiben Organe und Organsysteme als Bestandteile des Organismus und erläutern ihr Zusammenwirken

Inhaltsfelder und fachliche Kontexte (*ebd.*, S. 36)

- Bau und Leistungen des menschlichen Körpers
- Individualentwicklung des Menschen



## 1.2 Fallbeispiel 2: Cancel, 9 Jahre alt; Grundschule, 3. Klasse; Tagesklinik Pionierstraße; Schulabsentismus mit Trennungsproblematik

### 1. Vorbemerkung

Der Fall Cancel steht exemplarisch für eine Schülerin, die über einen längeren Zeitraum ein schulverweigerndes Verhalten gezeigt hat und nicht mehr am Unterricht der Stammschule teilnehmen konnte, obwohl sie im regulären Schulcurriculum unterrichtet werden kann und die Kompetenzerwartungen erfüllt (sowohl in der Stammschule als auch in der Schule für Kranke).

### 2. Rahmendaten

<u>Vorname:</u>	Cancel
<u>Alter bei Aufnahme:</u>	9;5 Jahre (Februar 2013)
<u>Stammschule:</u>	Grundschule in Köln
<u>Klasse:</u>	Klasse 3
<u>Diagnose:</u>	F93.0 Emotionale Störung mit Trennungsangst des Kindesalters
<u>Auftrag:</u>	Teilnahme am Unterricht der JCW-Schule, Rückführung in die Stammschule
<u>Pädagogische Anamnese:</u>	kein Besuch eines Kindergartens  2010/2011 Einschulung in eine Regelschule  2011/2012 Mitte des 2. Schuljahrs erste Anzeichen von Schulverweigerung  seit Mai 2012 Kindertherapie  2012/2013 Anfang des 3. Schuljahrs zunächst ein regelmäßiger Besuch der Schule möglich; nach den Herbstferien durchgängige Verweigerung des Schulbesuchs

### 3. Problembeschreibung

Cancel befand sich ab November 2012 in ambulanter therapeutischer Behandlung der Uni-Klinik Köln. Diese sah eine Aufnahme in die Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters vor. Da sich die Eltern eine vollstationäre Aufnahme von Cancel nicht vorstellen konnten, wandten sie sich, angeregt durch den

behandelnden Therapeuten, an die Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Pionierstraße in Köln.

Cancel wurde im Februar 2013 in die Tagesklinik Pionierstraße aufgenommen. Sie wurde im Rahmen ihres teilstationären Aufenthalts an der JCW-Schule, Teilstandort Pionierstraße, unterrichtet.

Im Rahmen eines Erstkontaktes gaben beide Eltern an, dass Cancel bereits seit Mitte des 2. Schuljahrs ein schulverweigerndes Verhalten gezeigt habe, obwohl sie zu den Lehrer\*innen und auch zu ihren Mitschüler\*innen ein enges und gutes Verhältnis gehabt habe. Anfangs sei eine Teilnahme am Unterricht noch möglich gewesen, wenn die Mutter oder der Vater sich vor der geöffneten Klassentür direkt neben ihr aufgehalten habe. Nach einiger Zeit gelang es Cancel zunächst wieder, sich auch ohne Anwesenheit der Eltern stundenweise alleine im Schulgebäude der Stammschule aufzuhalten. Der Schulbesuch gestaltete sich zunächst wieder regelmäßig. Seit den Herbstferien verweigerte Cancel jedoch erneut eine Teilnahme am Unterricht. Die Anwesenheit der Eltern im Schulgebäude, in oder vor dem Klassenzimmer, führte zu keiner Beruhigung der Situation. Die Eltern konnten keine aktuellen Konflikte oder Auslöser für die Schulverweigerung ausmachen.

Cancels Klassenlehrerin schilderte, dass Cancel eine gute und lernfreudige Schülerin sei, die in der Lerngruppe anerkannt sei und mit allen Mitschüler\*innen in einem guten Kontakt stehe. Es habe nach ihrer Einschätzung innerhalb des Unterrichts keine besonderen Vorkommnisse und Belastungen gegeben, die eine erneute Schulverweigerung ausgelöst haben könnten. Cancel hätte plötzlich ein sehr ängstliches Verhalten gezeigt; sie habe sich immer mehr zurückgezogen und es ohne Begleitung der Mutter immer seltener geschafft, das Klassenzimmer zu betreten oder sich darin aufzuhalten. Wenn es den Eltern gelungen sei, Cancel zum Betreten des Klassenraums zu bewegen, habe sich die Kommunikation innerhalb des Unterrichts durchgängig sehr schwierig gestaltet, weil Cancel gar nicht oder nur sehr leise gesprochen und sich teilweise unter dem Tisch verkrochen habe. Um die gesamte Lerngruppe nicht zu sehr zu belasten, wurde zwischen den Eltern, der Schulleitung und der Klassenlehrerin die Vereinbarung getroffen, dass die Anwesenheit der Mutter oder des Vaters nur noch vor dem geschlossenen Klassenzimmer möglich sei. Den Klassenraum zu betreten, müsse Cancel ohne Hilfe schaffen. Dies sei ihr nach den Herbstferien nicht mehr möglich gewesen. Damit Cancel nicht zu viel Unterrichtsstoff versäumt, erhielt die Familie regelmäßig aktuell zusammengestelltes Unterrichtsmaterial. Dieses wurde von Cancel zu Hause regelmäßig, teilweise mit Hilfe ihrer Mutter, bearbeitet.

#### 4. Vorgehensweise

Zusammen mit den Eltern, den Therapeut\*innen und Pädagog\*innen der Tagesklinik sowie den Lehrkräften der Schule für Kranke wurde für Cancel ein Konzept erarbeitet, das eine stufenweise Eingliederung in den Unterricht der JCW-Schule vorsah. Cancel sollte, nachdem sie sich nachmittags auf die Gruppensituation in der Tagesklinik einlassen konnte, zunächst die Räumlichkeiten der Schule für Kranke zusammen mit ihren Eltern und ohne

Mitschüler\*innen erkunden und dabei auch ihre Bezugslehrkraft kennenlernen. Im Anschluss daran sollte Cancel die Schule in Begleitung ihrer vertrauten Bezugspädagogin morgens stundenweise besuchen können. Die Dauer der Teilnahme am Unterricht wurde zunächst für zwei Wochen auf eine Schulstunde begrenzt.

Es stellte sich heraus, dass Cancel dieses Stufenmodell gut annehmen und umsetzen konnte. Zu Beginn des Unterrichts zeigte sie noch ähnliche Verhaltensweisen wie in der Stammschule; sie wirkte ängstlich und sprach wenig. Die kleine überschaubare Lerngruppe, die sie bereits aus der Tagesklinik kannte, die enge Anbindung an die Bezugslehrkraft und der stark strukturierte und ritualisierte Schulalltag halfen Cancel, Sicherheit, Halt und Orientierung zu gewinnen. Sie fühlte sich innerhalb des Unterrichts schnell sichtbar wohler und nahm zunehmend aktiv am Unterricht teil. Von sich aus forderte Cancel, die Unterrichtszeit auf drei bis vier Schulstunden zu erweitern. Cancel wurde erklärt, dass ihre Bezugspädagogin nicht in der Lage sei, sie über die vereinbarte Zeit hinaus zu begleiten. Ein umfangreicherer Schulbesuch sei für sie nur möglich, wenn sie dies alleine schaffen könne. Daraufhin gelang es Cancel, eine Stunde begleitet und eine weitere Stunde alleine den Unterricht zu besuchen. Die unbegleitete Teilnahme am Unterricht konnte Cancel sukzessive steigern.

Nach vier Schulwochen gelang es Cancel, am vollständigen Unterricht der JCW-Schule teilzunehmen. Die für alle Schülerinnen geltende reduzierte Stundentafel umfasste täglich vier Unterrichtsstunden in den Fächern Deutsch, Mathematik, Sachunterricht, Englisch und Kunst.

## 5. Curriculare Einordnung

Die Klassenlehrerin der Stammschule schilderte in Telefonaten und Berichten, dass Cancel in allen Lernbereichen über die verbindlichen Kompetenzerwartungen ihrer Lerngruppe verfüge. Cancel sei eine sehr gute Schülerin, die eine hohe Lernmotivation zeige. In einigen Bereichen sei Cancel ihren Mitschüler\*innen im Unterrichtsstoff bereits voraus gewesen.

Gleich zu Beginn ihres Aufenthalts zeigte Cancel auch im Unterricht der JCW-Schule ein hohes Interesse und eine große Anstrengungsbereitschaft. Ihre Arbeitsaufträge erledigte sie konzentriert und ausdauernd; sie benötigte kaum Hilfe bei der Strukturierung und Organisation der Arbeits- und Lernprozesse. Cancel erkannte Sinnzusammenhänge und erfasst Sachverhalte schnell.

Um eine angemessene individuelle Förderung zu gewährleisten, wurde mit verschiedenen diagnostischen Verfahren (HSP, Stolperwörter Lesetest, Online-Diagnose Grundschule) Cancels aktueller Lernstand diagnostiziert.

Die Ergebnisse der Tests bestätigten die Schilderungen der Klassenlehrerin, dass Cancel über die verbindlichen Kompetenzerwartungen, die von den Schülern in der Mitte der 3. Klasse erwartet werden, verfüge.

Eine von der Tagesklinik durchgeführte Intelligenzmessung ergab einen IQ von 108.

Cancel konnte im Curriculum der Stammschule unterrichtet werden. In Absprache mit der Lehrerin der Stammschule erhielt Cancel die Möglichkeit, benotete Arbeiten ihrer Stammklasse in den Fächern Deutsch und Mathematik zu schreiben. In den Fächern Englisch und Sachkunde wurden benotete Tests mit fächerspezifischen Kriterien der JCW-Schule geschrieben. Alle Ergebnisse wurden sowohl der Stammschule als auch Cancel und ihren Eltern mitgeteilt.

6. Diagnostik und exemplarische Darstellung des individuellen Lehrplans im Fach Deutsch gemäß Richtlinien und Lehrpläne für die Grundschule (vgl. *RL / LP Grundschule, NRW, 2008, Heft 2012, S. 28 ff.*)

#### Bereichsschwerpunkt: Über Lesefähigkeit verfügen

Cancel las gerne; sie bearbeitete erfolgreich verschiedene Leseaufgaben aus den Materialien der Stammschule. Mit ihren Aussagen zum Inhalt des Gelesenen zeigte sie, dass sie den Sinn vollständig erfasst hatte. Im Stolperwörter-Lesetest erreichte Cancel mit einem Prozentrang von 51 eine durchschnittliche Leseleistung. Anfangs hatte Cancel Scheu, Texte der Gesamtgruppe vorzutragen. Mit Unterstützung konnte sie diese weitgehend ablegen. Das gemeinschaftliche laute Vorlesen (Lektüre Kommissar Kugelblitz) machte Cancel viel Freude und es gelang ihr gut, ihre Beiträge sinnbetont vorzutragen.

#### Bereichsschwerpunkt: Fähigkeiten und Kenntnisse im Rechtschreiben

In der Hamburger-Schreib-Probe, Mitte Klasse 3, erreichte Cancel zu Beginn ihres Aufenthalts folgende Werte: A: PR 64, O: PR 753, M: PR 63 und GT: PR 62. Diese Werte zeigten, dass Cancel im Rechtschreiben auf der Laut-Buchstabenebene, auf der Wortebene sowie der Satzebene über die notwendigen Fähigkeiten und Kenntnisse, bezogen auf die Klasse 3, verfügte.

Zur Steigerung ihrer Rechtschreibfähigkeit bearbeitete sie u.a. Teile aus dem Arbeitsheft Rechtschreiben 3 und 4 (jandorfverlag). Cancel wendete die bearbeiteten Rechtschreibregeln sicher an.

#### Bereichsschwerpunkt: Gespräche führen

Cancel hörte in Erzähl- und Gesprächskreisen ihren Mitschüler\*innen aufmerksam und verstehend zu. Sie beteiligte sich anfangs selten, mit zunehmender emotionaler Stabilität häufiger mit eigenen Redebeiträgen und brachte sich mit diesen sinnvoll in Gespräche ein. Sachverhalte aus ihrem Lebensbereich konnte Cancel verständlich darstellen, sie verfügte über einen umfangreichen Wortschatz.

#### Bereichsschwerpunkt: Richtig schreiben

Da Cancel im Vergleich zu ihrer Lerngruppe sehr schnell und zügig ihre Arbeitsaufträge erledigen konnte, erhielt sie die Möglichkeit, mit dem Arbeitsheft „Schlag auf, schau nach“, Klasse 3/4, den Umgang mit dem Wörterbuch zu trainieren.

#### Bereichsschwerpunkt: Sprache und Sprachgebrauch untersuchen

Das Unterscheiden der verschiedenen Wortarten (Nomen, Adjektive, Verben, Artikel, Präpositionen) fiel Cancel immer leichter. Cancel erhielt Arbeitsblätter aus "Fit mit der Eule", Klasse 3.

Bereichsschwerpunkt: Texte situationsgerecht zu verfassen

Kleine Geschichten lernte Cancel sprachlich ansprechend und folgerichtig schriftlich darzustellen. Die eingeführten Schreibtipps berücksichtigte sie. Cancel nutzte die Möglichkeit, kleine Bilderbücher zu erarbeiten und zu gestalten.

Bereichsschwerpunkt: Über Schreibfertigkeiten verfügen

Cancel hatte keine Mühe, korrekt und methodisch sinnvoll abzuschreiben. Ihr Schriftbild war gleichmäßig und formklar. Gerne nutzte Cancel die Gestaltungsmöglichkeiten mit Rechtschreibprogrammen am Computer.

7. Rückführung in die Stammschule
-----------------------------------

Angesichts Cancels positiver Entwicklung in der Schule für Kranke und mit zunehmender emotionaler und sozialer Stabilisierung wurde in Absprache mit den Therapeut\*innen, den Eltern sowie mit der Klassenlehrerin der Stammschule über eine möglichst zeitnahe Rückführung in die Stammklasse gesprochen. Dieser Übergang wurde durch einen Besuch der Klassenlehrerin in der JCW-Schule vorbereitet.

Eine konkrete Ablaufplanung der begleiteten Rückführung wurde mit den Eltern von Seiten der Tagesklinik erstellt. Diese Ablaufplanung wurde mit der Lehrerin der Stammschule besprochen. Die Lehrerin der JCW-Schule thematisierte zudem die Dynamik der Schulphobie und stellte Informationsmaterial zur Verfügung. Gemeinsam mit der Klassenlehrerin wurde eine möglichst konkrete Planung mit umsetzbaren Verhaltensregeln für die Rückführung entwickelt. Darin wurden voraussichtliche Schwierigkeiten bei der Rückführung mit einbezogen.

Cancels Rückführung in ihre Stammschule im Mai 2013 verlief erfolgreich.

### 1.3 Fallbeispiel 3: Ekin, 9 Jahre alt; Grundschule, 3./4. Klasse; onkologische Erkrankung

#### 1. Vorbemerkung

Der Fall Ekin steht exemplarisch für eine Schülerin, die während der Behandlungszeit/Beschulung durch die Schule für Kranke verstirbt.

Wie auch in anders gelagerten Fällen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie weichen die Lehrkräfte der Schule für Kranke in solchen Fällen erheblich vom Curriculum der Stammschule ab und müssen die Anforderungen im Hinblick auf die in den Richtlinien und Lehrplänen vorgegebenen Kompetenzerwartungen weitgehend „ignorieren“.

In Fällen von Krankheit gezeichneter Lebenslagen, bei denen das Sterben zu erwarten ist, geht es nicht mehr um die Erlangung von Lernzielen. Ziele schulischer Unterstützung sind stattdessen die fürsorgliche Begleitung des Abschiednehmens durch die Schule, möglichst langer Erhalt der Lebensqualität sowie Teilhabe am Bildungssystem unter Berücksichtigung von Bedürfnissen und Wünschen der Schülerin, deren Leben möglicherweise bald enden wird.

In diesem Fall stirbt die Schülerin noch vor dem Übergang in eine weiterführende Schule. Beispielhaft ist dieser Fall auch hinsichtlich der Belastung des Kindes, der Eltern und der beteiligten Lehrkräfte sowie der Mitarbeiter\*innen der Klinik.

Eine solche Schülerbiografie gehört zum Alltag einer Schule für Kranke.

#### 2. Rahmendaten

<u>Vorname:</u>	Ekin
<u>Alter bei Aufnahme:</u>	9;10 Jahre (April 2012)
<u>Stammschule:</u>	Grundschule in Köln
<u>Klasse:</u>	bei Aufnahme Klasse 3, später Klasse 4 (Ende der Behandlung bzw. Tod im Mai 2013)
<u>Bisherige Schullaufbahn:</u>	völlig unauffällig (bis zur Erstdiagnose der Krebserkrankung)
<u>Erkrankung:</u>	Onkologische Erkrankung (Glioblastom, schnell wachsender bösartiger Gehirntumor)
<u>Auftrag:</u>	Bereitstellung von Normalität, Ablenkung von der Krankheit Unterstützung / Vermittlung vom Glauben an eine mögliche Gesundung <u>zunächst:</u> Anschluss halten, in erster Linie sozial, zum Teil curricular, Unterstützung der Stammschule (Vermittlung der Problematik, Hausunterricht)

später im Endstadium: Begleitung durch Zuwendung und Nähe sowie Hilfe beim Abschiednehmen

### 3. Curative Behandlungsphase

Ekin wurde operiert (Komplettresektion) und erhielt im Anschluss daran über mehrere Monate eine simultane Chemo- und Strahlentherapie, also mehrere Serien im Rahmen einer sog. Intervallbehandlung mit Zwischenaufenthalten zu Hause, in denen aber der Besuch der Stammschule nicht möglich war, da das Immunsystem in solchen Behandlungspausen extrem schwach ist. Aufgrund der Chemotherapie verlor Ekin ihre Haare, was eine zusätzliche emotionale Belastung für das Mädchen bedeutete.

War Ekin im Kinderkrankenhaus Amsterdamer Straße in Köln, erfolgte der Unterricht durch Lehrkräfte der JCW-Schule, in „zu-Hause“-Phasen übernahm die Stammschule im Rahmen von Hausunterricht die Förderung. Die Klassenlehrerin der Stammschule kam in diesem Fall sogar während der Klinikaufenthalte einmal wöchentlich zum Unterricht in die Klinik.

(Hinweis: Anspruch auf Hausunterricht haben Schülerinnen und Schüler, die wegen einer Krankheit voraussichtlich länger als sechs Wochen ihre Schule nicht besuchen können. Hausunterricht gem. § 21 Abs. 1, Nr. 1 im SchulG NRW bzw. gem. AO-SF, § 38-41. In den Klassen 1 bis 4 sind es bis zu 5 Stunden, in diesem Fall waren 4 Std. pro Woche genehmigt.)

Zwischenzeitlich (Oktober bis November 2012) wurde Ekin auf eine Spezialstation nach Heidelberg verlegt (Behandlung mit Strahlen, „Protonentherapie“); dort war aufgrund der gesundheitlichen Belastung kein Unterricht durch die dortige Schule für Kranke möglich.

Mit Unterstützung der Lehrkräfte der JCW-Schule hielt Ekin über Briefe bzw. Emails Kontakt mit ihren Mitschüler\*innen. Zu Beginn der Behandlungszeit war die sporadische Teilnahme am Unterricht ihrer Stammklasse über „Teleunterricht“ (computerunterstützter Unterricht über eine Art „sicheres Skype“) möglich.

Die schulische Förderung im Krankenhaus erfolgte vorwiegend im Einzelunterricht und erstreckte sich – in Absprache mit den Lehrkräften der Stammschule – anfangs auf die Fächer Deutsch, Mathematik (Schule für Kranke) und Englisch (Hausunterricht durch die Stammschule), entsprechend den Anforderungen ihrer Klassenstufe; später fand eine Reduktion statt (vgl. palliative Behandlungsphase).

Aufgrund von Ekins behandlungsbedingter Belastung fand ein relativ begrenztes Unterrichtsangebot im Krankenhaus statt (5 Std. pro Woche). Die Beschulung musste sich dem medizinischen Behandlungsplan und Ekins gesundheitlichem Zustand anpassen.

#### Schwerpunkte des individualisierten Lehrplans

Ekin wurde – in Absprache mit der Stammschule und – grundsätzlich nach den Richtlinien und Lehrplänen der Grundschule (*NRW, 2008, Heft 2012*) unterrichtet.

Es fand eine signifikante Reduktion des Fächerkanons statt. Viele regulär vorgesehene Fächer der Grundschule wurden gar nicht erteilt (Sachunterricht, Musik, Sport, Kunst, Religion). Der

Unterricht orientierte sich zum einen an den aktuellen schulischen Inhalten, zum anderen an Ekins besonderer Lebenssituation.

Trotz des schwierigen Krankheitsverlaufs und der damit zusammenhängenden zeitweise verminderten Belastbarkeit war Ekin eine motivierte Schülerin, die gerne lernte und darauf hinarbeitete, den Anschluss an den Lern- und Leistungsstand ihrer Klasse zu halten.

Mathematik wurde reduziert unterrichtet; hier wurde der Schwerpunkt auf die Schnittstellen gelegt. Analog zum JCW-internen Kompetenzraster für Mathematik Klasse 3 sind dies: Grundvorstellung/Mengenverständnis bis 1.000, Kopfrechnen ZR 1.000, Ergänzungsaufgaben, 1\*1-Multiplikations-/Divisionsaufgaben, schriftliches Addieren, schriftliches Subtrahieren, halbschriftl. Multiplikation/Division, Geometrie (Formen, Zeichn., Spieg.), Größen (€, kg, km, m, mm, l, ml), Zeiten (Uhr, Std., Min., Sek.) und Sachaufgaben.

### **Übergang von Klasse 3 in Klasse 4**

Ekin erhielt am Ende des 2. Halbjahres der Klasse 3 in Absprache mit der Stammschule ein Zeugnis, das in Deutsch, Mathematik und Englisch die erbrachten Leistungen widerspiegelte. Schriftliche Arbeiten waren in diesen Fächern im Krankenhaus bzw. im Rahmen des Hausunterrichts geschrieben und bewertet worden. In allen anderen Fächern bekam Ekin eine Zensur mit Sternchen (\*). Diese bezogen sich auf die Leistungen des 1. Schulhalbjahres, da im 2. Halbjahr aufgrund der Erkrankung für die Schülerin kein Unterricht in diesen Fächern erteilt wurde (nach Absprache mit der Schulaufsicht, 24.1.2013).

Ekin erhielt trotzdem einen Versetzungsvermerk.

*„Eine Schülerin / ein Schüler wird in die Klassen 3,4, und 5 versetzt, wenn in allen Fächern mindestens ausreichende Leistungen erbracht wurden. Sie oder er wird auch dann versetzt, wenn auf Grund der Gesamtentwicklung zu erwarten ist, dass in der nächst höheren Klasse eine hinreichende Förderung und eine erfolgreiche Mitarbeit möglich sind. (...)" (Ausbildungsordnung Grundschule, NRW, § 7 Abs. 4)*

### **Vorbereitung des Übergangs Klasse 4 zur 5 (weiterführende Schule)**

Im Herbst 2012 fragte Ekin nach dem Übergang in die weiterführende Schule; ihre Klassenkameradinnen hatten nachgefragt und sie hospitierten an Gymnasien, Real-, Haupt- und Gesamtschulen. Die Schule für Kranke schlug, nach Rücksprache mit den Eltern, der Stammschule sowie den Krankenhausmitarbeiter\*innen vor, dass der Übergang trotz ungünstiger medizinischer Prognosen normal vorbereitet werden sollte, um Ekin zu ermutigen.

Der Übergang an eine weiterführende Schule wurde vorbereitet/organisiert (inkl. Unterstützung bei der Empfehlung der Schulform). Aktuell konnte nicht mit Sicherheit eine gymnasiale Empfehlung ausgesprochen werden; gleichwohl waren sich alle einig, dass dies geschehen sollte, da sich die Beteiligten sicher waren, dass Ekin ohne onkologische Erkrankung die Voraussetzungen erfüllt hätte.



Es wurde im Zeugnis des 1. Halbjahres Klasse 4 eine gymnasiale Empfehlung ausgesprochen. Die Anmeldung erfolgte im Januar 2013 an einer Gesamtschule, die über die besonderen Voraussetzungen von der Lehrkraft der Schule für Kranke informiert wurde.

Eine Teilnahme am Unterricht in ihrer neuen Stammschule (Gesamtschule) war – selbst bei günstigem Krankheitsverlauf – aus medizinischer Sicht erst voraussichtlich ab Dezember 2013 möglich. Die Schule für Kranke und die Gesamtschule (Hausunterricht) würden so lange den Unterricht rudimentär weiterführen.

#### 4. Palliative Behandlungsphase

Zeitgleich mit der Anmeldung an einer wohnortnahen Gesamtschule kam die Hiobsbotschaft der Mediziner. Bei Ekin tauchte ein schnell wachsender Gehirntumor als Rezidiv auf. Leider mussten sich alle auf eine andere Art der medizinischen Behandlung und pädagogischen Förderung einstellen.

*„Menschen mit schweren Erkrankungen, bei denen eine Heilung nicht mehr möglich ist, bedürfen einer palliativen Versorgung, bei der nicht mehr die Heilung und Lebensverlängerung im Vordergrund steht, sondern der bestmögliche Erhalt der Lebensqualität, Nähe, Zuwendung und die Linderung von Schmerzen und anderen Symptomen. Im Mittelpunkt steht der kranke Mensch, seine Angehörigen und Nahestehenden, um seine individuellen Wünsche und Bedürfnisse geht es.“ (Webseite des Deutscher Hospiz- und Palliativverbandes e.V.)*

Die Mitarbeiterinnen der Station bereiteten Ekin und die Familie auf die neue unsichere Situation (mögliches Sterben in den nächsten Monaten) vor, einschließlich von Maßnahmen, die zu Hause ergriffen werden mussten (im Sinne ambulanter Pflege).

Ekins Motivation waren in dieser Phase - verständlicherweise - schwankend.

Es war kein konstantes Lernen mehr möglich, in keinem Fach. Den Anschluss an den Lern- und Leistungsstand in den Kernfächern zu halten bzw. wiederherzustellen, schien nicht erreichbar.

Die Stammschule konnte Ekin aufgrund von langfristigen Krankheitsfällen im Kollegium in den letzten Monaten leider keinen Hausunterricht anbieten, wenn sie nicht stationär im Krankenhaus behandelt wurde. Eine Lehrkraft der JCW-Schule erklärte sich bereit, neben ihrem Stundendeputat den Hausunterricht für Ekin im Rahmen von zu genehmigender "Mehrarbeit" zu übernehmen. Ohne die Kollegin hätte Ekin möglicherweise monatelang keinen Unterricht zu Hause erhalten. Es waren insgesamt wenige Stunden, weil Ekin zu krank war, aber es war für sie und die Familie sehr wichtig, den Kontakt zur Schule zu halten und die Hoffnung nicht aufzugeben.

Der Hausunterricht hat eine wichtige, Mut machende Rolle gespielt, im Sinne von „Die Schule/die Lehrerin glaubt an dich und findet es wichtig, dass du die Gelegenheit zu 'Schule/Unterricht' bekommst“.

Ekin erhielt ihren Unterricht maßgeschneidert nach ihren Bedürfnissen. Sie äußerte den Wunsch, mehr über die Türkei zu erfahren, die Welt kennenzulernen.

So wurden die Fächer Mathematik, Englisch und Deutsch im engeren Sinne nicht mehr unterrichtet. Es wurden fächerübergreifend Unterrichtsinhalte behandelt, die in Zusammenhang mit ihren Wünschen standen. Das war mal das Hören und Verstehen von Popsongs (Musik), der Umgang mit Atlas und Landkarten (Sachunterricht, Erdkunde), das Lesen und Analysieren von Reiseberichten sowie Reiseplanung (Deutsch) oder die Beschäftigung mit fremden Kulturen (Sachunterricht) bzw. den Weltreligionen, insbesondere dem Islam (Religion).

Die Organisation „wünschdirwas“ (eingetragener gemeinnütziger Verein, der „Herzenswünsche schwer erkrankter Kinder und Jugendlicher erfüllt“) ermöglichte Ekin, ihrer Schwester und ihren Eltern eine (letzte) Reise zu ihren Verwandten in die Türkei. Sie traf dort Vettern und Cousinen und ihre Großeltern. Anschließend erstellte Ekin im Unterricht am Krankenbett mit Unterstützung der Lehrkraft eine Dokumentation der Türkeireise (Fotobuch als Reisetagebuch mit Landkarten, Texten, Hinweisen zu anderen Kulturen, Religionen, ihren Verwandten).

In den letzten Lebensmonaten hat Ekin per Brief, Email und manchmal auch per Telefon Kontakt zu ihren Mitschüler\*innen der Grundschule halten können, bis es nicht mehr ging.

Trotz des bei Ekin abweichenden Curriculums und nicht unterrichteter Fächer könnten auch in der palliativen Behandlungsphase Bezüge zum Lehrplan und Curriculum der Stammschule hergestellt werden. Ekin hat in ihren letzten Lebenswochen viele Kompetenzerwartungen erfüllen können. Exemplarisch sei das einmal für Deutsch und Sachunterricht dokumentiert.

### **Deutsch**

Bereichsschwerpunkt: Gespräche führen (*RL/LP Grundschule, NRW, 2008, Heft 2012, S. 28*)

- beschreiben eigene Gefühle ...

Bereichsschwerpunkt: Zu anderen sprechen (*ebd.*)

- fassen gelernte Sachverhalte zusammen und tragen sie – auch durch Medien gestützt – anderen vor

Bereichsschwerpunkt: Über Schreibfertigkeiten verfügen (*ebd., S. 29*)

- schreiben flüssig in einer gut lesbaren verbundenen Handschrift
- nutzen Gestaltungs- und Überarbeitungsmöglichkeiten herkömmlicher und neuer Medien ...

Bereichsschwerpunkt: Texte situations- und adressatengerecht verfassen (*ebd., S. 29/30*)

- klären Schreibabsicht, Schreibsituation und Adressatenbezug und vereinbaren Schreibkriterien
- planen Texte mit verschiedenen Methoden (z.B. Sachinformationen zum Thema suchen, Wortmaterial zum Thema suchen, Erzählmuster und Textmodelle nutzen)
- überarbeiten ihre Entwürfe in Bezug auf die verwendeten sprachlichen Mittel sowie die äußere Gestaltung (...)
- gestalten die überarbeiteten Texte in Form und Schrift für die Endfassung (z.B. für eine Veröffentlichung oder Präsentation)

Bereichsschwerpunkt: Fähigkeiten und Kenntnisse im Rechtschreiben (*ebd., S. 30*)

- alle genannten Rechtschreibkompetenzen

Bereichsschwerpunkt: Über Lesefähigkeiten verfügen (*ebd.*, S. 31)

- finden in Texten gezielt Informationen und können sie weitergeben
- wählen Texte interessenbezogen aus und begründen ihre Entscheidung

Bereichsschwerpunkt: Texte erschließen / Lesestrategien nutzen (*ebd.*, S. 32)

- formulieren eigene Gedanken, Vorstellungsbilder oder Schlussfolgerungen zu Texten und tauschen sich mit anderen aus
- setzen Texte um (z.B. illustrieren, collagieren)

Bereichsschwerpunkt: Mit Medien umgehen (*ebd.*, S. 33)

- recherchieren in Druck- und elektronischen Medien zu Themen oder Aufgaben (z.B. in Kinderlexika, Sachbüchern, Suchmaschinen für Kinder)
- nutzen Medien zum Gestalten eigener Medienbeiträge

### **Sachunterricht:**

Bereichsschwerpunkt: Wohnort und Welt (*ebd.*, S. 46)

- vergleichen, beschreiben und dokumentieren naturgegebene und gestaltete Merkmale (z. B. Gewässer, Oberfläche, Flora, Fauna, Siedlungen, Verkehrswege, Industrie)
- untersuchen, beschreiben und vergleichen Veränderungen in geografischen Räumen (z. B. NRW, Deutschland, Europa, Welt)

Bereichsschwerpunkt: Zusammenleben in der Klasse, in der Schule und in der Familie (*ebd.*, S.47)

- versetzen sich in Bedürfnisse, Gefühle und Interessen anderer und argumentieren aus deren Sicht

Bereichsschwerpunkt: Viele Kulturen – eine Welt (*ebd.*, S.50)

- stellen Lebensgewohnheiten von Menschen anderer Kulturen in Spielszenen, Bildern und Texten dar (z. B. Sitten, Kleidung, Gebräuche, Esskultur, Spiele)
- erstellen Übersichten zu Orten der Begegnung (z.B. religiöse und kulturelle Begegnungsstätten, Gedenkstätten)

Bereichsschwerpunkt: Medien als Informationsmittel (*ebd.*)

- recherchieren mit/in Medien (z. B. Internet, Bibliothek) und nutzen die Informationen für eine Präsentation

## 5. Schlussbemerkungen

Ekin ist 10 Jahre und 7 Monate alt geworden. Der (als Rezidiv) schnell wachsende Gehirntumor hat gesiegt, noch bevor sie eine weiterführende Schule besuchen konnte.

Die Notwendigkeit der Beachtung von Lehrplänen/Schulcurricula sowie das Erreichen von Lernkompetenzen erschien während des gesamten Krankheitsverlaufs und auch im Rückblick nebensächlich angesichts der Tatsache, dass Ekin lebensbedrohlich erkrankt war und am 7. Mai gestorben ist.

Ein individualisiertes Unterrichtsangebot der Schule für Kranke war indiziert und ein wichtiger Teil von Ekins Krankenhausbehandlung. Der Unterricht gab ihr neben der Krankheit ein Stück Normalität und auch Hoffnung. Sie selbst war immer wissbegierig und wollte bis zum Ende lernen.

Die Lehrkräfte haben ihr 'das Recht auf Bildung' im Rahmen individueller Förderung ermöglicht. Sie sind in vielen Fällen vom regulären Curriculum abgewichen. Dabei wurden die Anforderungen auf der Kompetenzebene oft nach unten korrigiert, in vielen Fällen aber auch weit höher angesetzt als die nominellen Vorgaben der Lehrpläne, die solche Ausnahmesituationen von Schülerbiografien nicht abbilden können.

Die Familienangehörigen haben im „Raum der Verabschiedung“ im Untergeschoss des Kinderkrankenhauses Abschied genommen, ebenso die beteiligten Lehrkräfte der JCW-Schule und die Mitarbeiter\*innen der onkologischen Station.

Das Krankenhaus bzw. die Station war in den letzten zwei Lebensjahren fast Ekins zu Hause geworden. Dadurch, dass Ekin solch einen starken Lebenswillen hatte, hat sie ihren Angehörigen und auch ihrer Klasse Zeit geschenkt, sie noch lange erleben zu dürfen und in Ruhe Abschied nehmen zu können.

Die Lehrkräfte haben - in Absprache mit den Eltern und dem Krankenhaus sowie in Kooperation mit der Klassenlehrerin der Stammschule - die Mitschüler\*innen über die letzte Lebensphase Sterben informiert sowie beim Abschiednehmen unterstützt.

Den Lehrkräften wurde für die Trauerfeier und Beerdigung eine Teilnahme ermöglicht.

## 1.4 Fallbeispiel 4: Julia, 19 Jahre alt; Gesamtschule, Klasse 10, Autismus-Spektrum-Störung

### 1. Vorbemerkung

Die Schülerin Julia steht exemplarisch für eine junge Erwachsene, die – trotz Hochbegabung – eine Schulkarriere hinter sich hat, bei der sie „nach unten weitergereicht“ wurde und schließlich gar nicht mehr zur Schule ging. Fehldiagnosen und daraus resultierende inadäquate Behandlungen führten zu einer Sekundärerkrankung in Form einer schweren Depression. Durch die Möglichkeit, in Verbindung mit einer therapeutischen Wohngruppe die Schule für Kranke zu besuchen, konnte sie gemäß der Kernlehrpläne der Hauptschule durchgängig den Unterrichtsstoff der Klasse 10, Typ B bewältigen und sich parallel dazu in einer (Klein-)Gruppe im Sozial- und Kommunikationsverhalten erproben. Nach ihrem Schulabschluss in der Schule für Kranke wechselte sie in die gymnasiale Oberstufe einer Förderschule mit dem Förderschwerpunkt KME .

### 2. Rahmendaten

<u>Vorname:</u>	Julia	
<u>Alter bei Aufnahme:</u>	20 Jahre	
<u>Stammschule:</u>	Gesamtschule in Berg. Gladbach im Schuljahr 2014/15 JCW-Schule für Kranke	
<u>Klasse:</u>	Klasse 10	
<u>Diagnose:</u>	F84.5 Asperger-Syndrom F32.1 mittelgradige depressive Episode F40.1 soziale Phobien F41.1 generalisierte Angststörung F41.1 undifferenzierte Somatisierungsstörung	
<u>Auftrag:</u>	Vorbereitung auf das Erreichen des Mittleren Schulabschlusses mit Qualifikation für die Oberstufe erfolgreich in einer Gruppe lernen und arbeiten können	
<u>Schullaufbahn:</u>	2000/01 - 2003/04	Gemeinschaftsgrundschule, 1. - 4. Klasse
	2004/05 - 2008/09	Gymnasium, 5. - 9. Klasse
	2009/10	Gesamtschule, 9. Klasse
	2010 - 2012	Realschule, nicht besucht
	2012	Hauptschule, nicht besucht
	März 2012 - April 2014	Fernschule NRW, 8.+9. Klasse
	April 2014 - Juli 2014	Fernschule NRW, 9.+10. Klasse
	2014/15	JCW-Schule für Kranke
	Abschluss:	Erweiterter Hauptschulabschluss (Fachoberschulreife) mit der Berechtigung zum Besuch der Einführungsphase der gymnasialen Oberstufe

### 3. Vorgeschichte

Bis zu ihrem 12. Lebensjahr verlief Julias Entwicklung eher unauffällig. In der Folgezeit entwickelte sie ein ausgeprägtes soziales Rückzugsverhalten, sowohl schulisch als auch privat, was schließlich ab März 2009 sogar zu einem Schulabsentismus führte. Es folgte die Aufnahme in eine Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie für drei Monate. Julia wurde psychotherapeutisch unterstützt und erhielt, nachdem sie auf die Medikamente gegen ihre Depression immer depressiver und suizidaler reagierte, im Juli 2011 im Alter von 17 Jahren erstmals die Diagnose „Asperger-Syndrom“. Die Schwere ihrer psychischen Erkrankung vor dem Hintergrund des Asperger-Syndroms verhinderte bzw. erschwerte trotz aller therapeutischer Unterstützung die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Auch die häufigen Schulwechsel, als Fördermaßnahmen gedacht, führten nicht zum gewünschten Erfolg. Julia blieb zu Hause und verbrachte die meiste Zeit im Bett, vor dem Computer oder dem Fernseher.

Schulisch betrachtet hat erst der Besuch der JCW-Schule Julia die Teilnahme an einer Klassengemeinschaft in einer kleinen und für sie überschau- und aushaltbaren Lerngruppe (acht bis zehn Schüler\*innen) ermöglicht.

Die Entscheidung, in die JCW-Schule zu gehen, war für Julia ein langer Prozess, verbunden mit einer erneuten kurzen Krise.

Julia sprach im Mai 2014 in der JCW-Schule vor, mit der Bitte um Hospitation. Diese weitete Julia auf zwei Wochen aus, weil sie sich zwar wohl fühlte im schulischen Setting, gleichzeitig aber auch deutlich merkte, wie schwer es ihr fiel, eine Entscheidung zu treffen, die eine deutliche Veränderung ihres Tagesablaufs und der Strukturierung ihres Alltags bedeutete. In solchen Momenten spürte sie ihre Angststörung sowie die Begleiterscheinungen der Autismus-Spektrum-Störung. Am Tag der Entscheidung somatisierte sie so stark, dass sie noch einmal notfallmäßig in die Notaufnahme einer Kinder- und Jugendpsychiatrie eingeliefert werden musste. Hilfreich war zu diesem Zeitpunkt auch, dass sie seit Februar 2014 in einer therapeutischen Wohngruppe (der Stiftung Die Gute Hand) in Köln wohnte - nicht ganz freiwillig und letztlich auf Druck seitens der Mutter und des Jugendamtes.

So startete Julia auf eigenen Antrag sowie auf Anraten aller an ihrer Behandlung Beteiligten mit Beginn des Schuljahres 2014/15 den Versuch, das Ziel eines mittleren Abschlusses in der Lerngemeinschaft einer Schule für Kranke zu erreichen.

Julia hat sich seit dem ersten Schultag in der JCW-Schule mit gleichbleibend andauerndem Elan, Eifer, Fleiß und Zuverlässigkeit in das Schulleben integriert. Auch aufgrund ihres Alters wirkte sie häufig ausgleichend und beschwichtigend in Konflikten.

### 4. Unterricht an der Schule für Kranke

Julia war in der Gruppe beliebt und wurde gerne um Rat gefragt. Mitunter erteilte sie auch ungefragt Ratschläge oder nahm Antworten vorweg, vermutlich, weil ihr das Tempo der anderen zu langsam war. Sie wusste im Laufe der Zeit darum, ließ auch zu, dass man ihr dieses

Verhalten spiegelte und arbeitete daran, sich auch einmal zurückzunehmen und die anderen ein Problem bzw. eine Lösung entwickeln zu lassen.

Julia ging auf alle Menschen mit großer Offenheit zu. Kontakt war ihr sehr wichtig, er durfte nur nicht zu eng werden. Das triggerte ihre Ängste und ihr Bedürfnis nach Rückzug, Ruhe und Alleinsein. So gab es eine Situation während eines Projektes, bei dem die ihr eher unbekanntere Projektleiterin sie etwas harsch anging und dazu noch anfasste. Das führte zu einem Zusammenbruch mit heftigen Weinkrämpfen und einem Beenden dieser Projektsituation.

Mit der ständig wechselnden Schülerschaft kam sie erstaunlich gut zurecht; sie konnte neue Schüler\*innen immer wieder gut integrieren und mit in die Gemeinschaft holen. Eine engere Freundin hatte sie nicht in der Klasse, obwohl eine große Sehnsucht nach einer Freundin bestand.

Die im Vorfeld diagnostizierte mittelgradige Depression ließ sich während der gesamten Schulzeit nicht feststellen. Es waren weder eine gedrückte Stimmung noch eine Verminderung des Antriebs festzustellen. Julia war gleichbleibend freundlich, offen, gut gelaunt und immer motiviert.

#### Vorbereitung auf den Schulabschluss

Julia war eine sehr begabte junge Erwachsene. Sie verfügte über ein fotografisches Gedächtnis und über ein extrem großes Allgemeinwissen. Einmal Gehörtes vergaß sie nicht und konnte es zu jeder Zeit abrufen. Da sie, wie sie es selbst nannte, über keine „Löschfunktion“ ihres Wissens verfügte, musste sie immer wieder lernen bzw. darauf achten, dass sie sich nicht mit Informationen überfrachtete und dann in einen (ihr sehr vertrauten) Zustand von großer Überforderung geriet. Dieser führte dann zu Somatisierungen. So war es hilfreich, dass die Klassenlehrerin dies gut im Blick hatte und als Hilfs-Ich fungierte und regulierend eingriff.

Das bewirkte, dass Julia es zunehmend besser schaffte, sich diesbezüglich zu steuern und sich ggf. zurückzuziehen.

Exemplarisch am **Fach Deutsch** soll der Richtlinienbezug (*Kernlehrplan Hauptschule, NRW, Heft 3201*) deutlich werden.

Gewünscht ist eine „klare Ergebnisorientierung in Verbindung mit erweiterter Schulautonomie und konsequenter Rechenschaftslegung“, die gute Leistungen begünstigen sollen (*OECD, 2002*). Dazu zählen z.B. die durchgeführten Zentralen Abschlussprüfungen am Ende der Klasse 10, die zur Standardsetzung beitragen. Die Kompetenzerwartungen am Ende der Klasse 10 erstrecken sich auf die Inhaltsfelder

#### **Sprache (*Kernlehrplan Hauptschule, NRW, 2011, Heft 3201, S. 28*):**

##### **Die Schülerinnen und Schüler sollen**

- (Schwerpunkte im Unterricht:) Alltagssprache und Standardsprache unterscheiden können,
- verschiedene Adressaten kennenlernen und den Situationsbezug herstellen können (Brief, Protokoll, Bewerbung, Bericht),

- Besonderheiten gesprochener Sprache erkennen können (Mimik, Gestik),
- grammatische Formen identifizieren und benennen sowie ihre stilistische Wirkung bestimmen können,
- sprachliche Gestaltungsmittel kennenlernen und in Texten erkennen und benennen und erklären können,
- den Einfluss fremder Sprachen auf die deutsche Sprache nachweisen können (am Beispiel von Anglizismen in der deutschen Sprache) sowie die kulturelle Bedingtheit von Sprache reflektieren können,
- im Kompetenzbereich der Sprachproduktion komplexe Beiträge unter Rückgriff auf verbale und nonverbale Mittel differenziert und intentionsgerecht gestalten können (am Beispiel des Modells von Schulz von Thun),
- Rechtschreibregeln auf Laut/Buchstaben-, Wort- und Satzebene sowie Ausnahmeschreibungen sicher anwenden und korrigieren können.

**Texte (*ebd.*, S. 29):**

**Die Schülerinnen und Schüler sollen**

- mündliche und schriftliche Texte, Sachtexte (hier: kontinuierlich/diskontinuierlich, informierend, argumentierend-erörternd und persuasiv, appellativ erkennen, benennen und selbstständig erstellen können (z.B. Interpretation von Grafiken, Diagrammen und Tabellen; Schreiben einer Argumentation mit Einleitung, Hauptteil, Schlussformulierung),
- standardisierte Textformen wie Briefe, Formulare und Bewerbungsschreiben selbstständig erstellen können,
- im Bereich der literarischen Texte: Prosa (Lesen einer Lektüre, hier „Schneckenmühle“ von Jochen Schmidt), Lyrik (Gedichte aus der Zeit der Romantik), Drama (F. Dürrenmatt, „Besuch der alten Dame“) sowie Kurzgeschichten, (Nachkriegsliteratur am Beispiel W. Borcherts, aktuelle Kurzgeschichten, z.B. von Julia Franck „Streuselschnecke“) untersuchen können,
- im Bereich der Produktion differenzierte Planungsübersichten auch zu komplexen inhaltlichen Zusammenhängen in Form von Mindmaps, Skizzen, Tabellen erstellen und deren Funktionalität beurteilen können.

**Kommunikation (*ebd.* S. 30):**

**Zu diesem Inhaltsfeld gehört die Auseinandersetzung mit**

- Grundfaktoren sprachlicher Kommunikation; was versteht man unter Kommunikation?
- mündlicher und schriftlicher Kommunikation (hier: Analyse von Reden; insbesondere politische Reden, z.B. von M.L. King, B. Obama, Angela Merkel); textgebundene Erörterungen
- Gesprächsformen (Gespräche analysieren; hier: Herausarbeiten der Kriterien „Gesprächspartner“, „Gesprächsverlauf“, „Gesprächsabsichten und -erwartungen“, Anwendung von Kommunikationsmodellen, „verbales und non-verbales Verhalten“ am Beispiel der Kurzgeschichte „Augenblicke“ von Walter Helmut Fritz; Textauswertung)



- Moderations- und Präsentationstechniken (hier: Erstellen von Referaten)
- mündlicher und schriftlicher Kommunikation im Kontext ihres Adressaten- und Situationsbezuges sowie ihrer Intention; hier: Beispiel zweier Kommunikationsmodelle:
- Modell nach Shannon und Weaver
- Modell nach Friedemann Schulz von Thun

**Medien (ebd. S. 31):**

**Zu diesem Inhaltsfeld gehört die Auseinandersetzung mit**

- audiovisuellen Medien
- Datenbanken und Suchmaschinen
- jugendspezifischen Websites
- medienspezifischen Formen im Vergleich (Print-Medien, hier besonders das Projekt des Kölner Stadt-Anzeigers, Online-Zeitungen, Blogs, Chats); hier: kritischer Umgang mit medialen Texten und Bildern; Texte und Bilder auf ihre Aussageabsicht hin untersuchen und interpretieren
- Vergleich: virtuelle Welt in Medien (Computerspiele, Fernsehserien)

**Klassenarbeiten schrieb Julia zu den Themen:**

Erzählendes Schreiben (Tagebucheintrag)

Informierendes Schreiben (Erstellen eines Berichts)

Argumentierendes Schreiben (Erstellen einer Argumentation; Auswahl aus drei Argumentationsthemen)

Analysierendes Schreiben (Analyse einer Rede, hier: Rede von Papst Johannes Paul II.)

Interpretation einer Kurzgeschichte (zwei Klassenarbeiten: Wolfgang Borchert, „Die Küchenuhr“; Margret Steenfatt, „Im Spiegel“)

Überarbeitendes Schreiben (Überarbeitung eines Textes von Thomas Mann aus „Buddenbrocks“; Franz Kafkas „Brief an den Vater“)

Erstellen eines Lesetagebuchs zur Lektüre „Schneckenmühle“

eine Zentrale Abschlussprüfung aus dem Jahr 2011

Julia war eigentlich unterfordert hinsichtlich des Lernstoffniveaus. Da sie aber parallel immer wieder schauen musste, wie sie sich auf der sozialen Ebene integrieren und behaupten konnte, schien ihr diese Lernerfahrung mit sehr guten Noten viel Selbstvertrauen und Freiräume für andere Lerninhalte zu verschaffen. So konnte Julia ihr erstes Referat selbstständig vorbereiten, ausarbeiten, ein Plakat erstellen und das Referat auch noch vor der Gruppe vortragen. Sie hat zu St. Martin an der Gestaltung eines szenischen Spiels mitgewirkt und die Rolle des St. Martin in der Kirche übernommen. Zum Ende des Halbjahres ist sie mit auf eine Schulschiffahrt gefahren und hat Skifahren gelernt. All das hat ihr gut getan und sie selbstbewusster werden lassen.

Am Ende des Schuljahres standen für Julia die Zentralen Abschlussprüfungen. Hier galt es,

eher ihre massiven Ängste vor einem Leistungsversagen zu bearbeiten als den Lernstoff zu wiederholen.

Dank der Nachteilsausgleichsregelung aufgrund der Schwere ihrer Erkrankung konnte Julia in jedem der drei Fächer die Prüfungsaufgaben länger bearbeiten; sie hatte somit genügend Zeit, sich immer wieder selbst zu strukturieren und zu beruhigen.

#### 5. Schlussbemerkungen

Julia hat im Laufe des Schuljahres auf der JCW-Schule große Fortschritte sowohl im sozialen als auch im persönlichen Bereich gemacht. Ihre Ängste haben deutlich nachgelassen; sie hat mehr Selbstvertrauen entwickelt und sich selbst besser kennengelernt. Es blieb jedoch ihre Angst vor größeren Gruppen, vor Veränderungen im Tagesablauf und in der Alltagsstruktur sowie ihre Angst vor fremden Menschen und neuen Situationen.

Da eine Regelschule mit einer Klassenstärke von 30 Schülern sie massiv überfordern würde und die Gefahr bestünde, dass alte Verhaltensmuster reaktiviert würden, fiel bei der Frage der weiterführenden Schule die Wahl auf eine Förderschule mit dem Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung, die einerseits über eine gymnasiale Oberstufe verfügt und andererseits schon einen großen Erfahrungswert bzgl. der Beschulung von Schüler\*innen mit einer Autismus-Spektrum-Störung hat.

Um für Julia einen möglichst gelungenen Übergang an diese weiterführende Schule zu ermöglichen, fanden im Vorfeld einige Gespräche mit dem zuständigen Team und den Lehrer\*innen statt. Wichtig war, dass die Schule darüber unterrichtet war, dass Julia kleine Unterrichtsgruppen, eine überschaubare Gesamtschülerschaft und klar geregelte Strukturen braucht, damit alte Verhaltensmuster nicht reaktiviert werden. Die Lehrer\*innen wurden auch informiert, dass bei Julia in Stresssituationen die Möglichkeit des sozialen Rückzugs mit Tendenzen zur Schulabstinenz besteht und es eine engmaschige Kommunikation über versäumte Unterrichtszeiten braucht. Auch sollten weiterhin regelmäßige Entwicklungsgespräche mit positiver Rückmeldung, aber auch Rückfragen zum Befinden von Julia stattfinden.

Julia sollte in bestimmten Situationen selbstbestimmt in das Schulleben mit einbezogen werden (Feste, Studienfahrt, Sportveranstaltungen etc), damit sie auf soziale Situationen außerhalb und nach der Schule weiter vorbereitet wird. Seit dem Schuljahr 2015/16 besucht Julia ihre neue Schule mit sehr gutem Erfolg. Julia wird dort im Schuljahr 2016/17 ihr Abitur machen können. Sie fühlt sich sehr wohl an der Schule, ist in ihrer Lerngruppe integriert, fühlt sich hinreichend unterstützt und hat eine kürzlich auftretende Krise mit einem Rückfall gut gemeistert. Ihre Leistungen sind weiterhin herausragend und die Perspektive ist eine gute, positive und hoffnungsvolle.

## 1.5 Fallbeispiel 5: Laura, 12 Jahre alt; Gymnasium, Klasse 6/7

### 1. Vorbemerkung

Der Fall Laura kann exemplarisch für die Schullaufbahn einer Schülerin im Hinblick auf einen Schulwechsel sowie den Wechsel des Bildungsgangs in der Sekundarstufe I nach der Erprobungsstufe stehen.

### 2. Rahmendaten

<u>Vorname:</u>	Laura
<u>Alter bei Aufnahme:</u>	12 Jahre (Februar 2016)
<u>Stammschule:</u>	Gymnasium in Köln
<u>Klasse:</u>	Klasse 6 (im 7. Schulbesuchsjahr)
<u>Diagnose:</u>	F93.0 Emotionale Störung des Kindesalters F40.2 Spezifische Phobien
<u>Auftrag:</u>	regelmäßiger Schulbesuch in der SfK, Aufbau von Lernfreude/Abbau von Schulangst, Anschluss an den Lernstand der Klasse halten

### 3. Pädagogische Anamnese / Aufnahme („A“)

Laura wurde vorzeitig eingeschult (5;6 Jahre). Sie spricht akzentfrei Deutsch als Zweitsprache; die Familiensprache ist Russisch. Laura besuchte eine private Grundschule, die sehr kleine Klassen hatte und sehr viel Rücksicht auf alle individuellen Unterschiede der Schüler\*innen nahm. An der Grundschule wurde Laura neben Englisch auch in hebräischer Sprache unterrichtet (6 W.std.), 2 Std. des Religionsunterrichts wurden in Hebräisch unterrichtet. Lauras Noten und Beurteilungen waren in der Grundschulzeit durchgängig gut bis sehr gut. In der 4. Klasse entwickelte sich eine Angst vor Übelkeit und Erbrechen (was zum ersten Mal im 1. Schuljahr nach einer Magen-Darm-Grippe auftrat), sodass sie eine Zeit lang öfter aus der Schule nach Hause gehen musste.

Mitte des 4. Schuljahres erhielt Laura eine Empfehlung für den Besuch eines Gymnasiums und wurde an einem Gymnasium angemeldet. Der Notendurchschnitt beider Zeugnisse der 5. Klasse war befriedigend, die Fehlzeiten waren noch sehr gering, Laura hatte jedoch Schwierigkeiten, pünktlich zur Schule zu kommen, obwohl sie sehr von ihrer Mutter unterstützt wurde. Mit Eintritt in die 6. Klasse wurden Lauras Probleme massiver. Sie schaffte den Schulbesuch meist nur mit Verspätung oder tageweise gar nicht mehr. Dies steigerte sich bis zu einer fünfwöchigen Fehlzeit. Der Notendurchschnitt der Zeugnisse war ausreichend/mangelhaft. Lauras Angst, dass ihr übel werden und sie sich übergeben könnte, sowie die Angst davor, darauf angesprochen zu werden, und die daraus resultierende Scham seien der Grund für die Fehlzeiten gewesen. Laura wechselte auf ein anderes Gymnasium und

wiederholte dort die 6. Klasse. Durch die vorzeitige Einschulung lag sie nun im normalen Altersdurchschnitt der Klasse, wodurch sie sich wohler fühlte.

Zu Beginn des 6. Schuljahres stellte sich die Familie in der Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Pionierstraße in Köln vor, damit Laura ihre Ängste bearbeiten könne. Da der Schulbesuch an der neuen Schule nun aber gelingen würde, wurde von Seiten der Tagesklinik zunächst eine ambulante Therapie vorgeschlagen. Aber auch an dem neuen Gymnasium summierten sich schnell die Fehltage bis hin zu einer erneuten mehrwöchigen Fehlzeit. Laura wurde durch eine Mitschülerin mit Unterrichtsmaterial versorgt, das sie zu Hause (mit Hilfe der Mutter) bearbeitete. Der Notendurchschnitt des 1. Halbjahreszeugnisses war ausreichend (M: 5, D: 4, E: 3, F: 4). Zu Beginn des 2. Halbjahres wurde Laura in die Tagesklinik aufgenommen. Zu der Zeit zeigte Laura massive soziale Ängste. Sie traf sich mit keiner Freundin außerhalb der Wohnung. Sie fuhr nicht mit dem Auto mit, weil sie auch hier Angst vor Übelkeit/Erbrechen hatte. Sie bewegte sich außer Haus (z.B. zum Einkaufen etc.) nie ohne ihre Mutter.

#### 4. Unterricht an der Schule für Kranke / Diagnostik-Unterricht „DU“ / Curricularer Bezug

Laura hatte zu Beginn ihres Klinikaufenthalts auch Schwierigkeiten, in die Klinik und die JCW-Schule zu kommen. Sie wurde immer von der Mutter gebracht, die im Wartezimmer blieb, um jederzeit erreichbar zu sein. Zunächst nahm Laura nur am ersten Unterrichtsblock teil. Sie war den Lehrer\*innen und Mitschüler\*innen gegenüber freundlich, wirkte aber sehr unsicher und ängstlich. Sie äußerte selber, dass sie sich aufgrund ihrer Ängste nicht gut auf den Schulstoff konzentrieren könne, und war schnell erschöpft.

Ihre Stammschule wurde angeschrieben und gebeten, die aktuellen Lerninhalte an die Schule für Kranke zu schicken. Bis zu deren Erhalt sollte Laura eine Lernstands-Diagnostik in den Hauptfächern Mathematik, Deutsch und Englisch bearbeiten und im Anschluss daran ggf. an den zuletzt bearbeiteten Themen der Stammschule weiterarbeiten.

Die Diagnostik zeigte jedoch in allen Hauptfächern große Lernlücken, sodass sich das Lehrerteam entschied, Lerninhalte zu wiederholen, um eine Grundlage für die kommenden zu schaffen. Laura lehnte dieses Angebot nicht grundsätzlich ab, wirkte aber gehetzt und betonte trotz der Absprache, dass die Themen schon behandelt worden seien, und verwies auf das Material des Gymnasiums (z.B. Schulbücher der Kl. 6). Sie war sehr bemüht, schnell vorwärtszukommen. Dabei versuchte, sie Lücken und Fehler zu überdecken und zu rechtfertigen. Es fiel ihr schwer, Verständnisschwierigkeiten zuzugeben und um Hilfe zu bitten bzw. diese anzunehmen.

Exemplarisch kann dies an einem Ausschnitt der Lerninhalte für das Fach Mathematik aufgezeigt werden.

Die Stammschule teilte folgende Themen (aus dem Unterrichtswerk "Lambacher Schweizer 6") mit:

- Winkel und Kreis

- Multiplikation und Division von rationalen Zahlen

Das Kapitel "Multiplikation und Division von rationalen Zahlen" beinhaltet das Rechnen mit Brüchen und Dezimalbrüchen. Voraussetzung dafür sind die Grundlagen dieses Zahlenbereichs, also ein grundsätzliches Verständnis von Bruchteilen, Umwandeln von Brüchen, Teiler/Vielfache, Kürzen/Erweitern, Addition/Subtraktion von (Dezimal-)Brüchen. Auf diese Grundlagen konnte Laura jedoch nicht zurückgreifen. Daher war es notwendig, diese Inhalte aus dem ersten Schulhalbjahr zu wiederholen.

Bei der Einführung in das Kapitel "Rationale Zahlen" wurde zunächst das Unterrichtswerk der Stammschule verwendet. Hierbei zeigte sich jedoch, dass die Anforderungen des Gymnasiums Laura überforderten. Als im Unterricht ein Schulbuch der Realschule (Schnittpunkt 6) eingesetzt wurde, konnte Laura sich besser auf den Stoff bzw. die Anforderungen der Aufgabenstellungen einlassen und selbstständiger mit dem Buch arbeiten.

Beide Lehrwerke wurden nach den Kernlehrplänen des jeweiligen Bildungsgangs konzipiert, die sich in ihren fachbezogenen Kompetenzen nicht unterscheiden:

prozessbezogene Kompetenzen	inhaltsbezogene Kompetenzen
Argumentieren/Kommunizieren	Arithmetik/Algebra
Problemlösen	Funktionen
Modellieren	Geometrie
Werkzeuge	Stochastik

(vgl. Kernlehrplan Realschule, NRW, 2004, Heft 3302, S. 12 und Kernlehrplan Gymnasium - Sek. I, NRW, 2007, Heft 3401 (G8), S. 12)

Die konkreten Kompetenzerwartungen am Ende der Jahrganzstufe 6 unterscheiden sich anscheinend kaum (vgl. *ebd.*, S. 20 bzw. 21), führten aber in Lauras Fall zu einer entscheidenden Entlastung:

### **Arithmetik/Algebra – mit Zahlen und Symbolen umgehen**

Schülerinnen und Schüler

- stellen ganze Zahlen auf verschiedene Weise dar (Zahlengerade, Zifferndarstellung, Stellenwerttafel, Wortform)
- stellen einfache Bruchteile auf verschiedene Weise dar: handelnd, zeichnerisch an verschiedenen Objekten, durch Zahlensymbole und als Punkte auf der Zahlengerade; sie deuten sie als Größen, Operatoren und Verhältnisse und nutzen das Grundprinzip des Kürzens und Erweiterns von Brüchen als Vergrößern bzw. Verfeinern der Einteilung
- deuten Dezimalzahlen und Prozentzahlen als andere Darstellungsform für Brüche und stellen sie an der Zahlengerade dar; führen Umwandlungen zwischen Bruch, Dezimalzahl und Prozentzahl durch
- stellen Größen in Sachsituationen mit geeigneten Einheiten dar

- ordnen und vergleichen Zahlen und runden natürliche Zahlen und Dezimalbrüche
- führen Grundrechenarten aus (Kopfrechnen und schriftliche Rechenverfahren) mit
  - natürlichen Zahlen
  - ganzen Zahlen (nur Addition und Multiplikation; nur für Gymnasium)
  - endlichen Dezimalzahlen
  - einfachen Brüchen (Einschränkung für die Realschule: 'nur' Addition/ Subtraktion)
- bestimmen Teiler und Vielfache natürlicher Zahlen und wenden Teilbarkeitsregeln für 2, 3, 5, 10 an
- wenden ihre arithmetischen Kenntnisse von Zahlen und Größen an, nutzen Strategien für Rechenvorteile,
- nutzen Techniken des Überschlagens und die Probe als Rechenkontrolle
- bestimmen Anzahlen auf systematische Weise

Vor allem aber anhand der Muster- und Modellaufgaben wird neben der inhaltlichen Reduktion das unterschiedliche Anforderungs-/Abstraktionsniveau der Bildungsgänge verdeutlicht. Auch in den im Unterricht mit Laura eingesetzten Lehrwerken spiegelte sich dies wieder. Mit Laura wurden also zum einen Unterrichtsinhalte wiederholt, zum anderen wurde dabei auf ein herabgesetztes curriculares Niveau zurückgegriffen.

#### 5. Weitere Entwicklung / Anpassung des Auftrags / Schulwechsel

Mit den ersten Lernerfolgen wurde Laura entspannter. Aufgrund der heterogenen Lerngruppe, in der ihre Mitschüler\*innen in den Hauptfächern in der Regel an unterschiedlichen Themen und in ihrem eigenen Tempo arbeiten, fehlte ihr der direkte Vergleich, den sie aus ihrer Stammschule gewöhnt war. Sie konnte sich immer besser auf den Unterricht in der Schule für Kranke einlassen; ihre Unterrichtszeit wurde auf den gesamten Vormittag erweitert und ihre Mutter brauchte nicht mehr anwesend sein.

Im Kontakt mit der Stammschule kristallisierte sich heraus, dass Laura die Erprobungsstufe des Gymnasiums nach drei Schuljahren nicht erfolgreich würde abschließen können.

Es war abzusehen, dass die Stammschule aufgrund der Leistungen, die Laura während ihres Klinikaufenthalt erbrachte, kein Zeugnis ausstellen konnte, das die Versetzung in die 7. Klasse dieses Bildungsganges bescheinigte. Eine Versetzung aus pädagogischen Gründen auf dem Hintergrund von Lauras Erkrankung lehnte die Stammschule ab. Unabhängig davon, dass die Schule für Kranke selber kein Gymnasialzeugnis ausstellen kann, befürwortete das Lehrerteam einen Wechsel der Schulform, da Laura immer mehr Lernfreude entwickelte und sicherer wurde, während im Unterricht das Anspruchsniveau herabgesetzt wurde.

Lauras Eltern wurden über die Möglichkeiten eines Schulwechsels beraten. Die Eltern konnten akzeptieren, dass Laura an der aktuellen Stammschule keine Möglichkeit hat, das 6. Schuljahr zu wiederholen oder in das 7. Schuljahr versetzt zu werden, und dass auch kein anderes Gymnasium, das Laura nicht kennt, ihr dies ermöglichen würde. Da die Eltern Laura jedoch

von ihren Fähigkeiten her als Gymnasiastin einschätzten, wurde ihnen aufgezeigt, auf welchen Wegen Laura die Hochschulreife erlangen kann, auch wenn sie zunächst nicht das Gymnasium besuchen würde. Zudem wurden die Eltern auch über alle Schulabschlüssen der Realschule und Gesamtschule sowie deren differenzierte Arbeitsweise durch Grund- und Erweiterungskurse informiert.

## 6. Rückführung – Schlussbemerkungen

Aus dieser Situation ergab sich eine neuer Auftrag für die SfK, nämlich die Hilfe bei der Rückführung in das allgemeine Schulsystem mit einem Schulwechsel in eine Realschule oder Gesamtschule.

Bei der Schulsuche beteiligten sich die Eltern, die Klassenleitung der SfK und die Stammschule. Da die Kölner Gesamtschulen generell weniger Plätze als Anmeldungen haben und die Realschulen ebenfalls viele Anfragen von Gymnasiasten nach einer 'gescheiterten' Erprobungsstufe erhalten, kamen nur wenige Alternativen infrage.

Eine Kooperationsschule von Lauras Gymnasium war eine Aufbaurealschule. Diese bot den Vorteil, dass alle Schüler\*innen des 7. Schuljahres nach den Sommerferien neu an dieser Schule starten würden. Laura hätte aber nicht die Möglichkeit gehabt, an dieser Schule vor den Sommerferien an einem Probeunterricht (im 6. Schuljahr) teilzunehmen.

Eine private Gesamtschule, die Unsicherheiten äußerte, eine Schülerin aus der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie aufzunehmen, stimmte nach Gesprächen mit der Klassenleitung der JCW-Schule und der Mutter einer einwöchigen Probebeschulung im 6. Schuljahr zu.

Laura übte im Vorfeld gemeinsam mit der Mutter den Schulweg und schaffte es, die Schule an vier der fünf Tage zu besuchen. Nach den vierstündigen Schulvormittagen kam sie mittags in die Tagesklinik und gab in der Schule für Kranke kurze Rückmeldungen über die Probebeschulung. Trotz des Fehltages äußerte sich Laura positiv über diesen Schulbesuch und konnte sich einen Schulwechsel dorthin vorstellen.

Weitere Gespräche mit allen beteiligten Schulen folgten, um die Ummeldung vom Gymnasium zur Gesamtschule auf den Weg zu bringen. Laura wurde nach der Probebeschulung noch drei Wochen in der Tagesklinik behandelt. Die Schule für Kranke unterrichtete sie in dieser Zeit weiter in den Unterrichtsinhalten und mit den ihr bekannten Lernmaterialien der Realschule (da diese sich in Klassenstufe 6 nicht wesentlich von denen der Gesamtschule unterscheiden, vgl. Kernlehrplan Gesamtschule Sek. I, NRW, z.B. Heft 3106, S. 20) und legte bei den Förderzielen den Schwerpunkt auf die Entwicklung eines selbstbewussteren Umgangs mit Erwachsenen und Mitschüler\*innen.

Laura wurde eine Woche vor den Sommerferien aus der Klinik entlassen. Sie wurde in der letzten Schulwoche als Gastschülerin in der JCW-Schule nachklinisch beschult. Dem

Gymnasium wurde ein Vorschlagszeugnis geschickt, dessen Noten (Durchschnitt befriedigend) sich auf den Bildungsgang Realschule bezogen.

Im neuen Schuljahr nahm Lauras Mutter noch einmal mit der Schule für Kranke Kontakt auf, um Formalitäten des Schulwechsels zu klären. Sie gab die Rückmeldung, dass Laura einen guten Start in die 7. Klasse gehabt habe und die Schule regelmäßig besuchen würde.



## 1.6 Fallbeispiel 6: Luis, 10 Jahre alt; Grundschule, 2./3. Klasse, Wechsel des Bildungsgangs

### 1. Vorbemerkung

Der Fall Luis kann exemplarisch für die Schullaufbahn eines Schülers im Hinblick auf einen Schulwechsel sowie den Wechsel des Bildungsgangs stehen.

### 2. Rahmendaten:

<u>Vorname:</u>	Luis
<u>Alter bei Aufnahme:</u>	10 Jahre
<u>Stammschule:</u>	Grundschule in Köln
<u>Klasse:</u>	Ende Klasse 2 (3. Schulbesuchsjahr)
<u>Diagnose:</u>	F93.9 nicht näher bezeichnete emotionale Störung des Kindesalters F90.0 V.a. einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung
<u>Auftrag der Klinik:</u>	Klärung der Schulperspektive, bessere Impulskontrolle und Regelakzeptanz, Hilfemaßnahmen für die Familie in Zusammenarbeit mit dem Jugendamt

### Pädagogische Anamnese:

**2009-2012** Besuch eines städt. Kindergartens, ohne Auffälligkeiten

**2012/2013** Einschulung in eine Regelgrundschule

**2013/2014** Aufgrund von Verweigerungshaltung und großen Wissenslücken Wiederholung der 1. Klasse, damit dreijährige Schuleingangsphase mit dem Ziel, Lernrückstände abzubauen und das Selbstbewusstsein durch zu erwartende Lernerfolge zu stabilisieren.

**2014/2015** Besuch des 2. Schuljahres

Luis wurde im Sommer 2015, am Ende des 2. Schuljahres, auf Empfehlung des Sozialpädiatrischen Zentrums aufgrund gravierender Verhaltensauffälligkeiten in der Schule und im häuslichen Rahmen auf der Kinderstation der Klinik aufgenommen.

### 3. Problembeschreibung

In einem Telefonat mit der Klassenlehrerin der Stammschule wurde Luis wie folgt beschrieben:

Aufgrund einer sehr geringen Konzentrations- und Aufmerksamkeitsspanne, Impulskontrolle sowie einer niedrigen Frustrationstoleranz habe Luis erhebliche Schwierigkeiten, den

schulischen Anforderungen im Curriculum seiner Stammschule (2. Schuljahr) zu folgen und sei in seinem schulischen Lernfortschritt sehr beeinträchtigt. Bei jeglichen Anforderungen und zum Teil nur vermuteten Misserfolgserlebnissen werde Luis wütend, beschimpfe die Schule, verweigere die Mitarbeit und renne häufig aus der Klasse. Luis wirke oft niedergeschlagen, begegne den Inhalten des Unterrichts mit nur äußerst geringer Motivation, verfüge nur über eine niedrige Anstrengungsbereitschaft und über ebenso wenig Selbstständigkeit beim Lernen. Er benötige viel Aufmerksamkeit von der Lehrkraft. Finde er nicht unmittelbar die beanspruchte Form der Zuwendung, verliere er oft die Kontrolle über sich, schreie herum und trete nach Gegenständen. Luis fühle sich oft durch andere Kinder provoziert und habe große Probleme, mit Streitigkeiten umzugehen. Er schaffe es nicht, entstandene Konflikte verbal zu klären, sondern reagiere sofort körperlich.

#### 4. Diagnostik / Kompetenzerwartungen / Leistungsstand / curriculare Anpassungen

An der JCW-Schule wurde Luis aufgrund der beschriebenen Problematik zunächst in Einzelförderung beschult. Diese 1:1-Situation wurde u.a. genutzt, um eine eingehende Diagnostik durchzuführen. Exemplarisch wird im Folgenden Mathematik (Bereich Zahlen und Operationen) und Deutsch (Lesen und Schreiben) dokumentiert.

##### **Mathematik**

Luis benötigte zum Rechnen der Plus- und Minusaufgaben im erarbeiteten Zahlenraum bis 20 Anschauungsmaterial. Additions- und Subtraktionsaufgaben löste er zählend, Beziehungen zwischen Zahlen konnte er beim Rechnen nicht gewinnbringend einsetzen. Das Rechnen über den Zehnerübergang bereitete ihm Schwierigkeiten. Sowohl Tausch- als auch die Umkehraufgaben konnte er noch nicht sicher bilden. Der Umgang mit Rechenformaten wie Zahlenmauer und Rechendreieck fiel ihm schwer. Mit Material war Luis in der Lage, Zahlen zu zerlegen und zu ergänzen. Im Umgang mit dem 20er-Zahlenstrahl war er unsicher.

Laut Kompetenzerwartungen der RL/LP im Fach Mathematik hätte Luis am Ende der Schuleingangsphase im Bereich Zahlen und Operationen beispielsweise im Zahlenraum bis 100

- den Wechsel von verschiedenen Zahldarstellungen,
- das Nutzen von Strukturen in Zahldarstellung zur Anzahlerfassung,
- die Orientierung durch Zählen in Schritten sowie durch Ordnen und Vergleichen von Zahlen,
- Additions- und Subtraktionsaufgaben unter Ausnutzung von Rechengesetzen und Zerlegungsstrategien,
- das schnelle Kopfrechnen und das sichere Ableiten von Umkehraufgaben sicher beherrschen müssen (*RL/LP Grundschule, NRW, 2008, Heft 2012, S. 61/62*).

##### **Deutsch**

Den Prozess des Lesens hat Luis verstanden. Er kannte die erarbeiteten Buchstaben. Beim Zusammenschleifen der Buchstaben brauchte er noch Hilfestellung.

Zu Bildern oder anderen Schreibanlässen gelang es Luis noch nicht, eigene Wörter und Sätze zu notieren. Er war nicht in der Lage, Wörter lautorientiert zu verschriftlichen und Abweichungen von der rein lautlich orientierten Schreibweise zu beachten. Sowohl die Vokale im Wort als auch den Anlaut zu hören bereitete ihm Schwierigkeiten. Oft ließ er Buchstaben aus und verschriftete nur die Konsonanten. Seine Stifthaltung war sehr verkrampft und seine Schrift kaum lesbar.

Die Kompetenzerwartung am Ende der Schuleingangsphase laut Lehrplan Deutsch der Grundschule legt fest, dass er im Bereich Schreiben und Lesen zum Beispiel

- das flüssige und formklare Schreiben in Druckschrift,
- das Schreiben und Überarbeiten eigener Texte,
- das Anwenden von ersten Rechtschreibmustern,
- das Lesen und Vorlesen kurzer altersgemäßer Texte,
- das Beantworten von Fragen zum Text hätte können müssen (*ebd.*, S. 29-31).

Luis hat damit die Kompetenzerwartungen am Ende der Schuleingangsphase laut Lehrplan Mathematik und Deutsch der Grundschule nicht erfüllen können.

### **Förderplanung**

Die Überprüfung des erreichten Kompetenzniveaus ermöglichte es festzustellen, dass Luis die grundlegenden Kompetenzen in den Fächern Mathematik und Deutsch bis zum Ende der Schuleingangsphase nicht erreicht hat. Die Leistungsbewertung orientierte sich an den prozessbezogenen und inhaltsbezogenen Kompetenzen des Lehrplans.

Aus den fortlaufenden Unterrichtsbeobachtungen und der Diagnostik wurde ein individueller Lern- und Förderplan für Luis erstellt. Diese enthielten neben der Beschreibung des festgestellten Problems Förderziele und Fördermaßnahmen und legten einen vereinbarten Zeitpunkt fest, an dem geprüft wurde, ob das Defizit behoben wurde oder weiterhin besteht.

Luis wurden regelmäßig Rückmeldungen über die von ihm erbrachten Leistungen und Tipps für den weiteren Lernweg gegeben. Auch mit den Eltern und der Stammschule wurden Gespräche geführt, die dazu genutzt wurden, den Leistungsstand und das erreichte Kompetenzniveau zu erläutern sowie Möglichkeiten zur Behebung der Leistungsrückstände und außerschulische Hilfsmöglichkeiten und -angebote aufzuzeigen.

### **Kognition**

Durch die Mitarbeiter der Klinik wurde eine Intelligenzmessung durchgeführt. Luis erreichte einen IQ von 82. So lag die Vermutung nahe, dass Luis' schwache Leistungen (auch) auf eine Überforderung der kognitiven Fähigkeiten zurückzuführen waren.

5. Entwicklung des Lern- und Arbeitsverhaltens an der Schule für Kranke – curriculare Anpassungen

Wie auch in der Stammschule zeigte Luis in der Klinikschule eine niedrige Frustrationstoleranz und Anstrengungsbereitschaft und war oppositionell-verweigernd, impulsiv-aggressiv in Anforderungssituationen. Er zeigte ein geringes Vertrauen in seine eigenen Fähigkeiten und äußerte in allen Lernbereichen den Eindruck von sich, nichts zu können und dumm zu sein. Um ihm Erfolgserlebnisse zu verschaffen und seine Lernmotivation zu steigern, wurde er auf einem niedrigeren curricularen Niveau beschult. Das Herabsetzen von Leistungsanforderungen führte zu einer erhöhten Frustrationstoleranz sowie zu einer deutlich besseren Motivation und Impulskontrolle. Erstmals hat Luis Freude an schulischen Aufgaben entwickeln können und Erfolge erlebt.

Weitere schulische Fortschritte in der JCW-Schule erzielte er im Rahmen eines sonderpädagogischen Förderansatzes im Förderschwerpunkt Lernen, der folgende Schwerpunkte beinhaltete:

- Stärkung des Selbstwertgefühls durch Vermittlung von Erfolgserlebnissen
- Bereitstellung eines individualisierten Lernrhythmus
- differenzierte Aufgaben auf handelnder und spielerischer Basis
- kleinschrittige Unterrichtsangebote mit häufigen Wiederholungen
- Ermöglichung von Auszeiten und Entspannungsphasen
- Schaffung einer möglichst geräuscharmen und ablenkungsfreien Lernumgebung
- positive Verstärkung durch Installierung eines Verstärkerplans
- Förderung der Konzentrationsfähigkeit
- Festigung der emotionalen Sicherheit durch Konstanz sowohl im äußeren Umfeld als auch im Umgang mit Lehrer\*innen und Schüler\*innen
- Lernen in der Kleingruppe, Partner- und Gruppenarbeit
- Unterstützung bei der Aufnahme positiver Kontakte zu Mitschüler\*innen und Gestaltung dieser (Anbahnung von Freundschaften)
- Aufbau der Reflexionsfähigkeit und des Selbstvertrauens
- Erwerb von Konfliktlösungsstrategien

Luis wurde sukzessive und erfolgreich in den Unterricht der Kleingruppe eingebunden. Am Ende seines Aufenthalts konnte Luis die volle Studentafel wahrnehmen. Im geschützten Setting der JCW-Schule war es ihm möglich, erste Erfolgserlebnisse bei der eigenständigen Bewältigung schulischer Anforderungen auf einem niedrigeren curricularen Niveau zu erzielen und dadurch sein Selbstwirksamkeitserleben zu steigern. Die zu Behandlungsbeginn notwendige intensive Lernbegleitung konnte schrittweise reduziert werden.

Dennoch wurde deutlich, dass er voraussichtlich längerfristig auf individuelle Hilfestellungen und für ihn günstige Rahmenbedingungen angewiesen sein wird und eine Unterrichtsgestaltung braucht, in der Schutz und Förderung gewährleistet sind.

#### 6. Ausblick

Insgesamt profitierte Luis von einer sonderpädagogischen Förderung, der Arbeit in der Kleingruppe, einem strukturiertem Lernumfeld sowie einer individuellen Zuwendung.

Sein Störungsbild (emotionale Störung, Aufmerksamkeitsdefizit, niedrige Intelligenzleistung) indizierte einen Förderbedarf im Förderschwerpunkt Lernen. Daher wurde den Eltern und der Lehrerin der Stammschule die Einleitung eines AOSF-Verfahrens sowie eine Förderung an einer Förderschule mit dem Förderschwerpunkt Lernen empfohlen, da die Klassengröße und der Wechsel des Bildungsgangs seinem Förderbedarf entgegenkommen würden. Die Anteile aus dem emotional-sozialen Bereich (Verweigerungstendenzen, Aggressivität) waren als Folge einer Überforderung im schulischen Bereich zu sehen und damit nachrangig gegenüber dem Bedarf im Bereich Lernen.

Eltern und Schule bemühten sich um eine schnell Einleitung des Verfahrens. So war es möglich, dass Luis von der Kinderstation aus im Rahmen einer Übergangsförderung die Förderschule Lernen besuchte und in der Zeit weiterhin von der JCW-Schule und der Kinderstation begleitet wurde. Der Besuch der Förderschule mit dem Förderschwerpunkt Lernen gestaltete sich erfolgreich. Kurze Zeit später wurde Luis entlassen. Eine Tagesgruppe und eine ambulante Therapie sowie eine Familienhilfe wurden installiert, um die Familie nachhaltig zu unterstützen.

Nach einem halben Jahr wurde in einem Telefonat zurückgemeldet, dass Luis Fortschritte in seinem Lern- und Entwicklungsprozess gemacht hat und auf eine erfolgreiche Teilnahme am Unterricht der Förderschule Lernen blicken kann.

## 1.7 Fallbeispiel 7: Sandro, 16;2 Jahre alt; Hauptschule, 9. Klasse; Schulabsentismus, soziale Angst, depressive Episode

### 1. Vorbemerkung

Im Folgenden wird die Schullaufbahn eines 16-jährigen Hauptschülers der Klasse 9 beschrieben, bei dem verschiedene Belastungsfaktoren zum Schulabsentismus geführt haben. In diesem Fall reichten die in der Tagesklinik und der Schule für Kranke initiierten Prozesse nicht aus, damit der Schüler im Anschluss an die Behandlungszeit erfolgreich am Unterricht der Regelschule HS teilnehmen konnte. Nach der Entlassung aus der Klinik wurde der Schüler in der Schule für Kranke nachklinisch beschult; er absolvierte anschließend sein 10. Pflichtschuljahr im geschützten Setting einer Jugendwerkstatt mit der Perspektive, dort seinen Hauptschulabschluss zu erlangen.

### 2. Rahmendaten

<u>Vorname:</u>	Sandro
<u>Alter bei Aufnahme:</u>	16;2 Jahre (November 2013)
<u>Stammschule:</u>	Hauptschule Köln
<u>Klasse:</u>	Klasse 9 (im 10. Schulbesuchsjahr)
<u>bisherige Schullaufbahn:</u>	im Anschluss an die Grundschule Wechsel auf die Hauptschule, Wiederholung der Klasse 8; nach Umzug innerhalb Kölns; Wechsel auf eine wohnortnahe Hauptschule in Klasse 9
<u>Auftrag der Klinik:</u>	Ich-Stärkung Abbau von Leistungs- und Schulverweigerung Unterstützung bei der Rückführung in die Regelschule <u>Später, nach Scheitern der Rückführung:</u> Beratung bei der Suche nach Alternativen Hilfe beim Erkennen der eigenen Stärken und Interessen

### 3. Vorgeschichte

Beim ambulanten Erstkontakt berichtete Sandro, dass die Idee zur Vorstellung in der Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Pionierstraße in Köln von seiner Mutter gekommen sei. Er sei in den letzten Monaten bereits bei mehreren Psychologen gewesen, da er nicht in die Schule gehe. Dort sei er von Mitschüler\*innen geschlagen und gemobbt worden; seitdem habe er Angst, dorthin zu gehen und auch das Haus zu verlassen.

Sandros Mutter berichtete, dass Sandro zunehmend in sich gekehrt sei, er oft über Bauch- und Kopfschmerzen klage und vereinzelt auch Lebensüberdrussgedanken äußern würde. Sie berichtete weiter, dass Sandro schon als Kind sehr ängstlich, unsicher und oft traurig gewesen sei und deshalb sei im Grundschulalter eine ambulante Therapie erfolgt. Sandro sei in der

Grundschule gut mitgekommen, eine Testung beim Psychologen habe einen durchschnittlichen IQ ergeben. Zu einem Leistungseinbruch ist es nach Sandros Angaben in der 7. Klasse gekommen, weil er sich durch den Tod der Großmutter sehr belastet gefühlt habe. Diese habe im selben Haus gewohnt und sei eine große Stütze für ihn gewesen. Nach einem Klassenwechsel durch die Wiederholung der 8. Klasse habe dann das Mobbing durch Jungen aus der Klasse begonnen. Er sei gehänselt und geschlagen worden. Von den Lehrer\*innen, an die er sich gewandt habe, sei keine Hilfe gekommen.

Die Mutter berichtete, dass Sandros Beziehung zum 65-jährigen Vater problematisch sei. Sie habe schon lange vor, sich von ihm zu trennen, da er oft die Nerven verliere und dann sehr impulsiv sei und mit Gegenständen um sich schmeiße. Sandro erklärte, dass er in solchen Situationen Angst um die Mutter habe. Die Mutter gab an, dass es auch finanzielle Probleme gäbe, da ihr Mann hohe Steuerschulden habe. Außerdem habe sie Angst, dass ihr Mann ausraste, wenn sie ihn verlassen würde. Sie gab an, dass sie selbst eine Therapie mache, um mit den vielen Problemen klarzukommen. Sie habe sich auch an den Weißen Ring gewandt, der ihr Unterstützung für den Fall einer Trennung von ihrem Ehemann zugesichert habe. Darüber hinaus hoffte sie auf einen Schulwechsel, der im Rahmen eines Umzuges sowieso stattfinden werde.

Bei Sandro kamen also schulische und familiäre Faktoren zusammen, die zur Schulverweigerung geführt hatten. Zum einen sind hier die Mobbing Erfahrungen und die zunehmenden Lernschwierigkeiten zu nennen, zum anderen muss auch der Verlust der Großmutter als wichtige Bezugsperson als die Schulverweigerung auslösender Belastungsfaktor genannt werden. Eine zentrale Rolle für Sandros Schulabsentismus spielte auch die Angst um die sehr belastete Mutter, zu der Sandro eine sehr enge, symbiotische Beziehung hat.

#### 4. Beschulung in der Schule für Kranke

Als Sandro zur tagesklinischen Behandlung aufgenommen wurde, sind Mutter und Sohn in der Zwischenzeit aus der ehelichen Wohnung ausgezogen und in einen anderen Kölner Stadtteil umgezogen. Sandro war zu diesem Zeitpunkt als Schüler der Klasse 9 in einer wohnortnahen Hauptschule angemeldet, deren Unterricht er jedoch noch nicht besucht hatte.

Während der Behandlung nahm Sandro regelmäßig und pünktlich am Unterricht der JCW-Schule teil. Bei seiner Aufnahme in die Schule zeigte er eine große Unselbständigkeit und ein geringes Selbstwertgefühl. Er traute sich zunächst wenig zu; er war misserfolgsorientiert, zeigte kaum Eigeninitiative und seine Anstrengungsbereitschaft war insgesamt wenig ausgeprägt.

Durch die hohen Fehlzeiten waren Defizite im Schulstoff aufgetreten.

#### Bezug zum Curriculum

Zur Bestimmung der individuellen Lernausgangslage bearbeitete Sandro in den Fächern Deutsch, Englisch und Mathematik Aufgabensammlungen, die sich an den curricularen Vorgaben und Rahmenrichtlinien des Landes NRW orientieren. (*Diagnostizieren & Fördern –*

*Lernstandsermittlung, Förderempfehlung, Erfolgsüberprüfung Kl.7/8; Cornelsen Verlag*). Die Auswertungen der Lernstandsermittlungen ergaben, dass Sandro in allen Hauptfächern die am Ende der Jahrgangsstufe 8 zu erwartenden Kompetenzen größtenteils nicht erfüllte. Um seine Leistungsrückstände aufzuarbeiten und um eine Überforderung auszuschließen, wurde Sandro zunächst auf einem niedrigeren curricularen Niveau als das der Klassenstufe 9 der Hauptschule beschult. Ein individuell auf ihn zugeschnittener Lern- und Förderplan wurde erstellt, der im Folgenden exemplarisch am Fach Mathematik hinsichtlich der vier inhaltsbezogenen Bereiche dargestellt wird (vgl. *Kernlehrplan/Richtlinien Hauptschule, NRW, 2011, Heft 3203*).

**Lern- und Förderbedarf besteht in den Bereichen:**

Arithmetik/Algebra - mit Zahlen und Symbolen umgehen können (vgl. *ebd.*, S. 22)

inhaltsbezogene Kompetenzen am Ende der Klasse 6:

- Bruchteile in unterschiedlichen Formen darstellen (geometrisch, als Dezimal- und Prozentzahl)
- Größen umwandeln und mit ihnen rechnen (Längen und Gewicht)

zusätzlich Ende 8:

- mit Variablen, Termen und Gleichungen arbeiten
- lineare Gleichungen lösen

Geometrie - ebene und räumliche Strukturen nach Maß und Form erfassen können (vgl. S. 24)

- Oberflächen und Volumina von Würfeln und Quadern bestimmen (Ende 6)
- Oberflächen und Volumina von Prismen/Säulen bestimmen
- Flächeninhalte von Dreiecken, verschiedenen Vierecken und von daraus zusammengesetzten Flächen bestimmen (Ende 8)

Funktionen - Beziehungen und Veränderungen erkunden und beschreiben können (vgl. S. 26)

- Zuordnungen in Verbalisierungen, Wertetabellen, Graphen und Termen darstellen
- proportionale, antiproportionale und lineare Zuordnungen begrifflich unterscheiden und für Berechnungen nutzen
- Prozent- und Zinsrechnung durchführen (Ende 8)

Stochastik - mit Daten und Zufall arbeiten können (vgl. *ebd.*, S. 27)

- Datenerhebungen durchführen
- Daten in Säulendiagrammen präsentieren
- relative Häufigkeiten, arithmetisches Mittel und Median bestimmen (Ende 6)
- Daten in Kreisdiagrammen präsentieren (Ende 8)

Seinen Lernvoraussetzungen entsprechend arbeitete Sandro zunächst also an den Kernthemen der Bildungsstandards der Klassen 6 sowie 7/8. Er benötigte zunächst viel Hilfe und Anregung, um selbstständig zu arbeiten. Sandro profitierte von der kleinen Lerngruppe und der individuellen Ansprache. Ein kleinschrittiges, auf ihn zugeschnittenes Arbeitstempo half ihm, die Lernrückstände zum Teil aufzuholen. Es gelang ihm immer besser, seine Arbeit



selbstständig zu planen und zu strukturieren. Er zeigte eine zunehmende Motivation und Lernfreude.

Im Sinne einer Erfolgsüberprüfung bzw. als weitere Diagnosemöglichkeit nahm Sandro im Februar 2014 in den Fächern Englisch, Deutsch und Mathematik an den Lernstandserhebungen der Jahrgangsstufe 8 teil.

Bei der Auswertung zeigte sich, dass Sandro in den untersuchten Teilbereichen den fachlichen Anforderungen zum Teil genügen konnte, aber in bestimmten Bereichen weiterhin Lern- und Förderbedarf hatte. Diese zusätzlichen Informationen über seine vorhandenen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten und seine Defizite halfen, eine gezielte weitere Förderung durchzuführen.

#### 5. Versuch der Rückschulung

Die Kooperation mit Sandros neuer Stammschule und die Kontaktaufnahme zu seiner Klassenlehrerin gestalteten sich positiv. Die Klassenlehrerin reagierte offen und verständnisvoll und zeigte sich engagiert, Sandro einen guten Start in seine neue Klasse zu ermöglichen. Sie schickte Unterrichtsmaterial zu den aktuellen Lerninhalten der Klasse an die Schule für Kranke. Einige Tage vor dem geplanten Schulversuch kam Sandros neue Klassenlehrerin zu einem Kennenlerngespräch in die JCW-Schule. Zusammen mit Sandro wurde besprochen, wie der erste Tag des Schulversuches ablaufen könnte.

Am Morgen holte ein Pädagoge der Tagesklinik Sandro von zu Hause ab und begleitete ihn zur Schule. Am Lehrerzimmer wartete die Klassenlehrerin, die Sandro freundlich begrüßte und ihn mit zur Klasse nahm. Ein Mitschüler begleitete ihn in die Pause und Sandro schaffte es, den ersten (auf vier Unterrichtsstunden begrenzten) Schultag durchzustehen. Zurück in der Tagesklinik berichtete er verhalten positiv über seinen Neustart in der Schule. Am nächsten Tag begleitete Sandros Mutter ihren Sohn zur Schule und brachte ihn bis zum Schultor. Nach den ersten beiden Schulstunden verließ Sandro, anstatt in die Pause zu gehen, die Schule, ohne der Lehrerin Bescheid zu sagen, und fuhr zur Klinik. Er klagte über starke Kopfschmerzen und Schulangst. Trotz intensiver Gespräche mit der Psychologin und der Lehrerin der JCW-Schule brach er den Schulversuch am zweiten Tag ab.

#### 6. Entwicklung neuer bzw. alternativen Perspektiven:

Zusammen mit der Sozialarbeiterin der Tagesklinik wurde nach Alternativen gesucht, die sich positiv auf Sandros Lern- und Entwicklungsprozess auswirken könnten. In Absprache mit Sandro und Sandros Mutter nahm die Sozialarbeiterin Kontakt zur Jugendwerkstatt in Nippes auf.

Die Jugendwerkstatt Nippes ist eine einjährige Berufseingliederungsmaßnahme im Rahmen der Jugendberufshilfe. In enger Kooperation betreuen, begleiten und qualifizieren Sozialarbeiter, Werkanleiter und Lehrkräfte junge Menschen im Übergang von Schule zum Beruf, denen aufgrund besonderer Lebensumstände der nahtlose Übergang unmöglich ist. Zum einen werden sie handwerklich gefördert, zum anderen wird im Rahmen von

Förderunterricht das schulische Wissen vertieft und erweitert; auch der Erwerb des Hauptschulabschlusses ist möglich. In den Bereichen Hauswirtschaft, Metall und Holz stehen jeweils acht Plätze für Jugendliche zur Verfügung.

Da Sandro in der JCW-Schule besonderes Interesse, Engagement und viel handwerkliches Geschick im Kunst- und Werkunterricht gezeigt hatte (Sägearbeiten, Herstellen dreidimensionaler Bilder und Objekte), lag eine Einbindung in den Bereich „Holz“ nahe.

Nach einem Beratungsgespräch in der Jugendwerkstatt hospitierte Sandro einen Tag in der Holzwerkstatt. Er fühlte sich dort wohl und gut aufgehoben. Zusätzlich absolvierte er einen handwerklich motorischen Kompetenzcheck mit dem Ergebnis, dass er die Voraussetzungen für diesen Bereich mitbringt.

Sandro und seine Mutter waren froh über diese neue Lösung bzw. Förderperspektive.

Nach der Entlassung aus der Klinik stellte Sandros Mutter einen Antrag auf „Nachklinische Beschulung“ (*gem. RdErl. vom 27.1.2015, VV zu § 47 AO-SF, Punkt 47.15*).

Dem Antrag wurde von der Schulaufsichtsbehörde stattgegeben, sodass Sandro die Wartezeit auf einen Platz in der Jugendwerkstatt in der Schule für Kranke überbrücken konnte.

## 1.8 Fallbeispiel 8: Sarah, 18 Jahre alt; Realschule, Klasse 10 (Wiederholerin)

### 1. Vorbemerkung

Bei Sarah handelt es sich um eine Schülerin, die während ihrer kompletten Behandlungszeit in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (bei diesem Aufenthalt 6 Monate) Einzelunterricht auf der geschützten Station erhalten hat, da sie krankheitsbedingt nicht in der Lage war, den Schulweg zu bewältigen und am Klassenunterricht teilzunehmen.

Der Unterricht war ein täglicher „Balanceakt“, je nach Sarahs aktueller psychischer Verfassung. Die Berücksichtigung des Curriculums der Realschule, von der Sarah kam, wurde nebensächlich und konnte nicht umgesetzt werden. Die Leistungsanforderungen mussten mit der Zeit immer niedriger angesetzt werden, da Sarah zunehmend weniger belastbar wurde.

### 2. Rahmendaten

<u>Vorname:</u>	Sarah
<u>Alter bei Aufnahme:</u>	17 Jahre
<u>Stammschule:</u>	Realschule
<u>Klasse:</u>	Klasse 10 (im 11. Schulbesuchsjahr)
<u>Diagnose:</u>	Asperger-Autismus, Psychose, Sprachentwicklungsverzögerung
<u>Auftrag der Klinik:</u>	Anschluss an schulische Inhalte, Struktur
<u>Pädagogische Anamnese:</u>	Einschulung mit 7 Jahren auf eine Förderschule mit dem Förderschwerpunkt sprachliche Entwicklung; seit 6. Klasse Besuch der Realschule

### 3. Vorgeschichte

Sarah durchläuft im Moment den 6. Aufenthalt in der Klinik und Poliklinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters der Uniklinik Köln. Beim letzten Aufenthalt war sie in der Lage, die JCW-Schule im Gruppenverband der Klasse 9/10 im „Haupthaus“ der Schule zu besuchen und auch das entsprechende Curriculum zu bewältigen. Nach diesem Aufenthalt im November 2015 folgte ein Umzug in eine autismusspezifische Wohngruppe. Aufgrund zunehmender Zustandsverschlechterung seit Januar 2016 mit Symptomen einer Schizophrenie erfolgte im März 2016 die Entlassung aus der Wohngruppe nach Hause zur Mutter mit Unterstützung des Jugendamtes durch ambulante Hilfen.

Im April 2016 kam es zu einer erneuten Aufnahme in die Klinik aufgrund massiver fremd- und eigengefährdender Verhaltensweisen. Sarah wurde mit RTW und Polizei in die Klinik gebracht.

Insgesamt ist die Verschlechterung des Zustands von Sarah in Zusammenhang mit einer zeitgleich massiven Krebserkrankung der Mutter vor fünf Jahren zu sehen, die Sarah daraufhin nicht mehr angemessen versorgen konnte. Der Vater leidet an einem Burn-out-Syndrom.

Seit der Bekanntgabe der Diagnose der Mutter gab es ab der 8. Klasse zunehmend Konflikte in der Schule und auch zu Hause.

Seit der 6. Klasse in der Realschule gibt Sarah an, dass sie keine Freunde und keine Hobbys habe und in der Schule eine Außenseiterin sei.

#### 4. Unterricht an der Schule für Kranke

Der Unterricht von Sarah gestaltete sich schwierig und musste täglich flexibel angepasst werden. Aufgrund der Gefährdungssituation fand der Unterricht auf der geschützten Station in Sarahs Zimmer statt. Zunächst war es noch möglich, eine andere Schülerin zeitgleich im selben Raum zu unterrichten. Im Laufe der Zeit wurde dies aber immer schwieriger und für die andere Schülerin nicht mehr zumutbar.

Sarah lag oft zu Unterrichtsbeginn im Bett und benötigte unterschiedlich viel Zuwendung und Ansprache. An den meisten Tagen stand sie aber motiviert zum Unterricht auf und wechselte „aus dem Stand“, d.h. aus dem Schlaf heraus, sofort in den „Schulmodus“.

An vielen Tagen war sie ungeduscht, hatte noch nicht die Zähne geputzt und noch nicht gefrühstückt. Im weiteren Verlauf der Erkrankung nässte sie auch ein und stand aus einem nassen Bett auf.

Außerdem zeigte Sarah viele Stimmungsschwankungen (Weinen oder völlig überdreht), impulsive Aggressionsdurchbrüche, zerfahrenes und vorbeiredendes Sprechen, und der Unterricht musste spontan danach ausgerichtet werden.

Während des Unterrichts fing Sarah sehr oft unmotiviert und inadäquat an zu lachen, wiederholte Phrasen wie z.B. „so ne geile Scheiße“ und redete in Fantasiesprache. Dies hatte nichts mit den Unterrichtsinhalten zu tun und war unabhängig vom Fach. Diagnostisch waren es akustische Halluzinationen in Form von Stimmen, die z.B. Witze erzählen und ebenfalls in Fantasiesprache reden.

Sarah schrieb viele Geschichten auf ihre Füße, ihre Beine, an die Zimmerwände und auf ihr Bettlaken - manchmal auch in ihr Heft.

#### 5. Curriculare Anforderungen, die der Belastung und Erkrankung angepasst werden mussten

Am Anfang der Beschulung war Sarah noch in der Lage, selbstständig Aufgabenstellungen zu bewältigen. Die Unterrichtsinhalte waren entsprechend der krankheitsbedingt herabgesetzten Belastbarkeit und Konzentrationsfähigkeit angepasst und einem niedrigeren Curriculum als dem der Realschule Klasse 10 entnommen.

**Laut Richtlinien stehen folgende Kompetenzerwartungen in Klasse 10 an:**

Im Fach Deutsch sollen die Schülerinnen und Schüler u.a. (vgl. *Kernlehrplan/Richtlinien Deutsch, Realschule, NRW, 2004, Heft 3315, S. 13 f.*)

- einen Text unter vorgegebenen Gesichtspunkten sprachlich analysieren und überarbeiten,
- literarische Texte mit analytischen und produktiven Verfahren der Textanalyse und Textinterpretation unter Einbeziehung historischer und gesellschaftlicher Fragestellung erschließen,
- selbstständig Bücher und Medien zur Recherche nutzen und zunehmend fachübergreifende Aspekte berücksichtigen,
- konzentriert längere Redebeiträge und mündliche Darstellungen verfolgen und sich kritisch mit ihnen auseinandersetzen,
- sich mit differenzierten Beiträgen an Gesprächen beteiligen,
- Referate erarbeiten und diese weitgehend frei vortragen können.

Im Fach Mathematik sollen die Schülerinnen und Schüler (*vgl. Kernlehrplan/Richtlinien Mathematik Realschule, NRW, 2004, Heft 3302, S. 13 f.*)

- Funktionen (lineare, quadratische, exponentielle) mit eigenen Worten, in Wertetabellen, Grafen und in Termen darstellen,
- rationale und irrationale Zahlen unterscheiden,
- lineare Gleichungen mit 2 Variablen lösen,
- einfache quadratische Gleichungen lösen,
- mathematische Zusammenhänge und Einsichten in eigenen Worten erläutern können.

Diese Kompetenzerwartungen konnte Sarah auf keinen Fall erfüllen und leisten.

Im Laufe der Wochen nahm Sarahs Belastbarkeit immer mehr ab, und die Anforderungen mussten immer niedriger angepasst werden bis hin zu Aufgabenstellungen aus der 4./5. Klasse. Bei Überforderungsgefühlen wurde Sarah aggressiv („Wollen Sie eine in die Fresse?“) und verließ den Raum.

An die Bewältigung und Vorbereitung für die Abschlussprüfungen war nicht zu denken.

Zwischenzeitlich wurde eine Wohngruppe für Sarah im Sauerland gefunden. Diese nahm Sarah trotz einstweiliger Zusage nicht auf, da Sarah in einer so instabilen Verfassung war.

Gegen Ende des Aufenthalts war Sarah selbst mit Aufgabenstellungen aus der 4. Klasse in Mathematik überfordert und konnte die Aufgaben nicht richtig lösen. Die Ärzte bescheinigten ihr einen kognitiven Abbau, der allerdings keine organische Ursache hat. In der 8. Klasse hatte Sarah einen Notendurchschnitt von 2,1 und in der 9. Klasse von 2,3; d.h., sie war bisher immer eine gute Schülerin gewesen.

Eine aktuelle Intelligenzdiagnostik ergab in allen Unterpunkten ein unterdurchschnittliches, in dem Unterpunkt „Arbeitsgedächtnis“ sogar ein weit unterdurchschnittliches Ergebnis. Es konnte keine Aussage darüber gemacht werden, ob dieses Ergebnis nur die momentane Verfassung von Sarah widerspiegelte oder ob der kognitive Abbau tatsächlich weiter progressiv verläuft.

Aufgrund des Asperger-Autismus waren Rituale und gleichbleibende Abläufe für Sarah wichtig. Am Ende des Unterrichts wurde z.B. immer ein Englisch-Memory gespielt. Selbst in Phasen, in

denen Sarah in einer sehr schlechten Verfassung war, ließ sie sich wenigstens auf dieses Memory ein.

Nach sechs Monaten Behandlung und vielen medikamentösen Umstellungen stabilisierte sich Sarahs Zustand so weit, dass sie selbstständig in den Schulraum eines benachbarten Gebäudes (auf dem Klinikgelände) zum Einzelunterricht kommen konnte.

Nach einer Wochenendbeurlaubung, die Sarah bei der Mutter zu Hause verbrachte, kam es abends zu einem massiven tätlichen Angriff auf eine Stationsmitarbeiterin, und Sarah wurde per RTW fixiert in die Erwachsenenpsychiatrie verlegt, da sie mittlerweile 18 Jahre alt geworden war. Wie es nun weitergeht, bleibt ungewiss.

Schulisch gesehen ist es ziemlich unwahrscheinlich, dass Sarah perspektivisch jemals wieder einen regulären Schulbesuch bewältigen kann. Das ist sehr traurig, da Sarah eine begabte und motivierte Schülerin war.

Nach Rücksprache bzw. mehreren Telefonaten mit der Stammschule wird Sarah ein Abschlusszeugnis Klasse 9 (Hauptschulabschluss) ausgestellt. Dies ist die Grundvoraussetzung dafür, dass Sarah später an einer Berufsförderungsmaßnahme teilnehmen kann, wenn sich ihr Zustand stabilisieren sollte, was ihr sehr zu wünschen ist.

## 1.9 Fallbeispiel 9: Tina, 16 Jahre alt; Gymnasium, Klasse 10 (EF); Anorexie

### 1. Vorbemerkung

Der Fall Tina (Diagnose: „Anorexia nervosa“) steht exemplarisch für eine Schülerin, die während ihres stationären Aufenthaltes in der Jugendpsychiatrie aus therapeutischen Gründen eher lange an der Schule für Kranke verbleiben soll, anstatt möglichst bald in die Stammschule zurückgeführt zu werden. Schulisch begleitete Gesundung hat in diesem Fall also Priorität vor einer zügigen Rückführung in die Stammschule. (Die Langzeitmortalität aufgrund dieser Erkrankung liegt sehr hoch; sie beträgt ca. 10 %.)

In enger Zusammenarbeit zwischen Klinik und Schule für Kranke sowie in Absprache mit der jeweiligen Stammschule ist ein wesentliches Ziel, dass es den Schüler\*innen mit der Diagnose „Anorexia nervosa“ gelingt, ihren Anspruch auf uneingeschränkte Erfüllung des Curriculums der Stammschule zu reduzieren.

Die betreffenden Schüler\*innen sind zwar in der Regel kognitiv in der Lage, das Curriculum mit guten oder gar Bestleistungen zu erfüllen; hier geht es aber darum, dass die Betroffenen im Hinblick auf eine körperliche und psychische Stabilisierung lernen sollen, ihren oft überzogenen Leistungsanspruch zu reflektieren und - soweit möglich - zu reduzieren, indem Priorität auf den Gesundheitsprozess gesetzt wird und die Schüler\*innen in ihrer einseitigen Orientierung auf Bestleistungen „gebremst“ werden. Es findet also eine Art „reziproke Leistungsanforderung“ statt.

### 2. Rahmendaten

<u>Vorname:</u>	Tina
<u>Alter bei Aufnahme:</u>	16 Jahre
<u>Stammschule:</u>	Gymnasium in Köln
<u>Klasse:</u>	Klasse 9 (bei Aufnahme in die Klinik) Klasse 10 (EF) bei Aufnahme in die Lerngruppe 10+ zunächst Beschulung auf der Station, später Unterricht am Teilstandort Lindenburger Allee
<u>Diagnose:</u>	F50.0 Anorexia nervosa
<u>Auftrag der Klinik:</u>	Entspannung; Regulierung des Leistungsanspruchs; reduzierte Beschulung; entsprechende Absprachen mit der Stammschule

### 3. Problembeschreibung

Bei Aufnahme in die Klinik zeigte Tina ein extrem restriktives Essverhalten und trieb exzessiv Sport. Ihre schulischen Leistungen waren seit Beginn ihrer schulischen Laufbahn nahezu in

allen Fächern sehr gut. Sie gab an, sie sei in der Schule sozial gut integriert und habe trotz ihrer Krankheit keine Leistungsprobleme. Jedoch sei sie sozial zunehmend rückzügig, da sie seitens ihrer Mitschüler\*innen negative Rückmeldungen zu ihrer Gewichtsabnahme bzw. zu ihrem Äußeren erhalte. Tina zeigte nur bedingt eine Krankheitseinsicht und stellte sich in der psychotherapeutischen Jugendstation lediglich auf Druck der Schule sowie der Eltern, also nicht aus eigener Motivation, vor.

#### 4. Informationen zur Lerngruppe

Die Schüler\*innen der Lerngruppe 10+ (Oberstufe an Gymnasien, Gesamtschulen und Berufskollegs) stehen meist subjektiv und objektiv unter einem hohen Leistungsdruck, vor allem, wenn sie sich bereits in der Qualifikationsphase befinden. Die Curricula einer Sekundarstufe II lassen sich an der Schule für Kranke (SfK) jedoch nicht im vollen Umfang umsetzen. Dies resultiert zum einen aus den begrenzten Ressourcen einer SfK (derzeit 20 Wochenstunden in der 10+), zum anderen sind Jugendliche der Sekundarstufe II, die in der KJP stationär oder teilstationär behandelt werden, aufgrund ihres Krankheitsbildes in der Regel nicht in der Lage, eine leistungsstufengerechte Stundentafel einzuhalten bzw. sich in der notwendigen Form auf die curricularen Vorgaben der Stammschulen zu konzentrieren. Hier hat die SfK eher die Aufgabe, in Form eines hoch individualisierten Förderansatzes und in Absprache mit Klinik und Stammschule behutsam Strukturen und Belastungsproben anhand besonders relevanter Fächer (z.B. Kernfächer bzw. Abiturfächer) anzubieten.

Bei längerer Krankheit bzw. krankheitsbedingtem Fehlen sowie bei Schulabsentismus ist es zudem nicht primäres Ziel, Anschluss an den aktuellen Unterrichtsstoff der jeweiligen Stammschule zu halten, sondern entstandene Wissenslücken und methodische Defizite aufzuarbeiten und ggf. neue schulisch-berufliche Perspektiven zu entwickeln und anzubahnen.

#### 5. Zum curricularen Angebot

Zum curricularen Konzept der JCW-Schule gehört in Absprache mit der Klinik, dass vor allem die Schüler\*innen mit der Diagnose „Anorexia nervosa“ in der Zeit des stationären Aufenthaltes bzw. der Beschulung durch die Schule für Kranke während der Klausurphasen ihrer Stammschulen möglichst keine Klausuren mitschreiben bzw. nachschreiben dürfen, um den schulischen Druck zu reduzieren. Dies ist für die betroffenen Schüler\*innen in der Regel eine große Herausforderung, da sie sich meist weitgehend über ihren schulischen Erfolg definieren, was ihrem Bedürfnis nach Kontrolle (Körpergewicht und Schönheitsideal, Bestleistungen etc.) und ihrer oft rigiden Struktur entspricht. Die Stammschulen werden hierüber informiert und es werden in der Regel „therapieverträgliche“ Lösungen bezüglich der Modalitäten der Erbringung von Leistungsnachweisen gesucht und gefunden.

Während ihres stationären Aufenthaltes in der Uniklinik Köln wurde Tina aufgrund ihrer körperlichen Verfassung zunächst über mehrere Wochen und mit einem sehr begrenzten Stundenumfang auf ihrer Station beschult. Um ihr schulisches Leistungsniveau halten zu können, drängte sie auf baldige Rückkehr zu ihrer Stammschule. Sie konnte sich nur mit



inneren Widerständen auf die Perspektive einlassen, aufgrund ihrer schlechten körperlichen Verfassung im Anschluss an die stationäre Beschulung noch eine Zeit lang mit reduzierter Stundenzahl die SfK in der Lerngruppe 10+ besuchen zu müssen - anfänglich lediglich eine Schulstunde, später maximal vier Stunden täglich.

6. Reduzierung der Lerninhalte / Orientierung an den schulinternen Lehrplänen der Stammschule
---

In Absprache mit der Stammschule fand eine Reduktion des Fächerkanons auf die Fächer Deutsch, Englisch, Biologie und Mathematik statt. Die Unterrichtsinhalte orientierten sich dabei ausschließlich an den schulinternen Lehrplänen dieser Stammschule.

Exemplarisch an den Fächern Deutsch und Englisch sollen die Richtlinienbezüge dargestellt werden.

### **Deutsch**

In Tinas Stammschule befasste sich der aktuelle Deutschunterricht - im Rahmen des Inhaltsfelds „Texte / lyrische Texte in einem thematischen Zusammenhang“ - mit dem epochenübergreifenden Ausdruck von Fremdheitserfahrungen in lyrischen Texten. Tina bearbeitete in der SfK das von der Stammschule hierzu übermittelte Unterrichtsmaterial (Gedichte von Mörike, Heine, Domin, Hahn).

Im Rahmen dieses Unterrichtsvorhabens standen folgende übergeordnete Kompetenzen, über die die Schüler\*innen am Ende der Einführungsphase verfügen sollen, im Vordergrund (vgl. *Kernlehrplan für die Sekundarstufe II Gymnasium / Gesamtschule, NRW - Deutsch, 2013, Heft 4701*):

#### **Rezeption**

- Methoden der Informationsentnahme aus mündlichen und schriftlichen Texten in verschiedenen medialen Erscheinungsformen sicher anwenden,
- fachlich angemessene analytische Zugänge zu Sprache, Texten, Kommunikation und Medien entwickeln,
- Verfahren der Textuntersuchung unterscheiden, diese angemessen einsetzen und die Ergebnisse zu einer Textdeutung zusammenführen,
- sprachliche Gestaltungsmittel, Texte, kommunikatives Handeln und mediale Gestaltung in Abhängigkeit von ihrem jeweiligen Kontext beurteilen,
- eigene und fremde Beiträge und Standpunkte überprüfen und kriteriengeleitet beurteilen.

#### **Produktion**

- Schreibprozesse aufgaben- und anlassbezogen planen, gestalten und das Produkt überarbeiten,
- formal sicher und stilistisch angemessen eigene schriftliche und mündliche Texte dem kommunikativen Ziel entsprechend formulieren,
- eigene Positionen zu fachspezifischen Sachverhalten entwickeln und argumentativ vertreten,

- Formen des Sprechens in verschiedenen Kommunikationssituationen unterscheiden und Beiträge adressatenbezogen und zielgerichtet gestalten,
- Präsentationstechniken funktional anwenden,
- Rückmeldungen kriterienorientiert und konstruktiv formulieren.

Bei dem Unterrichtsvorhaben im Rahmen des inhaltlichen Schwerpunktes „Lyrische Texte in einem thematischen Zusammenhang – Epochenübergreifender Ausdruck von Fremdheitserfahrungen in lyrischen Texten“ standen folgende konkretisierte Kompetenzerwartungen im Vordergrund:

#### **Rezeption:**

- Aus Aufgabenstellungen angemessene Leseziele ableiten und diese für die Textrezeption nutzen,
- den Zusammenhang von Teilaspekten und dem Textganzen zur Sicherung des inhaltlichen Zusammenhangs herausarbeiten,
- lyrische Texte unter Berücksichtigung grundlegender Strukturmerkmale analysieren und dabei eine in sich schlüssige Deutung (Sinnkonstruktion) entwickeln,
- die Bedeutung historisch-gesellschaftlicher Bezüge eines literarischen Werkes an Beispielen aufzeigen,
- Texte im Hinblick auf das Verhältnis von Inhalt, Ausgestaltung und Wirkung beurteilen.

#### **Produktion:**

- In den mündlichen und schriftlichen Analysetexten beschreibende, deutende und wertende Aussagen unterscheiden,
- Analyseergebnisse durch angemessene und formal korrekte Textbelege (Zitate, Verweise, Textparaphrasen) absichern,
- in den Analysetexten zwischen Ergebnissen textimmanenter Untersuchungsverfahren und dem Einbezug textübergreifender Informationen unterscheiden,
- lyrische Texte mithilfe textgestaltender Schreibverfahren (u. a. Ergänzung, Weiterführung, Verfremdung) analysieren.

#### **Englisch**

Im Rahmen des Unterrichtsvorhabens „Teenage dreams and nightmares“ rezipierte und bearbeitete Tina den zeitgenössischen Roman „Looking for Alaska“ von John Green.

Dabei standen folgende Kompetenzen, über die die Schülerinnen und Schüler am Ende der Einführungsphase verfügen sollen, im Vordergrund (*vgl. Kernlehrplan für die Sekundarstufe II Gymnasium / Gesamtschule, NRW - Englisch, 2013, Heft 4704*):

### **Funktionale kommunikative Kompetenz**

#### **Leseverstehen**

- Literarischen Texten sowie mehrfach kodierten Texten Hauptaussagen und leicht zugängliche Einzelinformationen entnehmen und diese Informationen in den Kontext der Gesamtaussage einordnen,
- zum Aufbau eines Textverständnisses textinterne Informationen und textexternes (Vor-) Wissen verknüpfen,

- implizite Informationen, auch Einstellungen und Meinungen, erschließen,
- einen für das Verstehensinteresse geeigneten Zugang und Verarbeitungsstil (globales, selektives und detailliertes Leseverstehen) auswählen.

#### **Sprechen: An Gesprächen teilnehmen**

- Gespräche angemessen beginnen, fortführen und beenden, bei sprachlichen Schwierigkeiten aufrechterhalten und Missverständnisse in der Regel überwinden,
- eigene Standpunkte darlegen und begründen,
- ein Grundinventar von Techniken für die Planung und Realisierung eigener Gesprächsbeiträge nutzen und bei sprachlichen Schwierigkeiten grundlegende Kompensationsstrategien funktional anwenden.

#### **Sprechen: zusammenhängendes Sprechen**

- Sachverhalte, Handlungsweisen, Erfahrungen, Vorhaben, Problemstellungen und Einstellungen darstellen und kommentieren,
- Arbeitsergebnisse darstellen und kürzere Präsentationen darbieten,
- in ihrer Darstellung wesentliche Punkte hinreichend präzise hervorheben und durch Details unterstützen,
- ein Grundinventar von Techniken für die Planung und Realisierung eigener Redebeiträge und Präsentationen nutzen.

#### **Schreiben**

- Unter Beachtung wesentlicher Textsortenmerkmale ein grundlegendes Spektrum von Sach- und Gebrauchstexten verfassen und dabei gängige Mitteilungsabsichten realisieren,
- wesentliche Informationen und zentrale Argumente aus verschiedenen Quellen in die eigene Texterstellung einbeziehen sowie Standpunkte begründen und gegeneinander abwägen,
- ihre Texte unter Einsatz eines weitgehend angemessenen Stils und Registers adressatengerecht gestalten,
- ihre Texte im Hinblick auf Inhalt, Sprache und Form planen, unter Nutzung ihrer Planung verfassen und überarbeiten.

#### **Text- und Medienkompetenz**

- Texte unter Beachtung wesentlicher Aspekte ihres spezifischen kommunikativen und kulturellen Kontextes verstehen sowie ihre Gesamtaussage benennen und Hauptaussagen und wichtige Details wiedergeben,
- Texte angeleitet in Bezug auf Aussageabsicht, Darstellungsform und Wirkung deuten; dabei wesentliche Textsortenmerkmale sowie auffällige Wechselbeziehungen zwischen Inhalt und strukturellen sowie sprachlichen Mitteln berücksichtigen,
- unter Verwendung von Belegen eine einfache Textdeutung entwickeln und unter Bezugnahme auf das vorhandene Welt- und soziokulturelle Orientierungswissen Stellung beziehen,
- sich dem Gehalt und der Wirkung von Texten annähern, indem sie eigene kreative Texte entwickeln und dabei angeleitet ausgewählte Inhalts- oder Gestaltungselemente verändern oder die Darstellung ergänzen,
- Erstverstehen, Deutungen und Produktionsprozesse kritisch reflektieren und ggf. revidieren,

- einschätzen, welchen Stellenwert Texte und Medien für das eigene Sachinteresse bzw. für die Bearbeitung einer Aufgabenstellung haben,
- unterschiedliche Medien, Strategien und Darstellungsformen nutzen, um eigene Texte – mündlich wie schriftlich – adressatenorientiert zu stützen.

Tina bearbeitete die Texte und Aufgabenstellungen sehr selbstständig. Aufgrund ihres hohen Leistungsanspruchs und der daraus resultierenden geringen Fehlertoleranz fiel es ihr schwer, ihre Arbeitsergebnisse vor der Lerngruppe zu präsentieren, sodass die vorgenannten Kompetenzerwartungen im Bereich „Sprechen“ nur punktuell überprüft werden konnten.

Entsprechend dem schulinternen Lehrplan für das Fach Biologie befasste sich Tina mit den vorgegebenen Materialien zum Themenbereich „Zellbiologie“ (Funktion des Zellkerns, Zellverdopplung und DNA).

Für das Fach Mathematik bearbeitete sie das Kapitel „Schlüsselkonzept Ableitung“ aus ihrem Lehrbuch und in diesem Zusammenhang übte sie die Interpretation von Ableitungsregeln in Sachzusammenhängen.

#### 7. Schlussbemerkungen

Tina schaffte es während ihres Aufenthaltes in der KJP und an der SfK nur bedingt, ihre Zwänge abzubauen. Somit fiel es ihr auch bis zum Schluss schwer, die hohen Leistungsanforderungen an sich selbst zu reduzieren; sie äußerte wiederholt ihre Angst vor möglichen Leistungseinbrüchen.

Aufgrund ihrer hartnäckigen Symptomatik erfolgte schließlich ein Wechsel in eine spezielle Klinik für Essgestörte und somit auch der Wechsel an eine andere, klinikangebundene Schule für Kranke. Der Wechsel an diese andere SfK wurde durch einen intensiven Austausch mit den dortigen Lehrkräften vorbereitet.