

Schriftenreihe Jugendwerk, Heft 11  
Download  
Rinninsland, Jörg (Hrsg.) :  
Die Wilhelm-Bläsig-Schule,  
Gailingen, 2007 (2. Aufl.)



Das Hegau-Jugendwerk in Gailingen ist ein überregionales Rehabilitationszentrum für die neurologische Rehabilitation von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Mit zur Zeit 200 Betten bietet es die ganze Rehabilitationskette von der noch intensivmedizinischen Frührehabilitation über alle Formen medizinischer, sozialer und schulischer Rehabilitation bis hin zur beruflichen Rehabilitation zum Beispiel in Form von Förderlehrgängen.

Die Schriftenreihe Jugendwerk ist ein in erster Linie internes Forum für die fachliche Auseinandersetzung mit den Fragen neurologischer Rehabilitation von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Die einzelnen Hefte der Schriftenreihe stehen aber auch jederzeit allen externen Interessierten zur Verfügung und können als pdf-Datei von der Homepage des Hegau-Jugendwerks kostenfrei heruntergeladen werden.



Neurologisches Fachkrankenhaus und Rehabilitationszentrum Hegau-Jugendwerk  
Kapellenstr. 31, 78262 Gailingen am Hochrhein

Telefon 07734 / 939 - 0  
Telefax Verwaltung 07734 / 939 - 206  
Telefax ärztlicher Dienst 07734 / 939 - 277  
Telefax Krankenhausschule 07734 / 939 - 366  
schriftenreihe@hegau-jugendwerk.de  
www.hegau-jugendwerk.de

Redaktion der Schriftenreihe: Jörg Rinninsland, Wilhelm-Bläsig-Schule

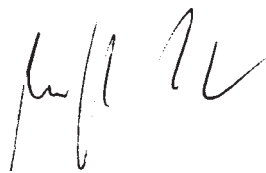
# Vorwort

Zum Therapiekonzept des Hegau-Jugendwerks in Gailingen gehörte von Anfang die enge Zusammenarbeit zwischen dem medizinisch-therapeutischen Bereich und der Krankenhausschule, denn die meisten Rehabilitanden sind im Schulalter und haben bei der Aufnahme neben motorischen Behinderungen teilweise massive Lernprobleme. Dazu haben sie noch recht unterschiedliche Lebensschicksale. Manche sind plötzlich aus ihrem Lebenszusammenhang gerissen worden, andere leben von Geburt an bereits mit ihren Behinderungen. Schwerpunkt ihres außerfamiliären Lebens war bisher Schule oder Berufsausbildung. Deshalb ist der Unterricht in der Krankenhausschule neben den medizinisch-therapeutischen Behandlungen aus der Sicht einer möglichst frühen und intensiven kognitiven Förderung sehr wichtig.

Zu einer individuellen und differenzierten Förderung gehört das Lernen in der Gruppe. Nur so können die kognitiven und emotionalen Voraussetzungen für schulisches Lernen erreicht werden. Die große Anzahl der Rehabilitanden in unserem Rehabilitationszentrum bietet der Krankenhausschule die Chance, kleine, aber in Alter und Leistungsfähigkeit möglichst homogene Gruppen zu bilden. Andererseits können so auch viele verschiedene Angebote den individuellen Bedürfnissen und der Entwicklung der Rehabilitanden angepasst werden.

Ein umfassendes Qualitätsmanagement garantiert, dass die Wilhelm-Bläsig-Schule sich in Struktur und Inhalt stetig weiter entwickelt und ihr Angebot immer stärker differenziert. Durch die große Flexibilität und die engagierte Arbeit ihrer Lehrkräfte kann sie so den Veränderungen und Anforderungen gerecht werden.

In der vorliegenden Schriftenreihe möchten wir einen kurzen Überblick geben in die Vielfalt der verschiedenen Unterrichts- und Förderangebote und aufzeigen, welche Chancen und Möglichkeiten durch die integrierte Teamarbeit mit den medizinisch-therapeutischen Bereichen sich für die jungen Rehabilitanden ergeben.



Manfred Bürkle  
Sonderschulrektor der Wilhelm-Bläsig-Schule

	Inhaltsverzeichnis
<b>Hintergründe</b>	<p>Das Reha-Konzept des Hegau-Jugendwerks  Die Konzeption der Wilhelm-Bläsig-Schule (WBS)  Die WBS in Zahlen  Die Struktur der WBS  Die WBS aus Sicht eines Schülers  Ein Erfahrungsbericht einer Mutter  Der Schulkindergarten aus Sicht einer Mutter  Die Bedeutung von Elternarbeit und Nachsorge  Schulabschluss an der Krankenhausschule ?</p>
<b>Unterrichtsangebote</b>	<p>Die GB-Gruppen  Der Förderunterricht  Die Trainingsgruppen  Die Grundschulgruppen  Die Gruppen der Sekundarstufe  Der Fremdsprachunterricht  Das Merkfähigkeitstraining  Das Schreibtraining  Die Textverarbeitung und das Tastaturschreiben  Der Unterricht in <i>Deutsch als Fremdsprache</i>  Der Musikunterricht  Die Kunstwerkstatt  Der Computer in der Krankenhausschule  Das Smartboard als Beispiel neuer Medien  Die Unterstützte Kommunikation  Der Sonderschulkindergarten  Die Arbeit in der Schwerrehabilitation</p>
<b>Außerschulische Aktivitäten</b>	<p>Die PATZ  Das Spaßmix-Programm  Die Zirkus-AG  Die Schreibwerkstatt  Der Mathe-Garten  Die Kultur im Krankenhaus (<i>kultur-klekse</i>)</p>

# Das Reha-Konzept des Hegau-Jugendwerks

Das Neurologische Rehabilitationszentrum Hegau-Jugendwerk GmbH in Gailingen am Hochrhein ist ein Fachkrankenhaus, das Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen eine umfassende Rehabilitation anbietet. Es wurde als bundesweite Modelleinrichtung speziell für Kinder und Jugendliche konzipiert und mit finanziellen Mitteln von Bund, Land und Sozialversicherungsträgern gefördert. Seit 1972 werden hier Patienten und Rehabilitanden auch über unsere Landesgrenzen hinaus behandelt.

Seit 1999 ist das Hegau-Jugendwerk eine Gesellschaft im Gesundheitsverbund der HBH- Kliniken.

Das Hegau-Jugendwerk verfügt in mehreren Bettenhäusern insgesamt über 200 Betten:

Abteilung Frührehabilitation	18 Krankenhausbetten	(Phase B)
Abteilung Schwerrehabilitation	28 Betten	(Phase C)
Abteilung Rehabilitation	154 Behandlungsplätze	

Es werden Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene bis zu 21 Jahren, in Einzelfällen (insbesondere bei spezieller beruflicher Fragestellung) bis zu 25 Jahren aufgenommen. Die Aufnahme zur teilstationären Behandlung ist möglich.

Die Rehabilitanden der medizinisch-beruflich-schulischen Rehabilitation sind grundsätzlich in Zweibettzimmern untergebracht. Kinder bis zu einem Alter von ca. 15 Jahren wohnen in einem speziell auf deren Bedürfnisse abgestimmten „Hannelore-Kohl-Kinderhaus“ in familienähnlichen Wohngruppen.

Die Aufnahme der Patienten erfolgt in Abhängigkeit von Art und Zeitpunkt der Schädigung, dem aktuellen Zustand und der speziellen Zielsetzung in die entsprechende Abteilung. Das diagnostische und therapeutische Angebot ermöglicht eine nahtlose, umfassende und kontinuierliche Rehabilitationsbehandlung der Patienten von der Übernahme aus einer Akutklinik bis zur schulischen - beruflichen und sozialen Wiedereingliederung. Wesentliche Bestandteile des Hegau-Jugendwerks sind daher eine staatlich anerkannte Krankenhausschule und eine berufstherapeutische Abteilung.



Als Fachkrankenhaus und Rehabilitationszentrum ist das Hegau-Jugendwerk eine Einrichtung zur stationären Behandlung und Rehabilitation von Erkrankungen oder Verletzungen des Nervensystems. Aufgenommen werden Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene. Das Hegau-Jugendwerk gliedert sich in die Bereiche Akutneurologie, Frührehabilitation, Frühmobilisation und allgemeine (medizinisch und schulisch/berufliche) Rehabilitation.

Behandlung und Rehabilitation bieten ein umfangreiches diagnostisch-therapeutisches Angebot nach modernsten Gesichtspunkten und bewährten Konzepten einschließlich der Hilfe zur Wiedereingliederung. Das alles ist eingebettet in eine pädagogisch betreute Freizeitgestaltung.

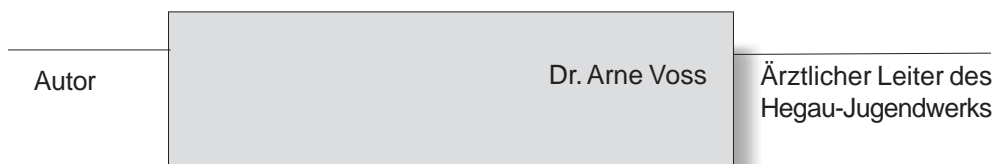
Erkrankungen und Schädigungen des Gehirns bzw. des Nervensystems führen vorübergehend oder langfristig zu vielfältigen Fähigkeitsstörungen auf körperlichem, seelischem oder geistigem Gebiet. Ziel neurologischer Rehabilitation ist es, Behinderten oder von Behinderung bedrohten Menschen zur Rückkehr in Familie, Schule oder Beruf und soziales Umfeld zu verhelfen entsprechend ihren Wünschen, Vorstellungen und Fähigkeiten.

Hierzu bedarf es der Verminderung oder Beseitigung der Fähigkeitsstörungen, deren Kompensation durch Erlernen von Ersatzstrategien oder den Einsatz von Hilfsmitteln sowie die Minimierung der Auswirkungen einer Behinderung. Leistungsreserven des Gehirns und gezielter Einsatz und Erweiterung vorhandener Fähigkeiten und Fertigkeiten werden dabei systematisch genutzt. Rehabilitation ist ein Lern- und Entwicklungsprozess, der unmittelbar nach der akutmedizinischen Behandlung beginnt und idealerweise zeitlich und inhaltlich nahtlos gestaltet wird.

Rehabilitation im Hegau-Jugendwerk geht von einem umfassenden ganzheitlichen Behandlungsansatz aus. Dieser berücksichtigt nicht nur die gesundheitliche Problematik, sondern auch die familiäre und soziale Situation, die bisherige schulische oder berufliche Entwicklung und Zielsetzung sowie alters- und entwicklungsbedingte Probleme und hat die Bewältigung der veränderten Situation und die Entwicklung neuer Lebensperspektiven zum Ziel.

Zu Beginn einer Behandlung erfolgt eine umfassende klinisch-neurologische, neuropsychologische, funktionsbezogene und psychosoziale Diagnostik und Bestandsaufnahme. Hieraus ergibt sich die individuelle Problematik und Fragestellung. Im Rehabilitations- und Therapieplan werden in zeitlich und inhaltlich sinnvoller Abstimmung und Reihenfolge alle notwendigen medizinischen, fachtherapeutischen, schulischen und vorberuflichen Behandlungs-, Trainings- und Fördermaßnahmen festgelegt.

Die Umsetzung des Rehaplanes ist Aufgabe konstruktiver, integrativer, interdisziplinärer Zusammenarbeit in einem multiprofessionellen Team aus Ärzten, Psychologen, Pflegekräften, Fachtherapeuten, Lehrern und Pädagogen. Ständiger Informationsaustausch, inhaltliche Abstimmung der im einzelnen notwendigen Therapien untereinander, vom Behandlungsverlauf abhängige Veränderung von Therapieinhalten bzw. Therapie-schwerpunkten und die kritische Überprüfung des bisherigen Rehabilitations-verlaufes sind Aufgabe regelmäßiger Teamkonferenzen im Sinne des sogenannten Case-Management. Stationsmilieu, Begegnung und Auseinandersetzung mit Gleichbetroffenen, Unterstützung, Anleitung und Betreuung durch Pflegekräfte und Sozialpädagogen fördern Selbständigkeit im Alltag, dienen dem Erwerb sozialer Kompetenz und erleichtern den Umgang mit der eigenen Situation. Die Rehabilitationsberater des Sozialdienstes organisieren und bereiten die Wiedereingliederung vor Ort vor und begleiten den Rehabilitanden im Rahmen eines poststationären Betreuungskonzeptes.



## Die Konzeption der Wilhelm-Bläsig-Schule

Die Wilhelm-Bläsig-Schule des Hegau-Jugendwerks ist eine staatlich anerkannte Privatschule mit Grund- und Hauptschulzweig sowie einer Abteilung für Schwermehrfachbehinderte. Angegliedert ist ein Schulkindergarten für Körperbehinderte. Grundsätzlich werden nur Rehabilitanden in stationärer oder teilstationärer Behandlung beschult.

Die Wilhelm-Bläsig-Schule ist eine Ganztagesesschule, d.h. Unterricht findet über den ganzen Tag statt und auch eine Ganzjahresschule, d.h. nur die Lehrkräfte haben zu verschiedenen Zeiten Ferien, die Schule selbst ist nie geschlossen. Lehrkräfte aller Schularten und ErzieherInnen unterrichten die Rehabilitanden an 5 Tagen der Woche. Bei Patienten in der Frührehabilitation und der Frühmobilisation sowie im Kindergartenalter steht eine basale Förderung im Vordergrund, da die Vorbereitung auf schulische oder berufliche Eingliederung in dieser Phase (noch) nicht möglich ist. Die Arbeit in diesen Bereichen sowie in dem der Wilhelm-Bläsig-Schule angegliederten Schulkindergarten wird in speziellen Artikeln beschrieben.

Schule sowie berufliche Ausbildung stellt bei den Rehabilitanden den Schwerpunkt der Lebensperspektive dar. Allein daraus ergibt sich die Wichtigkeit einer gezielten, individuellen und möglichst effektiven schulischen Rehabilitation bei einer Hirnschädigung. Die Rehabilitanden müssen auf die (teilweise geänderten und neuen) Ausbildungs- und Lernmöglichkeiten vorbereitet werden.

Die Voraussetzungen und Bedingungen, unter denen Lernprozesse nach Hirnverletzungen wieder in Gang gesetzt, stabilisiert und gefördert werden können, sind äußerst vielfältig und vor allem individuell sehr verschieden. So unterscheiden sich die Rehabilitanden in Vorbildung, individuellen Lernvoraussetzungen, Schullaufbahn, angestrebten Zielen, Lernerfahrungen, Einstellungen zu Schule, Besuch unterschiedlicher Schularten und soziokulturellen Voraussetzungen.

Jeder Patient oder Rehabilitand hat ein Anrecht auf eine seinem Leistungsvermögen adäquate schulische Förderung im Rahmen der gesamten neurologischen Rehabilitation, egal ob er z.B. noch schulpflichtig ist oder nicht oder in der WfbM arbeitet oder

ein Hochschulstudium begonnen hat, da die bisherige Laufbahn unterbrochen wurde und meist durch die Schädigung schulisches Lernen und Wissen verlorengegangen ist oder die Lernfähigkeit für neue Ziele gefördert werden muss.



### Momentane Leistungsfähigkeit

---

Bei der Vorstellung in der Wilhelm-Bläsig-Schule wird die pädagogische Anamnese erstellt. Sie umfasst:

- allgemeine Motivation
- Selbsteinschätzung
- Einstellung zu Schule und Unterricht
- zeitlich-räumliche Orientierung
- Gruppenfähigkeit
- Antrieb
- Aufmerksamkeit
- Arbeitstempo
- Belastbarkeit
- Ansprechbarkeit
- Sprach- und Sprechfähigkeit
- Graphomotorik
- evtl. benötigte Hilfs- und Arbeitsmittel

Nach der Schulvorstellung (Einzel- oder Gruppenüberprüfung) wird entschieden:

- ob vorläufig Einzelunterricht notwendig ist
- ob Einteilung zu einer bestehenden Leistungsgruppe erfolgen kann
- welche zusätzlichen Unterrichtsangebote sinnvoll sind
- wie der Unterricht in das Gesamt-Rehabilitationsplan eingepasst werden kann.

Dazu sind Absprachen und Abstimmungen mit den medizinisch-therapeutischen Bereichen nötig und müssen regelmäßig stattfinden. Zielsetzung und Schwerpunkt der pädagogischen Arbeit ist aber die Befähigung zur Teilnahme am Gruppenunterricht, da alle weiteren Ausbildungen letztlich im Gruppenrahmen stattfinden.



## Neuropsychologische Leistungsstörungen

---

Bei allen Rehabilitanden sind individuell unterschiedliche Teilleistungsstörungen zu diagnostizieren, meist in Kombinationen und verschiedenen Ausprägungsgraden. Dies sind insbesondere Störungen in den Bereichen

- Konzentration und Aufmerksamkeit
- Gedächtnis
- Sprache
- visuelle und auditive Wahrnehmung
- Strukturierung
- Verhalten
- psychomotorische Verlangsamung
- Seh- und Hörprobleme

Die Diagnose erfolgt hauptsächlich durch den Psychologischen Dienst. Es obliegt den unterrichtenden Lehrern, das Ausmaß und die Auswirkungen der Beeinträchtigungen bei der Unterrichtsarbeit zu beobachten und zu beurteilen. Sie müssen in ihrer Auswirkung auf den jeweiligen Unterricht beurteilt, teilweise mit gezielten Übungen in einem speziellen Unterricht zusätzlich intensiv gefördert, ihre Besserung beobachtet und die Möglichkeiten der Kompensation von Restsymptomen überprüft werden. Andauernde schwere Schädigungen im Bereich der Sprache und des Gedächtnisses lassen meist eine weitere schulische oder berufliche Ausbildung nur noch beschränkt zu oder verlangen eine zusätzlich, spezielle Förderung und Ausbildung über die Rehabilitation hinaus.

## Motorische Beeinträchtigungen

---

Die teilweise erheblichen Bewegungsstörungen und teilweise stark verlangsamtes Arbeitstempo beeinträchtigen vor allem auf selbständige Arbeit ausgerichtete unterrichtliche Tätigkeiten und oft ist der Gebrauch eines Computers als Schreib- und Kommunikationshilfe notwendig. Intensives Training im Umgang mit dem nicht immer bereits vertrauten Medium und eine spezielle Anpassung sowohl im Soft- wie im Hardwarebereich ist oft Grundlage für eine Teilnahme am Gruppenunterricht.

## Psychische Verarbeitung

---

Die Rehabilitanden befinden sich alle in einer schwierigen Phase ihres Lebens:

- manche sind schlagartig aus ihrem Lebenszusammenhang gerissen
- manche sind von Geburt an mit ihren Einschränkungen konfrontiert, aber auf Besserung hoffend
- manche sind wegen Überforderung in Schule/Ausbildung schulmüde mit teilweise psychosomatischen Symptomen

Dem Lehrer kommt bei der psychischen Verarbeitung der Folgen insofern eine besondere Bedeutung zu, als er im Vergleich zu den Therapeuten eine in Rolle und Funktion bekannte Person darstellt, allerdings auch abhängig von der individuellen Vorerfahrung der Patienten mit Schule und deren Vertreter. Aufgabe der Lehrer ist es, eine neue, positive Schulerfahrung zu gestatten, bei der Fähigkeiten betont, Fortschritte betont und neue Perspektiven eröffnet werden.



#### Rehabilitationsziel

Rehabilitationsziel ist grundsätzlich die Rückkehr in die vorherige Schule oder Ausbildung. Dazu müssen durch eine individualisierte und differenzierte Förderung grundlegende Fähigkeiten und Fertigkeiten angebahnt und wiederhergestellt werden. Zu einem späteren Zeitpunkt der Rehabilitation kann der Unterricht, seine didaktischen und methodischen Implikationen, zunehmend von einem sich abzeichnenden geänderten Rehabilitationsziel bestimmt werden.

#### Unterrichtsprinzipien und Organisation

Gerade die behutsame Heranführung an die selbständige und selbstbewusste Arbeit in einer Gruppe trotz der bestehenden Behinderungen muss Schwerpunkt der schulischen Rehabilitation sein. Gerade die Simulation eines realistischen Unterrichtsgeschehens soll die Rehabilitanden vorbereiten auf die Rückkehr. Es obliegt dem menschlichen und pädagogischen Geschick des Lehrers, die Gratwanderung zwischen optimaler Förder-

ung und notwendiger Forderung zu meistern. Verständnis, Geduld und Güte, aber auch Konsequenz und Durchsetzungsvermögen werden dazu gebraucht. Die Patienten sollten wirklich "Schule" besuchen mit der Möglichkeit, dies einerseits als Schonraum zu begreifen, in dem man neue Lernerfahrungen machen kann, alte (Vor-) Urteile über die Schule und Lehrer eventuell nutzbringend korrigieren kann, andererseits aber in einer Art Probelauf sein Durchsetzungsvermögen testen, Selbstbewusstsein und Selbstständigkeit gewinnen und sich auf die anstehende Bewährung vorbereiten kann.

#### Pädagogische Schwerpunkte

---

- Basale Förderung bis hin zu lehrplanorientierter Arbeit
- Beachtung auch minimaler Restschädigungen oder neuropsychologischer Einschränkungen (z.B. - "leichte" Aufmerksamkeits- oder Wahrnehmungsstörungen)
- Emotionale Förderung durch Bestätigung und Ermutigung
- Einzelfallorientierung
- klare Sprache und Darbietung
- Intensive Übung und konsequente Arbeit – Voraussetzung, um leichte Merkschwächen auszugleichen, aber auch später wieder intensiv lernen zu können
- Nicht nur Lehrstofforientierung, sondern auch allgemein Lern- und Arbeitstechniken vermitteln
- Umgang mit Zeit- und Leistungsdruck

Das Unterrichtsangebot der Wilhelm-Bläsig-Schule sollte dementsprechend weit gefächert sein und auch pädagogische Förderung für spezielle Probleme hirngeschädigter Kinder und Jugendlicher anbieten. Die starke äußere und innere Differenzierung und die hohe Flexibilität des Angebotes erlauben es, die Patienten weitgehend in Gruppen altersgemäß und leistungsgemäß zu unterrichten, um so das Arbeiten in und mit einer Gruppe zu trainieren und eine sinnvolle Vorbereitung auf eine weitere Ausbildung oder Umschulung zu bieten. Die Anzahl der Unterrichtsstunden richtet sich nach Leistungsfähigkeit und nach Bedarf sowie den terminlichen und den Schwerpunkten der Rehabilitation und kann zwischen 3 und etwa 20 Wochenstunden betragen.

In Konferenzen mit dem medizinisch-therapeutischen Bereich wird über die Rehabilitationsziele, die Wege, dies zu erreichen und letztendlich auch über den Entlassungstermin mit Vorschlägen zur weiteren Beschulung, Ausbildung oder Tätigkeit beraten.



Zu Beginn, während und gegen Ende des Rehabilitationsaufenthaltes finden nach Bedarf und Möglichkeiten Gespräche mit den Eltern statt (viele Eltern können nur am Wochenende ihre Kinder besuchen oder abholen). Dabei werden Informationen, Erkenntnisse über die Entwicklung der Rehabilitanden ausgetauscht. Teilweise müssen dabei die Eltern in längeren, intensiven Gesprächen auf eine realistische Einschätzung der Leistungsfähigkeit und der Möglichkeiten ihrer Kinder und auf einen empfohlenen Wechsel der Schule vorbereitet werden.

Vor allem beim Wechsel in eine Sonderschule sind Kontakte zur abgebenden und zur aufnehmenden Schule und begleitende Gespräche mit den Eltern wichtig – in besonderen Fällen werden die Rehabilitanden von einem Vertreter der Wilhelm-Bläsig-Schule an der aufnehmenden Schule vorgestellt. Da jeweils der sonderpädagogische Förderbedarf festgestellt werden muss, werden zusätzlich zum abschließenden Schulbericht zur Aufnahme in die Sonderschule nach Bedarf ein psychologischer Befund und ein ärztlicher Empfehlungsbericht erstellt. Am Ende wird als eine Art Zeugnis ein Schulischer Abschlussbericht erstellt, in dem die Unterrichtsinhalte, die Leistungsfortschritte und das Leistungsvermögen verbal niedergelegt werden.

Autor

Manfred Bürkle

Schulleiter der  
Wilhelm-Bläsig-Schule

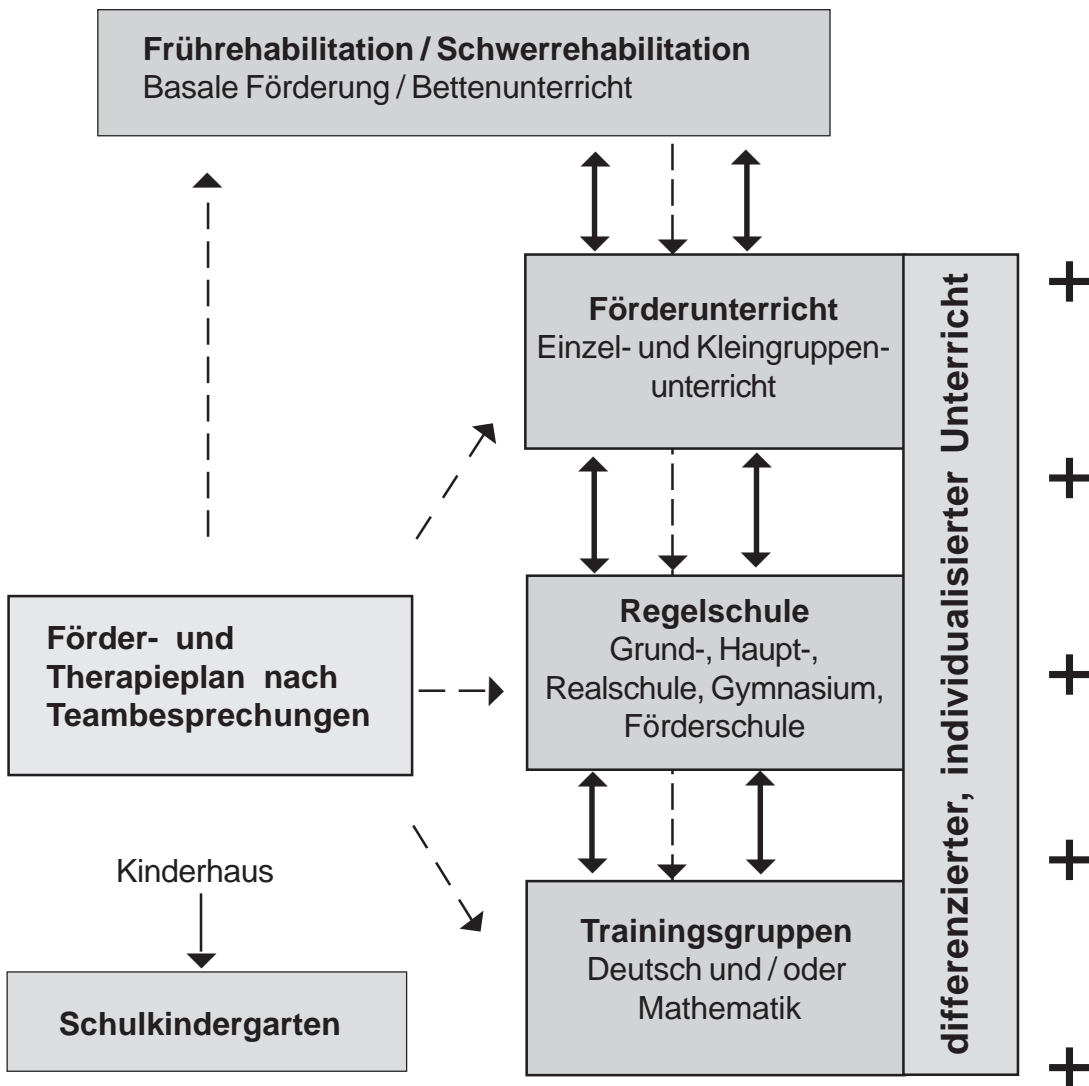
# Die Wilhelm-Bläsig-Schule in Zahlen

Schüler in der Wilhelm-Bläsig-Schule (in der Statistikwoche 2005)	173
davon schwermehrfachbehinderte Schüler	49
davon Schüler im Schulkindergarten	25
Anzahl der Kollegen und Kolleginnen	45
davon	
Erzieherinnen	18
Sonderschullehrer	7
Grund- und Hauptschullehrer	11
Realschullehrer	3
Gymnasiallehrer	6
Volldeputate	25
Schulräume der Wilhelm-Bläsig-Schule	24
Computer insgesamt	59
davon Computer mit Internetzugang	42



*Das Kollegium der Wilhelm-Bläsig-Schule im Mai 2006*

# Die Struktur der schulischen Rehabilitation in der



# Wilhelm-Bläsig-Schule des Hegau-Jugendwerks

Zusatzangebote nach Förderbedarf:

<b>Computer- Training</b>	<b>Unterstützte Kommunikation</b>
<b>Merkfähigkeits- Training</b>	<b>Deutsch als Fremdsprache</b>
<b>Kommunikations- und Schreibhilfen</b>	<b>Kommunikations- und Schreibhilfen</b>
<b>Graphomotorisches Training</b>	<b>Unterricht für Geschwisterkinder</b>
<b>Musik- und Klangwerkstatt</b>	<b>Kunstwerkstatt</b>

# Die Krankenhausschule aus Sicht eines Schülers

## Schon wieder Schule ?!

Wer macht schon gerne Schule? Und auf einmal saß ich wieder in so einem Raum mit Tischen und Stühlen, großen Fenstern und die Wände voll mit irgendwelchen Postern, die lehrreich sein sollten! Es war ein typischer Schulraum, den ich doch früher schon lieber von außen gesehen hatte. Aber jetzt war ich wieder in einem solchen Raum angekommen und saß vor einem PC.

Krampfhaft versuchte ich mich an meine letzte Schulstunde zurück zu erinnern. Dies war jetzt schon drei Jahre her. Aber nun saß ich im Rollstuhl und hatte selbst darum gebeten, wieder Schule zu haben. Ich tippte mit einem Helm auf das Keyboard eines Computers und sollte Gleichungen lösen.

Nichts war so wie früher. Hatte ich es an einem Tag kapiert, war es doch am nächsten morgen wieder vergessen und musste es von neuem erklärt bekommen. Dabei war Mathe einst mein Lieblingsfach. Nur jetzt war mein Kopf auf einmal leer und ich konnte mit den ganzen Zahlen nichts anfangen. Hatte ich doch mehr vergessen als ich zu wissen glaubte? Bruchrechnung hatte ich doch noch hin bekommen, warum war mein Verständnis jetzt gelöscht?

Mittags zwei Stunden Deutschunterricht. „Was will ich jetzt mit Deutsch?“, so fragte ich mich. Meine Rechtschreibung erledigt mein Computer! Aber ich hatte zwei Schulstunden Deutsch im Therapieplan stehen! Anfangs hatte ich noch einen Mitschüler und wir lösten die Aufgaben gemeinsam. Unsere Lehrerin hatte uns einen Zaubertrick vorgeführt, der mich echt verblüffte. Ich konnte mir nicht erklären wie er funktionieren sollte? Zum Glück hatte mein Mitschüler gleich die richtige Erklärung dafür, nur fehlten ihm die richtigen Worte, um es verständlich zu erklären. Da fing ich langsam an zu verstehen, was ich hier mache und wofür ich eigentlich hier bin. Ich war nicht hier, um mehr Wissen anzuhäufen - ich war hier, um mein Wissen wieder richtig anwenden zu können.

Dann hatte ich noch zwei Schulstunden EDV und mir wurde eine Kleinigkeit von dem beigebracht, was man noch mit Computern machen kann. Mir wurde gezeigt wie man Statistiken erstellt oder Adressen katalogisiert. Der Mann vom Internet-Cafe des Hegau-





Jugendwerks wollte mir die Html-Programmierung etwas näher bringen. Ich konnte mit diesem Thema nur wenig anfangen und passte deshalb nicht so ganz auf. Gerade dieses Thema ist jetzt meine Hauptbeschäftigung.

Heute ist meine Reha-Zeit in Gailingen schon 2 Jahre her und ich arbeite in einer WfB der Kreuznacher Diakonie am Computer. Ich programmiere Internet-Seiten und erledige andere anfallende Sachen am Computer. Hier muss ich noch anmerken, dass diese Art der Beschäftigung noch nicht so häufig in Behinderten-Einrichtungen angeboten wird.

Autor

Jörg Bussing

ehemaliger  
Rehabilitand

# Vinzenz auf dem Weg zurück in die Schule

Ein Erfahrungsbericht seiner Mutter

Es war Freitag, der 21. Mai 1999, für unseren 7-jährigen Sohn Vinzenz der letzte Schultag vor den Pfingstferien. Mit Familie und Hund ging es auf große Fahrt. Das Ziel: Moliets-Plage an der südwestfranzösischen Atlantikküste. Eine autofreie Anlage direkt am Strand sollte Vinzenz und seinen beiden kleineren Geschwistern eine Verschnaufpause vom Alltag ermöglichen.

Der Landstrich rundum war jedoch alles andere als autofrei. Am Pfingstmontag, am zweiten Tag nach der Ankunft, wurde Vinzenz beim Überqueren eines Landsträßchens von einem Auto angefahren. Mit einem schweren Schädel-Hirn-Trauma wurde Vinzenz in eine Spezialklinik im 160 Kilometer entfernten Bordeaux eingeliefert. Dort verbrachte er, um sein Leben ringend, die Pfingstferien. Nach zwei Wochen des Hoffens und Bangens die erlösende Mitteilung, dass unser Großer seinen Unfall überleben würde; offen blieb, in welcher Verfassung das sein würde.

Am ersten Schultag nach den Ferien ein kurzer Anruf in seiner Schule: Vinzenz kann nicht kommen, lange nicht (vielleicht nie wieder?). Danach verlor sich das Thema Schule für längere Zeit ganz aus dem Blickfeld.

Von Bordeaux aus wurde Vinzenz in die Kinderklinik in Tübingen verlegt. Auf das tiefe Koma folgte das apallische Syndrom. Anfang Juli zeigte Vinzenz erste winzige Reaktionen auf seine Umwelt. Zeitgleich wurde ein Platz in der Frührehabilitation des Hegau-Jugendwerks für ihn frei. Vinzenz bekam seine Therapien, und das anfangs brettsteife Kind, das – Gott sei Dank – ohne fremde Unterstützung atmen, ansonsten aber nur sein linkes Auge öffnen und den Kopf ein wenig bewegen konnte, entwickelte sich weiter.

In der darauf folgenden Zeit stellte sich viel Positives ein, wie im Rollstuhl sitzen und erste Sprechversuche. Aber auch unangenehme Dinge traten zutage in Form einer ausgeprägten Ataxie der linken Körperhälfte und der sich nur ganz allmählich mildern- den spastischen Lähmung der rechten Seite. Irgendwann in dieser Zeit fiel dann zum ersten Mal wieder der Begriff "Schule".

Eines Morgens teilte mir die Schwester mit: "Wir haben Vinzenz zur Schule angemel-

det.“ Das schlug bei mir ein wie ein Blitz. “Wie soll das denn gehen,” schoss es mir durch den Kopf. Resignation, Unsicherheit, Freude und vieles Andere aus der Seelen- und Gefühlkiste nahm mich in Beschlag. Das, was vor dem Unfall ganz selbstverständlich zum Alltag gehört hatte, nämlich die Schule, war jetzt zu etwas “Unvorstellbarem” geworden. Vieles ging mir in der nächsten Zeit durch den Kopf: Wie soll denn Schule nun aussehen? Muss mein Kind jetzt auch noch mit Schule belastet werden,



wo es mit seinen körperlichen Problemen doch eigentlich genug zu tun hat? Schule ist Zukunft; aber hat Vinzenz eine Zukunft – vielleicht gerade durch die Schule? Vinzenz reagierte auf die Nachricht mit einem Lächeln und versuchte seine Sprachorgane zu überreden, das Wörtchen “Toll!” hervor zu bringen. Die erste Schulstunde kam. Sie dauerte 30 Minuten und bestand aus Einzelunterricht bei Frau Heineremann. Wie der Inhalt dieses Unterrichts aussehen könnte, war mir ein Rätsel. Sohnmann erschien danach sehr glücklich und ließ mich wissen, dass Frau Heineremann echt nett sei. Auf meine Frage, was er denn im Unterricht gemacht habe, antwortete er mit einem “Hmm...?”

Zur zweiten Unterrichtsstunde war ich eingeladen. Dabei habe ich dann so einiges gelernt, allem voran, dass der Denkapparat, um einmal Gelerntes wieder zu entdecken oder neu zu erwerben, ebenso Training braucht wie der Körper. Vinzenz hat ganz von vorne angefangen, spielerisch, immer seinem gerade aktuellen Stand und seiner Tagesform angepasst. Seine Lehrerin ist dabei mit enormer Sensibilität auf ihn eingegangen, hat Lücken und Unsicherheiten herausgefunden und zusammen mit Vinzenz gekittet. In der Urlaubszeit wurde Vinzenz von Herrn Lauer übernommen. Sein Urteil über den Unterricht lautete auch jetzt: "Lehrer toll, alles andere weiß ich nicht mehr!" Doch, eine Sache fiel ihm noch ein: "Herr Lauer hat, im Gegensatz zu Frau Heinermann, einen Computer, der funktioniert!" Schon vor dem Unfall hatte der Computer enorme Bedeutung für meinen Sohn. Langsam, ganz langsam erwachte das Interesse an dieser Maschine wieder. Dabei stand allerdings das vollständige Unvermögen im Wege, sie zu bedienen; das war einerseits eine große Enttäuschung, andererseits aber auch ein Ansporn.

Am 23. August 1999 wurde Vinzenz von der Frührehabilitation als teilstationärer Patient ins Kinderhaus verlegt. Das bedeutete, nun auch die "richtige" Klinikschule besuchen zu dürfen. Vinzenz war sehr überrascht: "Hier sieht es genau so aus wie in meiner alten Schule, sogar das Klassenzimmer ist ganz ähnlich!"

Die Schule sollte in der Folgezeit eine wichtige Konstante in Vinzenz' Leben werden. Sie brachte ein wenig Normalität zurück, etwas, das schon vor dem Unfall da gewesen war. Vinzenz genoss seine zwei Schulstunden pro Tag. Er freute sich, wieder mit anderen Kindern in einer Klasse zu sein. Er hatte damit auch die Chance, sich wieder in ein soziales Umfeld einzugewöhnen.

Mit verschiedenen Hilfsmitteln wurde versucht, ihm die Arbeit am Computer zu ermöglichen. Er bekam auf ihn abgestimmte Aufgaben, vor allem aber viel Aufmerksamkeit und Verständnis von seinen Lehrern. So tastet sich unser Sohn seitdem auch auf intellektueller Ebene langsam, aber sicher, wieder voran. So wie er seine Höhen hat, sind uns auch die Tiefen nicht fremd. Wir hoffen sehr, dass er die Zeit bekommen wird, die er für seine Entwicklung braucht.

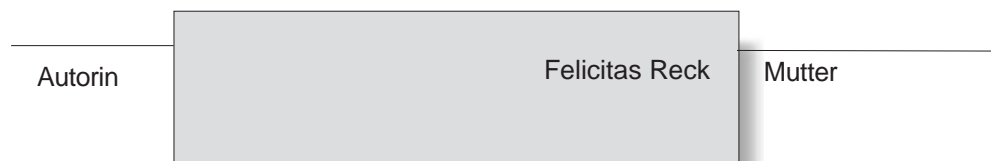
Seit Vinzenz keinen Einzelunterricht mehr hat, kommt bei uns Eltern leider nur noch wenig inhaltliche Information an. So ist es für uns sehr schwierig, den Stand unseres Kindes in etwa zu erfassen und seine Entwicklung zu erkennen, geschweige denn, das Ganze richtig einzuordnen. Problematisch wird das für manchen kleinen Patienten und seine Eltern sicher in dem Moment, wenn es auf die Entlassung zugeht und letztlich

über die weitere Schullaufbahn des Kindes entschieden werden muss. Diese Entscheidung, die ja häufig gegenüber dem Stand vor dem Schädigungsereignis bei der Schul- oder Klassenwahl einen Schritt zurück bedeutet, wäre sicher leichter zu treffen oder mit zu tragen, wenn die Eltern ein klein wenig mehr mit eingebunden und mit Informationen versorgt würden.

Vinzenz ist jetzt seit 10 Monaten im Hegau-Jugendwerk. Er geht täglich tapfer seinen Weg. In letzter Zeit ist er manchmal traurig und hat genug von dem täglich gleichen Trott in Gailingen. Kürzlich hat er mir anvertraut: "Ich möchte so gerne wieder in meine alte Schule gehen, mit Freunden auf dem Schulhof herum tollen und Hausaufgaben machen." „Nun, mein Sohn, genau deswegen fahren wir ja jeden Tag ins Jugendwerk, um dir diese Wünsche eines Tages wieder erfüllen zu können.“ Manches wird nicht mehr ganz so sein wie vor dem Unfall, aber vieles sollte noch erreichbar sein. Wir werden sehen.

Zur Zeit sind wir mit unserem Kind auf einem langen Weg, dessen weiteren Verlauf und das Ziel an seinem Ende wir heute nicht absehen können. Aber wessen Lebensweg ist schon absehbar?

Hoffnungen für die Zukunft – auch die schulische – gibt es natürlich, sonderlich konkret sind sie im Moment jedoch noch nicht.



## Der Schulkindergarten aus Sicht einer Mama

Mittlerweile sind wir siebeneinhalb Monate hier im Hegau-Jugendwerk und unsere Zeit geht zu Ende.

Meine Tochter Judith, jetzt sieben Jahre alt, hatte im Sommer, kurz vor ihrer geplanten Einschulung, einen Fahrradunfall mit sehr schwerem, offenem Schädelhirntrauma. Mittlerweile hat sie sich gut erholt und in allen Bereichen kleine, größere oder riesige Fortschritte gemacht. Nun wollen wir sie ambulant weiterbehandeln lassen und wieder als Familie zusammenleben. Wir freuen uns auf Mann und Söhne, Papa und Brüder .. und auf den hoffentlich möglichst normalen Alltag, den man erst nach so einem Unglück richtig zu schätzen weiß.

Außerdem kann Judith mittlerweile "zu viele" Gedichte. Jede Woche lernt sie im Vorschulunterricht des SKG ein oder zwei Verse. Anfangs fast vollständig sprachlos sog sie die Reime und ihre dazugehörenden Bilder auf wie Honig. In der Freizeit wurden Therapieinhalte und Gelerntes verknüpft. Wehe, Mama schob sie beiseite, wenn sie am Wochenende im "Einbeinstand" vor dem Kühlschrank stand und – sich dort abstützend – "Es war einmal ein Mann" rezitierte. Wissen Sie, wie lang dieses Gedicht ist? Und wie es einer Mutter geht, die am Wochenende beim Kochen für fünf Personen mal schnell etwas aus dem Kühlschrank nehmen muss? Freunde und Bekannte, die Judith besuchten, waren entzückt über die ersten Verse, die dieses noch im Sommer so sprachlose Kind hervorbrachte – und stöhnten leicht auf, als es dann verkündete, Gedicht Nummer fünf werde nun vor Gedicht Nummer vier vorgetragen.

Mein Kind geriet ins Vorschulfieber. Ich konnte mich vor dem dauernden Erfinden neuer Arbeitsblätter und Aufgaben dadurch retten, dass ich die Pädagogen bat, sich Judith möglichst täglich mittags noch einmal vorzuknöpfen.

Meine Tochter arbeitet sehr gerne im Schulkindergarten. Die Mischung aus herzlicher, unbetulicher Nähe, interessanten Materialien und Methoden und klaren Ansprüchen hebt sich auch deshalb aus dem üblichen Rahmen der Therapien heraus, weil diese Lern- und Erlebensgemeinschaft nicht nur zwischen einer Therapeutin und ihrem zu behandelnden Kind entsteht, wie in den meisten anderen Behandlungen. Hier versucht eine Gruppe von Jungen und Mädchen mit verschiedenen Handicaps das Leben mitein-



ander zu meistern. Während ich z.B. erschrocken durch Zufall einen epileptischen Anfall im Alltag des Kinderhauses miterlebe, erklärt mir meine Tochter gelassen, dass das diesem Jungen öfter geschieht, auch morgens in der Vorschule, und dass er gleich wieder zu sich kommen und weitermachen wird. Oder sie beschreibt mir in Ruhe und ohne Wertung die Ticks und Eigenheiten ihrer Mitschülerinnen und Mitschüler. Dies ist so nur möglich, wenn behinderte Kinder ihre zum Teil ja nicht unproblematischen Eigenschaften und Andersartigkeiten ausleben können und wenn eine nötige Korrektur durch die Leitung oder im Miteinander der Patienten ohne Spott, Ironie und Demütigung geschieht. Es braucht Zuneigung und Disziplin, den komplizierten Charakteren der Kinder mit gutem Nervenkostüm und voller Achtung zu begegnen. Diese Art, in der im Schulkindergarten der Wilhelm-Bläsig-Schule miteinander und mit den zu lernenden Inhalten gearbeitet wird, fasziniert nicht nur mich.

Autorin

Martina Kissel-Staude

Mutter

## Die Bedeutung von Elternarbeit und Nachsorge

Durch den großen Einzugsbereich des Hegau-Jugendwerks muss sich die Zusammenarbeit mit den Eltern zwangsläufig schwierig gestalten. Viele Eltern können wegen langer Anfahrtswege ihre Kinder nur am Wochenende besuchen, so dass Gespräche meist mit dem ärztlichen Dienst geführt werden. Deshalb kommt der ausführlichen Information in den gemeinsamen Besprechungen des Rehabilitationsteams große Bedeutung zu. Zusätzliche Gespräche, vor allem mit der Schulleitung, werden meist dann notwendig, wenn eine Änderung der Schullaufbahn oder ein Wechsel der Schule ansteht. Man muss sich den Leidensweg, den fast alle Familien bereits hinter sich haben, vor Augen führen, um nachempfinden zu können, was es bedeutet, dass am Ende der Rehabilitation nun nicht doch eine völlige Genesung erreicht wurde. Auch wenn weitere Fortschritte und Entwicklungen abzusehen sind, so bedeutet das Ende der Rehabilitation doch eine Zäsur – die Rückkehr nach teilweise monatelangem Krankenhausaufenthalt in die Realität, das Leben "draußen". In den Wochen vor der Entlassung zeichnet sich ab, ob weiter die Stammschule besucht werden oder die angefangene Ausbildung zu Ende geführt werden kann. Ist dies aus unserer Sicht nicht zu empfehlen, müssen Eltern und Kinder vom Reha-Team behutsam auf die für alle schmerzlichen Veränderungen vorbereitet werden. Teilnahme der Bezugspersonen am Unterricht und daran anschließende Gespräche über die Probleme der Rehabilitanden, mit den noch vorhandenen "Lern"-Behinderungen am Unterricht ihrer Stammschule oder einer anderen Regelschule erfolgreich teilnehmen zu können. Oft haben die Eltern noch Kontakt mit der vorher besuchten Schule und dem Klassenlehrer. Zunehmend sind diese auch bereit, die Kinder (teilweise ohne sie überhaupt noch einmal gesehen zu haben) wieder aufzunehmen oder allenfalls in eine Klasse tiefer rückkehren zu lassen. Dabei steht der verständliche Wunsch der "Rückkehrer" wieder in die alte Klassengemeinschaft aufgenommen zu werden. Dieser sozialintegrative Gesichtspunkt steht aber oft im Kontrast zu dem festgestellten sonderpädagogischen Förderbedarf. Gerade bei den noch oft vorhandenen Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen, bei graphomotorischen Beeinträchtigungen, erheblicher Verlangsamung des Arbeitstempos, bei Wahrnehmungsstörungen und Strukturierungsschwächen, scheint nur das Lernen in einer Kleingruppe sinnvoll zu sein. Dass dies nur eine Sonderschule, meist die Schule für Körperbehinderte, zu leisten vermag, ist den Eltern und den Rehabilitanden manchmal schwer zu vermitteln. Da aber eine weitere intensive Förderung notwendig ist, muss entsprechend



Überzeugungsarbeit geleistet werden und dabei steht die Krankenhausschule in einer besonderen Verantwortung. Sie sucht entsprechende Schulen aus, nimmt Kontakt mit ihnen und der abgebenden Schule auf, berät die Eltern und bereitet den Wechsel vor. In manchen Fällen begleitet ein Vertreter der Krankenhausschule die Familien bei der Vorstellung an der neuen Schule. Da nach einem mindestens 4- 6wöchigen Aufenthalt ein ausführlicher Schulbericht an die aufnehmende Schule geschickt wird, sind die Kolleginnen und Kollegen über die Entwicklung, den Stand und die noch notwendigen Hilfen und Hilfsmittel informiert. Die Eltern erhalten jeweils einen identischen Bericht als eine Art Zeugnis über die geleistete Arbeit.

Nach der Entlassung bietet das Hegau-Jugendwerk ein umfangreiches Nachsorgeprogramm an, das ca. drei Monate nach der Entlassung mit einer telefonischen Nachfrage beginnt.

Dabei fragen Mitarbeiter nach dem persönlichen und schulischen Wohlergehen, nach der Umsetzung der Entlassplanung und anderem. Zeigt sich, dass noch Beratungs- oder Unterstützungsbedarf besteht, so kann dies zeitnah erfolgen. Natürlich ist hier auch Platz für anderes wie z.B. für Lob und Kritik, für Grüße und Anregungen.

Ein Jahr nach der Entlassung geht ein Fragebogen an die aufnehmenden Schulen, um zu prüfen, ob der Beschulungsvorschlag richtig war, welche Probleme Schüler und Lehrkräfte haben und wie die jeweilige Einrichtung (z.B. die Schule) darauf reagieren kann.

Ein Jahr darauf (also zwei Jahre nach Entlassung) bekommen die Patienten dann noch einmal Post vom Hegau-Jugendwerk. Mittlerweile haben sich Weichen gestellt, und vielleicht gibt es neue oder alte Probleme. Alle Angaben sind eine wichtige Rückmeldung zur Qualitätssicherung und geben Informationen und Hinweise für eine gute Beratung und Rehabilitation unserer Patienten.

Schon während der stationären Zeit werden die Weichen für die Rückkehr gestellt. In Einzelfällen können für Übergangszeiten neue Technologien eingesetzt werden und z.B. ein „e-Learning“ möglich machen, das heißt, Aufgaben können von jedem beliebigen Ort aus abgerufen und bearbeitet werden. Spezielle Internetseiten für Patienten ([www.panamix.de](http://www.panamix.de)) und Angehörige ([www.panamia.de](http://www.panamia.de)) bieten Informationen und ermöglichen Kontakt und Erfahrungsaustausch während und nach dem Reha-Aufenthalt.

Autor	Manfred Bürkle Tina Paßmann	Schulleiter Diplom-Pädagogin
-------	--------------------------------	---------------------------------

## Schulabschluss an der Krankenhausschule ?

An wen richtet sich das Angebot ?

---

Krankheit oder Unfall bringen für unsere Schüler einen Einschnitt in die bisher eingeschlagene Schullaufbahn und schaffen zunächst eine Distanz zu dem gewohnten schulischen Umfeld. Oft kommt die Frage auf: Wie geht es schulisch weiter? Mitunter müssen Schüler weiterführender Schulen ohne Schulabschluss zum Teil ihre Lebensplanung neu gestalten.

Ebenso können besonders Schüler der Hauptschule mit Lernschwierigkeiten, welche an Überforderung, Schulangst, Leistungsversagen oder psychosomatischen Beschwerden oder gar unter Ausgrenzung (bei Adipositas ) leiden, angesprochen und erreicht werden.

Unterschiede gibt es zur Regelschulkasse ?

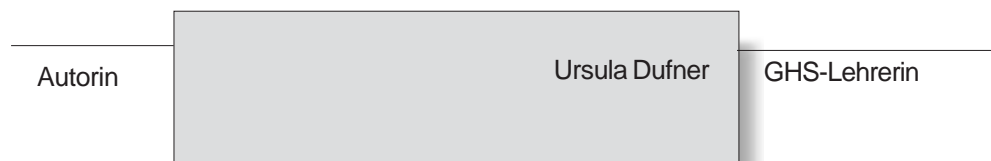
---

Innerhalb einer altersgemischten Lerngruppe können Schüler der Klassenstufe 7-9 sich schulische Lerninhalte in den Fächern Mathematik und Deutsch aneignen. Zunächst erfahren sie, in individuell gestellten Aufgaben, ihren momentanen Leistungsstand. Nach einer, zu Stundenbeginn gemeinsam durchgeführten Aufwärmphase, bearbeitet in der Regel jeder Schüler und jede Schülerin dem eigenen Lerntempo entsprechend, individuell gestellte Aufgaben. Wichtig ist die Reflexion über Lernzuwachs und Lernfortschritte im persönlichen Gespräch, woraus sich dann die nächsten individuell gestellten Aufgaben und Unterrichtsinhalte entwickeln. Immer wieder ist der Vortrag bzw. die Präsentation des Gelernten vor der Lerngruppe gewünscht. Neben der Stärkung des Selbstwertgefühls werden die Schüler auf einen Aspekt der Hauptschulabschlussprüfung (Darstellung der Projektergebnisse) vorbereitet.

## Welche Vorteile bietet die Wilhelm-Bläsig-Schule ?

---

1. Der Unterricht in der kleinen Lerngruppe ermöglicht intensive Betreuung, so dass Schwächen gezielt gefördert und Lücken aufgearbeitet werden können. Die individuell angepassten Aufgaben führen zu Erfolgserlebnissen, die das Selbstbewusstsein stärken und Lernfreude wecken können.
2. Die Gruppengröße von vier bis 12 Schülern, bei in der Regel zwei Lehrkräften ermöglichen sowohl eine innere wie äußere Differenzierung. Bei gegebener Selbständigkeit kann im engen Kontakt mit der Heimatschule der Leistungsstand der Heimatklasse gehalten werden. Im Einzelfall können dafür geeignete Schüler gegebenenfalls zum regulären Zeitpunkt auch nach der neuen Prüfungsordnung, eine in der Heimatschule begonnene Hauptschulabschlussprüfung beenden bzw. die letzten Vorbereitungen treffen und in der Wilhelm-Bläsig-Schule durchführen.
3. Bei gegebener Belastbarkeit kann zusätzlich zum individuellen Lernen in der Kleingruppe durch flexibel angebotene Förderstunden auch im Sekundarbereich I und II noch eine gezielte Förderung von Leserechtschreibschwäche LRS oder anderen Teilleistungsschwächen angeboten werden.
4. Besonders vorteilhaft wirkt sich bei Schülern mit Strukturierungsproblemen aus, dass der Unterricht von Dienstag bis Freitag täglich, zur selben Zeit, mit dem „Klassenlehrer“ beginnt und die Unterrichtsstunden einen ritualisierten Ablauf haben, was Sicherheit und Selbständigkeit fördern kann. Bei Bedarf sind die Lehrer rasch mit dem Pflegepersonal in den Bettenhäusern in Verbindung, und somit eine enge Betreuung möglich. Der Lehrer koordiniert als Mentor die weiteren Unterrichtsfächer, wie Englisch, ITG, Kunst, Musik und Sport, welche je nach Therapieschwerpunkt individuell angepasst werden und hält bei regelmäßig durchgeführten Einzelfallbesprechungen den Kontakt zu den weiteren Therapeuten. Gemeinsam werden Ziele formuliert und schulische Weichen gestellt.



# Das Unterrichtsangebot

## Die GB-Gruppen

In speziellen, den Bedürfnissen der Rehabilitanden angepassten Gruppen werden aus der Schule für Geistigbehinderte, aber auch schwer Schädel-Hirn-Geschädigte beschult. Manche Rehabilitanden benötigen aufgrund ihrer starken körperlichen oder kognitiven Einschränkungen sowie ihrer Verhaltensauffälligkeiten Einzelförderung oder eine geringere Gruppenstärke.

Kleine Lerngruppen und die Regelmäßigkeit der Unterrichtsstunden bilden die Grundlage, so dass eine enge Beziehung zu den Rehabilitanden aufgebaut werden kann.

Da jeder Rehabilitand seine eigene Schulbiographie mitbringt und die Patienten mit unterschiedlichsten Entwicklungs- bzw. Leistungsständen zu uns kommen, ist es von großer Bedeutung, dass der Einzelne individuell und differenziert beschult und gefördert wird.



Dies stellt besondere Anforderungen an die Lehrkräfte. Der Schwerpunkt des Unterrichts liegt in der Förderung und Festigung basaler Fertigkeiten. Ein weiterer wichtiger Punkt ist die Hinführung zu mehr Selbstständigkeit beim Bearbeiten von Aufgabenstellungen und die Hinführung zu einer gesteigerten Arbeitshaltung.

Ein ebenso wichtiger Schwerpunkt ist die Förderung der Ausdauer und der Konzentration, sowie die Entwicklung sozialer Kompetenzen innerhalb der Kleingruppe.

Die Inhalte der Individualförderung umfasst die Vertiefung und den Ausbau von vorhandenem Wissen und Themen des lebenspraktischen Lernens (Umgang mit Geld, Zahlen, Fahrpläne lesen usw.).

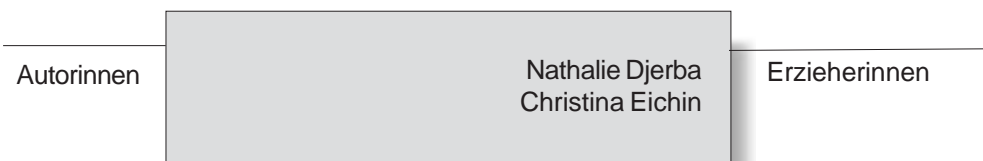
Die Lebenssituation des Einzelnen wird berücksichtigt und in der Förderung berücksichtigt.

Voraussetzung für die Förderung ist das Arbeitsmaterial und die Vorinformationen der Eltern und der Stammschule.

Folgende Materialien werden im Unterricht eingesetzt:

- Spiele zur Förderung der Wahrnehmung (Tastmaterial, Puzzle, Steckspiele)
- Materialien zur Sortierung und Differenzierung
- Fingerspiele und Lieder
- Musik bzw. Musikinstrumente
- Bilderbücher
- Gesellschaftsspiele (Uno, Kniffel, Mensch ärgere Dich nicht, u.v.m.)
- Zahlen- und Rechenspiele
- Buchstabenspiele
- Lesespiele

Oftmals wird der Computer als ergänzendes Hilfsmittel eingesetzt, um Lerninhalte umfassender kennen zu lernen und Wissen zu festigen. Für einige Rehabilitanden ist der PC ein wichtiges Kommunikations- und Hilfsmittel, um sich zu verständigen, wenn die sprachliche und motorische Einschränkung zu gravierend ist.



# Der Förderunterricht

Kriterium für die Eingruppierung eines Schülers in den Förderunterricht der Wilhelm-Bläsing-Schule ist die eingeschränkte Gruppenfähigkeit des Schülers. Gründe dafür können sowohl neuropsychologische Einschränkungen wie auch Verhaltensprobleme, Sinnesstörungen wie Blindheit und /oder schwere Körperbehinderungen sein.

Der Förderunterricht findet in der Form der Einzelförderung statt. Der Lehrer ist hier in der Lage, sich durch stark individualisierte Binnendifferenzierung mit bis zu 4 Schülern in einer Förderunterrichtsstunde zu beschäftigen.

Der Förderunterricht setzt da an, wo der Schüler in seinem Leistungsvermögen momentan steht. Ausgehend von dem noch vorhandenen, momentan verfügbaren Können soll er wieder Zutrauen in eigene Fähigkeiten gewinnen, selbstbewusster werden und dadurch zunehmend stabilere Leistungen erzielen. Es gilt, Motivation aufzubauen und zu stabilisieren. Ziele, Inhalte und Methoden richten sich nach den Interessen und Lernmöglichkeiten des Schülers und nicht nach eventuellen Lehrplänen.

Der Schüler muss sich im Förderunterricht aber auch seinen möglicherweise veränderten Grenzen stellen und lernen, diese zu akzeptieren. Er muss zudem lernen, Hilfen anzunehmen, aber auch kleine Erfolge selbst zu erkennen.

Der Lehrer gibt mit geeigneten Materialien und Medien Hilfen. Der Computer bietet sowohl mit seinen multimedialen Möglichkeiten als auch mit den individuell einstellbaren Anpassungen für motorische Einschränkungen wertvolle Hilfen für die Schüler im Förderunterricht.

Die Arbeitsschritte müssen kurz, überschaubar und klar strukturiert sein. Das Lernen muss in einer ruhigen, möglichst reizarmen Atmosphäre stattfinden. Jeder Schüler sollte in seinem individuellen Lerntempo arbeiten und jederzeit nötige Pausen einlegen können. Verbesserungen stellen sich in der voranschreitenden Remission oft sehr schnell ein. Durch die Fortschritte der Schüler im Förderunterricht können die Entscheidungsgrundlagen für einzelne Unterrichtsinhalte schon nach Wochen überholt sein. So müssen methodisch-didaktische Entscheidungen im Sinne förderdiagnostischer Konzepte immer wieder neu überprüft werden. In Fallbesprechungen wird der Fortschritt



diskutiert und gegebenenfalls die Entscheidung für die Umgruppierung in eine Lerngruppe der Wilhelm-Bläsig-Schule getroffen.

Das Ziel des Förderunterrichts ist erreicht, wenn der Schüler von seiner kognitiven Leistungsfähigkeit und seinem Sozial- und Arbeitsverhalten her in der Lage ist, dem Unterricht in einer größeren Gruppe zu folgen. Er muss dann wenigstens teilweise selbständig Inhalte erarbeiten und sein Lernen altersgemäß organisieren können.

Autorinnen

Heidi Ensslen  
Birgit Denz

GHS-Lehrerinnen

## Die Trainingsgruppen und der Praxisbezug

Die Fächer Deutsch und Mathematik werden in den sogenannten „Trainingsgruppen“ im Umfang von jeweils 3-4 Wochenstunden angeboten. Pro Fach gibt es verschiedene Trainingsgruppen mit unterschiedlichem Niveau, welche in aufeinander abgestimmten Zeitschienen stattfinden. Dadurch ist die Durchlässigkeit gewährleistet und ein organisatorisch problemloses Wechseln von einer leistungsschwächeren Trainingsgruppe in eine leistungsstärkere Trainingsgruppe möglich.

Im Gegensatz zum Förderunterricht werden in den Trainingsgruppen nicht mehr schulpflichtige Rehabilitanden gefördert, die aufgrund ihrer schulischen Voraussetzungen, ihrer fachlichen Grundkenntnisse und Fertigkeiten oder ihres Alters sowie ihrer momentanen kognitiven, physischen und emotionalen Leistungsfähigkeit weitgehend selbständig und in einer Gruppe mit bis zu 8 Teilnehmern arbeiten können. Das Ziel der Trainingsgruppen besteht darin, den Teilnehmern die notwendigen fachlichen und sozialen Kompetenzen wieder zu vermitteln und zu festigen, um nach der Entlassung aus der Rehabilitation den Beginn oder die Fortsetzung einer Berufsausbildung bzw. Umschulung oder die Integration in das Berufsleben zu erleichtern und zu realisieren.

Demzufolge beziehen sich die behandelten Themen auf die zukünftige berufliche Orientierung der Schüler und können – zumindest in höheren Trainingsgruppen – thematisch und inhaltlich auch über den entsprechenden Stoff der Haupt- bzw. Realschule hinausreichen oder sich dem Stoff der Berufs- und Berufsfachschule annähern. Im Fach Mathematik können neben dem bekannten Schulstoff und Themen mit Bezug zu den Bereichen „Handwerk und Technik“ und „Wirtschaft und Verwaltung“ sowohl grundlegende als auch weiterführende mathematische Gebiete behandelt werden, die für die Erreichung einer beruflichen Qualifikation wichtig sind. Als Ergänzung bietet der sogenannte Mathematikgarten der Wilhelm-Bläsig-Schule weitere Möglichkeiten zum Erfassen, Begreifen und Durchdringen von mathematischen Symmetrien, auch über gewöhnlich ungenutzte Wahrnehmungskanäle. Darüber hinaus kann zum Teil auch der Computer mit entsprechenden Programmen zur Tabellenkalkulation, Dynamischen Geometrie und Algebra eingesetzt werden. Die jeweilige Themenwahl kann natürlich nur nach Interesse und Voraussetzungen der Teilnehmer getroffen werden. Entsprechend praxisorientiert kann die Themenauswahl im Fach Deutsch sein, beispielsweise das Verfassen von Berichten, Geschäftsbriefen und Bewerbungen, Fragen





der Grammatik und des Stils, Sinnentnahme aus Texten der Medien- und Geschäftswelt oder auch Präsentationen von selbst erarbeiteten Referaten zu aktuellen Themen. Ein weiterer wichtiger Aspekt des Unterrichts in Trainingsgruppen ist die Differenzierungsnotwendigkeit aufgrund individuell unterschiedlicher Voraussetzungen der Teilnehmer. In den Fächern Mathematik und Deutsch ist während der Übungs- und Vertiefungsphasen eine Differenzierung im Hinblick auf Aufgabenauswahl, Zusammenstellung Schwierigkeitsgrad, Umfang und Komplexitätsgrad möglich. Darüber hinaus kann der Einsatz des Computers für einzelne Schüler mit graphomotorischen Einschränkungen oder visuellen Problemen eine Hilfe sein. Die Beschäftigung mit fachlichen Themen, Erfolgserlebnisse bei der Lösung von Aufgaben, das Erlebnis, innerhalb einer Gruppe neben anderen Schülern mit ähnlichen oder unterschiedlichen Voraussetzungen seine eigenen Fähigkeiten einbringen zu können, die Kommunikation, das Geben und Annehmen von Hilfen untereinander – all dies soll dazu beitragen, Motivation, Selbstwertgefühl, emotionale Stimmungslage und soziale Kompetenz zu fördern und zu heben.

Autoren

Arno Fehring  
Peter Geist

Gymnasiallehrer

## Die Grundschulgruppen

Der Unterricht der Schüler der Klassenstufe 1 und 2 sowie 3 und 4 werden jeweils in einer Gruppe zusammengefasst. Der Unterricht findet lehrplanorientiert in Kleingruppen bis zu 10 Schülern statt.

Nach der obligatorischen Schulvorstellung mit informellen Tests werden die Kinder zu den Unterrichtsangeboten der Grundschulgruppen zugeteilt. Dabei ist der tatsächliche Leistungsstand maßgebend und nicht so sehr die prätraumatisch besuchte Klassenstufe. So kann es vorkommen, dass ein 9-jähriger Patient, der altersentsprechend der Klassenstufe 3 zuzuordnen wäre, nach Auswertung des Tests und Rücksprache mit Ärzten und Psychologen zur besseren Förderung in die Klassenstufe 1/2 integriert wird.

Der Grundschulunterricht zeichnet sich durch häufigen Wechsel der Arbeitsphasen aus. Über binnendifferenzierendes Übungs- und Lernmaterial sowie vielfältige Freiarbeitsmaterialien wird das Kind kognitiv und emotional gleichermaßen angesprochen. Zur besseren Differenzierung stehen auch PCs mit Lernsoftware zur Verfügung.

Der vormittägliche Unterricht findet täglich zweistündig in den Kernfächern Mathematik und Deutsch statt. Unterbrochen werden die beiden Unterrichtsstunden durch die sogenannte „kleine Apfelpause“, in der den Kindern Obst angeboten wird.

Um den Schülern die Rückkehr an eine Regelschule zu erleichtern, werden Regeln im Sozial- wie im Arbeitsverhalten eingeübt. Zusätzliche Unterstützung kann bei Bedarf in Form einer so genannten Unterrichtshilfe geleistet werden. Über diese erhalten Patienten, deren Gruppenfähigkeit noch nicht gesichert ist, zusätzliche Förderung und verstärkte Zuwendung, ohne vom Klassenverband ausgeschlossen zu sein. Außerdem besteht die Möglichkeit, durch gezielten Förderunterricht auf die individuellen Defizite der Schüler einzugehen.

Der Unterricht beginnt dann meist mit einer gemeinsamen Einstiegsphase (fächerübergreifendes Thema, Lied, Spiel,...), bevor mit starker Differenzierung individuell gearbeitet wird.



Häufig arbeiten die Schüler anhand ihrer eigenen Schulbücher der Heimatschule nach Vorgabe des mitgelieferten Stoffverteilungsplans. Die Lehrperson kann so gezielt auf Probleme der einzelnen eingehen und den Unterricht auf die Persönlichkeit des Kindes abstimmen. Hausaufgaben werden nach Bedarf und Absprache aufgegeben.

Gegen Ende des Aufenthalts werden Berichte über die schulische Rehabilitation erstellt, um die aufnehmende Schule sowie die Eltern über den Stand des Kindes differenziert zu informieren. Diese Berichte enthalten ggf. auch Empfehlungen und Hilfestellungen zur weiteren Förderung.

Autorinnen

Antje Tresp  
Ute Honer  
Nicole Isele

GHS-Lehrerinnen

# Die Gruppen der Sekundarstufe

Schüler, die nach der Grundschule eine weiterführende Schule besuchen, werden nach Feststellung des Leistungs- und Kenntnisstandes in die Lerngruppen der Sekundarstufe eingeteilt, sofern Gruppenfähigkeit besteht.

Das Fächerangebot umfasst die Kernfächer Deutsch, Mathematik, Englisch und/oder Französisch. Außerdem können nach Möglichkeit Arbeitsgemeinschaften (z.B. Physik oder ITG) angeboten werden.

Die Gruppe 5/6 arbeitet in Form einer schulartunabhängigen Orientierungsstufe. Ab Klasse 7 wird in den Kernfächern die Hauptschulgruppe und die Gruppe für Realschüler und Gymnasiasten unterschieden, wobei jeweils zwei Klassenstufen, in der gymnasialen Oberstufe die Jahrgangsstufen 11-13, zusammengefasst sind.

Dieser Unterricht findet lehrplanorientiert in Kleingruppen von bis zu 10 Schülern statt.

staat. anerk. HS	RS/ Gym				
5/6					
7/8	7/8				
HSA*	9/10				
	Sek. II				

\* Hauptschulabschlussgruppe

Zeit	Mo	Di	Mi	Do	Fr
08.00-08.45	F				
08.45-09.30			D		
09.45-10.30	D	D	D	D	
10.30-11.15	E	M	M	M	F
13.30-14.15	M			E	
14.15-15.00				E	

Beispiel für das schulische Grundangebot in Gruppe 7/8

Die Unterrichtsgestaltung variiert von Gruppenunterricht, über phasenweisen Gruppenunterricht im Wechsel mit Einzel- oder Partnerarbeit, bis zu individuellem Arbeiten mit begleitender Rückmeldung, um dem individuellen Leistungsstand gerecht zu werden. Da die Unterrichtsangebote durch mindestens ein "Lehrtandem" vertreten sind, ist über einen Großteil des Jahres nochmals eine Unterteilung der Lerngruppen möglich. Ein entscheidender Vorteil besteht in der Durchlässigkeit der Gruppen in alle Richtungen, je nach Reha-Verlauf.

Die Eltern und die (wieder-)aufnehmende Schule erhalten nach Ende des Aufenthalts einen detaillierten Abschlussbericht über die schulische Rehabilitation (Lerninhalte, Einschränkungen, Fortschritte). Außerdem werden Vorschläge und gezielte Hilfen für die weitere Förderung angesprochen.

## Beispiel einer Mathematikstunde der Lerngruppe 5/6 :

### Rehabilitanden:

- A:** 6.Kl. HS abgeschlossen; seit 4 Mon. im JW; PKW - Unfall, bei dem der Vater ums Leben kam; schweres SHT; ist noch nicht voll belastbar; ermüdet schnell; noch stark verlangsamt im Denken und Schreiben
- B:** 5.Kl. RS angefangen; seit 2 Mon. im JW; Fahrradunfall; SHT; keine anschließende Reha; danach große Schulprobleme; bekommt schnell Kopfschmerzen bei Anstrengung; Konzentrationsprobleme
- C:** 4.Kl GS beendet; versetzt aufs Gymnasium; seit 3 Mon. im JW; Hirninfarkt; rechtsseitige Lähmung; stark verlangsamt; Aufmerksamkeitsprobleme
- D:** 6.Kl. HS; seit 1 Mon. im JW; SHT nach Unfall mit Inline- Skatern; hat noch Gedächtnis- und Sprachprobleme (Sprachverständnis)
- E:** 6.Kl. RS; seit 1 Woche im JW; Zweitaufenthalt im JW zwecks Überprüfung der Medikation; Aufenthalt vor 2 Jahren nach Enzephalitis

### Unterrichtsverlauf:

#### 1. Gemeinsam

Verschiedene Würfelspiele zu den Grundrechenarten:

1 Würfel mit Zehnerzahlen (10 - 90);

1 Würfel mit Zahlen 1-9; 1 Würfel mit Zahlen 1-20;

1 Würfel mit den Rechenoperationen  $\cdot$  und  $:$

#### 2. Einzel/Partnerarbeit

- A.** und **B.** Partnerarbeit: Kreuzzahlrätsel zu den Grundrechenarten; Pausen sind erlaubt (auch mit Walkman)
- C.** arbeitet am PC, da sie mit der linken Hand noch nicht schreiben kann; Budenberg Lernprogramm: Schriftliche Grundrechenarten
- D.** übt einfache Textaufgaben, nur mit Bild oder wenig Text (wegen Sprachverständnisprobleme) zu den Grundrechenarten
- E.** rechnet in ihrem Mathematikschulbuch; Bruchrechnen; Der Lehrer der Stammschule hatte einen Stoffverteilungsplan geschickt.

Autoren

Christine Tippelt-Wohl  
Michael Deuschle

Gymnasiallehrerin  
Sonderschullehrer

# Der Fremdsprachenunterricht

Der Fremdsprachenunterricht in den Fächern Englisch und Französisch wird ab Klasse 5 auf allen Stufen gemäß der Lehrpläne aller Schularten bis hin zum Unterricht auf dem Niveau der gymnasialen Oberstufe erteilt. Seit der Aufnahme des Faches Englisch in den Lehrplan der Grundschule, werden auch Schüler der Klassen 1-4 nach Abwägung der therapeutischen und schulischen Prioritäten in Kleingruppen gefördert. Die mündliche Begegnung mit der Fremdsprache und spielerische Aktivitäten stehen in der 1. und 2. Klasse im Vordergrund und werden in der 3. und 4. Klasse um Lesen und Schreiben erweitert. Meist handelt es sich um Unterricht in Kleingruppen, doch wird bei individuellem Förderbedarf auch Einzelunterricht angeboten.

In Abhängigkeit vom aktuellen Kenntnis- und Leistungsstand umfasst der Fremdsprachenunterricht die Festigung und Erweiterung der Kenntnisse und Fertigkeiten durch das Aufarbeiten von Lücken im Altwissen bzw. die Vermittlung von Inhalten aus der jeweiligen Klassenstufe, wobei sowohl die gängigen Lehrwerke als auch lehrwerkunabhängige Materialien eingesetzt werden. Auf Methodentraining, gekoppelt an die fachspezifischen Inhalte, wird besonderen Wert gelegt. Die Vermittlung von Fähigkeiten, welche die selbständige Lernorganisation unterstützen und den Weg zum autonomen Fremdsprachenlernen ebnet, stellt einen wesentlichen Schwerpunkt dar. Individualisierung und Differenzierung spielen in den oft heterogenen Gruppen, in denen Schüler aus verschiedenen Bundesländern und unterschiedlicher Schularten unterrichtet werden, eine bedeutende Rolle.

Motivationsfördernde Medien, wie Computer oder DVDs werden zur Unterrichtsgestaltung genutzt, da sie individuelles Arbeiten ermöglichen und der PC bei Vorliegen einer graphomotorischer Behinderung als Schreibhilfe eingesetzt werden kann.

Der Rahmen der Wilhelm-Bläsig-Schule ermöglicht das Eingehen auf die verschiedenen Problembereiche der Schüler, die in der neurologischen Rehabilitation eine besondere Rolle spielen. Dies sind v.a. reduzierte Belastbarkeit, verlangsamtes Arbeitstempo, Konzentrationsprobleme, Strukturierungsprobleme und eingeschränkte Merkfähigkeit. Da zeitliche Vorgaben und Pensum den Kenntnissen und der Leistungsfähigkeit der Schüler angepasst werden, kann ein von Stress unbelastetes Lernklima entstehen.

Die Unterrichtsplanung orientiert sich an den didaktischen und methodischen Prinzipien des Fremdsprachenunterrichts, wobei einige von besonderer Bedeutung sind, um auf die o.g. neurologischen Teilleistungsstörungen reagieren zu können. Dies sind Reduzierung der Stofffülle, Vereinfachung bzw. Isolierung von Schwierigkeiten und



Vorstrukturierung der Inhalte sowie Individualisierung des Unterrichts. Im Rahmen der Wortschatz- und Textarbeit werden Erkenntnisse der Lernforschung durch Visualisierung und Kontextualisierung der Inhalte umgesetzt, um so die Behaltensleistung zu verbessern. Bei reduzierter Ausdauer wird auf kurze Übungsintervalle und wechselnde Anforderungen geachtet sowie der Belastbarkeit entsprechend Pausen eingeplant.

Schüler werden ohne Notendruck wieder an die Inhalte der Fächer herangeführt. Ist eine kürzere Aufenthaltsdauer geplant, sind wir bestrebt, den Anschluss an die Klasse zu halten. So erhalten sie in einer Phase, in der viele noch mit der Bewältigung von Unfall oder Erkrankung beschäftigt sind, die Möglichkeit, sich Wissen zum Teil auch in individueller Freiarbeit (wieder) zu erarbeiten, sich allmählich in ein Gruppengespräch einzubringen und schließlich, sich im Gruppenunterricht wieder an die Anforderungen der Regelschule zu gewöhnen. Die vermittelten Arbeitstechniken und Lernstrategien, die vom Lernen der Vokabeln über das Anfertigen von Lernpostern zu grammatischen Inhalten bis zum planvollen rezeptiven und produktiven Umgang mit Texten reichen, stärken die Schüler langfristig und stellen in der Phase der Reintegration ein hilfreiches Instrumentarium dar.

Autorin

Christine Tippelt-Wohl

Gymnasiallehrerin  
E/F

# Das Merkfähigkeitstraining

Auch leichte Störungen im Langzeitgedächtnis können sich im Bereich des Lernens in der Schule und in der Ausbildung manchmal gravierend auswirken. Deshalb ist es wichtig, dass im Rahmen eines Merkfähigkeits- und Konzentrationstrainings in der Krankenhausschule Lern- und Mnemotechniken vermittelt werden, damit Gelerntes zuverlässiger abgerufen werden kann. Oft ist es schon ein Fortschritt, wenn Gedächtnisprobleme akzeptiert werden und der Wille vorhanden ist, diese zu bearbeiten – Freiwilligkeit und entsprechende Motivation ist Voraussetzung für die Teilnahme.

Da die Übungen im Gruppenrahmen stattfinden und die Trainingseinheiten aufeinander aufbauen, wird ein 6- bis 8-wöchiger Kurs angeboten. Dabei sollten die Leistungsfähigkeit der Teilnehmer nicht zu diskrepanz sein, damit sehr viel schwächere nicht frustriert werden.

Nach einem kurzen Eingangstest – Nacherzählung und Wortpaare merken – wird zuerst über Sinn und Zweck des Trainings gesprochen. Gedächtnisstützen werden in

- externale (Führen eines Merkheftes, Notizen etc.) und
- internale unterteilt.

Die internalen Hilfen bestehen vor allem in der Anbahnung und Verbesserung von Lern-techniken. Dabei stehen Übungen zur Visualisierung, Strukturierung, Reduzierung und Verbalisierung im Vordergrund. Viele Rehabilitanden haben große Probleme im Bereich der Flexibilität, bei der Unterscheidung von Wesentlichem und Unwesentlichem sowie beim visuellen Vorstellungsvermögen. Die Verknüpfung von Altwissen (was meist uneinträchtig ist) und neuen Lerninhalten wird ebenso geübt wie die Mnemotechniken Bildervereinigen und die Verwendung von Zahlensymbolen für Aufzählungen und Gliederungen.

Ausgehend von rein bildhaftem Übungsmaterial, das einfach wiederzugeben ist, werden zunehmend Inhalte wie Merksätze, Fremdwörter und Fachbegriffe sowie Sachtexte behandelt. Flexibles Denken wird anhand von Denksportaufgaben und Buchstabenmix trainiert. Alle Trainingseinheiten werden gemeinsam besprochen, die Bilder verbalisiert, miteinander verglichen und die Hilfefunktion diskutiert.





Begleitend werden Lerntechniken vermittelt wie Häufigkeit und Art von Wiederholungen, Gestaltung des Arbeitsplatzes, Arbeit mit Karteikarten oder Planungshilfen.

Viele Rehabilitanden erreichen allein schon dadurch einer bessere Merkfähigkeit, dass sie sich nach dem Merkfähigkeitstraining ernsthafter und intensiver mit neuen Lerninhalten beschäftigen und ihnen bewusst ist, dass sie Probleme mit dem Gedächtnis haben.

Autor

Manfred Bürkle

Schulleiter der  
Wilhelm-Bläsig-  
Schule

## Das Schreibtraining

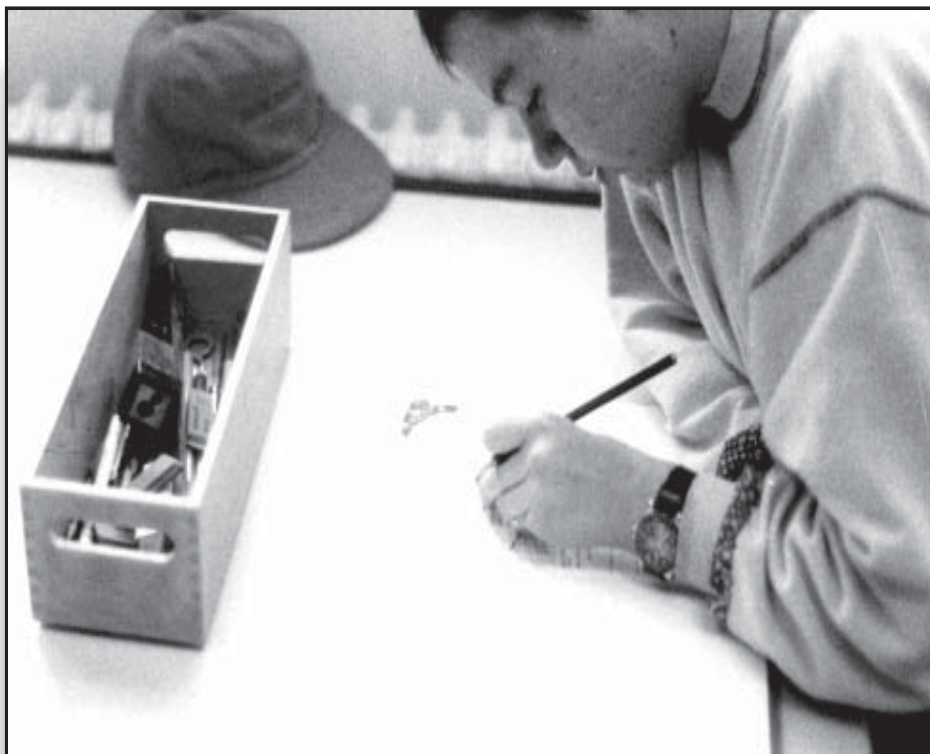
Zusätzlich zum Unterricht in den Kernfächern, wird von besonders geschulten Lehrkräften das Fach Schreibtraining angeboten.

Rehabilitanden, die Störungen der Graphomotorik haben oder von der rechten auf die linke Schreibhand umtrainieren müssen, werden in Absprache zwischen den fürs Schreibtraining zuständigen Lehrern und den Ergotherapeuten in den Unterricht aufgenommen.

Sehr wichtig ist zunächst, die Lernausgangslage jedes Rehabilitanden (verschiedene Beeinträchtigungen durch Krankheit oder Unfälle) festzustellen.

Für das Schreibenlernen sind neben Aufgabenverständnis, Konzentration und Ausdauer visuelle und auditive Wahrnehmungsleistungen, sowie senso-, fein und graphomotorische Fähigkeiten notwendig.

Anschließend erfolgt der Unterricht in einer Kleingruppe, wobei methodisch auf jeden einzelnen Rehabilitanden individuell eingegangen werden kann.



Je nach Einschränkung ergeben sich folgende Ziele:

- Temposteigerung
- Erlangung eines adäquaten Schriftbildes
- Flüssige und rhythmische Graphomotorik
- Erlangen einer schriftlichen Kommunikationsfähigkeit
- Selbstständiger Umgang mit Schreibgeräten
- Training und Verbesserung der Handkoordination
- freie Beweglichkeit der Schreibhand

Um diese Ziele zu erreichen, wird im Schreibtraining auf folgende Punkte geachtet:

- gute Sitzhaltung
- die Arme sollen stützen, jedoch nicht die ganze Körperlast tragen
- lockere und entspannte Körperhaltung
- richtige Tischhöhe und Höhe des Stuhles
- die Wahl des geeigneten Schreibgerätes und individueller Hilfsmittel

Nach dem graphomotorischen Training in der Ergotherapie erhalten die Rehabilitanden ein weiteres Training im Rahmen des Schreibtrainings.

Das Training erfolgt nach folgenden Prinzipien:

- erste Schriftprobe
- Buchstaben- und Schwungübungen
- Diktate zum Erfassen des Schreibtempos
- selbstständiges Abschreiben von Texten
- Schreibfluss, Schriftgröße über einen längeren Zeitraum aufrecht erhalten

Bei der Entlassung erfolgt ein Abschlussbericht über die Arbeit und die Fortschritte im Unterricht. Es werden dabei auch noch bestehende Problembereiche, den Umgang mit Problemen und die entsprechenden Hilfen (Stifte, Stiftverdickungen, rutschfeste Unterlagen usw.) , die Grundlage für den Unterricht an der Stammschule sind, beschrieben.

Autorinnen	Nathalie Djerba Christina Eichin	Erzieherin m.ü.L. GHS-Lehrerin
------------	-------------------------------------	-----------------------------------

# Textverarbeitung und Tastaturschreiben

In unserem Alltag und in der Berufswelt gewinnt der Umgang mit den neuen Medien immer mehr an Bedeutung, fundierte Basiskenntnisse sind wichtiger denn je. Deshalb setzt das Unterrichtsangebot im Fach Textverarbeitung im Wesentlichen auf den individuell angepassten und effizienten Umgang mit dem Computer. Das Alter der Schüler und deren Entwicklungs- und Kenntnisstand werden bei den angebotenen Inhalten berücksichtigt.

Im Bereich Tastaturschreiben haben die Rehabilitanden die Möglichkeit, das Schreiben nach System (10-Fingersystem, Einhandschreiben) zu erlernen, wiederaufzufrischen oder zu verbessern. Dieser, mittlerweile zu den Kulturtechniken zählenden, Grundfertigkeit kommt eine immer größer werdende Bedeutung zu. Beim Erlernen des Tastaturschreibens wird bei jedem Rehabilitand vor Beginn der ersten Unterrichtsstunde genau darauf geachtet, wie die einzelnen Finger eingesetzt werden können. Anhand dieses Fingerfunktionstestes wird der Unterricht individuell auf jeden Patienten abgestimmt und ein auf seine persönlichen Möglichkeiten ausgearbeitetes Schreibsystem kommt zum Einsatz.

Im Bereich Textverarbeitung wird fundiertes Basiswissen zur kompetenten und effizienten Nutzung der Standardsoftware WORD vermittelt. Eventuelle Vorkenntnisse werden berücksichtigt. Möglichkeiten und Lernziele werden mit den Rehabilitanden am Anfang des Unterrichts besprochen. Unterrichtseinheiten werden individuell gestaltet und entsprechend angepasst, um jeden Rehabilitanden optimal seinen Möglichkeiten entsprechend fördern zu können.

Es werden Texte erfasst und gestaltet. Bei schwächeren Patienten kann auch auf vorgefertigte Texte zurückgegriffen werden. Neben der Texterfassung und der Steigerung der Schreibfertigkeit werden Texte bearbeitet, Geschäfts- und Privatbriefe erstellt sowie Bewerbungsschreiben etc. verfasst. Weiter Inhalte sind Autorenkorrekturen, Stichwortbriefe, Tabellen, aufgabenorientierte Recherche im Internet, Dokumentenvorlagen und Serienbriefe.

Folgende Kriterien stehen dabei im Vordergrund:

- Vermittlung von Grundfertigkeiten im Umgang mit PC und Tastatur bei gleichzeitiger Verbesserung der Finger- und Handmotorik
- Gezieltes Training einzelner Finger



- Vertiefung und Vervollständigung von Schreibkenntnissen
- Wiedereingliederung in den erlernten kaufmännischen Beruf bzw. Ausbildung
- Vorbereitung zum Beginn einer kaufmännischen Ausbildung (Umschulung) oder einer Tätigkeit im Bürobereich

Zur Verfügung stehende Hilfsmittel:

- Einsatz verschiedener Tastaturen, Mäuse und des Trackballs
- Lochplatte für Rehabilitanden mit Ataxien
- Eingabehilfen (Einrastfunktion, Anschlagverzögerung)
- Höhenverstellbare Tische und Stühle
- Verschiedene Unterlagen zur Stabilisierung und Unterstützung der Handgelenke

Autorinnen

Marianne Schätzle  
Sabine Altrichter

Fachlehrerinnen

## Deutsch als Fremdsprache

Das allgemeine Ziel des Unterrichts in diesem Bereich ist es, Rehabilitanden und auch deren Angehörigen, deren Muttersprache nicht Deutsch ist, Sprachkenntnisse zu vermitteln bzw. zu erweitern, um die sprachlichen Erfordernisse des Alltags zu bewältigen. Dabei ist das Spektrum der Anforderungen sehr weit gefächert: Hierzu gehören elementare Kenntnisse, aber auch Anforderungen, die einen Schulbesuch, ein Studium oder eine Berufsausbildung ermöglichen.

Um diese Unterrichtsziele zu erreichen, ist man schon lange von einem grammatischen Ansatz, in dem die Fähigkeiten, grammatisch korrekte Sätze und Strukturen bilden zu können, weggekommen. Man betrachtet Sprache statt dessen als Kommunikationsmittel, um Lernende zu befähigen, sich in ihrem Umfeld auszudrücken und Intentionen sprachlich umsetzen zu können. In diesem Rahmen soll die Sprachhandlungskompetenz und somit Wortschatz, Sprachstrukturen und grammatische Kompetenz erweitert werden. Zu diesen hier sehr komprimiert dargestellten Zielen treten in der Arbeit der Krankenhausschule weitere Problemkreise hinzu, die im Zusammenhang mit den neuropsychologischen Teilleistungsstörungen von hirnerkrankten Patienten stehen. D.h. bei der Arbeit mit unseren Schülern muss man zwischen allgemein sprachlichen Problemen eines Nichtmuttersprachlers und den unfall- bzw. krankheitsbedingten Schülern deutlich unterscheiden. Hierbei sind insbesondere die Bereiche Aphasie, Gedächtnis, Konzentration, Strukturierung, Auffassung und Antrieb sowie Mischformen unterschiedlichster Art zu nennen, die das Erlernen einer Fremdsprache erschweren.

Eine der grundlegenden Fragen bei der Arbeit mit unseren Schülern ist es also festzustellen, ob die sprachlichen Probleme darauf zurückzuführen sind, dass der Patient als Nichtmuttersprachler über geringe oder lückenhafte Deutschkenntnisse verfügt, oder ob hier aufgrund der Hirnverletzung sprachliche Probleme vorliegen, die auf physische Schädigungen durch Unfall oder Krankheit zurückzuführen sind.

Dabei geben die standardisierten und ansonsten aussagekräftigen Aphasietests leider wenig Informationen, da sie bei Patienten mit geringen Sprachkenntnissen nicht eingesetzt werden können, weil die Tests reine Muttersprachler als Zielgruppe haben, deren kultureller Hintergrund sich oft von Schülern, die aus anderen Kulturbereichen stammen, unterscheidet. So wird z.B. im Aachener Aphasietest u.a. ein Rollschuh gezeigt



und die entsprechende Wortzuordnung abgetestet, ohne zu berücksichtigen, dass es diesen Begriff in vielen Ländern nicht gibt, weil der Gegenstand nicht benutzt wird.

Weitere grundlegende Schwierigkeiten bestehen darin, dass die Teilleistungsstörungen der Patienten, wie z.B. Gedächtnis- oder Konzentrationsprobleme, die Erlernung einer Fremdsprache erheblich beeinträchtigen, so dass zu den gängigen Methoden des Fremdsprachenunterrichts spezielle erforderlich sind, die den individuellen Problemen des Patienten Rechnung tragen. Hierbei wird deutlich, dass die ohnehin diffizile Situation, mit einer Behinderung fertig zu werden, noch zusätzlich durch sprachliche und umgekehrt, der schwierige Prozess des Spracherwerbs durch die neuropsychologischen Teilleistungsstörungen in erheblichem Maße erschwert wird. Es wird also deutlich, dass für eine effektive Arbeit mit den Patienten und Rehabilitanden eine enge Zusammenarbeit unterschiedlicher Disziplinen sowohl für die Diagnose als auch für die weitergehende Therapie unumgänglich ist.

Autoren

Angelika Weigand  
Tom Welte

Realschullehrer

## Der Musikunterricht

Schüler A kommt mit großer Freude zum Musikunterricht, weil er für ihn ein Ausgleich zu anderen Therapien mit kognitiven Schwerpunkten ist. Ihm kommt der Musikunterricht wegen seiner starken Sprachstörungen besonders entgegen, da er keine verbale Leistung erbringen muss. Er kann im Musikunterricht seine Gefühle und Stimmungen durch die persönliche Auswahl der Instrumente zum Ausdruck bringen. So wählt er beispielsweise das Schlagzeug oder das Klavier, wenn es ihm nicht gutgeht und er seine Aggressionen abbauen will. Wenn es ihm gut geht, wählt er das Keyboard und versucht zu improvisieren und eigene Melodien zu erfinden. Schüler A singt oft zum Klavier und verwendet dabei seine beeinträchtigte Sprache. Dies ist hier aber ohne negative Auswirkungen auf seine kommunikative Verständlichkeit.



Schüler B hat seit seinem Unfall starke Einschränkungen in fast allen kognitiven Bereichen. Im Mittelpunkt bestehen seine Probleme in der Merkfähigkeit, in Visuseinschränkungen und einer motorischen sowie kognitiven Verlangsamung. Dies wirkt sich in allen Bereichen der Rehabilitation aus. Nur im Musikunterricht - er bekommt Schlagzeugunterricht - kann er an seine prämorbidem Fähigkeiten anknüpfen und dadurch den Mut schöpfen, nicht aufzugeben und seinen Weg weiterhin zu gehen. Für die Psyche des Rehabilitanden ist dies sehr wertvoll, da sein Selbstbewusstsein aufgrund der Misserfolge in anderen Therapien angeschlagen ist. Zudem wird durch das Schlagzeugspielen seine Körperkoordination gefördert und trainiert.





In der Orff-Gruppe haben Schüler im Alter von 6-10 Jahren die Möglichkeit, sich auch ohne mitgebrachte Vorkenntnisse musikalisch auszudrücken. Selbst motorisch stark eingeschränkte Kinder können sich hier mit einbringen und haben Freude am Singen, an der Vertonung von Geschichten, an Musikspielen, an der Bewegung zur Musik, am Malen zu Musik oder am Ausagieren an den einzelnen Instrumenten.

Im allgemeinen bietet der Musikunterricht

- einen Ausgleich zu Defiziten in anderen Bereichen
- individuell abgestimmte Lerninhalte zur Förderung individueller Fähigkeiten und Interessen
- Wiederholung und Festigung prä-morbiden Wissens
- Freude an Musik
- Stärkung des Selbstbewusstseins durch musikalische Erfolge.

Autorin

Annette Ruß

Sonderschullehrerin

# Die Kunstwerkstatt

Die Kunstwerkstatt ist als schulisches Angebot kunstpädagogischen Modellen verpflichtet. Als Teil der Rehabilitationsbehandlung sind ihre Angebote aber auch kunsttherapeutisch orientiert. In diesem Spannungsfeld sind im Wesentlichen drei Arten des Malens erkennbar, die im Folgenden idealtypisch dargestellt werden und die - unterschiedlich gewichtet - in allen in der Kunstwerkstatt entstehenden Bildern zu finden sind.

## **Das ästhetische Malen**

Wenn man als junger Mensch nach einem Unfall vieles nicht mehr von dem kann, was zuvor selbstverständlich und geschätzt war, dann schwindet schnell der Boden unter den Füßen. Aufbau und Stabilisierung eines positiven Selbstkonzeptes werden wichtig. Wie aber ermöglicht man erste Erfolge bei Rehabilitanden, deren Arme ataktisch sind, die gleich vergessen, was sie machen wollten oder die nur kurz belastbar sind? Hier ist künstlerisches Gestalten besonders geeignet. In der Moderne kann vieles als Kunst verstanden werden. Besonders aleatorische Verfahren sind zunächst hilfreich.

Zweierlei ist jedoch wichtig. Zum einen muss der Malende auch bei oft notwendigen (motorischen) Hilfestellungen immer das Gefühl haben, selbst der Urheber des Bildes zu sein. Zum anderen muss dieser Erfolg auch von Außenstehenden wahrgenommen werden können. Denn nur Fähigkeiten, die von einem sozial relevanten Umfeld positiv bewertet werden, werden auch in ein positives Selbstkonzept integriert. Siehe dazu auch [www.artcafe-hegau-jugendwerk.de](http://www.artcafe-hegau-jugendwerk.de)

## **Das akademische Malen**

Das Angebot der Kunstwerkstatt als Einführung in das Handwerkliche des Bildermachens zu verstehen, liegt den meisten Rehabilitanden nahe, kommen sie doch aus einer Schule mit lehrplanorientiertem Kunstunterricht. Bei dieser Art des Malens wird das Bild zum Werkstück, zum exemplarischen Exerzierfeld für neue Materialien.

In der Kunstwerkstatt kann jede manuelle Verrichtung immer auch Trainingscharakter haben. Inkomplette Lähmungen, unkoordiniert einschließende Bewegungen oder auch „nur“ das Umtrainieren von rechts auf links sind Einschränkungen, die den freien Gestaltungswillen behindern und stimmige Bilder erschweren. Hier kann das Malen zunächst auch das Ziel haben, den Umgang mit z.B. dem Pinsel zu üben. Trainingscharakter kann auch auf neuropsychologischer Ebene bestehen, wenn bei Arbeiten beispielsweise planvolles oder systematisches Vorgehen notwendig ist.



### **Das therapeutische Malen**

Letztlich entstehen in der Kunstwerkstatt immer wieder auch Bilder, die therapeutisch sind. Als dritter Idealtyp des Malens sind also Bilder gemeint, die offensichtlich der Reflexion der eigenen Situation, des Unfallhergangs oder den Unfallfolgen dienen. Die offene Arbeitssituation ganz im Sinne des Begleiteten Malens nach Bettina Egger forciert solche Bilder nicht, sie macht sie aber möglich, wenn die Zeit für sie gekommen ist.

Wichtig ist vor allem, dass der Malende sein Werk nicht rechtfertigen muss. Auch das Weglassen jeglicher Bewertung oder Interpretation ist wichtig. Auf diese Weise entsteht für die Malenden die Sicherheit, etwas wagen zu können. Mehr und mehr konzentrieren sie sich auf ihr Bild und kommen immer wieder in einen Prozess hinein, der strukturierend wirkt und die Selbstreflexion fördert.

Autor

Jörg Rinninsland

Sonderschullehrer  
und Kunsttherapeut

# Computer an der Krankenhausschule

Dem Einsatz von Computern, computerunterstütztem Lernen und der informationstechnischen Grundbildung kommt an der Wilhelm-Bläsig-Schule des Hegau Jugendwerk eine beachtliche Bedeutung zu. Schon allein die Tatsache, dass jeder Schulraum mit mindestens einem Multimedia fähigen PC ausgerüstet ist und für den ITG Unterricht 4 vernetzte Rechner mit Internetzugang zur Verfügung stehenden, zeigt den entsprechenden Stellenwert.

Doch nein, sie können nicht alles, und sie sind auch nicht das Allheilmittel gegen Lernschwierigkeiten, aber sie können im Schulbereich sehr nützlich sein, und zwar für alle am Unterrichtsgeschehen Beteiligten.

Der Lehrkraft hilft er bei der Gestaltung von übersichtlichen und lesbaren Arbeitsmaterialien (Textverarbeitung, Präsentationsprogramme), bei der Verwaltung verschiedenster Daten (Datenbankprogramme), bei der eigenen Fortbildung (Internet).

Den Schülern bietet er einen arbeitsorientierten Einstieg in eine neue Medienwelt, die sie in zunehmendem Maße beherrschen lernen müssen. Wenn Sie diesen Schritt leisten können, eröffnete die Computertechnik gerade Menschen mit Behinderungen - körperlichen wie auch kognitiven - reelle Kompensationschancen, denn diese Maschinen sind geduldig, unbestechlich, anpassbar und vielseitig.

Gilt das oben Gesagte allgemein, dann umso mehr bei Menschen mit spezifischen Einschränkungen. So erlaubt es der Computer unter Einsatz zusätzlicher mechanischer (Ataktikerplatte, Kopfstab u. ä.), elektronischer (Lichtpunktastatur, Trackball, Mikrofonsteuerung, Schaltknöpfe etc.) und Softwarehilfen (Ausschnittvergrößerung, Wortvorhersage, Anschlagverzögerung, Sprachein- und ausgabe usw.), individuelle Anpassungen an verschiedenste Schadensbilder vorzunehmen.

Äußerst verlockend erscheint die Vision, dass die Schüler sich letztlich selbst unterrichten, die Lehrkräfte nur noch Organisatoren und Verwalter des Lernstoffs sind. Dank multimedialer Lernsoftware ist dies in Teilbereichen auch heute schon keine Utopie mehr. Vor allem im Bereich des Übens, des Anwendens, des Merkfähigkeitstrainings sind intensive und differenzierte Phasen von Unterricht möglich. Die Lehrkraft kann sich besonderen Problemfällen widmen, die eine persönliche Beschäftigung mit den Schülern erforderlich machen.



Berufliche Perspektiven eröffnen sich, wenn der Computer selbst, bzw. Anwendungsprogramme wie Textverarbeitung, Tabellenkalkulation, Datenbanken oder Präsentationsprogramme die Lerninhalte sind, und so zum Werkzeug eigener Kreativität werden können, z.B. durch Erstellen von Publikationen, Grafiken, Collagen, Referaten, auch unter Verwendung der Informationsfülle des Internet.

Die so erreichten Aktionsmöglichkeiten erlauben vielen Rehabilitanden eine ihrem persönlichen Leistungsstand entsprechende Nutzung moderner Medien mit der Perspektive positiver Auswirkungen auf ihre Unabhängigkeit, Beweglichkeit, Freizeitaktivitäten, soziale Integration und beruflichen Möglichkeiten.

Autor

Rolf Sitter

Gymnasiallehrer

## Neue Medien - das Smartboard

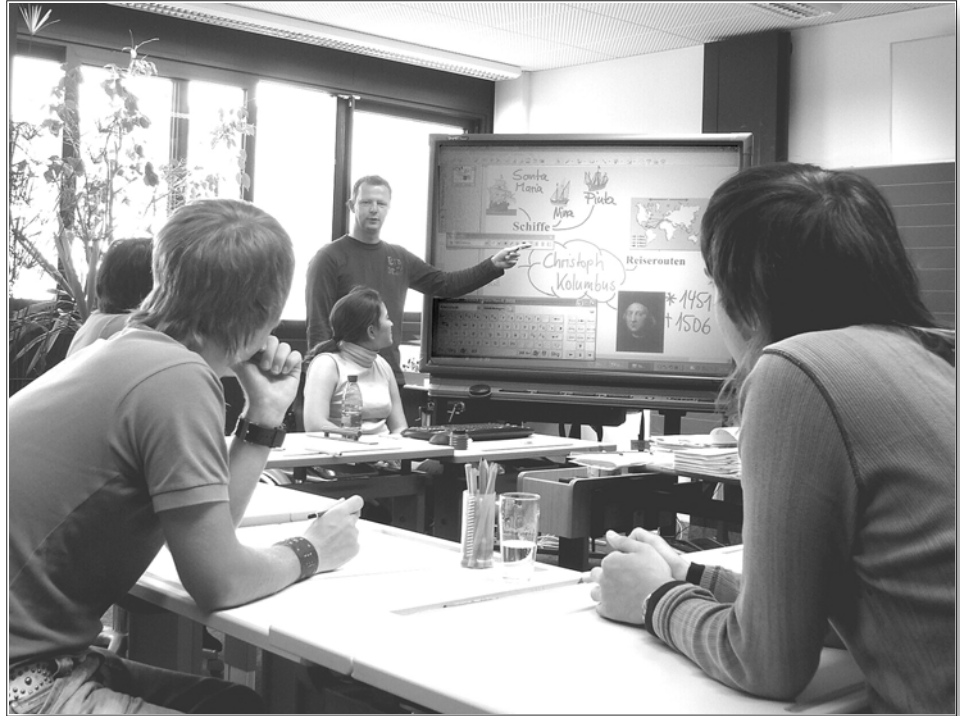
Gerade Kinder und Jugendliche lernen in ihrem Alltag wie selbstverständlich mit der technischen Seite der Medien umzugehen. Diese gesellschaftliche Entwicklung des Lernprozesses fordert von jeder Schule ein Umdenken im Hinblick auf Bildung und Unterricht. Auch die Wilhelm-Bläsing-Schule (WBS) stellt sich dieser verantwortungsvollen Aufgabe und arbeitet als eine der ersten Schulen in Deutschland mit dem interaktiven „Smartboard“.

Es bietet Schülern und Lehrern die Möglichkeit, durch Mausclick, aber auch durch „touchscreen“ – also durch das Berühren mit dem Finger - an der überdimensional großen elektronischen Tafel zu arbeiten.

Die Einsatzmöglichkeiten sind vielfältig. So lassen sich selbst geschriebene oder vorgegebene Texte leicht vergrößern. Dies ist vor allem für Mädchen und Jungen, die eine Einschränkung der Sehkraft haben, von großem Vorteil. Ferner lassen sich Unterrichtsinhalte durch die einfache Darstellung von Diagrammen und Schaubildern verdeutlichen. Das gilt natürlich auch bei der Präsentation und Dokumentation von Schülerergebnissen und Gruppenarbeiten. Für den Lehrer bedeutet das, dass er problemlos auf einen Fundus von selbst erarbeiteten und zusammengestellten Unterrichts- und Fördermaterialien aller Lehrkräfte zurückgreifen kann.

Das Smartboard bietet an, interaktiv mit Trainingsprogrammen der Lese-, Rechtschreib- und Sprachförderung zu arbeiten. Davon profitiert neben dem Deutschunterricht selbstverständlich auch in großem Maße der Fremdsprachenunterricht. Auch für Patienten und Rehabilitanden mit Sprachstörungen bieten sich durch spezielle Lernprogramme bislang ungeahnte Lern- und Fördermöglichkeiten. Eine immer größere Bedeutung kommt dem Internet zu, das man bei Bedarf schnell und unkompliziert abrufen kann.

Verschiedene Tonträger wie bspw. CDs oder DVDs können ohne Schwierigkeiten abgespielt und genutzt werden. Fernsehsendungen kommen – didaktisch aufgearbeitet – in Echtzeit zum Einsatz. Via Webcam und spezieller Software kann man im Rahmen des „E-learning“ kommunizieren, parallel mit der Stammschule arbeiten und soziale Kontakte pflegen. Natürlich unterstützt es auch die Mitarbeiter bei Konferenzen und internen Fortbildungen.



Das Smartboard schafft Motivation und Kreativität, erleichtert und vertieft dadurch den Umgang mit dem Computer, fördert automatisch die Methoden-, Handlungs- und Sozialkompetenz. Durch seine Mobilität ist es in allen Fachräumen einsetzbar. Schüler wie Lehrer schätzen das breite Spektrum der Anwendbarkeit und die einfache Handhabung. Trotz der hohen Anschaffungskosten ist das Smartboard im Unterricht der WBS nicht mehr wegzudenken. Es ist ein idealer Begleiter für Menschen mit visuellen, auditiven, motorischen und kognitiven Einschränkungen und ein Magnet für alle Besucher, Freunde und Gönner des Hegau-Jugendwerks.

Autor

Tom Welte

Realschullehrer

# Unterstützte Kommunikation

Menschen, die vorübergehend oder langfristig nicht (mehr) sprechen können, sind darauf angewiesen, sich mit Mitteln außerhalb der mündlichen Sprache zu verständigen. Der Bereich Unterstützte Kommunikation bietet hier Förderung und Hilfsmittel, die Lautsprache ergänzen und/oder ersetzen können.

Das wesentlichste Prinzip der Unterstützten Kommunikation ist die Multimodalität: Man setzt nicht nur auf ein unterstützendes Kommunikationsmittel, sondern versucht, möglichst viele Hilfen gleichzeitig und ergänzend einzusetzen. An erster Stelle stehen hier körpereigene Ausdrucksmittel: Gestik, Mimik, vereinbarte Zeichen usw. Sie können durch nichtelektronische Hilfen (Buchstabentafel, Bildertafel, Fotos etc.) und elektronische Geräte (Talker, Computer mit oder ohne Sprachausgabe usw.) ergänzt werden. Hier sind - abhängig von den motorischen Einschränkungen des Rehabilitanden - oft auch spezielle Eingabehilfen in Form von individuell angepassten Schaltern, Programmeinstellungen u.ä. notwendig.

Förderung und Hilfsmittelversorgung hängen stark von den individuellen Voraussetzungen und Lebensumständen des nicht sprechenden Menschen ab und werden dementsprechend einzeln angepasst und verändert. Die eingesetzten Hilfen müssen sich an der Entwicklung des Rehabilitanden orientieren und mit seinen Fähigkeiten wachsen.

Im Hegau-Jugendwerk trifft sich wöchentlich eine UK-Betreuungsgruppe, welche federführend von Mitarbeitern der Krankenhausschule koordiniert wird.

Die Betreuungsgruppe bespricht Neuaufnahmen, definiert Ziele und plant die methodisch-didaktische Vorgehensweise. In regelmäßigen Abständen werden die Zielvorgaben überprüft und gegebenenfalls weiterentwickelt.

Weiterhin verfolgt die Gruppe durch Fortbildungen die neuesten UK-Entwicklungen. Im Sinne einer Beratungsstelle besteht das Angebot für Eltern, Mitarbeiter anderer Fachabteilungen und Kollegen von Sonderschulen aus den umliegenden Landkreisen sich über das gesamte Spektrum der Unterstützten Kommunikation zu informieren. Die enge Zusammenarbeit mit den anderen Disziplinen ist selbstverständlich.





Neben der unmittelbaren Zusammenarbeit mit den nicht sprechenden Menschen ist die Beratung und Einbeziehung des sozialen Umfeldes wichtiger Bestandteil Unterstützter Kommunikation, denn nur wenn die sprechenden Mitmenschen die "andere Sprache" akzeptieren, kann Kommunikation erfolgreich sein.

Kommunikation ist ein Grundbedürfnis des Menschen. Der Bereich Unterstützte Kommunikation versucht dieses Grundbedürfnis wenigstens insoweit zu befriedigen, als dass elementare Mitteilungen verständlich eingebracht und soziale Beziehungen gepflegt werden können.

Autor

Hans-Georg Lauer  
Volker Waller

Sonderschullehrer  
GHS-Lehrer

# Der Schulkindergarten im Kinderhaus

Kinder, die noch nicht schulpflichtig oder schulfähig sind, besuchen den Schulkindergarten für Körper- und Schwerstmehrfachbehinderte.

Die Kenntnisse der Entwicklungspsychologie und die Diagnose des individuellen Reifezustandes, die neurologischen Befunde, die Erfahrungen und Erkenntnisse der Heilpädagogik und der intensiven Beobachtung des einzelnen Rehabilitanden bilden die Grundlage der heil- und sonderpädagogischen Begleitung und Förderung. Ziel der heilpädagogischen Arbeit ist es, mit den Rehabilitanden sowie ihren Bezugspersonen die Entfaltung der vorhandenen Potentiale zu fördern. Dabei soll insbesondere eine möglichst gute Beziehung zur eigenen Person, zu anderen Menschen, zur Sach- und Umwelt und zu ideellen Werten erreicht werden, die Lernfähigkeit der Patienten entwickelt, gefördert und gestärkt werden, die individuellen Leistungsschwächen in der Einzel- und Gruppenarbeit abgebaut und diese durch andere Strategien kompensiert werden. Dabei werden motorische, sensorische, emotionale und kognitive Elemente integriert, erlebbar und erfahrbar gemacht.

Schwerpunkte sind: soziales Lernen (Gruppenfähigkeit, altersgemäßer Umgang miteinander, Rücksichtnahme und Toleranz), Förderung der auditiven Wahrnehmung (hören und zuhören, differenzieren, vergleichen, imitieren, reproduzieren, assoziieren von Geräuschen, Lauten, Klängen; verstehen, sprechen, Simulation des inneren Sprechens), Förderung der visuellen Wahrnehmung (Blickkontrolle, beobachten, vergleichen, unterscheiden lernen von Farben, Formen, Größen, Mengen, Raumlage und räumliche Beziehungen erlernen), Übung der Graphomotorik (Stifthaltung und -führung, visuomotorische Koordination), Training von Merkfähigkeit und Gedächtnis (auditiv, visuell, zeitliche und räumliche Sequenzen), Aufbau einer entsprechenden altersgemäßen Arbeitshaltung, Motivation und Freude durch vielfältige kreative Tätigkeiten, behutsames Heranführen an das schulische Lernen und die Darstellung innerpsychischer Vorgänge durch das Spiel (gegebenenfalls spielerische Verarbeitung traumatischer Erlebnisse).

Dabei wird intensiv mit den Pflegekräften und den Pädagogen der Wohngruppe und mit den Therapeuten und Ärzten zusammengearbeitet, damit die Kinder eine ganzheitliche personenorientierte Betreuung erfahren. Durchschnittlich werden 6-10 Kinder pro Gruppe im Alter von ca. 2-7 Jahren täglich von 8.30-15.45 Uhr in 4 verschiedenen Gruppen

von speziell pädagogisch geschulten Fachkräften betreut. Die Förderung findet sowohl in einem klar strukturierten Vorschulunterricht als auch mit gezielten Therapieangeboten in Kleingruppen statt. Darüber hinaus gibt es eine intensive Einzelförderung bzw. intensive, basale Frühförderung bei schwerst-mehrfachbehinderten Kindern.



Im Kinderhaus stehen 3 Gruppenräume, in der FM-Abteilung steht 1 Gruppenraum mit variablen Tischen und Stühlen in verschiedenen Größen zur Verfügung; vielfältige Unterrichts- (Montessori, Fröbel, Frostig, Pertra u.v.a.) und Spielmaterialien sind vorhanden und werden zum individuell richtigen Zeitpunkt verwendet bzw. angeboten.

Autorin

Cornelia Wegner-Schmidt

Leiterin des Sonder-  
schulkindergartens

# Die Arbeit in der Schwerrehabilitation

Das Bettenhaus B beherbergt die Früh- und Schwerrehabilitationsstation. Hier liegen Patienten und Rehabilitanden in frühen Remissionsphasen. Anders als im restlichen Hegau-Jugendwerk ist die Krankenhausschule hier in den Stationsalltag vor Ort integriert. Dies liegt neben der mangelnden Beweglichkeit der Schüler auch an der Notwendigkeit engster interdisziplinärer Kooperation und möglichst kurzer Kommunikationswege. Insgesamt 6 Kollegen und Kolleginnen der Wilhelm-Bläsig-Schule arbeiten direkt in Haus B.

Auch hier setzt die schulische Förderung dort an, wo der Patient momentan in seiner schulischen Leistung steht. Bei Schwerst-Mehrfach-Behinderten, welche nur auf basaler Ebene ansprechbar sind, findet eine Förderung entsprechend ihren Möglichkeiten statt. Dies kann u.a. das Üben ganz elementarer Fertigkeiten beinhalten. Der Unterricht beginnt bei der Wiedererarbeitung der Grundlagen in Lesen, Rechnen und Schreiben und kann bis zu jenen Inhalten führen, die der Patient vor seinem Unfall bearbeitet hatte.

Um den besonderen Bedürfnissen der Patienten möglichst gerecht zu werden, wird der Unterricht in der Regel als Einzelförderung angeboten. Wo es möglich und sinnvoll erscheint, wird auch Kleingruppenunterricht durchgeführt.

Zur Zeit wird die Kleingruppen-Förderung in Musikgruppe, der Basalen Fördergruppe, der Spielgruppe, der Sprachwerkstatt, der Kunstgruppe und der Kindergruppe durchgeführt.

Einzelförderung findet in Mathematik und Deutsch statt. Stichworte sind Förderdiagnostik, Unterstützte Kommunikation, fächerübergreifende Inhalte, Basale Förderung, Förderung unter musikpädagogischen und musiktherapeutischen Gesichtspunkten, Förderung unter Einbeziehung des musischen Bereichs Kunst, Förderung unter Berücksichtigung neurologischer Besonderheiten, Einsatz des Computers als Lernhilfe, Schreibhilfe, Textverarbeitung und als diagnostische Unterstützung sowie der Unterricht am Bett.

Nach der Wiederherstellung der Vitalfunktionen in der Akutklinik soll auf der Frührehabilitation schon recht schnell die Rehabilitation der motorischen, geistigen und psychischen Funktionen einsetzen. Neuere Studien besagen, dass der Schweregrad der Gehirn-

erkrankung oder -verletzung und die Gesamtprognose positiv beeinflusst werden, wenn geeignete Stimmulationsmaßnahmen frühzeitig eingesetzt werden. Regelmäßig wird für Frührehabilitanten in Kleingruppen mit einem begrenzten Zeitrahmen ein basales Förderangebot durchgeführt, wobei der multisensorische Einsatz von Musik und Instrumenten im Mittelpunkt steht.



Ein Schwerpunkt der Arbeit ist die "Unterstützte Kommunikation". Patienten, welche sich nicht oder kaum durch Lautsprache verständigen können, werden durch UK in konzeptioneller und technischer Hinsicht gefördert.

Bei entsprechenden Rehabilitationsfortschritten werden die Patienten auf die allgemeine Rehabilitation verlegt, welches einen Wechsel in die geeigneten Schul- oder Fördergruppen im Schulgebäude mit sich bringt.

Autoren

Volker Waller  
Martin Wieland

GHS-Lehrer  
Sozialpädagoge

# Außerunterrichtliche Aktivitäten

## Die PATZ

Die PATZ ist die „Patientenzeitung“ der Rehabilitanden im Hegau-Jugendwerk. Sie erscheint viermal im Jahr und hat einen Umfang von zwischen 16 und 24 Seiten. Betreut wird dieses Projekt von Mitarbeitern verschiedener therapeutischer Bereiche unter Federführung der Wilhelm-Bläsig-Schule, welche die Struktur für diese Zeitung schaffen, Beiträge sammeln, das Vervielfältigen und das Verteilen übernehmen. Die Inhalte sind im wesentlichen Text- und Bildbeiträge verschiedener Rehabilitanden, die sowohl während der Freizeit wie auch in Unterricht und Therapie entstanden sind.

Die PATZ wird in einer Auflage von ca. 400 Stück vor allem innerhalb des Rehabilitationszentrums verteilt. Mit 200 Betten und ca.300 Mitarbeitern erreicht sie auch so eine relative Öffentlichkeit, die wie bei der Treppenhaus-Galerie für die Schüler besondere Relevanz besitzt. Diese eingeschränkte Öffentlichkeit reicht bei weitem aus, damit die PATZ ihren therapeutischen Nutzen entfalten kann.

Schüler des Kunstangebots können ihre Gestaltungen nicht nur innerhalb der Treppenhaus-Galerie oder im Artcafe präsentieren, sondern auch als Beiträge in der PATZ. Das PATZ-Projekt ist unter anderem auch der Versuch, die positiven Motivationsmechanismen, die sich im Kunstangebot gezeigt haben auf andere therapeutische Bereiche und Schulangebote zu übertragen. Auch im Deutschunterricht wirkt die Aussicht auf eine Veröffentlichung in der PATZ motivierend. Es wird hier darauf geachtet, dass jedes Leistungsniveau seinen gleichberechtigten Platz in der Zeitung erhält. Ein einfacher Beitrag, vielleicht nur wenige Wörter lang, über Erlebtes wird genauso veröffentlicht wie ausgeteilte Texte von Schülern der Oberstufen-Gruppen. Entscheidend allein ist der Einsatz, den der Schreiber gebracht hat und die dadurch gerechtfertigte Anerkennung, die durch die Veröffentlichung erreicht wird.

So wird die PATZ zu einem Kaleidoskop der Themen und Niveaus. Jeder Schüler, der darin seinen Beitrag mit seinem Namen wiederfindet, ist stolz. Dieser Erfolg gegenüber relevanten sozialen Bezugspersonen oder Gruppen wie Mitpatienten, Ärzten oder Eltern baut auf. Er motiviert für weitere Anstrengungen und stabilisiert die angeschlagene Psyche, in der sonst Gefühle der Minderwertigkeit Raum greifen können.



Die PATZ hat sich wie die Treppenhaus-Galerie oder das Artcafe als sinnvolle Ergänzung, als Verlängerung des Therapie- oder Unterrichtsangebots nach außen, bewährt. Es ist eben doch motivierender, ein konkretes Ziel, einen aus dem Lebensalltag geholten Zweck für seine Bemühungen vor Augen zu haben als sich im Unterricht lediglich für die Ablage im Ordner und später im Altpapier anzustrengen.

Autor

Jörg Rinninsland

Sonderschullehrer und  
Kunsttherapeut

## Spaßmix

In vielen Kinderkliniken besuchen seit geraumer Zeit sogenannte "Clowndoktoren" die kranken Kinder am Bett und heitern sie mit ihren "Visiten" auf. Einem ähnlichen Humor-konzept ist das Programm "Spaßmix" im Hegau-Jugendwerk verpflichtet.

Jede Woche dienstags um 18 Uhr 30 setzen engagierte, kreative und begabte Mitarbeiter aus den unterschiedlichsten Arbeitsbereichen ihre Fähigkeiten ein, um den Kindern des Kinderhauses und von Haus B (Frührehabilitation und Frühmobilisation) eine halbe Stunde lang Unterhaltung und Spaß zu bringen. Mal gibt es Kasperletheater, mal kommt die Märchentante. An anderen Dienstagen wechseln sich Zauberer, Jongleure, Clowns, Musikanten, ein dressiertes Kamel, Mitmach- und Klanggeschichten ab. Nach ca. 6 - 8 Wochen wiederholt sich das Programm mit kleinen Varianten.



Die Kinder nehmen freiwillig an diesem Angebot teil, das meist im Foyer des Kinderhauses, bei schönem Sommerwetter auch draußen stattfindet. Die Kinder können sich dabei in verschiedener Form aktiv einbringen oder sich einfach unterhalten lassen - eben Spaß haben.





Hauptziel dieser Aktion ist es, den Kindern Freude zu machen, Spaß und Lachen zu vermitteln. In dem nicht immer freudvollen Alltag mit Therapien und Unterricht, mit der Auseinandersetzung mit Einschränkungen und verlorengegangenen Fähigkeiten bringt Lachen ein Stück Befreiung, Erleichterung und Vergessen.

Darüber hinaus wird durch die Regelmäßigkeit von Spaßmix der Woche ein kleiner Fixpunkt für die Kinder beigefügt, auf den sie sich teilweise schon Tage vorher freuen: Dienstag ist Spaßmixtag.

Durch die zunehmende Bereitschaft von Mitarbeitern, sich in diesem nebenberuflichen Feld zu engagieren, kann das Programm erweitert, variiert und damit für die Kinder noch abwechslungsreicher und spaßiger gemacht werden.

Spaßmix läuft seit 1998; die Reaktionen der Kinder und auch der Erwachsenen sind durchweg positiv und bestätigen die positive Wirkung dieses Konzeptes.

Autor

Hans-Georg Lauer

Konrektor und  
Initiator des  
Spaßmix-Programms

## Die Zirkus-AG

Eines der verschiedenen nebenunterrichtlichen Angebote der Wilhelm-Bläsig-Schule ist die Zirkus-AG. Mit einem breiten Spektrum zirkusischer Aktivitäten bietet sie vielen Kindern des Kinderhauses – auch denen, die nicht in allen Bereichen beweglich sind und sogar im Rollstuhl sitzen - eine Möglichkeit, neue Fähigkeiten zu entdecken und zu trainieren: Jonglage und Zauberei, Diabolo und Devil-Stick, Stelzenlaufen und Tellerdrehen – für die meisten Kinder, die Lust und Interesse haben, gibt es ein passendes Angebot. Sowohl das gemeinsame Spielen und Trainieren in der Gruppe als auch die individuelle Beschäftigung mit dem entsprechenden Gerät finden Platz in der wöchentlichen Doppelstunde am Ende eines Schultages – in den Sommermonaten auf der Wiese mit viel Auslaufmöglichkeiten.

Wenn die äußeren Umstände es zulassen, können die jungen Künstlerinnen und Künstler ihr Können dem neugierigen Publikum vorführen – auf der Augustwiese, bei einer Feier oder bei einer eigens dafür ins Leben gerufenen Veranstaltung. Im Vordergrund steht allerdings der Spaß, die druckfreie Freude an Spiel und Bewegung. Vor diesem Hintergrund bietet die Zirkus-AG, die zunächst nur ein außerschulisches Angebot zu sein scheint, ein breites Lernfeld für kognitives, motorisches und soziales Lernen, für das Einüben einer konstruktiven Arbeitshaltung und das Trainieren der Phantasie: Bevor ein Zaubertrick gekonnt vorgeführt werden kann, muss der Zauberlehrling verschiedene Anforderungen bestehen: der Ablauf muss intellektuell erfasst und in einen Handlungsplan umgesetzt werden. Die dafür notwendigen Bewegungen müssen ausprobiert und trainiert werden und bei der Vorführung wird das Ganze meist sprachlich und mit entsprechender Mimik begleitet. Was spielerisch leicht aussieht, musste mit Ausdauer und Geduld immer wieder geübt werden. Ähnliches wird bei allen andern Zirkustechniken den jungen Künstlern abverlangt: Wie oft muss sich ein angehender Jongleur bücken, bis er 3 Bälle in der Luft halten kann! Nicht nur der Gesäßmuskel, auch die Frustrationstoleranz wird hier ordentlich strapaziert. Dies alles nehmen die Kinder gerne in Kauf, haben sie doch das Ziel vor Augen, einen Zaubertrick oder eine Zirkustechnik zu beherrschen. Das gemeinsame Üben und die spielerische Abwechslung garantieren die gemeinsame Freude.

Autoren

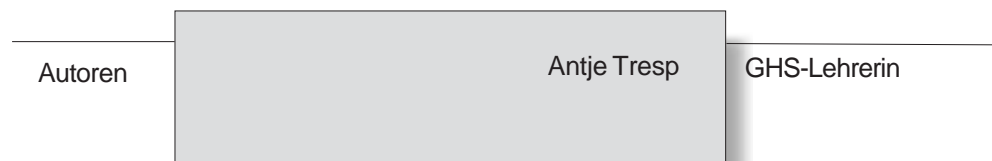
Hans-Georg Lauer  
Michael Deuschle

Sonderschullehrer

## Die Schreibwerkstatt

Die Schreibwerkstatt ist ein pädagogisch ausgerichtetes Freizeitangebot für RehabilitandInnen. Einzige Voraussetzung zur Teilnahme ist die Begeisterung für das Schreiben. In einer ungezwungenen Atmosphäre soll jede/r die Möglichkeit haben, seinem eigenen Arbeitsrhythmus zu folgen – soweit dies in einem vorgegebenen Zeitrahmen möglich ist. Der Schreibplatz kann entweder am PC eingenommen werden oder ganz klassisch an einem Tisch mit Stift und Papier. Im Gegensatz zum Deutschunterricht, in dem Inhalte vorgegeben werden, ist hier die Themenwahl offen. Egal, ob man eine Geschichte, ein Gedicht oder einfach nur einen Brief an jemanden schreiben möchte, alles ist möglich. Doch vielfach wird das Angebot auch gerne dazu genutzt, sich mit der eigenen Biographie, die durch einen Unfall oder eine Krankheit geprägt wurde, schriftlich auseinanderzusetzen. Dabei muss besonders die Intimsphäre der Autoren geschützt werden. So ist es jedem freigestellt, ob der entstandene Text veröffentlicht werden soll (z.B. in der Patientenzeitung PATZ) oder nicht.

Der Lehrperson kommt eine begleitende und unterstützende Rolle zu. Anders als beim Schulunterricht soll hier nicht der Korrekturstift das Kommando führen. Die Teilnehmer werden vielmehr dazu angeleitet, so weit wie möglich ihre Texte selbst zu überarbeiten. Außerdem werden zum individuellen Schreibprozess, je nach Situation, Impulse gegeben – und manch einer braucht erst einmal die Erlaubnis, einfach „drauf los“ zu schreiben – ohne sich Gedanken über Einleitung, Hauptteil und Schluss oder sonstige Kategorien zu machen. Das Ergebnis ist oft für den Schreiber selbst überraschend und regt zum weiteren Ausprobieren und Experimentieren mit Perspektiven, Formulierungen, Rollen etc. an.



# Der Mathematik-Garten

Auf dem Gelände des Hegau-Jugendwerks verwirklichten Mathematiklehrer der WBS den sogenannten Mathematikgarten. Was ist das überhaupt? Allgemein formuliert ist es ein Ort unter freiem Himmel mit Objekten, die zu mathematischen Fragestellungen und deren Beantwortung anregen. Lage, Ausmaß, Anordnung, Material und Konstruktion der ausgestellten Objekte sowie Begehbarkeit der Anlage haben Bedeutung und sollen folgenden Gesichtspunkten genügen:

1. Darstellung mathematischer Wahrheiten und Gesetzmäßigkeiten
2. Erforschbarkeit und Beschreibbarkeit auf unterschiedlichem Niveau: Von der Kunst des Abzählens bis in die Graphentheorie und die analytische Geometrie reicht das Spektrum.
3. Umfassende Wahrnehmung und Handlungsorientierung: Auch selten benutzte Wahrnehmungskanäle wie Berührung und Sich-umgeben-fühlen mit den Objekten, sollen angeregt werden.
4. Kulturhistorische und fachübergreifende Dimension: Die vermeintlich isolierte Stellung der Mathematik als „trockene“ Disziplin wird gesprengt.
5. Künstlerisch-ästhetische Gesichtspunkte:  
Eine der wichtigsten mathematischen Qualitäten ist, dass etwas „gut aussieht“.

Im Mathematikgarten ist die zentrale Einheit ein kreisförmiger Platz, der durch kreisrunde Pflastersteine eingefasst ist. Ringsherum sind Kantenmodelle der 5 Platonischen Körper (Tetraeder, Würfel, Oktaeder, Dodekaeder, Ikosaeder). Zum Entdecken gibt es viel! Als Beispiele seien genannt: Symmetrieachsen und -ebenen, Schlegeldiagramme, ein Näherungswert der Kreiszahl  $\pi$ , die Goldene Schnittzahl  $\phi$ , die Eulersche Polyederformel Umfangswinkelsatz. Eine vollständige Beschreibung des Mathematikgartens und seiner didaktischen Nutzung kann im Rahmen dieser Schrift nur angedeutet werden.

Idee und Grundlage sind zum Teil verknüpft mit Erkenntnissen der Neurodidaktik (Prof. G. Preiß, PH Freiburg). Wichtig vor allem ist der Aspekt der ganzheitlichen Erfahrung mathematischer Inhalte und ihrer Verbindungen, insbesondere deren Wahrnehmung, Verankerung, Assoziierung und Vernetzung im Gedächtnis - auch über traditionell eher ungenutzte Kanäle. Bei der Herausarbeitung der Goldenen Schnittzahl



zum Beispiel steht zunächst die Handlungsorientierung im Vordergrund: Von fünf regelmäßig verteilten Kreispunkten aus werden von Schülern Schnüre gespannt und gehalten, so dass ein Fünfeck und ein Fünfstern (Pentagramm) entstehen. Auch die in diesem Zusammenhang gebildeten gleichseitigen Dreiecke können auf einer konkreteren Ebene als üblich erfahren werden. Dies erleichtert die Abstraktion von der konkreten hin zur symbolischen Ebene. Spezielle geometrisch-algebraische Betrachtungen und Schlüsse führen dann zu einer Gleichung 2. Grades, deren Lösung die Zahl  $\phi$  ist. Auch im Mathematik-Unterricht der WBS kommen neurodidaktische Prinzipien zur Anwendung. Mathematik soll nicht als fertiges Produkt angeboten werden, sondern als etwas Prozesshaftes, Offenes und Kreatives mit oft überraschenden Ergebnissen, wo Fehler und Irrwege erlaubt sind und didaktisch genutzt werden können und sollen.

Autoren

Arno Fehring  
Peter Geist

Gymnasiallehrer

## Die *kultur-klekse*

Da bei langen Krankenhaus- und Rehabilitationsaufenthalten die stationär besuchte Einrichtung zum Lebensmittelpunkt der Rehabilitanden wird, sollte diese in vielerlei Hinsicht die Qualität eines „Zuhause auf Zeit“ besitzen. Ein wesentlicher Aspekt ist hierbei ein attraktives kulturelles Angebot. Um zu gesunden ist es wichtig, dass alle - und nicht nur die körperlichen - Bedürfnisse des Patienten einbezogen werden. Daher ist es für unsere Rehabilitanden wichtig, auch Angebote außerhalb der Therapiezeiten vorzufinden, die emotionale wie intellektuelle Auseinandersetzungen ermöglichen. Unter Federführung der Wilhlem-Bläsig-Schule organisieren engagierte MitarbeiterInnen ein Jahresprogramm unter dem Namen **kultur-klekse**, welches sich in drei Bereiche gliedert.

### 1. Die junge Galerie

Die junge Galerie ist seit 1996 im Verwaltungsgebäude des Hegau-Jugendwerks zu Hause. Auf zwei Ebenen stehen ca. 50 m<sup>2</sup> Ausstellungswand zur Verfügung. Die junge Galerie bietet jungen Künstlern der Region die Möglichkeit, sich ohne finanziellen Einsatz der Öffentlichkeit vorzustellen.

Neben der Förderung junger Künstler ist die junge Galerie vor allem auch ein Angebot an die Rehabilitanden des Hegau-Jugendwerks. Die Räumlichkeiten liegen in unmittelbarer Nähe des Speisesaals und können von den Rehabilitanden problemlos aufgesucht werden. Die Vernissagen finden mitten in der Woche und recht früh am Abend statt, so dass die Rehabilitanden die Möglichkeit haben, an den kleinen Eröffnungsfeiern teilzunehmen.

### 2. Die Matinéés

Die **kultur-klekse** veranstalten regelmäßig Matinéés jeweils sonntags von 10.30 bis 11.30 Uhr. Auch hier werden Nachwuchskünstler der Region angesprochen, die eine Plattform geboten bekommen, sich zu erproben und Erfahrungen zu sammeln. Aber auch Prominente präsentieren sich hier in Form einer Talk-Runde. Von den 5 Terminen im Jahr sind drei Termine für Literatur-Lesungen, ein Termin für Musik und ein Termin für Kleinkunst reserviert.

Besonders angesprochen sind wie bei der Galerie neben den Kulturinteressierten der Region vor allem auch Patienten und deren Angehörige. Der Aspekt der Unterhaltung und Ablenkung spielt sicher eine ebenso große Rolle wie die Möglichkeit der Reflexion



und des Gesprächs. Nicht zu unterschätzen ist zudem der Umstand, dass sich der Klinikalltag mit dem „normalen“ Alltag draußen mischt und vielfältige Begegnungen möglich werden.

### 3. Die Mitmach-Sachen

Als dritter Aspekt der **kultur-kekse** werden im Jahresprogramm verschiedenste „Mitmach“-Angebote ausgeschrieben. Diese können je nach Konzeption für Patienten, Angehörige und auch Externe angeboten sein. Auch Angebote für Mitarbeiter sind hier möglich. In Form von AGs, Workshops, Kursen oder Vorträgen sind Themen wie die Schreibwerkstatt, die Theater-AG für Mitarbeiter, das Begleitetes Malen für Angehörige, ein Kurs „Selbstgemachte Cremes und Salben“ oder auch das kunsttherapeutische Angebot für Geschwisterkinder im Programm.

Autor

Jörg Rinninsland

Sonderschullehrer  
und Kunsttherapeut

