

Mit Hausschuhen in den Unterricht – Möglichkeiten und Chancen der interdisziplinären Zusammenarbeit

Tagesklinik Abteilung Psychiatrie und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter Tübingen

Referenten:

Cornelia Schade, Matthias Hertler (Sonderschullehrer/in; Schule für Kranke)

Bodo Simon (Dipl.-Päd., Therapeut; Kinder- und Jugendpsychiatrie)

Konzept

- ✓ interdisziplinär, mit verhaltenstherapeutischem und systemisch-familiätherapeutischem Schwerpunkt
- ✓ Einzel- und Gruppentherapien
- ✓ Gestaltungstherapeutische, körpertherapeutische und sportliche Angebote
- ✓ enge Kooperation mit den Eltern: Elterngespräche mit familiätherapeutischer Ausrichtung
- ✓ Medikation in Absprache mit den Eltern
- ✓ externe Supervision (1 Termin pro Woche, 2 Supervisoren)

Für wen ist die Tagesklinik?

- 7 bis 13/14-jährige Schulkinder, 10 Plätze,
Kinder mit Verhaltensproblemen und Störungen:
- ✓ in der Schule (z.B. ADHD, Schulphobie)
 - ✓ im sozialen Umfeld (z.B. aggressive Tendenzen, soziale Ängste)
 - ✓ in der Familie (z.B. Trennungssituationen, broken home, Erkrankungen in der Familie)
 - ✓ der Emotionen (z.B. Depression)

Wer arbeitet in der Tagesklinik? Ein interdisziplinäres Team.

Teamzusammensetzung derzeit:

- ✓ 1,5 Arztstellen
- ✓ 1 Psychologenstelle (80 %)
- ✓ Therapeut (Dipl.-Päd.; 70 %)
- ✓ 2 Sonderschullehrer (je 100%)
- ✓ 4 Stellen Pflege- und Erziehungsdienst (PED → ErzieherInnen, Kinderkrankenschwester, Jugend- und Heimerzieher)
- ✓ 1 Sozialarbeiterstelle (50 %)
- ✓ 1 Stelle Ergotherapie (50%)
- ✓ 1 Stelle Bewegungstherapie (50 %)
- ✓ Sekretärin (50 %)
- ✓ PraktikantInnen, KrankenpflegeschülerInnen, MedizinstudentInnen etc.

Fallbeispiel „Nico“: Angst vor der Schule?

Wir berichten Ihnen von Nico, neun Jahre alt, der mit seinen Eltern und zwei jüngeren Brüdern in einem kleinen Dorf in der Umgebung Tübingens lebt. Nico litt unter massiven Ängsten.

Bevor er zu uns in die Tagesklinik kam, war er seit vier Monaten nicht mehr in der Schule gewesen. Auch die beiden Schuljahre zuvor besuchte er nur sporadisch den Unterricht.

Insbesondere nach Ferienabschnitten und nach Krankheitstagen fiel es ihm außerordentlich schwer, sich von seinen Eltern zu trennen und den minimalen Schulweg von drei Minuten zurückzulegen.

Die Lehrer und Kinder hatten sich sehr um ihn bemüht.

Freunde wollten ihn morgens abholen, oder übernachteten bei ihm, Lehrer telefonierte und schrieben nette Briefe.

Doch alle Werbeversuche der Schule verliefen ins Leere.

Auch die Eltern probierten Vieles aus: Mit Strenge, Belohnung, Druck. Viele Vormittage saß die Mutter mit im Unterricht, in der Hoffnung, er könne es eines Tages ohne sie schaffen.

Nico aber litt unter Kopfschmerzen, Bauchschmerzen und Durchfall, bekam Wein – und Tobsuchtsanfälle, sobald er in die Schule sollte.

Nico wurde in der Tagesklinik aufgenommen und blieb vier Monate.

In meinem Unterricht verhielt er sich zunächst sehr zurückhaltend und ruhig.

Er versuchte sich sozusagen durchsichtig zu machen.

Mit den schulischen Anforderungen hatte er keine Probleme.

Er zeigte gute Leistungen, konnte sich konzentrieren und war grundsätzlich an den Unterrichtsinhalten interessiert.

Dies war eine gute Basis, ihn für die Schule noch stärker zu motivieren.
Nach und nach taute er auf, lachte und fiel auch mal vom Stuhl: Ein gutes Zeichen!
Er zeigte große soziale Kompetenzen, schlichtete Streit bei den starken Jungs und half den Jüngeren bei ihren Aufgaben.
Um sein Selbstvertrauen zu stärken, steigerten wir die Anforderungen im Unterricht:
Darunter fielen eine Buchpräsentation und ein musikalischer Beitrag bei der Weihnachtsfeier vor dem gesamten Team.
Beides schaffte er mit Aufregung aber erfolgreich!

Dann kam der Zeitpunkt des Schulversuchs und der Entlassung.
In Teambesprechungen überlegten wir gemeinsam wie der Schulversuch, die kritischste Phase der Behandlung, aussehen könnte.
Nico sollte in seine alte Schule und bisherige Klasse integriert werden.
Die Kinder waren ihm dort mit großer Herzlichkeit und Engagement begegnet.
Dies wollten wir als Anker nutzen.
Zunächst vereinbarten wir einen Termin mit der Schulleitung, die gleichzeitig die Klassenlehrerin war.
Wir fuhren zu dritt (die beiden Bezugstherapeuten und ich als Lehrerin) in das 30 km entfernte Dorf, um die Wichtigkeit zu unterstreichen und unsere Unterstützung zu signalisieren.
Die Dorfschule, ein altes Fachwerkhaus, mit einem wunderschönen Garten davor, kleinen Klassen und einer Handvoll Lehrer erinnerte an Bullerbü - Geschichten.

Wir besprachen detailliert die Vorgehensweise und erarbeiteten einen Plan, wie die Klassenlehrerin mit Nico umgehen und die Klasse vorbereiten könnte.
Wichtig war hier das gemeinsame Auftreten:
Ich konnte sie in meiner Rolle als Lehrerin beraten, meine Kollegen konnten sie in ihrer Funktion als Therapeuten informieren.
Die ersten Tage sollte Nico von uns zu Hause abgeholt werden, in die Schule gebracht und falls notwendig, dort noch eine Weile von uns begleitet werden.

Der 1. Tag des Schulversuchs kam. Die Psychologin und ich fuhren frühmorgens gespannt und ein bisschen besorgt los.
Wir hatten im Vorfeld viele Situationen durchgespielt, doch wir hatten uns nicht vorzustellen gewagt, wie schwierig es tatsächlich werden könnte.

Als wir klingelten lag Nico weinend am Boden im Eingangsbereich des Hauses.
Die Eltern bemühten sich beide, ihm Schuhe und Jacke anzuziehen, während er sich strampelnd wehrte und die Beine seiner Eltern umklammerte.
Das Ziel war klar, die gemeinsame Absprache mit den Eltern getroffen: Nico geht in die Schule.
Nico ließ sich dann mit viel Zureden und einigem Kraftaufwand von uns in die Schule befördern.
Die Botschaft an Nico lautete: Deine Eltern, deine Lehrerin und deine Therapeuten wollen, dass du in die Schule gehst.
Der Unterricht hatte natürlich schon angefangen.
Die Klassenzimmertür stand offen, alle Kinder saßen im Sitzkreis, Nico wurde freudig begrüßt und wir nahmen auf den freien Stühlen Platz.
Die Lehrerin ließ sich nicht beirren und fuhr mit dem Unterricht fort.

Nico lag zunächst mit seinem Oberkörper quer über dem Schoß meiner Kollegin und rührte sich nicht. Doch schon nach ein paar Minuten richtete er sich auf, seine Haltung und sein Gesichtsausdruck entspannten sich.

Als es zur Pause klingelte, umringten ihn schon ein paar Jungs und bestürmten ihn mit Fragen. Und tatsächlich: Nico entließ uns und wir konnten nach Tübingen zurückfahren.

Der erste Schultag war geschafft.

Wie wird es morgen werden?

Therapeutische Ziele und deren Umsetzung in der Zusammenarbeit

Ziele:

- Ressourcenaktivierung
- Selbstwert aufbauen
- Umgang mit Angst erlernen
- Schulbesuch

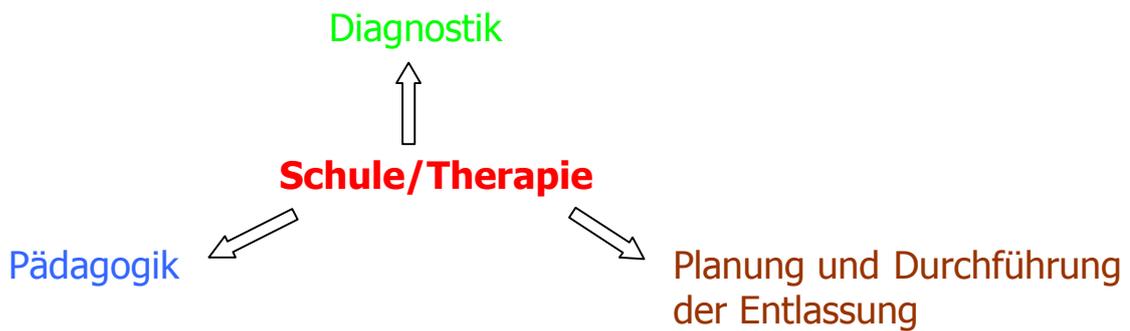


- Kooperation mit der Heimatschule herstellen/Vorgespräche und Planung des Schulversuchs
- Schulversuch/Umsetzung und Erprobung im Lebensumfeld
- Entlassung
- Nachsorge

Bausteine der Zusammenarbeit

- Schulkontakte
- Elterngespräche
- Gemeinsame Supervisionen
- Übergabe Lehrer / Bezugspersonen
- Stationsbesprechung
- Konzeptbesprechung
- Viele Gespräche zw. Tür und Angel
- Öffentlichkeitsarbeit

Gemeinsame Aufgabenfelder



- **Diagnostik** (Einschätzung/Verhaltensbeobachtung, psycholog. Testdiagnostik, Leistungsstand, Arbeits-/ Sozialverhalten, emotionale Befindlichkeiten, Konzentrationsfähigkeit, Unterrichtsbesuche, ... etc.)
- **Pädagogik** (Punktepläne/Verstärkerpläne, Erziehungsmaßnahmen, Unterrichtsbegleitung, ...)
- **Entlassplanungen** (Schulkontakte, Schulbegleitungen, begleitende Maßnahmen, gemeinsame Elterngespräche ...)

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit wird getragen durch

- ... die räumlich nahe Zusammenarbeit.

Dies ermöglicht:

- spontane Absprachen
- einen zeitnahen Austausch
- auf Veränderungen flexibel reagieren zu können
- die Befindlichkeit der Kinder mitzubekommen
- sich gegenseitig in der Krise einander unterstützen zu können