

# Kliniksche Reims-Murr in Winnenden

... eine Schule auf Zeit – derzeit v.a. für seelisch erkrankte Schülerinnen und Schüler mit dem Ziel der Re-Integration in die Heimatschule

Die Kliniksche mit ihren beiden Schulstandorten am Reims-Murr-Klinikum und im Zentrum für Psychiatrie in Winnenden hält für Patientinnen und Patienten während der Zeit des Klinikaufenthalts Unterricht bereit. Für kranke Kinder und Jugendliche, die entweder somatisch erkrankt sind oder psychisch bzw. psychosomatisch. Vor allem die jungen Menschen, deren Diagnose eine psychische Erkrankung zugrunde liegt, besuchen derzeit die Kliniksche.

Auch schon ‚vor Corona‘ war der Anteil an somatisch erkrankten Langzeitpatientinnen und Langzeitpatienten geringer als der Anteil psychisch erkrankter Langzeitpatientinnen und Langzeitpatienten. In ‚Coronazeiten‘ sind auffallend mehr Schüler mit schulvermeidendem Verhalten unsere Schülerinnen und Schüler; Schulschließungen und das damit verbundene Homeschooling verstärkten physische Erkrankungen, so die Erfahrung der Ärzte und Therapeuten der beiden Kinderkliniken.

Und diese Patientenschülerinnen und Patientenschüler haben oft lange Krankenhausaufenthalte zu bewältigen: drei Monate sind die Regel, oft dauert der Genesungsprozess noch länger.

Wenn die Seele leidet, wenn Kinder und Jugendliche psychisch erkrankt sind, braucht es ein differenziertes und individuelles Unterstützungssystem, damit die Re-Integration gelingt.

Nach der Entlassung aus der Klinik gehen die Kinder und Jugendlichen wieder in ihre Heimatschule, manches Mal wird auch ein neuer schulischer Lernort gesucht und gefunden. Vor der Entlassung gibt es häufig eine Schulerprobungsphase, d.h. zum Ende einer Psychotherapie im teil- oder vollstationären Setting ist ein wichtiger Wirkfaktor für eine nachhaltige Gesundung der Transfer des in der Therapie Gelernten in den poststationären Alltag. Um eine Überforderung der Patientinnen und Patienten dabei zu verhindern und somit die Rückfallgefahr zu reduzieren, werden sie mit psychotherapeutischer und pädagogischer Unterstützung über mindestens 14 Tage bei der Re-Integration in die Heimatschule unterstützt. Während die Patientinnen und Patienten weiterhin stationär sind, gehen sie in der ersten Schulversuchswoche vereinzelte Stunden vormittags (täglich steigend), in der zweiten Belastungsprobungsphase auch mal einen kompletten Vormittag an die ‚Außenschule‘.

„Als Stephanie zu uns in die Klasse gekommen ist, waren wir zunächst alle skeptisch. Mitten im Schuljahr eine Neue? Und dann war sie auch nur zwei Doppelstunden da? Das schien uns schon etwas seltsam... Natürlich gab es Gerüchte.“

Zitat aus: Vögel im Kopf, S. 290

Oft machen alle Beteiligten während der Schulerprobungsphase gute Erfahrungen. Oft ergeben sich jedoch auch Herausforderungen, die im Einzelfall von Therapeuten und Pädagogen mit den jungen Menschen reflektiert werden.

Denn: Unterricht an der Kliniksche orientiert sich einerseits an den Stoffplänen der Heimatschulen und andererseits an den individuellen Förderbedarfen der Patientenschülerinnen und Patientenschülern. Die Lerninhalte, das Lerntempo und methodisch-didaktische Entscheidungen hängen von diesen individuellen Förderbedarfen bzw. individuellen krankheitsbedingten Einschränkungen ab.

Insbesondere zum Ende des Klinikaufenthaltes, wenn der Fokus auf der Re-Integration liegt, ist kollegiale Teamarbeit von Außenschule und Kliniksche ein Qualitätsbaustein für eine gelingende (Wieder-) Eingliederung des jungen Menschen in den Schulalltag. Die Brücke zur Heimatschule oder auch fallbezogen zu einer neuen Außenschule zu halten und zu entwickeln ist unabdingbar.

Es geht im kollegialen Austausch zum Ende der Klinikschulzeit fraglos um Lernstofffragen, um Leistungsstände oder nachzuschreibende Klassenarbeiten. Es geht aber auch in erheblichem Maße um die Vorbereitung des Wiedereinstiegs mit dem Ziel, den Schülerinnen und Schülern mit prägenden Krankheitserfahrungen eine solide Entwicklungsperspektive zu ermöglichen.

„Man ist nach der Entlassung nicht automatisch geheilt. Der eigentliche Heilungsprozess und der lange beschwerliche Weg zu einem gesunden Leben gehen jetzt erst richtig los. (Mir wurde gesagt, um die sieben Jahre).“

Zitat aus: Vögel im Kopf, S. 259

Tabuthema kranke Seele – dieser Titel einer Apothekenzeitschrift fiel mir letztens ins Auge – und dieses Phänomen hat in dieser Re-Integrationsphase eine hohe Relevanz für die Patientenschülerinnen und Patientenschüler.

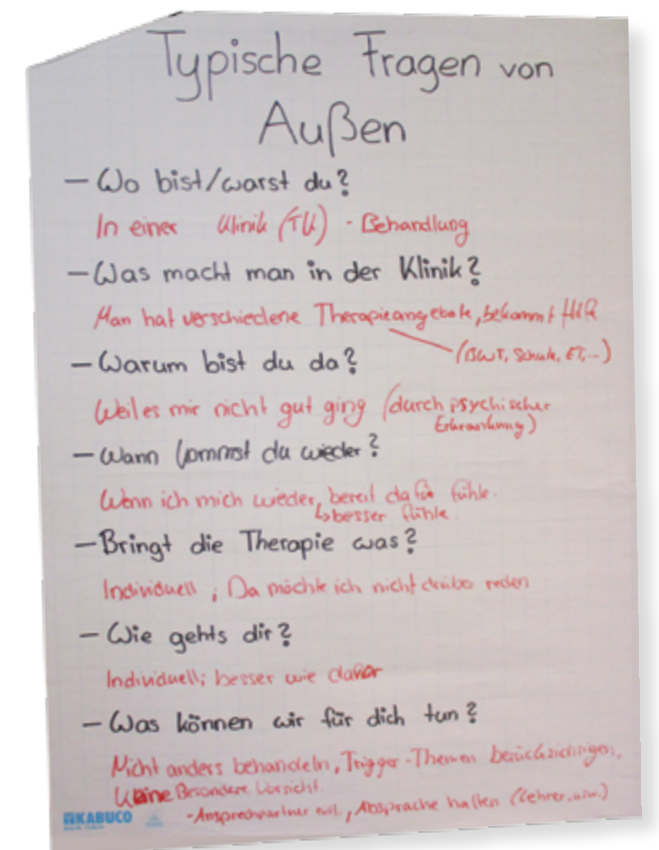
Für so manche Patientenschülerinnen und Patientenschüler ist die Diagnose einer Psychischen Erkrankung belastend und mehr oder weniger schambesetzt. Sie vermeiden es, darüber zu sprechen, benennen die Krankheit nicht im Detail, vermeiden z.B. die Diagnose Angststörung oder Zwangsstörung oder Psychose oder Magersucht oder Depression oder... Für einige Patientenschülerinnen und Patientenschüler ist ihre Diagnose und der damit verbundene Klinikaufenthalt kein Tabuthema. Sie empfinden ihre Krankheit und ihre Therapie als ‚normal‘ und wünschen sich einen offenen Umgang damit. Einige Patientenschülerinnen und Patientenschüler verweisen auf ihre Privatsphäre, möchten im schulischen Rahmen nicht darüber sprechen, nutzen dafür andere soziale Bezüge.

„Man muss mich nicht kränker machen, als ich bin.“

„Zum Glück konnte uns Stephanie zeigen, dass sie wegen ihrer Zeit in der Psychiatrie keine Extrabehandlung braucht, sondern ein normales Mädchen ist. [...] Manchmal geht es ihr gut, manchmal nicht so gut. Das ist nun mal so.“

Zitate aus: Vögel im Kopf, S. 291

Unsere Patientenschülerinnen und Patientenschüler beschäftigen sich z.B. auch im Sozialkompetenztraining – ein Baustein im therapeutischen Setting – mit Fragen der Re-Integration an die Heimatschule bzw. Anschlusschule. Sie wappnen sich quasi, auf typische Fragen der Mitschülerinnen und Mitschüler Antworten bereit zu haben und reflektieren ihre individuelle Haltung gegenüber ihrer Diagnose und ihrem Umgang damit.



Wir Pädagoginnen und Pädagogen an Kliniksche und Heimatschule unterstützen die betroffenen jungen Menschen positiv, wenn wir

- eine achtsame, zugewandte und wohlmeinende Haltung gegenüber den Schülerpatientinnen und Schülerpatienten entwickeln
- aufmerksam die Probleme wahrnehmen
- Schule als einen Ort der Sicherheit, Verlässlichkeit und Geborgenheit gestalten, entsprechend individuelle pädagogische Maßnahmen gestalten

- Berührungängste offen thematisieren und bestenfalls abbauen
- die seelischen Beschwerden genauso ernst nehmen wie körperlichen.

Damit psychische Erkrankungen nicht mehr automatisch ein Tabuthema sind, muss das Thema ‚Psychische Krankheiten bei Kindern und Jugendlichen‘ raus aus der Tabuzone! Die Schülerinnen und Schüler an der Klinikschule tragen mit ihrem oftmals gestärkten Selbstbewusstsein dazu bei, dass über psychische Erkrankungen gesprochen wird – nicht schambesetzt, sondern so sachlich und transparent wie möglich.

#### **Zum Schluss noch die Überlegung:**

Wie definiert sich Psychische Gesundheit bzw. Psychische Erkrankung?

Nach Prof. Dr. med. Jörg Michael Fegert, Facharzt für Kinder-/Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sind „Psychische Störungen im Erleben, Denken, Fühlen und Handeln von Personen dadurch gekennzeichnet, dass sie Leiden hervorrufen, beim Betroffenen und seinem Umfeld.“

Psychische Gesundheit bedeutet im Umkehrschluss ein körperliches, emotionales und geistiges Wohlempfinden.

Das wünschen wir allen, insbesondere unseren Patientenschülerinnen und Patientenschülern der Klinikschule Rems-Murr!

#### Quellen:

- Fegert (Hrsg.): Klinikmanual Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Springer 2020
- ... und Literatur-Tipp:  
Gomeringer, Sängler, Sünkel (Hrsg.): Vögel im Kopf. Geschichten aus dem Leben seelisch erkrankter Jugendlicher. Hirzel 2020