



UNIVERSITÄTS-
BIBLIOTHEK
PADERBORN

Universitätsbibliothek Paderborn

Das Berliner Schulwesen

Nydahl, Jens

Berlin, 1928

a) Sonderschulen für kranke Kinder.

urn:nbn:de:hbz:466:1-30981

zum Teil auch behandelt, und verbleiben darin entweder dauernd oder gehen nach der Normalschule zurück, sobald ihre erfolgreiche Förderung daselbst möglich geworden ist. In den Sonderschuleinrichtungen werden nur solche Lehrkräfte beschäftigt, die sich zu diesem Dienst bereiterklärt haben.

A. Die Sonderschuleinrichtungen für kranke Kinder.

1. Der Einzelunterricht.

a) Wie in früheren Jahrzehnten, erhalten auch jetzt die dauernd kranken und darum nicht wegfähigen Kinder an Stelle des öffentlichen Unterrichts wöchentlich 4—6 Stunden Einzelunterricht in der Wohnung. Die Anzahl dieser Kinder hat sich verringert, weil viele von ihnen bei der allmählich durchgeführten Differenzierung des Kindermaterials doch noch einer Form des öffentlichen Sonderschulunterrichts zugewiesen werden konnten.

1924 wurden 131, 1925 wurden 140, 1926 wurden 134, 1927 wurden 166 Kinder (92 Knaben und 74 Mädchen) einzeln unterrichtet.

Über die Eigenart der Fälle gibt eine Feststellung aus dem Jahre 1926 Aufschluß:

Von den 134 Kindern (67 Knaben, 67 Mädchen) standen im Alter von:

7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	Jahren
2	9	15	19	17	15	29	20	7	1	Kinder.

Es erhielten von ihnen bereits:

1	2	3	4	5	6	7	8	Jahre lang Unterricht
57	34	15	13	9	5	—	1	Kinder.

Von den 134 Kindern		
leiden an den Folgen der Kinderlähmung, an sonstigen Lähmungen,	an Muskelschwund, sind Bluter	42
sind Krüppel		18
leiden an Knochen-, Haut-, Drüsentuberkulose		15
„ „ Lungentuberkulose		9
„ „ Folgen von Gehirnhautentzündung, an hochgradigen	Nervenkrankheiten	23
„ „ Syphilis, Blasen- und Darmleiden		4
„ „ schweren Herzkrankheiten		9
„ „ Augenkrankheiten		3
„ „ Epilepsie und ähnlichen schweren Krankheiten . . .		10
würden die Schule sittlich gefährden		1
	zusammen:	134

86 dieser Kinder können sich allein nicht oder nur schwer forthelfen, können nicht sitzen, müssen ständig liegen. 9 Kinder sind hochgradig unruhig, 10 Kinder leiden an ansteckenden Krankheiten. — 80 der Kinder werden nach Klassenplänen der Normalschule, 15 nach Klassen-

plänen der Hilfsschule, 39 nach besonderem Lehrplan unterrichtet, davon 91 mit Erfolg, 43 mit nur geringem Erfolg.

Bei 19 Kindern kommt vielleicht in absehbarer Zeit der Übergang zur Volksschule in Frage, bei 115 nicht.

Der Einzelunterricht kann in 121 Fällen im Elternhause, in 13 Fällen nicht daselbst stattfinden.

Erwerbliche Betätigung im späteren Alter kann bei 52 Kindern angenommen werden, bei 41 ist die Annahme zweifelhaft, bei dem Rest (41) ausgeschlossen. — 1927/28 erhalten 40 Kinder (24 Knaben, 16 Mädchen) 6 Stunden, 126 Kinder 4 Stunden wöchentlich Unterricht.

In Groß-Berlin wird man mit etwa 300 Kindern, die Einzelunterricht erhalten müßten, zu rechnen haben; das entspricht einem Richtprozentsatz von 0,1 Prozent aller Kinder im schulpflichtigen Alter.

Die Aufgabe des Einzelunterrichtes kann für die meisten der kranken Kinder nicht in erster Linie darin bestehen, Wissen zu vermitteln und Fertigkeiten zu erzielen, sondern Gemütswerte zu schaffen, den Willen anzuregen und zu steigern und vor geistigem Verkommen zu bewahren. Er ist kein Pflichtunterricht, sondern eine Fürsorgeeinrichtung, für die die Stadt in den meisten Fällen die vollen Kosten trägt (1927/28 rund 57 500 RM.; die Zuschüsse einzelner bessergestellter Eltern betragen 700 RM.). Er wurde früher nur besonders für solche Samariterarbeit geeigneten und sich bereitfindenden Lehrkräften gegen Bezahlung übertragen. Während der Geldentwertung aber sah sich die Schulbehörde genötigt, die Einzelunterrichtsstunden in die Pflichtstundenzahl angestellter oder nur beschäftigter Lehrkräfte einzurechnen und auch Junglehrern zu übertragen. In der Gegenwart geht sie allmählich zu dem bewährten früheren Verfahren, der Übertragung des Unterrichts an methodisch geschulte und innerlich darauf eingestellte Lehrkräfte, zurück. Zur Zeit erteilen 72 Lehrkräfte Einzelunterricht.

Der Einzelunterricht hat sich grundsätzlich individuell zu gestalten. Ist die Möglichkeit der Ausbildung einer manuellen Fertigkeit und damit die Anbahnung einer späteren erwerblichen Tätigkeit gegeben, z. B. für Nähen, Schneidern, Sticken, Malen, Zeichnen, Flechten mit Rohr, Weiden oder Stroh, so wird die Stundenzahl auf 6 erhöht, damit 2 Stunden wöchentlich nur auf die Steigerung dieser Fertigkeiten verwendet werden können. Halbjährlich wird vom Lehrer über jedes Kind berichtet und werden Erfolge des Unterrichts von einem dem Kinde benachbart wohnenden Volksschulrektor begutachtet. Das halbjährliche Urteil des Schularztes über das Befinden des Kindes unterrichtet die Behörde darüber, ob die Fortsetzung des Einzelunterrichtes angezeigt ist oder ob zu einer Beendigung oder teilweisen Aussetzung geschritten werden muß. Auf Antrag der Eltern kann in besonderen Fällen der Einzelunterricht über das 14. Lebensjahr hinaus um 1 Jahr verlängert werden.

b) In den großen Krankenhäusern, die eine längere Heilbehandlung kranker und genesender Kinder durchführen, hat sich die unter-

richtliche und erziehliche Versorgung dieser Kinder als zweckmäßig und auch als wertvoller Heilfaktor erwiesen. Hier wird der Unterricht betrieben als Einzelunterricht, z. B. in der Charité, im jüdischen Krankenhaus, im Rudolf-Virchow-Krankenhaus, im Krankenhaus Moabit und im Waisenhaus, oder als Abteilungsunterricht durch besonders eingestellte Lehrkräfte, so in dem großen Kinderkrankenhaus zu Buch, in dem sich etwa 300 Kinder befinden, die von 2 Lehrerinnen unterrichtlich versorgt werden.

c) Aus Anlaß des Krüppelfürsorgegesetzes vom 6. Mai 1920 ist der Einzelunterricht als unentgeltlicher Pflichtunterricht auf alle nicht schulfähigen Krüppelkinder ausgedehnt worden. Bei Bekanntwerden des Gesetzes waren die meisten dieser Krüppelkinder durch den



Freiluftschule für tuberkulöse Kinder.

städtischen Einzelunterricht bereits unterrichtlich versorgt. Für sie besonders ist dann die Vorbereitung auf eine technische Fertigkeit und eine etwaige erwerbliche Beschäftigung als Ergänzung des Einzelunterrichtes hinzugetreten. Die „schulische Versorgung der körperlich behinderten Kinder“ ist durch Verfügung des Magistrats vom 19. Juli 1926 geregelt (Dienstblatt, VII/1926, Nr. 106).

Von dem Plane, nach amerikanischem Vorbilde ambulante Krüppelschulen oder -klassen einzurichten, ist man, da das Bedürfnis danach zur Zeit nicht vorhanden war, zurückgetreten. Die für eine ärztliche Behandlung geeigneten Krüppelkinder werden auf Grund des Gesetzes durch die Eltern oder die städtischen Krüppelfürsorgestellen dem Oskar-Helene-Heim in Dahlem oder der Krüppel-Anstalt in Nowawes zugewiesen.

2. Die Freiluftschule für tuberkulöse Kinder.

Eine neue Form der unterrichtlichen und erziehlichen Versorgung schwerkranker Kinder hat sich nach dem Kriege durch das von der Staatsbehörde eingerichtete Ambulatorium für Kinder mit Knochen-, Haut-, Gelenk- und Drüsen-Tuberkulose als nötig erwiesen. Zur Ent-

Freiluftschule für tuberkulöse Kinder



Im Schulgarten der Freiluftschule für tuberkulöse Kinder.



Freiluftschule für tuberkulöse Kinder.

lastung der Krankenhäuser hatte der Staat inmitten der Stadt, auf dem ehemaligen Exerzierplatz in der Eberswalder Straße, in Kriegsbaracken das Ambulatorium eröffnet, das sehr bald gegen 100 Kinder, die ihres Leidens wegen vom Schulbesuch ausgeschlossen waren, aus allen Stadtteilen zur Heilbehandlung in sich vereinigte. Die Behandlung geschah durch natürliche und künstliche Bestrahlung, durch dauernde Einwirkung der frischen Luft auf den Körper, durch Bäder und Gymnastik. Die Kinder hielten sich tagsüber auf dem freien Gelände auf und kehrten abends ins Elternhaus zurück. Die Heilbehandlung dauerte 2 Monate bis 2 Jahre. Die 4—16 Jahre alten Kinder unterstanden der Aufsicht des Arztes und der Schwestern.

Schon während der Besprechungen, die der Einrichtung des Ambulatoriums vorausgingen, hatte das städtische Hauptgesundheitsamt zu der Errichtung einer Schule innerhalb des Ambulatoriums geraten. Die erste Entwicklung des Ambulatoriums rechtfertigte diesen Rat, und schon 1922 wurde eine dem Zweck und der Art der Heilbehandlung angepaßte Freiluftschule mit dem Ambulatorium verbunden. In dem Gründungsjahre bestand eine Klasse mit 70 Kindern, die einem Lehrer anvertraut waren; 1925 waren für die alsdann vorhandenen 200 Kinder bereits 5 Lehrkräfte angestellt worden, und in diesem Jahre wurde die Schule auch selbständig, indem sie einen eigenen Rektor erhielt.

Die Freiluftschule hat eine Knaben- und eine Mädchenschule. Jede dieser Schulen hat an 3 Tagen der Woche vollen Unterricht; an den übrigen 3 Tagen unterstehen die Kinder ganz der ärztlichen Behandlung. Der Aufbau beider Schulen entspricht dem der Normalschule. Das vorhandene Kindermaterial der 8 Schuljahrgänge ist gegenwärtig zu 5 Klassen zusammengeschlossen, und zwar in folgender Weise:

Klasse V	umfaßt die Normalschulklasse				VIII mit 22 Knaben und 29 Mädchen
" IV	" "	" "	" "	" "	VII u. VI " 25 " " 29 "
" III	" "	" "	" "	" "	V " 13 " " 11 "
" II	" "	" "	" "	" "	IV " 16 " " 16 "
" I	" "	" "	" "	" "	III, II u. I " 20 " " 33 "
					96 Knaben und 118 Mädchen
					214 Kinder

Der Unterricht erstrebt die Ziele der Normalschulklassen, muß sich aber in der zu behandelnden Stoffmenge wesentlich beschränken. Als seine besondere Aufgabe betrachtet er die Erweiterung und Vertiefung der gesundheitlichen Belehrungen und die Ausnutzung der Gelegenheit einer genauen Naturbeobachtung, der Tier- und Pflanzenpflege und der Betätigung im Freien. Der Unterrichtsbetrieb spielt sich bis auf die 1. Stunde, die in den Klassenräumen erteilt wird, im Freien ab. Die erzieherische und pflegerische Beaufsichtigung während des Nachmittags liegt in der Hand der Schwestern; während der Ferien werden damit besonders eingestellte Junglehrer beauftragt.

Eine 2. Freiluftschule für tuberkulöse Kinder hat Steglitz auf dem Fichteberg in schöner Umgebung eingerichtet, und zwar als Filialklasse der 9. Volksschule daselbst. Auch hier fügt sich die pädagogische Behandlung, die einer Lehrerin übertragen worden ist, in die ärztliche ein.

Die Rücküberweisung der Kinder zur Normalschule hängt allein von dem Urteil des Facharztes ab.

B. Die Sonderschuleinrichtungen für körperlich und geistig schwach-beanlagte und darum körperlich und geistig im Fortschritt gefährdete Kinder.

1. Die Vorklasse.

Sie ist eine Förderklasse für normale Kinder, die aus äußerer Veranlassung oder infolge schwacher Beanlagung und damit verbundener langsamer Entwicklung im 1. Schuljahre die Versetzungsreife nicht erlangt haben und dieses Ziel durch einen individualisierenden Unterricht in einem 2. Jahre erreichen sollen. Bei der Gründung der Vorklassen 1912 ist dieser Zweck nicht vorherrschend gewesen, vielmehr knüpfte sich damals an sie die Hoffnung, durch die Vorklasse eine große Zahl von zurückbleibenden Kindern vor der Ueberweisung zur Hilfsschule bewahren zu können. Die Vorklasse war daher zuerst keine reine Förderklasse, sondern eine Mischeinrichtung von Hilfsschulklasse und Förderklasse. Das ihr gestellte Ziel bewirkte, daß manches schwache Kind, das besser in der Hilfsschule gefördert worden wäre, der Normalschule wieder zugeführt und darin behalten wurde; und daß sich andererseits der Lehrer nicht ausschließlich den wirklich förderbaren Kindern widmen konnte. Es erwies sich daher als zweckmäßig, den Vorklassen durch Zuweisung gleichartigen Kindermaterials eine klarere Zweckbestimmung zu geben und ihre Umgestaltung zu reinen Förderklassen der Normalschule zu erstreben. Folgende Maßnahmen sollen zu diesem Ziele führen:

1. Die Normalschulen werden 3 Monate vor Schluß des Schuljahres aufgefordert, sorgfältig begründete Anträge zu stellen auf Überweisung zurückbleibender Kinder in die ihrer Eigenart angepaßte Sondereinrichtung, also sich rechtzeitig über die Differenzierung des zurückbleibenden Kindermaterials Klarheit zu verschaffen und dadurch eine irrtümliche Überweisung möglichst zu vermeiden. Zur Unterstützung dieser Vorarbeiten werden, die Kinder der 8. Klasse betreffend, noch besondere Erhebungen veranlaßt, die im März 1927 und 1928 folgendes Ergebnis hatten: