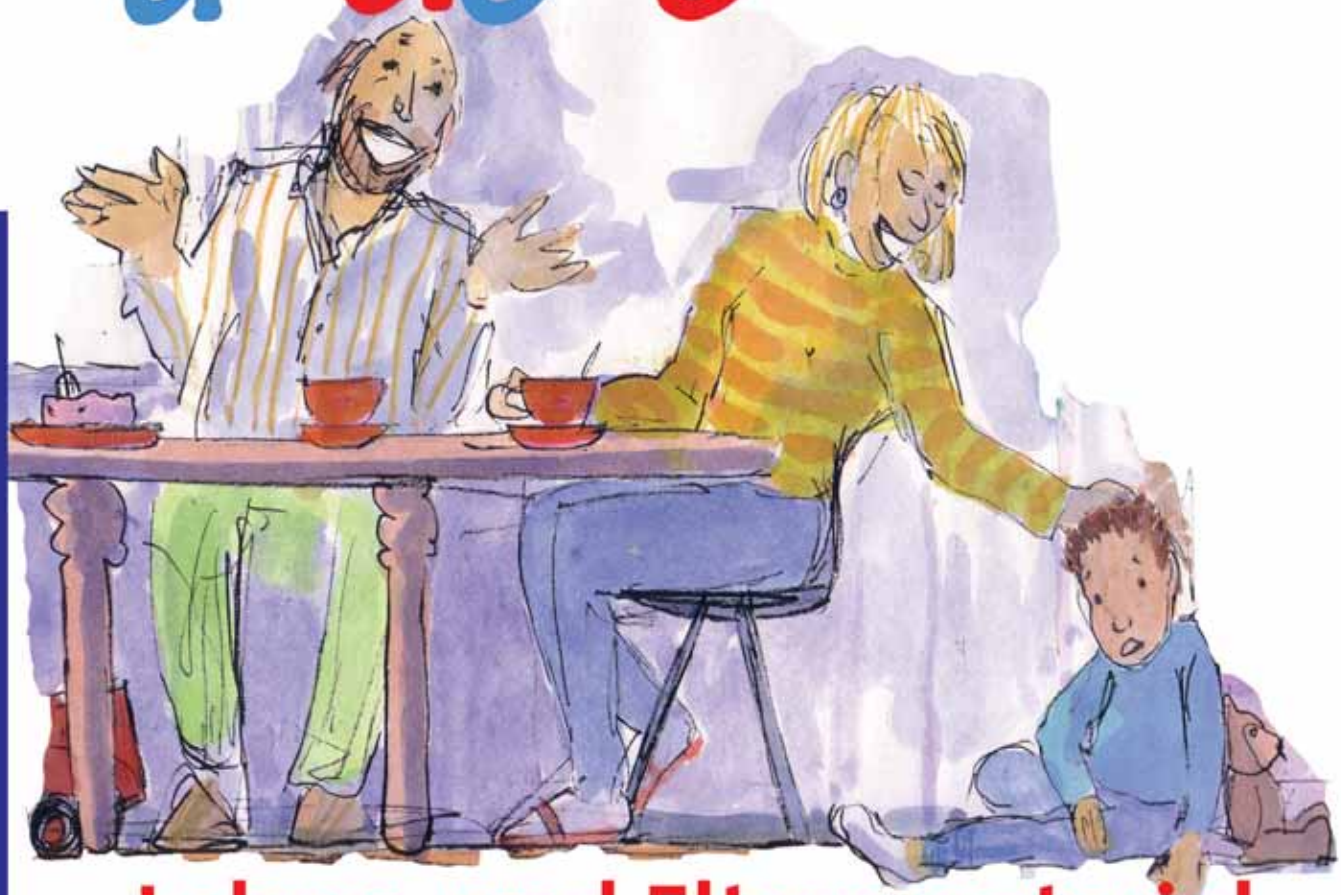
Gerd Heinen
Silke Kirschning

Bei Tim wird alles anders



Lehrer- und Elternmaterial

Verlag Epilepsie 2000

Bei Tim wird alles anders

Lehrer- und Elternmaterial
zum Buch

Inhalt

Einführung	4
Kapitel 1: Wer ist wer?	8
Kapitel 2: Der Umzug	12
Kapitel 3: Der Anfall	15
Kapitel 4: Epilepsie	22
Kapitel 5: Neue Freunde	35
Kapitel 6: Gefühle zeigen!	44
Kapitel 7: Ende gut, alles gut?	50
Anhang	56

Einführung

Epilepsien haben unterschiedliche Gesichter. Viele Menschen haben diese Krankheit. In jeder Schule gibt es einige Kinder mit Epilepsie. Oft wissen Lehrer, Mitschüler und Eltern wenig oder gar nichts davon. Das hat unterschiedliche Gründe.

Ein Grund ist, dass die Krankheit so lange unsichtbar bleibt, bis ein Anfall auftritt. Epilepsien sind medizinisch gut behandelbar. Ungefähr 50 % - 60 % der betroffenen Menschen werden durch Medikamente anfallsfrei. Bei einigen Epilepsieformen treten die Anfälle vorwiegend in Ruhephasen auf, wenn niemand dabei ist oder auch nachts. Menschen, die vor ihren Anfällen etwas spüren, weil sie eine Aura haben, können sich zurückziehen. Deshalb sind Anfälle in der Schule oder in der Öffentlichkeit, gemessen an der Zahl der betroffenen Menschen, sehr selten. Viele Epilepsien lassen sich also ganz gut verstecken.

Ein zweiter Grund ist, dass Anfälle nicht immer mit dem Bild übereinstimmen, das Menschen von einer Epilepsie haben. Manchmal zuckt nur ein Arm, ein Bein oder ein Muskel im Gesicht, manchmal können Menschen während des Anfalls nicht antworten, verstehen aber, was ihnen gesagt wird, und manchmal ist jemand kurz abwesend, zupft sich an der Kleidung und verhält sich kurz darauf wieder so, als ob nichts geschehen wäre. Viele Anfälle bleiben unerkannt, weil die meisten Menschen bei dem Wort „Epilepsie“ an den großen Krampfanfall, den sogenannten „Grand-mal“ (übersetzt: das große Übel) denken und die weniger dramatisch verlaufenden Epilepsien gar nicht kennen.

Ein dritter Grund ist, dass Menschen mit dieser Krankheit oft schlechte Erfahrungen machen, wenn sie andere über ihre Epilepsie informieren. Sie werden mit vielen Vorurteilen konfrontiert. Beispiele für Vorurteile sind, dass Epilepsie eine Geisteskrankheit sei, dass die Anfälle sehr gefährlich seien, dass dabei Gehirnzellen absterben, dass man Menschen einen Keil zwischen die Zähne schieben müsse, um ein Abbeißen der Zunge oder das Ersticken im Anfall zu verhindern, dass Kinder nicht am Sport- oder Schwimmunterricht teilnehmen dürften. Nichts davon stimmt. Weil diese Vorurteile aber hartnäckig sind und die Betroffenen kaum gegen sie ankommen, ziehen es viele vor, die Krankheit zu verheimlichen.

Ein vierter Grund ist, dass die Betroffenen ihre Anfälle ganz anders erleben als die Beobachter. Das gilt vor allem dann, wenn der Verlauf vergleichsweise heftig ist. Während eines Grand-mal-Anfalls sind die Betroffenen nicht bei Bewusstsein. Sie merken nicht, was mit ihnen geschieht. Sie haben das Gefühl, zu schlafen.

Das Umfeld erlebt den Anfall hingegen als höchst dramatisch. Diese Unterschiedlichkeit von Beobachtung und Erleben und die sich daraus ergebenden Folgen für die Erkrankten, wurden von dem Berliner Epileptologen Dieter Janz folgendermaßen beschrieben:
„Epilepsie beginnt und verläuft dem Bewusstsein des Kranken weitgehend verborgen, der umso weniger von seinen Anfällen wahrnimmt, je heftiger sie sind. Der Epilepsiekranke erlebt sein Kranksein erst im Spiegel seiner Umwelt.

Dem Mangel eigenen Krankheitsgefühls steht das Entsetzen der Umgebung krass gegenüber. Die immer neu aufbrechende Spaltung von Erlebnis und Geschehnis im Kranken selbst wie in seinem sozialen Verband bringt einen Prozess in Gang, der beide wechselseitig gegen und auseinander treiben kann – die Gesellschaft bis zur Ausstoßung oder Diskriminierung, den Kranken bis zu psychotischer Selbstbehauptung oder Resignation im Suizid."

Menschen mit Epilepsie erleben ihre Krankheit im Spiegel ihrer Umwelt. Das erzeugt ein Gefühl der Fremdheit zu sich selbst. Das Unsichtbare, die Vorurteile und das Verstecken tragen zu einem ängstlichen Umgang mit Epilepsie bei.

Die Kranken wissen nicht, wie sie mit ihren Mitmenschen über die Krankheit sprechen können. Die Mitmenschen wissen nicht, wie sie sich verhalten sollen, wenn ein Anfall auftritt. Das schafft ein Klima gegenseitiger Unsicherheit, Hilflosigkeit und Angst. Dieses Klima fördert die Vorurteile und bestärkt die Betroffenen in ihrem Bestreben, die Krankheit zu verbergen.

Daraus resultiert ein Teufelskreis: Angst fördert das Verstecken, das Verstecken fördert die Unsicherheit, und die Unsicherheit verstärkt die Angst. Ein natürlicher und vor allem ein angemessener Umgang mit der Krankheit gelingt deshalb selten. Unter diesen sozialen Aspekten der Erkrankung leiden die meisten Menschen mit einer Epilepsie erheblich mehr als unter den Anfällen.

Der 5. Oktober ist der Tag der Epilepsie. Er wird von der Deutschen Epilepsievereinigung e.V. veranstaltet und steht jedes Jahr unter dem Motto: „Epilepsie braucht Offenheit". Mit diesem Motto ist der Wunsch verbunden, dass Menschen mit Epilepsie offener über ihre Krankheit sprechen und Menschen ohne Epilepsie vorurteilsfreier zuhören. Nur durch diese gegenseitige Offenheit kann die Angst vor der Krankheit überwunden werden, die auch heute noch zu einer Stigmatisierung und Ausgrenzung epilepsiekranker Menschen beiträgt.

Zu diesem Ziel will das Kinderbuch „Bei Tim wird alles anders" beitragen, welches mittlerweile auch als Hörbuch vorliegt. Es erzählt von Tim, der nach Berlin umzieht, dort seine ersten Anfälle erlebt und mit den Reaktionen seiner Mitmenschen klarkommen muss. Auch er gerät in den beschriebenen Teufelskreis, entkommt ihm aber wieder. Das gelingt durch Unterstützung von vielen Seiten, die Tim deshalb bekommt, weil er sich eben nicht zurückzieht und verschließt, sondern sich auseinandersetzt und Unterstützung einfordert. So gelingt es ihm ein weitgehend normales Leben zu führen.

Die positive Resonanz auf dieses Kinderbuch hat uns im Jahr 2001 dazu motiviert, ein Unterrichtsmaterial zu gestalten, das nun in überarbeiteter und ergänzter Form vorliegt. Die Idee ist, über die Geschichte von Tim gezielt Offenheit zu fördern und Vorurteile abzubauen, wo viele Kinder mit Epilepsie sind.

Zum Umgang mit dem Material

Im Lehrer- und Elternmaterial sind die Arbeitsblätter aus dem Arbeitsheft, auf die Bezug genommen wird, klein abgedruckt. Die Aufgabenstellungen werden inhaltlich erläutert.

Das Kinderheft soll die Lektüre des Buches „Bei Tim wird alles anders“ begleiten. Es ist für Schülerinnen und Schüler der 4. bis 6. Jahrgangsstufe entwickelt worden.

Die in dem Material enthaltenen Aufgabenstellungen fordern auf, immer wieder einen neuen Zugang zum Text und zu der Hauptfigur des Buches zu finden. So wird das Augenmerk der Schüler auf besondere Aspekte der Krankheit Epilepsie und auf den unterschiedlichen Umgang mit dieser Krankheit gelenkt.

Viele Arbeitsblätter zielen darauf ab, die im Buch geschilderten Gefühle herauszuarbeiten und in eigenes Erleben und eigene Sprache zu übersetzen.
Beispielsweise soll die Seite „Alles nur Theater“ die Schülerinnen und Schüler auffordern, sich mit einer ambivalenten Gefühlslage von Tim auseinanderzusetzen. Sie sollen seinen Gedanken „als ich den Anfall vorspielen sollte, hatte ich keine Lust“, der nur kurz im Text erwähnt wird, erklären und sich dazu in Tim hineinversetzen.
Dieses Prinzip wird auch mit anderen Blättern verfolgt. Dabei haben wir versucht, uns dem Problem zu stellen, dass Kinder hinsichtlich ihrer Möglichkeiten, sich in andere hineinzuversetzen, sehr unterschiedlich sind. Beispielsweise werden im Arbeitsheft „Spür-Spiele“ vorgestellt - Spiele, welche die Körperwahrnehmung und die Wahrnehmung eines Anderen fördern. Sie eignen sich als Vorbereitung auf die Arbeit mit anderen Arbeitsblättern.

Übergeordnete Themen, die in Zusammenhang mit dem Buch und dem Arbeitsmaterial besprochen werden können, sind:

- Veränderungen im Leben
- Veränderungen durch Krankheit
- Behindert ist man, oder behindert wird man?
- Vorurteile, wie sie entstehen und was sie bewirken
- Unbekanntes, Verunsicherndes, Ängstigendes
- Ausgeschlossen werden und sich selber zurückziehen
- Licht- und Schattenseiten eines Menschen

Die Arbeitsblätter sind als Einstieg in diese Thematiken gedacht. In allen Kapiteln gibt es Möglichkeiten, an eigene Erfahrungen anzuknüpfen.

Zum Aufbau des Kinderheftes

Die Gliederung orientiert sich an der Chronologie der Ereignisse, die im Buch geschildert werden. Es gibt 7 Unterkapitel, mit denen Aspekte der Handlung in den Vordergrund gerückt werden.

Jedes Arbeitsblatt hat eineThemenüberschrift. Diese soll klare Assoziationen wecken, um den Einstieg ins Thema zu fördern, wie z. B. „nur nicht drüber reden“ oder „Dank Tabletti alles paletti?“.

Einige Blätter können unabhängig vom Text angewendet werden. Auch die vorgegebene Reihenfolge ist nicht zwingend. Zum Teil bauen aber einzelne Blätter aufeinander auf. Das gilt insbesondere für das Kapitel „Epilepsie“. Hier musste der Vielschichtigkeit der Krankheit entsprochen werden.

In diesem Lehrer- und Elternmaterial sind Kontextinformationen zum jeweiligen Thema enthalten. Wenn sich eine gestellte Aufgabe nicht von selbst erklärt, finden sich kurze Anleitungen und die Lösungen. Abschließend werden weiterführende Fragestellungen empfohlen.

Den Schluss des Kinderheftes bildet ein Quiz zum Buch und zur Epilepsie. Es ist weniger zur Lernkontrolle gedacht, sondern soll zur Klärung offener Fragen oder zum Ausräumen von Missverständnissen beitragen.
Auch werden Empfehlungen für weitere Arbeitsmaterialien gegeben.

Wir wünschen viel Spaß bei der gemeinsamen Arbeit mit dem Arbeitsmaterial!

Gerd Heinen & Silke Kirschning

Kapitel 1: Wer ist wer?

Dieses Kapitel bezieht sich auf die Seiten 7-8 des Kinderbuches, auf denen sich Tim selbst vorstellt:

- Kenne ich dich, kennst du mich?
- 4a + 4b + 4c = 90 Kinder!
- Gesund! Oder krank?

Thema:
Etwas kennenlernen bedeutet, für Neues offen zu sein. Manchmal hindern uns unsere inneren Bilder daran. Sie sind Schablonen, für die wir Bestätigung suchen.

Aber was ist ein Spastiker, ein Epileptiker, ein Behinderter wirklich? Wenn wir das herauskriegen wollen, dann müssen wir Fragen stellen. Fragen öffnen unseren Blick für das Neue, für das Unbekannte. Und oft ist es so, dass sich aus einer Antwort eine neue Frage ergibt.

Im Gespräch stellen sich dann Gemeinsamkeiten heraus. Auf diesem Weg wird das Unbekannte vertraut. Wir kennen uns damit aus und verlieren die Angst. Vorgefertigte Schablonen über Behinderte, Ausländer, Epileptiker etc. verlieren somit an Bedeutung für unser Denken und Handeln.

Sich mit Behinderungen auszukennen bedeutet, die eigene Angst vor einer Behinderung, die jeden treffen kann, zu überwinden. Jeder Mensch kann eine Behinderung oder eine Epilepsie bekommen. Viele Mitmenschen haben diese Krankheit. Es kann einem selbst sehr gut tun, darüber Bescheid zu wissen.

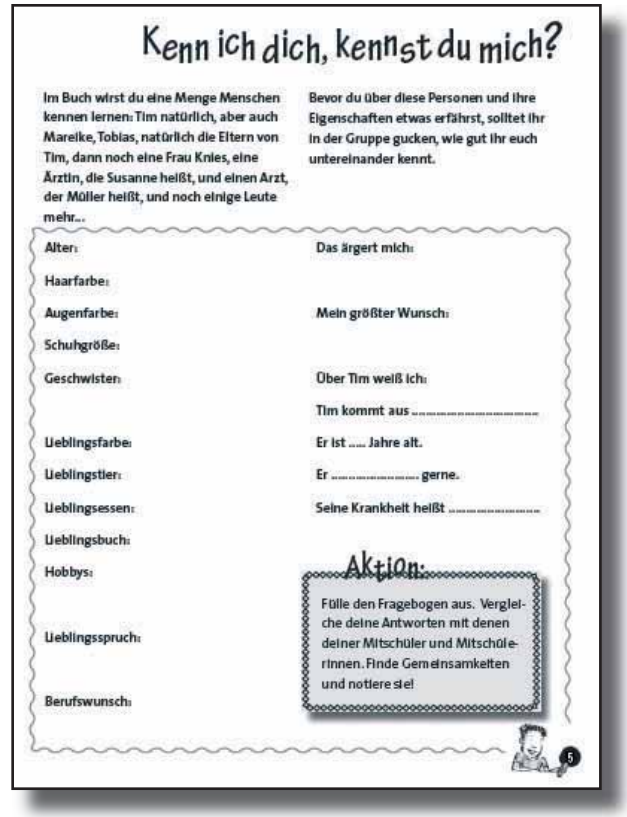
Kenne ich dich, kennst du mich?

Kontext:
Andere Menschen lernen wir kennen, indem wir Fragen stellen. Das Blatt enthält Eigenschaften, die die Kinder an sich selbst oder auch bei anderen kennenlernen können. Sie fragen sich selbst und fragen andere. Es soll deutlich werden, dass sich Unterschiede und Gemeinsamkeiten nicht ausschließen. Es kommt immer auf das Merkmal an, welches wir in den Vordergrund stellen.

Weiterführende Frage- oder Aufgabenstellungen:
Das Finden der Gemeinsamkeit kann im Unterricht oder in der Gruppe auch als Suchspiel initiiert werden.

Fragestellungen können sein:
Welches Paar hat die meisten Gemeinsamkeiten?
Welches Paar weist die meisten Unterschiede auf?

Oder es können Gruppen gebildet werden:
Alle Kinder mit braunen, blauen oder grünen Augen bilden eine Gruppe!
Wer hat das gleiche Sternzeichen?



Kenn ich dich, kennst du mich?

Im Buch wirst du eine Menge Menschen kennen lernen: Tim natürlich, aber auch Mareike, Tobias, natürlich die Eltern von Tim, dann noch eine Frau Knies, eine Ärztin, die Susanne heißt, und einen Arzt, der Müller heißt, und noch einige Leute mehr...

Bevor du über diese Personen und ihre Eigenschaften etwas erfährst, solltet ihr in der Gruppe gucken, wie gut ihr euch untereinander kennt.

Alter:
Haarfarbe:
Augenfarbe:
Schuhgröße:
Geschwister:
Lieblingsfarbe:
Lieblingstier:
Lieblingsessen:
Lieblingsbuch:
Hobbys:
Lieblingsspruch:
Berufswunsch:

Das ärgert mich:
Mein größter Wunsch:
Über Tim weiß ich:
Tim kommt aus .....
Er ist ..... Jahre alt.
Er ..... gerne.
Seine Krankheit heißt .....

Aktion:
Fülle den Fragebogen aus. Vergleiche deine Antworten mit denen deiner Mitschüler und Mitschülerinnen. Finde Gemeinsamkeiten und notiere sie!

5

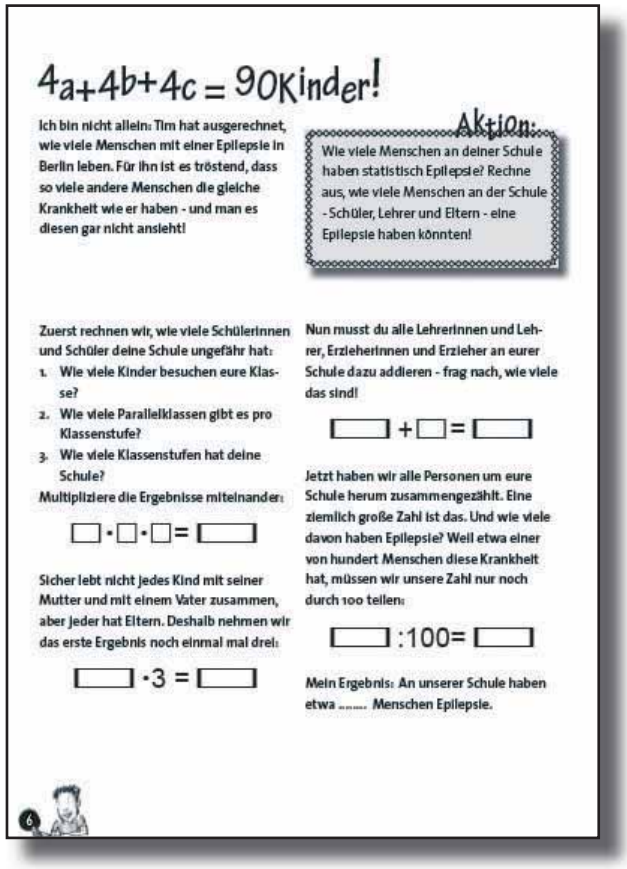
Merksatz:

Im Vergleich zu jedem Menschen finden sich Gemeinsamkeiten und Unterschiede. Wenn wir jemanden kennenlernen, verschwindet die Angst vor der Fremdheit.

4a + 4b + 4c = 90Kinder!

Kontext:
Ein Vorurteil gegenüber Menschen mit einer Epilepsie ist, dass sie geistig behindert seien. Tim soll demgegenüber eine positive Identifikationsfigur sein. Er rechnet gerne und hilft, die Aufgabe zu lösen, wie viele Kinder in der Schule eine Epilepsie haben. Die Überschrift soll etwas verwirren. Mit 4a usw. sind Klassen gemeint, in denen etwa 30 Kinder sind.

1 % aller Menschen hat eine Epilepsie. Wenn diese Anfälle klaren Auslösern zugeordnet werden können, wie z. B. Schlafentzug oder Fieber, wird von Gelegenheitsanfällen gesprochen. 5 % bekommen in ihrem Leben nur einen Anfall. Solche seltenen Anfälle werden in der Regel nicht mit Medikamenten behandelt.
Prinzipiell können alle Menschen einen epileptischen Anfall bekommen.


4a+4b+4c = 90Kinder!

Ich bin nicht allein: Tim hat ausgerechnet, wie viele Menschen mit einer Epilepsie in Berlin leben. Für ihn ist es tröstend, dass so viele andere Menschen die gleiche Krankheit wie er haben - und man es diesen gar nicht ansieht!

Aktion:
Wie viele Menschen an deiner Schule haben statistisch Epilepsie? Rechne aus, wie viele Menschen an der Schule - Schüler, Lehrer und Eltern - eine Epilepsie haben könnten!

Zuerst rechnen wir, wie viele Schülerinnen und Schüler deine Schule ungefähr hat:
1. Wie viele Kinder besuchen eure Klasse?
2. Wie viele Parallelklassen gibt es pro Klassenstufe?
3. Wie viele Klassenstufen hat deine Schule?

Multipliziere die Ergebnisse miteinander:

□ · □ · □ = □

Sicher lebt nicht jedes Kind mit seiner Mutter und mit einem Vater zusammen, aber jeder hat Eltern. Deshalb nehmen wir das erste Ergebnis noch einmal mal drei:

□ · 3 = □

Nun musst du alle Lehrerinnen und Lehrer, Erzieherinnen und Erzieher an eurer Schule dazu addieren - frag nach, wie viele das sind!

□ + □ = □

Jetzt haben wir alle Personen um eure Schule herum zusammengezählt. Eine ziemlich große Zahl ist das. Und wie viele davon haben Epilepsie? Weil etwa einer von hundert Menschen diese Krankheit hat, müssen wir unsere Zahl nur noch durch 100 teilen:

□ :100= □

Mein Ergebnis: An unserer Schule haben etwa ..... Menschen Epilepsie.

6

Anleitungen, Lösungen:
Die Rechenaufgabe soll schrittweise, soweit möglich in Kleingruppen, gelöst werden.

Weiterführende Frage- oder Aufgabenstellungen:
Wie viele Menschen mit einer Epilepsie leben in unserer Stadt, unserem Land, in Europa, auf der ganzen Welt?

Merksatz:

Epilepsie ist bei Kindern und Jugendlichen eine häufige Erkrankung. Bei den meisten Kindern fällt die Erkrankung gar nicht auf – es sei denn, sie haben einen Anfall, während sie mit anderen zusammen sind.

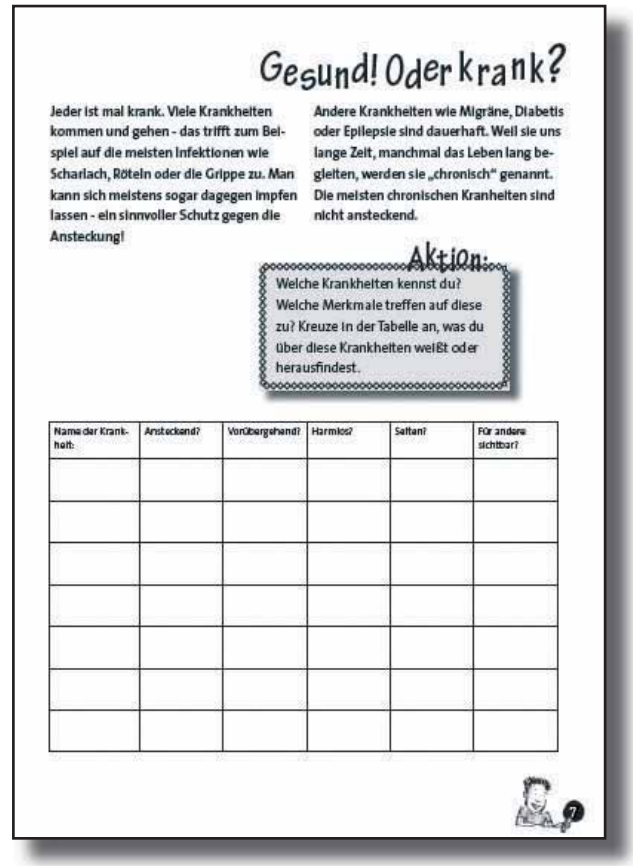
Gesund! Oder krank?

Kontext:
Tim hat Epilepsie und es ist kein Zufall, dass er sich den Namen der Krankheit nicht richtig merken kann.

Einerseits hat es etwas mit dem Wort „Epilepsie“ zu tun. Andererseits aber auch damit, dass diese Krankheit in seinem Leben mittlerweile schon wieder zu einer Nebensache geworden ist. Er hat gelernt damit umzugehen.

Tim blickt zurück und erzählt seine Geschichte, in der die Epilepsie eine wichtige Rolle gespielt hat. In der Zeit haben sogar manche gedacht, er könne daran sterben. Aber das ist nicht passiert, sonst könnte er ja die Geschichte nicht erzählen, ist sein Kommentar.

Das Arbeitsblatt soll deutlich machen, dass alle Menschen zu jedem Zeitpunkt ihres Lebens nicht gesund oder krank sind, sondern mehr oder weniger gesund bzw. krank. Krankheit gehört zu unserem Leben!



Gesund! Oder krank?

Jeder ist mal krank. Viele Krankheiten kommen und gehen - das trifft zum Beispiel auf die meisten Infektionen wie Scharlach, Röteln oder die Grippe zu. Man kann sich meistens sogar dagegen impfen lassen - ein sinnvoller Schutz gegen die Ansteckung!

Andere Krankheiten wie Migräne, Diabetis oder Epilepsie sind dauerhaft. Weil sie uns lange Zeit, manchmal das Leben lang begleiten, werden sie „chronisch“ genannt. Die meisten chronischen Kranheiten sind nicht ansteckend.

Aktion:

Welche Krankheiten kennst du? Welche Merkmale treffen auf diese zu? Kreuze in der Tabelle an, was du über diese Krankheiten weißt oder herausfindest.

Name der Krankheit:	Ansteckend?	Vorübergehend?	Harmlos?	Selten?	Für andere sichtbar?

7

Weiterführende Frage- oder Aufgabenstellungen:
Wie können Krankheiten unterschieden werden?

Anleitungen, Lösungen:
Es sollen Kriterien gesucht werden, nach denen Krankheiten unterschieden werden. Die Tabelle enthält einige davon. Anhand der genannten Krankheiten kann diskutiert werden, inwieweit die Kriterien zutreffen.

Merksatz:

Krankheiten gehören zu unserem Leben. Jeder Mensch ist gesund und krank.

Kapitel 2: Der Umzug

Dieses Kapitel bezieht sich auf die Seiten 7 -13

- Umziehen ist gemein!
- Ich kann nicht einschlafen!

Thema:
Veränderungen sind immer mit ambivalenten Gefühlen verbunden. Ein Umzug ist eine gewaltige Veränderung. Tim zieht von einer kleinen Stadt in die Hauptstadt. Seine vertraute Umgebung, seine Großeltern, seine Freunde lässt er zurück.
Wer hat das schon einmal erlebt? Wer kommt aus einem anderen Land mit einer anderen Sprache, mit einer anderen Kultur?

Warum sind Veränderungen anstrengend, warum soll aber auch nicht alles bleiben, wie es ist? Durch Veränderungen lernen wir etwas Neues kennen, wir müssen uns aber auch zurechtfinden. Neugier und Angst sind Gefühle, die sich in solchen Situationen häufig abwechseln. Dazu kommt noch die Traurigkeit über das, was wir zurücklassen mussten.
Es fällt leichter, etwas hinter sich zu lassen, wenn man sich selbst dazu entschieden hat.

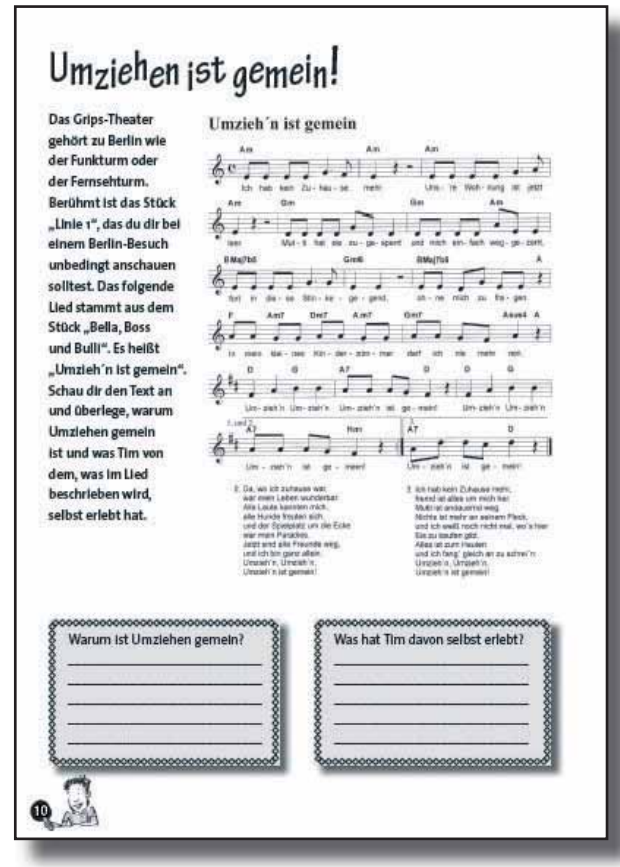
Veränderungen können mittelbar u. a. Krankheiten nach sich ziehen. Dabei wird dann eine organische Schwäche des Körpers deutlich, die anzeigt, dass Menschen unter einer Veränderung leiden. Eine Krankheit ist eine zusätzliche Veränderung. Das gilt besonders dann, wenn die Krankheit als chronisch gilt. Die Frage, wie stark sich die Krankheit auswirkt, hängt aber in vielen Fällen auch davon ab, wie diese Veränderung verarbeitet und ins Leben integriert werden kann.
Im Buch ist es kein Zufall, dass Tim den ersten Anfall nach dem Umzug bekommt, und es ist auch kein Zufall, dass seine Anfälle wieder verschwinden, nachdem er sich in Berlin eingelebt hat. Die Tabletten unterstützen ihn dabei, aber eine Epilepsie können sie nicht heilen.

Dazu der Berliner Epileptologe Dieter Janz: „Da Epilepsie sich derart immer auch als soziale Krise manifestiert, muss ihre medizinische Behandlung immer zugleich auch eine Sozialtherapie sein. Fremde wie eigene Erfahrungen geben Grund zu der Annahme, dass medizinische und soziale Therapie sich so zueinander verhalten, dass Heilung zwar nur durch eine medikamentös erzielte Anfallsfreiheit ermöglicht, oft aber erst durch eine Veränderung der sozialen Situation endgültig verwirklicht wird.“

Umziehen ist gemein!

Kontext:
Wenn Eltern umziehen, müssen sich Kinder anpassen. Einerseits verlieren sie ihre vertraute Umgebung. Andererseits lernen sie aber auch etwas Neues kennen. Wenn sie mit einer solchen Situation gut klarkommen, kann daraus eine gute Erfahrung werden.

Weiterführende Frage- oder Aufgabenstellungen:
Wer ist selbst schon einmal umgezogen?
Warum ist ein Umzug für Erwachsene etwas anderes als für Kinder?
Was hätte Tim ohne den Umzug nicht erfahren?



Umziehen ist gemein!

Das Grips-Theater gehört zu Berlin wie der Funkturm oder der Fernsehturm. Berühmt ist das Stück „Linie 1", das du dir bei einem Berlin-Besuch unbedingt anschauen solltest. Das folgende Lied stammt aus dem Stück „Bella, Boss und Bulli". Es heißt „Umzieh´n ist gemein". Schau dir den Text an und überlege, warum Umziehen gemein ist und was Tim von dem, was im Lied beschrieben wird, selbst erlebt hat.

Umzieh´n ist gemein

Warum ist Umziehen gemein?

Was hat Tim davon selbst erlebt?

Merksatz:

Veränderungen sind anstrengend. Wenn wir uns dagegen wehren, können sie uns schwächen. Wenn wir sie annehmen, lernen wir Neues kennen und werden stärker.

Ich kann nicht einschlafen!

Kontext:
Kinder mit Epilepsie sollen regelmäßig und ausreichend schlafen. Das ist eine allgemeine Empfehlung. Sie gilt aber auch für alle anderen Kinder, weil ausreichender (nicht übermäßiger) Schlaf gesund ist.

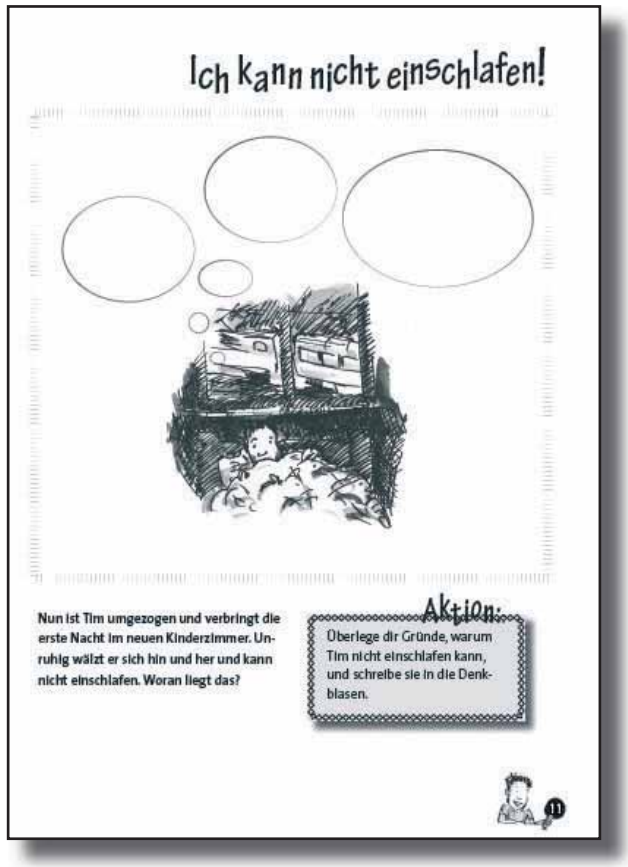
Tim ist aus vielen Gründen durcheinander. Wichtig ist herauszuarbeiten, dass neue, ungeklärte Situationen immer den Schlaf verändern, und oft zu Albträumen führen.

Sein gestörter Schlaf trägt auch mit dazu bei, dass er einen Anfall bekommt. Es gibt aber nur wenige Epilepsien, bei denen der Zusammenhang zwischen Schlafmangel und Anfallsauslösung bedeutsam ist. Wichtig ist, dass mit der Empfehlung nicht zwanghaft umgegangen wird. Das kann zu Schlafstörungen führen.

Kinder, die oft schlecht einschlafen, nachts wach werden und heftige Träume haben, haben in der Regel Sorgen. Sie brauchen Gesprächsangebote. Albträume verschwinden mit der Zeit, wenn die zugrundeliegenden Probleme verstanden und gelöst werden können.

Weiterführende Frage- oder Aufgabenstellungen:
Einschlaftipps austauschen, ggf. an der Tafel sammeln und Erfahrungsberichte mit den Tipps einholen.

Sinnvoll ist es, wenn die Kinder ihre Problemlösungen zum Thema „Einschlafen“ austauschen. Dann stellt sich auch heraus, dass alle Kinder manchmal schlecht einschlafen können. Das kann denjenigen etwas helfen, die damit ein größeres Problem haben.


Ich kann nicht einschlafen!

Nun ist Tim umgezogen und verbringt die erste Nacht im neuen Kinderzimmer. Unruhig wälzt er sich hin und her und kann nicht einschlafen. Woran liegt das?

Aktion:
Überlege dir Gründe, warum Tim nicht einschlafen kann, und schreibe sie in die Denkblasen.

11

Merksatz:

Der Schlaf gibt uns Kraft für den nächsten Tag. Wenn wir uns sicher und geborgen fühlen, können wir gut schlafen.

Kapitel 3: Der Anfall

Dieses Kapitel bezieht sich auf die Seiten 13 bis 27.

- Ein ziemlich komisches Gefühl ...
- Haufenweise komische Gefühle!
- Ich kriege gleich einen Anfall..!
- Echt fies, Frau Knies?
- Der Albtraum
- ... und plötzlich war ich weg!
- Ein Schiff im Hafen ....

Tim bekommt seinen ersten Anfall. Er spürt, dass etwas mit ihm passiert, kann diese Gefühle, die als „Aura“ bezeichnet werden, nicht einordnen. Um diese seltsame Erfahrung verständlich zu machen, schlagen wir folgende Erarbeitungsschritte vor:

1. Wie erlebt Tim seinen ersten Anfall, welche Gefühle treten bei ihm auf?
2. Welche „komischen Gefühle“ kennen auch die anderen Kinder, die gar nichts mit Krankheit oder Epilepsie zu tun haben?
3. Welche Arten von Anfällen gibt es, und was passiert dabei?
4. Wie wird auf Tims Anfall reagiert?
5. Was lösen diese Reaktionen bei Tim aus?
6. Was denken andere über epileptische Anfälle, und wie erleben sie eine solche Situation?

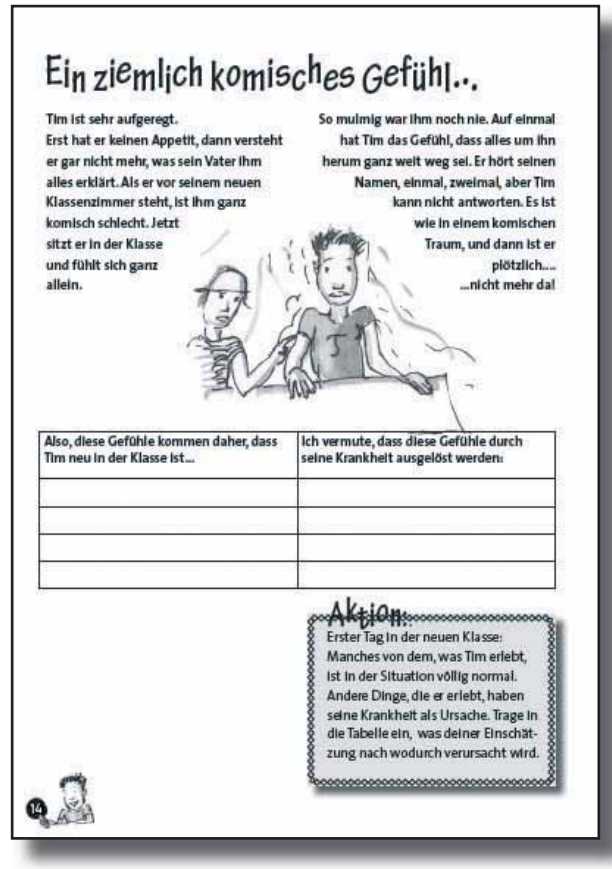
Große epileptische Anfälle, wie Tim sie hat, sind für die Beobachter erschreckend und irritierend. Deshalb haben wir Bezüge zwischen Tims Erleben und „normalen“ Erfahrungen, wie sie alle Kinder haben, hergestellt. Daraus ergibt sich der Zusammenhang dieses Kapitels. Es soll deutlich werden, was an dem Merkwürdigen auch alltäglich sein könnte.

Ein ziemlich komisches Gefühl...

Kontext:
Tims Anfall hat eine Vorgeschichte. Erst ist er aufgeregt und freudig gespannt, wegen der neuen Schule. Deshalb schläft er schlecht. Morgens isst er nichts, weil ihm schlecht ist. So reagieren viele Kinder in aufregenden Situationen. Als Tim aber dann in die Klasse geht, wird ihm noch schlechter. In der Klasse hat er ganz seltsame Empfindungen. Zu diesem Zeitpunkt hat der epileptische Anfall schon begonnen. Es wird seine „Aura“ beschrieben.

Auren können sehr unterschiedlich sein und sich sehr merkwürdig anfühlen. Zum Beispiel gibt es das Gefühl, durch einen Tunnel zu sehen. Gegenstände verändern ihre Form und werden in ihren Farben intensiver wahrgenommen. Unterschiedliche Formen von Schwindel, Gerüche, Lichtblitze etc. werden beschrieben. Welche Empfindungen auftreten, hängt von dem Teil des Gehirns ab, der epileptisch aktiviert ist. Ergänzende Therapieverfahren, wie die Aura-Abwehr und die Anfalls-Selbstbehandlung, versuchen hier anzusetzen.

Entweder wird in der Vorgeschichte des Anfalls auf anfallsfördernde Faktoren eingewirkt - hier die Aufregung und der dadurch bedingte Schlafmangel - oder es wird durch bestimmte Verhaltensweisen - sogenannte Gegenmittel - versucht, die Aura zu unterbrechen und den Anfall abzuwehren. Viele Menschen mit Epilepsie können sich auf diesem Weg zusätzlich selbst helfen. Ein Beispiel für eine Aura-Unterbrechung findet sich im Buch auf den Seiten 31 - 32. Mit der Fußnote „4“ wird diese Situation im Buch erklärt.



Ein ziemlich komisches Gefühl...

Tim ist sehr aufgeregt. Erst hat er keinen Appetit, dann versteht er gar nicht mehr, was sein Vater ihm alles erklärt. Als er vor seinem neuen Klassenzimmer steht, ist ihm ganz komisch schlecht. Jetzt sitzt er in der Klasse und fühlt sich ganz allein.

So mulmig war ihm noch nie. Auf einmal hat Tim das Gefühl, dass alles um ihn herum ganz weit weg sei. Er hört seinen Namen, einmal, zweimal, aber Tim kann nicht antworten. Es ist wie in einem komischen Traum, und dann ist er plötzlich... ...nicht mehr da!

Also, diese Gefühle kommen daher, dass Tim neu in der Klasse ist...	Ich vermute, dass diese Gefühle durch seine Krankheit ausgelöst werden:

Aktion:
Erster Tag in der neuen Klasse: Manches von dem, was Tim erlebt, ist in der Situation völlig normal. Andere Dinge, die er erlebt, haben seine Krankheit als Ursache. Trage in die Tabelle ein, was deiner Einschätzung nach wodurch verursacht wird.

14

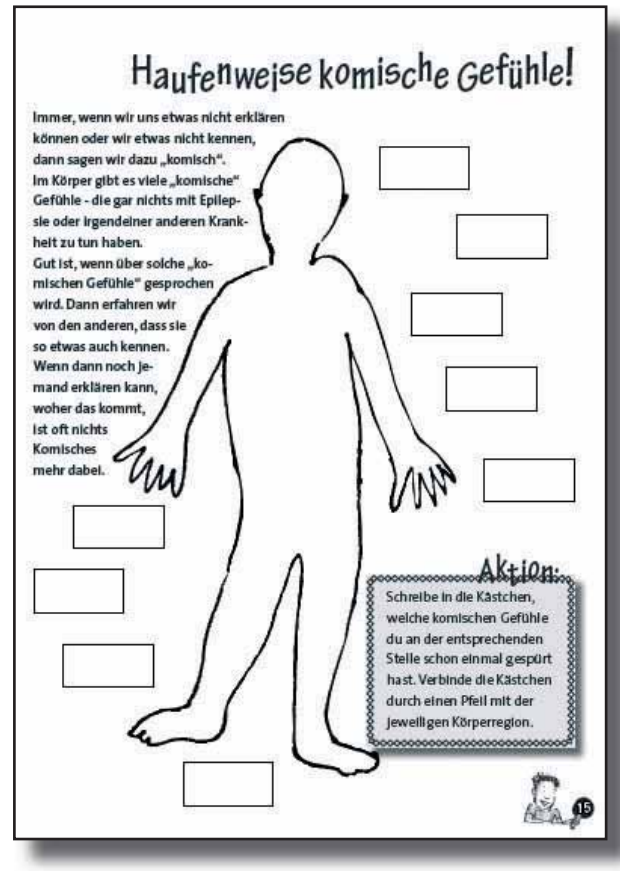
Weiterführende Frage- oder Aufgabenstellungen:
Wie könnte die Geschichte nach dem Anfall weitergehen?
Welche Geschichte ähnelt dem Buch?
Wer schlägt einen originellen anderen Verlauf vor?

Merksatz:
Ein großer epileptischer Anfall sieht krass aus. Tim merkt vorher noch etwas, aber dann hat er das Gefühl, als ob er schlafen würde. Von dem Stress, den die anderen haben, bekommt er nichts mit.

Haufenweise komische Gefühle!

Kontext:
Dieses Arbeitsblatt ist uns wichtig, um einer möglichen Verunsicherung vorzubeugen. Tim beschreibt in der Aura Gefühle, die auch andere Kinder kennen. Sie haben diese Gefühle aber nie in Zusammenhang mit einem Anfall erlebt. Deshalb haben diese Empfindungen mit Epilepsie nichts zu tun, sondern kommen irgendwo anders her. Jedem Menschen ist einmal schlecht oder schwindelig. Das kann vom Essen, vom Kreislauf oder von einem Infekt herrühren. Die Kinder sollen sich in Tims Situation hineinversetzen, ohne dass die Frage entsteht, ob sie nicht vielleicht auch eine Epilepsie haben. Diese Frage ist nicht selten.

Deshalb soll über normale „komische Gefühle“ (z. B. eine Einschlafzuckung, oder ein Zucken im Traum, wie es Tim später in Zusammenhang mit seinem Albtraum auf Seite 20 beschreibt) gesprochen werden. Wir möchten diese Gefühle, die zum Teil etwas Beunruhigendes haben können, solange sie unausgesprochen bleiben, zur Sprache bringen. Darüber reden hilft gegen die Angst, krank zu sein.


Haufenweise komische Gefühle!

Immer, wenn wir uns etwas nicht erklären können oder wir etwas nicht kennen, dann sagen wir dazu „komisch“. Im Körper gibt es viele „komische“ Gefühle - die gar nichts mit Epilepsie oder irgendeiner anderen Krankheit zu tun haben. Gut ist, wenn über solche „komischen Gefühle“ gesprochen wird. Dann erfahren wir von den anderen, dass sie so etwas auch kennen. Wenn dann noch jemand erklären kann, woher das kommt, ist oft nichts Komisches mehr dabei.

Aktion:
Schreibe in die Kästchen, welche komischen Gefühle du an der entsprechenden Stelle schon einmal gespürt hast. Verbinde die Kästchen durch einen Pfeil mit der jeweiligen Körperregion.

15

Weiterführende Frage- oder Aufgabenstellungen:
Sollten komische Gefühle übrig bleiben, die nicht erklärt werden können, dann könnte beim nächsten Kinderarzttermin eine kurze Befragung dazu stattfinden. Günstig ist, wenn das geklärt werden kann. Dabei können die Kinder auch lernen, wie sie durch Informationen eigene Ängste überwinden können.

Merksatz:
Jeder Mensch hat komische Gefühle. Manche verunsichern uns und machen Angst. Angst macht diese Gefühle stärker. Wenn wir drüber reden, verschwindet die Angst und damit verschwinden auch oft diese Gefühle. Die meisten komischen Gefühle sind ganz normal.

Ich kriege gleich einen Anfall...!

Kontext:
Menschen benutzen die Formulierung „Ich kriege gleich einen Anfall!“ in scheinbar ausweglosen Situationen. Eltern wünschen, dass das Kinderzimmer endlich aufgeräumt wird, dass die Geschwister aufhören zu streiten, dass der Fernseher ausgeschaltet wird...

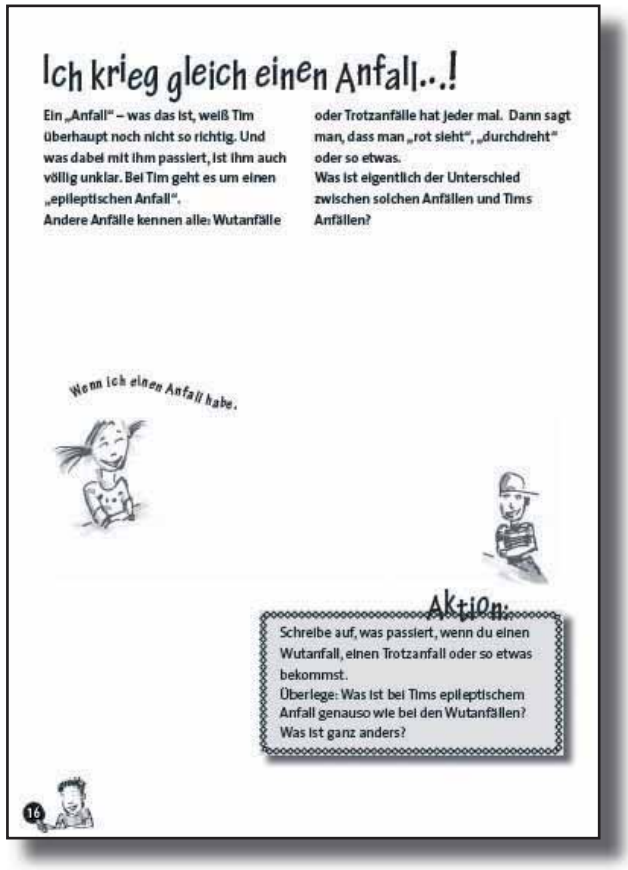
Anfälle geschehen in Situationen, die sich zuspitzen. Das passiert auch bei Tim. Nur kriegt er einen epileptischen Anfall. Er reagiert anders, weil sein Gehirn in solchen Situationen nicht mehr macht, was er will.

Bei Wutanfällen verlieren wir auch die Kontrolle über uns. Oft passiert dann etwas, was uns nachher Leid tut. Tim verliert auch die Kontrolle über seinen Körper.

Ähnlichkeiten und Unterschiede zwischen epileptischen Anfällen und Wutanfällen sollen herausgearbeitet werden. Ein ganz wichtiger körperlicher Unterschied ist, dass ein epileptischer Anfall unwillkürlich und nicht gesteuert auftritt. Er entsteht durch epileptische Erregung im Gehirn und erfasst den Körper. Ein Wutanfall hingegen ist gewollt und wird vom Gehirn gesteuert.

Bei dem Vergleich kann auch berücksichtigt werden, dass solche Anfälle manchmal etwas Gutes oder Befreiendes haben. Mit Anfällen können auf unbewusstem Weg Konflikte angesprochen werden. Oft führen Anfälle oder Wutausbrüche aber nicht zu einer Lösung, weil im Nachhinein aus den Folgen wieder neue Konflikte entstehen können.

Weiterführende Frage- oder Aufgabenstellungen:
Kennt ihr andere Anfälle? (Asthma-Anfälle, Wutanfälle, Lachanfälle, Herzanfälle etc.)



Ich krieg gleich einen Anfall...!

Ein „Anfall“ – was das ist, weiß Tim überhaupt noch nicht so richtig. Und was dabei mit ihm passiert, ist ihm auch völlig unklar. Bei Tim geht es um einen „epileptischen Anfall“.
Andere Anfälle kennen alle: Wutanfälle oder Trotzanfälle hat jeder mal. Dann sagt man, dass man „rot sieht“, „durchdreht“ oder so etwas.
Was ist eigentlich der Unterschied zwischen solchen Anfällen und Tims Anfällen?

Wenn ich einen Anfall habe,

Aktion:
Schreibe auf, was passiert, wenn du einen Wutanfall, einen Trotzanfall oder so etwas bekommst.
Überlege: Was ist bei Tims epileptischem Anfall genauso wie bei den Wutanfällen? Was ist ganz anders?

16

Was passiert bei anderen Anfällen? Welcher Körperteil ist da betroffen? Welche Anfälle sind der Epilepsie am ähnlichsten?

Warum sind Anfälle manchmal sinnvoll?

Wie lassen sich Wutanfälle verhindern?

Merksatz:
Der wichtigste Unterschied zwischen epileptischen Anfällen und Wutanfällen ist, dass epileptische Anfälle nicht durch den Willen gesteuert werden können.Wutanfälle sind gewollt, auch wenn wir unser Verhalten dabei nicht mehr richtig im Griff haben.

Echt fies, Frau Knies?

Kontext:
Grand-mal-Anfälle verlaufen für die Beobachter sehr dramatisch. Für die Betroffenen sind sie in der Regel nicht gefährlich, wenn die Krampfphase nicht länger als 5 Minuten dauert. Erst danach wird ärztliche Hilfe notwendig. Bis dahin ist ein solcher Anfall kein Notfall.

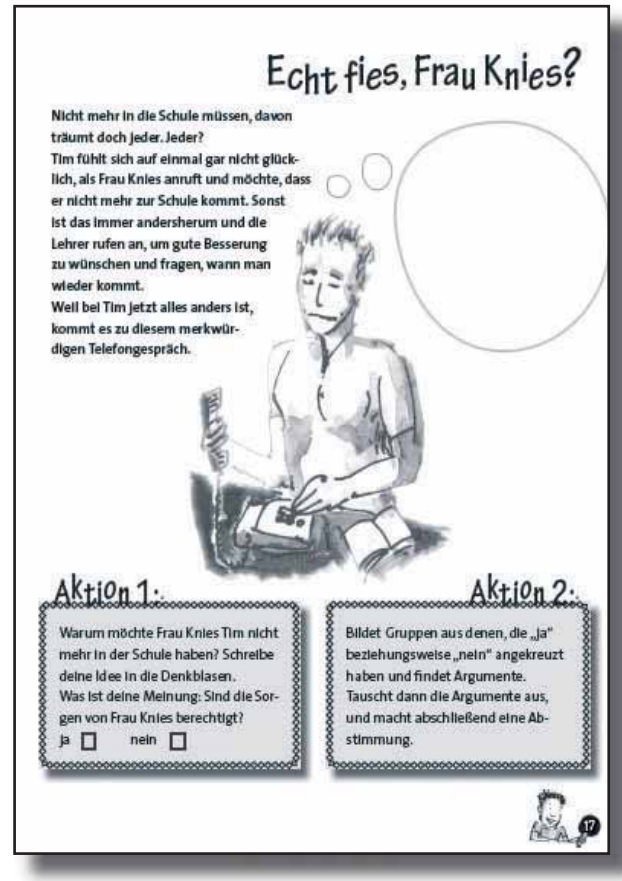
Dennoch können epileptische Anfälle die Beobachter hilflos und ängstlich machen. Darauf reagieren Menschen unterschiedlich:

Die einen helfen so gut sie können und informieren sich danach, was sie beim nächsten Mal besser machen können. Davon verschwindet die Angst.

Die anderen bleiben ängstlich und versuchen, die Lösung des Problems anderen zuzuschieben.

Letzteres tut Frau Knies. Sie bittet, die Krankheit abklären zu lassen, weil sie sich überfordert fühlt. Das Ergebnis für Tim: Er fühlt sich dadurch von seiner Lehrerin abgelehnt.

Wir stellen deshalb die Frage, „Echt fies, Frau Knies?“.


Echt fies, Frau Knies?

Nicht mehr in die Schule müssen, davon träumt doch jeder. Jeder?
Tim fühlt sich auf einmal gar nicht glücklich, als Frau Knies anruft und möchte, dass er nicht mehr zur Schule kommt. Sonst ist das immer andersherum und die Lehrer rufen an, um gute Besserung zu wünschen und fragen, wann man wieder kommt.
Weil bei Tim jetzt alles anders ist, kommt es zu diesem merkwürdigen Telefongespräch.

Aktion 1:
Warum möchte Frau Knies Tim nicht mehr in der Schule haben? Schreibe deine Idee in die Denkblasen.
Was ist deine Meinung: Sind die Sorgen von Frau Knies berechtigt?
ja ☐ nein ☐

Aktion 2:
Bildet Gruppen aus denen, die „ja“ beziehungsweise „nein“ angekreuzt haben und findet Argumente. Tauscht dann die Argumente aus, und macht abschließend eine Abstimmung.

17

Weiterführende Frage- oder Aufgabenstellungen:
Die Situation soll diskutiert werden. Für das Verhalten von Frau Knies sollen Für- und Gegenargumente gesammelt werden. Dann werden die Argumente ausgetauscht. In der Schulklasse geht es darum, wer wen überzeugen kann, und wie viele die Gruppe wechseln.

Merksatz:
Ein großer epileptischer Anfall, bei dem es so aussieht, als ob der Betroffene sterben würde, macht Angst. Wenn wir Angst haben, ziehen wir uns oft zurück. Viel Mut ist nötig, um in solchen Situationen anderen Menschen beizustehen und zu helfen.

.... und plötzlich war ich weg!

Kontext:
Hier kann an peinliche Situationen, kleine Unfälle etc. angeknüpft werden, die die Kinder erlebt haben. Menschen mit Epilepsie erleben den Verlust von Kontrolle über sich selbst als sehr belastend. Sie fühlen sich ausgeliefert.

Als Helfer bekommt man von den Beobachtern Ratschläge, mit denen man oft nicht viel anfangen kann. Es ist schwierig, sich in solchen Situationen nach den Bedürfnissen der Betroffenen zu richten. Andere „Helfer“ müssen gebremst werden, Schaulustige müssen zum Weitergehen aufgefordert werden, erschreckte Beobachter müssen beruhigt werden.

Betroffene erleben es zum Teil als bedrohlich, wenn sie in der Situation, in der sie wach werden, in viele erschreckte und hektische Gesichter blicken.

Wenn sie sagen, dass es ihnen wieder gut geht, wird ihnen das in der Regel nicht geglaubt. Viele werden überredet, ins Krankenhaus zu fahren. Meistens ist das aber überflüssig - siehe auch den Kommentar zum Arbeitsblatt „Erste Hilfe, aber wie?“. In der Selbsthilfezeitung „einfälle“ ist diese Situation einmal als „gut gemeinte Verschleppung“ beschrieben worden.

Weiterführende Frage- oder Aufgabenstellungen:
Es kann danach gefragt werden, welche Art von Unterstützung nach dem Anfall für Tim am besten wäre. Damit sich die Kinder in diese Situation hineinversetzen, sollen sie sich vorstellen, wie es ist, nach einem Anfall wach zu werden. In der Klasse kann das auch als Rollenspiel stattfinden.

..und plötzlich war ich weg!

Plötzlich wurde es Tim schwarz vor Augen, und er verlor das Bewusstsein. Nun stehen alle Menschen im Baumarkt um ihn herum und reden aufgeregt durcheinander.
Warst du schon einmal in einer solchen Situation dabei?

Aktion:
Überlege dir, was in den Köpfen all der aufgeregten Menschen vorgehen könnte und schreibe es in die Sprechblasen.

18

Merksatz:
Es gibt den Satz: „Helfen Sie nicht, alleine ist es schon schwer genug!“ Er drückt aus, dass richtiges Helfen bedeutet, sich in den Betroffenen, der Hilfe braucht, hineinzuversetzen. Das gelingt gut, in dem erfragt wird, wie man helfen kann.

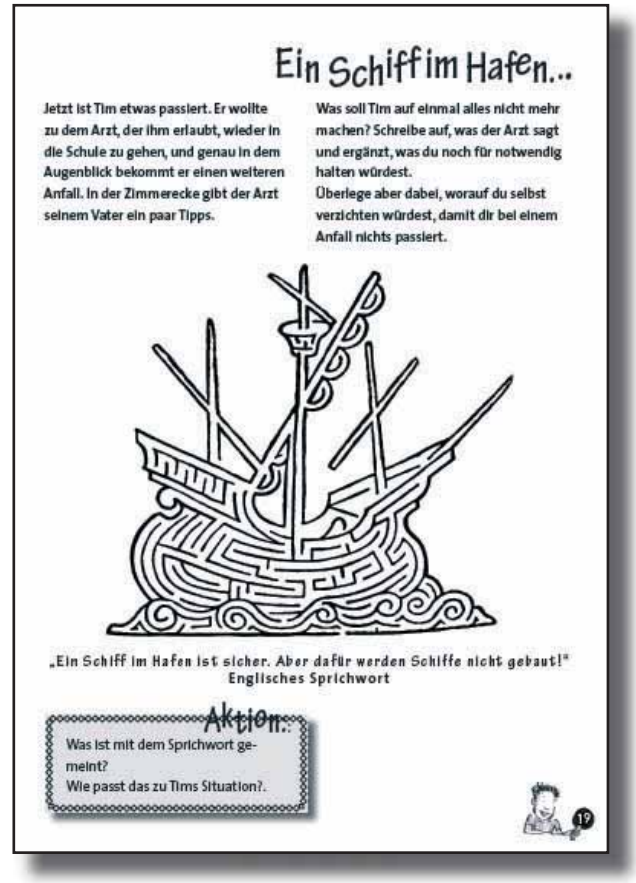
Ein Schiff im Hafen...

Kontext:
Kindern mit einer Epilepsie wird vieles verboten. Die Vorstellung, sie könnten unvorbereitet einen Anfall bekommen, ist oft so angstbeladen, dass sie den Umgang mit den Kindern dominieren kann. Es werden Schreckensbilder gemalt, und dabei wird übersehen, dass viele Anfälle eher glimpflich ablaufen. Dies kann unterschiedliche Gründe haben. Tim merkt zum Beispiel vor dem Anfall etwas und kann sich darauf einstellen.

Selbst wenn Anfälle etwas Bedrohliches haben und etwas passieren kann, so gilt dennoch, dass die betroffenen Menschen lernen müssen, mit ihrer Anfallsbereitschaft zu leben und sich darauf einzustellen. Es gibt viele Möglichkeiten, das Verletzungsrisiko zu verringern. Dazu müssen die Betroffenen möglicherweise Hilfe einfordern oder bestimmte Hilfsmittel nutzen.

Wichtig ist, dass gelernt wird, wie ein Schutz möglich ist und dass man sich von der Möglichkeit, einen Anfall zu bekommen, nicht mehr als nötig einschränken lässt. Sonst werden Kinder ängstlich und möglicherweise depressiv. Beide Stimmungen können zu eigenständigen Krankheiten werden und fördern außerdem epileptische Anfälle. Hier gilt es, krankheitsfördernde Teufelskreise zu durchbrechen.

Merksatz:
In schwierigen Situationen ziehen wir uns gerne zurück. Der Hafen erscheint sicher. Er ist aber nicht der Ort, an dem wir lernen, mit den Winden und Wellen des Lebens umzugehen und daran Spaß zu haben.



Ein Schiff im Hafen...

Jetzt ist Tim etwas passiert. Er wollte zu dem Arzt, der ihm erlaubt, wieder in die Schule zu gehen, und genau in dem Augenblick bekommt er einen weiteren Anfall. In der Zimmerecke gibt der Arzt seinem Vater ein paar Tipps.

Was soll Tim auf einmal alles nicht mehr machen? Schreibe auf, was der Arzt sagt und ergänzt, was du noch für notwendig halten würdest.
Überlege aber dabei, worauf du selbst verzichten würdest, damit dir bei einem Anfall nichts passiert.

„Ein Schiff im Hafen ist sicher. Aber dafür werden Schiffe nicht gebaut!"
Englisches Sprichwort

Aktion:
Was ist mit dem Sprichwort gemeint?
Wie passt das zu Tims Situation?.

Weiterführende Frage- oder Aufgabenstellungen:
Was passiert mit einem Schiff, das nur im Hafen liegt?
Warum geht es Menschen ähnlich?
Warum ist es wichtiger, mit schwierigen Situationen zurechtzukommen, anstatt sie zu vermeiden?

Kapitel 4: Epilepsie

In diesem Kapitel beziehen wir uns auf die Seiten 28 - 39. Es enthält 11 Arbeitsblätter.

- Der Epiträcktiker
- „Gestatten: Eine Nervenzelle!“
- Sehen, Hören, Sprechen
- Staffellauf auf der Nervenbahn
- „Ist das nicht reizend?“
- „Wenn Nervenzellen klatschen ...“
- „Wir klatschen einen Anfall!“
- Erste Hilfe - aber wie???
- Ich Masiker, du Schnupfiker?
- Ach, der also auch?
- Manche zucken komisch ....

Epilepsie umfasst viele verschiedene Anfallsformen und hat viele verschiedene Ursachen. Bei den Epilepsieformen (Syndromen) spielt neben der Art der Anfälle auch das Erkrankungsalter, die Veränderung im Gehirn, der Verlauf der Krankheit (Prognose) und der Zeitpunkt, zu dem die Anfälle auftreten (im Schlaf, nach dem Aufwachen etc.), eine Rolle.
Die Unterschiedlichkeit der Anfälle ist zum einen auf unterschiedliche epileptische Entladungen und zum anderen auf unterschiedliche Bereiche des Gehirns zurückzuführen, die von diesen Entladungen betroffen sind. Ist beispielsweise nur das Bewegungszentrum im Gehirn erregt, zuckt nur eine Hand oder ein Arm. Epilepsie ist deshalb also keine Erkrankung des Armes, sondern des Gehirns. Mit anderen Worten ist das, was aussieht, als ob es erkrankt wäre, nicht das, was wirklich erkrankt ist. Außerdem sind die Anfälle nicht immer da. Sie kommen und gehen. Genau genommen ist jemand mit einer Epilepsie nur dann krank, wenn er oder sie einen Anfall hat. Wo ist dann die Epilepsie, wenn der Arm oder der Körper nicht zuckt? Diese Aspekte unterscheiden eine Epilepsie von anderen Krankheiten. Deshalb ist es für manche Menschen schwer zu verstehen, dass es überhaupt eine Krankheit ist, zumal die meisten Anfälle auch keine Schmerzen verursachen. Epilepsie entspricht nicht dem Bild einer „normalen“ Krankheit. Deshalb kann es schwer sein, sich in einen Menschen mit einer Epilepsie hineinzuversetzen.

Ziel dieses Kapitels ist, die Krankheit zu erklären. Dazu muss auch verstanden werden, wie das Gehirn funktioniert. Mit den Arbeitsblättern, die sich größtenteils nicht auf den Text beziehen, nähern wir uns Schritt für Schritt dem, was bei einem epileptischen Anfall im Gehirn geschieht.

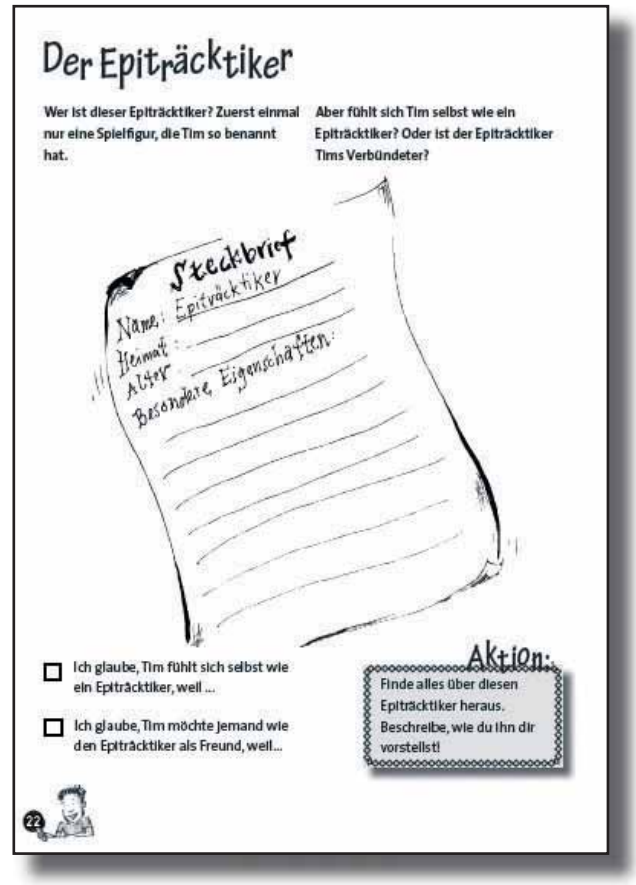
Der Epiträcktiker

Kontext:
Nicht nur Tim kann sich den Namen nicht merken, sondern das Wort „Epilepsie“ erweist sich als echter Zungenbrecher. Es gibt sehr viele Verdreher und Wortneuschöpfungen. Das geht von „Eleptiker“ bis zum „Elbtiger“. Auch Tim hat ein neues Wort kreiert. „Epiträcktiker“ ist aber nicht nur ein Wort, sondern in Tims Phantasie wird der Epiträcktiker zum Held, der die Welt rettet. Aber er ist kein Mensch, sondern ein außerirdischer Transformer. (Das sind Spielfiguren, die zu Autos und Raumschiffen umgebaut werden können.)

Viele Menschen mit Epilepsie fühlen sich ausgegrenzt und grenzen sich selbst aus. Rückzug, soziale Isolation und vieles mehr sind häufige Folgen einer Epilepsie.

Susanne, die „Spezialistenärztin“, spricht dieses Thema beiläufig an und Tim hat das Gefühl, dass sie ihn versteht.

Weiterführende Frage- oder Aufgabenstellungen:
Was führt dazu, dass jemand ausgeschlossen wird?
Wie schließt man sich selbst aus?


Der Epiträcktiker

Wer ist dieser Epiträcktiker? Zuerst einmal nur eine Spielfigur, die Tim so benannt hat.

Aber fühlt sich Tim selbst wie ein Epiträcktiker? Oder ist der Epiträcktiker Tims Verbündeter?

Steckbrief
Name: Epiträcktiker
Heimat:
Alter:
Besondere Eigenschaften:

☐ Ich glaube, Tim fühlt sich selbst wie ein Epiträcktiker, weil ...

☐ Ich glaube, Tim möchte jemand wie den Epiträcktiker als Freund, weil...

Aktion:
Finde alles über diesen Epiträcktiker heraus. Beschreibe, wie du ihn dir vorstellst!

22

Merksatz:
Eine Krankheit ist ein Merkmal unter vielen. Durch eine Epilepsie werden wir nicht zum „Epileptiker“, sondern wir bleiben Tim, Mareike, Tobias und so weiter. Wenn wir lernen, mit einer Krankheit zu leben, schränkt sie uns weniger ein.

„Gestatten: Eine Nervenzelle!“

Kontext:
Reizfortleitung geschieht, indem hintereinander verschiedene Nervenzellen erregt werden. Es ist ein Prozess, der aus Erregung und Hemmung besteht.

Wenn bei dem Spiel die Haare des Nachbarn berührt werden, findet eine Erregung in der angrenzenden Nervenzelle statt. Sobald der Kontakt abbricht, wird die Zelle wieder gehemmt.

Gestatten: Eine Nervenzelle!

Auf diesem Bild sieht man eine Nervenzelle. In unserem Gehirn befinden sich etwa 20000000000 solcher Zellen! Das sind ungefähr drei Mal mehr, als es Menschen auf der ganzen Welt gibt. Diese Nervenzelle ist mit einem Elektronenmikroskop 10000-fach vergrößert. Sonst könntest du sie niemals sehen.

Das, was bei unserer Nervenzelle aussieht wie die Haare, wird Dendriten genannt. Der Kopf heißt Zellkörper. Ihr Auge ist der Zellkern. Bauch und Rücken werden Nervenfaser oder Axon genannt, und Ihre Hände und Füße heißen Synapsen. Die Hände und Füße der einen Nervenzelle stehen mit den Dendriten vieler anderer Zellen in enger Verbindung.

Wenn eine Nervenzelle erregt wird, leitet sie diese Erregung an andere Zellen weiter.

Stellt euch vor, ihr seid eine Nervenzelle. Eure Haare sind die Dendriten, und eure Hände sind die Synapsen. Versucht einmal ganz langsam und vorsichtig die Haarspitzen eures Nachbarn zu berühren. Sobald euer Partner etwas spürt, ist die Erregung übermittelt worden. So ähnlich werden Reize von einer Nervenzelle an die nächste weiter- gegeben. Nur geschieht das im Gehirn mit einer unvorstellbaren Geschwindigkeit. Das merkt ihr selbst! Sobald die Haarspitzen ganz leicht berührt werden, hat euer Gehirn das schon registriert.

Aktion:

Spiele mit Anderen „Reizfortleitung“. Wer ist das Gehirn? Wo sind die Beine, Hände, Augen, Ohren ...? Überlegt euch, wohin ein Reiz geschickt werden soll, und los geht´s!

23

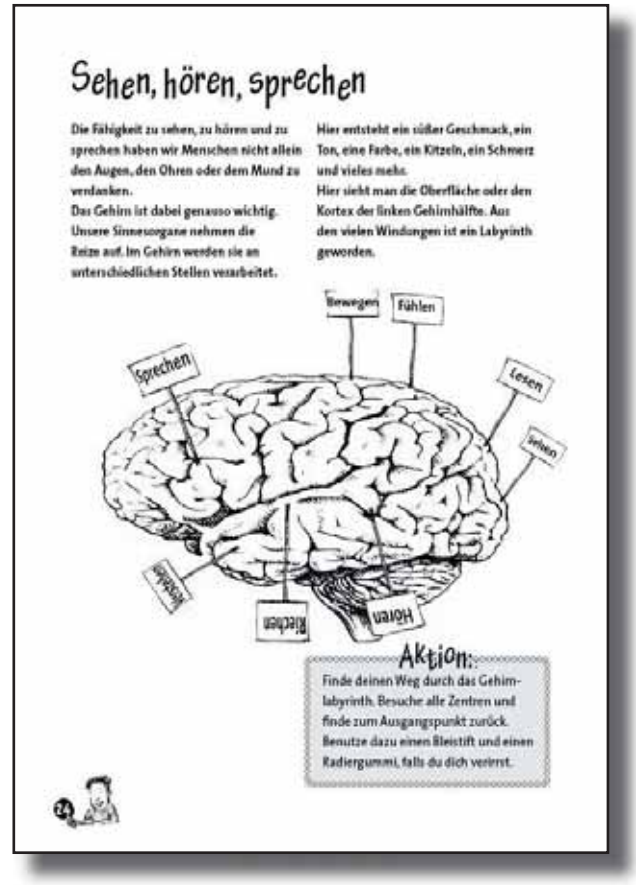
Merksatz:
Die Erregung der Nervenzellen wird vom Gehirn gesteuert. Wenn ein Reiz weitergeleitet wird, wechseln sich Erregung und Hemmung ab.

Sehen, Hören, Sprechen

Kontext:
Unsere Sinnesorgane sind mit unterschiedlichen Zentren des Gehirns verbunden. Hier werden die Reize empfangen und in Bilder, Gerüche, Gefühle etc. übersetzt.

Es ist wichtig, die unterschiedlichen Zentren kennenzulernen, um zu verstehen, dass die Anfälle unterschiedlich ausfallen - je nachdem welches Zentrum von der epileptischen Erregung gestört ist.

Das wird auch mit dem nächsten Arbeitsblatt erläutert.



Sehen, hören, sprechen

Die Fähigkeit zu sehen, zu hören und zu sprechen haben wir Menschen nicht allein den Augen, den Ohren oder dem Mund zu verdanken.
Das Gehirn ist dabei genauso wichtig. Unsere Sinnesorgane nehmen die Reize auf. Im Gehirn werden sie an unterschiedlichen Stellen verarbeitet.

Hier entsteht ein süßer Geschmack, ein Ton, eine Farbe, ein Kitzeln, ein Schmerz und vieles mehr.
Hier sieht man die Oberfläche oder den Kortex der linken Gehirnhälfte. Aus den vielen Windungen ist ein Labyrinth geworden.

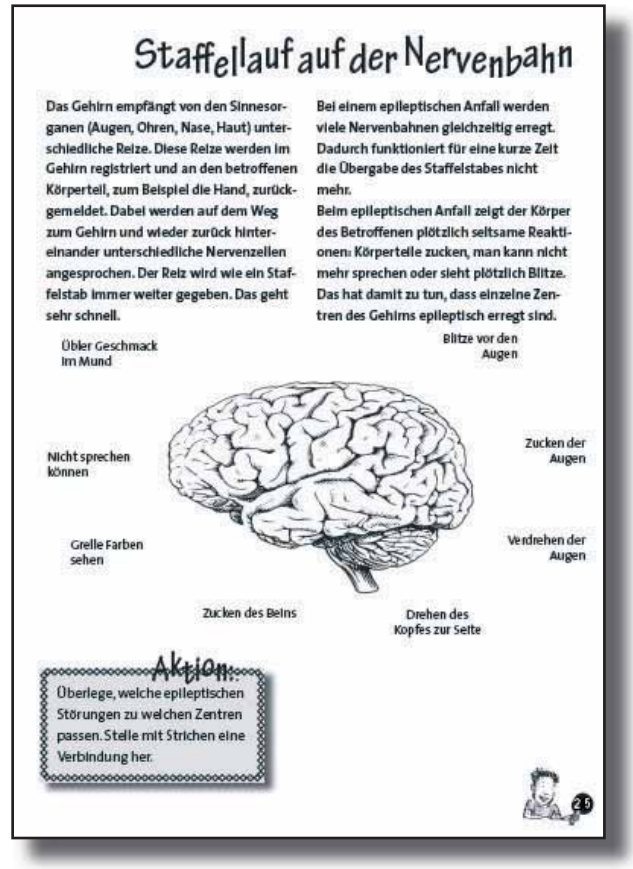
Aktion:
Finde deinen Weg durch das Gehirnlabyrinth. Besuche alle Zentren und finde zum Ausgangspunkt zurück. Benutze dazu einen Bleistift und einen Radiergummi, falls du dich verirrst.

Merksatz:
Sehen findet nicht im Auge statt, Fühlen nicht in der Haut. Das Auge und die Haut nehmen Reize auf, die an bestimmten Stellen im Gehirn verarbeitet werden.

Staffellauf auf der Nervenbahn

Kontext:
Das Kennzeichen eines epileptischen Anfalls ist, dass Nervenzellen gleichzeitig erregt werden. Das kommt dadurch zustande, dass entweder hemmende Prozesse zu schwach oder erregende Prozesse zu stark sind. Die Gleichzeitigkeit der Erregung stört die aufeinander abgestimmte Weiterleitung der Reize. Vorübergehend findet keine koordinierte und willentlich beeinflussbare Erregung statt. Die epileptischen Entladungen zeigen sich durch Verkrampfungen und Zuckungen des Körpers und durch Einschränkungen des Bewusstseins.

Die Kinder sollen die Anfallssymptome der jeweils epileptisch gestörten Hirnregion zuordnen.



Staffellauf auf der Nervenbahn

Das Gehirn empfängt von den Sinnesorganen (Augen, Ohren, Nase, Haut) unterschiedliche Reize. Diese Reize werden im Gehirn registriert und an den betroffenen Körperteil, zum Beispiel die Hand, zurückgemeldet. Dabei werden auf dem Weg zum Gehirn und wieder zurück hintereinander unterschiedliche Nervenzellen angesprochen. Der Reiz wird wie ein Staffelstab immer weiter gegeben. Das geht sehr schnell.

Bei einem epileptischen Anfall werden viele Nervenbahnen gleichzeitig erregt. Dadurch funktioniert für eine kurze Zeit die Übergabe des Staffelstabes nicht mehr.
Beim epileptischen Anfall zeigt der Körper des Betroffenen plötzlich seltsame Reaktionen: Körperteile zucken, man kann nicht mehr sprechen oder sieht plötzlich Blitze. Das hat damit zu tun, dass einzelne Zentren des Gehirns epileptisch erregt sind.

Aktion:
Überlege, welche epileptischen Störungen zu welchen Zentren passen. Stelle mit Strichen eine Verbindung her.

Lösungen:

Nicht sprechen können	Sprachzentrum
Blitze vor den Augen	Sehzentrum
Grelle Farben sehen	Sehzentrum
Zucken des Beins (rechts)	Bewegungszentrum (links)
Drehen des Kopfes (nach links)	Bewegungszentrum (rechts)
Verdrehen der Augen	Bewegungszentrum
Zucken der Augen	Bewegungszentrum
Übler Geschmack im Mund	Riechzentrum

„Ist das nicht reizend?“

„Ist das nicht reizend?“

Wenn ältere Leute sagen: „Ist das nicht reizend!“, dann freuen sie sich meistens über den Anblick eines kleinen Kindes. Was meinen sie aber mit dem Wort „reizend“? Denk mal darüber nach.

Überlegt einmal, was euch alles reizt oder nervt und womit ihr das spürt. Zum Einstieg einige Beispiele: Zucker; Licht; Wind; Kälte; Hunger; lautes Quietschen; rote Farbe ...

Wenn kleine Kinder laut sind, finden andere Menschen das oft „nervend“. Sie nennen Kinder dann eine Nervensäge. Was meinen sie damit?

REIZ	SINN/SINNESORGAN	GEFÜHL
ein Stück Zucker	Geschmack im Mund	süßer Geschmack

Aktion:

Versuche, die Reize den Gefühlen oder den Sinnen zuzuordnen, mit denen du sie spürst. Wenn du kannst, schreibe auch die Empfindung dazu, die dabei ausgelöst wird.

26

Merksatz:
Wenn Nervenzellen durch die Epilepsie gleichzeitig erregt sind, wird die normale Reiz-Weiterleitung gestört. Die Nervenzellen machen nicht mehr das, was sie sollen.

„Wenn Nervenzellen klatschen…“

Kontext:
Die Erregung von Nervenzellen wird bei dieser Übung durch rhythmisches Klatschen dargestellt. Früher wurde davon ausgegangen, dass bei epileptischen Anfällen Nervenzellen zerstört werden. Heute weiß man, dass dieses in der Regel nicht der Fall ist. Mit dem Klatschen kann also deutlich gemacht werden, dass im Gehirn bei einem Anfall nichts kaputt geht.

Anleitungen, Lösungen:
An einigen Stellen der „Klatsch-Geschichte“ sind verschiedene Zentren gleichzeitig aktiv. Die im Hintergrund sind, sollten zu leiserem Klatschen animiert werden.

Weiterführende Frage- oder Aufgabenstellungen:
Erfindet eine eigene Klatsch-Geschichte!

Wenn Nervenzellen klatschen…

Unterschiedliche Gehirnregionen verarbeiten unterschiedliche Sinneseindrücke. Wenn wir etwas riechen, wird ein anderer Teil des Gehirns angesprochen, als wenn wir etwas sehen.

Stellt euch vor, eure Klasse wäre ein Gehirn. Wer gehört zum Sprachzentrum, Riechzentrum, Sehzentrum, Hörzentrum, Bewegungszentrum und Lesezentrum. Ordnet die Schüler eurer Klasse sechs Gehirnfunktionsgruppen zu, und wählt einen Regisseur und Vorleser.
Die Aktivität des Gehirns wird durch Händeklatschen symbolisiert. Macht zunächst einen Test, ob alle Zentren funktionstüchtig sind. Euer Regisseur nennt die unterschiedlichen Funktionen und prüft damit, ob die Nervenzellen der jeweiligen Region aktiviert werden können.

Aktion:
Hört bei der „Klatsch-Geschichte“ gut zu und werdet aktiv, wenn euer Zentrum angesprochen wird. Falls Ihr Probleme beim Zuhören habt, lest einfach ein bisschen mit:

Klatsch-Geschichte:
Tim spielt Tischtennis. Er ist mächtig in Bewegung. Seinen Gegner Tobias beobachtet er genau. So kann er am besten erkennen, welchen Schlag er ausführen will. Plötzlich holt Tobias zu einem Schmetterball aus. Doch trifft er den Ball mit der Kante des Schlägers. In hohem Bogen fliegt der Ball in die Rosenbüsche. „Mist!“, ruft Tim, „wie kriegen wir den da bloß wieder raus?“ Er läuft zu den Büschen und hat plötzlich einen wunderbaren Geruch in der Nase. Dass Rosen so schön duften, hat er bisher nicht gewusst. Fast hätte er den Ball dadurch vergessen. Doch schon sieht er ihn durch die Zweige. Mit seinem Schläger kann er danach angeln. Dabei verliert er das Gleichgewicht und fällt in die Dornen. Seinen Freund Tobias hört er noch lachen. Die Dornen stechen fürchterlich. Aber trotzdem greift er nach dem Ball, der jetzt ganz in seiner Nähe ist. Dabei gerät ein Stück Papier mit in seine Hand. Als er sich aus den Dornen herausgewurschtelt hat und sich das Papier genauer besieht, liest er: „Banknote, zehn Euro“. Tobias staunt und sagt: „Ich glaube, wir gehen jetzt Eis essen.“ Tim grinst und antwortet: „Aber nur wenn du versprichst, beim nächsten Mal den Ball aus den Rosen zu holen!“

27

Merksatz:
Was wir tun, wahrnehmen oder spüren ist dafür ausschlaggebend, welche Teile des Gehirns erregt sind.

„Wir klatschen einen Anfall!“

Kontext:
Ein epileptischer Anfall ist durch gleichzeitige Erregung vieler Nervenzellen gekennzeichnet. Wenn ein Anfall mit einer Aura an einer Stelle im Gehirn beginnt und sich ausbreitet, werden immer mehr Nervenzellen in den Anfall einbezogen. Die epileptischen Nervenzellen überreden die noch nicht epileptisch aktivierten Zellen, bei dem Anfall mitzumachen. Der Anfall breitet sich dadurch aus.

Das lässt sich durch Klatschen symbolisieren, welches in einen Rhythmus übergeht. Sobald einige Kinder gleichzeitig klatschen, beginnt der Anfall. Wenn alle gemeinsam einen Rhythmus haben, ist es zum Beispiel ein Grand-mal-Anfall. Wenn der Rhythmus schneller wird und die Gleichzeitigkeit verloren geht, endet der Anfall.

Anleitungen, Lösungen:
Übung 1: Sucht in der Klasse jemanden aus, der ein Signal gibt, indem er oder sie auf den Tisch klopft. Sobald die anderen das Klopfen gehört haben, klatschen sie in die Hände. Führt die Übung durch und besprecht, was ihr beobachtet habt.

Bei Übung 1 sollen zwar alle gleichzeitig klatschen, in der Regel gelingt dies aber nicht. Alle klatschen zu einem unterschiedlichen Zeitpunkt. Übereinstimmungen sind zufällig. So kann man sich normale Erregung im Gehirn vorstellen. Es kommt punktuell zu einer Erregung, die direkt wieder gehemmt wird.

Lernziel 1: Erkennen, dass alle durcheinander geklatscht haben, als das Signal gegeben wurde.

Übung 2: Stellt euch vor, das Konzert eurer Lieblingsband wäre gerade zu Ende. Ihr wollt eine Zugabe und beginnt zu klatschen. Findet dabei einen gemeinsamen Rhythmus, der dann immer schneller wird. Was habt ihr diesmal beobachtet?

Bei Übung 2 spielt sich ein Rhythmus ein, der mit epileptischer Erregung vergleichbar ist. Es können keine Reize mehr weitergeleitet werden. Wenn das Klatschen schneller wird, löst sich dieser Rhythmus wieder auf.

**Lernziel 2: Am Anfang haben alle durcheinander geklatscht.
Dann haben alle rhythmisch geklatscht.**

Als es immer schneller wurde, hat sich der Rhythmus aufgelöst. Fazit: Das ist vergleichbar mit dem Begin und dem Ende eines epileptischen Anfall.

Merksatz:
Kennzeichen epileptischer Erregung sind gleichzeitige, rhythmische Entladungen im Gehirn. Sie stören die normalen Erregungsprozesse. In der Regel hören epileptische Anfälle ganz von alleine wieder auf.

Erste Hilfe -

Kontext:
Dieses Arbeitsblatt ist geteilt, weil vier unterschiedliche Anfälle vorgestellt werden. Die Kinder sollen erkennen, wie unterschiedlich epileptische Anfälle sein können. Bei Uwe wird eine Absence, bei Kathrin ein psychomotorischer Anfall, bei Torsten ein einfach-fokaler Anfall und bei Sina ein Grand-mal geschildert. Die Schilderungen sollen ein Sich-Hineinversetzen in die Betroffenen fördern. Weil Epilepsien häufig sind und jeder in die Situation geraten kann, bei epileptischen Anfällen Erste Hilfe zu leisten, soll darüber nachgedacht werden, welche Hilfe sinnvoll sein könnte und welche nicht (Quelle: einfälle: 112, 4/2009, S. 9).

Hinweise für Menschen, die epileptische Anfälle miterleben

Das Wichtigste vorweg: Ein einzelner epileptischer Anfall ist kein Notfall. Er schädigt das Gehirn nicht und hört von alleine wieder auf. Risiken ergeben sich vor allem aus anfallsbedingten Verletzungen. Diese Risiken sind je nach Anfallsform sehr verschieden. Der epileptische Anfall an sich erfordert meistens kein Eingreifen.

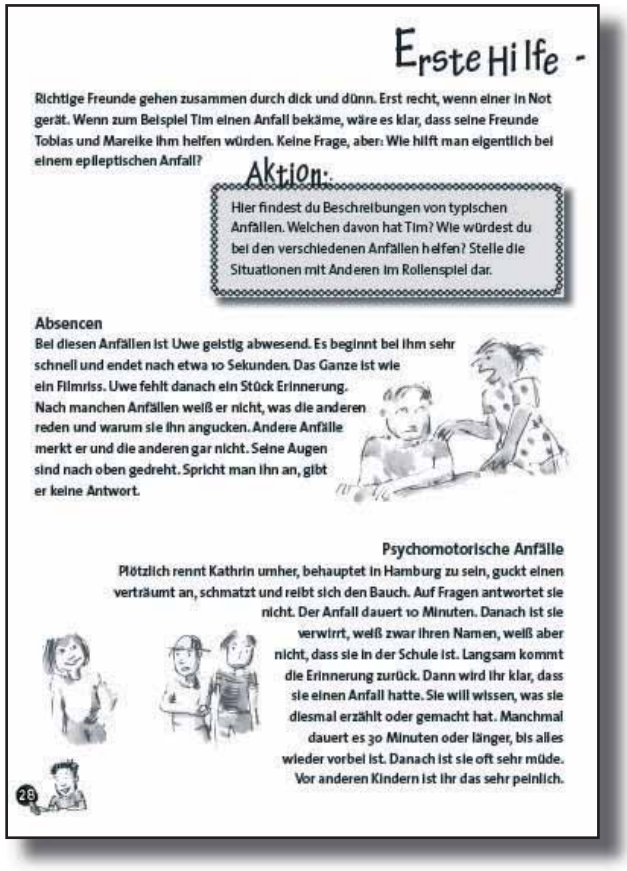
Was bei epileptischen Anfällen hilfreich ist

Selbst ruhig bleiben.

Die Zeit festhalten, die der Anfall dauert. Wenn der Betroffene auf dem Boden stark zuckt, scharfkantige oder gefährdende Gegenstände aus der Nähe entfernen.

Eine weiche Unterlage unter den Kopf legen. Im Falle einer Orientierungslosigkeit solange bei der Person bleiben, bis sie wieder weiß, wer sie ist, wo sie ist usw.. Diese Informationen in zeitlichen Abständen erfragen.

Im Falle von unkontrollierten Bewegungen, den Betroffenen auffordern, Gefahrensituationen zu verlassen (z. B. Gleise oder stark befahrene Straßen) oder ihn von dort wegführen. Festhalten ist nur in absoluten Notfällen angemessen, weil sich Betroffene dadurch oft bedroht fühlen.



Erste Hilfe -

Richtige Freunde gehen zusammen durch dick und dünn. Erst recht, wenn einer in Not gerät. Wenn zum Beispiel Tim einen Anfall bekäme, wäre es klar, dass seine Freunde Tobias und Mareike ihm helfen würden. Keine Frage, aber: Wie hilft man eigentlich bei einem epileptischen Anfall?

Aktion:

Hier findest du Beschreibungen von typischen Anfällen. Welchen davon hat Tim? Wie würdest du bei den verschiedenen Anfällen helfen? Stelle die Situationen mit Anderen im Rollenspiel dar.

Absencen

Bei diesen Anfällen ist Uwe geistig abwesend. Es beginnt bei ihm sehr schnell und endet nach etwa 10 Sekunden. Das Ganze ist wie ein Filmriss. Uwe fehlt danach ein Stück Erinnerung. Nach manchen Anfällen weiß er nicht, was die anderen reden und warum sie ihn angucken. Andere Anfälle merkt er und die anderen gar nicht. Seine Augen sind nach oben gedreht. Spricht man ihn an, gibt er keine Antwort.

Psychomotorische Anfälle

Plötzlich rennt Kathrin umher, behauptet in Hamburg zu sein, guckt einen verträumt an, schmatzt und reibt sich den Bauch. Auf Fragen antwortet sie nicht. Der Anfall dauert 10 Minuten. Danach ist sie verwirrt, weiß zwar ihren Namen, weiß aber nicht, dass sie in der Schule ist. Langsam kommt die Erinnerung zurück. Dann wird ihr klar, dass sie einen Anfall hatte. Sie will wissen, was sie diesmal erzählt oder gemacht hat. Manchmal dauert es 30 Minuten oder länger, bis alles wieder vorbei ist. Danach ist sie oft sehr müde. Vor anderen Kindern ist ihr das sehr peinlich.

Was auf keinen Fall getan werden sollte

Nicht versuchen, einen verkrampften Kiefer zu öffnen oder etwas zwischen die Zähne zu schieben. Das hilft nicht und führt bei den Betroffenen oft zu Verletzungen am Kiefer oder den Zähnen.

Nicht versuchen, Verkrampfungen zu unterbinden oder gewaltsam zu lösen. Das hilft nicht und führt bei den Betroffenen oftmals zu Verletzungen an den Muskeln, Sehnen oder sogar Knochen.

Nicht dem Betroffenen gefährdende Gegenstände (Gabeln, Messer, Gläser, brennende Zigaretten) entreißen. Wenn möglich, die Gegenstände vorsichtig aus der Hand nehmen oder andernfalls mit einem Tuch umwickeln.

Nicht dem Betroffenen während des Anfalls Wasser oder etwas anderes einflößen.

Ein Notarzt sollte gerufen werden (Tel: 112),
bei Überforderung oder eigener Unsicherheit,

wenn die Anfälle unbekannt oder ungewöhnlich sind,

wenn der Anfall länger als 5 Minuten dauert, (Dann besteht das Risiko eines status epilepticus. Das sind Anfälle, die nicht von alleine wieder aufhören!)

wenn sich ein Anfall innerhalb von einer Stunde wiederholt - dann besteht das Risiko, dass sich eine Anfallsserie entwickelt,

wenn es zu einer Verletzung gekommen ist (Platzwunde) oder gekommen sein könnte (Knochenbruch),

Wenn ein Notarzt informiert wird:
ruhig und sachlich den Ort beschreiben, wo man sich befindet (Straße, Hausnummer, usw.)

den Grund der Gefährdung beschreiben (nicht endender epileptischer Anfall, Anfallsserie, Platzwunde usw.),

beim Betroffenen bleiben, bis der Notarzt eingetroffen ist.

- aber WIE???

Einfach-fokale Anfälle:
Bei Torsten zucken zuerst die Finger seiner linken Hand, dann der linke Arm. Er weiß, dass es jetzt losgeht, und stöhnt: „Scheiße, nicht schon wieder!" Mit aller Kraft versucht er den zuckenden Arm mit dem anderen festzuhalten. Immer umsonst! Am Schluss macht auch sein linkes Bein mit. Dann muss er sich irgendwo festhalten, damit er nicht fällt. Das Ganze dauert ungefähr drei Minuten. Nach einem Anfall ist Thorsten total durchgeschwitzt. Am liebsten würde er im Boden versinken.

Grand-Mal-Anfälle:
Plötzlich schreit Sina laut. Ihr Körper streckt sich und wird ganz steif. Wie ein gefällter Baum stürzt sie zu Boden. Dort liegt sie und wird ganz blau im Gesicht. Die Atmung stockt und sie röchelt. Manchmal kommt Schaum aus ihrem Mund, der mit Blut vermischt ist, weil sie sich auf die Zunge gebissen hat. Wenn die Streckung nachlässt, beginnen heftige Zuckungen. Arme, Beine und Kopf wirft sie vor und zurück. Nach zwei Minuten ist das überstanden. Sie atmet dann schwer und rasselnd und schläft tief. Ihr Körper ist wieder ganz entspannt. Wenn sie unglücklich gefallen ist, hat sie eine Platzwunde am Kopf. Manchmal muss sie genäht werden. Das ist ihr egal, wenn sie nur nicht in die Hose gemacht hat. Das findet sie bei einem solchen Anfall am schlimmsten.

Weiterführende Frage- oder Aufgabenstellungen:

Überlegt, was von den Erste-Hilfe-Regeln bei dem jeweiligen Anfall sinnvoll ist.

Welche Hilfe würdet ihr euch bei und nach einem solchen Anfall wünschen?

Merksatz:
Oft ist bei epileptischen Anfällen kein Eingreifen und kein Notarzt erforderlich. Die wichtigste Erste Hilfe ist, selbst ruhig zu bleiben und den Betroffenen während des Anfalls nicht alleine zu lassen.

Ich Masiker, du Schnupfiker?

Kontext:
Mit einem Begriff wie „Epileptiker“ oder „Spastiker“ wird die kranke Seite eines Menschen betont. Sie wird zu einer Eigenschaft, die diesen Menschen charakterisiert. Gegen diese Identifikation mit der Krankheit wehren sich viele Menschen, denn Worte wie „Epileptiker“ oder „Spastiker“ werden leicht zu Schablonen, mit denen bestimmte Vorurteile verbunden sind, gegen die die betroffenen Menschen dann kaum ankommen.

Weiterführende Frage- oder Aufgabenstellungen:
Was passiert, wenn jemand „Epileptiker“ genannt wird? Was steht im Vordergrund, was im Hintergrund?
Sind „Epileptiker“ etwas Besonderes? Wenn ja, was zeichnet sie aus?

„Ich Masiker, du Schnupfiker?“

Tim ist Epileptiker, oder etwa nicht? Susanne, die Spezialistenärztin, sieht das zu Tims Glück etwas anders. Schließlich ist man ja nicht gleich Masiker, nur weil man einmal Masern gehabt hat!

Was wäre, wenn jeder gleich das wäre, was er einmal als Krankheit gehabt hat?

Aktion:
Denk dir ein paar neue Krankheits-Schimpfwörter aus. Tim kann sie gut gebrauchen, wenn er mal wieder „Du Epileptiker“ genannt wird.

30

Merksatz:
Auch wenn jemand eine Epilepsie hat, ist er doch die meiste Zeit gesund.

Ach, der also auch?

Kontext:
Viele Menschen mit einer Epilepsie sind es gewohnt, ihre Krankheit zu verstecken. Sie verstecken die Krankheit auch vor anderen Menschen mit einer Epilepsie. Mareike und Tim lernen sich beispielsweise kennen, weil ihr Bruder auch Anfälle hat.

Vielen tut es gut zu erfahren, dass sie nicht die Einzigen mit einer bestimmten Krankheit sind. Wenn sich dann noch herausstellt, dass einige Leidensgenossen richtige Berühmtheiten waren, findet man sich in guter Gesellschaft.

Die vorgestellten Personen erfüllen nicht das Klischee eines „Epileptikers". Sie zeigen, dass diese Schablone falsch ist.

Anleitungen, Lösungen:
Im Internet finden sich unter der Adresse: www.epilepsiemuseum.de weitere berühmte Menschen mit Epilepsie.

Weiterführende Frage- oder Aufgabenstellungen:
Es könnten Referate zu berühmten Menschen mit einer Epilepsie vergeben werden.

Ach, der also auch?

Kaum zu glauben! Nicht nur viele unbekannte, sondern auch viele berühmte Menschen litten an Epilepsie.

Julius Caesar, der berühmte römische Staatsmann und Feldherr (100-44 v. Chr.), erlitt in seinen letzten Lebensjahren mehrere epileptische Anfälle. Mitten im Kampfgetümmel bei der Schlacht von Thapsus, so berichtet es Plutarch, hatte Caesar einen schweren Anfall. Ein anderes Mal brach er mit einem Anfall mitten auf einem Marktplatz zusammen.

Fjodor M. Dostojewskij (1821-1881), einer der berühmtesten russischen Schriftsteller, ist vielleicht der bekannteste Epilepsiekranke. In seinen Romanen beschreibt er eine Menge Menschen, die Epilepsie haben, wie etwa Fürst Myschkin in „Der Idiot". Seinen ersten Anfall hatte Dostojewskij, als er wegen seiner revolutionären Gesinnung eingekerkert war und zum Tode verurteilt worden war. Kurz vor Vollstreckung des Urteils brach Dostojewskij mit einem schweren Anfall zusammen. Er wurde kurz darauf begnadigt.

Aktion:
Und wer auch noch? Suche im Internet, was du über bedeutende Epilepsiekranke herausfindest!
Tipp: www.epilepsiemuseum.de

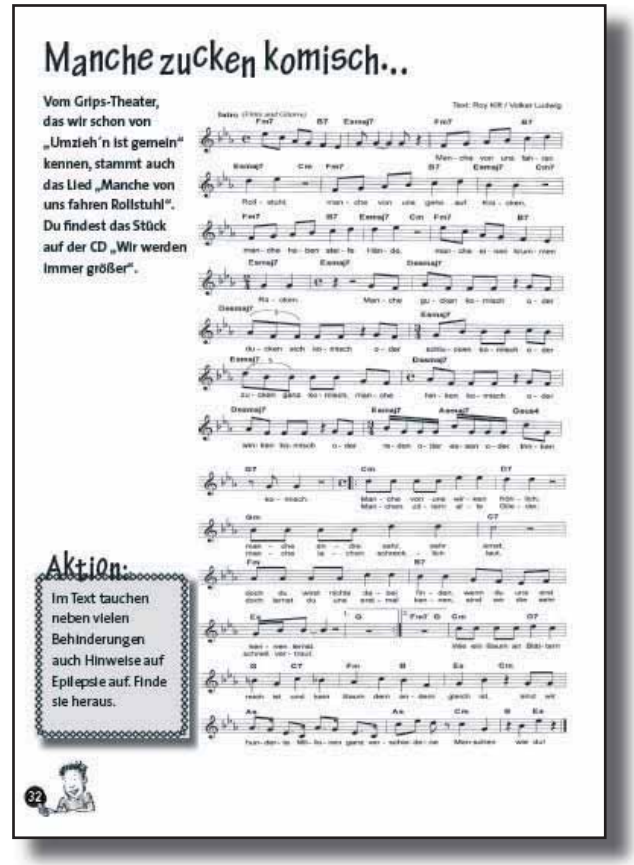
31

Merksatz:
Es gibt viele berühmte Menschen mit Epilepsie.

Manche zucken komisch ...

Kontext:
Die Unterschiedlichkeit von Menschen schafft eine interessante Vielfalt. Wären wir alle gleich oder alle immer nur gesund, wäre das Leben langweilig.

Weiterführende Frage- oder Aufgabenstellungen:
Welche Behinderungen werden noch erwähnt? Welche davon sind sichtbar, welche sind unsichtbar?
Ist es besser, wenn eine Behinderung sichtbar oder unsichtbar ist?


Manche zucken komisch...

Vom Grips-Theater, das wir schon von „Umzieh´n ist gemein" kennen, stammt auch das Lied „Manche von uns fahren Rollstuhl". Du findest das Stück auf der CD „Wir werden immer größer".

Aktion:
Im Text tauchen neben vielen Behinderungen auch Hinweise auf Epilepsie auf. Finde sie heraus.

Merksatz:
Die Unterschiedlichkeit der Menschen macht das Leben interessant. Wären wir immer nur gesund und glücklich, würden wir gar nicht mehr merken, dass wir es sind.

Kapitel 5: Neue Freunde

Dieses Kapitel enthält acht Arbeitsblätter. Es bezieht sich auf die Seiten 40 bis 53.

- Nur nicht drüber reden!
- Das Haus mit dem Kopf
- Angeber, Angeber!
- Suchrätsel
- Graffitis
- Mit Blaulicht ins Krankenhaus!
- Spürspiele
- Mach meinen Kumpel nicht an!

Tim kommt nach seinen ersten beiden Anfällen wieder in die Schule. Als Neuer hat er sich ziemlich spektakulär eingeführt: Noch bevor er seinen Namen sagen konnte, hatte er einen Anfall. Ihm ist das aber gar nicht so klar, weil er das nicht miterlebt hat. Er fühlt sich nur unwohl in dieser Situation und erfährt erst mit der Zeit von den anderen Kindern, was eigentlich los war. Etwas von Anderen zu erfahren, was man selbst erlebt hat, ohne dass man sich daran erinnern kann, ist nicht immer angenehm. Manchmal ist das lustig, für die meisten ist es aber eine peinliche Situation. Das gilt natürlich besonders für Menschen mit einer Epilepsie.

Tims Anfall war aber auch eine kleine Sensation. Tobias interessiert sich beispielsweise für den Krankenwagen, und Tim nutzt diese Gelegenheit, um Kontakt zu knüpfen.
Wenn sich Menschen nicht verschließen, können sie ihre Besonderheit nutzen, um Freunde zu finden. Tim gelingt dieses kleine Kunststück.

Die Arbeitsblätter beschreiben den Prozess des „Freundefindens“. Natürlich ist auch Glück dabei. Schließlich ist Tim zufällig in das Haus mit dem „Kopf unterm Dach“geraten, für das sich Mareike so interessiert. Vielleicht war das aber auch nur ein Vorwand, um Tim zu besuchen.

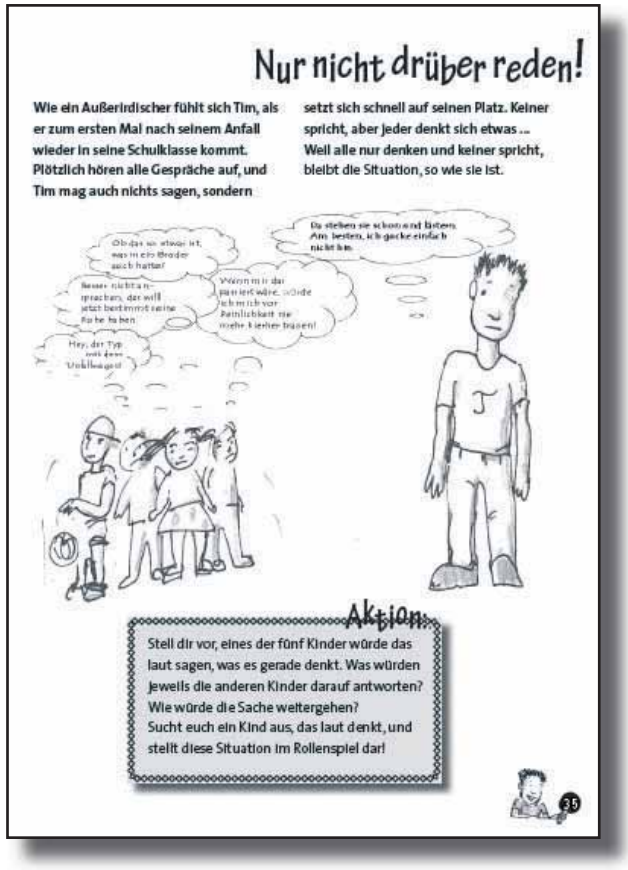
Nur nicht drüber reden!

Kontext:
Ein beliebter Bewältigungsversuch bei unangenehmen Situationen ist es, so zu tun, als ob nichts gewesen wäre. Bei einem epileptischen Anfall - wie Tim ihn gehabt hat - liegt das auf der Hand: Er hat den Anfall nicht bewusst miterlebt. Wie soll er deshalb drüber reden? Er müsste erst einmal fragen, was die anderen beobachtet haben. Alleine diese Frage ist vielen Kindern schon peinlich.

Dass solche Situationen für beide Seiten unangenehm sind, weil sie ungeklärt bleiben, übersehen wir oft. Jeder ist nur mit seiner Unsicherheit beschäftigt - das steht klärenden Gesprächen im Weg.

Es ist aber ein schönes Gefühl, wenn diese Fragen geklärt sind. Das erleichtert beiden Seiten das Zusammensein. Deshalb muss man nicht gleich befreundet sein, aber man versteht sich gegenseitig.

Weiterführende Frage- oder Aufgabenstellungen:
Was ist gut daran, wenn über peinliche oder komische Situationen gesprochen wird?
Wer könnte Tim dabei helfen?
Wie könnte die Geschichte weitergehen, wenn nicht gesprochen wird?



Nur nicht drüber reden!

Wie ein Außerirdischer fühlt sich Tim, als er zum ersten Mal nach seinem Anfall wieder in seine Schulklasse kommt. Plötzlich hören alle Gespräche auf, und Tim mag auch nichts sagen, sondern setzt sich schnell auf seinen Platz. Keiner spricht, aber jeder denkt sich etwas ... Weil alle nur denken und keiner spricht, bleibt die Situation, so wie sie ist.

Aktion:
Stell dir vor, eines der fünf Kinder würde das laut sagen, was es gerade denkt. Was würden jeweils die anderen Kinder darauf antworten? Wie würde die Sache weitergehen? Sucht euch ein Kind aus, das laut denkt, und stellt diese Situation im Rollenspiel dar!

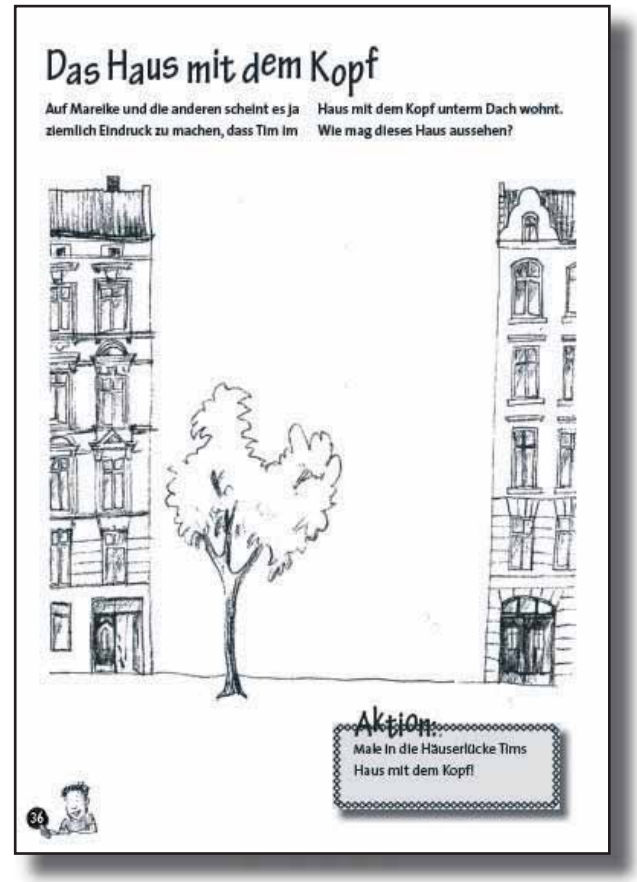
35

Merksatz:
Wenn wir unsicher sind, hilft es, darüber zu reden. Oft erzählen dann andere Menschen auch von ihren Problemen. Wenn wir uns verschließen, bleiben wir oft allein.

Das Haus mit dem Kopf

Kontext:
Tim ist zufällig in das Haus mit dem Kopf unterm Dach gezogen. Mareike hat das sehr beeindruckt. Im Buch ist das mal ein anderer Anlass, um mit Tim zu reden: Nicht immer steht die Epilepsie im Vordergrund.

Weiterführende Frage- oder Aufgabenstellungen:
Kennt ihr Häuser mit einem besonderen Giebel oder mit einer schönen Verzierung? Macht euch in eurer Stadt auf die Suche nach besonderen Zäunen, Fassaden, Häusern ...
Macht Fotos oder Bilder und wählt das schönste Haus aus.



Das Haus mit dem Kopf

Auf Mareike und die anderen scheint es ja ziemlich Eindruck zu machen, dass Tim im Haus mit dem Kopf unterm Dach wohnt. Wie mag dieses Haus aussehen?

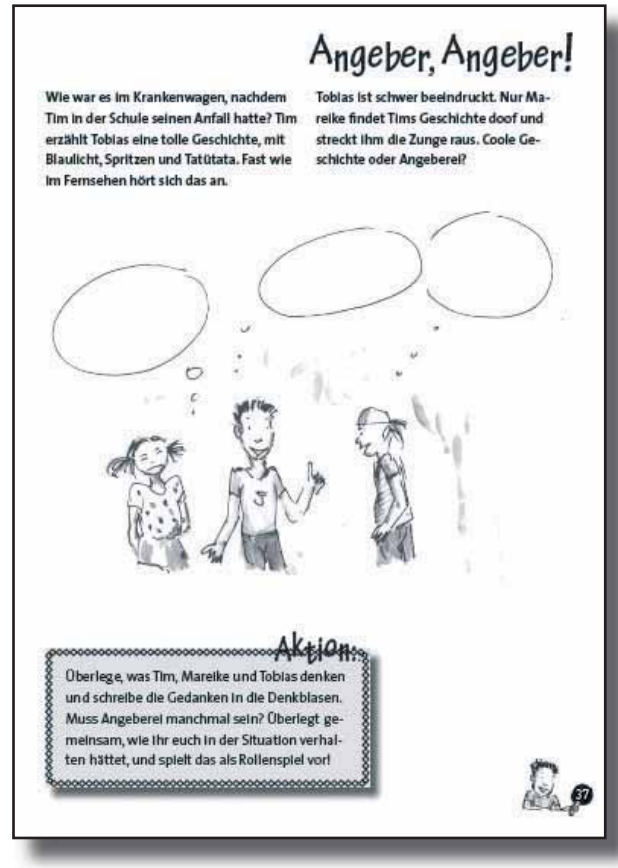
Aktion:
Male in die Häuserlücke Tims Haus mit dem Kopf!

36

Angeber, Angeber!

Kontext:
Wenn man ein bisschen angibt, macht man sich interessant. Außerdem erfindet man für andere unterhaltsame Geschichten. Angeben kann gut sein, wenn es nicht zu übertrieben ist. Ohne Übertreibungen wäre das Leben auch manchmal langweilig, oder etwa nicht?

Weiterführende Frage- oder Aufgabenstellungen:
Überlegt, was ihr erlebt habt und wie ihr damit angeben könntet. Erfindet eine schöne Angeber-Geschichte mit einem wahren Kern. Was denken die Anderen: Was ist wahr, dazu erfunden oder einfach nur gelogen?



Angeber, Angeber!

Wie war es im Krankenwagen, nachdem Tim in der Schule seinen Anfall hatte? Tim erzählt Tobias eine tolle Geschichte, mit Blaulicht, Spritzen und Tatütata. Fast wie im Fernsehen hört sich das an.

Tobias ist schwer beeindruckt. Nur Mareike findet Tims Geschichte doof und streckt ihm die Zunge raus. Coole Geschichte oder Angeberei?

Aktion:
Überlege, was Tim, Mareike und Tobias denken und schreibe die Gedanken in die Denkblasen. Muss Angeberei manchmal sein? Überlegt gemeinsam, wie Ihr euch in der Situation verhalten hättet, und spielt das als Rollenspiel vor!

37

Merksatz:
Ohne ein bisschen Angeberei wäre es langweiliger. Wer zu sehr übertreibt, blamiert sich leicht.

Suchrätsel...

Kontext:
Es sind 14 Wörter versteckt.

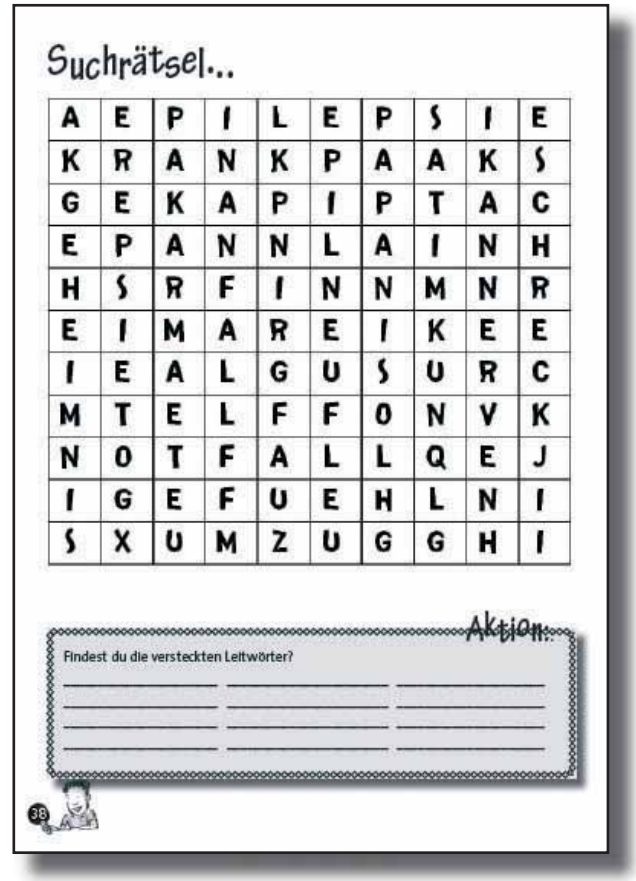
Anleitungen, Lösungen:

Nicht in jeder Zeile ist ein Wort versteckt!

Zeile 1: Epilepsie; Zeile 2: krank; Zeile 3: { } ; Zeile 4: { } ; Zeile 5: { } ; Zeile 6: Mareike; Zeile 7: { } ; Zeile 8: Telefon; Zeile 9: Notfall; Zeile 10: Gefuehl; Zeile 11: Umzug;

Spalte 1: Geheimnis; Spalte 2: { } ; Spalte 3: { } ; Spalte 4: Anfall; Spalte 5: { } ; Spalte 6: neu; Spalte 7: Papa; Spalte 8: Tim; Spalte 9: Nerven; Spalte 10: Schreck;

Diagonal (Mitte): Knies (Name der Lehrerin)



Suchrätsel...

A	E	P	I	L	E	P	S	I	E
K	R	A	N	K	P	A	A	K	S
G	E	K	A	P	I	P	T	A	C
E	P	A	N	N	L	A	I	N	H
H	S	R	F	I	N	N	M	N	R
E	I	M	A	R	E	I	K	E	E
I	E	A	L	G	U	S	U	R	C
M	T	E	L	F	F	O	N	V	K
N	O	T	F	A	L	L	Q	E	J
I	G	E	F	U	E	H	L	N	I
S	X	U	M	Z	U	G	G	H	I

Aktion:

Findest du die versteckten Leitwörter?

_____ _____ _____
_____ _____ _____
_____ _____ _____
_____ _____ _____

38

...Graffitis!

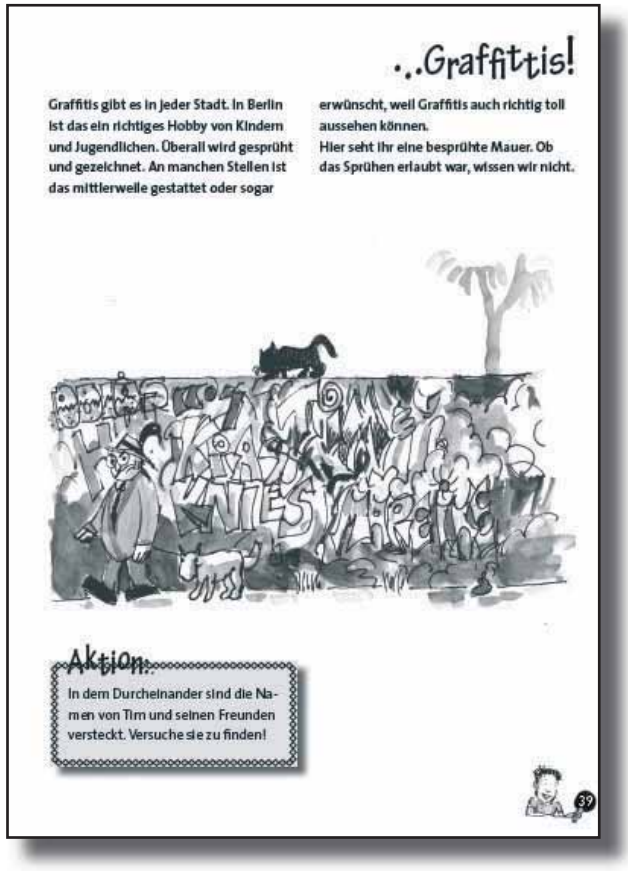
Kontext:
Mit Graffitis werden Zeichen gesetzt. Jemand dokumentiert, dass er oder sie da war. Sprühen wird auch „Taken“ genannt. Das kommt aus dem Englischen und bedeutet, dass man sich einen Platz in Besitz nimmt, indem man ihn mit einem Zeichen markiert.

In großen und kleinen Städten ist Sprühen oder Taken zu einer Gegenkultur geworden. Beliebt sind Plätze, die gut gesehen und schwer zu erreichen sind. Wer hier sein Zeichen setzen kann, gilt als mutig und schlau. Dabei sollte aber nicht vergessen werden, dass es strafbar ist.

Dennoch gibt es mittlerweile richtige Künstler unter den SprüherInnen. Sie werden hin und wieder sogar engagiert, um Durchgänge oder Brücken, die sowieso früher oder später besprüht worden wären, zu gestalten. Das sieht oft richtig toll aus.

Anleitungen, Lösungen:
Von rechts nach links: Tobias; Krass Knies; Tim; Mareike

Weiterführende Frage- oder Aufgabenstellungen:
Wie sehen eure Namen als Graffitis aus?
Wer entwirft die schönste Schrift, wem gelingt das schönste „Take“?
Wo ist Sprühen in eurer Stadt erlaubt?


...Graffitis!

Graffitis gibt es in jeder Stadt. In Berlin ist das ein richtiges Hobby von Kindern und Jugendlichen. Überall wird gesprüht und gezeichnet. An manchen Stellen ist das mittlerweile gestattet oder sogar erwünscht, weil Graffitis auch richtig toll aussehen können.
Hier seht Ihr eine besprühte Mauer. Ob das Sprühen erlaubt war, wissen wir nicht.

Aktion:
In dem Durcheinander sind die Namen von Tim und seinen Freunden versteckt. Versuche sie zu finden!

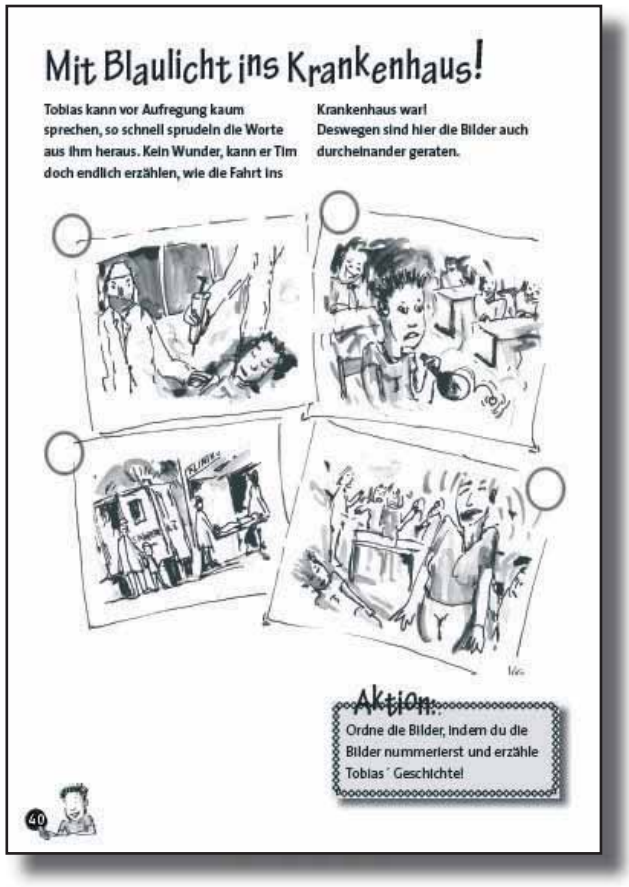
39

Mit Blaulicht ins Krankenhaus!

Kontext:
Oft werden Menschen nach einem Grandmal-Anfall mit dem Notarztwagen ins Krankenhaus gebracht. Manchmal bekommen sie auf der Fahrt eine Beruhigungsspritze. Die Geschichten, die Tim und Tobias erzählen, sind nicht ganz aus der Luft gegriffen. Anfälle werden häufig zum Notfall gemacht. Das liegt daran, dass es den meisten Menschen schwer fällt zu akzeptieren, dass die Möglichkeiten, bei einem epileptischen Anfall zu helfen, sehr beschränkt sind. In der Regel ist der Krankenwagen nicht nötig. Das Notfallmedikament ist nur für eine kleine Gruppe epilepsiekranker Menschen wirklich wichtig. Das sind Menschen, die zu einem Anfallsstatus oder zu Anfallsserien neigen. Bei allen anderen ist dieses Medikament (meistens Diazepam) eher schädlich und sollte nicht gegeben werden.

Wichtig ist, mit den Schülern über die Harmlosigkeit der meisten epileptischen Anfälle zu sprechen.

Anleitungen, Lösungen:
Reihenfolge: 2; 4; 1; 3


Mit Blaulicht ins Krankenhaus!

Tobias kann vor Aufregung kaum sprechen, so schnell sprudeln die Worte aus ihm heraus. Kein Wunder, kann er Tim doch endlich erzählen, wie die Fahrt ins Krankenhaus war! Deswegen sind hier die Bilder auch durcheinander geraten.

Aktion:
Ordne die Bilder, indem du die Bilder nummerierst und erzähle Tobias´ Geschichte!

40

Weiterführende Frage- oder Aufgabenstellungen:
Was ist Tim wirklich passiert, wer weiß es noch? Erst hat Tim angegeben und hat sich dabei verplappert, jetzt passiert Tobias das gleiche. Ist Angeben etwa Jungensache?
Was ist die Meinung der Mädchen, was ist die Meinung der Jungen? Habt ihr Lust auf ein Streitgespräch?

Merksatz:
Oft wird das, was während eines epileptischen Anfalls passiert, übertrieben. Das liegt an den Ängsten, die epileptische Anfälle bei den Beobachtern auslösen. Sehr selten sind epileptische Anfälle Notfälle.

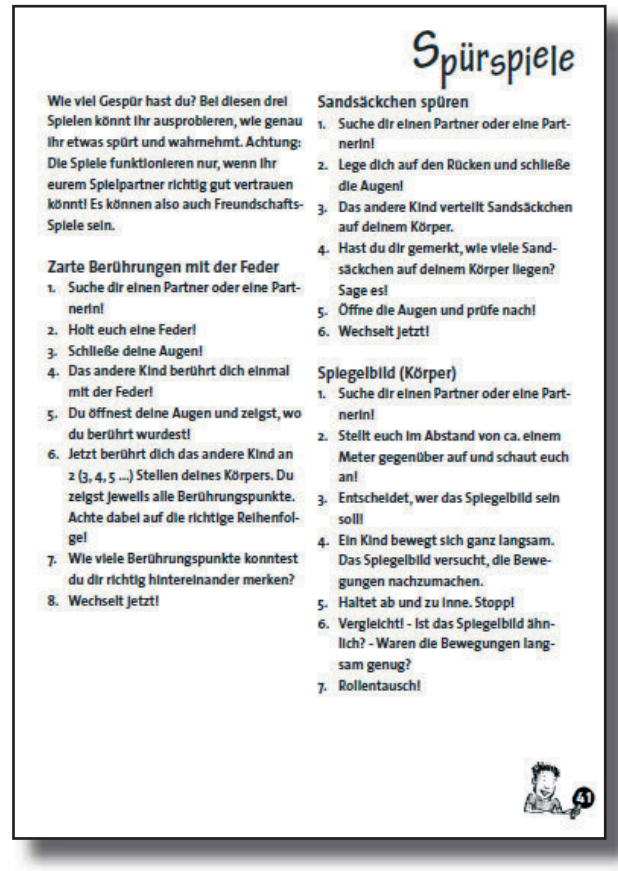
Spürspiele

Kontext:
Viele Kinder können mit der Frage: „Was fühlst du gerade?“ nicht viel anfangen. Es ist auch schwer, ein Gefühl zu beschreiben. Noch schwieriger kann es sein, zu ergründen, wo ein Gefühl herkommt und wodurch es entstanden ist.

Mit den Spür-Spielen können Kinder einen konkreten Einstieg finden. Sie sind eine kleine Vorbereitung auf das nächste Unterkapitel „Gefühl zeigen“.

Anleitungen, Lösungen:
Anstelle der Sandsäckchen können auch schöne flache Steine genommen werden. Die könnte man vorher sammeln. Vielleicht finden sich beim Sammeln auch einige Federn. Die Spürspiele können also mit einem Wandertag verbunden werden.

Weiterführende Frage- oder Aufgabenstellungen:
Bei dem Spiegelbild könnte die Frage interessant sein, was die anderen in ihrem Spiegelbild entdeckt haben.



Spürspiele

Wie viel Gespür hast du? Bei diesen drei Spielen könnt Ihr ausprobieren, wie genau Ihr etwas spürt und wahrnehmt. Achtung: Die Spiele funktionieren nur, wenn Ihr eurem Spielpartner richtig gut vertrauen könnt! Es können also auch Freundschafts-Spiele sein.

Zarte Berührungen mit der Feder

1. Suche dir einen Partner oder eine Partnerin!
2. Holt euch eine Feder!
3. Schließe deine Augen!
4. Das andere Kind berührt dich einmal mit der Feder!
5. Du öffnest deine Augen und zeigst, wo du berührt wurdest!
6. Jetzt berührt dich das andere Kind an 2 (3, 4, 5 ...) Stellen deines Körpers. Du zeigst jeweils alle Berührungspunkte. Achte dabei auf die richtige Reihenfolge!
7. Wie viele Berührungspunkte konntest du dir richtig hintereinander merken?
8. Wechselt jetzt!

Sandsäckchen spüren

1. Suche dir einen Partner oder eine Partnerin!
2. Lege dich auf den Rücken und schließe die Augen!
3. Das andere Kind verteilt Sandsäckchen auf deinem Körper.
4. Hast du dir gemerkt, wie viele Sandsäckchen auf deinem Körper liegen? Sage es!
5. Öffne die Augen und prüfe nach!
6. Wechselt jetzt!

Spiegelbild (Körper)

1. Suche dir einen Partner oder eine Partnerin!
2. Stellt euch im Abstand von ca. einem Meter gegenüber auf und schaut euch an!
3. Entscheidet, wer das Spiegelbild sein soll!
4. Ein Kind bewegt sich ganz langsam. Das Spiegelbild versucht, die Bewegungen nachzumachen.
5. Haltet ab und zu inne. Stopp!
6. Vergleicht! - Ist das Spiegelbild ähnlich? - Waren die Bewegungen langsam genug?
7. Rollentausch!

41

Merksatz:
Über Gefühle zu sprechen ist gar nicht so leicht. Um sie zu unterscheiden ist es wichtig, hinzuspüren und sich ein bisschen Zeit zu nehmen.

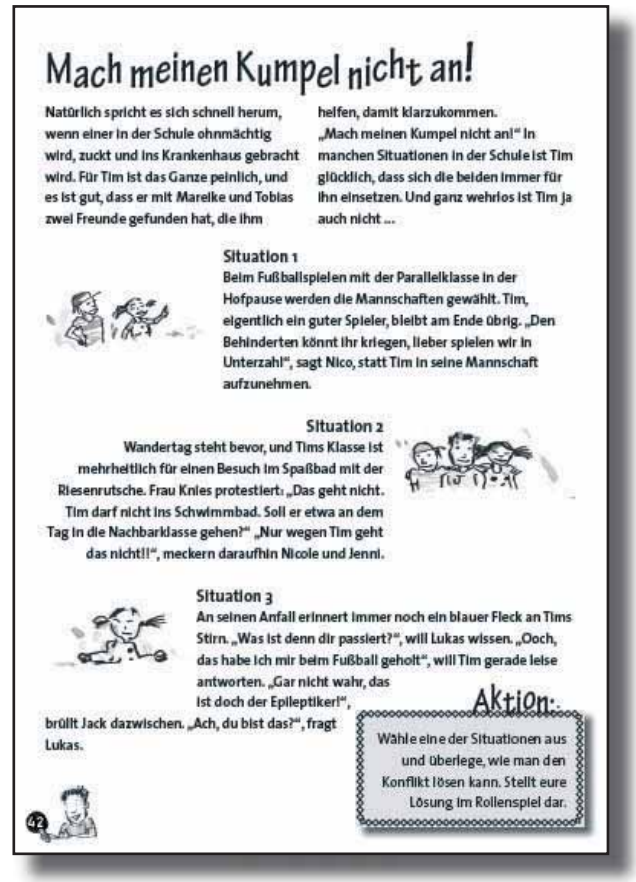
Mach meinen Kumpel nicht an!

Kontext:
Kinder sind nicht selten gemein zu anderen. Es ist eine Strategie, um Dinge von sich fern zu halten, von denen man sich überfordert fühlt oder die einfach nur unbekannt sind.

Angst und das Gefühl, nicht zurechtzukommen, fördern die Tendenz, andere auszugrenzen.

Überforderung, Angst und das Gefühl der eigenen Bedrohung fördern Gewaltbereitschaft. Gewaltbereite Menschen sehen sich oft in der Opferrolle und nehmen dies als Rechtfertigung für Übergriffe auf Unschuldige. Sie haben das Gefühl, sich wehren zu müssen. Ihr Gefühl der Angst bewältigen sie damit nicht, sondern es wird eher gesteigert.

Unser Ziel ist, dass die Kinder verstehen, dass Angst verschwindet, wenn man sich etwas vertraut macht. Dann lernt man etwas dazu und muss nicht mehr gemein sein. Insgesamt geht es einem damit besser.



Mach meinen Kumpel nicht an!

Natürlich spricht es sich schnell herum, wenn einer in der Schule ohnmächtig wird, zuckt und ins Krankenhaus gebracht wird. Für Tim ist das Ganze peinlich, und es ist gut, dass er mit Mareike und Tobias zwei Freunde gefunden hat, die ihm helfen, damit klarzukommen. „Mach meinen Kumpel nicht an!" In manchen Situationen in der Schule ist Tim glücklich, dass sich die beiden immer für ihn einsetzen. Und ganz wehrlos ist Tim ja auch nicht ...

Situation 1
Beim Fußballspielen mit der Parallelklasse in der Hofpause werden die Mannschaften gewählt. Tim, eigentlich ein guter Spieler, bleibt am Ende übrig. „Den Behinderten könnt ihr kriegen, lieber spielen wir in Unterzahl", sagt Nico, statt Tim in seine Mannschaft aufzunehmen.

Situation 2
Wandertag steht bevor, und Tims Klasse ist mehrheitlich für einen Besuch im Spaßbad mit der Riesenrutsche. Frau Knies protestiert: „Das geht nicht. Tim darf nicht ins Schwimmbad. Soll er etwa an dem Tag in die Nachbarklasse gehen?" „Nur wegen Tim geht das nicht!!", meckern daraufhin Nicole und Jenni.

Situation 3
An seinen Anfall erinnert immer noch ein blauer Fleck an Tims Stirn. „Was ist denn dir passiert?", will Lukas wissen. „Ooch, das habe ich mir beim Fußball geholt", will Tim gerade leise antworten. „Gar nicht wahr, das ist doch der Epileptiker!", brüllt Jack dazwischen. „Ach, du bist das?", fragt Lukas.

Aktion:
Wähle eine der Situationen aus und überlege, wie man den Konflikt lösen kann. Stellt eure Lösung im Rollenspiel dar.

42

Merksatz:
Menschen, die gemein sind und andere ausgrenzen, sind eigentlich selbst oft ängstlich und unsicher. Deshalb versuchen sie, anderen Angst zu machen.

Kapitel 6: Gefühle zeigen!

Dieses Kapitel enthält fünf Arbeitsblätter. Es bezieht sich auf die Seiten 54 - 64.

- Angst-Bilder
- Angst, dein Freund und Helfer!
- Alles nur Theater?
- Tims Konkrete Poesie
- Angst ist schrecklich schön!

„Keine Angst vor Epilepsie“ war der Slogan einer Kampagne der „Aktion Mensch“. Dieser Slogan zeigt, dass Angst bei dieser Krankheit ein ganz wesentlicher Aspekt ist und dass gerade auch die Überwindung dieses Gefühls den Umgang mit der Epilepsie erheblich erleichtern könnte.
Angst wird vermindert, indem man sich mit angstauslösenden Dingen vertraut macht und lernt, damit umzugehen.
Angst hat aber nicht nur negative Seiten.
Sie schützt uns vor wirklichen Gefahren und ist Motivation für Veränderungen, schon damit sie wieder verschwindet. Und aus Angst kann ein Gefühl der Stärke entstehen, wenn es uns gelingt, sie zu überwinden: Zum Beispiel wenn wir uns getraut haben, im Schwimmbad vom 5-Meter-Turm zu springen.

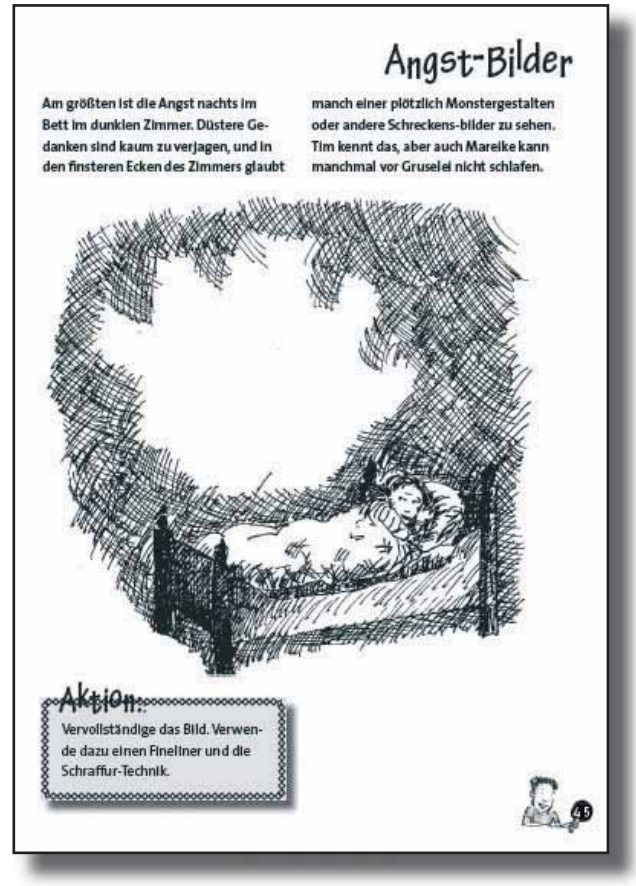
Die Arbeitsaufgaben beschreiben die unterschiedlichen Seiten dieses Gefühls. Bildlich und spielerisch werden Zugänge gesucht.

Angstbilder

Kontext:
Dunkelheit lässt Farben und Konturen verschwimmen. Viele Dinge, die uns bei Licht vertraut sind, wirken im Dunkeln fremd und deshalb unheimlich. Außerdem ist man im Bett mit seinen Gedanken allein. Nichts lenkt uns ab. Plötzlich erwacht die Fantasie. Tote Gegenstände erscheinen wie zum Leben erweckt. Hat sich das Kissen nicht bewegt?

Plötzlich hören wir Geräusche, die vom täglichen Lärm verschluckt wurden. Es sind die Geräusche der Nacht, das Quietschen der Türen, das Knarren der Dielen, das Pfeifen des Windes. Die Nacht verändert die Dinge, und die Nacht verändert uns. Wir werden offen für das, was wir am Tage wegschieben konnten. Nicht selten erwacht die Angst, und damit beginnen auch die Dinge um uns herum zu leben.

Anleitungen, Lösungen:
Wer von euch möchte, dass beim Einschlafen das Licht anbleibt?
Warum gruseln wir uns nicht selten in der Nacht?
Was ist beim Gruseln schön und was hilft, damit es aufhört?



Angst-Bilder

Am größten ist die Angst nachts im Bett im dunklen Zimmer. Düstere Gedanken sind kaum zu verjagen, und in den finsteren Ecken des Zimmers glaubt manch einer plötzlich Monstergestalten oder andere Schreckens-bilder zu sehen. Tim kennt das, aber auch Mareike kann manchmal vor Gruselei nicht schlafen.

Aktion:
Vervollständige das Bild. Verwende dazu einen Fineliner und die Schraffur-Technik.

45

Merksatz:
Die Dunkelheit verändert unsere Umgebung. Dunkelheit und Stille verändern uns. Plötzlich hören wir in uns hinein und nehmen Dinge wahr, die uns am Tag beschäftigt haben.

Angst, dein Freund und Helfer!

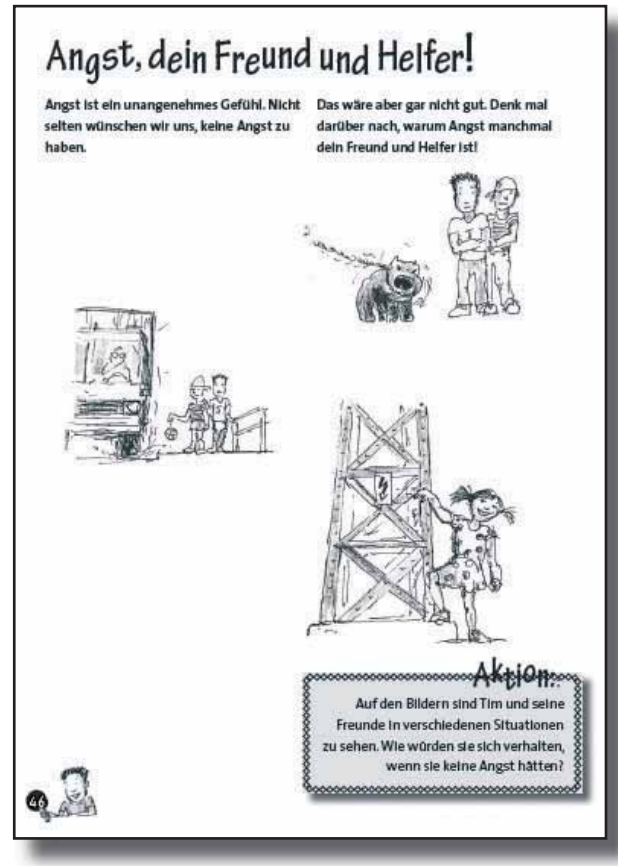
Kontext:
Was würden wir machen, wenn wir keine Angst hätten? Angst hilft uns, noch einmal zu zögern, noch einmal darüber nachzudenken, ob der nächste Schritt wirklich der richtige ist.

Angst lässt uns vorsichtig sein. Manchmal ist das vernünftig!

Es gibt aber auch Situationen, in denen sie uns blockiert und von etwas abhält, was vielleicht Spaß machen würde oder was uns sogar weiterhelfen könnte.

Die drei Situationen auf dem Arbeitsblatt dienen als Einstieg in die Fragestellung, ob Angst unser Freund und Helfer sein kann.

Weiterführende Frage- oder Aufgabenstellungen:
Wie könnten die Geschichten weitergehen? Sucht euch ein Bild aus und schreibt eure Geschichte erst ohne und dann mit Angst. Wann hat euch eure Angst zur Seite gestanden? Wann wärt ihr gerne einmal etwas mutiger gewesen und hättet gerne weniger Angst gehabt?


Angst, dein Freund und Helfer!

Angst ist ein unangenehmes Gefühl. Nicht selten wünschen wir uns, keine Angst zu haben.

Das wäre aber gar nicht gut. Denk mal darüber nach, warum Angst manchmal dein Freund und Helfer ist!

Aktion:

Auf den Bildern sind Tim und seine Freunde in verschiedenen Situationen zu sehen. Wie würden sie sich verhalten, wenn sie keine Angst hätten?

Merksatz:
Oft lässt uns Angst vorsichtiger und aufmerksamer werden. Dann ist sie ein Schutz. Aber zu große Angst kann uns blockieren.

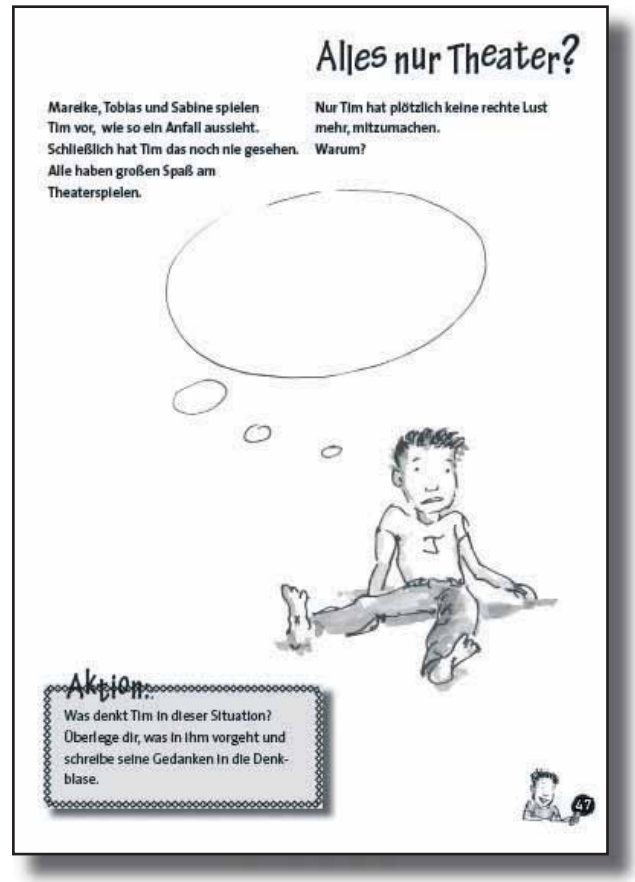
Alles nur Theater?

Kontext:
Mareike, Tobias und Sabine wissen besser als Tim, wie seine Anfälle aussehen. Er bekommt Anfälle, aber nur die Anderen nehmen sie bewusst wahr. Das ist sehr merkwürdig.

Die Unbefangenheit, mit der seine Freunde das Ereignis vorspielen, ist sicher wünschenswert. Es zeigt, dass die Angst davor überwunden wurde und dass Tim mit seinen Anfällen gesehen und akzeptiert wird.

Jetzt ist er an der Reihe. Er steht vor der Aufgabe, diese Anfälle in sein Selbstbild zu integrieren. Er muss einen Teil von sich akzeptieren, der ihm immer etwas fremd und unangenehm bleiben wird.

Viele Menschen mit Epilepsie erschrecken, wenn sie zum ersten Mal bei anderen einen Anfall miterleben oder sich selbst im Anfall auf einem Video sehen. Einige möchten das gar nicht. Der Bewusstseinsverlust hat so gesehen auch eine gewisse Schutzfunktion. Er führt aber eben auch dazu, dass einige Menschen mit Epilepsie einen Teil ihrer Person nicht annehmen und akzeptieren können.


Alles nur Theater?

Mareike, Tobias und Sabine spielen Tim vor, wie so ein Anfall aussieht. Schließlich hat Tim das noch nie gesehen. Alle haben großen Spaß am Theaterspielen.

Nur Tim hat plötzlich keine rechte Lust mehr, mitzumachen. Warum?

Aktion:
Was denkt Tim in dieser Situation? Überlege dir, was in ihm vorgeht und schreibe seine Gedanken in die Denkblase.

47

Weiterführende Frage- oder Aufgabenstellungen:
Gibt es auch etwas an euch, das ihr nicht mögt? Was mögt ihr an euch besonders gerne? Schreibt beides auf.
Was mögen andere an euch, was mögen sie nicht?
Was könnt oder solltet ihr ändern? Warum fällt euch das schwer?

Merksatz:
Jeder Mensch hat gute und weniger gute Seiten. Es hilft uns weiter, wenn wir uns mit unseren weniger guten Seiten beschäftigen und gucken, was wir verbessern können.

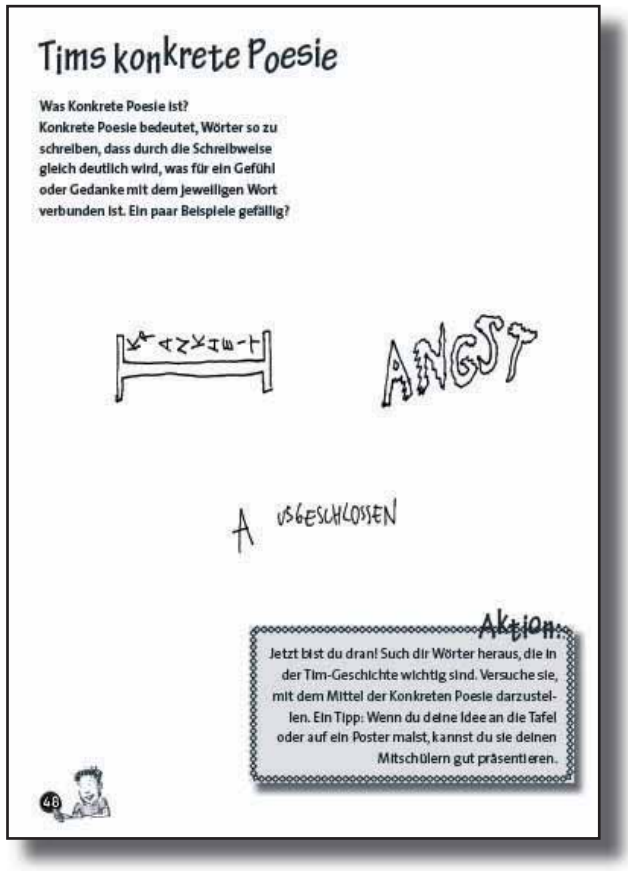
Tims Konkrete Poesie

Kontext:
Wenn wir uns überlegen, wie und in welcher Form wir ein Wort schreiben, beschäftigen wir uns intensiver mit seiner Bedeutung.

Anleitungen, Lösungen:
Es können auch kleine Gedichte verfasst werden, in denen das Wort vorkommt, oder es kann mit vielen Worten gearbeitet werden. Hier ein Beispiel, wie Gesundheit aus den Fugen geraten kann:

gesund gesund gesund
gesund gesund gesund
gesund gesund krank gesund
gesund gesund gesund

Weiterführende Frage- oder Aufgabenstellungen:
Zeigt euer Wort, und lasst die anderen erraten, was ihr damit ausdrücken wolltet.
Bereitet eine kleine Präsentation eurer Idee vor. Das bedeutet, dass ihr begründet, warum ihr das Wort so geschrieben habt.
Findet heraus, ob die anderen eure Idee verstanden haben. Wenn nicht, wie könntet ihr euren Entwurf verändern?
Macht in eurer Klasse eine kleine Ausstellung zur „Konkreten Poesie“.


Tims konkrete Poesie

Was Konkrete Poesie ist?
Konkrete Poesie bedeutet, Wörter so zu schreiben, dass durch die Schreibweise gleich deutlich wird, was für ein Gefühl oder Gedanke mit dem jeweiligen Wort verbunden ist. Ein paar Beispiele gefällig?

Aktion:
Jetzt bist du dran! Such dir Wörter heraus, die in der Tim-Geschichte wichtig sind. Versuche sie, mit dem Mittel der Konkreten Poesie darzustellen. Ein Tipp: Wenn du deine Idee an die Tafel oder auf ein Poster malst, kannst du sie deinen Mitschülern gut präsentieren.

48

Merksatz:
Auch wenn jemand eine Epilepsie hat, ist er doch die meiste Zeit gesund.

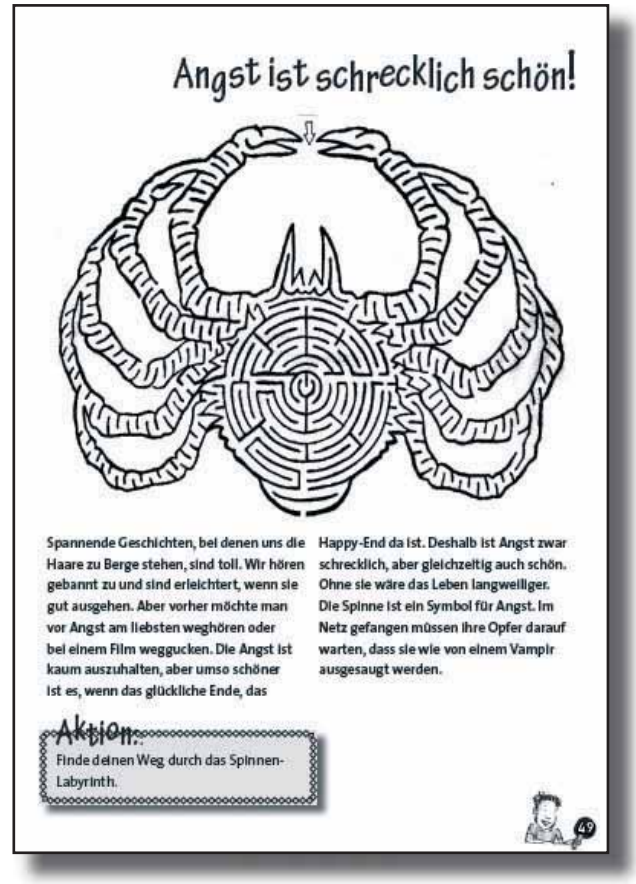
Angst ist schrecklich schön !

Kontext:
Wenn wir Angst überwinden wollen, dann müssen wir uns mit dem auseinandersetzen, was uns Angst macht. Daran kommen wir nicht vorbei. Wir müssen durch die Angst hindurch, um sie zu überwinden.

Dieses wird mit dem Spinnenlabyrinth symbolisiert. Bei der Überwindung der Angst ist Bewegung wichtig. Wenn wir still halten und nichts tun, dann liefern wir uns der Angst aus.

Geht durch das Labyrinth der Angst. Es gibt keinen Weg daran vorbei!

Weiterführende Frage- oder Aufgabenstellungen:
Wann habt ihr einmal Angst gehabt?
Wie seid ihr die Angst wieder losgeworden?
Was hätten die anderen in eurer Situation gemacht?
Welche Angst-Situationen gibt es noch? Wer hat einen Tipp, wie ihr damit klarkommen könntet?


Angst ist schrecklich schön!

Spannende Geschichten, bei denen uns die Haare zu Berge stehen, sind toll. Wir hören gebannt zu und sind erleichtert, wenn sie gut ausgehen. Aber vorher möchte man vor Angst am liebsten weghören oder bei einem Film weggucken. Die Angst ist kaum auszuhalten, aber umso schöner ist es, wenn das glückliche Ende, das Happy-End da ist. Deshalb ist Angst zwar schrecklich, aber gleichzeitig auch schön. Ohne sie wäre das Leben langweiliger. Die Spinne ist ein Symbol für Angst. Im Netz gefangen müssen ihre Opfer darauf warten, dass sie wie von einem Vampir ausgesaugt werden.

Aktion:
Finde deinen Weg durch das Spinnen-Labyrinth.

49

Merksatz:
Der Weg aus der Angst führt durch die Angst. Es tut einfach gut, sich bei Angst zu bewegen.

Kapitel 7: Ende gut, alles gut?

Das letzte Kapitel enthält fünf Arbeitsblätter. Es bezieht sich auf die Seiten 64-68.

- Dank Tabletti alles paletti?
- Und was ist jetzt anders für Tim?
- Stimmungsbarometer
- Eine Radfahrgeschichte
- Richtig oder falsch?

Das Buch geht gut aus. Tim findet Freunde, und dank seiner „Spezialistenärztin“ Susanne wird er auch wieder anfallsfrei.
Aber das liegt auch daran, dass er sich in Berlin eingelebt hat. Diese Stadt, die ihm anfangs so fremd gewesen ist, ist zu seiner neuen Heimat geworden. An sein heimeliges Heimelskirchen wird er sicher noch zurückdenken. Hin und wieder wird er seine Großeltern dort besuchen. Aber dann wird er sich wieder nach Berlin aufmachen, mit dem Gefühl, nach Hause zu fahren.
Wir möchten dies für einen Rückblick nutzen.

Dank Tabletti alles paletti!

Kontext:
Epilepsien werden überwiegend mit Medikamenten behandelt. Die meisten Menschen mit einer Epilepsie nehmen Medikamente ein. Die Behandlungserfolge sind unterschiedlich und richten sich nach der Epilepsieform. Bei einigen Epilepsien ist die Wahrscheinlichkeit, dass die betroffene Person anfallsfrei wird, sehr hoch. Das gilt beispielsweise für das „Janz-Syndrom“, eine Epilepsie, die im Jugendalter beginnt, bei der die Anfälle überwiegend morgens nach dem Aufwachen auftreten und die auch von plötzlichen Zuckungen überwiegend der Arme und der Schultern begleitet ist. Hier beträgt die Chance auf Anfallsfreiheit - unter der Voraussetzung, dass das richtige Medikament ausgewählt und in der richtigen Dosis regelmäßig genommen wird - etwa 90 %.
Bei sogenannten fokalen Epilepsien, denen eine Veränderung des Gehirns zugrunde liegt, werden etwa 50 % der behandelten Menschen anfallsfrei. Bei komplizierten Verläufen liegen die Zahlen noch weit darunter. Oft kann nur eine Besserung in der Form erreicht werden, dass die Anfälle seltener auftreten und milder verlaufen. Viele Menschen müssen ihr Leben lang regelmäßig Medikamente nehmen.

Die Medikamente haben Nebenwirkungen, weil die Erregbarkeit der Nerven gedämpft wird. Die Konzentration, die Aufmerksamkeit, die Wachheit und das Gedächtnis sind vielfach eingeschränkt. Oft kann sich aber der Körper mit der Zeit auf das Medikament einstellen und diese negativen Folgen weitgehend ausgleichen.

Dank Tabletti alles paletti?

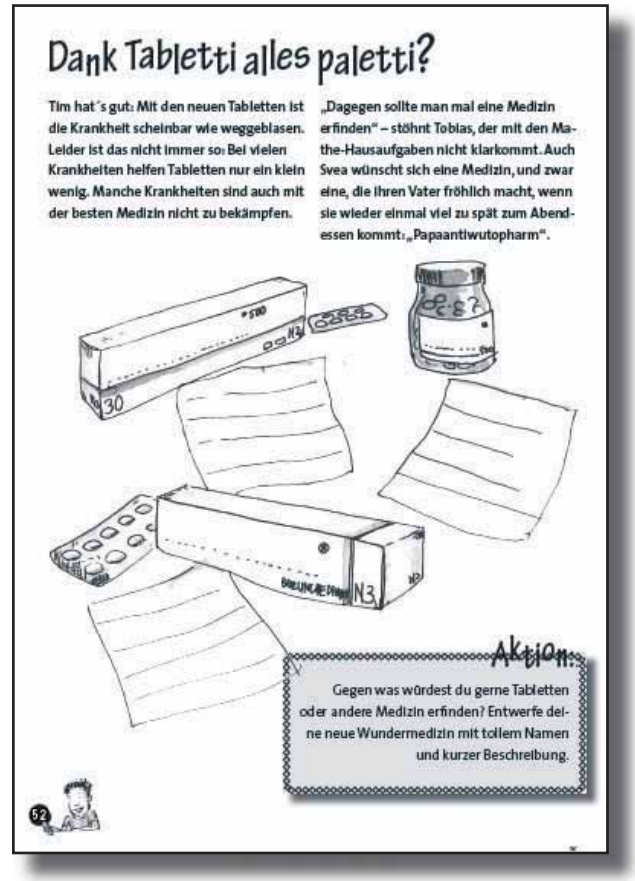
Unter bestimmten Voraussetzungen können auch Epilepsie-Operationen am Gehirn vorgenommen werden. Das betrifft etwa 5 % aller Menschen mit einer Epilepsie.

Psychotherapeutische Behandlungen ergänzen die medizinische Therapie und können die Wirkung sehr verbessern. Nicht wenige Menschen werden erst auf diesem Weg anfallsfrei und können auch die Medikamente reduzieren oder sogar absetzen.

Es gibt auch Epilepsien, die gar nicht behandelt werden müssen.

Die Tatsache, dass sich Tim in Berlin schließlich heimisch fühlt und Vertrauen zu seiner Ärztin hat, trägt mit dazu bei, dass er gut mit seiner Krankheit leben kann.

In zwei Jahren könnte Susanne ihm empfehlen, die Medikamente wieder abzusetzen. Es besteht die Chance, dass Tim danach anfallsfrei bleibt.



Dank Tabletti alles paletti?

Tim hat´s gut: Mit den neuen Tabletten ist die Krankheit scheinbar wie weggeblasen. Leider ist das nicht immer so: Bei vielen Krankheiten helfen Tabletten nur ein klein wenig. Manche Krankheiten sind auch mit der besten Medizin nicht zu bekämpfen.

„Dagegen sollte man mal eine Medizin erfinden" – stöhnt Tobias, der mit den Mathe-Hausaufgaben nicht klarkommt. Auch Svea wünscht sich eine Medizin, und zwar eine, die ihren Vater fröhlich macht, wenn sie wieder einmal viel zu spät zum Abendessen kommt: „Papaantiwutopharm".

Aktion:

Gegen was würdest du gerne Tabletten oder andere Medizin erfinden? Entwerfe deine neue Wundermedizin mit tollem Namen und kurzer Beschreibung.

52

Weiterführende Frage- oder Aufgabenstellungen:
Es kann besprochen werden, was Tim außer den Tabletten bei der Verbesserung seiner Krankheit geholfen hat.

Merksatz:
Außer Medikamente einzunehmen kann man auch selbst eine Menge tun, um mit einer Krankheit zurechtzukommen.

Und was ist jetzt anders für Tim?

Kontext:
Für Tim hat sich vieles verändert. Mittlerweile fühlt er sich in Berlin zu Hause. Er hat Freunde gefunden, und mit Frau Knies kommt er inzwischen zurecht. Anfälle sind auch schon länger ausgeblieben. Dennoch gibt es noch ein paar Vorsichtsmaßnahmen, die er einige Zeit beachten sollte.

Anleitungen, Lösungen:
Die Vorsichtsmaßnahmen ergeben sich aus dem Lückentext. Die fehlenden Begriffe sind: *Helm, Schwimmbad, Zimmer, Tabletten, Susanne.*

Welche Gefahren durch Anfälle bestehen, sollte mit den Kindern noch einmal diskutiert werden.

Ein Fahrradhelm sollte allen Kindern im Stadtverkehr empfohlen werden. Dieser hilft, Verletzungen des Kopfes zu vermeiden, die möglicherweise eine Epilepsieerkrankung nach sich ziehen.

Das Gebot der Vorsicht beim Schwimmen gilt vor allem für Menschen mit Grand-mal-Anfällen. Während eines solchen Anfalls sind die Gegenreflexe außer Kraft gesetzt. Wasser, das in die Luftröhre gerät, wird nicht ausgehustet, sondern dringt in die Lungen, was sehr schnell zum Ertrinken führen kann. Weil Ertrinken zu den häufigsten Todesursachen bei Epilepsie gehört, wird vielfach bei Menschen mit Grand-mal-Anfällen ein Badeverbot ausgesprochen.

Selbst Menschen mit Grand-Mal-Anfällen sollten jedoch schwimmen lernen, denn wenn sie sich im Wasser nicht sicher fühlen, können sie auch ohne Anfall ertrinken. Wichtig ist jedoch, dass unbedingt eine verlässliche Begleitperson dabei ist und das Wasser nicht so tief ist, dass man nicht mehr stehen kann. Boote, die kentern können, sollten mit Schwimmweste benutzt werden.

Und was ist jetzt anders für Tim?

Bei Tim wird alles anders – so lautet der Titel des Buches. Nun ist die Geschichte fast vorbei, und allzu viel hat sich in Tims Leben durch diese Krankheit namens Epilepsie gar nicht geändert, oder?

Nur an wenigen Stellen im Buch wird beschrieben, was Tim auf Grund seiner Krankheit nun anders machen muss: Anders als seine Mitschüler und anders als zuvor.

Tim muss einen ..... tragen, um beim Fahrradfahren besser geschützt zu sein.

In das ..... darf Tim vorerst nicht gehen.

Tim hat jetzt ein ruhigeres ..... bekommen.

Regelmäßig muss er ..... einnehmen.

Von ..... wird Tim regelmäßig untersucht.

Noch was?

.....

.....

.....

.....

.....

Aktion:
Erinnere dich oder begebe dich auf die Suche im Buch, um den Lückentext ergänzen zu können.

53

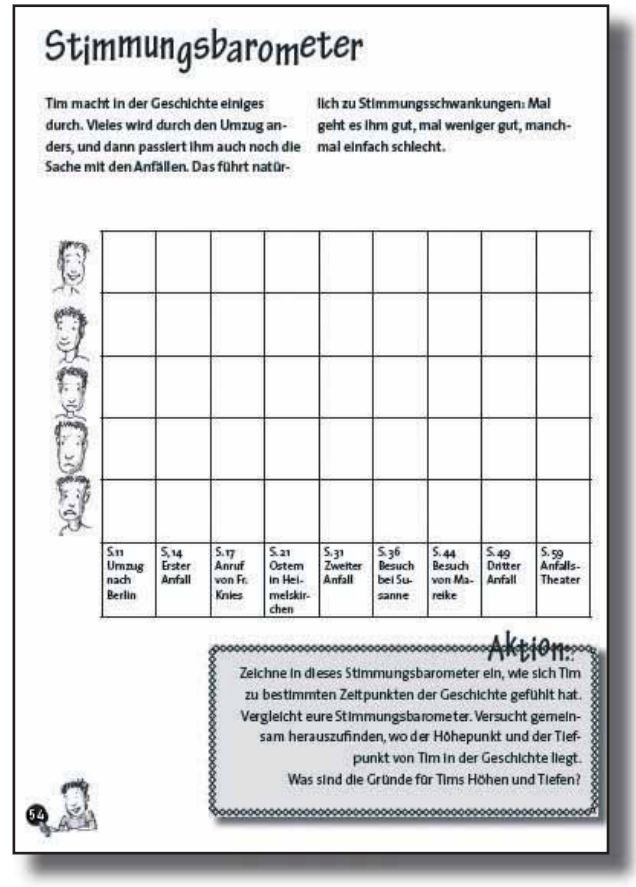
Merksatz:
Die Frage sollte nicht lauten, *ob* Tim etwas tut, sondern *was* er dabei beachten muss. Seine Krankheit soll ihn an so wenig wie möglich hindern, sonst wird aus ihr wirklich eine Behinderung.

Stimmungsbarometer

Kontext:
Im Leben geht es auf und ab. Wenn es nicht hin und wieder mit unserer Stimmung abwärts ginge, würden wir mit der Zeit vielleicht gar nicht mehr spüren, dass es uns gerade gut geht. Außerdem sind Phasen, in denen es uns schlecht geht, Momente der Veränderung. Dass Veränderungen auch ihre guten Seiten haben, erzählt das Buch.

Anleitungen, Lösungen:
Der gemeinsame Tief- bzw. Höhepunkt kann durch Handzeichen ermittelt werden. Eine Frage wäre beispielsweise: „Wer hat den Tiefpunkt beim 2. Anfall?“ Wenn Kinder mehrere Tiefpunkte haben, dann sind auch mehrere Meldungen möglich.

Weiterführende Frage- oder Aufgabenstellungen:
Wer von euch kennt das Auf und Ab im Leben?
Wer hätte es gerne anders, wer nicht?
Wie könnte ein glückliches Leben aussehen?
Was braucht ihr dazu?



Stimmungsbarometer

Tim macht in der Geschichte einiges durch. Vieles wird durch den Umzug anders, und dann passiert ihm auch noch die Sache mit den Anfällen. Das führt natürlich zu Stimmungsschwankungen: Mal geht es ihm gut, mal weniger gut, manchmal einfach schlecht.

S.11 Umzug nach Berlin	S.14 Erster Anfall	S.17 Anruf von Fr. Knies	S.21 Ostern in Heimelskirchen	S.31 Zweiter Anfall	S.36 Besuch bei Susanne	S.44 Besuch von Mareike	S.49 Dritter Anfall	S.59 Anfalls-Theater

Aktion:
Zeichne in dieses Stimmungsbarometer ein, wie sich Tim zu bestimmten Zeitpunkten der Geschichte gefühlt hat. Vergleicht eure Stimmungsbarometer. Versucht gemeinsam herauszufinden, wo der Höhepunkt und der Tiefpunkt von Tim in der Geschichte liegt. Was sind die Gründe für Tims Höhen und Tiefen?

64

Merksatz:
Das Leben ist wie eine Achterbahn. Es geht immer auf und ab. Wenn es wieder aufwärts geht, werden wir glücklich. Auch wenn es abwärts geht, ist es eine Zeit lang aufregend. Diese Zustände wechseln sich ab. Es ist gut, das zu akzeptieren und den Mut nicht zu verlieren.

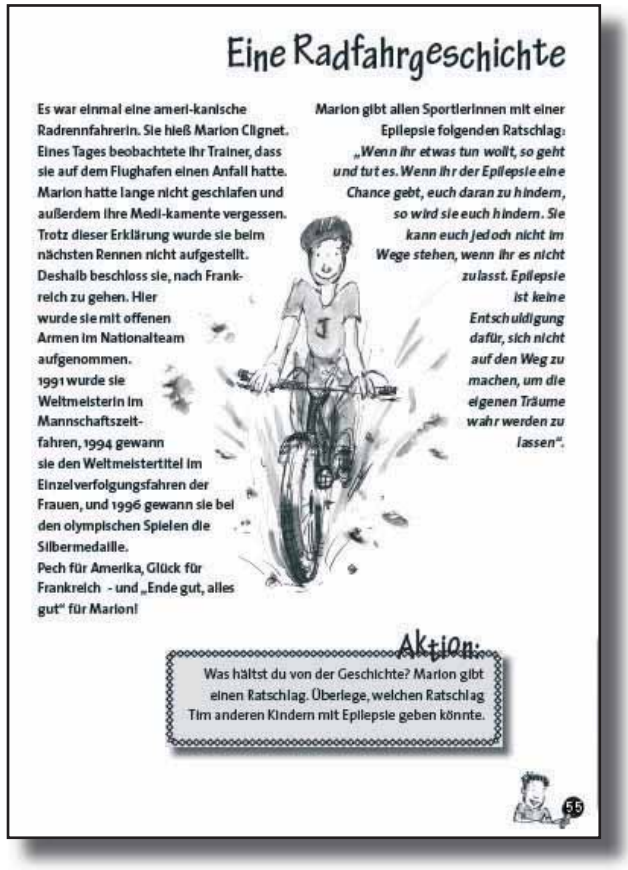
Eine Radfahrgeschichte

Kontext:
Nicht selten werden Kinder mit Epilepsie vom Sport ausgeschlossen. Das ist schade, weil Sport grundsätzlich gesundheitsfördernd ist. Außerdem lernen Kinder ihren Körper kennen, stoßen an ihre Grenzen und lernen, dass sie diese Grenzen Schritt für Schritt ausweiten können.

Anfälle treten weitaus seltener auf, wenn das Gehirn beschäftigt ist, als in Phasen der Entspannung. Insofern ist Sport eine relativ sichere Situation. Stürze und Verletzungen können in diesem Bereich auch ohne Epilepsie vorkommen. Eine gewisse Risikobereitschaft gehört dazu.

Weiterführende Frage- oder Aufgabenstellungen:
Was findet ihr gut an dieser Geschichte?

Was hat Marion geholfen, damit alles so gut ausging?



Eine Radfahrgeschichte

Es war einmal eine ameri-kanische Radrennfahrerin. Sie hieß Marion Clignet. Eines Tages beobachtete ihr Trainer, dass sie auf dem Flughafen einen Anfall hatte. Marion hatte lange nicht geschlafen und außerdem ihre Medi-kamente vergessen. Trotz dieser Erklärung wurde sie beim nächsten Rennen nicht aufgestellt. Deshalb beschloss sie, nach Frankreich zu gehen. Hier wurde sie mit offenen Armen im Nationalteam aufgenommen. 1991 wurde sie Weltmeisterin im Mannschaftszeitfahren, 1994 gewann sie den Weltmeistertitel im Einzelverfolgungsfahren der Frauen, und 1996 gewann sie bei den olympischen Spielen die Silbermedaille.
Pech für Amerika, Glück für Frankreich - und „Ende gut, alles gut" für Marion!

Marion gibt allen SportlerInnen mit einer Epilepsie folgenden Ratschlag:
„Wenn ihr etwas tun wollt, so geht und tut es. Wenn ihr der Epilepsie eine Chance gebt, euch daran zu hindern, so wird sie euch hindern. Sie kann euch jedoch nicht im Wege stehen, wenn ihr es nicht zulasst. Epilepsie ist keine Entschuldigung dafür, sich nicht auf den Weg zu machen, um die eigenen Träume wahr werden zu lassen".

Aktion:
Was hältst du von der Geschichte? Marion gibt einen Ratschlag. Überlege, welchen Ratschlag Tim anderen Kindern mit Epilepsie geben könnte.

55

Merksatz:
Trotz Krankheit und Ungerechtigkeit sollte man nie den Mut verlieren.

Richtig oder falsch?

Anleitungen, Lösungen:
Hier die richtigen Lösungen:

Wer kann Epilepsie bekommen?

Jeder.
Kinder sind häufiger betroffen.
Tiere haben auch manchmal Epilepsie

Wie häufig kommt Epilepsie vor?

1% aller Menschen haben Epilepsie.
In jeder Schule ist mindestens ein Kind mit dieser Krankheit.

Ist Epilepsie bei allen gleich?

Epileptische Anfälle sind sehr unterschiedlich.
Es gibt Anfälle, die andere kaum mitbekommen.
Manchmal zuckt nur ein Arm oder ein Bein.

Darf ein Kind mit Epilepsie Sport machen?

Das kommt auf die Art der Anfälle an.
Beim Schwimmen ist Vorsicht geboten.
Reiten und Radfahren ist vielen Kindern mit Epilepsie möglich.

Woher kommt diese Krankheit?

Epileptische Anfälle entstehen im Gehirn.
Beim Anfall sind Gehirnzellen gleichzeitig erregt.

Auch berühmte Menschen haben Epilepsie!
Finde die richtigen heraus:

Napoleon Bonaparte
Julius Caesar
Vincent van Gogh

In Berlin leben etwa *40 000* Epilepsiekranke.

Was passiert durch die Krankheit?

Meistens geschieht den Menschen durch einen Anfall nichts.
Nach einem großen Anfall schlafen viele Menschen eine Zeit lang.

Muss man bei einem Anfall einen Arzt holen?

Meistens ist das nicht nötig.
Bei sehr langen Anfällen ja.
Man kann in Ruhe (etwa 5 Minuten) abwarten, bis der Anfall vorbei ist.

Wie kann man helfen?

ruhig dabei bleiben
vor Gefahren schützen
den Kopf abpolstern

Da die Fragen nicht einfach sind, bietet es sich an, über die Antworten noch einmal zu sprechen und vor allem jüngeren Kindern einige Hinweise zu geben. Ziel des Fragebogens ist eine gemeinsame Reflektion dessen, was erarbeitet wurde.

Anhang

Auf folgende Quellen haben wir beim Erstellen des Arbeitsmaterials zurückgegriffen:

Janz, D. (1962): Epilepsie-Ambulanz als Institution. Medizinische Wochenschrift 27, S. 1385-1387.

Die Labyrinthe und das Sprichwort auf dem Arbeitsblatt 13 und das Labyrinth auf dem Arbeitsblatt 40 stammen aus dem Buch:

Küstenmacher M. und Küstenmacher W. (2000): Labyrinthe: Neue Wege finden, Verlag Ludwig.

Die Hintergrundinformationen zum Arbeitsblatt 44 „Eine Radfahrgeschichte“ stammen aus:

MOSES: S. Ried; K. Göcke; U. Specht; R. Thorbecke und R. Wohlfahrt (1998): Modulares Schulungsprogramm Epilepsie, Blackwell-Verlag.

Die Lieder auf dem Arbeitsblatt 4 und 24 stammen aus dem Liederbuch:

Volker Ludwig und Birger Heymann (1999): Das Grips-Liederbuch, Alexander Verlag.

Den Verfassern und Verlagen dafür vielen Dank!

Allgemeine Fachbücher/Broschüren

Ulrich Altrup & Ulrich Specht (2006): Informationstafeln Epilepsie, Novartis-Pharma-Verlag, 3. überarbeitete Auflage (zu beziehen über das Informationszentrum Epilepsie, Anschrift siehe unter Kontaktadressen – Deutsche Gesellschaft für Epileptologie)
Grafisch sehr gut aufbereitete Informationstafeln zur Epilepsie, die häufig in Patientenschulungen benutzt werden und prinzipiell auch für den Unterricht in höheren Jahrgangsstufen geeignet sind. Allerdings erfordert der Einsatz - z.B. im Biologie-Unterricht - einiges an epileptologischem Hintergrundwissen.

Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe (Hrsg., 2007): Epilepsie, Kommunikation zwischen Partnern, Band 204 (zu beziehen über: Deutsche Epilepsievereinigung, Anschrift siehe unter Kontaktadressen)
Die Broschüre gibt einen kompakten Überblick über alle die Epilepsie betreffenden medizinischen und sozialmedizinischen Fragestellungen. Zudem informiert sie ausführlich über die in Deutschland bestehenden Behandlungsmöglichkeiten (incl. Kontaktadressen) und weiterführende Informationsmöglichkeiten.

Heinen, Gerd, Christiane Schmid-Schönbein: Selbstkontrolle epileptischer Anfälle. Ein verhaltenstherapeutischer Ansatz zur Selbstkontrolle epileptischer Anfälle bei Jugendlichen und Erwachsenen.
Pabst Science Publisher, 1999.
ISBN: 3-933151-86-4.
Für Laien gut verständliche Einführung in das innovative verhaltensmedizinisch

orientierte Therapiekonzept der Selbstkontrolle epileptischer Anfälle. Erläutert werden die Grundlagen dieses Behandlungskonzepts sowie die Ergebnisse einer Studie, in der zwanzig jugendliche und junge erwachsene Epilepsiepatienten mit diesem Behandlungskonzept teilweise sehr erfolgreich behandelt wurden.

Krämer, Günter (2005): Das große TRIAS-Handbuch-Epilepsie, Trias-Verlag, 3. Auflage, ISBN: 3830431295
Fundierter Patientenratgeber, der in leicht verständlicher Form in die medizinischen Grundlagen der Epilepsiediagnostik und –behandlung einführt (z.B. Anfallsformen, Epilepsieformen, Ursachen der Epilepsien, Auslöser epileptischer Anfälle, Folgen epileptischer Anfälle, Diagnostik der Epilepsien, Behandlung und Verlauf der Epilepsien). In einem weiteren, etwas kürzer gehaltenem Teil wird Auskunft über eine Reihe alltagsrelevanter Fragestellungen gegeben, die für Menschen mit Epilepsie selber - aber auch für Angehörige und Freunde von Menschen mit Epilepsie - wichtige Hinweise enthalten.

Sälke-Kellermann, Ritva (2009): Epilepsie bei Schulkindern, Schriften über Epilepsie Band IV (zu beziehen über die Stiftung Michael, Anschrift siehe unter Kontaktadressen; auch als Download verfügbar)
Fundierter Ratgeber, der sowohl auf die medizinischen und psychologischen als auch auf die therapeutischen und pädagogischen Fragen eingeht, die sich speziell bei Schulkindern stellen (Unterscheidung von epileptischen Anfällen, typische Epilepsieformen bei Schulkindern, Diagnostik und Behandlung, soziale Fragen, Umgang mit der Epilepsie in der Schule, Beratungsmöglichkeiten).

Erfahrungsberichte

Heiner, Stefan; Meyer-Brauns, Margret; Habermann-Horstmeier, Lotte (Hrsg., 2000): Anfälle – Erfahrungen mit Epilepsie, Mabuse-Verlag, ISBN: 978-3933050227
In 96 kurzen Erzählungen schildern Menschen mit Epilepsie sowie Angehörige und Freunde von Menschen mit Epilepsie ihre Erfahrungen mit epileptischen Anfällen. Das Buch zeigt eindrücklich, wie variantenreich epileptische Anfälle verlaufen und wie unterschiedlich ihre Folgen sind. Es stellt überlieferte Anschauungen über das Krankheitsbild in Frage.

Rudolph, Susanne (Hrsg.; 2009): Ein beinahe fast normales Leben. Junge Menschen erzählen aus ihrem Alltag mit Epilepsie, 3. Auflage (kostenlos als download unter www.junger-treffpunkt-epilepsie.de)
Das ansprechend gestaltete Buch erzählt in authentischen Berichten junger Menschen vom Alltag mit ihrer Epilepsie. Die jungen Autoren wurden dafür mit dem Sibylle-Ried-Preis 2009 ausgezeichnet.

Schuster, Ursula (2008): Stolpersteine – na und? Mit Epilepsie leben, DGVT-Verlag, ISBN: 978-3871590832
Die wichtigste Botschaft dieses 96-seitigen Buches ist: Menschen mit Epilepsie sind ebenso unterschiedlich wie Menschen ohne diese Erkrankung. Die Geschichten von Jenny, Ulrike, Daniel, Herbert und Sabine zeigen, dass sie alle ihren Weg gefunden haben; trotz ihrer Epilepsie lassen sie sich nicht von ihrer Krankheit beherrschen.

Zeipelt, Anja (2005): Epi on board – ich glaub, ich krieg 'nen Anfall!, R.G. Fischer Verlag, ISBN: 978-3830108856
Die 33-jährige lebenslustige und aktive Anja erkrankt nach einem Unfall an einer Epilepsie. Ohne ein Blatt vor dem Mund zu nehmen erzählt sie von ihrem „neuen Leben" und den Stolperfallen, die von nun an ihren Weg pflastern. Trotz eingeschränkter Möglichkeiten erhält sie sich ihre Lebensfreude, um am Ende mit einer überraschenden Wendung belohnt zu werden.

Kinder- und Jugendbücher/-romane

Heinen, Gerd (2009): Zurück vom Mars, Edition Baier, ISBN: 978-3-9812463-1-5
Erzählt wird die Geschichte von Tim, einem 16-jährigen Jugendlichen, der erstmalig einen Grand mal bekommt und bei dem daraufhin eine Epilepsie diagnostiziert wird. Eigentlich hat Tim mit seiner Pubertät schon genug zu tun, und jetzt wird er auch noch von seinen Eltern aus Sorge um seine Gesundheit zu Hause „eingesperrt". Tim beschließt, abzuhauen und trifft auf der Flucht vor seiner Krankheit Katja. Ausgerechnet durch einen Grand mal landet er in ihrem Bett. Leider folgt keine romantische Szene, sondern erst einmal eine für Tim extrem peinliche Situation ...

Fährmann, Willi (1999): Jakob und seine Freunde, Arena-Verlag, 4. Auflage 1999, ISBN: 3401020978
Zwischen Marie und Simon, einem Jungen aus Kasachstan, entwickelt sich über die zutrauliche Dohle Jakob eine dicke Freundschaft. Als Simon an Epilepsie erkrankt, wird diese Freundschaft auf eine harte Probe gestellt ...

Zeitschriften

einfälle – Die Zeitschrift der Epilepsie-Selbsthilfe, Mitgliederzeitschrift der Deutschen Epilepsievereinigung e.V.
Erscheint viermal jährlich und informiert über aktuelle Themen. Die Redaktion beantwortet Fragen und veröffentlicht Meinungen/Erfahrungen von Betroffenen und Stellungnahmen von Experten. Die einfälle sind über die Deutsche Epilepsievereinigung e.V. (Adresse siehe unten) zu beziehen.

Zeitschrift für Epileptologie – Organ der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie, Mitteilungsblatt der STIFTUNG MICHAEL
Erscheint viermal jährlich und richtet sich als Mitgliederzeitschrift der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie an das Fachpublikum. Die Zeitschrift für Epileptologie ist über die Geschäftsstelle der Deutschen Gesellschaft für Epileptologie (Adresse siehe unten) zu beziehen.

Schulungsprogramme

Modulares Schulungsprogramm Epilepsie (MOSES)
MOSES ist ein interaktives Schulungsprogramm für erwachsene Menschen mit Epilepsie, das von dafür ausgebildeten Trainern und Trainerinnen in Kleingruppen von in der Regel 10-14 Teilnehmern und Teilnehmerinnen angeboten wird. Es ist unter Beteiligung der Deutschen Epilepsievereinigung e.V. für anfallskranke Menschen entwickelt worden, die sich mit ihrer Krankheit näher beschäftigen, ihre Epilepsie besser verstehen und sich näher mit ihr auseinandersetzen wollen. Das Programm besteht aus insgesamt 9 Modulen und wird entweder in Form von Wochenendseminaren oder in Form von

Seminarreihen mit einem Modul pro Woche von speziell dafür ausgebildeten Trainern angeboten.
Weitere Informationen unter www.moses-schulung.de oder unter folgender Adresse:
MOSES-Geschäftsstelle,
Rußheider Weg 3, 33604 Bielefeld.

Modulares Schulungsprogramm Epilepsie für Familien (Famoses)
Famoses ist ein interaktives Schulungsprogramm für Kinder mit Epilepsie und deren Eltern, das ebenfalls von speziell dafür ausgebildeten Trainern und Trainerinnen in Kleingruppen angeboten wird. Bei famoses werden Eltern und Kinder in getrennten Gruppen geschult; die Kindergruppen bestehen in der Regel aus 6-8 Kindern. Das Programm besteht aus 7 Modulen und wird von speziell dafür ausgebildeten Trainern und Trainerinnen angeboten. Famoses ist didaktisch wie eine Seereise aufgebaut, die im Hafen beginnt (Kennen lernen und losfahren) und über verschiedene Stationen geht – z.B. über die Vulkaninsel (Was ist Epilepsie?) oder über die Ferieninsel (Über Epilepsie sprechen). Auf jeder Insel gibt es Andenken (Lernziele), die die teilnehmenden Kinder in ihrer „Schiffskiste" verstauen können; am Ende der Schulung wird dann ein „Kapitänspatent" verliehen und den Kindern damit verdeutlicht, dass sie nun ihre Krankheit in die eigene Hand nehmen können.
Weitere Informationen unter www.famoses.de oder unter folgender Adresse:
MOSES-Geschäftsstelle, Rußheider Weg 3, 33604 Bielefeld.

Flip-Flap – Ein Schulungsprogramm für Kinder, Jugendliche und deren Eltern
Flip-Flap ist ein Schulungsprogramm für Kinder und Jugendliche im Alter von 6-11 bzw. 12-16 Jahren und deren Eltern, das von speziell dafür ausgebildeten Trainern und Trainerinnen angeboten wird. Über die Vermittlung des medizinischen Grundwissens hinaus werden vor allem Strategien zur Angstbewältigung besprochen und Hilfestellungen zum Umgang mit der Epilepsie innerhalb und außerhalb der Familie gegeben.
Weitere Informationen unter www.epilepsieschulung.de oder unter folgender Adresse:
Universitätsklinikum Schleswig-Holstein/ Campus Lübeck, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin,
Ratzeburger Allee 160, 23538 Lübeck.

Kontaktadressen

Deutsche Epilepsie Vereinigung e.V. (DE)
Die DE ist der Bundesverband der Epilepsie-Selbsthilfe und die deutsche Sektion des International Bureau of Epilepsie – dem internationalen Fachverband der Selbst- und Laienhilfe von und für anfallskranke Menschen. Sie fördert Hilfe zur Selbsthilfe, bietet Beratung an, veröffentlicht Informationsmaterialien, vermittelt Kontakte zu Einrichtungen des Versorgungssystems für Menschen mit Epilepsie, unterstützt bei der Gründung von Selbsthilfegruppen, betreibt Öffentlichkeitsarbeit etc.. Die Deutsche Epilepsievereinigung e.V. ist ein gemeinnütziger Verein, der sich im Wesentlichen über Spenden und Mitgliedsbeiträge finanziert. Der Mitgliedsbeitrag beträgt derzeit (2010) 60,-- € (ermäßigt 26,-- €), darüber hinaus sind Fördermitgliedschaften möglich (Spendenkonto: Deutsche Bank Berlin, BLZ: 100 700 24, Kto.-Nr.: 64 300 29 01).
Kontakt:
Deutsche Epilepsievereinigung e.V., Zillestraße 102, 10585 Berlin,
Tel.: 030/342-4414, Fax: 030/342-4466,
web: www.epilepsie.sh.

Deutsche Gesellschaft für Epileptologie (DGfE)
Die DGfE ist die Deutsche Sektion der Internationalen Liga gegen Epilepsie – dem international organisiertem epileptologischen Fachverband. Sie ist Träger des Informationszentrums Epilepsie (IZE), das auf Anfrage Literatur über Epilepsie sowie themenbezogene Informationsschriften und Adressenverzeichnisse versendet, spezielle Fragen zur Epilepsie beantwortet und über eine umfangreiche Sammlung von Videos und DVDs verfügt, die auf Nachfrage verliehen werden.
Kontakt:
Deutsche Gesellschaft für Epileptologie, Rheinhardtstraße 14, 10117 Berlin,
Tel.: 0700/131413-00, Fax: 0700/131413-99,
web: www.dgfe.info oder www.izepilepsie.de.

Stiftung Michael
Die STIFTUNG MICHAEL veröffentlicht epilepsiespezifische Schriften über Schule, Arbeit, Rehabilitation und Rechtsfragen. Sie gibt Verzeichnisse über Epilepsieambulanzen in Deutschland heraus und fördert über projektbezogene Mittel die Entwicklung der Selbsthilfegruppen und der epilepsiebezogenen Sozialarbeit. Bei der STIFTUNG MICHAEL liegt die Verwaltung der Berger-Landefeldt-Stiftung zur Unterstützung von Menschen mit posttraumatischer Epilepsie. Die STIFUNG MICHAEL ist eine private gemeinnützige Einrichtung. Sie erhält keine staatlichen Zuschüsse und ist auf Spenden angewiesen (Spendenkonto: BHF-Bank Hamburg, BLZ.: 201 202 00, Kto.-Nr.: 50 128 339).
Kontakt:
STIFTUNG MICHAEL, Münzkamp 5, 22339 Hamburg,
Tel.: 040/53 88 540, Fax: 040/53 81 559,
web: www.stiftungmichael.de.

Beratungsmöglichkeiten

Beratungstelefon der Deutschen Epilepsievereinigung e.V.

Die Deutsche Epilepsievereinigung e.V. bietet ein Beratungstelefon an, das Informationen und praktische Hinweise zu allen mit der Epilepsie verbundenen Fragestellungen gibt (Beratung von Betroffenen für Betroffene). Das Beratungstelefon ist bundesweit zum Ortstarif unter der Telefonnummer 01801 - 42 42 42 zu erreichen (Montag und Donnerstag von 12.00 – 18.00 Uhr). Darüber hinaus werden in der Geschäftsstelle auch persönliche Beratungen angeboten.

Epilepsie-Beratungsstellen

In den Bundesländern Bayern, Hessen, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen und Sachsen bieten spezielle Epilepsieberatungsstellen in unterschiedlicher Trägerschaft allen Ratsuchenden telefonische und persönliche Beratungsgespräche zu allen die Epilepsie betreffenden Fragen an. Die Adressen der Beratungsstellen sind über die Deutsche Epilepsievereinigung e.V. zu erfahren.
Eine Übersicht befindet sich auch auf der Homepage des Epilepsie-Elternverbandes (www.epilepsie-elternverband.de).

Impressum

Zu den AutorInnen

Gerd Heinen, Diplom-Psychologe, ist der Autor des Kinderbuches „Bei Tim wird alles anders“, des Jugendbuches „Zurück vom Mars“ und des Fachbuches „Selbstkontrolle epileptischer Anfälle“. Er hat das Epilepsieschulungsprogramm für Eltern und Kinder (FAMOSES) federführend entwickelt. Als Psychotherapeut arbeitet er in eigener Praxis in enger Kooperation mit dem Epilepsie Zentrum Berlin Brandenburg.

Dr. Silke Kirschning ist Sozialpädagogin und Medizinsoziologin. Sie ist an mehreren Universitäten und Hochschulen in Forschung und Lehre tätig.
Als wissenschaftliche Mitarbeiterin arbeitet sie am Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) im Bereich Patienteninformation. Weitere Informationen erhalten Sie unter http://www.kirschning-medizinsoziologie.de .

Das Begleitmaterial ist entstanden unter Mitarbeit von **Michael Fink**, Illustrator, Kunstpädagoge und Autor von pädagogischen Sachbüchern. Er hat das Buch „Bei Tim wird alles anders“ illustriert.

Dank für Rat, Korrektur und den Anhang gilt **Norbert van Kampen.** Er ist Medizinsoziologe und MPH am Epilepsie Zentrum Berlin Brandenburg und Vorsitzender der Deutschen Epilepsievereinigung.

Die Neuauflage wurde ermöglicht durch eine Initiative der **Deutschen Epilepsievereinigung e.V.**
Wir danken der **BARMER GEK** für die freundliche Unterstützung.

Für die Inhalte dieser Veröffentlichung übernimmt die BARMER GEK keine Gewähr. Auch eventuelle Leistungsansprüche sind daraus nicht ableitbar.

Bei Tim wird alles anders- Lehrer- und Elternmaterial
Zum gleichnamigen Buch von Gerd Heinen
2. überarbeitete Auflage 2010

ISBN 3-9809998-3-1

Idee & Konzeption:	Gerd Heinen
AutorInnen:	Gerd Heinen, Silke KIrschning
Illustration:	Michael Fink
Gestaltung:	Michael Fink, Gerd Heinen
Druck:	Atelier Schwarz, Berlin
Verlag:	Verlag Epilepsie 2000 Zillestr. 102 10585 Berlin FON: 030 341 42 52 FAX: 030 342 44 66
Mail:	info@epilepsie.sh

Dieses Lehrer- und Elternmaterial sowie das Arbeitsmaterial für Kinder sind als Begleitmaterial zu folgendem Buch konzipiert:

Gerd Heinen
Bei Tim wird alles anders
Mit Illustrationen von Michael Fink
80 Seiten,
erschienen 1996 im Verlag Epilepsie 2000,
ISBN 3-980538605
16,50 €

Ebenfalls erhältlich:

Die Hör-CD zum Buch „Bei Tim wird alles anders“
Sprecher: Daniel Finger
Musik: Johannes Liebau

ebenfalls erschienen 1996 im Verlag Epilepsie 2000,
ISBN 3-980999807
9,95 €