



Projektinformation PSYCH.e

Was Lehrerinnen und Lehrer über
psychische Belastungen und psychische
Störungen bei Schulkindern wissen sollten

Gerd Schulte-Körne & Stephanie Berner

Was Lehrerinnen und Lehrer über psychische Belastungen und psychische Störungen bei Schulkindern wissen sollten.

Für die Lehrerbildung werden im Rahmen der BMBF geförderten Lehrerbildung@LMU im Teilprojekt PSYCH.e E-Learning-Module entwickelt. Diese vermitteln Wissen, Handlungsoptionen und Lösungsmodelle zu schulischen Herausforderungen, wenn Kinder psychisch belastet oder erkrankt sind. Zusätzlich werden Präventions- und Interventionsstrategien sowie Beratungsmöglichkeiten aufgezeigt und modellhaft geübt. Um Hypothesenbildung über die Genese von psychischen Belastungen und diagnostische Kompetenz zu trainieren, beinhalten diese Module Fallvignetten. Sie bestehen jeweils aus einer Unterrichtssituation, die der Identifizierung der gezeigten Symptome dient, einer Hypothesenbildung der Lehrkraft und einem Elterngespräch sowie der Interpretation der schulischen Situation, einem kollegialen Gespräch und der Bewertung. Es werden Handlungs- und Möglichkeitsräume für einen entlastenden Unterricht anhand von Unterrichtsbeispielen gezeigt. Hieran können die unterschiedlichen Lösungsmöglichkeiten und Handlungsoptionen kennengelernt und eingeübt werden. Die Wahrnehmung und Analysefähigkeit von Bedingungsfaktoren psychischer Belastungen werden in dem E-Learning-Tool geschult und dadurch ein Transfer des evidenzbasierten Wissens in die unterrichtliche Handlungspraxis ermöglicht.



Prof. Dr. med. Gerd Schulte-Körne
Direktor
Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie,
Klinikum der Universität München,
Nußbaumstraße 5a
80336 München



Dr. phil. Stephanie Berner, StRin GS
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Klinik und Poliklinik für Kinder- und
Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und
Psychotherapie, Klinikum der Universität
München, Forschungsabteilung
Waltherstr. 23
80336 München

Stand Dezember 2021



GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

Produktion Filme
Lernplattform
Zeichner:
Autorentool
Istockphoto:

<https://www.brandnew-entertainment.de/>
<https://you-know.de/e-learning/learning-management-system/>
<https://www.loerwald-illustration.de/portfolio/animatic>
<https://articulate.com/perpetual/storyline-3>
<https://www.istockphoto.com/de>



Ausgangslage

Nach einem Bericht der OECD, weisen ca. 15 % bis 20 % aller Schülerinnen und Schüler in ihrer Bildungslaufbahn irgendwann einmal einen besonderen Förderbedarf auf.

Bereits seit der KiGGS Basiserhebung 2006 weiß man, dass sich 17 Prozent der Kinder und Jugendlichen im Alter zwischen 11 und 17 Jahren in wenigstens einem der folgenden Bereiche als auffällig beschreiben: emotionale Probleme, Hyperaktivitätsprobleme, Verhaltensauffälligkeiten, Probleme mit Gleichaltrigen. 27,9 Prozent der Eltern schätzten ihre Kinder in den genannten Bereichen als auffällig ein. Die Prävalenz ist seit der KiGGS-Basiserhebung 2006 unverändert: Bei jedem fünften Kind (20,2%) zwischen 3 und 17 Jahren konnten Hinweise auf psychische Störungen festgestellt werden (vgl. KiGGS 1.Welle 2012). Deutsche Schülerinnen und Schüler zeigen im Vergleich zu anderen Ländern schon in der Grundschule häufiger Angstsymptome (Target-Studie 2016). Laut der DAK-Studie Kinder- und Jugendgesundheitsreport 2018 hatten 9 Prozent aller Kinder - fast jedes 10. Kind - in Bayern eine potentiell chronisch verlaufende psychische Erkrankung. Fleischmann (BLLV, 2019) weist darauf hin, dass Anteil psychischer Auffälligkeiten bei über 20 Prozent im Kindes- und Jugendalter läge. Und die Situation habe sich in den letzten beiden Jahren nochmals verschlechtert: Sorgen und Ängste der Kinder haben zugenommen (COPSY 2021). Homeschooling und Distanzunterricht haben die Psyche von Kindern und Jugendlichen stark belastet, d.h. zusätzlich 477.000 Jugendliche im Alter von 16 bis 19 Jahren seien von depressiven Symptomen betroffen (BiB-Studie 2021)



Herausforderung

Psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen belasten die Betroffenen, die Familie, die Lehrkräfte und das soziale Umfeld. Viele Lehrkräfte und Studierende sehen sich von der Anforderung, auf eine im Zuge von Inklusion noch gespreiztere Heterogenität mit geeigneten diagnostischen und didaktischen Methoden effektiv zu reagieren überfordert. Im Kontext der Schule werden psychische Auffälligkeiten bei Schülerinnen und Schülern durch die spezifische Anforderungssituation und durch die Herausforderung der Interaktion mit der Gruppe verstärkt sichtbar. Um diese identifizieren und entsprechend interpretieren sowie angemessen auf sie reagieren zu können, benötigen Lehrkräfte spezifisches Wissen, welches jedoch im Studium kaum vermittelt wird.

Diese Defizite in der professionellen Handlungskompetenz wie diagnostische sowie Beratungskompetenz können in Teilen auf eine oberflächliche Behandlung dieser Themenkomplexe im Studium zurückgeführt werden.

Die Wahrscheinlichkeit als Lehrkraft mit den Symptomen eines Störungsbildes konfrontiert zu werden ist relativ hoch. Dabei stellt gerade dies eine besondere Herausforderung für die Lehrkräfte dar, denn emotionale Imbalancen und herausforderndes Sozialverhalten stören nicht nur den Unterrichtsfluss, sondern treffen jeden auf der persönlichen Ebene. Es gelte die psychische Verfassung von Heranwachsenden vor stärker in den Blick zu nehmen.



Inhalte

PSYCH.e ist eine Lernplattform für Lehrkräfte und Studierende zu den zentralen Fragen des Erkennens, des Verstehens und des professionellen Umgangs mit den psychischen Belastungen und Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen in der Schule.

Im Projekt „PSYCH.e“ werden E-Learning-Module für Lehrende, Lehrkräfte und Studierende entwickelt, die Wissen und Handlungsoptionen zu schulischen Herausforderungen vermitteln, wenn Kinder psychisch belastet oder erkrankt sind. Die Auswahl der Störungsbilder orientiert sich an ihrer Häufigkeit und ihrer Relevanz für die Schule: z.B. Lese-und/oder Rechtschreibstörung, Rechenstörung, Angststörung, Depression, ADHS, Autismus und Mobbing.

Um Hypothesenbildung über die Genese von psychischen Belastungen und diagnostische Kompetenz zu trainieren, beinhalten diese Module Fallvignetten. Hieran können die unterschiedlichen Lösungsmöglichkeiten und Handlungsoptionen kennengelernt und eingeübt werden. Die Fallvignetten umfassen je 2-3 minütige Comicsimulationen mit: Unterrichtssituation, Hypothesenbildung und Elterngespräch, Kollegiale Beratung sowie Alternative Handlungsräume. Zusätzlich werden Präventions- und Interventionsstrategien sowie Beratungsmöglichkeiten aufgezeigt und modellhaft geübt. Dazu stehen E-Learning Module als Möglichkeit der interaktiven Erarbeitung des nötigen Wissens sowie E-Learning Fallvignetten mit Audio- sowie Filmmaterial zur Verfügung. Das Angebot wird durch Downloadmöglichkeiten von Informationsmaterial sowie durch Begleithefte für die Fallvignetten ergänzt.

Das gewählte E-Learning-Format bietet nicht nur der universitären Lehrkräftebildung niedrigschwellig und kurzweilig aufbereitet, evidenzbasierte, und leitliniengetreue Module als neue Möglichkeiten und Chancen, um Lehrkräfte in komplexen Themengebieten, wie den Herausforderungen durch psychische Auffälligkeiten bei Schüler*innen, noch besser auszubilden.



Zielgruppe

Lehrkräfte sollen Wissen über Ursachen, Entstehung, Symptome, Diagnostik, schulische Förderung, Umgang mit Krisen und Inklusion, schulortnahe Unterstützungssysteme und Beratung zu psychischen Belastungen und Störungen bei Schulkindern erwerben und an Fallbeispielen anwenden.

Das Angebot richtet sich an:

- **Dozenten und Dozentinnen aller Lehrämter**
- **Studierende aller Lehrämter**
- **Seminarrektorinnen und Seminarrektoren sowie**
- **Referendarinnen und Referendare**
- **Lehrkräfte**
- **Beratungslehrkräfte**
- **Schulpsychologinnen und Schulpsychologen**

Um Herausforderungen noch besser gerecht zu werden, sollen Lehrkräfte unterstützt werden, noch bewusster und reflektierter mit der Heterogenität des Lernens und den Entwicklungs- und Sozialisationsbedingungen umzugehen. Dazu sollen Lehrkräfte befähigt werden, die vielschichtige Wissensbasis ihres Berufes flexibel zu nutzen, situativ zu verdichten und durch Reflexion der Erfahrungen kontinuierlich zu erweitern., um besondere Bedarfe Lernender zu erkennen und entsprechende pädagogische Präventions-, Unterstützungs- und Entlastungsmaßnahmen zu ergreifen. Damit dies gelingen kann, werden unterstützende Angebote geschaffen, um jede(n) Schüler*in, auch diejenigen mit Lern- und Entwicklungsproblemen, individuell erreichen zu können.



Ziele

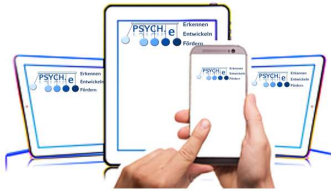
Inklusion impliziert einen bewussten und reflektierten Umgang mit der Heterogenität des Lernens und den Entwicklungs- sowie Sozialisationsbedingungen. Gelingender inklusiver Unterricht nimmt die Heterogenität von Lerngruppen gezielt in den Blick und fragt nach Möglichkeiten des differenzierten, gemeinsamen Lernens. Leitprinzipien einer inklusiven Bildung sind Chancengleichheit, Chancengerechtigkeit und individuelle Förderung in individuellen Lernarrangements. Lehrkräfte als entscheidende Akteure für die Initiierung erfolgreicher Lehr- und Lernprozesse vor dem Hintergrund ihres Wissens Situationen und Ereignisse in relevanten Unterrichtssituationen in komplexen Handlungsabfolgen beobachten und interpretieren. Diese Wahrnehmungsprozesse stellen eine wissensbasierte Fähigkeit dar. Kompetenzentwicklung wie Professionelle Unterrichtswahrnehmung ist als ein zentrales Element der Qualitätsverbesserung von Schule diskutiert, sowie ein zentraler Bestandteil von Lehrerexpertise und bedeutsamer Indikator für professionelle Handlungskompetenz.

PSYCH.e fokussiert

- die Sensibilisierung (Diagnostischen Blick) und
- die Wissenserweiterung (Professionelle Unterrichtswahrnehmung).

(Zukünftige) Lehrkräfte sollen dadurch in ihrer Haltung gegenüber und in ihrer positiven Wahrnehmung der zu unterrichtenden Heranwachsenden mit psychischen Belastungen und Störungen unterstützt werden (Professionelle Handlungskompetenz).

Mit analytischem Blick sollen Stärken und innere Widerstände Lernender identifiziert werden, um neue Handlungsoptionen eröffnen zu können. Wichtig ist hierbei auch die (Weiter-)Entwicklung eines kompetenten, entwicklungsfördernden, persönlichen und authentischen Unterrichtsstils.



Und so funktioniert es



Fortbildungsangebot zur psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen



2021 PSYCH.e Fortbildungsangebot zur psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Benutzername *

Passwort *

Angemeldet bleiben

Login **ODER**

Passwort vergessen?
Zugang anfordern **Zugang anfordern**

[Newsarchiv](#) [Datenschutzhinweis](#) [Nutzungsbestimmungen](#) [Impressum](#)



Suche

Modul auswählen

Informationen zum Projekt

Modul Angsterkrankungen

Modul Autismus: Spektrum Störungen (ASS)

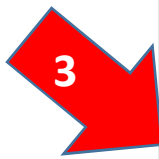
Modul Depression

Modul Kinder psychisch kranker Eltern

Modul Psychische Belastungen

Modul Rechenstörung

Modul Subtile Gedanken



Lernkapitel durcharbeiten

Modul 1 Lesen- und Rechtschreibstörung

Professionelles Wissen

Fragebogen



Lernfragen beantworten

Professionelles Wissen: Fragen 1 Les- u./o. Rechtschreibstörung

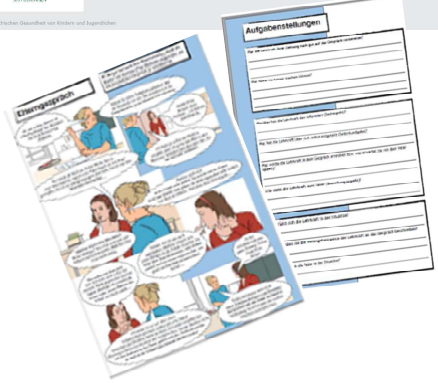
Die Schreiftätige hat einen anderen Gegenstand zur Wortbildung als ein kompetenter Schreiber. In dem Wort **drick** drückt sich aus, er braucht die Übung über die Sprachen und Hölzer.

Es ist ebenfalls eine Prüfbedingung von Vorgesetzten das Schreiftätigenverwe anzuerkennen.

Optional: Materialdownload nutzen

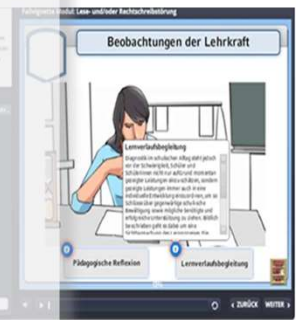
Optional Les- u./o. Rechtschreibstörung

Optional: Materialdownload nutzen



Nach Abschluss des Moduls Teilnahmebestätigung als pdf-Download erhalten

Modul Lese- u./o. Rechtschreibstörung



Info Lese- und/oder Rechtschreibstörung

Das Hauptmerkmal ist eine umschriebene und bedeutsame Beeinträchtigung in der Entwicklung der Lesefertigkeiten, die nicht allein durch das Entwicklungsalter, Visusprobleme oder unangemessene Beschulung erklärbar ist. Das Leseverständnis, die Fähigkeit, gelesene Worte wieder zu erkennen, vorzulesen und Leistungen, für welche Lesefähigkeit nötig ist, können sämtlich betroffen sein. Bei umschriebenen Lesestörungen sind Rechtschreibstörungen häufig und persistieren oft bis in die Adoleszenz, auch wenn einige Fortschritte im Lesen gemacht werden. Umschriebenen Entwicklungsstörungen des Lesens gehen oft auch zusätzlich Entwicklungsstörungen des Sprechens oder der Sprache voraus. Während der Schulzeit sind begleitende Störungen im emotionalen und Verhaltensbereich häufig.

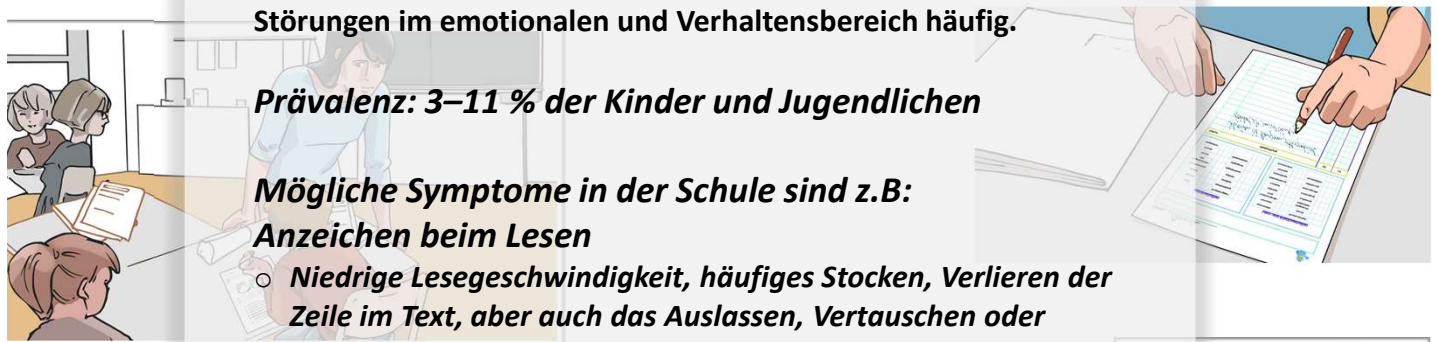
Prävalenz: 3–11 % der Kinder und Jugendlichen

Mögliche Symptome in der Schule sind z.B:
Anzeichen beim Lesen

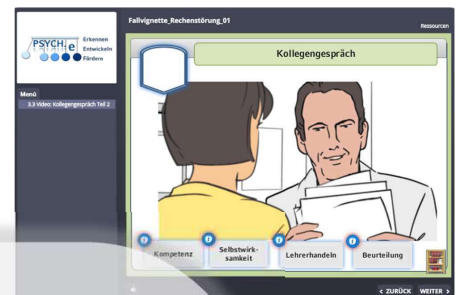
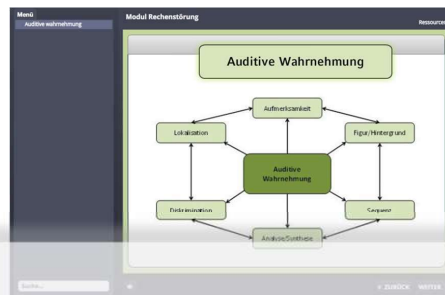
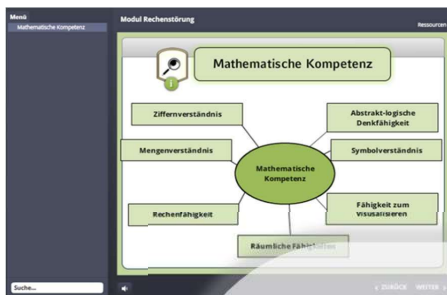
- **Niedrige Lesegeschwindigkeit, häufiges Stocken, Verlieren der Zeile im Text, aber auch das Auslassen, Vertauschen oder Hinzufügen von Wörtern, Silben oder einzelnen Buchstaben sowie Schwierigkeiten bei Doppellauten.**
- **Das Gelesene kann nur unzureichend wiedergegeben beziehungsweise in seiner Bedeutung eingeordnet werden.**
- **Bei Fragen zum Inhalt wird oft allgemeines Wissen verwendet anstatt der Informationen aus dem Gelesenen.**

Anzeichen beim Schreiben

- **Hohe Fehlerzahl bei Diktaten und abgeschrieben Texten: Wörter werden teilweise nur in Bruchstücken und im selben Text mehrfach unterschiedlich falsch geschrieben.**
- **Auffallend viele Fehler in der Grammatik und der Zeichensetzung sowie eine oft unleserliche Handschrift in unterschiedlicher Schriftgröße innerhalb eines Textes.**



Modul Rechenstörung



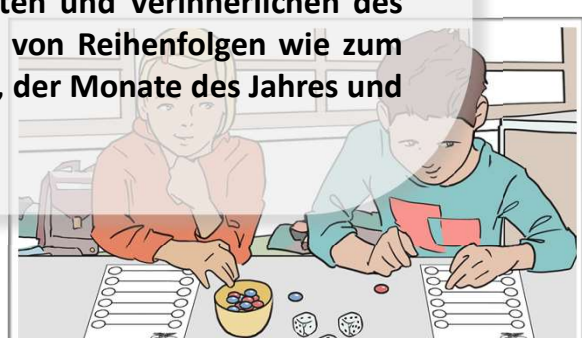
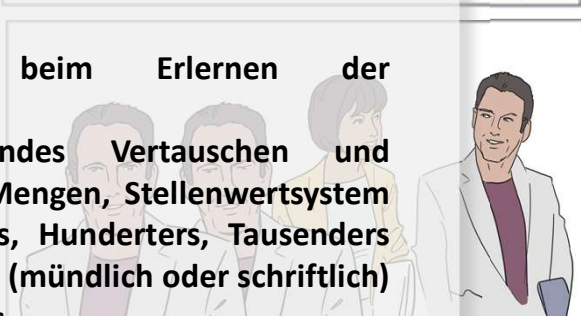
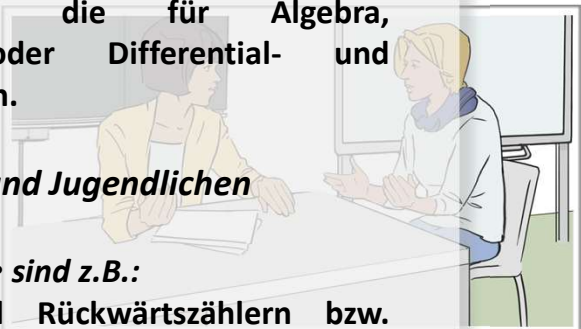
Info Rechenstörung

Diese Störung besteht in einer umschriebenen Beeinträchtigung von Rechenfertigkeiten, die nicht allein durch eine allgemeine Intelligenzminderung oder eine unangemessene Beschulung erklärbar ist. Das Defizit betrifft vor allem die Beherrschung grundlegender Rechenfertigkeiten, wie Addition, Subtraktion, Multiplikation und Division, weniger die höheren mathematischen Fertigkeiten, die für Algebra, Trigonometrie, Geometrie oder Differential- und Integralrechnung benötigt werden.

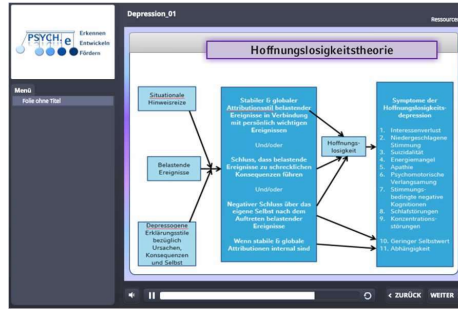
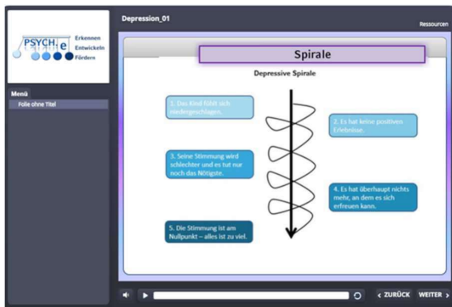
Prävalenz: 4 – 6 % der Kinder und Jugendlichen

Mögliche Symptome in der Schule sind z.B.:

- Probleme beim Vor- und Rückwärtszählern bzw. Abzählen von Mengen
- Große Schwierigkeiten beim Erlernen der Grundrechenarten allgemein
- Ständiges oder fortlaufendes Vertauschen und Durcheinanderbringen von Mengen, Stellenwertsystem (Überschreitung des Zehners, Hunderters, Tausenders etc.), Zeit- und Tagesabläufen (mündlich oder schriftlich) über das 8. Lebensjahr hinaus
- Schwierigkeiten beim Behalten und Verinnerlichen des Einmaleins und im Erinnern von Reihenfolgen wie zum Beispiel der Tage der Woche, der Monate des Jahres und der Jahreszeiten



Modul Depression



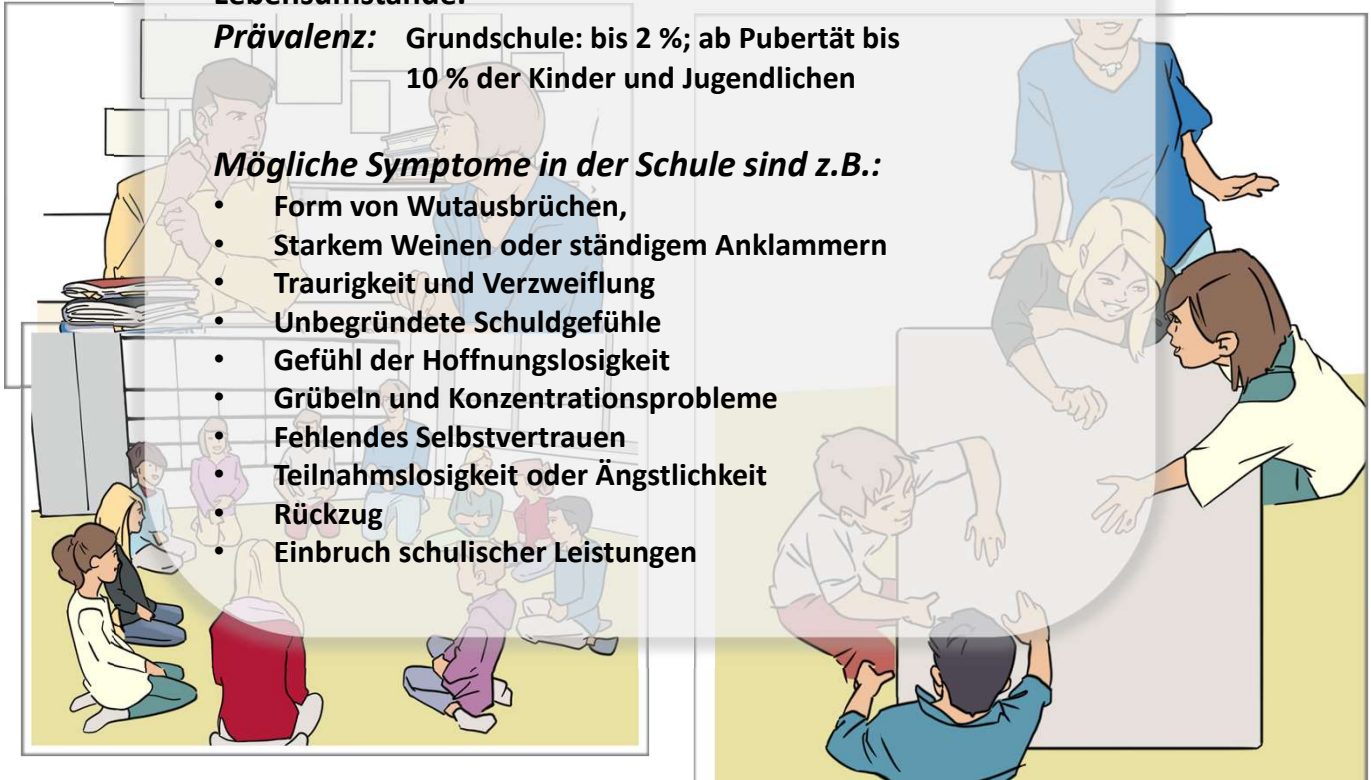
Info Depression

Das betroffene Kind leidet unter einer gedrückten Stimmung und einer Verminderung von Antrieb und Aktivität. Die Fähigkeit zu Freude, das Interesse und die Konzentration sind vermindert. Ausgeprägte Müdigkeit kann nach jeder kleinsten Anstrengung auftreten. Der Schlaf ist meist gestört, der Appetit vermindert. Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen sind fast immer beeinträchtigt. Sogar bei der leichten Form kommen Schuldgefühle oder Gedanken über eigene Wertlosigkeit vor. Die gedrückte Stimmung verändert sich von Tag zu Tag wenig, reagiert nicht auf Lebensumstände.

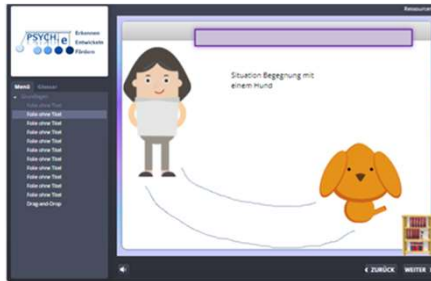
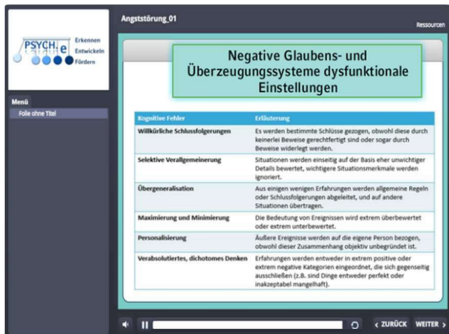
Prävalenz: Grundschule: bis 2 %; ab Pubertät bis 10 % der Kinder und Jugendlichen

Mögliche Symptome in der Schule sind z.B.:

- Form von Wutausbrüchen,
- Starkem Weinen oder ständigem Anklammern
- Traurigkeit und Verzweiflung
- Unbegründete Schuldgefühle
- Gefühl der Hoffnungslosigkeit
- Grübeln und Konzentrationsprobleme
- Fehlendes Selbstvertrauen
- Teilnahmslosigkeit oder Ängstlichkeit
- Rückzug
- Einbruch schulischer Leistungen



Modul Angststörung



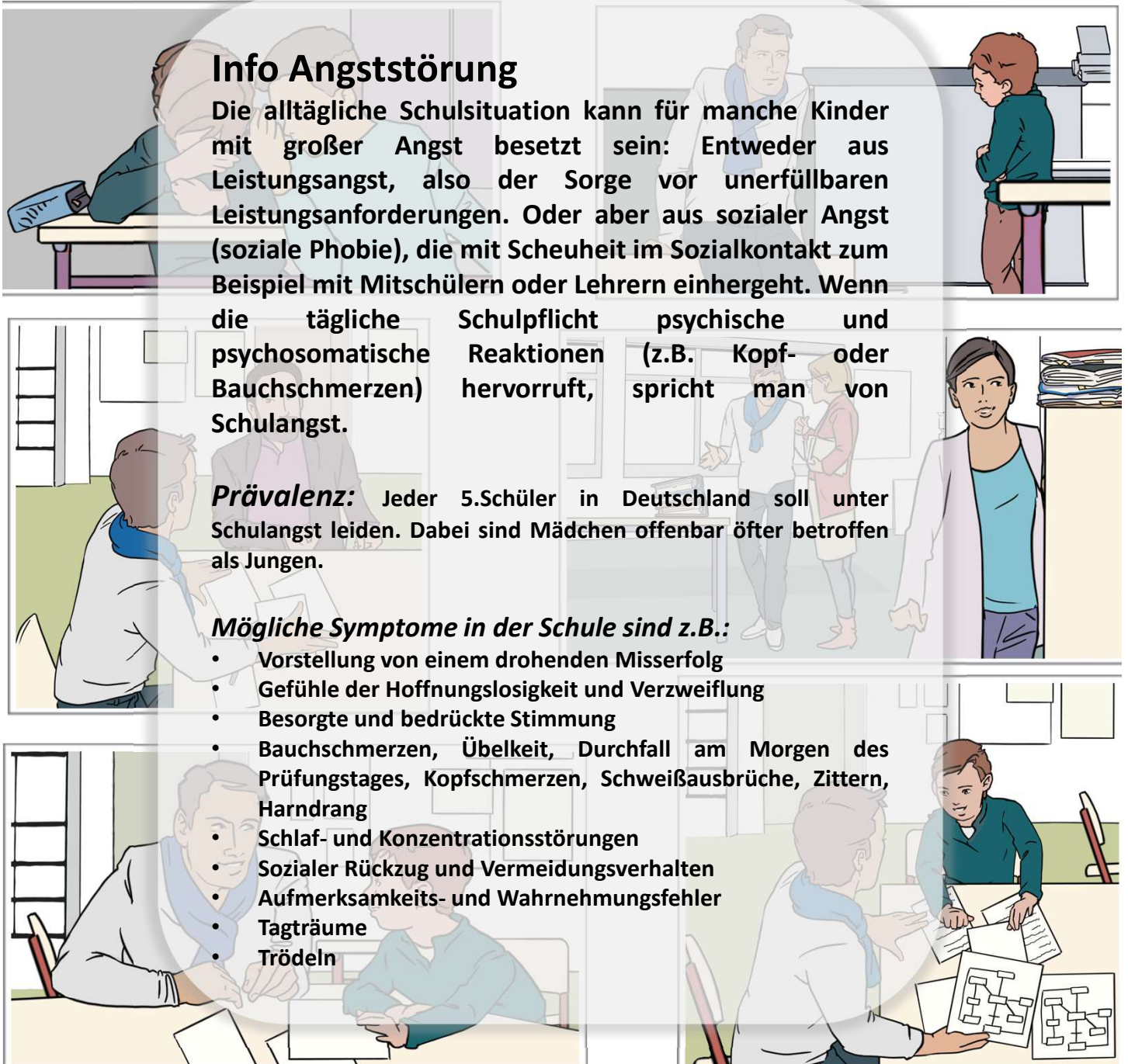
Info Angststörung

Die alltägliche Schulsituation kann für manche Kinder mit großer Angst besetzt sein: Entweder aus Leistungsangst, also der Sorge vor unerfüllbaren Leistungsanforderungen. Oder aber aus sozialer Angst (soziale Phobie), die mit Scheuheit im Sozialkontakt zum Beispiel mit Mitschülern oder Lehrern einhergeht. Wenn die tägliche Schulpflicht psychische und psychosomatische Reaktionen (z.B. Kopf- oder Bauchschmerzen) hervorruft, spricht man von Schulangst.

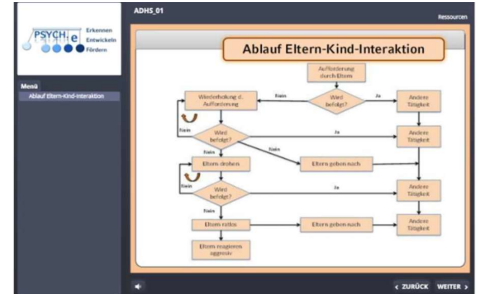
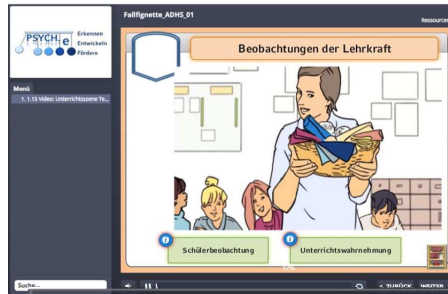
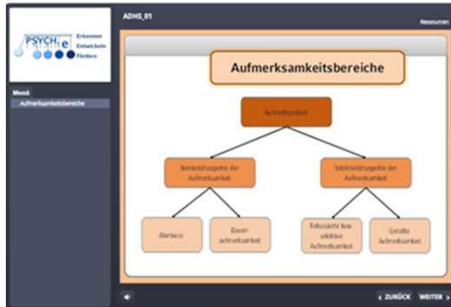
Prävalenz: Jeder 5. Schüler in Deutschland soll unter Schulangst leiden. Dabei sind Mädchen offenbar öfter betroffen als Jungen.

Mögliche Symptome in der Schule sind z.B.:

- Vorstellung von einem drohenden Misserfolg
- Gefühle der Hoffnungslosigkeit und Verzweiflung
- Besorgte und bedrückte Stimmung
- Bauchschmerzen, Übelkeit, Durchfall am Morgen des Prüfungstages, Kopfschmerzen, Schweißausbrüche, Zittern, Harndrang
- Schlaf- und Konzentrationsstörungen
- Sozialer Rückzug und Vermeidungsverhalten
- Aufmerksamkeits- und Wahrnehmungsfehler
- Tagträume
- Trödeln



Modul ADHS



Info ADHS

Man vermutet heute, dass Hauptursachen für ADHS in Veränderungen der Funktionsweise des Gehirns zu suchen sind. Dabei handelt es sich um sehr komplexe Veränderungen, die im Zusammenspiel mit psychosozialen Faktoren zu hyperkinetischem Verhalten führen.

ADHS-Symptome lassen sich in drei Kernbereiche einteilen:

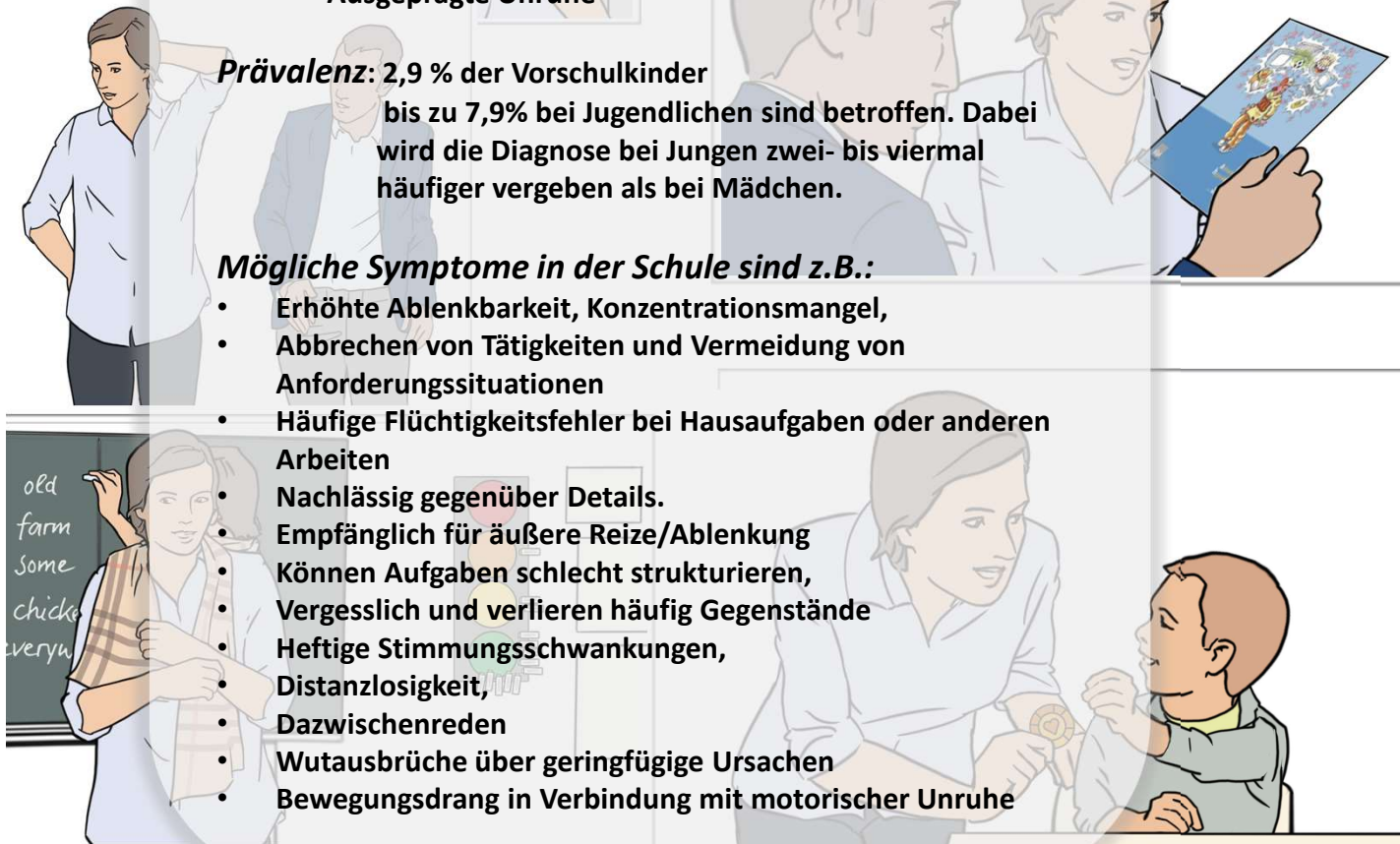
- Aufmerksamkeits- und Konzentrationsschwächen
- Impulsive Verhaltensweisen
- Ausgeprägte Unruhe

Prävalenz: 2,9 % der Vorschulkinder

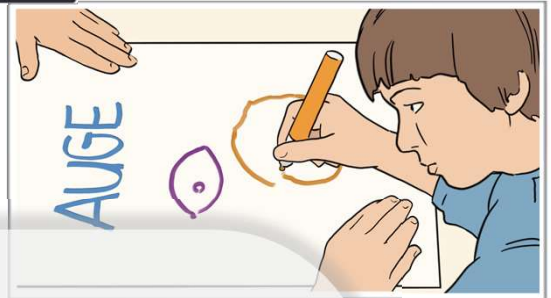
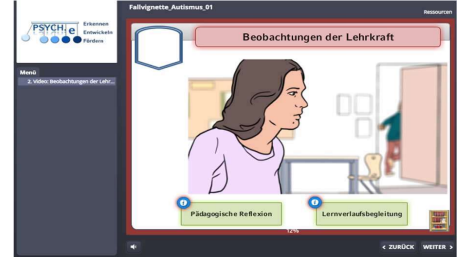
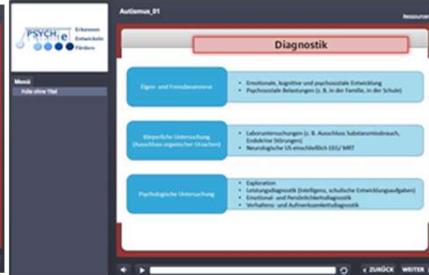
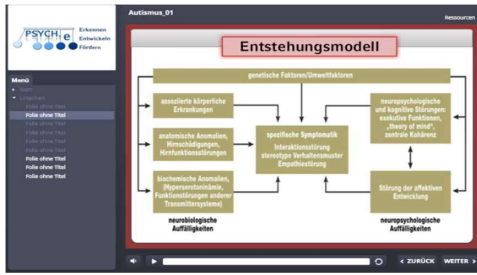
bis zu 7,9% bei Jugendlichen sind betroffen. Dabei wird die Diagnose bei Jungen zwei- bis viermal häufiger vergeben als bei Mädchen.

Mögliche Symptome in der Schule sind z.B.:

- Erhöhte Ablenkbarkeit, Konzentrationsmangel,
- Abbrechen von Tätigkeiten und Vermeidung von Anforderungssituationen
- Häufige Flüchtigkeitsfehler bei Hausaufgaben oder anderen Arbeiten
- Nachlässig gegenüber Details.
- Empfänglich für äußere Reize/Ablenkung
- Können Aufgaben schlecht strukturieren,
- Vergesslich und verlieren häufig Gegenstände
- Heftige Stimmungsschwankungen,
- Distanzlosigkeit,
- Dazwischenreden
- Wutausbrüche über geringfügige Ursachen
- Bewegungsdrang in Verbindung mit motorischer Unruhe



Modul Autismus-Spektrum-Störung



Info Autismus-Spektrum-Störung

Sie haben wenig Kontakt zu Gleichaltrigen und reagieren selten positiv auf Annäherungsversuche anderer. Meist genießen sie es, alleine zu spielen oder zu lesen. Oft bevorzugen sie die Kontaktaufnahme durch Riechen, Tasten und andere Sinne. Fantasie- und Gruppenspiele ihrer Altersgenossen sind ihnen in der Regel fremd. Besonders schwer fällt Kindern mit Autismus-Spektrum-Störung das Imitieren, und damit auch die Einsicht in vermittelnde Verhaltensweisen anderer sowie das Lernen durch Nachahmung.



Prävalenz: Im Jahr 2000 und in den folgenden Jahren nennen mehrere Studien eine Häufigkeit von ca. 60 pro 10.000. 2006 erschien eine Studie von Gillian Baird et al., laut der 1,16% der Personen im Autismus-Spektrum sind – also 116 von 10.000.



Mögliche Symptome in der Schule sind z.B.:

- Gestörte soziale Interaktion
- Beeinträchtigte Kommunikation und Sprache
- Wiederholte, stereotype Verhaltensweisen und spezifische Interessen



Modul Mobbing



Info Mobbing

Der Begriff Mobbing stammt aus dem Englischen und bedeutet anpöbeln, fertigmachen (mob = Pöbel, mobbish = pöbelhaft). Mobbing ist eine Form offener und/oder subtiler Gewalt gegen Personen über längere Zeit mit dem Ziel der sozialen Ausgrenzung. Es kann sich dabei um verbale und/oder physische Gewalt handeln. Mobbing unter Schülern bezeichnet alle böswilligen Handlungen, die kein anderes Ziel haben, als eine Mitschülerin oder einen Mitschüler fertig zu machen. Dazu gehören

• als direktes Mobbing:

Hänseln, Drohen, Abwerten, Beschimpfen, Herabsetzen, Bloßstellen, Schikanieren

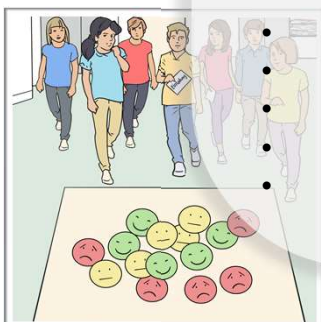
• als indirektes Mobbing:

Ausgrenzen, Ruf schädigen (Cybermobbing), "Kaltstellen" durch das Vorenthalten von Informationen und Beschädigen von Eigentum der gemobbten Person u.ä.

Prävalenz: Die PISA-Studie, ist eine laufende Befragung von 15-jährigen Schülern, die alle drei Jahre wiederholt wird. Im Jahr 2015 haben etwa 540.000 Schüler aus 72 Ländern teilgenommen. Den Ergebnissen nach waren im Durchschnitt in Deutschland 16 Prozent von Mobbing-Vorfällen betroffen. Jungen waren zu zwei Prozent mehr von Mobbing betroffen als Mädchen.

Mögliche Anzeichen in der Schule sind z.B. :

- Schulabsentismus
- Vermeidung von Wegen zur Schule
- Nachlassende schulische Leistung
- Verlust von Dingen z.B. Geld (das Geld wird von den Tätern erpresst).
- Fehlende schlüssige Erklärung für ihr Verhalten
- Stottern
- Rückzug
- Alpträume und Ängste
- Bauchschmerzen, Kopfschmerzen
- Selbstmordversuch

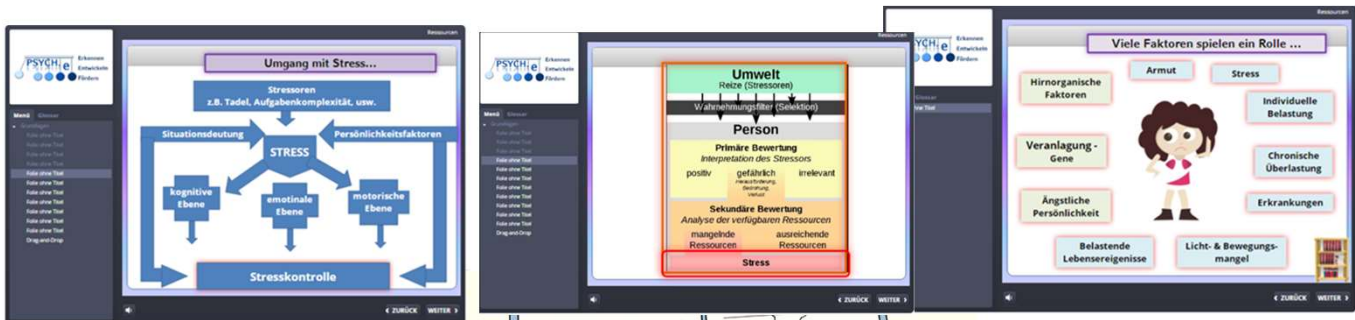


Regeln in der Klasse

⊕ Achte auf dein Gefühl!	⊖ Nicht auslachen, ausgrenzen!
⊕ Sei fair!	⊖ Nicht schmeicheln hinter dem Rücken reden!
⊕ Sei eine echte Freundin, ein echter Freund!	⊖ Nicht beleidigen!
⊕ Hol Hilfe, da ist kein Petzen!	⊖ Nicht treten!
	⊖ Nicht schubsen!



Modul Suizidale Gedanken



Info Suizidale Gedanken

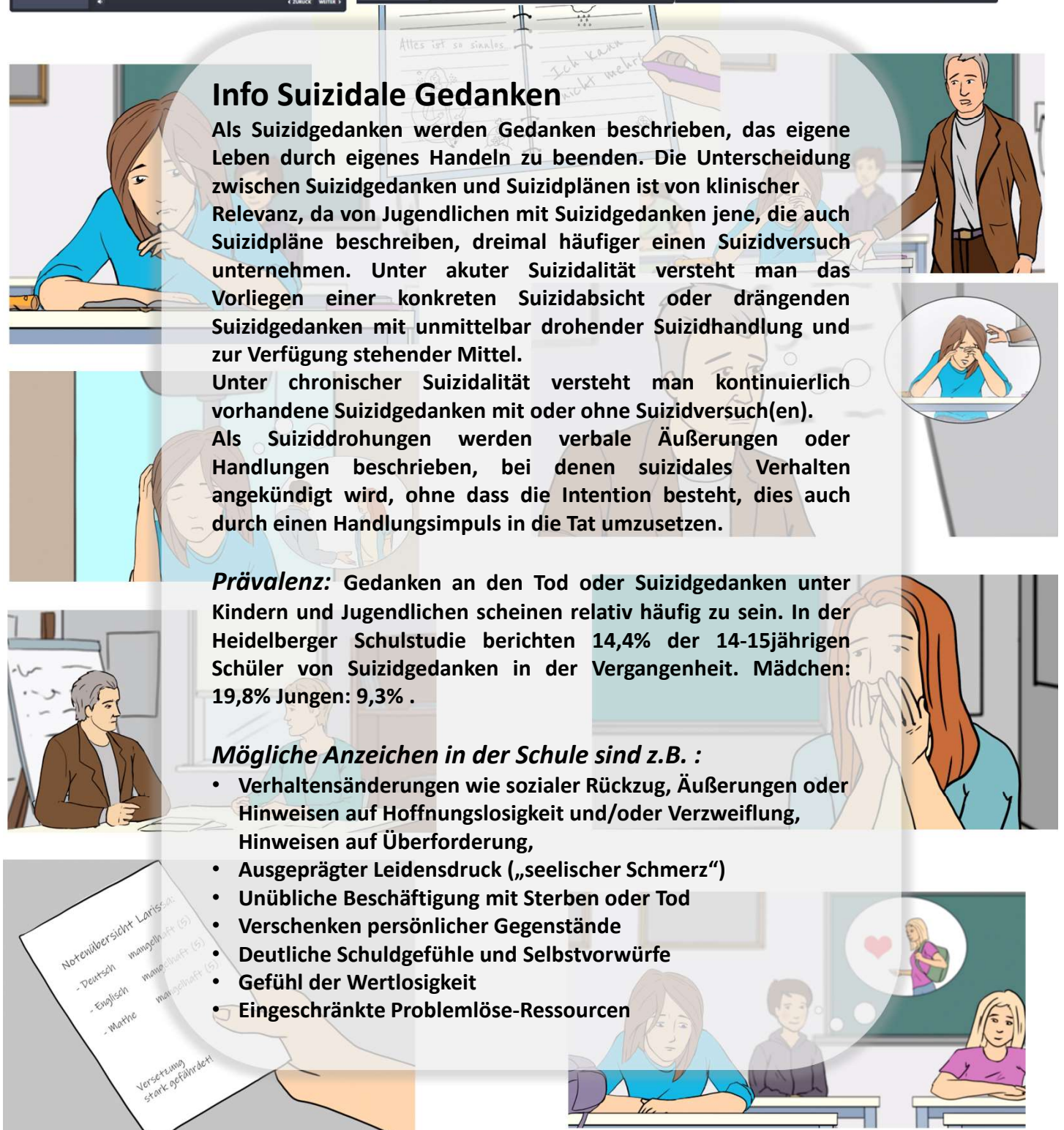
Als Suizidgedanken werden Gedanken beschrieben, das eigene Leben durch eigenes Handeln zu beenden. Die Unterscheidung zwischen Suizidgedanken und Suizidplänen ist von klinischer Relevanz, da von Jugendlichen mit Suizidgedanken jene, die auch Suizidpläne beschreiben, dreimal häufiger einen Suizidversuch unternehmen. Unter akuter Suizidalität versteht man das Vorliegen einer konkreten Suizidabsicht oder drängenden Suizidgedanken mit unmittelbar drohender Suizidhandlung und zur Verfügung stehender Mittel.

Unter chronischer Suizidalität versteht man kontinuierlich vorhandene Suizidgedanken mit oder ohne Suizidversuch(en). Als Suiziddrohungen werden verbale Äußerungen oder Handlungen beschrieben, bei denen suizidales Verhalten angekündigt wird, ohne dass die Intention besteht, dies auch durch einen Handlungsimpuls in die Tat umzusetzen.

Prävalenz: Gedanken an den Tod oder Suizidgedanken unter Kindern und Jugendlichen scheinen relativ häufig zu sein. In der Heidelberger Schulstudie berichten 14,4% der 14-15jährigen Schüler von Suizidgedanken in der Vergangenheit. Mädchen: 19,8% Jungen: 9,3% .

Mögliche Anzeichen in der Schule sind z.B. :

- Verhaltensänderungen wie sozialer Rückzug, Äußerungen oder Hinweisen auf Hoffnungslosigkeit und/oder Verzweiflung, Hinweisen auf Überforderung,
- Ausgeprägter Leidensdruck („seelischer Schmerz“)
- Unübliche Beschäftigung mit Sterben oder Tod
- Verschenken persönlicher Gegenstände
- Deutliche Schuldgefühle und Selbstvorwürfe
- Gefühl der Wertlosigkeit
- Eingeschränkte Problemlöse-Ressourcen



Modul Kinder psychisch kranker Eltern

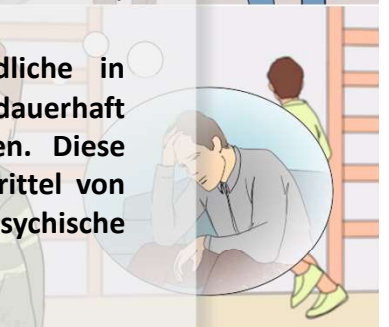


Info Kinder psychisch kranker Eltern

Familien, bei denen Vater oder Mutter an einer psychischen Krankheit leiden, stehen vor besonderen Aufgaben und Herausforderungen. In manchen Familien gelingt es gut, die mit der Erkrankung einhergehenden Belastungen und Konflikte zu bewältigen, in anderen Familien dagegen kann die Entwicklung und Erziehung der Kinder beeinträchtigt sein oder eine Überforderung der Eltern eingetreten sein. In Deutschland wachsen gegenwärtig circa 3,8 Millionen Kinder und Jugendliche mit mindestens einem psychisch- oder suchterkrankten Elternteil auf. Aufgrund der vielfältigen Folgen einer elterlichen Erkrankung, die meist das gesamte Familiensystem betreffen, sind sowohl die Kinder als auch die erkrankten Eltern auf fachlich qualifizierte Beratung, Behandlung, Betreuung und multiprofessionelle Hilfen angewiesen. Die krankheitsbedingt häufig eingeschränkte Kommunikationsfähigkeit, die gesellschaftliche Stigmatisierung von psychisch Erkrankten und der hochschwellige bürokratische Zugang zu Hilfen tragen dazu bei, dass betroffene Eltern vorhandene Unterstützungsmöglichkeiten nicht in Anspruch nehmen können oder keine für sie passenden Angebote finden. Kinder und Jugendliche aus Familien mit einem psychisch erkrankten Elternteil tragen ein drei- bis vierfach erhöhtes Risiko, selbst psychisch zu erkranken.

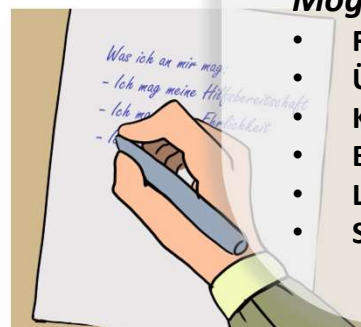


Prävalenz: 1,5 – 3 Millionen Kinder und Jugendliche in Deutschland sind vorübergehend, wiederkehrend oder dauerhaft von einer elterlichen psychischen Erkrankung betroffen. Diese Kinder tragen ein hohes Entwicklungsrisiko, rund ein Drittel von ihnen wird chronische, ein Drittel vorübergehende psychische Störungen oder Erkrankungen entwickeln.



Mögliche Anzeichen in der Schule können z.B. sein:

- Fehlzeiten
- Überforderung
- Konzentrationsmangel
- Bauch- und Kopfschmerzen
- Leistungsabfall
- Sorgen



Modul 10 Schulabsentismus

Info Schulabsentismus

Schulabsentismus ist ein oft unterschätztes Phänomen mit vielen Facetten und schwerwiegenden, langfristigen, individuellen und gesellschaftlichen Folgen. Betroffene Schülerinnen und Schüler blockieren i. d. R. auch den eigenen Lernfortschritt und begrenzen damit ihre Zukunftschancen.

Ursachen/Risikofaktoren für Schulabsentismus:

- Gesellschaftliche Ebene (Makroebene): Arbeitsplatzmangel oder -verlust im Umfeld der Jugendlichen; geringere Brauchbarkeit von Abschlüssen und Zertifikaten; labilisierender, entwertender gesellschaftlicher Wandel.
- Milieu und Familie: Biografie, Soziokultur, Psycho- bzw. Interaktionsdynamik.
- Interne schulische Ebene: Mobbing, zu schnelles Fortschreiten des Lernstoffes, kein schulischer Erfolg in Aussicht etc.
- Jugendkultur und Clique: Spaß am Widerstand gegen die Erwachsenenwelt, das Vorherrschen einer „Null-Bock-Stimmung“ innerhalb der Clique usw.
- Intrapsychische Ebene: Gefühle von Minderwertigkeit/Unterlegenheit, Angst vor Mitschüler/innen / Lehrer/innen, Außenseiterposition, das Fehlen personaler (interner) Ressourcen sowie adäquater Bewältigungsstrategien.

Die Ursachen können sich von Fall zu Fall unterscheiden und in den verschiedensten Konstellationen auftreten.

Prävalenz:

Pisa 2015: In Deutschland sind 53 % der Schüler und Schülerinnen von Prüfungsangst bzw. Angst rund um Schule betroffen (Reiss et al., 2016). Metaanalysen gehen von über 300.000 Schülerinnen und Schülern aus, die der Schule fern bleiben, bei einer hohen Dunkelziffer (Ricking & Hagen, 2016).

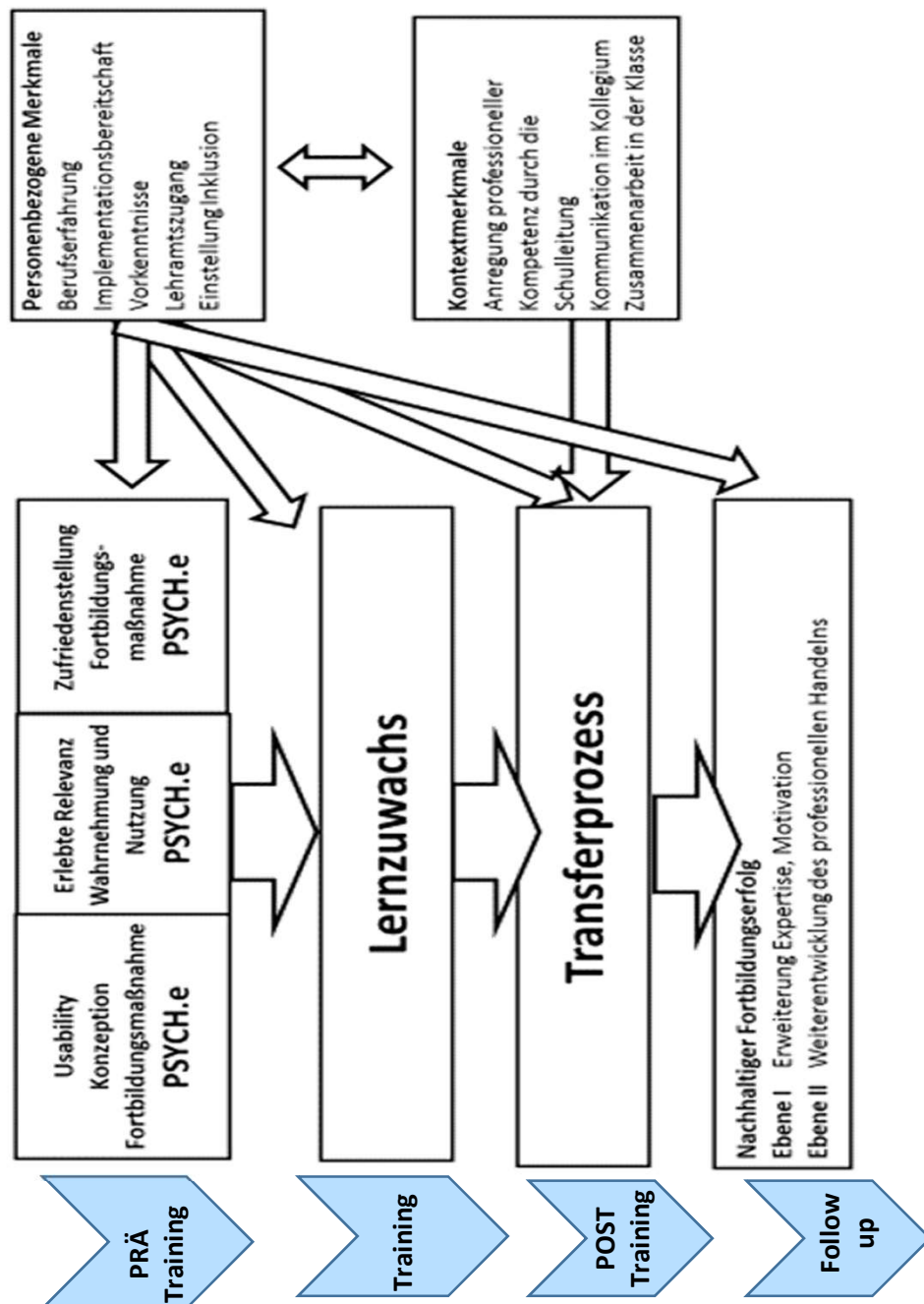
Mögliche Anzeichen in der Schule können z.B. sein :

- *Auffällig viele Fehlzeiten*
- *Häufige Befreiungen vom Unterricht*
- *Überforderung durch Wissenslücken*
- *Konzentrationsmangel*
- *Bauch- und Kopfschmerzen*
- *Leistungsabfall*
- *Sorgen*
- *Rückzug*

Schulabsentismus weist an sich einen prozesshaften Verlaufscharakter auf. Daher heißt es Frühwarnsignale zu erkennen: eine große Anzahl fragwürdiger Absenzen (auch entschuldigter), das Schwänzen von Randstunden/bestimmter Fächer, Leistungsabfall, Schule nicht mehr als wichtig zu erachten, soziale Probleme, Bedrücktheit, Motivationsverlust, aktive u. passive Unterrichtsverweigerung (Stören, Nichtbeteiligung, Rückzug), später zur Schule zu kommen bzw. die Anwesenheit in der Schule immer mehr verkürzen.



Helfen Sie mit ein neues Bildungstool zu formen und werden Teil unserer Evaluationsstudie!



Aus wissenschaftlicher Sicht tragen die Ergebnisse zu einem besseren Verständnis wirksamer onlinebasierter Lehrkräfteaus- und -fortbildungen bei und sollen somit einen wesentlichen Beitrag zur besseren Qualifizierung von (zukünftigen) Lehrkräften leisten.

Module in Arbeit:

Modul 8: Suizidale Gedanken

Modul 9: Kinder psychisch kranker Eltern

Modul 10: Schulabsentismus

Zugang zur Lernplattform:

www.lehrerbildung-psyche.de



Für weitere Informationen:

<https://www.kjp.med.uni-muenchen.de/forschung/lehrerbildung.php>

<https://www.lehrerbildung@lmu.mzi.uni-muenchen.de/projekte/index.html>

Folgen Sie uns auf



Coming soon