



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



Ausgangslage

Psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen belasten die Betroffenen, die Familie, die Lehrkräfte und das soziale Umfeld.

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. Jungen waren davon häufiger (11%) betroffen als Mädchen (7%). Im Vergleich zum Bundesdurchschnitt kamen psychische Erkrankungen mit potentiell chronischem Verlauf in Bayern mit vergleichbarer Häufigkeit vor.

17 Prozent der Kinder und Jugendlichen im Alter zwischen 11 und 17 Jahren beschreiben sich selbst in wenigstens einem der folgenden Bereiche als auffällig: emotionale Probleme, Hyperaktivitätsprobleme, Verhaltensauffälligkeiten, Probleme mit Gleichaltrigen (vgl. KiGGS Basiserhebung 2006). 27,9 Prozent der Eltern schätzen ihre Kinder in den genannten Bereichen als auffällig ein.

Diese Entwicklung ist nicht neu und die Prävalenz ist seit der KiGGS-Basiserhebung 2006 unverändert: Bei jedem fünften Kind (20,2%) zwischen 3 und 17 Jahren können Hinweise auf psychische Störungen festgestellt werden (vgl. KiGGS 1.Welle 2012).

Psychische Auffälligkeiten im Kindes- und Jugendalter nehmen zu, so Simone Fleischmann (Präsidentin BLLV, 2019), ihr Anteil liege bei über 20 Prozent. Es gelte die psychische Verfassung von Heranwachsenden vor Gefahren von Mobbing und Schulstress stärker in den Blick zu nehmen.



Herausforderung

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 (Schulte-Körne, 2016). Um diese identifizieren und entsprechend interpretieren sowie angemessen auf sie reagieren zu können, benötigen Lehrkräfte spezifisches Wissen, welches jedoch im Studium kaum vermittelt wird (Schulte-Körne, 2016). 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 (Weber 2016). Dies hat deutliche Auswirkungen: Seit 2013 arbeiten z.B. in Bayern deutlich weniger Lehrkräfte bis zur Altersgrenze z.B. diese sank von 3022 auf 1049 im vergangenen Schuljahr. Zudem lässt sich ein Anstieg der in vorzeitigen Ruhestand gehenden bayerischen Lehrkräfte von 2883 im Vergleich 2013: 1239 beobachten. Alarmierend ist auch ein Anstieg der dienstunfähigen Lehrkräfte in Bayern seit 2013 von 585 auf 645 Lehrkräfte.

(vgl. <https://www.br.de/nachricht/immer-mehr-lehrer-in-bayern-gehen-vorzeitig-in-den-ruhestand-100.html> aufgerufen am 22.03.2019)



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 Stärken der zu unterrichtenden Heranwachsenden mit psychischen Belastungen und Störungen unterstützt werden (Professionelle Handlungskompetenz).**
- **Durch die Verbesserung der Unterrichtsqualität soll auch**
- **eine Verbesserung schulischer Bildungsprozesse erreicht werden.**

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.

Modul 1 Lese- u./o. Rechtschreibstörung

Screenshots des E-Learning Moduls mit Wissensblock und Fallvignette

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.

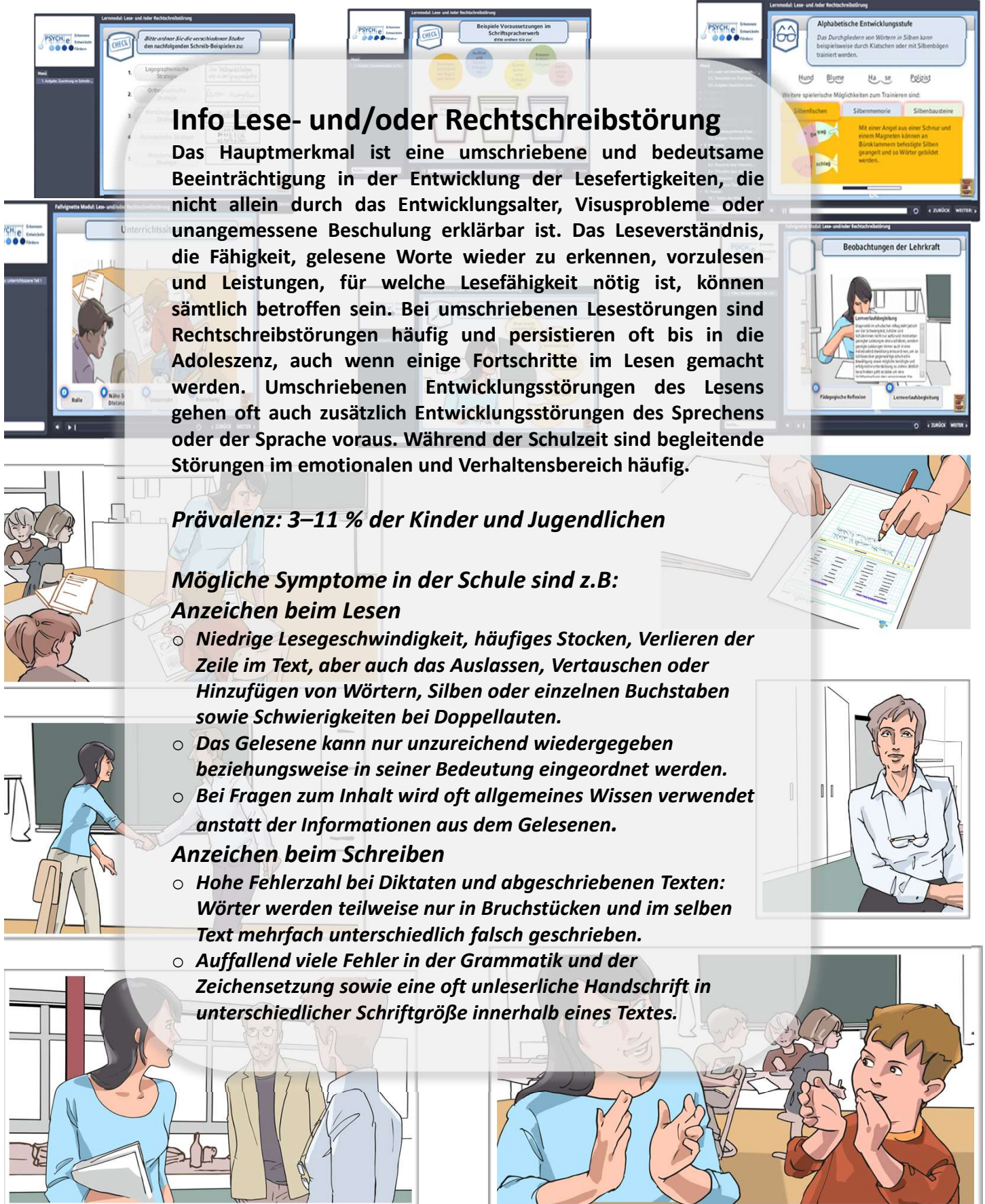
Prävalenz: 3–11 % der Kinder und Jugendlichen

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.**

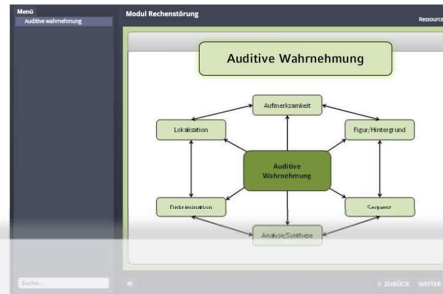
Anzeichen beim Schreiben

- **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 2 Rechenstörung

Screenshots des E-Learning Modul mit Wissensblock und Fallvignette



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.

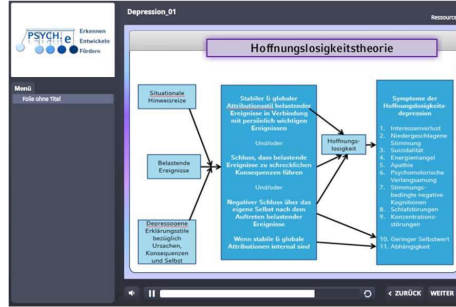
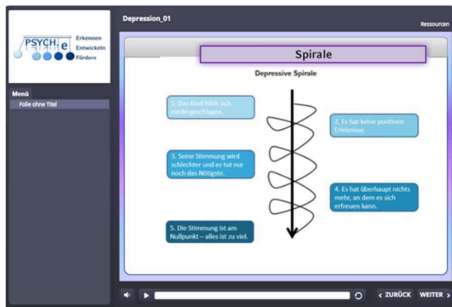
Prävalenz: 4 – 6 % der Kinder und Jugendlichen

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 3 Depression

Screenshots des E-Learning Modul mit Wissensblock und Fallvignette



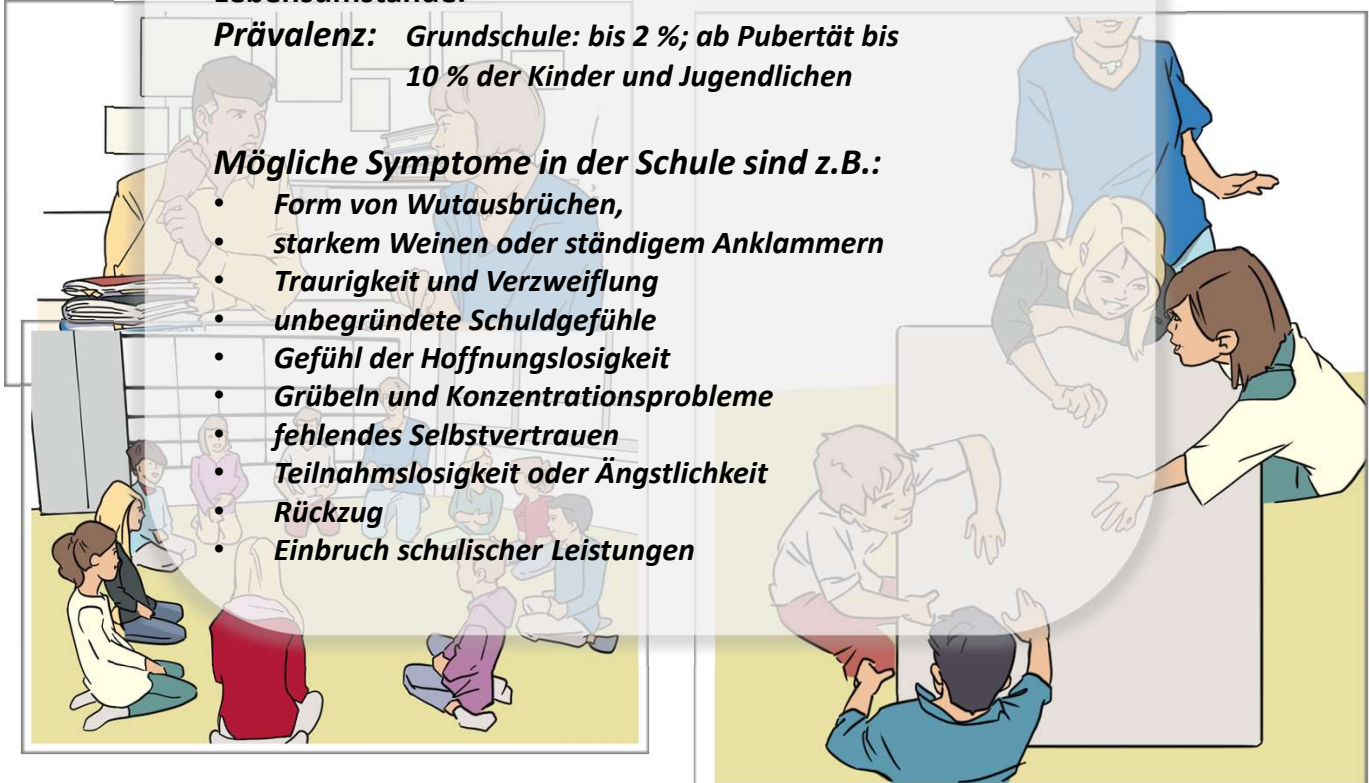
Info Depression

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

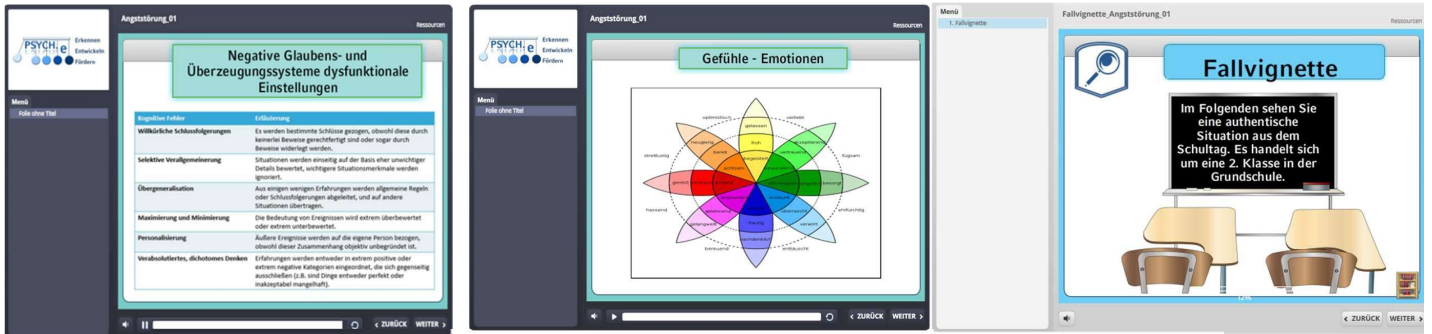
Mögliche Symptome in der Schule sind z.B.:

- 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 4 Angststörung

Screenshots des E-Learning Modul mit Wissensblock und Fallvignette



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.

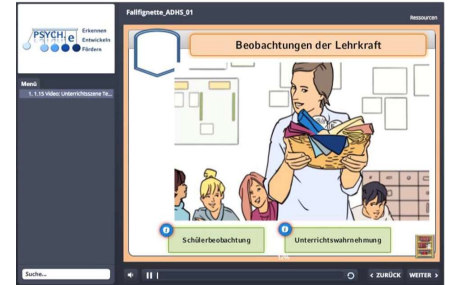
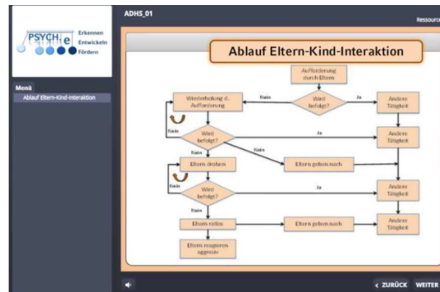
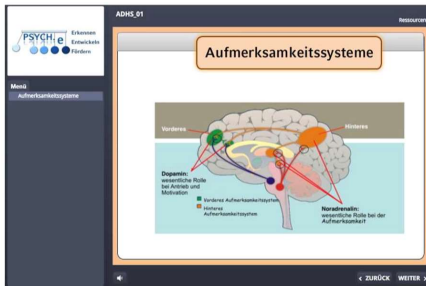
Prävalenz: Jeder 5. Schüler in Deutschland soll unter Schulangst leiden. Dabei sind Mädchen offenbar öfter betroffen als Jungen.

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,
- Tagträumen,
- Trödeln.

Modul 5 ADHS

Screenshots des E-Learning Modul mit Wissensblock und Fallvignette



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:

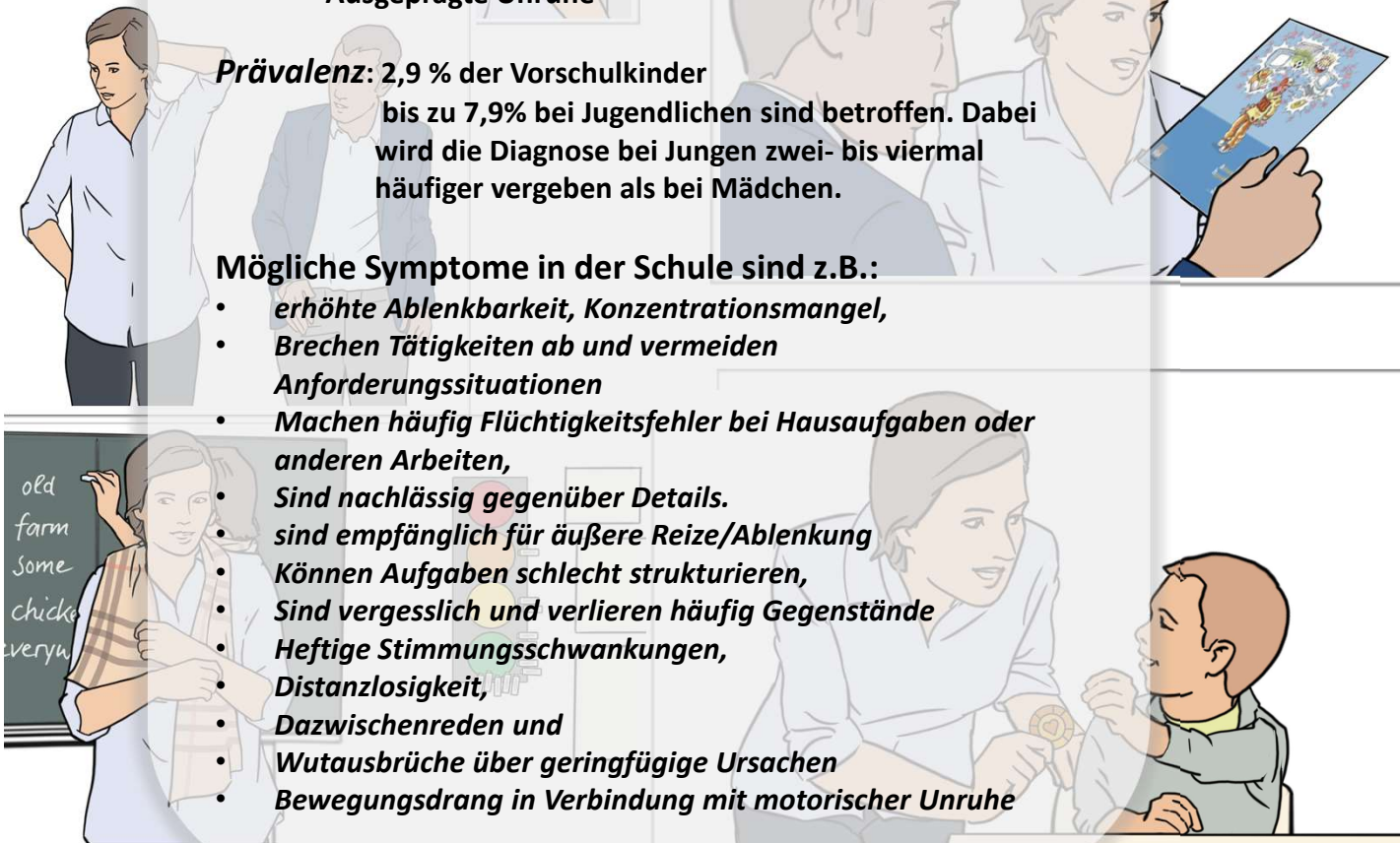
- Aufmerksamkeits- und Konzentrationsschwächen
- Impulsive Verhaltensweisen
- Ausgeprägte Unruhe

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.

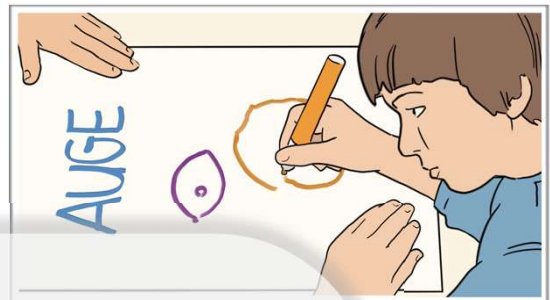
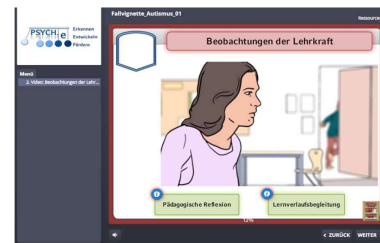
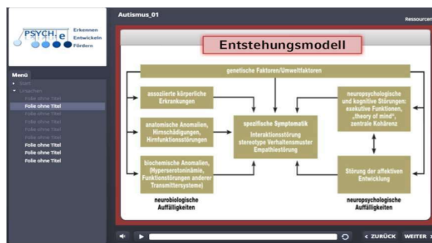
Mögliche Symptome in der Schule sind z.B.:

- erhöhte Ablenkbarkeit, Konzentrationsmangel,
- Brechen Tätigkeiten ab und vermeiden Anforderungssituationen
- Machen häufig Flüchtigkeitsfehler bei Hausaufgaben oder anderen Arbeiten,
- Sind nachlässig gegenüber Details.
- sind empfänglich für äußere Reize/Ablenkung
- Können Aufgaben schlecht strukturieren,
- Sind vergesslich und verlieren häufig Gegenstände
- Heftige Stimmungsschwankungen,
- Distanzlosigkeit,
- Dazwischenreden und
- Wutausbrüche über geringfügige Ursachen
- Bewegungsdrang in Verbindung mit motorischer Unruhe



Modul 6 Autismus-Spektrum-Störung

Screenshots des E-Learning Modul mit Wissensblock und Fallvignette



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 7 Mobbing

Screenshots des E-Learning Modul mit Wissensblock und Fallvignette



Info Mobbing

Der Begriff Mobbing stammt aus dem Englischen und bedeutet anpöbeln, fertigmachen (mob = Pöbel, mobbisch = 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:

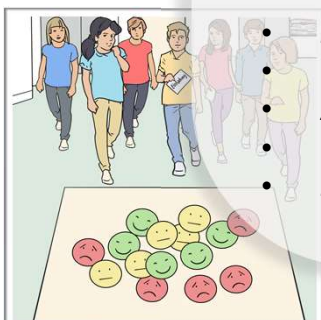
Ausgrenzen, Ruf schädigen (Cybermobbing), "Kaltstellen" durch das Vorenthalten von Informationen und Beschädigen von Eigentum der gemobbten Person u.ä.

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**

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Achte auf dein Gefühl! • Sei fair! • Sei eine echte Freundin, ein echter Freund! • Hol Hilfe, da ist kein Petzen! | <ul style="list-style-type: none"> • Nicht auslachen, ausgrenzen! • Nicht schief hinter dem Rücken reden! • Nicht beleidigen! • Nicht treten! • Nicht schubsen! |
|--|--|



Modul 8 Suizidale Gedanken

Screenshots



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.

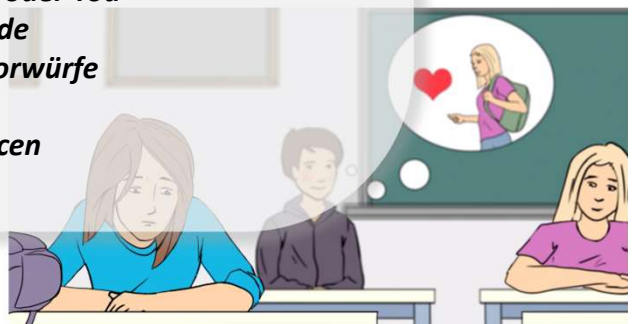
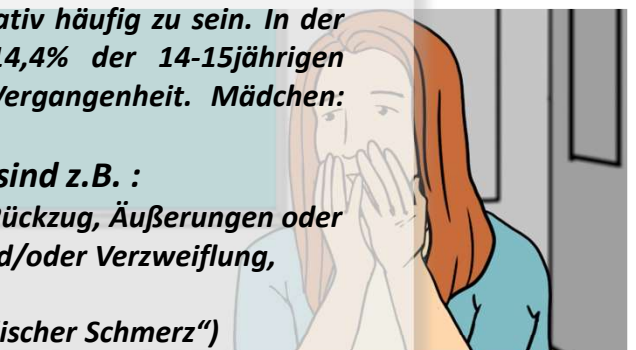
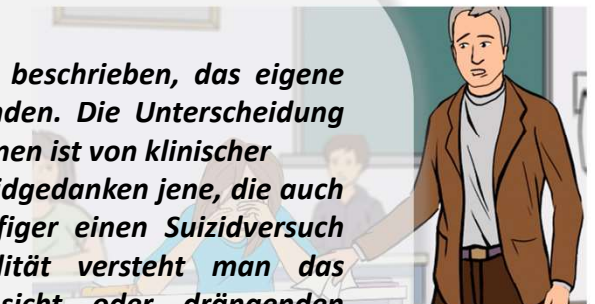
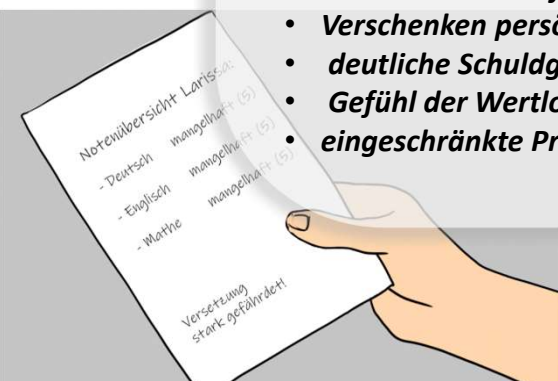
Unter chronischer Suizidalität versteht man kontinuierlich vorhandene Suizidgedanken mit oder ohne Suizidversuch(en).

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,
- ein ausgeprägter Leidensdruck („seelischer Schmerz“)
- unübliche Beschäftigung mit Sterben oder Tod
- Verschenken persönlicher Gegenstände
- deutliche Schuldgefühle und Selbstvorwürfe
- Gefühl der Wertlosigkeit
- eingeschränkte Problemlöse-Ressourcen



Modul 9 Kinder psychisch kranker Eltern

Screenshots



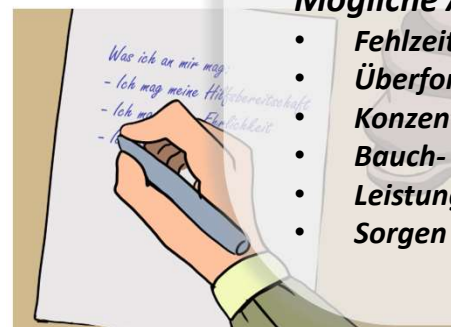
Info Kinder psychisch kranker Eltern

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 [1]. Diese Kinder tragen ein hohes Entwicklungsrisiko [2, 3], rund ein Drittel von ihnen wird chronische, ein Drittel vorübergehende psychische Störungen oder Erkrankungen entwickeln.

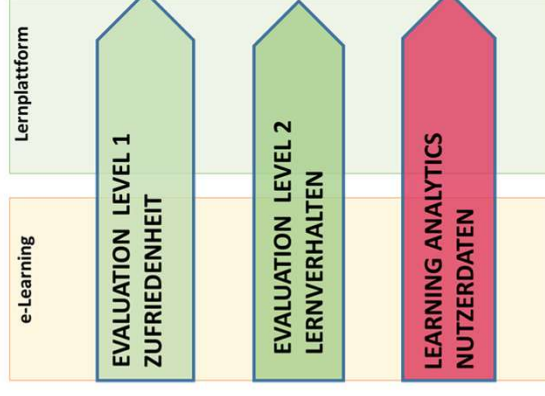
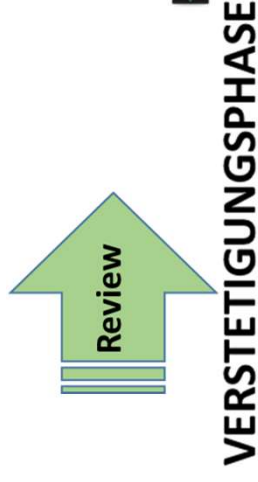
Mögliche Anzeichen in der Schule können z.B. sein :

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

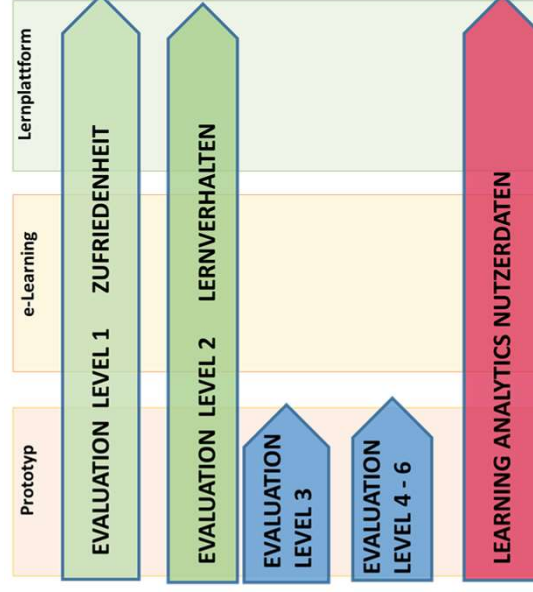




Überblick Evaluation



Post-Market Surveillance



Zielgruppenbezogene Outcomes

Outcome I: wie z. B. Veränderungen bzw.

Stabilisierung im Wissen, bei

Fähigkeiten (Diagnostischer Blick), in

den Einstellungen (Sensibilisierung),

bei ihren Kompetenzen (Professionelle

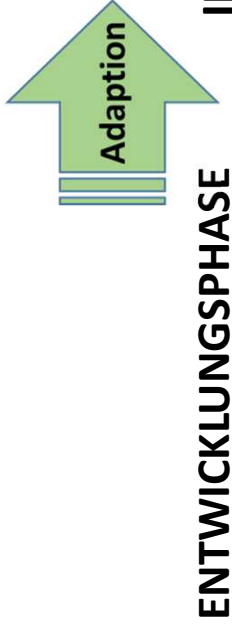
Unterrichtswahrnehmung) oder in ihre

sozialen Werten

Outcome II: im Verhalten (Unterrichtsstil)

Outcome III: in der Lebenslage (empfundener

Stressbelastung sowie Auswirkungen)



User Story

Schreibtest

Präsentation vor möglichen User

Module in Arbeit:

Modul 8: Suizidale Gedanken

Modul 9: Kinder psychisch kranker Eltern

Modul 10: Schulabsentismus

E- Learning-Module & Fallvignetten:

www.lehrerbildung-psyche.de

Für weitere Informationen:

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

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