



Prävention in Schule und Kita

Dr. Arne Bürger

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie



Fallbeispiel Tom

- 5 Jahre alt, Kindergarten
- Sprachprobleme, ansonsten ein begabter Junge
- gut integriert, fröhlich und temperamentvoll
- vereinzelt Wutausbrüche, fühlt sich schnell benachteiligt
- wenig Struktur zu Hause, bemühte Eltern
- 3 Geschwister, beengte Wohnverhältnisse
- angespannte finanzielle Situation



Fallbeispiel Laura

- 14 Jahre alt, 7. Klasse Gymnasium
- ruhige, zurückhaltende Jugendliche
- zwei jüngere Geschwister, alleinerziehende Mutter
- Gewalt in der Partnerschaft zwischen den Eltern
- Schwierigkeiten in der Emotionsregulation (z.B. E
- vereinzelt lebensmüde Gedanken
- leichtes Übergewicht, Bullyingerfahrungen
- 1 engere Freundin, die sie seit der Grundschule k



Psychische Gesundheit – Eine Herausforderung des 21. Jahrhunderts

13,4 % der Kinder und Jugendlichen (KiJu) weltweit (Polanczyk et al. 2015) und 17,6 % der KiJu in Deutschland (Barkmann et al. 2012) haben **eine psychische Störung**

1,8 Mio KiJu in Deutschland

Psychische Störungen im KiJu-Alter bereits **manifest** bzw. Probabilität einer **Chronifizierung** sehr hoch; **Komorbiditäten!**
(Ravens-Sieberer et al. 2015; Kessler et al. 2005)

Besondere Belastung: Covid-19 (COPSY 2020, Ravens-Sieberer et al.)

Quelle: Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf

Anteil Kinder mit niedriger Lebensqualität

vorher



jetzt



Risiko für psychische Auffälligkeiten



vorher



jetzt

Zunahme psychosomatischer Beschwerden



Einschlafprobleme



Kopfschmerzen



Niedergeschlagenheit

Belastungen im Alltag

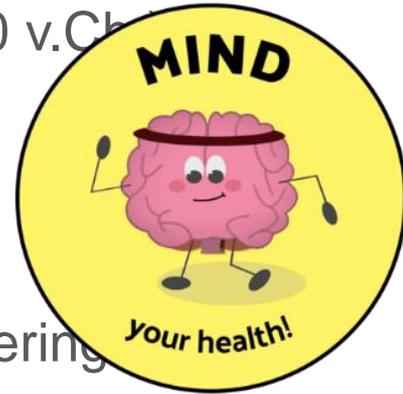
Schule ist anstrengender: 65 %

Schlechteres Verhältnis zu Freund*innen: 41 %

Mehr Streit in der Familie: 27 %

Prävention – eine Begriffsbestimmung

- „praevenire“ – zuvorkommen, verhüten
- „Vorbeugen ist besser als Heilen“ (Zit. Hippokrates 400 v.Chr.)
- steigende Anzahl von Programmen, Publikationen und Studien im deutschsprachigen Raum
- Beleg für wirksame Methoden ist leider weiterhin als gering einzuschätzen
- Forschung ist notwendig, da die erwünschte präventive Wirkung auch Krankheiten auslösen kann



Wieso Prävention in Kita und Schule?

- Kita und Schule als Lebensraum für Kinder und Jugendliche
 - 95% der 3-5-jährigen Kinder sind in einer Kita
 - Schüler*innen verbringen einen großen Teil Ihres Alltags im Klassenzimmer
 - es gibt vielfältige Interaktionen, auch im Anschluss der Schule mit anderen Mitschüler*innen, Erzieher*innen, Lehrkräften
- Kita und Schule erreichen die Kinder und Jugendlichen unabhängig von sozio-ökonomischen Status und bieten ein Umfeld, welches Interessen weckt und zur aktiven

Steckbrief von Prävention in Kita und Schule?



Zeitpunkt: Primärprävention



Zielgruppe: universelle Prävention



Wirkungsdimension: Verhaltens- und Verhältnisprävention

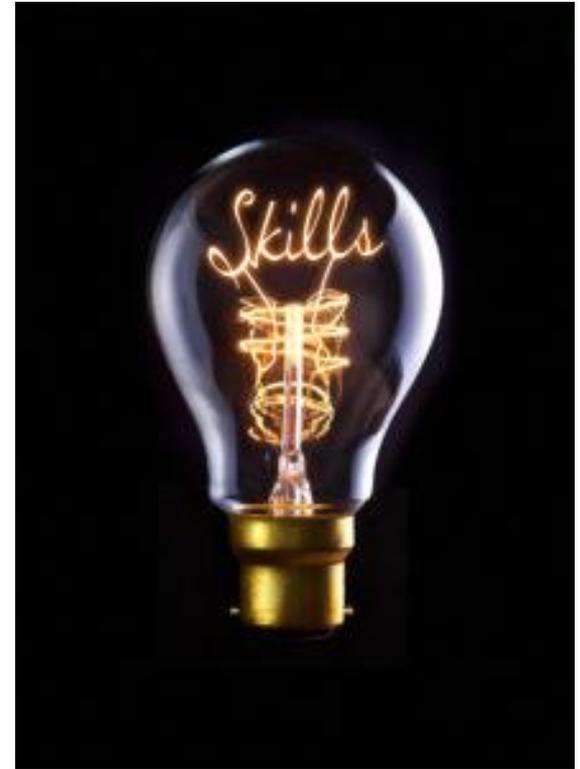


Problemstellung: unspezifisch und spezifisch möglich

Von der Abschreckung zum Life Skills-Ansatz (WHO 1994)

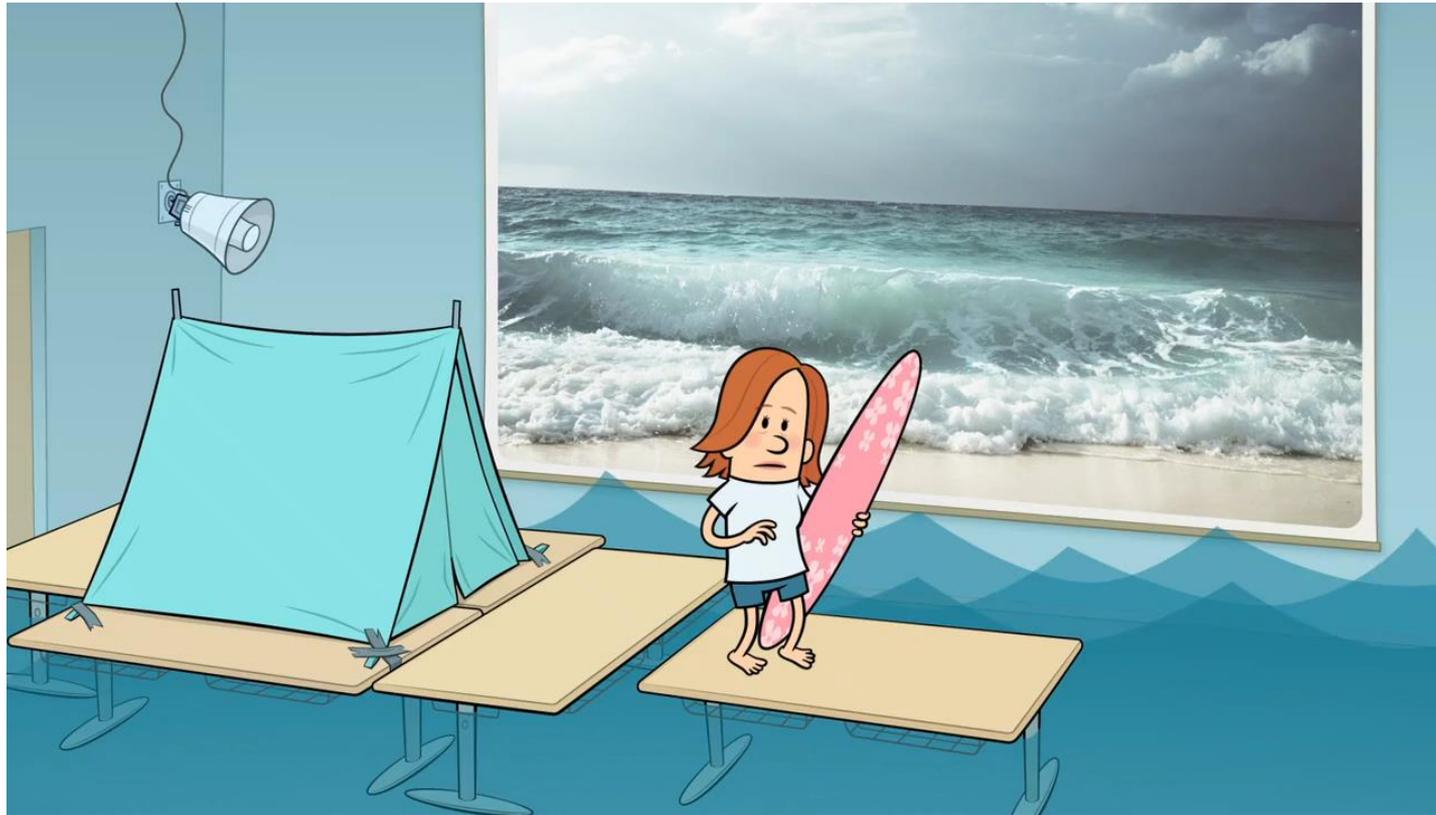
Life Skills stärken die Anpassungsfähigkeit und ermöglichen einen erfolgreichen Umgang mit Lebenskrisen bzw. Herausforderungen im Leben.

Ziel von Prävention sollte es sein, Lebensfertigkeiten zu stärken, um Hilfe zur Selbsthilfe zu ermöglichen.



Video aus DUDE (Du und deine Emotionen)

Kooperationsprojekt der KKH, des DZPP und der KJPPP Würzburg



Von der Abschreckung zum Life Skills-Ansatz (WHO 1994)

Selbstwahrnehmung

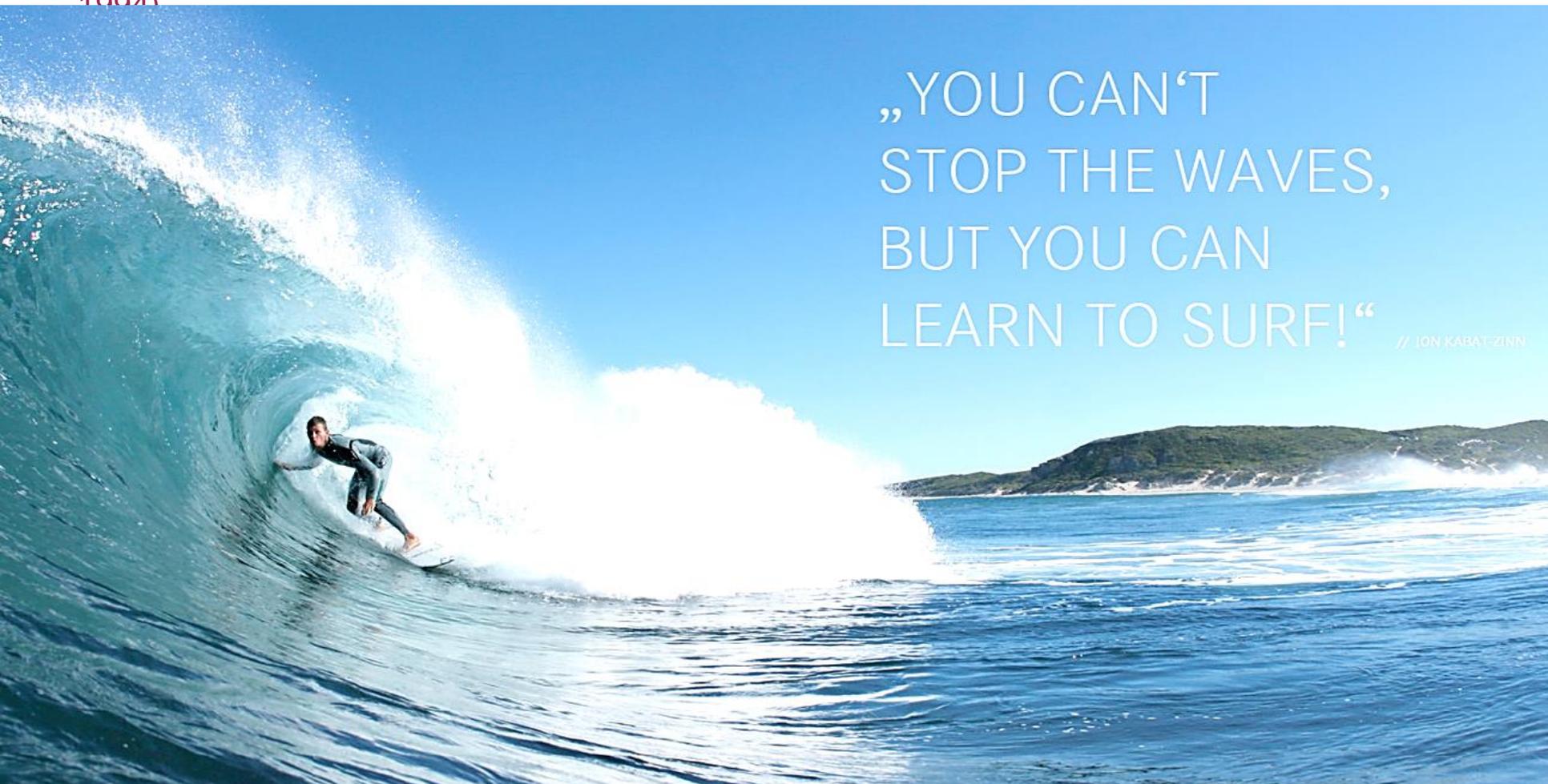
- Bewusstsein über uns Selbst (Stärken und Schwächen)
- Ziele/Wünsche vs. Abneigungen



Von der Abschreckung zum Life Skills-Ansatz (WHO 1994)

„YOU CAN'T
STOP THE WAVES,
BUT YOU CAN
LEARN TO SURF!“

// ION KABAT-ZINN



Von der Abschreckung zum Life Skills-Ansatz (WHO 1994)

Empathie

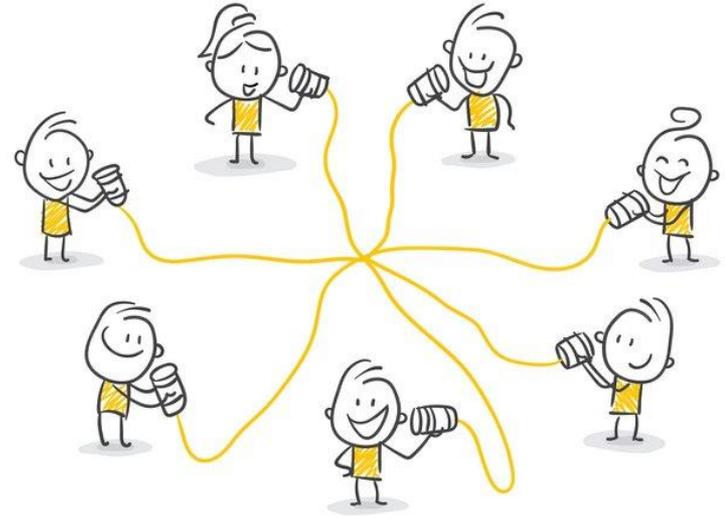
- Grundlage für erfüllende Beziehungen
- „Ich kann nachvollziehen, wie es dir geht!“



Von der Abschreckung zum Life Skills-Ansatz (WHO 1994)

Kommunikative Kompetenz

- Verbale/non verbale Fähigkeit das eigene Innenleben auszudrücken
- Adaptive Kommunikation



Von der Abschreckung zum Life Skills-Ansatz (WHO 1994)

Beziehungskompetenz

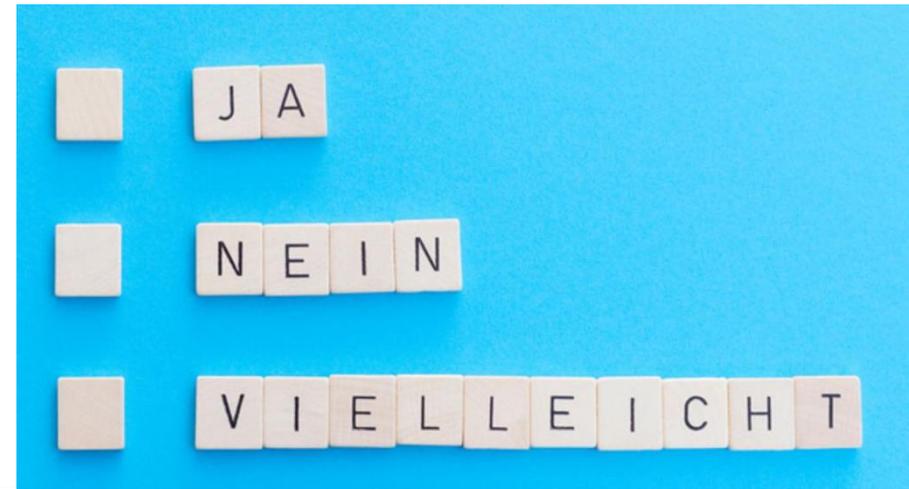
- Aufbau, Pflege und Beendigung von Beziehungen
- Quelle für den Erhalt sozialer Unterstützung



Von der Abschreckung zum Life Skills-Ansatz (WHO 1994)

Entscheidungskompetenz

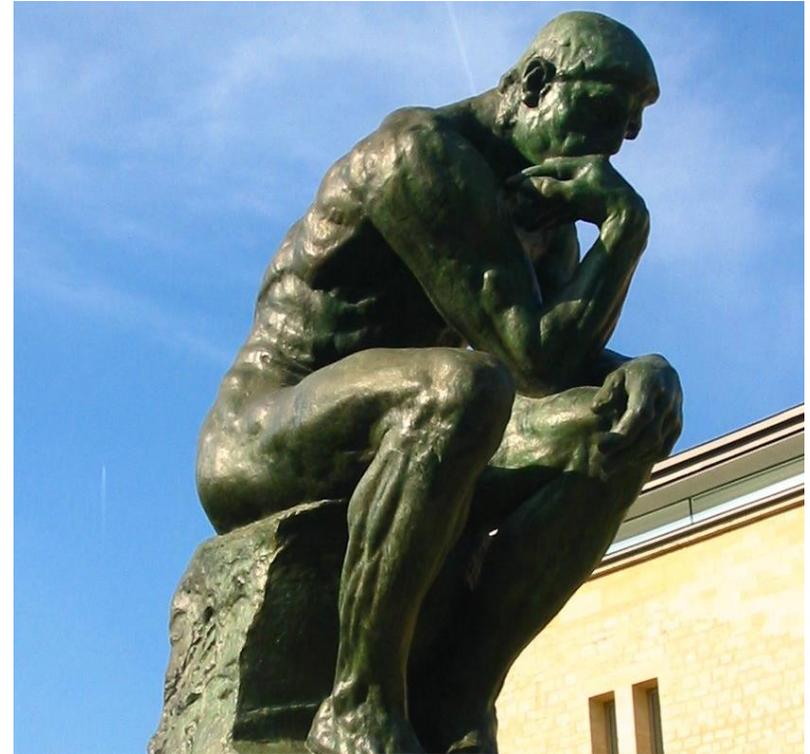
- Jede bewusste Handlung ist eine Entscheidung.
- Wahl der Optionen = Auswirkung auf die Gesundheit



Von der Abschreckung zum Life Skills-Ansatz (WHO 1994)

Kritisches Denken

- Analyse von Erfahrungen und Eindrücken
- Erkennen von schädlichen Einflüssen



Von der Abschreckung zum Life Skills-Ansatz (WHO 1994)

Kreatives Denken

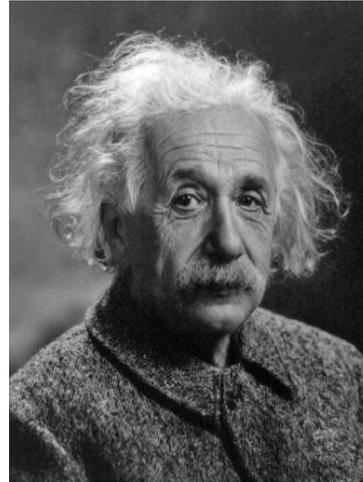
- Alternativen entdecken,
- Konsequenzen antizipieren



Von der Abschreckung zum Life Skills-Ansatz (WHO 1994)

Problemlösekompetenz

- Herausforderungen begegnen
- Probleme nicht aufschieben



„Probleme kann man niemals mit derselben Denkweise lösen, durch die sie entstanden sind.“

- Albert Einstein (1879 - 1955)

Von der Abschreckung zum Life Skills-Ansatz (WHO 1994)

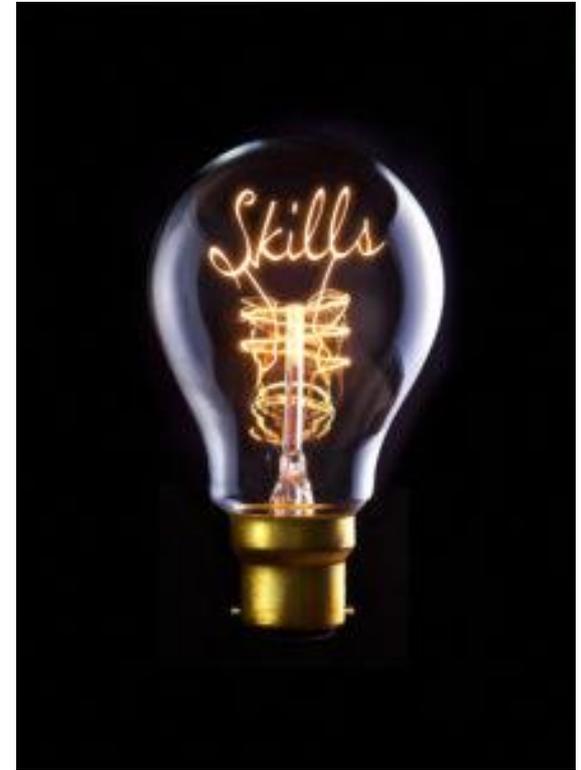
Stressbewältigung

- Erkennen und Verändern von Stressoren
- Aneignen von Techniken, die Stress entgegenwirken



Von der Abschreckung zum Life Skills-Ansatz (WHO 1994)

- Selbstwahrnehmung
- Umgang mit Gefühlen
- Empathie
- Kommunikative Kompetenz
- Beziehungskompetenz
- Entscheidungskompetenz
- Kritisches Denken
- Kreatives Denken
- Problemlösekompetenz
- Stressbewältigung



Qualitätsmerkmale für wirksame Prävention

(nach Nation et al. 2003, 2005)

übergreifender Ansatz

- mehrere Ebenen, Aktivitäten und Adressaten werden berücksichtigt

Methodenvielfalt

- mehr als eine Methode
- interaktiv und erlebnisbasiert

ausreichende Intensität

- mehr als ein einmaliges Ereignis (Dauer/Intensität)
- Auffrischung sind sinnvoll (Booster-Sessions)



Qualitätsmerkmale für wirksame Prävention

(nach Nation et al. 2003, 2005)

theoriegeleitete Entwicklung

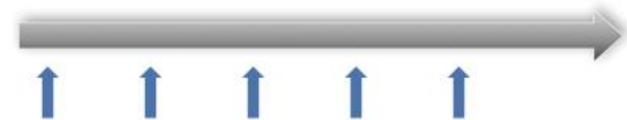
- wissenschaftliche Herleitung (Risiko und Schutzfaktoren)

positiver Beziehungsaufbau

- Stärkung der Beziehung zwischen den Gleichaltrigen sowie Erwachsenen

passender Zeitpunkt

- vor dem Problemverhalten
- Passung für die Altersgruppe



Qualitätsmerkmale für wirksame Prävention

(nach Nation et al. 2003, 2005)

soziokulturelle Passung

- kulturelle und soziale Normen der Zielgruppe sind berücksichtigt

Evaluation der Wirksamkeit

- Wirksamkeit wurde durch eine Studie belegt

ausgebildetes Personal

- Personal wurde qualifiziert
- Training, Coaching und Supervision

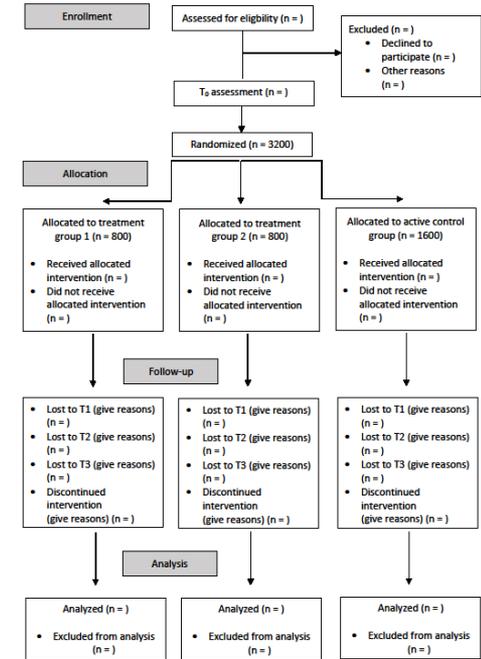


Fig. 1. Study flow diagram.

Fallbeispiel Tom

Umgang mit Gefühlen

- Wann merke ich, dass ich wütend bin? - Wutthermometer
- Was kann ich tun, wenn ich wütend bin? – Hilfe holen
- Was hilft mir, mich zu beruhigen? – Mit meinem Löwen kuscheln

Empathie

- Situationen in der Gruppe nachbesprechen
- Verstehen lernen, wie es anderen geht



Fallbeispiel Tom

- kritisches Denken
 - Wieso spielen die anderen manchmal nicht gerne mit mir?
- Stressbewältigung
 - „Zeit der Stille!“ und Achtsamkeit
- regelmäßige Gespräche mit den Eltern
- Rücksprache mit Fachleuten



Fallbeispiel Laura

- Selbstwahrnehmung
 - Bewusstsein für Stärken durch Lob
- Problemlösekompetenz
 - Krisen sind da, um gelöst zu werden
- Empathie in der Klasse stärken
 - Bullying beenden



Fallbeispiel Laura

- Gibt es ein Präventionsprogramm, was der Klasse helfen könnte?
- Gesprächsbereitschaft signalisieren
 - Zuhören und ggf. Sorge signalisieren
 - Achten Sie auf Ihre Grenzen!
 - Holen Sie sich Unterstützung!



Take Away – Erzieher*innen/schulische Fachpersonal

- Universelle Prävention
- Denken Sie an den Begriff der Gesundheitsförderung!
- Vermitteln Sie Life Skills und seien Sie dabei ein Vorbild!
- Vernetzen Sie sich!
- Bilden Sie sich fort!
- Setzen Sie nur Programme ein die wissenschaftlich evaluiert sind!
- ~~Achten Sie auf die eigene Gesundheit!~~



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

