



Kurshalten in stürmischen Zeiten – Toolbox für Lehrkräfte im Umgang mit Belastungen ihrer Schulkinder

Dr. Thomas Pletschko

Inhalt - Überblick

„Lehrer:innenhandeln wirkt“

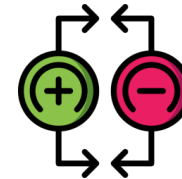
(Schulheft, Ausgabe 166/2017)

... und wenn es alleine nicht geht, dann gibt es ein helfendes Team oder externe Fachleute, die Unterstützung anbieten.

- Hintergrundwissen
 - Psychische Störungen allgemein
 - Ängste und Depressionen
 - Belastungen, Krisen und Traumata



- Rahmenbedingungen schaffen
 - In Bezug auf Emotionen
 - In Bezug auf das Lernen



- Richtiges Verhalten in akuten Situationen



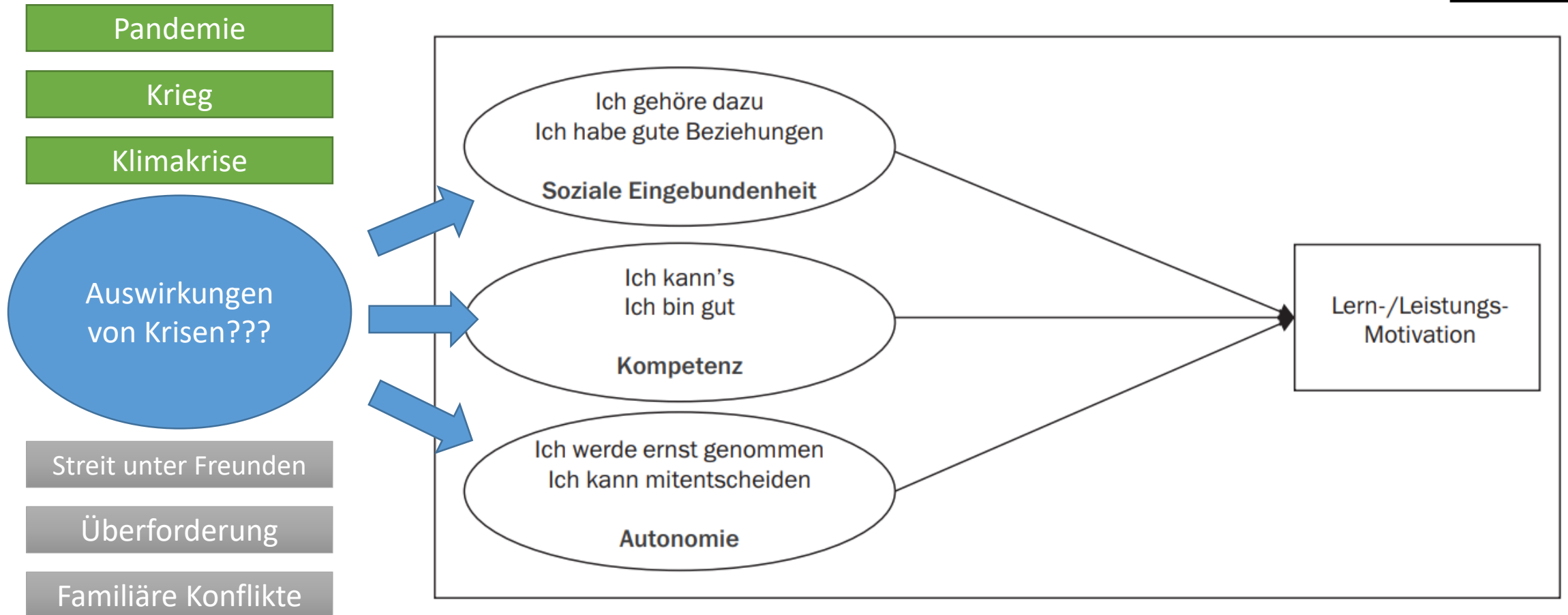
- Sprachfreie Interventionsmöglichkeiten



- Anlaufstellen



Die Motoren der Lern- und Leistungsmotivation



Selbstbestimmungstheorie nach Deci & Ryan, zit. nach Looser, 2014

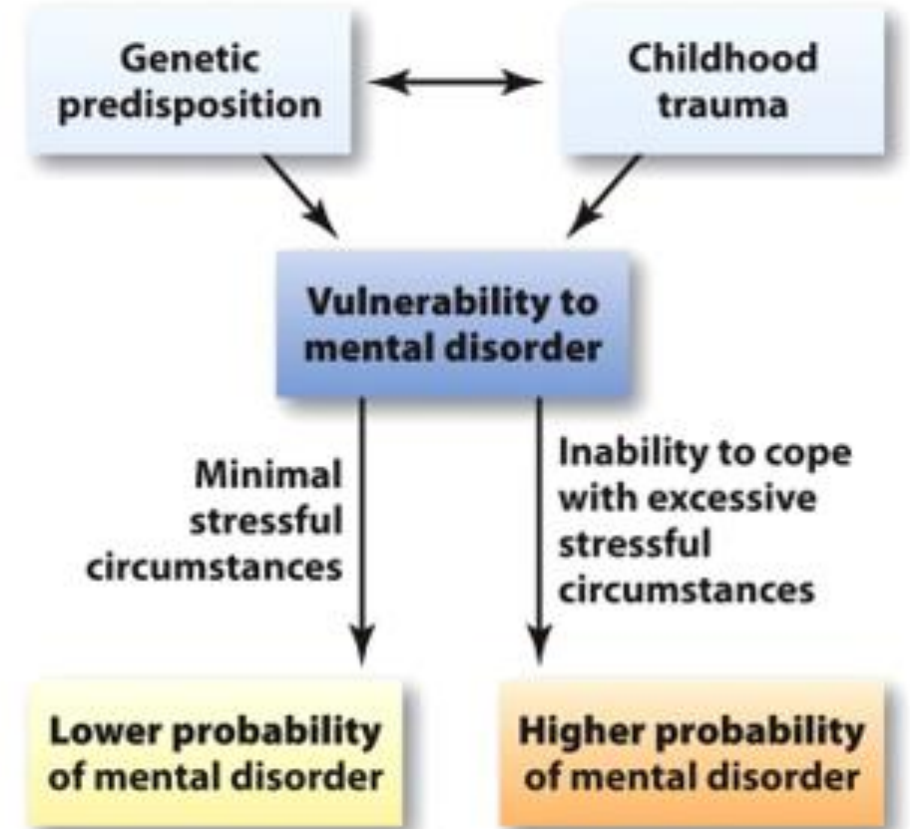
Belastungen und Traumata



Vulnerabilitäts-Stress-Modell

Nicht alle Menschen erleben Belastungen auf die gleiche Art und Weise. Die subjektive Verarbeitung stellt daher ein entscheidendes Diagnosekriterium dar.

Objektive Bedrohung ≠ Subjektives Erleben



Psychological Science, 4/e Figure 14.7
© 2013 W. W. Norton & Company, Inc.

Erleben von Krisen – für Kinder erklärt



Mag. Hannes Kolar
ist Leiter des
Psychologischen
Dienstes der MA 11

<https://www.youtube.com/watch?v=B1hEcJtjOuU>

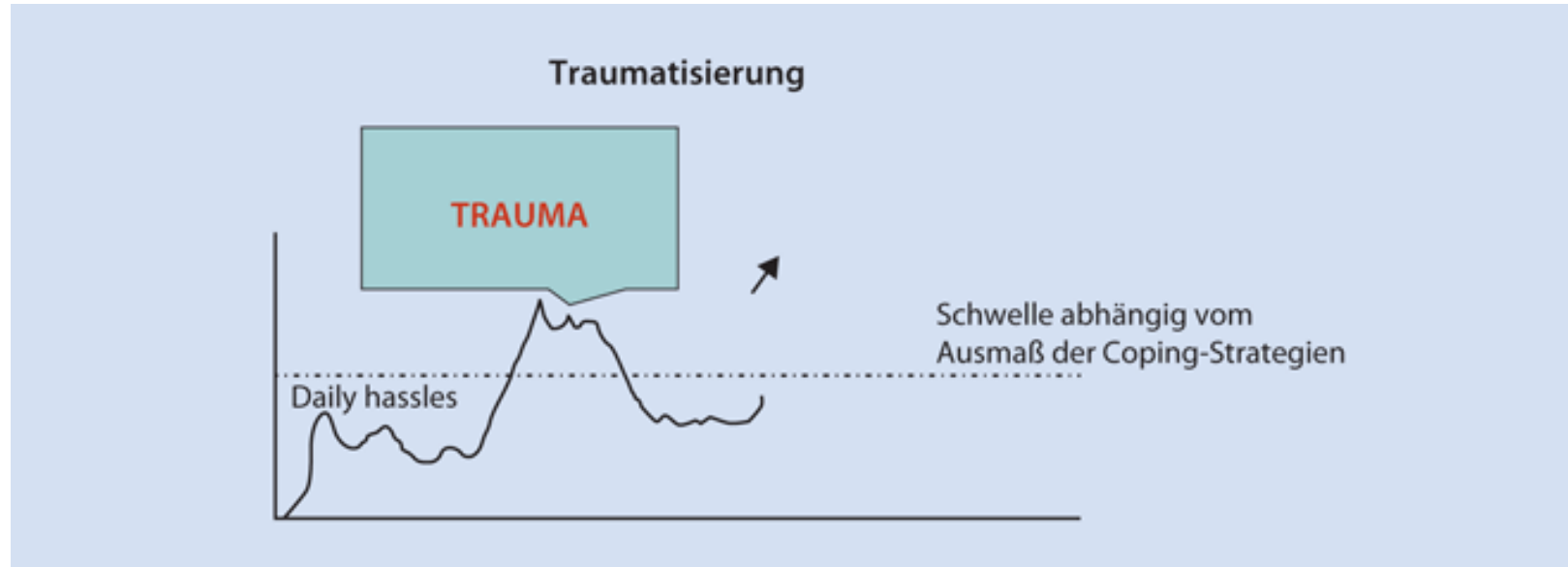


Für jede(n) bedeutet Krise etwas anderes

- Gemeinsame Elemente / Symptome sind aber:
 - Kinder verflachen in ihrer Bereitschaft auf äußere Reize zu reagieren
 - Sie zeigen oftmals eine eingeschränkte Spielfähigkeit
 - Gleichzeitig haben sie Schwierigkeiten, Ruhepausen einzulegen (sie vermeiden diese sogar unbewusst)
 - Sie ziehen sich eventuell von anderen zurück
 - Sie zeigen manchmal Verhaltensweise, die typisch für ein jüngeres Alter wären
 - Sie fliehen in „heile“ Phantasiewelten
 - Sie haben ein ständiges Gefühl von Langeweile und Leere
 - Sie haben oftmals Alpträume mit / ohne spezifische Inhalte
 - ...

→ An diesen Verhaltensweisen kann ich es erkennen

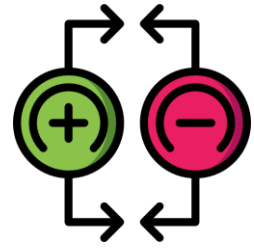
Arten von Traumata



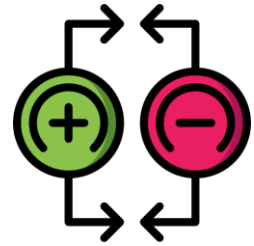
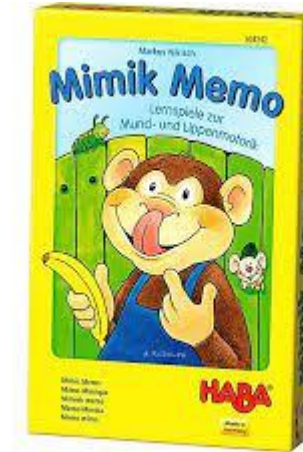
Ulatowsky 2016

Traumata können einmalig/kurzfristig (Vergewaltigung, Naturkatastrophe, Autounfall etc.) oder wiederholt/längerfristig (Misshandlungen, Missbruch, schweres Mobbing, Flucht etc.) auftreten. Kleinere alltägliche Ärgernisse (daily hassles) sowie individuelle Coping-Strategien bestimmen wesentlich mit, ob ein Ereignis als traumatisch eingestuft wird.

Über Gefühle sprechen (können)



Über Gefühle sprechen (können)



Auswirkungen der Pandemie auf die psychische Gesundheit von Jugendlichen



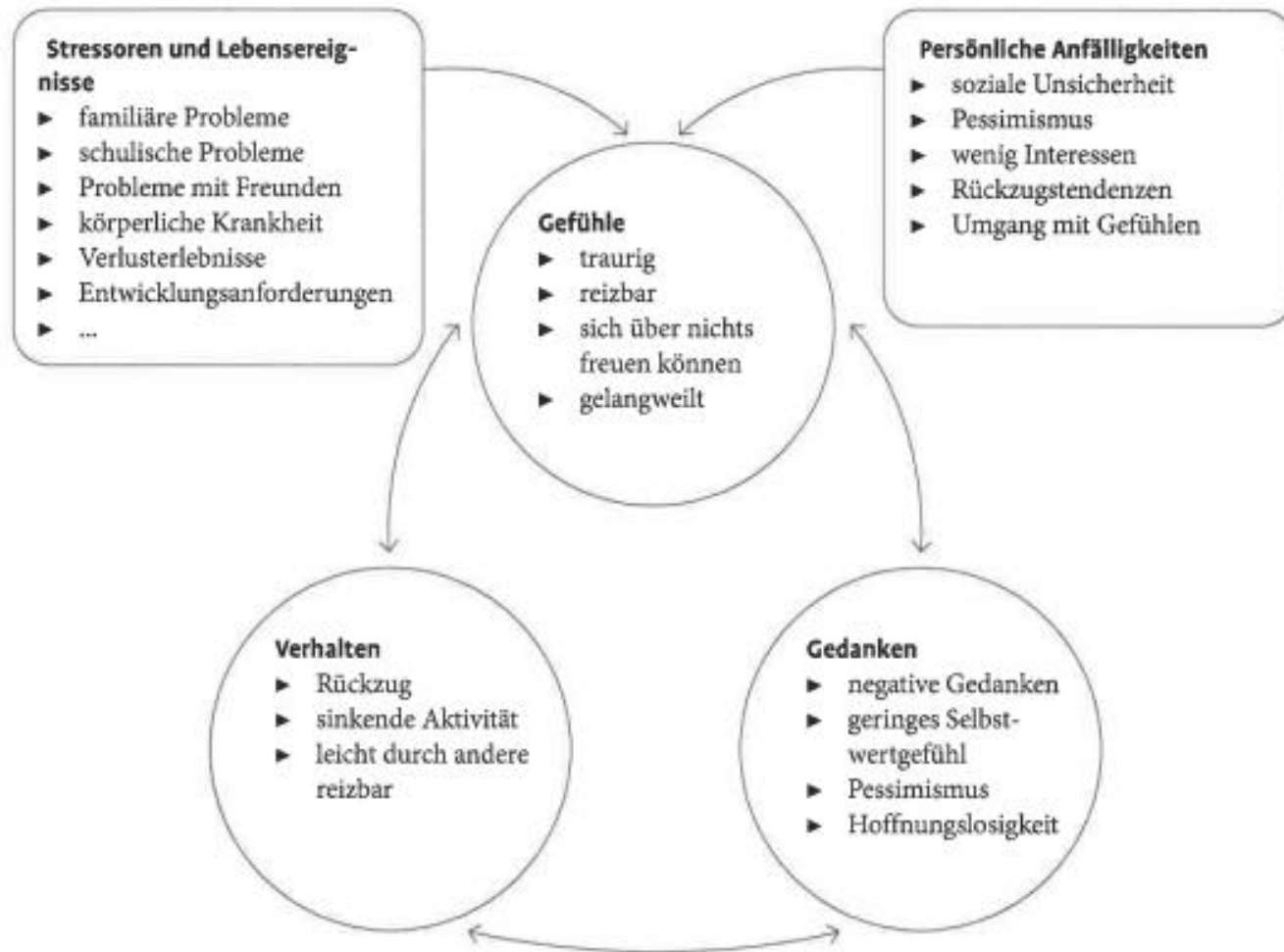
	Prozentsatz Auffälligkeiten 2022 m/f	Veränderung gegenüber 2021 (f)
Depression	44 % / 73 %	OR = 1,78
Ängste	35 % / 57 %	OR = 1,34
Schlafprobleme	21 % / 34 %	OR = 1,63
Allgemeines Stresserleben	81 % / 95 %	
Suizidale Gedanken	12 % / 24 %	OR = 1,96

Studie der Donau-Uni-Krems, Kaltschik et al., 2022

→ Ein Migrationshintergrund stellte sich in Zusammenhang mit der Pandemie als zusätzlicher Risikofaktor heraus (Pieh et al, 2022).

→ **Kein Wunder, dass gerade „so viel los“ ist**

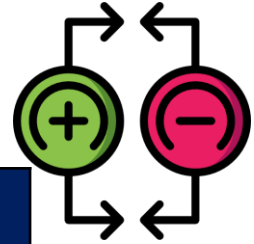
Depressionen verstehen



(aus: Groen & Petermann, 2011a, S. 145)

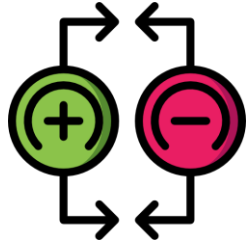
- Prävalenzrate für depressive Erkrankungen: 8,9%
- ab dem 13. Lebensjahr treten Depressionen signifikant häufiger auf
- Depressive Episoden im Jugendalter sind meist kürzer als im Erwachsenenalter
- Hohes Chronifizierungsrisiko: 80%
- Lebenszeitprävalenz von Suizidversuchen: 3-4%

GESPRÄCHSFÜHRUNG: SCHULALTER 7-11 JAHRE (Damm et al., 2014)



Vorstellungen/Themen	Implikationen für den Alltag
<ul style="list-style-type: none"> • Kinder denken logisch, aber sehr konkret - sie können keine abstrakten oder hypothetischen Aufgaben lösen 	<ul style="list-style-type: none"> • Keine Gespräche zu hypothetischen Themen, sondern konkrete Sachverhalte
<ul style="list-style-type: none"> • Lernen aus Erfahrungen und Antizipieren ist möglich 	<ul style="list-style-type: none"> • Versprochenes sollte eingehalten werden • Auf positive Vorerfahrungen bauen
<ul style="list-style-type: none"> • Wachsendes Verständnis über Funktion und Ziel von Untersuchungen, Ursachen der Erkrankung 	<ul style="list-style-type: none"> • Nicht überreden, sondern mit Argumenten überzeugen
<ul style="list-style-type: none"> • “theory of mind” möglich: Kinder sind in der Lage, sich in andere hineinzusetzen 	<ul style="list-style-type: none"> • Profitieren von Erfahrungen anderer Kinder • Gruppeninterventionen sind effektiv
<ul style="list-style-type: none"> • Für Kinder ist es wichtig eine aktive Rolle zu übernehmen 	<ul style="list-style-type: none"> • Wenn möglich das Kind in Entscheidungen mit einbeziehen

GESPRÄCHSFÜHRUNG: JUGENDALTER 12-18 JAHRE (Damm et al., 2014)



Vorstellungen/Themen	Implikationen für den Alltag
<ul style="list-style-type: none">• Krankheits-/Gesundheitsvorstellungen sind ähnlich wie bei Erwachsenen• Denken ist nicht mehr von den eigenen oder konkreten Erfahrungen abhängig• Krankheitsursache kann als Interaktion mehrerer Faktoren wahrgenommen werden• Bewusstsein, dass mentaler Zustand den Gesundheitszustand beeinflussen kann• Kosten-Nutzen-Analyse ist möglich	<ul style="list-style-type: none">• Gefahr, Jugendliche zu unterschätzen• Unterschiedliche Lösungsansätze können hypothetisch besprochen werden• Jugendliche sollten in Entscheidungen einbezogen werden bzw. z.T. Entscheidungen selbständig treffen können

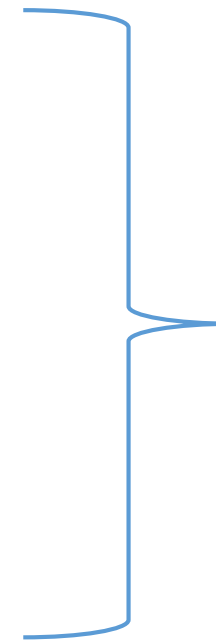
Alterstypische Symptome der Depression im Kindes- und Jugendalter

(Mehler-Wex & Kölch, 2008)



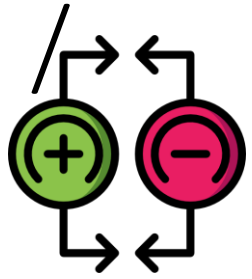
Altersabhängige Depressionszeichen (modifiziert nach 4, 14, 19)

Altersstufe	psychopathologisch	somatisch
Kleinkind	Schreien, Unruhe, Weinen; Desinteresse, Passivität, Apathie, Ausdrucksarmut; unvermittelte Weinattacken, Irritabilität und Agitation; reduzierte Kreativität, Fantasie und Ausdauer; Anhänglichkeit; Albernheit; selbststimulierendes Verhalten	Störungen des Ein- und Durchschlafens aufgrund unzulänglicher Selbstberuhigungsstrategien, Essstörungen und -verweigerung mit Gewichtsverlust, erhöhte Infektanfälligkeit („Kränkeln“)
Vorschulkind	Weinen, Reizbarkeit, aggressive Durchbrüche, Explosibilität; Hypomimie, gestische und generell motorische Passivität, Introversion, Interessenlosigkeit, Freudlosigkeit; Irritabilität, geringe Frustrationstoleranz, Aggressivität; soziale und kognitive Entwicklungsverzögerung; Aufmerksamkeitssuche; Autostimulation	sekundäre Enuresis/Enkopresis, regressiver Sprachgebrauch, motorische Entwicklungsrückstände, Schlaf- und Essstörungen
Schulkind	Weinen, Trotz, Abwehr, (auto-)aggressives Verhalten; Selbstbericht über Traurigkeit, Lust- und Antriebslosigkeit, Desinteresse, Rückzug; Konzentrationsprobleme, Schulversagen; Sorgen, ggf. erste lebensmüde Gedanken; Suche nach Zuwendung	Schlaf- und Essstörungen, somatische Beschwerden, regressives Verhalten
Jugendlicher	Teilnahmslosigkeit, Verzweiflung, Wut, läppischer Affekt, Verweigerung, Lust- und Antriebslosigkeit, Desinteresse, Rückzug; Verlangsamung von Denken und Handeln, Leistungsprobleme, kognitive Einschränkungen; Apathie, Angst, Ekel, Selbstunsicherheit, Selbstvorwürfe, Grübeln, Zukunftsängste, Suizidalität	Schlaf- und Essstörungen; psychosomatische Beschwerden, Morgentief, Früherwachen, Unfähigkeit zur Entspannung und Erholung



In fast allen Altersstufen können Reizbarkeit, aggressive Durchbrüche oder Wut (bis hin zu autoaggressivem Verhalten) Anzeichen einer Depression sein

Umgang mit depressiven oder ängstlichen Kindern / Jugendlichen



FALSCH

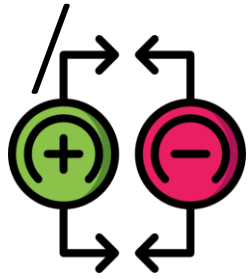
- Reiß dich zusammen
- So schlimm ist es doch nicht
- Mach dir keine Sorgen
- Du brauchst keine Angst haben
- „Indianer kennt keinen Schmerz“
- Du musst dich nur anstrengen
- Von nichts kommt nichts...

RICHTIG

- Sorgen ernst nehmen
- Angst benennen
- Angst annehmen
- Sicherheit vermitteln
- Hilfe anbieten
- Angst explorieren



Umgang mit depressiven oder ängstlichen Kindern / Jugendlichen



RICHTIG

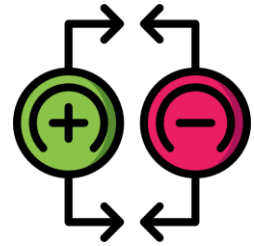
- Es ist ok, wenn du Angst hast
- Ich sehe du hast Angst / machst dir Sorgen
- Ich merke, dass das gerade sehr schwer für dich ist
- Ich unterstütze dich
- Möchtest du wissen, was mir in solchen Situationen hilft?
- Was würde dir denn jetzt helfen?
- Was kann ich gerade tun, damit deine Angst weniger wird?

RICHTIG

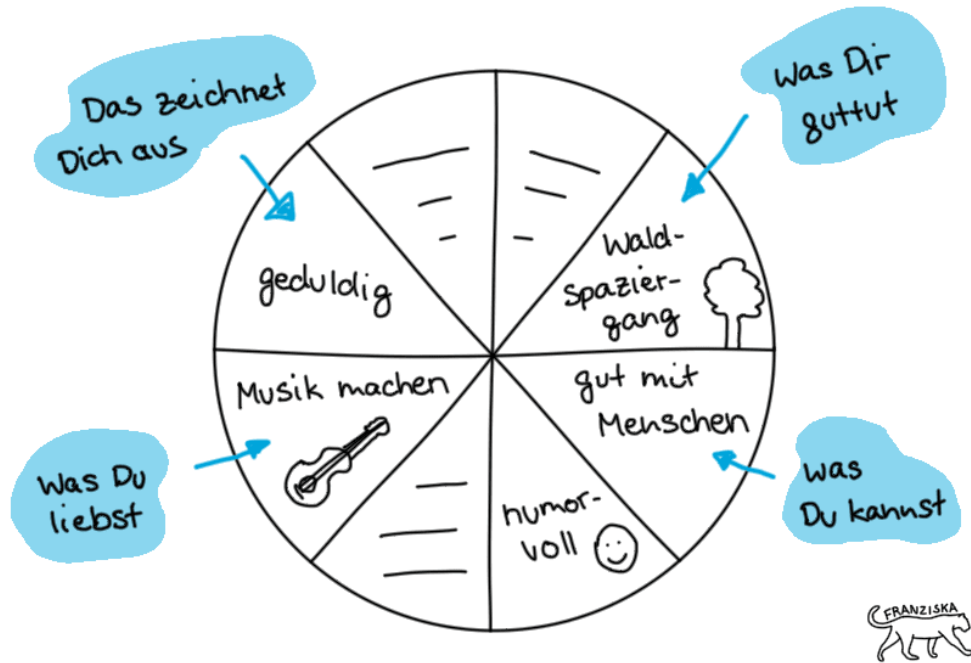
- Erzähl mir, welche Gedanken dir durch den Kopf gehen
- Ich bleibe bei dir
- Wir stehen das gemeinsam durch
- Erklär mir, wie du dich fühlst
- Gemeinsam können wir das schaffen
- Du hast das auch früher schon mal geschafft



Übungen einzeln / in der Gruppe

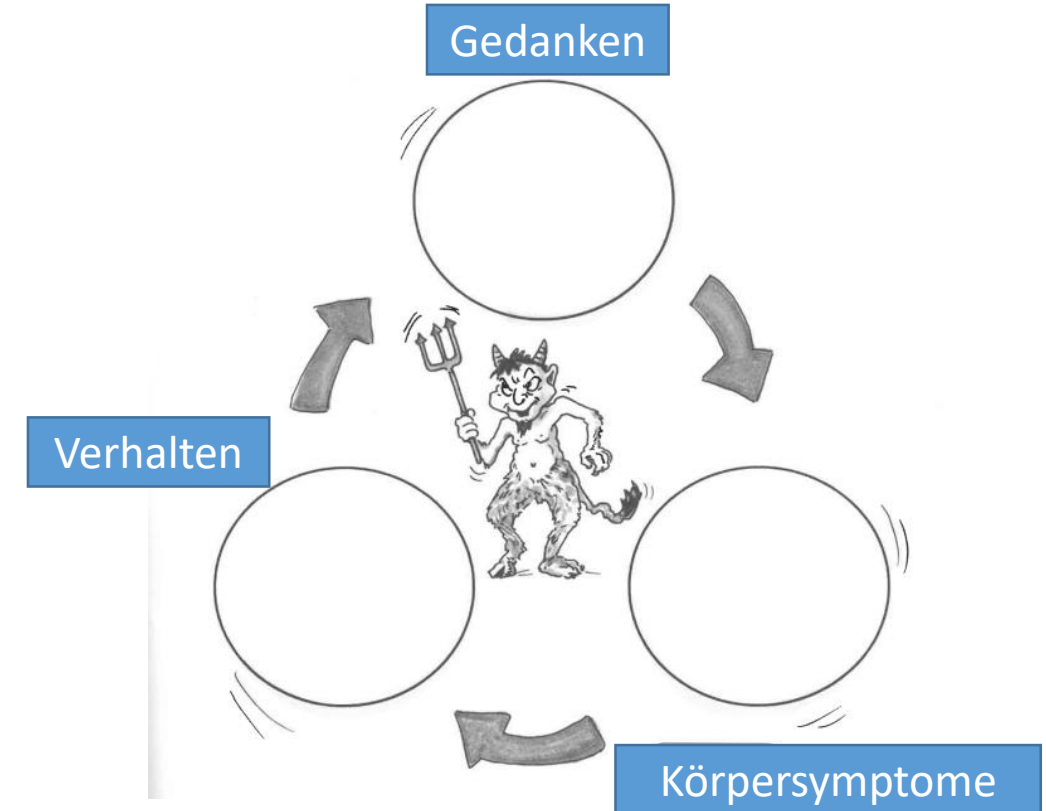
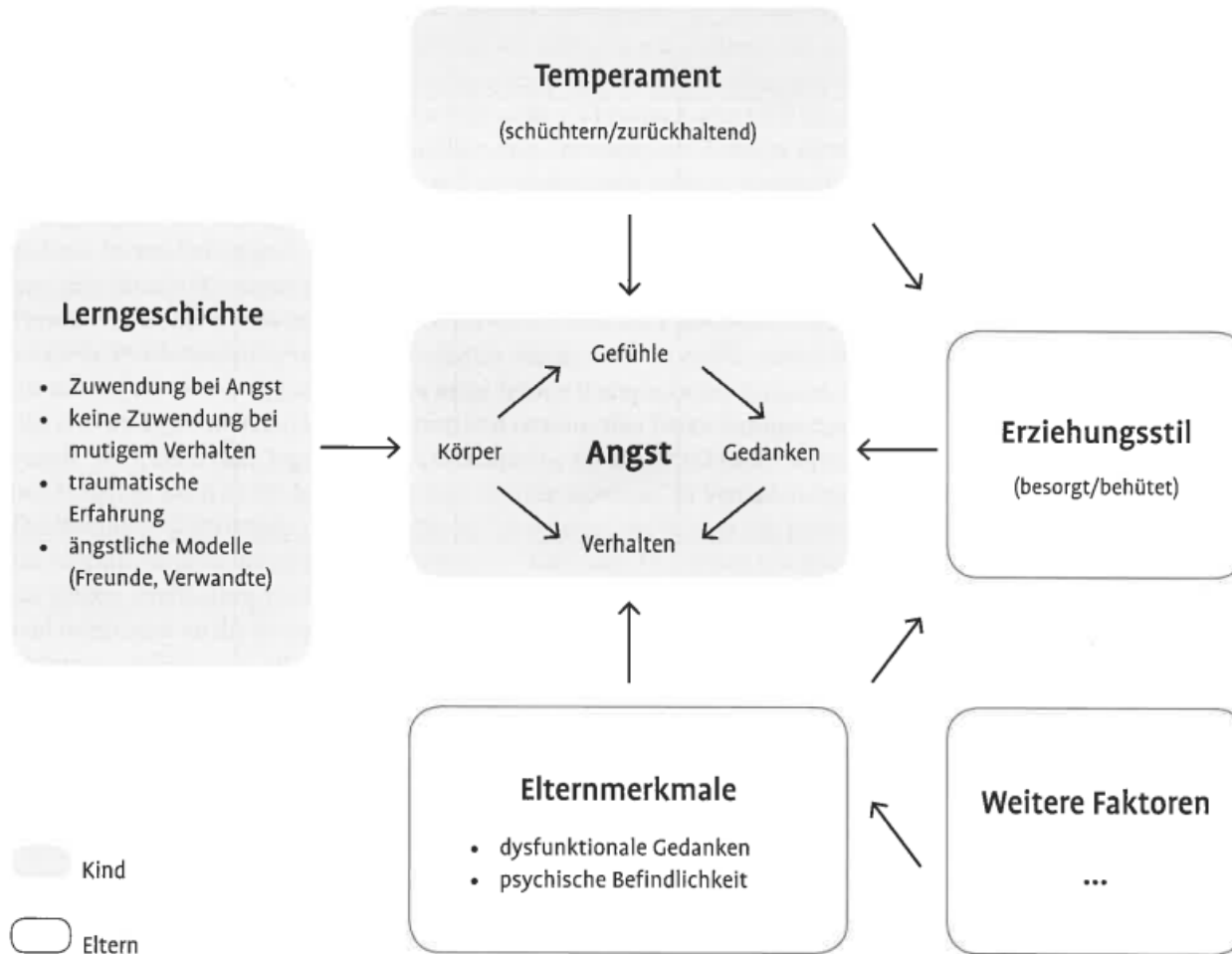


RESSOURCENRAD



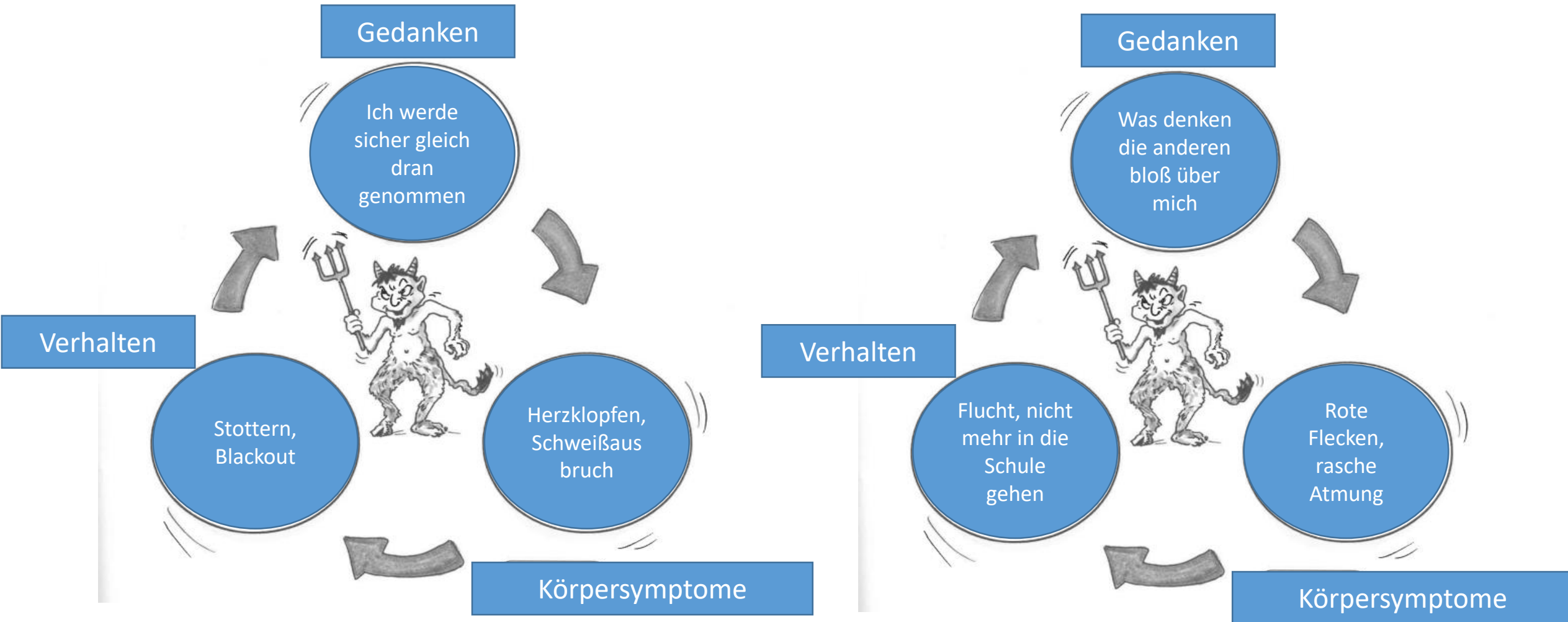
Mein persönliches Wappen

Entstehungsmodell und Teufelskreis der Angst



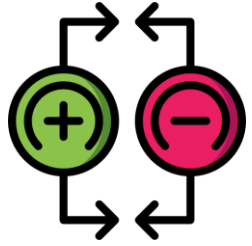
Aus: Beltz-Therapie-Tools Angststörungen, 2017

Entstehungsmodell und Teufelskreis der Angst



Maßnahmen zur Angstreduktion

- Atemtechniken
 - z.B. 4-7-8-Atmung (4 Sek ein, 7 Sek halten, 8 Sek aus)
 - Tiefe Bauch-Atmung
- Progressive Muskelrelaxation (einfache Anleitungen für Kinder / Jugendliche im Internet)
- Autogenes Training, z.B. Kapitän-Nemo-Geschichten
- Phantasie-Reisen
- Gedanken-Kontroll-Strategien (Identifikation dysfunktionaler Gedanken → Ausstieg aus dem Teufelskreis)
- An Ressourcen denken (vgl. Ressourcenrad, Wappen)



Ulrike Petermann **Die Kapitän-Nemo-Geschichten**
Geschichten gegen Angst und Stress
21., aktualisierte und ergänzte Auflage

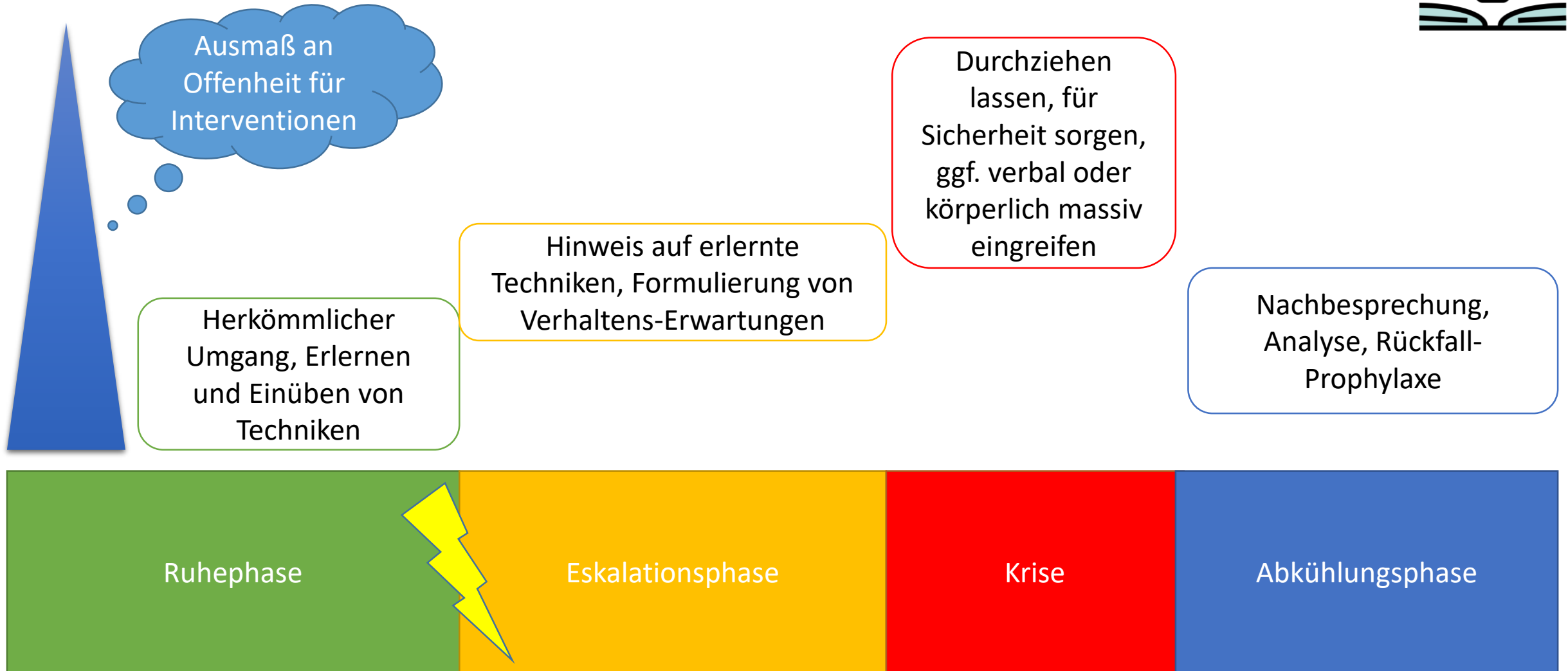
Achtsamkeitsübungen



- 5-4-3-2-1-Technik
 - 5 Dinge die ich sehe, die ich höre, die ich spüre
 - 4 Dinge...
 - ...
- sich an eine positive Erfahrung erinnern und diese mit allen Sinnen beschreiben (Achtung, gelingt oft bei akutem Trauma nicht)
- Bodyscan: den ganzen Körper von Kopf bis Fuß durchgehen und wahrnehmen, was man spürt
- Genussübung: Etwas essen und die Gedanken ganz auf den Geschmack fokussieren (evtl. auch in eine Zitrone beißen)

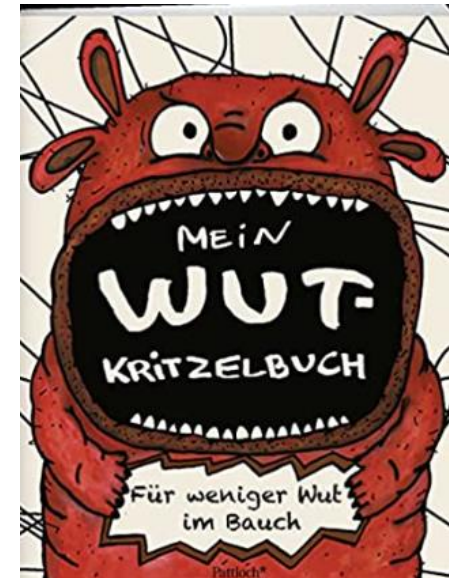
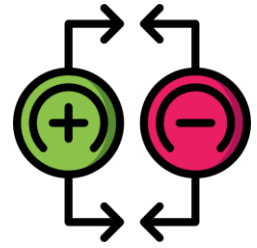
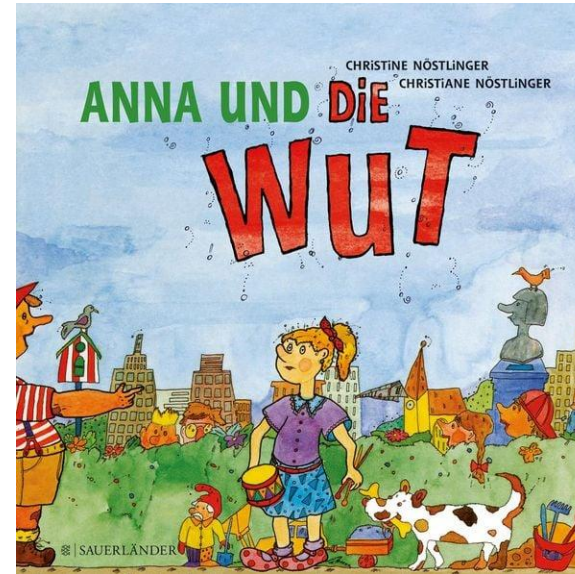
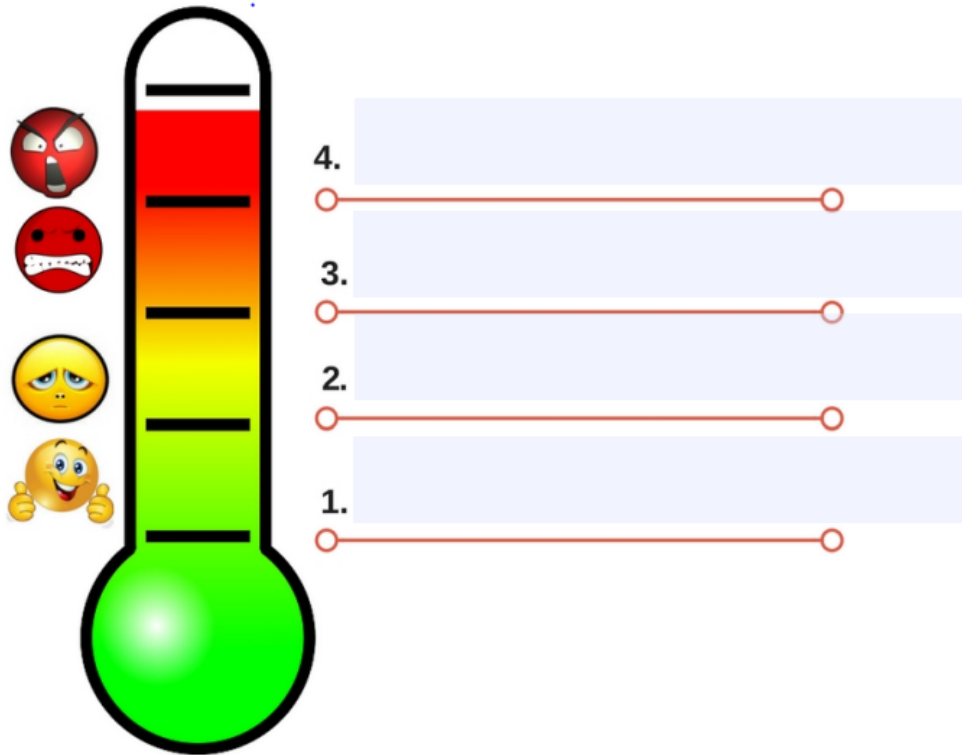
Achtsamkeits-
Übungen lenken
den Fokus auf
das HIER und
JETZT

Manchmal steht die Wut im Vordergrund



Das Wut-Thermometer

Meine Wut-Skala

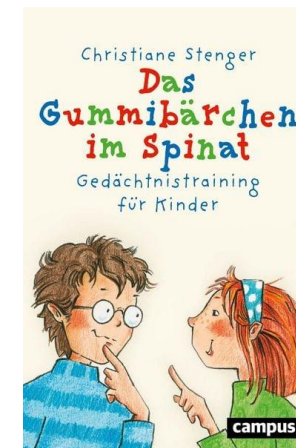
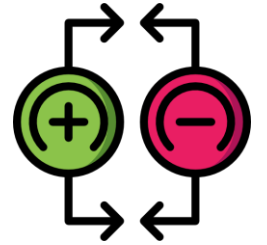


Wenn auch das Lernen und die Leistung betroffen sind



Befunde aus der neuropsychologischen Lernforschung

- Menschen mit Depressionen können sich Dinge umso schwerer merken, je unstrukturierter sie sind → gut strukturiertes Material und klare Lernstrategien helfen
- Die Pandemie hat hohe Anforderungen an die Selbstorganisation gestellt → Förderung exekutiver Funktionen (z.B. Training von Selbstmanagement-Strategien, Förderung der sog. Exekutiven Funktionen), Buch-Empfehlung
- Auch bei Traumatisierung tauchen ADHS-ähnliche Verhaltensweisen auf („Hypo-Cortisolismus“) → ADHS-spezifische Interventionsprogramme helfen
- Eine länger andauernde psychische Erkrankung führt zu Schwierigkeiten bei der Leistungserbringung → ein spezifisch formulierter „Nachteilsausgleich“ hilft



Peg Dawson
Richard Guare
Schlau, aber...
Kindern helfen, ihre Fähigkeiten zu entwickeln durch Stärkung der Exekutivfunktionen
Mit praktischen Tipps und Übungen
2., unveränderte Auflage

hogrefe



Stefanie Rietzier
Fabian Grottmund
Clever lernen

hogrefe

Nachteilsausgleich



- Der Nachteilsausgleich ist ein Instrument, das einer fairen Leistungsbeurteilung dient.

Wenn ich schlecht sehe, muss ich eine Brille tragen (=Nachteilsausgleich)

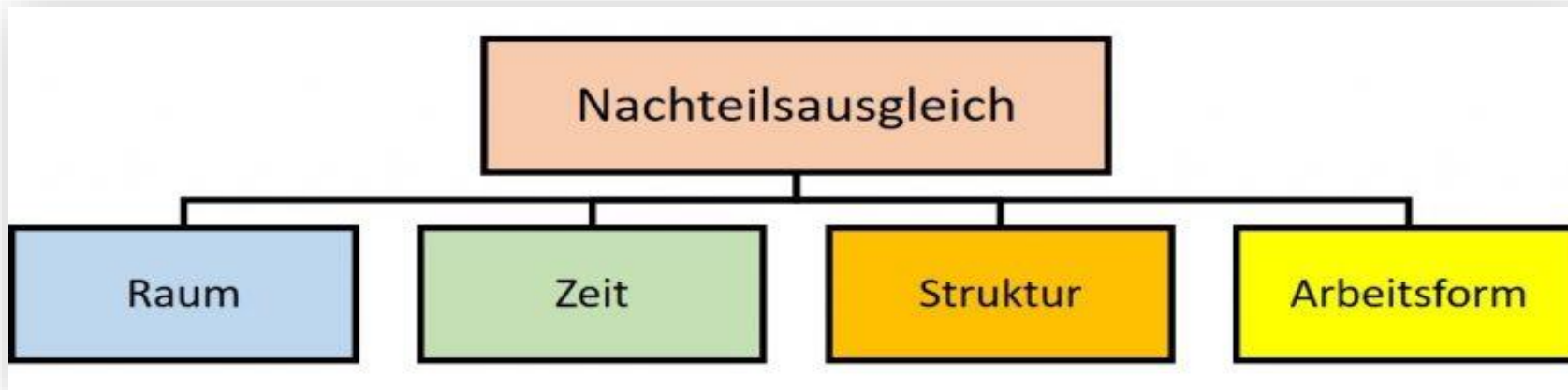


Der Begriff des „**Nachteilsausgleichs**“ kommt in den **österreichischen Gesetzen ... nicht ausdrücklich ... vor**. Allerdings **kann** er u.a. aus folgenden Bestimmungen **abgeleitet werden**:

- Art. 24 UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen,
- Art. 7 Bundes-Verfassungsgesetz,
- § 18 Abs. 6 Schulunterrichtsgesetz und
- § 2 Abs. 4 Leistungsbeurteilungsverordnung

Bei Vorliegen einer Behinderung bzw. einer länger andauernden schweren chronischen Erkrankung, sofern diese zur Beeinträchtigung bei der Leistungserbringung führt, **ist ein Ausgleich der nachteiligen Besonderheiten in der Leistungsbeurteilung verbindlich ... zu berücksichtigen** (Stellungnahme SSR Wien, 2016)

Nachteilsausgleich



Sitzplatz,
Orientierungshilfen,
Arbeitsplatz, ruhiger
Raum etc.

Zeitliche
Strukturierung,
Vorhersehbarkeit,
individuelle
Zeitvorgaben,
individualisierte
Zeitfenster etc.

Arbeitspläne,
Aufabengestaltung
und –reihung, verbale
vs. non-verbale Mittel
etc.

Techn. Hilfsmittel,
alternative
Beschäftigungsmittel,
Einzel- vs.
Gruppenarbeit etc.

Psychologische Gutachten bestätigen das Vorliegen einer Diagnose, sie bescheinigen die Notwendigkeit des Ausgleichs von Nachteilen und erörtern, welche Art der Ausgestaltung des Nachteilsausgleichs im individuellen Fall zweckdienlich erscheint.



F-I-T für die Schule

Broschüre für LehrerInnen

Schulische Reintegration von Kindern und Jugendlichen mit einem Hirntumor oder einer anderen Krebserkrankung

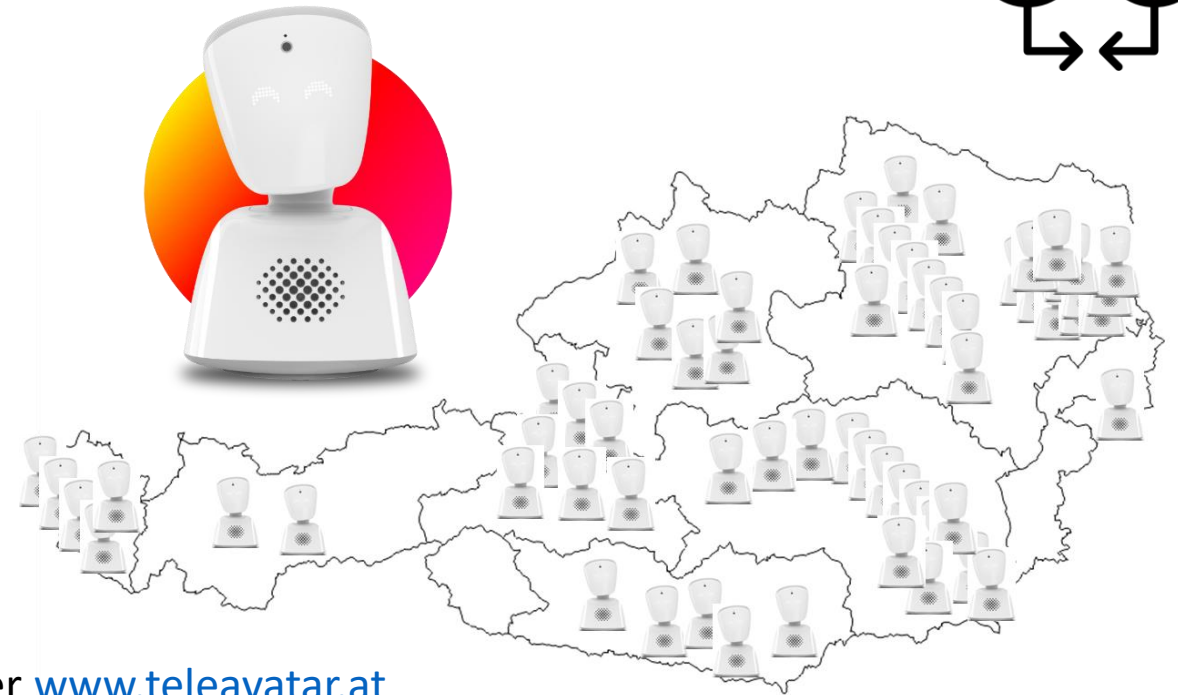
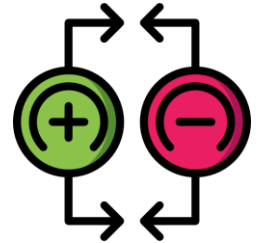


<https://www.kinderkrebshilfe.at/ich-suche-hilfe/information/fuer-schulen>

Blick in die Zukunft: Avatare als Hilfsmittel



- ... zur Wiedereingliederung nach längerer Abwesenheit (z.B. in Folge chronischer Erkrankung oder psychischer Erkrankung)



Bisher > 100 Avatare in Österreich im Einsatz, Kontakt unter www.teleavatar.at

Anlaufstellen



Rat auf Draht
147 (rund um die Uhr),
auch Chat und Online-Beratung
rataufdraht.at

Notrufnummer für Jugendliche für
alle Anliegen – auch anonym.



Rainbows
16., Richard-Wagner-Platz 3
0680/316 91 92
(MO–DO: 9–12 Uhr)
rainbows.at

Begleitung von Kindern und
Jugendlichen bei Verlust oder Trennung.



Kinderschutzzentrum
01/526 18 20
(MO 10-14, 16-18, DI 14-16,
MI u DO 10-12, 14-15, FR 10-12 Uhr)
kinderschutz-wien.at

Hilfe und Beratung bei Gewalt gegen
Kinder und Jugendliche für Kinder
und Jugendliche.

Anlaufstellen



**MA11 Talkbox und
MA11 Stressbox**
talkbox@ma11.wien.gv.at
wien.gv.at/menschen/
kind-familie/servicestellen/
e-mail-beratung.html

Rat und Hilfe für Kinder und Jugendliche; Manchmal ist es leichter, ein E-Mail zu schreiben, als eine Beratungsstelle aufzusuchen. Die Abteilung Kinder- und Jugendhilfe (MA 11) hat daher eigene Postfächer für Jugendliche eingerichtet.



**time4friends des Österreichischen
Jugendrotkreuzes**
0664/1070 144 (per WhatsApp)
(täglich 18–22 Uhr)
time4friends.at

Bei time4friends stehen Jugendliche als Peers anderen Jugendlichen via WhatsApp als Ansprechpartner*Innen für kleinere und größere Herausforderungen zur Verfügung.

WIENXTRA

wienXtra-Jugendinfo
1., Babenbergerstraße/Ecke Burgring
01/909-4000-84100
(MO–FR: 14.30–18.30 Uhr)
jugendinfowien@wienXtra.at
wienxtra.at/jugendinfo/
infos-von-a-z/info-topic/beratung

Anonyme Beratung für Jugendliche, kostenlos und ohne Termin; anwaltliche Erstberatung: Jeden 1. Dienstag und 3. Donnerstag im Monat, Dienstag ist Thementag

Anlaufstellen



Telefonseelsorge Wien
142
erzdioezese-wien.at/telefonseelsorge

Die Telefonseelsorge bietet Lebens- und Krisenhilfe via Telefon, Chat und Mail.



Kinder- und Jugendanwaltschaft
01/70 77 000
(MO, MI–FR: 9–16 Uhr; DI: 13–16 Uhr)
post@jugendanwalt.wien.gv.at
kja.at

Die Wiener Kinder- und Jugendanwaltschaft ist als Ombudsstelle ein besonderes, weisungsfreies Organ der Stadt Wien, das sich parteilich für die Interessen von Kindern und Jugendlichen einsetzt.



HILFE FÜR ANGEHÖRIGE PSYCHISCH ERKRANKTER

HPE – Hilfe für Angehörige psychisch Erkrankter
01/526 42 02
(MO, MI, DO: 10-15 Uhr;
DI, FR: 10–12 Uhr)
hpe.at

Kostenlose telefonische, persönliche oder online Beratung, sowie regelmäßige Seminare und Selbsthilfegruppen für Angehörige und Freunde*innen psychisch Erkrankter.

Anlaufstellen



Hotline für Essstörungen

0800/2011 20

(MO-DO: 12-17 Uhr)

hilfe@essstoerungshotline.at

Telefon- und Mailberatungsstelle rund um das Thema Essstörungen und krankhaftes Essverhalten.

#visible

#visible – Kinder psychisch Erkrankter sichtbar machen

E-Mailberatung, Sofortchat

(MO, DO: 14-17 Uhr;

DI, FR: 9-12 Uhr, MI: 17-20 Uhr)

visible.co.at

Für Kinder und Jugendliche mit einem psychisch erkrankten Elternteil sowie Blogs und Informationen zu diesem Themenbereich.

MÄNNER BERATUNG

Männerberatung – Jugendarbeit

11., Senefeldergasse 2/25

01/603 28 28

(MO, DO: 9-12 Uhr und 16-20 Uhr;

FR: 9-16 Uhr)

info@maenner.at

maenner.at

Die Männerberatung bietet psychologische, psychotherapeutische, soziale und juristische Hilfe, sowie ein breitgefächertes Informations- und Fortbildungsangebot zu Themen, die Männer beschäftigen.

Anlaufstellen



MEN Männergesundheitszentrum
11., Klinik Favoriten, Kundratstraße 3
01/601 91 54 54
(MO, MI, DO: 9–13 Uhr)
kfn.men@gesundheitsverbund.at
men-center.at

Mehrsprachige Beratungsstelle für
Burschen und Männer – insbesondere
Gewaltprävention und Opferschutz.



FEM Frauengesundheitszentrum
21., Klinik Floridsdorf, Verwaltungs-
gebäude Venus/Ebene 3
01/27700–5600
(MO–DO: 9-17 Uhr, FR: 9-12 Uhr)
kfl.fem@gesundheitsverbund.at
fem.at

Mehrsprachige umfangreiche
Beratung für Mädchen und Frauen, auch
zu psychischer Gesundheit.



FEM Süd
11., Klinik Favoriten, Kundratstraße 3
01/60101-5201
(MO: 9–14 Uhr, DI-DO: 9–16 Uhr,
FR: 9–12 Uhr)
knf.femsued@gesundheitsverbund.at
femsued.at

Zahlreiche mehrsprachige Beratungs-
angebote für Mädchen und Frauen.



Anlaufstellen



PSYCHISCHE KRISEN UND NOTFÄLLE



Für die Stadt Wien

Sozialpsychiatrischer Notdienst
01/313 30
(täglich rund um die Uhr)
psd-wien.at

die Boje

**Die Boje – Ambulatorium
für Kinder und Jugendliche
in Krisensituationen**
01/406 66 02
(MO–FR: 9–14 Uhr)
die-boje.at

die möwe
Kinderschutz hat einen Namen

Die Möwe – Kinderschutzzentren
Tel.: 01/532 15 15
die-moewe.at

Anlaufstellen



- Kassenpsycholog:innen bzw. Wahlpsycholog:innen
 - Volle Übernahme der Kosten für Klinisch-psychologische Diagnostik bei Kassenpsycholog:innen
 - Kostenteilrefundierung für Klinisch-psychologische Diagnostik bei Wahlpsycholog:innen
 - Keine Kostenrefundierung für Klinisch-psychologische Behandlung
 - Kassen- bzw. Wahlpsycholog:innen-Suche:
<https://www.sozialversicherung.at/services/views/psychosearch/psychosearch.xhtml?faces-redirect=true&includeViewParams=true&contentid=10007.846083>
- Psychotherapeut:innen
 - Lange Warteliste für Kassenplätze, aber volle Refundierung
 - Kostenzuschuss in allen anderen Fällen (ca. 21-40 Euro pro Einheit)
- Psychiater:innen
 - Kassen- oder Wahlärzt:innen
 - CAVE: Bitte empfehlen Sie als Lehrkraft NICHT die Einnahme von Medikamenten, da dies erfahrungsgemäß zu Spannungen mit den Eltern führt

Gesund aus der Krise



www.gesundausderkrise.at

Das Ziel von „Gesund aus der Krise“

Ziel von „Gesund aus der Krise“ ist, die psychosoziale Versorgung österreichweit, niederschwellig und ohne lange Wartezeiten anzubieten. Eine Hotline wird als zentrale Anlaufstelle eingerichtet, von der aus man an geeignete Beratungs- und Behandlungsstellen weiter verwiesen wird. Damit sollen betroffene Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene bis inklusive 21 Jahre (wieder) gestärkt werden.

- rund **8000 Therapieplätze** für betroffene Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene bis 21 Jahre in ganz Österreich
- **15 kostenfreie klinisch psychologische, gesundheitspsychologische oder psychotherapeutische Behandlungseinheiten** im Einzel- oder Gruppensetting pro Kind, Jugendlichen und jungem Erwachsenen



Vielen Dank für die Aufmerksamkeit

Dr. Thomas Pletschko

Erreichbarkeit: pletschko@testified.at