

Prävention psychischer Störungen von Schüler:innen in Schule und Unterricht

Julian Schmitz, Kristin Wolf & Judith Bauch

Abteilung für Klinische Kinder- und Jugendpsychologie

Institut für Psychologie

Universität Leipzig

Zusammenfassung: Psychische Belastungen bei Schüler:innen haben in den letzten Jahren als Folge von multiplen gesellschaftlichen Krisen, aber auch aufgrund erhöhter gesellschaftlicher Sensibilität, deutlich zugenommen. Einschränkungen in der psychischen Gesundheit beeinflussen dabei insbesondere die Bildungsteilhabe von betroffenen Kindern und Jugendlichen erheblich. Da schul- und unterrichtsbezogene Faktoren einen wichtigen Einfluss auf die psychische Gesundheit von Schüler:innen besitzen, kommt der *Prävention* von psychischen Belastungen und Störungen in Schulen eine besonders wichtige Aufgabe zu. Prävention ist dabei als ein Ansatz zu verstehen, der mit primärpräventiven Maßnahmen (z. B. Aufklärungskampagnen) einerseits die Resilienz aller Schüler:innen gegenüber psychischen Erkrankungen stärkt, aber auch belasteten Kindern und Jugendlichen gezielte und qualifizierte sekundär- und tertiärpräventive Hilfsmaßnahmen zuführt (z. B. fokussierte Gruppenprogramme). Neben Maßnahmen der Verhaltensprävention zur Stärkung der individuellen Gesundheitskompetenz muss die Prävention von psychischen Belastungen aber auch einen verhältnispräventiven Ansatz verfolgen und die systemischen Strukturen und Prozesse von Schule und Unterricht in den Fokus nehmen.

Schlüsselbegriffe: Prävention, Psychische Gesundheit, Kinder, Jugendliche, Schule

School based prevention of mental disorders in children and adolescents

Summary: Mental stress among pupils has increased significantly in recent years as a result of multiple social crises, but also due to increased social sensitivity. Restrictions in mental health have a significant impact on the educational participation of affected children and adolescents in particular. Since school and teaching-related factors have an important influence on the mental health of pupils, the prevention of mental stress and disorders in schools is a particularly important task. Prevention should be understood as an approach that uses primary prevention measures (e. g. awareness campaigns) to strengthen the resilience of all students against mental illness, but also provides targeted and qualified secondary and tertiary prevention measures (e. g. focused group programs) to children and adolescents who are under stress. In addition to behavioral prevention measures to strengthen individual health literacy, the prevention of mental stress must also pursue a relationship prevention approach and focus on the systemic structures and processes of schools and teaching.

Keywords: Prevention, Mental Health, Children, Adolescents, School

Stichwort *Prävention*

Im folgenden Text erläutern wir, welche zentrale Bedeutung Schule und Unterricht für die Prävention von psychischen Störungen von Kindern und Jugendlichen ab dem Schuleintritt

einnehmen. Unserem Beitrag liegt das Verständnis zugrunde, dass unter Prävention solche Maßnahmen verstanden werden, die darauf abzielen, die Manifestation von ausgeprägten psychischen Störungen zu verhindern und somit deren Häufigkeit zu verringern (Asbrand et al.,

2023). Präventionsansätze müssen dabei nach primären, sekundären und tertiären Maßnahmen unterschieden werden, die gleichermaßen wichtig sind. *Primäre Prävention* meint Prävention für alle Schüler:innen mit dem Ziel, das Auftreten von psychischen Erkrankungen zu verhindern. *Sekundäre Prävention* umfasst Maßnahmen für Kinder und Jugendliche, die erste erhöhte Belastungsanzeigen oder Symptome psychischer Erkrankungen zeigen oder Risikofaktoren für deren Entwicklung. Ziel dieser Maßnahmen ist es, die Entwicklung einer vollwertigen psychischen Erkrankung zu verhindern. *Tertiäre Prävention* umfasst verschiedene Maßnahmen zur Begleitung von Schüler:innen mit andauernden psychischen Erkrankungen mit dem Ziel, deren Folgen und Chronifizierung abzuwenden. Empirische Untersuchungen zeigen, dass Präventionsmaßnahmen für psychische Erkrankungen in der Regel ein gutes Kosten-Nutzen-Profil aufweisen, also in der Lage sind, hohe Folgekosten, darunter auch Bildungsverluste, zu verhindern (Stelmach et al., 2022).

Psychische Gesundheit von Schüler:innen in Deutschland

Wissenschaftliche Studien zeigen konsistent, dass psychische Gesundheit und psychisches Wohlbefinden zentrale Voraussetzungen für erfolgreiches schulisches Lernen von Kindern und Jugendlichen sind (Durlak, Weissberg, Dymnicki, Taylor & Schellinger, 2011). Dabei kommt Schule und Unterricht selbst wiederum eine zentrale Bedeutung bei der Entwicklung und Stabilisierung von psychischer Gesundheit zu: In keiner anderen Institution verbringen Kinder und Jugendliche so viel Zeit wie in Bildungseinrichtungen, kaum eine andere Institution prägt zentrale Bereiche der psychischen Entwicklung und des psychischen Wohlbefindens so sehr wie Schule. Besonders im Nachklang der COVID-19-Pandemie mit ihren erheblichen negativen Auswirkungen von Schule und Unterricht belegen wissenschaftliche Studien,

dass schul- und unterrichtsassozierte Faktoren wie Lernrückstände, provisorischer Distanzunterricht und fehlende schulische soziale Kontakte tiefe Spuren in der psychischen Gesundheit von Schüler:innen hinterlassen haben (Felfe et al., 2023). Dabei sollte aber auch beachtet werden, dass eine Flexibilisierung von Präsenz- und Distanzunterricht besonders in Familien mit guten persönlichen und materiellen Ressourcen auch positive Auswirkungen auf das Wohlbefinden von Schüler:innen hatte (Thorell et al., 2022), dies also auch einen wichtigen Ansatzpunkt der Gesundheitsförderung für bestimmte Schüler:innengruppen darstellt. Empirische Studien zeigen, dass erhöhtes psychisches Belastungserleben auch nach dem Ende der COVID-19-Pandemie bei vielen Schüler:innen andauert: Eine Erhebung der bundesweiten und repräsentativen COPSY-Studie zeigte (Ravens-Sieberer et al., 2023), dass sich in Deutschland im Herbst 2022 immer noch 22% aller Kinder und Jugendlichen zwischen 11 und 17 Jahren als sehr stark psychisch belastet beschreiben. Weitere Daten weisen darauf hin, dass ebenfalls Schüler:innen im Primarbereich weiter stärker psychisch belastet sind (Reiß et al., 2023). Auch die Ergebnisse des Deutschen Schulbarometers aus dem Jahr 2022 bestätigen, dass emotionale und Verhaltensprobleme im Schulalltag als wichtigste Problembereiche von Lehrkräften und Schulleistungen benannt werden (Robert-Bosch-Stiftung, 2022). Die vorliegenden Zahlen machen deutlich, dass auch in den kommenden Jahren der Umgang mit hohen psychischen Belastungen von Schüler:innen eine zentrale Rolle in Schule und Unterricht spielen wird. Bereits seit einigen Jahren findet sich ein deutlicher Trend zu mehr berichteten psychischen Störungen in der Gruppe der Kinder und Jugendlichen (Wolf & Schmitz, 2023). Die Gründe für diesen Anstieg sind vielfältig und umfassen neben einem gestiegenen Bewusstsein für die Wichtigkeit von psychischer Gesundheit und Wohlbefinden auch eine bessere Früherkennung von psychischen Störungen, aber auch neue Belastungen durch vielfältige gesellschaftliche Kri-

sen (z. B. Klimawandel, Armut und Angst vor Krieg), die Kinder und Jugendliche besonders treffen. Psychische Belastungen beeinflussen in der Regel den gesamten Lebensalltag von Kindern und Jugendlichen inklusive ihres Schulbesuches. Konzentrationsschwierigkeiten, niedergeschlagene Stimmung, wenig Selbstvertrauen und sozialer Rückzug machen sich oft sowohl im schulischen Lernen als auch im sozialen Miteinander und in schulischen Prüfungssituationen bemerkbar mit desaströsen Folgen für die Bildungsbiografien von jungen Menschen (Joe, Joe & Rowley, 2009). Der Rat der Europäischen Union (EU) erklärt dazu, „[...] dass Probleme im Bereich der psychischen Gesundheit sowie Gewalt und Mobbing, Rassismus, Fremdenfeindlichkeit und andere Formen der Intoleranz und Diskriminierung verheerende Auswirkungen auf das emotionale Wohlergehen und die Bildungsergebnisse von Kindern und Jugendlichen haben“ (EUR-Lex – 52022DC0316 – EN – EUR-Lex, 2023).

Prävention von psychischen Belastungen in Schule und Unterricht – auch durch Schul- und Unterrichtsentwicklung

Es ist wissenschaftlicher Konsens, dass Schule und Unterricht viel mehr zur gesunden Entwicklung und psychischen Gesundheit beitragen als erfolgreiches Lernen (Holzer, Korlat, Bürger, Spiel & Schober, 2022). Sie bedeuten unter anderem einen wichtigen Raum für Selbstwirksamkeitserleben, soziale Begegnungen, Kontakt zu Gleichaltrigen, Tagesstruktur, aber auch Versorgungs- und Schutzraum besonders für sozial benachteiligte sowie gefährdete Kinder und Jugendliche (Plötner, Moldt, In-Albon & Schmitz, 2022). Schule und Unterricht beeinflussen selbst über Prozess- und Strukturmerkmale erheblich die psychische Gesundheit von Schüler:innen wie z. B. über Lernanforderungen, Feedbackkultur, Unterrichtsqualität oder Prüfungsformate (Stear, Gutiérrez Muñoz, Sullivan & Lewis, 2023). So kommt auch der Schul- und Unterrichts-

entwicklung selbst eine zentrale Bedeutung bei der Verhältnisprävention von psychischen Belastungen zu (Aldridge & McChesney, 2018), indem Prozesse und Strukturen auf Förderung von psychischem Wohlbefinden hin überprüft und im Hinblick auf die hohe Heterogenität der psychischen Gesundheit von Schüler:innen angepasst werden. Schule und Unterricht können damit auf multiplen Ebenen einen stabilisierenden und fördernden Charakter für ein psychisch gesundes Aufwachsen und lebenslange psychische Gesundheit einnehmen. Sie wirken so im Idealfall sowohl *primär*- als auch *sekundärpräventiv* auf das Entstehen von psychischen Erkrankungen von Kindern und Jugendlichen. Auf der anderen Seite bietet der Schulbesuch wichtige Zugangspunkte, um die psychische Gesundheit von Schüler:innen individuell mit spezifischen Maßnahmen der Gesundheitskompetenz, Früherkennung und Weitervermittlung zu fördern. Insbesondere, da in vielen Gebieten außerschulische Hilfsangebote wie Psychotherapieplätze kaum verfügbar sind, kommen niedrigschwelligen präventiven schulgebundenen Maßnahmen eine wichtige Rolle zu. Durch die allgemeine Schulpflicht können über Präventionsmaßnahmen an Schulen besonders Kinder und Jugendliche erreicht werden, die sonst keinen Zugang zu Förder- und Versorgungsmaßnahmen haben (Bornheimer, Aciri, Gopalan & McKay, 2018). Kinder und Jugendliche aus von Armut betroffenen Familien sind beispielsweise oft mit höheren Hürden konfrontiert, ambulante psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung zu erhalten. Schulische Präventionsmaßnahmen sind in der Lage, besonders diese vulnerablen Gruppen zu erreichen.

Aufgrund der hohen sowie anhaltenden psychischen Belastungen und psychischen Erkrankungen von Schüler:innen kommt der schulgebundenen Prävention eine zentrale Aufgabe zu. Entsprechende Maßnahmen der Verhaltens- und Verhältnisprävention sollten dabei auf den drei Ebenen der Prävention möglichst regelhaft etabliert werden. (1) *Primäre Prävention*: Primäre Prävention umfasst Maßnahmen für alle

Schüler:innen. Solche universellen Maßnahmen haben das Ziel, die grundsätzliche Resilienz und Widerstandsfähigkeit von Kindern und Jugendlichen zu stärken. Im Bereich der psychischen Gesundheit zeigen schulbasierte Programme zur Stärkung emotionaler und sozialer Kompetenzen meistens eine gute Wirksamkeit. Aber auch Programme zur Vermittlung von Wissen über psychische Gesundheit oder über den Zugang zu möglichen Hilfsangeboten zählen dazu (Pfeiffer, Kircher, Schlatt & In-Albon, 2022). Neben spezifischen Maßnahmen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz sind auch Schul- und Unterrichtsentwicklungsprozesse wichtige primärpräventive Ansätze. Durch hohe Unterrichtsqualität, guten Umgang mit Heterogenität, positive Interaktionen zwischen Lehrkräften und Schüler:innen und eine Verbesserung des Schulklimas können das Wohlbefinden und damit die Resilienz von Schüler:innen gestärkt werden. Dabei sollte auch die psychische Gesundheit von Lehrkräften selbst nicht aus den Augen verloren werden, da sich intensive Wechselwirkungen zwischen den psychischen Belastungen von Lehrkräften und Schüler:innen empirisch zeigen (Harding et al., 2019).

(2) *Sekundäre Prävention*: Sekundäre Prävention bezieht sich auf Maßnahmen für Schüler:innen, die erste erhöhte psychische Belastungen erleben oder Risikofaktoren für eine psychische Erkrankung aufweisen. Hier wird auch der Begriff der *indizierten* Prävention gleichbedeutend genutzt. Maßnahmen im schulischen Kontext beinhalten hier beispielsweise Interventionsprogramme für Schüler:innen mit ersten Anzeichen psychischer Erkrankungen wie depressiven oder Angstsymptomen (Pössel, Martin, Garber & Hautzinger, 2013). Metastudien zeigen, dass im Vergleich zur primären Prävention Programme für Risikogruppen deutlich effektiver sind, vor allem wenn sie durch Fachkräfte aus Schulsozialarbeit oder Schulpsychologie begleitend zum Unterricht durchgeführt werden (Ho, Yeung, Ng & Chan, 2016). Wie auf primärpräventiver Ebene zählen auch Schul- und Unterrichtsmerkmale zu wichtigen verhältnispräventiven Einflussfaktoren auf der Ebene der sekundä-

ren Prävention, beispielsweise durch alternative Prüfungsformate, welche psychische Belastungen berücksichtigen (z. B. kollaborative Prüfungsformate zur Unterstützung von Motivation und Selbststrukturierung). (3) *Tertiäre Prävention*: Tertiäre Maßnahmen umfassen Unterstützung von Schüler:innen mit anhaltenden diagnostizierten psychischen Störungen. Entsprechende Maßnahmen zielen darauf ab, weitere negative Folgen oder Verschlimmerungen zu verhindern. Wichtige schulische tertiärpräventive Maßnahmen sind hier beispielsweise das Gewähren eines Nachteilsausgleichs, Zusammenarbeit mit externen Behandlungsstellen oder auch die Umsetzung von sonderpädagogischen Fördermaßnahmen.

Zusammenfassend wird deutlich, dass psychische Belastungen und eine Häufung von psychischen Erkrankungen auch zukünftig in Schule und Unterricht signifikant auftreten werden. Die Förderung von psychischer Gesundheit und von psychischem Wohlbefinden müssen daher gleichberechtigt zum Lernerfolg ebenfalls verbindliche Zielgrößen von Schule und Unterricht sein, auch um die Bildungsteilhabe von Schüler:innen sicherzustellen. Dazu sind vielfältige präventive Maßnahmen und Angebote in Schulen notwendig.

Literatur

- Aldridge, J. M. & McChesney, K. (2018). The relationships between school climate and adolescent mental health and wellbeing: A systematic literature review. *International Journal of Educational Research*, 88, 121–145. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2018.01.012>
- Asbrand, J., Schmitz, J., Hasselhorn, M., Kunde, W., Schneider, S., Deserno, L. et al. (Hrsg.). (2023). *Lehrbuch Klinische Kinder- und Jugendpsychologie und Psychotherapie* (Standards Psychologie, 1. Auflage). Stuttgart: Kohlhammer Verlag. <https://doi.org/10.17433/978-3-17-040355-0>
- Bornheimer, L. A., Aciri, M. C., Gopalan, G. & McKay, M. M. (2018). Barriers to Service Utilization and Child Mental Health Treatment Attendance Among Poverty-Affected Families. *Psychiatric Services (Washington, D. C.)*, 69, 1101–1104. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201700317>
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D. & Schellinger, K. B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: a meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, 82, 405–432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>

- EUR-Lex – 52022DC0316 – EN – EUR-Lex.* (2023, 17. November). Verfügbar unter: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=COM%3A2022%3A316%3AFIN>
- Felfe, C., Saurer, J., Schneider, P., Vornberger, J., Erhart, M., Kaman, A. et al. (2023). The youth mental health crisis: Quasi-experimental evidence on the role of school closures. *Science Advances*, 9(33), eadh4030. <https://doi.org/10.1126/sciadv.adh4030>
- Harding, S., Morris, R., Gunnell, D., Ford, T., Hollingworth, W., Tilling, K. et al. (2019). Is teachers' mental health and wellbeing associated with students' mental health and wellbeing? *Journal of Affective Disorders*, 242, 180–187. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.08.080>
- Ho, F. Y.-Y., Yeung, W.-F., Ng, T. H.-Y. & Chan, C. S. (2016). The Efficacy and Cost-Effectiveness of Stepped Care Prevention and Treatment for Depressive and/or Anxiety Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Scientific Reports*, 6, 29281. <https://doi.org/10.1038/srep29281>
- Holzer, J., Korlat, S., Bürger, S., Spiel, C. & Schober, B. (2022). Profiles of School-Related Well-Being and Their Links to Self-Esteem and Academic Achievement. *Zeitschrift für Psychologie*, 230, 189–200. <https://doi.org/10.1027/2151-2604/a000498>
- Joe, S., Joe, E. & Rowley, L. L. (2009). Consequences of Physical Health and Mental Illness Risks for Academic Achievement in Grades K-12. *Review of Research in Education*, 33, 283–309. <https://doi.org/10.3102/0091732X08327355>
- Pfeiffer, S., Kircher, A., Schlatt, L. & In-Albon, T. (2022). Evaluation der Aufklärungsbroschüre Normal? Was ist das schon! zu psychischen Störungen und Psychotherapie für Jugendliche. *Die Psychotherapie*, 67, 461–468. <https://doi.org/10.1007/s00278-022-00624-8>
- Plötner, M., Moldt, K., In-Albon, T. & Schmitz, J. (2022). Einfluss der COVID-19-Pandemie auf die ambulante psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen. *Die Psychotherapie*, 67, 469–477. <https://doi.org/10.1007/s00278-022-00604-y>
- Pössel, P., Martin, N. C., Garber, J. & Hautzinger, M. (2013). A randomized controlled trial of a cognitive-behavioral program for the prevention of depression in adolescents compared with nonspecific and no-intervention control conditions. *Journal of Counseling Psychology*, 60, 432–438. <https://doi.org/10.1037/a0032308>
- Ravens-Sieberer, U., Devine, J., Napp, A.-K., Kaman, A., Saftig, L., Gilbert, M. et al. (2023). Three years into the pandemic: results of the longitudinal German COPSYP study on youth mental health and health-related quality of life. *Frontiers in Public Health*, 11, 1129073. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1129073>
- Reiß, F., Napp, A.-K., Erhart, M., Devine, J., Dadaczynski, K., Kaman, A. et al. (2023). Perspektive Prävention: Psychische Gesundheit von Schülerinnen und Schülern in Deutschland. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz* [Prevention perspective: mental health of schoolchildren in Germany], 66, 391–401. <https://doi.org/10.1007/s00103-023-03674-8>
- Robert-Bosch-Stiftung. (2022). *Das Deutsche Schulbarometer. Schulleitungsbefragung: Wirkung der Corona-Auflösungsprogramme und Beschulung Zugewanderter.*
- Stearse, T., Gutiérrez Muñoz, C., Sullivan, A. & Lewis, G. (2023). The association between academic pressure and adolescent mental health problems: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 339, 302–317. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.07.028>
- Stelmach, R., Kocher, E. L., Kataria, I., Jackson-Morris, A. M., Saxena, S. & Nugent, R. (2022). The global return on investment from preventing and treating adolescent mental disorders and suicide: a modelling study. *BMJ Global Health*, 7(6). <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-007759>
- Thorell, L. B., Skoglund, C., La Peña, A. G. de, Baeyens, D., Fuermaier, A. B. M., Groom, M. J. et al. (2022). Parental experiences of homeschooling during the COVID-19 pandemic: differences between seven European countries and between children with and without mental health conditions. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 31, 649–661. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01706-1>
- Wolf, K. & Schmitz, J. (2023). Scoping review: longitudinal effects of the COVID-19 pandemic on child and adolescent mental health. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 1–56. <https://doi.org/10.1007/s00787-023-02206-8>

Prof. Dr. Julian Schmitz
Judith Bauch
Kristin Wolf
 Abteilung für Klinische
 Kinder- und Jugendpsychologie
 Institut für Psychologie
 Universität Leipzig
 E-Mail: Julian.Schmitz@uni-leipzig.de
 Tel. (03 41) 9 73 59 50
 E-Mail: Judith.Bauch@uni-leipzig.de
 Tel. (03 41) 9 73 59 51
 E-Mail: Kristin.Wolf@uni-leipzig.de
 Tel. (03 41) 9 73 59 50