

BILDUNGS-AUSSCHUSS

11.7.2024

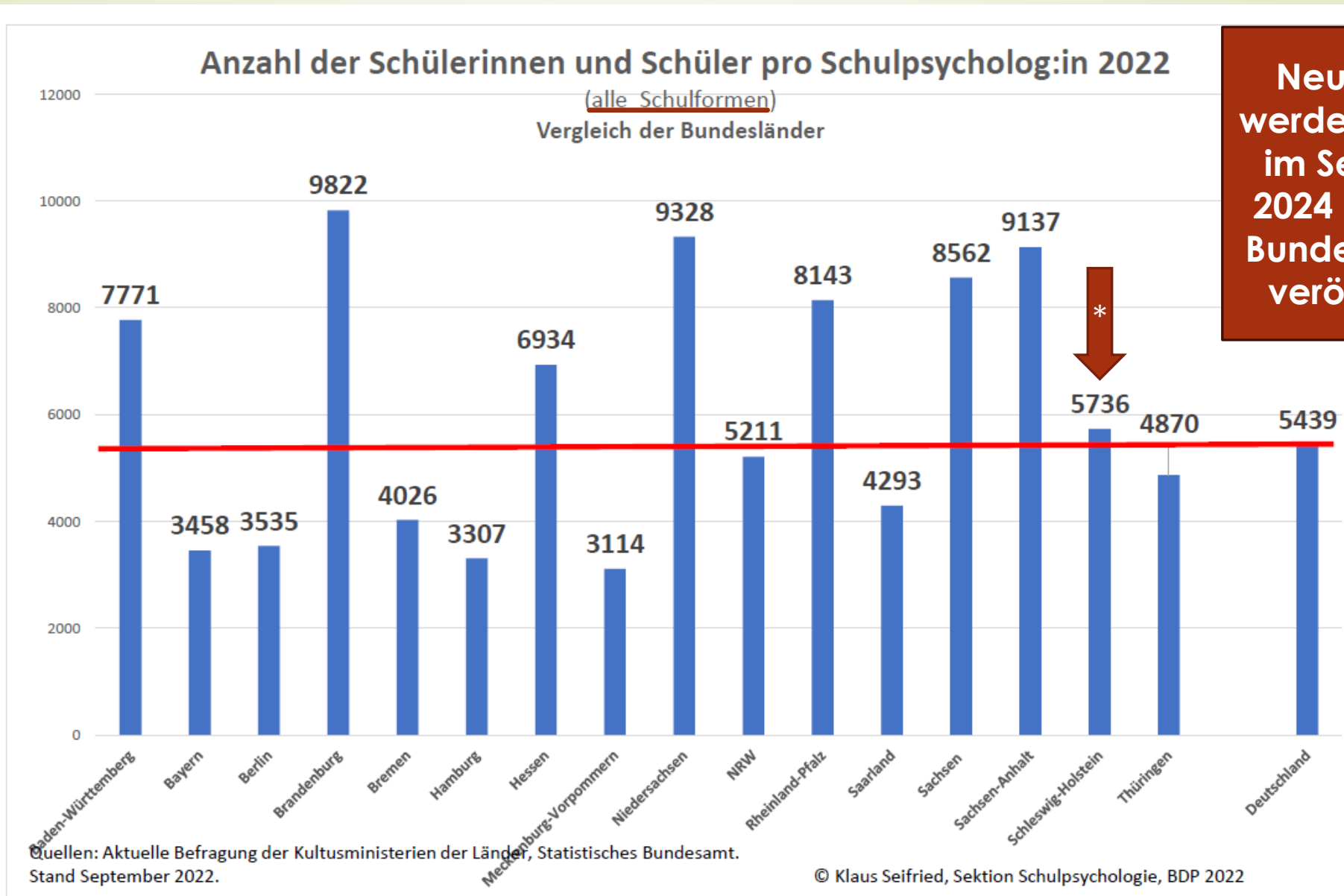
„PSYCHISCHE BELASTUNGEN UND KRANKHEITEN VON SuS“

**VERBAND SCHLESWIG-HOLSTEINISCHER
SCHULPSYCHOLOG*INNEN (VSHS)**

1

EIN BLICK ZURÜCK IN DER ZEIT

- **1971** Möglichkeit zur Einrichtung von „Bildungsberatung“ im Schulgesetz verankert
- **1972** 1. eigenes Dezernat im Ministerium; erste Stellen in Rendsburg, Pinneberg und Segeberg = **Beginn der SCHULPSYCHOLOGIE in SH und Ausbau auf 17 Planstellen bis ca.1980**: pro Kreis/ kreisfreier Stadt ein/e Schulpsychologe/in (je 2 Stellen in Pinneberg und Rendsburg)
- **1973** Bereits 1973 veröffentlichte die Kultusministerkonferenz (KMK) eine Empfehlung, nach der für mindestens 5000 SuS ein/e Schulpsychologe/in zur Verfügung stehen sollte. **In SH wurde diese Vorgabe 1:5000 nie erreicht ...**
- ... (ca. 40 Jahre passiert dann nicht viel ...)
- **2013** Beschluss des Ausbaus des SchPD durch den Landtag und **Schaffung von 15 zusätzlichen Stellen auf insg. 32** Planstellen.
- **2016** 1 volle Stelle für die Fachaufsicht wird geschaffen (vorher ½ Stelle; 2024 zusätzlich ergänzt um ½ Verwaltungsstelle)
- **2019** Ausschreibung und nachfolgende Besetzung von **16 Stellen für Psycholog/innen an beruflichen Schulen** (mit eigener Anbindung im Ministerium – „Doppelstruktur“)
- **2022** Beschluss des 19. Landtags SH: **Schaffung von 15 zusätzlichen Stellen** aus dem Corona-Notfall-Pakets, **zunächst befristet bis Ende 2024.**



**Neue Zahlen
werden vom BDP
im September
2024 auf einem
Bundeskongress
veröffentlicht!**

***diese Zahl ist nicht nachzuvollziehen (s. nächste Folie). Tatsächlich liegt der Durchschnitt pro SP im Bereich der allgemein bildenden Schulen bei knapp 10000 SuS (ohne Sofortprogrammen)**

Erläuterungen zur Stellen-Statistik

(ein wenig Zahlenarithmetik muss an dieser Stelle leider sein):

- Die in der Graphik (Folie 3) zusammengefassten Zahlen werden alle zwei Jahre von der Sektion Schulpsychologie im BDP bei den zuständigen Ministerien abgefragt.
- Im Beispiel SH sind 2022 schon alle – damals noch gar nicht und auch nie voll besetzten – Stellen der Kolleg*innen aus dem Sofortprogramm hier enthalten.
- Auch die 16 Stellen der Psycholog*innen an den Beruflichen Schulen, die in ihrem Bereich über einen besseren Durchschnitt verfügen, gehen hier ein.
- Beides drückt den Schnitt insg. deutlich nach unten.
- Bei ziemlich genau 300000 SuS an den **allg. bildenden Schulen und Ersatzschulen*** (ohne Berufl. Schulen) und 31 Vollzeitstellen (ohne Sofortprogramm) kommt man aber auf einen Durchschnitt von ca. 1:9700.
- Da bei den Schulpsycholog*innen im Landesdienst aufgrund von Teilzeit u.a. Gründen ca. 3-4 Stellen längerfristig bis dauerhaft gar nicht besetzt sind, kommt man auf einen Schnitt von 1:11000.
- Rechnet man die (zunächst bis Ende 2024) befristeten 15 Stellen aus dem Sofortprogramm mit, ergibt sich ein theoretischer Schnitt von ca. 1:6500. 3 Stellen in 3 Kreisen waren aber nie besetzt, wodurch sich dieser Schnitt schon wieder auf 1:7000 erhöht. Auch gab es 2022 noch gar keine Stellenbesetzung und 2024 haben einige Kolleg*innen das Sofortprogramm wg. mangelnder Perspektive schon wieder verlassen. Zieht man zudem die 3-4 nicht ausgefüllten Stellen im regulären Landesdienst ab, kommt man **mit Sofortprogramm** auf ein Verhältnis von bestenfalls ca. 1:7700 (und eher mehr).
- **Im besten Fall kommt man also bei den allg. bildenden Schulen + Ersatzschulen auf ein Verhältnis von 1:6500 (vollbesetzt; mit Sofortprogramm; = zu keinem Zeitpunkt erreicht), im schlechtesten Fall von 1:11000 (nicht vollbesetzt; ohne Sofortprogramm; = Zustand, wenn die jetzt zusätzlich geschaffenen Stellen einfach wegfallen).**

*Die Ersatzschulen gehören seit dem Schuljahr 2023/24 offiziell zum Zuständigkeitsbereich der Schulpsychologie. Dadurch gab es landesweit einen Zuwachs um ca. 12% bei den Schulen (Anstieg von 760 auf 852 Schulen) und um ca. 6% bei den SuS (Anstieg von 287.183 auf 304.010). In den einzelnen Kreisen/Städten gibt es zudem eine sehr ungleiche Verteilung.

PANDEMIE

KLIMAWANDEL

PERSPEKTIVLOSIGKEIT

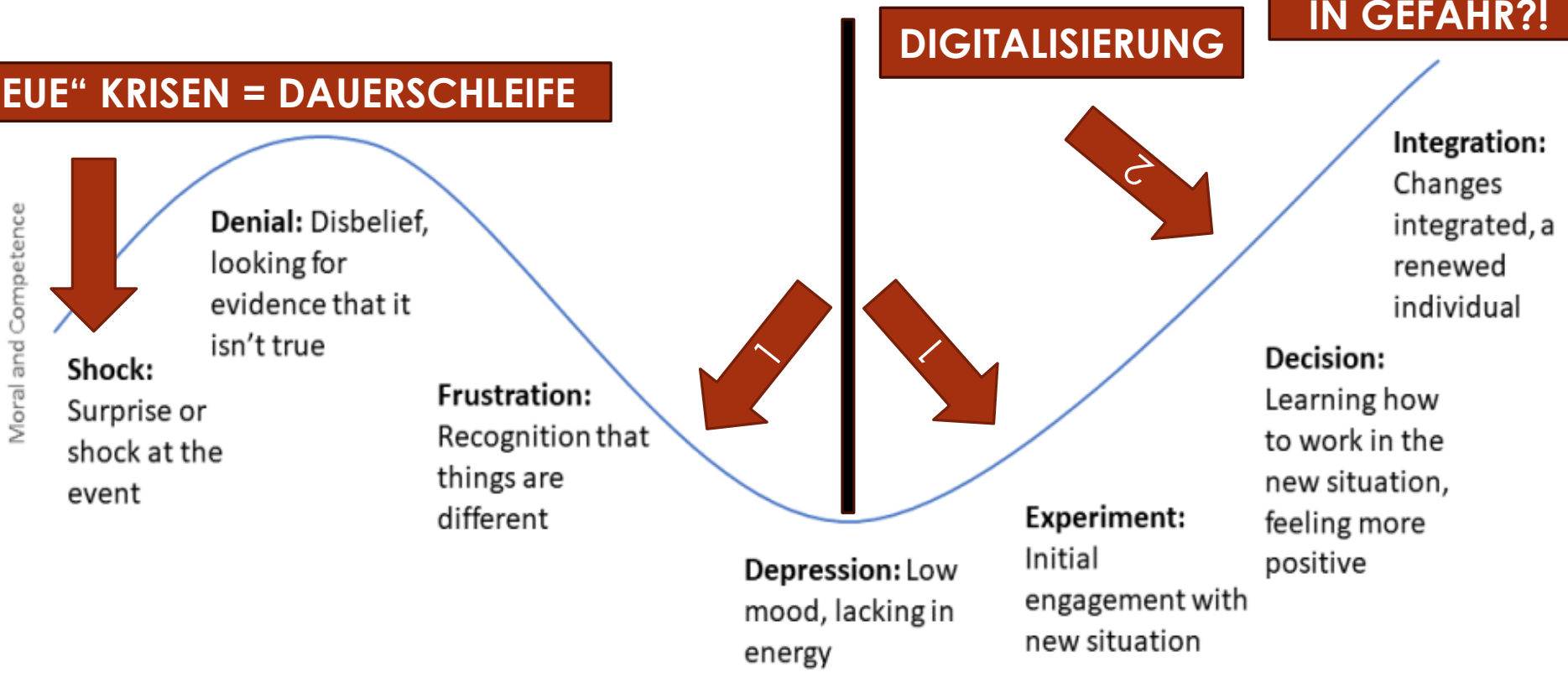
ENERGIEKRISE

KRIEGE

ARMUT

Kübler-Ross Change Model

STÄNDIG „NEUE“ KRISEN = DAUERSCHLEIFE



DIGITALISIERUNG

DEMOKRATIE IN GEFAHR?!

PSYCH. GESUNDHEIT VOR LEISTUNG!

1: wo wir vermutlich irgendwo sind
2: wo wir gerne wären

ERLÄUTERUNGEN SIEHE NACHFOLGENDE FOLIE

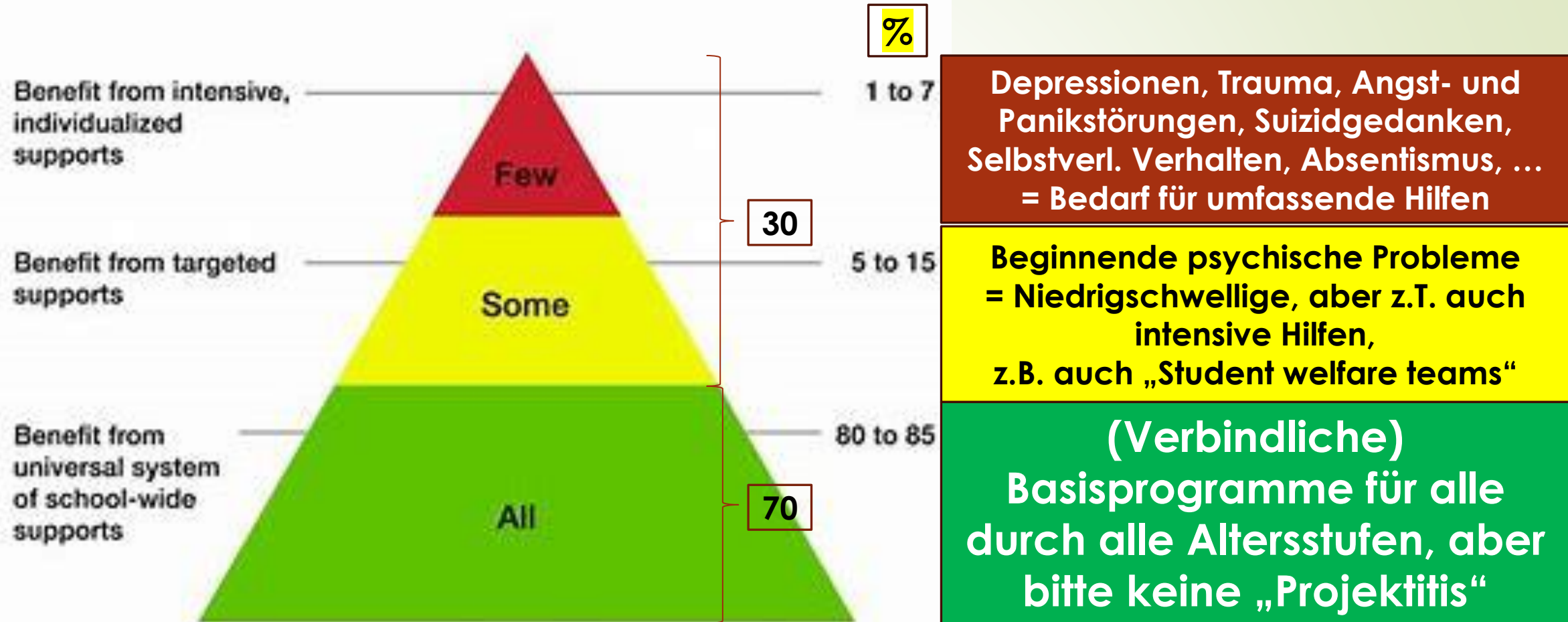
Erläuterungen zur Folie 5:

- Die dargestellte Kurve zeigt den möglichen, prototypischen Verlauf einer Krise.
- Zuerst ist da der Schock, dann entstehen Zweifel (oder sogar Leugnung), in der Folge kommt es zur Frustration und Depression. „Bergauf“ geht es dann gewöhnlich, wenn die Krise akzeptiert ist, erste Schritte zur Bewältigung unternommen werden können und das Geschehen schließlich in das eigene Leben integriert wird.
- Dazu ist es aber nach der Pandemie für viele nicht gekommen, sondern weitere Krisen haben den „Gesundungsprozess“ behindert und „gefühl“ ging alles wieder von vorne los.
- Die „Digitalisierung“ haben wir (trotz vieler pos. Effekte für viele Bereiche) mit aufgenommen, weil hier gerade für SuS eine Menge neg. Herausforderungen vorhanden sind: Cyber-Mobbing, massiver Medienkonsum, „Dr. Google“, der fälschlicherweise eine ernsthafte Erkrankung „diagnostiziert“, Seiten, die Magersucht oder Selbstverletzendes Verhalten „glorifizieren“, „Sexting“ etc.
- Zum Thema „Armut“ lesen Sie bitte die Zusammenfassung im Anhang!

ABER!

- Wir müssen **weg von der Vorstellung**, es gelte vorwiegend die psychosozialen Folgen der Covid-19-Pandemie und anderer Krisen zu überwinden, **hin zu der Einsicht**, dass diese Krisen zwar vielfach problematische soziale Entwicklungen beschleunigt sowie individuelle Belastungen verschärft und Risiken aktualisiert haben, dass diese Entwicklungen aber auch schon vor 2020 erkannt und dokumentiert waren und deshalb ...
- ... die **aktuelle und zukünftige Herausforderung** nicht so sehr in der Bewältigung temporärer Krisenbedingungen liegt, sondern vielmehr in der ebenso dringend erforderlichen wie gleichzeitig **weitsichtig anzulegenden Anpassung von Schule und psychosozialen Unterstützungssystemen an langfristige gesellschaftliche Entwicklungen!**

Pyramiden-Modell der Prävention:



Quelle: RTI pyramid template (Response to Intervention); ergänzt JLL

Erläuterungen zu Folie 8:

- Das RTI-Modell kann man auch übersetzen mit primärer (grün), sekundärer (gelb) und tertiärer (rot) Prävention (oder mit universeller, selektiver und indizierter P.).*
- Für **alle** sind allg. Programme zur Gesundheitsförderung, zur Stärkung der sozialen und emotionalen Kompetenzen etc. vorzusehen (s. Übersicht Folien 10-13)
- Für einen **kleineren Teil (hier 5-15%)** braucht es spezifischere Angebote, Kleingruppen-Angebote; „Student welfare teams“; externe Hilfen; Gesprächsangebote in der Schule; ...)
- Für die **kleinste Gruppe (hier 1-7%)** reichen auch diese noch relativ niedrigschwelligen Hilfen nicht aus, es sind dies z.B. (teil-)stationäre Klinikaufenthalte, Einbeziehung des Allg. Sozialen Dienstes; umfassende schulische Unterstützungsangebote und weitere Begleitung in der Schule, wo andere Maßnahmen aus versch. Gründen nicht greifen ...)
- Wichtig nach dem RTI-Prinzip ist es, nicht zu warten, bis man sich im roten Bereich befindet („wait to fail“-Problematik), sondern vorher alles zu tun, um das zu verhindern.
- Die gelben und roten Anteile sind durch die Pandemie stark gestiegen, befinden sich wieder im Rückgang (viell. 30:70), erreichen aber immer noch nicht das schon vor der Pandemie (zu) hohe Niveau von ca. 16-18% (von SuS mit psych. Problemen).
- Bzgl. der Zahlenanteile von psych. erkrankten SuS verweisen wir auch auf den Bericht von Prof. Schmitz (Umdruck)

*<https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/praevention-und-krankheitspraevention/>

Umfassende Angebote (Beispiele):

**GEMEINSAM BRÜCKEN
BAUEN**

**GUTE, GESUNDE
SCHULE**

KOBAGS

ReBuild

**Landesweite
Koordination der
Arbeitsbereiche
Gesundheitsförderung
und sexuelle Gewalt**

ProJung

Rahmenkonzepte

**ÜBERSICHT VON
NETZWERK-
ADRESSEN**

Umfassende Angebote (Links):

- <https://www.brueckenbauen.bayern.de/soziale-und-emotionale-kompetenzen-staerken/>
- <https://www.ggs.bayern.de/>
- <https://www.berlin.de/sen/bildung/unterstuetzung/praevention-in-der-schule/gesundheit/landesprogramm-gute-gesunde-schule/>
- <https://bildungsportal-niedersachsen.de/beratung-unterstuetzung/onlineportal-bu/uebergreifend/praevention-und-gesundheitsfoerderung>
- https://www.schleswig-holstein.de/DE/landesregierung/ministerien-behoerden/III/Service/Broschueren/Bildung/Pro_Jung_Handreichung.pdf?_blob=publicationFile&v=3
- https://www.schleswig-holstein.de/DE/landesregierung/ministerien-behoerden/III/startseite/Artikel_2023/August2023/20230823_schuljahresbeginn_mat/20230823_rahmenkonzept.pdf?_blob=publicationFile&v=1
- <https://fachportal.lernnetz.de/sh/themen/unterstuetzung-bei-psychozialenproblemen/angebote-fuer-schuelerinnen-schueler-erziehungsberechtigte.html>
- <https://fachportal.lernnetz.de/sh/themen/unterstuetzung-beipsychozialen-problemen/angebote.html>
- <https://schulpsychologie.bildung-rp.de/fuer-schulen/fortbildungen/fortbildungsangebote/praevention-sexualisierter-gewalt-und-schutzkonzepte.html>
- https://bildung-rp.de/fileadmin/user_upload/bildung-rp.de/pl/Newsletter/2023/ReBuild_-_baue_auf_Deine_Staerken.pdf
- <https://praeventionsangebote-thueringen.de/massnahmenkatalog/>

Spezifische Angebote (Beispiele):

12

HILFEN BEI DEPRESSION	MOBBING- PRÄVENTION	SELBST- WAHRNEHMUNG	SUCHT- PRÄVENTION
GEWALT- PRÄVENTION	GEMEINSAM KLASSE SEIN	DREI-FÜR-EINS	MENTAL HEALTH FIRST AID
PSY FOR YOU MUT STATT WUT	STREIT- SCHLICHTUNG	VERRÜCKT- NA UND?!	MIT STRESS UMGEHEN (MiSu)
SAFE-PLACE	IMPRES	HEALING CLASSROOM	GEFÜHL- SURFER
EXTREMISMUS- PRÄVENTION	LEHRER- GESUNDHEIT	EIGENSTÄNDIG WERDEN	MINDMATTERS
STARK IM STRESS	START-KIDS	ICH BIN ALLES	LARS UND LISA
	KLEINE HELDEN	PSYCHISCHE GESUNDHEIT IN DER SCHULE STÄRKEN	

SPEZIFISCHE ANGEBOTE (Links):

- <https://www.km.bayern.de/ministerium/meldung/6530/schulen-in-bayern-leisten-wichtigen-beitrag-zur-aufklaerung-ueber-depressionen.html>
- <https://www.aktiv-gegen-depressionen.de/>
- <https://www.km.bayern.de/lehrer/erziehung-und-bildung/mobbingpraevention.html>
- <https://www.km.bayern.de/lehrer/erziehung-und-bildung/gewaltpraevention.html>
- <https://www.gemeinsam-klasse-sein.de/anti-mobbing?tkcm=ab>
- <https://www.km.bayern.de/ministerium/institutionen/schulberatung/beratungsanlaesse/demokratie-und-toleranz-extremismuspraevention.html>
- <https://www.km.bayern.de/ministerium/institutionen/schulberatung/beratungsanlaesse/lehrergesundheit.html>
- <https://www.eigenstaendig-werden.de/>
- <https://www.ipsy.uni-jena.de/>
- <https://mindmatters-schule.de/home.html>
- <https://www.hamburg.de/bsb/pressemitteilungen/13606484/2020-02-18-bsb-psychische-gesundheit-von-kindern-und-jugendlichen/>
- <https://www.hamburg.de/bsb/newsletter-amt-fuer-bildung/15850570/projekt-dreifuehrens-/>
- <https://kultusministerium.hessen.de/Schulsystem/Schulpsychologie/Safe-Place-Training-fuer-Schuelerinnen-und-Schueler>
- <https://kultusministerium.hessen.de/schulsystem/schulpsychologie/impres>
- <https://kultusministerium.hessen.de/Schulsystem/Schulpsychologie/Healing-Classrooms>
- <https://www.mhfa-ersthelfer.de/de/>
- <https://pph-augustinum.at/dateien/UeberUns/Kompetenzzentren/KEEB/Mut-statt-Wut-Projektinfo.pdf>
- https://bildung-rp.de/gehezu/startseite/einzelmeldung.html?tx_ttnews%5Btt_news%5D=9177
- https://bildung-rp.de/fileadmin/user_upload/bildung-rp.de/pl/Newsletter/2023/ReBuild - baue auf Deine Staerken.pdf
- <https://www.gefuehlssurfer.info/>
- <https://www.startyourway.de/>

Für all das brauchen wir mehr Schulpsychologie:

- Um In Schule Tätige (Lehrkräfte; Schulsozialarbeit; andere pädagogische Kräfte) bei Fragen zu psychischen Problemen bei SuS zu beraten,
- Um diese in diesem Feld weiter zu qualifizieren,
- Um Eltern und SuS zu beraten und Hilfestellung zu geben,
- Um zu verhindern, dass viele SuS „psychiatrisiert“ werden,
- Um Hilfen im Netzwerk zu koordinieren,
- Um schulische Maßnahmen zu empfehlen, zu implementieren und zu begleiten,
- Um mehr Prävention planen, organisieren und durchführen zu können,
- Um dicht dran bleiben zu können (gerade im tertiären Bereich; gerade weil Weiterverweisungen oft nicht zeitnah funktionieren oder nur von kurzer Dauer sind),
- Und natürlich, um alle anderen Bereiche von SP abzudecken und zu bedienen: Supervision und Coaching; Begleitung bei schulischen Krisenfällen; Fortbildungen; ...
- **SCHULPSYCHOLOGIE HAT IM BEREICH DER SCHULE EIN ALLEINSTELLUNGSMERKMAL!**

Ergo 1:

15

- WIR HABEN IM BEREICH DER SP IMMER NOCH NICHT DAS ERREICHT, WAS 1973 – ALSO **VOR ÜBER 50 JAHREN** - VON DER KMK EMPFOHLEN WURDE ...
- DIESES BEISPIEL BILDET TROTZ MANCHER BEMÜHUNGEN HIER UND DA AB, WIE **UNTERFINANZIERT DAS DEUTSCHE BILDUNGSSYSTEM INSG.** IST.
- IN SH BRÄUCHTE ES KNAPP **60 UNBEFRISTETE VOLLZEITSTELLEN** (STATT DER 31-32 ZUR ZEIT), UM ERST EINMAL DIESES „ZWISCHENZIEL“ (1:5000) 50 JAHRE VERSPÄTET ZU ERREICHEN!
- DIE SITUATION (IN DEN SCHULEN) IST OHNE ZU ÜBERTREIBEN UND GUTES HERABZUWÜRDIGEN **DRAMATISCH!** EIN TRAUERIGER REKORD IST ES DABEI, WENN IN EINER (!) KLASSE SICH 11 (!) SuS IM GELBEN-ROTEN BEREICH BEWEGEN (s.o.) UND HILFE BENÖTIGEN (IN DIESEM FALL DAVON PROFITIERTEN, DASS SIE EINE SEHR KOMPETENTE KLASSENLEHRERIN HABEN, DIE FRÜHZEITIG HILFEN IM NETZWERK ORGANISIERT HAT, WAS ÜBER EIN SCHULJAHR HINWEG ENORM ARBEITSAUFWÄNDIG WAR). **ES HANDELT SICH ALSO LÄNGST NICHT MEHR UM EINZELFÄLLE IN EINZELNEN KLASSEN!***
- ES BEDARF ES EINES **GESAMTGESELLSCHAFTLICHEN KONSENSES** FÜR EIN DEUTLICH STÄRKERES FINANZIELLES ENGAGEMENT
- Die meisten europäischen Länder unterbieten eine ältere Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation (WHO), wonach ein **Schulpsychologe für höchstens 2.500 Schülerinnen und Schüler** zur Verfügung stehen sollte.
- 10-Jahres-Ziel?! Seit vielen Jahren fordert die Sektion Schulpsychologie im BDP* einen **Ausbau auf 1:1000**, um dem nicht erst seit der Pandemie enorm gewachsenen Bedarf abdecken zu können (s.o.).

* Randbemerkung: In der Landesstatistik des SchPD taucht dies als 1 Strich für 1 Beratung auf, weswegen es eher schwierig ist, aus dieser reinen Anmeldestatistik Rückschlüsse über Bedarfe zu ziehen. Auch melden Schulen oft nur „ihre dringendsten Fälle“ an u.s.w. Die geleistete Arbeit und die Bedarfe liegen also wesentlich höher.

* BDP = Bund Deutscher Psychologinnen und Psychologen

Verband Schleswig-Holsteinischer Schulpsycholog*innen (VSHS)

FÜR DIE SCHULPSYCHOLOGIE IN SH BEDEUTET DAS (ERGO 2):

- ➔ **SOFORT:** Die **15 zusätzlichen Stellen** für Schulpsychologinnen und Schulpsychologen aus dem „**Sofortprogramm**“ sind „zunächst“ befristet bis Ende 2024. Als Verband haben wir uns dafür ausgesprochen, diese Stellen zu **entfristen** und der bisherigen Praxis entsprechend auf TV-SH 14 bzgl. bei Verbeamtung auf A14 zu bewerten, um eine attraktive Stellenperspektive zu bieten. Nur so, insbesondere mit einer langfristigen Bleibeperspektive, können angesichts des Fachkräftemangels Kolleginnen und Kollegen gewonnen und gehalten werden. Mehrere der Kolleginnen und Kollegen, die im Rahmen des Sofortprogramms neu in der Schulpsychologie eingestellt wurden, haben wg. einer fehlenden Perspektive den Arbeitgeber leider bereits wieder gewechselt.
- ➔ **ALSO BITTE KEINE SCHULPSYCHOLOG*INNEN 2. KLASSE!
(DURCH UNTERSCHIEDLICHE VERGÜTUNG)**
- ➔ **KEINE WEITEREN DOPPELSTRUKTUREN!**

ERGO 3:

- ➔ **SOFORT: Einheitliches Konzept:** Das bereits vor der Pandemie bestehende Konzept des schulpsychologischen Dienstes des Landes Schleswig-Holstein für den Bereich allg. bildender Schulen (und neuerdings auch Ersatzschulen), welches bald in neuer Version erscheinen wird, muss aus unserer Sicht die Arbeitsgrundlage **für alle hier tätigen Schulpsychologinnen und Schulpsychologen** bilden. Eine **auf Sprechstunden in Schule fokussierte Tätigkeit** halten wir angesichts unseres fachlichen Verständnisses von psychologischer Beratung lediglich als kurzfristig symptomlindernd, sie setzt aber nicht an einer nachhaltigen Unterstützung für Schulen an, die im Sinne wissenschaftlich fundierter psychologischer Gesundheitsförderung immer verhältnis- und verhaltensorientiert ist.

- ➔ **ALSO BITTE KEINE RÜCKWÄRTSROLLE IN DIE VERGANGENHEIT:**

DAS JETZIGE KONZEPT DER KOLLEG*INNEN IM SOFORTPROGRAMM ENTSPRICHT INHALTLICH DEM STAND DER SCHULPSYCHOLOGIE IN DEN 50er-70er JAHREN. SPÄTESTENS HELMUT HEYSE* LEITETE IN DEN 80er JAHREN IN DER SP EINEN PARADIGMENWECHSEL EIN: **WEG VON DER KLASSISCHEN BILDUNGSBERATUNG HIN ZUR BERATUNG DES SYSTEMS SCHULE!**

- ➔ **SCHON DIE EHEMALIGE BILDUNGS*MINISTERIN IN SH FRAU MARIANNE TIDICK NAHM DIESEN GEDANKEN 1992 ZUM 20JÄHRIGEN JUBILÄUM DER SP IN SH IN IHRER REDE AUF. DIE SP HAT SEITDEM EINE RASANTE ENTWICKLUNG GENOMMEN.****

*<https://schulpsychologie.de/blog/heyse-archiv-1>

**https://bdp-schulpsychologie.de/aktuell/2018/180914_berufsprofil.pdf

ERGO 4:

- **MÖGLICHT SCHNELL: STETIGER AUSBAU AUF 60 STELLEN** (Der Schnitt läge dann bei voller Besetzung der Stellen bei 1:5000)!
- **NÄCHSTER SCHRITT:** In SH sollten wir als weiteren Schritt **kleinere Systeme** ins Auge fassen, z.B. ein/e Schulpsychologe/in für ein Gymnasium, eine Gemeinschaftsschule und die Grundschulen einer Stadt/Region + ggf. die „Zubringerschulen“ (Näherungsweise 1:2500).
- **KEINE ANGST VOR KONNEXITÄTSPROBLEMEN:** Es ist möglich, gemeinsam und **vor Ort gute Lösungen** zu finden! Auf jeden Fall darf diese Thematik nicht notwendige und sinnvolle Schritte verhindern!
- **INVESTITIONEN IN BILDUNG SIND INVESTITIONEN IN DIE ZUKUNFT UND RECHNEN SICH IN HOHEM AUSMAß** (Vgl. Heckman, Dollase, Vanneste* u.a.). **SCHULPSYCHOLOG*INNEN LEISTEN HIER EINEN WESENTLICHEN BEITRAG!**
- **PLUS:** Innerhalb des Schulpsychologischen Dienstes in SH sollte eine **Stabsstelle (SCHULPSYCHOLOGE/IN)** eingerichtet werden, die **unabhängig vom MBWFK** diesen Ausbau nach wissenschaftlichen Kriterien fördert und begleitet. Ggf. mit Verbindung zu einer universitären Einrichtung.

*So konnten Vanneste et al. (2022) quantifizieren, dass aus (1) investierten Euro in Präventionsarbeit bei Kindern und Jugendlichen gesamtgesellschaftliche Einsparungen von (11) Euro resultierten (Earn-Back-Effekt).

(Weitere) Forderungen des Verbandes der Schleswig-Holsteinischen Schulpsycholog/innen VSHS (1):

- **Deutlich mehr Geld für Bildung!** Ein „100-Mrd.-€-Paket für Bildung und psych. Gesundheit von Kindern und Jugendlichen!“ Daher auch: Mehr Zusammenarbeit zwischen Bund und Ländern in Bildungsfragen!
- Bessere, d.h. v.a. **zeitnahe psychotherapeutische Versorgung** von Kindern und Jugendlichen!
- **Mehr (personelle) Ressourcen** in der Schule, so dass nicht lange Antragswege kurz- und mittelfristige Hilfen behindern!
- **Mehr Lehrkräfte/Sonderpädagogen! Ausbau der Schulsozialarbeit!**
- **Mehr Schulassistenzen**, um Schüler*innen, aber auch Lehrkräfte zu unterstützen!
- **Mehr Psychologie in die Schule!** Mehr psychologische Unterstützung für das multiprofessionelle Team durch Einstellung von mehr Schulpsycholog*innen, aber auch um Schüler*innen bei Bedarf enger begleiten zu können (um einer Verschlimmerung der Probleme ggf. rechtzeitig entgegenzuwirken oder bis andere Hilfen greifen)!
- **Mittelfristiger Ausbau auf 1:1000** (Schulpsychologe/in zu Schüler/innen)!

Forderungen des Verbandes der Schleswig-Holsteinischen Schulpsycholog/innen VSHS (2):

- **Förderung von Programmen**, die die psychische Gesundheit von Schüler*innen, Lehrkräften u.a. fördern!
- Mehr **Fortbildungen für Lehrkräfte** zu psychologischen Themen (auch schon in der Ausbildung, dem vorbereitenden Dienst)!
- **Bessere Ressourcen im Allgemeinen Sozialen Dienst/Jugendamt!**
- Gezielter Abbau/deutliche **Reduzierung von bürokratischen Hemmnissen** auf allen Ebenen! Möglichkeiten für Schulpsycholog*innen i.S. einer „Experimentierklausel“, neue Konzepte auch anregen und durchführen zu können! Keine starren, unflexiblen Konzepte! Handlungsspielräume erweitern!
- **Mehr Investitionen im vorschulischen Bereich** (auch psychologische Unterstützung)!
- **Bessere Versorgung durch Schulärzt/innen! Auch „Schulkrankenschwestern“!**
- Mehr **ministerielle Unterstützung für die ehrenamtliche Arbeit** des Verbandes!
- Ein **Expertengremium** aus Menschen, die im Schulalltag über Feldkompetenz verfügen und Vorschläge für eine strukturell-systemische Veränderung des Schulsystems erarbeiten! (und die Menschen vor Ort dabei mitnimmt). Stichwort: „Future skills“ (Peter Spiegel)

Einige ergänzende Gedanken zum System Schule und zur 2. Stunde der Anhörung, in der es einige u.E. nach befremdliche, wenn nicht sogar ärgerliche Aussagen gab, die nicht unwidersprochen bleiben sollen (1):

- SCHULE HAT EINE **SCHLÜSSELFUNKTION**
- SCHULE KANN EIN **FRÜHWARNSYSTEM** SEIN, DURCH DAS FRÜH HILFEN EINGELEITET WERDEN KÖNNEN (IN DEN FERIEN ODER WÄHREND EINER PANDEMIE FUNKTIONIERT DAS ABER NICHT ...)
- SCHULE **KANN FÜR SuS EIN SICHERER ORT SEIN**, AN DEM SIE HALTGEBENDE STRUKTUREN VORFINDEN, SOZIAL VERNETZT SIND; MENSCHEN FINDEN, DENEN SIE VERTRAUEN KÖNNEN UND DIE IHNEN ZUHÖREN
- SCHULE **IST KEIN KONFLIKTFREIES FELD** UND KANN FÜR ETLICHE SuS AUS VERSCH. GRÜNDEN ZU PROBLEMEN FÜHREN. SCHULE IST **ABER AUCH NICHT DER AUSSCHLISSLICHE VERURSACHER** (Zitat aus der Anhörung: „Die Probleme sind eine Funktion der Schule.“)
- DIE **ÜBERGÄNGE** SIND WICHTIG
- DIE **LEHRKRÄFTE BRAUCHEN ENTLASTUNG** UND KEINE WEITEREN AUFGABEN, DIE NOCH „ON TOP“ KOMMEN
- AUCH WENN NICHT ALLE LEHRKRÄFTE BIS ZUM PENSIONSALTER „DURCHHALTEN“ (AUS WELCHEN GRÜNDEN AUCH IMMER), KÖNNEN SIE SEHR WOHL **GUTE ROLLEN-VORBILDER** FÜR DIE SuS SEIN UND SIND ES AUCH
- **SCHULE KANN VIEL ZUR RESILIENZ BEITRAGEN**
- **ELTERN IN DIE VERANTWORTUNG NEHMEN IST OFT LEIDER LEICHTER GESAGT ALS GETAN**: WIR HABEN ES ZUNEHMEND MIT ELTERN ZU TUN, DIE SICH DEM SYSTEM SCHULE AUS VERSCH. GRÜNDEN ENTZIEHEN ODER NICHT IN DER LAGE SIND, DIE VERANTWORTUNG FÜR EINE GEDEIHLICHE ENTWICKLUNG IHRER KINDER IM ERFORDERLICHEN UMFANG ZU ÜBERNEHMEN
- INNERHALB DES SYSTEMS SCHULE GIBT ES EINE **SEHR GUTE KOORDINATION ZWISCHEN VERSCHIEDENEN NETZWERKPARTNERN**. DIESE WIRD NUR SCHWIERIG, WENN NETZWERKPARTNER GAR NICHT VORHANDEN SIND, DAS NETZWERK AUSGEDÜNNT WIRD ODER VÖLLIG ÜBERLASTET IST

Ergänzende Gedanken (2):

- **PSYCH. ERKRANKUNGEN** SIND SELBSTVERSTÄNDLICH PRIVATSACHE. ES HAT SICH IN ABSPRACHE MIT DEN BETEILIGTEN ABER BEWÄHRT, DOSIERT INFORMATIONEN ZU TEILEN, UM DIE **SuS DAMIT NICHT ALLEIN ZU LASSEN**, DENN SPÄTESTENS, WENN SIE IN EINER KLINIK SIND ODER NACH EINIGER ZEIT WIEDER IN DIE SCHULE ZURÜCKKEHREN, TRETEN FRAGEN AUF, DENEN VIELE AM LIEBSTEN AUS DEM WEG GEHEN MÖCHTEN (DAS ERZEUGT Z.T. EINEN GROSSEN DRUCK)
- DAHER IST ES AUCH IM VORFELD SO WICHTIG, FÜR EINE **ENTTABUISIERUNG UND ENTSTIGMATISIERUNG** EINZUTRETEN (VGL. O.G. PROGRAMME)
- ES DARF KEINE „FALSCHEN KRANKHEITSBILDER“ (ZITAT) GEBEN, DIE DEN ZUGANG ZU HILFEN VERWEHREN ODER ERSCHWERNEN (WEIL Z.B. AUS PSYCHIATRISCHER SICHT GERADE KEINE AKUTE DRINGLICHKEIT - WIE BEI EINEM ANGEKÜNDIGTEN SUIZID - ERKANNT WIRD). **ALLEN MUSS GEHOLFEN WERDEN (MÖGLICHSST NIEDRIGSCHWELIG)**. AUCH DAS IST INKLUSION.
- EINE „**PSYCHIATRISIERUNG**“ DURCH EINEN „**GUTACHTENZWANG**“, UM Z.B. HILFEN NACH §35a KJHG ODER NACHTEILSAUSGLEICHE ZU BEKOMMEN, IST IM KERN KEIN INKLUSIVER WEG UND MUSS VERÄNDERT WERDEN
- WIR HABEN VIELLEICHT IM VERGLEICH ANDERER LÄNDER EINE „RELATIV GUTE VERSORGUNG“ MIT PSYCHOTHERAPEUT*INNEN UND KLINIKEN, ABER ANDERE (VERGLEICHBARE) LÄNDER INVESTIEREN DAFÜR AUCH DEUTLICH MEHR IN IHR BILDUNGSSYSTEM, IN FRÜHE HILFEN, IN DIE SCHULPSYCHOLOGIE UND/ODER IN DIE PRÄVENTION ETC. AUSSERDEM NÜTZT DIESE „RELATIV GUTE VERSORGUNG“ NIEMANDEN, DER **6-24 MONATE AUF EINEN AMBULANTEN ODER KLINIKS-PLATZ WARTEN MUSS**, SCHON GAR NICHT KINDERN UND JUGENDLICHEN
- AUCH DIE **ROLLE DES GANZTAGES** SOLLTE GESTÄRKT WERDEN. GERADE SuS MIT EXPANSIVEM PROBLEMVERHALTEN „FLIEGEN“ AUS DIESEN ANGEBOTEN RAUS, WEIL DAS PERSONAL NICHT AUSREICHT ODER NICHT ENTSPRECHEND FORTGEBILDET IST
- **SCHULE WIRD SICH WEITER ENTWICKELN MÜSSEN** (DAS IST NICHTS NEUES ...)
- WIR DÜRFEN UNS ABER NICHT DARAUF AUSRUHEN, DASS (70-)80% DER SuS NICHT BETROFFEN SIND, SONDERN MÜSSEN ALLES DAFÜR TUN, DAS BESTMÖGLICHE FÜR DEREN ENTWICKLUNG UND ZUKUNFT ZU ERMÖGLICHEN! **EINE DEMOKRATISCHE GESELLSCHAFT KANN AUF NIEMANDEN VERZICHTEN!**

Anhang zum Thema „Armut“ (1):

insbesondere Kinder- und Jugendarmut und psychischer Gesundheitszustand

- **Zentrale Aussagen des Paritätischen Armutsberichts 2024* im Hinblick auf Kinderarmut. Die Daten bilden die Situation für 2022 ab:**
 - **Deutlich mehr als jedes fünfte Kind in Deutschland wächst in Armut auf. (3)**
 - **Deutlich überdurchschnittlich von Armut betroffen sind Kinder und Jugendliche. Mit 21,8 Prozent steigt die Armutsquote auf einen noch nie dagewesenen traurigen Rekordwert. (8)**
 - **... vor allem Paare mit 3 oder mehr Kindern (32,1Prozent) und Alleinerziehende sind die Haushaltstypen mit ganz deutlich herausragender Armutsbetroffenheit. (9)**
 - **Mehr als 40 Prozent aller Alleinerziehenden und ihre Kinder sind von Armut betroffen. (11)**
 - **... Armut ist nicht nur ein Problem von Menschen mit niedriger Qualifikation. Rund 60 Prozent der Armen haben ein mittleres oder hohes Qualifikationsniveau. (11)**
 - **Armut ist auch nicht hauptsächlich ein Problem von Migrant*innen: Über 70 Prozent der Armen besitzen die deutsche Staatsbürgerschaft, über die Hälfte hat auch keinen Migrationshintergrund. (11)**
 - **Zur Situation in Schleswig-Holstein: SH liegt bezogen auf das Jahr 2022 mit einer Armutsquote von 16,9% nahe am gesamtdeutschen Wert von 16,8%, allerdings hat die Armut im Jahresvergleich zu 2021 um 8% und damit sehr deutlich zugenommen. Im Vergleich zum Jahr 2006 hat Armut in SH um über 40% zugenommen.**

*<https://www.der-paritaetische.de/themen/sozial-und-europapolitik/armut-und-grundsicherung/armutsbericht/>

Thema „Armut“ (2):

Der vielfach dokumentierte strukturelle Zusammenhang zwischen Kinderarmut und psychischer Erkrankung

Um die gesundheitlichen Konsequenzen des Aufwachsens in Armut und sozialer Benachteiligung über Einzelstudien hinaus systematisch erfassen und wissenschaftlich untersuchen zu können, wurde 2007 der bundesweite Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KIGGS) ins Leben gerufen

In dem Text, der die initialen Überlegungen der Autoren der KIGGS-Studie zusammenfasst, heißt es, gestützt auf die Daten zu diesem Zeitpunkt bereits vorliegender Untersuchungen: *„Kinder und Jugendliche aus sozial benachteiligten Familien müssen zahlreiche Entbehrungen hinnehmen. Sie leben in kleineren und weniger gut ausgestatteten Wohnungen, ihr Wohnumfeld bietet geringere Spiel- und Freizeitmöglichkeiten, sie fahren seltener in den Urlaub, erhalten weniger Taschengeld und können sich kostspielige Kleidung, Spielsachen, Hobbys und Aktivitäten oftmals nicht leisten. Angesichts des allgemein hohen Wohlstands nehmen in Armut aufwachsende Kinder und Jugendliche ihre eigene unterprivilegierte Lebenssituation verstärkt wahr, weil sie ihre Ansprüche und Bedürfnisse überwiegend an Standards ausrichten, die von Gleichaltrigen aus einkommensstärkeren Haushalten gesetzt werden. [...] Als besonders schmerzlich empfunden wird die materielle Benachteiligung, wenn sie mit Ausgrenzungserfahrungen in der Gleichaltrigengruppe, also z.B. im Freundeskreis, in der Schule oder im Verein, einhergeht.“* (Lampert, T., Schenk, L., Gesundheitliche Konsequenzen des Aufwachsens in Armut und sozialer Benachteiligung, 2007)

Thema „Armut“ (3):

Allerdings erschöpft sich die Armutproblematik für Kinder und Jugendliche keinesfalls in bloß materiellen Entbehrungen. So weisen bspw. Kinder aus sozial schwachen Familien signifikant häufiger Entwicklungsverzögerungen, Probleme aufgrund unkorrigierter Sinnesdefizite (Hör- und Sehstörungen) oder Sprachstörungen auf. (Hähnle, S., Weilemann, M., Fegert, J., Armut als Risikofaktor in Kindheit und Jugendalter,) Auch bestätigen vorliegende wissenschaftlichen Erhebungen, was sich im Einzelfall schulpsychologischer Beratung immer wieder beobachten lässt, dass Eltern, die mit dem alltäglichen Kampf um die materielle Existenz der Familie erschöpfend beschäftigt sind, häufig die zeitlichen wie vor allem die psychischen Ressourcen fehlen, hinreichend empathisch und bedürfnisgerecht auf Gefühle und Problemlagen ihrer Kinder einzugehen. *„Wird der Einfluss der sozialen familiären Situation hinsichtlich des Entwicklungsstadiums der Kinder und Jugendlichen betrachtet, zeigt sich, dass negative Folgen für die kindliche Entwicklung im Vorschulalter insbesondere durch eine sinkende Zuwendung der Eltern sowie reduzierte gemeinsame Aktivitäten zu erwarten sind.“* So belegen Studien u.a., *„dass Familienaktivitäten im Vorschulalter mitentscheidende Einflussfaktoren für die kindliche Entwicklung sind. Verfügen die Eltern nicht über die finanziellen Möglichkeiten, Unternehmungen wie beispielsweise Ausflüge zu ermöglichen, wirkt sich dies negativ auf die Entwicklung und das Wohlergehen dieser Kinder aus.“* (ebenda)

Thema „Armut“ (4):

Die Auswirkungen elterlicher Arbeitslosigkeit für die Kinder ergeben sich einerseits aus der schlechten materiellen Situation der Familie und andererseits aus einem beeinträchtigten psychischen Befinden der Eltern. Elterliche Depressivität und Demoralisierung können zu einem weniger sensiblen Erziehungsverhalten führen. (ebenda)

Bei alleinerziehenden Müttern besteht zwischen sozioökonomischen Benachteiligungen und ungünstigen Erziehungsmustern, wie beispielsweise einem bestrafenden und weniger positiven und unterstützenden Verhalten gegenüber den Kindern, ein Zusammenhang. Dieses elterliche Erziehungsverhalten erhöht das Risiko der Kinder, eine psychische Störung zu entwickeln [...]. (ebenda)

Für ältere Kinder und Jugendliche werden dann zunehmend der soziale Vergleich und die Einbindung in die Peergroup entwicklungsrelevant. *„Eine familiäre Einkommensarmut beeinträchtigt das psychische Wohlbefinden mit zunehmendem Alter der Kinder, weil soziale Vergleiche dann eine stärkere Bedeutung haben. Bei Jugendlichen wird das subjektiv wahrgenommene gesundheitliche Wohlbefinden durch den Zugang zu materiellen und damit einhergehend sozialen Ressourcen beeinflusst.“* (ebenda)

Thema „Armut“ (5):

Daten des Kinder- und Jugendgesundheitsurvey, zweite Erhebungswelle 2014-2017 (KIGGS)

Die oben deutlich ausgesprochene Erwartung, dass sich spürbare Auswirkungen der materiellen Lebenslage, d.h. im Wesentlichen der familiären Einkommenssituation, auf die körperliche wie vor allem auch psychische Gesundheit der Kinder- und Jugendlichen in einer breit und für die Bundesrepublik repräsentativ angelegten Untersuchung abbilden würden, bestätigt sich u.a. im Ergebnisbericht zur bereits zweiten Erhebungswelle der KIGGS-Studie in den Jahren 2014-2017.

Dort heißt es: „Nach Kontrolle für Alter, Geschlecht und Migrationshintergrund haben Kinder und Jugendliche aus Familien mit niedrigem Einkommen im Verhältnis zu denen aus Familien mit hohem Einkommen ein fünffach erhöhtes Risiko für eine nur mittelmäßige, schlechte oder sehr schlechte subjektive Gesundheit. Hinsichtlich der anderen Gesundheitsprobleme zeigt sich eine 2,3- bis 3,4-fache Erhöhung des Risikos im Vergleich der niedrigen zur hohen Einkommensgruppe. Auch bei zusätzlicher Kontrolle der Bildung und beruflichen Stellung der Eltern sind hinsichtlich der meisten Gesundheitsindikatoren beträchtliche und signifikante Unterschiede zwischen den Einkommensgruppen zu beobachten.“ (1269) Die in der KIGGS-Studie erhobenen fünf gesundheitsrelevanten Kategorien sind der allgemeine Gesundheitszustand, die psychische Gesundheit, die Ernährung, das Bewegungsverhalten sowie Übergewicht und Adipositas. (1264f) Für den Bereich der psychischen Gesundheit im Speziellen stellt sich das Risiko für psychische Auffälligkeiten bei Jungen aus armen Familien [25,1%] als annähernd doppelt so hoch dar wie bei Jungen aus wohlhabenden Familien [12,8%], für arme Mädchen zeigt sich dieses Risiko sogar als nahezu vervierfacht [21,0/5,3%]. (1268, Grafik)

Thema „Armut“ (6 + Fazit):

In der Benennung der Ursachen für diesen Befund erhöhten gesundheitlichen Belastung über alle unterschiedlichen Indikatoren hinweg wird sehr deutlich sichtbar, dass der psychosozialen Situation der von Armut betroffenen Kinder und Jugendlichen hierin die entscheidende Rolle zukommt: *„Die Erklärung der gesundheitlichen Auswirkungen von Armut muss an den eingeschränkten Lebensbedingungen und sozialen Teilhabechancen ansetzen. Mit Blick auf den Lebensstandard betrifft dies z.B. die Wohnsituation und die Qualität des Wohnumfeldes, das Taschengeld, Urlaube, Ausflüge und andere Aktivitäten mit der Familie sowie die Ausstattung mit Bekleidung, Sport- und Freizeitartikeln, elektronischen Geräten und sonstigen Konsumgütern. Im sozialen Vergleich erleben dies viele Kinder und Jugendliche als soziale Ausgrenzung und Zurücksetzung. Hinzu kommen oftmals Sorgen um die eigene Zukunft, zumal Kinder und Jugendliche aus armutsgefährdeten Familien deutlich geringere Bildungschancen haben, was sich bereits beim Übergang auf weiterführende Schulen zeigt und dann noch einmal verstärkt hinsichtlich der Schulabschlüsse und berufsqualifizierenden Ausbildungsabschlüsse zum Ausdruck kommt. Von Bedeutung sind zudem häufigere Konflikte und höhere Stressbelastungen in armutsgefährdeten Familien, die für die Kinder und Jugendlichen oftmals mit einem geringeren sozialen und emotionalen Rückhalt einhergehen. Nachteilig kann sich zudem ein Mangel an positiven Rollenvorbildern auswirken, die z.B. für die Bewältigung von Herausforderungen und die Entwicklung von personalen Ressourcen und sozialen Kompetenzen wichtig sind.“* (1270)

FRAGEN?

WENDEN SIE SICH GERNE AN:

➔ vshs-sh@web.de

VIELEN DANK FÜR IHR ENGAGEMENT!