WAS TUN?

Bildungsdirektion
Steiermark
Schulpsychologie & Schulärztlicher Dienst

HANDLUNGSLEITFADEN

für Pädagoginnen und Pädagogen im Umgang mit speziellen Problemsituationen

Mit freundlicher Unterstützung von:

Österreichische Akademie für Schulpsychologie

AK www.akstmk.at

12. Auflage, Dezember 2022
Vorbehaltlich Satz- und Druckfehler.

Medieninhaber und Herausgeber in Kooperation:
Unterstützungsverein Schulpsychologie Steiermark
und Bildungsdirektion für Steiermark,
Abteilung Schulpsychologie & Schulärztlicher Dienst
8011 Graz, Körblergasse 23
www.bildung-stmk.gv.at

Redaktion: Team der steirischen Schulpsychologinnen und Schulpsychologen
Für den Inhalt: HR Dr. Josef Zollneritsch
Bilder: unsplash.com & pexels.com
Satz & Layout: Christian Stehlik | www.derstieglitz.at

Einführung

© Foto Fischer

Sehr geehrte Pädagoginnen und Pädagogen,

wir dürfen Ihnen unseren bewährten Handlungsleitfaden in der 12. Auflage vorlegen.

Die Herausforderungen im Alltag unserer Bildungseinrichtungen werden nicht geringer. Vor Ort geht es darum, unmittelbar und kompetent zu reagieren. Ein Grundmaß an Wissen und Handlungskompetenz in schwierigen Situationen ist unabdingbar. Selbstwirksamkeit an den Bildungsstandorten bedingt die verlässliche Etablierung von internen Unterstützungssystemen, die auch gut auf der jeweiligen Homepage auszuweisen sind. Eine enge Kooperation aller schulischer Unterstützungssysteme ist anzustreben.

Mit diesem Handlungsleitfaden wollen wir Ihnen eine schnelle und übersichtliche Information über wesentliche Störungsbereiche geben. Ihre konkrete Vorgehensweise ist jeweils an die aktuelle Situation anzupassen.
Im Wesentlichen ist dieser Handlungsleitfaden auf unserer Homepage der Bildungsdirektion downloadbar, gleichzeitig können bei uns auch einzelne Exemplare in Papierform angefordert werden.

Wir hoffen, Ihre sehr herausfordernde Arbeit besonders in schwierigen Situationen etwas erleichtern zu können und wünschen dazu viel Kraft und Energie. Für weiterführende Anregungen sind wir dankbar.

HR Dr. Josef Zollneritsch
Leiter der Abteilung Schulpsychologie & Schulärztlicher Dienst

Inhalt

Problemlösung an Schulen 5

Umgang mit hyperaktiven und unaufmerksamen Kindern 6

Schulabsentismus: Abwesenheit von der Schule (ohne gesetzlichen Rechtfertigungsgrund) 9

Rückzugsverhalten und Depressivität 14

Suizidgefährdete Schüler:innen 17

Angst- und Zwangsstörungen 21

Suchtgefährdete Schüler/innen - Helfen statt strafen 24

Essstörungen (Anorexie, Bulimie, Heißhungerattacken) 29

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen 32

Wie führe ich ein Beratungs- bzw. Problemklärungs-/Problemlösungsgespräch? 34

Radikalisierung & Extremismus 36

Mobbing – Worauf ist bei dieser Form von Gewalt zu achten? 37

Der schulische Umgang mit Lese-/Rechtschreibschwierigkeiten (LRS) 39

Was tun bei selbstschädigendem Verhalten? 41

Kontakte 43

Problemlösung an Schulen

Das ist ein allgemeines Schema, das in der Folge je nach Fragestellung noch spezifisch abgeändert werden kann.

Grundprinzipien: • Problemklärung • Rechtzeitiges Handeln • Auf Zuständigkeit achten

1. **Beobachtung**: Wer fällt auf, wer stört wen, welches Problem besteht, wo und wann wird gestört bzw. wer zieht sich zurück? Wann ist der „richtige“ Zeitpunkt, um tätig zu werden?
2. **Heranziehen von Kolleg/inn/en** zur Beobachtung für Austausch der Wahrnehmungen (Hospitation).
3. Möglichst frühzeitiges **Heranziehen von Vertrauenspersonen** (z.B. Klassenvorstand, Schülerberater/in, Peers)
4. **Sammeln von Informationen**: Gespräch mit dem/der Schüler/in selbst (je nach Fragestellung und Alter), Gespräch mit den Erziehungsberechtigten, Gespräch mit dem/der Schulleiter/in, allenfalls Gespräch mit dem Schularzt/der Schulärztin.
5. **Klärung:** Wer trägt welche Verantwortung, gemeinsames Tragen von Verantwortung (Last auf mehrere Personen verteilen), Einbeziehen der Betroffenen
6. **Einberufung einer Klassenkonferenz** (Einbeziehen aller befassten Lehrer/innen): Erarbeiten von Zielsetzungen mit individuellem Förderplan, setzen von pädagogischen Veränderungen.
7. **Hilfe holen** (Was kann ich selbst lösen, was muss ich delegieren?): Inanspruchnahme von Helfersystemen (in ständiger Absprache mit den Erziehungsberechtigten): insbesondere Schulpsycholog/inn/en, Beratungslehrer/inne/n, ZIS bzw. Leiter/innen von Pädagogischen Beratungszentren (wenn vorhanden Schulsozialarbeiter/inne/n, Schulärztinnen und Schulärzten, Jugendcoaches). Ziel ist zunächst eine Klärung der weiteren Vorgehensweise (auch telefonisch möglich).
8. **Konkrete Interventionen durch Expert/inn/en** (insbesondere Diagnose, Beratung)
9. **Rückkoppelung mit Schule** (z.B. Helfer/innen/konferenz, Gespräch Eltern-Lehrer/innen, Expert/inn/en)
10. **Weiterführende Maßnahmen** z.B. Behandlungen, (sonder-) pädagogische Maßnahmen.

Umgang mit hyperaktiven und unaufmerksamen Kindern

Eigene Haltung als Pädagoge

Eine vorurteilsfreie Begegnung sowie ein positives und beziehungsförderndes Verhalten der Lehrkraft sind effektiver als die Entscheidung für eine bestimmte Methodik. Kinder mit einer ADHS- Symptomatik zeigen das störende Verhalten nicht, um uns zu ärgern, sondern sie können nicht anders! Das negative Verhalten nicht persönlich nehmen, oft entsteht das Verhalten als Reaktion auf den Umstand und ist nicht auf Sie persönlich bezogen. Entdecken Sie die positiven Seiten und die Stärken des Kindes (loben Sie diese).

Gestaltung von Situationen - Strukturgebung

Strukturierung des Arbeitsplatzes

- Reduzierung irrelevanter und störender Reize
- Platzierung des Kindes in der Nähe der Lehrkraft oder mittig im Klassenzimmer
- Einzeltische und fixer Sitzplatz
- Ein „leergeräumter“ Schreibtisch
- Lernecke, die als Rückzugs- und Ruhezone genutzt werden kann

Strukturgebung durch Regeln, Rituale und Rhythmisierung

Regeln und Rituale zielen darauf ab, Lernabläufe und den sozialen Umgang miteinander zu strukturieren. Diese sind mit der ganzen Klasse abzusprechen. Regeln müssen einsichtig und durchschaubar sein und es ist ein Konsens zwischen Erwachsenen und Schüler/inne/n herzustellen.

- Vereinbaren von nonverbalen Zeichen als Hinweis für ein bestimmtes erwünschtes Verhalten
- Einsatz einer Ampel oder der Gelb-Rot-Karte
- Einsatz von Verstärkersystemen: Gerade ADHS-Kinder sind empfänglich für Belohnungen. Planen Sie diese aber sorgfältig, welches Verhalten wollen Sie verstärken, welches vermeiden? Belohnungen, positives Feedback und Rückmeldungen unmittelbar einsetzen. Betroffene Kinder können schwer abwarten und haben ein mangelndes Zeitgefühl. Machen Sie die Zeit sichtbar!!!!
- Rituale wie Morgenkreis, Tagesplan mit zunehmender Partizipation der Schüler/innen an der Gestaltung, gemeinsame Feedbackrunde
- Sprechball in der Diskussionsrunde um zu signalisieren, „wer das Wort hat“
- Tägliche Kontrolle des Hausaufgabenheftes mit gleichzeitiger Stärkung der Selbstkontrolle der Schüler/innen um Eigenverantwortung zu forcieren
- Wichtig ist auch, dass die Lernenden beim Aufstellen von Regeln und Ritualen involviert und entscheidungsfähig sein sollten

Strukturierung der Lernmaterialien und der Arbeitsaufträge

- Anweisungen sollen möglichst kurz und exakt gegeben werden, möglichst nonverbal mit Hilfe von Signalkarten (Piktogrammen)
- Blickkontakt aufbauen und sich in die Nähe des Kindes stellen
- Wichtige Inhalte der Aufgabenstellungen stimmlich betonen
- Die Anweisung vom Kind wiederholen und erklären lassen, um sich zu vergewissern, ob das Kind die Aufforderung verstanden hat. Anstatt Appelle wie „Pass auf“ oder „Streng dich an“, machen Sie eine klare und prägnante Ansage; seien Sie dabei aber nicht auf Kleinigkeiten fixiert z.B. Kind erledigt Aufgabe, vergisst aber die Patschen anzuziehen.
- Komplexe Aufgaben in überschaubare Abschnitte und realistische bzw. erreichbare Zwischenziele unterteilen
- Auf dem Arbeitsblatt sollte die Aufgabenstellung möglichst knapp sowie übersichtlich gegliedert und eindeutig vorgegeben sein, wichtige Aufgabenschritte farblich markieren
- Lernen mit Karteikarten, möglichst gemeinsam mit einem Erwachsenen als interaktiven Prozess
- Machen Sie To-Do Listen, damit die Kinder etwas haben, worauf sie zurückgreifen können (Hilfe um sich zu erinnern, um einen Überblick zu haben, dient als Wiederholung, Anweisung, Grenze und Aufgliederung).
- Qualität der Aufgaben hat Vorrang gegenüber der Quantität. Auch bei wenigen Aufgaben sehe ich, ob das Kind es verstanden hat.

Strukturgebung durch „Reibungslosigkeit“ und „Schwung“ (aus dem Classroom Management)

- Um Störungen im Unterricht zu vermeiden und einen Unterrichtsfluss herzustellen, wird ein zügiger Wechsel von einer Aktivität zur nächsten empfohlen. Vereinbaren von eindeutigen Signalen für den Beginn und das Ende von Tätigkeiten.
- Ein wesentliches Instrument, um die Aufmerksamkeit von Schülergruppen zu erreichen, ist die Stimme bzw. Stimmeinsatz der Lehrkraft. Diese sollte mit klarer, deutlicher und lebendiger Stimme sprechen.
- Senden Sie klare Botschaften (Sprache und Körpersprache kongruent?). Viel reden hilft wenig, viele Worte werden nicht wahrgenommen.

Um vorschnelle und unüberlegte Antworten seitens der Schüler/innen zu vermeiden, sollte die Lehrkraft klarstellen, dass schweigendes Nachdenken erwartet und frühe Meldungen gar nicht angenommen werden. Dies ist besonders hilfreich, um die Schüler/innen zu einer strukturierten Vorgehensweise bei der Aufgabenbearbeitung zu bringen.

Achten Sie auf „den überkochenden Wasserkessel“. ADHS Kinder können schnell überkochen. Beugen Sie dem vor, Anzeichen erkennt man meistens. Ursachen für Wutausbrüche müssen nicht kurz davorliegen und sind meistens nicht erkennbar. Planen und bereiten Sie sich auf mögliche schwierige und eskalierende Ereignisse vor.
Time Out: In Eskalationsfällen möglichst ruhig bleiben und das Kind aus der Situation bringen und entlasten (klärende Gespräche erst zeitversetzt führen).

Gestaltung von Situationen - Bewegungsangebote und Entspannungsphasen schaffen

- Um bessere Leistungen zu erbringen und aufmerksamer zu sein, können eventuell wackelige Sitzunterlagen (Gymnastikbälle, Kirschkernkissen usw.) helfen. Das Kind spürt sich besser.
- Lernen in Bewegung!

Literatur:
Abelein Philipp und Stein Roland: „Förderung bei Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörungen“. Kohlhammer Verlag 2017
Döpfner, Schürmann: „Wackelpeter und Trotzkopf“. Beltz Verlag 2017
Hoberg: Schulratgeber ADHS: „Ein Leitfaden für LehrerInnen“. Reinhardt Verlag 2018

Schulabsentismus: Abwesenheit von der Schule (ohne gesetzlichen Rechtfertigungsgrund)

Unterscheidung von 4 Formen schulabsenten Verhaltens

1. **Schulphobie:** Vorliegen eines Vermeidungsverhaltens ohne direkten Bezug zur Schulsituation. Häufigste Form der Schulphobie Trennungsangst als primär familiäre Beziehungsstörung

2. **Schulangst:** Diese Angststörung entsteht im schulischen Kontext. Die Auslöser lassen sich zumeist auf die Schulsituation bzw. den Schulweg zurückführen. Oft spielt kognitive aber auch soziale Überforderung eine Rolle (Schulversagen, Außenseitertum, Angst vor Lehrer/inne/n, Mitschüler/inne/n, Perfektionismus). Da die Schulangst durch ein oder mehrere Belastungsereignisse manifest wird, müssen diese diagnostisch abgeklärt werden.

3. **Formen des Schwänzens und Störens – Entwicklungen zur Schulverweigerung**
   - Gelegenheitsschwänzen: (Eck)stundenschwänzen, gelegentliches Tageschwänzen.
   - Regelschwänzen: regelmäßiges Schwänzen bestimmter Fächer, Kurzzeitschwänzen von mehreren Tagen, Intervallschwänzen, gelegentliches Langzeitschulschwänzen.
   - Intensivschwänzen als Schulverweigerung: reversible Schulverweigerer (es bestehen rudimentäre Kontakte der betroffenen Schüler/innen zur Schule und den Mitschüler/inne/n), tendenziell irreversibles Schulverweigern (der Kontakt zur Schule und den Akteuren ist gänzlich abgebrochen).

4. **Schulverweigerung:** Es handelt sich dabei um ein gemischtes Syndrom.

Beobachtung durch den/die Klassenlehrer/in

Erlebnisebene	Verhaltensebene	Physiologische Ebene
• unangemessene Befürchtungen • Beeinträchtigungserlebnisse • Überlegungen zur Vermeidung angstauslösender schulischer Situationen	• Vermeidungsstrategien wie Flucht, Ausweichen, Umgehung angstauslösender Situationen in der Schule • unentschuldigtes Fernbleiben vom Unterricht mit oder ohne Wissen der Eltern	• beobachtbare Beeinträchtigung des Allgemeinbefindens **→ ärztliche Untersuchung zum Ausschluss organischer Erkrankungen**

1. **Rücksprache mit Kolleg/inn/en, Austausch von Wahrnehmungen, selbstkritische Überprüfung der Unterrichtsmethoden und Unterrichtsgestaltung**
2. **Vertrauensvolles Gespräch zwischen den Lehrer/inne/n und dem betroffenen Kind/Jugendlichen, um Einblick in die Situation zu erhalten**
3. **Kontaktaufnahme mit Bezugspersonen mit einem Angebot zur Kooperation**
4. **Siehe Beiblätter: „Gesprächsführungsregeln“ bzw. „Führen eines Problemlösungsgesprächs“**
5. **Klärung der Ursachen und Hintergründe**

Hintergründe

Ursachen/Risikofaktoren für Schulabsentismus

- Gesellschaftliche Ebene (Makroebene): Arbeitsplatzmangel oder -verlust im Umfeld der Jugendlichen; geringere Brauchbarkeit von Abschlüssen und Zertifikaten; labilisierender, entwertender gesellschaftlicher Wandel.
- Milieu und Familie: Biografie, Soziokultur, Psycho- bzw. Interaktionsdynamik.
- Interne schulische Ebene: Mobbing, zu schnelles Fortschreiten des Lernstoffes, kein schulischer Erfolg in Aussicht etc.
- Jugendkultur und Clique: Spaß am Widerstand gegen die Erwachsenenwelt, das Vorherrschen einer „Null-Bock-Stimmung“ innerhalb der Clique usw.
- Intrapsychische Ebene: Gefühle von Minderwertigkeit/Unterlegenheit, Angst vor Mitschüler/inne/n, Lehrer/inne/n, Außenseiterposition, das Fehlen personaler (interner) Ressourcen sowie adäquater Bewältigungsstrategien.
  Die Ursachen können sich von Fall zu Fall unterscheiden und in den verschiedensten Konstellationen auftreten.

Protektive Faktoren

- Personale Ressourcen (intern): Selbstvertrauen, pos. Selbstwertgefühl, Herausforderung, Selbstaufmerksamkeit, Zielbindung oder Sinngebung, emotionale Stabilität, Zuversicht, unbekümmerte Selbsteinschätzung, internale Kontrollüberzeugung, interpersonelles Vertrauen. Die personalen Ressourcen sind immer abhängig von der sozialen Ressourcenseite.
- Soziale Ressourcen (extern): sozioökonomische Lage, familiäre und sonstige Netzwerkunterstützung wie etwa Freunde/Freundinnen, (Schul-)Kollegen/Kolleginnen; Vorgesetzte (Lehrer/innen, Schulleiter/innen etc.); Beratungsdienste/Helfersysteme. Soziale Ressourcen können jedoch nicht einfach als gegeben angenommen werden, sondern müssen auch von der Person wahr- und angenommen werden.

In Bezug auf das schulische Umfeld gelten v.a. die folgenden Schutzfaktoren als bedeutsam:

Eltern, die sich für ihr Kind interessieren; Erwachsene, die die Schüler/innen ermutigen; mindestens eine stabile und

verlässliche Bezugsperson; das persönliche Erleben einer hohen Selbstwirksamkeit und ein positives Selbstwertgefühl; Motivation zum regelmäßigen Schulbesuch; das Erfahren schulischer Erfolgserlebnisse (unabhängig von der eigenen Leistungsfähigkeit); eine pos. Schulkultur u. ein angenehmes Schulklima; eine hohe Identifikation mit der Schule; eine angemessene schulische Unterstützung; eine ausreichende Sprach- u. Lesekompetenz; schulengagierte Freunde; befriedigende/herausfordernde Freizeitinteressen.

Frühwarnsignale

Schulabsentismus weist an sich einen prozesshaften Verlaufscharakter auf. Daher heißt es Frühwarnsignale zu erkennen: eine große Anzahl fragwürdiger Absenzen (auch entschuldigter), das Schwänzen von Randstunden/bestimmter Fächer, Leistungsabfall, Schule nicht mehr als wichtig zu erachten, soziale Probleme, Bedrücktheit, Motivationsverlust, aktive u. passive Unterrichtsverweigerung (Stören, Nichtbeteiligung, Rückzug), später zur Schule zu kommen bzw. die Anwesenheit in der Schule immer mehr zu verkürzen.

Wichtige Paragrafen des Schulpflichtgesetzes bei Schulabsentismus

§ 2 + 3: Beginn und Dauer der allgemeinen Schulpflicht
§ 9: Der Schulbesuch und das Fernbleiben vom Unterricht
§ 11: Besuch von Privatschulen ohne Öffentlichkeitsrecht und häuslicher Unterricht
§ 12: Besuch von Schulen, die keiner gesetzlich geregelten Schulart entsprechen
§ 15: Schulunfähigkeit (Abs.1, Abs. 2, Abs. 7)
§ 24: Die Verantwortlichkeit für die Erfüllung der Schulpflicht bzw. entspr. Strafbestimmungen
§ 25: Maßnahmen zur Vermeidung von Schulpflichtverletzungen

Der Fünf-Stufen-Plan ist nicht mehr gültig!

Es gilt daher das Folgende zu beachten:

1. Laut §24SchPflG stellt die Nichterfüllung der Schulpflicht (= Unterrichtspflicht):

eine Verwaltungsübertretung dar, die jedenfalls bei ungerechtfertigtem Fernbleiben der Schülerin/des Schülers vom Unterricht an mehr als drei aufeinander- oder nicht aufeinanderfolgenden Schultagen der neunjährigen allgemeinen Schulpflicht, bei der Bezirksverwaltungsbehörde zur Anzeige zu bringen ist und von dieser mit einer Geldstrafe von 110 Euro bis zu 440 Euro oder mit Ersatzfreiheitsstrafe von bis zu zwei Wochen zu bestrafen ist.

2. Laut Schulunterrichtsgesetz § 45 gilt:

(1) Das Fernbleiben vom Unterricht ist nur zulässig:
a) bei gerechtfertigter Verhinderung (Abs. 2 und 3),
b) bei Erlaubnis zum Fernbleiben (Abs. 4),

c) bei Befreiung von der Teilnahme an einzelnen Unterrichtsgegenständen (§ 11 Abs. 6).
(2) Eine gerechtfertigte Verhinderung ist insbesondere: Krankheit des Schülers/der Schülerin; mit der Gefahr der Übertragung verbundene Krankheit von Hausangehörigen des Schülers/der Schülerin; Krankheit der Eltern oder anderer Angehöriger, wenn sie vorübergehend der Hilfe des Schülers/der Schülerin unbedingt bedürfen; außergewöhnliche Ereignisse im Leben oder in der Familie des Schülers/der Schülerin; Ungangbarkeit des Schulweges oder schlechte Witterung, wenn die Gesundheit des Schülers/der Schülerin dadurch gefährdet ist; Dauer der Beschäftigungsverbote im Sinne der Bestimmungen über den Mutterschutz.
(3) Der Schüler /die Schülerin hat den Klassenvorstand oder den/die Schulleiter/in von jeder Verhinderung ohne Aufschub mündlich oder schriftlich unter Angabe des Grundes zu benachrichtigen. ***Auf Verlangen des Klassenvorstandes oder des Schulleiters/der Schulleiterin hat die Benachrichtigung jedenfalls schriftlich zu erfolgen. Bei einer länger als eine Woche dauernden Erkrankung oder Erholungsbedürftigkeit oder bei häufigerem krankheitsbedingtem kürzerem Fernbleiben kann der Klassenvorstand oder der/die Schulleiter/in die Vorlage eines ärztlichen Zeugnisses verlangen, sofern Zweifel darüber bestehen, ob eine Krankheit oder Erholungsbedürftigkeit*** **gegeben war.**
Wichtig:

- Der KV oder SL kann sich somit von der obsorgeberechtigten Person ein ärztliches Zeugnis/ Attest vorlegen lassen.
- Anzeige bei der Bezirksverwaltungsbehörde (§24 Schulpflichtgesetz: Verantwortlichkeit für die Erfüllung der Schulpflicht + Strafbestimmungen) bei Uneinbringlichkeit des med. Attests +
- Meldung an Kinder- u. Jugendhilfe: Schulbericht (Gefährdungsmeldung).

Tipps für Lehrer/innen zur Reduktion von Schulabsentismus

Folgende Säulen empfiehlt Ricking für den aktiven Umgang mit Schulabsentismus:

- Jedem Fehlen nachgehen - ob durch Attest entschuldigt oder nicht. Lt. Ricking liegt im Warten das Problem: „Konstruktive Konfrontation ist der einzige Weg."
- Fallklärung unterstützen, psychische Störungen/ Probleme entdecken, Gewöhnungsprozesse betr. Abwesenheit vom Schulbesuch unterbinden.
- Beraten, Kooperation mit Eltern suchen und auch deren Probleme erkennen.
- Anwesenheit registrieren und Verantwortung schaffen: „Uns ist es wichtig, dass Du hier bist, denn Du bist uns wichtig".
- Anwesenheit und Teilhabe durch Lob stärken, Feedback auf das Kommen geben.

- Emotionale Bindung vertiefen, Zugehörigkeitsgefühl zur Schule und zur Gemeinschaft schaffen.
- Mentoring fördern (positive, freundschaftliche, starke Begleitung).

Schulabsentismus erfordert eine intensive Zusammenarbeit aller Betroffenen (Schule, Eltern, Kind) sowie der Helfersysteme (Schulpsychologie, Kinder- und Jugendhilfe etc.). Untersuchungen im deutschsprachigen Raum zeigten, dass engagiert geführte Schulen mit präventiven und interventiven Konzepten und motivierter Lehrerschaft weniger als andere von Schulabsentismus betroffen sind. Die Unterschiede zwischen vergleichbaren Schulen einer Schulform sind sogar erheblich (Karlheinz Thimm).

Literatur
Musser, S. (2003). Schulabsentismus – Motive, Selbstbildaspekte, Stresserleben und Bewältigungsmechanismen betroffener Pflichtschüler/innen. Graz: Karl-Franzens-Universität.
Ricking, H. (2006). Wenn Schüler dem Unterricht fernbleiben: Schulabsentismus als pädagogische Herausforderung. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
Thimm, K. (2000). Schulverweigerung: Zur Begründung eines neuen Verhältnisses von Sozialpädagogik und Schule. Münster: Votu

Rückzugsverhalten und Depressivität

Genaue Beobachtung durch den/die Lehrer/in: Depressive und zurückgezogene Kinder und Jugendliche werden häufig schwer wahrgenommen, da sie im Unterricht kaum auffallen.

Symptome

Erlebnisebene	Verhaltensebene	körperliche Ebene
• niedergedrückte, traurig-unglückliche Stimmung oder mürrisch-übellauniges Verhalten, erhöhte Reizbarkeit bzw. Stimmungslabilität • permanente Langeweile und Antriebslosigkeit, Gleichgültigkeit, Freudlosigkeit • Gefühl der Wertlosigkeit / Schuldgefühle (selbstabwertende Äußerungen) • Gedanken an den Tod (Äußerungen von Todeswünschen)	• Kontaktschwäche, sozialer Rückzug (inner- und/oder außerfamiliär), Vermeidung von angenehmen Aktivitäten • Verlangsamung der Sprache (leises Sprechen mit langen Pausen) • Verlangsamung der Motorik oder ruheloses– hektisches Verhalten • Konzentrationsschwierigkeiten • schulischer Leistungsabfall	• permanente Müdigkeit und Antriebslosigkeit (häufig im Zusammenhang mit Schlafstörungen) • Gewichtsabnahme oder -zunahme • Kopfschmerzen • Bauchschmerzen • Schwindel *Medizinische Abklärung unbedingt erforderlich.*

Zur Unterscheidung von einer vorübergehenden „normalen“ traurigen Verstimmung gilt es auf I**ntensität, Ausmaß und Dauer der Symptome** zu achten. Sollten manche der oben angeführten Symptome über zwei Wochen lang bestehen, empfiehlt es sich weitere Schritte in die Wege zu leiten.

1. Austausch der Wahrnehmungen mit Kolleginnen und Kollegen

Treten die Symptome in allen Unterrichtsstunden oder nur im Zusammenhang mit bestimmten Personen (Lehrer/inne/n, Mitschüler/inne/n) oder Fächern auf? Sind die Auffälligkeiten generell in allen sozialen Situationen oder nur in Leistungssituationen zu beobachten?

2. Herstellen einer Beziehung zu einer schulinternen Vertrauensperson (z.B. Klassenlehrer/in, Schülerberater/in) und Gespräch mit dem/der Schüler/in

Hinweis für die Gesprächsführung:

- Sich für das Gespräch Zeit nehmen
- Auf günstige Rahmenbedingungen achten
- Möglichst genau nachfragen, ohne zu bewerten
- Veränderungsmöglichkeiten erst anbieten, wenn Vertrauensbeziehung vorhanden

siehe auch: Ergänzungsblatt „Gesprächsführung“

3. Kontaktaufnahme mit den Erziehungsberechtigten

Ziel: Klärung von etwaigen Ursachen und Hintergründen Angebot zur Kooperation bezüglich weiterer Maßnahmen. Mögliche ursächliche bzw. auslösende Faktoren können sein:
Belastende Lebensereignisse (Trennungs- und Verlustereignisse, Krankheit von Familienmitgliedern, etc.), ungünstige Umweltbedingungen (z.B. chronische familiäre Konflikte, körperlicher oder sexueller Missbrauch) und schulische Überforderung – **Leistungsdruck durch die Eltern.**

4. Planung und Durchführung pädagogischer Maßnahmen durch das Lehrerteam

- Die Gefühle des depressiven Kindes anerkennen und ernst nehmen (nicht bagatellisieren)
- Dem/der betroffenen Schüler/in spezielle Aufmerksamkeit schenken
- Dem/der Betroffenen helfen, die negativen Denkmuster und das negative Selbstbild zu unterbrechen, z.B. durch
  - Ermöglichen von Erfolgserlebnissen (komplexe Aufgaben in Einzelschritte zerlegen)
  - Erkennen und Fördern von individuellen Stärken und Interessensgebieten
  - Minimieren von Misserfolgen
  - Förderung sozialer Interaktionen in der Klasse

5. Inanspruchnahme von Experten und Expertinnen

- Wenn die Auffälligkeit schwerwiegend ist
- Wenn maßgebliche Bedingungen außerhalb der pädagogischen Einflussmöglichkeiten liegen
- Wenn Sie als Lehrer oder Lehrerin selbst zu stark emotional beteiligt sind, ist, in Absprache mit den Eltern, die diagnostische Abklärung, Beratung

- und gegebenenfalls Behandlung durch Expert/inn/en (Schulpsycholog/inn/en, Psycholog/inn/en oder Fachärzte und Fachärztinnen) nötig

6. Rückkoppelung mit der Schule

Ziel: Koordination der weiteren Unterstützungsmöglichkeiten. Beispielsweise: Helferkonferenz, Gespräch Eltern–Lehrer/Innen, Gespräch Experte und Expertinnen-Lehrer/Innen.

Hilfreiche Internetseiten:
https://www.gefuehle-fetzen.net
https://www.ich-bin-alles.de
https://www.rataufdraht.at
https://www.jugendportal.at/gesundheit-wohlfuhlen/psyche

Suizidgefährdete Schüler:innen

Begriffsbestimmung

Suizidalität: alle Gedanken und Handlungen, bei denen es darum geht, in denen es darum geht, den eigenen Tod anzustreben bzw. diesen als mögliches Ergebnis in Kauf zu nehmen. Dazu gehören suizidale Gedanken, Suizidideen und –absichten, Suizidankündigungen, Suizidversuche und Suizide.

Eine Suizidhandlung stellt den Endpunkt einer psychodynamischen Entwicklung dar, die sich entweder langsam über Monate und Jahre vollzieht oder aber spontan, impulsiv und aus dem situativen Augenblick heraus realisiert wird.

Bedeutsame Risikofaktoren für das Entstehen von Suizidalität

Übergangsphase vom Kind zum Jugendlichen im Alter von etwa 13 Jahren - „kognitive Wende“

- Identitätssuche, Suche nach Sinn der eigenen Existenz, Suizidphantasien und -ideen
- „experimentelles“ Denken („Was wäre wenn…?“)
- physiologische, hormonale, morphologische körperliche Veränderungen in dieser Phase
- Etwa 30 % der Jugendlichen erleben diese Übergangsphase als Krise (Denken depressiv-verzweifelt, wütend, widersprüchlich)

Schule

„Schule“ kann sich aufgrund bestimmter organisatorischer Strukturen, Leistungsansprüche, Beurteilungsmechanismen (Noten), Konkurrenzsituationen zwischen Schüler/innen, Konflikten zwischen Lehrpersonen und Schüler/innen, schlechtes Klassen-/Schulklima, (Cyber-) Mobbing-erfahrungen etc. zweifellos als ein krisenanfälliger Bereich erweisen und damit für Jugendliche als ein Stressor ersten Ranges. Schulische Stressfaktoren, wie etwa Misserfolge (Leistungsversagen), Abweisungs- und Ausgrenzungs-erfahrungen können bei Jugendlichen mit einem bereits durch andere (außerschulische) Faktoren verursachten erhöhten Suizidalitätsrisiko „das Fass zum Überlaufen“ bringen und blitzartig eine suizidale Handlung auslösen, die Außenstehenden völlig überraschend und nicht nachvollziehbar erscheint.

Das Gespräch mit suizidgefährdeten Jugendlichen – Leitlinien

Verdichten sich Hinweise, speziell auch, wenn Schüler/innen im Schulalltag plötzlich Zeichen setzen, erfordert dies ein unmittelbares Handeln der Lehrperson. Mit der betroffenen

Schülerin bzw. dem betroffenen Schüler sollte unmittelbar ein Gespräch geführt werden. Gegebenenfalls kann zu diesem Gespräch selbstverständlich auch ein/e Beratungslehrer/in, Schülerberater/in, Schulsozialarbeiter/in hinzugezogen werden, einschließlich des Organisierens von Unterstützung seitens der Schulpsychologie. Weil das komplexe Thema „Suizidalität“ für Lehrer/innen nicht im Alleingang zu bewältigen ist, sollte keine Scheu bestehen, sich Unterstützung zu holen.

Schüler/innen mit *akuter Suizidalität* (Suizidabsicht, direkte Ankündigung) sollten nicht alleine nach Hause entlassen werden und dürfen im Schulgebäude nicht unbeaufsichtigt sein. Hier bedarf es einer umgehenden psychiatrischen Krisenintervention. Auf keinen Fall darf vergessen werden, **die Eltern/Erziehungsberechtigten** hinsichtlich der akuten Notsituation zu verständigen, und falls diese nicht erreichbar sind, den Bereitschaftsdienst/Journaldienst des jeweiligen Jugendamtes (Familiensozialarbeit der jeweiligen Bezirkshauptmannschaft bzw. des Magistrats) zu kontaktieren und möglicherweise muss auch ein Rettungstransport veranlasst werden.

Grundsätze beim Gespräch

Die emotionale Überforderung der Person reduzieren, indem Ruhe bewahrt wird und eine möglichst stressfreie Gesprächssituation hergestellt wird.
Beim Gespräch klar und überlegt handeln und sprechen; Hektik bei der Kommunikation vermeiden; die Emotionen sollen wieder ein für die Person bewältigbares Ausmaß erreichen.

Akzeptieren der Krise durch Annehmen aller Äußerungen; alle Äußerungen ernst nehmen. Bei Warnsignalen hinsichtlich Suizidalität Thema direkt ansprechen und gezielt nachfragen. Wichtige Informationen erheben.

Was beim Gespräch hilfreich ist

- dem Gegenüber ruhig zuhören, aufmerksam sein
- Ruhe und Geduld ausstrahlen
- ehrliche Wertschätzung zeigen und Vertrauen aufbauen
- die wahrgenommenen Alarmsignale offen ansprechen
- die Informationen „wertneutral“ entgegennehmen
- die eigene Betroffenheit, Mitgefühl und Verständnis zeigen
- Abweisung, aber auch Beruhigung richtig einordnen (oft verursacht durch Schamgefühle der Person)
- weitere Gesprächsangebote machen
- über weitere Schritte in Ruhe nachdenken, diese Schritte aufzeigen
- bei Bedarf Kontakt mit einer Beratungsstelle aufnehmen, gegebenenfalls vermitteln

(Quelle: Sucht- und Drogenkoordination Wien: Selbstverletzendes und suizidales Verhalten im schulischen Kontext Skriptum Teil 2, S. 22)

Was zu vermeiden ist

- Belehren und Ermahnen (z.B. „Reiß dich doch zusammen!“)
- Mit dem/der gefährdeten Jugendlichen über den Sinn oder die Legitimation von Suizid diskutieren
- Dem Gegenüber seine/ihre Gefühle ausreden wollen (z.B. „Ist ja nicht so schlimm!“, „Das Leben kann so schön sein!“usw.)
- Ratschläge geben oder vorschnell Trost vermitteln
- Verharmlosen bzw. Herunterspielen des auslösenden Problems (z.B. So schlimm ist es ja auch wieder nicht! “), Allgemeinplätze
- Ausfragen im Sinne eines „Verhörs“
- Beurteilen oder Kommentieren
- Nach dem „Warum“ fragen
- Angebote machen, die man nicht halten kann
- Verschwiegenheit/Geheimhaltung versprechen

Wichtig: Auf die eigenen Gefühle („Bauchgefühl“!) und auf die eigenen Grenzen achten!

- Habe ich das Gefühl, mit der Situation überfordert zu sein?
- Bekomme ich Angst, dass der/die andere seine/ihre Suizidgedanken umsetzen könnte?
- Habe ich den Eindruck, dass im Gespräch kein richtiger Kontakt entstanden ist, dass sich der/die andere in einer ganz eigenen Welt bewegt
- Besteht im konkreten Fall eine akute Suizidgefährdung?

Quelle: Sucht- und Drogenkoordination Wien: Selbstverletzendes und suizidales Verhalten im schulischen Kontext Skriptum Teil 2, S. 23

Literatur:
Gernot Sonnek et al. (Hrsg.): Krisenintervention und Suizidverhütung. UTB GmbH, 3. Edition 2016

Beobachtung durch Lehrerinnen und Lehrer

Suizidale Tendenzen können sich durch ein komplexes Zusammenspiel körperlicher und psychischer Symptome äußern. (Allerdings: einzelne Symptome, für sich alleine betrachtet, müssen nicht in jedem Fall auf Suizidgefährdung hindeuten, können Hinweise für andere Krisen/Problemlagen darstellen.)

Erlebnisebene	Verhaltensebene	körperliche Ebene
• niedergedrückte, traurig-unglückliche Stimmung oder mürrisch-übellauniges Verhalten, erhöhte Reizbarkeit bzw. Stimmungslabilität • permanente Langeweile und Antriebslosigkeit, Gleichgültigkeit • Gefühl der Wertlosigkeit / Schuldgefühle (selbstabwertende Äußerungen) • Gedanken an den Tod (Äußerungen von Todeswünschen)	• Kontaktschwäche, sozialer Rückzug (bis zur Sprechverweigerung) • Verlangsamung der Sprache (leises Sprechen mit langen Pausen) • Verlangsamung der Motorik oder ruheloses– hektisches Verhalten • Konzentrationsschwierigkeiten • schulischer Leistungsabfall	• permanente Müdigkeit und Antriebslosigkeit (häufig im Zusammenhang mit Schlafstörungen) • Gewichtsabnahme oder -zunahme • Kopfschmerzen • Bauchschmerzen • Schwindel

Höchste Alarmstufe
1. Tendenz zur Isolation, Abnahme der Kommunikationsfähigkeit, Rückzug gegenüber Freunden, Eltern, Verwandten 2. Selbstzerstörerisches Verhalten, Zunahme von riskanten Handlungen 3. Geschenke, Abschiedsbriefe, Verschenken von Gegenständen, die einem etwas bedeuten 4. Hinweise, die direkt auf die Tat hindeuten (z.B. Ankündigung in Social-Media-Kanälen), Verneinung der Zukunft 5. deutliche Suizidabsichten, bisweilen auch auf schräg-witzige Art vorgebracht, manchmal als Brief

(Quelle: Schulpsychologie Österreich, o.J., in H. Bründel, o.J.)

Angst- und Zwangsstörungen

Angststörungen gehören zu den häufigsten psychischen Störungen im Kindes- und Jugendalter. Der Übergang von „normaler“ Angst zu krankhaften Angstzuständen ist fließend. Eine krankheitswertige Angststörung ist gekennzeichnet durch die Unangemessenheit der Reaktion im Verhältnis zur Situation, durch das Fehlen von Möglichkeiten zur Reduktion bzw. Bewältigung der Angst und durch eine spürbare Beeinträchtigung der alterstypischen Lebensvollzüge durch den Angstzustand.

Zwangsstörungen sind gekennzeichnet durch wiederkehrende Zwangsgedanken und Zwangshandlungen, die die betroffene Person immer wieder stereotyp beschäftigen. Diese Gedanken werden von den betroffenen Personen als unangenehm erlebt. Angst ist dabei meist ständig vorhanden. Werden Zwangshandlungen unterdrückt, verstärkt sich die Angst deutlich.

Beobachtung durch Lehrerinnen und Lehrer

Folgende Symptome können in verschiedensten Ausprägungen auftreten (Anm.: nicht alle Symptome zwingend):

Erlebnisebene	Verhaltensebene	körperliche Ebene
• Unangemessene Befürchtungen • Beeinträchtigungsgefühle • Vermeidungsgedanken • Stereotyp auftretende Zwangsgedanken • Denkblockaden, Konzentrationsstörungen • Leeregefühl im Kopf“ wegen Sorgen oder Angst	• Vermeidungsstrategien wie Flucht, Umgehen angstauslösender Situationen • Anklammern an „Sicherheitssignale“ • Zwangshandlungen • Starres Festhalten an Ritualen • Kontrollzwänge, Waschzwänge, etc., Rückversicherungsverhalten • Abwesenheit, häufiges Fehlen – oft bedingt durch somatische Beschwerden • Leistungsabfall • Sozialer Rückzug	• Erhöhte Pulsfrequenz • Atembeschleunigung (bis zur Hyperventilation) • Schwitzen, Zittern, Schwindelgefühle • Motorische Unruhe • Körperliche Anspannung • Somatische Beschwerden (z.B. Durchfall, Kopfweh, Übelkeit, Erbrechen, verstärkter Harndrang) in bzw. vor angstauslösenden Situationen

Austausch mit Kolleg/inn/en

Genaue Beobachtung, in welchen Situationen und in Zusammenhang mit welchen Personen die Symptome auftreten

Herstellen einer Beziehung zu einer schulinternen Vertrauensperson (z.B. Klassenlehrer/in, Schülerberater/in) und Gespräch mit dem/der Schüler/in

Siehe Kapitel „Hinweise zur Gesprächsführung“
Achtung!: Versucht man betroffene Schüler/innen an der Ausübung von Zwangshandlungen zu hindern, kann dies einen massiven Angst- oder Erregungszustand auslösen

Kontaktaufnahme mit den Erziehungsberechtigten

Ziel: Klärung von Ursachen und Hintergründen, Angebot zur Kooperation bzgl. weiterer Maßnahmen
Mögliche ursächliche bzw. angstauslösende Faktoren können u.a. sein: Ungünstige familiäre Beziehungen (z.B. symbiotische Eltern-Kind-Beziehung), belastende Familiensituationen, ungünstige Erziehungsstile (z.B. inkonsequentes Erziehungsverhalten), traumatische Erlebnisse, schulische Überforderung, unrealistische Leistungserwartungen

Planung und Durchführung pädagogischer Maßnahmen durch das Lehrer/innen-Team

Ängste – Mögliche Maßnahmen:

- Förderung einer vertrauensvollen Lehrer/innen-Schüler/innen-Interaktion
- Klassenklima fördern (soziales Lernen)
- Angst nicht in den Vordergrund stellen bzw. überbewerten
- Individuelle Unterstützung der Schüler/innen (z.B. bei Prüfungsangst: Vermittlung geeigneter Lern- und Arbeitstechniken, Ergebnisse gemeinsam nach bewältigter Prüfung reflektieren – was ist gut gelungen, etc.)
- Gemeinsames Bewältigen der Angst im Klassenkontext – Ziel: Schüler/in soll mit Unterstützung lernen, die Angst „auszuhalten“ bzw. zu bewältigen
- Entspannungsübungen (Atemtechniken), Förderung der Achtsamkeit (z.B. Lenken der Aufmerksamkeit ins „Hier-und-Jetzt“)
- Einheitliche Vorgehensweise im gesamten pädagogischen Team
- Rücksprache mit Erziehungsberechtigten und Expert/inn/en (z.B. Schulpsychologie, schulexternen klinischen Psycholog/inn/en – sofern Erziehungsberechtigte einverstanden sind) bzgl. individueller Unterstützungsmaßnahmen

Zwänge – Mögliche Maßnahmen:

- Förderung einer vertrauensvollen Lehrer/innen-Schüler/innen-Interaktion
- Klassenklima fördern (soziales Lernen)
- Akzeptanz der Zwangshandlungen (Schüler/innen nicht unter Druck davon abhalten)

- Entspannungsübungen (Atemtechniken), Förderung der Achtsamkeit (z.B. Lenken der Aufmerksamkeit ins „Hier-und-Jetzt“)
- Einheitliche Vorgehensweise im gesamten pädagogischen Team
- Rücksprache mit Erziehungsberechtigten und Expert/inn/en (z.B. Schulpsychologie, schulexternen klinischen Psycholog/inn/en – sofern Erziehungsberechtigte einverstanden sind) bzgl. individueller Unterstützungsmaßnahmen

Inanspruchnahme von Expert/inn/en durch Erziehungsberechtigte

Zur diagnostischen Abklärung, Beratung und gegebenenfalls Behandlung – z.B. Schulpsychologie, Beratungslehrer/in, schulexternen klinischen Psycholog/inn/en, Fachärzt/inn/en

Rückkoppelung mit der Schule:

Regelmäßiger Austausch im gesamten Unterstützungssystem (Eltern, Lehrer/innen, Expert/innen) bzgl. individueller Unterstützungsmaßnahmen, Zielvereinbarungen, bereits erreichte Fortschritte, etc. (z.B. im Zuge einer Helfer/innen-Konferenz) – Ziel: Koordination der Maßnahmen mit allen Beteiligten

Weiterführende Literatur:

Döpfner, M. & Petermann, U. (2015). Ratgeber Soziale Ängste und Leistungsängste: Informationen für Betroffene, Eltern, Lehrer und Erzieher. Bern: Hogrefe Verlag.
Hopf, H. (2014). Schulangst und Schulphobie. Wege zum Verständnis und zur Bewältigung. Frankfurt a. M.: Brandes & Apsel Verlag.

Suchtgefährdete Schüler/innen - Helfen statt strafen

Missbrauch von leganlen und illegalen Drogen, psychoaktiven Substanzen und Medikamenten

Beobachtung durch Lehrerinnen und Lehrer

Der/die Lehrer/in stellt bei dem/der Jugendlichen beunruhigende Auffälligkeiten fest:

Erlebnisebene	Verhaltensebene	körperliche Ebene
• Schwanken zwischen dem Gefühl, alles „im Griff zu • haben“ und Depression • Unzulänglichkeitsgefühle • Ängste, Unsicherheiten im Sozialkontakt • große Empfindsam (-lich) keit • häufige Gefühle von Langeweile und innerer Leere	• rauschähnliche Zustände ohne Alkoholkonsum • auffällig verlangsamtes Sprechen • Koordinationsstörungen • erhöhte Reizbarkeit, aggressive Durchbrüche • verstärktes Lügen • apathisches, resignatives Verhalten • ungewöhnliche Vernachlässigung der Körperpflege • Aufgabe früherer Interessen oder Hobbys • ohne Neuorientierung • plötzlicher Leistungsabfall in den Schulleistungen • häufiges, unbegründetes Fernbleiben vom Unterricht • plötzlicher Wechsel des Freundeskreises bzw. • Rückzug vom Freundeskreis	• blasses, ungesundes Aussehen • ständige Müdigkeit • Kreislaufschwäche und Schwindelgefühle • extrem erweiterte oder verengte Pupillen • gerötete Augen • unbegründetes Schwitzen • Händezittern • Reizhusten, Erstickungsgefühl *Diese Begleiterscheinungen treten beim Missbrauch von Substanzen oft erst spät auf und können auch Hinweise auf psychische Krisen oder Probleme sein, die nicht mit Suchtmittelmissbrauch einhergehen!*

Hintergründe: Jugendliche in der Pubertät sehen sich vielfachen Entwicklungsaufgaben gegenübergestellt und entwickeln unterschiedliche Strategien, um mit Anforderungen fertig zu werden. Stehen den Jugendlichen durch die an sie gerichteten Anforderungen nicht genügend Handlungsmöglichkeiten, Problemlösungsstrategien und Unterstützungserfahrungen von außen zur Verfügung, so kann als individuelle „untaugliche“ Lösung der Suchtmittelmissbrauch gewählt werden. Alkohol und Tabak dienen vor allem zum Spannungsausgleich und zur Stressbewältigung bei Problemen im schulischen Bereich. Medikamente werden ebenfalls häufig bei Schulschwierigkeiten aufgrund ihrer leistungssteigernden Wirkung genommen. Beim Gebrauch von illegalen Drogen ist das „Frustpotential“ hoch, eine Funktion u.a. ist oft, die Erwachsenen endlich zum Handeln zu bewegen.

Rücksprache mit Kollegen und Kolleginnen, Austausch von Wahrnehmungen

Überlegungen zur Vorgangsweise

- Entscheidung darüber, ob auf die Signale der Jugendlichen reagiert werden soll.
- Wenn ja, wer ist die geeignetste Person dafür?
- Wer hat einen guten Bezug zum Jugendlichen?
- Wer traut es sich zu? U.U. Hilfestellung bei Beratungsstellen/Schulpsychologie holen.

Klärendes Gespräch

Schon ein klärendes Gespräch ohne Vorurteile oder Vorhaltungen kann beim Jugendlichen ein Umdenken bewirken.

Ziel des Gesprächs:

Dem Jugendlichen die beobachteten Auffälligkeiten oder Verhaltensstörungen mitteilen. Die Sorge darüber zum Ausdruck bringen. Das Thema Suchtmittelkonsum sollte in diesem Gespräch nur angesprochen werden, wenn konkrete Vorkommnisse oder Berichte von anderen darüber vorliegen. Dem/der Jugendlichen sollte in erster Linie Unterstützung angeboten werden.

Weitere Beobachtung

Den/die Jugendliche/n weiter „im Auge behalten“. Vorkommnisse und Beobachtungen sammeln und schriftlich festhalten.

Zielorientiertes Gespräch

Wenn sich die Situation innerhalb der folgenden Wochen nicht zu bessern beginnt, sollte ein neuerliches Gespräch geführt werden. Es ist sinnvoll, vorher Unterstützung bei Drogenberatungsstellen, Psychosozialen Beratungsstellen, Schulpsychologie einzuholen.

Hinweise zur Gesprächsführung

Vorher	Das Gespräch selbst
• sich selbst Unterstützung holen • Auf sich selbst achten: Was übernehme ich, was möchte ich nicht tun? • Welche Gefühle & Reaktionen löst der/die Jugendliche bei mir aus? • Welche Hypothesen habe ich über mögliche Ursachen des Verhaltens? • Zieldefinition für das Gespräch erstellen • Welche Verhaltensänderung möchte ich erreichen, fördern? • Sich über mögliche Hilfsangebote und gesetzliche Grundlagen informieren.	• Sprechen Sie über die eigenen Wahrnehmungen • Bilden Sie keine inneren Barrieren, sondern hören Sie sich erst einmal an, wie der Jugendliche die Situation sieht. • Fragen Sie genau nach. • Erst wenn Sie das Gefühl haben, ein Kontakt zum Jugendlichen und ein Vertrauensverhältnis wurde hergestellt, hat es Sinn, einen möglichen Suchtmittelkonsum anzusprechen. • Eigene Sorge zum Ausdruck bringen. Formulieren Sie möglichst genau, was Ihnen auffällt und zu denken gibt. • Heben Sie positive Aspekte hervor. • Falls Sie Vereinbarungen treffen, ist es nützlich, diese schriftlich festzuhalten bzw. Fristen festzulegen.

Weitere Hinweise zur Gesprächsführung finden sie auf Seite 34

Ziel des Gesprächs

Gemeinsame Problemdefinition finden (schwierig, weil für den Schüler/die Schülerin der Suchtmittelgebrauch meist noch kein Problem darstellt, im Gegenteil). Gemeinsam konkrete Ziele festlegen (Richtung der Verhaltensänderung, woran zu erkennen?). Das weitere Vorgehen planen, Unterstützungsangebote einholen. Mit Einverständnis des Schülers/der Schülerin Gespräch mit den Eltern führen.

Konstruktive Konfrontation

Wenn innerhalb vereinbarter Fristen die vereinbarten Ziele nicht erreicht wurden:

1. **bei Verdacht auf den Gebrauch illegaler psychoaktiver Substanzen** (vgl. Vorgehensweise bei Missbrauch von Suchtmitteln)
   - Verständigung des Schulleiters/der Schulleiterin
   - Veranlassung schulärztlicher und schulpsychologischer Untersuchung

2. **Verdacht auf Missbrauch legaler Substanzen:**
   - gemeinsames Gespräch mit Eltern
   - Vereinbarung einer ärztlichen Untersuchung
   - Vereinbarung einer schulpsychologischen Untersuchung oder Besuch bei einer Suchtberatungsstelle
   - weiteres Vorgehen gemeinsam planen
   - Konsequenzen beschließen für den Fall, dass Vereinbarungen nicht eingehalten werden
   - längere Betreuung des/der Jugendlichen sicherstellen

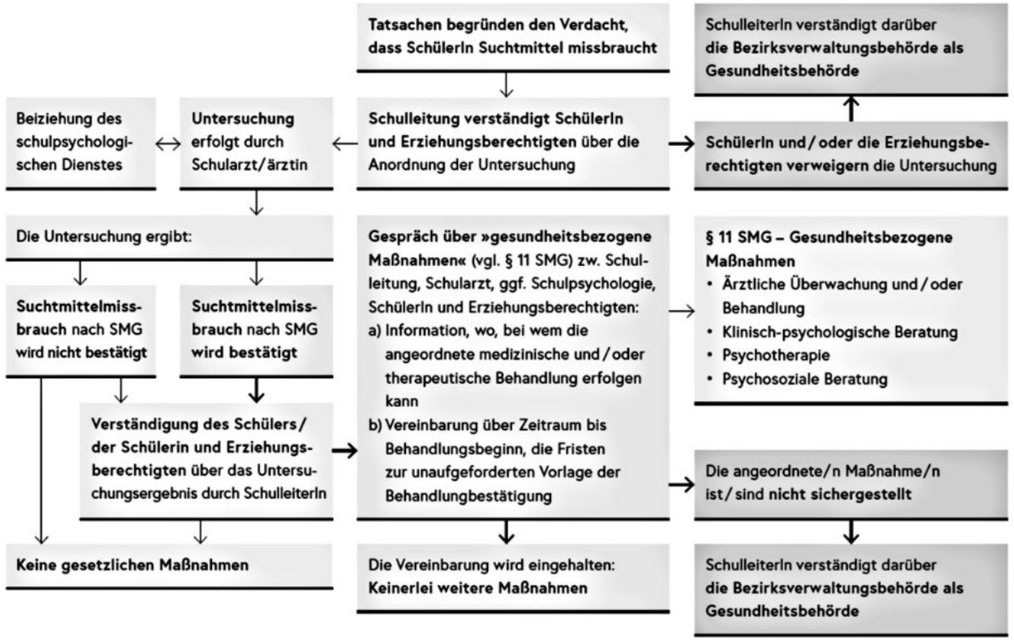
Vorgehen in der Schule/Klasse

Bei einem Anlassfall, bei dem es um den Gebrauch von psychoaktiven Substanzen geht, besteht in der Schule häufig die Gefahr, dass überreagiert wird. Der Schüler/ die Schülerin hat gesetzlichen Anspruch auf Vertraulichkeit. Kommt der Verdacht aus der Reihe der Mitschüler/innen sollte man ihnen zusichern, sich weiter selbst um die Angelegenheit zu kümmern. Es ist kontraindiziert, bei einem Anlassfall das Thema „Drogen“ in der Klasse in irgendeiner Form allgemein zu aktualisieren.

Die gleiche Zusicherung von Vertraulichkeit benötigen auch die Eltern des/der betreffenden Schülers/in. Falls mehrere Schüler/innen einer Klasse begonnen haben, Suchtmittel zu nehmen und das in der Klasse bereits Thema geworden ist, ist es sinnvoll, Fachleute von außen in die Klasse zu holen.

Literaturhinweise:
Helmut Kuntz: DROGEN & SUCHT. Alles, was Sie wissen müssen, Beltz 2016.
Wustmann Corina: Resilienz. Widerstandsfähigkeit von Kindern in Tageseinrichtungen fördern, Weinheim 2004.
Bundesministerium für Unterricht, Kunst und Kultur, Abteilung Schulpsychologie – Bildungsberatung: Suchtprävention in der Schule. Informationsmaterialien für die Schulgemeinschaft, Wien 2012.

Vorgehensweise bei Missbrauch von Suchtmitteln an Schulen gemäß §13 SMG



Essstörungen (Anorexie, Bulimie, Heißhungerattacken)

Beobachtung durch den/die Klassenlehrer/in

Erlebnisebene	Verhaltensebene	physiologischer Ebene
• die Gedanken kreisen ständig um Essen und Gewicht • Schuldgefühle, depressive Verstimmung • Ängste, nicht akzeptiert zu werden • hoher Ehrgeiz, Leistungsorientiertheit, Perfektionismus • Verzerrung der Körperwahrnehmung • Verleugnen negativer Gefühle wie Wut, Angst, Trauer • Extreme, sportliche Betätigung • Identitäts- /Autonomiekonflikt	• Kalorienzählen, Auslassen von Mahlzeiten • ständiges Lernen • selbstinduziertes Erbrechen • zu wenig oder zu viel essen (Hungern bzw. Heißhungerattacken) • Kalorienzählen, Auslassen von Mahlzeiten; Diäten können Vorläufer für ein gestörtes Essverhalten sein. (Achtung Appetitzügler, Abführmittel)	• Müdigkeit • blasses Aussehen • kalte Hände und Füße • Kreislaufprobleme • verschiedene körperliche Folgeerscheinungen: Schädigung von Niere, Zähnen, Speiseröhre • extremes Untergewicht • Aussetzen der Monatsblutung

Rücksprache mit Kollegen und Kolleginnen, Austausch von Wahrnehmungen

- Was ist anderen in Bezug auf den/die Schüler/in und das veränderte Verhalten aufgefallen?
- Gespräche mit Kolleg/inn/enBeratungslehrer/innen und der Schulleitung.
- Beratung und Unterstützung durch die Schulpsychologie in Anspruch nehmen.

Überlegungen zur Vorgangsweise

- Gespräch mit dem/der Jugendlichen führen (siehe auch Hinweise zur Gesprächsführung, Seite 34)
  - nachfragen, ob es aktuell Probleme/ Schwierigkeiten gibt
  - behutsame Konfrontation mit der Gewichtsabnahme oder dem auffälligen Essverhalten

- Info an die/den Jugendlichen, dass eine ärztliche und therapeutische Behandlung ratsam wäre
- Sicherstellung, dass die Eltern informiert werden (eventuell zu einem persönlichen Gespräch einladen).
- **Eine ärztliche Untersuchung oder Besuch einer einschlägigen Beratungsstelle vorschlagen (Kontaktdaten mitgeben)**
  Hinweis: Ärzte/innen/, Internisten/innen sollten bei Untersuchungen informiert werden, wenn eine Essstörung besteht, weil notwendige Untersuchungen sonst nicht durchgeführt werden können.
- Interessen zeigen, Nachfragen, ob bzw. welche Behandlung begonnen wurde oder ob keine nötig war.

Kriterien der Essstörungen nach ICD10 und DSM- V

Anorexia Nervosa

- Gewicht 15% unter dem zu erwartenden Gewicht
- Hinter dem niedrigen Körpergewicht steht die Angst vor einer Gewichtszunahme und der Vorstellung, dick zu werden.
- Körperschemastörung sowie Störung in der Wahrnehmung des eigenen geringen Körpergewichts, Verleugnen der Erkrankung

Bulimia Nervosa

- Wiederkehrende Episoden von Essanfällen. Merkmale eines Essanfalls: (1) In einem Zeitraum von etwa zwei Stunden wird wesentlich mehr gegessen als die meisten Leute innerhalb einer vergleichbaren Zeitspanne und unter ähnlichen Umständen essen würden und (2) das Gefühl, währenddessen die Kontrolle über das Essverhalten zu verlieren.
- Kompensationsverhalten, um einer Gewichtszunahme entgegenzusteuern: Erbrechen, Einnahme von Abführmitteln, übermäßiges Sporttreiben, Fasten.
- Essanfälle und unangemessene, kompensatorische Maßnahmen treten im Schnitt mindestens einmal wöchentlich für drei Monate auf
- Die Selbstwahrnehmung ist unangemessen stark durch die Figur und das Gewicht beeinflusst

Binge Eating Störung

- Mindestens ein Essanfall pro Woche über einen Zeitraum von mindestens drei Monaten
- Leiden infolge der Essanfälle (= Binge Eating)
- keine kompensatorischen Maßnahmen werden ergriffen
- Kontrollverlust und Verzehr einer großen Nahrungsmenge während des Essanfalls
- Zusätzlich mind. drei der folgenden Symptome: Hastiges Essen („Schlingen“); Essen bis zu starkem Völlegefühl; Essen großer Nahrungsmengen ohne körperlichen Hunger; Alleinessen (aus Scham); Nach dem Essanfall: Ekel über sich selbst, Schuldgefühle.

Störung mit Essanfällen

- Übermäßiges Essen als Reaktion auf belastende Ereignisse (Trauerfälle, Unfälle, Geburt).
- Essanfälle, bei denen schneller und mehr gegessen wird als normalerweise. Zweimal pro Woche über sechs Monate.

Verlauf

Aufgrund unten genannter Faktoren gelingt es den Kindern/ Jugendlichen nicht, ein stabiles Selbstwertgefühl aufzubauen oder eine eigene Identität zu entwickeln. Das Streben nach der Idealfigur und die Gewichtsabnahme erhalten die Funktion, Erfolgserlebnisse zu schaffen und der Umgebung zu zeigen, dass man über sich selbst bestimmen kann.
Den Beginn einer Essstörung stellt zumeist eine Diät dar, bei der die Gewichtsabnahme als positiv erlebt wird. Bei Fortsetzung des Hungerns zeigen sich aber bald negative körperliche Symptome und/oder es treten Heißhungeranfälle bzw. bewusstes Erbrechen auf. In jedem Fall werden Scham- und Schuldgefühle verstärkt, die wiederrum die Esskontrollversuche verstärken und so in einen Teufelskreis führen.

Hintergründe

Die Entstehung einer Essstörung lässt sich nicht durch eine einzige Ursache erklären, es wird ein Zusammenspiel verschiedener Faktoren angenommen (multifaktorieller Ansatz):

Soziokulturelle Faktoren

Das vermehrte Auftreten von Essstörungen wird sicherlich durch das gesellschaftlich vorherrschende Schlankheitsideal und der damit verbundenen Darstellung vom „idealen Körper“ in den Medien begünstigt. Immer mehr Kinder und Jugendliche erleben sich im Vergleich zu diesen vermeintlichen Idealfiguren als zu hässlich oder zu dick.

Individuelle Faktoren

Alle persönlichen Probleme und Konflikte, die das das psychische Gleichgewicht belasten, können als Auslöser für eine Essstörung in Frage kommen. So kann beispielsweise die geringste Kritik oder abfällige Bemerkung von Mitschüler/innen/n, Lehrpersonen, Freunde/innen/n oder Familienangehörigen die Krankheit „auslösen“ bzw. begünstigen.
Folgende Faktoren können dabei eine Rolle spielen: Überforderung und hoher Erwartungsdruck seitens der Familie oder sich selbst, Grenzüberschreitungen im sozialen Umfeld (Gewalt, Missbrauch, Mobbing, Traumata), nicht artikulierbare/r Wut/Ärger oder Ängste (bspw. vor zwischenmenschlichen Kontakten, Sexualität, Autonomie), fehlende Coping-Strategien, geringer Selbstwert, aber auch der Wunsch nach Autonomie.

Vertiefende Literatur:
https://www.oeges.or.at
https://www.gesundheit.gv.at/krankheiten/psyche/essstoerungen.html
https://www.studentenberatung.at/persoenliche-probleme/essstoerungen/arten-von-essstoerungen/

Sexueller Missbrauch von Kindern und Jugendlichen

„Sexuelle Gewalt umfasst jede sexuelle Handlung, die an oder vor einem Kind entweder gegen den Willen des Kindes vorgenommen wird, oder der das Kind aufgrund seiner körperlichen, emotionalen, geistigen oder sprachlichen Unterlegenheit nicht wissentlich zustimmen kann, bzw. bei der es deswegen auch nicht in der Lage ist, sich hinreichend wehren und verweigern zu können.
Die missbrauchende Person nutzt ihre Macht-, Autoritätsposition und Abhängigkeit der Kinder und Jugendlichen aus, um ihre eigenen sexuellen, emotionalen und sozialen Bedürfnisse auf Kosten der Kinder und Jugendlichen zu befriedigen und diese zur Kooperation und Geheimhaltung zu veranlassen“ (Deegener, 2006)

Sexuelle Gewalt umfasst z.B. auch die Verbreitung von sexualisierten Videos und Fotos oder sexualisierte Kontaktaufnahmen über das Internet.

Informationen zu sexueller Gewalt

- Sexueller Missbrauch findet überwiegend in der Familie bzw. im nahen sozialen Umfeld statt
- Betroffen von sexuellem Missbrauch sind Kinder bzw. Jugendlichen aller sozialen Schichten
- Die Täter/innen nutzen Abhängigkeits-/ Vertrauensverhältnisse oder Hilfsbereitschaft aus
- Sexueller Missbrauch entwickelt sich meist langsam und im Verlauf einer längeren Zeitspanne
- Sexueller Missbrauch erhöht das Risiko für psychische bzw. physische Beeinträchtigung
- Die Verantwortung für den sexuellen Missbrauch trägt immer der/die Täter/in, unabhängig vom Alter und dem Verhalten des Kindes

Anhaltspunkte für sexuellen Missbrauch können Auffälligkeiten auf sozialer, emotionaler, körperlicher und verhaltens- /leistungsbezogener Ebene sein. Abgesehen von möglichen körperlichen Anzeichen, gibt es keine eindeutigen Hinweise, die für sexuellen Missbrauch sprechen. Beobachtete Auffälligkeiten können Hinweise auf Missbrauchserlebnisse sein, müssen es aber nicht.

Was können/sollen Sie als Pädagogin, als Pädagoge tun, um dem Kind zu helfen? Mögliches Handlungsschema

1. Verdacht
- Wahrnehmung von Veränderungen/Auffälligkeiten
- Hinweise von Betroffenen bzw. Dritten – ernst nehmen!
- Beobachtungen auf allen möglichen Ebenen [körperliche, soziale, emotionale Anzeichen, (Leistungs-)Verhalten] beschreiben und schriftlich dokumentieren, ggf. Beobachtungszeitraum

2. Verdacht überprüfen
- Bewusstheit der eigenen Rolle und Verantwortung

- Rücksprache mit und Einholen von Unterstützung durch Kolleg/inn/en, Austausch von Wahrnehmungen/ Verdachtsmomenten/Beobachtungen unter Berücksichtigung der Amtsverschwiegenheit bzw. sorgsamer Umgang mit Informationen zum Schutz des Kindes/der Jugendlichen
- Vorhandene Wahrnehmungen/Verdachtsmomente/ Beobachtungen reflektieren (u.a. Was spricht für bzw. gegen das Vorliegen eines sexuellen Missbrauchs? Was sind mögliche eigene Vorstellungen und Ängste, die die Wahrnehmungen beeinflussen könnten?)
- Einholen von Unterstützung durch außerschulische Facheinrichtungen und Expert/innen/en (z.B. Schulpsychologie, Schularzt/-ärztin, Beratungslehrer/ innen, Kinder- und Jugendhilfe, Kinderschutzzentrum, Gewaltschutzzentrum)
- keine überstürzten, voreiligen Schritte setzen

3. a) Verdacht erhärtet/bestätigt sich nicht
sensibel bleiben, Präventivmaßnahmen, ggf. SCHILF, Krisenplan erstellen

3. b) Verdacht erhärtet/bestätigt sich
Verständigung (spätestens jetzt) der Schulleitung, sofern sich aufgrund der Gespräche mit den Kolleg/inn/en und/ oder Expert/inn/en zeigt, dass es sich um sexuellen Missbrauch handeln könnte

4. Bei erhärtetem/bestätigtem Verdacht
Beratung im schulinternen Krisenteam:

- Klärung folgender Fragen: Wie wird die Situation von allen Informierten eingeschätzt? Welche Informationen werden zusätzlich gebraucht? Welche gesetzlichen Vorschriften müssen beachtet werden? Wie kann das Wohl des Kindes am besten geschützt werden?
- Klärung rechtlicher Fragen, z.B. Mitteilungs-, Anzeigepflicht, Amtsverschwiegenheit (Rechtsabteilung der Bildungsdirektion)
- Das Ziel ist eine Entscheidung über die weitere/n Vorgehensweise/Interventionsmaßnahmen: Mitteilung an die Kinder- und Jugendhilfe, ggf. Einbeziehung der Erziehungsberechtigten, ggf. Anzeige, allgemeine Info an die Schulaufsicht, Unterstützungsangebote für das betroffene Kind und mögliche mitwissende Kinder/ Jugendliche

Literaturempfehlung:
BMBWF Sexuelle Gewalt – Leitfaden für Pädagoginnen und Pädagogen – rechtliche Situation: https://pubshop.bmbwf.gv.at/index.php?article_id=9&sort=title&search%5Bkey%5D=89&pub=637
Deegener, G. (2006). Erscheinungsformen und Ausmaße von Kindesmisshandlung.
Fachwisssenschaftliche Analyse. In W. Heitmeyer & M. Schröttle (Hrsg.), Gewalt. Beschreibungen,
Analysen, Prävention (Reihe: Schriftenreihe der Bundeszentrale für politische Bildung, Bd.
563; S. 26–42). Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung
Erlass (GZ: XII Schu 1/672-2019) Verständigungspflichten der Schulen: Allgemeines , Bildungsdirektion Steiermark (bildung-stmk.gv.at)

Wie führe ich ein Beratungs- bzw. Problemklärungs-/Problemlösungsgespräch?

1. Schritt: Problem wahrnehmen und beschreiben

- Vertrauensvolle Gesprächsatmosphäre schaffen (Raum und Zeit zur Verfügung stellen)
- Problem beschreiben lassen, ohne zu bewerten
- Gefühle und Gedanken offen aussprechen lassen
- Aktives Zuhören

2. Schritt: Bedingungsanalyse

- Problem in Zusammenhänge stellen und analysieren (aufrechterhaltende Faktoren)
- Situation konkretisieren (vorausgehende Faktoren, nachfolgende Konsequenzen)
- Bereits versuchte Lösungswege besprechen
- Veränderbare Bedingungen erkennen

3. Schritt: Ziel- und Lösungsanalyse

- Gemeinsames Ziel definieren (was wollen die Schüler/innen gemeinsam erreichen)
- Gemeinsam mögliche Lösungen sammeln (ungezwungen und ohne Wertung)
- Gefundene Lösungsmöglichkeiten auf Brauchbarkeit und Umsetzbarkeit überprüfen (kann dadurch das Ziel realistisch und nachhaltig angestrebt bzw. erreicht werden)
- Ziel und Lösung auswählen (bedarf Zustimmung aller Beteiligten)

4. Schritt: Lösungen umsetzen

- Gemeinsam ausgewählte Lösung planen und durchführen, um das vereinbarte Ziel zu erreichen (Einbeziehung aller beteiligten Schüler/innen)

5. Schritt: Evaluierung der Lösung

- Überprüfung, ob das Ziel erreicht wurde (Übereinstimmung der Ergebnisse mit dem vereinbarten Ziel und Erwartungen)

Voraussetzungen für ein Problemklärungs-/Problemlösungsgespräch

1. Mind. zwei Schüler/innen, die einen Konflikt untereinander haben, und eine neutrale Person (z.B. Lehrer/in)
2. Die beiden Schüler/innen sind bereit über das Problem zu sprechen
3. Den beiden Schüler/inne/n ist bewusst, dass sie einen Konflikt untereinander haben
4. Die beiden Schüler/innen wollen das Problem klären

Zielführende Gesprächsverhaltensweisen

- Nicht festlegende Aufforderung: den/die Schüler/in ermutigen, mehr zu erzählen mittels Türöffner
- Bsp.: „Möchtest du mehr darüber erzählen?“, „Mich interessiert, was du darüber denkst“, „Das klingt als berührt dich das sehr“, …
- Paraphrasieren: die Aussagen des Schülers/der Schülerin wiederholen und umschreiben
- Bsp.: „Ich habe verstanden, dass du glaubst …“ (in Aussageform), „Glaubst du …“ (in Frageform)
- Verbalisierung emotionaler Gesprächsinhalte: die Gefühle des Schülers/der Schülerin widerspiegeln
- Bsp.: „Du ärgerst dich gerade sehr über …“, „Ich weiß nicht genau, ob ich richtig liege, aber mir scheint, dass du dich nicht wohlfühlst“, …
- Aktives Zuhören: geht auf mitschwingende Emotionen ein (Konzentration auf den anderen, Blickkontakt, Beobachtung der Körpersprache, Gesprächsziel des anderen erkennen (Deck- und Kernproblem), Ermunterungssignale senden (Kopfnicken, „hm“…), zurückhaltende Lenkung (fragen, wiederholen, verstärken, paraphrasieren usw.)
  Bsp.: „Habe ich richtig verstanden, dass …?“, …

Merkmale einer beratungsorientierten Haltung:

- Personenzentrierung (z.B. Respekt, Empathie, Ermutigung, Vertrauen, Verständnis zeigen, nicht-(be)werten, nicht belehren, ernst nehmen, nicht bagatellisieren)
- Lösungsorientierung (Fokus liegt auf der Lösung, nicht auf dem Problem)
- Ressourcenorientierung (bereits vorhandene Fähigkeiten, Stärken oder Erfolge der Schüler/innen stehen bei der Lösungsfindung im Vordergrund)
- Zurückhaltung (z.B. Schüler/inne/n Verantwortung zutrauen, keine vorschnellen Ratschläge geben, sich nicht selbst in den Vordergrund drängen, keine Verallgemeinerungen, Zuhören statt Belehren)
- Hilfe zur Selbsthilfe (Selbstwirksamkeit fördern)

Literaturempfehlung:

Bachmair, S., Faber, J., Hennig, C., Kolb, R., & Willig, W. (2014). Beraten will gelernt sein. Ein praktisches Lehrbuch für Anfänger und Fortgeschrittene. Beltz.
Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung (2019). Wie Beratung an Schulen gelingt. Handreichung für Schüler- und Bildungsberater/innen.

Radikalisierung & Extremismus

Radikalisierung kann politische, soziale oder religiöse Einstellungen betreffen und beschreibt den Prozess, in dem ein Individuum oder eine Gruppe radikale oder extreme Überzeugungen entwickelt (z.B. Rechtsextremismus, Islamismus, Antisemitismus, etc.).

Handlungsrichtlinien/Prävention

- Keine Scheu vor Handeln! (Melde- bzw. Anzeigepflicht beachten)
- Klima der Zivilcourage in der Schule fördern – geschlossene Haltung des Lehrer/innenkollegiums hinsichtlich der Thematik („alle ziehen an einem Strang) – bei Verdachtsfällen das Kollegium frühzeitig einbinden
- Fokus im Unterricht auf Staatskunde, Demokratie, Gesetze, gemeinsame Werte (bereits präventiv!)
- Achtung auf Broschüren mit radikalen Inhalten in der Schule
- Achtung auf Symbole in Schule (grafische Symbole – z.B. Hakenkreuz; Handzeichen/Gesten– z.B. White Power Geste; radikale Witze – z.B. Judenwitze; spezifische Kleidungsmarken – z.B. „Thor Steinar“)
- Alle Anzeichen für Radikalisierung müssen ernst genommen und aufgegriffen werden! (Aufklärung)
- Präventiv mit Schüler/inne/n über ihre Gedankenwelt sprechen
- SCHILF als präventive Maßnahme
- Projekte zur gewaltfreien Konfliktlösung und Anti-Gewalt-Trainingsprogramme

Bei Verdachtsfällen

1. Schulinterne Meldung: Eine Mündliche sowie schriftliche Meldung (z.B. per E-Mail) sollte erfolgen. Es sollte dabei der Dienstweg eingehalten werden (KV, Schulleitung)
2. Zeitnahe Besprechung des vorliegenden Verdachtsfalls (Stufenteam, Konferenz) Entscheidungsfindung: Weiterverfolgung Ja/Nein – Meldepflicht (§48SchUG) und Anzeigepflicht (§78StPO) beachten
3. Einbeziehung schulexterner Unterstützungssysteme (Schulpsychologie, Schulsozialarbeit, Kinder- und Jugendhilfe, Beratungsstelle für Extremismus)
4. Maßnahmensetzung
- Schulintern: Gespräch mit Eltern- bzw. Schüler/inne/n, Gefährdungsmeldung an die Kinder- und Jugendhilfe, Anzeige bei der Polizei, Meldung an die Bildungsdirektion (SQM), Elternabend
- Schulextern: beratende Unterstützungssysteme, aufsuchende Unterstützungssysteme, Polizei
5. Evaluation der Maßnahmen

https://www.schulpsychologie.at/extremismus
https://www.extremismus.info/
https://oead.at/de/schule/extremismuspraevention
https://www.beratungsstelleextremismus.at/

Mobbing – Worauf ist bei dieser Form von Gewalt zu achten?

Was ist Mobbing?

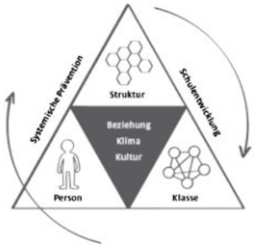
Mobbing, das gezielte, systematische und über einen längeren Zeitraum mit Absicht betriebene Ausgrenzen und Schikanieren, ist ein sensibles Thema. Wird ein Fall von Mobbing bekannt, sollte umgehend gehandelt werden. Die frühzeitige Wahrnehmung ist wichtig, denn je weiter der Mobbingprozess fortgeschritten ist, umso schwieriger wird ein effektives Eingreifen.

Mobbing kann in jeder Schule auftreten - und wenn es auftritt, ist es unerlässlich, dass die Schule aktiv dagegenhandelt. Mobbing muss von allen Beteiligten ernst genommen werden und es muss gemeinsam dagegen etwas unternommen werden. Unterlassene Hilfestellung vermittelt Schüler/innen und Schülern, dass es eine Legitimation für physische und psychische Gewalt gibt. Schule ist ein Begegnungsort, an welchem sich Schüler/innen und Schüler angstfrei begegnen können sollten, der Sicherheit vermittelt und an dem jegliche Form von Gewalt nicht toleriert wird.

Studien zeigen, dass **folgende Faktoren** Gewalt- und Mobbinggeschehen **entgegenwirken**:

- lernförderliches **Klassenklima**
- eine gute **Einbindung** von leistungsstarken und leistungsschwachen Schüler/inne/n
- positiv wahrgenommenes **Schulklima**
- **Überzeugung** der Schüler/innen, dass Mobbing an der Schule nicht gebilligt wird

Eine Schule, die sich aktiv für ein gewaltfreies Miteinander engagiert und Unterstützungsressourcen anbietet, trägt wesentlich zu einem positiven und gemeinsamen Miteinander bei.



Werden Unterstützungsressourcen in Schulen in Form von z.B. einem **Mobbingpräventionsteam** aufgebaut und für Schüler/innen und Schüler sowie für Erziehungsberechtigte **transparent und zugänglich gemacht, reduziert alleine dies bereits das Vorkommen von Gewalt & Mobbing beträchtlich.**

Mit diesen Kenntnissen ist es für jede Schule empfehlenswert konkrete Unterstützungsressourcen in

Schulen aufzubauen und sichtbar zu machen, um umgehend handeln zu können. Ratsam ist es an jedem Schulstandort ein Mobbingpräventionsteam zu implementieren, welches durch konkrete Schulungen zum Thema Umgang mit Mobbing & Gewalt in der Lage ist, Mobbingprozesse frühzeitig zu erkennen und erste konkrete Maßnahmen setzen zu können.

- Eine solche passgenaue Fortbildung bietet z.B. Das **„FAIR2gether" - Projekt auf der Pädagogischen Hochschule (PH) Stmk**, bei welchem Pädagoginnen und Pädagogen praxiserprobte Methoden für die Umsetzung im eigenen Schulalltag kennen lernen (weitere Infos www.phst.at)
- **Weitere Details** zum Thema und dem konkreten Vorgehen bei Mobbing und Gewalt finden Sie im schulpsychologischen Handlungsleitfaden „WAS TUN? - Gewalt- & Verhaltensstörungen im Umfeld Schule" der Abt. Schulpsychologie, Bildungsdirektion für Steiermark

Broschüren der Schulpsychologie: https://www.bildung-stmk.gv.at/service/pub/informationsbrosch-ren.html

Literatur:
Herzog, R. (2007): Gewalt ist keine Lösung! Gewaltprävention und Konfliktmanagement an Schulen. Linz: VERITAS Verlag.
Olweus, D. (1995): Gewalt in der Schule. Was Lehrer und Eltern wissen sollten – und tun können. 2. Auflage. Bern: Hans-Huber-Verlag.
Wallner, F. (2018): Mobbingprävention im Lebensraum Schule. Hrsg: Österreichisches Zentrum für Persönlichkeitsbildung und soziales Lernen (ÖZEPS). Wien: Digitales Druckzentrum Renngasse. Download: http://www.schulpsychologie.at/gewaltpraevention

Der schulische Umgang mit Lese-/Rechtschreibschwierigkeiten (LRS)

1. Frühzeitige Identifikation

Kinder mit LRS zeigen beim Schreiben deutlich mehr Fehler (orthographische Fehler bzw. Verstöße gegen die Lauttreuheit) und sind beim Lesen deutlich langsamer als Gleichaltrige. LRS können dabei auch isoliert voneinander auftreten!
Durch den Einsatz von standardisierten Screeningverfahren (z.B. SLS 2-9) erhalten die Lehrpersonen zusätzliche Sicherheit in der Beurteilung von LRS. Auch ein schulinterner kollegialer Austausch ist empfehlenswert.

2. Schulische Maßnahmen

Zu den schulischen Maßnahmen zählen ein angemessener Unterricht, eine entsprechende Leistungsfeststellung und -beurteilung und allenfalls eine Förderung. Die Entscheidung, welche individuellen (Förder-)Maßnahmen für ein Kind gesetzt werden, liegt hierbei in der Verantwortung der Lehrperson! Die Lehrpersonen sind als Fachleute dazu befähigt, Lernschwächen zu erkennen, differenziert zu erfassen und qualifizierten Unterricht und Förderung anzubieten. Die eingesetzten individuellen Unterstützungsmaßnahmen sollten jedoch gut dokumentiert und regelmäßig evaluiert werden, sodass gegebenenfalls eine Anpassung vorgenommen werden kann. Die notwendigen Hilfestellungen, die dabei im Schulalltag zum Einsatz kommen, sind auch bei (abschließenden) Prüfungen anzuwenden!

a) Angemessener Unterricht:

Die Möglichkeiten der Individualisierung und Differenzierung auf Basis der gesetzlichen Grundlagen sollen vollends ausgeschöpft werden (auch z.B. Wechsel / Wiederholen von Schulstufen, Förderunterricht etc.)! Hier sind auch spezielle Maßnahmen bei LRS möglich:

Spezielle Maßnahmen – Lesen

- Verzicht auf lautes Vorlesen vor der Klasse, um Misserfolgserlebnisse und ein Bloßstellen zu vermeiden
- Lesestoff auf den individuellen Lesestand abstimmen
- Schriftgröße und Zeilenabstände anpassen
- Lineal o.Ä. zum Zeilenhalten verwenden
- Angaben vorlesen oder Audioaufnahmen bereitstellen

Spezielle Maßnahmen - Schreiben

- Arbeit am Computer sowie die Verwendung einer elektronischen Korrekturhilfe (auch bei Prüfungen - siehe § 3 Abs. 2 LBVO)
- Verwendung eines (elektronischen) Wörterbuches
- bei Fehlern nur das Wort/ die Phrase verbessern lassen oder auf Verbesserungen gänzlich verzichten
- schriftliche Hausübungen reduzieren oder Hausaufgaben z.T. mündlich erbringen lassen

Leistungsfeststellung und -beurteilung:

Bei allen Kindern, unabhängig davon, ob sie LRS haben oder nicht bzw. ob ein Gutachten vorliegt oder nicht, ist die gleiche Beurteilung anzuwenden! D.h., ein Gutachten über das Vorliegen einer Lese-/Rechtschreibstörung bedeutet nicht, dass ein Kind einen besseren Notengrad o.Ä. zugesprochen bekommt! Auch ein Zeugnisvermerk ist rechtlich nicht zulässig! Die gesetzlichen Vorgaben der Leistungsfeststellung und -beurteilung erlauben jedoch Kinder mit LSR im Pflichtgegenstand Deutsch sowie in den lebenden Fremdsprachen entsprechend zu berücksichtigen, sodass angemessene Rahmenbedingungen unabhängig von einer klinischen Diagnose geschaffen werden können:

Mögliche Maßnahmen hinsichtlich der Leistungsfeststellung und -beurteilung:

- mündliche Prüfungen sind schriftlichen vorziehen
- Bemühen als positive Mitarbeit berücksichtigen
- Fokus auf individuelle Lernfortschritte legen
- Zeitzugaben gewähren
- Angaben einfach und strukturiert gestalten
- Computer mit Korrekturhilfe und Wörterbuch einsetzen (§ 3 Abs. 2 LBVO)
- Fehlerkategorien werten - identische Fehler ignorieren (§ 15 Abs. 3 LBVO)
- Referate und Projektarbeiten als Kompensations-möglichkeiten anbieten
- Fokus auf eigentlichen Lehrinhalt legen
- Schreibrichtigkeit ist nur ein Beurteilungskriterium neben Inhalt, Ausdruck und Sprachrichtigkeit!

c) Förderung:

Die Lehrkraft sollte überlegen, wie sie das betroffene Kind am besten im Bereich Lesen und/oder Rechtschreiben fördern kann und einen Förderplan erstellen. Wenn sie selbst nicht über das spezifische Wissen verfügt, sollte sie sich mit Kolleg/inn/en, dem Diversitätsmanagement oder einer eventuell in der Region zur Verfügung stehenden LRS-Lehrkraft in Verbindung setzen. Grundsätzlich sollte die Förderung symptomspezifisch ausgerichtet sein und direkt am Lese- bzw. Schreibprozess sowie am individuellen Lernstand der Kinder ansetzen! Außerdem sollten evidenzbasierte Methoden und Materialien zum Einsatz kommen (siehe Broschüre „Evidenzbasierte LRS-Förderung“ des Bundesministeriums). Empfehlenswert ist bei LRS auch immer eine ärztliche Abklärung der Hör- und Sehleistung der Kinder.

Elterninformation

Die Eltern von betroffenen Schüler/inne/n sollen über den aktuellen Leistungsstand ihrer Kinder sowie über die eingesetzten schulischen Maßnahmen informiert werden! Auch das schulische Vorgehen bei der Leistungsfeststellung und -beurteilung sollte möglichst frühzeitig und transparent mit den Eltern sowie Schüler/inne/n besprochen werden.

Weitere Support-Systeme hinzuziehen

Bei Fragen zum Umgang mit LRS im schulischen Setting kann grundsätzlich immer das Diversitätsmanagement wie auch die Schulpsychologie konsultiert werden. Insbesondere sollten die Support-Systeme jedoch dann beigezogen werden, wenn trotz längerer und konsequenter schulischer Förderung keine Fortschritte zu beobachten sind, der Verdacht einer allgemeinen Lernschwäche besteht oder Sekundärsymptome (z.B. Leistungsängste, Motivationsprobleme, Schulverweigerung etc.) vorliegen. Vor allem bei Letzterem kann eine genaue klinisch-psychologische und medizinische Abklärung bzw. Diagnostik erforderlich sein, um rasch sinnvolle außerschulische Maßnahmen in die Wege leiten zu können.

Weiterführende Informationen:
Handreichung „Der schulische Umgang mit der Lese-Rechtschreib-Schwäche“; Broschüre „Evidenzbasierte LRS-Förderung“; Erlass „Lese-/Rechtschreibschwierigkeiten (LRS)“ - GZ: IVBi1/0098-BD-STMK/2021; Rundschreiben Nr. 24/2021

Was tun bei selbstschädigendem Verhalten?

Unter **nichtsuizidalem selbstverletzenden Verhalten** (NSSV; Ritzen, Brandwunden durch Zigaretten, Stechen, Schlagen...) versteht man die bewusste, freiwillige und direkte Zerstörung von Körpergewebe, ohne suizidale Intention, die sozial nicht akzeptiert ist (Nitkowski & Petermann, 2009).
Selbstverletzendes Verhalten kommt bei Kindern ab 12 Jahren relativ häufig vor (Petermann, 2012). Etwa 3-15% aller Kinder- und Jugendlichen haben Erfahrungen mit NSSV (Fleischhaker, 2022).
NSSV tritt meist in der Erwartung auf, dass es zu einer Erleichterung von einem negativen Gefühl kommt, dass zwischenmenschliche Schwierigkeiten gelöst werden oder dass ein positiver Gefühlszustand herbeigeführt wird (APA, 2013).

Die Erleichterung tritt meist während oder kurz nach der Selbstverletzung auf und führt deshalb häufig zu Wiederholungen.
Nicht zu unterschätzen ist der Einfluss von Idolen und Vorbildern bzw. der Freundesgruppe auf das „Ausprobieren“ des Selbstverletzenden Verhaltens (Trunk, 2019).

Frühwarnsignale von NSSV bei Schüler/innen und Schülern:

- Tragen von langärmeliger Kleidung auch im Sommer und beim Sport
- Möchten weder Schwimmen, noch gemeinsame Wasch- und Umkleiden benutzen
- Häufige und lange andauernde WC-Besuche

- Heimliches Aufbewahren oder Mitführen von z.B. Rasierklingen, Messern, Scheren, Scherben, Nadeln, Chemikalien
- Mitführen von Utensilien zur Wundversorgung (Desinfektions-/ Verbandsmaterial, …)
- Verletzungen, Verbrennungen, Kratzer und Narben, für die es keine plausible Erklärung gibt
  - meist an für die Person leicht zugänglichen Körperstellen (vor allem Extremitäten)
  - am nicht dominanten Arm sind Narben gehäuft, es können aber auch beide Arme sowie Bauch, Brust, Beine, Genitalien oder das Gesicht von Narben übersät sein
  - langsame und schlechte Heilung, weil die Betroffenen die Wundheilung stören
  - Muster aus zahlreichen Schnitten in unterschiedlichem Grad der Abheilung
- Bagatellisierung der Gründe für die Wunden, wie z.B. Folge von Unfällen.

Interventionsmöglichkeiten:

1. Wer fragt, macht nichts falsch!

Verletzungen müssen unbedingt angesprochen werden, wenn diese immer wieder sichtbar sind oder durch Mitschüler/innen an die Lehrperson herangetragen werden. Wählen Sie einen ruhigen Rahmen, in dem Sie ohne Zeitdruck die Verletzungen ansprechen können. Das Nachfragen wird von Betroffenen eher als entlastend beschrieben (Gould et al., 2005).

2. Eltern bzw. Erziehungsberechtigte hinzuziehen!

Im Gespräch muss dem Schüler/der Schülerin mitgeteilt werden, dass man auch die Eltern über die Situation informieren wird. Zeitnah ist ein Gespräch mit den Eltern zu führen und diese über den Verdacht zu informieren.

3. Hinzuziehen des schulischen Unterstützungsnetzwerkes

Bereits beim ersten Verdacht kann es sinnvoll und entlastend sein, das Kollegium einzubinden und gemeinsam eine Be-obachtungsphase durchführt. Auch kann das Hinzuziehen des schulärztlichen und schulpsychologischen Dienstes ratsam sein.

4. Professionelle Hilfe empfehlen

Die Behandlung von NSSV gehört in professionelle Hände!

Besonders Interessierte finden hier vertiefende Informationen: Selbstverletzendes Verhalten bei Kindern und Jugendlichen - Wenn Schmerz der einzige Ausweg ist • doctors|today

Literaturverzeichnis:
American Psychiatric Association (APA). (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5. Aufl.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
Fleischhaker, C. (2022). Wenn Schmerz der einzige Ausweg ist. Onlineartikel unter: Selbstverletzendes Verhalten bei Kindern und Jugendlichen - Wenn Schmerz der einzige Ausweg ist • doctors|today.

Gould, M.S., Marrocco, F.A., Kleinman, M., Thomas, J.G., Mostkoff, K., Cote, J., & Davies, M. (2005). Evaluating iatrogenic risk of youth suicide screening programs. Journal of the American Medical Association, 293(13), p. 1635-1643.
Nitkowski, D. & Petermann, F. (2009). Instrumente zur klinischen Diagnostik von selbstverletzendem Verhalten. Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie. Ausgabe 57 (3), S. 215-226.
Petermann, F. (2012). Selbstverletzendes Verhalten. Kindheit und Entwicklung. Ausgabe 21, S. 1-4.
Trunk, J. (2019). Seele unter „Schneidedruck". Selbstverletzendes Verhalten im Jugendalter. THEMA JUGEND. Zeitschrift für Jugendschutz und Erziehung. Ausgabe 3, S. 8-10.

Kontakte

Schulpsychologische Beratungsstellen

Beratungsstelle Steirischer Zentralraum
Körblergasse 25, 8011 Graz
Graz: 05/0248-345 660/661
Voitsberg: 05/0248-345 661

Beratungsstelle Obersteiermark Ost
Bruck/Mur: 05/0248-345 668

Beratungsstelle Obersteiermark West
Judenburg: 05/0248-345 679

Beratungsstelle Liezen
Liezen: 05/0248-345 686
Beratungsstelle Oststeiermark
Hartberg: 05/0248-345 677

Beratungsstelle Südoststeiermark
Feldbach: 05/0248-345 676

Beratungsstelle Südweststeiermark
Leibnitz: 05/0248-345 681
Deutschlandsberg: 05/0248-345 681

Bildungsdirektion für Steiermark Abteilung Schulpsychologie & Schulärztlicher Dienst

Abteilungsleiter: HR Dr. Josef Zollneritsch
Körblergasse 23, 8011 Graz
E-Mail: josef.zollneritsch@bildung-stmk.gv.at
Sekretariat: 05/0248 345 450
E-Mail: schulpsychologie@bildung-stmk.gv.at
Web: https://www.bildung-stmk.gv.at/service/schulpsychologie/Beratungsstellen-und-Erreichbarkeiten.html

HOTLINE
für schulische Krisen
0664 80 345 55 665

AK
STEIERMARK
#deineStimme
Für Bildung, die weiter geht
Die Arbeiterkammer setzt sich für bessere Aus- und Weiterbildung in Österreich ein. Für dich, deine Zukunft und die Gerechtigkeit in unserem Land.
AK.AT/DEINESTIMME