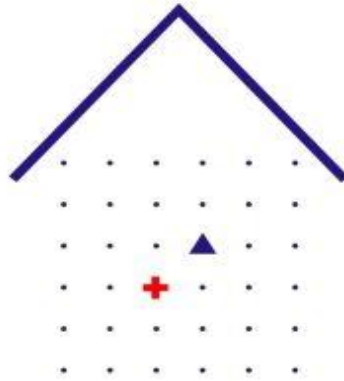


# SCHULABSENTISMUS-COMPUTERSPIELSUCHT (SCHULPHOBIE, ANGST, DEPRESSION)



Bernhard Ruppert, Carl-August-Heckscher Schule  
[bernhard.ruppert@kbo.de](mailto:bernhard.ruppert@kbo.de)

Marion Fegelein-Lochner, Staatliche Schule für Kranke München  
[m-fegelein-lochner@sfk.musin.de](mailto:m-fegelein-lochner@sfk.musin.de)

Wenn wir über das Phänomen „Schulabsentismus“ sprechen, können wir zukünftig die Auswirkungen der Corona-Pandemie nicht ignorieren. Weltweit war es Millionen von Kindern verboten, ihre Schule in Präsenzform zu besuchen.

In diesem Zusammenhang klingt das Thema „Schulabsentismus“ absurd oder zumindest irritierend. Und trotzdem ist besonders dieser Kreis von betroffenen Schülerinnen und Schülern wegen „Corona“ stark gefährdet, den Anschluss an unser Bildungssystem völlig zu verlieren.

Was hinter dem Phänomen „Schulabsentismus“ steht

– Trennungsangst, Schulangst, Depression oder  
Internetabhängigkeit –

umreißt das tatsächliche Phänomen bei weitem nicht.

Es wäre zu leicht, wenn man die täglich ca. 7000  
Schüler\*innen, die in Berlin täglich die Schule schwänzen,  
lediglich als verwahrlost oder dissozial bezeichnen würde.

**Auch dieser Gruppe muss zugebilligt werden, dass  
dahinter eine psychische Erkrankung stehen kann.**

Korrekterweise möchte ich an dieser Stelle den Titel unseres Vortrags etwas nachschärfen.

Das Phänomen Schulabsentismus tritt in unserem Verständnis häufig in Verbindung mit schweren psychischen Erkrankungen auf, wie Depressionen, Trennungsangst, Schulangst, und Internetabhängigkeit:

**„Schulabsentismus- Trennungsangst, Schulangst, Depression, Internetabhängigkeit“**

Vor dem Hintergrund unserer Erfahrungen in zwei großen Klinikschulen in München – in unseren beiden Klinikschulen unterrichten wir über ein Schuljahr hinweg ca. 2300 Schülerinnen und Schüler aller Schularten von der 1. bis zur 12. Klasse – vor diesem Hintergrund möchten wir Ihnen dieses Thema zugänglich machen.

## Beispiel 1

„Ein 13-jähriges Mädchen verweigert schon lange den Schulbesuch. Scheinbar kommt Homeschooling ihr zunächst entgegen. Das fand sie am Anfang auch toll, hat sie dann aber überfordert. Plötzlich verstärkten sich ihre Angst-Symptome. Sie wurde massiv depressiv, konnte gar nicht mehr am Homeschooling teilnehmen. Sie bekam Angst sich mit Corona zu infizieren, Angst dass ihrem kranken Großvater etwas zustößt. Sie hörte auf zu sprechen, sie hörte auf zu essen. Dann wurde sie bei uns aufgenommen.“

(Der Ärztliche Direktor des kbo-Heckscher-Klinikums Prof. Dr. Freisleder in der „Bild am Sonntag“, 14.02.2021)

## Beispiel 2

### **Köln – Stadtanzeiger, 08.06.2018**

Ole geht nicht mehr zur Schule. Und das schon seit einem halben Jahr. Der Grund: Ole muss spielen. Und zwar das Online-Spiel Fortnite. Gemeinsam mit seinem Team bekämpft der 14-Jährige in der virtuellen Welt andere Teams.

Je länger er spielt, desto besser klappt das. Doch Ole will unbedingt noch besser werden. Täglich sitzt er zwölf, 15 oder 18 Stunden am Rechner. Für die Schule hat er keine Zeit, sie interessiert ihn einfach nicht mehr. Seine Mutter ist ratlos.

Feste Computerzeiten, Strafen, Hausarrest: nichts hat geholfen. Als sie eines Abends aus Verzweiflung den Strom in der Wohnung abstellt, eskaliert die Situation. Ole flippt aus und schlägt auf seine Mutter ein, bis diese die Polizei und den Rettungsdienst alarmiert.



# Ablauf

1. Zahlen und Fakten
2. Hintergrundinformationen
3. Formen des Schulabsentismus
4. Interventionsmöglichkeiten in der Schule



## Prof. Dr. Heinrich Ricking

Carl von Ossietzky Universität Oldenburg, Lehrstuhl für Pädagogik bei Verhaltensstörungen – emotionale und soziale Entwicklung

- Mehrere Autoren der Fachliteratur geben als Quote 2-15% Schulabsentismus an.
- Ab dem 8. / 9. Schulbesuchsjahr steigen die Fehlzeiten an.
- 3 - 5% der Schüler\*innen zeigen temporäres schulabsentes Verhalten.  
(in dieser Gruppe mehr Jungen als Mädchen) Ricking 2011
- Es gibt schulartspezifische Absentismusquoten:  
14,5% MS / 12,8% FS / 6,1% RS / 4,7% Gym
- 10 –15 % vollziehen einen inneren Rückzug.  
(passive Schulverweigerer mit bedeutenden Effekten auf den Unterricht)

# Schulabsentismus – Somatisierung als Symptom

## Schulstress mit psychosomatischen Belastungszeichen in Form von Kopf-/Bauchschmerzen, Schwindel, Übelkeit, Schlafproblemen

- KiGGS –Studie, 2017: unter den Teenagern 11- 17 Jahre: jedes 3. Mädchen und jeder 5. Junge leidet wiederholt an Kopfschmerzen, 9% leiden unter Migräne
- Umfrage der Barmer Ersatzkasse 2017: 40 % der befragten Kinder zwischen 6 und 8 Jahren leiden unter regelmäßigen Kopfschmerzen

# KIGGS-Studie 2014-2017

**16% der Kinder und Jugendlichen von 3 bis 18 Jahren sind chronisch erkrankt**

(Asthma, Epilepsie, Diabetes, Herzerkrankungen, Körperbehinderungen, Krebserkrankungen, Mukoviszidose, Essstörungen, Angststörungen, Zwangsstörungen, Psychosen u.a.)

bei etwa **16,9 %** der Jugendlichen zeigen sich **psychische Auffälligkeiten**, 19,1 % bei Jungen, 14,5 % bei Mädchen

ca. **10 %** der 7- bis 17-Jährigen leiden unter **Angststörungen**

**5,4 %** leiden unter **depressiven Störungen**

# DAK-Studie Kinder- und Jugendreport 2018

Am Lehrstuhl für „Gesundheitsökonomie und Gesundheitsmanagement“ an der Universität Bielefeld wurden Daten von rund 600.000 Kindern und Jugendlichen ausgewertet, die 2016 bei der DAK-Gesundheit versichert waren:

- **Mehr als jedes vierte Kind** ist von einer psychischen Erkrankung sowie einer Verhaltens- oder Entwicklungsstörung betroffen.
- Bei knapp **jedem Zehnten** entwickelt sich ein **chronischer Verlauf**.

## DAK-Studie Kinder- und Jugendreport, 2019

- **Depressionen und Angststörungen** zählen nach Einschätzung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zu den schwerwiegendsten Leiden in der Gruppe der psychischen Erkrankungen.
- Laut Kinder- und Jugendreport der DAK-Gesundheit treten beide Diagnosen **häufig parallel** auf.
- So hat fast ein Viertel (24 Prozent) aller depressiven Mädchen zusätzlich eine Angststörung. Bei Jungen sind es 17 Prozent.

# Quellen

## **KIGGS-Studie: 2014-2017, Welle 1+2**

Robert Koch Institut, Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland, Die allgemeine Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends – Fact Sheet in: Journal of Health Monitoring, 1/2018, 8.

**DAK-Studie:** Kinder -und Jugendreport, 2018  
Pressemitteilung, November 2019



# Ärzteblatt 2021

## Pathologische Mediennutzung

**Etwa 5,8 % der Jugendlichen und 2,8 % der jungen Erwachsenen weisen eine internetbezogene Störung auf.**

(Ärzteblatt 2021)

### Veröffentlichungen:

- Ärzteblatt 2021;118:14-22; Geisel, Olga; Lipinski, Anneke; Kaess, Michael;
- DAK-Studie Mediensucht 202 (n=824)
- JIM-Studie 2019 (n=1200)
- JIMplus 2020 (n=1002)

## Barmer Pressemitteilung vom 02.03.2021

„Immer mehr Kinder und Jugendliche in Deutschland sind in psychotherapeutischer Behandlung. Innerhalb von 11 Jahren hat sich die Zahl der jungen Patientinnen und Patienten mehr als verdoppelt.“

„Die Corona-Pandemie hinterlässt besonders bei den jungen Menschen Spuren, die ohnehin schon psychisch angeschlagen sind.“

*Prof. Dr. Christoph Straub, Vorstandsvorsitzender der BARMER*

# Ablauf

1. Zahlen und Fakten
2. Hintergrundinformationen
3. Formen des Schulabsentismus
4. Interventionsmöglichkeiten in der Schule



# Fallvignetten - Vorstellung

## Lena

vier Monate  
schulabsent  
10. Kl. M-Zweig  
ADHS-  
Symptomatik mit  
Medikation  
Somatisierungen  
Prüfungsangst  
wirkte  
oppositionell

## Bruno

drei Monate  
schulabsent  
7. Kl. Realschule  
Sozialer Rückzug  
Aggressive  
Durchbrüche  
Somatisierung  
Depr. u. Angst  
Prüfungsangst  
wirkte provokant

## Jana

seit März 20  
immer wieder  
schulabsent  
8. Kl. Realschule  
Schulangst und  
Depression,  
Zwangsgedanken  
Medikation  
„stille  
Verweigerung“

# Fallvignetten - Vorstellung

## Milena

ein Jahr  
schulabsent  
10. Kl. Gym  
rezidivierende  
depressive  
Episode  
Somatisierungen  
Generalisierte  
Angststörung  
wirkte wenig  
selbstbewusst

## Anja

tageweise  
schulabsent  
10. Kl. Gym.  
depressive  
Episode  
V.a. PTBS  
Selbstverletzen-  
des Verhalten  
Suizidgedanken  
Verhaltens-  
spektrum

## Sam

Immer wieder  
schulabsent  
immer wieder  
schulabsent  
10. Kl. Gym  
chronische  
somatische  
Erkrankung  
Rückzugsverhalten  
Stimmungsein-  
brüche  
hoher  
Internetkonsum

# Schulabsentismus – ein **multifaktoriell bedingtes Phänomen**

- Faktoren, die das **Kind** betreffen  
*Persönlichkeitseigenschaften, Temperament, Entwicklungsphase (Pubertät)  
körperliche Beeinträchtigungen und Erkrankungen, psychische  
Störungen*
- Faktoren, die die **Familie** betreffen  
*Erziehungsstil, Krisen, Trennung/Scheidung, Erkrankung, Umzüge*
- Faktoren, die die **Schule** betreffen  
*Schulklima, Lehrerverhalten, Interventionsrepertoire, falsche Schulart*
- Faktoren, die das **Umfeld** betreffen:  
*soziales Umfeld, Einfluss der Peergroup*



# Diagnosen bei angstbedingtem Schulabsentismus

**ICD-10** (Internationale statistische Klassifikation von Krankheiten, von WHO herausgegeben, ICD-11 tritt 2022 in Kraft)

Beschreibung der Symptomatik mit Diagnoseverschlüsselung

Foo-F99

Kapitel V

Psychische Störungen und Verhaltensstörungen



# Diagnosen bei angstbedingtem Schulabsentismus

## Multiaxiales Klassifikationsschema für psychische Störungen:

Achse 1: klinisch-psychiatrisches Syndrom

Achse 2: umschriebene Entwicklungsrückstände

Achse 3: Intelligenzniveau

Achse 4: körperliche Symptomatik

Achse 5: assoziierte aktuelle abnorme psychosoziale Umstände

Achse 6: globale Beurteilung des psychosozialen Funktionsniveaus





# Diagnosen bei angstbedingtem Schulabsentismus

## DEPRESSION (Affektive Störungen F30-39)

- manische Episode, bipolare affektive Störung, depressive Episode, rezidivierende depressive Störung
- mind. 2 Hauptsymptome: gedrückte Stimmung, Verlust von Freude, erhöhte Ermüdbarkeit/Antriebsmangel
- mind. 2 Nebensymptome: Appetitminderung, Schlafstörungen, Schuldgefühle, verminderter Selbstwert, negative Zukunftsperspektive, Suizidgedanken, Konzentrationsprobleme
- über zwei Wochen oder länger
- Einteilung in leichte, mittelgradige, schwere Depression



# Diagnosen bei angstbedingtem Schulabsentismus

## ANGST

### Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen F40-48

- Soziale Phobie/generalisierte Angststörung/phobische Störungen
- Anpassungs- und Posttraumatische Belastungsstörungen
- Somatoforme Störungen, Schmerzstörung

### Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend F90-98

- Trennungsangst (emotionale Störung, Hauptsymptom: fokussierte, ausgeprägte Angst vor Trennung von Bezugspersonen)
- Störungen des Sozialverhaltens



# Diagnosen bei angstbedingtem Schulabsentismus

## GAMING-DISORDER (ICD-11)

In diesem Jahr wird Internetsucht erstmalig in der neuen ICD-11 als „Gaming Disorder“ aufgeführt und damit wird es möglich, diesen Kindern und Jugendlichen therapeutisch zu helfen.

Wir sehen im Zusammenhang mit dem Phänomen Schulangst die Internetabhängigkeit, genau wie die Trennungsangst Schulangst und Depression, als eine Ursache der Schule fern zu bleiben.

# ICD-11-Klassifikation - Internetabhängigkeit

- **Generalisierte Internetabhängigkeit und Subformen**  
(Soziale Netzwerke, Internetpornographie, Online-Glücksspiele, Online-Kaufsucht, Surfen und Downloads, Online-Spiele, Offline-Spiele)
- **Online- bzw. Offlinespiele:** Videospielabhängigkeit, „Gaming Disorder“
- **Prävalenz höchst heterogen angegeben;** die größte deutsche Studie (vgl. Bischof et al. 2013) gibt die Prävalenz in der Gruppe der 14- bis 16-Jährigen mit 4% an. Mädchen sind hier mit 4,9% vertreten (aber: exzessive Nutzung sozialer Netzwerke)

# ICD-11-Klassifikation – Gaming Disorder

- Über alle Studien hinweg **deutliches Überwiegen männlicher Betroffener**
- Starke **regionale Unterschiede**: z. B. in Südkorea und China deutlich mehr Betroffene als in den westlichen Staaten
- **Hauptrisikogruppe**: Adoleszente/Jugendliche mit hoher Impulsivität, geringen Sozialkompetenzen, geringer Empathie und Emotionsregulationsdefiziten
- **Diagnosestellung** bei unter 13-Jährigen sollte höherschwelliger erfolgen! (eher: „medienpädagogische Defizite“, deshalb sind erziehungsberaterische Maßnahmen angezeigt)

# Gaming Disorder - Diagnostik

3 Kriterien, die über 12 Monate erfüllt sein müssen:

- **Kontrollverlust** (erfolglose Versuche, Dauer oder Frequenz des Spielens zu kontrollieren)
  - **Priorisierung** (andere Lebensbereiche werden zugunsten der Videospiele vernachlässigt)
  - **Fortsetzung trotz negativer Konsequenzen** (fortgesetztes Spielen trotz Einsicht in die negativen Folgen)
- *Das Verhalten führt zu einer anhaltenden Beeinträchtigung des psychosozialen Funktionsniveaus.*

# Suchtkriterien

- **Kontrollverlust:** geringe bzw. fehlende Steuerungsfähigkeit über Konsumhäufigkeit und Konsumdauer
- **Emotionsregulation:** intendierte Beeinflussung des Affektes durch den Konsum
- **Interessensverlust:** Internetverhalten als dominierender Lebensinhalt
- **Exzessive Nutzung:** zeitlich ausufernde Beschäftigung mit Internetanwendungen

# Auswirkungen

- Beeinträchtigung der schulischen Leistungsfähigkeit (**häufig Schulabsentismus, Vernachlässigung der Hausaufgaben, Prüfungsvorbereitungen** etc.)
- Freizeitaktivitäten, Teilnahme im Sportverein, Treffen mit Freunden und andere soziale Aktivitäten werden reduziert oder aufgegeben



# Erkrankung-

## Mögliche Auswirkungen bei den Betroffenen

- körperliche Belastungen
- Einschränkungen der Lebensqualität
- Strukturierung des Tagesablaufs nach Krankheitserfordernissen
- Einschränkung der Leistungsfähigkeit und erhöhter Energieaufwand für das Erbringen von vergleichbaren Leistungen
- eingeschränkte soziale Kontakte (aufgrund von Stigmatisierungen durch das Symptombild, Sonderrolle in der Klassengemeinschaft)
- altersuntypische Lebensplanungen
- Auswirkungen auf Selbstwertgefühl und Psyche



# Erkrankung-

## Mögliche Auswirkungen in der Familie

- erhöhtes Trennungsrisiko der Eltern
- Arbeitsplatzverlust durch hohe Fehlzeiten wegen der Erkrankung des Kindes
- finanzielle Belastungen
- psychische Belastung der Geschwisterkinder
- soziale Isolation
- Verlustängste angesichts einer lebensbedrohlichen oder lebensverkürzenden Erkrankung



# Schulrechtliche Aspekte

- **Verfassungsrechtliche Verankerung** der Schulpflicht (Verpflichtung der Eltern): GG Art. 7 Abs. 1
- **Recht** auf schulische Bildung: BayVer Art. 128
- **Pflichten** der Erziehungsberechtigten: BayEUG Art. 76
- **Pflichten** der Schüler\*innen: BayEUG Art. 56
- **Überwachung** durch den Schulleiter: BaySchO §30
- **Überwachung** durch die Klassenleitung (Schulversäumnisse): LDO §6, BaySchO §20



# Schulrechtliche Aspekte

- **Zweifel bei Krankmeldungen:**

*Attestpflicht* und *schulärztliche Attestpflicht*  
(BaySchO §20)

- **Hausunterricht:**

Nicht bei Schulangst und Trennungsangst!

- **Ordnungsmaßnahmen bei Schulversäumnissen:**

*Bußgeld* wegen Schulpflichtverletzung (BayEUG Art.119  
Ordnungswidrigkeit)

*Schulzwang* (BayEUG Art. 118, Hinweis auf Erkrankung?)

Beteiligung Jugendamt/Jugendhilfe bei  
*Kindeswohlgefährdung* (BayEUG Art. 31),

Programm Schulverweigerung-Die 2. Chance

# Schulrechtliche Aspekte

**Wichtig!**

## **Ermessensentscheidung der Schulleitung**

- Schulinternes einheitliches Vorgehen
- Abstimmung mit allen Beteiligten/Anhörung
- Aufklärung der Situation und des Sachverhalts
- Kindeswohlorientierte Entscheidung
- Verhältnismäßigkeitsprinzip (päd. Maßnahmen zuerst)



# Ablauf

1. Zahlen und Fakten
2. Hintergrundinformationen
3. Formen des Schulabsentismus
4. Interventionsmöglichkeiten in der Schule

# Anforderungen an den Schüler/die Schülerin

1. **Leistungsaspekt:** Zensuren, Prüfungsdruck, Versagensangst, Vergleiche, Erwartungen
2. **Soziales Miteinander:** Stellung in der Peergroup, Rollenverteilung, Kommunikation/Kontaktaufbau
3. **Umgang mit Autorität:** Lehrer-Schüler-Verhältnis



# Wir unterscheiden in der Pädagogik:

- Schule schwänzen
- Trennungsangst (Schulphobie)
- Schulangst



# Unterschiede und Gemeinsamkeiten

Fokus	Auffälligkeiten	Maßnahmen
Schule schwänzen	Verwahrloster Zustand Schulverweigerung Vermeidung von unlustbe- tonten Anforderungen	Kontaktaufnahme mit Sorgeberechtigten und Jugendamt Abklärung der Ursachen
Trennungsangst (Schulphobie)	Angst vor Trennung von Eltern Körperliche Symptomatik Ursache: Bindungsstörung, Traumata	Kontaktaufnahme mit Sorgeberechtigten Fachärztliche Abklärung Schulbesuch einleiten
Schulangst	Angstreaktion vor Leistungssituationen und/oder soz. Situationen Leistungsabfall	Kontaktaufnahme mit Sorgeberechtigten Fachärztliche Abklärung Förderdiagn. Abklärung

# Schule schwänzen

## Auffälligkeiten in der Schule:

Verwahrloster Zustand,  
Vermeidung von unlustbesetzten  
Anforderungen zugunsten von  
lustbetonten Verhaltensweisen (Streunen,  
Games)



## Maßnahmen:

Einsatz Schulsozialarbeit: Klärung der  
Beweggründe  
Verhängen von Bußgeld/Schulzwang  
Kontaktaufnahme mit  
Erziehungsberechtigten und Jugendamt,  
ggf. Polizeieinsatz

# ANGST - Trennungsangst

## Auffälligkeiten in der Schule:

Angst vor Trennung von den Eltern (evtl. Traumata, frühkindliche Bindungsstörung), meist schon im Kindergartenalter, Probleme werden auf Schule projiziert

Somatische Beschwerden (Bauchweh, Kopfschmerz, Übelkeit, Appetitstörungen, Ausscheidestörungen) sind Gründe, nicht in die Schule zu gehen,

Verhaltensauffälligkeiten: Autoaggression, Fremdaggression, Rückzug (auch zu Hause)



## Maßnahmen:

Enge Zusammenarbeit zwischen Schule, Erziehungsberechtigten und Ärzten/Helfersystemen

Informationen über zugrunde liegende Störung einholen, Symptome beobachten

Schulbesuch so bald wie möglich einleiten

Ausweichmanöver des Kindes erkennen und reagieren

Soziale Kompetenz fördern (Sozialformen, Kontaktpflege, Kommunikation)

# ANGST – Schulangst (soziale Angst und Leistungsangst)

## Auffälligkeiten in der Schule:

Angstreaktion vor Leistungsversagen, emotional bedingte Lernblockaden

körperliche Symptome, häufige Toilettengänge,  
Lernschwäche, Begabungsmängel, Teilleistungsstörungen,  
Leistungsabfall

Mobbing durch Mitschüler\*innen

Fernbleiben mit Wissen der Eltern



## Maßnahmen:

Förderpädagogische Diagnostik (Teilleistungen, IQ)

Einbezug des schulpsy. Dienstes  
Schullaufbahnveränderung (Einbezug  
Beratungslehrkraft/Schulberatungsstelle)

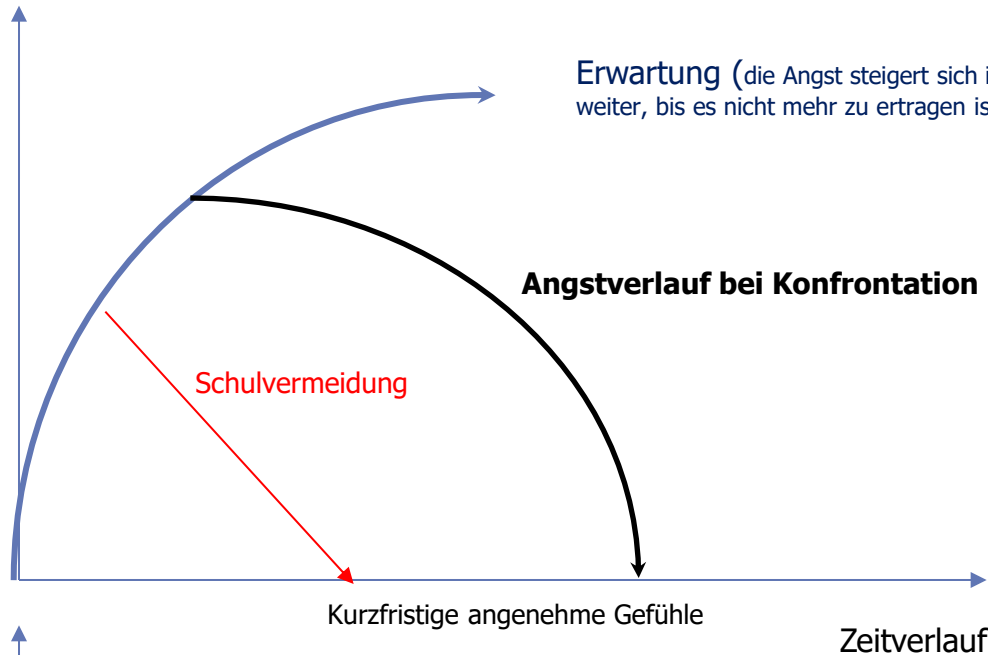
Kontaktaufnahme mit Schüler\*in und  
Erziehungsberechtigten

Weiterbildung zum Themenbereich

Soziales Kompetenztraining, Ermutigung,  
Selbstwirksamkeit stärken

# Angst vor der Angst

Stärke der Angst



Erwartung (die Angst steigert sich immer weiter, bis es nicht mehr zu ertragen ist)

**Angstverlauf bei Konfrontation**

Schulvermeidung

Kurzfristige angenehme Gefühle

Zeitverlauf

Kontakt mit der Situation (Schulbesuch)

## Ein Zitat von Alfred Adler:

„.....jedes menschliche Individuum ist bestrebt, seinen **Selbstwert** zu sichern. Entmutigung kann in der Entwicklung eines Menschen enorme Veränderungen bewirken....., indem es versucht, die erlebte Minderwertigkeit durch ein bestimmtes (störendes oder selbstzerstörendes) Verhalten auszugleichen oder indem entmutigende Situationen aktiv gemieden werden.“

Im Gegensatz dazu ist **die Ermutigung** ein hervorragendes Mittel, um Entwicklung positiv zu stimulieren.

# Ablauf

1. Zahlen und Fakten
2. Hintergrundinformationen
3. Formen des Schulabsentismus
4. Interventionsmöglichkeiten in der Schule

# Fallvignetten - Vorstellung

## Lena

vier Monate  
schulabsent  
10. Kl. M-Zweig  
ADHS-  
Symptomatik mit  
Medikation  
Somatisierungen  
Prüfungsangst  
wirkte  
oppositionell

## Bruno

drei Monate  
schulabsent  
7. Kl. Realschule  
Sozialer Rückzug  
Aggressive  
Durchbrüche  
Somatisierung  
Depr. u. Angst  
Prüfungsangst  
wirkte provokant

## Jana

seit März 20  
immer wieder  
schulabsent  
8. Kl. Realschule  
Schulangst und  
Depression,  
Zwangsgedanken  
Medikation  
„stille  
Verweigerung“



# Fallvignetten - Vorstellung

## Milena

ein Jahr  
schulabsent  
10. Kl. Gym  
rezidivierende  
depressive  
Episode  
Somatisierungen  
Generalisierte  
Angststörung  
wirkte wenig  
selbstbewusst

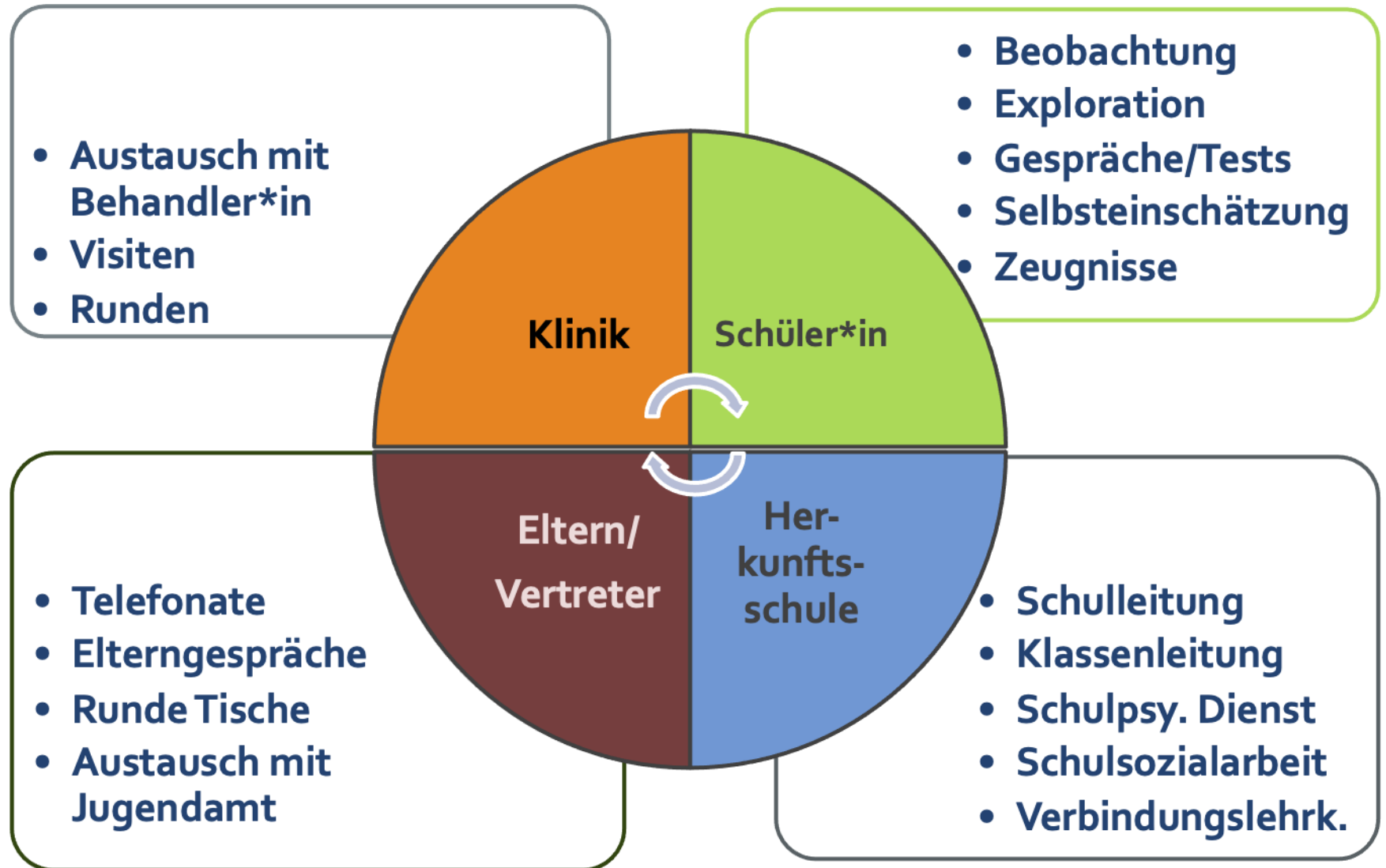
## Anja

tageweise  
schulabsent  
10. Kl. Gym.  
depressive  
Episode  
V.a. PTBS  
Selbstverletzen-  
des Verhalten  
Suizidgedanken  
Verhaltens-  
spektrum

## Sam

Immer wieder  
schulabsent  
immer wieder  
schulabsent  
10. Kl. Gym  
chronische  
somatische  
Erkrankung  
Rückzugsverhalten  
Stimmungsein-  
brüche  
hoher  
Internetkonsum

# Die vernetzte Arbeit in der Klinikschule



# Fallvignetten - Maßnahmen

## Lena

Expositionstraining  
Fahrtweg  
(Klinik)

Eigenverantwortung  
anregen (alt.  
Schullösung)

Intensiv  
begleiteter und  
schneller  
Schulversuch

Vertrauensperson  
in der Stamm-  
schule

## Bruno

Spiegeln des  
Verhaltens

Konsequenzen

Strukturhilfen  
beim Lernen

Längerer externer  
Schulversuch

Schulwegbeglei-  
tung (SSA)

Intensive  
Elternarbeit  
(Runde Tische)

## Jana

Ängste abbauen

Lernverhalten  
fördern

Eigenverantwor-  
tung stärken

Feedback-Kultur

Begleitung beim  
Distanzunterricht

Schulwegbeglei-  
tung im Wechsel-  
unterricht (SSA)

Vertrauensperson  
in der  
Stammschule

# Fallvignetten - Maßnahmen

## Milena

Vertrauensaufbau  
Freude am Lernen  
entwickeln  
Selbstvertrauen  
stärken  
Vorbereitung und  
Durchführung  
Quali  
Vermittlung  
Schulplatz für  
M-10-Abschluss

## Anja

Lernstand  
ermitteln  
Selbstwirksam-  
keit fördern  
Beratung  
Transparenter  
Umgang mit A.  
Vertrauensperson  
in der Schule  
Perspektive klären

## Sam

(Beratungsfall)  
Empfehlung:  
Abklärung beim  
Facharzt KJP  
Klärung der  
weiteren  
Schullaufbahn  
(Termine mit  
Schulleitung/Bera-  
tungslehrkraft/  
ggf. Schulbera-  
tungsstelle/  
Berufsberatung)

## Was kann die Lehrkraft im Schülerkontakt tun?

- Vertrauensvolle Beziehung zwischen Lehrkraft und Schüler\*in herstellen, im Gespräch bleiben
- Fehlverhalten von Person abkoppeln, Verhalten spiegeln, keine Abwertung/Entwertung vor der Klasse zulassen
- Schulische Erfolge schaffen, Lernstrategien vermitteln, kleine Schritte würdigen
- Präventions-, Unterstützungs- und Entlastungsmaßnahmen ableiten
- Mut machen, auf Ressourcen und Stärken hinweisen und fördern
- Selbstwirksamkeit fördern



# Was kann die Lehrkraft in der Klasse tun?


- **Sicherheit in der Klasse bieten:**  
klare Regeln, transparente und verbindliche Kommunikation, wertschätzende Grundhaltung, positive Verstärkung, ansprechende Zimmergestaltung
- **Soziales Lernen** in der Klasse fördern:  
Projekte, Gruppenarbeiten, soziale Themen, Diskussionen, Feedback-Runden



## Was kann die Lehrkraft für sich tun?

- Eigenes Verhalten reflektieren
- Eigene Wahrnehmung schulen, aber auch hinterfragen (Interpretationen)
- Supervision/Coaching in Anspruch nehmen
- Hintergrundwissen aneignen, Fortbildungen besuchen
- Interdisziplinären Austausch führen und pflegen
- Fachliche Hilfe und Unterstützung in Anspruch nehmen (Schulberatung, Fachberatung KJP...)

## Was kann die Lehrkraft im Kontakt mit Kooperationspartnern tun?

- Eltern Empfehlungen für soziales Kompetenztraining geben
- Eltern Hinweis zur genauen Abklärung (KJP/Clearing) geben
- Zusammenarbeit mit Schulsozialarbeit/Verbindungslehrkraft/schulpsychologischem Dienst/Beratungslehrkraft suchen
- Weiterbildungen im Kollegium (SchiLF) initiieren 
- Schulentwicklungsprozesse anregen



# Was kann die Schule tun?

- Gesellschaftliche/elterliche Erwartungen und schulische Konsequenzen reflektieren
- Den Umgang mit Lerndruck und Leistungsangst reflektieren (SchiLF)
- Das Lehrerverhalten reflektieren, um Leistungsdruck nicht zu verstärken (Supervision/Fallbesprechung)
- Ein kooperatives und wertschätzendes Lernklima mit einer ressourcenorientierten Pädagogik schaffen (SchiLF)
- Lernprozesse individualisieren, z.B. mit individuellen Rückmeldungen zum Leistungsverhalten/Leistungsstand



# Was kann die Schule tun?

- Ein Konzept entwickeln, um professionell mit Schulabsentismus an der eigenen Schule umzugehen – einen Leitfaden erstellen

## **Regeln zum Umgang mit schulabsentem Verhalten:**

Toleranz bei Fehltagen, Einbezug der Eltern, päd. Maßnahmen  
Attestpflicht, schulärztliche Untersuchung

### Schulärztliche Sprechstunde:

Referat für Gesundheit und Umwelt

Bayerstr. 28 a, 80335 München

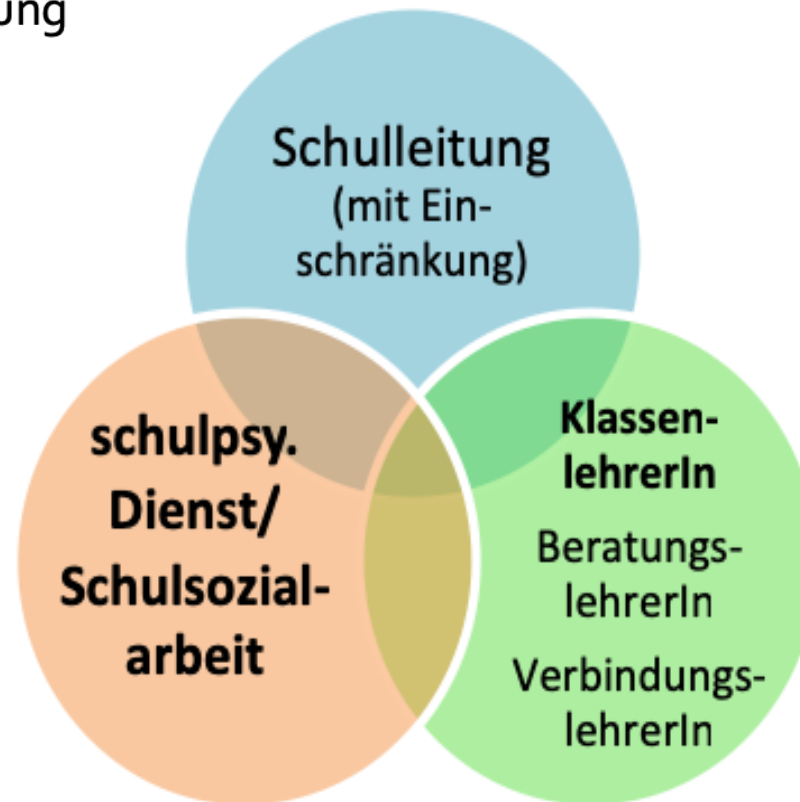
Tel.: 089-233 47924

[schulgesundheit.rgu@muenchen.de](mailto:schulgesundheit.rgu@muenchen.de)



## **Aufstellen eines Unterstützerteams (3 Personen):**

**Klassenlehrer\*in, schulpsychologischer Dienst, Schulsozialarbeit**  
Verbindungslehrer\*in, Beratungslehrer\*in, Schulleitung mit  
Einschränkung



## Analyse der Schulvermeidung:

- a) Festhalten der Fehlzeiten (Melde- und Rückmeldesystem entwickeln)
- b) Festhalten des Fernbleibens (bestimmte Tage, nach dem Wochenende, bei Schulaufgaben, tageweise, am Block oder intermittierend, wo ist der Schüler? was macht der Schüler? Entschuldigungen/Krankschreibungen)
- c) Zusammentragen von Beobachtungen und Fakten bei Anwesenheit des Schülers (sozial-emotionales Verhalten, Arbeitsverhalten, Leistungsstand)
- d) Zusammenführen der verschiedenen Erkenntnisse im Team
- e) Planung der nächsten Schritte:
  - Zeitpunkt der Kontaktaufnahme mit den Eltern festlegen
  - Rollenverteilung festlegen
  - Inhalte festlegen: Empfehlungen, Handlungsschritte



**Präventives Handeln im Schulalltag  
etablieren!**

**Bei ersten Anzeichen reagieren!**



## Frühe Hinweise/Risikofaktoren:

- **Problematische soziale Integration** in Kindergarten und Grundschule
- **Mobbing**-Erfahrungen
- **Problematischer Übertritt** in weiterführende Schule
- **Körperliche Symptome**, Rückzugsverhalten
- **Längere ärztliche Krankschreibungen**
- **Belastete familiäre Situation**: Erkrankung, Trennung

# Schutzfaktoren:

- **Stresstoleranz/Gelassenheit**
- **Emotionale Stabilität**
- **Familiäre Unterstützung**
- **Erfolg in der Schule**
- **Einbindung in soziale Netze (Peergroup)**
- **Gesellschaftliche Teilhabe**

## Im Blick behalten:

- **Fehlzeiten**
- **Verhalten in der Schule** (Kontaktverhalten, emotionaler Ausdruck, selbstgefährdende Äußerungen/Handlungen, körperlicher Zustand, Müdigkeit, Vermeidungsverhalten, ambivalentes Verhalten)
- **Leistungseinbrüche, Leistungsstand**





# Reagieren! Aber wie?

- **Gespräch mit Schüler\*in und Erziehungsberechtigten suchen, transparenter Umgang**
- **Einschätzung mit Kolleg\*innen teilen (Klassenteam)**
- **Schulleitung und schulpsy. Dienst rechtzeitig informieren**
- **Beobachtungen und Fakten dokumentieren**
- **ggf. Leistungsdiagnostik einleiten**



# Links

## SCHULVERWEIGERUNG

[www.jugend-staerken.de](http://www.jugend-staerken.de)

(Die 2. Chance)

[www.jiz-muenchen.de](http://www.jiz-muenchen.de)

(Die 2. Chance in München)

[www.muenchen.de/schulärztin](http://www.muenchen.de/schulärztin)

(Schulärztliche Sprechstunde)

[www.muenchen.de/stadtjugendamt](http://www.muenchen.de/stadtjugendamt)

## MEDIEN/SUCHT

[www.computersuchthilfe.info](http://www.computersuchthilfe.info)

<https://www.fv-medienabhängigkeit.de/hilfe-finden/adressliste>

[www.mpfs.de](http://www.mpfs.de)

(Studien Medien)

[www.aerzteblatt.de](http://www.aerzteblatt.de)

(Artikel zur Mediensucht)

[www.fis-uke.de](http://www.fis-uke.de)

(Publikationen Prof. Dr. med. Rainer Thomasius)

## HILFEN BEI KRISEN

[www.muenchen-depression.de](http://www.muenchen-depression.de)

[www.krisendienst-psychiatrie.de](http://www.krisendienst-psychiatrie.de)

- [nummergegenkummer.de](https://www.nummergegenkummer.de)
- [www.fv-medienabhängigkeit.de](https://www.fv-medienabhängigkeit.de)
- [www.studioimnew.studioimnetz.de](https://www.studioimnew.studioimnetz.de)
- [ww.bzga.de](https://www.bzga.de)
- [www.klicksafe.de](https://www.klicksafe.de)
- [www.jugendschutz.net](https://www.jugendschutz.net)

# Literatur

- H. Ricking, Schulabsentismus und Schulabbruch, Verlag Kohlhammer
- H. Dilling, W. Mombour, M.H. Schmidt (Hrsg.), Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10, Verlag Hans Huber
- H. Remschmidt, Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, Verlag Thieme
- H. Omer/E. Lebowitz, Ängstliche Kinder unterstützen, Verlag Vandenhoeck&Ruprecht
- M. Schulte-Markwort, Seelenleben, Einblicke in die jugendliche Psyche, Verlag Carlsen

- Kölch, M., Rassenhofer, M., Fegert, J. M. (Hrsg.): Klinikmanual Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie. Springer-Verlag 2020
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Elternratgeber „Online sein mit Maß und Spaß“.
- [www.ins-netz-gehen.de](http://www.ins-netz-gehen.de)