

Abschlussbericht

ReStart nach der Coronapandemie - Bedarfsermittlung für
das Programm „Verrückt? Na und!“ im Setting Schule

Team:

Michèle Müller, M.Sc. (Wiss. Mitarbeiterin)

Maria Koschig, M.Sc.-Psych. (Wiss. Mitarbeiterin)

Dr. phil. Ines Conrad (Arbeitsgruppenleiterin)

Prof. Dr. med. Steffi G. Riedel-Heller, MPH (Institutsdirektorin)

Projektleitung:

Dr. phil. Ines Conrad

Telefon 0341 97-24336

Telefax 0341 97-24569

Ines.Conrad@medizin.uni-leipzig.de

Universität Leipzig, Medizinische Fakultät,

Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health (ISAP)

Philipp-Rosenthal-Str. 55

04103 Leipzig

Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen und personenbezogenen Hauptwörter gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

Inhaltsverzeichnis

1. Zusammenfassung.....	4
2. Einleitung und Zielstellung.....	5
3. Wissenschaftlicher Hintergrund.....	8
3.1 Setting Schule in der Pandemie.....	8
3.2 Psychische Gesundheit in der Coronapandemie.....	8
3.3 Kinder psychisch kranker Eltern.....	9
4. Methode.....	11
4.1 Überblick /Untersuchungseinheit.....	11
4.2 Untersuchungsdesign.....	11
4.3 Operationalisierung der Fragestellung.....	11
4.3.1 Problem- und Bedarfserkennung.....	11
4.3.2 Planung und Durchführung.....	12
4.3.3 Anforderungen.....	12
4.4 Erhebungsinstrument.....	12
4.5 Datenerhebung und Datenanalyse.....	12
4.6 Stichprobenbeschreibung.....	13
4.6.1 Schulbezogene Merkmale.....	13
4.6.2 Personenbezogene Merkmale.....	14
4.6.3 Teilnahme am Programm VNU.....	15
5. Ergebnisse.....	17
5.1 Problem- und Bedarfserkennung.....	17
5.1.1 Psychische Gesundheit an der Schule.....	17
5.1.2 Auswirkungen der Corona-bedingten Situation.....	18
5.1.3 Bisherige Inanspruchnahme von Angeboten zur psychischen Gesundheit.....	23
5.1.4 Einschätzung des Unterstützungsbedarfs.....	23
5.2 Planung und Durchführung.....	26
5.2.1 Zeitliche Ressourcen.....	26
5.2.2 Planung von Präventionsprogrammen.....	27
5.2.3 Wichtigste Kooperationspartner.....	28
5.2.4 Planung von VNU.....	28
5.3 Anforderungen.....	29
6. Diskussion.....	33
7. Fazit.....	34
8. Literaturverzeichnis.....	35
9. Anhang.....	38
9.1 Anhang 1: Fragebogen.....	38
9.2 Anhang 2: Freitextantworten Präventionsthemen Schüler.....	52
9.3 Anhang 3: Freitextantworten Präventionsthemen Lehrkräfte.....	55

Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

Tabelle 1: Verteilung der Schulen nach Bundesland	13
Tabelle 2: Schultyp.....	14
Tabelle 3: Sozioökonomischer Status (SÖS) des Stadtteils der Schule.....	14
Tabelle 4: Dauer der Tätigkeit im Schuldienst der Befragungsteilnehmer	14
Tabelle 5: Funktionen der Befragungsteilnehmer	15
Tabelle 6: Psychische Krisen an der Schule.....	17
Tabelle 7: Einschätzung der Befragungsteilnehmer zum Schulalltag aufgrund der Corona- bedingten Situation.....	19
Tabelle 8: Einschätzung der Befragungsteilnehmer zur Beanspruchung von Schülern aufgrund der Corona-bedingten Situation.....	20
Tabelle 9: Einschätzungen der Befragungsteilnehmer zu Auswirkungen der Schulschließungen auf die Resilienz der Schüler	21
Tabelle 10: Einschätzungen der Befragungsteilnehmer zu den Auswirkungen auf die Schüler durch die Reduktion der Schüleranzahl und/oder Kohortierung der Schüler	21
Tabelle 11: Einschätzungen der Befragungsteilnehmer zu den Auswirkungen auf die eigene Person durch Reduktion des Präsenzunterrichts	22
Tabelle 12: Bedarfe hinsichtlich der Präventionsarbeit im Bereich der psychischen Gesundheit von Schülern	24
Abbildung 1: Output in Deutschland aus dem Jahresbericht 2020 von Irrsinnig Menschlich e.V. (2021)	6
Abbildung 2: Ordnen Sie sich selbst einer Corona-Risikogruppe zu?	15
Abbildung 3: Teilnahme der Befragungsteilnehmer am Programm VNU	16
Abbildung 4: Sehen Sie hinsichtlich der Präventionsarbeit für den Bereich psychische Gesundheit infolge der Coronapandemie einen höheren Bedarf?	25
Abbildung 5: Problemlagen, zu denen sich die Schulen in Zukunft externe Unterstützung einholen möchten	26
Abbildung 6: Zeit für Präventionsarbeit im Schuljahr 2021/22.....	27
Abbildung 7: Absichten zur Inanspruchnahme von externen Präventionsangeboten im kommenden Schuljahr getrennt für Lehrkräfte und Schüler	27
Abbildung 8: Externe Kooperationspartner	28
Abbildung 9: Absichten zur Durchführung von VNU an der Schule.....	29
Abbildung 10: Formale Anforderungen an das Präventionsprogramm VNU	30
Abbildung 11: Inhaltliche Anforderungen an das Präventionsprogramm VNU	31

1. Zusammenfassung

Wissenschaftliche Begleitung von gesundheitsfördernden Maßnahmen ist für deren Implementierung und Verbreitung unabdingbar. Ziel der vorliegenden Untersuchung war die Bedarfsermittlung des Programms „Verrückt? Na und!“ (VNU) zur Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Das Programm wurde vom Leipziger Verein Irrsinnig Menschlich e. V. vor 20 Jahren entwickelt, implementiert und verbreitet. (weitere Informationen unter: <https://www.irrsinnig-menschlich.de/psychisch-fit-lernen/>)

Die Coronapandemie veränderte den Schulalltag stark und brachte hinsichtlich der Präventionsarbeit andere Voraussetzungen mit sich. Das Schuljahr 2021/22 wird weiterhin von den Folgen der Coronapandemie geprägt sein, weshalb der Fokus auf einen Restart des Programms VNU gerichtet wird, sobald Präsenzveranstaltungen in Schulen wieder möglich sind. Es sollen dabei die möglichen Veränderungen aufgrund der Pandemie adäquat berücksichtigt werden.

Im Rahmen der vorliegenden Studie sollte geprüft werden, wie die Schulen ihren Bedarf an Präventionsarbeit hinsichtlich der psychischen Gesundheit nach der Coronapandemie einschätzen und zu welchen Problemlagen externe Unterstützung benötigt wird. Es wurde darüber hinaus der Frage nachgegangen, wie Präventionsprogramme gestaltet sein sollten, um für die Schulen relevant zu sein.

Mittels standardisierter Fragebögen wurden von Mai bis Juli 2021 studienrelevante Informationen erhoben. Die Befragung richtete sich sowohl an Fach- und Klassenlehrkräfte, Schulleitungen als auch an Schulsozialarbeiter von deutschlandweit 98 ausgewählten Schulen, die bereits das Programm VNU gebucht hatten.

Insgesamt füllten 111 Befragungsteilnehmer aus 55 verschiedenen Schulen den standardisierten Fragebogen aus.

Knapp die Hälfte (47%) der Schulen befand sich in einer Region mit mittlerem sozioökonomischem Status. Von den Teilnehmern der Befragung waren 40% bereits länger als 20 Jahre im Schuldienst tätig.

Ein Großteil der Befragten (92%) sorgte sich um die psychische Gesundheit der Schüler. Um Schüler, deren Eltern psychisch krank sind, sorgte sich mehr als die Hälfte der Antwortenden (54%, n=60). Einen höheren Bedarf hinsichtlich der Präventionsarbeit für Schüler im Bereich der psychischen Gesundheit sahen immerhin 84% der Teilnehmer. Bedarf zur Inanspruchnahme von externer Unterstützung bestand vor allem zu Problemlagen wie „Verhaltensauffälligkeiten“, „psychische Krisen oder Erkrankungen von Schülern oder ihren Familien“ und „Drogenkonsum“.

27% der Befragten gaben an, dass den Schulen zwei oder mehr Tage pro Jahr für Präventionsarbeit zur Verfügung stehen. Die Suche nach externen Angeboten für Schüler war bei etwa einem Viertel der Befragten (27%) noch nicht abgeschlossen.

Inhaltliche Anpassungen des Präventionsprogramms VNU, um den zukünftigen Bedarfen für eine nachhaltige Verankerung der psychischen Gesundheit in der Lebenswelt Schule gerecht zu werden, wurden von den Befragungsteilnehmern vor allem im Bereich der Thematisierung von nützlichen Bewältigungsstrategien (92%, n=99), Warnsignalen psychischer Krisen (84%, n=91) und Resilienz (71%, n=77) gesehen. Lediglich 5% (n=6) gaben an, dass das Programm online/digital stattfinden sollte.

2. Einleitung und Zielstellung

Das Präventionsprogramm „Verrückt? Na und! Seelisch fit in der Schule“ (VNU) – entwickelt im Jahr 2001 vom Leipziger Verein Irrsinnig Menschlich e.V. – zielt auf die Prävention psychischer Erkrankungen sowie die Förderung der psychischen Gesundheit ab. Es richtet sich vor allem an Jugendliche ab Klassenstufe acht aller Schultypen. Ferner kann es auch als indiziert-präventives Programm zum Einsatz kommen, wenn Schüler bereits betroffen sind oder selektiv für bestimmte Gruppen (z. B. Kinder psychisch kranker Eltern).

Das Programm VNU verfolgt primär einen universell-präventiven Ansatz. Neben der Weiterbetreuung der Schulen und Ausstattung mit eigens entwickelten Informationsmaterialien, findet ein gesonderter Schultag statt (ca. 5-6 Stunden). An diesem nimmt der ganze Klassenverband mitsamt der hauptverantwortlichen Lehrkraft teil. Es werden die bisherigen individuellen Lebenserfahrungen der Schüler, wie z. B. Prüfungsstress, Mobbing oder Belastungen in der Familie aber auch Berührungspunkte mit Suizidalität, berücksichtigt. Die Einbindung von Tandems ist ein wichtiges Merkmal des Schultages. Das heißt, es sind Fachexperten, beispielsweise Sozialarbeiter, Psychologe oder Psychiater, sowie persönliche Experten, also Menschen, die bereits selbst eine psychische Erkrankung gemeistert haben, beteiligt. Durch die Begegnung mit Personen, die beruflich und in eigener Sache Erfahrungen mit psychischen Krisen haben, sollen gesundheitsförderliche Einstellungen und Verhaltensweisen der Schüler nachhaltig geprägt werden (Verhaltensprävention). Ziel ist es, dass Schüler Warnsignale psychischer Krisen kennen, altersadäquate Bewältigungsstrategien diskutiert sowie Ängste und Vorurteile bezüglich psychischer Erkrankungen hinterfragt haben, wissen, wo es Hilfe gibt und was die Psyche stärken kann. Des Weiteren zielt das Programm auf eine langfristige Kooperation sowie verstetigende Aktionen auf Schulseite (z. B. Lehrerfortbildungen, Elternabende Materialien etc.) ab, um letztendlich die Schule als Ganzes bei der Entwicklung einer gesundheitsförderlichen Gestaltung zu unterstützen (Verhältnisprävention). Im Sinne des Setting-Ansatzes werden zuerst unter direkter Beteiligung der Betroffenen die jeweiligen Gesundheitspotenziale und -risiken ermittelt und ein Prozess geplanter organisatorischer Veränderungen angestoßen.

Die Wirkungen des Schulprojekts wurden umfangreich evaluiert (Koschig et al., 2020; Conrad et al. 2010; Conrad et al. 2009; Schulze et al. 2003). In einer Studie wurden mittels quasiexperimentellem Längsschnittdesign mit Kontroll- und Interventionsgruppe ($N = 210$) Schüler der neunten und zehnten Klasse zum Schulklima, zum Hilfesuchverhalten und zum Wunsch nach sozialer Distanz gegenüber psychisch kranken Menschen eine Woche vor dem Projekttag, unmittelbar danach sowie drei Monate danach befragt. Es konnte nachgewiesen werden, dass sich die soziale Distanz gegenüber psychisch kranken Menschen bei den Jugendlichen der Interventionsgruppe kurzzeitig reduzierte. Bezüglich des Hilfesuchverhaltens ergab die Befragung, dass im Fall einer psychischen Krise erstrangig gleichaltrige Freunde zurate gezogen wurden. Alle beteiligten Lehrkräfte waren sich einig, dass die Teilnahme am VNU-Schultag zu einer Sensibilisierung für psychische Gesundheit geführt hat und Informationen zu Hilfsstrategien vermittelt wurden (Conrad et al. 2009, Conrad et al. 2010).

Im Rahmen der Evaluation von Koschig et al. (2020) fand eine Befragung von Präventionsverantwortlichen an den Schulen statt, die in unterschiedlicher Intensität bereits mit VNU Kontakt hatten. Die Ergebnisse zeigten, dass das Thema psychische Gesundheit sowohl in Gymnasium, Realschule als auch in der Hauptschule relevant ist, dass dazu Präventionsprogramme in Anspruch genommen wurden bei gleichzeitig insgesamt sehr

begrenzten zeitlichen und finanziellen Ressourcen. Der VNU-Schultag wurde durchweg positiv bewertet. Die befragten Präventionsverantwortlichen gaben an, dass sowohl auf Lehrer- als auch auf Schülerseite Bedarf an Wissen über psychische Krisen und entsprechenden Hilfsmöglichkeiten bestand. Die drei am häufigsten genannten Merkmale, die Präventionsangebote haben sollten, waren: „Themen betreffen aktuelle Probleme der Schule“, „Anbieter kommen an die Schule“ und „geringe bis keine Kosten“. Die drei wichtigsten Themengebiete laut Befragungsteilnehmer waren „Drogen- & Alkoholkonsum“, „Verhaltensauffälligkeiten“ sowie „psychische Krisen“ (Koschig et al., 2020).

Die Situation an den Schulen während der Coronapandemie änderte sich aufgrund der damit ergriffenen Maßnahmen stark. Die Möglichkeit zur Inanspruchnahme des Präventionsprogramms VNU war aufgrund des Zutrittsverbots für Externe an den Schulen eingeschränkt. Bis zum ersten Lockdown im ersten Quartal 2020 stieg die Anzahl der durchgeführten VNU-Schultage in Deutschland gegenüber dem vergleichbaren Vorjahreszeitraum um 20% an, bevor es dann zum Abfall der durchgeführten Schultage kam (Abb. 1). Insgesamt konnten im Jahr 2020 nur 491 Schultage durchgeführt werden. Das waren 507 Schultage weniger als noch im Vorjahr 2019. Somit wurden 2020 gerade einmal 13.000 Schüler erreicht (vgl. 2019: 26.000). Ebenso fiel die Anzahl der Fortbildungen für Lehrkräfte, Eltern und Multiplikatoren viel geringer aus als in den Vorjahren (2019: 56 vs. 2020: 34). (Irrsinnig Menschlich e.V., 2021)

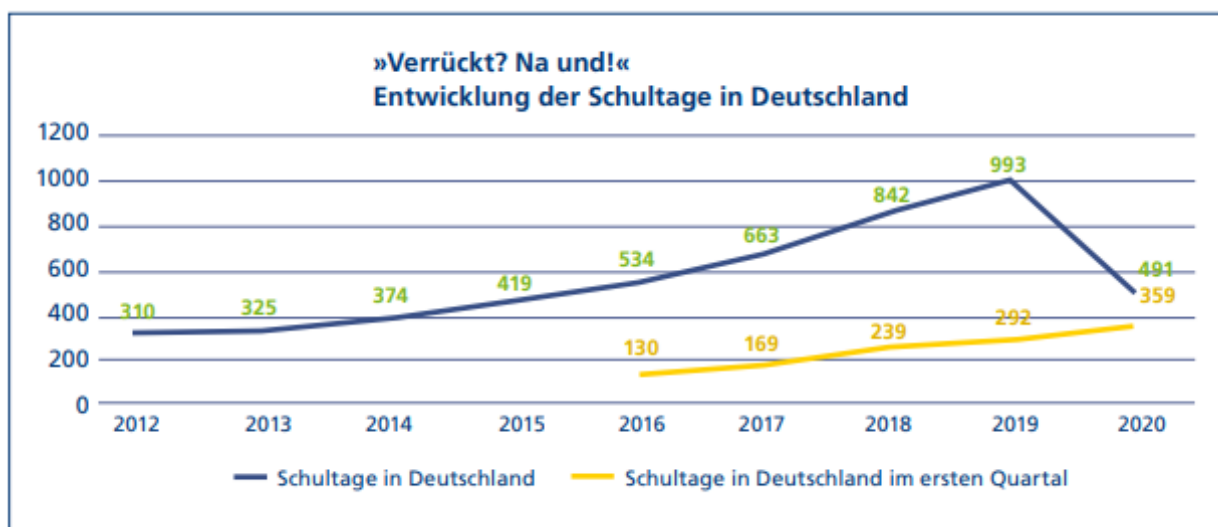


Abbildung 1: Output in Deutschland aus dem Jahresbericht 2020 von Irrsinnig Menschlich e.V. (2021)

Aufgrund von Schulschließungen, Notbetrieb in Schulen und Zutrittsverbot für Externe wurden vom Verein Irrsinnig Menschlich e.V. Online-Formate für verschiedene Zielgruppen entwickelt. Es wurden digitale Fortbildungen von Lehrkräften und Multiplikatoren durchgeführt und auch der „Verrückt? Na und!“-Onlineschultag für Schüler eingeführt. Problematisch zeigte sich jedoch, dass das digitale Angebot für Schüler kaum umsetzbar war, da die technischen Voraussetzungen in den Schulen fehlten. Die Aktivitäten des Vereins konnten nicht wie geplant stattfinden und die Zielgruppen somit nicht im Umfang der vergangenen Jahre erreicht werden. (Irrsinnig Menschlich e.V., 2021)

Es stellte sich daher die Frage, inwieweit das Programm VNU angepasst werden muss, um den veränderten Anforderungen aufgrund der Coronapandemie zu entsprechen. Die Pandemie stellt Schulen vor neue Herausforderungen und bringt hinsichtlich der Präventionsarbeit an Schulen möglicherweise veränderte Beratungs- und

Unterstützungsbedarfe mit sich. Dabei interessiert vor allem, wie die Suche und Durchführung von externen Angeboten für die Präventionsarbeit von den Schulen im kommenden Schuljahr 2021/2022 gestaltet sein wird. Ebenso relevant ist die jeweilige Problemsituation der Schule,

Im Rahmen der Bedarfserfassung an Schulen sollten die Entwicklungs- und Veränderungspotenziale dieses Programms konkretisiert werden. 2021 wird weiterhin von den Folgen der Coronapandemie geprägt sein, weshalb der Fokus auf einen Restart des Programms VNU gerichtet wird, sobald Präsenzveranstaltungen in Schulen wieder möglich sind. Es sollen die Veränderungen durch die Pandemie adäquat berücksichtigt werden. (Irrsinnig Menschlich e.V., 2021)

3. Wissenschaftlicher Hintergrund

3.1 Setting Schule in der Pandemie

Die Maßnahmen aufgrund der Coronapandemie, wie Schulschließungen und Distanzunterricht, veränderten den Alltag in den Schulen erheblich und brachten neue Abläufe mit sich. Ab März 2020 wurde der Betrieb an Schulen erstmalig eingeschränkt, um der Ausbreitung des Coronavirus entgegenzuwirken. Es folgten Wechselmodelle mit Präsenz- und Lernzeiten zuhause. Das Schuljahr 2020/2021 war geprägt von inzidenzabhängigen Regelungen zur Eindämmung des Virusgeschehens (Abstands- und Hygieneregeln, Test- und Maskenpflicht). Die Umsetzung lag dabei stets in der Verantwortung der Schulen.

Im Auftrag der Robert-Bosch-Stiftung fand im April 2020 eine Befragung von 1031 Lehrkräften an allgemeinbildenden Schulen statt. Etwa ein Drittel war der Meinung, dass die Schulschließung bei den meisten Schülern zu deutlichen Lernrückständen führen wird. Der Meinung, dass sich die Effekte der sozialen Ungleichheit durch die Schulschließungen verstärken, waren 86% der Lehrer. 28% der Befragten sahen den Mangel an digitaler Ausstattung der Schüler als große Herausforderung. Ebenso problematisch wurde die fehlende Erfahrung der Lehrkräfte beim Erstellen digitaler Unterrichtsinhalte eingeschätzt (Anders, 2020). Für Lehrkräfte ist das Unterrichten aufgrund der Coronapandemie anstrengender geworden, was die umfassende Studie zur Lehrgesundheit von Hansen und Kollegen deutlich aufzeigte. Lehrkräften half bei der Bewältigung der Situation vor allem der Austausch im Kollegium (Hansen et al., 2020).

Die Folgebefragung des Deutschen Schulbarometers im Dezember 2020 zeigte, dass sich auf der einen Seite die Lehrkräfte in der Nutzung digitaler Tools sichtbar weiterentwickelt haben, auf der anderen Seite wurden an den meisten Schulen bislang nur wenige verbindliche Konzepte zu Vorgehensweisen im Fernunterricht etabliert. Die Belastungen, welche 60 bis 80% der Lehrer beklagten, waren die fehlende Planbarkeit, das hohe Arbeitspensum und die wenige Unterstützung bei der Organisation von Fernunterricht (Kuhn, 2021).

Die S3- Leitlinie „Maßnahmen zur Prävention und Kontrolle der SARS-CoV-2-Übertragung in Schulen“, welche als Handlungsempfehlung von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF) veröffentlicht wurde, benennt durch die empfohlene Reduzierung des Präsenzunterrichts und/oder eine Kohortierung von Schülern in Abhängigkeit vom Infektionsgeschehen als Schaden der empfohlenen Maßnahmen mögliche negative Auswirkungen auf die psychische Gesundheit und das soziale Wohlbefinden, auf gesundheitliche Chancengleichheit sowie auf Bildungschancen und -erfolge (AWMF, 2021).

3.2 Psychische Gesundheit in der Coronapandemie

Zu den häufigsten psychischen und Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen gehören affektive Störungen. Bei 4% aller Schulkinder im Alter von 15 bis 17 Jahren lag 2017 eine Depressionsdiagnose vor (Greiner et al., 2019). Eine umfassende Erhebung von Heranwachsenden zwischen 14 und 16 Jahren zeigte bei 29% das Vorliegen eines subklinischen depressiven Syndroms auf (Balázs et al., 2013). Das Risiko für Kinder aus Elternhäusern mit mittlerem Bildungsniveau (mittlerer sozioökonomischer Status) an Depressionen oder Angststörungen zu leiden, ist höher, als für Kinder aus Elternhäusern mit niedrigem oder hohem Bildungsniveau (Greiner et al., 2019).

Im Pandemiegeschehen und den damit verbundenen Eindämmungsmaßnahmen in Deutschland sind Kinder und Jugendliche eine entwicklungsbedingt vulnerable Bevölkerungsgruppe. Die Coronapandemie hat die psychischen Belastungen in der

Bevölkerung in den letzten Monaten verstärkt. Drei Viertel der Jugendlichen zwischen 11 und 19 Jahren zeigten ein verändertes Schlafverhalten und mehr als die Hälfte war agitativer als vorher. Etwa ein Drittel war unzufrieden mit dem Online-Unterricht (Esposito et al., 2020). In zahlreichen aktuellen Überblicksarbeiten wiesen Kinder und Jugendliche häufiger Symptome von Depression und Angst auf (Schlack et al., 2020). In Deutschland bildet die COPSYS-Studie (Corona und Psyche) die psychische Gesundheit, Lebensqualität und das Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen im Alter von 7 und 17 Jahren während der Pandemie ab. Durch die zwei Erhebungswellen (erste Welle: Mai bis Juni 2020; zweite Welle: Dezember 2020 bis Januar 2021) konnten Veränderungen aufgezeigt werden. Deutlich war die Zunahme von psychischen Problemen wie depressive und psychosomatische Symptome. Als Risikogruppe wurden sozial benachteiligte Kinder und Jugendliche sowie Kinder von psychisch beeinträchtigten Eltern identifiziert (Ravens-Sieberer et al., 2021). Chen und Kollegen identifizierten als Risikofaktoren wenig physische Bewegung der Kinder und Jugendlichen, das Alleinsein zuhause an Wochentagen und den Bildungsgrad der Eltern. Das Bewusstsein von Lehrern ist wichtig für effektive Prävention und frühe Identifikation (Chen et al., 2020).

3.3 Kinder psychisch kranker Eltern

Etwa 3,8 Millionen Kinder in Deutschland haben mindestens einen Elternteil mit einer psychischen Erkrankung (Christiansen, 2012; Mattejat, 2014). Kinder von psychisch erkrankten Eltern sind besonderen Belastungen im Entwicklungsverlauf ausgesetzt. Zum einen durch die krankheitsbedingten Verhaltensweisen der betroffenen Eltern (z. B. Beeinträchtigungen in der Betreuung, Parentifizierung) und zum anderen haben sie selbst ein erhöhtes Risiko, eine psychische Erkrankung zu entwickeln (Plass-Christl et al. 2017).

Reis und Kollegen (2021) zeigten in ihrer Studie die Problemlagen während des Lockdown in der Coronapandemie auf. Im Fokus der Studie standen Familien mit psychisch erkrankten Mitgliedern, in denen Kinder beschult werden mussten. Es zeigte sich, dass Eltern mit psychischen Erkrankungen extrem abhängig von institutioneller Unterstützung waren, da sie über wenig soziale Unterstützung verfügten (Reis et al., 2021).

Voraussetzung für die Ableitung konkreter Unterstützungsangebote für die Kinder psychisch kranker Eltern und ihrer Familie ist das Wissen um wirksame Resilienzfaktoren und geeignete Bewältigungsstrategien (Lenz 2009). Ein Schwerpunkt zur Unterstützung und Förderung der Resilienz betroffener Kinder liegt auf der kindgerechten Aktivierung personaler und sozialer Ressourcen durch kindgerechte Informationsvermittlung und Aufklärung (Lenz 2008).

Grundhaltungen und Fähigkeiten der Resilienz sind: Optimismus, Akzeptanz, Lösungsorientierung, sich selbst regulieren, Verantwortung übernehmen, Beziehungen und die Zukunft gestalten (Gruhl, 2018).

Entsprechend der Forderung des Deutschen Bundestages (Bundestagsdrucksache 18/12780) wurde 2017 eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe eingerichtet, welche Vorschläge zur Verbesserung der Situation von Kindern und Jugendlichen aus Familien, in denen mindestens ein Elternteil psychisch krank ist, erarbeitete. Nach Einschätzungen der Expertengruppe können präventiv ausgerichtete Maßnahmen dazu beitragen, die Auswirkungen von Entwicklungsrisiken auf Kinder und Jugendliche zu verhindern oder zumindest abzuschwächen. Als Good-Practice-Angebot wird das Programm VNU angesehen, da es an alle Kinder adressiert ist, unabhängig davon, ob bereits eine psychische oder Suchterkrankung im familiären Umfeld bekannt ist. Dadurch wird das Thema psychische Erkrankung enttabuisiert und die Hemmschwelle aktiv Unterstützung zu suchen gesenkt (Schmenger &

Schmutz, 2020). Ein universell-präventiver Ansatz im Schulkontext, wie das Programm VNU ihn verfolgt, bietet demnach die Möglichkeit, die Kinder frühzeitig zu stärken.

4. Methode

4.1 Überblick /Untersuchungseinheit

VNU-Schultage werden von ehrenamtlichen Regionalgruppen in Deutschland, Österreich, Tschechien und der Slowakei angeboten und durchgeführt. Die vorliegende Untersuchung bezog sich ausschließlich auf Schulen, die mit Regionalgruppen aus Deutschland in Verbindung stehen oder standen. Im Jahr 2020 waren in 11 Bundesländern insgesamt 86 Standorte aktiv (Irrsinnig Menschlich e.V., 2021).

85% der Schulen, die „Verrückt? Na und!“ erlebt haben, kooperieren dauerhaft mit den Regionalgruppen (Irrsinnig Menschlich e.V., 2021). In die vorliegende Untersuchung einbezogen wurden deutschlandweit alle Schulen, die mindestens zweimal den VNU-Schultag gebucht hatten.

4.2 Untersuchungsdesign

Zur Beantwortung der Fragestellungen fand eine anonyme Befragung in Form einer Querschnitterhebung statt. Die schriftliche Befragung als quantitative Methode wurde gewählt, um eine hohe Teilnehmeranzahl zu erreichen. Da Onlinebefragungen zum einen Akzeptanzprobleme aufgrund einer vermuteten unerwünschten Datennutzung und zum anderen technische Hürden mit sich bringen, wurde von dieser Befragungsform abgesehen.

4.3 Operationalisierung der Fragestellung

Zentrale Frage der Untersuchung war: Welche Anpassungen des Programms „Verrückt? Na und!“ sind nötig, um den zukünftigen Bedarfen für eine nachhaltige Verankerung der psychischen Gesundheit in der Lebenswelt Schule gerecht zu werden, auch vor dem Hintergrund der Erfahrungen der Coronapandemie?

In der Untersuchung wurden die einzelnen Aspekte, die für die Auswahl, Organisation und Durchführung eines Präventionsprogrammes relevant sind, berücksichtigt:

1. Problem- und Bedarfserkennung
2. Planung und Durchführung
3. Anforderungen

Nachfolgend werden für jeden Punkt einige mögliche Faktoren aufgeführt:

4.3.1 Problem- und Bedarfserkennung

Innerhalb des Abschnittes Problemerkennung sollten die Studienteilnehmer Auskunft über ihr Wissen, ihre Einstellung und ihr Bewusstsein zum Thema psychische Gesundheit in der Schule geben. Vor dem Hintergrund der aktuellen Corona-bedingten Situation sollte die Bewältigung des Schulalltags an den Schulen der Studienteilnehmer abgebildet werden. Dabei wurden Einschätzungen zur eigenen Belastungssituation sowie Einschätzungen der Auswirkungen auf die Schüler abgefragt, um Problemlagen zu identifizieren. Ferner wurde eruiert, ob und welche Präventionsangebote zur psychischen Gesundheit von Schülern und Lehrkräften bereits an den Schulen durchgeführt wurden. Es sollte überprüft werden, ob aufgrund der Corona-bedingten Situation besonderer Bedarf für Präventionsangebote zur psychischen Gesundheit besteht.

4.3.2 Planung und Durchführung

Daran anknüpfend wurde im zweiten Abschnitt ermittelt, ob geplant ist im kommenden Schuljahr externe Präventionsangebote im Kontext der psychischen Gesundheit in Anspruch zu nehmen und welche zeitlichen Ressourcen den Schulen zur Verfügung stehen. Explizit wurde gefragt, ob die Durchführung des Präventionsprogramms VNU beabsichtigt wird.

4.3.3 Anforderungen

Die Studienteilnehmer sollten abschließend Aussagen treffen, welche Anpassungen sie aufgrund ihrer Pandemieerfahrung für das Präventionsprogramm VNU sowohl inhaltlich als auch formal für besonders wichtig halten. Dadurch sollte Veränderungs- und Anpassungspotential des Programms identifiziert werden.

4.4 Erhebungsinstrument

Es wurde ein Fragebogen entwickelt, welcher sich an Lehrkräfte und/oder an Präventionsverantwortliche der Schule richtete, die VNU bereits kennen. Der in Papierform vorliegende Fragebogen (Anhang 1) umfasste insgesamt 13 Seiten. Die Items sind mit dem Ziel einer rein deskriptiven Auswertung formuliert worden. Daher lag eine Vielzahl der Fragen nominal skaliert vor. Bei einigen Antworten waren Mehrfachnennungen möglich. Aufgrund der höheren Objektivität und Vergleichbarkeit fanden hauptsächlich geschlossene Fragen Anwendung. Um detailliertere subjektive Einschätzungen zu erlangen, wurden teilweise auch offene Fragestellungen formuliert. Weiterhin war den Befragten die Möglichkeit gegeben worden, Anmerkungen am Ende des Fragebogens zu ergänzen.

Neben soziodemographischen Merkmalen der befragten Personen sowie schulbezogenen Merkmalen (u.a. Schultyp, Bundesland) wurden Inhalte zu folgenden Kategorien abgefragt:

- Psychische Gesundheit an der Schule
 - o Psychische Krisen (Vorkommnisse und Risikofaktoren) (Koschig et al., 2018)
 - o Schüler mit psychischen Erkrankungen
 - o Schüler mit psychisch kranken Eltern
- Umgang mit der Corona-bedingten Situation
 - o Einschätzungen zum Schulalltag (Hansen et al., 2020)
 - o Einschätzung zur Beanspruchung von Schülern (Hansen et al., 2020)
 - o Auswirkungen auf die Resilienz der Schüler
 - o Auswirkungen auf die psychische Gesundheit und soziales Wohlbefinden von Schülern und Lehrkräften
- Inanspruchnahme von externen Präventionsangeboten
 - o wichtigste Kooperationspartner
 - o Bedarf an externer Unterstützung aufgrund der Coronapandemie
 - o Absichten zur Durchführung von VNU
- Anforderungen an das Präventionsprogramm VNU (Koschig et al., 2020)
 - o inhaltliche Anforderungen
 - o formale Anforderungen

4.5 Datenerhebung und Datenanalyse

Im Mai 2021 wurden den Präventionsbeauftragten bzw. den Schulleitern der jeweiligen Schulen jeweils drei identische Fragebögen sowie ein aufklärendes Anschreiben postalisch zugesandt. Es sollten sowohl Beratungs-, Vertrauens-, Lehrkräfte, Schulleitungen als auch Schulsozialarbeiter in die Studie einbezogen werden. In einem Anschreiben wurde versichert, dass alle Angaben anonym sind und keine Rückschlüsse auf die Person oder Schule zulassen.

Die ausgefüllten Fragebögen konnten mittels beigefügten frankierten Rückumschlägen an die Forschungseinrichtung zurückgesandt werden. Alle Schulen wurden telefonisch oder per Email kontaktiert, um an die Befragung zu erinnern. Bei Bedarf wurde angeboten erneut den Fragebogen per Email zuzusenden. Anfang Juli 2021 wurde der Rekrutierungsprozess abgeschlossen.

Nach Abschluss der Datenerfassung wurde anschließend der Rohdatensatz kontrolliert und auf Plausibilität und Dubletten kontrolliert. Fehlende Werte wurden jeweils bei der Berechnung nicht berücksichtigt. Aufgrund des Datenniveaus (nominalskaliert) und der eher kleinen Stichprobe wurden fehlende Werte nicht imputiert.

4.6 Stichprobenbeschreibung

Insgesamt wurden 98 Schulen angeschrieben. An der quantitativen Befragung nahmen 111 Personen aus 55 verschiedenen Schulen teil. Die Rücklaufquote bezogen auf die Anzahl der Schulen lag damit bei 56%.

4.6.1 Schulbezogene Merkmale

Es waren Befragungsteilnehmer aus zehn Bundesländern vertreten. Die Verteilung hing stark mit der Arbeit der Regionalgruppen zusammen. Ungefähr ein Fünftel (n=12) der Schulen lag in Hessen. Ebenso waren Schulen aus Schleswig-Holstein stark vertreten (Tab. 1).

Tabelle 1: Verteilung der Schulen nach Bundesland

	angeschriebene Schulen (N=98) (n)	Rücklauf (N = 55) (n)	Rücklaufquote in %
Baden-Württemberg	4	4	100
Bayern	2	2	100
Hessen	12	12	100
Niedersachsen	7	4	57
Nordrhein-Westfalen	8	7	88
Rheinland-Pfalz	4	3	75
Sachsen	11	5	45
Sachsen-Anhalt	5	3	60
Schleswig-Holstein	18	9	50
Thüringen	27	6	22

Differenziert nach Schultyp waren Gymnasien am häufigsten (29%, n=16) vertreten. Stark repräsentiert waren auch berufliche Schulen (24%, n=13). Real- bzw. Oberschulen waren 12 der 55 Schulen (22%) (Tab. 2).

Tabelle 2: Schultyp

Gesamte Stichprobe (N = 55)	
% (n)	
Gymnasium	29,1 (16)
Berufskolleg/BBW/Berufsschule	23,6 (13)
Realschule/Oberschule	21,8 (12)
Gesamtschule	12,7 (7)
Kombi. Real- & Hauptschule	3,6 (2)
Gemeinschaftsschule	3,6 (2)
Regelschule	1,8 (1)
anderer Schultyp (Bildung im FSJ, Werkstatt)	3,6 (2)

Die Schulen der Befragungsteilnehmer befanden sich vorwiegend in Gegenden mit mittlerem sozioökonomischen Satus (SÖS). In Gegenden mit eher niedrigem bzw. niedrigem SÖS lagen 29% (n=16) der Schulen (Tab. 3).

Tabelle 3: Sozioökonomischer Status (SÖS) des Stadtteils der Schule

Gesamte Stichprobe (N = 55)	
% (n)	
hoher SÖS	0
eher hoher SÖS	20,0 (11)
mittlerer SÖS	47,3 (26)
eher niedriger SÖS	20,0 (11)
niedriger SÖS	9,1 (5)
<i>nicht beurteilt</i>	3,6 (2)

4.6.2 Personenbezogene Merkmale

Von den Befragungsteilnehmern waren 41% (n=45) bereits länger als 20 Jahre im Schuldienst tätig (Tab. 4).

Tabelle 4: Dauer der Tätigkeit im Schuldienst der Befragungsteilnehmer

Gesamte Stichprobe (N = 111)	
% (n)	
1 – 5 Jahre	19,8 (22)
6 – 10 Jahre	18,0 (20)
11 – 20 Jahre	21,6 (24)
länger als 20 Jahre	40,5 (45)

Die Befragungsteilnehmer hatten überwiegend die Funktion als Klassenlehrer (52%, n=58) und/oder Fachlehrer (41%, n=46) inne. Mehr als ein Fünftel der 111 Teilnehmer waren Schulsozialarbeiter (23%, n=25). Schulleiter waren insgesamt 12 vertreten (11%) (Tab 5).

Tabelle 5: Funktionen* der Befragungsteilnehmer

	Gesamte Stichprobe (N = 111)
	% (n)
Klassenlehrer	52,3 (58)
Fachlehrer	41,4 (46)
Schulsozialarbeiter	22,5 (25)
Lehrkraft mit zusätzlichen Koordinationsaufgaben	17,1 (19)
Schulleitung	10,8 (12)
Beratungslehrer	9,9 (11)
andere Funktion	14,4 (16)

* Mehrfachantworten waren möglich, wenn die Befragungsteilnehmer mehrere Positionen innehatten

Von den Antwortenden zählten sich 14% (n=16) zu einer Corona-Risikogruppe (Abb. 2).

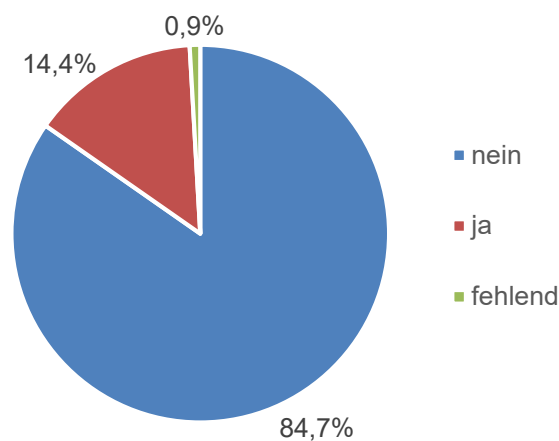


Abbildung 2: Ordnen Sie sich selbst einer Corona-Risikogruppe zu?

4.6.3 Teilnahme am Programm VNU

Von den Befragten hatten 26% (n=29) noch nicht am Präventionsprogramm VNU teilgenommen. Ungefähr ein Drittel der Antwortenden hatte bereits einmal teilgenommen. 41% (n=45) hatten schon zweimal oder öfter am Programm teilgenommen (Abb. 3)

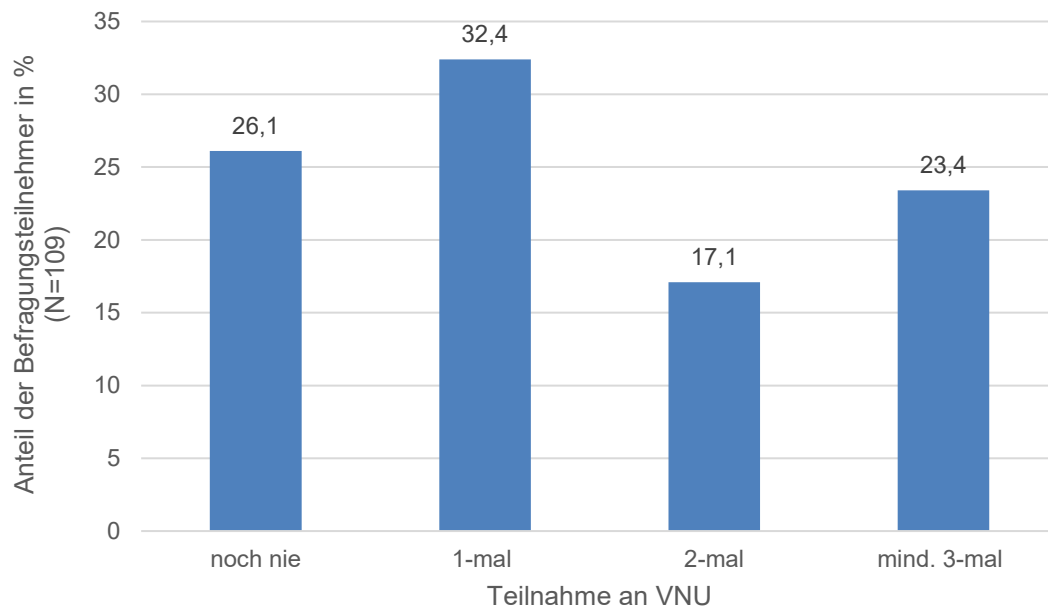


Abbildung 3: Teilnahme der Befragungsteilnehmer am Programm VNU

5. Ergebnisse

Im Nachfolgenden werden die Ergebnisse der Befragung detailliert dargestellt.

5.1 Problem- und Bedarfserkennung

5.1.1 Psychische Gesundheit an der Schule

Das Bewusstsein, dass das Thema psychische Krisen und Erkrankungen wichtig für die Entwicklung der Schüler ist, war deutlich vorhanden. 99% (n=110) der Teilnehmer stimmten dieser Aussage voll oder eher zu. Ebenfalls hoch war der Anteil derer, die sich Sorgen um die psychische Belastung einiger Schüler machten („trifft voll und ganz zu“ und „trifft eher zu“: 96%, n=107). Nach Angaben von 79% (n=88) der Befragungsteilnehmer haben psychische Krisen der Schüler wiederholt eine Rolle an der Schule gespielt. Konkrete Vorkommnisse wie z. B. wiederholte Schulabbrüche durch Überforderung, Suizide bzw. Suizidversuche von Schülern gaben 32% (n=35) der Befragungsteilnehmer an. Signifikant war dabei, dass die Vorkommnisse eher an Schulen in Regionen mit eher niedrigem bzw. niedrigem SÖS auftraten (Chi², p<0,05). Der Großteil (62%, n=69) stimmte der Aussage, dass Risikofaktoren wie Mobbing, Gewalt, hoher Leistungs- und Zeitdruck, Stress, Drogen, Armut u.a. an der Schule eine große Rolle spielen, eher oder voll und ganz zu (Tab. 6).

Schüler mit psychischen Erkrankungen waren 97% (n=108) der Teilnehmer bekannt. 71% (n=79) berichten zudem von Schülern, deren Eltern psychisch erkrankt sind. Ob Schüler psychisch erkrankte Familienangehörige pflegen, konnte von der Hälfte der Befragten (51%, n=57) nicht beurteilt werden (Tab. 6).

Tabelle 6: Psychische Krisen an der Schule

Gesamte Stichprobe (N = 111)				
% (n)				
PSYCHISCHE KRISEN	trifft überhaupt nicht zu sowie trifft eher nicht zu	trifft voll und ganz zu sowie trifft eher zu	Kann ich nicht beurteilen	keine Angabe
Wir erachten das Thema psychische Krisen und Erkrankungen als wichtig für die Entwicklung unserer Schüler.	0,9 (1)	99,1 (110)	0	0
Wir hatten und haben Sorge, um die psychische Belastung einiger Schüler unserer Klassen.	3,6 (4)	96,4 (107)	0	0
Risikofaktoren wie Mobbing, Gewalt, hoher Leistungs- und Zeitdruck, Stress, Drogen, Armut u.a. spielen an unserer Schule eine große Rolle.	35,1 (39)	62,1 (69)	0,9 (1)	1,8 (2)

Konkrete Vorkommnisse wie wiederholte Schulabbrüche durch Überforderung oder Suizide bzw. Suizidversuche von Schülern sind an unserer Schule aufgetreten.	60,3 (67)	31,5 (35)	6,3 (7)	1,8 (2)
Psychische Krisen von Schülern haben wiederholt eine Rolle an unserer Schule gespielt.	18,0 (20)	79,2 (88)	2,7 (3)	0
Uns sind Schüler mit psychischen Erkrankungen an unserer Schule bekannt.	1,8 (2)	97,3 (108)	0,9 (1)	0
Es gibt Schüler, deren Eltern psychisch krank sind.	4,5 (5)	71,1 (79)	24,3 (27)	0
Es gibt Schüler, die psychisch kranke Familienangehörige pflegen.	27,0 (30)	19,8 (22)	51,4 (57)	1,8 (2)

5.1.2 Auswirkungen der Corona-bedingten Situation

Die meisten Teilnehmer sahen ihre Schule gut auf wechselnde Lernsituationen vorbereitet (80%, n=89). Der Großteil stimmte sich im Kollegium über das Vorgehen ab (84%, n=93) und stand auch während der Schulschließungen im engen Austausch zueinander (78%, n=87).

Zeit für Erholung bot der Schulalltag den meisten nicht. Nur 24% (n=27) der Befragungsteilnehmer stimmten der Aussage eher oder voll und ganz zu, dass der Schulalltag unter Corona-Bedingungen genügend Zeit zur Erholung bot. Das Unterrichten aufgrund der Corona-bedingten Situation empfanden über zwei Drittel der Teilnehmer anstrengender als ein Jahr zuvor (70%, n=78). Nahezu drei Viertel (72%, n=80) der Befragungsteilnehmer stimmten der Aussage eher oder voll zu, sich wegen der Coronapandemie erschöpft zu fühlen (Tab. 7).

Tabelle 7: Einschätzung der Befragungsteilnehmer zum Schulalltag aufgrund der Corona-bedingten Situation

Gesamte Stichprobe (N = 111)
% (n)

SCHULALLTAG	trifft überhaupt nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft voll und ganz zu	Kann ich nicht beurteilen	keine Angabe
Ich habe das Gefühl, dass meine Schule auf wechselnde Lernsituationen gut vorbereitet ist.	0,9 (1)	18,0 (20)	64,0 (71)	16,2 (18)	0,9 (1)	0
Wir stimmen uns im Kollegium eng über das Vorgehen in der Corona-Situation ab.	2,7 (3)	12,6 (14)	55,0 (61)	28,8 (32)	0,9 (1)	0
Wir stehen im Kollegium auch während der Schulschließungen in engem Austausch.	0,9 (1)	18,9 (21)	51,4 (57)	27,0 (30)	0,9 (1)	0,9 (1)
Es hilft mir bei der Bewältigung der Situation, mich mit meinen Kollegen auszutauschen.	0	2,7 (3)	36,0 (40)	61,3 (68)	0	0
Der Schulalltag unter Corona-Bedingungen bietet mir genügend Zeit zur Erholung.	28,8 (32)	45,9 (51)	18 (20)	6,3 (7)	0,9 (1)	0
Im Vergleich zu vor einem Jahr empfinde ich das Unterrichten aufgrund der Corona-Situation deutlich anstrengender.	0,9 (1)	12,6 (14)	28,8 (32)	41,4 (46)	15,3 (17)	0,9 (1)
Ich fühle mich von der Schulleitung in ausreichendem Maße über wichtige Entscheidungen und Neuerungen informiert.	2,7 (3)	8,1 (9)	36,9 (41)	45,9 (51)	6,3 (7)	0
Ich fühle mich wegen der Coronapandemie erschöpft.	2,7 (3)	22,5 (25)	42,3 (47)	29,7 (33)	0	2,7 (3)
Ich fühle mich in meiner beruflichen Rolle sicher.	0,9 (1)	3,6 (4)	44,1 (49)	49,5 (55)	0,9 (1)	0,9 (1)

Die Befragungsteilnehmer wurden außerdem gebeten, die Situation der Schüler einzuschätzen. Sorgen um die Lernfortschritte machten sich 86% (n=95) der Befragungsteilnehmer. Die Mehrheit (93%, n=103) stimmte der Aussage eher oder voll zu, dass die Corona-Situation eine große Belastung für die Schüler ist. Sorge um die psychische Entwicklung gaben 92% (n=102) der Teilnehmer an. Besonders um Schüler, deren Eltern psychisch krank sind, sorgten sich 54% (n=60) der Befragten. Fast ein Drittel konnte diese Aussage jedoch nicht beurteilen (32%, n=36) (Tab. 8).

Tabelle 8: Einschätzung der Befragungsteilnehmer zur Beanspruchung von Schülern aufgrund der Corona-bedingten Situation

Gesamte Stichprobe (N = 111)						
% (n)						
BEANSPRUCHUNG SCHÜLER	trifft überhaupt nicht zu	trifft eher nicht zu	trifft eher zu	trifft voll und ganz zu	Kann ich nicht beurteilen	keine Angabe
Ich mache mir wegen der Corona-Situation Sorgen um die Lernfortschritte unserer Schüler.	0	8,1 (9)	36 (40)	49,5 (55)	5,4 (6)	0,9 (1)
Die Corona-Situation ist für unsere Schüler eine große Belastung.	0	1,8 (2)	39,6 (44)	53,2 (59)	3,6 (4)	1,8 (2)
Ich mache mir wegen der Corona-Situation Sorgen um die psychische Entwicklung unserer Schüler.	0	2,7 (3)	37,8 (42)	54,1 (60)	2,7 (3)	2,7 (3)
Die Schüler setzen die Corona-Maßnahmen und Regeln gut um.	0	4,5 (5)	73 (81)	17,1 (19)	4,5 (5)	0,9 (1)
Ich habe den Eindruck, dass sich die Schüler wegen der Coronapandemie erschöpft fühlen.	0	9,9 (11)	48,6 (54)	35,1 (39)	5,4 (6)	0,9 (1)
Ich mache mir wegen der Coronapandemie besonders Sorgen um Schüler, deren Eltern psychisch krank sind.	0	11,7 (13)	22,5 (25)	31,5 (35)	32,4 (36)	1,8 (2)

Einschätzungen der Befragungsteilnehmer zu den Auswirkungen der Schulschließungen auf die Schüler ihrer Schule wurden anhand verschiedener Aspekte, welche die Resilienz einer Person widerspiegeln, abgefragt. Dabei berichtet der Großteil der Befragten Verschlechterungen bezüglich fast aller dieser Aspekte bei den Schülern (vor allem bezüglich des Optimismus, der Fähigkeit Beziehungen zu gestalten, der Zukunftsgestaltung und der

Selbstregulation). Lediglich bezüglich der Akzeptanz wurde von den meisten Teilnehmern (45%, n=50) keine Veränderung gesehen (Tab. 9).

Tabelle 9: Einschätzungen der Befragungsteilnehmer zu Auswirkungen der Schulschließungen auf die Resilienz der Schüler

Gesamte Stichprobe (N = 111)
% (n)

AUSWIRKUNG AUF...	verbessert	gleich geblieben	verschlechtert	Kann ich nicht beurteilen	keine Angabe
Optimismus	0,9 (1)	10,8 (12)	66,7 (74)	18,0 (20)	3,6 (4)
Akzeptanz	7,2 (8)	45,0 (50)	22,5 (25)	22,5 (25)	2,7 (3)
Lösungsorientierung	11,7 (13)	28,8 (32)	36,0 (40)	21,6 (24)	1,8 (2)
Zukunft gestalten	0,9 (1)	18,9 (21)	50,5 (56)	26,1 (29)	3,6 (4)
Beziehungen gestalten	1,8 (2)	15,3 (17)	58,6 (65)	19,8 (22)	4,5 (5)
Verantwortung übernehmen	22,5 (25)	22,5 (25)	36,0 (40)	15,3 (17)	3,6 (4)
sich selbst regulieren	9,9 (11)	17,1 (19)	49,5 (55)	18,0 (20)	5,4 (6)

Die Auswirkungen für Schüler durch die Reduktion der Schüleranzahl und/oder Kohortierung der Schüler wurden von den Befragungsteilnehmern sehr unterschiedlich eingeschätzt. Überwiegend wurden im Bereich der psychischen Gesundheit sowohl teils negative als auch teils positive Auswirkungen gesehen (38%, n=42). In der Reduktion der Schüleranzahl und/oder der Kohortierung der Schüler sahen die meisten der Befragungsteilnehmer vor allem positive Auswirkungen auf die Bildungschancen und -erfolge (48%, n=53) sowie auf die gesundheitliche Chancengleichheit (31%, n=34) (Tab. 10).

Tabelle 10: Einschätzungen der Befragungsteilnehmer zu den Auswirkungen auf die Schüler durch die Reduktion der Schüleranzahl und/oder Kohortierung der Schüler

Gesamte Stichprobe (N = 111)
% (n)

AUSWIRKUNG AUF...	positive Auswirkung sowie eher positive Auswirkung	teils teils	negative Auswirkung sowie eher negative Auswirkung	keine Auswirkung	Kann ich nicht beurteilen	keine Angabe
psychische Gesundheit	31,5 (35)	37,8 (42)	20,7 (23)	0,9 (1)	6,3 (7)	2,7 (3)
soziales Wohlbefinden	31,5 (35)	31,5 (35)	28,8 (32)	0,9 (1)	4,5 (5)	2,7 (3)
gesundheitliche Chancengleichheit	30,6 (34)	20,7 (23)	15,3 (17)	1,8 (2)	27 (30)	4,5 (5)
Bildungschancen und -erfolge	47,7 (53)	21,6 (24)	22,5 (25)	-	5,4 (6)	2,7 (3)

Ebenso sollte beurteilt werden, wie sich die Reduktion des Präsenzunterrichts auf die Befragungsteilnehmer selbst ausgewirkt hat. Von den meisten wurden hier für die Bereiche der psychischen Gesundheit und des Unterrichts weder positive noch negative Auswirkungen gesehen. Negative Auswirkungen auf das soziale Wohlbefinden wurden von über einem Drittel der Teilnehmer (39,6%, n=44) eingeschätzt (Tab. 11).

Tabelle 11: Einschätzungen der Befragungsteilnehmer zu den Auswirkungen auf die eigene Person durch Reduktion des Präsenzunterrichts

Gesamte Stichprobe (N = 111) % (n)						
AUSWIRKUNG AUF...	Positive Auswirkung sowie eher positive Auswirkung	Teils teils	Negative Auswirkung sowie eher negative Auswirkung	Keine Aus- wirkung	Kann ich nicht be- urteilen	Keine Angabe
psychische Gesundheit	19,8 (22)	43,2 (48)	25,2 (28)	9 (10)	2,7 (3)	-
soziales Wohlbefinden	23,4 (26)	30,6 (34)	39,6 (44)	3,6 (4)	2,7 (3)	-
die Qualität des Unterrichts	20,7 (23)	27 (30)	24,3 (27)	5,4 (6)	17,1 (19)	5,4 (6)
die Art & Weise meines Unterrichts	21,6 (24)	26,1 (29)	25,2 (28)	3,6 (4)	18 (20)	5,4 (6)

Eine offene Fragestellung bot den Teilnehmern die Möglichkeit zu benennen, was an der Schule während der Coronapandemie gut funktioniert hat. Hier wurde vor allem der Austausch und Zusammenhalt untereinander sowie die Organisation und Planung der Schulleitung positiv hervorgehoben. Aber auch der Austausch zwischen Lehrkräften und Schülern wurde als gut funktionierend wahrgenommen. Ebenso wurden technische Voraussetzungen teilweise positiv benannt:

- ✓ Arbeit mit Lernplattformen, Kontakt über Schul-Messenger, Online-Unterricht
- ✓ Ausbau des Klassenleiterkurses auf Moodle, häufige Kommunikation mit den meisten Eltern unserer Klasse
- ✓ Etablierung schulinternes Netz, Kommunikation per Mail/Telefon/Messenger, Etablieren von Distanzunterricht
- ✓ Austausch im Kollegium, Unterstützung und technische Hilfe, Teams-Schulungen, Organisation des Online-Unterrichts
- ✓ schnelle Digitalisierung inkl. Ausstattung, Neugestaltung des Unterrichts
- ✓ Bereitstellung digitaler Plattformen, Organisation von Tests, etc.

Demnach wurden auch positive Lerneffekte während der Pandemie in der Digitalisierung und dem Umgang mit den digitalen Medien gesehen:

- ✓ Umstellung von Präsenzunterricht auf Distanz-/Hybridunterricht, neue Methoden der Unterrichtsgestaltung, guter Zusammenhalt und Austausch
- ✓ Digitalisierung und Computerfähigkeiten (Mails, Word, PPT, Moodle)
- ✓ Kompetenz im Umgang mit Videokonferenzen, Eigenverantwortlichkeit, Flexibilität
- ✓ Steigerung der Eigeninitiative einiger Schüler, Erweiterung von Selbst- und Methodenkompetenz
- ✓ verbessertes Technikverständnis
- ✓ neue Methoden, neue Programme ausprobiert, neue Vorgehensweisen durch digitales Arbeiten
- ✓ Medienkompetenz, Selbstständigkeit, Fokus der Schüler auf neue Hobbies
- ✓ Teils positive Auswirkung auf stillere und/oder hochsensible Schüler

5.1.3 Bisherige Inanspruchnahme von Angeboten zur psychischen Gesundheit

23% (n=26) der Teilnehmer gaben an, dass sich ihre Schule externe Unterstützung (evtl. auch digital) zur Bewältigung psychischer Belastungen von Schülern aufgrund der Coronapandemie geholt hat. Dazu gehörten vor allem der schulpsychologische Dienst, die Schulsozialarbeit, Beratungsstellen (z. B. für Erziehung) und Vereine.

Bei lediglich 12% (n=13) der Befragungsteilnehmer hat sich die Schule externe Unterstützung (ggf. auch digital) zur Bewältigung psychischer Belastungen von Lehrkräften aufgrund der Coronapandemie geholt.

5.1.4 Einschätzung des Unterstützungsbedarfs

Infolge der Coronapandemie sahen 84% (n=91) der Befragungsteilnehmer einen höheren Bedarf hinsichtlich der Präventionsarbeit im Bereich der psychischen Gesundheit für die Schüler (Antworten: „ja“ und „eher ja“). Im Anhang 2 sind alle Freitextantworten der Befragungsteilnehmer, die hinsichtlich der Präventionsarbeit für den Bereich psychische Gesundheit infolge der Coronapandemie einen höheren Bedarf für Schüler an Ihrer Schule sehen, aufgelistet. Kategorisierte Themen waren vor allem Depression, Stress und Leistungsdruck, Angstzustände sowie die Lerngestaltung (d. h. Selbstorganisation und Zeitmanagement) (Tab.12).

Tabelle 12: Bedarfe hinsichtlich der Präventionsarbeit im Bereich der psychischen Gesundheit von Schülern

	Gesamte Stichprobe (N = 91) % (n)
Depressionen und depressive Symptome	18,0 (20)
Lernmethoden (inkl. Zeitmanagement, Selbstorganisation)	14,4 (16)
Stress, Leistungsdruck und Versagensängste	13,5 (15)
Ängste	12,6 (14)
Soziale Kontakte und Konflikte	10,8 (12)
Umgang mit digitalen Medien und starker Medienkonsum	9,9 (11)
Umgang mit fehlender Motivation und Frustration	7,2 (8)
Drogenkonsum	7,2 (8)
Aufbau von Resilienz	7,2 (8)
Andere psychische Auffälligkeiten	6,3 (7)
Hilfs- und Gesprächsangebote	6,3 (7)
Einsamkeit und sozialer Rückzug	6,3 (7)
Zukunftsängste und Perspektivlosigkeit	4,5 (5)
Corona-bedingte Erfahrungen (z. B. Isolation)	4,5 (5)
Selbstverletzung	4,5 (5)
Familiäre Probleme	4,5 (5)
anderes	4,5 (5)
Persönlichkeitsentwicklung, Selbstbild, Identitätsfindung	3,6 (4)
Schulschwänzen	2,7 (3)
Körperliche Gesundheit und Sport	1,8 (2)
(Cyber-)Mobbing	1,8 (2)

Der Bedarf hinsichtlich der Präventionsarbeit für Lehrkräfte wurde geringer eingeschätzt. Für Lehrkräfte sahen 44% (n=48) eine Notwendigkeit für Prävention im Bereich der psychischen Gesundheit (Antworten: „ja“ und „eher ja“) (Abb. 4). Themen, die dazu häufig genannt wurden, waren vor allem Stressmanagement/ Work-Life-Balance und der Umgang mit psychisch kranken Schülern. Anhang 3 listet alle Antworten dieser offenen Fragestellung auf.

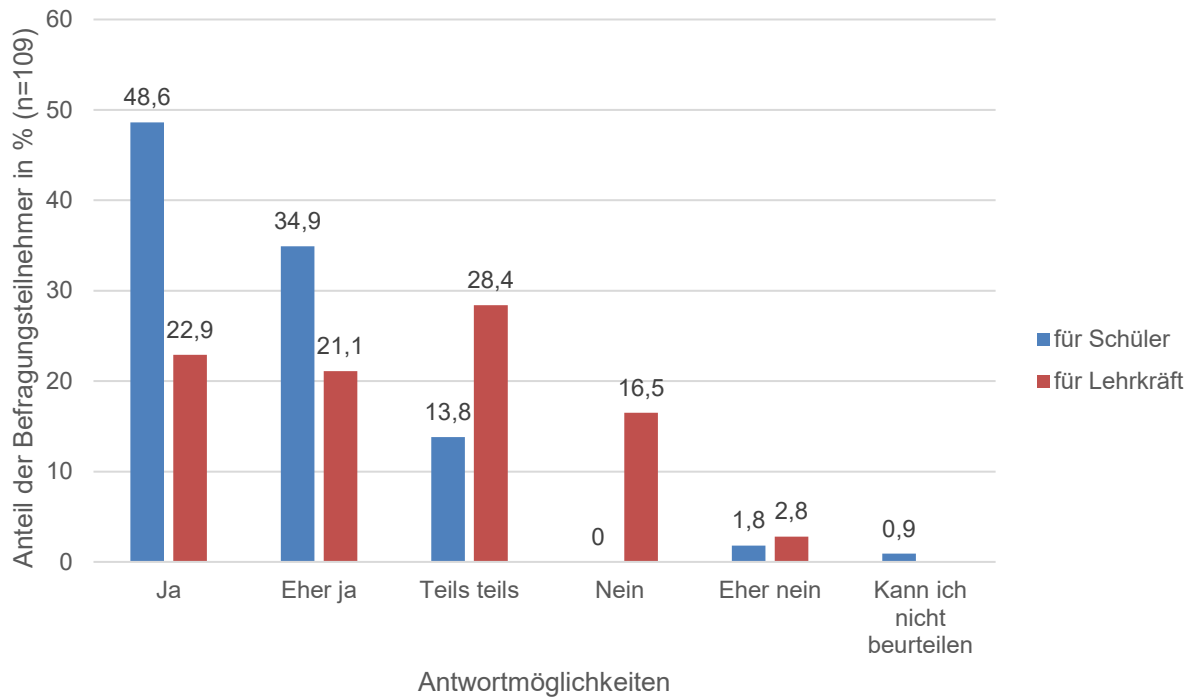


Abbildung 4: Sehen Sie hinsichtlich der Präventionsarbeit für den Bereich psychische Gesundheit infolge der Coronapandemie einen höheren Bedarf?

Vor allem sahen die Befragungsteilnehmer Bedarf zu Inanspruchnahme von externer Unterstützung zu Problemlagen wie „psychischen Krisen oder Erkrankungen von Schülern oder ihren Familien“, „Verhaltensauffälligkeiten“ und „Drogenkonsum und Alkoholmissbrauch von Schülern oder ihren Familien“ (Abb. 5).

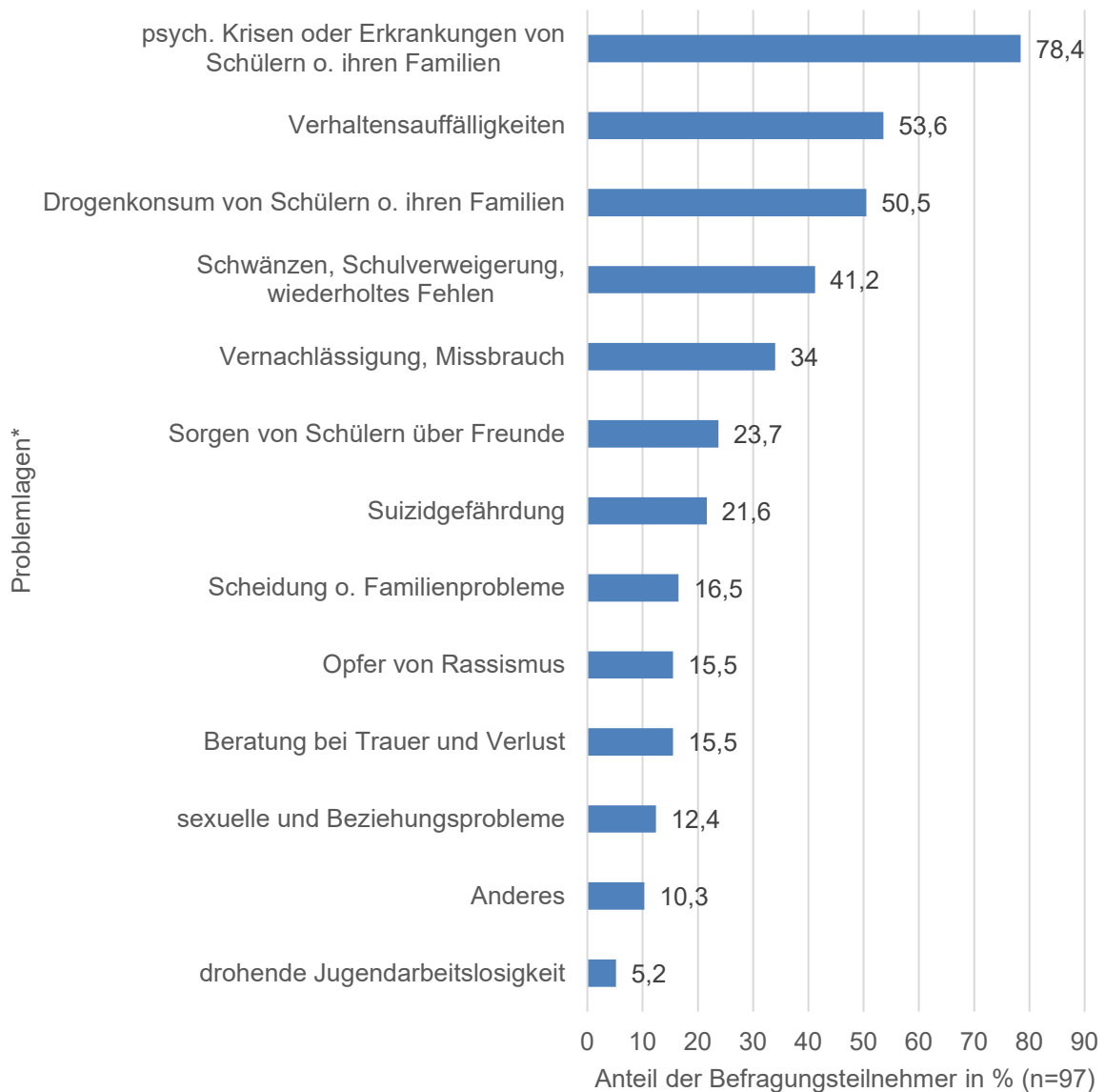


Abbildung 5: Problemlagen, zu denen sich die Schulen in Zukunft externe Unterstützung einholen möchten (*Mehrfachantworten möglich)

5.2 Planung und Durchführung

5.2.1 Zeitliche Ressourcen

Wie viel Zeit im kommenden Schuljahr 2021/22 für Präventionsarbeit pro Klasse zur Verfügung stehen wird, konnten 40% (n=44) der Befragungsteilnehmer nicht beantworten. Weitere 26% (n=28) gaben an, dass dies noch unklar ist. Bei 9% (n=10) der Teilnehmer steht im kommenden Schuljahr pro Klasse ein Tag zur Verfügung. 2 bis 3 Tage stehen bei 12% (n=13) der Befragten zur Verfügung und mehr als 3 Tage bei 10% (n=11) (Abb. 6).

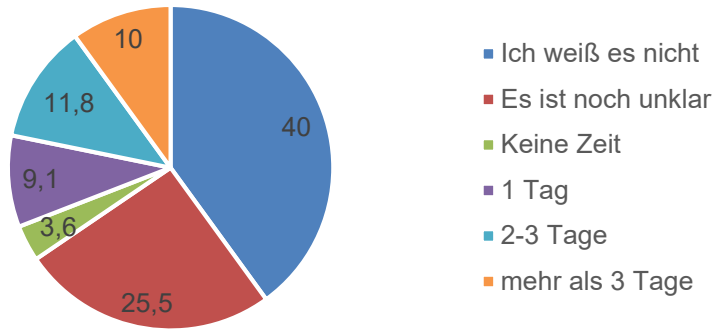


Abbildung 6: Zeit für Präventionsarbeit im Schuljahr 2021/22 (Angaben in %, n=110)

5.2.2 Planung von Präventionsprogrammen

Die Teilnehmer wurden auch zum Planungsstand von externen Präventionsangeboten im Kontext der psychischen Gesundheit für das kommende Schuljahr befragt. Nach Angaben von 27% (n=30) der Befragungsteilnehmer, sind deren Schulen noch auf der Suche nach Angeboten für Schüler. Ein Viertel (25%, n=28) gab an, dass ihre Schule externe Präventionsangebote für Schüler bereits fest geplant hat.

Bei über einem Drittel der Befragten (35%, n=39) ist die Schule noch auf der Suche nach passenden Präventionsangeboten für Lehrkräfte und weitere 13% (n= 14) gaben an, dass sich bezüglich externer Angebote für Lehrkräfte noch abgestimmt wird. Knapp ein Viertel (23%, n=25) beabsichtigt keine externen Angebote für Lehrkräfte in Anspruch zu nehmen (Abb. 7).

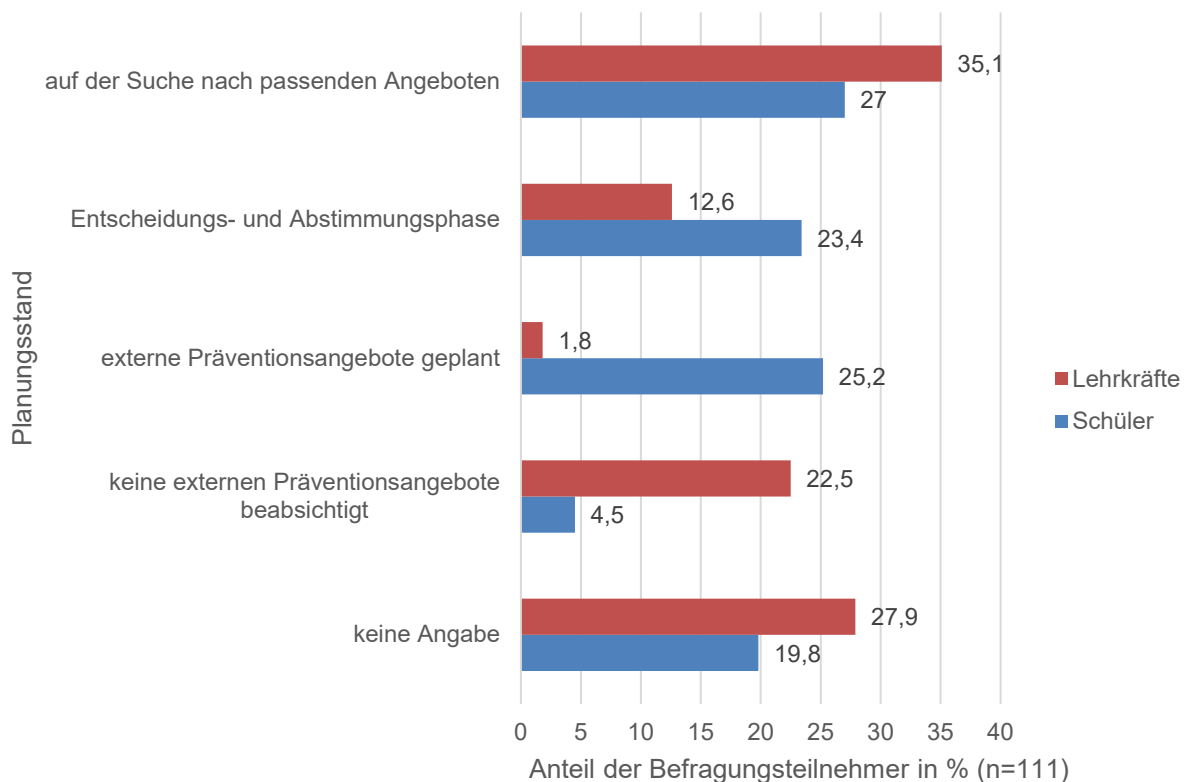


Abbildung 7: Absichten zur Inanspruchnahme von externen Präventionsangeboten im kommenden Schuljahr getrennt für Lehrkräfte und Schüler

5.2.3 Wichtigste Kooperationspartner

Bei der bisherigen Inanspruchnahme von externen Präventionsangeboten spielten vor allem Vereine und Organisationen (57%, n=62) sowie die Eltern und Familien (42%, n=45) als Kooperationspartner eine große Rolle. Auch die Polizei (41%, n=44) sowie öffentliche Einrichtungen wie Schulbehörden, Jugendhilfeeinrichtungen, Bildungs- und Kultusministerien oder die Justiz (38%, n=41) gehörten zu den wichtigsten Kooperationspartnern für Präventionsangebote (Abb. 8).

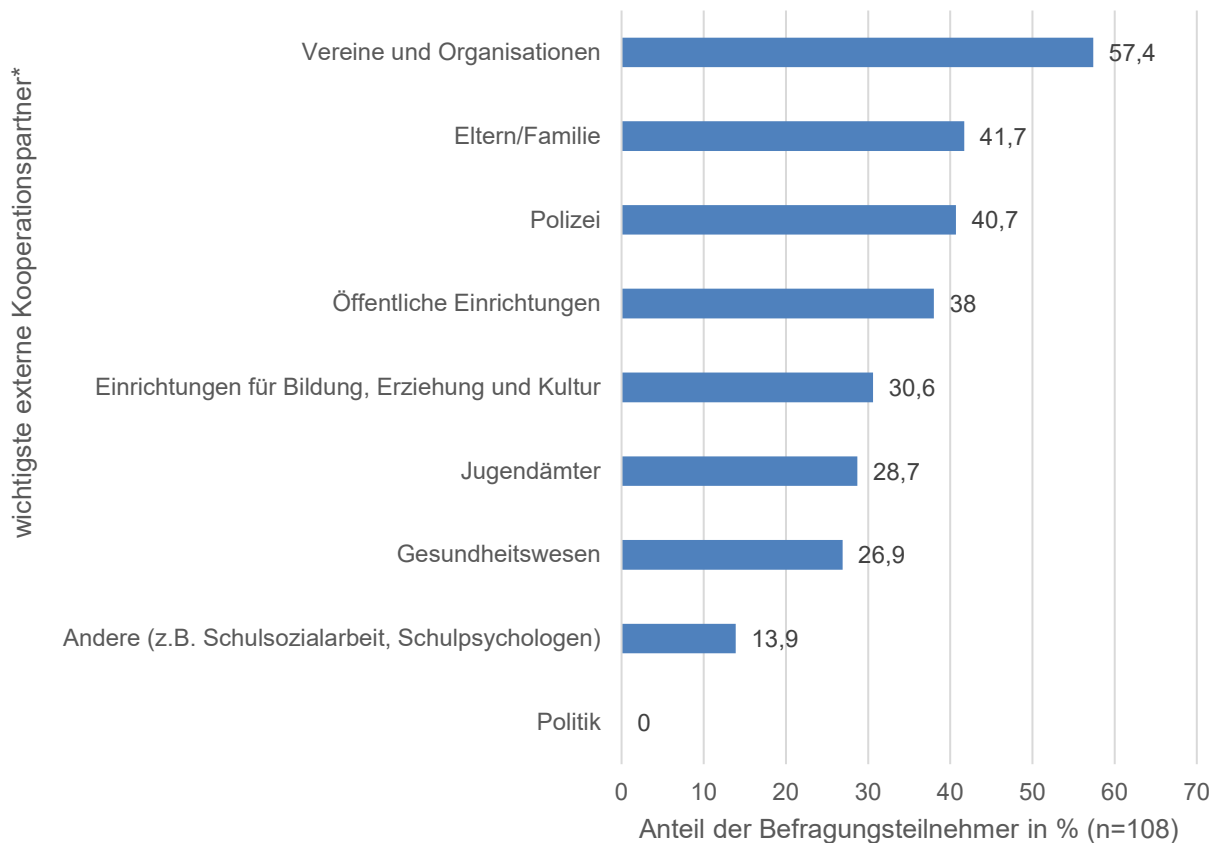


Abbildung 8: Externe Kooperationspartner (*Mehrfachantworten möglich)

5.2.4 Planung von VNU

Die Absicht VNU-Schultage durchzuführen stand bei den Schulen von über der Hälfte der Befragten fest (53%, n=58). Weitere 30% (n=33) der Teilnehmer gaben an, dass VNU-Schultage wahrscheinlich durchgeführt werden. Weniger als 4% der Befragten gaben an, dass VNU-Schultage eher nicht oder nicht durchgeführt werden (n=4) (Abb. 9).

Ein Großteil (49%, n=53) der Befragungsteilnehmer wusste nicht, ob ihre Schule auch beabsichtigt VNU-Lehrerfortbildungen durchzuführen. Nach Angaben von 4% (n=4) der Teilnehmer sind diese fest eingeplant, bei fast einem Viertel der Teilnehmer (24%, n=27) werden diese nicht oder eher nicht beabsichtigt (Abb. 9).

Über die künftige Durchführung von VNU-Schultagen an der Schule entscheidet oft die Schulleitung (61%, n=68). Verantwortliche wie z. B. Schulsozialarbeiter oder Beratungslehrer (41%, n=46) und Klassenlehrkräfte (35%, n=39) wurden ebenfalls angegeben.

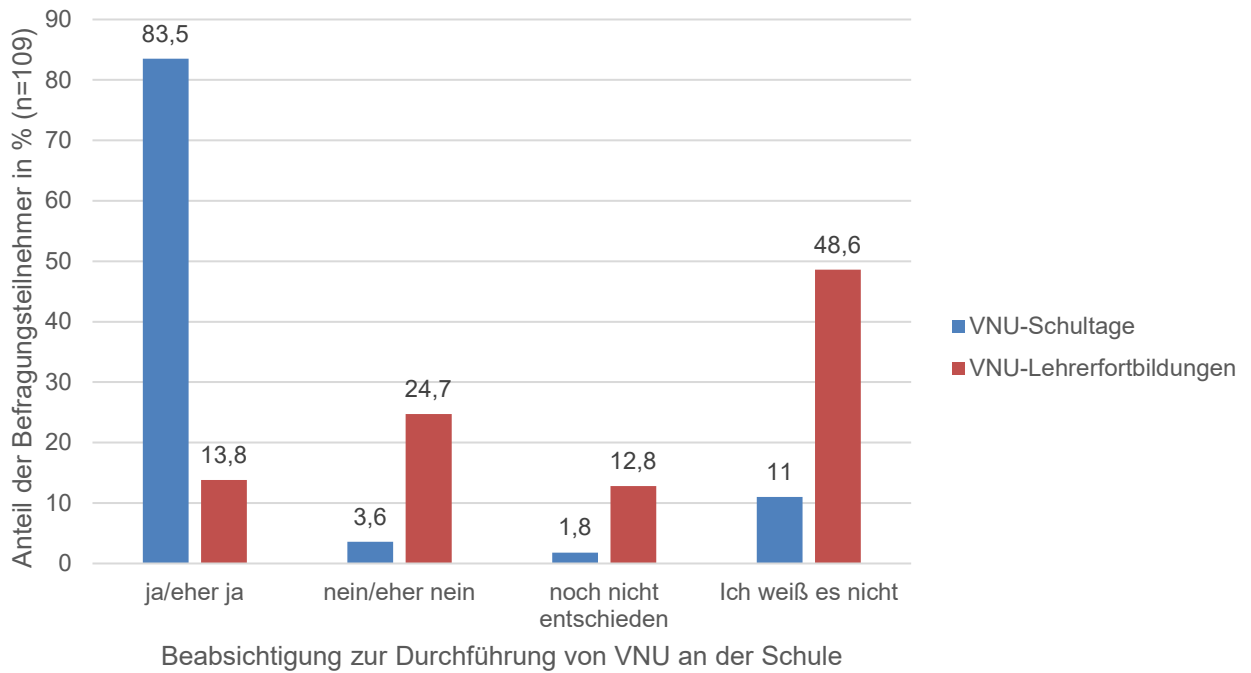


Abbildung 9: Absichten zur Durchführung von VNU an der Schule

5.3 Anforderungen

Aufgrund der Pandemieerfahrung der Befragungsteilnehmer sollten Merkmale benannt werden, die den Befragungsteilnehmern für das Programm VNU besonders wichtig sind. Der Aspekt, dass die Anbieter an die Schulen kommen (83%, n=90), steht an erster Stelle. Über die Hälfte der Befragten legen zudem Wert auf ansprechende Materialien (55%, n=60) sowie auf einen geringen internen Organisationsaufwand (53%, n=57). Lediglich 5% (n=6) gaben an, dass das Programm online/digital stattfinden sollte (Abb. 10).

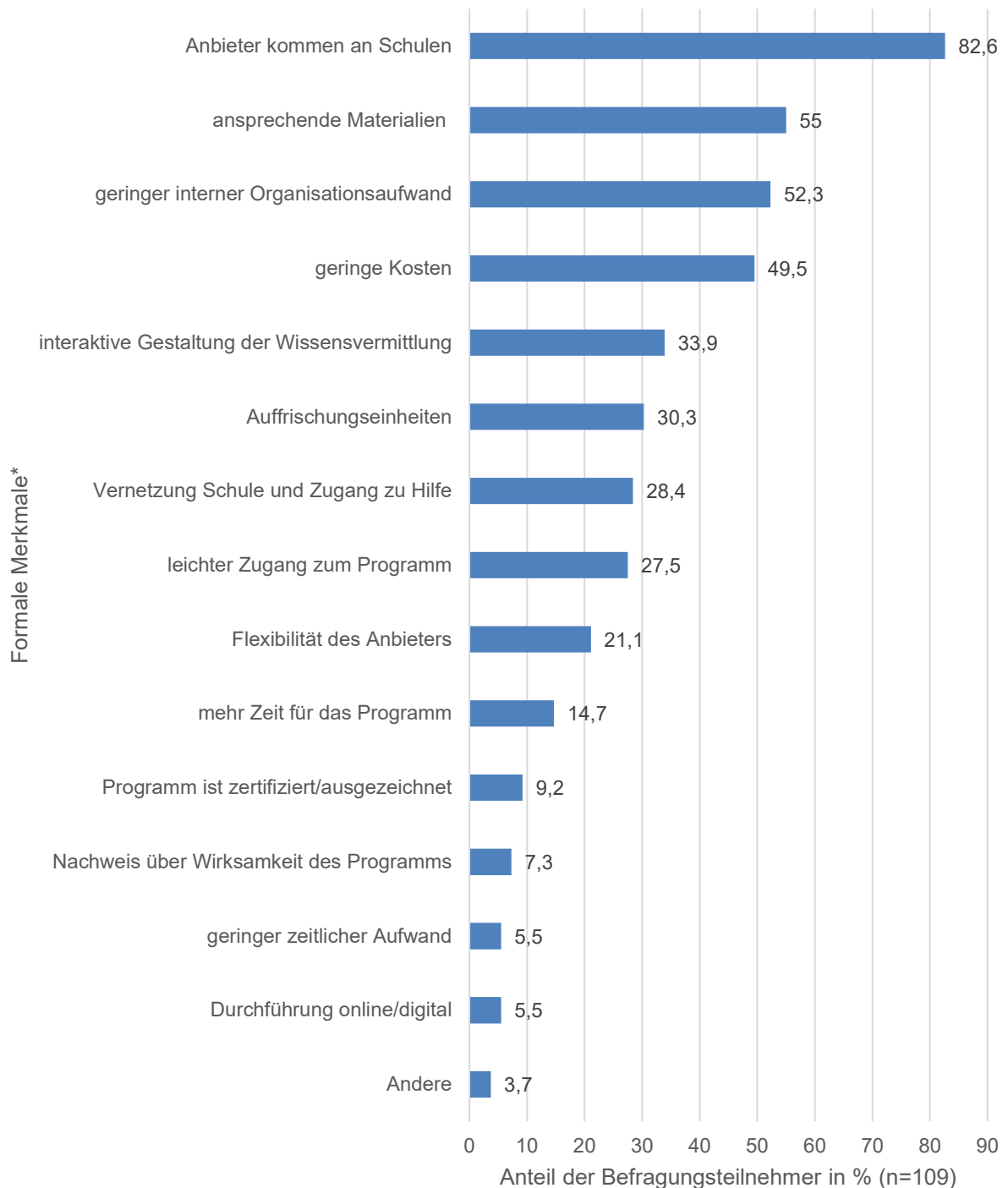


Abbildung 10: Formale Anforderungen an das Präventionsprogramm VNU (*Mehrfachantworten möglich)

Inhaltlich sollte das Programm VNU nach Ansicht der meisten Befragungsteilnehmer vor allem auf nützliche Bewältigungsstrategien (92%, n=99), Warnsignale psychischer Krisen (84%, n=91) und die Resilienz (71%, n=77) eingehen. Auch ein Austausch und eine Würdigung des Umgangs von Schülern mit der Coronapandemie innerhalb des Programms VNU fanden 62% (n=67) der Befragten wichtig. Eine weniger große Rolle scheint zu spielen, dass die Programme aktuelle Probleme der Schule ansprechen (6,2%, n=7) (Abb.11).

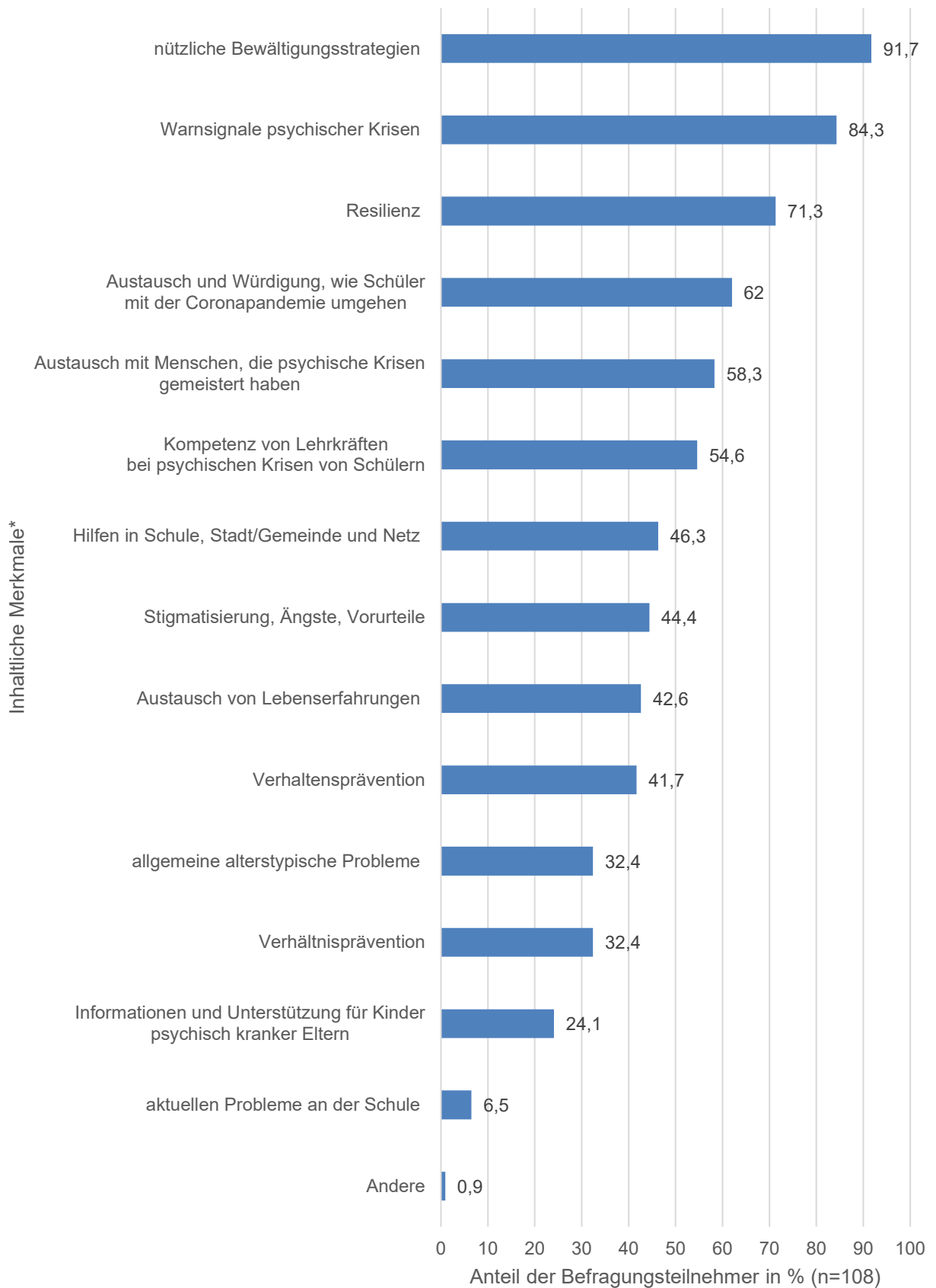


Abbildung 11: Inhaltliche Anforderungen an das Präventionsprogramm VNU (*Mehrfachantworten möglich)

Weitere Anmerkungen und Wünsche zum Programm VNU:

- ✓ Das Projekt ist toll!
- ✓ Das Projekt sollte unbedingt weitergeführt werden!
- ✓ Mit Programm vor Corona gute Erfahrungen gemacht
- ✓ tolles Programm, sehr gute Zusammenarbeit mit der Organisation und gutes Feedback der Lernenden
- ✓ Vor einigen Jahren mit Klasse an VNU teilgenommen. Klasse war sehr beeindruckt und zum Reden über ihre Probleme motiviert.
- ✓ Vielen Dank für das Angebot
- ✓ auch ohne Corona steigende Zahl der Schüler mit psychischen Problemen → dankbar für Projekt
- ✓ Das Angebot ist toll, allerdings konnten wir es für unsere Präventionsarbeit selten nutzen, weil eine "feste Gruppe" eingefordert wurde
- ✓ Wir würden uns freuen, wenn das Angebot auf die spezifischen Gegebenheiten unserer Schule (Oberstufengymnasium. wechselnde Lerngruppen + hoher Leistungsdruck) abgestimmt wird
- ✓ Wunsch nach Angebot für die Klassen 5 bis 7

6. Diskussion

Psychische Krisen spielten an fast allen befragten Schulen eine Rolle. Es zeigte sich, dass die Mehrheit der Befragungsteilnehmer um die psychische Gesundheit ihrer Schüler besorgt war. Fast zwei Drittel gaben an, dass Risikofaktoren wie Mobbing, Gewalt, hoher Leistungs- und Zeitdruck, Stress, Drogen, Armut u.a. an ihrer Schule eine große Rolle spielen. Dem Großteil der Befragungsteilnehmer (97%) waren Schüler mit psychischen Erkrankungen bekannt.

Die Corona-bedingte Situation wurde - ähnlich wie in den internationalen und nationalen Studien nachgewiesen - als große Belastung für Schüler eingeschätzt.

Zudem waren 71% der Antwortenden Schüler mit psychisch erkrankten Eltern bekannt, was einen weiteren Belastungsfaktor für Schüler darstellt.

Einen Bedarf hinsichtlich der Präventionsarbeit für den Bereich der psychischen Gesundheit für Schüler aufgrund der Coronapandemie sahen die Befragungsteilnehmer vor allem zu Themen wie Depression, Stress und Angstzustände. Die Mehrheit der Schulen hatte sich zur Bewältigung der psychischen Belastung für Schüler bisher keine externe Unterstützung geholt. Die Absicht VNU-Schultage durchzuführen, bestand bei über der Hälfte der Teilnehmer. Etwa ein Viertel gab an, noch auf der Suche nach externen Angeboten für das kommende Schuljahr zu sein.

Der Bedarf an Präventionsarbeit für Lehrkräfte wurde etwas geringer eingeschätzt, obwohl deutlich wurde, dass für einige Lehrkräfte die veränderten Bedingungen eine Herausforderung darstellen. Das Unterrichten war von den Lehrkräften anstrengender als noch vor einem Jahr empfunden worden und der Schulalltag bot vielen Befragten keine Zeit zur Erholung. Die Hälfte der Teilnehmer fühlte sich erschöpft. Die Ergebnisse der Befragung zur Lehrergesundheit von Hansen und Kollegen (2020) spiegeln sich in diesen Einschätzungen wider.

Bei der Auswahl von Präventionsangeboten legten die Schulen vor allem Wert darauf, dass die Anbieter an die Schulen kommen und ansprechende Materialien zur Verfügung stehen. Der Bedarf einer digitalen Durchführung des Programms VNU war sehr gering. Anders als in der Evaluation von Koschig und Kollegen (2020) standen inhaltlich Probleme, die mit dem Jugendalter assoziiert sind, etwas weniger im Fokus der Befragten. Wichtiger war den Befragungsteilnehmern aufgrund der Coronapandemie, dass vor allem nützliche Bewältigungsstrategien besprochen und Warnsignale psychischer Krisen thematisiert werden, welche als Aspekte durch die gegenwärtige Situation neu hinzukamen. Weiterhin wird auch dem Thema Resilienz eine hohe Bedeutung zugesprochen.

Limitierend muss beachtet werden, dass keine Befragung von Schülern durchgeführt wurde und somit auch keine Aussagen über Beanspruchungs- und Belastungssituationen der Schüler getroffen werden können. Erkenntnisse über die Auswirkungen der Coronapandemie auf die psychische Gesundheit von Schülern und Lehrern stellen Einschätzungen der befragten Lehrkräfte, Schulsozialarbeiter, Beratungslehrer und der Schulleitung dar, welche Ansatzpunkte der Bedarfserkennung für Programme zur psychischen Gesundheit liefern sollten. Wichtig dafür ist es jedoch, individuelle Lagen der einzelnen Schüler zu erkennen, sodass die Sensibilisierung der Lehrkräfte entscheidend ist. Vielen Befragungsteilnehmern waren Schüler mit psychisch kranken Eltern bekannt, jedoch konnte oft nicht beurteilt werden, ob Schüler psychisch kranke Familienangehörige pflegen. Das Problem der Parentifizierung wird hier eventuell nicht erkannt.

Einschränkend in der Repräsentativität ist außerdem die heterogene Gruppe der Studienteilnehmer (Schultyp, Funktion, Teilnahme an VNU) hervorzuheben. Allgemeingültige Aussagen sind daher nicht möglich.

7. Fazit

Die Ergebnisse der Befragung geben einen Überblick über die Problemlagen an den befragten Schulen während der Coronapandemie. Es konnten zunächst die Belastungssituationen von Lehrkräften und Schülern an den Schulen abgeschätzt werden, wodurch ein Bedarf an externer Unterstützung zur psychischen Gesundheit erkennbar ist. Daher sind Präventionsprogramme wie VNU für Schüler und Lehrkräfte umso bedeutsamer geworden. Aufgrund der bestehenden Strukturen und Abläufe in Schulen wird die Implementierung von Präventionsmaßnahmen erleichtert und das Setting Schule bietet eine unkomplizierte Möglichkeit, viele Teilnehmer für präventive Maßnahmen zu erreichen. Als indiziert-präventives Programm eignet es sich für Schüler, die bereits betroffen sind, wie es an vielen Schulen der Fall ist.

Für den Restart des Programms VNU vor dem Hintergrund der Coronapandemie sollte die inhaltliche Orientierung in Richtung „Hilfe zur Selbsthilfe“ gehen, d. h. vor allem ist die Vermittlung von nützlichen Bewältigungsstrategien und die Stärkung der Resilienz in den Vordergrund zu stellen. Insgesamt scheinen keine grundsätzlichen Anpassungen des Programms nötig zu sein. Die Anbieter sollten weiterhin an die Schulen kommen und das Durchführungsformat in Präsenz sollte auf jeden Fall beibehalten werden. Kritisch wurde angemerkt, dass feste Gruppen für das Programm notwendig sind, was an einigen Schulen jedoch nicht gegeben ist (z. B. Oberstufengymnasien).

Genauer eruiert werden sollte, ob das Programm VNU auch für niedrigere Klassenstufen angeboten werden kann. Gerade vor dem Hintergrund der Resilienzförderung sind Programme notwendig, die frühzeitig in der Entwicklung ansetzen.

8. Literaturverzeichnis

Anders, F. (2020): Lehrer-Umfrage. Erstmals repräsentative Daten zum Fernunterricht. Online verfügbar unter: <https://deutsches-schulportal.de/unterricht/das-deutsche-schulbarometer-spezial-corona-krise/> (Zugriff: 26.07.2021).

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF) (2021): S3-Leitlinie Maßnahmen zur Prävention und Kontrolle der SARS-CoV-2-Übertragung in Schulen. Lebende Leitlinie, Kurzfassung. AWMF-Registernummer 027-076, Version 1, Februar 2021. Online verfügbar unter: https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/027-076k_Praevention_und_Kontrolle_SARS-CoV-2-Uebertragung_in_Schulen_2021-02_01.pdf (Zugriff: 28.06.2021).

Balázs, J.; Miklósi, M.; Keresztény, A.; Hoven, C.W.; Carli, V.; Wasserman, C. et al. (2013): Adolescent subthreshold-depression and anxiety: psychopathology, functional impairment and increased suicide risk. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 54 (6), S. 670–677. DOI: 10.1111/jcpp.12016.

Chen, F.; Zheng, D.; Liu, J.; Gong, Y.; Guan, Z.; Lou, D. (2020): Depression and anxiety among adolescents during COVID-19: A cross-sectional study. *Brain, behavior, and immunity*, 88, 36–38. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.061>.

Christiansen, H. (2012): Prävalenz Kinder psychisch kranker Eltern in Deutschland. Vortrag auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPS). Bielefeld.

Conrad, I.; Dietrich, S.; Heider, D.; Blume, A.; Angermeyer, M.C.; Riedel-Heller, S.G. (2009): "Crazy? So what!" A school programme to promote mental health and reduce stigma - results of a pilot study. *Health Education* 109(4), S. 314-28. DOI: 10.1108/09654280910970893.

Conrad, I.; Heider, D.; Schomerus, G.; Angermeyer, M.C.; Riedel-Heller, S.G. (2010): Präventiv und stigmareduzierend?. *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie* 58 (4), S. 257–264. DOI: 10.1024/1661-4747/a000036.

Esposito, S.; Giannitto, N.; Squarcia, A.; Neglia, C.; Argentiero, A.; Minichetti, P.; Cotugno, N. & Principi, N. (2020): Development of Psychological Problems Among Adolescents During School Closures Because of the COVID-19 Lockdown Phase in Italy: A Cross-Sectional Survey. *Frontiers in pediatrics*, 8, 628072. <https://doi.org/10.3389/fped.2020.628072>.

Greiner, W.; Batram, M.; Witte, J. (2019): Kinder- und Jugendreport 2019. Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland Schwerpunkt: Ängste und Depressionen bei Schulkindern. In: A. Storm (Hrsg.): *Beiträge zur Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung* (Band 31).

Gruhl M. (2018): *Resilienz - die Strategie der Stehauf-Menschen: Krisen meistern mit innerer Widerstandskraft*. Herder. Freiburg im Breisgau.

Hansen, J.; Klusmann, U.; Hanewinkel, R. (2020): Stimmungsbild: Lehrgesundheit in der Corona-Pandemie: Befragung zur Lehrgesundheit 2020. Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung (IFT-Nord). Online verfügbar unter: <https://www.dak.de/dak/download/ergebnisbericht-2389012.pdf> (Zugriff 30.06.2021).

Irrsinnig Menschlich e.V. (Hrsg.) (2021): Jahres- und Wirkungsbericht 2020. Online verfügbar unter: https://www.irrsinnig-menschlich.de/app/uploads/2021/04/Irrsinnig-Menschlich_Jahres-und-Wirkungsbericht-2020_web.pdf (Zugriff: 28.06.2021)

Koschig, M.; Conrad, I.; Riedel-Heller, S.G. (2018): Abschlussbericht: Evaluation der Wirkungen des Programms »Verrückt? Na und!« im Setting Schule ausgehend von den Zielen des § 20a SGB V und des Leitfadens Prävention des GKV-Spitzenverbandes. Leipzig: Universität Leipzig, Medizinische Fakultät, Institut für Sozialmedizin, Arbeitsmedizin und Public Health. Online verfügbar unter: https://www.irrsinnig-menschlich.de/app/uploads/2019/03/VNU_Abschlussbericht_final.pdf (Zugriff: 28.06.2021)

Koschig, M.; Conrad, I.; Riedel-Heller, S.G. (2020): Psychische Gesundheit fördern und stabilisieren. Wie kann die Schule die psychische Gesundheit von Schüler*innen gezielt fördern und Krisen vorbeugen?. PÄDAGOGIK, 7-8/2020, S. 21-24. DOI: 10.3262/PAED2008021.

Kuhn, A. (2021): Deutsches Schulbarometer. Sind Schulen jetzt besser auf den Fernunterricht vorbereitet? Online verfügbar unter: <https://deutsches-schulportal.de/unterricht/lehrer-umfrage-deutsches-schulbarometer-spezial-corona-krise-folgebefragung/> (Zugriff: 26.07.2021).

Lenz, A. (2008): Interventionen bei Kindern psychisch kranker Eltern. Grundlagen, Diagnostik und therapeutische Maßnahmen. Göttingen: Hogrefe.

Lenz, A. (2009): Riskante Lebensbedingungen von Kindern psychisch und suchtkranker Eltern. Hg. v. Sachverständigenkommission des 13. Kinder- und Jugendberichts.

Mattejat, F. (2014): Kinder mit psychisch kranken Eltern: Was wir wissen und was zu tun ist. In F. Mattejat & B. Lisofsky (Hrsg.): Nicht von schlechten Eltern. Kinder psychisch Kranker (S. 68-95). Bonn: Balance Buch und Medien Verlag, 4. korr. und erg. Auflage.

Plass-Christl, A.; Otto, C.; Klasen, F.; Wiegand-Grefe, S.; Barkmann, C.; Hölling, H. et al. (2017): Trajectories of mental health problems in children of parents with mental health problems: results of the BELLA study. European child & adolescent psychiatry. DOI: 10.1007/s00787-017-1084-x.

Ravens-Sieberer, U.; Kaman, A.; Erhart, M.; Devine, J.; Hölling, H.; Schlack, R.; Löffler, C.; Hurrelmann K.; Otto, C. (2021): Quality of Life and Mental Health in Children and Adolescents during the First Year of the COVID-19 Pandemic in Germany: Results of a Two-Wave Nationally Representative Study. Online verfügbar unter: <https://ssrn.com/abstract=3798710> (Zugriff 07.07.2021).

Reis, O.; Steigmiller, L.; Spitzer, C.; Kölch, M. & Knabe, A. (2021): Coping in Familien mit psychisch erkrankten Mitgliedern. Psychotherapeut, 1–7. <https://doi.org/10.1007/s00278-021-00492-8>.

Schlack, R.; Neuperdt, L.; Hölling, H.; De Bock, F.; Ravens-Sieberer, U.; Mauz, E.; Wachtler, B.; Beyer, A.K. (2020): Auswirkungen der COVID-19-Pandemie und der Eindämmungsmaßnahmen auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Journal of Health Monitoring 2020 5(4). DOI 10.25646/7173.

Schmenger, S.; Schmutz, E. (2020): „GUTE PRAXIS“: Überblick über Angebote, Initiativen und Unterstützungsmaßnahmen zur Verbesserung der Situation von Kindern und Jugendlichen aus Familien mit einem psychisch erkrankten oder suchterkrankten Elternteil. In: AFET-Bundesverband für Erziehungshilfe e.V. (Hrsg.): Abschlussbericht der Arbeitsgruppe Kinder psychisch- und suchtkrankter Eltern. Online verfügbar unter: <https://www.ag-kpke.de/wp-content/uploads/2020/02/Abschlussbericht-der-AG-Kinder-psychisch-krankter-Eltern.pdf> (Zugriff 21.07.2021)

Schulze, B.; Richter-Werling, M.; Matschinger, H.; Angermeyer, M.C. (2003): Crazy? So what! Effects of a school project on students' attitudes towards people with schizophrenia. *Acta psychiatrica Scandinavica* 107 (2), S. 142–150.

9. Anhang

9.1 Anhang 1: Fragebogen



ReStart nach der Coronapandemie - Präventionsprogramm „Verrückt? Na und!“

1. Allgemeine Angaben

1.1 Wie oft haben Sie persönlich bereits an dem Programm "Verrückt? Na und!" teilgenommen?

- ₀ Ich habe noch nicht daran teilgenommen
- ₁ Ich habe einmal teilgenommen
- ₂ Ich habe zweimal teilgenommen
- ₃ Ich habe dreimal und häufiger teilgenommen

Bitte füllen Sie den Fragebogen auch aus, wenn Sie selbst noch nicht am Programm teilgenommen haben.

1.2 Wie lange sind Sie schon im Schuldienst tätig?

- ₀ 1 bis 5 Jahre
- ₁ 6 bis 10 Jahre
- ₂ 11 bis 20 Jahre
- ₃ länger als 20 Jahre

1.3 An welchem Schultyp sind Sie derzeit tätig?

- ₀ Realschule
- ₁ Hauptschule
- ₂ Gesamtschule
- ₃ Gymnasium
- ₄ Anderer Schultyp:

1.4 Welche Funktion haben Sie an Ihrer Schule? (Mehrfachantworten sind möglich)

- ₀ Klassenlehrkraft
- ₁ Schulleitung
- ₂ Fachlehrkraft
- ₃ Schulsozialarbeiter*in
- ₄ Lehrkraft mit zusätzlichen Koordinationsaufgaben
- ₅ Lehrkraft im Vorbereitungsdienst
- ₆ Andere Funktion:

1.5 In welchem Bundesland befindet sich Ihre Schule?

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> ₁ Baden-Württemberg | <input type="radio"/> ₉ Niedersachsen |
| <input type="radio"/> ₂ Bayern | <input type="radio"/> ₁₀ Nordrhein-Westfalen |
| <input type="radio"/> ₃ Berlin | <input type="radio"/> ₁₁ Rheinland-Pfalz |
| <input type="radio"/> ₄ Brandenburg | <input type="radio"/> ₁₂ Saarland |
| <input type="radio"/> ₅ Bremen | <input type="radio"/> ₁₃ Sachsen |
| <input type="radio"/> ₆ Hamburg | <input type="radio"/> ₁₄ Sachsen-Anhalt |
| <input type="radio"/> ₇ Hessen | <input type="radio"/> ₁₅ Schleswig-Holstein |
| <input type="radio"/> ₈ Mecklenburg-Vorpommern | <input type="radio"/> ₁₆ Thüringen |

1.6 Bitte schätzen Sie den sozioökonomischen Status des Stadtteils, in dem Ihre Schule liegt, ein.

- ₀ hoher sozioökonomischer Status
- ₁ eher hoher sozioökonomischer Status
- ₂ mittlerer sozioökonomischer Status
- ₃ eher niedriger sozioökonomischer Status
- ₄ niedriger sozioökonomischer Status
- ₅ Kann ich nicht beurteilen

1.7 Ordnen Sie sich selbst einer Corona-Risikogruppe zu?

- ₀ Ja ₁ Nein

2. Psychische Gesundheit an Ihrer Schule

	Trifft überhaupt nicht zu	Trifft eher nicht zu	Trifft eher zu	Trifft voll und ganz zu	Kann ich nicht beurteilen
Psychische Krisen					
Wir erachten das Thema psychische Krisen und Erkrankungen als wichtig für die Entwicklung unserer Schüler*innen.	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄
Wir hatten und haben Sorge um die psychische Belastung einiger Schüler*innen unserer Klassen.	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄
Risikofaktoren wie Mobbing, Gewalt, hoher Leistungs- und Zeitdruck, Stress, Drogen, Armut u.a. spielen an unserer Schule eine große Rolle.	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄
Konkrete Vorkommnisse wie wiederholte Schulabbrüche durch Überforderung oder Suizide bzw. Suizidversuche von Schüler*innen sind an unserer Schule aufgetreten.	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄
Psychische Krisen von Schüler*innen haben wiederholt eine Rolle an unserer Schule gespielt.	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄
Uns sind Schüler*innen mit psychischen Erkrankungen an unserer Schule bekannt.	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄
Es gibt Schüler*innen, deren Eltern psychisch krank sind.	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄
Es gibt Schüler*innen, die psychisch kranke Familienangehörige pflegen.	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄

3. Umgang mit der Corona-bedingten Situation

3.1 Wie schätzen Sie den Schulalltag in der Corona-bedingten Situation ein?

	Trifft überhaupt nicht zu	Trifft eher nicht zu	Trifft eher zu	Trifft voll und ganz zu	Kann ich nicht beurteilen
Einschätzung Schulalltag					
Ich habe das Gefühl, dass meine Schule auf wechselnde Lernsituationen gut vorbereitet ist.	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄
Wir stimmen uns im Kollegium eng über das Vorgehen in der Corona-Situation ab.	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄
Wir stehen im Kollegium auch während der Schulschließungen in engem Austausch.	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄
Es hilft mir bei der Bewältigung der Situation, mich mit meinen Kolleg*innen auszutauschen.	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄
Der Schulalltag unter Corona-Bedingungen bietet mir genügend Zeit zur Erholung.	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄
Im Vergleich zu vor einem Jahr empfinde ich das Unterrichten aufgrund der Corona-Situation deutlich anstrengender.	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄
Ich fühle mich von der Schulleitung in ausreichendem Maße über wichtige Entscheidungen und Neuerungen informiert.	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄
Ich fühle mich wegen der Corona-pandemie erschöpft.	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄
Ich fühle mich in meiner beruflichen Rolle sicher.	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄

3.2 Wie schätzen Sie die Beanspruchung Ihrer Schüler*innen ab der 8. Klasse ein?

	Trifft überhaupt nicht zu	Trifft eher nicht zu	Trifft eher zu	Trifft voll und ganz zu	Kann ich nicht beurteilen
Beanspruchung Schüler*innen (ab der 8. Klasse)					
Ich mache mir wegen der Corona-Situation Sorgen um die Lernfortschritte unserer Schüler*innen.	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄
Die Corona-Situation ist für unsere Schüler*innen eine große Belastung.	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄
Ich mache mir wegen der Corona-Situation Sorgen um die psychische Entwicklung der Schüler*innen.	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄
Die Schüler*innen setzen die Corona-Maßnahmen und Regeln gut um.	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄
Ich habe den Eindruck, dass sich die Schüler*innen wegen der Coronapandemie erschöpft fühlen.	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄
Ich mache mir wegen der Coronapandemie besonders Sorgen um Schüler*innen, deren Eltern psychisch krank sind.	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄

3.3 Wie haben sich aus Ihrer Sicht die Schulschließungen aufgrund der Coronapandemie auf die Haltungen und Fähigkeiten der Schüler*innen ab der 8. Klasse in Ihrer Schule ausgewirkt?

	ver- bessert	gleich geblieben	ver- schlechtert	Kann ich nicht beurteilen
Auswirkung auf...				
Optimismus	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃
Akzeptanz	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃
Lösungsorientierung	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃
Zukunft gestalten	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃
Beziehungen gestalten	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃
Verantwortung übernehmen	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃
sich selbst regulieren	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃

3.4 Wie schätzen Sie die Auswirkungen durch die Reduktion der Schüler*innenzahl in Präsenzunterricht und/oder eine Kohortierung auf die Schüler*innen Ihrer Schule ein?

	Positive Aus- wirkung	Eher positive Aus- wirkung	Teils teils	Eher negativ e Aus- wirkung	Negativ e Aus- wirkung	Keine Aus- wirkung	Kann ich nicht be- urteilen
Auswirkung auf...							
psychische Gesundheit	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅	O ₆
soziales Wohlbefinden	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅	O ₆
gesundheitliche Chancen- gleichheit	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅	O ₆
Bildungschancen und -erfolge	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅	O ₆

3.5 Wie schätzen Sie die Auswirkungen durch die Reduktion des Präsenzunterrichts und/oder eine Kohortierung auf Sie persönlich ein?

	Positive Auswirkung	Eher positive Auswirkung	Teils teils	Eher negative Auswirkung	Negative Auswirkung	Keine Auswirkung	Kann ich nicht beurteilen
Auswirkung auf...							
meine psychische Gesundheit	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅	O ₆
mein soziales Wohlbefinden	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅	O ₆
die Qualität meines Unterrichts (falls Sie Lehrkraft sind)	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅	O ₆
die Art & Weise meines Unterrichts (falls Sie Lehrkraft sind)	O ₀	O ₁	O ₂	O ₃	O ₄	O ₅	O ₆

3.6 Was hat an Ihrer Schule während der Coronapandemie gut funktioniert?

.....

3.7 Gab es für Sie positive Lerneffekte aufgrund der Coronapandemie?

Ja Nein

Falls ja, welche:

.....

4. Bisherige Inanspruchnahme von externen (auch digitalen) Präventionsangeboten

4.1 Wer waren die bisher wichtigsten Kooperationspartner Ihrer Schule in Hinblick auf Präventionsarbeit? (Mehrfachantworten sind möglich)

- ₀ Gesundheitswesen (Krankenhäuser, Krankenkassen, Ärzte/-innen)
- ₁ Eltern /Familie
- ₂ öffentliche Einrichtungen (Schulbehörden, Jugendhilfeeinrichtungen, Bildungs- und Kultusministerien, Justiz u.a.)
- ₃ Jugendämter
- ₄ Vereine und Organisationen (Präventionskampagnen, Stiftungen, Sportvereine, kirchliche Einrichtungen, freie Wohlfahrtsverbände u.a.)
- ₅ Einrichtungen für Bildung, Erziehung und Kultur (Theater, Bibliotheken, andere Schulen u.a.)
- ₆ Polizei
- ₇ Politik
- ₈ Andere:

4.2 Hat sich Ihre Schule externe Unterstützung (evtl. auch digital) zur Bewältigung psychischer Belastungen von Schüler*innen aufgrund der Coronapandemie geholt?

- ₀ Ja ₁ Nein

Falls ja, welche:

.....
.....
.....
.....

4.3 Hat sich Ihre Schule externe Unterstützung (evtl. auch digital) zur Bewältigung psychischer Belastungen von Lehrkräften aufgrund der Coronapandemie geholt?

- ₀ Ja ₁ Nein

Falls ja, welche:

.....
.....
.....
.....

5. Zukünftige Inanspruchnahme von externen (auch digitalen) Präventionsangeboten - Bedarfe der Schule

5.1 Sehen Sie hinsichtlich der Präventionsarbeit für den Bereich psychische Gesundheit infolge der Coronapandemie einen höheren Bedarf für Schüler*innen an Ihrer Schule?

- ₀ Ja
- ₁ Eher ja
- ₂ Teils teils
- ₃ Eher nein
- ₄ Nein
- ₅ Kann ich nicht beurteilen

Falls ja / eher ja, zu welchen konkreten Themen?

.....
.....
.....

5.2 Sehen Sie hinsichtlich der Präventionsarbeit für den Bereich psychische Gesundheit infolge der Coronapandemie einen höheren Bedarf für Lehrkräfte an Ihrer Schule?

- ₀ Ja
- ₁ Eher ja
- ₂ Teils teils
- ₃ Eher nein
- ₄ Nein
- ₅ Kann ich nicht beurteilen

Falls ja / eher ja, zu welchen konkreten Themen?

.....
.....
.....

5.3 Wie viel Zeit steht Ihnen im kommenden Schuljahr 2021/22 für Präventionsarbeit im Unterricht pro Klasse zur Verfügung?

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> ₀ Ich weiß es nicht | <input type="radio"/> ₁ Es ist noch unklar |
| <input type="radio"/> ₂ keine Zeit | <input type="radio"/> ₃ 1 Tag |
| <input type="radio"/> ₄ 2 – 3 Tage | <input type="radio"/> ₅ mehr als 3 Tage |

5.4 Hat Ihre Schule für das kommende Schuljahr externe (evtl. auch digitale) Präventionsangebote im Kontext der psychischen Gesundheit für Schüler*innen bereits geplant?

- ₀ Wir sind noch auf der Suche nach passenden externen Angeboten.
- ₁ Wir sind in der Entscheidungs- und Abstimmungsphase zu ausgewählten Angeboten.
- ₂ Wir haben externe Präventionsangebote bereits fest für das kommende Schuljahr eingeplant.
- ₃ Wir beabsichtigen, im kommenden Schuljahr keine externen Präventionsangebote in Anspruch zu nehmen.

5.5 Beabsichtigt Ihre Schule wieder "Verrückt? Na und!"-Schultage durchzuführen?

- ₀ Ja
- ₁ Wahrscheinlich / eher ja
- ₂ Unwahrscheinlich / eher nein
- ₃ Nein
- ₄ noch nicht entschieden
- ₅ Ich weiß es nicht

Falls ja / eher ja, wer wird an Ihrer Schule künftig über die Durchführung weiterer Schultage von "Verrückt? Na und!" entscheiden, wenn Externe wieder eingeladen werden können? (Mehrfachantworten sind möglich)

- ₁ Schulleitung
- ₂ Oberstufenkoordinator*in
- ₃ Fachlehrkräfte
- ₄ Klassenlehrkraft
- ₅ Schülersprecher*innen
- ₆ Schüler*innen
- ₇ Elternvertretung
- ₈ Andere Verantwortliche:

5.6 Hat Ihre Schule für das kommende Schuljahr externe (evtl. auch digitale) Präventionsangebote im Kontext der psychischen Gesundheit für Lehrkräfte geplant?

- ₀ Wir sind noch auf der Suche nach passenden externen Angeboten.
- ₁ Wir sind in der Entscheidungs- und Abstimmungsphase zu ausgewählten Angeboten.
- ₂ Wir haben externe Präventionsangebote bereits fest für das kommende Schuljahr eingeplant.
- ₃ Wir beabsichtigen, im kommenden Schuljahr keine externen Präventionsangebote in Anspruch zu nehmen.

5.7 Beabsichtigt Ihre Schule wieder "Verrückt? Na und!" - Lehrerfortbildungen durchzuführen?

- ₀ Ja
- ₁ Wahrscheinlich / eher ja
- ₂ Unwahrscheinlich / eher nein
- ₃ Nein
- ₄ noch nicht entschieden
- ₅ Ich weiß es nicht

Falls ja / eher ja, wer wird an Ihrer Schule künftig über die Durchführung von "Verrückt? Na und!" - Lehrerfortbildungen entscheiden, wenn Externe wieder eingeladen werden können? (Mehrfachantworten sind möglich)

- ₁ Schulleitung
- ₂ Oberstufenkoordinator*in
- ₃ Fachlehrkräfte
- ₄ Klassenlehrkraft
- ₅ Schülersprecher*innen
- ₆ Schüler*innen
- ₇ Elternvertretung
- ₈ Andere Verantwortliche:

5.8 Beabsichtigt Ihre Schule Lehrerfortbildungen zum Thema „Kinder psychisch kranker Eltern in der Schule“ durchzuführen?

- ₀ Ja
- ₁ Wahrscheinlich / eher ja
- ₂ Unwahrscheinlich / eher nein
- ₃ Nein
- ₄ noch nicht entschieden
- ₅ Ich weiß es nicht

5.9 Zu welchen Problemen möchte sich Ihre Schule in Zukunft externe Unterstützung einholen? (Mehrfachantworten sind möglich)

- 0 Schwänzen, Schulverweigerung, wiederholtes Fehlen
- 1 drohende Jugendarbeitslosigkeit
- 2 Verhaltensauffälligkeiten
- 3 Beratung bei Trauer und Verlust
- 4 Vernachlässigung, sexueller, emotionaler und physischer Missbrauch
- 5 Sorgen von Schüler*innen um Freunde
- 6 Suizidgefährdung
- 7 sexuelle und Beziehungsprobleme
- 8 Drogenkonsum und Alkoholmissbrauch von Schüler*innen oder ihren Familien
- 9 psychische Krisen oder Erkrankungen von Schüler*innen oder ihren Familien
- 10 Scheidung oder Familienprobleme
- 11 Opfer von Rassismus
- 12 Anderes:

6. Anforderungen an das Präventionsprogramm "Verrückt? Na und!"

6.1 Welche inhaltlichen Merkmale halten Sie aufgrund Ihrer Pandemieerfahrungen für das Präventionsprogramm "Verrückt? Na und!" besonders wichtig? (Mehrfachantworten sind möglich)

- 0 Austausch und Würdigung, wie Schüler*innen mit der Coronapandemie umgehen: was haben sie daraus gelernt/lernen sie daraus
- 1 Warnsignale psychischer Krisen kennenlernen
- 2 nützliche Bewältigungsstrategien besprechen
- 3 Stigmatisierung, Ängste, Vorurteile abbauen
- 4 Hilfen in Schule, Stadt/Gemeinde und Netz kennenlernen
- 5 Austausch mit Menschen, die psychische Krisen gemeistert haben
- 6 Informationen und Unterstützung für Kinder psychisch kranker Eltern
- 7 Resilienz von Schüler*innen fördern
- 8 Raum zum Austausch von Lebenserfahrungen schaffen
- 9 Förderung des Gesundheitsbewusstseins, des Gesundheitsverhaltens sowie des Gesundheitserlebens (Verhaltensprävention)
- 10 Beitrag zur Verbesserung der gesundheitsförderlichen Bedingungen für alle Personen an der Schule (Verhältnisprävention)
- 11 Emotionale Kompetenz und Handlungskompetenz von Lehrkräften im Umgang mit psychischen Krisen von Schüler*innen fördern

- 12 Themen sollten nur die aktuellen Probleme an der Schule betreffen
- 13 Themen sollten allgemeine Probleme betreffen, die typischerweise mit dem Jugendalter assoziiert sind
- 14 Andere Merkmale:

.....

.....

.....

6.2 Welche formalen Merkmale halten Sie aufgrund Ihrer Pandemieerfahrungen für das Präventionsprogramm "Verrückt? Na und!" besonders wichtig?
 (Mehrfachantworten sind möglich)

- 0 Schultag sollte online/digital stattfinden
- 1 bessere Vernetzung von Schule und Zugang zu Hilfe am Standort
- 2 geringe bis keine Kosten
- 3 geringer interner Organisationsaufwand
- 4 interaktive Gestaltung der Wissensvermittlung für Schüler*innen
- 5 ansprechende Materialien für Schüler*innen
- 6 Möglichkeiten für Auffrischungseinheiten nach einiger Zeit
- 7 Anbieter kommen an die Schule
- 8 Flexibilität des Anbieters
- 9 leichter Zugang zum Programm
- 10 mehr Zeit für das Programm
- 11 geringer zeitlicher Aufwand für das Programm
- 12 Programm ist zertifiziert und ausgezeichnet
- 13 eindeutiger Nachweis über die Wirksamkeit des Programms
- 14 Andere Merkmale:

.....

.....

.....

Vielen Dank für das Ausfüllen des Fragebogens!

Anmerkungen:

.....

.....

.....

.....

9.2 Anhang 2: Freitextantworten Präventionsthemen Schüler

5.1 Sehen Sie hinsichtlich der Präventionsarbeit für den Bereich psychische Gesundheit infolge der Coronapandemie einen höheren Bedarf für Schüler*innen an Ihrer Schule?

→ Wenn ja / eher ja, zu welchen konkreten Themen?

- Abbau von Ängsten und Zurückhaltung beim Miteinander (stärkere Distanzierung durch Maßnahmen)
- Ängste und Depressionen
- Ängste, Depressionen, Sport, körperliche Gesundheit
- Ansprechen psychischer Auffälligkeiten, Zusammenhänge zwischen körperlichen Beeinträchtigungen und psychischen Auffälligkeiten
- Antriebslosigkeit, sozialer Rückzug, Cybermobbing, Suchtmittelkonsum
- Aufarbeitung der Corona Erfahrungen in der Familie, ggf. entwickelte Ängste (auch Leistungsängste)
- Bedeutung sozialer Beziehungen (Gestaltung, Eigenverantwortung)
- Bewältigung von familiären Problemen und im Umgang mit Gleichaltrigen
- Beziehungsarbeit, soziale Beziehung, Einsamkeit, Perspektivlosigkeit, Motivationsprobleme, Depression
- Depression bzw. depressive Verstimmung, Angststörungen
- Depressionen
- Depressionen (Antriebslosigkeit), soziale Phobien, Medienkonsum bzw. -sucht
- Depressionen, Ängste, Süchte
- Depressionen, Antriebslosigkeit, evtl. Suizidalität
- Depressionen, Leistungsdruck, Versagensangst
- Depressionen, Mediensucht, Angststörungen, Absentismus
- Depressionen, Resilienz
- Depressionen, Ritzen, Angststörungen
- Depressionen, Selbstverletzungen
- Einsamkeit, Ängste, Depressionen, Suizidgefahr
- Entwicklung von Eigenständigkeit und Selbstregulation
- fehlende Motivation, Schulvermeidung, Umgang mit Frustration, Ängste, Bewältigungsstrategien, Zeitmanagement
- Gesprächsangebote zu Problemen in Schule/häusliches Umfeld
- häusliche Situation, Zukunftsangst, Antriebslosigkeit
- Hilfen suchen und finden
- Hilfesystemen, Beratungsstellen vorstellen
- Hoffnung geben und Zukunft gestalten
- Internet-, Handy-Abhängigkeit, Alkoholkonsum, Essen als Kompensation der Isolation
- Isolation der SuS, Umgang mit Internet, mit Online-Gaming
- Konflikte bewältigen und aushalten, Stärken erkennen und sich gemeinsam stützen
- Leistungsdruck
- Leistungsdruck, Angstzustände, Verlustängste
- Leistungsdruck, Zukunftsperspektive
- Lern-/Zeitmanagement, Umgang mit digitalen Medien, Umgang mit seelische Krisen, positives Denken
- Lernen, Persönlichkeitsentwicklung/-identität

- Medien (für einige SuS), Konsum, Selbstorganisation
- Mediennutzung, illegale Drogen
- Motivation, seelische Krisen (Ängste, Vorurteile, Stigmata), Depressionen
- Nachhaken bei Abtauchen, nicht mehr erreichbar sein
- Offenheit/Gesprächsmöglichkeit für das Thema schaffen, Hilfemöglichkeiten
- PC-Spiele, Rauchen, Drogen
- psychische Erkrankungen
- Reaktivierung positiver Weltsicht, Soziales
- Reflektion/realistische Selbsteinschätzung, Resilienz
- Reflexionsarbeit und Erkenntnis, dass es psych. Ges. überhaupt gibt, individuelle Traumabewältigung
- Resilienz
- Resilienz, Selbstorganisation, Kommunikation
- Resilienz, Sozialverhalten, Selbstbild
- Resilienztraining
- Schulangst
- Selbsthilfe, Ansprechpartner
- Selbstorganisation des häuslichen Lernens, Motivationsstrategien
- Selbstorganisation, Möglichkeiten der Tagesstrukturierung ohne Schule, Achtsamkeit
- Selbstorganisation, Stressmanagement, Suchtprävention (Medien)
- Selbstorganisation/Zeitmanagement, Umgang mit Druck
- Selbstregulierung, Eigenmotivation
- selbstverletzendes Verhalten, Suizidgedanken, Depressionen, Überforderung/Leistungsdruck
- Sexualität, Sucht, Gewalt
- soziale Beziehungen/Isolation, Problembewältigung, Drogen, Zocken
- soziale Förderung, Lernen lernen
- soziale Isolierung und Umgang damit
- soziales Miteinander reflektieren und gestalten
- Stärkung des "Ichs", um die eigenen Bedürfnisse klar zu erkennen und äußern zu können
- Stärkung sozialer Kompetenzen gegen Vereinsamung und Sucht
- Stress durch Überforderung, Struktur im Alltag, Umgang mit anderen Personen
- Stress in der Familie, Abgrenzung
- Stress, Depressionen, Gesundheit
- Stressbewältigung
- Stressbewältigung, Impulskontrolle, Mobbing und Cyber-Mobbing, Schuldistanz
- Stressmanagement
- Struktur im Alltag, Umgang mit Einsamkeit/Trauer
- Tagesgestaltung bei Homeschooling
- Teambildung, Zukunftsplanungen
- Überforderung und Leistung
- Umgang mit persönlichen Krisen, Hilfe holen
- Umgang mit Depressionen/Rückzug
- Umgang mit Druck, familiärer Stress
- Umgang mit Isolation+Stigmatisierung, Depressionen, Stress+Druck

- Umgang mit Krisen, wenn Einrichtungen und therapeutische Angebote nur digital funktionieren
- Verantwortung für sich selbst, Bereitschaft Hilfe anzunehmen
- Zukunftsangst

9.3 Anhang 3: Freitextantworten Präventionsthemen Lehrkräfte

5.2 Sehen Sie hinsichtlich der Präventionsarbeit für den Bereich psychische Gesundheit infolge der Coronapandemie einen höheren Bedarf für Lehrkräfte an Ihrer Schule?

→ Wenn ja / eher ja, zu welchen konkreten Themen?

- Ängste und Depressionen
- Austausch, Belastungsprävention
- Burn-Out-Prophylaxe, Abhängigkeitsthematik, Druck für digitalen Unterricht
- Depression bzw. depressive Verstimmung, Angststörungen
- Depression, Lebensziel, Motivation
- Depressionen, Mediensucht, Angststörungen, Absentismus
- Depressionen, Selbstverletzungen
- Depressionen, Überforderungen
- digitales Lernen, Lehrergesundheit
- Entgrenzung der Arbeitszeit
- Erschöpfung/Überlastung
- Fehlertoleranz, Teamarbeit
- Fortbildungen zu psychischen Erkrankungen, Ursachen und Hilfsmöglichkeiten
- Kennzeichen bei SuS erkennen, Umgang mit eigenen Belastungen
- Kommunikationskultur untereinander, Lösungsorientiertes Arbeiten
- Lehrergesundheit
- psychische und physische Gesundheit
- Reintegration der KUK, die während der Pandemie ausgefallen sind
- Reflexionsarbeit und Erkenntnis, dass es psych. Ges. überhaupt gibt, individuelle Traumabewältigung
- Resilienz
- Stabilisierung im Kontext digitaler Medien
- Stress, Gesundheit allgemein
- Stressabbau
- Stressmanagement
- Stressmanagement, Entspannungstechniken
- Stressreduktion und -abbau, Abstand von der Arbeit, Stärkung der eigenen psych. Gesundheit bzgl. persönlicher Distanz zu Problemen von Schulen
- Stresssymptome deuten, unterbewusste/versteckte Reaktionen deuten, Auffälligkeiten erkennen
- Supervision-Resilienz, Austausch/Würdigung, Ängste, Zeitmanagement
- Überforderung
- Überlastung
- Umgang mit Belastungen, Depressionen/Antriebslosigkeit, Leistungsdruck
- Umgang mit psych. Erkrankungen von SuS und Eltern, Stress + Druck
- Umgang mit psych. kranken SuS (Abgrenzung von Verantwortung, Delegation an Experten)
- Umgang mit psychischen Erkrankungen
- Umgang mit psychischen Erkrankungen bei SuS, Umgang mit Suizid/Suizidversuchung
- Umgang mit Stress

- Umgang mit Stress aufgrund der Digitalisierung
- unkomplizierte Austauschforen
- Unterstützung von SuS wird durch Minimierung der Kontakte genommen
- Wie grenze ich Arbeit und Freizeit ab?, Teamarbeit
- Work-Life-Balance. Entgrenzung von Arbeitszeit