

Psychische Belastung oder psychische Störung?

Präventive Unterstützung oder Intervention?

Prof. Dr. Simone Munsch
Klinische Psychologie und Psychotherapie

Universität Fribourg
Departement für Psychologie
Klinische Psychologie und Psychotherapie

Ablauf

- Einführung: Psychische Belastung und psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter
- Determinanten der psychischen Befindlichkeit
 - Soziales Umfeld
 - Familie
 - Schule
- Psychische Belastung oder psychische Störung?
- Was können Lehrpersonen konkret tun?

Kindheit – eine unbeschwerte Zeit?

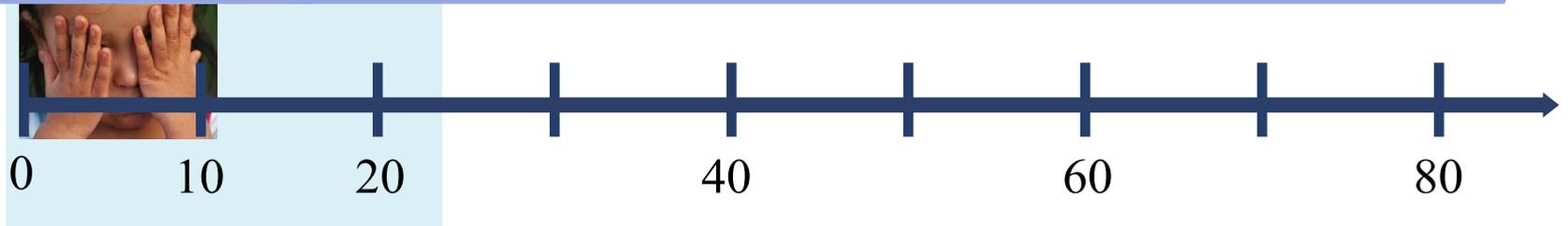
Psychische Probleme und Störungen bei begleiteten / unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen in Europa:

Posttraumatische Belastungsstörungen: 19.0 - 52.7%

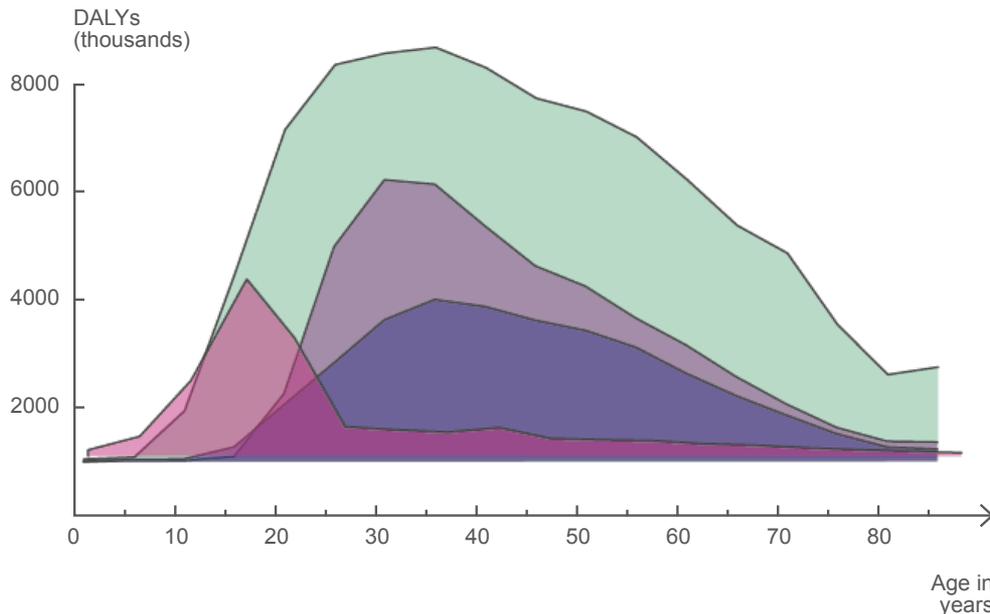
Depressive Störungen: 10.3 - 32.8%

Angststörungen: 8.7 - 31.6%

Verhaltensauffälligkeiten: 19.8 bis 35.0%



Grösste Krankheitslast* durch internalisierende Störungen



Psychosen

- Schizophrenia
- Bipolar Disorder

Neuronale Entwicklungsstörungen

- Autism Spectrum Disorders
- Attention-Deficit / Hyperactivity Disorder
- Conduct Disorder

Substanzabhängigkeit

- Alcohol Use Disorders
- Drug Use Disorders

Internalisierende Störungen

- Depressive Disorders
- Anxiety Disorders
- Eating Disorders

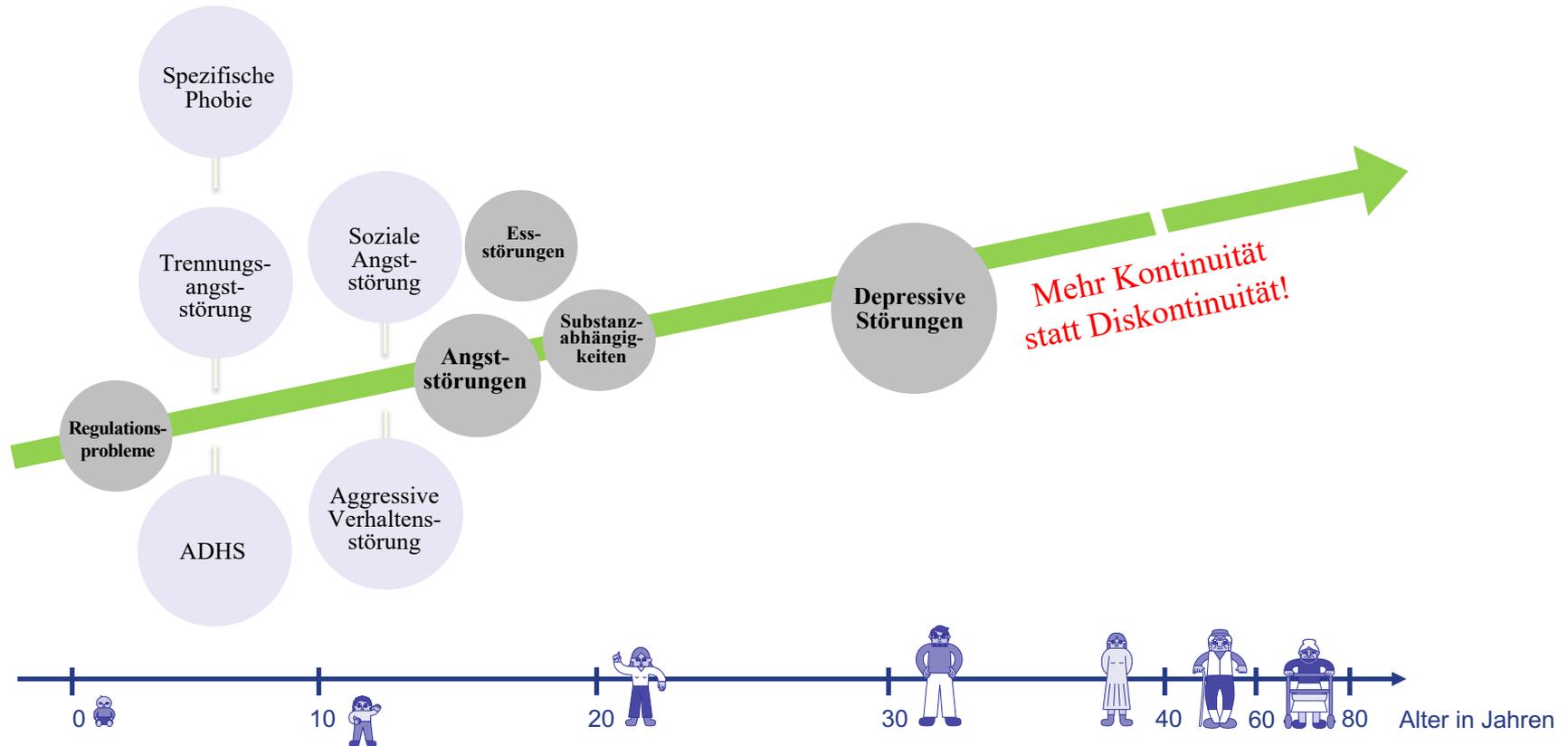
Quelle für die Daten: Global Burden of Disease Study Program 2019, Retrieved April 25, 2021, from: <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>

* DALYs = Disability Adjusted Life Years:

Anzahl "verlorener" Lebensjahre durch vorzeitige Mortalität oder Leben mit starker Beeinträchtigung

Schrittmacherfunktion psychischer Störungen im Kindesalter

(Durchschnittliches Erstauftretensalter, 50. Perzentil)



Kessler et al. (2005). *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593–602.

Hemmi et al. (2011). *Archives of Disease in Childhood*, 96(7), 622–629.

Kossowsky et al. (2013). *The American Journal of Psychiatry*, 170(7), 768–781.

Psychische Gesundheit / Chancengleichheit bei 4 bis 7-jährigen Kindern in der Schweiz?

Swiss Preschooler's Health study, SPLASHY, SNF Nr.:147673	Baseline N=511		1 yr-follow up N=337		Baseline & Follow-up N=328	
	N	%	N	%	N	%
Gesamtscore						
Verhaltensprobleme	35	6.9	23	6.8	10	3
Emotionale Probleme	22	4.3	30	8.9	6	1.8
Verhaltensprobleme	39	7.6	25	7.4	8	2.4
Hyperaktivität	27	5.3	21	6.2	7	2.1
Verhaltensprobleme mit Gleichaltrigen	42	8.2	25	7.4	10	3

Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ

Stülb & Munsch et al. (2018).

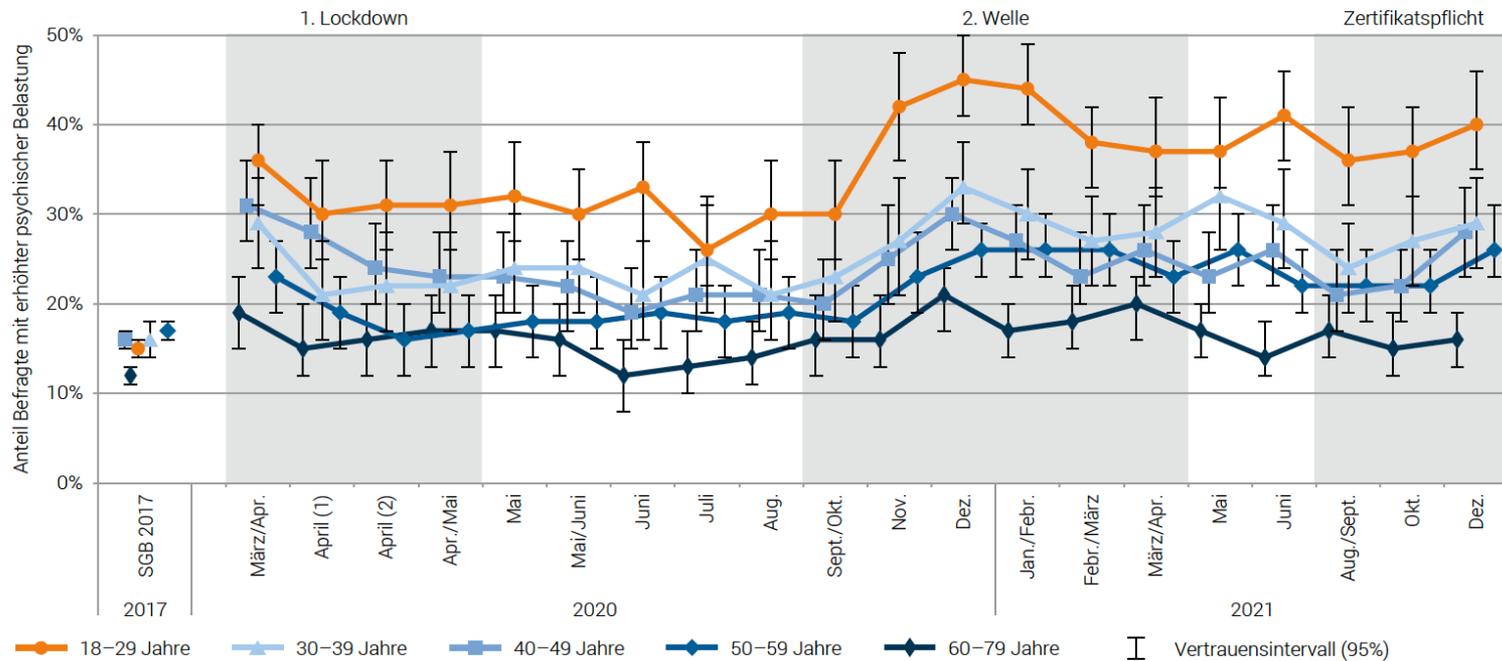
Beeinflussung durch:

Inkonsistente Erziehungspraktiken, geringer sozioökonomischer Status: $p < .001$.

Prävalenz von Belastung in der Schweiz (2017-2021)

Erhöhte Psychische Belastung, 2017 vs. 2020/2021

G3



Anmerkung: Die SGB bezieht sich auf die letzten 4 Wochen, der Covid-19 Social Monitor bezieht sich auf die letzten 7 Tage.
2017: n=19 112, 2020: n=1 492-2 798, 2021: n=1 919-2 559

Quelle: BFS – SGB, ZHAW – Covid-19 Social Monitor

© Obsan 2022

Wie geht es der Bevölkerung in der Schweiz psychisch?

Eine knappe Mehrheit der Bevölkerung (ca. 52%) berichtet, keine der untersuchten psychischen Krankheitssymptome in den Wochen vor der Befragung erlebt zu haben. Aber: Psychische Probleme sind häufig und wurden in den letzten 12 Monaten von rund einem Drittel der Bevölkerung erlebt. Etwa jede achte Person (13,5%) hat zum Befragungszeitpunkt schwerere Symptomausprägungen, da die Symptome mit Einschränkungen im Alltag oder Suizidgedanken verbunden sind. Das sind hochgerechnet etwa 975'000 Personen.

Peter, C., Tuch, A. & Schuler, D. (2023). Psychische Gesundheit – Erhebung Herbst 2022. Wie geht es der Bevölkerung in der Schweiz? Sucht sie bei psychischen Problemen Hilfe? (Obsan Bereich 03 / 2023). Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.

Synthese

Chronische Probleme mit psychischer Ursache sind mit 3% nicht selten, aber, und das ist auffällig, besonders häufig bei den **15- bis 24-jährigen Frauen** (6%; siehe auch Abschnitt 4.2). Neben den körperlichen chronischen Erkrankungen (22%) sind auch die chronischen Probleme mit psychischer UND körperlicher Ursache sehr verbreitet (über 8%). Die Wechselwirkung zwischen Körper und Psyche zeigt sich auch darin, dass Personen mit körperlichen Beschwerden vermehrt über psychische Symptome berichten (47%).

Mit Blick auf die spezifischen Krankheitssymptome zeigt sich, dass insbesondere Symptome einer **Essstörung (13%)**, mittelschwere bis schwere Symptome einer **Depression oder Angststörung (12% bzw. 9%)** sowie Symptome einer sozialen Phobie (10%) in den Wochen vor der Befragung vergleichsweise häufig erlebt wurden. Weniger häufig sind Symptome einer Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (6%), einer posttraumatischen Belastungsstörung, einer Zwangs- oder Panikstörung, einer spezifi-

schen Phobie oder einer Agoraphobie (2–4%). Rund 15% der Personen zeigen Symptome *mehrerer* dieser psychischen Erkrankungen.

Beim Vergleich der Ergebnisse mit der internationalen Literatur müssen Unterschiede im Zeitpunkt, in der Methodik und auch im länderspezifischen Kontext berücksichtigt werden. Entsprechend gross ist die Bandbreite an psychisch belasteten Personen gemäss aktueller Literatur (z.B. Depressions- oder Angstsymptome: 20-35%; Bower et al., 2023; Penninx et al., 2022). Dennoch, **die psychische Belastung scheint in der Schweiz im Vergleich zur vorpandemischen Situation insgesamt weiterhin erhöht.** Mittelschwere bis schwere Depressionssymptome (12,3%) sind häufiger als 2017 (SGB: 9%) und es zeigt sich auch im Vergleich zur erhöhten psychischen Belastung in 2020 und 2021 kein Rückgang (Moser et al., 2020; ZHAW, 2023). Im Vergleich zu Deutschland scheint die psychische Gesundheit der Bevölkerung in der Schweiz zwar eher besser (z.B. sehr gute psychische Gesundheit: 46% vs. 40%; mittelschwere bis schwere Depressionssymptome (PHQ-2): 9,6% vs. 16,9%;, allerdings stammen die deutschen Daten aus dem *ersten* Halbjahr 2022 (Mauz et al., 2023).

- Jugendliche und junge Erwachsene sind zudem weniger glücklich, weniger optimistisch und zeigen eine reduzierte Selbstwirksamkeitserwartung
- 15 bis 24-Jährige suchen häufiger um Behandlung nach als ältere Bevölkerungsgruppen
- Keine Aussagen zu Kindern

Ablauf

- Einführung: Psychische Belastung und psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter
- Determinanten der psychischen Befindlichkeit
 - Soziales Umfeld
 - Familie
 - Schule
- Psychische Belastung oder psychische Störung?
- Was können Lehrpersonen konkret tun?

Normative Entwicklungsaufgaben früher und heute



"Eine Frau hat zwei Lebensfragen", hieß es in einer Werbung der 1950er: "Was soll ich anziehen? Und was soll ich kochen?" Nach dem Zweiten Weltkrieg waren die Rollen von Mann und Frau klar verteilt: Er zog in die Welt, sie kümmerte sich daheim um Kinder und Haushalt.

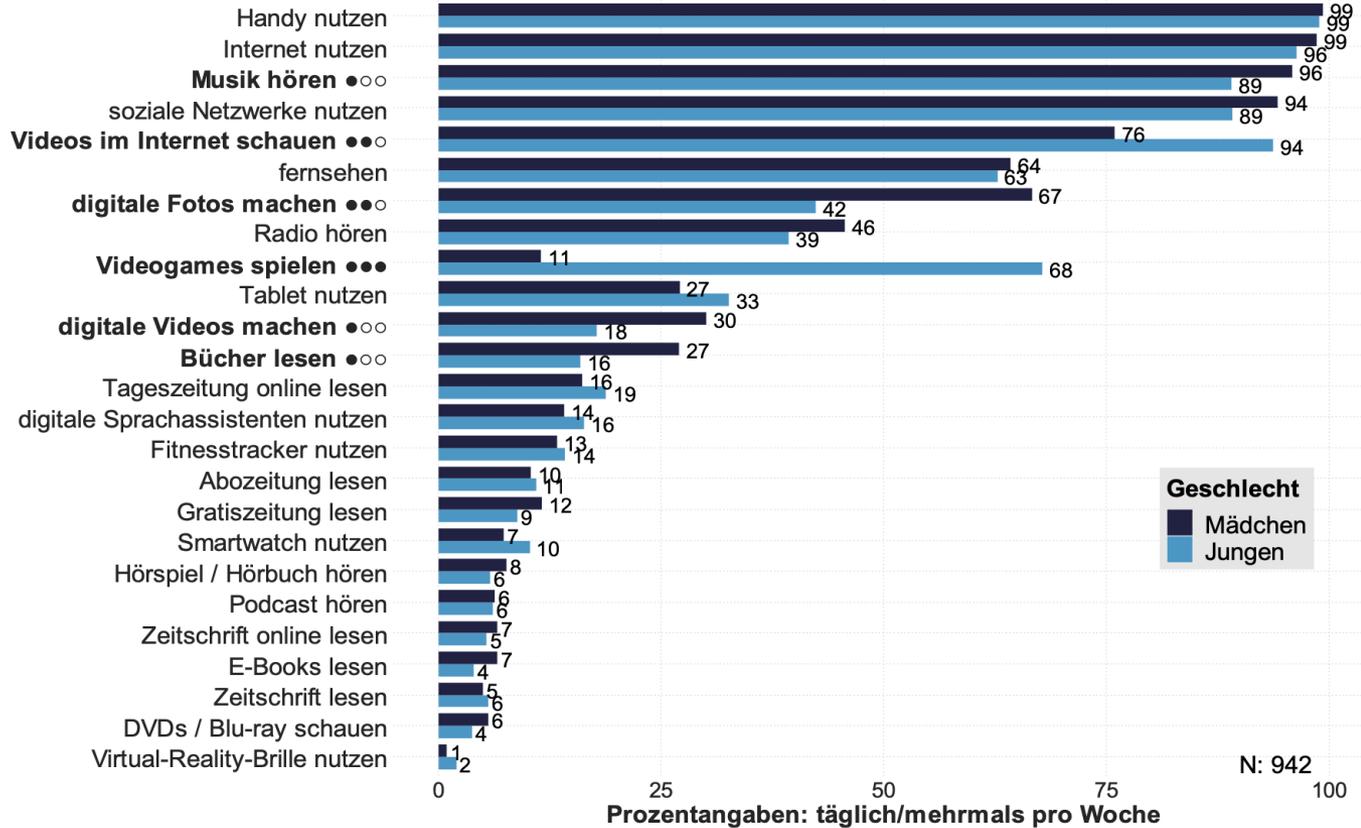
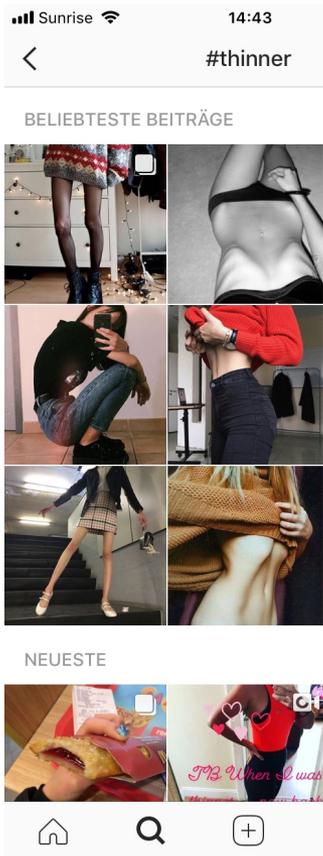
Planet-wissen.de



Die Oberstufenschüler sind mit Hausaufgaben, Lernen und Limit.



Aufwachsen mit sozialen Medien

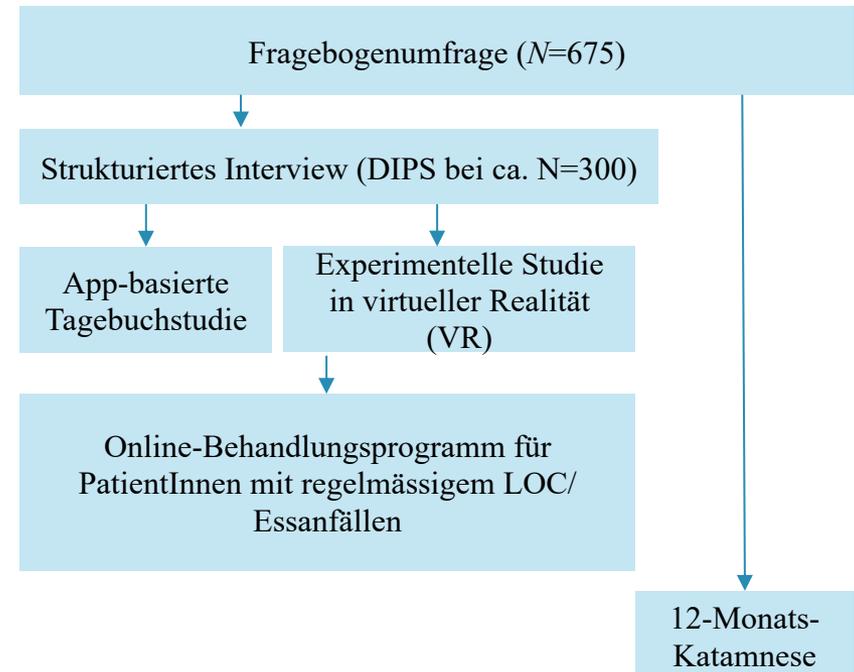


<https://www.jugendundmedien.ch/themen/selbstdarstellung-und-schoenheitsideale>

Jugend, Aktivität, Medien, James-Studie, 2020. ZAHW.

Ergebnisse der i-BEAT Studie

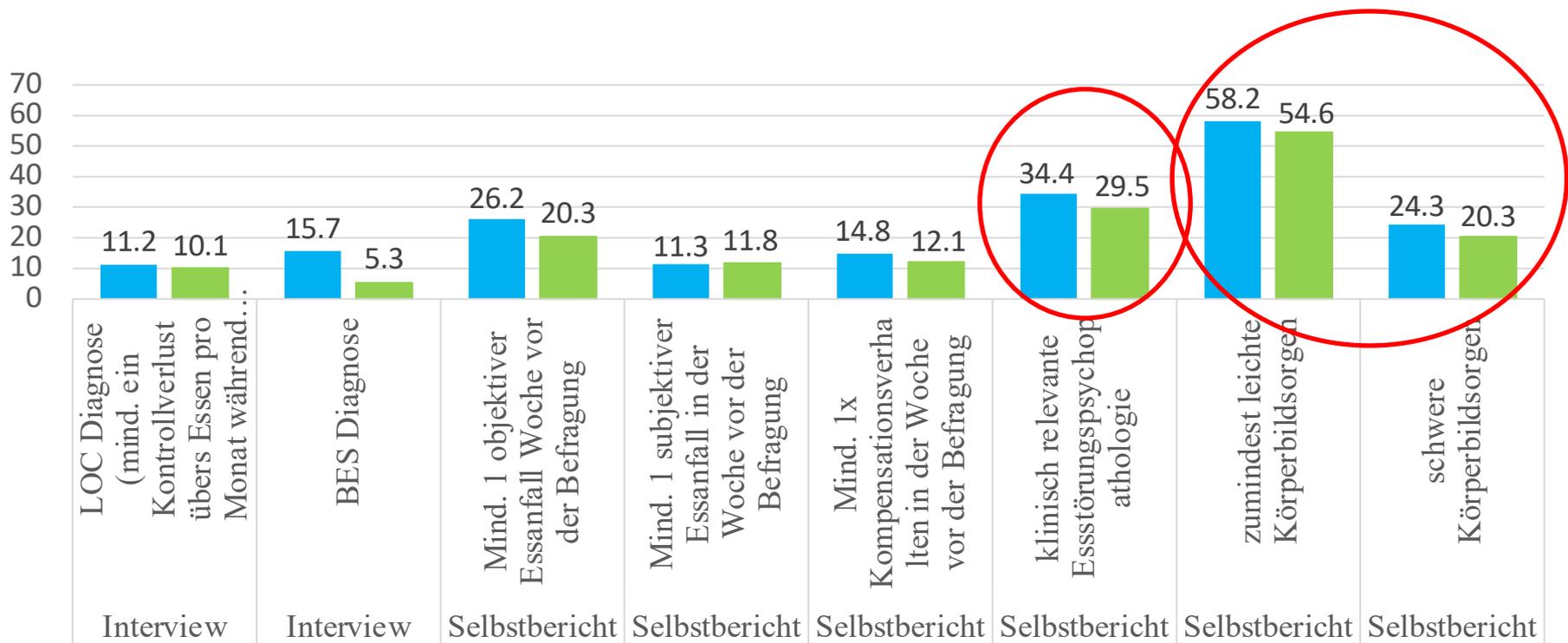
- Ziel: Neue Erkenntnisse über die psychische Gesundheit bei deutschsprachigen Jugendlichen und jungen Erwachsenen (14-24J.) mit Fokus auf ätiologische Faktoren und Online-Behandlung bei Essanfällen (Loss of control eating, LOC, Binge-Eating-Störung, BES)
- Multimethodenansatz
 - Alter: $M = 17.5$, $SD = 3.5$
 - Geschlechtsidentität: 79% ♀, 19% ♂, 2% non-binär
- Diagnose gemäss strukturiertem Interview (DIPS)
 - LOC/ BES Gruppe
 - Gesunde Kontrollgruppe
 - Gemischte Kontrollgruppe
 - Restgruppe Essstörungen



Essstörungssymptome sind häufig bei jungen Menschen in der Schweiz

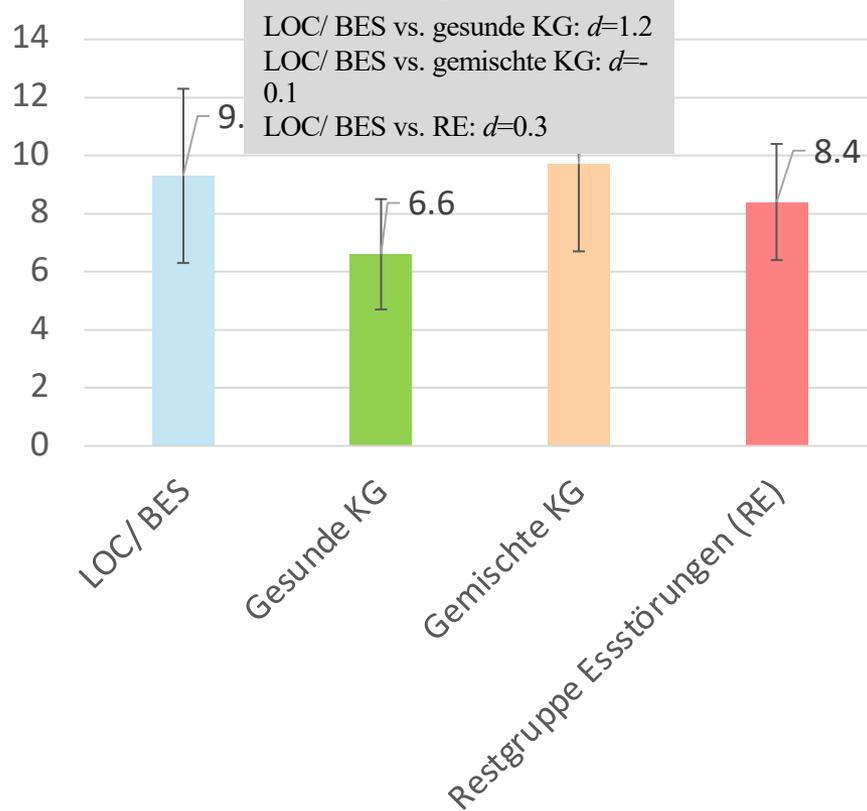
Anteil in %

■ mit PatientInnen des Online-Behandlungsprogramms

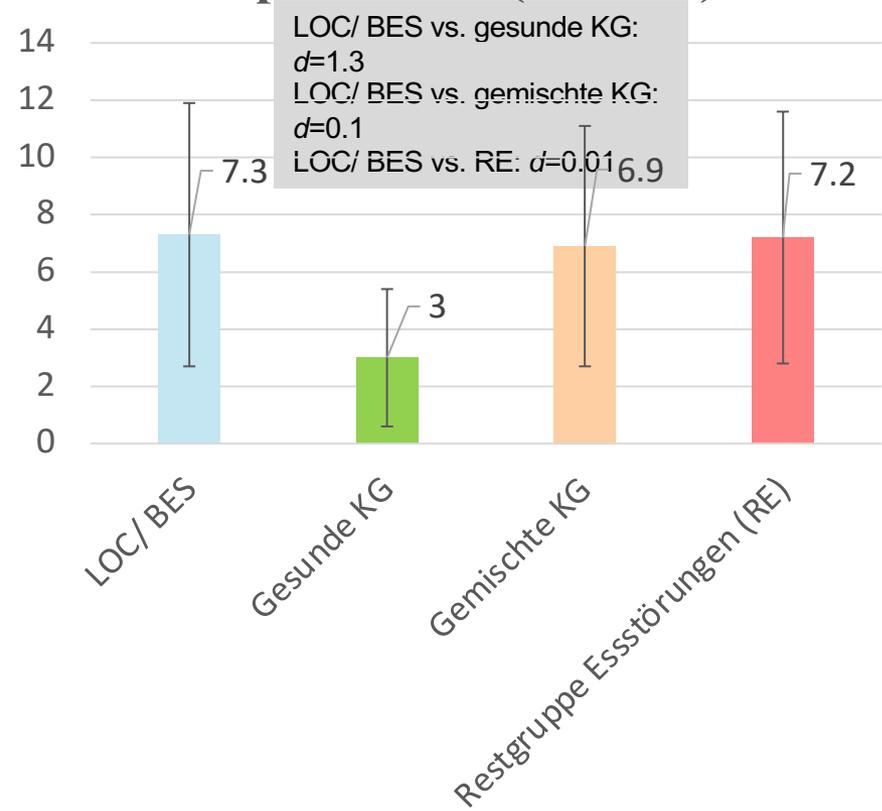


Depressivität und Belastung als störungsunspezifisches Merkmal

Belastung (PHQ-4)



Depressivität (BDI-FS)



Traumatische Erlebnisse

	Jugendliche mit Essstörungen	Jugendliche mit gemischten psych. Störungen	Jugendliche ohne psych. Störungen
n = 275	112	29	134
Schwerer Unfall	12.5 %	27.59 %	9.70 %
Körperliche Misshandlung	19.64 %	44.83 %	13.43 %
Sexueller Missbrauch, Vergewaltigung	32.14 %	55.17 %	17.16 %
Lebensbedrohliche medizinische Krankheit (z.B. Krebs)	1.79 %	3.45 %	3.73 %
Todesfall, schwere Krankheit, schwere Verletzung eines Elternteils, Geschwister oder einer nahestehenden Person	36.61 %	68.97 %	36.57 %
Trennung der Eltern (Scheidung)	25 %	31.03 %	22.39 %

Häufigste Online Konsumformen und Belastung

ES:

- V.a. social media und messaging (c. 20-80 Min./Tg)

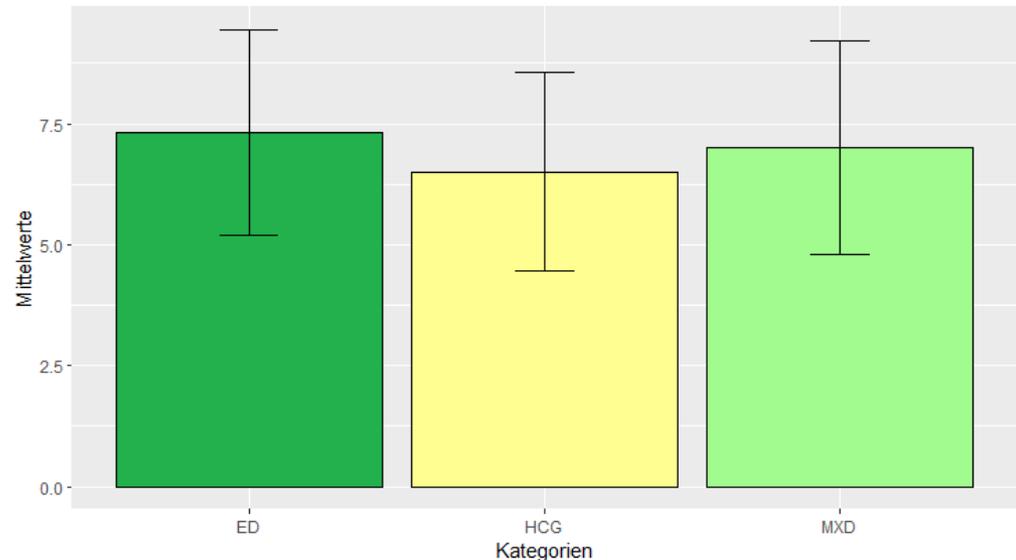
Gem. psych. Störungen:

- V.a. social media und messaging (c. 15-20 Min./Tg)

Ohne psych. Störungen:

- V.a. messaging, social media Und Informationsrecherch (40-100 Min./Tg)

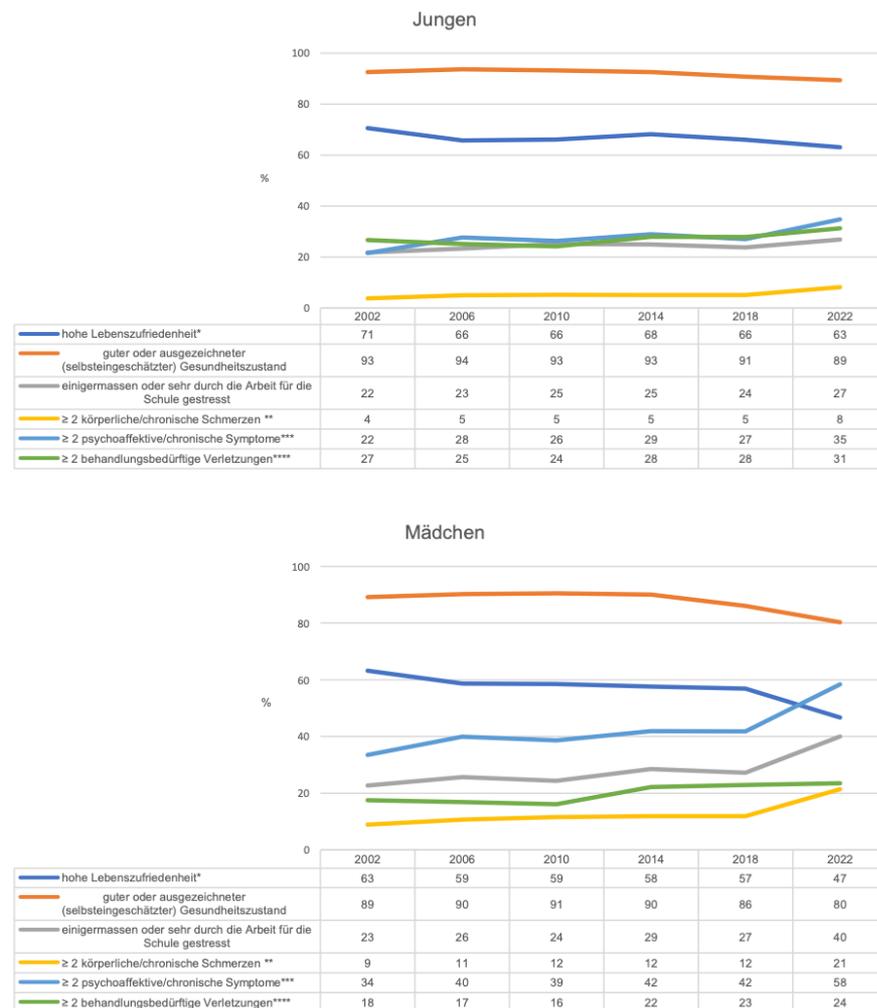
Psychische Belastung durch Konsum



Health Behavior in School aged Children (2023)

- Ca. 55% schätzten **Leben als sehr zufriedenstellend** ein
- Ca. 15% berichten, sich in letzten 12 Monaten meistens oder immer **einsam gefühlt zu haben**
- Ca. 34% fühlten sich **durch die Arbeit für die Schule mittel bis sehr gestresst**
- Deutliche **Verschlechterung der Indikatoren der psychischen Gesundheit / Wohlbefindens** im Vergleich zu 2018, v.a. bei 13- bis 15-Jährigen und Mädchen
- Die COVID-19-Pandemie hat diese negative Entwicklung beschleunigt, jedoch nicht alleine ausgelöst

Abbildung 1 : Übersicht – **Indikatoren der Gesundheit und des Wohlbefindens**, bei den 11- bis 15-Jährigen (HBSC 2002-2022)



Bemerkungen: Die in dieser Abbildung dargestellten Ergebnisse (Totale) basieren auf ungewichteten Daten und werden daher nur zur allgemeinen Orientierung dargestellt (siehe Unterkapitel 2.3).

* Stufen 8 bis 10 auf einer Skala von 0 bis 10

** Mind. zwei (der drei) körperliche Schmerzen mehrmals pro Woche oder täglich in den letzten sechs Monaten (Kopfschmerzen, Bauchschmerzen, Rückenschmerzen)

*** Mind. zwei (der sieben) Symptome mehrmals pro Woche oder täglich in den letzten sechs Monaten (Durchschlafschwierigkeiten nicht einbezogen, da diese Frage erst 2018 zum ersten Mal gestellt wurde)

****In den letzten 12 Monaten

Was braucht es, um glücklich zu sein?

„Happiness Studie“

- Prospektive Längsschnittstudie der Harvard University (1938), N=724 junge Männer und Jungen, 268 Harvard-Studenten und 456 Teilnehmer aus Regionen in Boston mit niedrigem sozioökonomischem Status
- Regelmässige Befragungen über 85 Jahre zum emotionalen Wohlbefinden, medizinische Tests und biografische Interviews
- Studie umfasst heute N=2000 Teilnehmer:innen über 3 Generationen
- Untersuchte Einflussfaktoren:
 - Bildung
 - Wertigkeit von Beziehungen
 - Isolation
 - Arbeitssituation
 - Kulturelles Bewusstsein, „cultural awareness“: being sensitive to the differences and similarities between cultures when communicating or interacting with members of other cultural groups. Cultural sensitivity involves inculcating values, attitudes, and knowledge that display openness and respect for different cultures, religions, languages, manner of dress, and communication styles.

Harvard Second Generation Grant and Glueck Study. (o. J.). Harvardstudy.

<https://www.adultdevelopmentstudy.org/grantandglueckstudy>

Lessons From the Longest Study on Happiness. (o. J.). Medscape. <https://www.medscape.com/viewarticle/994286>

Die zwei wichtigsten Prädiktoren für Glück

Das Kümmern um die eigene Gesundheit

- Bildungsniveau und kulturelles Bewusstsein -> gesunden Lebensstil
- Beruflicher Erfolg und gutes Einkommen -> höherem Bildungsniveau u. kulturellem Bewusstsein sowie verbessertem Zugang zur Gesundheitsversorgung
- Achtung: Beruflicher Erfolg allein führt nicht zwangsläufig zum Glücklichsein

Das Pflegen liebevoller Beziehungen

- Gute **soziale Beziehungen** -> bedeutendster Prädiktor für Wohlbefinden u. Glück im Alter
- Soziale Fähigkeiten sollten kontinuierlich trainiert werden, ähnlich wie ein Muskel



Welche Rolle hat die Familie?



- **Familia/ famulus (der Haussklave)** bezeichnete den Besitz eines Mannes: Ehefrau, Kinder, Sklaven, Freigelassene und Vieh. Der biologische Erzeuger hiess „genitor“ nicht „pater“
- **Die Familie bündelt biologische, soziale und rechtliche Funktionen:**
 - *Reproduktionsfunktion:* Erhalt der Spezies
 - *Soziale Kontrolle:* Sozialisation des Säuglings bis zum Jugendlichen
 - *Wirtschaftliche Funktion:* Materieller Schutz und Fürsorge (für kranke und betagte Familienmitglieder)
 - *Rechtliche Funktion:* die Familie steht unter besonderem staatlichem Schutz (Familienrecht)
 - *Freizeit- und Erholungsfunktion:* Ausgleichleistungen der Familie gegenüber bestehenden gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Anforderungen

Braucht es die Familie noch?

- Moderne Gesellschaften übertragen wirtschaftliche und erzieherische Funktionen der Familie z.T. auf staatliche Institutionen (Sport, Schule, Versicherungen) und rücken die **Erholungsfunktion** der Familie in den Vordergrund



In welche Lebensphase fällt die Elternschaft?

- Alter der Frau bei Geburt des ersten Kindes:
1950: ca. 26J., 1990: ca. 28 J., 2020: 31.2
Jahre (Männer: 35.2 Jahre)
- Phase der Expansion, Autonomie,
Erreichung privater und beruflicher Ziele

Komplexität familiärer Strukturen heute – Anstieg von Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern?

- US-Kohortenstudie mit Erhebungszeitpunkten 1997 und 2014 an N= 5030 0-12-Jährigen
- Ergebnisse:
 - Familienkomplexität hat sich in den letzten 15 Jahren stabilisiert
 - Erhöhte Familienkomplexität bedeutet nicht erhöhte Inzidenz von Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern
 - Teilweise gegenteiliger Effekt: neue Familienstruktur verbessert vorhandene Verhaltensauffälligkeiten

Erziehung: Wirkmechanismen

Liebe/Zuneigung
emotionale Wärme
Unterstützung
Wertschätzung

„unconditional“

„conditional“

Klare Strukturen
Regeln
Grenzen
Kontingenzen



Familiäre Kohäsion und elterliche Zuversicht können...



- die negative Wirkung von Belastung (Selbstbericht und psychophysiologische Daten) abfangen
- die Kompetenzen der Kinder sowie deren Umgang mit Herausforderung und Stressoren steigern

Word of the Day is the Finnish 'sisu': inner strength and resilience in the eve of the storm.



Vorbildfunktion - Stresstoleranz

- Stresstoleranz ist bereits bei 10-jährigen Kindern prädiktiv für Depressivität
- Elterliche Regulationsstrategien wie „Reappraisal“ (Neuinterpretation) und selbstreflexive Strategien fördern Stresstoleranz der Kinder
- Umgang mit Stress der Mütter ist für die untersuchten Mädchen und Jungen relevanter als jener der Väter



Was bewirkt die Unterstützung durch Lehrpersonen?

Teacher Support and Adolescents' Subjective Well-Being: A Mixed-Methods Investigation

Shannon M. Suldo, Allison A. Friedrich, Tiffany White, Jennie Farmer, Devon Minch & Jessica Michalowski

To cite this article: Shannon M. Suldo, Allison A. Friedrich, Tiffany White, Jennie Farmer, Devon Minch & Jessica Michalowski (2009) Teacher Support and Adolescents' Subjective Well-Being: A Mixed-Methods Investigation, School Psychology Review, 38:1, 67-85, DOI: 10.1080/02796015.2009.12087850

Developmental Psychology
2013, Vol. 49, No. 4, 690–705

© 2012 American Psychological Association
0012-1649/13/\$12.00 DOI: 10.1037/a0027916

Moderating Effects of Teacher–Student Relationship in Adolescent Trajectories of Emotional and Behavioral Adjustment

Ming-Te Wang
University of Pittsburgh

Maureen Brinkworth
Harvard University

Jacquelynne Eccles
University of Michigan

- N= 400; ca. 13 J.; USA: städtische Region; Selbstbericht, Fokusgruppen;
Ergebnisse: unabhängig von Geschlecht fördern **emotionale** (Einfühlungsvermögen und Eingehen auf die Lernbedürfnisse der Klasse, Fördern eines Umfelds, in dem Unsicherheit gezeigt werden kann) **und weniger ausgeprägt instrumentelle Unterstützung von Lehrpersonen** das **Wohlbefinden** von Schüler:innen; **Einschränkungen:** Intellektuell begabte und kaukasische Schüler waren überrepräsentiert, retrospektive Studie
- N=1400; USA städtische Region; Längsschnittstudie; T1 (13J.) und T2 (18J.): Selbstbericht von Schüler-, Lehrer:innen und Eltern; **Ergebnisse:** **positive Lehrer-Schüler-Beziehungen** im Alter von 13 J. assoziiert mit **weniger Depressivität** und weniger **Fehlverhalten** bis zum 18 J., positive Lehrer-Schüler-Beziehungen **reduzieren** den negativen **Einfluss geringer Selbstregulationsfähigkeit** und **konfliktreicher Beziehungen mit Eltern** auf Entwicklungsverlauf; **Einschränkungen:** nicht-experimentelle Charakter der Studie

Was bewirkt die Unterstützung durch Lehrpersonen?



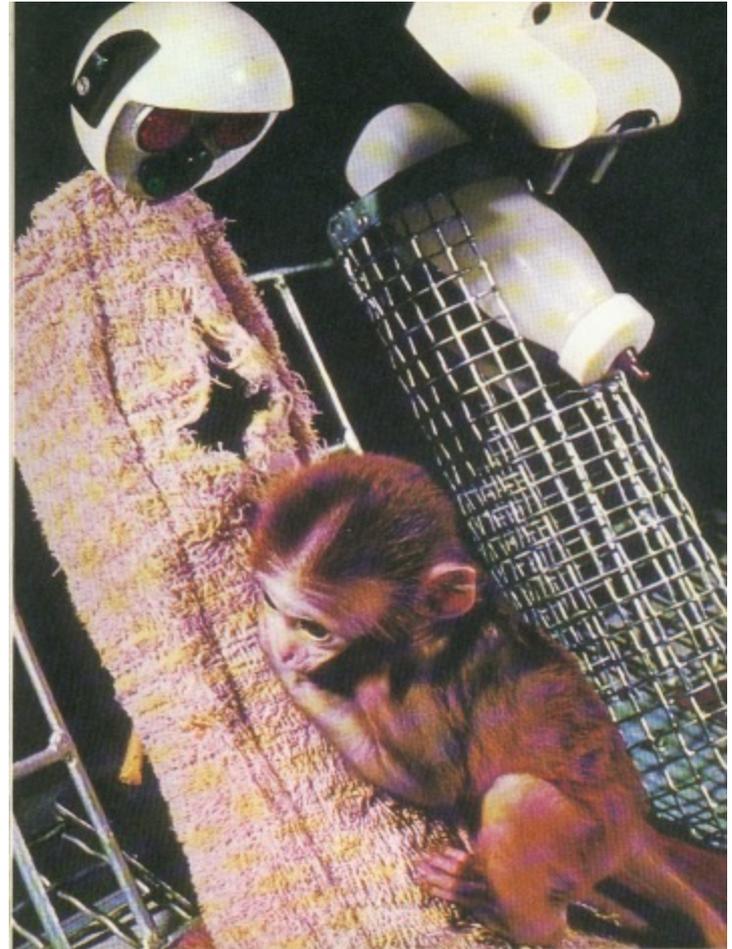
- N=3216; ca. 12-13 J., N=1182 Lehrern:innen aus 25 Sekundarschulen; GB; Selbstbericht; **Ergebnisse:** Wohlbefinden der Lehrpersonen assoziiert mit psychischer Gesundheit und weniger Belastung der Schüler:innen, höhere Depressionswerte bei Lehrpersonen begünstigen schlechtere Befindlichkeit der Schüler:innen; **Einschränkungen:** Querschnittscharakter der Studie erlaubt keine Hinweise auf Kausalität, Erinnerungseffekte



- Wirkmechanismen von Erziehung gelten auch in Lehrer-Schüler:innenbeziehungen
- Werte werden über Beobachtungslernen und weniger über Informationslernen vermittelt

Grundlagen des Effekts sozialer Unterstützung

- Plüschmutter ohne Milchspender tritt gegen Drahtmutter mit unermüdlichem Milchspender an
- Plüschmutter und nicht Drahtmutter wird bei Stress (laute Geräusche, fremde Dinge) aufgesucht. Höchste Präferenz: milchspendende Plüschmutter

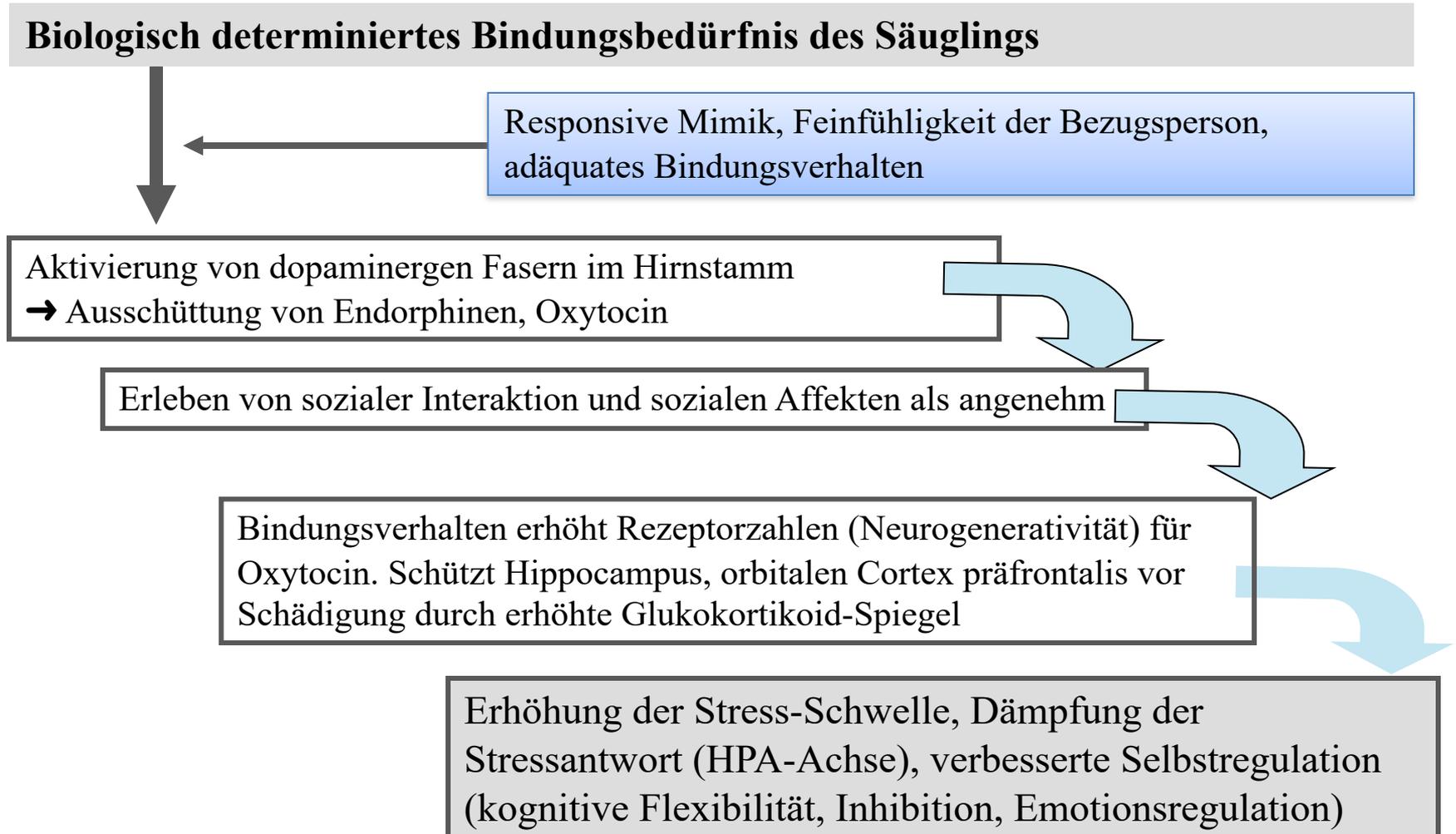


Harlow, H.F. (1958). The nature of love. *American Psychologist*, 13, 673-685.

Wie entsteht eine verlässliche soziale Beziehung?

- **Feinfühligkeit** der Beziehungspersonen:
 - Wahrnehmung des Befindens des Jugendlichen (keine zu hohe Wahrnehmungsschwelle)
 - „Richtige“ Interpretation des Verhaltens des Jugendlichen aus seiner Sicht
 - „prompte“ und „angemessene“ Reaktion
- Interaktion mit Temperament des Jugendlichen und Belastung der Lehrperson

Beziehung impft gegen Stress



Effekte sozialer Unterstützung und Oxytozin auf Stressreaktion

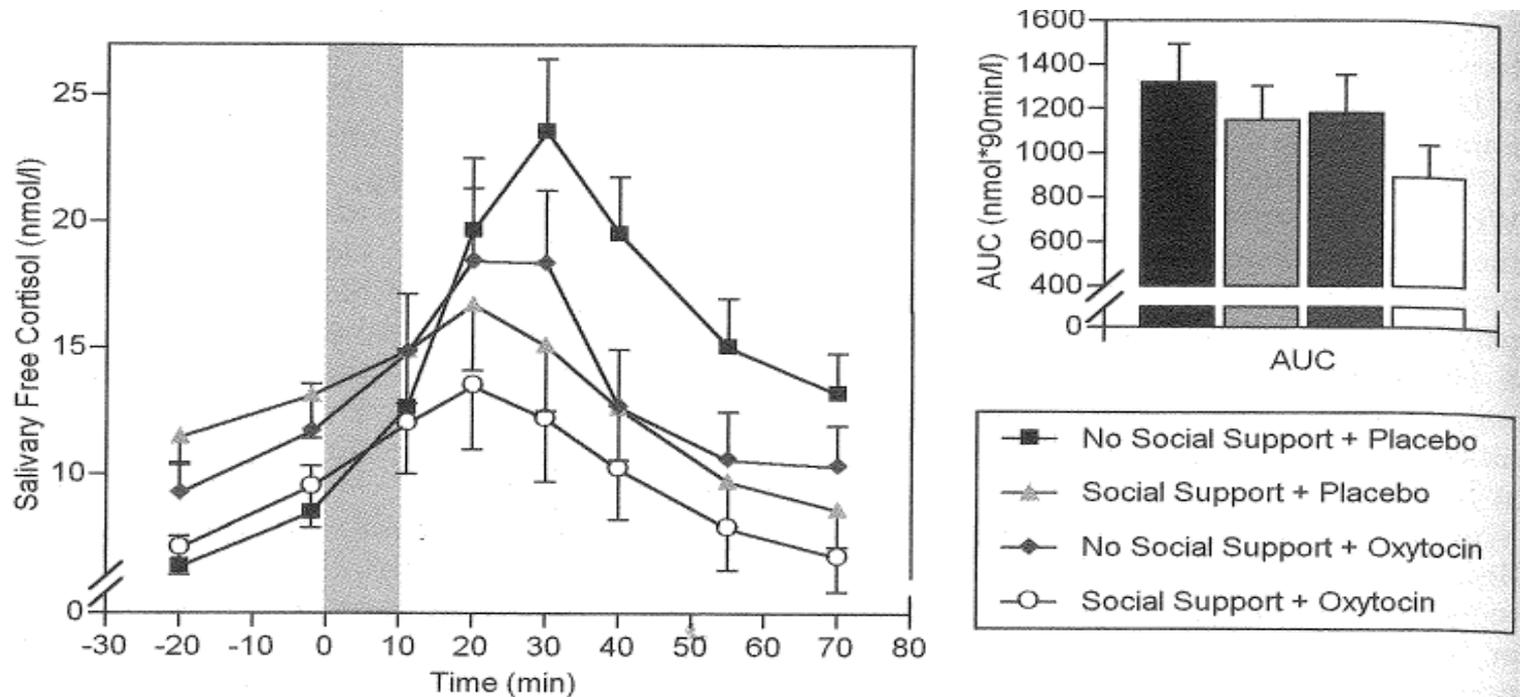


Figure 22.4. Mean salivary free cortisol concentrations (\pm SEM) during psychosocial stress exposure (Trier Social Stress Test). Participants were randomly assigned to receive intranasal oxytocin (24 IU) or placebo and either no social support or social support from their best friend before stress. The shaded area indicates the period of the stress tasks (public speaking followed by mental arithmetic in front of a panel of evaluators). The areas under the individual response curves (AUC) represent cumulative cortisol release (calculated by aggregating data from eight saliva sampling points) throughout the session. Significant interaction effects on cortisol were observed (social support by time effect, $p < .001$; social support by oxytocin by time effect, $p < .01$). Figure modified from Heinrichs et al. (2003), with permission from © 2003 Society of Biological Psychiatry.

Ablauf

- Einführung: Psychische Belastung und psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter
- Determinanten der psychischen Befindlichkeit
 - Soziales Umfeld
 - Familie
 - Schule
- Psychische Belastung oder psychische Störung?
- Was können Lehrpersonen konkret tun?

Was ist Gesundheit?

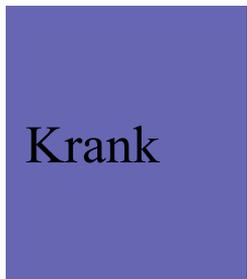
WHO (1958):



„Zustand vollkommenen körperlichen, psychischen und sozialen Wohlbefindens, nicht nur definiert durch die Abwesenheit von Krankheit oder Behinderung.“

Gesundheit und Krankheit

Kategorial



Krank



Gesund

Dimensional



Krank

Gesund

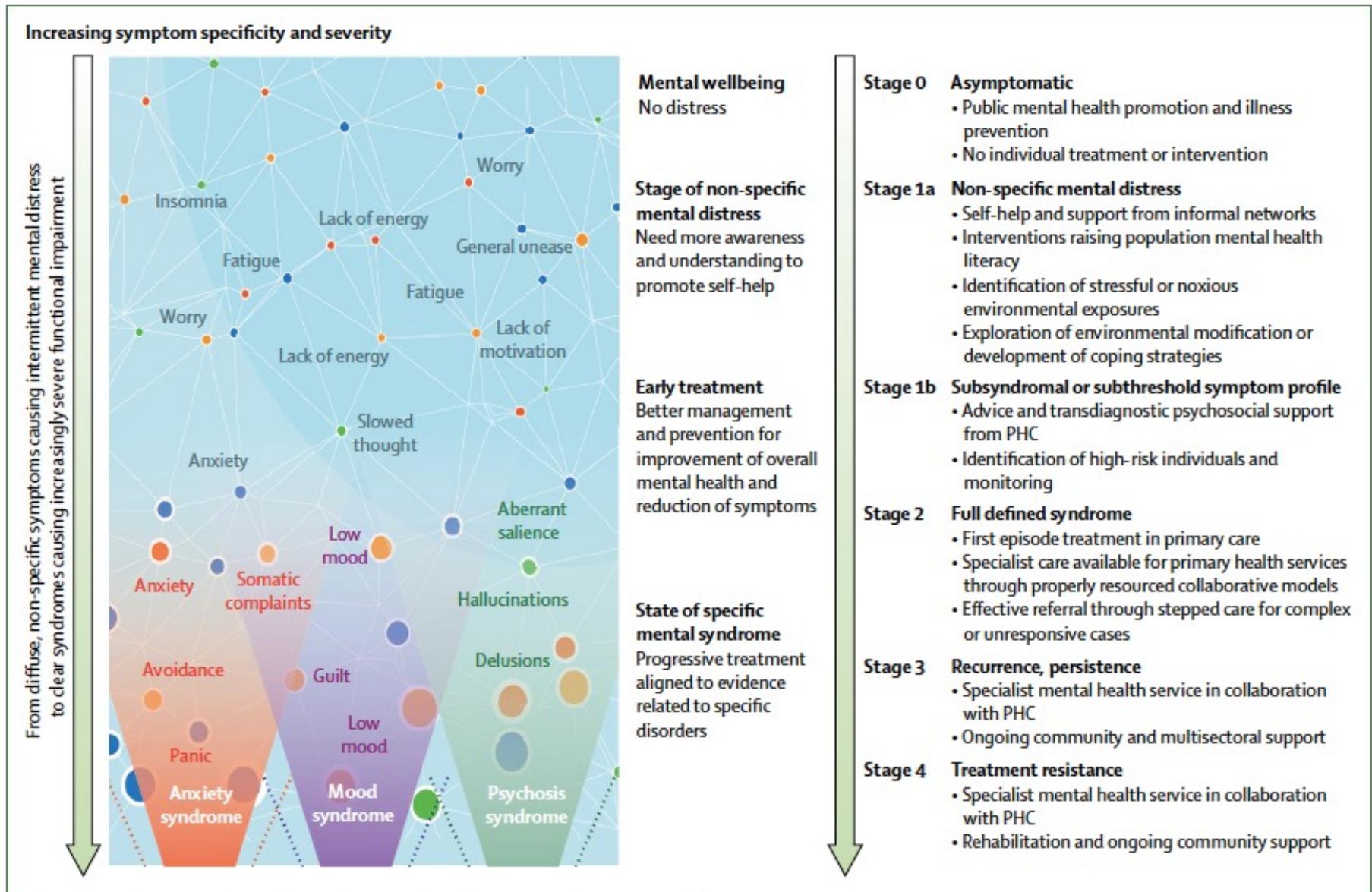


Figure 5: A staging approach to the classification and treatment of mental disorders
PHC=primary health care. Adapted from McGorry et al⁷³ and McGorry and van Os.⁷⁴

Anzeichen der Entwicklung psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter

- **Dauer:** > 4 Wochen
- Ausmass der **Generalisierung:** > 1 Bereich, in dem Belastung, Dysfunktion berichtet / beobachtet werden kann
- **Einschränkung der Flexibilität:** Abweichungen im Schulalltag verursachen Stress, führen zu Fehltagen
- **Zunehmender Aufwand**
- **Beachten!** Psychische Störungen...
 - zeigen sich im Ausagieren (Externalisieren) und im Rückzug (Internalisieren)
 - haben kognitive, verhaltensbezogene, physiologische und emotionale Korrelate
 - erzeugen Leidensdruck, der nicht immer geäußert wird

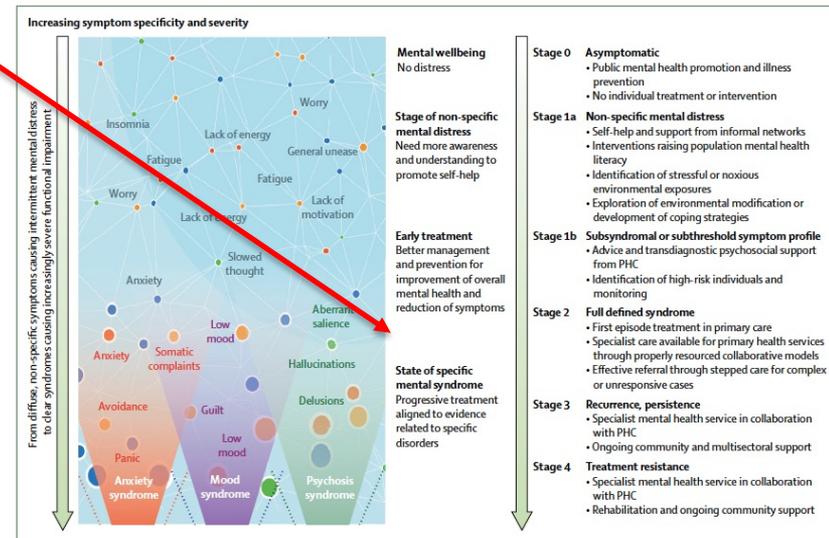


Figure 5: A staging approach to the classification and treatment of mental disorders
 PHC=primary health care. Adapted from McGorry et al²³ and McGorry and van Os.²⁴

Prävention eine Errungenschaft der Neuzeit?

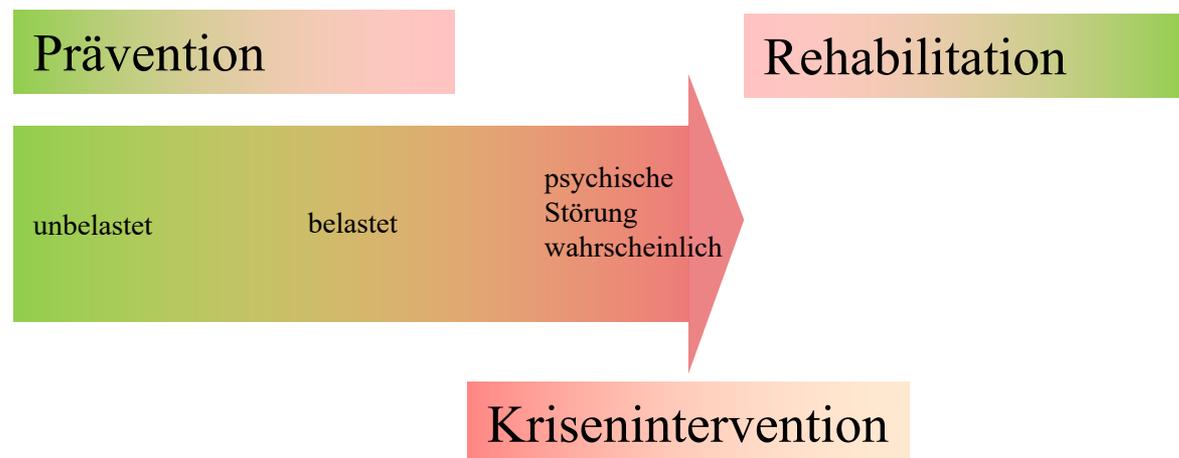
Prävention im Umgang mit Epidemien gab es bereits in der Antike:

- Verantwortlicher (tugendhafter) Umgang mit Gesundheit, Aufbau von Widerstandsfähigkeit und Einklang von Körper und Geist bzw. Mensch und Natur



Definition von Prävention

- Vorbeugen und Verhindern psychischer Störungen
- Erhalt von Gesundheit und Wohlbefinden (Gesundheitsförderung)
- ➔ Primäre Prävention: *vor* Störungsbeginn
- ➔ Sekundäre und tertiäre Prävention sind wichtig



Wirkung von Präventionskampagnen zur psychischen Gesundheit in Schulen

American Journal of Community Psychology, Vol. 25, No. 2, 1997

Feature Article

Primary Prevention Mental Health Programs for Children and Adolescents: A Meta-Analytic Review¹

Joseph A. Durlak² and Anne M. Wells

Loyola University Chicago

REVIEW

Check for updates

The Effectiveness of School-Based Mental Health Services for Elementary-Aged Children: A Meta-Analysis

Amanda L. Sanchez, MS, Danielle Cornacchio, MS, Bridget Poznanski, BS, Alejandra M. Golik, BA, Tommy Chou, MS, Jonathan S. Comer, PhD

Objective: Given problems and disparities in the use of community-based mental health services for youth, school personnel have assumed frontline mental health service roles. To date, most research on school-based services has evaluated analog educational contexts with services implemented by highly trained study staff, and little is known about the effectiveness of school-based mental health services when implemented by school professionals.

Method: Random-effects meta-analytic procedures were used to synthesize effects of school-based mental health services for elementary school-age children delivered by school personnel and potential moderators of treatment response. Forty-three controlled trials evaluating 49,941 elementary school-age children met the selection criteria (mean grade 2.86, 60.3% boys).

Results: Overall, school-based services demonstrated a small-to-medium effect (Hedges $g = 0.39$) in decreasing mental health problems, with the largest effects found for targeted intervention (Hedges $g = 0.76$), followed by selective prevention (Hedges $g = 0.67$), compared with universal prevention (Hedges $g = 0.29$). Mental health services integrated into students' academic instruction (Hedges $g = 0.59$), those targeting externalizing problems (Hedges $g = 0.50$), those incorporating contingency management (Hedges $g = 0.57$), and those implemented multiple times per week (Hedges $g = 0.50$) showed particularly strong effects.

Conclusion: Considering serious barriers precluding youth from accessing necessary mental health care, the present meta-analysis suggests child psychiatrists and other mental health professionals are wise to recognize the important role that school personnel, who are naturally in children's lives, can play in decreasing child mental health problems.

Key words: school-based mental health care, meta-analysis, universal prevention, selective prevention, targeted intervention

J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 2018;57(3):153-165.   

- N=177, Meta-Analyse, Kinder und Jugendliche, **Ergebnisse:** Erfolgsquoten von 59-82 % (Probleme deutlich verringert und Kompetenzen erhöht), Effekte zwischen 8 -46 % höher in Präventions- als Kontrollgruppen; **Einschränkungen:** Längsschnittevaluation nur bei 25 % der Studien, Reproduzierbarkeit: nur wenige Studien lieferten relevante Daten, wie diese Programme umgesetzt wurden.
- N=43 RCTs, 49.941 ca. 60% männliche Schulkinder, Meta-Analyse; **Ergebnisse:** geringe bis mittlere Reduktion psychischer Probleme, größte Wirkung bei indizierten Interventionen, psychosoziale Angebote, die in Unterricht integriert sind, auf externalisierende Probleme abzielen, Kontingenzmanagement beinhalten und mehrmals / Woche durchgeführt werden, zeigten besonders starke Auswirkungen; **Einschränkungen:** nicht repräsentativ für alle schulpsychologischen Dienste, keine Langzeitevaluation.

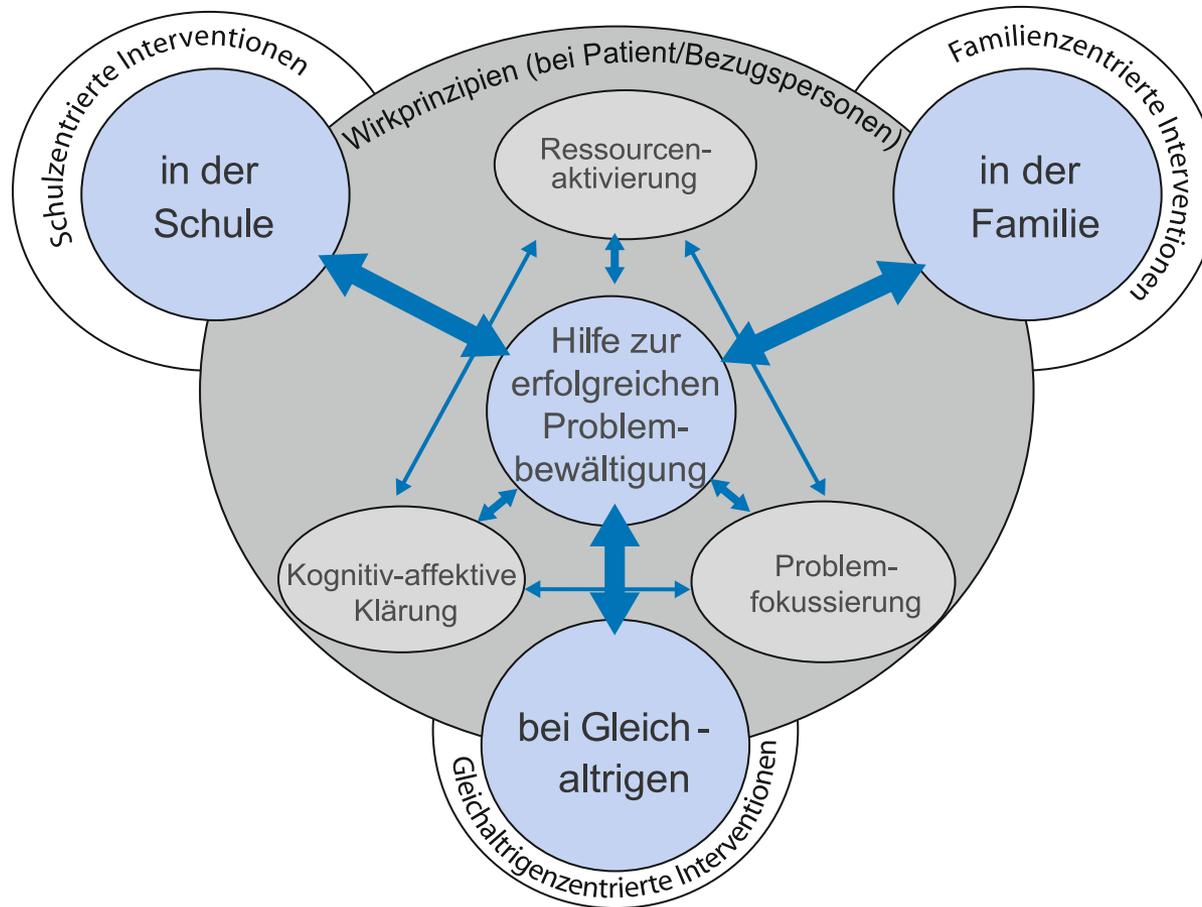


➤ Mehr interdisziplinäre Zusammenarbeit
und Forschung notwendig!

Ablauf

- Einführung: Psychische Belastung und psychische Störungen im Kindes- und Jugendalter
- Determinanten der psychischen Befindlichkeit
 - Soziales Umfeld
 - Familie
 - Schule
- Psychische Belastung oder psychische Störung?
- Was können Lehrpersonen konkret tun?

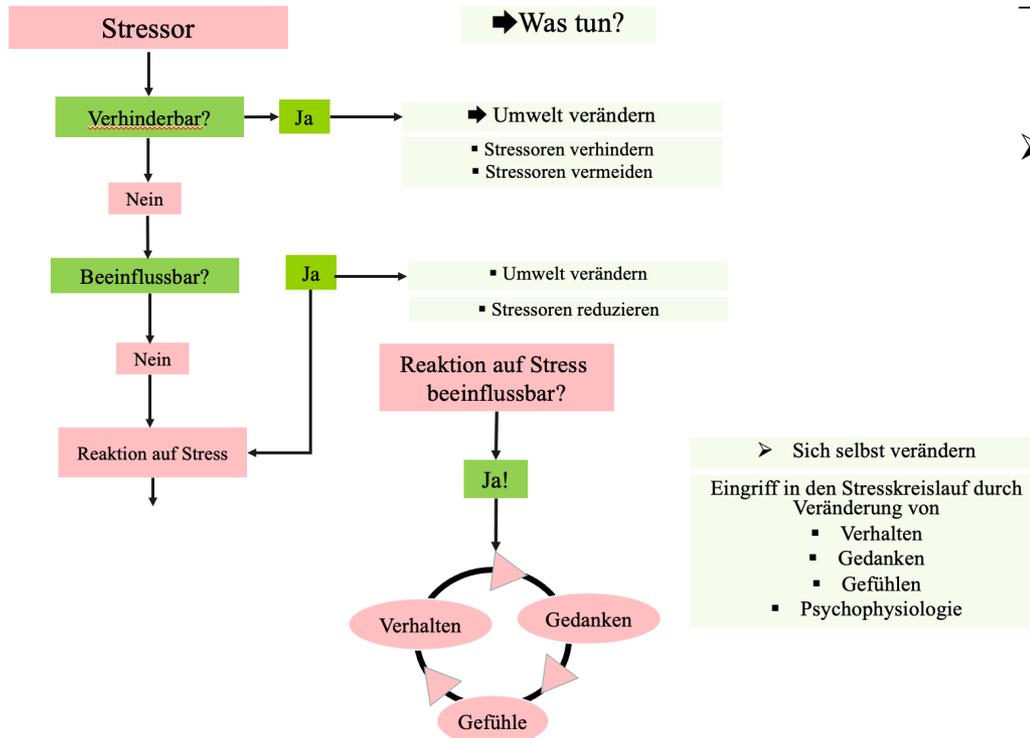
Ansatzpunkte von Interventionen bei Jugendlichen



Was tun?

Lehrperson:

- Gemeinsame Werte identifizieren und aufzeigen
- Werte vorleben: bringt mich mein Verhalten dem Vermitteln dieser Werte näher (workability), erwarte ich Belohnung?
- Komplexität reduzieren: Welt erklären
- Bewältigung aufzeigen



Schulbasiert: mental health literacy (www.gesundheitsförderung.ch)

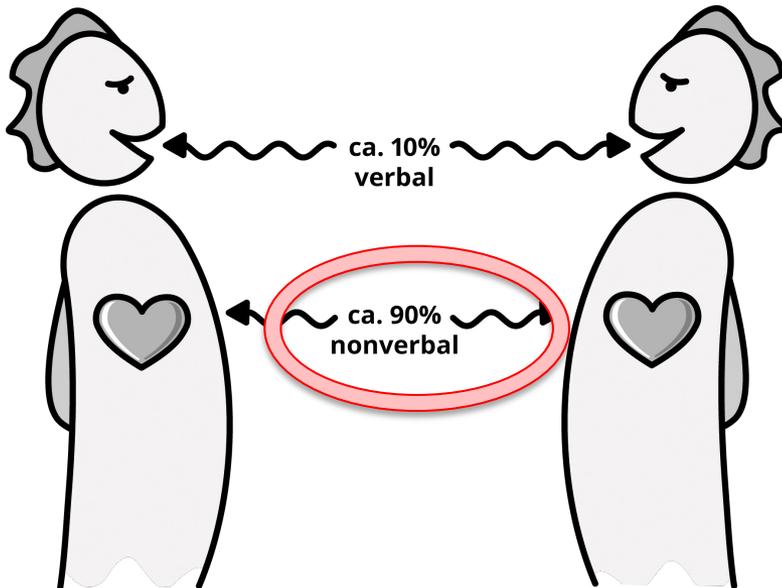
- Wichtigste Barriere: Sorge, andere mit eigenen psychischen Problemen zu belasten (32%), gefolgt von: keine Lust (24%), Kosten (22.4%), Scham (21%)
- 14% verfügen nicht über die sozialen Kontakte zum Sprechen über psychische Probleme
- Barrieren kommen besonders häufig bei stärker betroffenen, jüngeren und männlichen Personen vor
- z.B. erste Hilfekurse bei psychischen Störungen ENSA



keep smiling

-

„Man kann nicht nicht
kommunizieren“
(Paul Watzlawik)



Entscheidende Kompetenzen

- “The outcome of **better therapists** may be explained, in part, by what has been observed in experts, or top performers, in different domains such as sports, music, and chess.
 - (a) automatization of *basic skills*,
 - (b) superior abilities in complex skills such as *information processing* (intuitive and rational-analytic mode of thinking) and *appropriate reactions to complex situations*,
 - (c) repeated and deliberate *practice* of these complex skills over a long period of time, and
 - (d) use of *feedback* to acquire and improve these complex skills.”

1x1 der Gesundheit

Thomas Mann (1955):

„Das Leben ist nicht zimperlich, und man mag wohl sagen, dass schöpferische, geniesprudelnde Krankheit, Krankheit, die hoch zu Ross die Hindernisse nimmt, in kühnem Rausch von Fels zu Felsen springt, ihm tausendmal lieber ist als die zu Fuß latschende Gesundheit“

Aktive Informations-
verarbeitung



Herausforderungen und
Austausch



Schutz und Fürsorge



**Vielen Dank für ihre
Aufmerksamkeit**