

Schulabsentismus

Schulangst, Schulphobie,

Schulschwänzen

J. Leeners



Ablauf

- Einführung
- Begriffsklärung
- Abklärung
- Diagnose / Differenzialdiagnose
- Therapeutische Ansätze

Schulabsentismus als Symptom

- Heterogenes Störungsbild
- Heterogene Ursachen
- Aufwendige Differentialdiagnose
- Fehlen / Verweigern versus „etwas tun“

Die Schule als Konfrontation mit der Gesellschaft

- Konfrontation mit Verhaltensnormen (Stillsitzen, Aufstrecken, Ordnung halten)
- Konfrontation mit anderen Kindern (Rangordnung, Freundschaften, Feindschaften)
- Konfrontation mit fordernden Erwachsenen

Gefahr - Angst - Angstabwehr

- Mässige Angst ist leistungsfördernd
- Übermässige Angst ist leistungshemmend
- Ängstlichkeit als Persönlichkeitseigenschaft

Schüchternheit als Disposition

- 30% aller schüchterner Menschen sind dies dispositionsbedingt (Nuber 1996)
- Für diese Personen ist Schule per se eine emotionale Belastung

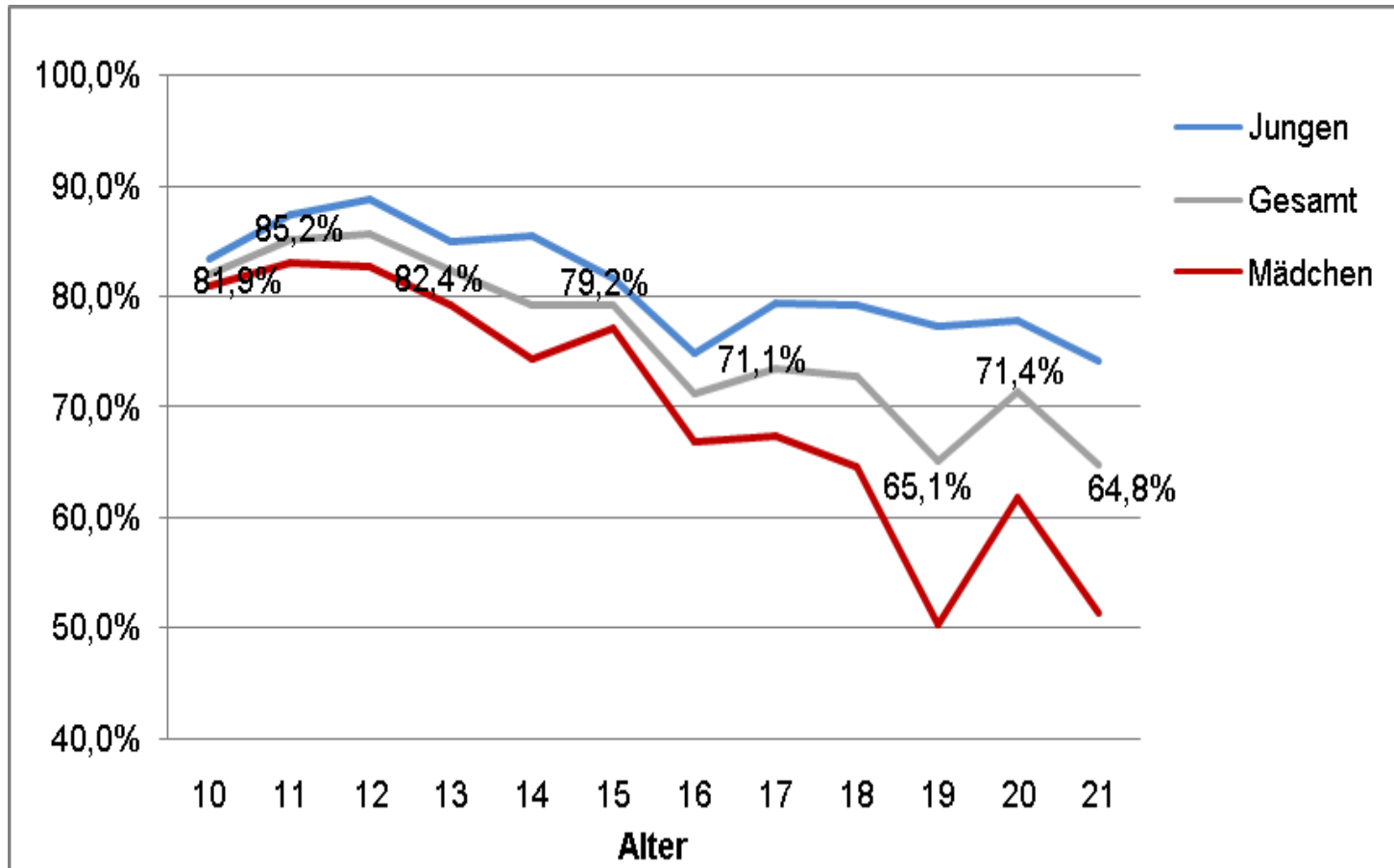
Studie Schulstress 2010

- Studie des Instituts für Psychologie und des Zentrums für Angewandte Gesundheitswissenschaften (ZAG) der Leuphana Universität Lüneburg
- Befragt wurden 4500 Schüler und Schülerinnen im Alter von 10 bis 21 Jahren in Thüringen, Hessen, Nordrhein-Westfalen und Niedersachsen

Studie Schulstress

Institut für Psychologie und dem Zentrum für
Angewandte Gesundheitswissenschaften (ZAG) der Leuphana Universität Lüneburg im Auftrag der DAK 2008-2010

Anteil gesunder Kinder



Schulstress:

- 38,2 % Mädchen
- 21,3% Jungen

geben psychosomatischen Beschwerden an.

Studie Schulstress Ergebnisse

- 22% Einschlafprobleme
- 21 % Gereiztheit
- 16% Kopfschmerzen
- 16% Rückenschmerzen
- 14% Niedergeschlagenheit
- 11% Nervosität
- 9% Schwindelgefühle
- 8% Bauchschmerzen

- **10% täglich zwei oder mehr Beschwerden**

Studie Schulstress 2010

- Jeder zweite Schüler mit häufigen Beschwerden berichtet ferner von Prüfungsangst.
- In Schulen mit schlechtem Klassenklima ist der Anteil von Schülern mit regelmäßigen Beschwerden deutlich erhöht. In solchen Klassen fühlen sich mehr als 50 Prozent der Betroffenen „verzweifelt“.

Begriffsbestimmung: Schulabsentismus

Oberbegriff, rein deskriptiv, ohne Ursachenvermutung

Diagnostischer Begriff: **Psychogene Lernstörungen**

- Schulangst
- Schulphobie = Trennungsangst
- *Abgrenzen: Schule schwänzen*

Beispiel Aargau 2015

An den Aargauer Berufsschulen müssen müssen
Schüler für unentschuldigte Absenzen pro Tag
185 .- CHF bezahlen

2015: 322.000 CHF

Begriffbestimmung: Schuleschwänzen

- Ohne Angst
- Ohne Wissen der Ke
- Grund: Unlust

Begriffsbestimmung: Schulangst

60% der psychogenen Lernstörungen

- das Kind weicht bestimmten Situationen in der Schule aus,
- Angst vor Kränkungen, Versagen, Ausgrenzung, Demütigungen oder Mobbing
- 30 % soziale Phobie
- 20% einfache Phobie
- 10% Panikstörung, Posttraumatisch
- Mit Wissen der Ke

Beispiel vom 17.05.2010

-> was wäre das ?



Begriffbestimmung: Schulphobie

40% der psychogenen Lernstörungen

- Angst der Kinder vor der Trennung von seinen Bezugspersonen.
- Dem Kind fällt der Weg zur Schule schwer und es kehrt häufig wieder um.
- Mit Wissen der Ke
- Ursache: Eltern, meist Km

Abklärung

Abklärung: Entwicklungsanamnese

- Entwicklungsanamnese
- Sozial-emotionale Kompetenzen
- Trennungsängstlichkeit
- Spielgruppe
- Kindergarten Trennungsverhalten, Sozialverhalten
- Freizeitverhalten, Freundschaften
- Mitwirkung in Vereinen

Störungsspezifische Anamnese

- Schulkarriere
- Schulleistungen
- Bestes / schlechtestes Fach
- Mobbing (auch Schulweg)
- Unterricht / Pause
- Sozialverhalten
- Welche Massnahmen bisher?

Anamnese: Familie

- Familienanamnese
- Geschwisteranamnese
- Intelligenz in der Familie
- Depressionen, Ängste, Zwänge
- Leistungsanforderungen der Ke

Risikofaktoren 1: Kind

- Hohe / niedrige Intelligenz
- Teilleistungsstörung
- Trennungsangst, Versagensangst
- Depression
- Körperliche Krankheit
- Unsportlichkeit
- Mangelnde Sozialkompetenz
- ADHS oder andere Diagnosen

Risikofaktoren 2: Familie

- mangelnde familiäre Unterstützung
- unzureichende elterliche Kontrolle
- Familiäre Belastungen (Eltern psychisch krank, körperlich krank, behindert)
- Paarkonflikte, Trennung
- Geschwister mit psychogener Lernstörung oder Lernproblemen
- Verstärkung der Störung durch die Eltern (Schonhaltung)
- Hohe Ansprüche oder Erwartungen der Eltern

Risikofaktoren 3: Schule

- grosse Schule, schlechtes Schulklima
- unverbindliche Absenzenregelung
- ungünstige Lernbedingungen
- Mobbing durch Mitschüler
- problematische Lehrer-Schüler-Beziehung
- Hohe Anforderungen

Risikofaktoren 4: mangelnde Koordination der professionelle Helfer

- Lehrer,
- Schulleiter,
- Schulsozialarbeit (SSA),
- Schulpflege,
- Schulpsychologie (ASP),
- Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB),
- Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst (KJPD),
- Kinderarzt, Hausarzt
- Ua.

Differentialdiagnosen der psychogenen Lernstörung

- Störung des Sozialverhaltens
- Angststörung
- Soziale Phobie
- Zwangsstörung
- Depression
- LRS, Dyskalkulie
- Autismus
- Psychische Erkrankung eines Elternteils (z. B. Zwangsstörung)

Abklärung: Leistung / Wahrnehmung

- Intelligenzabklärung: Liegt eine Über- oder Unterforderung vor?
- Vorliegen einer Teilleistungsstörung?
- Hör-, Sprach- und Sehbehinderungen
- Arbeits- und Lernverhalten

Abklärung: Befindlichkeit

- Angstfragebogen für Schüler (AFS 3. -10. Klasse),
- Differentielles Angstinventar (8. -13. Klasse)
- Sozialphobie und -angstinventar für Kinder (SPAIK 8 – 16 Jahre)
- Depressionsfragebogen
- FAST, FIT,
- (Familie in Tieren)

Diagnose

- Soziale Phobie
- Spezielle Schulangst
- Trennungsangst

Therapeutische Ansätze

Therapiestrategie

- Wer kontrolliert?
- Wer therapiert?
- Was passiert, wenn die Therapie nicht wirksam ist?

Vor der Intervention

- **Stabile Therapiebeziehung**
- Klärung der Diagnose
- Stehen beide Eltern hinter dem Kind?
Geschichte der Ke
- Was passiert, wenn das Kind zu Hause bleibt?
- Wer ist Kontrollinstanz?

Trennung Therapie / Unterstützung und Kontrolle

- In dem die Kontrolle des Verhaltens an eine unabhängige zuständige Stelle delegiert wird, ist häufig eine Therapie erst möglich.

Vorgehen Schulangst

- **Im Zentrum das Kind**, dann die Eltern

Intervention: Wahl des Settings

- Gespräch mit IP, Ke und Kontrollinstanz, evtl. Schule
- Überprüfungszeitraum festlegen
- Dokumentation festlegen
- Rückmeldung festlegen
- Konsequenz bei Scheitern festlegen

Definition: in die Schule gehen

- täglich
- den ganzen Schultag
- mit Turnen und Ausflügen
- Wer darf krank schreiben?

Psychosomatische Symptome: Psychoedukation

- besonders morgens vor der Schule
- Bauchschmerzen
- Schwindel
- Durchfall
- Kopfschmerzen

Intervention: Einzeltherapie

- Stützen
- Zielvision, Belohnungsprogramm
- Entspannung
- Angstskala
- Angstreduktion
- Begleitung in die Schule
- Verein: z. B. Kampfsport

Vorgehen Schulphobie

- **Im Zentrum die Eltern**, dann erst das Kind

Intervention: Ke Schuld - Vorwürfe

- Eltern: Du hast mich nicht lieb, wenn du mich weggibst, an die Lehrer
- Der Lehrer ist zu streng, die Aufgaben sind zu schwer

Intervention: Elternebene

- „schlechte Eltern“?
- Anamnese bezüglich Depression, Angst, Zwang, Panik
- Erziehungsgeschichte der Ke
- Schulgeschichte der Eltern
- unterschiedliche Haltungen der Eltern
- Psychoedukation (Psychosomatik)

Intervention: Elternebene 2

Beziehung ist nicht Verwöhnung

und

Verwöhnung ist nicht Beziehung

Intervention Familientherapie

- Ke als Einheit präsentieren
- Absprachen
- Belohnung

Wahl des Settings

- Ambulant
- (tagesklinisch)
- stationär

Ambulante Behandlung

- Wenn immer möglich
- Realistische Anforderungen

Tagesklinische Behandlung

- Indikation bei Mobbing
- Kaum Vorteile gegenüber ambulanter Behandlung

Stationäre Therapie

- Bei Scheitern des ambulanten Versuches
- Wenn eine Klinikschule existiert
- Sanktionsmöglichkeiten: länger bleiben

Psychopharmaka

- Selten notwendig

Therapieabschluss

- Nie zu den Ferien!

Therapieprogramme

- TAFF (Trennungsangst für Familien) Basel ua.
- <http://www.taff.unibas.ch/>

Literatur

- Petermann U, Petermann F (2003) Training mit sozial unsicheren Kindern: Einzeltraining, Kindergruppen, Elternberatung
- Schneider S (2004) Angststörungen bei Kindern und Jugendlichen. Grundlagen und Behandlung.